

• 论 著 •

专职夜班护士工作体验的质性研究

王晶晶, 刘艳, 吕芳芳

摘要:目的 了解专职夜班护士的真实工作体验,为专职夜班模式的开展和调整提供参考。方法 采用目的抽样结合滚雪球抽样的方法,于2024年9—12月对11名专职夜班护士进行半结构式深度访谈。采用 Framework Method 框架分析法进行资料分析,应用 Atlas.ti 9 整理资料。**结果** 专职夜班护士工作体验共提炼出3个主题,包括多极化的触发因素、复杂感受及深远影响、自我调节及多方支持。**结论** 护理管理者应关注专职夜班模式下临床护士的工作感受及迫切期望,进一步完善政策支持,优化管理模式,严格准入标准及岗前培训,鼓励和关怀护士,以提高其工作积极性和护理服务质量。

关键词: 护士; 专职夜班; 工作体验; 自我调节; 社会支持; 质性研究; 护理管理

中图分类号: R47; C931.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.21.048

Working experiences of full-time night shift nurses: a qualitative research Wang

Jingjing, Liu Yan, Lü Fangfang. Department of Pediatric Intensive Care Unit, Shandong Provincial Hospital Affiliated to Shandong First Medical University, Jinan 250021, China

Abstract: **Objective** To understand the real work experience of full-time night shift nurses and provide references for the development and adjustment of the full-time night shift model. **Methods** Purposeful sampling combined with snowball sampling was used to conduct semi-structured in-depth interviews with 11 full-time night shift nurses from September to December 2024. The Framework Method was used for data analysis, and Atlas.ti 9 was used to organize the data. **Results** The work experience of full-time night shift nurses was refined into three themes, including multi-polar triggering factors, complex feelings and profound impact, self-regulation, and multi-party support. **Conclusion** Nursing managers should pay attention to the work feelings and urgent expectations of clinical nurses under the full-time night shift model, further improve policy support, optimize management models, strictly control entry standards and pre-job training, encourage and care for nurses, to improve their work enthusiasm and nursing service quality.

Keywords: nurses; full-night time shift; working experience; self-regulation; social support; qualitative research; nursing management

全国护理事业发展规划(2021—2025年)指出,我国护理事业发展还存在不平衡、不充分的问题,护理领域相关体制机制仍需健全完善^[1]。医院护理工作具有昼夜连续的特点,我国常见的护理排班模式为12 h/班次(两班制)和8 h/班次(三班制)^[2],昼夜轮班的工作模式对护理人员的昼夜节律造成负面影响,进而可能影响护士身心健康及工作效率^[3]。临床护士在疾病预防、治疗、护理、康复和安宁疗护等领域均发挥着重要作用,如何通过合理排班优化护理人力资源配置,缓解护士身心压力,降低离职意愿,保持高水平护理质量是医院管理者关注的热点问题。专职夜班是指护理人员在一定时间内固定从事夜班工作^[4]。既往研究显示,专职夜班制度有利于提高护士工作满意度,提升夜班护理质量,且未对护士内分泌系统造成显著不良影响^[5]。但是,目前针对专职夜班的研究较少,且多集中于专职夜班模式探索及管理,并无研

究关注专职夜班护士的真实工作体验。我院自2020年启动专职夜班工作模式,2024年进一步完善相关工作方案,按照自愿的原则,目前,我院内科、外科、儿科中医、妇产五官各系统中均有科室开展专职夜班工作模式。本研究旨在探讨专职夜班护士的工作体验,为护理管理者优化人员配置,改善护士工作模式提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 我院是现代化综合三级甲等医院,现有职工7 200余名,其中护理人员3 600余名,编制床位4 389张,年收治患者数350万余例。2024年6月至2025年5月,我院专职夜班护士共79名。本研究采用目的抽样结合滚雪球抽样法,于2024年9—12月选取我院专职夜班护士作为访谈对象。纳入标准:本院在岗且获得护士职业资格证书;专职夜班累计时长≥1个月;具有良好的沟通表达能力,自愿配合本研究。排除标准:因病假、事假或外出学习等无法参与调查。为达到样本的多样性,考虑到专职夜班选择受到科室、年龄、婚姻状况以及专职夜班累计工作时长影响,本研究在调查对象招募中遵循最大差异化原则:科室(内科、外科、儿科、产科、重症监护室),年龄

作者单位:山东第一医科大学附属省立医院小儿重症医学科(山东 济南,250021)

