

综合医院重症监护病房护士负性情绪与失眠现状及其相关性*

赖敏华¹, 黄惠根¹, 谢永标¹, 冯晓玲², 张积慧³, 唐毅¹, 崔虹¹, 李立华¹, 章华双¹

(1 广东省医学科学院 广东省人民医院, 广东广州, 510080; 2 中山大学孙逸仙纪念医院, 广东广州, 510120; 3 广州市第一人民医院, 广东广州, 510180)

[摘要] **目的** 了解重症监护病房(intensive care unit, ICU)护士负性情绪与失眠的现状,并探讨二者的相关性。**方法** 选取 2017 年 4 月至 2017 年 8 月广州市 5 家三级综合医院的 13 个重症监护病房 146 名 ICU 护士,采用焦虑自评量表、抑郁自评量表调查 ICU 护士的负性情绪,采用阿森斯失眠量表调查 ICU 护士的失眠状况,分析 ICU 护士焦虑、抑郁与失眠之间的相关性。**结果** ICU 护士中焦虑状态和抑郁状态的阳性检出率分别为 70.5%和 52.1%,失眠检出率为 43.1%。Pearson 相关性分析结果显示,ICU 护士抑郁水平与其失眠得分呈正相关性 ($r=0.170, P<0.05$); 其焦虑得分与失眠得分无相关性 ($P>0.05$)。**结论** 综合医院 ICU 护士的焦虑、抑郁、失眠的阳性率较高,抑郁水平对 ICU 护士的睡眠有影响,需重视 ICU 护士的睡眠质量,针对影响睡眠质量的相关因素,提供综合有效的心理干预,以维护和促进 ICU 护士身心健康,从而提高护理质量。

[关键词] 重症监护病房,护士;焦虑;抑郁;失眠

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2018)11-0019-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.11.004

The correlations of negative emotion and insomnia among ICU nurses in general hospitals

Lai Minhua¹, Huang Huigen¹, Xie Yongbiao¹, Feng Xiaoling², Zhang Jihui³, Tang Yi¹, Cui Hong¹, Li Lihua¹, Zhang Huashuang¹/Modern Clinical Nursing, -2018, 17(11):19.

(1. Guangdong Academy of Medical Sciences, Guangdong General Hospital, Guangzhou, 510080; 2 Sun Yat-sen Memorial Hospital, Sun Yat-sen University, Guangzhou, 510120; 3. Guangzhou First People's Hospital, Guangzhou, 510180, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the current situations of negative emotion and insomnia among intensive care unit (ICU) nurses as well as their correlations. **Methods** A total of 146 ICU nurses were recruited by convenience sampling during April 2017 to August 2017 from three general hospitals in Guangzhou. Self-rating anxiety scale (SAS) and self-rating depression scale (SDS) were used to assess the status quo of the nurses' negative emotion. Besides, a self-developed questionnaire was used for collecting the demographic data and Athens insomnia scale (AIS) was for exploring the insomnia rate. **Results** Among the 146 ICU nurses recruited, the positive rates on anxiety and depression were 70.5% and 52.1%, respectively. Insomnia detection rate was 43.1%. Pearson correlation analysis showed that depression was positively correlated with insomnia ($r=0.170, P<0.05$). **Conclusions** More and more ICU nurses may have anxiety, depression and sleep problems, which call for treatment. Their depression is positively correlated with sleep problem.

[Key words] intensive care unit, nurse; anxiety; depression; insomnia

研究发现^[1],精神焦虑、抑郁等负性情绪可同时伴有睡眠的改变、失眠、多梦、注意力集中困难、

工作效率下降、易激惹、烦躁不安等症状。二者症状有重叠,如食欲下降、睡眠障碍、心肺和胃肠道不适、易激惹、疲劳等。ICU 护士作为护士队伍中较为特殊的群体,长期护理危重病人,处于高工作要求、高强度的工作量的隔离环境里,使其面临的工作压力和精神压力比普通病房的护士明显增高^[2],罹患心理疾病的风险增高^[3],离职率增高^[4]等问题,不利于 ICU 护理人才队伍的稳定和健康发展。

[基金项目] * 本课题为广东省科技计划项目,项目编号为 2013B021800184。

[收稿日期] 2018-05-15

[作者简介] 赖敏华(1991-),女,广东佛山人,在读硕士。

[通信作者] 黄惠根,主任护师,硕士,硕士生导师, E-mail: 13822221628@163.com。

此外,持续的负性情绪会影响个体的心理健康水平,护理人员的心理健康水平直接影响到护理质量。因此,调查ICU护士负性情绪及失眠的现状,分析其相关性,使护理管理者能了解ICU护士可能存在的健康问题,及时给予恰当的心理支持和疏导。为此,本研究于2017年4月-8月对ICU护士负性情绪与失眠的现状进行调查,并探讨二者的相关性,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象

