

간호기록지를 통해서 본 간호과정 적용효과에 관한 연구 (간호전문대학을 중심으로)

A Study on Effects of Application of Nursing Process by Nursing Progress notes.

(School of nursing)

경희대학교 병설 간호전문대학 최 상 순
조 희 숙
백 승 남

※ 본 논문은 1980년도 문교부 학술연구 조성비에 의하여 연구되었음

목 차

I. 서 론	V. 결론 및 제언
II. 연구대상 및 방법	참고문헌
III. 연구결과	영문초록
IV. 고 찰	

I. 서 론

급변하는 사회의 요구에 따라 오늘날은 간호의 개념과 역할이 많이 변화하게 되었고 이에 따라 간호교육제도 및 방법의 변화는 불가피하게 되었다. 사회의 건강요구와 그 기대를 충족시켜주기위해서 간호에 종사하는 사람은 항상 새로운 변화와 사회적요청을 받아들일 자세를 갖추는 것이 필요하다.

.960년대를 중심으로 Henderson,¹⁾ Johnson²⁾ 등은 간호에 대한 새로운 개념을 정의했으며 Rogers⁴⁾ 는 개념모델(Conceptual model)을 정립하였다. 간호는 그 범위와 역할이 확장됨에 따라 중전의 기술위주의

간호에서 전문적으로, 보조적위치에서 독자적으로 바뀌면서 보다 넓은 차원에서 인간을 도와 건강을 회복케하는 역할을 담당하게 되었다. 또한 간호란 끝없이 계속되는 과정이며 전과정을 통하여 체계적이며 개별적으로 실행되어야 한다.' 이와같이 간호에 대한 학문적연구에 따라 간호과정(Nursing Process)이라는 새로운 개념이 발달되었다. 간호과정은 1955년 Lydia Hall에 의해 처음으로 주장되었는데 그는 환자를 간호하고 돌보는 활동일체를 '간호과정'이라고 했다.' 그 후 1961 Ida Ollando에 의하여 처음으로 "간호과정"이라는 용어로 사용하게 되었으며 1967 Western states는 "주어진 상황에서 환자와 간

1) 조원정, 건강력파약법, 대한간호, 제16권 2 호 1977, pp. 42-49.
 2) V. Henderson, 황보선·최영희(역), 간호의 본질, 수문사, 서울, 1977.
 3) E. Johnson, The significance of Nursing care, A. J. N., Nov. 1961.
 4) Matha. E. Rogers, An Instruction to the rectal Basis for nursing, F. A. Davis Co., philadelphia, 1970.
 5) 전산초외 2 인, 간호과정과 기초이론, 대한간호출판부, 1981. p. 3.
 6) 전산초외 2 인, Ibid., p. 3.

호원이 함께 상호관계하는 과정"이라고 했다.⁷⁾ 그 이후 Bower, Helen, Merry 등은 간호과정을 사정, 계획, 수행 및 평가의 네 단계로 정립하였다.⁸⁾

간호과정은 환자나 대상자의 건강문제를 결정하는 하나의 순서적이고 체계적인 방법이며 그 문제해결을 위하여 계획수립과 수행 및 평가를 이행하는 하나의 과정으로 간호원이 독자적으로 간호를 수행하며 개별적인 간호를 수행할수있는 가장 좋은 방법이다. 간호의 질적향상을 위해서는 간호과정적용이 시급하다는 것이 인식되었으며 이에 따라 우리나라에서도 간호과정은 간호교육과정의 한 부분으로 포함되어 교육되어 왔으나 임상에서는 아직도 실제 그 이론을 적극적으로 적용하지 못하고 있는 실정이다.⁹⁾ 임상교육은 실시 후 그 평가가 중요하며 학생들의 자질향상 뿐 아니라 간호를 잘하는 동기유발에 자극이 되며 교수는 학습결과가 어떻게 나왔는지 분석평가할 수 있으므로 간호교육에 없어서는 안 될 중요한 요소이다.

아무리 새롭고 훌륭한 임상교육을 적용하였다고 할지라도 평가를 통해서 그 교육목적이 어느 정도 달성되었는지를 분명히 규명하지 않으면 새로운 방법에 대한 효과를 이야기할수없다. 그러므로, 실시된 임상교육이 그 목적에 어느정도 효과적으로 달성되었는지를 규명하기 위한 평가는 간호교육에 있어서 대단히 중요하며 평가방법은 신뢰성과 타당성을 높일수 있는 방법본이 요구된다. 임상간호교육에서 설정한 간호목적의 달성여부를 평가하는 방법은 두가지로서 하나는 수행중인 간호활동의 직접관찰을 통해 보는 것이며 다른 하나는 간호기록을 통하여 간호감사(Nursing audit)를 실증해보는 방법이다.¹⁰⁾ 본 연구자는 전국 간호전문대학 졸업반학생을 대상으로 임상교육과정에서 간호과정을 적용하여 환자 간호를 한 간호진행기록결과로 간호감사를 적용하여 그 효과를 확인하였다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다. 1) 전국 간호전문대학의 임상간호교육에서 간호과정적용여부를 알아본다. 2) 간호과정적용에서 어려운 문제가 무엇인지 파악한다. 3) 간호과정적용이

실제 환자에게 효율적으로 적용되어지고 있는지를 알아본다. 4) 간호과정진행기록의 각 단계(주관적 정보, 객관적 정보, 문제사정, 직접간호, 간접간호)중 이해가 잘 안되는 부분이 어느것인지 알아본다. 5) 효과적인 간호과정적용을 위해서 교육을 실시한 기간 별로 차이가 있는지 알아본다.

