

护士时间贫困体验质性研究的 Meta 整合

朱杭恬, 许涛, 徐婷, 陶月仙

摘要: **目的** 系统整合护士面对时间贫困的真实体验、成因、后果及其应对策略, 为护理管理者及政策制定者提供有价值的理论参考。 **方法** 系统检索中英文数据库中关于护士时间贫困体验的质性研究, 检索时限为建库至 2024 年 8 月。采用 2016 版 JBI 质性研究质量评价标准对纳入文献进行质量评估, 采用汇集性整合方法对纳入文献进行资料分析与整合。 **结果** 共纳入 9 篇文献, 提取出 31 个研究结果, 组合成 12 个类别, 综合成 4 个整合结果: 时间贫困的弥散性感受, 产生时间贫困体验的多方因素, 时间贫困下的应对方式, 时间贫困的影响。 **结论** 护士普遍感到时间贫困, 这种体验在影响护士身心健康问题的同时也对护理质量和患者安全产生影响。管理者应通过优化任务分配、提升时间控制权、增强支持系统、引入智能化工具及加强团队合作等多维措施, 有效缓解护士的时间贫困。

关键词: 护士; 时间贫困; 时间稀缺; 体验; 质性研究; Meta 整合; 护理管理

中图分类号: R47; C931.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.14.063

Experiences of nurses in time poverty: a qualitative Meta-synthesis Zhu Hangtian, Xu Tao, Xu Ping, Tao Yuexian. Nursing School of Hangzhou Normal University, Hangzhou 311100, China

Abstract: **Objective** To systematically integrate nurses' real experiences of time poverty, causes, consequences, and coping strategies, and to provide references for nursing managers and policy makers. **Methods** A systematic search of international and domestic databases for qualitative studies on nurses' experiences in time poverty was conducted, with a search timeframe from inception up to August 2024. Methodological quality of the included literature was assessed using the Critical Appraisal Checklist for Qualitative Research from the Joanna Briggs Institute, and the meta-aggregative methodology was used to analyze and integrate the findings from the included literature. **Results** Nine studies were included and 31 findings were extracted. These findings were then aggregated into 12 categories, according to similarity of meaning. Finally, these elicited categories were regrouped in four syntheses: dispersed feelings of time poverty, multiple factors that induce the experience of time poverty, coping strategies under time poverty, and the impact of time poverty. **Conclusion** Nurses generally feel time poverty, which may impact not only on their physical and mental health, but also on quality of care and patient safety. Managers should adopt multidimensional measures such as optimizing task allocation, improving time control, enhancing support systems, introducing intelligent tools and strengthening teamwork, to alleviate nurses' time poverty.

Keywords: nurses; time poverty; time scarcity; experience; qualitative research; Meta-synthesis; nursing management

护理工作复杂且繁重, 护士需在有限时间内处理大量临床任务、文书记录以及应对突发情况, 使得时间成为一种宝贵资源^[1-2]。当工作要求超出实际可用时间时, 护士便会产生时间稀缺的感受^[3]。这一感受逐渐延伸为持续性的时间贫困, 不再仅仅局限于时间的实际不足, 而是体现为一种贯穿工作体验的深刻困扰^[4]。时间贫困(Time Poverty)目前尚无统一定义, 不同研究者从多角度提出了多种概念框架。一些研究者聚焦于工作时长等客观时间因素^[5], 另一些则关注个体对时间的主观感知, 强调个体的时间不足体验^[6]。近期, 有学者从时间的长度、强度和质量 3 个维度构建了多维时间贫困理论模型, 并探讨了时间贫困与幸福感的复杂关系及其影响机制^[7]。总体而言, 时间贫困是一种多维度的社会现象, 指个体或家庭因客观时间资源分配不足或主观感知时间匮乏, 导致无

法充分满足基本生活需求、完成社会角色任务或享受自由支配时间, 进而对身心健康、幸福感及社会参与产生负面影响的状态。大多数护士在工作中都会经历不同程度的时间贫困^[8], 这种现象不仅影响护理质量和患者预后, 还可能导致护士职业倦怠、心理压力上升和工作满意度下降^[9-10]。尽管已有研究文献探讨了导致时间贫困的具体因素及其带来的影响, 但目前仍缺乏对护士整体时间贫困体验的系统性分析。本研究通过对相关质性研究的 Meta 整合, 旨在深入揭示护士在面对时间贫困时的真实体验、成因、后果及其应对策略, 为护理管理者及政策制定者提供有价值的理论参考。

1 资料与方法

1.1 文献检索策略 本研究在 PubMed、Web of Science、Embase、Cochrane Library、ProQuest、EBSCO (PsycINFO、CINAHL)、中国知网、万方数据知识服务平台、维普网和中国生物医学文献服务系统中检索关于护士时间贫困体验的质性研究, 检索时限为建库至 2024 年 8 月。中文检索词包括“时间稀缺, 时

