

感染科护士触摸舒适感现状及其影响因素

黄珍, 黄娅妮, 高杨, 李萌, 邓熊毛, 王冬华

Comfort with touch among nurses working in department of infectious diseases: the influencing factors Huang Zhen, Huang Yani, Gao Yang, Li Meng, Deng Xiongmao, Wang Donghua

摘要:目的 探讨感染科护士触摸舒适感现状及其影响因素。方法 对 350 名感染科护士,采用护士一般资料调查表、护士触摸舒适感量表、护理工作环境量表进行调查分析。结果 感染科护士触摸舒适感得分为 72.47±25.51,职称、年龄、家人对在感染科工作支持程度及护理工作环境是感染科护士触摸舒适感的主要影响因素($P<0.05, P<0.01$)。结论 感染科护士的触摸舒适感处于中等水平,护理管理者应根据感染科特征制定相应制度与措施改善感染科的护理工作环境,从而提高感染科护士的触摸舒适感,推动优质护理的发展。

关键词:感染科; 护士; 触摸舒适感; 护理工作环境; 影响因素

中图分类号:R47;R192.6 **文献标识码:**C **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.13.068

触摸是疾病治疗过程中不可或缺的程序,是临床护理中能力和专业态度传达的媒介,是一种方便易行、具有多种含义的非语言护理干预方法和辅助性治疗措施^[1]。触摸作为一种治疗手段其功效已得到广泛的认证,在极大程度上缓解了患者的焦虑和恐惧程度^[2]。护士触摸舒适感是护士在实施触摸操作时的一种情感体验^[3],触摸舒适感直接影响到护士触摸护理的频率和质量,可能对治疗护理操作带来影响^[4]。护理工作环境是护理系统产生直接或间接影响的各种要素的总和^[5],良好的工作环境有利于提高护士的护理意愿和护理质量^[6]。由于感染科护理工作的特殊性、高职业暴露及职业危害因素等,护理人员时刻担心被感染上疾病。在这种高危的环境下工作,可能降低护理人员对患者的触摸行为意愿^[7]。本研究通过调查感染科护士触摸舒适感现状及其影响因素,为通过各种途径改善感染科护理工作环境,增加护士触摸舒适感,增强其触摸护理意愿提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2018 年 7~8 月,采取方便抽样的方法选取湖南省长沙市及 5 个地级市 8 所三级甲等医院和 4 所二级甲等医院共 350 名感染科护士作为调查对象。纳入标准:感染科工作 1 年以上的注册护士;知情同意参与本研究。排除标准:调查期间外出进修、休假的护士;感染科进修及实习护士。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①护士一般资料调查表:包括性

别、年龄、婚姻、在感染科工作年限、职称、收入、最高学历、所在医院等级等 14 项。②护士触摸舒适感量表(Nurses' Comfort with Touch Scale, NCTS):该量表是用来评估护士在工作中触摸患者时内心的舒适程度。白丽丽等^[4]将 Pedrazza 等^[8]英文版 NCTS 进行翻译和修订。量表共 4 个维度,17 个条目,其中生理舒适维度(5 个条目)、任务导向式接触维度(3 个条目)、安慰支持维度(5 个条目)、私人护理维度(4 个条目);采用 Likert 7 级评分法,从非常不舒适(1 分)~非常舒适(7 分),总分 17~119 分。其中条目均分<2 分代表舒适感很差,2~2.9 分代表舒适感较差,3~4.9 分代表舒适感中等, ≥ 5 分代表舒适感较好。本研究测得该量表的 Cronbach's α 系数为 0.986。③护理工作环境量表:该量表由叶志弘等^[9]研制,包括 7 个维度共 26 个条目,即职业发展(5 个条目)、领导与管理(4 个条目)、医护关系(4 个条目)、认可氛围(3 个条目)、专业自主(4 个条目)、基本保障(3 个条目)和充足的人力(3 个条目);采用 Likert 6 级评分法,从非常不同意(1 分)至非常同意(6 分),分数越高表示工作环境越好。本研究测得该量表的 Cronbach's α 系数为 0.962。

