

论著 DOI: 10.16369/j.oh.er.issn.1007-1326.2025.240448

· 调查研究 ·

湖北省门急诊科护士护理工作环境、 情域能力与工作投入的关系研究

陈莉萍, 张敏, 刘飞

湖北省中西医结合医院, 湖北 武汉 430015

摘要:目的 调查门急诊科护士护理工作环境、情域能力与工作投入情况及三者之间的关系, 提高门急诊科护士的工作投入水平。方法 2022 年 5—6 月, 采用便利抽样法, 选取湖北省武汉市 5 家三级甲等医院的 306 名门急诊科护士作为研究对象。采用《护理工作环境量表》《护士情域能力评价量表》和《工作投入量表》进行问卷调查, 并对调查数据进行描述性统计、相关性分析及多层次回归分析, 探索情域能力在护理工作环境与工作投入间的中介效应。结果 收回 291 份有效问卷, 有效回收率为 95.1%。门急诊科护士护理工作环境、情域能力与工作投入总分分别为 (87.35 ± 13.24) 分、 (129.21 ± 6.35) 分、 (20.25 ± 7.68) 分, 总体状况良好。门急诊科护士护理工作环境得分和情域能力得分、工作投入得分均呈较强的正相关关系 ($r = 0.656, 0.735$, 均 $P < 0.01$), 情域能力得分和工作投入得分也呈较强的正相关关系 ($r = 0.706, P < 0.01$)。多层次回归分析结果显示, 情域能力在护理工作环境与工作投入之间起部分中介作用, 中介效应占总效应的 34.97%。结论 护理管理者可通过优化护理工作环境、培养护士情域能力, 促进门急诊科护士工作投入, 从而提高门急诊科护理服务质量, 推动医院服务水平高质量提升。

关键词: 门急诊; 工作环境; 情域能力; 工作投入; 中介效应

中图分类号: R192.6; R132 文献标志码: A 文章编号: 1007-1326(2025)03-0371-06

引用: 陈莉萍, 张敏, 刘飞. 湖北省门急诊科护士护理工作环境、情域能力与工作投入的关系研究[J]. 职业卫生与应急救援, 2025, 43(3): 371-376.

Relationship among nursing work environment, affective competence, and work engagement of outpatient and emergency department nurses in Hubei Province

CHEN Liping, ZHANG Min, LIU Fei (Hubei Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Wuhan, Hubei 430015, China)

Abstract: Objective To investigate the nursing work environment, affective competence, and work engagement of outpatient and emergency department nurses, and the relationships among these three variables, to enhance the work engagement level of outpatient and emergency department nurses. **Methods** From May to June 2022, a convenience sampling method was used to select 306 outpatient and emergency department nurses from five top tertiary hospitals in Wuhan, Hubei Province. The Nursing Work Environment Scale, the Nurse Affective Competence Scale, and the Utrecht Work Engagement Scale (UWES) were used for a questionnaire survey. Descriptive statistics, correlation analysis, and multilevel regression analysis were performed on the survey data to explore the mediating role of affective competence between the nursing work environment and work engagement. **Results** A total of 291 questionnaires were collected, with a valid recovery rate of 95.1%. The total scores for nursing work environment, affective competence, and work engagement of outpatient and emergency department nurses were (87.35 ± 13.24) , (129.21 ± 6.35) , and (20.25 ± 7.68) points, respectively, indicating an overall good status. The scores for nursing work environment showed a strong positive correlation with both affective competence scores and work engagement scores ($r = 0.656, r = 0.735$, both $P < 0.01$). Affective competence scores also showed a strong positive correlation with work engagement scores ($r = 0.706, P < 0.01$). Multilevel regression analysis results indicated that affective competence played a partial mediating role between the nursing work environment and work engagement, with the mediating effect accounting for 34.97% of the total effect. **Conclusions** Nursing managers can

基金项目: 国家自然科学基金面上项目(81571078); 湖北省卫生健康委员会面上项目(WJ2023M001)

作者简介: 陈莉萍(1979—), 女, 大学本科, 副主任护师

promote the work engagement of outpatient and emergency department nurses by optimizing the nursing work environment and cultivating nurses' affective competence, thereby improving the quality of outpatient and emergency nursing services and promoting the high-quality development of hospital service levels.

