

원 저

수술 중 정보제공을 통한
환자 부모 및 가족의
만족도 증진

홍희정, 이명애
서울대학교병원 소아수술실

Improvement of Parent and Family Satisfaction by
Offering Informational Interventions throughout Surgery

Hee Jung Hong, Myoung Ae Lee
Department of Pediatrics Operating Room, Seoul National University Hospital

Abstract

Background : This study was designed to assess the effects of information on the satisfaction of parents and families whose children underwent elective

* 교신저자 : 홍희정, 서울시 종로구 연건동 28 서울대학교병원 소아수술실
Tel) 760-3653, E-mail) juliax@netian.com

surgery in the Pediatric Operating Room.

Methods : We measured parent and family satisfaction with information given before and after offering informational interventions. The data were collected from 510 patients parents and families whose children had undergone elective surgery in the Pediatric Operating Room of Seoul National University Hospital in Seoul, South Korea. The data collection ran from May 3, 1999 to May 30, 1999 and from September 6, 1999 to September 30, 1999. The research instrument consisted of four categories (pre-operative period, intra-operative period, post-operative period, others) and 24 questionnaires. SPSS was used to analyze the data.

Results : The major findings of this study are summarized as follows:

1. Before surgery, the satisfaction with the following was increased: the explanations of the necessary preparation for the surgery (6.0%), the time the patient would enter the operating room (20.6%), the operative procedure (2.0%), and the use of the waiting room (10.0%).
2. During the operation, the satisfaction with the situation board (15.1%), public announcements in the waiting room (8.4%), and the answering of the families questions (12.2%) was increased. however, the satisfaction with the surgeons explanations of the surgical outcomes decreased by 8.3%, even though the frequency of these explanations increased by 5%.
3. After surgery, the satisfaction with the following was increased: the explanations of patient's status of recovery(10.3%) the time the patient would be moved from the recovery room (17.6%), how the patient would be transferred to the ward (19.2%), and post-operative care (6.3%).

Conclusion : Based upon the above findings, we concluded that pre-, intra-, and post-operative informational interventions were effective in increasing the satisfaction of the parents and families of children undergoing elective surgery.

Key Words : Information, Satisfaction, Parents, Family, Operation room(OR), Operation, Surgery

I. 서론

1. 연구의 필요성

현대의 복잡한 사회구조 속에서 인간은 항상 건강을 유지하여 쾌락한 삶을 영위하려고 한다. 그러나 인간이 건강을 유지하지 못하고 질병에 걸리면 질병에서 벗어나려고 내과적, 외과적 치료를 받는데, 특히 수술은 환자나 보호자에게 경제적 부담과 아울러 수술에 대한 불확실성, 마취, 죽음, 수술 후 통증이나 합병증에 대한 두려움 등으로 심리적 압박감을 주게 된다. 더욱이 수술을 앞둔 환자 부모는 역할 수행에 대한 죄의식, 예후에 대한 불안, 환자의 치료과정을 지켜봄으로써 환자가 당하는 고통에 대한 전이 등으로 인간에게 가장 기본적인 정서 능력, 사회적 욕구, 삶의 목표에까지 영향을 받게 되고, 많은 위기의식을 느끼게 된다(1).

특히 수술환자가 소아일 경우는 성인에 비해 아동이 겪을 고통 및 아동과의 분리에 대한 공포로 수술대기중인 환자부모와 가족은 긴장과 불안의 연속선상에 있다.

본 소아수술실은 국내 유일의 소아 전용(만 15세 이하) 수술실로써 연평균 5,500건, 일 25건 정도의 수술을 시행하고 있으며, 매년 수술건수가 증가 추세에 있다. 그러나, 특별한 경우 외에는 의료진과의 의사소통 및 수술 중 환자에 대한 정보제공이 미미한 실정이므로, 환자 및 가족들의 다양한 욕구들을 파악하여 이에 부응할 수 있는 서비스 개발과 정보제공에 적극적인 노력을 기울여야 할 시점에 이르렀고, 이에 수술환자 부모 및 가족의 요구도에 대한 예비조사를 실시하였다. 그 결과, 수술 진행 동안의 정보제공에 관한 요구도가 90% 이상으로 가장 높은 것으로 조사되었다.

또한 최병순(1995)은 일 병원의 의료이미지 향상을 위한 조사연구에서 각 직원별 서비스, 진료 이미지에 대한 평가 등을 분석하였는데, 이 중 '진료결과에 대한

신속한 통보 및 설명'은 점수변수 변화가 미비하여 이들 분야에서는 좀더 노력을 해야 한다고 하였다(2). 유승흠(1995)도 병원 의료서비스의 경쟁력을 강화하기 위한 방법 중 첫 번째가 환자위주로 생각하여 환자 및 가족들에게 설명을 잘하여 준다는 것이다(3).

그러므로 환자나 환자 부모 및 가족의 병원에 대한 만족도는 병원마케팅 측면에서 겪을 수 있는 여러 불만을 제거하고, 이들이 만족스러워하는 부분을 강화하여 병원경쟁력을 높이는 데 이용된다.

따라서 본 연구는 수술 중 환자 부모 및 가족에게 필요한 정보를 적시에 제공하는 의사소통 체계를 확립하여 만족도를 증진시키기 위함이다.

2. 연구의 목표

본 연구는 수술 전, 중, 후 정보제공 프로그램이 수술 환자 부모 및 가족의 만족도에 미치는 영향을 파악하고자 함이다.

