

• 护理管理 •

临床护士感知社会支持和抗逆力在职业倦怠与抑郁间的链式中介效应

柯丽^{1,2}, 徐兰兰^{1,2}, 李艳², 李龙侗³, 贾佳²

摘要:目的 探讨感知社会支持和抗逆力在临床护士职业倦怠对抑郁影响机制的多重中介作用,为开展干预以促进护士心理健康提供参考。方法 基于资源保护理论,采用职业倦怠量表、感知社会支持量表、抗逆力量表和抑郁量表对 1 574 名临床护士进行调查,构建并检验链式中介模型。结果 护士职业倦怠得分为 2.19(1.33,3.02)分,感知社会支持得分为 71.00(59.00,80.00)分,抗逆力得分为 30.00(22.00,34.00)分,抑郁得分为 8.00(2.00,10.00)分;职业倦怠与感知社会支持及抗逆力呈负相关,与抑郁呈正相关,感知社会支持和抗逆力与抑郁呈负相关(均 $P < 0.05$)。职业倦怠对抑郁影响的总效应为 0.441,感知社会支持和抗逆力在职业倦怠对抑郁的影响中起部分中介作用,中介效应分别占 11.56% 和 14.74%,两者的链式中介效应占总效应的 14.51%。结论 临床护士职业倦怠和抑郁负性心理问题仍较为严重。感知社会支持和抗逆力在护士职业倦怠与抑郁间起链式中介作用。可通过提高护士群体的感知社会支持和抗逆力水平,以帮助其缓解职业倦怠对抑郁的影响,改善其心理健康。

关键词: 护士; 感知社会支持; 抗逆力; 职业倦怠; 抑郁; 心理健康; 资源保护理论; 链式中介效应

中图分类号: R47; R395.6 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.15.056

Chain mediating effect of perceived social support and resilience on burnout and depression among clinical nurses

Ke Li, Xu Lanlan, Li Yan, Li Longti, Jia Jia. Center of Health Administration and Development Studies, Hubei University of Medicine, Shiyan 442000, China

Abstract: **Objective** To explore the multiple mediating effects of perceived social support and resilience in the impact mechanism of burnout on depression among clinical nurses, so as to provide references for conducting intervention to improve nurses' mental health. **Methods** Based on the Conservation of Resources Theory, a questionnaire survey was conducted among 1,574 clinical nurses by using the Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS), the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) and the 9-item Patient Health Questionnaire (PHQ-9) to construct and test a chain mediation model. **Results** The participants' total score of MBI-GS, MSPSS, CD-RISC and PHQ-9 was 2.19(1.33, 3.02), 71.00(59.00,80.00), 30.00(22.00,34.00) and 8.00(2.00,10.00). The score of MBI-GS was negatively correlated with the scores of MSPSS and CD-RISC, and positively correlated with the score of PHQ-9; and the score of MSPSS was negatively correlated with the scores of CD-RISC and PHQ-9 (all $P < 0.05$). The total effect of burnout on depression was 0.441, and perceived social support and resilience partially mediated the impact of burnout on depression, making up 11.56% and 14.74% of the mediation effects, respectively, with their combined chain mediation effect accounting for 14.51% of the total effect. **Conclusion** Negative psychological issues such as burnout and depression are still relatively severe among clinical nurses. Perceived social support and resilience play a chain mediating role between burnout and depression. It is suggested to enhance clinical nurses' perceived social support and resilience level, so as to mitigate the impact of burnout on depression, finally improve their mental health.

