

간호사의 섬망간호 수행에 영향을 미치는 요인

강진선¹ · 송효정²

¹ 제주대학교병원 간호사, ² 제주대학교 간호대학 교수

Factors Affecting the Performance of Nurses in Delirium Care

Kang, Jin Seon¹ · Song, Hyo Jeong²

¹ Registered Nurse, Jeju National University Hospital

² Professor, College of Nursing, Jeju National University

Purpose: The aim of this study was to identify the factors influencing nursing performance in caring for patients with delirium. **Methods:** This study included 166 nurses who worked for more than 6 months at 4 general hospitals in Jeju Province, South Korea. Patients were administered a self-reported questionnaire. The study was carried out from May 20, 2014, to June 19, 2014. Data analyses were conducted using stepwise multiple regression, Pearson's correlation coefficients, t-test, and analysis of variance using the SAS WIN 9.2 program (SAS Institute, Cary, NC, USA). **Results:** The factors associated with nurses' performance in delirium care were work position ($\beta=.22$, $t=2.58$, $p<.001$) and having received education on delirium care ($\beta=.16$, $t=2.24$, $p=.026$). **Conclusion:** The results showed that the nurses' work position and having received education on delirium care affected nursing performance in delirium care. In order to improve nurses' performance in delirium care, hospitals should provide a delirium education program for nurses and establish standard guidelines on delirium care.

Key words: Delirium, Care, Education, Performance

I. 서 론

1. 연구의 필요성

섬망은 기질적으로 정신기능 수준의 감퇴로 야기된 급성혼동 상태로, 주의력 장애와 행동의 부조화 증상을 포함하며 짧은 기간 동안 증상과 중증도 변화가 다양하

게 나타나는 특징을 가진다(Ely et al., 2004). 급성기 질환을 가진 노인에서 가장 흔하게 나타나는 증상의 하나로 노인환자에게 섬망이 발생하면 질병의 예후를 악화시켜 사망률을 높이고 낙상위험이 증가하며 욕창이 발생하는 등 입원생활에 영향을 주어 의료비를 증가시키기 때문에 섬망이 발생하기 전에 예방하거나 조기 진단하여 치료하는 것이 중요하다(Lee et al., 2012; Mc-

투고일: 2018. 3. 19 1차 수정일: 2018. 9. 26 2차 수정일: 2018. 11. 4 3차 수정일: 2018. 12. 29 게재확정일: 2019. 1. 7
주요어: 섬망, 간호, 교육, 수행

* 이 논문은 제 1저자 강진선의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임

Address reprint requests to : Song, Hyo Jeong

College of Nursing, Jeju National University, 102 Jejudaehakno, Jeju-si, Jeju Special Self-Governing Province, 63243, Korea
Tel: 82-64-754-3885, Fax: 82-64-702-2686, E-mail: hjsong@jejunu.ac.kr

Cusker, Cole, Abrhamowizwe, Primeau, & Belzile, 2002). 그러나 섬망을 진단하기는 쉽지 않으며, 특히 치매나 우울과 구분하여 감별하는 것이 힘들어 섬망의 조기 발견이 어렵다(Ely, Siegel, & Inouye, 2001).

간호사는 환자와 많은 시간을 보내므로 환자의 섬망 발생을 예방하는데 중요한 역할을 할 수 있으며, 또한 지속적인 환자 사정을 통해 섬망 발생을 인지하여 적절한 섬망간호를 할 수 있다. 따라서 간호사의 섬망에 대한 충분한 지식은 섬망간호를 하는 데 개인의 효능감과 전문직 자율성을 높이고(Hwang & Lee, 2017; Park & Lee, 2018), 지식적 근거 하에 섬망의 조기발견과 함께 적절한 섬망간호를 할 수 있도록 한다(Elliott, 2014).

자기효능감은 한 개인이 특정 업무를 수행함에 있어 자기 자신의 능력에 대한 확신으로서, 한 개인이 어떤 행동을 선택하여 특정 결과를 성취하기 위해 행동과 수행에 영향을 미치는 중요한 요인이다(Bandura, 1977). 간호사의 자기효능감은 간호업무에 긍정적인 영향을 주고 임상 실무 상황에서 강력한 자원으로 작용하여 섬망간호에 있어서 보다 효과적으로 수행을 잘 할 수 있게 한다(Flagg, Cox, McDowell, Mwose, & Buelow, 2010; Lee & Ko, 2010). 대부분의 간호사들은 섬망간호에 대한 지식과 자기효능감이 낮으며 섬망환자를 간호할 때 당황하거나 두려움을 가지고 적절한 섬망간호를 잘 하지 못하는 것으로 나타났다(Park & Park, 2013). 그러나 자기효능감이 높은 간호사는 섬망간호에 도전적이고 구체적인 목표를 설정하고, 이를 성취하기 위해 구체적인 계획을 세우며, 자기효능감이 낮은 개인에 비해 더 많은 노력을 투입하여 과제를 수행할 수 있다(Hwang & Lee, 2012).