따라서 본 연구의 구체적 연구 목표는 다음과 같다.

- ① 수술 대기중인 부모 및 가족의 정보 요구도를 확인한다.
- ② 수술팀과 환자의 부모 및 가족간에 정보제공을 위한 통신체계를 확립한다.
- ③ 환자부모 및 가족에게 정보제공에 대한 만족도를 파악한다.

3. 용어 정의

1) 수술 전

환자가 수술실 입구에 도착하여 수술실 내(內)로 들어가기 전까지를 말한다.

2) 수술 중

환자가 수술실 내(內)로 들어간 후 마취유도, 수술

진행 및 회복실 또는 중환자실로 나가기 직전까지를 말한다(단, 연구 제목에서의 수술 중은 수술 전, 중, 후 모두를 말한다).

3) 수술 후

환자가 회복실로 들어간 후부터 수술실 입구로 나와서 병실로 이동되기 전까지를 말한다.

(※ 참고 : 회복실은 소아수술실에 소속되어 있어 수술실 간호사가 환자 회복에 직접 관여하고 있다)

II. 연구방법

1. 연구 대상 및 기간

본 연구는 일개 대학병원 소아수술실에서 1999년 5월 3일부터 5월 30일, 1999년 9월 6일부터 9월 30일까지, 정규수술 받은 만 15세 이하의 환자를 둔 부모 및 가족들을 모두 대상으로 하였다. 단, 응급 수술과 국소마취로 수술을 받은 환자의 부모 및 가족의 경우는 대상에서 제외시켰다.

2. 연구도구

본 연구에서 사용된 환자 부모 및 가족의 만족도에 대한 측정 도구는 외래환자 만족도 조사에서 사용한 설문형식과 여러 문헌 고찰을 토대로 소아수술실의 특성을 고려하여 본 연구팀원에 의해 개발된 설문지를 이용하였다.

이는 수술실 도착시 정보제공에 관한 영역 4문항, 수술 중 정보제공에 관한 영역 5문항, 수술 후 정보제공에 관한 영역 4문항, 기타 등 총 25문항으로 구성하여 각 문항에 대해 매우 만족, 만족, 보통, 불만, 매우 불만으로 분류하였다.

3. 자료수집 및 절차

본 연구의 자료수집을 위해 소아병동의 협조를 받아 1999년 5월 3일부터 5월 30일까지 환자의 부모 및 가족들의 정보제공에 관한 만족을 설문 조사하여 256부를 회수하였고, 동시에 수술실 입구에서의 보호자 문의내용 및 건수를 조사하였다. 그리고 정보 제공 후 1999년 9월 6일부터 9월 30일 까지 설문 재조사에서 254부를 회수하였고, 동시에 수술실 입구에서의 보호자 문의내용과 건수를 조사하였다.

설문지 배부 및 회수는 낮번 간호사가 직접 수술 당일 3PM 기준으로 수술 받고 병실 및 중환자실로 이동된 환자 부모 및 가족들에게 설문지 작성법과 필요성에 대하여 설명 후에, 설문지를 배부하고 회수하였다. 3PM 이후는 초번 간호사가 시행하고, 설문 작성거부 및 설문작성이 불가능한 상황, 퇴원, 부재를 제외한 미회수 설문지는 그 다음날 낮번 간호사가 회수하였다.

4. 자료 분석 방법

본 연구의 자료 분석은 SPSS에서 빈도 분석을 사용하였고, 결측값을 뺀 유효퍼센트를 고려했다.

5. 연구 내용(환자 부모 및 가족에 대한 정보 제공 수행)

본 연구는 설문조사를 토대로 수술 전, 중, 후로 나누어 수행되었으며, 연구내용은 표 1과 같다. 특히 수술 중의 정보제공은 현재의 의료계의 현실을 감안할 때 민감하고, 어려운 주제이므로 간접적인 방법을 선택하였다. 그 방법은 기존에 설치된 보호자 대기실 수술진행 현황판의 프로그램을 자체적으로 새롭게 고안하여 활용하였다(그림 1, 2, 3).

표 1. 수술 전, 중, 후 정보제공

-
- 수술 전
1. 입구 간호사의 역할확대
 - 예상 대기시간 설명
 - 수술 전 준비상태 (금식, 감기, 알러지 등)의 필요성 설명
 2. 수술실 입실 전 의료진(집도의, 마취의, 주치의 등)과 환자 및 보호자간 대면 적극 주선
 3. 환자 및 보호자에 대한 수술실 간호사들의 자기소개
 4. 대기실 위치 설명 - 바닥에 파란색 Tape 부착(→)
-

1. 대기실 현황판을 이용한 정보제공

① 정보내용

: 단축키를 이용하여 수술 중 정보내용을 전달할 수 있도록 기능 보완.

- F1 000(환자명) 마취 후 수술이 진행중입니다.
- F2 000(환자명) 수술이 끝나가고 있습니다.
- F3 000(환자명) 마취회복 후 안정중입니다.
- F4 000(환자명) 회복실에서 나갑니다.

수술 중

② 정보제공 방법

F1F2 : 각 수술실 간호사가 입구간호사에게 연락 (메세지 전용 수신전화기 설치)

→ 입구간호사가 컴퓨터에 입력한다.

F3F4 : 회복실 간호사가 직접 입력한다.