Keywords: outpatient and emergency department; work environment; affective competence; work engagement; mediating effect

门急诊科是医院接触患者的窗口,是疫情防控以及急危重症患者救治的前线。门急诊科护理人员相比于其他科室人员面临着更大的工作压力和更高的工作场所暴力风险,有更高的职业倦怠程度,而其工作福利待遇并未有相应的提升^[1]。优化门急诊科护士对工作的感知、提升门急诊科护士职业承诺水平是各级医疗机构亟待解决的关键问题^[2]。

工作投入作为职业承诺的重要标志,体现了门急诊科护士对工作的时间、精力、情感等多方面的付出和努力。现有研究^[3-5]表明,工作环境和情域能力是影响护士工作投入的两个关键因素。护理工作环境包括物质环境和人际环境等多方面,与护理人员的工作满意度等情感要素关系紧密^[6]。情域能力是指个体对客观事物是否符合其需求而产生的态度体验,包括了情感、态度、信念三大核心要素,反映了个体对外部环境的主观感受和内在认知,代表了个体的情感和心智投入状态^[7]。它决定着个体对某种事物的兴趣程度和行为意向,是影响个体行为和工作表现的重要心理因素。改善工作环境、提升情域能力对提高门急诊科护士工作投入水平有着重要意义。既往研究多聚焦于工作环境对工作投入的直接影响,忽视了情域能力等情感要素可能在其间的中介作用。本研究拟基于结构-过程-结果理论,探讨门急诊科护士护理工作环境、情域能力和工作投入三者间的内在机制,以期为医院改善门急诊科工作环境、培养护士情域能力提供针对性建议,进而为提高门急诊科护士的工作投入水平提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 对象

2022年5—6月,采用便利抽样法,选取湖北省武汉市5家三级甲等医院的门急诊科护士作为研究对象。纳入标准:(1)已获得护士执业资格证;(2)在门急诊科连续工作满1年;(3)了解研究目的,自愿参与。在门急诊科轮转、进修、培训、实习的护士不纳入本次研究。研究已获得湖北省中西医结合医院伦理委员会审批。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

(1)一般资料问卷,调查内容包括研究对象的性别、年龄、学历、职称、婚姻状况、用工性质、工作年限、月收入等情况。

(2)《护理工作环境量表》^[8]用于测评我国护士所处医院护理工作环境的特征。量表包括职业发展(5个条目)、领导与管理(4个条目)、医护关系(4个条目)、认可氛围(3个条目)、专业自主(4个条目)、基本保障(3个条目)、充足的人力(3个条目)等7个维度,共26个条目。采用Likert 6级评分法,从“非常不同意”到“非常同意”依次整数计分1~6分,总分26~156分,分数越高说明护理工作环境越好。本研究中该量表Cronbach's α 系数为0.977。

(3)《护士情域能力评价量表》^[9]用于测量临床护士情域能力。量表包括专业价值内化能力(7个条目)、专业价值评价能力(6个条目)、专业内涵领悟能力(7个条目)、专业信念感知能力(5个条目)等4个维度,共25个条目。采用Likert 5级评分法,从“完全不符合”至“完全符合”依次整数计分1~5分,总分25~125分,分数越高表示护士情域能力越高。本研究中该量表Cronbach's α 系数为0.980。

(4)《工作投入量表》(Utrecht Work Engagement Scale, UWES)^[10]经汉化^[11]后用于测量护士的工作投入水平,包括活力(3个条目)、奉献(3个条目)、专注(3个条目)等3个维度,共9个条目。采用Likert 7级评分法,从“非常不同意”到“非常同意”依次整数计分0~6分,分数越高说明工作投入越高。本研究中该量表Cronbach's α 系数为0.957。