作者单位: 杭州师范大学护理学院(浙江 杭州, 311100)
通信作者: 陶月仙, yuextao@outlook.com
朱杭恬: 女, 硕士在读, 学生, 15372820009@163.com
收稿: 2025-02-10; 修回: 2025-04-15

间贫困,时间贫乏,时间贫瘠,时间短缺,时间压力,时间紧张,时间紧缺;质性研究,内容分析,话语分析,民族志,焦点小组,扎根理论,叙事,自然主义,现象学,主题分析,体验,感受,访谈,态度”。英文检索词包括“time poverty,time constraint *,time scarcity,time stress,time pressure,time finite,time sparse,time scarce;qualitative,content analysis,discourse analysis,ethnography,focus group,groundedtheory,narrative,naturalistic,phenomenology,thematic analysis,experience *,feeling */interview *,attitude *;nurse *,nursing”。文献纳入标准:①研究对象为护士;②研究现象为护士在工作中感受到的时间不足、时间压力和时间稀缺等问题;③研究环境包括医院、护理机构、社区医疗中心等护理服务场所;④研究类型为质性研究,如现象学研究、扎根理论、民族志或叙事研究,亦可包括质性成分的混合方法研究。排除标准:①与时间贫困体验无关的研究;②非中、英文文献;③重复发表的文献;④无法获取原文的文献。

1.2 文献筛选与资料提取 由2名经过系统评价培训的研究人员独立完成文献筛选和数据提取。首先,将检索结果导入在线文献管理软件 Mendeley 以移除重复记录,然后通过标题和摘要进行初步筛选,排除不符合标准的文献。然后,阅读全文以确认最终纳入的文献。如果在筛选过程中出现分歧,研究人员将进行讨论,必要时由第三方研究者协助解决。数据提取包括文献的作者、发表时间、国家、研究对象、研究方法、感兴趣的现象及主要结果等。

1.3 纳入文献的质量评价方法 采用2016版澳大利亚乔安娜布里格斯研究所(Joanna Briggs Institute, JBI)质性研究质量评价标准对纳入文献进行质量评估^[11]。2名经过循证医学培训的研究人员独立进行质量评价,并对结果进行交叉核对。如遇评价意见不一致,第3名研究人员将参与讨论,确保准确性。A级和B级文献纳入研究。

1.4 资料分析方法 采用汇集性整合方法对纳入文献进行资料分析与整合。研究者首先反复阅读纳入的质性研究文献,以全面理解其研究结果。接着,提取并归纳主要主题,通过分析主题间的相互关系,形成新的类别。随后,将这些类别进行进一步整合,以形成综合性结果。整个过程包括反复审阅、分析和解释,以确保形成的整合结果能够准确反映文献中的核心发现。

2 结果

2.1 文献检索结果 共检索到1 872篇文献。经过初步筛选,剔除重复文献后剩余1 195篇。进一步阅读标题和摘要,排除不符合标准的文献后,最终纳入

9篇^[12-20]。文献筛选流程见附件1。

2.2 纳入文献的基本特征与质量评价 纳入文献的基本特征见表1。对9篇文献进行方法学质量评价,A级文献1篇^[13],方法学质量较高,条目1~10均为“是”。B级文献8篇^[12,14-20],条目1~5、8~10评价均为“是”(除了1篇文献^[20]的条目9评价为“否”),条目6~7的评价均为“否”(除了1篇文献^[20]的条目7评价为“是”)。

2.3 Meta整合结果

研究者通过反复阅读和分析纳入文献,提炼出31个研究结果,将相近结果归纳、组合成12个新的类别,并综合成4个整合结果。

2.3.1 整合1:时间贫困的弥散性感受

2.3.1.1 类别1:时间资源的稀缺感 在护理工作中,面对繁杂的任务和高度紧张的工作节奏,护士普遍将时间视为一种极其稀缺的资源,经常感到时间严重不足,伴随着强烈的匆忙感(“因为我知道我们科很忙,所以上班就马不停蹄地干活”^[12])。这种匆忙感不仅在高峰工作时间中尤为突出,而且常常贯穿整个工作日,形成一种持续的时间压力(“我们一整天都很忙”^[20])。在这种情境下,护士会不断紧盯时钟,焦急地计算和分配有限的时间,努力在规定的时间内完成各种工作任务(“看着时钟,想着我必须做这个和那个……”^[16])。然而,即便如此,他们仍然感到自己“一直在被催着干活”^[12]。

