

· 专科研究 ·

手术室产后返岗护士工作体验的质性研究

李慧, 周正宏, 赵丹
(北京积水潭医院手术室, 北京, 100035)

[摘要] 目的 探讨手术室产后返岗护士真实工作体验, 为护理管理者针对产后返岗护士制订合适的工作及培训制度提供依据。方法 采用质性研究方法, 通过面对面、半结构式访谈, 收集 14 例产后返岗手术室护士的资料, 采用 Colaizzi 分析法分析资料, 了解手术室产后返岗护士工作体验。结果 手术室产后返岗护士工作体验主要有 4 个主题: 主观感受不良 (主要包括疲乏、疼痛、不舒适感等方面), 存在心理负担 (主要表现在担心、烦躁、恐惧、害怕、愧疚等), 工作中存在安全隐患 (主要表现为工作缺乏连续性, 工作时精力难以集中) 及需要团队支持。结论 手术室产后返岗护士工作中存在主观感受不良、心理负担、安全隐患及需要团队支持的体验。护理管理者应从手术室护士的角度出发, 尽量做到岗位合理化, 对返岗护士重点约谈, 加强休假期间信息沟通, 做好返岗后的环节控制, 实行弹性排班, 以帮助产后返岗护士尽快适应手术室的工作。

[关键词] 手术室; 返岗护士; 工作体验; 产后; 质性研究

[中图分类号] R47 [文献标识码] A [文章编号] 1671-8283(2017)11-0013-06 [DOI] 10.3969/j.issn.1671-8283.2017.11.004

Work experience of postpartum nurses returning back to work in operating room: a qualitative study

Li Hui, Zhong Zhenghong, Zhao Dan//Modern Clinical Nursing, -2017, 16(11): 13.
(The Operating Room, Beijing Jishuitan Hospital, Beijing, 100035, China)

[Abstract] Objective To explore nurses' work experience of postpartum nurses returning back to work in operating room. Methods The qualitative study was conducted by face-to-face semi-structured interviewing for collection of data from 14 nurses returning to work in the room. The data were analyzed and concluded by Colaizzi phenomenology method. Result Four themes were extracted including subjective feelings of discomfort (covering fatigue, pain, and discomfort), psychological burden (covering worry, irritability, fear and guilty), problems in security at work (covering lack of continuity and distraction at work) and finally demands for team support. Conclusions The postpartum nurses working in the operation rooms feel the experience of subjective feelings of discomfort, psychological burden, problems in security at work and demands for team support. The management should help them adapted to the work after delivery by way of flexible scheduling, dynamic flexible management back to the nurses, enhancement of communication and better control of work links.

[Key words] operating room; postpartum nurse; work experience; after delivery; qualitative study

随着医院发展, 医疗保险全覆盖及人民生活水平的提高, 患者开始追求高品质的医疗服务水平,

为缓解看病难、住院更难的问题, 医院每年招聘大批护士进入临床, 致使护理队伍越发年轻化。徐奕旻等^[1]在 2014 年全国医院护士人力资源现状调研中发现, 35 岁以下的护士占 77.0%, 80 后护士已经成为临床一线工作的主力军。近两年, 随着二胎政

[收稿日期] 2017-07-10

[作者简介] 李慧 (1986-), 女, 北京人, 护师, 本科, 主要从事手术室护理工作。

2015, 6(12): 1151-1154.

[13] LEE S Y, YANG D H, HWANG E, et al. The prevalence, association, and clinical outcomes of frailty in maintenance dialysis patients[J]. J Ren Nutr, 2017, 27(2): 106-112.

[14] GREENHALL G H, DAVENPORT A. Screening for mus-

cle loss in patients established on peritoneal dialysis using bioimpedance[J]. Eur J Clin Nutr, 2017, 71(1): 70-75.

[15] KUTNER N G, ZHANG R, HUANG Y, et al. Falls among hemodialysis patients: potential opportunities for prevention[J]. Clin Kidney J, 2014, 7(3): 257-263.

