

肿瘤内科护士面对患者死亡的急性应激反应及其影响因素的调查*

陈群, 郑亚平, 张凤春

(上海交通大学附属苏州九龙医院肿瘤科, 上海, 215021)

[摘要] **目的** 探讨肿瘤内科护士面对患者死亡的急性应激反应程度和相关因素。**方法** 选取面对肿瘤患者死亡的肿瘤内科护士 73 名, 采用症状自评量表 (symptom checklist-90, SCL-90) 调查患者死亡后第 3 天、第 7 天护士的急性应激程度, 并与常模进行比较; 分析影响护士急性应激程度的相关因素。**结果** 患者死亡后第 3 天护士 SCL-90 得分 (147.15 ± 29.09) 分较患者死亡后第 7 天得分 (133.62 ± 20.37) 分高, 差异有统计学意义 ($t=6.64, P=0.00$)。护士在面对肿瘤患者死亡后第 3 天, SCL-90 中有 9 个因子均分与国内常模比较, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$); 在肿瘤患者死亡后第 7 天, 护士 SCL-90 中有 6 个因子均分与国内常模比较, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。专科年限是影响肿瘤内科护士急性心理应激障碍的主要因素 ($P<0.05$)。**结论** 面对患者死亡肿瘤内科护士的急性应激反应较大; 急性应激障碍情绪表现较多。护理管理者应多关注这个护士群体, 特别是加强年轻和专科年限较短护士的关注, 加强其死亡教育, 帮助其寻找社会支持, 以提高肿瘤内科护士的心理素质, 降低其急性应激反应程度。

[关键词] 肿瘤; 死亡; 护士; 急性应激反应

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2016)12-0009-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2016.12.003

Survey on degree of medical nurse's acute stress disorder from death of cancer patients and its related factors

Chen Qun, Zheng Yaping, Zhang Fengchun//Modern Clinical Nursing, -2016, 15(12):9.

[Abstract] **Objective** To study the psychological stress level of medical nurses when the hospitalized cancer patients died and to investigate the related factors. **Methods** Totally 72 medical nurses on duty who encountered cancer patient's death between May 2013 to November 2015 were enrolled in the study. SCL-90 was used to investigate the mental stress levels in the medical nurses on days 3 and 7 after the patient's death, which were compared with the norm. The correlations between psychological stress level and related factors were studied. **Results** The score by SCL-90 on day 3 was significantly higher than that on day 7 (147.15 ± 29.09 vs. 133.62 ± 20.37 , $t=6.64$, $P=0.00$). Compared to the norm, the scores on 9 dimensions of SCL-90 were significantly different 3 days after the patient's death; dimensions of SCL-90 were significantly different 7 days after patient's death ($P<0.05$). Professional working was factor for medical nurse's acute stress disorder. **Conclusion** Cancer patients' deaths render huge impact on medical nurses, with acute stress disorder most manifest. In order to improve the psychological quality of nurses, especially the young and inexperienced ones, we have to enhance the death education, helping them to seek for social support.

[Key words] cancer; death; nurse; acute stress disorder

目前, 肿瘤仍是一种不可治愈的慢性病, 病程较长, 反复住院, 使患者与护士有较长时间的相处, 护士参与了患者诊断、治疗、复查、疾病复发以

及最后死亡的全过程。在长期的相处中护士与患者建立了较深厚的感情, 甚至超越普通患者与护士之间的情感与心理界限。面对患者的死亡可能会给当班护士造成情感和心理上的冲击, 从而造成护士的心理应激反应。急性应激反应是指在遭受急剧、严重的精神创伤性事件后数分钟或数小时内所产生的一过性的精神障碍, 一般维持 3~7 d, 最长不超过 1 个月^[1]。曾四元等^[2]报道, 患者死亡后护士情绪低落的达 95%, 在躯体化、焦虑、恐怖、强迫症状等得分均高于常模; 张海燕等^[3]研究发现,