1.2.2 研究假设

本研究基于结构-过程-结果理论,提出以下路径假设:(1)护理工作环境(X)会直接影响门急诊科护士的工作投入(Y);(2)护理工作环境会通过影响护士的情域能力(M)间接影响工作投入;(3)护士的情域能力在护理工作环境与工作投入之间起中介作用。上述假设建立在以下理论基础之上:(1)工作环境理论认为,良好的工作环境能够满足员工的基本需求,促进其主动投入工作^[12]。(2)情绪管理理论认为,个体的情绪体验和认知会影响其

工作行为和绩效^[13]。(3)自我决定理论认为,个体内部动机和心理需求是影响工作投入的关键因素^[14]。

1.2.3 调查方法

由研究者委托各医院门急诊科护士长发放调查问卷。使用统一指导语,解释本次调查的目的、方法及注意事项,确保受访者充分理解问卷内容。问卷设计完成时间为10~15 min,以平衡数据的全面性与受访者负担。5家医院共306名门急诊科护士参与调查。剔除不符合入选标准的人员的问卷,以及答题时间过短、经查验前后逻辑矛盾、可能存在随意填写的情况等问题问卷,并对录入数据进行反复核查,确保其准确无误;最终回收291份有效问卷,有效回收率为95.1%。

1.2.4 统计学分析

使用SPSS 19.0统计软件进行数据录入和统计学分析。计量资料进行正态性检验,若满足正态分布则以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表述,2组差异比较采用独立样本 t 检验,组间关联情况采用Pearson相关性分析,3组及以上组间差异采用单因素方差分析。计数资料以频数、百分比描述。按照温忠麟等^[15]检验中介效应的步骤,建立多层次回归模型,验证情域能力在护理工作环境与工作投入关系中的中介效应。采用偏差校正bootstrap检验法对中介效应进行检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 门急诊科护士一般资料及各量表得分情况

291名门急诊科护士中,以女性280人(占96.22%)、25~35岁122人(占41.92%)、大学本科学历189人(占64.95%)、已婚161人(占55.33%)、护士职称107人(占36.77%)、合同制242人(占83.16%)、工作年限5年以下97人(占33.33%)、个

人月收入4 000~6 000元127人(占43.64%)占比较多。

门急诊科护士护理工作环境总分为(120.88±23.32)分,条目均分为(4.65±0.90)分;情域能力总分为(108.96±15.63)分,条目均分为(4.36±0.63)分;工作投入总分为(39.16±11.07)分,条目均分为(4.35±1.23)分。具体见表1。

表1 护士护理工作环境、情域能力与工作投入得分($\bar{x} \pm s$,分)

项目	条目数	分值范围	平均总得分	条目均分
护理工作环境	26	26~156	120.88±23.32	4.65±0.90
职业与发展	5	5~30	23.9±4.82	4.78±0.96
领导与管理	4	4~24	18.21±4.50	4.55±1.12
医护关系	4	4~24	18.99±3.76	4.75±0.94
认可氛围	3	3~18	14.88±2.66	4.96±0.89
专业自主	4	4~24	19.55±3.25	4.89±0.81
基本保障	3	3~18	12.32±3.87	4.11±1.29
充足的人力	3	3~18	13.02±3.42	4.34±1.14
情域能力	25	25~125	108.96±15.63	4.36±0.63
专业信念感知能力	5	5~25	21.54±3.44	4.31±0.69
专业内涵领悟能力	7	7~35	30.78±4.46	4.40±0.64
专业价值评价能力	6	6~30	26.49±3.79	4.42±0.63
专业价值内化能力	7	7~35	30.14±5.00	4.31±0.71
工作投入	9	0~54	39.16±11.07	4.35±1.23
活力	3	0~18	12.56±4.16	4.19±1.39
奉献	3	0~18	13.03±3.99	4.34±1.33
专注	3	0~18	13.57±3.53	4.52±1.18