通信作者:吕芳芳, lucky1986@163.com

王晶晶:女,硕士,护师, wjj17803862611@163.com

收稿:2025-07-04;修回:2025-08-13

(<30 岁, $30\sim39$ 岁, >39 岁), 婚姻状态(未婚, 已婚未育, 已婚已育), 专职夜班累计时长(<3 个月, 3 个月至 1 年, >1 年)。样本量以信息饱和为原则。最终访谈 11 名专职夜班护士, 按照访谈顺序将其编码 N1~N11, 访谈对象一般资料如下: 内科 2 名, 外科 3 名, 儿科 2 名, 产科 2 名, ICU 2 名; 年龄 <30 岁者 2 名, $30\sim39$ 岁 6 名, >39 岁者 3 名; 未婚 1 名, 已婚未育 2 名, 已婚已育 8 名; 专职夜班累计时长 <3 个月 2 名, 3 个月至 1 年 4 名, >1 年 5 名。

1.2 方法

1.2.1 夜班排班方法 申请者自愿向所在科室护士长提出专职夜班申请, 1 次至少申请专职夜班 1 个月, 且 1 个月内夜班数不少于 9 个, 总工时不少于 160 h, 专职夜班具体排班方式由各科室决定。目前, 我院专职夜班工作模式分为两种: 通宵夜班(17:00 至次日 8:00), 大夜班(20:00 至次日 8:00)。护士长以科室为单位每月 10 日前上报上月符合专职夜班工作要求者名单。医院在科室原有夜班补贴政策的基础上, 给予符合专职夜班工作要求者每月额外绩效奖励(夜班补贴可达到原来轮班时的 2 倍, 且该月额外绩效奖励 1 000 元)。

1.2.2 资料收集方法 采用质性研究的解释性现象学研究方法, 该方法聚焦于个体的生理状态、情感、认知等复杂经历, 旨在研究人们如何理解生活经历并赋予其意义^[6]。采用半结构式访谈法收集资料。研究小组通过文献回顾、小组讨论、咨询临床护理管理者形成访谈提纲初稿, 对 2 名专职夜班护士进行预访谈后修改并形成最终访谈提纲: ①您能谈一谈选择专职夜班是出于哪些方面考虑吗? ②您能谈一谈专职夜班的工作感受吗? ③您认为专职夜班产生的影响包括哪些方面? ④值班过程中, 您是否遇到难以解决的问题? 希望从哪些方面获得支持? 访谈前向受访者解释本研究目的及方法, 获得其知情同意, 并全程录音, 告知受访者录音材料严格保密, 仅作为研究使用。访谈均在护士休息室或办公室内进行, 访谈过程中观察并记录受访者的表情及肢体语言, 通过倾听、复述、追问、总结等访谈技巧获取受访者内心真实感受, 访谈时间 15~30 min。

1.2.3 资料整理与分析 采用 Framework Method 框架分析法进行资料分析^[7]。研究者于访谈结束 24 h 内将录音转为文字资料, 并结合访谈时的文字记录对资料进行整理, 交由另一名研究者核对。本研究通过制定分析框架和编码, 应用 Atlas.ti 9 分析数据。通过查阅既往文献建立初始编码树^[4,8-9], 包括选择专职夜班的原因(个人原因、家庭原因、经济原因)、专职夜班的影响(个人影响、家庭影响、科室影响)、专职夜班的困扰及期望。对前 3 位专职夜班护士访谈后, 由 2 名研究者使用初始编码树对 3 份访谈资料进行独立编码, 不一致的编码经研究小组讨论后达成一致。

由另外 1 名研究者依据修改过后的编码树对每份访谈资料进行编码, 并将新出现的编码添加至编码树中, 所有访谈资料编码结束后, 经研究小组讨论形成最终编码树, 并将提取到的编码归纳为主题和亚主题。本研究访谈至第 9 名专职夜班护士时未再出现新的编码, 直至增加 2 名受访者确定信息达到饱和后停止访谈研究。