2.3.1.2 类别2:时间压力的普遍性 由于时间资源的持续匮乏,护士普遍感受到时间压力(“我经常面临时间压力”^[15]),并且随着工作负荷的增加和工作环境的恶化,这种压力不断加剧(“我的时间压力问题越来越多”^[17])。这种紧张的工作节奏逐渐演变为他们日常工作的常态(“我觉得时间压力已经变成了一种习惯”^[16]),甚至让护士对时间的感知产生了明显的扭曲感。他们常常感觉到即便完成了大量的工作,时间依然在迅速流逝,而自己却像是毫无进展(“如果很忙,那就好像你什么都没做,或者你已经做了一百零一件事情,然后突然时间到了”^[17])。

2.3.1.3 类别3:时间贫困的弥散性 这种时间贫困体验不仅局限于工作时间,还延续到下班后,表现出持续性和弥散性。护士常在下班后仍然担忧白天工作的疏漏,并因此感到焦虑不安(“下班后我就很焦虑,担心有漏掉的事、少说了什么话给病人带来不好的影响或者被护士长说”^[12])。这种压力逐渐渗透到家庭生活,使护士身心俱疲(“每当回到家,我就得立刻开始做饭。总觉得自己像在和时间赛跑,一刻也停不下来”^[16])。同时,工作带来的痛苦情绪也在不断积累,甚至影响到他们的休息和心理状态(“我开始注

意到我回家时真的很痛苦,几个月来一直如此,我经常梦到它”^[17])。长期处于这种状态,即使有充足时间来完成工作,护士仍会感受到无形的压力(“虽然不

该让时间压力逼迫自己,但我依然感到那种无形的驱动力存在^[16])。

表 1 纳入研究的基本特征

作者及发表时间	国家	研究对象	研究方法	感兴趣的现象	主要研究结果
沈琳霞等 ^[12] 2023	中国	三级甲等医院 14 名护士	现象学 研究	在时间压力下工作的体验;个人应对措施	4 个主题:时间压力无处不在;时间压力不利于保证护理工作质量及护士身心健康;时间压力对创造力及工作投入有积极作用;个人应对时间压力的策略贫乏
Bundgaard 等 ^[13] 2016	丹麦	内镜诊所工作的 4 名护士	实用人种学研究	在短期留院环境中护理时间的管理;对患者和护士的影响	3 个主题:时间责任;信息与准备;浪费时间
Chan 等 ^[14] 2013	中国	5 名注册护士	叙事研究	护士如何描述他们在特定环境中照顾患者所花费的时间;他们对时间的理解如何影响他们和工作	3 个主题:时间和护理工作;护士和护理的优先事项;与患者合作和机会主义沟通
Shi 等 ^[15] 2023	中国	18 名重症监护病房护士	现象学研究	在时间压力下的经历;在时间压力下隐性配给的发生	3 个主题:内部和外部环境的影响;时间压力的感知差异;广泛的应对方式
Dierckx 等 ^[16] 2020	比利时	老年护理病房的 11 名护士	描述性 质性研究	在时间压力下的工作方式;感知其对护理的影响;日常护理中时间压力的应对方式	4 个主题:老年人护理中普遍存在时间压力;应对时间压力的应对策略;时间压力的感知影响;影响时间压力体验的因素
Vinckx 等 ^[17] 2018	比利时	肿瘤护理病房的 14 名护士	扎根理论研究	应对时间压力的经历;对护理的感知影响;处理时间压力的方式	4 个主题:一个共同但微妙的现实;广泛的个人策略;时间压力对护理的感知影响;导致护士对时间压力感知变化的因素
Chan 等 ^[18] 2019	中国	肿瘤护理病房的 11 名护士	描述性 质性研究	如何看待他们与患者的沟通;如何处理繁忙病房中患者的社会心理需求	3 个主题:次要关注的有意和无意的社会心理护理;管理情绪挑战的环境;指导和学习
Seidlein 等 ^[19] 2020	德国	重症监护室的 5 名护士	现象学研究	时间对 ICU 决策的伦理影响	3 个主题:时间对预后的影响;时间是稀缺资源;决策时间
Ceugnet 等 ^[20] 2016	法国	提供上门服务的 4 名护士	现象学研究	时间压力形成的影响因素及工作体验;时间压力在驾驶过程中的情感和行为后果;感受到的时间压力以及对情感和行为的影响;面对时间压力时采取的措施	4 个主题:时间限制和时间压力;不确定性和护理相关挑战是时间压力的决定因素;时间压力和时间限制后果;应对

