

三级甲等医院手术室护士工作投入度现状及影响因素分析

谭林娟,刘大铭,张圣洁,蒲霞,王惠珍,徐梅

(北京协和医院手术室,北京,100730)

[摘要] **目的** 了解三级甲等医院手术室护士工作投入度的现状,分析其影响因素,为保证手术室护士高质量完成工作提供依据。**方法** 采用一般资料调查表、Utrecht 工作投入量表(Utrecht work engagement scale, UWES),对北京市 4 所三级甲等公立医院的 361 名手术室护士进行问卷调查并分析。**结果** 北京市三级甲等公立医院手术室护士工作投入度总分是(57.30±11.68)分,处于中等水平,其中奉献维度的条目均分最高,为(3.61±0.87)分,活力维度最低,为(3.12±1.03)分。工作年限和职称是手术室护士工作投入度的影响因素($P<0.05$)。**结论** 护理管理者需要通过合理的工作安排和适度的人文关怀调动手术室护士的工作积极性,从而确保员工活力,改善手术室护士的工作投入。

[关键词] 手术室护理;医院,综合;工作投入度

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2018)10-0014-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.10.003

Status and influencing factors of job engagement among nurses in operation room of Class 1 Grade A hospitals in Beijing

Tan Linjuan, Liu Daming, Zhang Shengjie, Pu Xia, Wang Huizhen, Xu Mei//Modern Clinical Nursing, -2018, 17(10):14.

(Operating Room, Peking Union Medical College Hospital, Beijing, 100730, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the status quo of job engagement among nurses in operation room of the Class 1 Grade A hospitals in Beijing, and analyze its influencing factors so as to provide basis for ensuring high quality service of nurses in the operation room. **Method** Using the Utrecht work engagement scale (UWES) as a survey tool, 361 operating room nurses from 4 Class 1 Grade A public hospitals in Beijing were engaged in the investigation. **Results** The total score on job engagement of the nurses in the operation room was (57.3±11.68), at a middle level. The score on dedication dimension was the highest (3.61±0.87), and the score on vitality dimension the lowest (3.12±1.03). Length of employment and professional titles were the influencing factors of job engagement ($P<0.05$). **Conclusion** Nursing managers need to increase the enthusiasm of nurses in the operation room through reasonable work arrangements and appropriate humanistic care, so as to ensure the vitality of the staff and improve the work engagement of nurses in the operation room.

[Key words] operating room nursing; hospitals, general; job engagement

工作投入是指充满着持续、积极的情绪与动机的完美状态,以活力、奉献、专注为主要特征,表现为积极、满足的工作状态。护士作为临床一线工作人员,其工作投入度将直接影响工作满意度、工作绩效和留职意愿^[1]。手术室护士由于其工作时间久、压力大、节奏快等各种原因,常造成工作积极

性下降、工作绩效降低,最终导致整体护理质量水平下降^[2]。工作投入是提升护理质量和护士工作绩效的重要因素,让护士体验到工作的意义,感知到工作中的责任并了解工作的结果,增强其内在的工作动力,提高绩效水平和工作满足感,达到激励他们的目的,最终实现医院整体的服务质量和医疗水平的提升^[1,3]。目前,对工作投入的研究已见于各个领域,但是对手术室护士的调查研究却相对较少。本研究旨在了解当前北京市三甲公立医院手术室护士工作投入度现状并分析其影响因素,为提高手术室护士的工作积极性、确保员工活力、

[收稿日期] 2018-07-12

[作者简介] 谭林娟(1971-),女,北京人,主管护师,本科,主要从事手术室临床护理及护理管理工作。

[通信作者] 徐梅,手术供应部总护士长,主任护师,硕士,E-mail:pumchormeimei@126.com。

改善手术室护士的工作投入提供科学依据和建议,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样方法,抽取 2017 年 11 月 1 日至 12 月 1 日北京市 4 所三级甲等公立医院手术室护士 361 名作为研究对象。纳入标准:①在北京市三级甲等公立医院手术室工作 1 年或 1 年以上;②自愿参加本调查并知情同意;③调查期间正在手术室工作;④取得护士执业资格证书。排除标准:进修护士。