☞ 각 단축키의 정보내용이 전송되기 전 확인 메시지(전송 예, 아니오)의 기능을 활용하여 정확한 정보내용이 전달 되도록 함

☞ 정보 입력시 보호자가 주시할 수 있도록 '딩동'소리가 나오고 내용은 두 번 반복됨.

2. 현황판의 수술실 안내내용 보강

-
- 수술 후
1. 의료진의 수술결과에 대한 설명 (의료진의 협조 구함)
 2. 회복실 간호사의 역할 확대
 - 수술 후 주의사항 설명
 3. 대기실 보호자 방송시 차임벨소리 신설
-

참 고

<안 내 문>

- ① 안녕하세요? 00대학교병원 소아수술실입니다. 저희 소아수술실 직원들은 환자의 진료에 최선을 다하고 있습니다. 다음의 안내문을 참조하시고 그 외 궁금한 사항은 수술실입구 간호사실로 문의하시면 성심껏 알려드리겠습니다.
- ② 수술진행 및 회복사항은 이 자막을 통해 개별 안내되고 있습니다.
- ③ 마취는 입실과 동시에 시작됩니다.
- ④ 마취 후 수술준비 시간은 환자마다 다릅니다.
- ⑤ 수술 중 보호자를 찾을 수 있으니 대기실에서 기다려 주십시오.
- ⑥ 회복실은 수술실내에 있으며 회복실에 있는 동안은 면회가 안됩니다.

- ⑦ 마취에서 회복되는 시간은 환자마다 다르므로 시간의 차이가 있습니다.
 - ⑧ 수술결과에 대한 설명시기는 담당의사마다 다를 수 있습니다.
 - ⑨ 담당의사 설명 후 다시 대기실에서 기다려 주십시오.
 - ⑩ 회복된 환자는 수술실 입구로 나오게 되니 현황판의 이름이 지워지고 방송이 나오면 수술실 입구로 오십시오.
 - ⑪ 중환자실로 가는 환자는 안정이 되면 주치의의 설명 후 면회가 가능하오니 기다려 주십시오.
 - ⑫ 환자는 운반을 담당하는 직원과 함께 병실로 올라갑니다.
 - ⑬ 쾌유를 빕니다. - 감사합니다. -
- ☞ 안내방법 : 안내문은 현황판의 메시지 난에 순서대로 지나가면서 명시된다. 중간에 환자 정보가 나올 때는 잠시 중단된다