2 结果

2.1 主题 1: 多极化的触发因素

2.1.1 个人兴趣或身体受限 白天通常于 8:00 开始工作, 部分受访者出于个人倾向, 如不习惯早起或更喜欢夜间工作模式而选择专职夜班。N6: “我早上容易起不来, 上白班的话就会常常迟到。我也喜欢上夜班, 不喜欢早上起那么早。” N9: “每个人的想法不一样, 有的人就是不愿意上夜班, 我呢就是属于喜欢上夜班的, 这是个人爱好, 也没有早起的压力。” 我院于 2024 年进一步扩大了专职夜班可参与的科室范围, 并提高了专职夜班绩效奖励。部分护理人员出于好奇, 希望体验新的排班模式, 拥有不同的工作体验而选择专职夜班。N3: “我开始是好奇, 就想试一下只上夜班是什么感觉。” 此外, 与白天相比, 夜间工作量相对较少, 一名受访者由于身体受限而选择专职夜班。N5: “因为我手受伤了, 韧带拉伤。病房里他们都习惯性地把所有的治疗都放在白天, 晚上的治疗就很少。所以我选择专职夜班。”

2.1.2 角色冲突 在日常工作之外, 护理人员还面临专科护士培训、在职研究生学习、抚养子女以及照顾父母等多项任务, 由于培训学习和家庭照护多集中于白天而选择专职夜班。N10: “我读在职研究生, 一些课程学习集中在上午, (所以) 我申请了专职夜班, 这样上午学习, 下午休息, 晚上再上夜班, 各项工作都不耽误。” N2: “我老公工作比较忙, 这样上夜班我可以工作和家庭兼顾着。” N3: “这个月我妈术后复查, 我觉得如果选择专职夜班的话, 白天的时间会很丰富, 不管是下夜班还是上夜班, 我白天都是在家的, 去取结果和复诊都是可以的。”

2.1.3 家庭经济负担及奖励机制 大多数护理人员面临住房贷款以及子女教育经费等经济压力, 除夜班补助外, 我院还针对专职夜班设置岗位补贴。N1: “经济上, 因为我有贷款, 得还钱, 夜班补助相对比较(高)……” N7: “还有一方面, 实话实说, 也是因为钱的问题, 孩子上学的花费比较大, 上的是私立学校, 所以说花费比较多。”

2.1.4 工作性质与领导支持 夜间工作量相对较少, 且工作性质相对单一, 即从事临床护理工作, 通常无需经历各项检查或办理出院等。N11: “白天的事情比较多, 而且复杂, 夜里不需要办理出院, 新入院者也不多, (而且) 不需要去接受检查, 就担心的事要少

一点,工作更专注了。”此外,病区护士长可根据科室情况及专职夜班护士需求进行专职夜班排班,具有合理性及民主性。N5:“护士长还是很支持的,(她)考虑得比较周到,把我们安排在周末两天或者周五到周末上夜班,(由于)手术量少,工作量不是很大,这样的话我们就算是连续上两天或三天夜班,也都可以接受的。”N7:“护士长考虑的比较全面,考虑到我们身体方面、休息方面,这个排班方式也是我们大伙儿一起讨论过的,(排班)还是比较合理的。”

2.2 主题2:复杂感受及深远影响

2.2.1 躯体症状困扰 夜间工作使护理人员普遍产生明显的身体疲惫感,对身体造成的不良影响可能超出自我感知到的身体变化。N6:“对身体的确有影响,首先肯定是疲惫感,另外还有例假不准、长痘痘等。但是,这些问题在我上白班的时候也存在,并不是只有夜班才出现的。”N8:“第一肯定是对身体的影响,我们科陆陆续续有同事选择专职夜班,但是经过一段时间后就退出了,大部分都是因为身体原因,(认为夜班)太累了,感觉到心慌、腿麻,还有的同事正在备孕,晚上熬夜肯定对身体是有影响的。”N3:“虽然这个月我没有感觉特别累,但是我心脏不舒服,有心慌、心悸的感觉。虽然自己好像没有感觉到很累,但是身体给的反馈就是不舒服。所以,这次(专职夜班)结束后我就不会再选择专职夜班了。”

2.2.2 复杂的情绪体验 夜间工作量相对较小,且面临的医院各项检查工作较少,护理人员尤其是心理承受能力较低者感知到的心理压力较小。N2:“选择专职夜班对我来说精神上轻松一点,不需要面临质控、三甲复审这些检查。因为我心态不好,容易紧张,上白班心理压力就很大。”此外,夜间工作人员少,团队配合需求度相对较低,护理人员可以按照自身习惯完成各项任务,工作体验感相对良好。N8:“我觉得白天工作讲究团队合作,夜班因为晚上(工作的人)更少一些,自由度就更高一些,可以按照自己的时间安排各项工作,我会觉得(工作起来)更顺畅一些。”但是,夜班工作偶尔也会使护理人员出现情绪不稳定、易急躁等现象。N7:“有时候晚上特别忙,呼叫铃就不停地响,确实就是那一会儿忙不过来了,情绪可能就会烦躁、急躁,有时候真是控制不了(情绪)。”N1:“下夜班当天如果在家里休息不好,或者休息时间不够的话,情绪上可能就不太好调节,对家人(发脾气)多一点吧。”此外,部分护理人员在某一时期可能面临白天进行培训学习或照顾生病子女等特殊情况,夜间工作后身心俱疲感较明显。N10:“我现在是晚上上班,有时夜班结束后需要到学校听课,所以会感觉工作后身体上累,心理压力也大。”N4:“(我的)孩子生病了,上完夜班后我得先照顾孩子,所以,即使下夜班了这种情况下我也休息不好。但是,这种特殊情况还是很少的。”

