

临床护士工作安全感的质性研究

巴志琼¹, 何清霞¹, 詹绮珊², 余道¹, 李万玖³, 黄惠根²

摘要:目的 深入了解临床护士工作安全感受与体验,为针对性干预提供参考。方法 采用质性研究中的现象学方法,对15名临床护士进行有关工作安全感受的一对一半结构式访谈,以Colaizzi七步分析法整理分析资料。结果 提炼出工作中缺乏安全感、工作中安全防护意识强、安全支持系统薄弱、安全应对方式无效4个主题。结论 临床护士安全感受欠佳;医院管理者应加以重视,采取针对性措施提高临床工作环境安全性。

关键词:临床护士; 护理; 职业; 工作环境; 安全性; 应对方式; 质性研究

中图分类号:R47;C931.3 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.11.060

Qualitative research on sense of security at work among clinical nurses Ba Zhiqiong, He Qingxia, Zhan Qishan, Yu Xiao, Li Wanjiu, Huang Huigen. Nursing Department, Southern Medical University, Guangzhou 510515, China

Abstract: **Objective** To understand the feelings and experiences of sense of security at work among clinical nurses, and to provide reference for targeted intervention. **Methods** A one-to-one, semi-structured interview was conducted among 15 clinical nurses in terms of their sense of security at work, then data were analyzed with Colaizzi's method of phenomenological analysis. **Results** Four themes were identified: lack of security at work; strong sense of security at work; lack of safety support sources; and ineffective safety coping styles. **Conclusion** Clinical nurses experience sense of security at work. Hospital managers should pay attention to and provide targeted intervention to enhance safety of clinical environment.

Key words: clinical nurse; nursing; occupation; working environment; safety; coping styles; qualitative research

安全感是对可能出现对身体或心理的危险或风险的预感,以及个体在应对处置时的有力/无力感,主要表现为确定感和控制感^[1];安全感是心理健康的同义词,是决定心理健康的重要因素^[2]。WHO提出:健康不仅指身体无疾病,还需要完整的生理、心理状态以及社会适应能力^[3]。马斯洛也将安全作为人类的第二大基本需求。随着《“健康中国2030”规划纲要》^[4]的提出,共建共享,全民健康已成为新时代发展的主流。护士贯穿于整个医疗服务过程,始终与民众的健康密切相关。然而,紧张的医患关系、繁忙的工作性质给护士带来了不同程度的负面影响。已有量性研究显示,巨大的心理压力和职业危机感,不仅影响护士身心健康、工作生活满意度,导致工作效率降低、失误率增加,还增加离职倾向,使护士队伍不稳定,影响护理服务质量,增加安全隐患^[5-8]。然而目前未见关于临床护士工作安全的内在感受和体验的研究。鉴此,本研究运用质性研究方法,对临床护士进行有关安全感受深入挖掘和分析,为提高护士职业安全感确立研究基础。

1 对象与方法

1.1 对象 采用目的抽样,以最大差异化为原则,于2019年4~6月选取广东省人民医院临床在岗

护士为访谈对象。纳入标准:取得护士执业资格证,在岗在岗;工作年限≥5年;语言表达清晰,能够描述工作体验;对本研究知情,同意参与。排除标准:研究期间休假(产假,病假等),外出进修等不在岗;确认或疑似患有精神疾病。样本量以信息饱和、不再出现新的主题为准。共访谈15人,其中男5人,女10人;年龄26~48(34.4±5.7)岁;学历为本科14人,硕士1人;职称:护师7人,主管护师7人,副主任护师1人。工作年限5~32(13.6±6.5)年;来自内科(肿瘤、乳腺、精神、消化内科各1人)4人,外科(骨科2人、烧伤科1人)3人,妇产科2人,急诊2人,ICU(成人、小儿各1人)2人,手术室2人;编制:事业编制5人,合同制10人。病区护士长1人,教学组长2人,临床带教12人,轮值夜班14人。

1.2 方法

1.2.1 研究方法及访谈提纲拟定 研究小组成员采用现象学研究方法,以面对面、半结构式访谈方式对访谈对象进行一对一深入访谈。访谈提纲由研究小组成员在查阅文献、结合医院护士相关现况拟出,随机抽取2名护士进行预访谈,根据访谈结果进行修订,修订后的访谈提纲包括:①工作当中,您最担心的是什么,让您感到不安的是什么?②与患者交往过程中让您感觉到不安的行为和情形是什么?③与同事或团队领导相处时有哪些情况会让您感到不安?④您觉得组织氛围中哪些方面让您感到不安?⑤您觉得自己有哪些方面不足使您在工作中处于不安状态?⑥您还有什么需要补充说明吗?