[基金项目] * 本课题为国家自然科学基金, 项目编号为 81172522。

[收稿日期] 2016-06-20

[作者简介] 陈群 (1977-), 女, 四川成都人, 护士长, 主管护师, 本科, 主要从事肿瘤临终护理工作。

[通信作者] 张凤春, 主任医师, 博士, E-mail: chenmazi7@126.com。

每月死亡 10 例患者的科室护士,其心理健康程度明显低于其他科室,主要表现为失眠、易怒、强迫症状等。目前,对于急诊、ICU 等护士面对患者死亡的心理应激研究较多;而对于肿瘤内科护士面对患者死亡的急性应激研究较少。临床工作发现,在患者死亡后 1 周内当班护士心理健康受到较大影响,为此本研究在患者死亡后第 3 天和第 7 天,采用问卷调查的方法了解肿瘤内科护士的急性应激状况,以及分析影响护士应激反应的相关因素,旨在管理者采取预防干预措施提供依据,现将结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

2014 年 1 月-2015 年 12 月选择江苏省 1 所三级甲等医院、2 所二级甲等医院在肿瘤内科、肿瘤放疗科患者死亡的当班护士 73 名为调查对象,均为女性,年龄 21~51 岁,平均(28.85±5.28)岁。

1.2 调查工具

1.2.1 人口学资料调查表 调查表自行设计,内容包括肿瘤内科护士年龄、工作年限、学历、性别、专科年限、婚姻状况等。

1.2.2 症状自评量表(symptom checklist- 90,SCL-90) 采用 SCL-90^[4] 测评护士应激水平。SCL-90 有 10 个维度共 90 个项目,包含有较广泛的精神病症状学内容,从感觉、情感、思维、意识、行为直至生活习惯、人际关系、饮食睡眠等均有涉及,并采用 10 个因子分别反映 10 个方面的心理症状情况。采取 1~5 级评分,被调查者根据自身情况选择没有、很轻、中等、偏重、严重 5 个选项之一。总分 90~450 分,得分越高,说明应激水平越严重。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.86。

1.3 调查方法

选择当班有肿瘤患者死亡的护士,由研究者在患者死亡的第 3 天和第 7 天向当班护士发放调查问卷,统一指导语,说明调查的目的、填写方法及注意事项。被调查者独立完成问卷,问卷当场收回。共发放问卷 75 份,回收有效问卷 73 份,有效回收率为 97.33%。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS22.0 软件进行统计学分析。计数资料采用频数表示;计量资料采用均数±标准差表示,组间比较采用 t 检验;患者死亡对肿瘤内科护士急性应激反应的影响因素采用多元回归分析方法。

2 结果

2.1 患者死亡后第 3 天护士 SCL-90 均分与常模比较

患者死亡后第 3 天护士 SCL-90 均分与常模^[5]比较见表 1。从表 1 可见,患者死亡后第 3 天护士在躯体化、强迫、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性因子均分均高于常模;而人际关系因子均分低于常模,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 患者死亡后第 3 天护士症状自评量表均分与常模比较 (分, $\bar{x}\pm s$)

项目	护士 ($n=73$)	常模($n=1388$)	t	P
躯体化	2.12±0.64	1.37±0.48	9.94	<0.001
强迫	2.02±0.63	1.62±0.58	5.41	<0.001
人际关系	1.49±0.67	1.65±0.51	-2.09	0.04
抑郁	1.84±0.55	1.50±0.59	5.26	<0.001
焦虑	2.24±0.66	1.39±0.43	11.11	<0.001
敌对	1.79±0.78	1.48±0.56	3.35	<0.001
恐怖	1.86±0.63	1.23±0.41	8.52	<0.001
偏执	1.63±0.72	1.43±0.57	2.39	0.02
精神病性	1.61±0.78	1.29±0.42	3.52	<0.001

2.2 患者死亡后第 7 天护士 SCL-90 均分与常模比较

患者死亡后第 7 天护士 SCL 均分与常模^[5]比较
表 2 患者死亡后第 7 天护士症状自评量表均分与常模比较 (分, $\bar{x}\pm s$)

项目	护 ($n=73$)	常模($n=1388$)	t	P
躯体化	2.00±0.63	1.37±0.48	8.63	<0.001
强迫	1.90±0.63	1.62±0.58	3.84	<0.001
人际关系	1.39±0.66	1.65±0.51	-3.30	<0.001
抑郁	1.71±0.55	1.50±0.59	3.33	<0.001
焦虑	2.08±0.69	1.39±0.43	8.53	<0.001
敌对	1.55±0.68	1.48±0.56	0.82	0.42
恐怖	1.58±0.67	1.23±0.41	4.43	<0.001
偏执	1.49±0.73	1.43±0.57	0.68	0.49
精神病性	1.44±0.73	1.29±0.42	1.69	0.09

