· 综 述 ·

护理人员共情疲劳管理质量评价指标的研究进展*

王 燕 综述, 邓 宁[△] 审校

(天津中医药大学第二附属医院, 天津 300250)

[摘要] 该文基于结构-过程-结果三维质量评价模式,对护理人员共情疲劳管理质量评价指标进行综述。结构指标包括工作环境、知识与技术、制度与政策支持;过程指标包括共情疲劳评估、共情疲劳干预与监测;结果指标包括生活质量和心理健康、工作满意度和离职率,以期为构建护理人员共情疲劳管理质量评价指标体系提供参考,进而提高护理人员共情能力。

[关键词] 护理人员; 共情疲劳; 质量评价指标; 综述

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2023.17.021 中图法分类号:R192.6

文章编号:1009-5519(2023)17-2982-04

文献标识码:A

Research progress on quality evaluation index of empathy fatigue management of nursing staff*

WANG Yan, DENG Ning[△]

(Second Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese
Medicine, Tianjin 300250, China)

[Abstract] Based on the three-dimensional quality evaluation model of structure-process result, this paper reviewed the evaluation indexes of nursing staff empathy fatigue management quality. The structural indicators mainly include working environment, knowledge and technology, system and policy support. The process indicators include empathy fatigue assessment, empathy fatigue intervention and monitoring. The results indexes included quality of life, mental health, job satisfaction and turnover rate, so as to provide reference for the construction of evaluation index system of nursing staff empathy fatigue management quality, and then improve the ability of nursing staff empathy.

[Key words] Nursing staff; Empathy fatigue; Quality evaluation index; Review

受新型冠状病毒感染疫情的影响,一线护理人员持续在高强度、高压力的环境下工作,更易产生共情疲劳^[1]。总体来看,我国护理人员共情能力处于中等偏上水平^[2],且新生儿科、重症监护病房(ICU)、肿瘤科等科室护理人员共情能力较低^[3-5]。共情疲劳是一种具有传染性的负性情绪体验,长此以往将造成患者满意度下降,同时会使护理不良事件发生率增高^[6]。护理人员共情疲劳管理需求不断增长,关于共情疲劳管理质量评价指标的研究较少,主要集中在现状及影响因素的研究^[7-9]。本文基于结构-过程-结果三维质量评价模式^[10],对护理人员共情疲劳管理质量评价指标进行综述,为构建护理人员共情疲劳管理质量评价指标提供参考,同时提高护理人员的共情能力。

1 护理人员共情疲劳管理质量

1992年, JONSON首次提出了“共情疲劳”。随后心理学教授 FIGLEY 将共情疲劳引入心理健康领

域。2002年, STAMM 学者将此概念进一步扩大,认为共情疲劳主要发生于长期为受痛苦的人们提供照护服务的工作者,是与工作场所和情景相关的非自愿的、可预防、可治疗的结果^[11]。护理人员因对患者的痛苦情绪和创伤经历接触时间较长且频率较高,故是共情疲劳的高危人群。若共情疲劳得不到有效管理,不仅影响护理质量,还将使护士职业认同感和成就感降低,离职意愿增强,因此护理人员共情疲劳管理质量备受关注。目前,对于护理人员共情疲劳管理质量缺乏明确的定义,且管理质量的评价方法也尚无统一的标准。

