

三甲医院护士职业倦怠的研究进展

李函幽, 俞春燕, 王鸿燕

宁波市医疗中心李惠利医院住院准备中心, 浙江宁波

摘要: 当今社会对医疗质量要求越来越高, 三甲医院护士面临的工作压力不断增大, 职业倦怠现象比较严重。本文通过对三甲医院护士职业倦怠的概念现状、测量工具、产生原因及干预应对措施进行综述, 以期为进一步制订三甲医院护士职业倦怠管理策略提供参考。

关键词: 三甲医院护士; 职业倦怠; 影响因素; 干预措施; 研究进展

Research Progress on Professional Burnout of Nurses in Three-A Hospitals

Hanyou Li, Chunyan Yu, Hongyan Wang

Ningbo Medical Center Li Huili Hospital Hospitalization Preparation Center, Ningbo, Zhejiang

Abstract: Today's society's requirements for medical quality are getting higher and higher, the work pressure faced by nurses in three-A hospitals is increasing, and the phenomenon of occupational burnout is relatively serious. This article reviews the conceptual status, measurement tools, causes and intervention countermeasures of professional burnout of nurses in three-A hospitals, in order to provide reference for the further formulation of professional burnout management strategies for nurses in three-A hospitals.

Keywords: Nurses in three-A hospitals; Professional burnout; Influencing factors; Intervention measures; Research progress

1 概念与现状

职业倦怠是一种长期工作压力反应, 表现为情感耗竭、去人性化和个人成就感降低等症状[1]。目前我国公众对于医疗服务质量要求不断提升, 医务人员相对紧缺, 尤其在三甲医院中, 护士们长期面对生死攸关的紧急情况以及高强度的工作压力, 导致身心疲惫, 极易产生职业倦怠问题, 甚至选择离职, 这使得护理队伍成员的稳定性很快下降。对整个医疗服务体系产生巨大的威胁, 导

致患者对护士工作态度的不满, 医患关系日益紧张[2], 甚至关乎病人的生命质量。近年来, 国内外学者对三甲医院护士职业倦怠现象进行了深入研究, 取得了一系列进展。多项调查显示, 三甲医院超过60%的护士存在不同程度的职业倦怠[3], 尤其是在重症监护室、急诊科等高风险科室。安徽多所综合三甲医院中700名护士的职业倦怠调查情况显示, 81.6%的护士有不同程度的职业倦怠现象[4]。

* 第一作者: 李函幽, 女, 汉族, 1979.10月生, 浙江宁波人, 本科学历, 副主任护师, 主要从事出入院护理工作。

2 产生原因

2.1 工作因素

2.1.1 工作负荷

三甲医院门诊量持续高位运行，护士常常需要超时工作，长期处于高压状态。频繁的夜班和加班使得护士的生理节律被打乱，他们大多存在不同程度的睡眠障碍。而且社会对医疗质量要求越来越高，护理行业强调“以患者为中心”，要求护士保持耐心、友善，护士需要情绪伪装，来保障护理的高质量[5]。面对患者的抱怨或无理要求，仍需笑脸以对。稍有不慎，情绪失控则可能引发投诉或纠纷，因此护士不得不压抑真实感受以保护自身职业安全。这种情绪伪装，虽然有助于维持专业形象、提升患者满意度，但长期积累可能对护士的身心健康、职业认同感甚至护理质量产生负面影响。

2.1.2 工作环境

2.1.2.1 环境复杂

三甲医院就诊患者数量多，病种多样化，突发事件多，拥挤嘈杂，噪声大，影响护患交流沟通。护士若轻言细语则患者听不清，若放大嗓门又易被投诉服务态度差。医院安保工作不严格，刀具、钝器等危险品可能被携带入院。护士处于临床第一线，与患者正面接触，容易成为患者或家属暴力行为的直接受害者。通过调查发现，医务工作者工作场所暴力发生率较高，达56.43%[6]。护士长期处于潜在暴力威胁的环境中，容易产生焦虑紧张情绪。

2.1.2.2 职业暴露风险

医院内的细菌、病毒等潜在感染风险也增加了护士的心理压力。如针刺伤，呼吸道感染，手卫生不到位导致皮肤粘膜污染等。除锐器伤暴露外，抗肿瘤药物暴露[7]，尤其是细胞毒性制剂，可通过皮肤、呼吸道、消化道以及意外注射等途径进入工作人员体内，危害其健康[8]。

