

彭水县二级医院护士职业倦怠现状调查*

赵德会, 张 宁, 李海宁

(重庆市彭水县人民医院行政办 409699)

[中图分类号] R197.322

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2017)12-1709-03

职业倦怠是指个体在工作重压下产生的身心疲劳与耗竭状态^[1]。护理工作由于其特殊性和高风险性,护士作为服务于人的职业群体,系职业倦怠的高发人群。职业倦怠不但直接影响护士的工作效率,而且导致护士的焦虑、抑郁等身心问题,甚至激发护士各种危机和导致各种冲动行为,护理管理者应当予以高度关注。彭水县属老少边贫地区,卫生人力资源匮乏,建立一支稳定健康的护士队伍是护理管理工作的重中之重。因此,笔者对本县 3 所二级医院的护士职业倦怠情况进行了调查研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以彭水县人民医院、县中医院、县妇幼保健院 3 所二级医院工作 1 年及以上的临床护士、护理管理人员作为研究对象(不包括非护理岗位护士),于 2014 年 6—9 月,完成调查问卷的发放和离职护士的访谈。

1.2 方法

1.2.1 护士职业倦怠问卷^[2] 选用 Maslach 等编制,李超平等修订的工作倦怠量表-通用版(MBI-GS),由情绪衰竭、人格解体、成就感低落 3 个维度共 15 题组成,采取 Likert 6 点记分,其中低个人成就感采取反向记分法。各维度得分越高表示倦怠程度越重。3 个维度的内部一致性系数分别为:0.88、0.83 及 0.82。 ≤ 2.0 分为没有倦怠症状,2.1~3.0 分为轻度职业倦怠, $> 3.0 \sim 5.0$ 分为中度职业倦怠, > 5.0 分为重度职业倦怠。

1.2.2 护士工作压力源调查 选用护士工作压力源量表^[3],共 35 个条目,涉及护理专业及工作方面问题、时间分配问题、工作环境及仪器设备、患者护理方面的问题、管理及人际关系等 5 方面的问题。采用 0~4 级评分法,分值越高表明引起工作压力的程度越大。

1.2.3 离职护士访谈 对 2013 年 10 月至 2014 年 9 月离职的护士进行回顾性电话访谈,了解离职原因。

1.3 调查方法 选定调查医院后,在各医院联系 1~3 名调查员,将调查问卷发放给调查员,进行现场培训,掌握问卷填写及访谈要求、注意事项,并使用统一指导语,要求问卷在 20 min 内一次填写完毕,不做修改,每个医院指定 1 名调查员负责离职护士访谈。

1.4 统计学处理 采用 SPSS11.0 软件,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料采用率表示,检验水准 $\alpha = 0.05$,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 问卷发放情况 全县二级医院工作 1 年以上护士 238 人,自愿接受问卷调查 192 人,调查率 80.67%。本次发放问卷 192 份,收回有效问卷 187 份,有效率 97.40%。

2.2 本县二级医院护士职业倦怠发生情况 本县二级医院护

士无倦怠 9 例(4.81%),发生职业倦怠 178 例(95.19%),其中轻度倦怠 5 例(2.81%)、中度倦怠 41(23.04%)、重度倦怠 132 例(74.15%)。

2.3 不同学历职业倦怠差异比较 不同学历职业倦怠得分由高到低依次为中专、大专、本科,见表 1。

表 1 不同学历职业倦怠得分($\bar{x} \pm s$,分)

学历	<i>n</i>	情绪衰竭	人格解体	低个人成就感	总分
本科	40	2.10±1.35	1.52±1.29	2.35±1.86	6.00±2.50
大专	97	2.61±1.52	1.90±1.25	2.66±1.65	7.20±2.50
中专	41	2.91±1.39	1.81±1.29	2.74±1.62	7.40±2.50
<i>t</i>		3.255	1.269	0.660	4
<i>P</i>		0.041	0.284	0.518	0

2.4 不同护龄职业倦怠差异 不同护龄职业倦怠得分由高到低依次为 5 年以下、 $> 5 \sim 10$ 、 $> 10 \sim 20$ 、 > 20 年,见表 2。

表 2 职业倦怠护龄差异分析表($\bar{x} \pm s$,分)

