

• 论 著 •

ICU 新护士谵妄护理自我效能感现状及影响因素

侯进,唐颖嘉,管婷玉,李改乐,刘霄,张玉侠,蔡诗凝

摘要:**目的** 调查 ICU 新护士谵妄护理自我效能感现状,并分析其影响因素,为制订针对性培训方案提供参考。**方法** 便利选取上海市 9 所三级甲等医院的 336 名 ICU 新护士为研究对象。采用一般资料调查表、谵妄护理自我效能感量表、谵妄知识问卷进行调查。**结果** ICU 新护士谵妄护理自我效能感总分为(36.28±8.09)分。多元线性回归分析显示,年龄、学历、科室、是否参加谵妄相关培训及谵妄知识水平是 ICU 新护士谵妄护理自我效能感的主要影响因素(均 $P<0.05$),共解释总变异的 75.3%。**结论** ICU 新护士谵妄护理自我效能感整体处于中等偏低水平,尤其在谵妄评估信心方面较为薄弱。护理管理者可通过强化谵妄知识培训、亚型识别训练及情景模拟等体验式教学,提高其谵妄护理自我效能感。

关键词: ICU; 新护士; 谵妄; 自我效能感; 影响因素; 护理管理

中图分类号: R47; C931 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2026.16.062

Current status and influencing factors of delirium care self-efficacy among ICU new nurses

Hou Jin, Tang Yingjia, Guan Tingyu, Li Gaile, Liu Xiao, Zhang Yuxia, Cai Shining. Nursing Department, Zhongshan Hospital, Fudan University, Shanghai 200032, China

Abstract:**Objective** To investigate the current status of self-efficacy in delirium nursing care among newly recruited intensive care unit (ICU) nurses and identify its influencing factors, thereby providing evidence for the development of targeted training programs. **Methods** A total of 336 newly recruited ICU nurses from nine tertiary Grade A hospitals in Shanghai were conveniently recruited as study participants. Data were collected using a general information questionnaire, the Delirium Care Self-Efficacy Scale, and a Delirium Knowledge Questionnaire. **Results** The mean total score for self-efficacy in delirium nursing care among newly recruited ICU nurses was 36.28 ± 8.09. Multiple linear regression analysis showed that age, educational level, department, participation in delirium-related training, and delirium knowledge level were significant factors influencing self-efficacy in delirium nursing care among newly recruited ICU nurses (all $P<0.05$), collectively explaining 75.3% of the total variance. **Conclusion** The overall level of self-efficacy in delirium nursing care among newly recruited ICU nurses was relatively low to moderate, with particular deficiencies in delirium assessment. Nursing managers may enhance nurses' self-efficacy in delirium nursing care through comprehensive delirium education, delirium subtype recognition training, and experiential teaching strategies such as simulation-based training.

Keywords: intensive care unit; newly recruited nurses; delirium; self-efficacy; influencing factors; nursing management

谵妄是 ICU 患者常见的急性波动性精神障碍综合征,其发生率高达 31.8%~70.0%,可导致患者住院时间延长、病死率升高等不良结局^[1-3]。护士在谵妄管理中承担关键角色,以护士为主导的干预策略被证实可显著改善患者预后^[4-5]。谵妄护理自我效能感是指护士对自身谵妄护理的理论知识、实践技能及整体能力的自信程度,是影响其护理行为和实践表现的重要心理因素^[6-7]。自我效能感高的护士坚信自己有能力解决护理工作中遇到的护理挑战^[8]。新护士是护理队伍中的重要组成部分,其临床经验、角色适应及复杂情境应对能力尚处于发展阶段,在面对 ICU 谵妄患者时更易出现信心不足和能力欠缺的问题。已有研究显示,ICU 护士谵妄护理自我效能感总体仍有提升空间^[7],且低年资护士水平相对较低,但针对