2 护理人员共情疲劳管理质量评价指标体系

2.1 结构指标 结构指标是基本要素,由某项服务项目的各保证要素构成,包括工作环境、知识与技术、制度与政策支持。

2.1.1 工作环境 健康的护理工作环境是有效实施

* 基金项目:天津市卫生健康科技项目(RC20177)。

[△] 通信作者, E-mail: ning20130616@163.com。

健康促进的护理要素之一,不仅反映护士对工作场所的资源评价情况,而且能够体现其心理感知状态。美国重症护理协会对健康护理工作环境制定了 6 项标准:充足的护理人力资源、护理人员独立的决策能力、多学科协作团队、有技巧的沟通、社会对护理人员的认可和可靠的领导。我国护理人员感知的工作环境处于中等水平,ICU、血透室、手术室护士感知的工作环境较内科、外科差^[12-13]。护理人员的工作环境对共情疲劳存在一定的影响,刘燕莉^[14]调查显示共情疲劳与手术室护理工作环境呈显著负相关,即护理人员对工作环境的认可度越高,共情疲劳程度则越低。薛燕等^[15]通过改善护理工作环境中的团队,组建由护理人员、医生、麻醉医师等组成的多学科团队,使重症医学科护理人员报警疲劳得分由(21.43±2.76)分降至(18.32±2.58)分,有效减轻了其报警疲劳程度。黄领等^[16]研究显示,改善护理人员工作环境,能够提高护理人员关怀能力。因此,工作环境认可越高,护理人员心理压力及工作压力越低,职业认同越高,共情疲劳越低。可通过护理人员工作环境量表等评估工具针对性评估其工作环境,针对评估结果,进一步提出改善措施以改善护理人员工作环境各纬度。

2.1.2 知识与技术 共情疲劳可随时间推移不断发展,如未被识别或干预,一方面影响护理人员的护理服务质量,另一方面可能引起其生理情感的耗竭,从而导致倦怠。目前,国内外对护理团队心理问题的关注度越来越高,加之心理相关指南、共识不断更新^[17],故需掌握护理人员共情疲劳相关知识以帮助其正确认识共情疲劳、改善共情管理^[18]。目前,国内外针对护理人员共情疲劳管理的培训指南尚不成熟,培训模式差异较大。代艺等^[19]研究发现萨提亚模式可有效提高护理人员职业获益感水平,即帮助护理人员认识限制性信念、改变护理人员的沟通模式、助于护理人员的自身成长。李雪^[20]研究显示,非暴力沟通培训后护士能够识别并减少对挑战性社会情境的反应性和疏远性,同时增加护士建立积极关系的技能,对临床护士共情能力的提升卓有成效。然而,目前有关医护人员的心理知识、培训落实率及达标率的研究较少,相关研究结果仅显示医护人员对此方面的知识掌握欠佳^[21]。提高护理人员对共情疲劳的认知水平,培养护理人员对共情能力丧失或减弱表现的识别能力,是进一步实施护理人员共情疲劳管理的基础。未来可深入研究护理人员共情疲乏管理培训模式及培训落实率、达标率现状,逐步构建护理人员共情疲劳管理的培训指南。

2.1.3 制度与政策支持 目前,关于护理人员共情疲劳管理的工作制度、岗位职责、档案管理、随访、工

作计划、经费支持等涉及较少。田梅梅等^[22]运用质性研究的方式对 47 名护理人员进行深度访谈,以了解其共情疲劳相关性情感体验和压力症状的发生、发展与消退情况,及应对策略。结果显示,所研究的 47 名护理人员均至少出现 5 种负面情绪,且均未接受过专业层面或机构层面的策略支持。真正提高护理人员共情管理水平,政府、医院管理层必须提高重视,加大管理力度,增加资金和人力投入,并落实档案管理及随访。

2.2 过程指标 过程质量是前馈控制,是实际接受或服务者提供的直接/间接活动,内容包括各项活动的评估、干预和监测等。

2.2.1 共情疲劳评估 目前,关于护理人员共情疲劳的测评工具主要有 BRIDE 等研制的二次创伤压力量表、FIGLEY 研制的共情疲劳自我评估量表、STAMM 研制的专业生活品质量表、ADAMS 和 BOSCARINO 研制的共情疲劳短版量表、李小琴编制的医护人员同情心疲劳量表及经陈华英等翻译调试的中文版共情疲劳量表等^[23]。护理人员共情疲劳管理前可采用评估量表做好评估,其内容涵盖为满足感、创伤压力、工作倦怠、侵入性思维及恐惧心理等综合评估,各个评估工具的内容和重点有所不同。全面的共情疲劳评估应包括对护理人员的评估,以及对生活质量、心理、精神、社会关系影响的评估,可借鉴心理学相关理论和研究,从全人视角、发展视角、社会文化视角等方面完善护理人员共情疲劳评估,从而帮助其制订安全、科学的管理处方和计划。国内的共情疲劳评估工具大部分来自国外量表的汉化,未能体现共情疲劳对护理人员的全面影响。所以,建议国内学者在现有量表的基础上研制出全面的护理人员共情疲劳评估工具,为护理人员共情疲劳评估提供科学的工具。