Keywords: nurse; perceived social support; resilience; burnout; depression; mental health; Conservation of Resources Theory; chain mediation effect

护士是医疗卫生机构有效运转的骨干。但由于护理工作负荷重、时间不规律、风险高、护患沟通压力大等问题,2019 年以前全球护士职业倦怠总体发生

率为 11.23%^[1],近几年护士群体职业倦怠更为严重^[2-3]。职业倦怠是抑郁、创伤后应激障碍等心理症状的重要预测因子^[4-6]。护士群体面临抑郁、焦虑、压力等心理健康问题的风险高,其心理健康状况直接关系到医疗保健和护理服务质量^[7]。而职业倦怠可能引发或加重心理症状^[8]。因此,亟需采取措施预防和减轻护士群体的职业倦怠,以防止出现心理问题或精神疾病发生。资源保护理论(Conservation of Resource Theory)认为,当个体自身内在和外在资源耗损严重到无法满足工作要求时,个体可以通过获取、维持或培育有益资源,包括个人资源(抗逆力、自尊等)和社会资源(社会支持和关系等),来响应和应对

作者单位:1. 湖北医药学院卫生管理与卫生事业发展研究中心(湖北 十堰,442000);2. 湖北医药学院护理学院;3. 十堰市太和医院(湖北医药学院附属医院)

柯丽:女,硕士,副教授,731413100@qq.com

通信作者:徐兰兰,215518542@qq.com

科研项目:2021 年度湖北省高等学校哲学社会科学研究项目(21Q198);湖北省普通高等学校人文社科重点研究基地开放基金资助(2022YB005)

收稿:2024-03-25;修回:2024-05-06

压力,帮助个体恢复和成长^[9]。感知社会支持是一种重要的外在社会资源,包括实际获得的和个体感知可以获得的的社会支持。社会支持可以帮助个体应对压力和逆境,是个体心理健康改善的重要影响因素^[10]。社会支持已被证明可以帮助减轻职业倦怠的负面结果^[6]。因此,职业倦怠可能通过外在社会资源即感知社会支持影响临床护士的心理健康。抗逆力是指个体在面临逆境、挑战或重大突发事件压力下的适应能力、恢复能力和成长能力^[11],是个体内在心理能量资源和人格特质,对个体抑郁、焦虑等心理问题具有保护作用^[5-6]。抗逆力还可以帮助个体调节压力对心理健康的影响^[12]。故抗逆力可能在职业倦怠对抑郁症状的影响过程中起保护作用。此外,社会支持也会影响个体抗逆力,通过多种方式为个体提供应对逆境的资源和能力,从而帮助个体完成弹性重组^[13-14]。故在职业倦怠影响临床护士心理健康的过程中,社会支持和抗逆力可能起链式中介作用。鉴此,本研究以资源保护理论为指导,开展多中心调查,探讨职业倦怠对临床护士抑郁症状的影响,并探讨感知社会支持和抗逆力在其中的链式中介作用,为促进护士群体身心健康和职业健康发展提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,于 2023 年 6 月选择武汉市、十堰市、襄阳市、随州市、荆州市共 7 所三级医院的临床护士为研究对象。纳入标准:在职注册护士;临床工作≥1 年;知情同意,自愿参加本研究。排除标准:进修护士、轮转护士、病事假护士。样本量取条目数的 20 倍,本研究调查变量共 53 个条目(人口学 7 个条目,职业倦怠 15 个条目,抗逆力 10 个条目,社会支持 12 个条目,抑郁量表 9 个条目),考虑 20% 的无效问卷,所需样本量为 1 325。共有效调查 1 574 名护士,其中女 1 517 名,男 57 名;年龄 20~64 (35.15±7.62)岁;在婚 1 214 名,不在婚(未婚、离婚、丧偶)360 名;学历为中专 18 名,大专 149 名,本科 1 374 名,硕士 32 名,博士 1 名;护士和护师 577 名,主管护师 873 名,副主任护师及以上 124 名;护士长 153 名;工作年限 1~54 年,中位数 11.00 (8.00, 16.00)年。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表。包括性别、年龄、婚姻状况、文化程度、职称、行政职务、工作年限。②职业倦怠调查量表(Maslach Burnout Inventory-General Survey, MBI-GS)。采用李超平等^[15]翻译修订的量表,包括情绪衰竭(5 个条目)、人格解体(4 个条目)、个人成就感低落(6 个条目)3 个维度,采用 Likert 7 级评分,按照频率从“从不”到“每天”依次计 0~6 分。情绪衰竭和人格解体维度得分越高及个人成就感低落维度(反向计分)得分越低表示倦怠越