2.2 门急诊科护士护理工作环境对工作投入的影响机制

不同学历门急诊科护士情域能力得分差异有统计学意义($P < 0.05$);用LSD法进行事后多重比较,硕士及以上学历护士得分低于其他学历护士($P < 0.05$)。其余不同特征的护士在3个量表的得分差异均无统计学意义($P > 0.05$)。见表2。

表2 不同特征护士护理工作环境、情域能力与工作投入得分比较 ($\bar{x} \pm s$,分)

变量	人数	护理工作环境	F值	P值	情域能力	F值	P值	工作投入	F值	P值
年龄/岁			1.523	0.209		0.847	0.469		1.316	0.269
< 25	69	118.26±24.11			107.81±16.22			37.84±11.53		
25~35	122	122.39±22.87			109.65±15.34			39.72±10.81		
35~45	52	121.47±23.16			108.90±15.73			39.44±11.02		
> 45	38	119.05±23.75			108.39±15.89			38.79±11.31		
学历			1.842	0.140		2.938	0.034		1.770	0.153
中专或高中	4	116.25±25.62			113.75±13.60			36.25±12.53		
大学专科	94	119.23±23.95			110.13±15.24			38.51±11.32		
大学本科	189	121.85±22.93			108.72±15.73			39.57±10.89		
硕士及以上	4	112.75±24.83			94.75±14.36			35.25±12.69		

表 2(续)

变量	人数	护理工作环境	F 值	P 值	情域能力	F 值	P 值	工作投入	F 值	P 值
婚姻			0.912	0.435		0.326	0.807		0.724	0.538
未婚	124	119.65 ± 23.74			108.44 ± 15.92			38.60 ± 11.25		
已婚	161	121.91 ± 22.96			109.39 ± 15.41			39.64 ± 10.91		
离异与其他	6	116.10 ± 25.98			107.10 ± 16.51			36.90 ± 11.89		
职称			1.237	0.296		0.542	0.654		1.058	0.367
护士	107	119.07 ± 23.85			108.22 ± 15.97			38.35 ± 11.41		
护师	81	121.37 ± 23.26			109.27 ± 15.68			39.42 ± 11.09		
主管护师	83	122.41 ± 22.79			109.40 ± 15.52			39.80 ± 10.87		
副主任及以上	20	120.70 ± 23.43			108.85 ± 15.76			39.15 ± 11.18		
工龄/年			1.426	0.235		0.729	0.536		1.185	0.316
< 5	97	119.03 ± 23.89			108.13 ± 16.03			38.28 ± 11.45		
5 ~ 10	63	121.06 ± 23.38			109.10 ± 15.74			39.24 ± 11.15		
10 ~ 15	56	122.21 ± 22.94			109.34 ± 15.59			39.71 ± 10.93		
> 15	75	121.23 ± 23.31			108.97 ± 15.69			39.37 ± 11.11		

2.3 护理工作环境、情域能力与工作投入的相关性

Pearson 相关性分析显示, 291 名门急诊科护士护理工作环境得分和情域能力得分、工作投入得分均呈较强的正相关关系($r = 0.656、0.735$, 均 $P < 0.01$), 情域能力得分和工作投入得分也呈较强的正相关关系($r = 0.706, P < 0.01$)。

2.4 情域能力在护理工作环境与工作投入关系中的中介效应

采用多层次回归, 验证情域能力在护理工作环境与工作投入关系中的中介效应。第一步(模型 1): 以工作投入为响应变量, 护理工作环境为预测变量, 进行回归分析。结果显示, 护理工作环境对工作投入有正向影响($\beta = 0.735, P < 0.01$), 说明护理工作环境的改善可以提升工作投入。第二步(模型 2): 以情域能力为响应变量, 以护理工作环境和学历为预测变量, 进行回归分析。结果显示, 护理工作环境对情域能力有正向影响($\beta = 0.654, P < 0.01$), 但学历对情域能力无影响($\beta = -0.011, P > 0.05$)。第三步(模型 3): 以工作投入为响应变量, 以护理工作环境和情域能力为预测变量, 进行回归分析。结果显示, 在控制情域能力后, 护理工作环境对工作投入仍有正向影响($\beta = 0.477, P < 0.01$), 同时, 情域能力对工作投入也有正向影响($\beta = 0.393, P < 0.01$)。见表 3。