护龄(年)	<i>n</i>	情绪衰竭	人格解体	低个人成就感	总分
< 5	98	2.80±1.41	1.98±1.21	2.63±1.55	7.30±2.50
$> 5 \sim 10$	44	2.34±1.47	1.81±1.43	2.60±1.76	6.70±2.60
$> 10 \sim 20$	17	1.65±1.43	1.33±1.13	2.58±1.98	5.60±3.30
> 20	19	2.58±1.55	0.65±0.64	2.32±2.30	4.50±2.90
<i>t</i>		3.443	4.913	0.123	7.300
<i>P</i>		0.180	0.003	0.946	0.000

2.5 不同职称护士职业倦怠情况 不同职称护士职业倦怠得分由高到低依次为护士、护师、副主任护师、主管护师,见表 3。

表 3 不同职称职业倦怠分析表($\bar{x} \pm s$,分)

职称	<i>n</i>	情绪衰竭	人格解体	低个人成就感	总分
副主任护师	7	2.00±0.00	0.15±0.11	3.75±3.18	5.90±2.40
主管护师	13	1.71±1.50	0.54±0.37	1.60±2.10	3.80±2.90
护师	38	2.16±1.44	1.72±1.40	2.80±1.81	6.60±2.60
护士	120	2.75±1.44	2.16±1.32	2.66±1.58	7.40±2.70
<i>t</i>		3.467	7.054	2.169	7.700
<i>P</i>		0.017	< 0.01	0.093	0.000

2.6 不同婚姻状况护士职业倦怠差异 已婚护士职业倦怠得分高于未婚及离异护士,见表 4。

* 基金项目:重庆市卫生和计划生育委员会指导项目(20143087)。

作者简介:赵德会(1967—),主任护师,本科,主要从事护理管理工作。

表 4 不同婚姻状况护士职业倦怠分析表($\bar{x}\pm s$,分)

婚姻状况	n	情绪衰竭	人格解体	低个人成就感	总分
未婚及离异	92	2.74±1.37	1.99±1.21	2.77±1.50	6.40±2.90
已婚	86	2.38±1.52	1.65±1.32	2.35±1.85	7.30±2.30
t		0.351	0.192	5.865	5.600
P		0.111	0.094	0.111	0.000

2.7 本县二级医院护士工作压力源前 3 位排序 不同学历、不同护龄、不同职称、不同婚姻状况护士的主要工作压力源见表 5~8。所有护士工作压力源前 3 位排序为工作环境差、工资及福利待遇低、上班的护士数量少。

表 5 不同学历护士工作压力源前 3 位排序表($\bar{x}\pm s$,分)

学历	压力源	得分
本科	工作环境差	2.98±1.16
	上班的护士数量少	2.71±1.11
	工资及其他福利待遇低	2.60±1.06
大科	护士的社会地位太低	3.19±4.07
	工资及其他福利待遇低	2.98±2.20
	上班的护士数量太少	2.84±1.09
中专	工资及其他福利待遇低	2.86±1.15
	护士的社会地位太低	2.77±1.18
	上班的护士数量太少	2.84±1.20

表 6 不同护龄护士工作压力源前 3 位排序表($\bar{x}\pm s$,分)

护龄(年)	压力源	得分
<5	工资及其他福利待遇	2.94±1.00
	工作环境差	2.69±1.10
	担心工作出差错	2.69±3.86
>5~10	护士的社会地位太低	3.19±1.23
	工资及其他福利待遇低	2.98±1.06
	上班的护士数量少	2.84±1.09
>10~20	工作环境差	2.88±1.45
	上班的护士数量少	2.71±1.10
	工资及其他福利待遇低	2.53±1.12
>20	工作环境差	3.46±0.78
	上班的护士数量少	3.23±1.01
	护士的社会地位太低	3.23±0.73

表 7 不同职称护士工作压力源前 3 位排序表($\bar{x}\pm s$,分)

职称	压力源	得分
副主任护师	继续深造的机会太少	3.50±0.71
	工作量大	3.50±0.71
	无用的书面工作太多	3.50±0.71
主管护师	工作环境差	3.13±1.51
	上班的护士数量少	2.87±1.25
	无用的书面工作太多	2.67±1.35

续表 7 不同职称护士工作压力源前 3 位排序表($\bar{x}\pm s$,分)

职称	压力源	得分
护师	工作环境差	2.78±1.19
	护士的社会地位太低	2.75±1.26
	上班的护士数量少	2.74±1.27
护士	工资及其他福利待遇低	2.80±1.10
	护士的社会地位太低	2.76±1.01
	上班的护士数量少	2.75±1.11