2.2.3 工作家庭双平衡与育儿协作 专职夜班的工作制度使大部分已婚已育护理人员能够同时兼顾工作与家庭,增加个人成就感。N9:“我感觉能家庭和工作都兼顾了,选择专职夜班的话,白天休息时间多,这样我也能接送和辅导孩子,还可以照顾父母。”此外,当作为母亲的护理人员从事夜间工作时,能够增加父亲的育儿参与感,有助于增进父子(女)的感情,同时有利于锻炼子女的自理能力。N2:“我上夜班的话,我老公下班后就去接孩子,以前都是我一个人照顾孩子,这样他也参与进来了。另外,有时候我俩都上夜班,这样下午16:30到夜里1:00只有孩子自己在家了,他自己完成作业、洗漱睡觉,也能锻炼他自理能力。”

2.2.4 人际关系的影响 夜班工作人员相对较少,专职夜班工作使得自身与其他同事之间的沟通交流减少,对于获知科室内部分信息存在滞后感。N4:“我觉得和同事交流减少了,白天(和其他同事)见一面就走了,现在都不知道他们在干什么了,有些消息我都是后知后觉。”选择专职夜班的护理人员需要在白天补充睡眠,这可能使得其与朋友间的交往频率降低。N6:“主要是(时间上)和朋友们玩不到一块去,因为我上专职夜班的话一般是周五、周六或周日上班,但她们都是周末休息,所以在时间上就和他们一直错开,交流聚会肯定少了。”此外,ICU内专职夜班者通常分管病情相对稳定的患者,且一般不需要分管夜间新入院者,这在减轻专职夜班者工作压力的同时也增添了其对人际关系影响的忧虑感。N1:“我觉得选择专职夜班后,大家划分病号的时候都挺照顾我的,不会让我接特别重(的患者),或者说不会让我接新入院的(患者),其实我心里很感激但也有不舒服,感觉欠了很多人情。”此外,科室内夜班人数相对固定,专职夜班者可能挤占其他同事的夜班,进而导致其产生愧疚感,担心专职夜班的选择对自己和同事之间的关系产生不利影响。N1:“我觉得在监护室不好选择专职夜班,因为我们科(护士)都能(做到)隔几天上一个夜班,也习惯昼夜轮替上班了,但是我选择专职夜班可能就打乱了别人的排班,万一人家也想上这个夜班的话就可能会影响我们之间的相处了。”

2.2.5 付出与收获成正比 夜班补贴以及专职夜班岗位补贴使护士感知到自己的付出和收入成正比,对工作的满意度逐渐提高。N2:“工作占据了我生活的一大部分,专职夜班的绩效补贴让我觉得工作付出与收获呈正比了,(我)心理上觉得拿这个工资还是比较满意的。”N6:“上夜班我就很快乐,工资方面是相对比较多的,然后(休息)时间也多,我还是很喜欢现在这种工作模式的。”

2.3 主题3:自我调节及多方支持

2.3.1 自我调节及家庭支持 家庭成员考虑到熬夜可能对身体产生的损害通常并不支持护理人员选择

专职夜班,但因同时面临子女或父母需要照顾的家庭现状不得不同意专职夜班选择。因此,受访者希望获得更多的家庭理解和支持。N1:“家里人也不是很支持我(上夜班),因为觉得我身体上吃不消,白天他们不在家,夜里也见不着我。所以我还是觉得家里人,比如说老人能帮衬一点,家人都再理解我一点就好了。”此外,专职夜班累计工作时间较长者已习惯夜间工作的作息规律,自我调节能力强,未感知到夜间工作的特殊困难和不适。N8:“我觉得现在就这样(上专职夜班)挺好的,工作强度、工作时间(我)都调整了,然后家里也比较支持了,这样生活挺好的。”