见表2。从表2可见,患者死亡后第7天护士在躯体化、强迫、抑郁、焦虑、恐怖因子均分均高于常模;而人际关系因子均分低于常模,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 患者死亡后第3天与第7天护士SCL总分比较

患者死亡后第3天护士SCL总分(147.15 ± 29.09)分较患者死亡后第7天总分(133.62 ± 20.37)分高,差异有统计学意义($t=6.64, P=0.00$)。

2.4 患者死亡后第3天影响护士应激反应的因素分析

2.4.1 影响护士应激反应的单因素分析 患者死亡后第3天,不同人口学资料护士SCL-90得分比较见表3。从表3可见,不同年龄、工作年限、专科年限、职称的护士SCL-90得分比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。进一步两两比较,31~39岁护士得分较 ≤ 30 岁及 ≥ 40 岁护士得分低;护士得分较护师及主管护师得分高;工作年限 ≥ 10 年护士得分低于1~5年及6~9年护士得分;6~9年专科年限护士得分低于1~5年及 ≥ 10 年护士得分,差异均有统计学意义(均 $P<0.05$)。其余均无统计学意义(均 $P>0.05$)。

2.4.2 影响护士应激反应因素的多元回归分析 以SCL-90总分为因变量,以单因素分析中有统计学意义的变量(年龄、工作年限、专科年限、职称)为自变量(赋值方式见表4),进行多元线性逐步回归分析,结果见表5。从表5可见,患者死亡后第3天,影响护士应激水平的主要因素为专科年限($P<0.05$)。

2.5 患者死亡后第7天影响护士应激反应的因素分析

2.5.1 影响护士应激反应的单因素分析 患者死亡后第7天,不同人口学资料护士SCL得分比较见表6。从表6可见,不同专科年限、职称护士SCL-90得分比较,差异均有统计学意义(均 $P<0.05$)。进一步两两比较,6~9年专科年限护士得分低于1~5年及 ≥ 10 年护士得分;护士得分较护师及主管护师得分高,差异均有统计学意义(均 $P<0.05$)。

2.5.2 影响护士应激反应因素的多元回归分析 以SCL-90总分为因变量,以单因素分析中有统

计学意义的变量(专科年限、职称)为自变量(赋值方式见表4),进行多元线性逐步回归分析,结果见表7。从表7可见,患者死亡后第7天,影响护士应激反应的主要因素为专科年限($P<0.05$)。

表3 患者死亡后第3天不同人口学资料护士症状自评量表得分比较 ($n=73$;分, $\bar{x}\pm s$)

项目	组别	<i>n</i>	症状自评量表得分	<i>F/t</i>	<i>P</i>
年龄(岁)	≤ 30	48	155.25 \pm 4.38	7.23	<0.001
	31~39	22	129.00 \pm 3.74		
	≥ 40	3	150.67 \pm 10.53		
工作年限(年)	1~5	35	159.17 \pm 5.11	7.73	<0.001
	6~9	22	141.09 \pm 5.29		
	≥ 10	16	129.19 \pm 4.97		
专科年限(年)	1~5	47	155.89 \pm 4.48	7.46	<0.001
	6~9	22	129.27 \pm 3.43		
	≥ 10	4	142.75 \pm 10.87		
学历	中专	3	150.67 \pm 10.53	0.02	0.98
	大专	62	147.03 \pm 3.81		
	本科	8	146.75 \pm 9.63		
婚姻状况	未婚	27	160.26 \pm 6.03	2.26	0.14
	已婚	46	139.46 \pm 3.68		
职称	护士	22	161.71 \pm 5.87	4.57	0.01
	护师	36	142.42 \pm 5.13		
	主管护师	15	137.07 \pm 4.79		

表4 自变量赋值方式

变量	赋值方式
年龄(岁)	$\leq 30=1, 31\sim 39=2, \geq 40=3$
工作年限(年)	1~5=1, 6~9=2, $\geq 10=3$
专科年限(年)	1~5=1, 6~9=2, $\geq 10=3$
职称	护士=1, 护师=2, 主管护师=3

表5 患者死亡后第3天影响护士应激反应因素的多元回归分析

变量	偏回归系数	标准误	标准回归系数	<i>t</i>	<i>P</i>
常数项	161.71	52.13	—	3.10	<0.001
年龄	0.37	2.45	0.07	0.15	0.88
工作年限	0.88	2.30	0.16	0.38	0.70
专科年限	-4.63	1.82	-0.47	-2.54	0.01
职称	-0.06	7.58	-0.01	-0.08	0.99

