

일 종합병원의 지역사회 보건간호사업에 대한 의료인의 태도 조사연구

—W병원을 중심으로—

이연실 · 서미혜 · 서문숙

(원주 기독교병원 간호부)

— 목 차 —

- I. 서 론
- II. 연구방법
 - 1. 조사대상
 - 2. 조사방법
 - 3. 분석방법
- III. 연구결과
- IV. 요약 및 결론
 - 참고문헌
 - 영문초록

I. 서 론

사회가 발전함에 따라 보건사업도 변모하여 종래의 입원환자를 중심으로 하던 병원치료사업에서 가족 및 지역사회를 대상으로 질병의 예방, 건강보호 유지 증진을 도모하는 포괄적인 건강사업을 요청하게 되었다. 또한, 산업의 발달은 사회환경의 변모를 가져왔으며 질병구조도 크게 달라져 성인병 노인병과 만성 난치병이 증가하게 되었다.¹⁾ 그러나 건강사업 제공자들은 그동안 병원에서 환자를 치료하는 활동범위에서 크게 탈피치 못하여 그들의 모든 기술과 지식을 입원한 환자에만 집중하여 왔다.²⁾ 더우기 병의원들은 의료서비스

공급자로서 기능적 분열화와 계열화가 되어 있지 않기 때문에 환자들은 수진의료기관의 선택에 있어 큰 혼란을 일으키고 있으며 의료기관들은 다부어 가면서 독자적으로 지나치게 값비싼 시설과 장비에 투자를 아끼지 않기 때문에 의료비용의 상승 및 보건의료자원의 휴전화와 낭비를 초래하고 있다.³⁾ 그러므로 민간의료기관이 지역사회에 보다 더 기여할 수 있는 길의 모색이 우리나라의 보건의료 사업전달체제 개발과 더불어 시급한 과제라 놓여있으며 종래의 병원중심의 치료사업에서 벗어나 건강사업 대상자들의 요구에 부응하는 지역사회에서의 건강사업 제공이 절실히 요청되고 있다. 이를 해결하기 위한 한 방법으로 W병원에서는 1974년 9월 병원내에 지역사회 보건간호과를 설치하여 조기퇴원프로그램을 시행하며 또한 병원에 찾아온 지역사회 주민의 질병치유의 책임에 머문 것이 아니라 퇴원환자의 추후관리 및 이분 가족을 위한 보건교육 예방사업을 제공하는 사업을 수행해 왔다. 외국의 예에서 보면 이와같은 사업으로 Denver에서 1963년부터 수행하여 온 입원환자의 조기퇴원프로그램⁴⁾ Grace A. Day와 Kathleen Regan이 언급한 산모 조기퇴원프로그램⁵⁾과 노인환자를 대상으로 한 연구⁶⁾에서 이미 장기적인 입원치료보다 조기퇴원함으로써 병원과 환자에게 오는 이점을 보여 주었다.

W병원에서 시행해 온 사업으로 얻어질 성과표 기대

1) 김영언, 국민의료와 병원의 좌표, 대한병원협회, 제17차 정기총회 주제강연연계초록집
 2) Annelle C. Bishop et al, Patient Discharge & Referral Whose Responsibility? N.L.N., N.Y., 1973.
 3) 전산초희 5인, 연세대학교 원주기독교병원 조기퇴원프로그램에서 제공된 지역사회 간호사업에 관한 평가 연구, 연세대학교 간호학 연구소, 1981.
 4) Margaret D. Lewis et al, "Denver's early discharge program," N.O., June, 1963.
 5) Grace A. Day, "Early discharge of maternity Patients," N.O., Nov. 1963.
 6) Kathleen, Regan, "Early obstetrical discharge: a program that works," Canadian Nurse, Oct., 1984.
 7) Shirley Wong, "A mobile health assessment program for the elderly," Canadian Nurse, Mar. 1985.

되는 것은

1) 병원에 입원한 환자중 조기퇴원이 가능한 환자를 퇴원시켜 입원비로 인한 환자화 그 가족의 경제적 실리적 부담을 덜어 주며

2) 장기 입원으로 인한 병원의 인력 및 시설의 비효율적 이용을 단기 입원으로 더욱 효율적으로 활용하기 위함이며

3) 지역사회 보건간호과의 지역사회 간호원이나 간호학생이 환자의 가정을 방문 보건교육을 실시하고 건강문제를 해결할 수 있는 능력개발을 도모하는 것이다.