表 8 不同婚姻状况护士工作压力源前 3 位排序表($\bar{x}\pm s$,分)

婚姻状况	压力源	得分
未婚及离异	工资及其他福利待遇低	2.95±1.08
	工作环境差	2.90±1.26
	上班的护士数量少	2.74±1.10
已婚	护士的社会地位太低	2.76±1.24
	上班的护士数量少	2.74±1.17
	工作环境差	2.73±1.14

2.8 护士离职情况 2013 年 10 月至 2014 年 9 月,本县二级医院护士 310 名,离职人数 17 名,离职率为 5.48%。访谈离职原因 60%为工作压力大、工资收入低,20%为个人及家庭原因,20%为其他。

3 讨论

3.1 护士职业倦怠发生率高、程度重,需积极干预 本县二级医院 95.19%护士存在职业倦怠,其中重度占 74.15%,与黄意芬^[4]的研究结果一致,其重度的发生率明显高于叶亚飞等^[5]的报道。职业倦怠不仅与多种心理和生理健康问题有关,还影响个体的工作,造成工作满意度降低、工作效率下降、缺勤、离职、与家人同事的冲突增加等^[6]。对基层医疗机构的护理质量、效率、护士队伍的稳定及护士的人际关系处理等方面均会造成影响,应当进行积极干预。

3.2 护士职业倦怠以护士年资越低、角色功能越多越明显 本县二级医院护士学历越低、护龄越短、职称越低(中级及以下职称群体)其职业倦怠程度越重,而副主任护师较主管护师职业倦怠明显,已婚护士较未婚及离异护士职业倦怠明显($P<0.05$)。低学历、低护龄、低职称护士因其专业水平和工作能力相对低下,倦怠更明显,应当加强岗位胜任能力的培养;而副主任护师职业倦怠得分较主管护师高,可能与其承担的工作职责更广、责任更大、任务更重、对自身的要求更高有关;高级职称护士群体,应当重视专科护理及管理能力的提升,为护士提供良好的职业发展空间。已婚护士较未婚及离异护士职业倦怠明显,可能与已婚护士承担的社会角色更多,生活和工作角色冲突更明显有关,当工作负担过重或是重心过于偏向工作将会导致一定的家庭危机^[7]。因此对已婚护士群体除关注职业发展外,管理者注重护士支持系统的构建。

3.3 护士工作压力源来自于工作环境和护理工作待遇方面 本县二级医院护士工作压力源居前 3 位的为工作环境差、护士社会地位低、工资及其他福利待遇低,系不同学历、工作年限、职称、婚姻状况护士共同的主要压力源。

3.4 护士离职率较高,离职原因主要为护理工作及待遇方面压力 调查显示本县护士离职率为 5.48%,与朱晓萍等^[8]的

报道一致,高于葛静^[9]的报道。离职的主要原因为工作压力大,其次为工资收入低和其他,与蒋燕等^[10]研究相似,护士职业压力、社会认可是现阶段临床护士最主要的应激源;同时,护士的工资及其他福利待遇也是职业倦怠的重要压力源,据高健等^[11]研究,护士个人月收入越低,职业倦怠程度越高。

彭水县二级医院护士职业倦怠发生率高、程度重,引起护士职业倦怠最主要原因为工作环境差、护士的社会地位太低、工资及其他福利待遇低,应当引起各级关注,从管理者的重视、社会支持、改善工作环境、加强对护士的人文关怀、提升护士的综合素质等方面做好积极有效的预防,可有效降低职业倦怠的发生^[8]。同时从护士个人层面和医院组织层面作好护士职业规划并助推实施,提升职业成就感,因此需要政府的干预、组织的支持、社会的肯定、护士自身的努力来共同应对^[12]。

参考文献

- [1] 宋改英. 护士职业倦怠及对策[J]. 中国中医药现代远程教育, 2012, 10(8): 93-94.
- [2] 李超平, 时勤. 分配公平与程序公平对工作倦怠的影响[J]. 心理学报, 2003, 35(50): 677-684.
- [3] 李小妹, 刘彦君. 护士工作压力源及工作疲溃感的调查研究[J]. 中华护理杂志, 2000, 35(11): 645-649.

