

急诊护士职业倦怠的干预措施研究

黄肖茵, 吕彩荣*

中国人民解放军联勤保障部队第九二三医院 广西南宁

【摘要】目的 研究叙事护理干预措施对急诊护士职业倦怠的影响。**方法** 随机选取 2024 年 5 月至 2026 年 5 月期间我院急诊护士 60 名。通过随机数字表法分成两组开展研究分析, 共分成观察组与对照组, 每组各有护士 30 名。对照组护士接受常规护理干预, 观察组护士则实施叙事护理干预, 将两组干预措施取得的临床效果进行对比分析。**结果** 干预后, 观察组护士的职业倦怠感、焦虑程度从对照组比较最明显减轻, 护士的共情能力和工作积极性与对照组相比显著提高, 最终急诊医生对护士工作的满意度评分明显高于对照组, ($P<0.05$)。**结论** 将叙事护理应用于急诊护士管理中, 可进一步改善护士的职业倦怠感, 减轻护士的过度焦虑情绪, 提升护士的共情能力以及工作积极性, 从而改善护理工作质量。

【关键词】 急诊护士; 职业倦怠; 干预措施; 效果研究

【收稿日期】 2026 年 8 月 2 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260487

Research on intervention measures for occupational burnout among emergency nurses

Xiaoyin Huang, Cairong Lv*

923rd Hospital of the Joint Logistics Support Force, People's Liberation Army, Nanning, Guangxi

【Abstract】Objective To investigate the impact of narrative nursing interventions on occupational burnout among emergency department nurses. **Methods** A total of 60 emergency department nurses from our hospital between May 2024 and May 2026 were randomly selected and divided into an observation group and a control group using a random number table, with 30 nurses in each group. The control group received conventional nursing interventions, while the observation group received narrative nursing interventions. The clinical outcomes of the two interventions were compared. **Results** Post-intervention, the observation group showed significantly greater reductions in occupational burnout and anxiety levels compared to the control group. Their empathy and work motivation were markedly improved, and emergency physicians' satisfaction scores with nursing performance were significantly higher ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing narrative nursing in emergency department care can effectively alleviate occupational burnout, reduce excessive anxiety, enhance their empathy and work motivation among nurses, thereby improving the quality of nursing care.

【Keywords】 Emergency nurse; Occupational burnout; Intervention measures; Effectiveness study

急诊护士作为医疗机构中的重要护理角色, 在工作中不仅需要具备快速的反应能力以及应急处理能力, 还需要面对各种复杂多变的病情以及急救环境。另外还需要护士具备敏锐的观察力以及果断的行动力, 对待患者病情的变化能够及时采取应对措施, 而且护士还需要处理患者和家属的焦虑及恐慌情绪, 与他们进行良好的沟通以及安抚。在高强度的工作状态下, 使得多数急诊护士出现过度紧张焦虑等负性情绪。此外, 急诊护理涉及多学科知识, 对护士的专业技能和综合素质提出了极高的要求^[1]。尽管目前我国的急诊护理管

理质量已经逐渐提升, 但仍存在资源配置不合理以及管理制度不完善等问题, 因此进一步增加了护理工作难度。所以需要进一步加强急诊护士的工作管理干预力度, 通过合理的护理干预帮助护士改善负性情绪和职业倦怠感, 才能有效提高急诊急救护理质量^[2]。为了进一步改善急诊护士的职业倦怠现象, 本研究详细分析了叙事护理干预在急诊护士管理中的应用价值, 详情见下文叙述:

1 资料与方法

1.1 一般资料

*通讯作者: 吕彩荣 (1988-) 女, 壮, 广西南宁人, 本科, 主管护师, 研究方向: 护理学。

在 2024 年 5 月至 2026 年 5 月期间我院急诊护士中筛选出 60 名开展分组研究, 分组采取随机数字表法, 组别包括观察组与对照组, 每组护士人数为 30 名。观察组护士分为男 6 名、女 24 名, 年龄在 22~37 岁之间, 年龄均值为 (29.50±1.20) 岁; 对照组护士中分为男 7 名、女 23 名, 年龄为 22~38 岁之间, 平均年龄为 (30.00±1.30) 岁。两组护士的临床基础资料对比显示无统计学意义 ($P>0.05$), 具备可比性。