1.2.2 资料收集 访谈前征得该病区护士长的同意

作者单位:1.南方医科大学护理学院(广东 广州,510515);2.广东省人民医院(广东省医学科学院);3.汕头大学医学院

巴志琼:女,硕士在读,学生

通信作者:黄惠根,13822221628@163.com

科研项目:广东省卫生经济学会2018年科研项目立项(2018-WHHL-05)

收稿:2019-11-02;修回:2020-01-05

与支持,访谈地点设在护士长办公室,保证访谈期间不受外界干扰。正式访谈前与访谈对象签订知情同意书,向其解释研究目的与研究方法,征得同意后开始访谈并录音。访谈过程中及时记录受访者的语气、情绪、动作变化;每次访谈结束后书写反思日记。访谈期间,研究者仔细倾听,并及时予以回应;访谈过程中始终保持中立态度,不诱导不暗示。每人次访谈时间 30~60 min。为保护受访者隐私,用 N1~N15 替代其姓名。

1.2.3 资料分析 每次访谈结束后 24 h 内将访谈语音转录成文字,采用 Colaizzi 七步法^[9]对访谈资料进行分析。2 名研究者对原始资料进行整理和分析,独立进行编码、分类和析出主题,意见不一致时,由研究小组讨论达成共识。

2 结果

从临床护士的工作安全感受中提炼出工作中缺乏安全感、工作中安全防护意识强、安全支持系统薄弱、安全应对方式无效 4 个主题。

2.1 主题 1:工作中缺乏安全感

2.1.1 担心人身安全受威胁 保证人身安全是对安全的主观感知的先决条件,是一种心理需求^[10]。受访者认为工作时就可能置身于危险中,或者人身安全可能受到威胁。N7:“我工作时不允许未穿工作服的任何人站在我身后,如有这种情况,我会直接要求他不要站在我身后。”N3:“工作当中我最怕出现‘医闹’,害怕被患者家属打,害怕自己科室出现这样的情况。”医院是人流密集、流动性强的公共场所,为保证患者快速就医,医院必须设置多条通道保证分流,但由于通道多,门禁设置不完善,探视人员流量大且社会身份复杂,护士在工作过程中感受到极大的不可控感。N1:“我们科室(病房)有 8 个出入口,并且常年开放,任何人都可以进来,很多时候我都不知道进来的陌生人是谁、什么时候进来、进来干什么,这些未知都会让我感到害怕,万一他们对我不利怎么办,我一个人没法应对。”

2.1.2 担心职业暴露 护理职业暴露是指护士在从事诊疗、护理活动过程中,接触有毒、有害物质或病原微生物,以及受到心理社会等因素的影响而损害健康或危及生命的职业暴露^[11]。本研究中,受访者表示,职业暴露无处不在,并对护士的工作行为改变产生直接影响。N4:“每次清洗内窥镜时,我很害怕镜子上的分泌物溅入眼睛。”N9:“科室收治的患者,经常被检查出患有梅毒或者艾滋病,跟他们接触时我们都很小心和谨慎,害怕被传染,也害怕他们情绪激动发生不受控制的情况。”N12:“我觉得我的甲状腺癌跟我在肿瘤科工作了 20 多年有关系,长期接触放化疗患者,一点点地辐射导致我生病。”N6:“每次需要给患者抽血、输血治疗我都会戴双层手套,抽完血后马上处理掉采血针,避免发生针刺伤,我很害怕自己发生

职业暴露。”