采用便利抽样的方法,2017年4月-8月选取广州市5家三级甲等综合医院的ICU护士共146名。纳入标准:工作年限 ≥ 3 年的ICU在职护士,知情同意并自愿参与本研究。排除标准:既往有躯体/精神疾病史的ICU护士、护士长等管理者、实习护士及进修护士等。对于焦虑与失眠、抑郁和失眠的二变量相关研究,采用公式 $N=(U\alpha S/\delta)^2$ 计算样本量^[5]。 $U\alpha$ 为检验水准 α 相对应的U值, S 为标准差, δ 为容许误差^[6]。设定显著性水平 $\alpha=0.05$,则 $U\alpha=1.96$,根据预实验的 S 和 δ 值,算出 $S/\delta=5$,样本量至少为99例,考虑10%~20%的无效问卷,最终确定样本量至少为120例。

1.2 调查工具

1.2.1 焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS) 该量表由ZUNG^[7]于1971年编制,已在国内广泛应用。量表包括20个自评的条目,其中有15个条目是正向计分,5个条目反向计分。采用1~4级评分法,量表中20个条目分数相加算出粗分,将各条目得分及总分的原始分数乘以1.25即得到各条目及总分的标准分。按照中国常模结果,标准分的临界值为50分,其中得分为50~59分属于轻度焦虑,60~69分属于中度焦虑,70分以上属于重度焦虑。

1.2.2 抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS) 该量表由ZUNG^[8]于1965年编制,已在国内广泛应用。该量表共有20个自评的条目,其中有10个条目是正向计分,10个条目反向计分。采用1~4级评分法,量表中20个条目分数相加算出粗分,将各条目得分及总分的原始分数乘以1.25即得到各条目及总分的标准分。按照中国常模结

果,标准分的临界值为50分,其中得分为50~59分属于轻度抑郁,60~69分属于中度抑郁,70分以上属于重度抑郁。

1.2.3 阿森斯失眠量表(athens insomnia scale, AIS) 该量表^[9]是由世界卫生组织精神障碍诊断专家组成员于1992年开发,已在国内广泛应用,主要用于评定患者最近1个月的睡眠质量,从患者的入睡时间、夜间苏醒次数、比期望的时间早醒、总睡眠时间、总睡眠质量、白天的情绪、白天的身体功能、白天是否思睡等8个自评的条目构成。量表采用0~3级评分法,总分范围为0~24分,得分越高,表示睡眠质量越差。0~3分为无睡眠障碍;4~5分为可能有睡眠问题,需要寻求治疗;6分及以上为失眠,需要寻求治疗。以总分 >6 分作为成人睡眠质量问题的临界值。

1.3 调查方法

经广州市5家三级甲等综合医院管理部门的批准及被调查对象知情同意,由经过统一培训的研究人员,采用统一性指导语进行解释,调查对象独立完成问卷,当场收回。本研究共发放问卷151份,收回有效问卷146份,有效回收率96.69%。

1.4 统计学方法

采用SPSS19.0软件进行统计学分析。数据采用统计描述;采用Pearson相关性分析法探讨ICU护士负性情绪与失眠的相关性。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 ICU护士一般资料

146名研究对象中,男37名,女109名,年龄 ≤ 25 岁19名,26~30岁80名, ≥ 31 岁47名;未婚81名,已婚65名;平均月收入:5000~8000元43名, >8000 元103名;正式编制25名,合同制121名。

2.2 ICU护士焦虑水平现状

ICU护士SAS得分(51.48 ± 4.78)分,阳性检出率为70.5%,其中, <50 分43名(29.5%),50~59分96名(65.7%),60~69分7名(4.8%)。

2.3 ICU护士抑郁水平现状

ICU护士SDS得分为(49.17 ± 4.57)分,阳性检出率为52.1%,其中, <50 分有70名(47.9%),50~59分

有 75 名 (51.4%), 60~69 分有 1 名 (0.7%)。

2.4 ICU 护士失眠现状

ICU 护士 AIS 得分为 (5.64 ± 3.76) 分, 阳性检出率为 43.1%, 其中, ≤ 3 分有 55 名 (37.7%), 4~5 分有 28 名 (19.2%), ≥ 6 分有 63 名 (43.1%)。

2.5 ICU 护士焦虑、抑郁与失眠的相关性分析

ICU 护士焦虑、抑郁与失眠的相关性分析见表 1。从表 1 可见, ICU 护士抑郁得分与失眠得分呈正相关 ($P < 0.05$); 其焦虑得分与失眠得分无相关性 ($P > 0.05$)。