II. 연구대상 및 방법

전국 36개 간호전문대학의 임상교육담당교수를 대상으로 미리 작성된 설문지를 우송하여 임상교육에 간호과정을 적용하고 있는지 그 여부를 조사하여 간호과정을 임상교육에 적용하고 있다는 21개 간호전문대학을 중심으로 하여 전문대학의 3년의 임상교육을 완전히 끝마친 졸업반학생을 대상으로 하였다.

대상자들에게 흔히 임상에서 접할수있는 내·외과 환자 5명에 대한 상황을 제시하였고, 학생들은 각 상황에 접해서 실제로 환자를 배당받아 간호계획을 세워 환자의 상태를 기록하는 것처럼 간호진행기록을 하게 하였다. 이때 시간은 제한하지 않았으며 현재 간호과정을 임상교육에 적용하고 있는 21개교에 각 20부씩 설문지를 보냈으나 그 중 15개교에서 200명만이 설문지에 응답해주었다. 각 상황에 대한 학생들의 개별적인 반응은 Bertucci¹¹⁾ 등에 의하여 고안된 각 상황에 대한 평가도구에 의하여 분석하고 각 기준에 1점씩을 주어 개인별합계를 내어 단계별 및 간호과정적용기간별 유의도를 X² 점정하였다.

평가도구로 사용된 5개의 환자상황은 내외과에 흔히 있는 환자상태에 준하였으며 각 상황에 대한 기록된 정보평가는 다음 기준에 기초를 두었다. 1. 주관적 정보(Subjective data); 환자의 진술에 의하였거나 또는 그 이외의 방법으로 의사를 표시한것에 대한 기록. 2. 객관적 정보(Objective data); 측정할 수 있거나 서술할 수 있는 관찰사항에 대한 기록. 3. 문제의 사정(assessment); 간호원의 과학적지식에 근거한 사실에 대한 해석의 기록. 4. 직접적 간호

7) 오가실, 간호과정의 이론적배경·대한간호, 제15권 6호, 1976, pp. 19-22.

8) 전산초의 2인, op. cit., p. 5.

9) 박정호, 간호과정에 의한 간호시행 및 평가, 대한간호, 제15권 6호, 1976, pp. 27-31

10) M. C. Phaneuf, Nursing Audit for evaluation of patient care Nurs Outlook 14: 51-54, June 1966.

11) M. C. Bertucci, comparative study of progress notes using problem-oriented and Traditional method of charting, Nurs Resea. Vol. 23, No. 4. 351-354, July-Aug, 1974.

활동 및 계획(Direct Nursing Intervention and Plan)

: 환자 및 환자가족과 더불어 이루어 질수있는 특수한 간호활동이라고 일컬을수 있는 직접간호활동.

5. 간접간호 활동 및 계획(Indirect Nursing Intervention and plan); 다른 건강요원이 하는것까지를 포함한 모든 간호활동.

각 상황을 평점 하는데 있어서는 Lensick와 Anderson¹²⁾에 의해 주장된 7개의 간호의 독립적기능에 의존하였다. ①의사의 지시적용 ②증상과 반응의 기록 ③환자의 지도감독 ④환자간호에 관계되는 요원에 대한 지도와 감독 ⑤평가를 포함해서 사실적인 것에 대한 기록 및 보고 ⑥간호상의 절차와 기술의 적용 ⑦지도와 교육으로 육체 및 정서적 건강증진이다.

II. 연구결과

전국 36개 간호전문대학을 대상으로 간호과정적용에 따른 임상교육여부를 조사한 결과는 표 1과 같다.

A. 임상교육에 간호과정 적용여부

1) 전국전문대학 중 임상간호교육에서 간호과정을 적용하고 있는 대학은 21개교(58.3%)이며 적용하지 못하는 대학은 13개교(36.1%), 무응답 2개교(5.6%)였다. (표 1-a)

표 1-a) 임상교육에 간호과정 적용여부

내용 \ 학교	실수	%
적 용 함	21	58.33
아 니 함	13	36.11
무 응 답	2	5.56
계	36	100.00

2) 간호과정을 임상교육에 적용한 기간별분류는 적용한지 4년이상된 대학은 6개교(28.6%), 2-3년된 대학은 11개교(52.4%), 1년된 대학이 4개교(19.0%)였다. (표 1-b)

3) 간호과정을 임상교육에 적용할때 어려운 문제로는 환자에게 실제 적용하기가 어렵다가 제일 많았으며(61.9%) 그 다음이 임상에 있는 간호원들이 알지

표 1-b) 임상 교육의 간호과정 적용기간

년도 \ 학교	실수	%
4년이상	6	28.6
2~3년	11	52.4
1년	4	19.0
계	21	100.0

못해서 어렵다(19.0%), 교수자신이 잘 알지못해서 어렵다(4.7%)의 순이었다. (표 1-c)

표 1-c) 간호과정 적용상의 문제

항 목	학교	%
환자에게 실제 적용하기가 어렵다	13	61.9
임상간호원들이 알지못해서 어렵다	4	19.1
문제가 없다	3	14.3
교수자신이 잘 알지 못해서 어렵다	1	4.7
계	21	100.0

4) 간호과정을 임상교육에 적용하지 못한 이유로는 실제 환자에게 적용하는것이 어렵다(84.6%)가 제일 많았으며 그의 교수의 이해부족 및 임상지도시간 부족이 각각 7.7%였다. (표 1-d)

표 1-d) 간호과정을 적용하지 못한 이유

내용 \ 학교	실수	%
실제 환자에게 적용하기가 어려워서	11	84.6
교수의 이해부족	1	7.7
임상지도 시간부족	1	7.7
계	13	100.0

12) M. J. Lensick. & B.E. Anderson, Nursing practice and the law, 2nd Ed Philadelphia, J. B. Lippincott and Co., 1955.