2.2 主题 2:工作中安全防护意识强

2.2.1 重视患者安全 患者安全与护士工作安全密切相关,访谈中发现患者安全理念已深深植入护士心中,并对护士工作安全感产生积极或消极影响。N12:“患者安全,我就心安,如果他在我的班上病情恶化,在他抢救时心里很忐忑,害怕救不回来(患者),所以他们安全我才安全。”N10:“每次放射科医生到病房拍片,我们都会疏散病房其他患者和家属,以避免不必要的 X 线照射。”护理中断事件^[12]会影响到患者安全,进而影响护士工作安全感受。N2:“我是高级责任护理组长,经常护理危重患者,我很害怕自己工作时被人打断或分散注意力,导致遗漏护理工作内容,给患者增加痛苦,而增加心理负担,所以,常常书面记录我需要完成的工作内容。”

2.2.2 有较强的自我安全防护意识 多数访谈对象认为,为了更好地工作,应保护好自己,保持身体健康,因而表现出较强的自我保护意识。N9:“每次下班换完衣服,我都会再次进行七步洗手,这样我才心安,才觉得我不会把病菌带到家里,带给我的家人。”N6:“科里已经有 3 个同事患腰椎间盘突出、6 个同事下肢静脉曲张,所以我工作时避免久站和不必要的弯腰,并且一定穿(预防静脉血栓)弹力袜,我害怕以后自己也发生这些职业病。”N4:“我觉得身为医务人员,只有确保了自身安全才能给患者提供更好的服务,我们的护理服务才更有质量,这样我们才能更加全身心地投入工作。”

2.3 主题 3:安全支持系统薄弱

2.3.1 社会支持薄弱 来自医生的不尊重和社会大众的不信任都影响了其工作安全感。多数受访者表示,同事、领导及患者家属对护理工作的理解和支持欠缺。N15:“有患者在护士站直呼服务员,有医生说护理没有什么技术含量,社会上有人说护士不需要高学历等之类的话,每次听到这些我心里很难受。”N5:“我们在为患者进行护理操作过程中,经常遇到患者和家属偷拍、录音,尽管我们在科室走廊和病房贴有‘禁止非法录像’的标识,但这种行为仍时有发生,常常让我们感到无助、无奈。”N9:“科室主任不重视我们,认为我们只是执行者,缺乏思考,所以科主任和医生都看轻护士;有同事感觉自己的工作得不到认可,不受人尊重,离职了。”N13:“如果现在的‘医闹’少一些,患者和家属多一点对我们的理解和尊重,我们科也不会留不住护士。”

2.3.2 职业发展受限 受访者表示,临床护士职业发展空间小,尽管设有专科护士、教育护士、科研护士等职位,但数量少、竞争激烈,且各种各样的硬性要求阻断了发展机会,使其在提升自我和没有机会的矛盾中倍感压力。N11:“我刚工作时斗志昂扬,想要有一番作为,但是工作时间长了就发现每天在做同样的

事,没什么进步,慢慢就无所谓了。”N15:“我们科室就一个专科护士名额,但医院要求具备普通全日制本科学历、相关专科工作经验不少于5年、英语四级的护师才有资格竞争这个职位,而我是自考本科,和我情况类似的还有很多人,所以我们很难有发展机会。”N10:“医院规模越大,个人职称晋升越激烈,我们晋升中级职称需要带教时间、夜班数、责任班数、护理工作绩效达标,还需要轮转临床科室,通过职称英语、计算机考试、发表核心期刊论文,既要保证业绩数量和质量,还要兼顾科研工作,压力很大。”

2.4 主题4:安全应对方式无效 本研究中,受访对象有工作不安全感时,个人和组织应对能力较低,应对方式有限,应对效果不佳。N1:“患者对治疗效果不满意或者治疗体验不佳时,很容易情绪激动,就会对我们发脾气,很多时候我们能做的就是不理他,让他发泄情绪。”N10:“对在护士站大吵大闹、影响他人就医的患者或家属,通常会打电话请保安来控制现场,但有的患者或家属不为所动,保安不能强行施压,如进一步造成人身伤害,我们再打电话给警察。”N8:“医院内目前还没有针对医务人员被打被攻击这方面的应急预案,一般发生了(医生护士)被打的情况,首先打电话给保卫科,然而在保安到达现场之前,我们不知道自己可以做什么、怎样既能保证自身安全又能稳定现场状况。”