[本文编辑: 刘晓华]

策开放,年轻护士在“二胎”政策范围内,各个医院将迎来了生育高峰,怀孕、休产假人员在逐渐递增,随之产生了更多的产后返岗护士。手术室护理工作节奏快、强度高、责任重等特点决定了手术室护士必须具备敏锐的观察力、较强的专业性。在休产假期间,由于环境及自身的变化,产后返岗护士常出现工作不适感^[2]。目前,已有国内学者对临床产后返岗护士工作体验及体会进行了初步研究^[2-3],这些研究结果仅适合于临床病房护士,尚不能对手术室护士的工作进行全面评价。本研究采用质性研究方法,旨在了解手术室产后返岗护士在重返工作岗位时的感受和应对方式,为护理管理者制订有效的临床管理措施提供参考依据,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用立意取样法,以2015年1月至2016年11月在北京市某三级甲等综合医院工作、生育后返岗的14名手术室护士作为研究对象。纳入标准:①获得国家护士执业证书;②宝宝年龄<1岁;③手术室工作年限>3年;④自愿参加本研究。排除标准:①不参与手术室临床护理工作的辅助岗护士。遵循信息饱和原则^[4],研究样本量以研究对象资料分析不再出现新的主题为止。本研究访谈分别在2015年7月、2016年7月、2016年12月进行,最终访谈手术室产后返岗护士14名,按照访谈顺序将其编号为N1~N14,14名护士一般资料见表1。

表1 14名护士一般资料 (n=14)

编号	年龄(岁)	手术室工作年限(年)	返岗时间(年月)	生育次数	学历	职称	访谈时间(年月)	访谈时返岗天数(d)
N1	28	5	2015-01	1	本科	护师	2015-07	182
N2	27	7	2015-01	2	大专	护师	2015-07	176
N3	28	7	2015-02	1	大专	护师	2015-07	153
N4	31	11	2015-07	1	大专	护士	2015-07	2
N5	25	5	2015-07	1	大专	护士	2015-07	15
N6	31	9	2015-07	1	本科	主管护师	2015-07	13
N7	27	6	2016-04	1	大专	护士	2016-07	90
N8	36	14	2016-06	2	大专	护师	2016-07	32
N9	27	6	2016-07	1	大专	护师	2016-07	11
N10	31	9	2016-08	2	大专	护师	2016-12	92
N11	27	6	2016-09	1	大专	护师	2016-12	69
N12	27	6	2016-08	1	大专	护师	2016-12	84
N13	31	9	2016-08	1	大专	护师	2016-12	78
N14	27	6	2016-11	1	大专	护师	2016-12	36

1.2 方法

1.2.1 资料收集方法 运用质性研究中现象学研究方法^[5-6],通过面对面、半结构式访谈的方式对14名手术室产后返岗护士进行访谈,收集资料,记录真实的工作体验。访谈前,根据研究目的和文献检索结果设定访谈提纲初稿,并征求手术室护理专家的意见,根据专家意见修改初稿,对3名手术室返岗护士进行初步访谈,根据访谈结果再次修改访谈提纲。最终拟定的访谈提纲为:①请您谈谈产假后上班有什么感受;②4个月的产假给您返岗后的工

作带来什么样的影响;③工作中有何困扰或顾虑;④希望获得什么样的支持或帮助。访谈前研究者与受访者进行沟通,使其了解本研究的目的、内容,取得其同意后签署知情同意书。于访谈对象手术结束后空闲时间进行访谈,每位访谈对象访谈时间约为30min。访谈时,可根据实际情况适当增加访谈次数或延长访谈时间。访谈过程中,鼓励访谈对象充分表达自己的真实想法、感受和体会,研究者要注意观察访谈对象的非语言表达,如语调、语气、表情、动作等,现场进行录音并用纸笔客观记录。

1.2.2 资料分析方法 访谈结束后 24h 内,研究者将访谈对象的录音资料及现场记录内容整理,转化为文字,资料分析采用 Colaizzi 7 步分析法^[4]。仔细阅读所有资料,合并相同概念并进行编码,提炼主题概念,再返回访谈对象处,核对资料真实性。

1.2.3 质量控制 访谈前,阅读大量文献设定预访谈提纲,根据手术室专家的指导意见及预访谈结果确定最终的访谈提纲;访谈前对研究者进行访谈技巧及质性研究相关知识培训;访谈地点选择在安静、没有干扰的环境中。访谈时将观察法和访谈法相结合,把语言行为和非语言行为进行对比。为确保资料的真实性,在访谈后 24h 内整理访谈资料。进行资料分析时,提炼结果,遇有不确定时返回访谈对象处确认。最后检验资料的可信程度,完成报告分析。

