

影响基层医院重症监护室护士工作的心理因素及对策

黄华英(重庆市垫江县人民医院重症监护室 408300)

【关键词】 重症监护室; 护士; 心理; 管理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.24.078 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)24-3166-02

重症监护室(ICU)常常由于护理工作量大、风险系数高、患者病情复杂、变化快、抢救多、病死率高等因素,使护士产生很大的心理压力。尤其是当前严峻的医疗形势和紧张的医患关系,对 ICU 护士提出了更高的要求,这无形中进一步增加了 ICU 护士的心理压力。本文对影响基层医院 ICU 护士工作的心理因素及相应对策进行探讨,现报道如下。

1 影响护士工作的心理因素

1.1 工作压力大

1.1.1 超负荷的工作状态 基层医院 ICU 护理人员配备不足,床护比一般都是 1:1,达不到 1:2.5~1:3 的比例。频繁的夜班,不定时的加班,往往使护士处于超负荷的工作运转状态,导致其现紧张、焦虑、腰酸背痛、失眠、头昏眼花等现象。

1.1.2 特殊的工作性质 ICU 集中了许多现代化的监测和治疗仪器,收治各种病情复杂、危重多变的患者^[1]。这要求护士必须对患者进行全面系统地检查,准确细致地监测和护理,以最大限度地保证患者的生命安全并提高抢救成功率。护士除具有多学科医疗护理基础知识外,还应熟练掌握各种监护仪器的使用及临床监护参数的分析。加之患者病情危重、复杂多变,可能突发呼吸心跳骤停,实施抢救次数多,要求护士注意力高度集中,对瞬间病情变化能及时反馈处置,避免因观察处置不周而延误抢救时机。

1.1.3 担心出现差错事故和纠纷 ICU 患者病情重、变化快,在与患者及家属沟通时或是家属询问病情时,护士非常担心医护意见不一致,主要是对病情严重程度认识的不一,引起患者家属的误解而发生医疗纠纷或遭到医生的谴责。基层医院 ICU 患者以颅脑外伤患者为主,当患者烦躁时,护士担心患者坠床和非计划性拔管。护士护送患者外出做检查时,担心途中出现意外。

1.2 得不到尊重和理解

1.2.1 同行不理解 ICU 护士除了肩负着严密观察病情并作出必要的应急处理的重任外,还承担着患者的大小便护理、饮食护理、基础护理等。ICU 护士身体上和精神上承受双重压力,严重地挫伤了护士的专业自尊心和自豪感^[2]。

1.2.2 家属不尊重、不理解 为了便于危重患者的集中抢救和治疗,避免感染,ICU 的患者实行封闭式管理,一般情况下不允许患者家属探视,尽管护士反复给家属做工作,但有些家属不理解,强行闯入,当护士与其理论时,往往遭到侮辱或打骂。

1.3 福利待遇低 ICU 患者病情重,管理者对护理人员的综合素质和护理质量要求都特别高,所以 ICU 的护理质量在医院一般都是名列前茅。但 ICU 护士的福利待遇并不因为他们超负荷的工作强度和很高的工作质量而提高,其收入往往处于很低的尴尬境地。主要原因是基层医院 ICU 规模小,而医院在奖金分配政策和激励机制上向收入高的科室倾斜,忽略了工作压力和工作质量。付出的劳动与收入严重失衡,这严重削弱

了 ICU 护士的工作积极性,大多数护士有离开 ICU 的意向。

1.4 工作无成就感 首先,根据马斯洛人类基本需要层次论,自我实现为人的最高需要。患者及家属不理解和受社会舆论的影响,护士的社会地位较低,导致护理人员自觉前途渺茫而产生消极的心理。其次,ICU 护士以年轻护士为主,大多数都是招聘护士,而招聘护士的外出培训和进修的机会较少,以院内学习和自学为主,知识的更新和业务提高存在问题,护士觉得没有成就感。另外,医院的奖金分配政策和激励机制,让护士和护理管理者都感到自己的工作不被认可。