섬망간호 수행은 환자의 섬망 발생을 줄이고, 섬망의 조기 발견 등 인지기능이 증진되는데 매우 효과적이다(Tabet et al., 2005). 그러나 실제 실무에 적용하기까지는 간호사의 업무 부담이 높고, 지식 부족, 기관의 섬망간호 지침이나 매뉴얼의 부재 등으로 실제 실무에서 활성화가 되지 못하고 있다(Elliott, 2014).

섬망은 병원에 입원중인 환자와 특히 노인에게서 발생 위험의 가능성이 있는 흔한 합병증으로, 중환자실뿐만 아니라 어느 부서에서도 발생할 수 있으며(Jones et al., 2010), 실제로 급성기 치료 중인 노인의 약 11~87%에서 섬망이 나타난 것으로 보고되었다(Aldemir,

Ozen, Kara, Sir, & Baç, 2001; Ely et al., 2001; Van Rompaey et al., 2009). 섬망간호는 실무현장에서 보편화 되어야 하며, 그러기 위해서 간호사에 대한 체계적인 섬망간호 교육 및 지침의 마련 등이 시급히 준비 되어야 한다. 이를 위해 먼저 지역의 급성기 간호를 담당하는 종합병원 간호사의 섬망간호에 대한 지식수준 및 수행을 파악하여 이를 바탕으로 지역적 기관별 특성을 고려한 교육프로그램을 마련하는 것이 중요하다.

간호사의 섬망간호 수행은 여러 요인이 작용하여 영향을 줄 수 있으며, 이중 본 연구에서는 종합병원 간호사의 섬망지식과 자기효능감을 포함하여 섬망간호 수행을 파악하고, 섬망간호 수행에 영향을 미치는 요인을 확인함으로써 추후 섬망간호 수행을 위한 교육프로그램의 기초자료로 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 자기효능감, 섬망지식, 섬망간호 수행을 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 섬망간호 수행의 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 자기효능감, 섬망지식과 섬망간호 수행간의 관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 섬망간호 수행에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호사의 자기효능감, 섬망지식 및 섬망간호 수행도와 이들 변수간의 관계를 파악하고, 섬망간호 수행에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 제주도 소재 300병상 이상의 4

개 종합병원에 근무하는 간호사들 대상으로 본 연구의 목적을 이해하고 참여에 자발적으로 동의한 6개월 이상의 임상경력이 있는 자를 편의 추출하였다. 표본의 크기는 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 산출하였다. 다중회귀분석에서 중간효과 크기 .15, 유의수준(α) .05, 검정력($1-\beta$) .90에서 10개의 투입 설명변수를 고려하였을 때 147명이 산출되었다. 탈락률을 고려하여 총 180명을 대상으로 설문조사를 하였으며, 그 중 176부가 회수되었고(회수율 97.7%), 설문지 작성이 불충분한 10부를 제외한 총 166부를 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구 도구

연구도구는 구조화된 자가보고식 설문지로 일반적 특성 및 직무관련 특성 9문항, 자기효능감 17문항, 섬망지식 45문항, 섬망간호 수행 23문항으로 총 94문항으로 구성되었다.

1) 자기효능감

자기효능감은 Sherer와 Adams (1983)이 개발하고, Jeon (2014)이 번역한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 17문항의 5점 Likert 척도로 '확실히 아니다' 1점에서 '확실히 그렇다' 5점으로 이루어져 있으며, 17점에서 최대 85으로 점수가 높을수록 자기효능감이 높은 것을 의미한다. Sherer와 Adams (1983)의 도구개발 당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .94$ 이었고, Jeon (2014)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .85$, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었다.