2.3.2 整合 2:产生时间贫困体验的多方因素

2.3.2.1 类别 1:工作强度 护士的工作强度主要由工作量、任务复杂性构成,增加了时间压力,并在外部期望下进一步加剧(“早班让我觉得更忙,那个时候有很多事情要做”^[17])。工作量的增加使护士在高节奏下工作(“不断地从一个地方跑到另一个地方”^[16]),并感到时间紧迫(“工作量大,患者很多,我们很着急”^[20])。护士几乎没有时间调整任务(“刚结束一台手术,器械都没整理完,又要准备接下一台”^[12])。患者病情的严重程度也影响工作强度。重症患者让护士几乎没有停歇[“患者太重了,(上班)就没停过”^[18]]。即便病情稳定时,集中护理仍会让护士感到忙碌(“当治疗和护理集中时,你可能更忙”^[15])。患者、同事和医生的期望加剧了时间压力。患者常希望立即接受护理,频繁询问进展(“患者会问什么时候轮

到他们”^[13]),医生也希望医嘱马上执行(“医嘱刚输进电脑,就希望立刻治疗”^[12])。情感交流和护理的平衡同样重要,但与患者的交流可能延误其他任务,引发同事不满(“如果因为你和患者说话而影响了同事的工作,他们会感到不安”^[14])。护士必须合理分配时间,优先处理关键任务,避免积压(“你不能把工作留到下一个班次;你得一步一步按优先顺序做”^[15])。

2.3.2.2 类别 2:时间质量 在护理实践中,时间污染、时间自主权显著影响时间质量。时间污染指在执行任务时受到其他任务的干扰,降低时间质量。护士普遍面临频繁的中断,影响工作效率(“我们经常会延误,我总是被打断”^[13])。这些干扰不仅影响进度,还增加工作量(“一旦有突发情况打乱了既定的工作流程,任务量便会随之增加”^[16])。在紧急情况下,护士必须优先处理患者的突发状况,常常不得不搁置其他

任务(“患者病情变化时,你必须放下所有其他工作来挽救患者的生命”^[15])。这种频繁的中断不仅带来工作上的负担,还影响了他们的情绪和压力感受(“电话响了,需要我护送带呼吸机的患者回到病房。我尖叫着说我很忙”^[14])。这种频繁的中断还影响情绪和压力感受,护士渴望能有不被打扰的时间专注于工作(“我实际上更喜欢医生管好自己”^[13])。

此外,护士的时间自主权常常受到限制,进一步加剧时间压力。护士按照医嘱安排工作,限制了自主规划的能力(“这取决于医生和他们给你多少时间”^[13])。在医疗建议传递过程中,护士常需等待医生开具的医嘱,甚至代为记录,这占用了本应用于其他任务的时间(“由于医生经验不足,开具医嘱的速度相对较慢。有时候,我们等不及记录他们开的医嘱”^[15])。同时,护士还需等待患者或家属的决定,增加了时间的不确定性,使任务规划更加困难(“女儿说她妈妈不想要,因为他们还没有准备好”^[19])。固定的时间表也限制了自主权,护士必须在严格的时间节点内完成任务,无法灵活调整(“对我来说,早班我觉得更忙,患者必须在那个时间之前进行身体护理”^[17])。这种严格安排使护理工作缺乏弹性,即使在资源有限或患者需求超出预期的情况下,实际工作仍被迫在固定时间段内完成(“这里的日常运作有严格的安排,所有护理工作都必须在固定的时间段内完成”^[16])。

2.3.2.3 类别3:团队质量 团队支持在缓解护士时间压力中起到了关键作用。良好的团队合作能够显著减轻个人负担,增强工作中的安全感(“当团队协作时,你会感到非常安全。今天就是这样的一天”^[13])。团队内部的良好沟通和反馈机制同样至关重要(“如果我们大多数人觉得某事不合理,我们会向领导反馈,他会尽量及时解决问题”^[15])。然而,人员不足会加剧护士的时间压力(“事实上,应该有足够的工作人员来帮助那些急需护理的患者”^[16])。特别是在夜班时,人员配备减少使护士感受到时间更加紧张(“夜班时人手减少,我们会觉得时间根本不够用”^[15])。

2.3.2.4 类别4:医院管理 护士普遍认为医院的流程管理和文书工作增加了时间压力,影响了工作效率和患者护理质量。护理工作的工具性需求和繁琐的文书工作被视为时间浪费(“准备检查花费了太多时间,与能为患者提供的护理相比显得不成比例”^[13])。此外,引入护理助理进行基础护理原本旨在减轻护士负担,但实际上护士反而无法及时了解患者的情况(“结果护士被从床边移开,无法了解他们的患者”^[14])。文书工作尤其被视为负担,护士对电子护理记录系统的看法复杂。虽然该系统确实节省了一部分时间并减轻了工作压力(“计划引入电子护理记录

系统代替手写记录,这节省了大量时间”^[15]),但护理记录和评估要求的复杂性却不断增加,导致更多工作负担(“现在各种评分越来越多,每接一例新患者都需进行大量评分,还要定期复评。这些评分耗时,以前没这么繁琐”^[18])。虽然技术应用节省了部分时间,但带来的额外工作量抵消了这些优势,护士依然感到时间压力加重(“越来越少的人做越来越多的工作”^[16])。