严重。职业倦怠综合得分依据 Kalimo 等^[16]制定的加权平均分标准分级:无倦怠(0~1.49 分),中度职业倦怠(1.50~3.49 分),重度职业倦怠(3.50~6.00 分)。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.933。③抗逆力量表(Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC)。采用 Wang 等^[17]翻译修订的量表,共 10 个条目,采用 Likert 5 级计分,由“从不”到“几乎总是”依次计 0~4 分,量表总分 0~40 分,得分越高抗逆力水平越高。本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.894。④感知社会支持量表(Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS)^[18]。包括家庭支持、朋友支持、其他支持 3 个维度共 12 个条目。量表采用 Likert 7 级评分法,每个条目由“极不同意”至“极同意”依次计 1~7 分,总分 12~84 分,得分越高感知社会支持水平越高。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.980。⑤抑郁症状筛查量表(9-item Patient Health Questionnaire, PHQ-9)^[19]。PHQ-9 用于评估过去 2 周的抑郁症状,共 9 个问题,采用 4 点式计分,从“没有”到“几乎每天”依次计 0~3 分。总分 0~27 分,0~4 分表示无抑郁症状,5~9 分表示抑郁症状可能为轻度,10~14 分表示中度,15~19 分表示中重度,20~27 分表示重度。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.962。

1.2.2 调查方法 征得各医院护理部同意后,通过微信平台发放电子问卷链接。研究对象同意后点击电子版知情同意书并点击“同意”后独立完成问卷填写。问卷采用匿名方式,所有问题填写完毕方可提交。共收回问卷 1 589 份,其中有效问卷 1 574 份,有效回收率 99.1%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS20.0 软件进行统计描述,偏态资料以 $M(P_{25}, P_{75})$ 表示,变量间相关采用 Spearman 相关性分析,采用 AMOS23.0 软件进行结构方程模型分析,以 Bootstrap 方法进行中介效应检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 临床护士职业倦怠、感知社会支持、抗逆力和抑郁得分 临床护士职业倦怠得分为 2.19 (1.33, 3.02)分,共 1 122 人(71.3%)存在职业倦怠,其中中度 891 人(79.4%),重度 231 人(20.6%);情绪衰竭、人格解体、工作成就感低落维度得分分别为 2.00 (1.20, 3.00)分、1.50 (0.50, 2.50)分、2.40 (1.40, 3.60)分。感知社会支持得分为 71.00 (59.00, 80.00)分。抗逆力得分为 30.00 (22.00, 34.00)分。抑郁得分为 8.00 (2.00, 10.00)分,共 1 029 人(65.4%)筛查出抑郁症状,其中轻度、中度、中重度、重度分别为 60.3% (621 人)、18.9% (194 人)、16.9% (174 人)、3.9% (40 人)。

2.2 临床护士职业倦怠、感知社会支持、抗逆力和抑郁的相关性 见表 1。

表 1 临床护士职业倦怠、抗逆力、感知社会支持、抑郁的相关系数

项目	职业倦怠	抗逆力	感知社会支持
抗逆力	−0.571	1.000	
感知社会支持	−0.527	0.674	1.000
抑郁	0.535	−0.510	−0.469

注：均 $P<0.001$ 。

表 2 路径效应显著性检验的 Bootstrap 分析 ($n=1\,574$)

效应	路径	效应值(β)	占比(%)	SE	95%CI	P
总效应	职业倦怠-抑郁	0.441		0.005	0.431~0.451	0.008
直接效应	职业倦怠-抑郁	0.261	59.18	0.005	0.251~0.271	0.004
间接效应	职业倦怠-感知社会支持-抑郁	0.051	11.56	0.001	0.049~0.053	0.005
	职业倦怠-抗逆力-抑郁	0.065	14.74	0.001	0.063~0.067	0.012
	职业倦怠-感知社会支持-抗逆力-抑郁	0.064	14.51	0.001	0.062~0.066	0.023