2.2.2 共情疲劳的干预与监测 目前,关于共情疲劳的干预主要包括运动锻炼、认知功能干预、心理干预、社会支持、综合管理等。谢婉青等^[24]通过 meta 分析系统评价心理干预对护理人员共情疲劳的影响,研究显示心理干预组共情疲劳总评分低于对照组,另外共情满意评分、倦怠评分、二次创伤评分指标的改善优于对照组。即心理干预可提高护理人员共情满意水平,改善共情疲劳的症状,且对共情疲劳的发生发展有一定的预防作用。王春艳^[18]通过随机对照试验探讨团体绘画疗法对护理人员共情疲劳的影响,研究显示,干预组的共情疲劳、二次创伤、职业倦怠及共情满意评分均优于对照组。目前,护理人员共情疲劳相关干预研究多是进行效果验证,并未指明干预措施的理论支撑和作用途径。心理干预、团体绘画等干预方

法对护理人员共情疲劳有积极影响,但其对护理人员共情疲劳管理长期实施的效果如何、是否可纳入规律性的共情疲劳管理计划需进一步探究。此外,应以护理人员共情疲劳的评估及认知为基础,针对性地探究护理人员共情疲劳的特点及表现,构建适宜推广、方便可行、与护理人员个体化相适宜、评估准确的综合干预方法将是未来需要进一步解决的关键问题。也可通过质性研究方式深入挖掘干预过程中及干预后护理人员的经历及体验,以验证、补充量性研究的不足。

2.3 结果指标 结果指标是后馈控制,是指管理过程带来的结果,用以判断结构与过程的实施是否成功,具体体现在干预后生理、心理及社会健康状态等的改变。

2.3.1 生活质量和心理健康 共情疲劳会对护士产生一系列生理社会、情感、精神和认知的影响,严重影响护理人员生活质量和心理健康^[25-26]。积极管理共情疲劳可以有效改善护理人员的生活质量和心理健康。姚颖等^[27]对河南省某三甲肿瘤专科医院 386 名护理人员的调查显示,情感支持水平与共情满意呈显著正相关,与职业倦怠呈显著负相关。陈兴华等^[28]通过对 70 名 ICU 护理人员的随机对照研究显示,情绪弹力疗法可缓解 ICU 护理人员的共情疲劳和提升其心理弹性水平。

2.3.2 工作满意度和离职率 情绪状态及心理弹性是护士工作满意度的主要影响因素。覃艳莉等^[29]调查全国 28 所二级及以上医院 957 名急诊科护理人员,结果显示,共情疲劳和心理弹性可解释离职意愿总变异的 10%,且急诊科护理人员心理弹性状态较差,共情疲劳及离职意愿较高,这与急诊科的工作环境有显著关系。护理管理人员可通过提高护理人员的心理弹性来减轻其共情疲劳,进而提高其工作满意度,降低离职率。临床护理人员共情满意度越高,护士将以其积极的思维、稳定的情绪和行为,竭尽所能为其职业贡献,并且更珍惜所属职业及职业所得,能紧密地将自身价值与职业价值联系起来,全身心地投入其所属工作。

3 小 结

共情疲劳不仅会严重影响护理人员的心理健康,还会大大降低其工作效率,进而影响护理质量,严重者可引起护患矛盾。关于护理人员共情疲劳的研究,国外研究较多,我国护理人员共情疲劳近年来也得到重视。建议借鉴国外研究成功的案例并结合我国实际情况,综合我国护理人员共情疲劳评价现状,重视吸收心理学研究成果,进一步拓展应用性领域研究,构建明确、具体、可操作的护理人员共情疲劳管理质