그림 1. 정보제공 전 입구 컴퓨터 화면

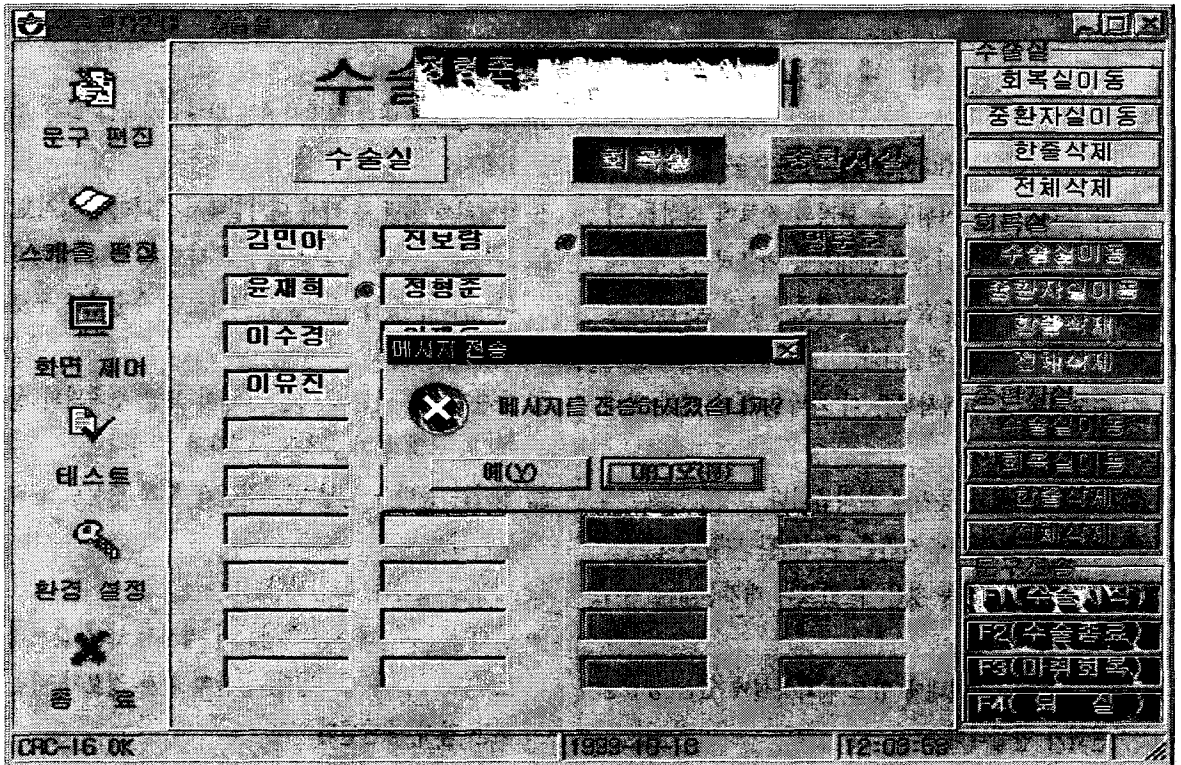


그림 2. 정보 입력 후 전송전의 컴퓨터 화면

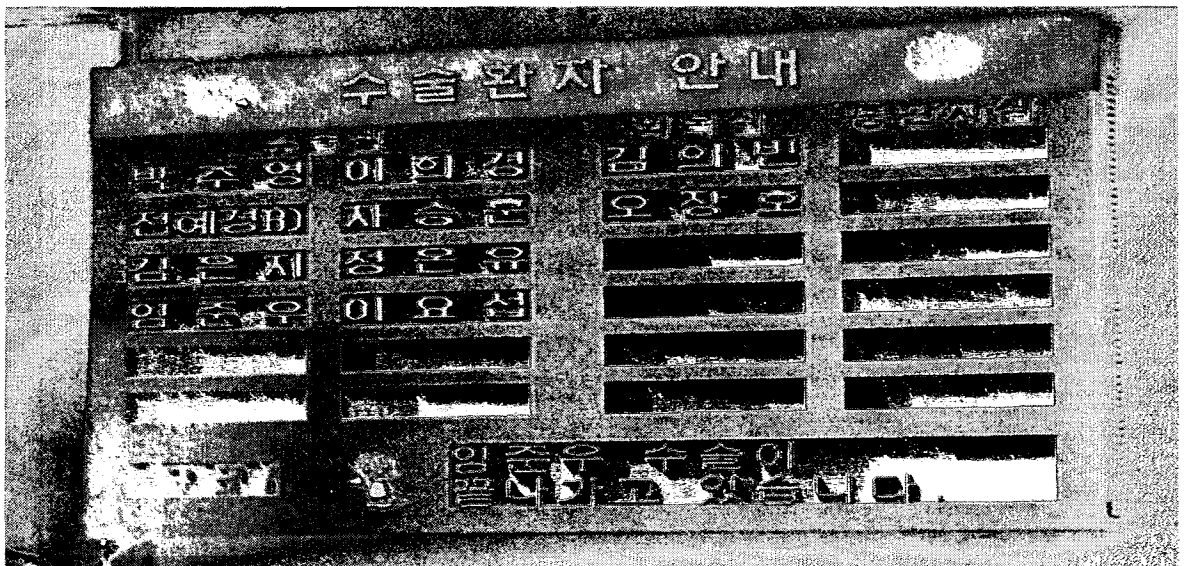


그림 3. 정보 전송 후의 대기실 현황판

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자의 일반적 사항

본 연구 응답자의 일반적 특성을 보면 다음과 같다

(표 2). 환자와의 관계에서 부모가 평균 92.2%, 연령은 30~39세가 평균 67.8%, 교육수준은 고졸이상이 평균 95.2%, 소득수준은 100~200만원이 평균 53.25%로 가장 많이 차지했다. 한편 거주지는 지방이 평균 67.1%로 서울의 32.8%에 비해 약 2배 이상의 분포로 나타났다.

표 2. 대상자의 일반적 특성

	구 분	정보제공 전		정보제공 후	
		응답자 수(%)	무응답	응답자 수(%)	무응답
환자와의 관계	부 모	219(88.6)		203(95.8)	
	조 부 모	4(1.6)		1(0.5)	
	형제자매	1(0.4)	9	4(1.9)	42
	친 척	2(0.8)		3(1.4)	
	기 타	21(8.5)		1(0.5)	
나 이	19세 이하	7(2.8)		5(2.1)	
	20-29세	33(13.2)		40(16.9)	
	30-39세	168(67.2)	6	162(68.4)	17
	40-49세	36(14.4)		28(11.8)	
	50-59세	3(1.2)		0(0.0)	
	59세 이상	3(1.2)		2(0.8)	
교육수준	초등졸 이하	5(2.0)		0(0.0)	
	중 졸	10(4.1)	10	8(3.5)	25
	고 졸	122(49.6)		116(50.7)	
	대재 이상	109(44.3)		105(45.9)	
소득수준	99만원 이하	35(14.5)		18(7.9)	
	100-200만원	122(50.6)	15	127(55.9)	27
	200-300만원	66(27.4)		57(25.1)	
	300만원 이상	18(7.5)		25(11.0)	
거 주 지	서 울	48(23.1)	45	100(42.6)	19
	지 방	160(76.9)		135(57.4)	
환자의 수술경험 여부	예	85(34.1)	7	88(37.9)	22
	아니오	164(65.9)		144(62.1)	
환자상태에 대한 보호자의 의견	아주 심각	3(1.2)		1(0.4)	
	심 각	9(3.6)		12(5.2)	
	보 통	147(59.3)	8	157(68.0)	56
	가 별 다	69(27.8)		14(6.1)	
	아주 가볍다	20(8.1)			

2. 정보제공 전과 후의 문의내용 및 문의건수 변화

수술실 입구에서의 환자의 부모 및 가족들의 문의 내용과 건수를 살펴보면(표 3), 정보제공 전은 77건이었으나 정보제공 후에는 24건으로 크게 감소하였다. 특히 수술실 입실시간, 마취 예상시간 및 수술소요시간에 대한 내용은 15건에서 3건, 수술진행경도와 수술 중 환자상태는 15건에서 5건으로 감소하였다.