2) 섬망지식

섬망지식은 Lee 등(2007)이 개발한 섬망지식 도구를 사용하였다. 이 도구는 섬망 원인, 증상 및 증후, 간호관리를 포함하는 총 45문항으로 이루어져 있으며, 각 문항에 대하여 정답의 경우 1점, 잘 모르겠다와 오답은 0점으로 처리하였다. 점수 범위는 0점에서 45점으로 점수가 높을수록 섬망지식이 높음을 의미한다. Lee 등 (2007)의 연구에서 도구 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .75$ 이었고, 본 연구에서는 KR20=.73이었다.

3) 섬망간호 수행

섬망간호 수행은 Suh와 Yoo (2007)가 개발하고, Kim과 Eun (2013)이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 섬망간호 수행에 대한 사정 4문항과 간호중재 19문항의 Likert 4점 척도로 '거의 시행하지 않는다' 1점에서 '항상 시행한다' 4점으로, 23점에서 최대 92점으로 점수가 높을수록 섬망간호 수행이 높은 것을 의미한다. Kim과 Eun (2013)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .87$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었다.

4. 자료수집 방법

본 연구는 제주대학교 생명윤리심의위원회의 승인을 받은 후 시행하였다(승인번호: 20140519-HR-011-01). 자료수집 기간은 2014년 5월 20일부터 6월 19일까지였고, 자료수집 전 연구자가 제주시 4개 종합병원의 간호부를 직접 방문하여 연구의 목적과 방법에 대해 설명하고 자료수집에 대한 허락을 받았다. 자료수집을 위해 연구자가 각 병원의 일반병동, 응급실, 중환자실에 근무하는 간호사들을 방문하여 연구대상자들에게 본 연구의 목적과 방법을 설명하였고, 자발적인 참여를 원하는 대상자로부터 서면동의서를 받은 후 설문지를 배부하였다. 설문지 응답은 자가보고 식으로 하였으며, 설문지의 작성이 끝남과 동시에 밀봉 가능한 개별 봉투에 넣어 타인이 열어볼 수 없도록 부착하여 간호부를 통해 수거하였다. 본 연구에 참여를 동의한 경우라도 언제든지 중도에 철회할 수 있으며, 본 연구에 참여하지 않더라도 불이익이 발생하지 않음을 설명하였다. 또한 수집된 자료는 연구종료 후 폐기된다는 것을 알렸다.

5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SAS WIN 9.2 program을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성 및 직무관련 특성은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차를 구하였다. 자기효능감, 섬망지식 및 섬망간호 수행은 평균, 표준편차를 구하였으며, 대상자의 일반적 및 직무관련 특성에 따른 섬망간호 수행의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였고, 집단 간의 차이는 Duncan test의 사후검정으로 확인하였다. 대상자의 자기효능감, 섬망지식, 섬망간호 수행 간의 관계는 Pearson correlation coefficient를 산출하였으며, 섬망간호 수행에 영향을 미치는 요인을 파

악하기 위하여 stepwise multiple regression로 분석하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 직무관련 특성

대상자의 성별은 남성 1.2%, 여성 98.8%이었으며, 연령은 평균 29.7세로, 25-29세와 30-39세가 각각 34.9%였다. 학력은 전문대학이 57.2%였고, 미혼이 61.4%였다. 근무부서는 중환자실이 24.7%였고, 총 임상경력은 평균 92.2개월로 61개월~120개월이 34.9%로 가장 많았다. 간호사 직위는 일반 간호사가 84.3%, 책임 간호사가 15.7%이었다. 섬망간호 교육경험은 '예'가 46.4%, '아니오'가 53.6%였다(Table 1).

2. 대상자의 자기효능감, 섬망지식, 섬망간호 수행 점수

대상자의 자기효능감 평균점수는 59.05 ± 7.67 점(평균평점 3.47 ± 0.45)이었고, 섬망지식 31.39 ± 4.92 점(평균평점 2.16 ± 0.34)으로 100점 만점으로 환산하였을 때 69.75점이었다. 섬망간호 수행은 68.15 ± 12.04 점(평균평점 2.78 ± 0.86)으로 나타났다. 섬망지식의 하위영역별 점수는 원인 0.86 ± 0.17 점, 증상 및 징후 0.65 ± 0.13 점, 간호관리 0.64 ± 0.17 점이었다. 섬망간호 수행의 하위영역별 점수는 사정 2.86 ± 0.63 점, 중재 2.67 ± 0.50 점으로 나타났다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 섬망간호 수행 차이