量评价指标体系。

参考文献

- [1] 陈莉,陈松,梅俊华,等. 新冠肺炎疫情下医护人员共情疲劳干预策略研究[J]. 医学与哲学, 2020,41(16):50-53.
- [2] 蔡克,赵伟,高振瑛,等. 情绪劳动及共情能力对护士人文关怀品质的影响研究[J]. 护理管理杂志, 2022,22(9):639-643.
- [3] 陈道演. 新生儿科护士共情疲劳现状及影响因素分析[J]. 全科护理, 2022,20(28):4009-4012.
- [4] 周川茹,黄霞,王聪,等. 四川省 24 所三级医院 ICU 护士关怀行为的现状及影响因素研究[J]. 中华护理杂志, 2022,57(15):1868-1873.
- [5] 谢婉青,王佳琳,张永刚,等. 肿瘤科护士共情疲劳发生风险的系统评价[J]. 护理研究, 2021,35(4):565-574.
- [6] 程潇,唐昌敏,陈莉,等. 湖北省三甲医院医生职业倦怠干预情况调查[J]. 医学与哲学, 2019,40(18):55-58.
- [7] WANG J, OKOLI C T C, HE H, et al. Factors associated with compassion satisfaction, burn-out, and secondary traumatic stress among Chinese nurses in tertiary hospitals: A cross-sectional study[J]. Int J Nurs Stud, 2020, 102: 103472.
- [8] 王磊. ICU 年轻护理人员同情心疲乏现状及影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(7):885-888.
- [9] 王雪,李玲. 急诊科工作场所暴力和职业倦怠对护理人员共情疲劳的影响[J]. 护理学杂志, 2019,34(6):58-61.
- [10] DONABEDIAN A. Evaluating the quality of medical care. 1966 [J]. Milbank Q, 2005, 83(4):691-729.
- [11] 李陶幸子. 临床护士共情疲劳现状及影响因素研究[D]. 开封:河南大学, 2019.
- [12] 杜爱平,刘欢,田永明. ICU 护士感知的护理工作环境现状及其影响因素分析[J]. 卫生职业教育, 2021,39(7):107-109.
- [13] 阿衣吐尔孙·托合提,章美华. 护理健康工作环境对乌鲁木齐市血液科护士职业应对效能感的影响[J]. 职业与健康, 2022,38(10):1347-1350.
- [14] 刘燕莉. 北京地区手术室护理人员工作环境现状及其对共情疲劳的影响[J]. 职业与健康, 2019,35(5):585-589.