2 对策

2.1 缓解护士的工作压力

2.1.1 自我调适 采用心理学家建议的每天 10 min 减轻心理压力静坐休息,把精力集中到自己感觉上;倾听音乐有利于血压和脉搏的稳定,缓解紧张情绪;多想些美好的事情,减轻精神负担;放慢呼吸有利于放松肌肉,缓解紧张。

2.1.2 医院应该增加护士编制,给予人事待遇等方面的倾斜政策,必要时采取轮换制度,缓解工作压力^[3]。 护士长及时掌握本科护理人员的心理、身体、家庭状况,采取弹性排班,使护士感到领导的关心和尊重,有利于平衡心态、恢复体力和培养护士对工作的热爱。根据工作量合理安排人力,最好采取“每日排班制”。患者多、工作量大时,特别是中午和夜班,当班护士要及时报告护士长,护士长立即将机动班派为加强班,避免护士超负荷工作,保证护理质量。

2.2 提高护士的薪金待遇,重视劳务价值 医院的奖金分配政策和激励机制应综合考虑工作量、工作质量、工作压力等因素^[4-5]。提高 ICU 护士夜班费、设立 ICU 护士岗位津贴、在晋升级方面给予倾斜政策等。缩短护士与护士长、年轻护士与资深护士、招聘护士与正式护士之间的奖金差距,提高护士待遇,从而提高工作积极性。

2.3 增强护士的工作成就感

2.3.1 增加外出学习的机会 管理者应给招聘护士外出学习和进修的机会,提高护士的业务水平。对于护士到上级医院进修后人才流失的问题,有待同行进一步探讨。

2.3.1 注重护士的感受 管理者还应理解护士的日常感受,多一些关怀和鼓励,少一些训斥,帮助护士保持积极向上的心情。当护士存在负面情绪,又无法解除时,要帮助他们寻找正确的宣泄方式和寻求外在支持,有效地缓解心理压力和心理紧张,使其恢复心理平衡。运用激励机制,如科内口头表扬、物质奖励、科外宣传,增强护士的工作成就感,激发工作热情,提高工作效率。要进行积极有效的社会宣传,提高护士的社会地位,保持护士的自尊和自信^[4]。充分利用报刊、广播、电视等媒体,加强对护理工作的正面宣传,提高整个社会对护理工作的理解与认同。

2.3.3 加强业务培训,提高业务素质 积极参加各种业务学

习,严格执行查对制度,熟练掌握各种抢救技术、抢救程序及仪器的使用,提高应急能力。有计划地继续教育,制定学习计划,培养学习兴趣,鼓励 ICU 护士参加在职教育。

总之,优化基层医院 ICU 运行模式是缓解护士压力、提高护理质量的关键。护理管理者应从缓解护士心理压力入手,配备适量的护士,提高护士待遇,掌握护士的情绪变化及心理动态,努力创造一种和谐、愉快、团结进取的工作氛围,充分调动工作的主动性、积极性,充分理解和尊重护士,使其安心工作,减轻心理负担^[3]。

参考文献

[1] 于静蕊. 护士工作压力研究现状与进展[J]. 护理管理杂

志,2004,4(11):18.
[2] 张继平,王爱军,张淑君,等. ICU 护士工作压力源心理健康状况及应对方式的研究[J]. 护理管理杂志,2004,4(8):3.
[3] 莫永兰. 我国临床护士心理压力原因及对策的研究现状[J]. 护理管理杂志,2006,6(7):18-19.
[4] 张士红,阎宝峰,尹建华. 强化护士法律意识的重要性与对策[J]. 护理管理杂志,2002,2(3):19.
[5] 陈素坤,王秋霞. 护士职业压力与心理适应的调查研究[J]. 中华护理杂志,2002,37(9):659-662.