1.2 研究工具

1.2.1 一般资料调查表 调查表自行设计,包括性别、年龄、工作年限、婚姻状况、学历、职称、用工性质、护士月收入。

1.2.2 Utrecht 工作投入量表 (Utrecht work engagement scale, UWES) UWES 量表是由 SCHAUFELI 等^[4]于 2003 年编制,本研究采用刘柳等^[5]翻译的 UWES 版本,共 3 个维度 17 个条目,其中 3 个维度包括:活力维度(6 个条目)、奉献维度(5 个条目)、专注维度(6 个条目)。调查表采用 Likert 5 级评分法,回答“非常不同意、不同意、一般、同意、非常同意”分别计“1、2、3、4、5”分。总分范围为 17~85 分,其中条目均分在 2 分以下为低投入度,2~4 分为中度投入度,4 分以上为高投入度,分数越高说明投入度越高。该量表 Cronbach's α 系数为 0.95,表明该量表具有较好的信度和效度,可用于国内相关研究^[6]。

1.3 资料收集方法

提前与 4 所医院手术室护士长沟通,并进行统一的培训。在获得研究对象的知情同意后,护士长利用早交班时间发放问卷,用统一语言进行解释,每名护士要求独立完成,当场发放和回收。共发放问卷 400 份,剔除填写不完整的问卷以及无效问卷,回收有效问卷 361 份,问卷有效率为 90.25%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件建立数据库,进行统计学分析。其中计数资料用率和百分比来表示,UWES 得分采用均数 \pm 标准差描述。手术室护士一般资料

与其工作投入度的单因素分析分别采用 t 检验和方差分析, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。采用多元线性回归分析手术室护士的工作投入度的影响因素,变量进入标准为 $\alpha=0.05$,剔除标准 $\alpha=0.10$ 。

2 结果

2.1 手术室护士工作投入度得分情况

361 名手术室护士的 UWES 总均分为 (57.30 ± 11.68) 分,处于中等水平。3 个维度的条目均分从高到低分别为:奉献维度 (3.61 ± 0.87) 分,专注维度 (3.43 ± 0.95) 分,活力维度 (3.12 ± 1.03) 分。

2.2 手术室护士一般资料与其工作投入度的单因素分析

手术室护士一般资料与其工作投入度的单因素分析见表 1。从表 1 可见,不同工作年限、职称、个人月收入的手术室护士,其工作投入度不同,差异有统计学意义(均 $P<0.05$)。

2.3 影响手术室护士工作投入度的多因素分析

以手术室护士投入度总分为因变量,以手术室护士工作年限、职称、月收入等一般资料为自变量(具体赋值方式见表 2),进行多元线性回归法分析,结果见表 3。从表 3 可见,工作年限和职称是影响手术室护士工作投入度的主要因素($P<0.05$)。

3 讨论

3.1 手术室护士工作投入度处于中等水平

由于地区间医疗护理水平差距,导致大量患者涌入一线城市三甲医院就医,造成以北京为代表的三甲医院手术量持续增加,手术室护士工作量逐年上升。伴随着精神压力大、工作风险高以及夜班频繁等问题的凸显,面对高质量护理的要求与紧张的工作强度的双重压力,手术室护士极易出现职业倦怠感^[7],工作投入度降低。本研究结果显示,北京市 4 所三级甲等公立医院手术室护士的 UWES 总均分为 (57.30 ± 11.68) 分,处于中等水平,与胡伟等^[8]的研究结果一致,提示手术室护士的工作投入度尚有很大的提升空间。刘聪聪等^[9]对 3 所三级甲等医院 282 名护士的调查研究表明,三级甲等医院护士的工作投入度整体处于中等水平,有较大发展空间,手术室护士的工作投入度最高,考