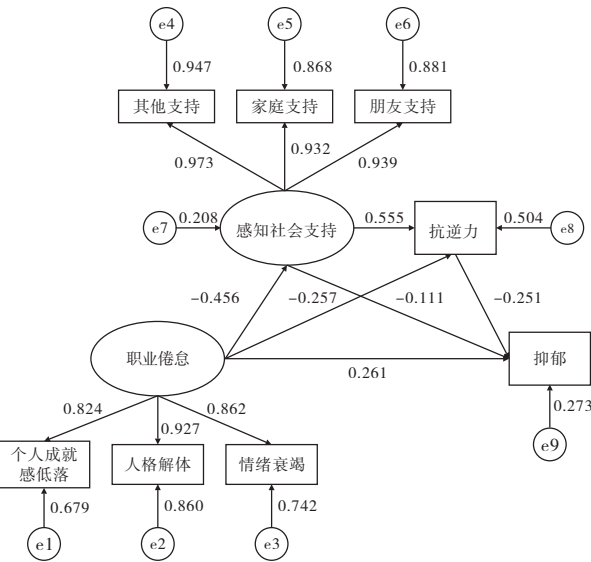


图 1 职业倦怠对抑郁影响的作用路径与效应值

3 讨论

3.1 临床护士职业倦怠和抑郁症状分析 本研究发 现,临床护士职业倦怠总体发生率为 71.3%,其中中 度和重度发生率分别为 79.4%和 20.6%,提示临床 护士职业倦怠严重,与国内外近几年相关研究结果 [6,20-22] 一致。可能与护士本身工作性质有关。护士 群体工作繁重,且工作节奏快、夜班多,还面临较大的 护患沟通压力,这些客观工作环境和条件导致护士承 受严重的职业倦怠。职业倦怠不仅影响医务人员幸福 感,也会增加离职意愿,降低护理质量[23]。因此, 护理管理者亟需关注护士职业倦怠,采取措施促进护 士职业健康发展。本研究结果显示,临床护士抑郁症 状发生率为 65.4%,提示临床护士心理健康问题严 峻,这一结果略高于国内外相关研究[21-22]。可能因为 护士群体本身心理健康问题突出,也可能因调查区域、

2.3 感知社会支持和抗逆力在临床护士职业倦怠和 抑郁症状间的链式中介效应分析 模型整体拟合良 好, $\chi^2/df=4.543$,GFI=0.974,AGFI=0.932, NFI=0.982,IFI=0.983,CFI=0.983,RMSEA= 0.086。采用 Bootstrap 法对感知社会支持和抗逆力 在职业倦怠和抑郁之间的中介效应进行检验,Boot- strap 分析结果见表 2。具体标准化结构方程模型图 见图 1。

测量工具、调查时间段差异导致护士心理健康问题发 生率细微差异。这些心理健康困扰会影响护士的工作 热情和积极性,进而降低护理服务质量[23]。因此,应加 强对护士群体的关怀,帮助临床护士减轻负性心理困 扰。

3.2 临床护士感知社会支持和抗逆力在职业倦怠与 抑郁症状间的链式中介效应分析 本研究结果显示, 感知社会支持和抗逆力均在护士职业倦怠与抑郁间 起中介效应,中介效应分别占总效应的 11.56%和 14.74%。表明职业倦怠不仅直接影响临床护士抑郁 症状,也可通过感知社会支持和抗逆力的中介效应间 接影响。首先,当职业倦怠未得到有效管理和及时缓 解,会引发抑郁症[5],职业倦怠会加重或者引发心理 健康问题的发生或进展[5]。感知社会支持对职业倦 怠具有保护作用,与个体心理健康密切相关[24]。当 护士群体面临较大的工作压力时,来自家庭、医院或 社会的支持可以帮助减轻护士群体的情绪疲惫[2],抵 消部分工作压力源对其心理健康的不良影响[25]。良 好的感知社会支持也可激发个体的工作热情和责任 感,使其产生职业价值感和满足感,减轻职业中的情 绪倦怠,有利于护士职业生涯的良性发展。抗逆力作 为一种重要的人格特质,是影响个体压力性事件的介 介变量,可以帮助个体调节风险因素与负性心理结果 之间的作用关系[5-6]。当护士工作压力过大,情绪疲 惫过重,自我调节机制不堪重负,易出现心理平衡失 调等身心症状[27]。而抗逆力水平较高的个体在面对 压力时,更容易调动心理能力,积极寻求解决问题的 途径,解除压力,从而帮助护士减轻职业倦怠可能对 心理健康产生的消极影响。