ICU 新护士这一特定群体的研究仍有限。因此,本研究旨在调查 ICU 新护士谵妄护理自我效能感现状并分析其影响因素,为护理管理者制订个体化培训方案、提升 ICU 新护士谵妄护理能力提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,于 2025 年 3—11 月选择上海市 9 所三级甲等医院 ICU 新护士为研究对象。纳入标准:①取得护士执业资格证书,从事护理工作 2 年内的注册护士;② ICU 工作时间≥3 个月;③自愿参与本研究。排除标准:调查期间休产假、病假不在岗位。样本量取自变量的 15 倍^[9],本研究共纳入 8 个变量,考虑 20%样本量丢失率,所需样本量最少为 150。本研究已通过复旦大学附属中山医院伦理委员会批准(B2024-560)。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 由研究者自行设计,包括性别、年龄、文化程度、婚姻状况、科室、工作时间、是否参加过 ICU 谵妄相关培训。

1.2.2 谵妄护理自我效能感量表(Delirium Care Self-Efficacy Scale) 由 Chang 等^[6]开发,用于评估

作者单位:复旦大学附属中山医院护理部(上海,200032)

通信作者:蔡诗凝,cai.shining@zs-hospital.sh.cn

侯进:男,本科,护师,hou.jin@zs-hospital.sh.cn

科研项目:复旦大学护理学院护理科研基金(教学研究部分)

(FNEF202404);国家自然科学基金项目(72204052);上海市卫

生健康委员会(JKKPYL-2025-A01)

收稿:2026-03-23;修回:2026-05-25

护士对 ICU 患者谵妄护理的信心,包括 2 个维度 13 个条目:谵妄评估信心(7 个条目)和谵妄管理信心(6 个条目)。采用 Likert 5 级评分,从“不自信”到“非常有信心”依次计 1~5 分。总分 13~65 分,分数越高表明自我效能感越好。该量表 Cronbach's α 系数为 0.940,本研究中为 0.954。

1.2.3 谵妄知识问卷(Delirium Knowledge Questionnaire) 由滕娇^[10]编制,其内容涵盖 5 个核心领域:谵妄的基本认识、分类与临床表现、影响因素与风险、评估工具与方法、管理与干预策略,共 23 个条目。每个条目回答正确计 1 分,错误计 0 分。总分 0~23 分,得分越高表明谵妄护理知识水平越高。问卷内容效度指数(S-CVI)为 0.93,条目水平的内容效度指数(I-CVI)为 0.86~1.00。

1.3 资料收集与质量控制 研究人员与各医院 ICU 护理管理者取得联系,详细说明研究目的和要求,在获得同意和支持后,将在线问卷的链接分发给 ICU 新护士。问卷首页提供了有关研究目的、要求和伦理考虑等信息。为确保数据质量并防止重复和无效回答,设置每个移动 IP 地址仅限提交 1 次,问卷项目均为必填项。问卷填写时间为 5~10 min。回收问卷 364 份,有效问卷 336 份,有效回收率为 92.31%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS26.0 软件进行数据分析。计量资料采用均数±标准差描述,组间比较采用独立样本 t 检验。采用 Pearson 相关性分析探讨谵妄知识与自我效能感的关系。采用多元线性回归分析影响因素。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 ICU 新护士谵妄护理自我效能感、谵妄知识得分及其相关性 具体得分见表 1。谵妄知识得分与谵妄护理自我效能感总分呈正相关($r=0.823, P<0.001$)。

表 1 ICU 新护士谵妄护理自我效能感、谵妄知识得分($n=336$) 分, $\bar{x}\pm s$

项目	总分	条目均分
谵妄护理自我效能感	36.28±8.09	2.79±0.62
谵妄评估信心	17.54±4.58	2.51±0.65
谵妄管理信心	18.74±3.83	3.12±0.64
谵妄知识	11.52±3.55	0.50±0.15