表 1 三级甲等医院手术室护士一般资料与其工作投入度的单因素分析 ($n=361$; 分, $\bar{x} \pm s$)

项目	<i>n</i>	得分	<i>t/F</i>	<i>P</i>
性别				
男	61	60.85±12.65	1.021	0.313
女	300	56.59±11.36		
年龄 (岁)				
≤25	87	59.71±12.30	1.706	0.165
>25~35	157	56.46±12.23		
>35~45	71	57.04±9.65		
>45	46	56.02±11.23		
工作年限 (年)				
1~2	56	60.55±12.86	6.684	<0.001
>2~5	97	60.26±11.09		
>5~9	63	53.87±10.77		
>9	145	55.58±11.30		
学历				
大专及以下	152	57.80±12.28	0.504	0.478
本科及以上	209	56.95±11.24		
职称				
护士	109	60.26±10.83	5.798	0.003
护师	141	50.79±11.84		
主管护师及以上	111	50.07±11.77		
婚姻状况				
未婚	146	59.89±12.16	2.929	0.088
已婚	215	55.59±11.06		
用工性质				
正式在编	197	56.37±11.26	1.990	0.159
合同	164	58.50±12.11		
个人月收入 (元)				
≤5000	16	57.00±9.80	4.237	0.015
>5000~10000	220	58.69±11.73		
>10000	125	54.92±11.49		

表 2 自变量赋值方式

项目	赋值方式
工作年限 (年)	1~2=1; >2~5=2; >5~9=3; >9=4
职称	护士=1; 护师=2; 主管护师及以上=3
个人月收入 (元)	≤5000=1; >5000~10000=2; >10000=3

虑与手术室的工作性质有关。不同于病房护士,手术室护士包括巡回护士和洗手护士,工作主要是配合手术,要时刻关注手术进程,提供相应的器械

表 3 手术室护士工作投入度影响因素的多元回归分析结果 ($n=361$)

项目	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>P</i>
常数项	62.899	7.42	-	38.464	0.004
工作年限	-1.980	0.89	-0.364	-3.678	0.035
职称	-2.321	1.06	-0.223	-4.565	0.016

注: $R=0.614, R^2=0.377$

及敷料,容不得一丝的走神与懈怠。这就要求手术室护士必须全身心地投入到工作中,无形中提高了工作投入度。

3 个维度中奉献维度得分最高,活力得分最低,与胡伟等^[8]、何叶等^[10]的研究结果基本一致,分析原因可能与手术室护士受到的教育和工作状态有关。受传统道德教育的熏陶,大多数护理工作者都具有较高的职业道德与素养,其主观幸福感与工作的成就感有很大关系^[11]。完成一台手术后普遍感觉劳累,活力得分低,但是与成就感相比,手术护士们还是乐于奉献,因此相对来说奉献得分高。

3.2 手术室护士工作投入度影响因素的分析

3.2.1 工作年限 本研究结果发现,不同工作年限的手术室护士工作投入度差异有统计学意义 ($P<0.001$),这与胡伟等^[8]、刘朝英等^[12]的研究结果一致。工作 1~2 年的手术室护士 UWES 得分最高, >5~9 年的手术室护士 UWES 得分最低,可能是因为刚刚走上工作岗位的手术室护士对工作本身及其工作环境、晋升等期望较高,从而表现出较高的活力状态和积极的工作投入,可以感受到工作所带来的愉悦感与幸福感。随着对工作新鲜感的逐渐褪去、重复性增加,早期的热情与积极性均明显下降。工作 >5~9 年的手术室护士恰好处于工作疲惫期阶段,在承担较为繁重工作任务的同时,还需要面临个人职业发展和家庭关系平衡问题的困扰,难以感受到工作所带来的愉悦感与幸福感,故得分最低。因此护理管理者应高度重视这一现象,积极寻找对策,采取有效的策略与措施及早干预,以促进护士工作投入的不断提升^[9,13]。