3. 정보제공 전과 후의 만족도 변화

1) 수술실 도착시점

환자가 수술실 입구에 도착하여 수술실내로 입실 전

까지 정보제공 전과 후의 만족도를 살펴보면(표 4), 수술준비상태 확인 시 그 필요성에 대한 설명에 있어서 매우 만족은 19%에서 22%로 증가하였고, 불만족은 47%에서 2.4%로 감소하였다.

수술실 입실시간에 대한 설명은 매우 만족은 12.7%에서 24.6%로 높게 증가되었으며, 불만족도 역시 15.9%에서 7.5%로 감소되었다.

또한 수술 절차 설명(마취, 수술, 회복 등)에 있어서는 보통이 14.6%에서 20.1%로 증가되었으며, 매우 불만은 2.4%에서 0.4%로 감소를 보였다. 보호자 대기실 위치 설명 및 이용에 대한 것은 매우 만족이 25.7%에서 34.3%로 증가를 보였고, 불만족도 4.7%에서 1.6%로 감소되었다.

표 3. 정보제공 전과 후의 문의내용 및 문의건수

문 의 내 용	문 의 건 수	
	정보제공 전	정보제공 후
수술실 입실 시간, 예상 마취 및 수술 소요시간	15	3
수술 진행경도와 수술 중 환자 상태	15	5
회복실의 위치, 회복시간, 환자 상태, 퇴실 시간, 면회 가능 여부	12	5
수술지연이유	10	2
대기실 위치	6	0
수술실 입실과 동시에 마취 시작 여부	3	0
수술결과	3	2
특진 교수 직접 접도 여부	3	1
중환자실로 이동된 환자인 경우 면회 가능 시간	3	3
수술 후 주의사항	3	1
환자 운반 직원 기다리는 시간	2	1
기 타	2	1
합 계	77건	24건

표 4. 수술실 입구에서의 정보제공 전후 만족도 비교

단위: 명 (%)

문항	정보제공		매우만족		만족		보통		불만		매우불만		무응답	
	전	후	전	후	전	후	전	후	전	후	전	후	전	후
1. 수술준비상태 확인시 설명	48 (19.0)	55 (22.0)	123 (48.6)	129 (51.6)	69 (27.3)	59 (23.6)	12 (4.7)	6 (2.4)	1 (0.4)	1 (0.4)	3	4		
2. 수술실 입실시간 설명	32 (12.7)	62 (24.6)	89 (35.3)	111 (44.0)	84 (33.3)	57 (22.6)	40 (15.9)	19 (7.5)	7 (2.8)	3 (1.2)	4	2		
3. 수술질차설명	80 (31.5)	76 (29.9)	119 (46.9)	118 (46.5)	37 (14.6)	51 (20.1)	12 (4.7)	8 (3.1)	6 (2.4)	1 (0.4)	2	0		
4. 보호자 대기실 위치 및 이용	65 (25.7)	87 (34.3)	124 (49.0)	128 (50.4)	51 (20.2)	35 (13.8)	12 (4.7)	4 (1.6)	1 (0.4)	0 (0.0)	3	0		

2) 수술 시점

수술 중에 있어서 정보제공 전과 후의 만족도를 살펴보면(표 5-1, 표 5-2), 수술 중인 환자에 대한 의문사항에 대해 순위를 정하는 문항에서 정보제공 전후 순위가 같았으며, 그 중 환자상태가 1위, 수술진행정도가 2위로 조사되었다. 또한 보호자의 질문에 대한 간호사의 성의 있는 답변은 매우 만족은 26.2%에서 31.3%로 증가하였고, 만족은 50.4%에서 54%로 증가하였다. 의문사항 해결 가능여부에 대한 문항은 만족이 28.6%에서 40%로 증가를 보였고, 불만족은 18.9%에서 7.7%로 감소하였다. 특히 대기실 현황판이 수술진행 파악

에 도움이 되었는지에 대한 만족은 39.5%에서 50.8%로 높은 증가를 보였으며, 불만족도 11.9%에서 2.4%로 크게 감소하였다.

안내 방송(소리의 크기, 말씨, 속도 등)에 있어서는 만족이 47.6%에서 55.2%로 증가를 보였으며, 불만족은 2.9%에서 1.8%로 감소되었다.

담당의사가 수술결과에 대한 설명을 했는지에 대한 응답은 “예”가 65.4%에서 70.4%로 증가되었으나, 그 설명 내용에 대한 만족은 79.8%에서 71.5%로 감소되었다.

표 5-1. 수술중인 환자에 대한 정보요구 순위도-

순 위	정보제공 전	정보제공 후
1위	환자상태	환자상태
2위	수술진행정도	수술진행정도
3위	수술예상시간	수술예상시간
4위	수술종료여부	수술종료여부
5위	수술결과	수술결과

