



• 综合医学 •

90 名 ICU 护士心理健康状况的调查分析

郭燕尔 凌碧珍 (福建医科大学附属闽东医院重症医学科 福建福安 355000)

摘要:目的 了解我院 ICU 护士的心理健康情况,并分析心理健康与工作压力的相关性,为解决护士心理健康问题提供相应的依据。方法 采用整群抽样方法对福建省闽东医院综合 ICU,神经内 ICU,神经外 ICU,呼吸科 ICU 共 90 名护士发放问卷调查表。问卷调查表采用焦虑自评量表、抑郁自评量表和护士工作压力源量表进行调查。结果 我院 ICU 护士焦虑、抑郁的阳性检出率分别为 46.67%、67.8%,其中严重焦虑的比率达到 6.67%,严重抑郁的比率达 11.11%。我院 ICU 护士的焦虑和抑郁情绪的比率均高于国内常模,差异均具有统计学意义 $P<0.01$ 。经分析可知,ICU 护士的焦虑和抑郁评分与工作压力均呈正相关关系 ($P<0.05$),其中护理专业及工作,时间分配及工作量与焦虑、抑郁的关系均较紧密。结论 ICU 护士焦虑、抑郁情绪与工作压力有着密切的联系,应给予足够的重视,采取有效措施,提高 ICU 护士心理健康水平。

关键词: ICU 护士 心理健康 调查**中图分类号:** R47 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-376-02

ICU 是治疗和护理各类重症病人的护理单元,它集中了危重病人和现代化的监护、急救设备。ICU 护士既是先进仪器的使用者,又处于抢救病人的第一线,是集体力劳动与脑力劳动于一身的工作者,承受着多方面的压力。虽然,个体可以适应一般的生活压力,这种适应虽然也要消耗个体的能量,但这种消耗不会导致身心崩溃。但是,叠加的压力或破坏性的压力,由于强度太大或持续时间太久,远远超过个体的适应能力。个体遇到这类压力后,健康状态会被严重破坏,从而产生某些疾病^[1]。ICU 护士长期承受过大工作压力,影响身心健康。为了解 ICU 护士心理健康状况,以及这种健康状况与工作压力之间的关系,我们设计并实施了本项调查,现报告如下。

1 调查对象及方法

1.1 调查对象

本次调查采用整群抽样方法对福建省闽东医院综合 ICU,神经内 ICU,神经外 ICU,呼吸科 ICU 共 90 名护士发放问卷调查,其中综合 ICU 护士 30 名,神经内 ICU 20 名,神经外 ICU 20 名,呼吸科 ICU 20 名。

1.2 调查工具

1.2.1 一般情况调查表:由研究者自行设计,内容包括年龄、性别、护龄、学历、职称、婚育状况。

1.2.2 焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)^[3]:本量表含有 20 个反映焦虑主观感受的项目,每个项目按症状出现的频度分为四级评分,其中 15 个正向评分,5 个(带*号)反向评分。按照中国常模结果, SAS 标准分的分界值为 50 分,其中 50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑,69 分以上为重度焦虑。

1.2.3 抑郁自评量表(Self-rating depression scale, SDS)^[3]:本量表含有 20 个反映抑郁主观感受的项目,每个项目按症状出现的频度分为四级评分,其中 10 个为正向评分,10 个为反向评分。50 分以下者为无抑郁;50~59 分为轻微至轻度抑郁;60~69 分为中至重度;70 分以上为重度抑郁。

1.2.4 护士工作压力源量表^[3]:量表主要由工作量及时间分配、资源及工作环境、护士专业及工作、管理及人际关系、病人护理等 5 个方面组成,共有 35 个条目。采用 1-4 级评分法,分数越高,表明压力程度越大。