• 卫生管理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2017.12.044

- [4] 黄意芬. 县级医院病房护士工作倦怠及影响因素分析[J]. 中国医药指南, 2012, 10(4): 306-307.
- [5] 叶亚飞, 甘泉, 王果, 等. 护士工作倦怠状况分析及对策[J]. 当代护士(中旬刊), 2014, 22(9): 159-161.
- [6] 胡桂芬. 金华市护士职业倦怠与心理健康的相关因素[J]. 解放军护理杂志, 2010, 27(10): 108-109.
- [7] 柳鸿鹏, 位珍珍, 张显珍, 等. 我国护士职业倦怠的影响因素及对策研究进展[J]. 中华现代护理, 2015, 21(24): 2966-2968.
- [8] 朱晓萍, 唐佳. 降低聘用护士离职率的实践与成效[J]. 中国医院管理, 2010, 30(7): 61-62.
- [9] 葛静. 关于我院护理人员离职率高的原因分析[J]. 人力资源管理, 2014, 9(4): 196.
- [10] 蒋燕, 陈英群. 护士职业倦怠相关因素分析[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2013, 22(1): 59-60.
- [11] 高健, 王秀云, 于春泉, 等. 天津地区护士职业倦怠状况及其影响因素[J]. 职业与健康, 2012, 28(3): 278-281.
- [12] 刘淑云, 吴悦. 基层医疗机构护士职业倦怠相关因素分析[J]. 西部医学, 2013, 25(1): 151-153.

(收稿日期:2016-12-28 修回日期:2017-02-22)

第三方物流配送在医院耗材精细化管理中的作用

张磊, 王肇奇

(天津市第五中心医院配送中心 300450)

[中图分类号] R197.3

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2017)12-1711-03

随着我国经济的发展,人民生活水平的提高,人们对医疗服务行业的要求逐渐提高,医疗机构的改革已经迫在眉睫,医疗服务行业的竞争愈演愈烈。医院期望通过降低医院运行成本,降低人力、物力和财力不必要的耗费,从而达到优化医院收费标准,提高医院服务质量的目的^[1]。医院耗材精细化管理就是医院现代化管理的重点之一,因为医院耗材管理涉及采购、运输、验收、保管、发放、使用、维护等多个环节,耗材管理是一项精细、繁琐而重要的工作,物资管理部门应该确保耗材管理的每一个环节的准确性、安全性,一个小问题可能就会导致重大医疗事故、医疗科研成果失败^[2]。根据本院多年来对医院耗材管理经验发现,医院耗材采购、运输、供应等方面问题较多^[3]。因此本院推出了第三方物流配送管理模式,期望以物流系统为核心,依托第三方物流企业,根据医院耗材管理特点,制订针对性的多功能、高效率、一体化的综合性服务,把生产企业、销售企业和使用者供应链连接起来,与物流企业签订协议,根据医院实际情况构建物资供应链平台,实现耗材管理的系统化、可控化、信息化,达到医院耗材精细化管理的目的。

1 医院物流的概念和重要性

随着我国改革开放的推进,欧美国家的经济学被学成果来的学者带到中国,市场营销理论中物流的概念也随之进入我国。物流管理是指随着社会生产,根据物质资料实体流动的规律和管理的原理、方法,环节进行精密的计划、指挥、协调和监

督,促使物流各环节实现最佳协调和配合,以达到降低运输成本,提高运输效率,从而带动经济效益的目的^[4]。随着经济的发展,现代物流管理又有了新内容,融入了控制论、系统论和信息论,在这些理论基础上,进一步降低了运输成本,实现了物资在物流运输中高效流通。

医院物流是物流行业特殊化服务的一部分,也是物流中最后一公里物流的部分,是配送的最后一个环节。它的优势是可以实现“门到门”,按时按需的送货上门^[5]。因为医院耗材,尤其是高价值耗材要求运输中的温度、湿度、颠簸程度等,物流行业需要提供定制化服务。随着信息化管理的完善,物流配送成为医院耗材管理中不可或缺的一部分,给医院的耗材管理带来了前所未有的变革^[6]。因为医院耗材涉及医院的医疗服务、教学和科研等重要环节,因此医院对医院耗材物流配送十分重视。构建科学的物流配送体系,建立信息化的管理方式,较低的成本保证医院耗材安全、高效的配送成为医院耗材物流配送的发展目标^[7]。

2 当前医院耗材管理存在的问题

2.1 申购计划和采购环节

2.1.1 盲目采购,闲置浪费 对于普通耗材的采购,管理部门对临床科室基础库存量没有管理,仅是凭借之前的采购经验,估算大致的数值进行采购。采购没有计划性,造成很多耗材使用数量较少,但是采购量过大,医院物资挤压现象日益