2.3.2 制度完善及政策支持 专职夜班政策只对每月工作时长做出要求,并未考虑到科室的差异性,因此在政策制定上需进一步完善。N1:“对于监护室这个环境,这种工作强度,每周至少 3 个夜班,身心都受不了吧。医院把 ICU 纳入专职夜班行列后得重新考虑工时要求吧,我认为科室性质不同,就不能说必须要求每月同样的工时了。”N3:“在 ICU 选择专职夜班的话,一个夜班后安排一天休息,为了满足专职夜班工时数就不可能连续休好几天,也就不能有出远门的计划了。”专职夜班政策的推广也需要其他部门或系统在夜间各司其职,进而减少夜班护理人员的额外工作量。N2:“夜班期间遇到的最大问题就是清理陪护吧,有些家属他不愿意走,来的时候说得好好的……之前是楼下的保安大叔过来负责这件事,现在不知道为什么不管了,这就增加了我们的工作量。”此外,部分护理人员认为夜间工作不可避免的对身心健康造成一些隐性或显性损害,其希望专职夜班的补贴或支持能够更加完善。N4:“我觉得专职夜班的津贴还可以再高一点,或者说下夜班这天早上医院可以提供早餐,或者像其他医院那样设立支持小组什么的。”

3 讨论

为了减少频繁昼夜轮班制对护理人员正常生理节律的影响,国内部分医院就夜班排班方式作出调整,主要包括周夜班法^[10],小循月换夜班法^[11],夜班周班制^[12],以及专职夜班制^[4,8,13]。不同医院的专职夜班排班方式也有所不同,如部分医院要求护士每次值夜班 8 h,每月值班 15 次^[13],部分医院规定夜班值班时间为 18:00 至次日 8:00^[4]或 20:00 至次日 8:00^[8],每周值 3~4 个夜班。上述排班制度使白班夜班分工明确,有利于调动护理人员的工作积极性,且有利于促进护士对患者的整体了解,对连续性护理和健康教育起到积极作用。有研究指出,专职夜班实行 3 个月后并未对护理人员的内分泌系统产生显著不良影响^[5]。但是,也有研究表明,专职夜班护士在工作 1 个月后焦虑、抑郁评分显著上升,出现睡眠障碍、食欲下降及头晕等不良反应^[14]。我院依据院内昼夜轮班制的工作时长对专职夜班的工作时间和每

月累计工时作出规定。目前,除内外妇儿普通病房外,允许 ICU 试行专职夜班制度,即进一步扩大专职夜班施行范围,为护理人员提供多种排班方式选择,且自 2024 年进一步提高专职夜班岗位绩效后,护士参与的积极性显著提高。但是,我院专职夜班累计时长超过 3 个月者仍相对固定。本研究基于质性访谈,深入探讨专职夜班护理人员的工作体验,为专职夜班管理模式提供参考。

3.1 个人需求及外部因素影响专职夜班模式的选择

本研究结果显示护理人员选择专职夜班排班模式主要基于角色冲突、奖励机制、工作性质以及个人兴趣 4 个因素。其中,角色冲突是影响专职夜班选择的最主要原因。调查显示,我国护理人员长期面临工作与家庭的冲突^[15],而能否保持两者平衡是影响其职业规划与离职的重要因素^[16]。专职夜班模式下,护理人员可以获得更多的白天时间,以便于参加学习培训,接送、辅导子女以及照顾父母等,进而满足其多重角色需求。因此,目前从事专职夜班的护理人员以已婚已育的女性为主。其次,奖励机制是影响专职夜班选择的另一大原因。工资薪酬是员工劳动价值的体现,是调动工作积极性的有效手段^[17]。本研究统计,专职夜班模式下的夜班补贴约为轮班制时的两倍。因此,该模式能够满足部分护理人员的经济需求。此外,已有研究指出,工作量及昼夜节律偏好是影响护理人员职业倦怠感的重要因素^[18-19]。因此,部分护理人员出于工作量考虑选择专职夜班。而在专职夜班模式扩大试点范围后,少数护理人员基于个人作息习惯或猎奇心理选择该模式。但此类人员往往入职时间较短,从事专职夜班的累计时长较短,且为未婚和已婚未育者。综上,护理人员基于个人内部需求或外部因素影响而选择专职夜班,但是工作-家庭冲突仍是护理群体面临的不可忽视的问题。未来研究可针对专职夜班制度实行前后护士的工作-家庭冲突水平开展量性调查。