1.3 调查方法

本调查采用无记名填表方式,将以上量表打印后,附上调查的目的、意义封面后装订成册。由研究者在各 ICU 护理会上由专人将问卷调查表在会上当场发放,测试时间约为 20min,在统一指导语下独立答题,当场收回问卷。本次共发放调查问卷 90 份,回收有效问卷 90 份,回收率为 100%。

2 统计学方法

将调查的原始数据用 SPSS13.0 统计软件进行录入及分析。采用一般描述性统计方法、t 检验、相关分析及方差分析。

3 调查结果

3.1 一般资料

本次调查的 4 个 ICU 90 名护士,全部为女性。年龄 21~46 岁,平均 28.21±6.58 岁;护龄 1~17 年,平均 7.25±5.82 年;中专 36 名(40%),大专 35 名(38.89%),本科 19 名(21.11%)。已婚已育 28 名(31.11%),已婚未育 13 名(14.44%),未婚 49 名(54.44%);护士 68 名(75.56%),护师 18 名(20%),主管护师 4 名(4.44%)。

3.2 我院 ICU 护士焦虑和抑郁的构成比(见表 1)

从表 1 可知,ICU 护士焦虑状态的阳性检出率达 46.67%,抑郁状态的阳性检出率为 67.8%。

表 1: 我院 ICU 护士焦虑、抑郁情绪的阳性比率 n(%)

分值	SAS	SDS
<50 分	48 (53.33%)	29 (32.2%)
50-59 分	21 (23.33%)	40 (44.44%)
60-69 分	15 (16.67%)	11 (12.22%)
≥ 70 分	6 (6.67%)	10 (11.11%)

其中严重焦虑的比率达到 6.67%,严重抑郁的比率达 11.11%。

3.3 我院 ICU 护士焦虑、抑郁的比率与国内常模比较(见表 2):我院 ICU 护士的焦虑和抑郁情绪的比率高于国内常模,差异均具有统计学意义 $P<0.01$

表 2: ICU 护士焦虑和抑郁状况与国内常模的比较 ($\bar{x} \pm s$)

	SAS	SDS
ICU 护士	50.14±12.15	48.14±8.76
国内常模	29.78±0.46 ^[1]	33.46±8.55 ^[1]
t 值	10.316	12.086
P	<0.01	<0.01

3.4 我院 ICU 护士焦虑、抑郁评分与工作压力评分的相关性分析(见表 3)

从结果可知,我院 ICU 护士的焦虑、抑郁与工作压力均呈正相关关系 ($P<0.05$),其中护理专业及工作,时间分配及工作量与焦虑、抑郁的关系均较紧密。

表 3: 护士焦虑、抑郁情绪评分与工作压力源量表评分相关性分析

变量	护理专业及工作	时间分配及工作量	工作环境及仪器设备	病人的护理	管理及人际关系
焦虑	0.65	0.70	0.35	0.46	0.44
抑郁	0.76	0.67	0.49	0.31	0.41
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

4 讨论

对 ICU 护士的心理状况研究表明,由于 ICU 护士工作的特殊性,导致这个人群有高度焦虑和职业压力,其焦虑和抑郁的发生率明显高于普通病房的护士,而且护士的焦虑、抑郁情绪与工作压力是密切相关的。从本研究的结果也可以看出,ICU 护士焦虑状态的阳性检出率

(下转第 378 页)



改善血脂,降低糖尿病危险因素中血压和肥胖^[18]。手术已经成为治疗病态肥胖症与部分T2DM极有前景的方法,疗效已经得到长期随访结果支持^[19]。对2型糖尿病患者相关指标检测和评估可以更全面地评估其慢性炎症状态^[20]。提高机体胰岛素敏感性,同时改善脂代谢紊乱,降低蛋白尿,并可减轻肾脏病理改变,也可调节细胞糖代谢紊乱,调节血脂、血压^[21]。