표 5-2. 수술 중 정보제공 전후 만족도 비교

문항	정보제공		매우만족		만족		보통		불만		매우불만		무응답	
	전	후	전	후	전	후	전	후	전	후	전	후	전	후
1. 보호자의 질문에 대한 간호사의 성의 있는 답변	65 (26.2)	79 (31.3)	124 (50.0)	136 (54.0)	55 (22.2)	32 (12.7)	4 (1.6)	4 (1.6)	0 (0.0)	1 (0.4)	8	2		
2. 대기실 현황판이 수술진행과 약에 도움이 되었는지	51 (20.2)	61 (24.0)	100 (39.5)	129 (50.8)	66 (26.1)	56 (22.0)	30 (11.9)	6 (2.4)	6 (2.4)	2 (0.8)	3	0		
3. 안내방송(크기, 말씨, 속도등)	45 (21.8)	50 (22.6)	98 (47.6)	122 (55.2)	55 (26.7)	45 (20.4)	6 (2.9)	4 (1.8)	2 (1.0)	0 (0.0)	50	33		
4. 의문사항 해결가능 여부	33 (15.2)	33 (15.9)	62 (28.6)	83 (40.0)	68 (31.3)	69 (33.3)	41 (18.9)	16 (7.7)	13 (6.0)	6 (2.9)	39	47		
5. 담당 의사의 수술결과 설명에 대한 만족도	55 (41.0)	55 (38.2)	52 (38.8)	48 (33.3)	24 (17.9)	38 (26.4)	3 (2.2)	6 (1.4)	0 (0.0)	1 (0.7)	122	110		
6. 수술결과 설명여부	예						아니오						무응답	
	전		후		전		후		전		후		전	후
	159(65.4)		171(70.4)		84(34.6)		72(29.6)				13	11		

3) 수술 후 시점

수술 후 정보제공의 전과 후의 만족도를 살펴보면 다음과 같다(표 6).

환자의 회복상태에 대한 설명은 매우 만족이 9.7%에서 13.3%로 증가를 보였고, 만족도 35.9%에서 42.6%로 증가를 보였다. 회복실에서 나오는 시간에 대한 정보는 만족이 30.2%에서 40.1%로 높게 증가되었으며, 불

만족은 17.7%에서 10.1%로 크게 감소되었다.

수술 및 전신마취후의 주의 사항에 대한 설명에 있어서는 만족이 41.6%에서 53.4%로 증가되었고, 불만족은 6.8%에서 1.1%로 감소되었다.

환자가 병실로 이동되는 방법에 대한 설명은 만족이 35.4%에서 52.6%로 높게 증가되었으며, 불만족도 12.8%에서 4.4%로 크게 감소되었다.

표 6. 수술 후 정보제공 전후 만족도 비교

단위 : 명 (%)

문항	정보제공		매우만족		만족		보통		불만		매우불만		무응답	
	전	후	전	후	전	후	전	후	전	후	전	후	전	후
1. 환자의 회복상태에 대한 설명	21 (9.7)	33 (13.3)	89 (35.9)	106 (42.6)	101 (40.7)	87 (34.9)	26 (10.5)	20 (8.0)	8 (3.2)	3 (1.2)	11	5		
2. 회복실에서 나오는 시간에 대한 설명	27 (10.9)	46 (18.6)	75 (30.2)	99 (40.1)	90 (36.3)	75 (30.4)	44 (17.7)	25 (10.1)	12 (4.8)	2 (0.8)	8	7		
3. 수술 및 전신마취 후 주의사항에 대한 설명	66 (26.4)	52 (20.9)	104 (41.6)	133 (53.4)	58 (23.2)	57 (22.9)	17 (6.8)	3 (1.1)	5 (2.0)	4 (1.6)	6	5		
4. 환자가 병실로 이동되는 방법에 대한 설명	40 (16.5)	46 (18.5)	86 (35.4)	131 (52.6)	81 (33.3)	60 (24.1)	31 (12.8)	11 (4.4)	5 (2.1)	1 (0.4)	13	5		

4) 기 타

환자 부모 및 가족의 건의 및 개선 요구사항에 대해 살펴보면 표 7과 같다

IV. 고 찰

본 연구는 수술실 도착시점, 수술 시점, 수술 후 시점에 필요한 정보를 제공하여 전후의 만족도를 비교하였다.

첫째, 수술실 도착시점 정보제공으로써, 예상대기시간과 수술 준비상태 필요성 설명에 대한 만족도가 증가된 것은 수술실 입구 간호사의 역할 확대에 의한 것으로 사료된다. 또한 환자 부모 및 가족은 의료진과의 수술 전 대면을 원하는 것으로 나타나 의료진과 환자 부모 및 가족간의 대면을 시도하였으나 의료진의 적극적인 호응을 얻지 못하였다. 이는 의료진의 인식의 전환과 제도적 장치가 필요함을 보여주고 있다.

둘째, 수술 시점 정보제공은 본 연구의 핵심으로 만족도 향상에 크게 기여하였다. 보호자 대기실의 현황판을 통하여 제한적이지만, 금기시 되던 수술 진행정

보를 최초로 제공하였다는 점에서 큰 의의가 있다. 하지만 현황판 이용의 제한점은, 간접적인 방법이며 수술진행 정보를 다양하게 제공할 수 없었다는 것이다. 수술결과에 대한 설명은 증가를 보였지만 그 내용에 대한 만족도는 감소되었는데, 결과의 설명은 의료의 신뢰성과도 관련된다고 볼 수 있다.

수술중 대기 시간은 환자 가족들에게 전반적인 수술과정 동안 가장 불안을 야기시키는 시간이다(4). 여러 연구에서 몇 가지 형태의 심리적 교육중재가 가족의 불안을 줄인다고 보고한다. 이러한 중재를 받은 가족들은 공포를 훨씬 덜 느끼고 스트레스를 보다 잘 대처한다고 한다(5). 또한 중재를 받은 가족들은 의료진들을 보다 신뢰하고 더 잘 이해하고, 통제력이 증가되고, 스트레스와 불안의 감소도 경험하게 되었다고 한다(6).