3.2 专职夜班护理人员面临身心挑战及社会关系的改变

本研究结果显示,超过半数受访者首先提及“躯体和(或)心理”方面的感受。部分护理人员指出夜班工作使其身心俱疲,这与既往研究结果相似^[20]。即无论何种排班模式下,护理人员在经历夜班工作后均有明显的身心疲惫感,甚至出现心慌、腿麻等躯体症状。但是,部分受访者表示,此类症状和感受在白班工作时同样存在。这可能与护理工作繁重,护理人员工作压力大,部分科室夜班工作时长有关。另一方面可能是由于夜间工作违背了正常的昼夜节律,即使作为专职夜班工作者已做好身心准备^[21-22],仍不可避免地感知到疲惫。此外,我们发现,身心感受的差异可能与累计工作时长有关。长期从事专职夜班的护理人员,其生物钟已有所调整,能够适应夜间工作的生活模式,因而并未感知到明显的生理不适,同时

心理压力小,对于工作模式的满意度高。但是,从事专职夜班少于3个月的护理人员可感知到明显的心悸、烦躁、压抑等。因此,工作模式的改变需要一个相对漫长的身心适应过程。而护理人员应首先重视对于自身健康状态的识别与评估,当其感知到工作模式带来的明显身心不适时可及时更换排班模式。此外,护理管理者也应从政策层面加强专职夜班夜班护士的准入评估和休息及营养支持。其次,角色冲突和奖励机制既是部分护理人员选择专职夜班的原因,也是其从事专职夜班后的重要感受。因此,相较于昼夜轮班制,专职夜班为护理人员提供了一种较高绩效且可兼顾工作与家庭的排班模式。但是,该模式不可避免的使护理人员对其人际关系产生担忧,这与既往研究相一致^[18]。一方面是由于夜班工作者较少,人员搭配相对固定,专职夜班者与其他同事接触机会少。另一方面,部分科室可能存在专职夜班人员挤占其他同事夜班数量的现象,由于夜班数量与岗位补贴及年终考核挂钩,此现象可能会对同事关系造成不利影响。因此,护理管理者可基于科室范围内开展的夜班意愿调查结果进行专职夜班排班,使其更好的代替不能上夜班者,同时定时更换夜班人员组合以及利用微信群等在线平台发布各项事宜进而缓解专职夜班者的人际关系焦虑感。此外,我院已采用多方面年终考核评估机制,夜班数量的考核占比较小。

3.3 提供多维度支持,满足专职夜班护理人员需求

除自我调节外,专职夜班护理人员期待得到更多的社会支持,尤其是配偶和(或)父母的理解与支持。家庭支持有利于促进护理人员积极应对工作压力,维持心理健康水平^[23]。因此,鼓励护理人员与家庭成员分享工作价值以及面临的压力,明确表达自身需求,共同承担家庭责任。其次,随着专职夜班试点范围扩大,本研究发现,该模式可能存在“一刀切”的弊端,即未考虑不同科室的性质,仅对总工时有所要求。如为满足岗位制度的工作时长,ICU护理人员每周至少完成3个夜班,而危重症科室存在患者病情复杂多变、工作节奏快、工作负荷重、对于临床护士工作技能要求高等特点^[24],每周至少3个夜班使得护理人员感到身心俱疲,因而该工作模式在此类科室相对难以推广。因此,医院管理层需实地考察不同科室的工作强度,在循证实践的基础上针对不同科室特点做出调整,进而提高专职夜班模式的实用性。此外,夜间护理工作的顺利进展需要院内各职能部门,尤其是综合行政、技术支持以及后勤保障部门的紧密配合^[25]。因此,医院管理者应协调好临床护理工作与各相关职能部门的合作,使得护理人员能够全身心投入患者的管理中,从而提高临床护理质量及护理满意度。

4 结论

本研究通过半结构式访谈明确了临床护理人员

专职夜班选择的触发因素、工作感受以及困难与期望。时间和薪酬是影响护理人员专职夜班选择意愿的主要因素,专职夜班对于护理人员的工作和生活既存在积极影响,也存在负性影响,且护理人员对于工作模式的调整适应以自主调节为主,但同时也期望获得家庭及医院等的外部支持。本研究有助于护理管理人员了解专职夜班护士的工作感受,进一步完善专职夜班工作要求和奖励机制,探索更加科学合理的临床护理排班方式。本研究的访谈对象均来自同一所医院,不同医院间的工作环境及管理模式可能存在差异,因此本研究结果存在一定局限性,未来可在既往研究的基础上纳入多家试点医院,进一步增加研究结果的可靠性。此外,本研究的访谈对象仅限于专职夜班护士,未来研究可针对白班护士进行访谈,从侧面了解专职夜班制度对于科室整理护理工作的积极和消极影响,同时可进一步探索专职夜班模式下临床护士的隐性缺勤率以及离职意愿的变化。