1.2 护理方法

给予对照组临床常规护理管理干预, 护理内容包括对护士的工作进行合理分配, 定期进行培训, 确保急诊科室护士数量充足以及素质过硬; 完善排班制度, 减轻护士的工作压力; 完善急诊护理流程, 提高护理工作效率; 加强团队建设, 提高团队的配合度和凝聚力。

观察组开展叙事护理管理干预, (1) 个体化心理辅导: 定期通过角色扮演以及情景模拟演练等方式识别护士的压力反应, 教授护士调节情绪的技巧, 并开展一对一心理疏导减轻护士的心理负担。(2) 情绪管理培训: 开展心理健康教育培训, 培训内容包括情绪识别、调节和表达等, 并采取心理沙盘以及绘画等方式促进情绪宣泄。(3) 叙事护理小组讨论: 成立叙事护理支持小组, 每月举办一次小组探讨会, 通过叙事分享个人经历方式, 共同探讨职业倦怠的发生因素以及应对策略。(4) 工作环境优化: 对急诊流程进行合理性安排及优化管理, 减少工作中的不必要步骤, 对工作环境进行风险评估, 确保工作区域的舒适度以及安全性。(5) 专业成长支持: 搭建线上学习平台, 鼓励护士积极参与线上学习及讨论, 增加护士的职业知识掌握度以及护理技能。(6) 团队建设活动: 定期开展团队建设日, 通过团队信任游戏以及挑战项目等方式, 促进团队的合作以及凝聚力。(7) 健康生活方式指导: 开展健康工作坊, 教授护士合理饮食、科学运动以及合理睡眠等相关知识, 确保护士能够保持良好的生活饮食方式, 从而提升身体抗压能力。(8) 成立危机小组: 危

机小组成员可为护士提供紧急的热线服务以及心理支持等, 使护士在处于工作危急时能够得到有效的帮助。

(9) 反馈与持续改进: 定期进行患者以及医护人员对急诊护理服务满意度调查, 收集对护士的评价, 总结护理工作中存在的问题, 并及时给予合理调整及优化干预。

1.3 观察标准

①职业倦怠感: 通过职业生涯倦怠 (Maslach Burnout Inventory, MBI) 量表评价护理干预前后两组护士的职业倦怠程度, 共 22 条目, 三个维度总分区间为 0-132 分, 分值越低职业倦怠感越轻。②焦虑程度: 运用汉密尔顿焦虑 (Hamilton Anxiety Rating Scale, HAMA) 量表评价。单维度标准 0-21 分, 总分值 140 分, 越低焦虑越轻。③共情能力: 采取杰斐逊共情力量表进行评价, 总分值 20 分, 分值越高则表示共情能力越强。④护士工作积极性与医护对护理工作满意度采取院内自制的调查问卷表进行评价, 每项指标的总分为 10 分, 分值越高表示指标越好。

1.4 统计学分析

通过 SPSS25.0 (Statistical Package for the Social Sciences25.0) 软件处理所有数据。计量指标采取 ($\bar{x} \pm s$) 描述, 并行 t 检验。两组结果对比后有统计学意义用 $P<0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组指标评分结果对比

干预前, 两组护士的各项评分指标对比差异较小 ($P>0.05$); 干预后与对照组结果比较发现, 观察组护士的职业倦怠感以及焦虑程度均明显减轻, 共情能力得到显著提高, ($P<0.05$), 见下表 1。

2.2 组间指标对比情况

干预前, 组间患者的工作积极性以及工作满意度评分结果对比无显著差异 ($P>0.05$); 但与对照组干预后结果相比, 观察组干预后护士的工作积极性以及医生对护士工作满意度均得到显著提升, ($P<0.05$), 见下表 2。

表 1 两组指标比较结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	职业倦怠感/分		焦虑情绪/分		共情能力/分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	4.7±0.8	2.3±0.4	19.5±2.4	9.5±0.7	10.5±1.0	18.5±1.5
对照组	30	4.8±0.9	3.5±0.6	19.4±2.5	12.8±1.2	10.6±1.1	15.8±1.3
t 值		0.4549	9.1147	0.1580	13.0105	0.3684	7.4503
P 值		0.6503	0.0001	0.8750	0.0001	0.7139	0.0001