1.2.2 调查方法 由培训合格的 3 名课题组成员联系被调查医院的感染科护士长,向其解释问卷调查的目的及填写方法。取得护士长同意后由课题组成员发放。问卷填写过程中由课题组成员解答调查对象的疑问,采取不记名方式填写问卷,当场发放并收回。共发放 389 份问卷,剔除数据缺失的无效问卷,回收有效问卷 350 份,有效回收率为 89.97%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS23.0 软件进行 t 检验、单因素方差分析、Pearson 相关分析及多元线性回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 感染科护士触摸舒适感、护理工作环境得分情

作者单位:长沙医学院护理学院(湖南 长沙,410219)

黄珍:女,本科在读,学生

通信作者:王冬华, wangdonghua1108@163.com

科研项目:湖南省“十三五”专业综合改革试点项目[湘教通[2016]-276];长沙医学院“十三五”重点学科项目(长医研[2016]-3);长沙医学院大学生研究性学习和创新性实验计划项目(长医教[2018]-77)

收稿:2019-01-17;修回:2019-04-06

况 见表 1。

表 1 感染科护士触摸舒适感、护理工作环境得分情况($n=350$)

项目	总分	条目均分
触摸舒适感总分	72.47±25.51	4.26±1.50
任务导向式护理	13.59±4.47	4.53±1.49
私人护理	15.08±6.92	3.77±1.73
生理舒适	20.30±8.30	4.06±1.66
安慰支持	23.50±7.00	4.70±1.40
护理工作环境总分	121.83±17.45	4.69±0.67
职业发展	24.20±3.85	4.84±0.77
领导与管理	19.04±3.48	4.76±0.87
医护关系	19.24±3.00	4.81±0.75
认可氛围	14.73±2.07	4.91±0.69
专业自主	19.44±2.40	4.86±0.60
基本保障	12.36±3.42	4.12±1.14
充足人力	12.81±3.15	4.27±1.05

2.2 不同特征感染科护士触摸舒适感得分比较 不同学历、性别、宗教信仰、晚班轮班情况、民族、有无子女、婚姻状况的感染科护士触摸舒适感得分比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$)。差异有统计学意义的项目,见表 2。

2.3 感染科护士触摸舒适感的影响因素分析 将触摸舒适感量表得分作为因变量,将感染科护士单因素分析有统计学意义的一般资料和护理工作环境总分作为自变量进行多元线性回归分析。进入回归方程的变量有年龄(赋值:≤29 岁=1,30~ = 2,40~ = 3,≥50=4)、职称(赋值:护士=1,护师=2,主管护师=3,副主任护师及以上=4)、家人是否支持您的工作(赋值:支持=1,不支持=0)、护理工作环境(实际值)。多元线性回归分析结果,见表 3。

3 讨论

3.1 感染科护士触摸舒适感处于中等水平 表 1 结果显示,感染科护士的触摸舒适感总分为(72.47±25.51)分,条目得分为(4.26±1.50)分,处于中等水平,比白丽丽等^[3]的研究结果高,其总分为(44.18±6.27)分,条目得分为(3.34±1.31)分。可能原因一方面由于白丽丽等^[4]调查对象全部来自三级医院,而本研究中所调查的护士有 48.3%来自二级甲等医院。由于三级医院较二级甲等医院就诊量大,人力资源相对更加缺乏,劳动量大,护理工作紧张度高、精神压力大等多方面的因素,导致三级医院护士职业倦怠程度更高^[10]。有研究表明,护士职业倦怠程度越低,其触摸舒适感越好^[4]。第二方面还可能是由于白丽丽等^[3]调查对象为普通护士,而本研究调查对象为感染科护士。传染病不同于其他疾病,其传染性使疾病蔓延速度快、影响范围广。普通护士由于接触传染病的机会相对较少,对传染病专业知识掌握较少、防护行为的掌控较差^[11],使其对传染病患者进行触摸护

表 2 不同特征感染科护士触摸舒适感得分($n=350$)