대상자의 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 섬망

Table 1. General and Job-related Characteristics of the Subjects

(N=166)

Variables	Categories	n(%)	M±SD
Gender	Male	2(1.2)	
	Female	164(98.8)	
Age (year)	<25	37(22.3)	29.70±5.87
	25-29	58(34.9)	
	30-39	58(34.9)	
	≥40	13(7.9)	
Educational level	Diploma	95(57.2)	
	≥Bachelor	71(42.8)	
Marital status	Unmarried	102(61.4)	
	Married	64(38.6)	
Working unit	Medical unit	58(34.9)	
	Surgical unit	53(31.9)	
	Intensive care unit	41(24.7)	
	Emergency room	14(8.5)	
Total clinical experience (month)	<36	36(21.7)	92.20±62.80
	37-60	27(16.3)	
	61-120	58(34.9)	
	≥121	45(27.1)	
Work position	Staff nurse	140(84.3)	
	In-charge nurse	26(15.7)	
Received education of delirium care	Yes	77(46.4)	
	No	89(53.6)	

Table 2. Score of Self Efficacy, Knowledge of Delirium and Nursing Performance of Delirium Care (N=166)

	Range	Min	Max	M±SD	Number of item	Mean of item M±SD
Self efficacy	17-85	37	82	59.05±7.67	17	3.47±0.45
Knowledge of delirium	0-45	11	41	31.39±4.92	45	2.16±0.34
Etiology	0-10	1	10	8.58±1.67	10	0.86±0.17
Sign & symptom	0-20	4	18	13.05±2.51	20	0.65±0.13
Management	0-15	3	15	9.66±2.56	15	0.64±0.17
Nursing performance of delirium care	23-92	23	90	68.15±12.04	23	2.78±0.86
Assessment	4-16	4	16	11.46±2.51	4	2.86±0.63
Intervention	19-76	19	74	50.79±9.46	19	2.67±0.50

Table 3. Differences in Nursing Performance of Delirium Care by Characteristics of Subjects. (N=166)

Variables	Categories	Mean	t/F	p
Age (year)	<25	64.78±8.69	1.80	.149
	25-29	67.79±12.25		
	30-39	69.81±12.86		
	≥40	71.92±14.36		
Education level	Diploma	66.76±11.29	-1.70	.091
	≥Bachelor	70.01±12.84		
Marital status	Unmarried	65.97±11.58	-2.99	.003
	Married	71.63±12.04		
Working unit	Medical unit	70.24±12.07	1.08	.357
	Surgical unit	67.43±11.10		
	Emergency room	64.79±16.47		
	Intensive care units	67.27±11.42		
Total time for clinical experience (month)	<36	65.65±8.28	2.52	.060
	37-60	68.67±11.16		
	61-120	66.31±12.87		
	≥121	71.89±12.89		
Work position	Staff nurse	66.65±11.28	-3.51	<.001
	In-charge nurse	76.23±13.03		
Received education of delirium care	Yes	70.53±11.26	2.42	.016
	No	66.09±12.38		

간호 수행은 기혼 간호사에서 미혼 간호사에 비해 유의하게 높게 나타났고($t=-2.99$, $p=.003$), 책임 간호사가 일반 간호사에 비해 높았으며($t=-3.51$, $p<.001$), 섬망교육 경험군에서 섬망교육 경험이 없는 군에 비해 높게 나타났다($t=2.42$, $p=.016$)(Table 3).

4. 대상자의 자기효능감, 섬망지식, 섬망간호 수행 간의 관계

섬망간호 수행은 자기효능감과 약한 양의 상관관계가 있었고($r=.19$, $p<.001$), 섬망지식과 상관관계를 보

Table 4. Correlation between Nursing Performance of Delirium Care and Self Efficacy and Knowledge of Delirium (N=166)

	Self efficacy	Knowledge of delirium
	r(ρ)	r(ρ)
Nursing performance of delirium care	.19(<.001)	.14(.060)

Table 5. Factors Affecting the Nursing Performance of Delirium Care (N=166)

Variable	B	SE	β	t	ρ	R ²	Adj R ²	F(ρ)
Work position*	0.28	0.10	.22	2.58	<.001			
Received education of delirium care [†]	0.15	0.07	.16	2.24	.026	.12	.11	7.64 (<.001)

*Dummy variable: Charge nurse is a reference value

[†]Dummy variable: Yes is a reference value

이지 않았다($r=.14, p=.060$). 즉, 섬망간호 수행은 자기효능감이 높을수록 높게 수행하는 것으로 나타났다(Table 4).