3 讨论

3.1 重视临床护士心理安全,提高工作安全保障

本研究结果显示,护士在工作过程中的安全感受不佳,是主观因素和客观因素共同作用的结果。一方面,对工作中不安全因素存在片面认识,放大危险因素产生的结果,加重心理不安;另一方面,密闭的诊疗环境、密集的人流、始终开放的医院通道,以及高强度、高风险、高压力的工作性质,使护士在工作中承受着巨大的不确定性和不可控感。因此,正确看待护理工作、客观处理工作中的职业暴露、及时处理潜在的危险因素是非常必要的。医院管理者应根据诊疗需求,创造既满足患者快速就医又保障临床护士人身安全的工作场所,既保障医疗服务又减轻临床护士心理负担;加强临床护士心理培训,提高其心理应激能力;同时,临床护士应提高自身职业素养,端正心态,正确对待职业暴露,严格遵守护士操作规范,做好自我防护。

3.2 完善组织支持,提升个人能力 本研究中,部分护士未得到科室医生和患者的理解与尊重,在工作中感受到的团队支持较弱,内心感到无奈无助甚至产生离职意愿,这与徐燕等^[13]研究结果相似。分析原因可能是临床护士在面对职业暴露、突发事件、医患冲突、工作场所暴力时,工作不安全感加剧,与医生合作时表现出业务能力欠佳。本研究中,尽管所有受访对象最终学历均为本科以上,但多数受访者是通过继续

教育取得的最高学历,缺乏系统性的思维训练及运用知识的能力,这提示护理管理者应重视护理专科人才的培养,注重临床护士工作能力提升,而不仅仅是护理人员学历的提升。同时,本研究结果显示,患者安全对临床护士安全行为与心理安全感三者之间关系密切。杨淑红等^[14]研究结果表明,临床护士对患者安全的感知在工作压力和安全行为之间起中介作用,即工作压力对护士安全行为的负面影响依赖于护士对患者安全文化的感知。临床护士对患者安全文化感知越强烈,工作压力越大时,护士安全行为越低。及时评估临床护士的患者安全文化程度及态度,指导他们积极处理工作压力,营造温馨的团队协作关系,提供有意义的帮助与鼓励,均可提高临床护士的工作安全感受。

3.3 健全安全应对方案,丰富应对方式 本研究中,临床护士在工作不安全情境时的应对方式为解释、沉默、寻求保安帮助,应对效果不佳,这与王姣等^[15]研究结果一致。针对工作环境中的不同的威胁情境,选择合适的应对方式对结局发展产生重要影响。当临床护士受到言语威胁时,首先应判断该情境是否会进一步发展,是否能通过解释缓和紧张气氛,安抚患者并确保其获得充分的知情权;其次,当言语威胁进一步发展为行为冲突时,临床护士应积极寻找身边可利用的资源,包括同事、患者家属、安保人员,尽量控制影响范围,必要时借助警察力量。这提示医院管理者在保障临床护士的人身安全时,应总结医院暴力发生的危险因素和先兆信号,结合护士职业损伤事件,分析原因,吸取经验,并保证充足的安保人员、清晰有效的监控设备、健全的管理制度及监管体系等资源应对,通过理论培训、实际案例分析、情景模拟和角色扮演等培训^[16],完善应对能力,做到早期规避风险、中期有效遏止、晚期全面控制。

4 小结

本研究从临床护士的角度出发,深入剖析临床护士的工作安全感受,主要有工作中缺乏安全感、工作中安全防护意识强、安全支持系统薄弱、安全应对方式无效。医院管理者应明确临床护士的安全需求,提供资源保障安全应对;临床护士应不断提升自我学习能力,通过精湛的业务能力、沟通能力和团队协作能力提升护理服务质量。本研究访谈对象均来自1所三级甲等综合性医院,且受地区环境影响,研究结论存在一定的局限性。今后需进一步扩大研究群体,分析来自不同医院等级、不同经济水平的护士和医生、药师、技师等医务人员的工作安全感受,探讨不同岗位的医务人员安全感受的差异,提出针对性的改进措施。

参考文献:

- [1] 丛中,安莉娟.安全感量表的初步编制及信度、效度检验[J].中国心理卫生杂志,2004,18(2):97-99.