(收稿日期:2012-05-05)

穿琥宁与奈替米星注射液存在配伍禁忌 5 例分析*

王 馨¹,李 晶^{2△}(1. 重庆钢铁公司总医院药剂科 400080;2. 重庆三峡医药高等专科学校
学校药理学教研室 404120)

【关键词】 穿琥宁; 奈替米星; 配伍禁忌
DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 24. 079 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)24-3167-01

穿琥宁是从爵床科植物穿心莲叶提取的穿心莲内酯活性成分^[1]。临床常用穿琥宁注射液剂型为穿心莲内脂琥珀酸半酯单钾盐注射液,主要用于呼吸道感染、病毒性肺炎的治疗。临床上常联合用抗菌药物以提高治疗效果。截至 2008 年底,本院已出现 18 例与本品有关的配伍变化,且 5 例均是与奈替米星混合后产生。

1 临床资料

1.1 资料 本组患者 5 例,男 2 例,女 3 例,年龄 29~53 岁,平均 42.1 岁。先后给予氯化钠注射液加穿琥宁联合用葡萄糖注射液加奈替米星,静脉滴注。穿琥宁输液结束换接奈替米星注射液体后 1 min 内均发现输液管壁上出现乳白色混浊,且聚集物随时间逐步增多,针头处甚至出现堵塞。随后立即更换输液器并给予生理盐水输入,密切观察 50 min,患者均生命体征平稳,未诉任何不适,无不良反应。

1.2 药品 穿琥宁注射液(400 mL/支,成都天台山制药有限公司 08102);奈替米星注射液(1 g/支,四川三精升和制药有限公司 080301);0.9%氯化钠注射液(100 mL,山东鲁抗辰欣药业有限公司 080614602);5%葡萄糖注射液(100 mL,四川科伦药业股份有限公司 R080220)。

2 结 果

将穿琥宁注射液 1 支用 0.9%氯化钠注射液约 4 mL 溶解,药液澄清,呈微黄色。抽取药液 10 mL 与奈替米星葡萄糖溶液等体积混合后,立即出现乳白色混浊。室温下静置 30 min 后观察为乳白色絮状漂浮状,加热无变化。静置 4 h 后,乳白色沉淀未见减少;室温 24 h 后观察,变为乳白色絮状沉淀,加热促溶仍无明显变化。

3 讨 论

静脉滴注给药是临床常用给药途径,同时也是风险性较大

的一种给药方式。药物配伍是指两种或多种药物共处于同一个剂型中的相容性,其结果是可以配伍,有时也可出现不可配伍,即配伍禁忌。药物配伍禁忌可分为药理学、化学和配伍禁忌。穿琥宁化学结构是一个二萜类内酯化合物,分子结构中含有共轭双键,因而化学活性高,易发生水解、氧化反应,尤其在酸性条件下不稳定,遇酸后易产生沉淀。临床应用及实验结果均表明穿琥宁注射液与奈替米星注射液的确存在速发型物理配伍禁忌。临床实践和试验结论提示,在临床工作中应避免将上述两种药物直接混合或续接输注。

作者查询《静脉药物配伍禁忌表》,发现穿琥宁注射液及相关药物配伍没有被列入其中。查阅国内相关文献,发现有关穿琥宁与另一种氨基糖苷类抗菌药物丁胺卡那霉素配伍禁忌的报道^[2-3],但未见穿琥宁与奈替米星是否有配伍的依据。以上两种药物存在配伍禁忌,在药物配伍表中并未提到。作者认为临床在新药使用前应全面了解新药的特性,避免盲目使用。在不明确其他药液对某药的影响时,可将该药单独使用或通过药师指导正确使用不同药物,以达到更好的治疗效果。

参考文献

[1] 张庆玲,牛玉晶. 穿琥宁与丁胺卡那及维生素 B₆ 注射液配伍禁忌观察[J]. 牡丹江医学院学报,2001,22(3):72.
[2] 纪敏芳,王国华. 穿琥宁与红霉素和丁胺卡那霉素注射液的配伍禁忌[J]. 华北煤炭医学院学报,2001,3(5):597.
[3] 张永梅. 穿琥宁与硫酸丁胺卡那配伍反应及实验报道[J]. 护理学杂志,2002,17(3):170.

(收稿日期:2012-06-15)

* 基金项目:重庆市教委科学技术研究项目(KJ111802)。 △ 通讯作者,E-mail:mybestdorthy@hotmail. com。