5. 섬망간호 수행에 영향을 미치는 요인

섬망간호 수행에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 단계별 회귀분석 결과는 Table 5와 같다. 독립변수로 일반적 및 질병관련 특성 중 섬망간호 수행에 유의한 차이를 보였던 결혼상태, 직위, 섬망교육 경험과 상관관계 분석에서 섬망간호 수행과 유의한 상관이 있다고 나타난 자기효능감을 투입변수로 하여 단계적 회귀분석을 실시하였다. 이 중 범주형 항목인 결혼상태, 직위, 섬망교육 경험은 가변수(dummy variable)로 처리하여 분석하였다. 독립변수에 대한 회귀분석의 가정을 검정하기 위해 다중공선성을 확인한 결과 공차한계(tolerance)가 0.79~0.98로 0.1이상으로 나타났고, 분산팽창인자(variance inflation factor, VIF)가 1.25~1.01로 기준이 되는 10을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다.

섬망간호 수행에 영향을 미치는 주요 요인은 직위($\beta=.22, t=2.58, p<.001$)와 섬망교육 경험($\beta=.16, t=2.24, p=.026$)이었다. 섬망간호 수행의 영향 요인으로 직위와 섬망교육 경험에 의한 설명력은 11.0%이었다($F=7.64, p<.001$).

IV. 논 의

본 연구는 간호사의 자기효능감, 섬망지식, 섬망간호 수행 정도와 이들 변수간의 관계를 알아보고 섬망간호 수행에 미치는 요인을 확인하기 위해 시도되었다.

본 연구 대상자들의 자기효능감 평균 평점은 5점 만점에 3.5점이었다. 이는 임상간호사를 대상으로 동일한 도구를 사용한 Han, Sohn, Kwon, Choi와 Choi (2014)의 3.5점, Jeong과 Do (2002)의 연구에서는 3.6점으로 본 연구와 비슷한 수준을 보였다. 섬망의 예방 및 증상 관리에서 간호사의 역할은 매우 중요하며, 간호사의 자기 효능감이 높을 경우 섬망간호를 하는데 더 적극적으로 수행할 것으로 사료되므로 자기 효능감을 높이기 위한 전략이 중요하다고 본다.

본 연구 대상자의 섬망지식은 100점 만점에 약 69.75점으로, 같은 도구를 사용하여 전국의 종합병원 이상의 간호사를 대상으로 섬망지식을 파악한 Lee 등 (2007)의 연구에서 보인 70점과 유사하게 나타났다. Lee 등(2007)의 연구는 섬망지식에 대해 본 연구보다 앞서 이루어진 연구로, 본 연구 대상자에서 좀 더 섬망 지식을 높이기 위한 실무 혹은 교육적 방안의 모색이 요구된다는 것을 시사하고 있다.

섬망지식의 하위영역별 점수를 보면 섬망의 원인, 증상 및 징후 영역이 보다 높게 나타났으나, 관리 영역에서 가장 낮은 점수를 보였고, 이 결과는 Lee 등(2007)

의 연구결과에서 보인 섬망의 원인, 관리, 증상 및 징후 영역의 순을 나타낸 결과와 약간 다른 특성을 나타내었다. 이러한 결과를 통해 간호사들에서 섬망의 증상과 관리 영역에 대한 지식수준이 낮아 실무에서 섬망환자의 조기 발견과 섬망사정 및 적절한 간호수행을 하는데 어려움이 있다고 보여진다. Stesis와 Fick (2008)은 간호사가 섬망증상에 대한 지식이 부족하여 섬망환자를 제대로 발견하지 못하였다고 보고하였다. Inouye, Foreman, Mion, Karz와 Cooney (2001)는 입원한 환자의 31%에서 섬망이 발생하였으나, 19%만이 간호사들에 의해 관찰되었고, 이는 간호사의 섬망지식의 부족으로 기인된 것이라 하였다. 간호사의 섬망지식은 섬망간호 수행을 하는데 기본이 되는 것으로(Yang, 2010), 섬망지식을 높일 수 있는 교육프로그램이 필요하며, 특히 섬망의 증상과 관리에 대한 더 집중된 내용이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구 대상자의 섬망간호 수행은 68점(평균평점 2.78점)으로, 같은 도구를 사용한 Kim과 Eun (2013)의 정형외과병동 간호사를 대상으로 한 연구에서 보인 평균 평점 2.89점에 비해 낮은 수준을 보였다. 본 연구 대상자의 경우 일개 시에 위치한 종합병원의 중환자실, 응급실, 및 내.외과계병동 간호사를 대상으로 조사된 결과로, 낮게 나타난 섬망간호 수행 수준을 높일 수 있는 방법이 요구된다고 본다. 본 연구의 하위영역별 섬망간호 수행은 사정 영역에서 중재 영역보다 높게 하는 것으로 나타났고, 이것은 Kim과 Eun (2013)의 결과와 일치하였다. 추후 간호사들이 섬망간호 중재 영역을 높게 수행할 수 있도록 하기 위한 전략이 요구된다고 보며, 중재를 저해하는 요인들의 분석과 연구 및 간호사 교육을 통하여 보완되어야 할 것이다.