情域能力在护理工作环境和投入中的中间效应通过模型 2 (护理工作环境→情域能力, $\beta = 0.654$)与模型 3(情域能力→工作投入, $\beta = 0.393$)的回归系数乘积计算, 即 $0.654 \times 0.393 \approx 0.257$, 等

表 3 情域能力中介效应检验

模型	响应变量	预测变量	偏回归系数(β)	标准误	t 值	P 值	F 值	R ² 值
1	工作投入	护理工作环境	0.735	0.039	18.85	< 0.01	338.646	0.540
2	情域能力	学历	-0.011	0.047	-0.23	> 0.05	109.032	0.431
		护理工作环境	0.654	0.046	14.22	< 0.01		
3	工作投入	护理工作环境	0.477	0.049	9.73	< 0.01	242.595	0.628
		情域能力	0.393	0.048	8.19	< 0.01		

同于总效应与直接效应之差。中介效应占总效应的 34.97%(即 $0.257 / 0.735$)。为检验中介效应的显著性, 采用偏差校正 bootstrap 方法 (5 000 次抽样), 结果显示中介效应为 0.257, 95% 置信区间为 (0.182 ~ 0.339), 不包含 0, 故情域能力的中介效应具有统计学意义($P < 0.05$)。三者路径关系见图 1。

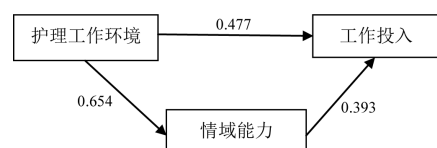


图 1 护理工作环境、情域能力与工作投入的路径关系

3 讨论

3.1 门急诊科护士护理工作环境、情域能力与工作投入的现状

本研究选取的 5 家医院都是湖北省武汉市的三级甲等医院, 这些医院不仅是区域内的医疗中心, 也是疫情防控和急危重症患者救治的前线。这些医院的门急诊科每天接待大量患者, 特别是在疫

情期间,护士工作压力和健康风险显著增加。门急诊科护士在这种高压、高挑战的工作环境中,不仅需要接诊大量的患者,还要面对复杂的医患关系和突发事件。本次研究发现,门急诊科护士护理工作环境得分为 (120.88 ± 23.32) 分,远高于中点分,表明工作环境优于平均水平;条目均分4.65分接近5(“同意”),反映出护士对工作环境的正面评价。这些结果表明研究对象所在三级甲等医院的护理工作环境总体良好,可能得益于这些医院的组织支持和资源充足。在具体维度上,“认可氛围”得分最高,而“基本保障”和“充足的人力”得分相对较低。这与杨光会等^[3]的研究不同,这些差异可能是由于不同研究对象和工作环境的差异所致。这说明这些医院的门急诊科护士在日常工作中较好地得到领导认可、同事信任、患者尊重,另一方面也提示目前医院在工作福利保障、人力资源配置方面还存在一些薄弱环节,导致门急诊科护士承担了高度的工作压力。

情域能力总分为 (108.96 ± 15.63) 分,远高于中点分75分,条目均分4.36分,接近5分(“非常同意”),反映出护士具有较强的情域能力,可能与其岗位的情感需求和以患者为中心的培训有关。此外,专业内涵领悟能力和专业价值评价能力得分较高,但专业价值内化能力得分相对较低,这与其他研究^[3,7]类似。这可能是社会支持的不足和工作期望差距悬殊所致。专业价值内化是护士在工作中持有自我价值立场,并逐渐形成个人相对稳定的内在品质的过程,这是一个需要长时间积累和感悟的过程。而对门急诊科护士来说,由于社会支持的不足、工作期望差距的悬殊,目前工作的生存和安全需求并未得到合理保障,更高层次的尊重与发展需求缺少实现的基础,因此也体现为门急诊科护士专业内化能力较低。