2.3.3 整合3:时间贫困下的应对方式

2.3.3.1 类别1:加快速度与寻求合作 为了应对时间压力,护士不得不加快工作速度以按时完成任务(“大家都争分夺秒地干活,尽可能按时把本班工作完成”^[12])。在这种压力下,护士身体和精神都进入加速状态(“你一点一点地进入超速状态以完成所有工作”^[16])。然而,这种快速的工作节奏容易导致工作质量下降(“手忙脚乱容易忘记一些工作,质量容易被忽视,只想赶上并完成”^[15])。面对无法立即完成的任务,护士往往采取“时间拼图”策略,将任务分段完成(“我稍后回来,但首先我确保剩下的所有事情都完成了,然后我才有时间花点时间整理”^[17])。为了弥补时间的不足,护士也经常通过加班来完成任务(“上班时太忙,根本没时间写护理记录……我就只能下班了再补了”^[12]),或是提前到岗以确保工作顺利进行(“我会早点来”^[15])。在面对这些挑战时,护士常常寻求帮助和合作(“有时候会和护士长建议增加人手,或者让护士长和医生沟通,合理安排病房工作”^[20])。团队合作也是缓解压力的重要方式,护士之间会互相支持(“其他同事只要有可能就帮忙,总的来说,我们互相帮助”^[14])。此外,护士学会了合理分配工作,减轻个体负担(“我们知道,如果出现问题,我们可以将一些患者的责任交给另一名护士”^[20]),并通过分配任务给其他人来减少自己的工作量(“但当你时间有限时,你也必须学会分配工作,减轻自己的负担,将任务交给其他人,这样你就可以从容地处理其他事情,而他们也能继续推进工作”^[16])。

2.3.3.2 类别2:设定优先级和隐性配给 在时间压力下,护士不得不优先处理最紧急的任务(“我确保我首先做所有功能性护理,尽管社会心理护理也很重要,但我会优先处理技术性的事情,比如采血、基础护理……”^[17])。当面对患者状况的差异时,护士会根据病情严重程度作出优先选择(“如果我有一例患者发脾气,另一例患者吐血,我需要先照顾第二例患者的需求”^[18])。时间紧张时,护士会进行权衡,并把精力集中在最关键的任務上(“一切都有优先次序。时间紧张时,我的精力和时间是有限的,我会把一些不太重要的护理留到后面,优先处理可能危及患者生命的工作”^[15])。当任务繁多时,护士也会首先处理病情严

重的患者,轻病患者则会被放在稍后处理(“忙不过来的时候只能先处理重患者,轻患者后面再处理”^[12])。此外,防护措施的耗时也影响了护理的优先选择(“和许多人一样,由于穿脱防护服和面罩很耗时,我也不愿意照顾这位患者”^[14])。

2.3.3 类别 3:有限时间内的整合沟通 护士在护理工作中意识到与患者沟通的重要性(“沟通可以防止患者和家人的误解”^[20])。然而,由于时间紧迫,护士在完成工作时往往难以与患者进行充分交流(“我要确保我的工作已经完成,与患者的沟通较少,我不能以其他方式运作”^[16])。这种时间压力甚至使护士有时会刻意避免与患者的眼神交流(“我们知道患者试图进行眼神交流,而我们回避了它”^[17])。尽管如此,护士在时间紧迫的情况下,仍然尽量利用与患者在一起的时间提供有效的支持(“我们必须充分利用与患者在一起的时间,帮助他们照顾自己并衡量学习情况”^[14])。通常,护士在入院和出院期间花更多的时间进行沟通,而在其他时段则很难进行深入的交流(“通常我在入院和出院期间花更多的时间进行沟通,除此之外,你真的无法与患者交流”^[18])。即便如此,在短暂的走动间,护士也会抓住机会与患者交谈,以增进患者的舒适感(“在从候诊区到检查室的 15 米步行路程中,我开始与患者交谈,我的时间非常有限,但这有助于让他们感到宾至如归”^[13])。此外,护士还尝试在晨间护理时与患者进行简短的交流(“我会在做晨间护理时与患者交谈,询问他们的睡眠和饮食情况,并提供教育或心理支持”^[15])。