2.1.3 人际关系

护士群体普遍面临人际互动的挑战，作为

医疗团队的核心纽带，需要与医生高效协作、与患者共情沟通、与家属建立信任。若缺乏专业沟通能力，不仅会引发护患信任危机和团队协作障碍，更可能因持续的人际压力使护士产生焦虑症候群[9]。当患者及其家属因治疗预期落差而产生过激行为时，护士不仅要对其医疗解释与情绪安抚，还要兼顾不同的人由于文化程度、性格、经济背景存在的差异性。一旦处理不当，非常容易产生矛盾和冲突。而医院管理层在处理医疗纠纷时，又常把护士当成直接问责对象，护士因此承受巨大的心理压力。

2.2 个人因素

2.2.1 人格特质

一些研究说明，职业倦怠程度会随着神经质特质的增强而显著升高，但随外倾性、尽责性和开放性的提升而明显缓解[10]。A型性格（急躁、好胜）、低自尊、外控型人格的护士更容易出现职业倦怠。这些个性特征使得护士在面对压力时更难以应对。

2.2.2 职业期望

部分护士对职业期望过高，当现实与期望出现差距时，容易产生失落感和挫败感。丧失职业兴趣，淡化职业追求，怀疑职业价值意义，随之出现职业倦怠现象[11]。尤其是在晋升机会有限、职业发展路径不明确的情况下，这种情绪更为明显。

2.2.3 不成熟的心理应对方式

护士的情感投入如同无形的药物，其情绪劳动的治疗价值默默地渗透在患者从疾病到康复的全周期中[12]，情绪劳动与情绪衰竭密切相关，护士常通过情感疏远、回避反刍等作为自我保护的方式来防止情绪衰竭，但这些应对方式恰恰对护士职业健康有害，也会影响护理质量。有研究显示，在工作中，护士频繁的使用反刍，会加速其精力耗尽，工作中体验到的消极情绪会进一步延长[13]。若缺乏有效的心理调节技巧和情绪管理能力，将使护士

无法有效缓解面对的压力。

2.3 社会组织因素

2.3.1 社会组织支持

医院管理层的资源分配与政策支持不足，同事间情感支持与团队协作的弱化，公众对护理工作价值认知的偏差，这些支持缺陷是护士职业倦怠的重要影响因素[14]。护士感到被忽视或不被重视时，工作积极性和职业认同感会大大降低。

2.3.2 职业发展

护士长期重复基础机械操作，对新型设备操作生疏，当医院引进新技术新项目时，高龄护士容易面临转岗或淘汰压力。晋升机会有限、通道狭窄，继续教育培训不足，缺乏职业发展的前景和持续学习的平台，职业发展的壁垒坚固。

3 干预应对措施

3.1 个人层面

3.1.1 心理调适与情绪管理

正念疗法等可以帮助护士调整心态，增强心理韧性。正念起源于东方佛教修行,主要强调“活在当下”。正念减压疗法能有效缓解医护人员的职业压力与倦怠，近年来国内研究对其应用价值给予了充分肯定[15]。通过正念减压疗法，有助于护士群体卸下心灵重担，释放心理能量，整理内心的风暴，让不良的负面情绪找到出口，实现自我和谐，提升自我价值认知[16]。学会做情绪的主人，理性对待接纳自己，及时宣泄心理压力，培养积极的心理品质与情感[17]，提升自身的心理健康水平。

3.1.2 行为策略与健康管理

关爱自己，健康生活，合理规划工作和休息时间。注重工作高效性，将工作按急缓分类，优先处理紧急关键事务，琐事集中批量处理。劳逸结合，培养兴趣爱好，进行适度的体育锻炼，练习瑜伽、有氧操。并保持微运动习惯，利用碎片时间做3分钟肩颈拉伸或深蹲，夜班前后补充BCAA支链氨基

酸减少肌肉疲劳。保证良好睡眠质量，可使用耳塞、遮光眼罩创造黑暗环境优化睡眠，必要时按医嘱短期服用褪黑素调节生物钟。

3.1.3 职业发展与能力提升

积极拓展技能，考取专科护士认证，提升自身的不可替代性。主动获取资源，学习基础心理学或营养学知识，转化为健康教育的附加价值。将自己的奋斗目标阶梯化，把大目标拆解为可量化的小目标，每完成一项给自己一个奖励。

3.2 工作层面

3.2.1 优化资源配置与团队建设

政府通过专项基金补贴医院护理部门，对护理工作设备升级，引入AI辅助的系统化护理流程，减少重复性劳动，降低护士体力负荷。推广分层护理模式，建立“专科护士-注册护士-护理员”的分工体系，将非技术性工作（如生活护理）交与护理员，释放专业护士精力。这样有利于个体更积极地投入到工作中，对提升医疗效果和减少医务人员的流失具有重要意义[18]。实施人性化护理管理，推行弹性排班，合理配置人力资源，规范合理使用护士[19]。成立护理质量改进小组，持续质量改进，决策参与权下放，由一线护士投票决定流程优化优先级。