Leske(11)는 정규수술의 경험이 있는 환자 가족들을 대상으로 하여 수술진행과정에 대한 보고(imperson, telephone call)의 효과를 연구하였다. 정규수술 동안 가족의 불안을 감소시키기 위해 환자의 수술과정중 중간쯤에서 정보제공을 하였는데 즉, 수술진행과정에 대

표 7. 건의 및 개선 요구사항

수술실 도착시	수 술 중	수 술 후	기 타
<ul style="list-style-type: none"> ▶수술 대기시간 단축 (지연 이유에 대한 설명) ▶수술전 집도의, 마취의와 대면 ▶수술실 전용 엘리베이터 설치 ▶마취시에 보호자 참여 ▶환자의 긴장 상태를 완화위한 다양한 조치 ▶수술 예상시간에 대한 설명 ▶모든 의료행위에 대한 사전설명 	<ul style="list-style-type: none"> ▶수술진행 정도와 수술 중 환자 상태, 예상 소요시간에 대해 자세한 통보 ▶수술 시간이 긴 경우 담당 의사가 중간 상황을 설명. ▶수술이 예상보다 지연될 경우 보호자에게 통보 ▶monitor를 통한 수술 장면 공개 	<ul style="list-style-type: none"> ▶회복실에 머무는 시간과 마취회복여부 설명. ▶담당의사의 수술과정 및 수술결과, 환자 상태에 대한 자세한 설명. ▶수술 후 주의사항과 수술 부위의 상태에 대한 설명. ▶신속한 환자 운반 	<ul style="list-style-type: none"> ▶수술 전 동의서 작성 시 지나친 설명 자체 (희망적, 긍정적 결과 도 제시) ▶대기실 환경개선(책, 자판기 비치 등)

한 보고(in preson, telephone call)를 통해 가족들의 평균동맥압, 심박동률, 불안점수를 비교하였다. 그 결과, 전화로 통보(telephone call progress reports)를 받은 그룹의 평균 동맥압은 정상 수치 이상이었던 반면 의료진의 직접적 대면을 통해 통보를 받은 그룹은(in-person intraoperative progress reports group)은 정상 수치 이하였으며 심박동률은, 모두 정상 범위였으나 in-person reports를 받은 가족이 가장 낮다고 보고했다. 불안점수도 in-person group에서 가장 낮게 보고되었다(7).

이 연구(6)에서 이용된 수술진행과정에 대한 보고(intraoperative progress reports) 중에서 in-person의 경우는 수술과정이 50% 정도 진행되었을 때, 수술실 간호사가 대기실에 가서 가족에게 progress reports를 5~10분 정도 제공하였으며, 그 정보제공 내용은 환자의 생리적 상태(physiologic status)와 환자가 수술 후 회복실로 옮겨질 것이라는 것과 회복실에서 병실로 옮겨질 때 가족들에게 알려주며, 환자가 병실로 간 후에 가족들의 면회가 가능하다는 것 등 이었다. 또한 telephone call progress report도 수술과정이 50% 정도 진행되었을 때 수술실간호사가 수술실에서 가족들에게 전화를 걸어서 5~10분 정도 progress report를 제공했다. 이 연구 외에 수술 중 정보제공에 있어서 Sheila G 와 Donnell(8)은 연락간호사(surgical nurse liaison) 프로그램을 개발하였다. 연락간호사(surgical nurse liaison)는 전 수술 과정동안 계속 수술 팀과 환자의 가족들간을 오가면서 여러 사항들을 전달하는 것이다. 연락간호사(nurse liaison)는 수술 전 대기실에 있는 환자와 가족들을 먼저 방문하고, 간호사들은 그들의 수술에 대한 관심과 질문에 대답함으로써 두려움 증 일부를 완화하는 데 도움을 준다. 또한 수술과정을 보기 위해 수술실을 순회하고 수술 팀과 대화를 하고, 회복실에 있는 수술후의 환자를 확인하고 입구에서 어떤 도움이

나 취소, 입원실의 변경, 문제들을 알아보기 위해 머문다. 메시지가 가족들에게 그대로 전달될 수 있도록 의사 또는 수술 팀으로부터 얻은 정보는 기록해 둔다. 그리고 환자가 수술 전 대기실에 있을 때, 마취전문의가 마취를 할 때, 의사가 피부 절개를 할 때, 환자가 회복실로 옮겨질 때 등 특정시간을 기록하여 가족들에게 환자의 수술진행상태를 정확하게 전달하고 설명해 줌으로써 수술 대기중인 가족의 불안하고 혼란스러움에 대한 중재가 이루어지고 있다고 보고하였다(8).

셋째, 수술 후 시점 정보제공은 전반적으로 환자의 회복상태 설명을 비롯하여 만족이 상승되었다. 또한 환자의 회복상태 및 회복실에서 나오는 시간에 대한 정보를 줌으로써 가족들의 마취에 대한 불안감을 감소시켰다.

V. 결론 및 제언

본 연구를 통해서 정보제공 전과 후의 만족도를 비교해 본 결과, 만족은 대부분의 문항에서 증가되었고, 불만족은 전체 문항에서 감소를 보였다. 이에 대한 내용을 살펴보면 다음과 같다.