이러한 목적을 달성하고 이 사업을 효율적으로 활용하기 위해서는 보건간호과와 간호서비스 의뢰자인 임상의로인과 긴밀한 유대관계가 있어야 한다. 왜냐하면 주로 조기퇴원프로그램에 참여하는 대상자의 선정과 의뢰를 임상의로인으로부터 받고 이러한 의뢰활동이 활발해야 사업도 활발해지기 때문이다. 그러므로 W병원에서 행해지고 있는 지역사회 보건간호사업에 대한 임상의로인의 인식 및 태도를 조사하여 지금까지 병원을 중심으로 지역사회에서 펼쳐온 보건간호사업에 대한 평가와 나아가서 문제점을 발견하여 사업의 확장과 발전에 도움이 되는 기초자료를 제공하려 한다.

II. 연구방법

1. 조사대상

1985年 4月 현재 원주기독병원에서 근무하고 있는 의사와 간호원 353명 진수 중에서 특수분야의 몇 과를 제외한 307명을 조사대상자로 설정하였다. 자료수집은 설문지를 이용한 자기기입식 조사방법으로 구조화된 질문지를 조사대상자 307명 전원에게 배부하였으며 전체 회수율은 79.5%(244명)이었다. 그 중 의사가 130명 중 80명 응답으로 61.5%, 간호원이 177명 중 164명 응답으로 92.6%의 응답율을 나타냈다.

2. 조사방법

질문지의 조사내용 구성은 첫째, 응답자의 일반적 특성 및 경력을 포함한 5분항과 둘째, '의로인의 보건간호사업에 대한 지식 태도 및 실천을 알아보기 위한 22분항으로 총 27분항이며 주요 조사내용은 지역사회 보건간호사업 담당부서에 대한 지식, 사업의 목적, 사업의 대상자 선정, 사업담당간호원에 대한 태도, 비용지

분에 대한 태도, 환자의퇴에 관한 사항 등이다. 설문지의 작성은 관련문헌의 검토와 보건간호학 교수 예방의학 교수의 의견을 수렴하고 의사와 간호원 6명에게 예비조사를 하여 수정 보완하였다. 질문지의 회수방법은 의사인 경우 각 과의 과장에게 허락을 받아 파별로 수집하였고 간호원의 경우 각 병실 주간호원에게 배부한 후 병실별로 수집하였다.

3. 분석방법

수집된 자료의 통계학적 분석은 Spss Package를 이용하여 처리하였다. 대상자의 일반적 사항과 지식, 태도 실천에 관한 각 문항은 실수와 백분율로 산출하였고 직종에 따른 종속변수에 대한 차의 분석은 주로 χ^2 검정을 이용하여 분포의 일양성을 검토하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 연령은 25~29세군이 전체의 41.1%로 가장 많았으며 간호원과 의사를 구분해 보면 간호원은 25~29세군이 44.2%, 의사는 30~34세군이 37.5%로 가장 높게 나타났다. 근무경력을 보면 1~3년이 54.9%로 가장 높게 나타났으며 1년미만이 14.7%, 10년 이상이 7.4%로 각각 나타났다(표 1).

2. 지역사회 보건간호사업에 대한 지식

본 병원에서 지역사회 보건간호사업을 실시하고 있음을 들어본 적이 있는지에 총 244명중 88.5%에 해당하는 216명이 "예"라고 응답하였으며 이들 중 지역사회실습의 경로를 통해서 알게된 경우가 가장 많았고(32.6%), 동료들 통해서(25.1%), 팔루렛이나 전단을 통해서(15.8%), 병원의 공문을 통해서 알게 되었다(14.4%)의 순으로 나타났다. 지역사회 보건간호사업의 정보경로에 대한 응답에서 의사는 동료들로부터 들어서 알게 되었다가 28.3%, 간호원은 지역사회실습을 통해서가 39.9%로 가장 높게 나타났는데 앞으로 병원공문이나 감루렛을 통해서 알아지는 일이 높아지도록 하는 것이 바람직하다고 본다.