5) 간호과정평가기록단계중 가장 어려운 것은 문제사정(38.2%)이며 그 다음이 간접간호활동 및 객관적 정보(각각 17.7%)이며 가장 쉽다고 생각하는 것이 직접적인 간호활동(11.7%)이었다. (표 1-e)

표 1-e) 간호과정 평가기록상 가장어려운 단계

항목	학교	실수	%
문제 사정		13	38.2
간접간호활동		6	17.7
객관적 정보		6	17.7
주관적 정보		5	14.7
직접간호활동		4	11.7
계		34	100.0

6) 간호과정을 임상교육에 적용하는데 더 요구되는 사항은 임상에 충분한 인력보충(44.1%)이며 교수중심의 보수교육(35.3%)과 간호과정 각 단계에 이용될수있는 도구개발(17.7%)등이었다. (표 1-f)

표 1-f) 간호과정의 임상교육 적용에 요구되는 사항

사항	학교	
	실수	%
임상에 충분한 인력보충	15	44.1
교수 중심의 보수교육	12	35.3
간호과정 각단계에 이용될수있는 도구개발연구	6	17.7
간호과정에 관한 우리말 서적	1	2.9
계	34	100.0

B. 간호평가기록에 대한 결과

1) 주관적정보

주관적정보는 환자가 무엇을 말하고 호소하는가를 기록한것으로¹³⁾ 간호과정을 시작한 기간별로 의의있는 차가 있었다. ($P < 0.005$) 4년이상된 학생군에서는 74.9%로 이해하고 있으나 2-3년된 학생군에서는 55.5%, 1년미만인 학생군은 겨우 19.6%밖에 이해하지 못하는것으로 나타났다. 주관적정보는 간호평가기록단계중 어렵지 않은 단계이나 간호과정 적용이 1년미만된 학생들은 성적이 저조했으며(19.6%) 평균적으로 50.1%의 학생들이 이를 이해하고 있는것으로 나타났다. ($P < 0.005$) (표 2)

표 2 간호과정적용기간별로 본 주관적 정보 확인상태

상황 비율	상황 I	상황 II	상황 III	상황 IV	상황 V	평 균
	점수 %	점수 %	점수 %	점수 %	점수 %	점수 %
4년이상(56)	49.6 88.6	46.0 82.1	42.6 76.1	28.0 50.0	43.6 77.9	42.0 74.9
2~3년(72)	61.0 84.7	54.1 75.1	44.0 61.1	19.0 26.4	21.8 30.3	40.0 55.5
1년 (72)	30.0 41.7	21.3 29.6	10.2 14.2	2.5 3.5	6.7 9.3	14.1 19.6
평 균 %	46.9 71.7	40.5 62.3	32.3 50.5	16.5 26.6	24.0 39.2	32.0 50.1

$df = 8, x^2 = 35.39, p < 0.005$

13) Bertucci, op. cit., p. 352.

2) 객관적정보 (Objective data)

객관적정보는 측정할수있거나 서술할수있는 관찰 사항에 대한 기록으로 간호과정적용을 4년이상 교육한 대학의 학생군에서는 71.1%, 2-3년된 대학의 학생군은 66.8%, 1년미만된 대학의 학생군은 16.3%만이 측정할수있는것으로 나타나 교육기간별로의 의있는 차가 있었다. (P<0.005) 즉, 간호과정적용을 임상교육에 시작한지 오래된 대학의 학생군은 주관적정보를 더 많이 이해하고 있었는데 이는 교수들의 경험이 많은 영향을 미치는것으로 고려되며 객관적정보와 주관적정보가 거의 비슷한 결과로 (평균

를 더 잘 파악하게 된다는 것은 최¹⁶⁾의 결과와 일치됨을 알수있는데 아직 대상자들이 간호과정에 준한 임상교육에 효과적인 결과를 가져오지 못하고 있음이라 생각된다. (표 3)

3) 문제사정 (Assessment)

문제사정은 간호원의 과학적인 지식에 근거한 사실에 대한 해석의 기록으로¹⁷⁾ 간호과정적용의 교육이 4년이상된 대학의 학생군이 겨우 37.7%만 이해하고 있으며 2-3년된 학생군은 25.3%, 1년이하된 대학의 학생은 5.4%만 알고있으며 평균 22.8%로 나타나 성적이 저조함을 알수있으며 유의있는차

표 3 간호과정적용기간별로 본 객관적 정보 확인상태

상황 비율 기간(단점)	상황 I	상황 II	상황 III	상황 IV	상황 V	평 균
	점수 %	점수 %	점수 %	점수 %	점수 %	점수 %
4년이상(56)	39.8 71.1	34.2 61.1	36.8 65.7	43.0 96.8	45.2 80.7	39.8 71.1
2~3년(72)	58.5 81.3	35.5 49.3	50.5 70.1	51.0 70.8	45.0 62.5	48.1 66.8
1년 (72)	26.5 36.8	11.3 15.7	9.0 12.5	8.6 11.9	5.2 7.2	12.1 16.8
평 균	41.6 63.1	27.0 42.0	32.1 49.4	34.2 53.2	31.8 50.1	33.3 51.6

$df = 8 \quad x^2 = 27.7 \quad (p < 0.005)$

객관적정보 51.6%, 주관적정보 50.1%) 나타난것은 추어전 상황만 보고 했기때문이라 사려된다. 그러나 객관적정보가 주관적정보보다 성적이 약간 더 좋은것은 환자의 입장에서가 아니라 간호원의 입장에서 환자를 고려하는것이 더 용이하다는것¹⁸⁾을 암시한다는 결과와 일치되며 이는 또한 전통적인 방법에 의하여 임상교육을 받고 있는 학생들이 객관적정보

는 없었다. (P<0.5) 이는 문제사정이 간호과정단계 중 가장 어려운것으로 나타난 이¹⁹⁾의 연구결과와 일치됨을 볼수있으며 특히 적용기간이 1년미만된 대학의 학생군에서는 문제사정을 이해하는 학생이 겨우 5.4%이므로 이는 임상교육에 심각한 일면이라고 생각된다. (표 4)

14) L. L. Weed, Medical Records, Medical Education, and patient care. Cleveland, press of case Western Reserve University, 1969.