2 结果

2.1 主题 1:主观感受不良

2.1.1 疲乏 产后返岗护士正处于哺乳期,哺乳艰辛,睡眠不足,加上生产造成的各种生理机能下降,使产后返岗护士身体状态不好,体力下降得不到及时缓解。N5:“刚回来上班,手术节奏太快,一直没闲下来,好累啊!”N13:“明显觉得体力不如怀孕前了,一个手术下来就特别累了。”访谈者 3 位二胎妈妈中,表现更为明显。N8:“以前生老大时没觉得这么累,现在真觉得要扛不住了,又累又困。”而返岗时间长的护士明显比刚返岗的护士感受舒适些。N1:“工作适应一段时间后,觉得还好,没那么累了,毕竟每天只工作 6h。”

2.1.2 疼痛 在工作中,手术室护士长期处于被迫体位或不良姿势,给患者翻身或各种体位转换、搬运沉重手术器械等体力劳动,连续站立时间大于 4h,长时间处于这样的环境可影响身体健康^[7]。产后返岗护士由于生理因素,比平时更容易劳累,甚至发生疼痛。N10:“好像月子没坐好,刚回来上班就全身疼,回家连孩子都懒得抱了。”N11:“上完手术经常腰疼,这是怀孕前没有的。”

2.1.3 不舒适感觉 由于大部分产后返岗护士处在特殊哺乳时期,尽管已经重返工作岗位,仍需要

在工作时间定时吸奶。由于手术室工作的连续性,并不能保证每位护士的吸奶时间。N5:“每次有大手术的时候我觉得很烦,经常做到一半,就开始涨奶了,就希望手术快点结束。”N11:“没有时间吸奶,奶涨得厉害,很疼。”对于不需要母乳喂养的妈妈来说,不舒适感并不明显。N1:“我不用喂奶,所以也没有涨奶时的难受。”

2.2 主题 2:存在心理负担

2.2.1 担心、烦躁 研究表明^[8],返岗后护士多存在紧张、焦虑、抑郁等心理问题,主要是因为对患者有陌生感,对环境设施、工作流程有遗忘。随着医学技术飞速发展,手术的各种新理论、新技术更新很快。长时间的产假使她们对手术室新知识、新进展不了解,对新规定陌生,担心返岗后难以胜任工作。N3:“休假久了,很害怕上班,怕适应不了工作。”N4:“一想到要上班了就烦,怎么做手术都快忘了,还得从头开始。”N9:“手术室节奏快,在家久了,一上班要适应快节奏,真担心跟不上。”对于返岗时间长的护士来说,焦虑心理有所缓解。N6:“刚开始上班还是很焦虑的,但时间长了,觉得还好,没那么可怕。”

2.2.2 恐惧、害怕 医护人员职业暴露是指医务人员在从事诊疗、护理活动中接触有毒、有害物质或传染病病原体,进而损害健康或危及生命的一类职业暴露^[9]。护士长期暴露在电离辐射、化学药物、手术烟雾等环境中,面临更高的职业暴露风险^[10]。访谈对象所在医院是以骨科为特色的三级甲等综合医院,手术室每天承担着上百台骨科手术。护士长期在相对封闭环境的手术室工作,吸入一些有害气体如骨水泥、高频电刀产生的手术烟雾、麻醉机产生的麻醉废气等,这些气体长期吸入可能有致畸的风险。3 名护士表现出恐惧害怕的心理。N3:“我下班前都会吸次奶然后倒掉,我觉得在手术间吸的废气影响奶的质量。”N7:“我还在喂奶,天天在这种环境下工作,不知道会不会影响奶的质量?对孩子有没有影响?”N14:“不是说骨水泥致畸嘛,每天刷矫形,总是得闻骨水泥的味道,我都不敢喂奶了,怕孩子喝了不健康。”

2.2.3 愧疚 手术室护理是一种专业性较强的脑力与体力相结合的工作,其责任重、工作量大,需

要护士精神高度集中,这让他们长期超负荷运转,工作生活不规律,也导致了其精神紧张。手术室护士仍以女性为主,她们除了应付长期负荷工作之外,还要相夫教子、照顾长辈,导致产生工作—家庭的冲突^[11]。研究显示^[12],大多数手术室护士存在着对家庭的愧疚感。N12:“孩子生病的时候特别无助,单位请假很不容易,家里只有老人照顾孩子,很担心。”N6:“休产假的时候,天天在家陪孩子,现在上班了,没时间陪她,心里很愧疚。”这种现象在二胎妈妈和返岗时间长的护士身上表现更为明显。N8:“家里两个孩子都是父母带,她们没有自己的时间,真觉得愧对她们。”