지역사회 보건간호사업을 알고있는 담당부서를 자신이 알고 있다고 응답한 사람은 78.4%에 달하였고, 이

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성

일반적 특성	구 분	간 호 원		의 사		계	
		실수	%	실수	%	실수	%
연 령	20~24세	68	41.7	1	1.2	69	28.4
	25~29세	72	44.2	28	35.0	100	41.1
	30~34세	12	7.4	30	37.5	42	17.3
	35~39세	3	1.8	12	15.0	15	6.2
	40~44세	8	4.9	7	8.8	15	6.2
	45세이상	0	0	2	2.5	2	0.8
	계	163	100.0	80	100.0	243	100.0
근 무 경 력	0 년	15	9.1	21	26.3	36	14.7
	1~3 년	97	59.1	37	46.2	134	54.9
	4~6 년	28	17.1	10	12.5	38	15.6
	7~9 년	13	7.9	5	6.3	18	7.4
	10년이상	11	6.7	7	8.7	18	7.4
	계	164	100.0	80	100.0	244	100.0

$\chi^2=13.54$ $df=4$ $P<0.001$

지식의 정도를 의사와 간호원의 두 집단으로 비교해 보았을 때 간호원이 의사보다 훨씬 더 많이 알고 있는 것으로 나타났다(표 2).

3. 지역사회 보건간호사업에 대한 태도

1) 사업에 대한 태도

보건간호사업에 대한 태도를 알기 위하여 보건간호원의 가정치료에 대한 의견과 사업의 필요성, 목적, 잇점에 대하여 질문한 결과 다음과 같이 응답하였다.

지역사회 보건간호원이 가정방문하여 치료 및 간호할 수 있는 경우 조기퇴원하여 가정에서 치료하는 것에 대한 의견을 물은 응답에서 응답자의 93.7%가 찬성한다고 답하여 간호원의 치료에 대해 긍정적인 반응을 보였다(표 3).

이러한 반응은 간호원의 역할이 확대됨에 따라 환자의 치료는 반드시 병원기관만을 통해서 가능한 것이 아니라 준비된 보건간호원이 가정으로 왕진할 수 있다면 환자의 치료가 가정에서도 가능한 것으로 반응한 것을 알 수 있다.

지역사회 보건간호사업의 필요성에 대한 질문에서 필요하다는 응답이 96.3%로 거의 모든 의료인이 보건간호사업에 긍정적인 반응을 보였다(표 4).

지역사회 보건간호사업의 목적에 대한 의견을 물은

〈표 2〉 의사와 간호원의 지역사회 보건간호사업의 담당부서에 대한 지식의 비교

	간 호 원		의 사		계	
	수	%	수	%	수	%
안 다	142	91.0	21	40.4	163	75.0
모 른 다	14	9.0	31	59.6	45	25.0
합 계	156	100.0	52	100.0	208*	100.0

$\chi^2=58.99$ $df=1$ $P=0.00$ *무응답=36

〈표 3〉 의사와 간호원의 지역사회 보건간호원의 가정치료에 대한 태도

가정 치료에 대한 태도	간 호 원		의 사		계	
	수	%	수	%	수	%
찬성한다	162	99.4	62	81.6	224	93.7
반대한다	1	0.6	14	18.4	15	6.3
계	163	100.0	76	100.0	239	100.0

질문에서 「환자 뿐 아니라 가족을 대상으로 보건교육 예방사업을 하기 위함」이라고 응답한 수가 63.2%였고 「조기퇴원하여 환자의 경제적 심리적 부담을 덜어 주기 위함이다」에 대한 응답율이 24.6%로 1981년도에 발표된 「원주기독병원 지역사회 보건사업에 관한 평가