15) 최영희, 모경빈, 간호과정의 적용과 전통적 임상실습적용 학생간의 progress note에 대한 비교연구, 논총 제19집, 한국생활과학연구원, 1977.

16) Bertucci, op. cit., p. 352.

17) 이경례, 김문실, 간호과정 적용에 따른 간호기록지 평가, 간호학회지, 제10권 2호, 1980, pp. 87~92.

표 4 간호과정 적용기간별로 본 문제의 사정 상태

상황 비율 기간(만점)	상황 I		상황 II		상황 III		상황 IV		상황 V		평 균	
	점수	%	점수	%	점수	%	점수	%	점수	%	점수	%
4년이상(56)	23.4	41.8	20.0	35.8	23.2	41.4	23.0	41.1	16.0	28.6	21.1	37.7
2~3년(72)	15.3	21.3	26.4	36.7	15.0	20.8	18.0	25.0	16.4	22.8	18.2	25.3
1년이하(72)	5.3	7.4	4.1	5.7	4.5	6.3	4.5	6.3	1.0	1.4	3.9	5.4
평 균	14.7	23.5	16.8	26.1	14.2	22.8	15.2	24.1	11.1	17.6	14.4	22.8

df = 8 $\chi^2 = 9.0$ p < 0.5

4) 직접간호활동 및 계획

직접간호활동 및 계획은 환자 및 가족과 더불어 이루어질수있는 특수한 간호활동으로서 간호과정을 적용하여 교육한지 4년이상된 대학의 학생군에서는 49.5%, 2~3년된 학생군은 41.2%, 1년된 학생군은 12.8%를 이해하고 있는것으로 나타났으나 유의한 차는 없었다. (P < 0.5)

및 계획에 대한 교육효과는 아직 만족스럽지 못함을 알수있다. (표 5)

5) 간접간호활동 및 계획

간접간호활동 및 계획은 다른 건강요원이 하는것까지 포함한 모든 간호활동으로서¹⁸⁾ 교육의 시작년도별로 유의있는 차는 없었으며 (P < 0.75) 성적이아

표 5 간호과정 적용기간별로 본 직접간호활동 상태

상황 비율 기간	상황 I		상황 II		상황 III		상황 IV		상황 V		평 균	
	점수	%	점수	%	점수	%	점수	%	점수	%	점수	%
4년이상	32.8	58.6	35.4	63.2	18.6	33.2	23.0	58.9	18.8	33.6	25.7	45.9
2-3년	31.0	43.1	38.6	53.6	23.5	32.6	33.0	45.8	22.3	31.0	29.7	41.2
1년이하	15.3	21.3	9.3	12.9	7.8	10.8	7.8	10.8	6.0	8.3	9.2	12.8
평 균	26.4	41.0	27.8	43.2	16.6	25.5	21.3	38.5	15.7	24.3	21.6	34.5

df = 8 $\chi^2 = 6.0$ p < 0.5

그러나 간호과정의 각 단계중 주관적 정보(50.1%)나 객관적 정보(51.6%)보다 직접간호활동이 더 낮은 결과(34.5%)는 Bertucci¹⁸⁾의 연구결과와 일치하였고 현재 우리나라의 간호전문대학에서 직접간호활동

주 저조하였다. (15.3%) 이런 결과는 현재 우리나라에서는 간호경과기록단계를 흔히 직접과 간접간호활동으로 구분하지 않고 기록하는 경향이 많으므로 이로 인한 결과라 고려된다. (표 6)

18) Bertucci, op. cit., p. 354.

19) Bertucci. Ibid. p. 352.

표 6 간호과정 적용기간별로 본 직접간호활동상태

상황 비율	상황 I		상황 II		상황 III		상황 IV		상황 V		평 균	
	점수	%	점수	%	점수	%	점수	%	점수	%	점수	%
4년이상(56)	12.0	21.4	16.4	29.3	10.0	17.9	9.0	16.1	12.6	22.5	12.0	21.4
2-3년(72)	14.0	19.4	20.5	28.5	10.0	13.9	11.5	16.0	18.8	26.1	15.0	20.8
1년이하(72)	5.0	6.9	1.3	1.8	2.0	2.8	2.0	2.8	3.0	4.2	2.7	3.7
평 균	10.3	15.9	12.7	19.9	7.3	11.5	7.5	11.6	11.5	17.6	9.9	15.3

$$df=8 \quad x^2=5.5 \quad p<0.75$$

6) 간호과정을 임상교육에 적용한 기간별 경과기록 단계간의 유의성 비교

간호과정을 적용한 임상교육을 시작한지 4년이상 된 대학의 학생군에서 주관적정보는 74.9%, 객관적정보는 71.1%, 직접간호활동 45.9%, 문제사정 37.7%의 순으로서 유의한 차는 없었다. ($P>0.5$)

요한다고 본다. (표 7)

7) 간호과정을 임상교육에 적용한지 2-3년된 학생군은 주관적정보(55.9%)보다 객관적정보(66.8%)를 더 잘 이해하는 것으로 나타나 이는 전통적인 임상실습방법에 준한 학생들은 간호과정을 적용하는 학생들보다 객관적정보를 더 잘 관찰한다는 최¹⁰⁾의 연