项目	人数	触摸舒适感(分, $\bar{x} \pm s$)	F/t	P
年龄(岁)			15.833	0.000
≤29	222	67.51±23.96		
30~	97	75.48±24.14		
40~	26	98.42±24.64		
≥50	5	99.20±20.86		
工作年限(年)			5.423	0.001
≤5	170	69.89±23.66		
6~	128	71.76±25.65		
11~	27	74.63±28.22		
≥16	25	91.32±27.43		
职称			13.712	0.000
护士	124	66.32±24.46		
护师	160	71.16±23.07		
主管护师	58	84.03±26.92		
副主任护师及以上	8	110.25±22.35		
个人月收入(元)			14.706	0.000
≤3999	74	70.78±25.63		
4000~	144	64.21±22.85		
5000~	69	78.23±23.24		
≥6000	63	87.03±26.06		
聘用类型			4.372	0.000
正式在编	99	81.73±26.25		
非在编	251	68.82±24.32		
医院等级			2.306	0.022
二级甲等	169	69.24±25.50		
三级甲等	181	75.49±25.22		
家人是否支持您的工作			5.137	0.000
支持	321	74.13±25.35		
不支持	29	54.07±19.61		

表 3 感染科护士触摸舒适感的多元线性回归分析结果($n=350$)

项目	β	SE	β'	t	P
常数项	-13.587	9.129	-	-1.488	0.138
工作环境总分	0.458	0.070	0.314	6.505	0.000
职称	5.897	2.445	0.178	2.412	0.016
年龄	6.774	2.987	0.185	2.268	0.024
家人是否支持您的工作	11.049	4.413	0.120	2.504	0.013

注: $R^2=0.268$,调整 $R^2=0.251$; $F=15.602$, $P=0.000$ 。

理时的恐惧和抵触心理较强烈。而感染科护士由于长期处在与传染病接触的环境中,对传染病专业知识掌握较全面,具有一定的护理经验和防护意识,其触摸护理时的排斥心理较轻、内心舒适感较好^[12]。本研究触摸舒适感量表 4 个维度的得分中,安慰支持最高,与白丽丽等^[3]的研究结果不一致,其维度得分最高的是任务导向式护理。感染科护士是发生职业暴露的高危人群,该科室患者所患疾病都具有强传染性,护士在进行注射等基本护理操作时一旦发生职业暴露就极易感染疾病^[13],故感染科护士较普通护士在进行任务导向式护理时易产生排斥。本研究维度得分中安慰支持最高,表明感染科护士同理心较高,

能够较好地帮助传染病患者减轻自卑心理及其他负面情绪,减少社会退缩行为,使其更好地融入社会环境。研究表明,护士的安慰支持对传染病患者疾病治疗和心理健康有重要影响^[14]。因此临床感染科护士应加强与患者之间的沟通,护理管理者因注重培养感染科护理人员的整体观念和优质护理意识,加强相应的在职教育,完善相关触摸的技能框架^[15]。维度得分最低的是私人护理,私人护理维度是指护士帮助患者维持个人卫生触摸时的内心舒适感。究其原因,大部分感染科患者具有一定的生活自理能力且护士在为患者生活护理时,有的护士会觉得又脏又累、得不到社会的理解和尊重;随着护工的出现,护士偏重于执行医嘱和治疗性操作等能体现专业价值、技术含量高的护理项目^[16]。研究表明,优质护理可以加强与患者之间的沟通交流,提高护理人员的服务质量,提升患者满意度^[17]。因此,临床感染科护士应评估患者的自理能力,对能够自理的患者要促其自我护理,对没有自理能力的患者应给患者提供人性化的优质护理服务,努力营造护理人员与传染病患者之间和谐的关系,让他们感受到家的温暖,同时也提高护士对患者的触摸舒适感。

3.2 感染科护士触摸舒适感评价的影响因素

3.2.1 职称 本次调查显示,护士职称越高,感染科护士触摸舒适感越高。职称是反映专业技术人员的技术水平、工作能力的标准。研究表明,随着职称的提升,护理人员将更加认可自己在医院中的角色^[18],促使其不断加强专业知识的学习和业务能力的提升。因此,高职称护士专业能力和临床经验丰富,能正确对待触摸护理,因而舒适感较高。医院管理者应根据护士的具体情况对护士进行分层训练,加强对高级职称护理人员的合理使用;同时也要给予低职称护理人员更多的关心和重视,一方面为护士提供学习机会,让护士通过各种培训和教育提高其综合素质;另一方面也要采取各种措施帮助护士调整工作心态,提高护士对自己能力的认可。