〈표 4〉 의사와 간호원의 지역사회 보건간호사업 필요성에 대한 태도

필요성	간호원		의사		계	
	수	%	수	%	수	%
1. 꼭 필요하다고 생각한다.	122	74.8	21	26.5	143	59.1
2. 필요하다고 생각한다.	40	24.6	50	63.3	90	37.2
3. 있어도 좋고 없어도 좋다고 생각한다.	1	0.6	7	8.9	8	3.3
4. 필요치 않다고 생각한다.	0	0	1	1.3	1	0.4
5. 전혀 필요없다고 생각한다	0	0	0	0	0	0
계	163	100.0	79	100.0	242*	100.0

* 무응답=2

보고서]에서 지역사회 보건간호사업의 목적에 대한 질문에서 「국민자를 무료로 또는 저열가로 치료하기 위한이다」에 응답한율이 77.5%였던 것에 비해 많은 수가 보건간호사업에 대해 올바른 인식을 하고 있는 것으로 나타났다.⁸⁾

또한 지역사회 보건간호사업의 이점에 대한 의견을 묻는 질문에서 〈표 5〉에 열거된 지역사회 보건간호사업의 6가지 잇점 중 응답자로 하여금 잇점이라고 생각되는 것에 모두 표시하라고 하여 얻은 응답에서 「간호원이 가정을 방문함으로써 환자에게 다른 가족에게 건강관리를 제공할 수 있다」에 179명이 응답함으로써 제일 높은 응답율을 보였으며 「가족이 가정에서 환자를 돌보는 것이 병원에서보다 수월하다」에 제일 낮은 응답을 나타냈다(표 5).

2) 사업의 대상자에 대한 태도

지역사회 보건간호사업의 대상자는 주드 누가 되어야 한다고 생각하는냐는 질문에서 본 병원의 입원환자나 의뢰환자 등 경제적능력이 관계없이 추후 관리를 필요로 하는자에 간호원 68.9%, 의사 49.4%로 각각 가장 높게 응답하였고 다음으로는 건강관리를 필요로 하는 지역주민에 간호원 23.2%, 의사가 30.4%로 높게 응답하였다(표 6).

지역사회 보건간호사업을 받을 수 있는 대상자 선정 방법에 대한 질문에서는 전체적으로 보면, 지역에서 환자를 발굴하여가 28.8%, 의사가 의뢰를 해서 27.5%, 간호원이 의뢰를 해서 17.9%로 나타났다. 의사와 간호원의 의견을 비교해 보면 의사는 의사가 선정하는게

가장 바람직하다에 44.3%로 가장 높게 나타났다며 간호원은 간호원이 선정하는 것이 가장 바람직하다에 24.8%로 비교적 높게 나타났다(표 7).

이런 결과는 「원주기독병원 지역사회 보건간호사업 평가보고서」에서 의사가 의뢰해서라고 응답한율이 70.9%였던 것에 비해 다른 곳에서도 의뢰할 수 있다는 인식이 많이 높아진 것으로 보인다.⁹⁾

3) 사업담당 간호원에 대한 태도

지역사회 보건간호사업을 담당하고 있는 간호원으로써 적합한 교육수준으로 3년제 전문대학 졸업자라고 응답한 사람은 14.8%로 4년제대학 졸업자이어야 한다의 9.1%에 비해 약간 높았으나 응답자의 50.2%가 교육수준보다는 실무경험 유무에 더 비중을 높게 두는 반응을 보였다.

4) 비용지불에 대한 태도

〈표 8〉에서 보는 바와 같이 지역사회 보건간호사업이 무료로 제공되어야 한다고 생각하는 사람이 17.8%였고, 80%이상이 사업을 유료화해야 한다고 나타났다. 이런 결과는 1981년도에 시행한 「원주기독병원 지역사회 보건간호사업 평가서」에서 이 사업을 무료로 제공하여야 한다에 66.7%로 나타난 결과와 많은 차이점을 나타내고 있다.¹⁰⁾ 그리고 유료로 할 경우 작성해 놓은 지침에 의해 건강관리비를 받아야 한다는 의견이 제일 높게 나타난 것으로 미루어 보아 지역사회 보건간호사업이 조직적이고 좀더 체계적으로 운영되기를 바라는 의미로 볼 수 있다.

8) 전산표의 5인, 견계서, 47면.

9) 전산표의 5인, 견계서, 55면.

10) 전산표의 5인, 견계서, 56면.