- [15] 薛燕, 仲骏, 郑吉莉. 多学科团队在降低心脏外科 ICU 护理人员监护仪报警疲劳中的应用[J]. 护理管理杂志, 2018, 18(8): 601-604.
- [16] 黄领, 黎倩, 胡航, 等. 手术室护理人员感知的护理工作环境对其关怀能力的影响研究[J]. 临床研究, 2020, 28(3): 146-147.
- [17] ZHENG L F, LI G C, QIU Y M, et al. Clinical practice guidelines for the prevention and management of frailty: A systematic review[J]. J Adv Nurs, 2022, 78(3): 709-721.
- [18] 王春艳. 团体绘画疗法对护理人员共情疲劳的干预探讨[J]. 心理月刊, 2020, 15(3): 60.
- [19] 代艺, 胡德英, 刘渤, 等. 萨提亚模式培训对护理人员职业获益感的影响[J]. 护理学杂志, 2021, 36(6): 84-87.
- [20] 李雪. 非暴力沟通培训对护士共情能力的干预效果研究[D]. 新乡: 新乡医学院, 2022.
- [21] 吴菁, 叶旭春. 灾难救护医护人员的心理培训需求[J]. 解放军护理杂志, 2014, 31(3): 66-68.
- [22] 田梅梅, 施雁, 刘海俐, 等. 临床护士共情疲劳影响因素的质性研究[J]. 护理学杂志, 2017, 32(9): 60-63.
- [23] 洪晓彤, 丁梅, 黄婷, 等. 护理人员共情疲劳现状的研究进展[J]. 赣南医学院学报, 2021, 41(3): 323-326.
- [24] 谢婉青, 王佳琳, 罗霞, 等. 心理干预对护理人员共情疲劳影响效果的 Meta 分析[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2022, 40(1): 39-45.
- [25] ZHANG Y Y, HAN W L, QIN W, et al. Extent of compassion satisfaction, compassion fatigue and burnout in nursing: A meta-analysis[J]. J Nurs Manag, 2018, 26(7): 810-819.
- [26] 彭立明, 刘欢, 夏友, 等. 临床护理人员共情疲劳的研究现状及展望[J]. 护理管理杂志, 2020, 20(8): 574-578.
- [27] 姚颖, 魏万宏, 王忠祥, 等. 河南省某肿瘤专科医院护理人员组织支持感与共情疲劳的相关性研究[J]. 医学与社会, 2020, 33(4): 114-117.
- [28] 陈兴华, 谢敏娟. 情绪弹性疗法对重症监护室护理人员共情疲劳和心理弹性的干预效果[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37(11): 861-866.
- [29] 覃艳莉, 王芳, 林巧, 等. 心理弹性、共情疲劳对急诊科护理人员离职意愿的影响[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(15): 11-14.
- (收稿日期: 2023-01-06 修回日期: 2023-06-03)
- (上接第 2981 页)
- [37] BAVIL F M, ALIPOUR M R, KEYHAN-MANESH R, et al. Ghrelin decreases angiogenesis, HIF-1 α and VEGF protein levels in chronic hypoxia in lung tissue of male rats[J]. Adv Pharm Bull, 2015, 5(3): 315-320.
- [38] DEVOTO L, HENRÍQUEZ S, KOHEN P, et al. The significance of estradiol metabolites in human corpus luteum physiology[J]. Steroids, 2017, 123: 50-54.
- [39] HANAOKA M, DROMA Y, OTA M, et al. polymorphisms of human vascular endothelial growth factor gene in high-altitude pulmonary edema susceptible subjects [J]. Respirology, 2009, 14(1): 46-52.
- [40] 王莉芳, 冯正平, 李晓春, 等. 胃饥饿素对小鼠肾缺血再灌注损伤模型的保护作用[J]. 中国药业, 2020, 29(13): 21-24.
- [41] LUO M, TAN X, MU L, et al. MiRNA-21 mediates the antiangiogenic activity of metformin through targeting PTEN and SMAD7 expression and PI3K/AKT pathway [J]. Sci Rep, 2017, 7: 43427.
- [42] MASFERRER J L, ZWEIFEL B S, MANNING P T, et al. Selective inhibition of inducible cyclooxygenase 2 in vivo is antiinflammatory and nonulcerogenic[J]. Proc Natl Acad Sci U S A, 1994, 91(8): 3228-3232.
- [43] FABRE A, BOULOGNE O, GAUDART J, et al. Evaluation of serum lipase as predictor of severity of acute pancreatitis in children[J]. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2014, 58(4): e41-42.
- [44] MUTGAN A C, BESIKCIOGLU H E, WANG S, et al. Insulin/IGF-driven cancer cell-stroma crosstalk as a novel therapeutic target in pancreatic cancer[J]. Mol Cancer, 2018, 17(1): 66.
- [45] LUDWIG C U, MENKE A, ADLER G, et al. Fibroblasts stimulate acinar cell proliferation through IGF-I during regeneration from acute pancreatitis[J]. Am J Physiol, 1999, 276(1 Pt 1): 193-198.
- (收稿日期: 2022-12-03 修回日期: 2023-05-10)