본 연구 대상자의 섬망간호 수행은 직위에 따라 유의한 차이를 보였고, 책임간호사의 섬망간호 수행은 일반간호사에 비해 높게 하는 것으로 나타났다. 책임간호사 직위는 일반적으로 일정 기간의 임상경력과 지식을 요구하며, 이러한 임상실무 경험을 통해 환자의 섬망 발생을 예측하고, 예방 및 섬망간호 중재를 수행하는데 재빨리 이루어지고 또한 섬망 상황을 한 측면이 아닌 다각적으로 인지하여 전문지식과 함께 포괄적 접근으로 섬망간호 수행을 할 수 있어 일반간호사 보다 수행을 더 높게 한 것으로 사료된다. 본 연구의 일반간호사의 경우 일부 종합병원에서 기능적 간호업무를 수행하고

있어 실제 환자의 직접적 섬망간호 수행에 있어서 낮게 수행하는 결과로 이어졌다고 본다. 본 연구결과에서와 같이 종합병원 간호사를 대상으로 한 Park (2013)의 연구에서도 직위에 따라 유의한 차이를 보였으나, Kim과 Eun (2013)의 연구에서는 직위에 따라 섬망간호 수행에 유의한 차이를 보이지 않았다. 섬망간호 수행은 간호사의 주요한 업무로, 각 기관별 직위에 따른 간호업무를 파악하여, 그 특성에 맞게 섬망간호 수행이 원활하게 이루어질 수 있도록 직무교육과 기관 내 섬망간호 지침의 마련이 필요하다고 본다.

본 연구 대상자의 섬망간호 수행은 섬망교육 경험에 있는 경우에서 높게 나타났고, Cho (2011)의 섬망교육을 받았던 간호사들이 섬망간호 수행을 잘하는 것으로 나타난 것과 일치하였다. 섬망교육을 받은 간호사는 섬망지식이 높아지면서 섬망간호에 대한 자신감이 상승하여 섬망간호 수행을 더 잘하는 것으로 보인다(Kim & Eun, 2013). 따라서 섬망간호 수행을 높이기 위해 섬망교육을 적극적으로 활용해야 함을 보여준다.

본 연구에서 대상자의 자기효능감이 높을수록 섬망간호 수행을 높게 하는 것으로 나타났다. 자기효능감과 섬망간호 수행 간의 관련성을 조사한 선행 연구가 없어 직접적인 비교가 어려우나, 효능감은 간호업무 수행의 원동력으로서 작용하는 것으로, 본 연구 결과는 간호사의 자기효능감 증진이 간호업무수행을 긍정적으로 향상시킬 수 있음을 보여주었다. 본 연구에서 섬망지식과 섬망간호 수행 간에 상관관계가 없는 것으로 나타났고, 이는 섬망지식이 높을수록 섬망간호 수행을 높게 한다는 Kim과 Eun (2013)의 연구와 상반된 결과를 보였다. 섬망간호 수행과 섬망지식 간의 관계를 파악하기 위한 반복연구가 필요할 것으로 생각된다.