2.2 ICU 新护士一般资料及谵妄护理自我效能感水平的单因素分析 见表 2。

2.3 ICU 新护士谵妄护理自我效能感得分的多因素分析 以谵妄护理自我效能感总分为因变量,将单因素分析中差异有统计学意义的变量作为自变量进行多元线性回归分析($\alpha_{入}=0.05, \alpha_{出}=0.10$)。结果显示,年龄(<25 岁=0, ≥ 25 岁=1)、学历(大专=0,本科及以上=1)、科室(外科监护室=0,综合监护室及其他=1)、参加谵妄相关培训(否=0,是=1)及谵妄

知识(原值带入)是 ICU 新护士谵妄护理自我效能感的影响因素(均 $P<0.05$),共解释总变异的 75.3%。见表 3。

表 2 ICU 新护士一般资料及谵妄护理自我效能感的单因素分析

项目	人数	得分 (分, $\bar{x}\pm s$)	t	P
性别			2.517	0.012
男	113	34.73±8.24		
女	223	37.07±7.12		
年龄(岁)			9.234	<0.001
<25	180	32.89±6.48		
≥ 25	156	40.20±8.01		
婚姻状况			4.877	<0.001
未婚	312	35.71±7.87		
已婚	24	43.79±6.99		
学历			8.443	<0.001
大专	87	30.55±6.57		
本科及以上	249	38.29±7.61		
科室			7.411	<0.001
外科监护室	192	38.91±6.99		
综合监护室及其他	144	32.78±8.15		
工作时间(月)			8.844	<0.001
3~<12	210	33.56±6.28		
12~24	126	40.83±8.72		
参加过谵妄相关培训			22.347	<0.001
是	142	43.59±5.58		
否	194	30.93±4.78		

表 3 ICU 新护士谵妄护理自我效能感的多元线性回归分析($n=336$)

自变量	β	SE	β'	t	P	VIF
常量	15.992	1.772		9.228	<0.001	
年龄	2.180	0.538	0.135	4.052	<0.001	1.500
学历	2.180	0.580	0.118	3.760	<0.001	1.343
科室	-1.361	0.525	-0.081	-2.506	0.013	1.406
参加过谵妄相关培训	4.310	0.822	0.264	5.245	<0.001	3.431
谵妄知识	1.393	0.111	0.612	12.608	<0.001	3.200

注: $R^2=0.759$,调整 $R^2=0.753$; $F=128.981, P<0.001$ 。

3 讨论

3.1 ICU 新护士谵妄护理自我效能感整体偏低,评估信心维度相对薄弱 本研究结果显示,ICU 新护士谵妄护理自我效能感处于中等偏低水平,低于 Nie 等^[7]的调查结果,提示该群体在谵妄相关护理任务中整体信心不足。谵妄护理不同于一般专科护理,其核心难点不仅在于实施照护措施,更在于对患者意识、注意力、定向力及精神行为变化进行连续、准确的判断。因此,谵妄护理自我效能感的高低,一定程度上反映护士将知识转化为临床识别、决策和干预能力的主观把握程度。根据班杜拉自我效能理论^[11],自我效能感的核心来源是掌握性经验。对于 ICU 新护士,由于临床经验不足在面对病情复杂多变的谵妄患者时,缺乏足够的成功体验,更容易产生自我怀疑和能力否定,导致自

信心匮乏。这不仅影响谵妄的早期识别与规范管理,也会影响其在重症护理情境中的临床决策主动性。因此,关注 ICU 新护士谵妄护理自我效能感,具有提升谵妄护理质量和保障患者安全的重要意义。

进一步分析发现,谵妄评估信心维度得分低于谵妄管理信心维度,提示新护士的薄弱环节主要集中在谵妄识别与判断阶段,而非一般性照护实施阶段。谵妄评估是一项高度依赖专业知识、观察能力和临床经验的工作,尤其对活动减少型谵妄等表现隐匿的类型,更容易出现漏识别或误判^[12]。相较之下,环境管理、舒适照护、定向支持等护理措施更接近日常基础护理内容,新护士相对更易掌握并建立信心。上述结果提示,在今后的培训中,应将重点由谵妄知识宣教进一步转向评估能力培养,尤其要加强对谵妄亚型识别、常用评估工具使用及临床情境判断能力的训练,以提高新护士在谵妄早期识别中的胜任力与主动性。