表 6 患者死亡后第 7 天不同人口学资料护士
症状自评量表得分比较 ($n=73$; 分, $\bar{x} \pm s$)

项目	组别	n	症状自评量表得分	F/t	P
年龄(岁)	≤30	48	137.02±3.03	2.69	0.07
	31~39	22	125.41±3.84		
	≥40	3	139.33±5.93		
工作年限 (年)	1~5	35	137.89±3.45	2.24	0.11
	6~9	22	133.00±4.62		
	≥10	16	125.13±4.11		
专科年限 (年)	1~5	47	137.81±3.07	3.31	0.04
	6~9	22	124.68±3.69		
	≥10	4	133.50±7.18		
学历	中专	3	139.33±5.92	0.12	0.89
	大专	62	133.35±2.66		
	本科	8	133.50±7.09		
婚姻状况	未婚	27	140.48±3.83	2.24	0.12
	已婚	46	129.63±2.92		
职称	护士	22	142.14±3.77	3.19	0.04
	护师	36	128.64±3.69		
	主管护师	15	133.07±4.13		

表 7 患者死亡后第 7 天影响护士应激反应因素
的多元回归分析 ($n=73$)

变量	偏回归系数	标准误	标准回 归系数	t	P
常数项	140.37	6.75	—	20.80	<0.001
专科年限	-2.27	1.08	-0.20	-2.09	0.04
职称	5.02	5.15	0.18	0.98	0.33

3 讨 论

3.1 面对患者死亡肿瘤内科护士存在较为严重的急性应激反应

目前,我国已成为世界恶性肿瘤高发国家,2015年已有211万人死于恶性肿瘤,占全世界死亡肿瘤患者的四分之一^[6]。终末期肿瘤患者往往在肿瘤内科,接受肿瘤内科护士较长时间的护理,与护士有着长时间的接触。马慧珍等^[7]报道,护理临终肿瘤患者护士SCL-90得分均高于常模;李小林等^[8]研究发现,肿瘤科护士的心理健康水平欠佳,存在不同程度的心理健康问题。本调查结果显示,肿瘤内科护士面对患者死亡后第3天SCL-90量表8个因子得分均高于常模(均 $P<0.05$);也明显高于王红智等^[9]报道的急诊科护士SCL-90得分

和董敏^[10]报道的ICU护士SCL-90得分;在第7天,仍有5个因子得分高于常模(均 $P\leq 0.05$)。结果提示,患者的死亡对肿瘤内科护士的心理造成了不可忽视的急性应激障碍,负性情绪较多,例如焦虑、恐惧、躯体化等。这可能与肿瘤患者反复住院,与护士建立了长期深厚的感情有关。护理工作中,护士与患者长时间近距离的接触,由一般的护患关系,转变成朋友关系;护士目睹患者在临终时的疼痛、恶液质、恐惧、绝望等,当患者死亡时,护士可能产生较大的心理波动;由于肿瘤高发,护士自己的家人朋友中也不可避免有肿瘤患者,患者的死亡可能会导致护士联想到自己的家人或朋友,从而产生心理应激反应。

3.2 肿瘤内科护士面对患者死亡的急性心理应激反应的影响因素分析

本研究发现,在患者死亡后的第3天和第7天,护士的专科年限是影响其急性应激的主要因素。单因素分析结果显示,31~39岁护士SCL-90得分较≤30岁及≥40岁护士得分低;6~9年专科年限护士得分低于1~5年及≥10年护士得分(均 $P<0.05$)。可能原因是31~39岁年龄段及6~9年专科年限的护士已积累一定的工作经验,面对患者死亡的情况相对较多,已经能够较好地调节自己情绪;而低年资护士工作经验不丰富,较少接触到患者死亡加之年纪较轻,心理承受能力较弱;另外,由于肿瘤患者死亡太多是夜班,专科年限≥10年专科护士和年长的护士较少值夜班,面对患者死亡的次数较少。同时,本研究还发现,患者死亡后第3天和第7天,护士的SCL-90得分比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。结果提示,患者死亡后第3天当班护士急性应激障碍水平较患者死亡后第7天强烈,提示早期的干预对降低护士心理应激程度具有重要意义。护理管理者应重点关注年轻护士群体和患者死亡后的关键时间段,对护士进行科学的引导和干预,必要时可寻求心理科专业医生的帮助,以缓解护士在面对死亡的应激反应,使护士保持健康的心态。