표 7 간호과정을 임상교육에 4년이상 적용한 학생군의 경과기록에 대한 성적

상황 비율	I		II		III		IV		V		평 균	
	점수	%	점수	%	점수	%	점수	%	점수	%	점수	%
주 관	49.6	88.6	46.0	82.1	42.6	76.1	28.0	50.0	43.6	77.7	42.0	74.9
객 관	39.8	71.1	34.2	61.1	36.8	65.7	43.0	76.8	45.2	80.7	39.8	71.1
문 제	23.4	41.8	20.0	35.8	23.2	41.4	23.0	41.1	16.0	28.6	21.1	37.7
직 접	32.8	58.6	35.4	63.2	18.6	33.2	23.0	58.9	18.8	33.6	25.7	45.9
간 접	12.0	21.4	16.4	29.3	10.0	17.9	9.0	16.1	12.6	22.5	12.0	21.4
평 균	31.5	56.3	30.4	54.3	26.2	46.9	25.2	48.6	27.2	48.6	28.1	50.9

$$df=16 \quad x^2=17.6 \quad p<0.5$$

간호과정적용이 임상교육에서 4년이상되어도 문제사정(37.7%)과 간접적 간호활동(21.4%)은 저조한 것을 볼수 있으며 이런 항목에 집중적인 지도가

구결과와 일치됨을 알수있으며 이런 결과는 아직 간호과정적용이 효율적으로 시행되지 못하고 있음을 알 수있다. ($P<0.005$) (표 8)

10) 최영희. op. cit., p

표8 간호과정을 임상교육에 2~3년 적용한 학생군의 경과기록에 대한 성적

기록 단계 \ 상황 비율	I		II		III		IV		V		평 균	
	점수 %		점수 %		점수 %		점수 %		점수 %		점수 %	
주 관	61.0	84.7	54.1	75.1	44.0	61.1	19.0	26.4	21.8	30.3	40.0	55.5
객 관	58.5	81.3	35.5	49.3	50.5	70.1	51.0	70.8	45.0	62.5	48.1	66.8
문 제	15.3	21.3	26.4	36.7	15.0	20.8	18.0	25.0	16.4	22.8	18.2	25.3
직 접	31.0	18.5	38.6	53.6	23.5	32.6	33.0	45.8	22.3	31.0	29.7	41.2
간 접	14.0	19.4	20.5	28.5	10.0	13.9	11.5	16.0	18.8	26.1	15.0	20.8
평 균	36.0	45.0	35.0	48.6	28.6	39.7	26.5	36.8	24.9	34.5	30.2	40.9

$df=16 \quad x^2=41.7 \quad p<0.005$

8) 간호과정을 임상교육에 1년 적용한 학생군은 주 관적 정보(19.6%) 나 객관적 정보(16.8%) 및 문제사 료의 각 단계를 평균 11.7%밖에 이해하지 못하는것 으로 나타났으나 유의한 차는 없었다. (P<0.5) (표 9) 정(5.4%)도 성적이 아주 저조하며 간호과정경과기

표9 간호과정을 임상교육에 1년 적용한 학생군의 경과기록에 대한 성적

기록 단계 \ 상황 비율	I		II		III		IV		V		평 균	
	점수 %		점수 %		점수 %		점수 %		점수 %		점수 %	
주 관	30.0	41.7	21.3	29.6	10.2	14.1	2.5	3.5	6.7	9.3	14.1	19.6
객 관	26.5	36.8	11.3	15.7	9.0	12.5	8.6	11.9	5.2	7.2	12.1	16.8
문 제	5.3	7.4	4.1	5.7	4.5	6.3	4.5	6.3	1.0	1.4	3.9	5.4
직 접	15.3	21.3	9.3	12.9	7.8	10.8	7.8	10.8	6.0	8.3	9.2	12.8
간 접	5.0	6.9	1.3	1.8	2.0	2.8	2.0	2.8	3.0	4.2	2.7	3.7
평 균	16.4	22.8	9.5	13.1	6.7	9.3	5.1	7.1	4.4	6.1	8.4	11.7

$df=16 \quad x^2=16.2 \quad p<0.5$

IV. 고찰

가장 정확하고 효율적인 문제해결방법은 과학적인 방법에 의한 것이다.²¹⁾ 간호문제 역시 과학적인 방법이 의하여 해결되기 위해서는 문제중심기록 방법에 의하여 간호문제가 기록되어야 하며 이에 따라 환자의 문제가 논리적으로 설명되고 문제에 따른 치료와 지휘가 체계적이며 또한 평가를 통해 환자간호의 질을 높일수 있다.²²⁾ 환자간호에 있어 기록은 중요한 간호업무중의 하나로 의사소통의 중심이며 환자간호의 평가, 연구, 학습의 기초가 된다. 그러나, 간호원들은 이 기록에 대해서는 간호행위만큼 중요하게 생각하지 않고 있으며 기록은 시간낭비라고 생각하고 또 기록을 세밀히 읽지도 않는다고 했다.²³⁾

정확한 간호문제확인 은 간호에서 성공의 열쇠가 되며 이는 개별화된 환자의 상황확인 및 의사소통에서 이루어진다. Weed²⁴⁾는 문제중심기록(Problem Oriented Record)을 적용하여 환자의 문제를 과학적으로 해결하기 위하여 네가지 기본요소 즉, 기초자료의 수집, 문제목록의 작성, 초기계획이나 지시 및 진행 기록부 작성이라고 했다. 또한, 간호교육에서 임상교육은 생명을 다루는 학문이기 때문에 활동할 때는 그 결과의 가능성, 가치성 및 위험도를 고려해야 하나 하나의 행동이 생명에 위협을 주는 일이 없도록 체계적인 활동을 통하여 과학적인 방법으로 문제해결책을 강구해야 한다. 본 연구에서 대부분의 간호전문대 학생들은 간호과정의 기록단계중 주관적정보(50.1%)와 객관적정보(51.6%)를 문제사정(22.8%)이나 직접 간호활동(34.5%) 및 간접간호활동(15.3%)보다 더 잘하는 것으로 나타났으며 그 중 주관적정보는 간호과정을 임상교육에 적용한 기간별로 유의한 차이가 있어 적용한지 4년이상된 학생군은 2-3년된 학생군보다 성적이 더 좋았다. (P<0.005) 이런 현상은 간호과정적용에 따라 임상실습을 하는 학생은 전통

