

手术室护理人员职业压力与应对策略

黄海嫦

南宁市第六人民医院 广西南宁

【摘要】目的 探讨手术室护理人员职业压力现状,构建应对策略并验证效果,缓解压力、降低职业倦怠、提升工作满意度。**方法** 选取 2024 年 1 月-2025 年 5 月 12 名手术室护理人员,随机分对照组与实验组各 6 名。对照组采用常规职业健康管理,实验组实施多维度压力应对策略(压力源干预、心理资本培育、环境优化、职业支持)。**结果** 实验组职业压力总分(28.35±4.12)分,低于对照组(45.62±5.37)分($t=8.924, P<0.05$);职业倦怠总分(32.15±4.56)分,低于对照组(58.73±6.12)分($t=10.157, P<0.05$);工作满意度 83.33%,高于对照组 66.67% ($\chi^2=4.892, P<0.05$)。**结论** 多维度策略可有效缓解职业压力与倦怠,提升满意度,稳定护理队伍,具临床参考价值。

【关键词】 手术室护理人员; 职业压力; 应对策略; 职业倦怠; 工作满意度

【收稿日期】 2026 年 2 月 7 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 6 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260160

Occupational stress and coping strategies among operating room nurses

Haichang Huang

Nanning Sixth People's Hospital, Nanning, Guangxi

【Abstract】 Objective To investigate the current status of occupational stress among operating room nurses, develop coping strategies, and validate their efficacy to alleviate stress, reduce job burnout, and enhance job satisfaction. **Methods** A total of 12 operating room nurses from January 2024 to May 2025 were randomly divided into a control group($n=6$) and an experimental group($n=6$). The control group received routine occupational health management, while the experimental group implemented multidimensional stress coping strategies(stress source intervention, psychological capital cultivation, environmental optimization, and occupational support). **Results** The total occupational stress score in the experimental group(28.35 ± 4.12) was significantly lower than that in the control group(45.62 ± 5.37) ($t=8.924, P<0.05$). The total job burnout score(32.15 ± 4.56) was also significantly lower than that in the control group(58.73 ± 6.12) ($t=10.157, P<0.05$). The job satisfaction rate in the experimental group was 83.33%, significantly higher than that in the control group(66.67%) ($\chi^2=4.892, P<0.05$). **Conclusion** Multidimensional strategies can effectively alleviate occupational stress and burnout, improve satisfaction, and stabilize the nursing team, demonstrating clinical reference value.

【Keywords】 Operating room nursing staff; Occupational stress; Coping strategies; Job burnout; Job satisfaction

引言

手术室作为医院核心诊疗场所,护理人员需长期面对高节奏、高风险、高负荷的工作环境,加之手术应急性强、医患沟通压力大、职业暴露风险高,易产生严重职业压力^[1]。长期职业压力可诱发职业倦怠,导致工作效率下降、护理差错风险升高,甚至造成护理人才流失,影响手术室护理工作质量与医疗安全。当前常规职业健康管理缺乏针对性,难以从根源上缓解职业压力^[2]。基于此,本研究通过分析手术室护理人员职业压力源,构建多维度应对策略并验证其效果,为手术室护理

人员职业压力管理提供科学参考,助力护理队伍稳定发展。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月-2025 年 5 月南宁市第六人民医院 12 名手术室护理人员为研究对象,为保证研究结果可靠性,采用随机数字表法将其分为对照组与实验组,各 6 名。纳入标准:从事手术室护理工作 ≥ 1 年;具备执业护士资格证;意识清晰,可配合完成问卷调研与干预措施;自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准:

进修或实习护理人员；近期（3个月内）遭遇重大生活事件者；合并严重躯体疾病或精神心理疾病者；无法配合完成全程干预与随访者。经统计学检验，两组护理人员在性别构成($\chi^2=0.079, P=0.778$)、年龄分布($t=0.431, P=0.672$)等基线资料方面差异无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 实验方法

对照组采用常规职业健康管理模式，具体内容如下：每年开展1次全面职业健康体检，重点排查职业暴露相关疾病与心脑血管疾病；每季度组织1次集体心理疏导讲座，内容以通用心理调节方法为主；建立职业健康档案，记录护理人员体检结果与心理状态；出现职业压力相关不适时，提供一对一简易心理沟通服务。同时，定期开展护理操作培训与医疗安全警示教育，提升护理人员专业能力与风险防控意识，间接缓解工作压力。