参考文献:

- [1] 国家卫生健康委. 全国护理事业发展规划(2021—2025年)[S/OL]. (2022-04-29)[2024-12-21]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202205/09/content_5689354.htm.
- [2] 牟一鑫,陶月仙. 轮班模式与护士职业性超重或肥胖相关性的研究进展[J]. 职业与健康,2023,39(15):2148-2153.
- [3] Price L L A, Khazova M, Udovičić L. Assessment of the light exposures of shift-working nurses in London and Dortmund in relation to recommendations for sleep and circadian health[J]. Ann Work Expo Health, 2022, 66(4):447-458.
- [4] 李敏. 护士专职夜班岗位设定促进责任制护理工作开展[J]. 实用临床护理学电子杂志,2018,3(32):166-167.
- [5] 吴惠平,罗伟香. 护士夜班排班方式研究进展[J]. 护理管理杂志,2003,3(4):37-39.
- [6] Smith J A. Beyond the divide between cognition and discourse:using interpretative phenomenological analysis in health psychology[J]. Psychol Health, 1996,11(2):261-271.
- [7] Gale N K, Heath G, Cameron E, et al. Using the framework method for the analysis of qualitative data in multi-disciplinary health research[J]. BMC Med Res Methodol, 2013,13:117.
- [8] 叶曼,魏芳,黄金,等. 护士专职夜班岗位的设置与管理[J]. 中国护理管理,2015,15(2):200-203.
- [9] 李晶,杨丽君,张静平. 专职夜班排班模式的研究进展[J]. 中华现代护理杂志,2013,19(12):1472-1473.
- [10] 王莉月,赵桂兰,尤柯,等. 对夜班护士内分泌节律变化的观察及探讨[J]. 中华护理杂志,1992,27(5):198-200.
- [11] 王瑞华,华云,高芸. 小循环换夜班法的临床实践与研究[J]. 中国实用护理杂志,1993,9(5):38-41.

(下转第57页)

demic[J]. BMC Psychiatry,2020,20(1):556.

[13] Wang Z Z, Al Zaben F, Koenig H G, et al. Spirituality, moral injury and mental health among Chinese health professionals[J]. BJPsych Open,2021,7(4):e135.

[14] 齐艳,李川云,李爱军. 元情绪量表(TMMs)在 1000 名新兵中的修订和初步应用[J]. 健康心理学杂志,2003,11(3):164-165,167.

[15] 王兴蕾,王颖俏,李维苹,等. 逆境商在新入职护士组织公平感与心理弹性间的中介效应研究[J]. 护理管理杂志,2025,25(1):73-77.

[16] 王艺玮,张慧君,党文珊,等. 急诊科新入职护士临床急救经历的质性研究[J]. 中国医药指南,2024,22(10):15-17.

[17] 唐项涛,王轶,王志稳,等. 三级医院硕士学历护士工作体验及工作期望的研究[J]. 护理学杂志,2018,33(13):9-11,32.

[18] 姚海欣,李文玉,徐晓微,等. 组织支持感对研究生护士资质过剩感的影响研究[J]. 中华全科医学,2022,20(3):503-506.

[19] 庞晨,王雅丽,邓婵,等. 硕士学位护士资质过剩感现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志,2025,40(5):64-67,93.

[20] Rong Y, Han Y L, Dong L P, et al. Differences in power acquisition between only and non-only children: the effects of cooperative orientation, competitive orientation, and dependency on parents[J]. Front Psychol, 2022,13:778726.

[21] 武华君,俞宁,蔡远,等. 大学新生独生子女属性与心理健康的相关性[J]. 中国心理卫生杂志,2021,35(9):781-787.

[22] 孟俊彤,周璐,夏晓琳,等. 道德伤害在临床护理中的研究进展[J]. 护理学杂志,2024,39(5):116-120.

[23] 路肖惠,刘彦慧,孙杰,等. 父母教养方式与护理本科生自强意识的相关性研究[J]. 护理学杂志,2013,28(4):58-61.

