

河北省沧州市运河区红卫街利民住宅楼 3 单元 304

13521186331

赫旭华收

门诊护士职业倦怠现状及其与护理质量的相关性分析

赫旭华 沧县医院

摘要：目的调查门诊护士职业倦怠现状，分析职业倦怠与护理质量的相关性，为改善门诊护士执业状态、提升门诊护理服务质量提供临床依据与管理思路。**方法**采用横断面调查研究，选取 2024 年 10 月—2025 年 9 月沧县医院 80 名门诊护士为研究对象，运用马氏职业倦怠量表（MBI-GS）、护理质量综合评价量表开展问卷调查，收集护士职业倦怠各维度评分及护理质量评分，分析职业倦怠现状、人口学差异及二者的相关性。**结果**门诊护士职业倦怠整体处于中等偏上水平，其中情绪衰竭维度得分最高，去人格化、个人成就感降低次之。不同年龄、工龄、月接诊量的护士职业倦怠评分比较，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。Pearson 相关性分析显示，门诊护士职业倦怠总分及情绪衰竭、去人格化维度评分与护理质量总分及各维度评分呈显著负相关（ $P<0.01$ ），个人成就感维度与护理质量呈正相关（ $P<0.01$ ）。**结论**沧县医院门诊护士普遍存在不同程度职业倦怠，且职业倦怠程度越高，护理质量水平越低。医院可通过优化门诊工作流程、合理调配人力、开展心理干预等方式缓解护士职业倦怠，稳定护理队伍，持续提升门诊护理服务质量。

关键词：门诊护士；职业倦怠；护理质量；相关性分析；职业压力

中图分类号：R47 **文献标志码：**A

引言

门诊作为医院对外服务的核心窗口，具有接诊人流量大、病种繁杂、工作节奏快、医患沟通频繁等特点，是医患矛盾与护理压力的高发场景[1]。门诊护士承担着分诊导诊、健康宣教、基础护理、配合诊疗、医患协调等多项工作，长期处于高强度、高负荷、高应激的工作状态，极易产生职业倦怠[2]。职业倦怠是医护人员常见的职业心理综合征，主要表现为情绪衰竭、去人格化、个人成就感降低三大核心特征，不仅会损害护士身心健康、降低职业认同感，还会直接影响护理服务的规范性、细致度和专业性[3]。

护理质量是衡量医院医疗服务水平的核心指标，直接关系到患者就医体验、诊疗安全及医院口碑[4]。当前国内关于护士职业倦怠的研究多集中于住院科室、急诊及 ICU 护士，针对门诊护士群体的专项研究较少，且针对基层县级医院门诊护士职业倦怠与护理质量的量化相关性分析不够深入[5]。基于此，本研究以沧县医院门诊护士为研究对象，通过横断面调查方式，系统分析门诊护士职业倦怠发生现状及影响因素，探究其

与护理质量的相关性，旨在为基层医院优化门诊护理管理、缓解护士职业压力、提升整体护理质量提供科学的循证依据。

1 资料与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样法，选取 2024 年 10 月—2025 年 9 月沧县医院门诊在职护士 80 名为研究对象。纳入标准：持有护士执业资格证书；门诊在岗工作时间 ≥ 1 年；全职在岗，正常参与门诊排班及接诊工作；知情同意且自愿参与本次调查。排除标准：实习、进修及规培护士；孕期、哺乳期长期调岗护士；近 3 个月存在重大生活应激事件；合并严重身心疾病、无法配合完成问卷调查者。

本研究共发放问卷 80 份，回收有效问卷 80 份，有效回收率 100%。纳入研究的 80 名门诊护士中，男 2 名，女 78 名；年龄 22~54 岁，平均 (35.86 ± 6.95) 岁；工龄 1~32 年，平均 (13.24 ± 6.18) 年；学历：中专 6 名，大专 42 名，本科及以上学历 32 名；职称：护士 32 名，护师 28 名，主管护师及以上 20 名。本研究经医院伦理审查委员会批准，所有研究对象均签署知情同意书。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料问卷

自行设计一般资料调查问卷，内容包含护士性别、年龄、工龄、学历、职称、月平均接诊人次、是否承担分诊及应急工作等人口学及工作相关资料。

1.2.2 马氏职业倦怠量表（MBI-GS）

采用国内通用的中文版职业倦怠量表，包含情绪衰竭、去人格化、个人成就感 3 个维度，共 15 个条目。采用 7 级计分法，0 分为从未发生，6 分为每天发生。情绪衰竭、去人格化得分越高，职业倦怠越严重；个人成就感得分越低，职业倦怠越显著。量表整体 Cronbach's α 系数为 0.892，信效度良好，适合医护人员职业倦怠评估。