2.3.4 整合 4:时间贫困的影响

2.3.4.1 类别 1:心理的多重影响 在护士的工作中,心理的多重影响是一个重要的方面。当时间压力加大时,护士常常感到焦虑和烦躁,这直接影响了与患者的沟通能力(“忙不过来时心里会很窝火,导致对患者很难做到好好说话”^[12])。此外,理想与现实的不一致引发护士的道德困境。护士普遍认为与患者沟通非常重要(“与患者交谈是件好事”^[19])。然而,实际工作压力使护士难以实现这些理想(“我们都会浪费时间在护理记录上,无法与患者互动”^[17])。这种理想与现实的差距导致护士感到内疚和压力(“有时,我真的很抱歉,其实我想听,但我实际上没有时间”^[14])。此外,虽然护士希望提供更多的人文关怀,但时间压力使他们无法做到这一点(“如果我有更多的时间,我可以成为一个更好的照顾者”^[16])。

2.3.4.2 类别 2:例行公事与患者安全 在面对繁重的工作任务和压力时,护士常常感到自己陷入了例行公事的状态(“这给我的感觉是,你纯粹在完成你的清单,从一件事到另一件事”^[17])。日复一日的重复

工作让他们对患者的健康问题逐渐变得麻木(“每天都有许多患者表达他们的担忧和问题,我甚至不会去想它,也许它已经是我们日常生活和工作的一部分”^[18])。正因为如此,例行公事成了一种常态(“如果你有例行公事,你就没有太多选择。你知道你该做什么,按照时间点完成它,因为这并不是什么新鲜事”^[16])。这种机械化的工作方式让护士失去了情感上的参与感(“我感觉我上班时就是个毫无感情的机器,只知道干活”^[12])。由于工作性质的重复性,他们对任务的完成方式变得习以为常,失去了敏感度,从而影响护理质量与安全(“我有时会因为缺乏敏感性而做出错误的判断”^[14])。此外,生活护理常被忽略,治疗任务的繁重使护士忽视了患者的基本护理需求(“治疗任务太多,我经常忘了处理一些小事”^[12]),导致护理不良事件(“没有观察到发烧,你发现得太晚了”^[19])。

3 讨论

3.1 时间贫困体验的普遍性及其对护士心理与患者安全的深远影响 本研究整合结果表明,护士普遍存在时间贫困的弥散性感受,时间稀缺和持续压力不仅影响工作表现和心理状态,还导致沟通障碍和护理质量下降,进而增加患者安全隐患。这种压力不仅在高峰工作期间表现得尤为明显,还在下班后持续影响他们的心理状态和家庭生活。护士在工作中必须处理繁杂的任务和不断增加的工作负荷,导致他们时常感到“被催着干活”,这种紧迫感和焦虑感最终演变为一种弥散性的时间贫困体验。这种体验不仅影响了护士的工作效率,也侵蚀了他们的心理健康,甚至影响到个人生活的质量。时间压力的持续作用,使护士在工作中陷入了机械化的例行公事状态。这种模式虽然在短期内可能提升了工作效率,但长远来看,它却导致了情感的麻木与人文关怀的缺失。当护士面对患者时,理想与现实之间的巨大差距使他们感到内疚和焦虑,无法在紧迫的时间限制下提供理想的护理服务。他们对患者的沟通往往变得表面化,无法深入了解患者的需求和担忧,这直接影响了护理质量。因此,解决护士时间贫困的问题,不仅需要医院管理层对工作流程进行优化,还应关注护士的心理健康,提供必要的支持和资源,以帮助他们有效应对时间压力。

3.2 影响护士时间贫困体验的需求-控制-支持的多维因素 本研究整合结果揭示了护士时间贫困体验的多维影响因素,包括工作强度、时间质量、团队质量和医院管理,这些因素共同导致时间压力的加剧,进而影响护士的工作效率、沟通能力以及护理质量。护士的时间贫困体验影响因素包括高需求、低控制感以

及不足的支持系统,这与其他相关研究结果一致^[21]。工作强度和任务复杂性显著增加了护士的需求,尤其是在患者数量和病情严重性上升的情况下,使得护士感受到强烈的时间压力。时间质量的下降,尤其是受到频繁干扰和缺乏时间自主权的影响,限制了护士有效管理工作负荷的能力,进一步削弱了他们在高压环境中的控制感。良好的团队合作和有效的管理能够减轻时间压力,使护士能够更好地应对高需求的环境。然而,人员不足和管理制度的繁琐则增加了护士的孤立感和无助感,使他们在应对需求时面临更大的挑战。为了有效应对护士时间贫困体验的多重因素,医院应改善工作流程,简化管理程序,以减少文书工作,帮助护士更专注于患者护理^[22]。同时,增加人手尤其是在高需求时段,可以缓解护士的工作强度,增强他们对工作的控制感。此外,促进团队合作与沟通,建立支持性的工作环境,有助于护士在高压下相互协助。提供时间管理与沟通技巧培训,关注护士的心理健康,以及根据反馈灵活调整排班,都能提升护士的时间自主权和工作满意度。