表 1 ICU 护士焦虑、抑郁与失眠的相关性分析

项目	(n=146, r)	
	失眠得分	
	r	P
焦虑得分	0.042	0.619
抑郁得分	0.170	0.040

3 讨论

3.1 ICU 护士焦虑及抑郁状况

陈文洁^[10]研究发现, ICU 护士存在焦虑状况, 焦虑得分为 (50.09 ± 8.73) 分。李玉燕等^[11]于 2005 年的调查结果显示, ICU 护士焦虑得分 (49.04 ± 13.04) 分和抑郁得分 (53.22 ± 9.99) 分。本调查结果显示, ICU 护士焦虑得分为 (51.48 ± 4.78) 分高于陈文洁^[10]和李玉燕等^[11]的调查结果。由此可见, ICU 护士的焦虑问题越来越严峻, 提示护理管理者应高度重视 ICU 护士的心理健康问题, 采取有效的干预措施, 缓解其内心的焦虑。原因可能与 ICU 护士的工作性质、工作环境和国内的医疗现状有关。ICU 作为医院的重症监护病房, 收治的多为病情复杂、突发状况较多的重症患者, 总体救治成功率低、病死率高, 但患者家属的期望值较高。ICU 是相对封闭的工作空间, 监护室内的各种抢救设备、监护仪器不断发出警报声; 护理任务繁重, 夜间仍有大量的治疗, 护士需始终保持紧张状态, 长期置身于这样的工作环境。研究发现^[12], 来自社会、家庭等多层面的关怀和支持服务能使焦虑症患者感受到社会各界的温暖, 从而缓解内心的焦虑, 更加积极地面对生活。因此需改善 ICU 工作环境、引导 ICU 护士增强其社会支持利用度、开展压力应对方

式的指导, 以促进 ICU 护士的心理健康, 最终达到提高护理质量的目的。而本调查结果显示, 抑郁得分较 10 年前李玉燕等^[11]的调查结果有所降低, 原因可能是调查对象所在的单位, 实施弹性排班, 减少护士频繁轮班, 从而降低对 ICU 护士身心的压力及对护士生物钟影响, 保证护士夜班后得到充分休息, 从而改善 ICU 护士的睡眠质量; 同时有效地使用有限的护理人力资源, 使高、低年资护士弹性组合排班, 减轻了低年资护士对抢救、疑难技术的心理压力, 在提高护理工作效率同时, 降低了其因工作环境原因产生的紧张、恐惧等的情绪。

3.2 ICU 护士的失眠状况

因长期频繁轮值夜班、处于高度紧张、连续抢救的工作环境中致使 ICU 护士易出现疲劳及失眠等问题。相关研究显示^[13], 约 69.7% ICU 护士因夜班轮换快、工作负荷重、睡眠及饮食无规律等而感到身心疲惫, ICU 护士普遍在夜间睡眠时出现早醒或中途觉醒的问题, 其夜间失眠发生率高于内科、外科、急诊室及其他普通职能部门。本结果显示, ICU 护士 AIS 得分为 (5.64 ± 3.76) 分, 其中, ≤ 3 分有 55 名 (37.7%), 提示没有睡眠障碍; 4~5 分有 28 名 (19.2%), 提示可能存在睡眠问题, 需要寻求医疗帮助; ≥ 6 分有 63 名 (43.1%), 提示出现失眠问题, 需要寻求治疗。ICU 作为各类急危重症患者的救治部门, 如护士因夜间休息问题导致白天精力不能集中, 则可能影响到患者的医疗安全。睡眠问题不仅影响身心健康, 因睡眠问题所带来的工作效率下降已成为社会广泛关注的公共卫生问题^[14]。

3.3 抑郁水平可影响 ICU 护士睡眠状态

本结果显示, ICU 护士 SDS 得分与 AIS 得分呈正相关 ($r=0.170, P < 0.05$)。失眠和抑郁是成人最常见的精神障碍之一。人们普遍认为, 失眠问题是抑郁的一个常见伴随症状, 随着抑郁症状的缓解而消失。有研究结果显示^[8], 失眠问题是成人罹患抑郁症的重要危险因素和抑郁复发的预测因素。本研究中, ICU 护士失眠阳性检出率为 43.1%, 在一定程度上反映了大部分 ICU 护士存在着较严重的睡眠问题。ICU 是危重患者抢救基地, 要求护士必须具备敏锐的观察力、敏捷的思维能力及娴熟的急救技术。护士因夜间睡眠问题导致白天功能紊