적인 방법대로 실습하는 학생들보다 주관적정보를 더 잘 관찰한다는 최²⁵⁾의 결과와 일치하며 이는 문제해결방법이 환자의 의견을 존중하고 나아가서 환자에 대한 많은 관심을 나타내고있는 것으로 해석할수 있다. 객관적정보 역시 간호과정을 임상교육에 적용한 기간별 유의한 차이가 있어 4년이상된 학생군이 그 이하의 학생군보다 더 잘하는 것으로 나타났으나 (P<0.005) 시작한지 2-3년된 학생군에서는 객관적정보가 주관적정보보다 평점이 8.1이 더 높아 이는 간호과정적용이 실제 그 효과를 나타내지 못하고 있음을 나타내는데 그 이유는 객관적정보는 관찰의 대표적인 표현이며 간호과정을 적용하지않는 학생들도 좋은 성적을 보인다고²⁶⁾ 했기 때문이다. 문제사정은 수집된 자료를 과학적원리에 따라 분석하고 상호관련성을 종합하여 문제를 확인하는 단계로 정보수집의 능력보다 성적이 좋지않다고²⁷⁾ 했으며 간호문제가 무엇인지 깨닫는 과정인 문제사정은 환자의 요구확인으로부터 시작된다고²⁸⁾ 했다. 이²⁹⁾의 보고에서도 간호원들이 임상에서 실제 간호과정을 적용함에 있어 간호계획 및 수행단계는 비교적 잘 행해지고 있으나 문제사정이 잘 이루어지지 않고 있다고 했다. 본 연구에서도 문제사정의 성적은 아주 저조하였으며 (평균 22.8%) 간호과정을 임상교육에 적용한 기간별로는 유의한 차는 없었다.

(P<0.5) 또한 임상지도교수들의 질문지응답에서도 각 단계중 제일 어려운것이 문제사정이라고 한것과 일치됨을 볼수 있다. (은 1-e) 이런 현상은 주관적 및 객관적인 자료수집을 했으나 환자의 건강요구에 대한 해석이나 추론이 부족한 현상을 나타내며 독자적인 간호판단이 미숙함을 나타낸다고 할 수 있다. 그러므로 간호과정을 교육할 때 문제확인에 중점을 두고 독자적판단을 잘 하도록 교육함이 매우 중요하다고 본다. 직접간호활동은 간호과정을 시작한 기간별 유의한 차는 없으나 (p<0.75) 주관적 및 객관적정보보다 성적이 저조한것은 Bertucci³⁰⁾의 결과와 일치되며

21) 전산초, op.cit., p. 11.

22) 이경혜, 김문실, op.cit., p. 91.

23) V. H. Walker, E. D. Selmanoff, A study of the nature and uses of nurses notes. Nurs. Res. 13 : 113 - 121, spring 1964.

24) 전산초, op. cit., p. 14.

25) 최영희, op. cit., p. 410.

26) 최영희, Ibid., p. 411.

27) Bertucci, op. cit., p. 354.

28) D. E. Little, and D. L. Carnevali, Nursing care plan, J.B. Lippin Co., Philadelphia, pp. 19-20, 1969.

29) 이경혜, op. cit., p. 91.

30) Bertucci, op. cit., p. 354.

문제사정이 미비한데 비해 직접간호가 더 많이 이루어지고 있는것은 상례적인 처치에 대한 기록 및 의사의 지시만을 따랐을 가능성이 높다고 볼수있다. 간접적인 간호활동은 독자적 또는 단독행위가 아니라고 보며 다른 사람에게 알려주는것이기에 때문에 이 단계에 높은 평점을 기대할 수 있다고 했으나³¹⁾ 본 연구 결과는 아주 저조했는데 (15.3%) 이는 현재 간호과정을 적용할 때 직접간호활동과 간접간호활동으로 구별함을 강조하지 않기 때문에 오는 결과라고 본다. 또 한편 간호과정을 임상교육에 적용한 기간이 4년 이상된 학생군에서는 간호과정의 진행기록단계를 평균 50.9% 이해하고 있으나 적용한지 1년밖에 되지 않은 학생군은 겨우 11.7%만 이해하는것으로 나타나 임상교육에 시작한 기간이 높을수록 성적이 좋은 것을 볼수있으며 이는 지도하는 교수들의 경험이 크게 영향을 미친다고 본다. 그러므로 간호전문 대학에서는 하루속히 간호과정을 임상교육에 적용함이 필요하다고 사려된다.

V. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 체계적인 간호문제 해결과정으로 간호과정을 임상교육에 적용함에 있어 전국 간호전문대학생들이 이에 대하여 어느정도 이해하고 있는지를 평가하기 위함이다.

1980. 12. 1부터 동년 28일까지 4주간 36개 간호전문대학을 중심으로 간호과정적용에 따른 임상교육을 하고있는지 그 실패를 파악하였으며 또한 간호과정을 임상교육에 적용하고있는 21개 간호전문 대학중 200명의 졸업반학생을 대상으로하여 Bertucci 등에 의해 사용된 평가도구를 사용하여 간호진행기록을 평가하였다. 이 평가 도구는 환자간호에 대한 5가지 상황으로 구성되었고 또한 5가지 평점기준에 의하여 학생들의 간호교육을 평점하여 그 결과를 평가하여 간호과정 적용에 따른 임상교육의 결과를 알아보았다. 자료처리는 대상자의 간호과정 적용기간별로 각 단계별 평점치의 유의성을 검정하였으며 결과는 다음과 같다.