2.3 主题3:工作中存在安全隐患

2.3.1 工作缺乏连续性 按照国家法律规定,每位产后返岗护士每天有1~2h喂奶时间至孩子1周岁。访谈对象所在手术室根据科室及护士实际情况给予每位产后返岗护士2h喂奶时间,一般安排在下午。由于手术难度大或时间长,产后返岗护士因为工作时间有限不能完整独立完成手术,需要和接班护士进行手术交接,由此增加了出错概率及不安全因素。N2:“下班回家后,很怕接到科室里的电话,因为那意味着又有工作没做好。”N14:“每次下班时手术没结束,要交给下一班护士,我很担心,总怕交接不全面,有遗漏。”

2.3.2 工作时精力难以集中 休假返岗护士在返岗工作前期,由于存在生理及心理问题,工作中有存在安全隐患,容易发生护理不良事件。而返岗护士工作初期是护理不良事件发生的高发时段^[13]。产后返岗护士由于休息时间较长,精神放松,返岗后一时难以进入工作状态,同时大多数产后护士初为人母,工作中难免牵挂孩子,容易精力不集中而导致发生护理缺陷。N6:“总觉得奶奶带不好孩子,真想早点回去看看。”N13:“一到单位我就想孩子是不是哭了,会不会不适应,没办法全心全意工作。”

2.4 主题4:需要团队支持

由于手术室工作的特殊性,没有特定岗位留给产后返岗护士。部分产后返岗护士表达了希望被照顾的意愿。N9:“休产假回来后第一天就上台手术,其实我很希望领导能让我先熟悉一下工作流

程及环境的,毕竟太久没上班了”。N3:“希望领导能安排我上一些轻松的手术,只要不影响喂奶就好。”N11:“希望领导安排我在合理的岗位,不影响喂奶就好,我心里会很感激,一定会把工作做好的。”也有部分护士尽管对工作现状不满,但并不愿意主动提出要求。N5:“科室一下子有3个人一起回来,先回来的护士被安排到相对轻松的岗位,我也很希望,可已经安排好了,还能怎样?”

3 对策

3.1 尽量做到岗位合理化,减轻护士身体不适

手术室工作繁忙紧张、专业性强,要求护士有充沛的精力、较强的灵活性及适应性。产后返岗护士因为生产、哺乳、身体素质下降等原因并不能快速适应高强度、快节奏的手术室工作。超身体负荷的工作量、不规律的工作节奏、高风险的行业使每位返岗护士工作呈现倦怠状态。从本研究中可以看出,产后返岗护士在工作中感觉疲乏、身体疼痛,甚至找不到时间吸奶,这些都影响了她们的工作状态。但在访谈中,返岗护士并未提出特殊照顾等要求,她们只是希望能在工作中得到管理者的照顾。护理管理者根据产后返岗护士的身体状况及个体差异可以给予适当照顾,降低返岗护士的工作强度,减少其身体不适感。①在手术室人员配备充足条件下,优先安排返岗护士在患者等候区核对患者、器械室清点器械等手术室辅助工作岗位进行工作;在实施照顾性措施的同时,调整奖金比例以平衡其他工作岗位护士。②若不能照顾其在辅助岗工作,在进行岗位分配时,尽可能安排返岗护士负责劳动强度小、远离危险因素的工作,并首选产后返岗护士孕前熟悉或了解的手术,以减少因陌生手术流程引起的应激。

3.2 对返岗护士重点进行约谈,缓解心理压力

访谈对象所在医院是以骨科为特色的三级甲等综合医院。而骨科专业手术室护士主要存在的压力源为护理专业及工作方面^[14]。因为骨科专业范围大,涉及厂家器械多,需要掌握的内容和手术配合难度较其他专业大。另外,厂家器械更新快,返岗护士经过漫长的产假,厂家器械可能已更新。对新器械的不熟悉、对工作的不自信、对家人的愧