3.3 应对时间压力的策略与护理质量的挑战 在时间贫困的情况下,护士通过加快工作速度、寻求团队合作、设定任务优先级和整合有限时间内的沟通来应对压力。这些策略虽然提升了工作效率,但可能影响护理质量和患者安全。建议引入系统化的任务管理和优先级排序工具,帮助护士在时间紧迫时有效分配任务,减少因过度加速带来的错误。同时,医院应考虑使用智能化辅助工具,如电子病历系统和任务提醒软件,以提高工作效率并减少重复性工作^[23]。在时间补偿与合作方面,建议加强团队协作机制,建立支持性环境,鼓励护士互助与信息共享,并实施灵活的工作安排,如合理加班和轮班制度,以平衡工作负担。最后,为提高有限时间内的沟通质量,建议提供培训,提升护士的有效沟通能力,包括快速建立患者信任 and 进行简洁的健康教育,同时采用非语言沟通技巧,以维持良好的护理关系和患者满意度。

4 小结

本研究通过 Meta 整合深入探讨了护士时间贫困的体验、影响因素及应对策略。由于文献来源的文化和背景差异及其质量不一,未来研究应探索护士时间贫困的具体应用场景及其应对策略,并关注其对护士长期职业发展的影响。



附件 1: 文献筛选流程图, 请用微信扫描二维码观看。

参考文献:

[1] 张康之. 论时间资源稀缺化对社会治理的挑战[J]. 行政论坛, 2019, 26(3): 31-37.
[2] Dall' Ora C, Griffiths P, Hope J, et al. How long do

nursing staff take to measure and record patients' vital signs observations in hospital? A time-and-motion study [J]. Int J Nurs Stud, 2021, 118: 103921.
[3] Satterwhite S, Nguyen M T, Honcharov V, et al. "Good care is slow enough to be able to pay attention": primary care time scarcity and patient safety [J]. J Gen Intern Med, 2024, 39(9): 1575-1582.
[4] 李爱梅, 孙海龙, 熊冠星, 等. "时间贫穷"对跨期决策和前瞻行为的影响及其认知机制[J]. 心理科学进展, 2016, 24(6): 874-884.
[5] Williams J R, Masuda Y J, Tallis H. A measure whose time has come: formalizing time poverty [J]. Soc Indic Res, 2016, 128(1): 265-283.
[6] Strazdins L, Welsh J, Korda R, et al. Not all hours are equal: could time be a social determinant of health? [J]. Sociol Health Illn, 2016, 38(1): 21-42.
[7] 孙晓敏, 杨舒婷, 孔小杉, 等. 时间贫困内涵及其对幸福感的影响: 稀缺理论视角[J]. 心理科学进展, 2024, 32(1): 27-38.
[8] Vaisanen V, Ruotsalainen S, Hietapakka L, et al. The role of workday characteristics on perceived stress and time pressure among nurses in Finnish long-term care: a cross-sectional study [J]. BMC Health Serv Res, 2024, 24(1): 878-889.
[9] Huang H, Li F, Huangfu Y. How time pressure affects promotive and prohibitive voice of emergency nurse: a cross-sectional study [J]. Work, 2024, 72(2): 321-330.
[10] Giurge L M, Whillans A V, West C. Why time poverty matters for individuals, organisations and nations [J]. Nat Hum Behav, 2020, 4(10): 993-1003.
[11] Lockwood C, Munn Z, Porritt K. Qualitative research synthesis: methodological guidance for systematic reviewers utilizing meta-aggregation [J]. Int J Evid Based Healthc, 2015, 13(3): 179-187.
[12] 沈琳霞, 包龙, 黄颖慧. 护士在临床工作中对时间压力的体验 [J]. 中国护理管理, 2023, 23(4): 599-603.
[13] Bundgaard K, Sorensen E E, Delmar C. TIME-MAKING THE BEST OF IT! A fieldwork study outlining time in endoscopy facilities for short-term stay [J]. Open Nurs J, 2016, 10(1): 15-25.
[14] Chan E A, Jones A, Wong K. The relationships between communication, care and time are intertwined: a narrative inquiry exploring the impact of time on registered nurses' work [J]. J Adv Nurs, 2013, 69(9): 2020-2029.
[15] Shi F, Li Y, Zhao Y. How do nurses manage their work under time pressure? Occurrence of implicit rationing of nursing care in the intensive care unit: a qualitative study [J]. Intensive Crit Care Nurs, 2023, 75: 103367.
[16] Dierckx D C B, Mertens E, Steenacker J, et al. Nurses' experiences of working under time pressure in care for older persons [J]. Nurs Ethics, 2020, 27(4): 979-990.
[17] Vinckx M A, Bossuyt I, Dierckx D C B. Understanding the complexity of working under time pressure in oncology nursing: a grounded theory study [J]. Int J Nurs Stud,

2018,87(1):60-68.