[24] Chen H, Fang T, Liu F, et al. Career adaptability research: a literature review with scientific knowledge mapping in web of science[J]. Int J Environ Res Public Health,2020,17(16):5986.

[25] 孔颖,宋开兰,张迪,等. 新入职护士职场适应的研究进展[J]. 护理学杂志,2023,38(1):125-128.

[26] Ke Y T, Stocker J F. On the difficulty of finding one's place: a qualitative study of new nurses' processes of growth in the workplace[J]. J Clin Nurs, 2019,28(23-24):4321-4331.

[27] 杨姣,陈芳,程利. 护士心理资本、工作-家庭支持对离职意愿的影响:隐性缺勤的中介作用[J]. 中国卫生统计, 2021,38(1):54-58.

[28] Lee H H, Liu G K, Chen Y C, et al. Exploring quantitative measures in metacognition of emotion[J]. Sci Rep, 2024,14(1):1990.

[29] Lucas-Mangas S, Valdivieso-León L, Espinoza-Díaz I M, et al. Emotional intelligence, psychological well-being and burnout of active and in-training teachers[J]. Int J Environ Res Public Health,2022,19(6):3514.

[30] Aradilla-Herrero A, Tomás-Sábado J, Gómez-Benito J. Associations between emotional intelligence, depression and suicide risk in nursing students[J]. Nurse Educ Today,2014,34(4):520-525.

[31] Hidalgo-Fuentes S, Martínez-Álvarez I, Sospedra-Baeza M J, et al. Emotional intelligence and perceived social support: its relationship with subjective well-being[J]. Healthcare (Basel),2024,12(6):634.

[32] Sarabia-Cobo C M, Suárez S G, Menéndez Crispin E J, et al. Emotional intelligence and coping styles: an intervention in geriatric nurses[J]. Appl Nurs Res,2017,35:94-98.

(本文编辑 钱媛)

(上接第 52 页)

[12] 林燕玲,樊粤光,汤雪英. 护士夜班排班方式的改革[J]. 南方护理学报,2000,7(4):54-55.

[13] 齐桂华. 对我院肝病病区实行专职夜班排班方式的探讨[J]. 贵阳中医学院学报,2011,33(6):100-102.

[14] 刘妹,周云飞,黄素芳,等. 专职夜班对护士心身状态影响的分析[J]. 四川精神卫生,2004(1):56-57.

[15] 韩斌如,陈曦,徐凤霞,等. 我国护士工作家庭冲突现状及影响因素[J]. 护理研究,2021,35(3):407-410.

[16] 蔡斯斯,刘于,付洁,等. 护士留职意愿质性研究的 Meta 整合[J]. 护理学杂志,2023,38(19):52-57.

[17] 刘晓丹,李鑫,高歌,等. 肿瘤手术室护士职业倦怠来源调查及应对分析[J]. 职业与健康,2024,40(19):2593-2597.

[18] Weaver S H, de Cordova P B, Vitale T R, et al. Experiences and perceptions of nurses working night shift: a qualitative systematic review[J]. JBI Evid Synth, 2023,21(1):33-97.

[19] 王明景,鲁才红,王利敏. 武汉市三甲医院护士职业获得感现状及影响因素研究[J]. 中国社会医学杂志,2023,40(6):709-713.

[20] 巴桑潘多,朗杰措姆,王怀丽. 夜班护士职业疲惫与应对方式及心理弹性的关系研究[J]. 心理月刊,2024,19(4):52-54.

[21] 孙芬芬,王丽萍,梁博娜,等. 倒班护士的睡眠担忧现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志,2024,39(7):9-13.

[22] 赵明宏,马君秀,张守丽,等. 临床夜班护士的疲劳现状及其影响因素分析[J]. 当代护士(中旬刊),2023,30(12):104-107.

[23] 张泽宇,杨秀木,赵爽,等. 工作-家庭支持对护士心理健康的影响:生涯适应力与积极应对方式的链式中介作用[J]. 蚌埠医学院学报,2024,49(5):649-653.

[24] 黄康慧,李梦瑶,张媛媛,等. 不同轮班模式与重症监护室护士职业疲劳的关系研究[J]. 护理学杂志,2025,40(4):57-62.

[25] 雷鹏,丁荆妮,张欲晓,等. 基于 AMO 模型的三级公立医院职能部门管理效能影响因素研究[J]. 中国管理科学,2023,31(1):27-32.

(本文编辑 钱媛)