参考文献

- [1] 邹大进.2017年肥胖相关性2型糖尿病治疗进展[J].中华医学信息导报,2018,33(2):16-17.
- [2] 徐清田,朱晓巍,徐湘等.血清Fractalkine因子水平与肥胖和2型糖尿病的相关性研究[J].中国糖尿病杂志,2017,25(11):989-992.
- [3] 李伟,张晨鑫,王玲等.2型糖尿病合并肥胖患者腹部脂肪分布与胰岛素抵抗的相关性研究[J].重庆医学,2017,46(26):3632-3634.
- [4] 张灿,李宝新,郭淑芹等.2型糖尿病合并肥胖患者血清Irisin和SFRP5水平变化的研究[J].国际内分泌代谢杂志,2018,38(1):1-5.
- [5] 张楠,姜天,孙莉等.2型糖尿病肥胖或超重患者血清成纤维细胞生长因子21水平及其临床价值研究[J].中国全科医学,2018,21(5):521-525.
- [6] 郭超,尚文斌.2型糖尿病患者内脏型肥胖与胰岛素抵抗的相关性研究进展[J].现代中西医结合杂志,2015,(15):1702-1704.
- [7] 张伟,马维青,吕芳等.新诊断2型糖尿病伴腹型肥胖患者胰岛A和B细胞功能与血尿酸的相关性[J].中国临床保健杂志,2017,20(1):61-63.
- [8] 王强.2型糖尿病患者血清补体因子H与胰岛素抵抗相关性研究[J].临床和实验医学杂志,2017,16(5):460-463.

[9] 江兆涛,邹一平,黄辉等.腹腔镜可调控性胃束带术治疗肥胖伴2型糖尿病的机制研究[J].中华胃肠外科杂志,2010,13(7):520-523.

[10] 王鑫,常绪生,印慨等.腹腔镜可调节胃束带术与胃袖状切除术治疗肥胖症合并2型糖尿病的近期疗效比较[J].中华消化外科杂志,2014,13(7):545-550.

[11] 李星,袁振芳.肥胖型2型糖尿病的内科治疗进展[J].中华肥胖与代谢病电子杂志,2016,2(3):133-137.

[12] 沈稚舟.2型糖尿病的减肥策略与评价[J].中国实用内科杂志,2004,24(3):135-136.

[13] 李静,邵亮,赵丽岩等.利拉鲁肽治疗初诊2型糖尿病的效果评价[J].山西医药杂志,2015,(9):1024-1025.

[14] 武清斌,刘明明,修瑞娟等.阿尔茨海默病与2型糖尿病关系的研究进展[J].中国老年学杂志,2017,37(3):767-770.

[15] 王昌郁,田绍巍,刘琦等.2型糖尿病胰岛素抵抗与C反应蛋白相关性研究[J].中国伤残医学,2013,(2):115.

[16] 赵玉英.2型糖尿病患者血尿酸水平与代谢综合征的相关性分析[J].现代诊断与治疗,2015,26(18):4253-4254.

[17] 刘红,洪兵,夏宁等.血清脂联素水平与2型糖尿病心血管病变的相关性[J].中国临床康复,2004,8(36):8214-8216.

[18] 童卫东,柯志刚,陈静等.空肠旷置长度在胃旁路术治疗肥胖症及2型糖尿病中的意义[J].中华消化外科杂志,2017,16(6):555-558.

[19] 江玮,林硕,曾龙驿等.初诊2型糖尿病患者外周血中性粒细胞/淋巴细胞比值变化的临床研究[J].中华肥胖与代谢病电子杂志,2016,2(3):156-160.

[20] 曹淑芹,芦熙满.肥胖患者与2型糖尿病肾病相关性研究[J].养生保健指南,2016,(30):48.