本研究进一步验证了感知社会支持和抗逆力在 职业倦怠与抑郁症状间的链式中介作用,链式中介效 应占总效应的 14.51%。感知社会支持对抗逆力的

发展变化也有积极的作用,感知社会支持可激发个体更多的积极心理能量,表现出较高的抗逆力水平,使其更有可能以积极的态度面对问题,也可能更快地从沮丧、消极的情绪衰竭中恢复过来,从而出现抑郁情绪的可能性也变小^[26]。研究表明,护士的组织支持越好,对支持的利用度越高,抗逆力水平越高^[14]。当护士职业压力源过大产生情绪倦怠时,较高的感知社会支持可以帮助护士维持较好的抗逆力水平,降低职业倦怠对抗逆力的威胁强度,从而进一步减少其发展为焦虑、抑郁症状的可能。总之,护士群体职业倦怠对其抑郁症状的作用路径受到内外在因素的影响,提示需重视护士群体的社会支持和抗逆力。一方面要帮助护士建立社会支持网络系统,尤其是同事和医院管理者工作中的支持至关重要,如为护士建立良好的专业沟通网络,以交流经验和学习应对压力的策略;构建良好的工作激励机制,为护士群体提供组织社会支持。同时,重点关注护士群体抗逆力品质的动态发展过程和提升,积极探索开展护士群体抗逆力水平的干预工作。如针对护士开展压力管理和抗逆力训练、正念减压疗法、多模态抗逆力训练等^[11]。从外部社会支持和内在心理能量 2 个方面帮助护士维持良好的心理健康。

4 结论

本研究显示,临床护士职业倦怠和抑郁负性心理问题仍较为严重。职业倦怠对护士抑郁症状有直接影响和间接影响,感知社会支持和抗逆力在职业倦怠和抑郁症状之间起部分中介作用,同时两者共同起链式中介作用。提升临床护士感知社会支持和抗逆力水平是减轻职业倦怠对其心理健康影响的有效途径。本横断面调查对于各变量之间假设关系的因果推断受到限制,今后可尝试开展自身内在和外在有益资源对临床护士心理健康的长期作用机制的纵向研究。其次,本研究样本仅来自湖北省,可能存在一定选择偏倚,有待开展大样本、多中心研究。

参考文献:

[1] Woo T, Ho R, Tang A, et al. Global prevalence of burnout symptoms among nurses; a systematic review and meta-analysis[J]. J Psychiatr Res,2020,123:9-20.

[2] Hu D, Kong Y, Li W, et al. Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China; a large-scale cross-sectional study[J]. E Clinical Medicine,2020,24:100424.

[3] Rizzo A, Yıldırım M, Öztekin G G, et al. Nurse burnout before and during the COVID-19 pandemic; a systematic comparative review[J]. Front Public Health,2023,11: 1225431.

[4] Chen C, Meier S T. Burnout and depression in nurses: a systematic review and meta-analysis [J]. Int J Nurs Stud,2021,124:104099.

[5] Hao S. Burnout and depression of medical staff; a chain mediating model of resilience and self-esteem[J]. J Affect Disord,2023,325:633-639.

[6] Liu Y, Zou L, Yan S, et al. Burnout and post-traumatic stress disorder symptoms among medical staff two years after the COVID-19 pandemic in Wuhan, China; social support and resilience as mediators[J]. J Affect Disord, 2023,321:126-133.