疾、无形中都会给返岗护士增加了心理压力。访谈中,返岗护士均出现了不同的心理压力,主要是烦躁、恐惧和愧疚,这些负面情绪可能会对日常工作 and 生活带来很大影响。这就要求护理管理者注重对返岗护士的关怀和疏导。研究表明^[15],护理管理者支持与护士的压力源存在不同程度的相关性,总体压力和总体支持呈显著正相关。护理管理者支持对于缓解护士职业压力能起到一定的作用。护理管理者及时发现护士可能存在的情绪和压力源,鼓励返岗护士主动表达不良情绪和生理不适。在返岗护士上班后第1天、第3天及第1周、第2周,护士长对其进行约谈,主要内容为工作的困难、心里的压力等,并根据护士的实际情况为其提供必要的有针对性的帮助。

3.3 加强休假期间的沟通,做好工作中的环节控制

①休假时通过微信等沟通平台,传递科室发展动态及新信息,减少护士返岗后因时间对岗位产生的陌生感。②研究发现^[13],休假时间越长返岗适应期越长。根据生育前在岗年限及休假时间长短,为返岗护士合理设定1~3d的培训及心理适应阶段。返岗后对科室规章制度、新技术、新仪器、新药物等的使用进行培训,培训考核合格后方可回归工作岗位。③护理管理者重点对产假结束返岗1周内的护士进行管理、监督、检查,加强环节质量管理控制,发现问题及时解决。④手术中要进行护士调换时,除现场交班,交清药物及清点物品外,还需要进行书面交班,填写交接班记录单,以防交接不清、漏项或不良事件发生。

3.4 弹性排班,实施人性化动态管理

研究表明^[16],护士获得的社会支持越多,尤其是得到上级及同事的支持越多,其团结协作水平越高。因此,护理管理者应及时了解产后返岗护士的工作状态、身体承受力、工作负荷的变化,及时给予帮助和关心。本研究中,多名护士提到希望得到适当的照顾。①对于返岗护士,护理管理者排班时,可根据手术室工作特点,优先考虑返岗护士的个人意愿进行照顾,尽可能满足其合理要求。②参考国外学者 PRYCE 等^[17]探索的开放式排班;返岗护士在兼顾其他护士的感受前提下,优先挑选适合自己的班次,然后由其他护士

中的任意2名护士,对初定班表进行评判,形成最终班表。③返岗护士聚集会增加搭班护士的工作量。医院护理部可培养全科护士,同时建立机动护士库。新护士入职后进行全院科室3年大轮转,培养为全科护士,任何科室有人员短缺现象时,即可调配全科护士。机动库内包括孕期、产后返岗、长病假护士,安排机动库护士在配置中心、门诊等非一线临床科室工作,即可解决人力不足的问题,又充分体现人文关怀。

4 结论

本研究发现,手术室产后返岗护士工作体验主要为:主观感受不良,存在心理负担,工作中存在安全隐患及需要团队支持。管理者应从手术室护士的角度出发,通过岗位合理化,对返岗护士重点约谈,加强休假期间信息沟通,做好返岗后的工作环节控制,实行弹性排班,以帮助返岗护士减少生理不适、缓解心理不适及可能导致工作—家庭的冲突,以便更好地适应产后返岗后的工作。

参考文献:

- [1] 徐奕旻,吴瑛,张艳,等.全国医院护士人力资源现状的调查[J].中华护理杂志,2016,51(7):819-822.
- [2] 郭森,李志红.产后返岗护士工作体验的质性研究[J].护理研究,2008,22(2):447-448.
- [3] 吴克梅,万苗苗.CCU 产后返岗护士职业压力及应对措施探讨[J].当代护士,2015(5中旬刊):187-188.
- [4] 刘明.护理质性研究[M].北京:人民卫生出版社,2008:53-60.
- [5] HAMMARBERG K, KIRKMAN M, D E LACEY S. Qualitative research methods: when to use them and how to judge them[J]. Hum Reprod, 2016, 31(3):498-501.
- [6] CYPRESS B S. Qualitative research: the "what", "why", "who", and "how" [J]. Dimens Crit Care Nurs, 2015, 34(6):356-361.
- [7] 刘雄涛,赵丽燕,吴和媛,等.手术室护士身体健康状况与应对措施的探索与研究[J].当代护士,2014(3下旬刊):178-180.
- [8] 刘海瑛.现代护士职业倦怠研究进展[J].当代护士,2013(10中旬版):9-11.
- [9] 陈珍凤.护理职业暴露现状调查及防护对策[J].中国实用护理杂志,2008,24(10):60-61.
- [10] 李可萍,庄英杰,文翠容,等.护理人员职业暴露与防护措施[J].中华护理杂志,2008,43(6):571-573.