3.2 ICU 新护士谵妄护理自我效能感的影响因素

3.2.1 年龄、学历及科室是影响 ICU 新护士谵妄护理自我效能感的重要个体与环境因素 本研究显示,年龄 ≥ 25 岁、本科及以上学历、外科监护室的 ICU 新护士谵妄护理自我效能感更高(均 $P < 0.05$)。年龄 ≥ 25 岁的新护士自我效能感水平更高,可能与其心理成熟度、情绪调节能力及面对复杂临床情境时的稳定性更强有关^[13]。根据班杜拉自我效能理论^[11],生理与情绪状态是自我效能的来源之一,稳定的情绪状态有助于形成积极的效能信念,从而有助于护士在高压环境中维持积极的能力判断。本科及以上学历者谵妄护理自我效能感越高,提示系统化教育背景在谵妄护理能力形成中具有积极作用。本科及以上学历护士通常在知识整合、批判性思维和循证意识方面具有一定优势,更容易将理论知识转化为临床分析和问题解决能力,从而增强面对复杂患者时的信心。不同科室护士自我效能感的差异,则提示临床环境暴露与实践机会对自我效能感形成具有重要作用。外科监护室患者术后谵妄发生相对较多^[14],相关临床表现和诱因较为集中,新护士在实践中更容易积累识别和处理经验;而综合监护室患者病情更复杂、谵妄表现更隐匿,增加了评估难度,可能影响新护士自我效能感建立。因此,护理管理者应针对不同科室特点实施差异化培训,尤其应加强综合 ICU 新护士的谵妄识别和情境判断训练。

3.2.2 谵妄知识和相关培训是提升 ICU 新护士谵妄护理自我效能感的关键可干预因素 本研究显示,谵妄知识水平是 ICU 新护士谵妄护理自我效能感的主要影响因素($P < 0.05$)。这表明扎实的谵妄理论知识是新护士建立谵妄护理自信的基础,与 Nie 等^[7]研究结果一致。ICU 护士谵妄知识水平越高,其谵妄护理自我效能感越强。Dong 等^[15]基于信息-动机-行为技能模型(IMB 模型)的结构方程模型研究进一

步揭示,ICU 护士的谵妄知识通过临床推理能力的中介作用间接影响谵妄护理困难。根据 IMB 模型^[16],知识是行为改变的基础,个体需要具备相关知识才能产生行为动机并采取有效行动。护士只有掌握谵妄临床表现、危险因素、评估工具及干预知识要点,才能在临床工作中更准确地完成判断和处置,并在反复实践中积累成功经验,进而增强自我效能感。

此外,参加过谵妄相关培训的新护士自我效能感显著高于未参加者($P < 0.05$)。与 Alhalaiqa 等^[17]的研究结果一致,说明培训是提升自我效能感的重要外部支持。相较于单纯理论授课,以情景模拟^[18]、跨专业协作^[19]和游戏化教学^[20]为代表的体验式培训,更有助于提高护士谵妄护理自我效能感和谵妄管理能力。对于新护士而言,培训的核心不仅是教会知识,更是建立信心。因此,建议医院在新护士规范化培训中纳入谵妄专项内容,围绕高危因素识别、亚型判断、评估工具应用和医护协作等关键环节设计系统课程,以提升其临床应对能力和谵妄护理自我效能感。

4 结论

ICU 新护士谵妄护理自我效能感整体处于中等偏低水平,其中谵妄评估信心相对不足。年龄、学历、科室、是否参加谵妄相关培训及谵妄知识水平是其主要影响因素。提示护理管理者应针对 ICU 新护士,尤其是低年龄、低学历及综合 ICU 护士,开展以谵妄知识强化、评估能力提升和体验式教学为重点的分层培训,以增强其谵妄护理自我效能感并提升临床护理质量。本研究样本来源于上海市三级甲等医院,代表性存在一定局限,今后可开展多地区、不同等级医院的大样本研究,并进一步探索培训方案的实施效果。