섬망간호 수행에 영향을 미치는 주요 요인은 직위와 섬망교육 경험으로 나타났으며, 변수들의 설명력은 11%로 나타났다. 직위는 실무의 경력과 경험을 가진 숙련가를 요구하며, 이에 직위가 올라갈수록 여러 가지 임상 현장에서 다양한 경험을 하게 되고, 이에 따라 여러 가지 상황에 대한 임상적 판단을 내리고 일에 대한 전문성을 가지게 되는 것이라 사료된다. Kim과 Lee (2014)의 연구에서 섬망간호 훈련프로그램을 적용하면서 책임간호사의 피드백과 격려를 받은 결과, 일반간호사들이 섬망간호에 대한 자신감이 향상되었고, 섬망환자 발생 시 적절한 간호를 곧바로 수행하는 역량이

강화되었다. 따라서 책임간호사는 간호수행에 역할모델이 되어야 하며, 책임 간호사와 일반 간호사 모두 섬망간호 수행을 잘 할 수 있도록 하는 섬망간호 증재전략이 필요하다고 사료된다. 그리고 섬망교육 경험이 섬망간호 수행에 주요 영향요인으로 나타났고, 섬망 교육의 필요성이 더욱 부각되어야 할 것이라 생각된다. 따라서 섬망교육은 간호사의 섬망지식을 높이고 이를 바탕으로 섬망간호 수행을 하는 중요한 방법임을 시사하고 있다.

본 연구에서 직위와 섬망교육 경험이 섬망간호 수행에 11%로 매우 낮은 설명력을 가진 것으로 나타났으며, 이러한 본 연구의 제한점을 보완하기 위하여 추후 간호사의 섬망간호 수행에 영향을 미치는 여러 요인과 매개 변수를 고려한 연구가 필요할 것이라고 사료된다.

본 연구는 연구 대상자의 직위 중 일반간호사의 수가 140명으로 책임간호사의 26명에 비해 높은 비율을 차지하고 있어 정규분포를 가정할 수 없다는 것과 일 지역 종합병원의 간호사를 대상으로 섬망간호 수행에 대한 자가보고에 의존한 자료로서 본 연구결과를 객관화하고 일반화하는데 제한점이 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구에서 섬망간호 수행의 영향요인은 간호사의 직위와 섬망교육 경험이 영향요인으로 확인되었고, 섬망간호 수행을 높이기 위해서는 병원기관 내 섬망교육 프로그램의 구축 및 실행 등 기관의 공식적인 지원체계가 마련되어야 할 것이다. 본 연구를 통해 간호사의 섬망간호 수행에 있어서 섬망교육 경험이 주요한 영향요인으로 밝혀짐으로써 섬망교육의 중요성이 부각되었다는 점에 그 의의가 있다고 사료된다.

본 연구에서 섬망간호 수행에 영향요인으로 나타나지 않았던 섬망지식과 자기효능감에 대한 추후 반복연구가 필요하다고 보며, 또한 표준화된 섬망간호 교육과 매뉴얼이나 지침의 적용을 통해 간호사의 섬망지식과 섬망간호 수행을 높이는 추후 증재 연구가 요구된다고 본다.

REFERENCES

- Aldemir, M., Ozen, S., Kara, I. H., Sir, A., & Baç, B. (2001). Predisposing factors for delirium in the surgical intensive care unit. *Critical Care, 5*(5), 265-270.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review, 84*(2), 191-215.
- Cho, H. J. (2011). *Effect of delirium education on delirium knowledge and delirium nursing practice of intensive care unit nurse* (Unpublished master's thesis). Chonnam National University, Kwangju, Korea.
- Elliott, S. R. (2014). ICU delirium: A survey into nursing and medical staff knowledge of current practices and perceived barriers towards ICU delirium in the intensive care unit. *Intensive and Critical Care Nursing, 30*(6), 333-338.
- Ely, E. W., Siegel, M. D., & Inouye, S. K. (2001). Delirium in the intensive care unit: An under-recognized syndrome of organ dysfunction. *Seminars in Respiratory and Critical Care Medicine, 22*(1), 115-126.
- Ely, E. W., Shintani, A., Truman, B., Speroff, T., Gordon, S. M., Harrell, F. E. Jr., . . . Dittus RS. (2004). Delirium as a predictor of mortality in mechanically ventilated patients in the intensive care unit. *Journal of American Medical Association, 291*(14), 1753-1762.
- Flagg, B., Cox, L., McDowell, S., Mwose, J. M., & Buelow, J. M. (2010). Nursing identification of delirium. *Clinical Nurse Specialist, 4*(5), 260-266.
- Han, M. Y., Sohn, S. K., Kwon, S., Choi, J. H., & Choi, K. H. (2014). The relationships among self-efficacy, spiritual well-being, and job stress in clinical nurses. *Journal of East-West Nursing Research, 20*(1), 21-28.
- Hwang, H. J., & Lee, E. N. (2012). Effects of spousal support and self-efficacy on adherent behavior among patients with percutaneous coronary intervention. *Journal of Korean Critical Care Nursing, 5*(1), 34-43.
- Hwang, H. J., & Lee, Y. M. (2017). Effects of professional autonomy, organizational commitment, and perceived patient safety culture on patient safety management activities of nurses in medium and small-sized hospitals. *Journal of Korean Critical Care Nursing, 10*(1), 63-74.