乱、精力不集中,可出现注意力和警觉水平降低,从而影响工作效率,使发生护理差错的概率上升,进而影响危重患者抢救质量、降低护士职业生活质量,进而引发抑郁情绪、离职意愿等问题。ICU 护理是一种专业性很强并以危重患者为服务对象的工作,良好的睡眠对护士体力、精力的恢复有着积极、不可或缺的作用。长期的部分睡眠剥夺,也就是睡眠不充分导致的后果包括抑郁情绪、人际关系紧张、日渐警觉性下降和认知功能受损。抑郁性失眠指无法入睡或无法保持睡眠状态,导致睡眠不足,通常指人对睡眠时间和或质量不满足并影响白天社会功能的一种主观体验,从而引起人的疲劳感、反应迟缓、注意力不集中等症状。抑郁性失眠最大影响是精神方面的,而精神方面的改善需个体认识到自己消极的思维模式和行为,并采用积极的思维模式和行为进行代替,这需要较长的时间。本研究结果显示,ICU 护士抑郁得分越高,其失眠得分越高。提示,ICU 护士抑郁水平可影响其睡眠状态。研究发现^[15],正念减压疗法有利于降低工作压力、改善睡眠状况,提高心理抗压水平。因此,护理管理者应重视 ICU 护士的睡眠质量,针对影响睡眠质量的相关因素,提供综合有效的心理干预,维护和促进其身心健康,这对于提高工作效率、减少护理差错事故的发生具有重要的意义。失眠是焦虑的一种表现症状,但并非所有的焦虑情绪都会引起失眠^[16]。焦虑性失眠是一种持续性不安、紧张、恐惧等的情绪障碍而得到莫名其妙的紧张和不安,会发生不愉快的事情,心理不平衡,无时无刻不再为未来发生的事情发愁、苦恼、烦躁^[16]。本结果发现,ICU 护士 SAS 得分与 AIS 得分无相关性($P>0.05$)。原因可能是焦虑性失眠是由一种持续性紧张情绪造成的,ICU 护士工作一直处于持续紧张的工作中,护士对此状态已经习以为常了,对失眠影响并不大。

4 结论

本调查结果表明,综合医院 ICU 护士的焦虑、抑郁、失眠的阳性率较高,抑郁水平对 ICU 护士的睡眠有影响。需重视 ICU 护士的睡眠质量,针对影响睡眠质量的相关因素,提供综合有效的心理干

预,以维护和促进 ICU 护士身心健康,从而提高护理质量。

参考文献:

- [1] 胡佩诚. 医学心理学[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2001:238-239.
- [2] 史广玲, 刘夕珍, 朱玲, 等. ICU 护士职业紧张现状及影响因素调查[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(6):537-539.
- [3] 钟心. ICU 护士述情障碍与社会支持的相关性研究[D]. 长春: 吉林大学, 2017.
- [4] ALMALKI M J, FITZGERALD G, CLARK M. The relationship between quality of work life and turnover intention of primary health care nurses in Saudi Arabia [J]. BMC Health Serv Res, 2012, 12:314.
- [5] 倪平, 陈京立, 刘娜. 护理研究中量性研究的样本量估计[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(4):378-380.
- [6] 张继辉, 刘亚平, 潘集阳. 失眠与抑郁关系 2008—2013 年研究进展及存在问题[J]. 中国心理卫生杂志, 2015, 29(2):81-86.
- [7] ZUNG W W. A rating instrument for anxiety disorders[J]. Psychosomatics, 1971, 12:371-379.
- [8] ZUNG W W. A self-rating depression scale[J]. Arch Gen Psychiatry, 1965, 12: 63-70.
- [9] SOLDATOS C R, DIKEOS D G, PAPARRIGOPOULOS T J. Athens insomnia scale: validation of instrument based on ICD-10 criteria[J]. J Psychosom Res, 2000, 48(6):555-560.
- [10] 陈文洁. ICU 护士的焦虑状况及其相关因素分析[J]. 解放军护理杂志, 2013, 30(16):32-34.
- [11] 李玉燕, 王欣, 赵惠霞. ICU 护士焦虑和抑郁状况及相关因素的调查与分析[J]. 解放军护理杂志, 2005, 4(3):6-8.
- [12] 王碧华, 李小文, 周敬华. 新生儿重症监护室护士心理健康状况及影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(14):1674-1676.
- [13] 彭进平, 陈美英. 湖南省某三甲医院护理人员睡眠质量及影响因素分析[J]. 实用预防医学, 2011, 18(4):643-644.
- [14] J YANG, S TANG, W ZHOU. Effect of mindfulness-based stress reduction therapy on work stress and mental health of psychiatric nurses[J]. Psychiatria Danubina, 2018, 30(2):189-196.
- [15] 杜彦玲, 蒋维连. 正念减压疗法对择期手术患者手术应激源的影响[J]. 现代临床护理, 2016, 15(2):13-16.
- [16] JAMES L L, 吕秋云. 心身医学[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2010:309-320.

[本文编辑: 郑志惠]