参考文献:

- [1] Mattison M L P. Delirium[J]. Ann Intern Med, 2020, 173(7): ITC49-ITC64.
- [2] Wilson J E, Mart M F, Cunningham C, et al. Delirium[J]. Nat Rev Dis Primers, 2020, 6(1): 90.
- [3] Pun B T, Balas M C, Barnes-Daly M A, et al. Caring for critically ill patients with the ABCDEF bundle: results of the ICU liberation collaborative in over 15,000 adults[J]. Crit Care Med, 2019, 47(1): 3-14.
- [4] Donovan A L, Aldrich J M, Gross A K, et al. Interprofessional care and teamwork in the ICU[J]. Crit Care Med, 2018, 46(6): 980-990.
- [5] Ely E W. The ABCDEF Bundle: science and philosophy of how ICU liberation serves patients and families[J]. Crit Care Med, 2017, 45(2): 321-330.
- [6] Chang Y, Hsieh M, Chang Y, et al. Self-efficacy of caring for patients in the intensive care unit with delirium: development and validation of a scale for intensive care unit nurses[J]. Aust Crit Care, 2023, 36(4): 449-454.
- [7] Nie J, Li W, Jiang Z. Self-efficacy of ICU nurses in delirium care: an analysis of the current status and influen-

- cing factors[J]. BMC Nurs, 2024, 23(1): 773.
- [8] 王婷, 李金凤, 李伟. 自我效能感在护士感知的高绩效工作系统与工作幸福感间的中介作用[J]. 护理学杂志, 2022, 37(14): 60-64.
- [9] 方积乾, 陆盈. 现代医学统计学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 129.
- [10] 滕娇. ICU 护士对谵妄的知信行现状及影响因素分析[D]. 合肥: 安徽中医药大学, 2023.
- [11] Bandura A. Self-efficacy toward aunifying theory of behavioral change[J]. Psychol Rev, 1977, 84(2): 191-215.
- [12] 余梦婷, 米洁, 张婉竹. ICU 护士对活动减少型谵妄的知信行现状及影响因素分析[J]. 中华急危重症护理杂志, 2024, 5(1): 68-73.
- [13] 胡家星. 临床护士情绪劳动现状及影响因素研究[D]. 扬州: 扬州大学, 2023.
- [14] 吴远哲, 蔡小丽. 术后谵妄的诊疗及综合防治研究进展[J]. 中国卫生标准管理, 2025, 16(23): 190-193.
- [15] Dong J, Sui W, Gong X, et al. Impact of nurses' knowledge, self-efficacy and clinical reasoning competency on difficulties in caring for patients with delirium in the intensive care unit: a cross-sectional study [J]. J Clin Nurs, 2026, 35(2): 729-746.
- [16] Fisher J D, Fisher W A. Changing AIDS-risk behavior [J]. Psychol Bull, 1992, 111(3): 455-474.
- [17] Alhalaia F, Masa'Deh R, Al Omari O, et al. The impact of an educational programme on Jordanian intensive care nurses' knowledge, attitudes, and practice regarding delirium and their levels of self-efficacy: a quasi-experimental design[J]. Iran J Nurs Midwifery Res, 2023, 28(3): 312-319.
- [18] Ho M, Yu L, Lin P, et al. Effects of a simulation-based education programme on delirium care for critical care nurses: a randomized controlled trial[J]. J Adv Nurs, 2021, 77(8): 3483-3493.
- [19] 杜羿霏, 尚晓辉, 杨雯雯, 等. ICU 医护人员跨专业谵妄管理培训实践与效果研究[J]. 中华护理教育, 2025, 22(8): 974-980.
- [20] 聂菁, 饶竟, 石英, 等. 棋盘游戏用于规范化培训护士谵妄教学的效果[J]. 护理学杂志, 2025, 40(18): 55-58.