[7] De Cieri H, Shea T, Cooper B, et al. Effects of work-related stressors and mindfulness on mental and physical health among Australian nurses and healthcare workers [J]. J Nurs Scholarsh,2019,51(5):580-589.

[8] Duan-Porter W, Hatch D, Pendergast J F, et al. 12-month trajectories of depressive symptoms among nurses; contribution of personality, job characteristics, coping, and burnout[J]. J Affect Disord,2018,234:67-73.

[9] Hobfoll S E. Conservation of resources. A new attempt at conceptualizing stress[J]. Am Psychol,1989,44(3):513-524.

[10] Fu C, Wang G, Shi X, et al. Social support and depressive symptoms among physicians in tertiary hospitals in China: a cross-sectional study [J]. BMC Psychiatry, 2021,21(1):217.

[11] 韩鹏,田梅梅,姜金霞,等. 护士抗逆力现状与干预策略研究进展[J]. 护理学杂志,2021,36(15):98-101.

[12] 何伟,王宗华,王蕾,等. 知觉压力对重症监护室护士焦虑、抑郁情绪的影响:正念和心理弹性的链式中介作用 [J]. 陆军军医大学学报,2022,44(7):724-731.

[13] Nituica C, Bota O A, Blebea J, et al. Factors influencing resilience and burnout among resident physicians: a national survey[J]. BMC Med Educ,2021,21(1):514.

[14] 包英群,郑元连. 急诊科护理人员心理弹性与感知社会支持、心理健康状况的相关性研究[J]. 医院管理论坛, 2018,35(9):35-38,49.

[15] 李超平,时勘. 分配公平与程序公平对工作倦怠的影响 [J]心理学报,2003,35(5):677-684.

[16] Kalimo R, Pakkin K, Mutanen P, et al. Staying well or burning out at work: work characteristics and personal resources as long-term predictors [J]. Work Stress, 2003,17(2):109-122.

[17] Wang L, Shi Z, Zhang Y, et al. Psychometric properties of the 10-item Connor-Davidson Resilience Scale in Chinese earthquake victims [J]. Psychiatry Clin Neurosci, 2010,64(5):499-504.

[18] Chou K L. Assessing Chinese adolescents' social support; the multidimensional scale of perceived social support[J]. Pers Individ Differ,2000,28(2):299-307.

[19] Kroenke K, Spitzer R L, Williams J B. The PHQ-9; validity of a brief depression severity measure[J]. J Gen Intern Med,2001,16(9):606-613.

[20] Hu H, Yang X, Xie S, et al. Prevalence of burnout and mental health problems among medical staff during the COVID-19 pandemic; a systematic review and meta-analysis[J]. BMJ Open,2023,13(7):e061945.

[21] 黄浪,陈琳,苏艺伟,等. 广州市 1545 名医务人员职业紧张、职业倦怠和抑郁症状的关系研究[J]. 职业卫生与应急救援,2021,39(2):129-135.

[22] Guttormson J L, Calkins K, McAndrew N, et al. Critical care nurse burnout, moral distress, and mental health during the COVID-19 pandemic: a United States survey[J]. Heart Lung,2022,55:127-133.

[23] Xiao Y, Dong D, Zhang H, et al. Burnout and well-being among medical professionals in China: a national cross-sectional study[J]. Front Public Health,2022,9:761706.

[24] Song X, Fu W, Liu X, et al. Mental health status of medical staff in emergency departments during the Coronavirus disease 2019 epidemic in China[J]. Brain Behav Immun,2020,88:60-65.

[25] Velando-Soriano A, Ortega-Campos E, Gómez-Urquiza J L, et al. Impact of social support in preventing burnout syndrome in nurses: a systematic review[J]. Jpn J Nurs Sci,2020,17(1):e12269.

[26] 申海艳,周霏,刘卫红,等. 抗疫一线医护人员团队复原力、感知社会支持与心理健康的关系:个人复原力的中介作用[J]. 中国临床心理学杂志,2020,28(4):747-750.