表 2 两组评分指标对比详情 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	工作积极性/分		工作满意度/分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	6.4±0.3	9.4±0.5	5.6±0.4	9.2±0.8
对照组	30	6.5±0.4	8.5±0.3	5.7±0.5	8.3±0.6
t 值		1.0954	8.4540	0.8553	4.9295
P 值		0.2778	0.0001	0.3959	0.0001

3 讨论

急诊护士发生职业倦怠的因素较多, 其中包括急诊高强度工作负荷、频繁轮班、患者及家属情绪复杂等, 以上因素导致护士长时间承受巨大的心理压力。此外, 由于急诊护理工作比较复杂, 因此对护士的综合能力要求较高, 需要护士不断的学习充实自身能力, 这也进一步加剧了护士的职业倦怠感^[3]。所以需要加强并重视对急诊护士的管理干预, 可通过合理安排护士工作岗位、确保各岗位人员充足、定期进行岗位培训及加强护士的心理教育等多方干预, 帮助护士及时改善负面情绪和职业倦怠感, 从而进一步提高急诊护理工作质量^[4]。为进一步提高急诊护士的工作质量, 我科开展了叙事护理管理干预, 且最终取得了较为理想的干预效果。分析原因如下: 叙事护理作为一种新型护理模式, 在临床患者以及护士管理中扮演着重要角色。其理念强调了与护士的倾听共鸣, 通过尊重护士个人经历及感受, 帮助护士与患者建立良好的护患关系, 从而减轻临床护理工作的难度^[5]。并且通过护士之间分享以及叙述自身工作经历, 使心理的压力和焦虑得以释放, 从而减轻职业倦怠感。同时, 该模式还通过开展专业成长支持、团队建设活动、生活方式指导等一系列干预, 增强护士的共情能力以及团队合作能力, 使护士之间能够相互理解支持, 增强护理工作的情感支持^[6]。另外叙事护理还可通过优化工作环境、成立危机小组以及开展一对一心理疏导等干预, 及时帮助护士解决工作中的问题, 缓解因工作所引起的焦虑情绪, 最终能够使护士保持良好的心态积极面对工作, 有效减轻护士们的职业倦怠感, 提高护理工作质量及效率^[7]。

综上所述, 通过对急诊护士开展叙事护理管理干预, 可帮护士改善工作压力以及负面情绪, 从而减轻护士的职业倦怠感, 提高护士的共情能力、工作积极性及服务质量^[8]。

参考文献

[1] 林金美,陈丹丹.急诊科护士风险感知水平及其与职业倦怠、自我效能的关系[J].岭南急诊医学杂志,2025,30(3): 368-370,封 3.

[2] 郑小占,孙琪.叙事干预对急诊科护士共情能力、职业倦怠感及心理弹性的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(13): 2373-2376.

[3] 宋丹,郭建兵,田悦,等.急诊科和非急诊重症内科护士职业倦怠差异[J].中国社会医学杂志,2022,39(1):68-71.

[4] 陈雪英,徐建如,王海燕.急诊科护士自我效能感与医疗暴力应对能力和职业倦怠感的相关性[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(2):163-165.

[5] 裴菊红,颜辉,贺莉,等.急诊科护士述情障碍与其职业倦怠的相关性研究[J].职业与健康,2021,37(19):2593-2596, 2601.

[6] 李慧,冯树苓,陈绍香.自我效能联合系统化情绪干预对急诊科护士医疗暴力应对能力、自我效能感、职业认同感及职业倦怠的影响[J].国际护理学杂志,2024,43(1):1-6.

[7] 孟丹,柳建美,王煜慧.分析叙事护理模式对急诊科护士心理状况、共情能力、职业倦怠感的影响[J].中国卫生产业,2022,19(14):13-16.

[8] 任玉芝,高照令.基于自我效能干预模式对急诊科护士医疗暴力应对能力、职业认同感及职业倦怠的影响[J].全科护理,2023,21(6):808-811.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