3.2.2 职称 调查显示,随着职称的提升,工作投入度的得分逐渐降低,职称也是工作投入度的独立影响因素 ($P=0.016$),这与侯理想^[14]和曹文杰^[15]对企业员工的角色压力与工作投入关系的研究结

果一致。分析原因,随着工作年限的增加,工作经验愈发丰富、工作能力大幅上升,从而取得更高的职称。而具有高级职称的手术室护士通常伴随着多种角色的叠加,往往是临床护理工作的带头人,工作负荷大,长期高压下工作缺乏激情,影响其工作投入度水平^[16]。

4 结论

本研究结果表明,北京市三级甲等医院手术室护士的工作投入度处于中等水平,还有很大的改善空间。建议护理管理者通过合适的管理方式,创造良好的组织氛围,降低护士工作疏离感,提升护士的活力,进而增强工作投入度。此外,合理的工作安排和适度的人文关怀也能调动手术室护士的工作积极性,减低其心理压力,减少临床差错的产生,改善手术室护士的工作投入。今后,护士工作投入度的研究需要不断深入和细化,例如提高手术室护士活动的具体措施有待验证。

参考文献:

[1] 黄金梅,秦江梅,李新辉,等. 护士工作投入和工作特征的相关性研究[J]. 护理学杂志,2012,27(1): 48-50.

[2] 卢风云. 手术室护士工作压力的分析与探讨[J]. 健康必读,2012,20(11 下旬刊): 384.

[3] 韩楹,王晓霞. 护士工作投入现状及其影响因素研究进展[J]. 护理学杂志,2017,32(4): 103-106.

[4] SCHAUFELI W B, BAKKER A B. Utrecht Work Engagement Scale, Version 1[M]. Utrecht: Utrecht University, 2003: 4-5.

[5] 刘柳,张月娟. 中学教师工作支持量表的初步编制[J]. 教师教育研究,2008,20(1): 46-49+45.

[6] 张轶文,甘怡群. 中文版 Utrecht 工作投入量表(UWES)的信效度检验[J]. 中国临床心理学杂志,2005,13(3): 268-270, 281.

[7] 肖晓玲,张东华,熊丽萍,等. 护士职业获益感对其工作投入的影响研究[J]. 护理管理杂志,2015,15(6): 386-388.

[8] 胡伟,杨芬,张丽娜,等. 三级甲等综合性医院复评准备工作前后手术室护理人员工作投入程度及其影响因素[J]. 解放军护理杂志,2015,32(19): 27-29, 48.

[9] 刘聪聪,张玉曼,刘进,等. 三级甲等医院护士工作投入与组织公民行为的相关性[J]. 中国实用护理杂志,2015,31(2): 136-139.

[10] 何叶,侯爱,曹美嫦. 组织气氛对护士工作投入的影响[J]. 中华护理杂志,2011,46(5): 436-439.

[11] 邹志礼,黄雨兰,汪瑾宇,等. 医务人员主观幸福感与社会支持及其影响因素的关系研究[J]. 实用医院临床杂志,2016,13(5): 123-126.

[12] 刘朝英,商临萍,赵晓艳. 三级甲等综合医院护理人员工作投入相关因素分析[J]. 中华护理杂志,2013,48(10): 894-897.

[13] 段红香. 手术室护士心理资本、工作压力源对职业生涯状况影响的调查分析[D]. 济南: 山东大学,2013.

[14] 侯理想. JD-R 模式下心理契约、角色压力对工作投入影响的实证研究[D]. 呼和浩特: 内蒙古工业大学,2009: 1.

[15] 曹文杰. 角色压力、组织情感承诺与工作投入关系研究[D]. 宁波: 浙江工商大学,2011: 1.

[16] 丁晶晶,钱国强,李茹,等. 护士角色压力、组织支持感与工作投入的关系研究[J]. 全科护理,2015,8(16): 1477-1480.

[本文编辑:姚亚楠]

~~~~~