3.3 面对患者死亡肿瘤内科护士急性应激反应表现较多

本结果显示,患者死亡后第3天和第7天,肿瘤内科护士SCL-90得分明显高于常模的为焦虑、

躯体化、强迫、恐怖、抑郁因子;而人际关系得分低于常模。在调查中发现,有的年轻护士在患者死亡后失声痛哭;有的表现为恐惧紧张,不敢独处;有的表现为失眠、纳差等。这可能与我国护士死亡教育未普及有关,导致护士面临患者死亡时,会出现恐惧、逃避和紧张心理,从而影响护士心理健康^[11]。黄敏清等^[12]报道,肿瘤科护士在情绪、心灵、家庭和社会方面承受着无形的压力和心灵的创伤。研究发现^[13-15],对护士开展死亡教育课程,可以改善护士对照护临终患者的态度,有利于在临床开展真正的临终关怀;应用团体心理训练对护士进行心理干预可以改善护士的心理健康。护理管理者可以结合实际情况作进一步的探讨和尝试。

4 结论

恶性肿瘤作为当今世界的高发病,严重地危害了人类健康。肿瘤内科护士常常陪伴患者走完生命的最后一程,面对患者死亡护士产生较大的急性心理应激反应。本结果表明,患者死亡后第3天肿瘤内科护士急性应激反应水平较患者死亡后第7天强烈;专科年限是影响护士急性心理应激反应的主要因素;护士急性应激反应表现较多。护理管理者应特别关注这个护士群体,特别是加强年轻和专科年限较短护士的关注,加强护士死亡教育,采取一些专业的干预模式如团体训练,以降低护士面对患者的心理应激反应程度,从而提高其心理健康水平。

参考文献:

[1] 江泳,汪卫东.心理应激障碍中医疗法[M].北京:人民军医出版社,2012:14.

- [2] 曾四元,罗惠玲.患者死亡对护士心理健康影响的调查[J].护理研究,2003,17(13):751-753.
- [3] 张海燕,刘仁连,陈树丹.青年护士面对死亡心理应激的研究与对策[J].齐齐哈尔医学院学报,2009,30(15),1926-1927.
- [4] 汪向东,王希林,马弘,等.心理卫生评定量表[J].中国心理卫生杂志,1999(增刊):127-133.
- [5] 金华,吴文源,张明园.中国正常人 SCL-90 评定结果的初步分析[J].中国神经精神疾病杂志,1986,11(5):260-263.
- [6] 赫捷,陈万青.《中国肿瘤登记年报(2012)》[M].北京:军事医学科学出版社,2012:135.
- [7] 马慧珍,李丹,李倩,等.护理临终肿瘤患者护士的负性情绪干预[J].护理学杂志,2015,30(5):80-83.
- [8] 李小林,张森.三级甲等医院肿瘤科护士心理健康与社会支持及工作压力的相关性研究[J].全科护理杂志,2014,9(12):2583-2585.
- [9] 王洪智,杨丽华,史金玉,等.急诊科护士心理健康的调查[J].解放军护理杂志,2015,32(9):25-27.
- [10] 董敏.心理干预对降低 ICU 护士心理压力的效果评价[J].护理研究,2015,29(9):256-257.
- [11] 孟召霞,李艳琳,支彩霞,等.护士照顾临终患者态度与个人死亡态度的相关性研究[J].护理学杂志,2014,29(2):51-53.
- [12] 黄敏清,杨翠芹,胡春仪,等.肿瘤科护士面对患者死亡情绪体验的质性研究[J].齐鲁护理杂志,2015,21(13):37-39.
- [13] 唐鲁,周玲君,李玉香,等.死亡教育课程方案的设计及实施[J].中华护理杂志,2015,50(2):223-229.
- [14] 陈斐,黄萍.团体心理训练干预对急诊护士心理健康与自我和谐状况的效果研究[J].护理管理杂志,2016,16(2):90-92.
- [15] 夏英华,钱涵,张昊,等.团体心理训练对手术室护士心理健康与自我和谐水平的影响[J].现代临床护理,2013,12(2):5-8.

[本文编辑:郑志惠]

~~~~~