(上接第376页)

达46.67%,抑郁状态的阳性检出率为67.8%。其中严重焦虑的比率达到6.67%,严重抑郁的比率达11.11%。焦虑、抑郁与工作压力均呈正相关关系($P<0.05$),其中护理专业及工作,时间分配及工作量与焦虑、抑郁的关系均较紧密。其原因可能存在以下几个方面:(1)ICU护士工作在一个封闭环境,经常碰到抢救,精神高度紧张状态,产生应激反应,ICU工作繁忙,由于工作的特殊性,护士经常因突发抢救事件或者接近下班时新入危重患者而延迟下班,休息时间也要随时准备加班,夜班频繁,没有了正常的作息,生物钟紊乱,容易出现心理问题。(2)ICU护士面对多种精神刺激ICU收治的患者以濒死危重症患者居多,护士必须面对死亡的不安和恐惧,同时患者的死亡会给实施治疗者带来自尊心的伤害,面对患者对死亡的抗争、抵制,护士还必须压抑悲痛的感受,这对护士来说是较大的心理应激。同时ICU护士必须随时监护患者的生命体征,执行各项操作,不分昼夜地进行观察、记录,还得面对可能发生谵妄患者的暴力行为,家属和患者的不理解,各种感染的危险等。这些精神刺激因素使ICU护士承受着巨大的精神压力,从而产生了焦虑等心身疾病的发生^[5]。(3)复杂的人际关系护士需要很强的协作性,医护之间的关系要处理的非常好。另外,患者病情危重,医疗费用高,患者家属对护士要求特别高,治疗结果不满意时将不良情绪发泄在护士身上,同时护士也时刻担心工作中出现差错会引起家属的投诉。因此,护士只能作出精神妥协,从而导致护士心理失衡^[6]。(4)社会支持不足护士的辛苦工作得不到社会的公平认可和尊重,使护士心理产生失落感。

美国心理卫生组织制定心理健康的5条标准:有积极向上、面对现实和适应环境的能力;避免过度紧张或焦虑而产生的病态症状;与人相处能保持发展、融洽和互助的能力;能将精力转化为创造能力;有能力工作,能正常恋爱^[4]。本调查显示,本院ICU大部分护士存在不同程度焦虑和抑郁,说明ICU护士的心理健康水平较低。我们应当

采取相应的应对措施,如(1)定期邀请心理专家授课,学习心理卫生健康知识,学会自己分析压力,排除心理困惑,提高抗压能力。(2)学会自我调节,积极参加户外活动,合理发泄不良情绪,促进心理健康。(3)改善工作环境,提高待遇,增加外出学习、晋升及进修机会,合理排班。(4)加强理论及技术培训,增强业务水平,提高社会竞争力。(5)强化管理,提高法律意识医院管理者一方面要强化内部管理,完善各项护理工作程序,合理调配人力;另一方面应组织护士学习有关医疗卫生法律法规,以提高法律意识,防范护理纠纷发生。

总之,ICU护士时刻面临着各种各样的压力,容易影响身心健康。护士要学会自我调整,应采取积极的应对方式,以减轻心理压力,提高护理工作质量,更好地为ICU患者服务。

参考文献

- [1] 贺文芳,陈训婷,宋慧君.重症监护室护士心理健康状况的调查研究[J].全科护理,2012,10(1):175.
- [2] 季建林主编.医学心理(M).上海:复旦大学与上海医学院联合出版,2001.220-230
- [3] 汪向东,王希林,马弘平.心理卫生评定量表手册(J).北京:中国心理卫生杂志社1999,(增订版):31-35
- [4] 程萌芽,庄一瑜,周丽萍,丁杨.ICU护士心理健康状况调查与分析[J].护理与康复,2012,11(5):413.
- [5] 程奇.ICU护士焦虑状况的调查分析[J].当代护士,2013,9月中旬期:145.
- [6] 陈苏梅.ICU护士心理健康状况调查及应对方式分析[J].实用临床医学,2014,15(6):115.
- [7] 潘成梅.ICU护士心理压力影响因素及应对方措施的分析[J].求医问药,2012,10(10):119.
- [8] 张志红.护士心理压力调查与分析[J].中国社区医师.医学专业,2012,14(303):371.