(本文编辑 韩燕红)

区域医联体医院 ICU 护士核心能力现状及影响因素研究

吴雪花¹,徐芙蓉²,肖华梅¹,张春丽¹

摘要:目的 调查区域医联体医院 ICU 护士核心能力,并分析其影响因素,为制定针对性的措施提高医联体内 ICU 护士核心能力提供参考。**方法** 采用整群抽样方法纳入黄冈地区医联体内 19 所医院的 285 名 ICU 护士作为研究对象,采用一般资料调查表、护士职业获益感量表、ICU 护士核心能力调查表进行调查。**结果** ICU 护士核心能力总分为(258.79±65.11)分,条目均分(3.50±0.88)分,其中临床实践能力维度条目均分最高(3.70±0.92),专业发展能力维度条目均分最低(3.28±0.95);职业获益感总分为(53.75±10.86)分。医院等级、职称、参加过 ICU 专科培训、获得 ICU 专科护士证书、工作保障、工作价值是区域医联体医院 ICU 护士核心能力的主要影响因素(均 $P<0.05$)。**结论** 医联体医院 ICU 护士核心能力处于中等水平,需开展 ICU 专科培训及提高职业获益感,从而提高其核心能力。

关键词:医联体; ICU 护士; 核心能力; 临床实践能力; 专业发展能力; 职业获益感; 护理管理

中图分类号:R47;C931.3 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2024.15.060

Core competencies and its influencing factors among ICU nurses in regional medical consortium hospitals

Wu Xuehua, Xu Furong, Xiao Huamei, Zhang Chunli. Nursing Department, Huanggang Central Hospital, Huanggang 438000, China

Abstract: **Objective** To investigate the core competencies of ICU nurses in regional medical consortium hospitals, and to analyze its influencing factors, so as to provide a reference for developing targeted intervention to improve the core competencies of this population. **Methods** A total of 285 ICU nurses from 19 hospitals in the Huanggang medical consortium were selected using cluster sampling method, then they were investigated by using a general information questionnaire, the Nurses' Perceived Professional Benefits Scale and the ICU Nurse Core Competence Scale. **Results** The participants' total score of core competencies was (258.79±65.11), its item average score was (3.50±0.88), with the subscale of clinical practice ability scoring the highest (3.70±0.92), and the subscale of professional development ability scoring the lowest (3.28±0.95). The nurses' total score of professional benefits was (53.75±10.86). Grade of the working hospital, professional title, participated in ICU specialist training, obtained ICU specialist nurse certificate, job security and work value were the main influencing factors of the core competencies among ICU nurses in regional medical consortium hospitals (all $P<0.05$). **Conclusion** The core competencies of ICU nurses in medical consortium hospitals is at a medium level. It is necessary to provide specialized training for ICU nurses and improve their perceived professional benefits, so as to improve their core competencies.

Keywords: medical consortium; ICU nurses; core competencies; clinical practice ability; professional development ability; perceived professional benefits; nursing management

2017 年《国务院办公厅关于推进医疗联合体建

作者单位:1.黄冈市中心医院护理部(湖北 黄冈,438000);2.湖南省人民医院急诊科

吴雪花:女,本科,副主任护师,1930161181@qq.com

通信作者:张春丽,8625437@163.com

科研项目:湖南省人民医院 2022 年医联体专项科研基金资助项目(2022YLT2008)

收稿:2024-03-14;修回:2024-05-08

设和发展的指导意见》^[1]及 2020 年国家卫健委印发的《医疗联合体管理办法(试行)》^[2]鼓励省级和地市级医院牵头,联合县区级医院组建重症专科联盟,通过教育培训、协同合作等方式提升基层医疗机构重症服务能力。ICU 以收治急危重症患者为主,ICU 护理工作具有较强的独立性及预见性,ICU 护士需要具有高度的责任感和娴熟的技术,其核心能力是提高危重症患者抢救成功率、治愈率的必要条件,对缩短患者