3.2.2 完善职业保障与激励体制

为呼应健康中国2030“共建共享、全民健康”的主题，需加强护理队伍建设及其稳定性，建立健全护士职业发展体系。开展职业生涯规划的培训，拓宽医学继续教育培训渠道，设立护理科研专项基金，鼓励护士参与学术研究，让护士在临床、教学、科研等领域找到专业突破点，提升职业成就感。促进护理业务“专、精、尖”发展，提倡磁性医院管理模式，使医院如同一块极具磁力的磁石，打造具有磁吸效应的护理人才集聚高地，构建彰显专业价值和个人成长的双向赋能平台，提升护士的工作积极性和职业认同感[20]，奔赴医院与人才的双向共赢。护理管理者可通过实施奖励、表彰先

进及优化绩效考核等方式,激发其工作热情,化解工作倦怠抑制离职冲动,进而提升幸福感和职业满意度[21]。公开公正,薪酬晋升等各方面福利透明化,给予高职业暴露科室予一定的补贴,减轻护士的工作负担,关心并尊重护士,提升工作满意度,加强团队协作,营造和谐健康的工作氛围。

3.2.3 加强组织关怀与心理支持

医院管理层应关注护士的心理健康,配备员工心理辅导室,加强护士与护理管理者的沟通,帮助护士纾解压力,释放情绪,定期开展心理健康与情绪管理讲座,心理健康评估,提供心理咨询服务。建立完善的心理健康支持系统。有医院使用巴林特小组工作方法证明可以有效缓解护士负性情绪,提高工作积极性[22]。成立巴特林小组,考虑到护士的临床工作时间长、负荷大,且时间不规律,采取线上线下相结合的分享方式,持续有效地缓解压力[23]。

3.3 社会层面

3.3.1 提升社会认知与职业尊重

社会公众对护士的“天使”形象缺乏全面认知,通过纪录片、新闻报道、公众号等媒体宣传等方式,展示护士工作的专业性和价值,提升正面舆论,纠正公众对护理工作的刻板印象。开设专科护理门诊、搭建“互联网+”护理服务平台,开展健康科普活动时,纳入护士职业角色,促进护患有效交流互动,提高公众对护士工作的全面认识和尊重,给予护士更多的理解和支持,提升护士的职业荣誉感[24]。持续改善医患关系,了解影响医护人员离职意愿的因素,保障公立医院人才队伍稳定性。

3.3.2 完善社会支持与政策法规

社区服务中心开设“护理家庭支持课程”,指导家属理解护士工作压力。提供临时解决夜班家庭照护难题。发展医疗志愿者团队,经专业系统培训,协助完成导诊、陪诊等非技术工作,减轻护士事务性负担。

医院管理层应重视护士的工作环境,建立快速

响应的医闹医暴处置机制,增设应急预案,落实增强安检系统,通过人脸识别等技术升级医院安保系统。强化法律维权,对伤医行为实施“零容忍”政策。发达国家对护士的工作压力问题已开始立法,并出台相关的政策和法规来保护护士的权益[25],美国的加利福尼亚州、澳大利亚的维多利亚州及昆士兰州较早实行了“最小护患比”制度[26]。通过政策法规的保障,为护士创造更加稳定和有利的工作环境。

4 研究展望

综上所述,三甲医院护士职业倦怠现象严重,通过以上系统性干预,可为护士的工作状态赋能,增强个人抗倦怠韧性。未来,我们对于三甲医院护士职业倦怠的研究,还可以从以下几方面着手展开:

4.1 促进跨学科合作

加强心理学、社会学、管理学等多学科的交叉融合,推动护士职业倦怠研究的深入发展。通过多学科的协作,全面提升职业倦怠研究的深度和广度。

4.2 深入探讨发生机制

从多学科多角度进行综合研究,全面了解职业倦怠的形成过程和影响因素,为制定更有效的干预措施提供理论支持。

4.3 开发针对性干预措施

设计个性化的干预方案,针对不同科室、不同个体特征的护士,制定差异化的干预措施,来提升干预的有效性。建立完善的激励机制缓解职业倦怠感,促进护理人才队伍健康发展。

4.4 加强长期跟踪研究

开展纵向研究,了解护士职业倦怠的动态变化过程,系统观察职业倦怠改善情况,本土化标准化测量,评估干预措施的长远效果。通过长期的跟踪研究,为干预措施的持续优化提供数据支持。