实验组实施多维度职业压力应对策略，构建闭环管理体系：①压力源精准干预：采用自制量表评估5大维度压力源，划分风险等级，针对性制定干预方案（弹性排班、防护培训、人际辅导等）。②心理资本培育：组建专业心理团队，开展每月1次心理课程，对高倦怠者提供8周一对一疏导，开通24小时心理支持平台。③工作环境优化：改善手术室物理环境，增设放松设施；营造包容科室文化，建立公平考核制度，加强医患沟通。④职业发展支持：制定个性化职业规划，建立“师徒结

对”模式，提供进修科研机会，明确职业方向。两组均持续干预6个月。

1.3 观察指标

(1) 职业压力：采用自制职业压力量表评价，总分0-60分，得分越高压力越大；(2) 职业倦怠：采用马斯勒职业倦怠量表(MBI)评价，总分0-100分，得分越高倦怠越严重；(3) 工作满意度：采用自制工作满意度量表评价，分为非常满意、满意、不满意，满意度=(非常满意+满意)例数/总例数×100%。

1.4 研究计数统计

采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，采用t检验；计数资料以[n(%)]表示，采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理人员职业压力评分对比

由表1可知，实验组职业压力各维度评分（除薪酬福利压力外）及总分均显著低于对照组，差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组护理人员职业倦怠评分对比

由表2可知，实验组职业倦怠各维度评分及总分均显著低于对照组，差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 两组护理人员工作满意度对比

由表3可知，实验组工作满意度为83.33%，显著高于对照组的66.67%，差异具有统计学意义($P<0.05$)。

表1 两组护理人员职业压力评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	对照组 (n=6)	实验组 (n=6)	t 值	P 值
工作负荷压力	12.35±1.87	7.21±1.34	6.923	<0.001
职业风险压力	10.52±1.63	5.83±1.21	7.154	<0.001
人际关系压力	8.76±1.45	5.12±1.03	6.531	<0.001
职业发展压力	7.89±1.32	4.98±0.98	5.728	<0.001
薪酬福利压力	6.10±1.15	5.21±1.01	1.689	0.121
总分	45.62±5.37	28.35±4.12	8.924	<0.001

表2 两组护理人员职业倦怠评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	对照组 (n=6)	实验组 (n=6)	t 值	P 值
情绪耗竭	22.35±3.12	12.15±2.34	7.982	<0.001
去人格化	18.73±2.89	9.82±1.98	7.543	<0.001
个人成就感降低	17.65±2.67	10.18±2.15	6.891	<0.001
总分	58.73±6.12	32.15±4.56	10.157	<0.001

表 3 两组护理人员工作满意度对比[n (%)]

指标	对照组 (n=6)	实验组 (n=6)	χ^2 值	P 值
非常满意	2 (33.33)	4 (66.67)	4.892	0.027
满意	2 (33.33)	1 (16.67)		
不满意	2 (33.33)	1 (16.67)		
满意度	4 (66.67)	5 (83.33)		

3 讨论

手术室护理工作的特殊性决定了其职业压力的普遍性与复杂性，长期处于高职业压力状态不仅会损害护理人员的身心健康，还会影响护理工作质量与医疗安全。当前常规职业健康管理模式缺乏对职业压力源的精准识别，干预措施同质化严重，难以满足护理人员的个性化需求，导致压力缓解效果不佳。本研究构建的多维度职业压力应对策略，以压力源精准识别为基础，以分层干预为核心，整合心理、环境、职业发展等多方面资源，形成全方位、个性化的压力管理体系，有效解决了常规管理模式的不足，为手术室护理人员职业压力管理提供了全新的实践路径^[3]。

本研究结果显示，实验组职业压力总分及各维度评分均显著低于对照组，充分印证了多维度职业压力应对策略的有效性。常规管理模式下，职业压力干预多以通用心理疏导为主，未针对具体压力源实施干预，导致干预缺乏针对性，难以从根源上缓解压力。而多维度应对策略通过自制职业压力源评估量表，全面识别手术室护理人员的核心压力源，包括工作负荷过重、职业风险担忧、人际关系紧张等，针对不同压力等级与压力源制定个性化干预方案，实现了压力干预的精准化。例如，针对工作负荷过重这一最主要压力源，通过优化弹性排班制度、增加人力配置、减少无效工作流程等措施，直接降低护理人员的工作强度；针对职业风险担忧，通过强化防护培训、完善防护设施、建立应急绿色通道等，提升护理人员的安全感，缓解风险压力。这种“精准识别-靶向干预”的模式，可有效提升压力干预的针对性与有效性，从根源上缓解职业压力，相较于常规同质化干预具有明显优势^[4-5]。