〈표 5〉 의사와 간호원의 지역사회 보건간호사업의 잇점에 대한 태도

사업의 잇점	간 호 원		의 사		계		
	수	%	수	%	수	%	
1. 조기퇴원하여 환자의 입원경비를 감소시킨다.	90	17.4	25	16.4	115	17.2	
2. 통원치료를 받으며 다니는 외래환자의 이송문제가 감소확된다.	76	14.7	21	13.8	97	14.5	
3. 조기퇴원으로 병원의 사선 및 인력을 반드시 입원이 필요한 환자에게 최대로 활용할 수 있다.	98	18.9	34	22.4	132	19.7	
4. 가정에서 치료를 받음으로써 환자가 정신적으로 안정을 얻는다.	78	15.2	18	11.8	96	14.3	
5. 가족이 가정에서 환자를 돌보는 것이 병원에서 보다 수월하다.	39	7.5	11	7.3	50	7.5	
6. 간호원이 가정을 방문함으로써 환자 외에 다른 가족에게 건강관리를 제공할 수 있다.	136	26.3	43	28.3	179	26.8	
		$\chi^2=1.86$		df=5		P>0.05	

〈표 6〉 의사와 간호원의 지역사회 보건간호사업의 대상자에 대한 의견

대 상 자	간 호 원		의 사		계		
	수	%	수	%	수	%	
1. 극 빈 자	13	7.9	16	20.2	29	11.9	
2. 경제적 능력에 관계없이 추후관리를 필요로 하는 자	113	68.9	39	49.4	152	62.6	
3. 지역 주민들	38	23.2	24	30.4	62	25.5	
4. 회복할 가능성이 없는 환자	0	0	0	0	0	0	
계	164	100.0	79	100.0	243*	100.0	
		$\chi^2=11.16$		df=2		P<0.001	
						*무응답=1	

〈표 7〉 의사와 간호원의 지역사회 보건간호사업의 대상자 선정방법에 대한 의견

선 정 방 법	간 호 원		의 사		계		
	수	%	수	%	수	%	
1. 환자 자신이 스스로 찾아와서	14	8.7	8	10.1	22	9.2	
2. 의사가 의뢰를 해서	31	19.3	35	44.3	66	27.5	
3. 간호원이 의뢰를 해서	40	24.8	3	3.8	43	17.9	
4. 사회사업가가 의뢰를 해서	19	11.8	8	10.1	27	11.2	
5. 지역에서 환자를 발굴하여	49	30.4	20	25.3	69	28.8	
6. 기타	8	5.0	5	6.4	13	5.4	
계	161	100.0	79	100.0	240*	100.0	
		$\chi^2=26.25$		df=5		P<0.001	
						*무응답=4	

또한 유료화 한 경우 비용지불 방법에 대해 의사와 간호원의 의견을 비교해 본 결과 의사의 경우 입원비에

포함해서 말자는 의견과 간호원의 경우 환자의 형편에 따라 적당히 말자는 의견에서 각각 차이를 나타냈다.

〈표 8〉 의사와 간호원의 지역사회 간호사업의 비용지불 방법에 대한 태도 비교

지 분 방 법	간 호 원		의 사		계	
	실수	%	실수	%	실수	%
1. 무료로 한다.	29	17.7	14	17.9	43	17.8
2. 인원에 포함되어 받는다.	5	3.0	13	16.7	18	7.4
3. 세워놓은 지침에 따라 건강 관리비를 받는다.	107	65.3	47	60.3	154	63.6
4. 환자의 형편에 따라 적당히 받는다.	23	14.0	4	5.1	27	11.2
계	164	100.0	78	100.0	242*	100.0

$\chi^2=17.15$

df=3

P=0.00

*무응답=2

4. 지역사회 보건간호사업의 의뢰실태

지역사회 보건간호과에 환자의뢰 경험에 대한 총242명의 응답자 중 31.0%인 75명만이 환자가 보건간호사업을 받도록 의뢰한 적이 있었다고 응답하였다. 이들 중 88.9%는 치료나 건강관리 비용이 대상자 요구에 적합하였다고 긍정적인 반응을 보였으며, 주선한 적이 없는 사람의 98.6%가 앞으로 기회가 된다면 주선하겠다고 응답하였다. 또한 의뢰한 경험이 없는 162명에게 그 이유를 질문한 결과 간호원은 기회가 없어서 58.1%로 가장 높게 나타났으며, 의사는 사업의 내용을 잘 알지 못해서 68.4%로 가장 높게 나타났다. 이러한 결과들을 볼 때 병원과 연결되어 지역사회 보건간호사업이 활발히 수행되어 지려면 병원내에 많은 홍보가 이루어져야 할 것으로 보인다.