3.2.2 年龄 本次调查显示,年龄越大的感染科护士触摸舒适感越高。年龄越大的感染科护士临床经验和自我防护能力相对年轻护士更加丰富,对在感染科工作的恐惧心理和抵触心理相对较小,能和谐处理与患者之间的关系^[3];年轻的感染科护士由于处于理论到临床能力的过渡期,患者评估和沟通能力可能欠缺,在与患者进行近体接触时易造成患者不适和抗拒,从而造成护患间的矛盾^[19]。因此,感染科护理管理者应结合不同年龄护士的特征进行灵活管理,充分发挥每名护士的价值;同时加强对感染科新入职年轻护士的健康教育和心理辅导,降低其恐惧和抵触心理,增强护士触摸舒适程度,提升感染科整体护理质量。

3.2.3 家人对工作的支持程度 本次调查显示,有

家人支持的感染科护士的触摸舒适感高于没有家人支持者。可能是部分人对感染科护士存在歧视态度,认为只要接触传染病患者的人都会被感染^[6]。研究表明,社会支持对感染科护士的心理健康起重要作用^[20]。家庭是组成社会的基本单位,家人的尊重和肯定是社会支持中具有重大影响力的环节。作为感染科的护士在承担繁重工作的同时,还要面对更多的社会歧视和不认同,若家人能够给予尊重和支持,解决感染科护士的后顾之忧,则更能使其在工作中发挥主观能动性。

3.2.4 护理工作环境 本次调查显示,护理工作环境越好,感染科护士触摸舒适感越高。良好的工作环境是护理工作的基础支持,有利于提高护士的专业素质,激励护士在临床实践中充分发挥自主性,增强其触摸舒适程度。在本研究护理工作环境量表中,充足人力和基本保障这两个维度得分较其他维度低,表明人力资源不足和基本保障不到位可能是导致护理环境差的主要原因。因此护理管理者应根据我国护患关系现状、医院人力资源条件和护士福利需求,有针对性的改善感染科护理工作环境,充分调动感染科护士的积极性和主观能动性,提升护理工作效率和质量;同时定期对感染科护士工作环境进行测定,将工作环境评估制度化、长期化,实现持续改进,构建良好的护士工作环境。

4 小结

本研究显示感染科护士触摸舒适感处于中等水平,受职称、年龄、家人对在感染科工作支持程度及护理工作环境的影响。护理管理和教育者在改善感染科护理工作环境,推动优质护理时要加强护士触摸方面的教育与培训,提高其触摸的舒适感,同时加强对传染病的健康教育,让更多人了解传染病及医院感染科,降低对传染病患者和感染科医护工作者的误解和歧视,让感染科护士建立信心找到自身价值。本研究的不足之处在于研究范围仅限湖南省,有待于今后选取不同地区,扩大样本量进一步探讨。

参考文献:

- [1] Consedine S, Standen C, Niven E. Knowing hands converse with an expressive body—An experience of osteopathic touch[J]. *Int J Osteo Med*, 2016, 19(1): 3-12.
- [2] 王宇迪,高敏,雷宁,等. 触摸及其在护理工作中的应用研究进展[J]. *护理学杂志*, 2017, 32(2): 111-113.
- [3] 白丽丽,田丽,程秀玲,等. 护士触摸舒适感的现状调查及其影响因素分析[J]. *中华护理杂志*, 2018, 53(3): 330-333.
- [4] 白丽丽,田丽,吕丹. 中文版护士对触摸的舒适感量表的信效度研究[J]. *护士进修杂志*, 2017, 32(10): 879-882.
- [5] Zelauskas B, Howes D G. The effects of implementing a professional practice model[J]. *J Nurs Adm*, 1992, 22(7): 18-23.
- [6] 房晓雪. 工作环境对临床护士工作投入的影响研究[J].