工作投入总分为 (39.16 ± 11.07) 分,远高于中点分27分,条目均分4.35分,接近5分,反映出护士较强的工作投入水平。门急诊科护士较高的工作投入,可能受内在动机和组织支持的驱动。其中,“活力”维度水平最低,与董旭婷等^[5]的研究结果类似。可能原因如下:(1)高压、高强度的工作环境让门急诊科护士长期处于超负荷的工作状态,从而造成身心损耗和职业倦怠;(2)相比于医生、医技人员等其他医务人员,一线的门急诊科护士要更多地去面对敏感复杂的医患关系,产生了更为严峻的心理压力。而“奉献”和“专注”两个维度得分较高,这和医学院校和医院长期坚持职业价值观教育,让门急诊科护士牢固树立了“以患者为中心”的价值取

向,能够在实际工作中做到主动奉献和全身心投入有关。

从个人特质角度,选择从事该岗位的护士自身具备适应高压力的特质且受职业价值观驱动;团队与组织层面,良好的协作氛围和一定程度的认可激励着护士。这些因素相互作用,共同促成了上述3个量表得分较高的结果。

3个量表得分在多数人口学特征群体间差异无统计学意义($P > 0.05$),可能由以下原因导致:(1)样本同质性:本研究在武汉市5家三级甲等医院开展,这些医院的组织结构、资源配置和护理实践可能相似,导致工作环境感知、情域能力和工作投入的变异较小。(2)天花板效应(ceiling effect):天花板效应指的是量表得分接近或达到最高值,导致量表不足以区分高水平群体间的细微差异,掩盖了群体间的差异。

3.2 护理工作环境、情域能力与工作投入之间关系

本研究发现,门急诊科护士的护理工作环境、情域能力和工作投入之间存在较强的正相关关系($P < 0.01$)。这些结果表明,积极的工作环境可通过提供资源和支持增强护士的投入度,充足的资源、支持性管理和良好的人际关系可提升护士感知、理解和管理情绪的能力,而善于管理自身及他人情绪的护士更可能在工作中充满活力、奉献精神和专注力。以上结论和国内相关研究结果^[3-6]类似。支持性的工作环境可能促进情域能力,进而增强工作投入,形成有益的循环。护理管理者可利用这些发现,通过改善工作环境(如确保充足人员和促进团队合作)和提供情域能力培训,提升门急诊科护士的工作投入,从而提高护理服务质量。

本研究结果显示,情域能力在门急诊科护士护理工作环境和投入之间起部分中介作用,中介效应占总效应的34.97%,与吉加梅等^[7]的研究类似。门急诊科护士的情域能力不仅作为工作环境的结果变量,表现了门急诊科护士对工作环境的体验和感知;还作为工作投入的前置变量,表现了门急诊科护士将环境资源合理转化为工作动力的能力,因此发挥了情感供给和能力转化的双重作用。杨光会等^[3]的研究也指出,护士的职业认同感和专业内化能力对工作投入有影响。这些结果验证了结构-过程-结果理论,即护理工作环境通过影响护士的情域能力,从而影响其工作投入。

因此,为提升门急诊科护士工作投入水平、促进医院高质量发展,门急诊管理者要坚持以人为本的管理理念,通过提供有吸引力的福利待遇、营造

良好工作氛围、畅通职业发展路径等方式,为护士全身心投入工作打造良好的物质和情感环境。此外,为发挥情域能力的积极作用,门急诊管理者还应重视并强化护士情域能力的培育,引导门急诊科护士正确认识和评价护理工作的专业特征和内在价值,增强职业认同感,树立积极正面的职业态度,从而推动门急诊科护士以高度的使命感和责任心投入护理工作。