参考文献

- [1] Maslach C, Schaufeu WB, Leiter PM. Job burnout [J]. Annual Review of Psychology, 2001(52): 397-422.
- [2] 聂世俊, 李颂. 哈尔滨市护士职业倦怠现状及其影响因素调查研究[J]. 中国医院管理, 2019, 39(7): 69-71.
- [3] 刘娟, 赵清. 某三级综合医院门诊护士职业倦怠、组织支持感现状及影响因素分析[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2022, 19(4): 167-168.
- [4] 张倩, 张秀军, 胡成洋, 等. 护士职业倦怠现状及其影响因素分析[J]. 蚌埠医学院学报, 2021, 46(2): 232-236.
- [5] 刘苑菲, 张玉萍, 金静芬. 急危重症护士道德困境的范围综述[J]. 中华急危重症护理杂志, 2022, 3(3): 269-275.
- [6] 赵晓华, 张正, 陈曾煜, 等. 工作场所暴力对医务工作者职业倦怠的影响[J]. 中南大学学报(医学版), 2023, 48(6): 903-908.
- [7] 李伟, 尚文涵, 冯晶晶, 等. 护理人员常见职业暴露监测与防护指标的构建[J]. 中国护理管理, 2023(1): 6-11.
- [8] National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). Preventing occupational exposure to antineoplastic and other hazardous drugs in health care settings [EB/OL]. [2022-10-22]. <http://www.cdc.gov/niosh/docs/2004-165/>.
- [9] 张玉婷, 黄微, 毋琳, 等. 某口腔专科医院护士情绪智力、焦虑、抑郁现状调查及分析[J]. 武警后勤学院学报(医学版), 2020, 29(7): 29-34.
- [10] 裴敏. 人格特质对山西高职教师职业倦怠的影响研究[J]. 西部素质教育, 2021, 4(7): 104-106.
- [11] 张瑞玲, 王玉英, 陈彩林, 等. 护士职业倦怠、职业认同、组织承诺与职业获益感的相关性[J]. 当代护士(中旬刊), 2020, 27(5): 127-130.
- [12] 马谦, 程康耀, 吕伟波. 护理工作中情绪劳动的国内外研究进展[J]. 国际医药卫生导报, 2021, 27(11): 1656-1660.
- [13] 李佳欢, 孙继伟, 张烜, 等. 不同情绪调节策略预测护士职业倦怠和抑郁症状的优势分析[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36(3): 219-224.
- [14] 肖雅. 针对护士职业倦怠的原因分析及应对措施[J]. 特别健康, 2021, 9(21): 84.
- [15] 程伊霞, 张培莉, 侯晓雅, 等. 正念减压疗法对护士职业倦怠影响的研究进展[J]. 循证护理, 2022, 8(14): 1908-1910.
- [16] 尧锐, 王红利, 高峰. 正念减压疗法对护士职业获益感、职业倦怠和心理健康的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 29(11): 1679-1683.
- [17] 张彩林. 护士群体心理健康问题研究进展[J]. 职业卫生与病伤, 2020, 35(04): 258-261.
- [18] 梅松丽, 宋千千, 苑佟爽, 等. 工作环境对拉萨市某三甲医院医务人员职业倦怠的影响[J]. 医学与社会, 2023, 36(8): 129-133.
- [19] 瞿丽波, 李长琼, 飞晓丽, 等. 110名低年资护士职业倦怠状况调查[J]. 重庆医学, 2020, 49(6): 1026-1028.
- [20] 吕桂云, 范钊. 磁性医院管理模式在护理管理中的应用研究进展[J]. 菏泽医学专科学校学报, 2023, 35(3): 71-73.
- [21] 唐颖, Eva Garrosa, 雷玲, 等. 护士职业倦怠量表(NBS)简介[J]. 中国职业医学, 2007, 34(2): 151-153.
- [22] 毛晓润, 张菊霞, 余东立, 等. 不同干预方式对护士情绪劳动、职业倦怠的影响研究[J]. 卫生职业教育, 2020, 38(7): 135-137.
- [23] 李梅枝, 龚沙, 王杜, 等. 巴林特小组对缓解护士职业倦怠的研究进展[J]. 当代护士, 2021, 28(12): 38-40.
- [24] 王玮获, 胡露红, 韩娟, 等. 公众对护士角色及护理职业认知的现状调查[J]. 护理学杂志, 2023, 38(7): 1-5.
- [25] 朱晓萍, 刘聪香, 陈雪梅, 等. 国外护士职业倦怠的研究进展及启示[J]. 2018, 32(10): 1509-1513.
- [26] 罗岗. 护士职业倦怠干预措施研究进展[J]. 广西中医药大学学报, 2021, 24(4): 85-88.