[18] Chan E A, Tsang P L, Ching S, et al. Nurses' perspectives on their communication with patients in busy oncology wards: a qualitative study[J]. PLoS One, 2019, 14 (10):e224178.

[19] Seidlein A H, Hannich A, Nowak A, et al. Ethical aspects of time in intensive care decision making[J]. J Med Ethics, 2020, 46(10):717-722.

[20] Coeugnet S, Forrierre J, Naveteur J, et al. Time pressure and regulations on hospital-in-the-home (HITH) nurses: an on-the-road study[J]. Appl Ergon, 2016, 54 (1):110-119.

[21] 郑小雪. 时间的过度道德化:一个理解青年时间焦虑的视角[J]. 中国青年研究, 2023, 23(2):31-38.

[22] Yilmazturk N, Kose I, Cece S. The effect of digitalization of nursing forms in ICUs on time and cost[J]. BMC Nurs, 2023, 22(1):201-207.

[23] 康小丽, 杨玲, 朱迪, 等. 基层医院 ICU 病房责任分组护理管理模式的构建与实践[J]. 护理学杂志, 2022, 37 (12):54-56.

(本文编辑 吴红艳)

基于国家社会科学基金资助项目的护理研究热点分析

王一如, 储静

摘要:目的 了解我国护理学者国家社会科学基金项目资助情况,探讨护理学领域当前的研究热点,以推动护理学科的创新与实践进步。**方法** 全面检索国家社会科学基金项目数据库,以 MedSci 梅斯医学、Letpub、中国知网、维普网、万方数据知识服务平台、百度等搜索引擎作为补充,检索负责人为护理学者的国家社会科学基金项目资助项目,提取各项目名称、关键词等信息并进行共词聚类分析。**结果** 2014—2024 年护理学者国家社会科学基金项目资助项目共计 80 项,资助总金额为 1 630 万元。通过关键词共词聚类分析共获得 5 个研究热点。**结论** 护理学者国家社会科学基金资助项目数量整体呈现上升趋势,未来护理研究应紧密围绕国家政策导向和社会需求,以更好地应对未来社会健康挑战,提升护理服务质量和效果。

关键词: 护理; 国家社会科学基金; 研究热点; 聚类分析; 传染病; 儿童; 心理护理; 慢性病

中图分类号: R471 **DOI:** 10. 3870/j. issn. 1001-4152. 2025. 14. 069

Analysis of nursing research hotspots based on projects funded by the National Social Science Fund of China

Wang Yiru, Chu Jing. School of Nursing, Naval Medical University, Shanghai 200433, China

Abstract: **Objective** To investigate the projects funded by the National Social Science Fund of China among nursing scholars and to explore the current research hotspots in the field of nursing, thus to advance innovation and progress in nursing discipline. **Methods** A comprehensive search of the National Social Science Fund of China project database was conducted to retrieve projects that the principal investigator was nursing scholars. This search was supplemented by searching the MedSci, Letpub, CNKI, VIP, Wan-Fang, and Baidu. Project title, keywords, and other relevant information were extracted and analyzed using co-word cluster analysis. **Results** From 2014 to 2024, 80 projects that nursing scholar played as the principal investigator were supported by the National Social Science Fund of China, with a total funding of 16.3 million yuan. The co-word cluster analysis of keywords identified five research hotspots. **Conclusion** The number of projects that nursing scholar is the principle investigator funded by the National Social Science Fund of China has shown an increasing trend. Future nursing research should closely align with national policy directions and societal needs in order to better address future public health challenges and improve the quality and effectiveness of nursing services.

Keywords: nursing; National Social Science Fund; research hotspots; cluster analysis; infectious diseases; child; psychological nursing; chronic diseases

随着我国社会经济的发展和生活水平的提高,护理服务的需求日益增长,我国护理学科经历了快速的发展,护理研究的重要性愈加凸显^[1]。国家社会科学基金(National Social Science Fund, NSSF)作为支持社会科学研究的重要平台,为护理领域的研究提供了资金和政策支持。护理研究不仅涉及临床护理实践的改进,还涵盖健康管理、心理支持、老龄化社会的护理服务等多个维度,研究主题的多样化不仅体现了护理学科对社会需求的积极响应,也反映了护理工作者在提升公共健康水平和改善患者体验方面的重要角色。本研究对 2014—2024 年 NSSF 资助情况进行分析,旨在揭示护理研究热点与发展趋势,展望护理研究方向与潜力,为推动护理学科的可持续发展

作者单位: 中国人民解放军海军军医大学护理系(上海, 200433)

通信作者: 储静, 2539371351@qq.com

王一如: 女, 博士在读, 学生, Nicoleyr@yeah.net

收稿: 2025-02-22; 修回: 2025-04-17