作者声明 本文无实际或潜在的利益冲突

参考文献

- [1] 杨瑾,靳迎,门雪妍. 急诊科护理人员工作家庭冲突影响因素分析[J]. 护士进修杂志, 2022, 37(2): 159-162.
- [2] 王欢欢, 韩继明. 急诊护理人员遭受医院场所暴力探讨[J]. 医学与哲学, 2020, 41(21): 58-60.
- [3] 杨光会, 杜执婵, 李艳春, 等. 三级甲等综合医院护士情域能力及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2020, 35(14): 64-67.
- [4] 高赞美, 蒋亚芬, 毛曙. 工作环境管理与护士自我效能感、工作投入的相关性研究[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(36): 4799-4803.
- [5] 董旭婷, 潘庆, 施雪晖, 等. 护生的情域能力对职业态度的影响[J]. 黑龙江科学, 2022, 13(15): 10-12.
- [6] 李源, 陈雨朦, 周宗蓉, 等. 护理工作环境对临床护士工作满意度影响的多水平模型分析[J]. 护理管理杂志, 2023, 23(1): 1-6.
- [7] 吉加梅, 徐剑鸥, 吕妃, 等. 基于情感教育目标护理情域能力的研究进展[J]. 现代临床护理, 2018, 17(11): 73-76.
- [8] 叶志弘, 邵静, 汤磊雯. 护理工作环境量表的研制及信效度研究[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(2): 142-147.
- [9] 吉加梅, 罗彩凤, 徐剑鸥. 护士情域能力评价量表的编制及信度效度检验[J]. 护理学报, 2019, 26(15): 46-51.
- [10] SCHAUFELI W B, BAKKER A B, SALANOVA M. The measurement of work engagement with a short questionnaire: a cross-national study[J]. Educ Psychol Meas, 2006, 66(4): 701-716.
- [11] 李富业, 赵俊岭, 张沛, 等. 公安民警工作投入量表中文版信效度评价[J]. 中国公共卫生, 2013, 29(1): 97-99.
- [12] MORGESON F P, HUMPHREY S E. The Work Design Questionnaire (WDQ): developing and validating a comprehensive measure for assessing job design and the nature of work[J]. J Appl Psychol, 2006, 91(6): 1321-1339.
- [13] GRANDEY A A. Emotional regulation in the workplace: a new way to conceptualize emotional labor [J]. J Occup Health Psychol, 2000, 5(1): 95-110.
- [14] DECI E L, RYAN R M. The "what" and "why" of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior[J]. Psychol Inq, 2000, 11(4): 227-268.
- [15] 温忠麟, 张雷, 侯杰泰, 等. 中介效应检验程序及其应用[J]. 心理学报, 2004, 36(5): 614-620.

收稿日期: 2024-12-12

· 信息动态 ·

《职业性腕管综合征诊断标准》解读

2024年12月,国家卫生健康委与人力资源社会保障部等4部门联合印发新版《职业病分类和目录》,新增2个职业病类别和2种具体职业病,其中,职业性肌肉骨骼疾病类别中新增腕管综合征(限于长时间腕部重复作业或用力作业的制造业工人)。为对职业性腕管综合征的规范诊断,制定GBZ 336—2025《职业性腕管综合征诊断标准》,自2025年8月1日起施行。

本标准通过综合分析国际劳工组织及部分国家和地区对职业性腕管综合征的临床研究、职业卫生调查及诊断指南等资料,结合我国相关调查结果和标准的可操作性要求,在广泛征求各方意见基础上,对职业性腕管综合征诊断的关键技术作出判定指标。本标准适用于制造业工人长时间从事腕部重复作业或用力作业所致腕管综合征的诊断。主要包括以下内容:

(一)规范了“职业性腕管综合征、腕部重复作业和腕部用力作业”的术语和定义。

(二)规定了职业性腕管综合征的诊断原则,强调职业性腕管综合征的发生与劳动者作业姿势、用力情况、作业动作及重复频率、作业时间等有关,强调做好职业健康监护的重要性。

(三)规定了职业性腕管综合征诊断判定指标,患侧腕部有长时间重复作业或用力作业职业史,同时具备手、腕部临床表现、特殊检查阳性体征及客观检查指标异常。

来源:国家卫生健康委法规司