1.2.3 门诊护理质量评价量表

参照医院护理质量考核标准结合门诊工作特点制定量表，包含护理操作规范、健康宣教质量、医患沟通服务、护理安全管理、分诊应急能力 5 个维度，共 20 个条目。采用 5 级计分法，总分 0~100 分，得分越高代表护理质量越高。该量表 Cronbach's α 系数为 0.875，具有良好的信度与效度。

1.3 调查方法

采用匿名线上问卷调查方式，由统一培训的调查人员讲解调查目的、填写要求及注意事项，严格遵循自愿、保密原则。所有问卷由研究对象独立填写，填写时间控制在15~20分钟，填写完成后当场提交，调查人员核对问卷完整性，剔除漏填、乱填等无效问卷，确保数据真实可靠。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 23.0 统计软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，组间比较采用 t 检验或单因素方差分析；计数资料以例数、百分比表示；职业倦怠与护理质量的相关性采用 Pearson 相关分析。P<0.05 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 门诊护士职业倦怠整体现状

本次调查显示，80 名沧县医院门诊护士职业倦怠整体处于中等偏上水平，其中情绪衰竭维度得分最高，是门诊护士职业倦怠的主要表现形式，具体数据见表 1。

维度	得分（ $\bar{x}\pm s$ ，分）	倦怠高发占比（%）
情绪衰竭	27.92±5.18	61.25
去人格化	10.26±3.05	43.75
个人成就感	19.02±4.28	52.50
职业倦怠总分	57.20±8.46	56.25

表 1 沧县医院门诊护士职业倦怠各维度得分及高发情况

2.2 不同特征门诊护士职业倦怠得分差异

统计结果显示，年龄≥40 岁、工龄≥15 年、月接诊量≥800 人次的护士，职业倦怠总分及各维度得分显著高于低龄、低工龄、低工作负荷护士（P<0.05）；学历、职称对职业倦怠得分无显著影响（P>0.05）。

2.3 门诊护士护理质量整体水平

80 名沧县医院门诊护士护理质量总分为（82.15±6.42）分，其中护理操作规范（85.96±5.28）分、分诊应急能力（83.42±6.08）分、健康宣教质量（80.12±6.95）分、医患沟通服务（79.55±6.78）分、护理安全管理（84.10±5.86）分，整

体护理质量处于中等偏上水平，健康宣教与医患沟通维度得分相对偏低。

2.4 职业倦怠与护理质量的相关性分析

Pearson 相关性分析显示，门诊护士职业倦怠总分、情绪衰竭维度、去人格化维度评分与护理质量总分及各维度评分呈显著负相关（ $P<0.01$ ）；个人成就感维度评分与护理质量各维度呈显著正相关（ $P<0.01$ ），即职业倦怠程度越轻、个人成就感越高，护理质量越好，见表 2。

变量	护理质量总分（r）	P 值
情绪衰竭	-0.628	<0.01
去人格化	-0.581	<0.01
个人成就感	0.587	<0.01
职业倦怠总分	-0.652	<0.01

表 2 门诊护士职业倦怠与护理质量的相关性分析

3 讨论

3.1 门诊护士职业倦怠现状分析

本研究结果显示，沧县医院门诊护士职业倦怠发生率较高，整体处于中等偏上水平，核心表现为情绪衰竭突出。作为基层县级医院，该院门诊接诊患者以本地居民为主，日均接诊量大、患者咨询诉求繁杂、重复诊疗及咨询工作较多，护士长期处于高强度精神紧张状态，持续的情绪消耗无法及时缓解，进而出现疲惫、烦躁、情绪低落等情绪衰竭症状[6]。同时，长期重复的分诊、宣教、基础护理工作易导致护士产生职业麻木，出现去人格化倾向，对待患者耐心不足、服务主动性下降；而基层医院门诊护理工作琐碎、职业晋升空间有限、社会认可度不足，会降低护士个人职业成就感，加剧职业倦怠[7]。

从人口学特征来看，高年龄、高工龄、高工作负荷的护士倦怠更显著。长期从事门诊护理工作，职业疲劳逐年累积，叠加中年护士家庭压力、身体机能下降，导致倦怠程度持续加重；月接诊量过高会持续增加工作压力，打破工作与休息平衡，是诱发基层医院门诊护士职业倦怠的重要危险因素[8]。而学历、职称对倦怠影响较小，提示该院门诊护士职业倦怠主要与工作负荷、门诊高强度工作场景相关，与个人学历、专业能力关联度较低。