1. 현재 36개 간호전문대학중 21개교 (58.3%) 가 간호과정을 임상교육에 적용하고 있었다. 2. 간호과정을 임상교육에 적용한 기간은 시작한지 4년이상된 대학이 6개기관 (28.6%), 2~3년된 대학이 11개

기관 (52.4%), 1년된 대학이 4개기관 (19.0%) 이었다.

3. 간호과정을 임상교육에 적용할 때 문제가 되는것은 강의보다 실제 환자에게 적용하는것이 어렵다 (61.9%)가 제일 많았으며 그 다음이 임상에 있는 간호원들이 알지못해서 어렵다 (19.1%)고 하였다.

4. 지도 교수들이 간호과정의 각 단계중 가장 어렵다고 생각되는것은 문제사정 (38.2%) 단계이며 그 다음이 간접간호와 객관적정보단계가 각각 17.7%이며 가장 쉽다고 생각하는것이 직접간호활동 (11.7%) 단계이었다.

5. 앞으로 간호과정은 임상교육에 적용하기 위하여 더 요구되는 사항은 임상에 충분한 인력보충 (44.1%) 및 교수중심의 보수교육 (35.3%) 이 필요된다고 하였다.

6. 간호과정결과기록 각 단계중 주관적정보와 객관적정보는 임상교육에 적용한 년도별로 의의있는 차이가 있어 4년이상된 학생군은 (주관적정보 74.9%, 객관적정보 71.1%) 시작한지 2~3년된 학생군 (주관적정보 56.3%, 객관적정보 66.8%) 이나 1년된 학생군 (주관적정보 19.6%, 객관적정보 16.8%) 보다 더 많이 이해하고 있었다. ($p < 0.005$)

7. 문제사정은 간호과정 적용을 시작한지 4년된 학생군이 37.7%, 2~3년된 학생군이 25.3%, 1년된 학생군이 5.4%로 적용기간별 유의한 차는 없었으며 ($p < 0.5$) 평균 22.8%만 이해하는 것으로 나타나 아주 저조했다.

8. 직접 및 간접간호활동은 간호과정 적용기간이 4년이상된 학생군 (직접간호활동 49.5%, 간접간호활동 21.4%) 이 2~3년된 학생군 (직접간호활동 36.3%, 간접간호활동 20.8%) 보다 더 잘 이해하고 있으나 유의한 차는 없었다. ($p < 0.5$)

9. 간호과정을 임상교육에 적용한지 4년이상된 학생군에서는 주관적정보를 (74.9%) 객관적정보 (71.1%) 보다 더 많이 이해하고 있으나 유의한 차는 없었다. ($p < 0.5$)

10. 간호과정을 임상교육에 적용한지 2~3년된 학생군은 주관적정보 (55.5%) 보다 객관적정보 (66.8%) 를 더 많이 이해하고 있으며 평균적으로 40.9% 알고있는 것으로 나타나 유의한 차이가 있었다. ($p < 0.005$)

11. 간호과정을 임상교육에 적용한지 1년된 학생군은 간호과정의 경과기록 각 단계를 평균 11.7%이

31) 최영희, op. cit., p. 412.

해하는 것으로 나타나 아주 저조했으며 유의한 차는 없었다. ($p < 0.5$)

이상과 같은 결과에 따라 본 연구자는 다음과 같이 제언하고자 한다.

1) 전국 간호전문대학에서 조속한 시일내 간호과정을 임상교육에 적용하여 과학적인 간호가 교육되어야겠다. (현재 58.0%)

2) 간호과정을 교육할 때 실제 임상에 적용시키는 방법을 가르쳐주는 것이 필요하다.

3) 간호과정적용이 임상교육에 잘 시행되기 위해

서는 임상에 충분한 간호인력의 보충 및 교수중심의 보수교육이 필요하다.

4) 간호과정을 임상교육에 적용한 기간이 오래된 학생일수록 이를 잘 이해하고 있으므로 아직 적용하지 못하는 대학에서는 빨리 시도함이 요구된다.

5) 간호과정진행기록중 문제사정, 직접 및 간접 간호활동을 잘 이해하지 못하므로 집중적인 지도가 요구된다.

6) 간호과정을 임상교육에 적용한지 1년미만인 학생들에게는 각 단계별 집중적인 지도가 요구된다.

참 고 문 헌

- 1) 박정호 : 간호과정에 의한 간호시행 및 평가, 대한간호, 제 15권 6 호, 1976년 pp. 27-31.
- 2) 오가실 : 간호과정의 이론적 배경, 대한간호, 제 15권 6 호, 1976년, pp. 19-22.
- 3) 전산초 외 2인 : 간호과정과 기초이론, 대한간호협회 출판부, 1981, pp. 1-21.
- 4) 조원정 : 건강력 파악법, 대한간호, 제16권 2 호, 1977년, pp.42-49.
- 5) 최영희, 모경빈, 간호과정의 적용과 전통적 임상실습 적용학생간의 progress note에 대한 비교연구, 논총 제 19집, 한국 생활과학 연구원, 1977.
- 6) Henderson V., 황보선·최영희(역), 간호의 본질, 수문사, 서울, 1977.
- 7) Johnson, E. Dorothy, The significance of Nursing Care, A. J. N., Nov. 1961.
- 8) Lensik, M. J., And Anderson, B. E. Nursing Practice and the Law. 2d ed. Philadelphia, J. B. Lippincott and Co., 1955.
- 9) Little, Dolores E., and Carnevali Doris L., Nursing Care Plan, J. B. Lippincott Co., Philadelphia, pp. 19-20, 1969.
- 10) Matha E. Rogers, An Instructionoon to the Theoretical Basis for Nursing, F. A. Davis Co., Philadelphia, 1970.
- 11) Phaneuf, M. C. Nursing audit for evaluation of patient care. Nurs Outlook 14 : 51-54, June 1966.
- 12) Walker, V. H., And Selmanoff, E. D.
A study of the nature and uses of nurses' notes Nurs Res 13 : 113-121, Spring 1964.
- 13) Weed, L. L. Medical Records, Medical Education, and Patient Care. Cleveland, Press of Case Western Reserve University, 1969.