(本文编辑 丁迎春)

(上接第 34 页)

- [3] Ibounig T, Simons T, Launonen A, et al. Glenohumeral osteoarthritis: an overview of etiology and diagnostics [J]. Scand J Surg, 2021, 110(3): 441-451.
- [4] Chalmers P N, Erickson B J, Angelo J, et al. Epidemiology of shoulder surgery among professional baseball players[J]. Am J Sports Med, 2019, 47(5): 1068-1073.
- [5] 刘杰萍, 张亚琴, 张瑞星, 等. 减重代谢手术患者术前结果期望管理决策体验的质性研究[J]. 军事护理, 2025, 42(8): 29-32.
- [6] Swarup I, Henn C M, Gulotta L V, et al. Patient expectations and satisfaction in orthopaedic surgery: a review of the literature[J]. J Clin Orthop Trauma, 2019, 10(4): 755-760.
- [7] Chow A, Mayer E K, Darzi A W, et al. Patient-reported outcome measures: the importance of patient satisfaction in surgery[J]. Surgery, 2009, 146(3): 435-443.
- [8] 韩瑞娟, 李瑞玲, 张俊娟, 等. 全膝关节置换术患者结果期望管理方案的构建及应用[J]. 护理学杂志, 2024, 39(8): 1-6.
- [9] Tie T A, Hong C K, Chua I, et al. The Chinese version of the American Shoulder and Elbow Surgeons Standardized Shoulder Assessment Form Questionnaire, patient self-report section: a cross-cultural adaptation and validation study[J]. BMC Musculoskelet Disord, 2021, 22(1): 382.
- [10] 田子睿, 姚敏, 王拥军, 等. 中文版 Constant-Murley 肩关节评分量表的研制与应用[J]. 中医正骨, 2019, 31(5): 20-21, 25.
- [11] Mancuso C A, Altchek D W, Craig E V, et al. Patients' expectations of shoulder surgery[J]. J Shoulder Elbow Surg, 2002, 11(6): 541-549.
- [12] World Health Organization. International statistical classification of diseases and related health problems (ICD) [EB/OL]. [2026-02-09]. <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>.
- [13] Wang C, Zhang C, Liu D L, et al. Simplified Chinese Version of Hip and Knee Replacement Expectations Surveys in patients with osteoarthritis and ankylosing spondylitis: cross-cultural adaptation, validation and reliability[J]. BMC Musculoskelet Disord, 2018, 19(1): 247.
- [14] Beaton D E, Bombardier C, Guillemin F, et al. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures [J]. Spine (Phila Pa 1976), 2000, 25(24): 3186-3191.
- [15] 吴明隆. 问卷统计分析实务[M]. 重庆: 重庆大学出版社, 2018: 232-233.
- [16] Calixto L F, Pedreros R, Castañeda J F. Translation, validation, and cultural adaptation of the HSS-ES scale (hospital for special surgery's [HSS] shoulder surgery expectations survey)[J]. Rev Esp Cir Ortop Traumatol, 2023, 67(3): 188-192.
- [17] Claes A, Verborgt O, Van Dijck E, et al. A dutch translation of the Hospital for Special Surgery Shoulder Expectation Survey (HSS-ES) for preoperative assessment in total shoulder arthroplasty patients[J]. Acta Orthop Belg, 2024, 90(4): 645-650.
- [18] Jawa A, Dasti U, Brown A, et al. Gender differences in expectations and outcomes for total shoulder arthroplasty: a prospective cohort study [J]. J Shoulder Elbow Surg, 2016, 25(8): 1323-1327.
- [19] Rauck R C, Swarup I, Chang B, et al. Preoperative patient expectations of elective reverse shoulder arthroplasty[J]. J Shoulder Elbow Surg, 2019, 28(7): 1217-1222.
- [20] 杨琳, 杨志英. 全膝关节置换患者术前结果期望及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2020, 35(15): 24-27.

(本文编辑 丁迎春)