IV. 요약 및 결론

이 연구는 W병원 지역사회 보건간호사업에 대한 평가의 일환으로 지역사회 보건간호사업에 대한 썬서비스 의뢰자인 의료인의 인식 및 태도를 조사하기 위하여 W병원의 의사와 간호원 307명을 대상으로 연구하였다. 연구도구는 사전조사와 문헌을 중심으로 연구자가 작성한 질문지를 사용하였고, 자료분석은 컴퓨터를 이용하여 백분율 χ^2 점검방법을 사용하였다.

지역사회 보건간호사업에 대한 의료인의 인식 및 태도를 조사한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1) 의사와 간호원의 지역사회 보건간호사업에 대한 지식을 살펴본 결과 본 병원에서 지역사회 보건간호사업을 실시하고 있음을 들어본 적이 있는 사람이 88.5%였고, 이 사업에 관한 정보경로는 지역사회 실습을 통

과, 동료를 통해, 팸플릿이나 전단을 통해, 병원공문을 통해서 알게 되었다의 순으로 나타났다.

2) 의사와 간호원의 지역사회 보건간호사업에 대한 태도를 살펴본 결과

① 보건간호원이 가정방문하여 치료 및 간호할 수 있는 경우 조기퇴원하여 가정에서 치료하는 것에 대한 의견을 들은 응답에서 응답자의 93.7%가 찬성한다고 답하였으며, 지역사회 보건간호사업의 필요성에 대한 질문에서 필요하다는 응답이 96.3%로 거의 모든 의료인이 보건간호사업에 긍정적인 태도를 보였다. 또한 사업의 목적, இத점에 대해서는 환자 뿐 아니라 가족을 대상으로 보건교육 예방사업을 하기 위함이다에 가장 높은 응답율을 보였다.

② 사업의 대상자에 대해서는 본 병원에 입원환자나 의뢰환자 중 경제적능력에 관계없이 추후관리된 필요로 하는 자에 응답율이 가장 높았고 대상자 선정방법은 지역에서 환자를 발굴하여, 의사가 의뢰를 해서, 간호원이 의뢰를 해석의 순으로 나타났다.

③ 사업담당 간호원의 교육수준에 대해서는 전문대학이나 4년제대학에 관한 것보다는 졸업후 보충교육이나 실무경험 유무에 더 비중을 높게 두는 반응을 나타냈다.

④ 사업의 비용지불에 대한 태도로는 응답자의 80% 이상이 사업을 유료화해야 한다고 응답하였으며 유료화할 경우 비용지불 방법은 작성해 놓은 지침에 의해 건강관리비를 받아야 한다는 의견이 제일 높게 나타났다.

3) 의사와 간호원의 지역사회 보건간호사업의 의뢰 실태를 보면 응답자의 31.0%만 환자가 보건간호사업을 받도록 의뢰한 적이 있었다고 응답하였고 의뢰한 경험이 없는 경우 그 이유로는 간호원은 기회가 없어서 58.1%로 가장 많이 나타났으며 의사는 사업의 내

용을 잘 알지 못해서 68.4%가 가장 높게 나타났다.
위와 같은 결과를 기반으로 다음과 같은 제언을 하
려고 한다.

첫째, 지역사회 보건간호사업의 의뢰실태에서 나타
난 바와 같이 의사에게 보건간호사업에 대한 홍보가 잘
될 수 있는 방법을 강구하며 간호원에게는 환자의 추
후관리까지 관심을 가질 수 있도록 간호업무에 대한 연
수가 계속 이루어지길 바란다.