- Inouye, S. K., Foreman, M. D., Mion, L. C., Karz, K. H., & Cooney, L. M. (2001). Nurse's recognition of delirium and its symptoms. *Archives of Internal Medicine, 161*(2), 2647-2473.
- Jeon, H. Y. (2014). *The relationships of diabetes knowledge, self-efficacy, health promoting behavior for the middle aged* (Unpublished master's thesis). Ewha Womans University, Seoul, Korea.
- Jeong, U. J., & Do, B. N. (2002). Job stress, self-efficacy and health promoting behaviors in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 11*(3), 398-405.
- Jones, R. N., Fong, T. G., Metzger, E., Tulebaev, S., Yang, F. M., Alsop, D. C., . . . Inouye, S. K. (2010). Aging, brain disease, and reserve: Implications for delirium. *The American journal of geriatric psychiatry, 18*(2), 117-127.
- Kim, M., & Lee, H. (2014). The effects of delirium care training program for nurses in hospital nursing units. *Korean Journal of Adult Nursing, 26*(5), 489-499.
- Kim, M. Y., & Eun, Y. (2013). Knowledge, performance and stress about care for delirium in orthopedic hospital nurses. *Journal of Muscle and Joint Health, 20*(1), 72-80.
- Lee, E. J., Shim, M. Y., Song, S. H., Lee, M., Kim, H., Kang, B. S., . . . Lee, M. (2012). Risk factors related to delirium development in patients in surgical intensive care unit. *Journal of Korean Critical Care Nursing, 3*(2), 37-48.
- Lee, Y. W., Kim, C. G., Kong, E. S., Kim, K. B., Kim, N. C., Kim, H. K., . . . Choi, K. S. (2007). A study of nurses' knowledge level and assessment experience of delirium. *Korean Journal of Adult Nursing, 19*(1), 35-44.
- McCusker, J., Cole, M., Abrahamowicz, M., Primeau, F., & Belzile, E. (2002). Delirium predicts 12-month mortality. *Archives of Internal Medicine, 162*(4), 457-463.
- Park, E. J., & Lee, Y. M. (2018). Effect of professional autonomy, communication, satisfaction, and resilience on the job satisfaction of intensive care unit nurses. *Journal of Korean Critical Care Nursing, 11*(2), 63-74.
- Park, J., & Park, J. W. (2013). Effects of a delirium education program for nurses on knowledge of delirium, importance of nursing intervention and nursing practice. *Journal of Korean Academic Society of Home Care Nursing, 20*(2), 152-159.
- Park, S. J. (2013). *Knowledge and practices about delirium in general hospital nurses* (Unpublished master's thesis). Chonbuk National University, Jeonju, Korea.
- Sherer, M., & Adams, C. (1983). Construct validation of self-efficacy scale. *Psychological Reports, 53*(3), 899-902.
- Steis, M. R., & Fick, D. M. (2008). Are nurses recognizing delirium? A systematic review. *Journal of Gerontological Nursing, 34*(9), 40-48.
- Suh, H. J., & Yoo, Y. S. (2007). Intensive care unit nurse's knowledge, nursing, and performance, and stress about delirium. *Korean Journal of Adult Nursing, 19*(1), 55-65.
- Tabet, N., Hudson, S., Sweeney, V., Sauer, J., Bryant, C., Macdonald, A., & Howard, R. (2005). An educational intervention can prevent delirium on acute medical wards. *Age Aging, 34*(2), 152-156.
- Van Rompaey, B., Shuurmans, M., Shortridge-Baggett, L., Truijen, S., Elseviers, M., & Bossaert, L. (2009). Long term outcome after delirium in the intensive care unit. *Journal of Clinical Nursing, 18*(23), 3349-3357.
- Yang, Y. H. (2010). Comprehension and knowledge about delirium in nurses working at long-term care hospitals or general hospitals. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 16*(2), 312-320.