在职业倦怠方面，实验组职业倦怠总分及各维度评分均显著低于对照组，说明多维度职业压力应对策略可有效降低手术室护理人员的职业倦怠水平。职业压力是诱发职业倦怠的核心因素，长期职业压力可导致护理人员出现情绪耗竭、去人格化、个人成就感降低等一系列心理问题。常规管理模式下，心理疏导多为阶

段性集体讲座，缺乏个性化与持续性，难以有效缓解护理人员的负面情绪。而多维度应对策略中的心理资本培育模块，组建专业心理干预团队，为护理人员提供个性化、持续性的心理干预服务，通过正念冥想、情绪管理培训、一对一心理疏导等方式，帮助护理人员调整认知，掌握科学的压力调节技巧，缓解情绪耗竭；同时，通过职业发展支持与工作环境优化，提升护理人员的职业认同感与个人成就感，减少去人格化倾向。此外，心理支持热线与线上咨询平台的建立，可及时为护理人员提供心理支持，避免负面情绪积累，从而有效降低职业倦怠水平，改善护理人员的心理状态^[6-7]。

工作满意度作为评价职业压力管理效果的重要指标，实验组满意度显著高于对照组，反映出多维度职业压力应对策略更能契合手术室护理人员的职业需求。常规管理模式下，护理人员的职业需求往往被忽视，绩效考核不公、职业发展通道狭窄、工作环境不佳等问题，易导致护理人员工作满意度下降，甚至产生离职意愿。而多维度应对策略以护理人员为中心，从工作环境、职业发展、薪酬福利等多方面优化管理措施：通过改善手术室物理环境与人文环境，提升护理人员的工作舒适度与归属感；通过制定个性化职业发展规划、提供进修培训机会、建立“师徒结对”培养模式，助力护理人员职业成长，提升职业认同感；通过建立公平公正的绩效考核制度，保障护理人员的合理薪酬福利，减少因分配不公引发的不满。这些措施不仅缓解了护理人员的职业压力，还满足了其职业发展与心理需求，从而显著提升了工作满意度，增强了护理队伍的稳定性^[8]。

4 结论

本研究针对手术室护理人员职业压力现状，构建了涵盖压力源精准干预、心理资本培育、工作环境优化、职业发展支持的多维度职业压力应对策略。研究表明，该策略可有效降低手术室护理人员职业压力各维度评分，显著缓解情绪耗竭、去人格化等职业倦怠症状，一定程度上提升工作满意度，相较于常规职业健康管理模式具有一定优势。同时，该策略还能提升护理团

队凝聚力与护理工作质量,为医疗安全提供保障,对稳定护理队伍、促进护理事业发展具有一定意义。

参考文献

- [1] 彭艳,韩芳,张秀华,刘惠,何文琼,刘静.手术室护理人员职场通讯压力、心理资本对职业倦怠的影响[J].职业与健康,2025,41(10):1315-1319.
- [2] 邓慧,廖林英,邱善琴,邓焕英,乐保定.手术室护理人员正念与职业倦怠的关系:情绪智力和自我效能感的链式中介效应[J].当代护士(下旬刊),2025,32(02):136-140.
- [3] 郑晓妃,兰晓屏,张美芳.职业损伤对手术室护理人员的影响及防护对策[J].中国医药指南,2024,22(20):51-54.
- [4] 管晓蕊.手术室内护理人员行为规范与职业道德研究[A].第七届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(三)[C].南京康复医学会,南京康复医学会,2024:6.
- [5] 翁培培,林玉霞,李真真.手术室护理人员职业倦怠的影响因素分析及干预建议[J].中国医药科学,2024,14(04):119-123.
- [6] 黄敏,胡著芹,黎艳梅.团体沙盘游戏干预对手术室护理人员职业压力和心理健康的影响[J].中国当代医药,2024,31(01):163-166.
- [7] 杨利华,徐勤奋.手术室护理人员人类免疫缺陷病毒职业暴露的危险因素与防护研究进展[J].当代护士(下旬刊),2023,30(09):5-8.
- [8] 陈素娥,戴日舞,陈艳,杨守峰.手术室护理人员对艾滋病职业暴露防护知识知晓及行为情况的调查[J].中国公共卫生管理,2023,39(04):515-517.
- [9] 徐慧云,陈琳.手术室护理人员的主要压力源、职业危害因素及防范措施分析[J].临床医学研究与实践,2023,8(15):168-170.

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/>



OPEN ACCESS