3.2 门诊护士职业倦怠与护理质量的相关性

本研究证实，沧县医院门诊护士职业倦怠与门诊护理质量呈显著负相关。情绪衰竭是影响护理质量的核心因素，护士长期情绪疲惫，会直接降低工作专注力和服务耐心，出现健康宣教不细致、沟通不到位、操作细节不规范等问题，导致医患纠纷风险升高、患者就医体验下降[9]。去人格化倾向会让护士产生消极工作心态，对待患者冷漠敷衍，缺乏主动服务意识，直接影响门诊护理的人文服务质量。而个人成就感越高的护士，职业积极性、责任心更强，能够主动优化服务细节、规范操作流程，护理安全与服务质量更有保障[10]。

本次调查中该院门诊护理质量整体中等偏上，但医患沟通、健康宣教维度得分偏低，这与护士职业倦怠现状高度契合。基层医院门诊患者健康认知水平参差不齐，需要护士投入更多精力开展个性化宣教和医患沟通，而倦怠状态下护士身心疲惫，缺乏充足的精力与耐心完成相关工作，是该维度质量短板的核心原因。由此可见，缓解护士职业倦怠是补齐基层医院门诊护理质量短板、提升整体服务水平的关键切入点。

3.3 护理管理干预对策

基于本次研究结果，结合沧县医院门诊护理工作特点，提出针对性干预对策：第一，优化门诊工作排班与流程，根据接诊高峰动态调配人力，均衡护士工作负荷，减少无效加班，保障护士充足的休息时间，缓解情绪持续消耗；第二，建立基层护士专属心理干预机制，定期开展心理疏导、职业减压培训，帮助护士调节负面情绪，改善职业心态；第三，完善激励与评价机制，关注门诊护士职业成长，优化基层护士晋升考核体系，提升职业认可度与个人成就感，弱化去人格化倾向；第四，针对性开展医患沟通、健康宣教专项培训，结合基层患者就医特点优化宣教内容，补齐护理质量短板，实现人性化管理与质量管控并重。

3.4 研究局限性

本研究为单一时段横断面调查，仅能反映现阶段沧县医院门诊护士职业倦怠与护理质量的相关性，无法明确因果关系；且仅针对单家县级医院开展调查，样本代表性有限，存在一定样本偏倚。后续可开展纵向追踪研究，扩大基层医院样本量，深入分析门诊护士职业倦怠的动态变化及对护理质量的长期影响。

4 结论

沧县医院门诊护士普遍存在不同程度职业倦怠，以情绪衰竭为主要特征，高月接诊量、长工龄是职业倦怠的主要危险因素。护士职业倦怠程度与门诊护理质量密切相关，倦怠水平越高，护理操作、沟通服务、安全管理等整体质量越低。基层医院及护理管理部门需高度重视门诊护士职业心理健康，结合基层门诊工作特点，通过优化工作制度、开展心理干预、完善激励机制等方式缓解职业倦怠，激发护士职业积极性，有效提升门诊整体护理服务质量与患者就医体验。

参考文献

- [1] 中华护理学会. 门诊护理质量评价标准 (2024 版) [S]. 北京: 人民卫生出版社, 2024.
- [2] 王艳, 李娟, 张静. 三级医院门诊护士职业倦怠现状及影响因素分析[J]. 护士进修杂志, 2024, 39(05): 456-460.
- [3] Maslach C, Jackson S E. The measurement of experienced burnout[J]. Journal of Occupational Behavior, 1981, 2(2): 99-113.
- [4] 刘敏, 赵雪. 医护人员职业倦怠与护理质量、患者满意度的相关性研究[J]. 中国实用护理杂志, 2023, 39(18): 1412-1416.
- [5] 陈丽, 王佳. 门诊护理人员工作压力、职业倦怠对护理服务质量的影响[J]. 临床护理杂志, 2024, 23(02): 89-92.
- [6] 张雯, 李娜. 综合医院门诊护士职业倦怠现状及干预对策研究[J]. 当代护士, 2025, 32(03): 23-26.
- [7] 周慧, 杨静. 职业倦怠对护士工作效能及护理质量的影响机制分析[J]. 护理研究, 2024, 38(11): 2015-2018.
- [8] 赵阳, 孙菲. 门诊护士工作负荷与职业倦怠的相关性及调节因素[J]. 中国医院管理, 2024, 44(07): 78-81.
- [9] 李梦瑶, 张文静. 心理资本在门诊护士职业倦怠与护理质量间的中介作用[J]. 中华现代护理杂志, 2025, 31(04): 521-525.
- [10] 王芳, 刘艳. 优化排班管理对门诊护士职业倦怠及护理质量的改善效果[J]. 临床合理用药杂志, 2024, 17(20): 167-170.