둘째, 의료인들의 보건간호원의 간호사업이나 가정
치료에 대해 긍정적인 태도를 보이는데 이 사업을 좀
더 체계적이고 효율적으로 수행해 나가기 위한 계속적
인 평가와 연구가 되어지길 제언한다.

참고 문헌

1. 김모임, 일차전장 관리에 있어서 간호업무, KH
DI, 1979.
2. 김영언, 국민의료와 병원의 쇄부, 대한병원협회,
제17차 정기총회 주제강연 연제 초록집.
3. 양계모, 능촌지역의 진단적인 의료실행에 관한

일차적 연구, 제 1권 2호, 1979. 연세대학교 인구
및 가족계획연구소.

4. 전산츠의 5人, 연세대학교 원주기독병원 조기퇴
원 프로그램에서 제공된 지역사회 간호사업에 관
한 평가 연구, 연세대학교 간호학 연구소 1981.
5. Annelie C. Bishop et al, Patient-Discharge &
Referral Planning Whose Responsibility; N.L.N.,
N.Y., 1973.
6. Elaine M. Comprehensive Home care for Earlier
Hospital Discharge. N.O. Oct. 1976.
7. Grace A. Day, "Early discharge of maternity
Patients," N.O., Nov. 1963.
8. Kathleen, Regan, "Early obstetrical discharge;
a Program that Works," Canadian Nurse, Oct.,
1984.
9. Margaret D. Lewis et al, "Denver's early dis-
charge program," N.O., June, 1963.
10. Shirley Wong, A mobile health assessment
program for the elderly, Canadian Nurse, Mar.
1985.

<Abstract>

A Study of the Attitudes of the Health Team to Wards a Hospital Based Community Health Nursing Service

Yon Sil, Lee
Mi Hae, Suh
Moon Sook, Suh

(Department of Nursing, Wonju Christian Hospital)

The present health system with its emphasis on the patient in hospital and with speci-
alized medical services, is not equipped to provide health maintenance and preventive care
to society. Community generated medical facilities to provide preventive and long term care
are needed. In 1974 WCH established a Community Health Nursing Service to provide
home care to discharged patients and preventive and health maintenance care to their

families. It was expected that this service would, 1) reduce both the financial and psychological burden of long term hospitalization, 2) that it would promote more active use of hospital facilities by providing for earlier discharge of patients, and 3) that it would provide health services to the families of these patients. In order for this service to function it must work closely with the rest of the hospital team.

This study was undertaken to determine the hospital team's knowledge of, and attitude to the Service, to elicit problems and to provide a baseline to direct further development of the service. The subjects were 307 physicians and registered nurses employed by the hospital. 79.5% returned the questionnaire which included questions about their profession and experience, their knowledge of, attitude to, and actual use of the service.

The results showed that 41.1% of the respondents were between 25 and 29 years of age, 69.6% had worked at WCH for 3 years or less. 39.9% of the nurses learned about the service as students, while 28.8% of the physicians learned about it from other physicians. Only 32% of the total heard through official hospital channels. 63.2% thought the objective of the service was to give care not only to the patient but also to the family. 68.9% of the nurses and 49.4% of the physicians thought that all patients, regardless of their financial status, should be eligible for the service. 44.3% of the physicians and 19.3% of the nurses thought that referrals should be made by physicians. But 24.8% of the nurses, and only 3.8% of the physicians thought nurses should make referrals. The greatest advantage was felt to be the care available to the patient's family (26.8%). 50.2% said that the service should be staffed by nurses with experience. 82.2% said that patients should be charged a fee for this care and 63.6% thought this should be a separate fee set for health care.

Only 33.3% of the nurses and 26.3% of the physicians had actually made referrals. Of these 88.9% were satisfied with the care their patients received. 68.5% of the physicians who had not made any referrals said it was because they did not know about the care offered, and 58.1% of the nurses said it was because they had no opportunity to make referrals. Over 90% endorsed the idea of home care, felt the service was essential and that it should continue.

The major difference between the physicians and nurses is in their responses related to referring patients to the service. Further study needs to be done on 1) how to increase the opportunities for nurses to make referrals and to increase their awareness that this is an appropriate activity for them, and 2) how to increase the awareness of physicians about the care that the service can provide for their patients.