수술실 도착시점에서는, 수술 준비상태 필요성에 대한 설명에 있어서 매우 만족과 만족은 각각 3% 증가했고, 불만족도 2.3% 감소한 것으로 나타났다. 수술실 입실시간에 대한 설명은 매우 만족이 11.9% 증가를 보였고, 수술 절차 설명은 매우 불만이 2% 감소했다. 보호자 대기실 위치설명 및 이용에 대한 만족은 10% 증가되었다.

수술 시점에서는, 환자에 대한 의문 사항 순위에서 환자상태가 1위로 조사되었고, 보호자의 질문에 대한 간호사의 성의 있는 답변은 5.1% 증가되었다. 대기실 현황판이 수술진행 파악에 도움이 되었는지에 대한 만족은 11.3%가 증가되었고, 불만족은 9.5%의 큰 감소를

보였다. 안내방송은 만족이 7.6%, 의문사항 해결 가능 여부에 대한 설명은 만족이 11.4% 증가되었다. 담당 사의 수술결과에 대한 설명 여부는 “예”가 70.4%로 정보제공 전보다 5% 증가하였으나, 그 내용에 대한 만족은 오히려 8.3% 감소되었다.

수술 후 시점에서는, 만족이 회복상태에 대한 설명은 6.7%, 회복실에서 나오는 시간에 대한 정보는 10.1%, 병실로 이동되는 방법에 대한 설명은 17.2%, 수술 및 전신마취후의 주의사항에 대한 설명은 11.8%로 증가되었다.

환자 부모 및 가족의 수술 중 정보제공에 대한 절실한 요구에도 불구하고, 현재 국내에서는 여러 여건상 정보제공이 거의 이루어지지 않는 실정이다. 이에 본 소아수술실에서는 수술 전, 중, 후의 정보제공으로 환자 부모 및 가족들의 고무적인 반응을 얻을 수 있었으며, 또한 불안 감소 및 만족도 증진에도 크게 기여하였다. 본 연구에서 시행된 대기실 현황판을 이용한 정보제공을 초석으로 하여, 환자의 부모 및 가족의 입장을 고려한 보다 구체적이고, 지지적인 정보제공 program이 개발되어야 하며, 더 나아가 이를 수용하는 의료진의 기본적인 자세의 변화도 함께 모색되어야 할 것이다.

이상과 같은 결론으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 수신용 전화기 등 간접적인 방법을 이용한 의료진과 보호자간의 통신프로그램을 개발, 활용한다.

둘째, 의료진 또는 숙련된 전문 정보제공자가 보호자에게 직접 정보를 주는 통신프로그램을 개발, 활용한다.

셋째, 본 연구에서 사용한 정보프로그램을 타 병원에서도 활용하여 결과를 비교해 볼 것을 제언한다.

참고문헌

1. 한경자. 아동의 입원에 대한 어머니의 정서반응 및 태도에 대한 연구. 중양의학 1976; 30(4): 431-441.
2. 최병순. 일 병원의 의료 이미지 향상을 위한 조사 연구. 대한간호 1995; 34(4): 83-91.
3. 유승흠. 병원의 의료서비스와 경쟁력 강화 전략. 인제대 보건대학원, 보건과학연구소 주최 병원 경영 심포지엄 발표문, 1995; 44-50.
4. Raleigh EH, Lepczyk M, Rowley C. Significant others benefit from preoperative information. Journal of Advanced Nursing 1990; 15: 941-945.
5. Reider JA. Anxiety during critical illness of a family member. Dimensions of Critical Care Nursing 1994; 13: 272-279.
6. Eldridge R. Surgery progress reports: support for cardiac surgery patients' families. Journal of AORN 1984; 40: 241-246.
7. Leske JS. Intra operative progress reports decrease family member's anxiety. Journal of AORN 1996; 64(3): 424-436.
8. Sheila G, Donnell RN. Coping during the wait: surgical nurse liaison program families. Journal of AORN 1989; 50(5): 1082-1085.
9. Cameron JA, Bond MJ, Pointer SC. Reducing anxiety of children undergoing surgery: parental presence during anesthetic induction. Journal of Pediatrics and Child Health 1996; 321: 51-56.
10. Thompson N, Irwin NG, Gunawardene WM, Jchan LC. pre-operative parental anxiety. Anesthesia 1996; 51(11): 1008-1012.
11. Leske JS. Anxiety of elective surgical pt's family members relationship between anxiety levels

- family character. *Journal of AORN* 1993; 57(5): 1091-2, 1096-13.
12. 이해원. 수술환자에 있어 수술실내에서 수술대거 시간이 불안에 미치는 영향에 관한 연구. 1990.
 13. 임혜경. 어린이의 입원으로 인한 부모의 긴장감에 대한 탐색적 연구. 예수간호전문대학 논문집, 1980.
 14. 전경환. 수술전 간호 정보제공이 수술후 신체기능 회복에 미치는 영향. 연세대 교육대학원 석사 학위 논문, 1991.
 15. 조인자. 정보제공이 건강통제위 성격유형과 대응양상에 따라 수술환자의 불안과 불편감에 미치는 영향. 경북대학교 대학원 석사논문, 1995.
 16. 주미경. 수술전 비디오 간호중재에 따른 수술 후 환자의 동통 지각정도. *대한간호학회지* 1995; 25(2): 210-219.
 17. 홍경자, 문영임, 백승남, 안채순, 이군자, 임혜경. 아동간호학. 서울; 수문사, 1990: 308-307.