Abstract

**A Study on Effects of Application of Nursing Process
by Nursing Progress Notes
(School of Nursing)**

Sang Soon Choi*
Hi Sook Cho*
Seung Nam Paik*

The prime object of the study is to evaluate how much all the students of the Nursing Schools throughout the nation are in comprehension toward the application of nursing process to clinical experience as means of systematic solution of nursing problems.

An effort has been made to find out the actual state whether they are in practice of clinical experience in accordance with application of nursing process, over the period of four weeks managing from December 1st to 28th, 1980 and centering on 36 nursing schools, and meanwhile and evaluation, employing the assessment tool used by Bertucci et al, has been made on the nursing process notes recorded by 200 seniors out of 21 nursing schools where application of nursing process to clinical experience being in practice.

The assessment tool is composed of 5 different criteria in view of patient nursing and authors made an attempt to find out the result of clinical experience on application students in accordance with 5 different scoring criteria and further evaluating all the findings thereof.

The findings were disposed of accordance with practice duration and criteria of the specific students subject to this finding as to verify the scoring difference in significance and of which the results are as follows;

- 1) as of now, in 21 (58.2%) out of 36 nursing Schools nursing process in being applied in clinical experience.
- 2) Schools that started the application of nursing process to clinical experience amount to
 - for more than 4 yrs — 6 (28.6%)
 - for 2 to 3 yrs — 11s (52.4%)
 - for 1 yr — 4 (19.0%)
- 3) As for the response upon application of nursing process. To clinical experience, the largest voice (61.9%) heard was that it is rather difficult beyond the lecturing thereof, to practically apply it outs patients and the second voice (19.1%) turned out to be that it is hard to put in practice owing to uninformed nurses of the process serving in the clinical field.

* School of Nursing.

- 4) The response. Of the processors assigned to instruction as to the most difficult problem in criteria of nursing process, the largest voice (38.2%) centered on the problem assessment while the second voice (17.7%) on the indirect nursing activity and the objective data respectively and considered to be the easiest was the indirect nursing activity (11.7%).
- 5) In order for a satisfactory application of nursing process to clinical experience henceforth, it has been pointed out that sufficient number of nurses should be supplemented in clinical field (44.1%) and at the same time supplementary education (35.3%) centered around professors be necessary.
- 6) Of the criteria that record result of nursing process, a significant difference in comprehension of subjective and objective data has been revealed according to the degree of the practice duration of application to clinical experience.
For instance, while although poor it may seem, only 74.9% in subjective data and 71.1% in objective data represent the student group in practice for more than 4 years and only 56.3% in subjective data and 66.8% in objective data represent the student group in practice for 2 to 3 years but they still surpass in comprehension over the student group in practice for 1 year attaning only 19.6% in subjective data and 16.8% in objective data ($P < 0.005$).
- 7) As for problem assessment, the student group who started application of nursing process for 4 years stand for 37.7% the group for 2 to 3 years started for 25.3% and the group for 1 year started for 5.4%, revealing no significant difference according to duration ($P < 0.5$) and as poor as to indicate only 22.8% on an overage is in comprehension.
- 8) On direct and indirect nursing activity, the student group of for more than 4 years in applying nursing process (representing 49.5% in direct nursing activity, 21.4% in indirect nursing activity). Know more about it than the student group of for 2 to 3 years (representing 36.3% in direct nursing activity, 20.8% in indirect nursing activity) but revealed no significant difference. ($P < 0.5$)
- 9) The student group applying nursing process for more than 4 years subjective data (74.9%) comprehend were more than objective data (71.1%) but shown no significant difference ($P < 0.5$).
- 10) However, the student group applying nursing process for 2 to 3 years comprehend objective data (66.8%) well over subjective data (55.5%) indicating that 40.9% in average is in comprehension, thereby revealing a significant difference ($P < 0.005$).
- 11) On the other hand, the student group applying nursing process to clinical experience for 1 year had revealed themselves as poorly as to comprehend only 11.7% are an average of it, revealing no significant difference ($P < 0.5$).
In consequence of the fore going, I the conductor of the present study, hereby suggest the following points:
 - 1) Application of nursing process to clinical experience be practiced in all the Nursing

Schools all over the nation at the earliest possible date in order that scientific nursing be prevailed (as of now only 58.0%).

- 2) In teaching nursing process, it is desirable to teach specific method of applying to practical clinical situations.
- 3) In order to meet the end of satisfactory application of nursing process to clinical experience, sufficient nursing man power be supplemented in clinical field and at the same time supplementary education by professors is necessary.
- 4) Since the students whose application duration of nursing process to clinical experience is longer comprehend more about it, it is required that the schools not yet in practice of the application be promptly urged to follow.
- 5) Of the criteria recording nursing process, since it is comparatively hard to comprehend "assessment" and "Direct and indirect nursing activity", a concentrated instruction is desirable.
- 6) The students whose duration of application of nursing process to clinical experience falls short of 1 year be put in a concentrated guidance program on individual criterion.