

주요용어 : 외래간호행위, 간호행위소요시간

종합병원·종합전문요양기관의 외래 간호활동 분석 연구*

성영희**, 박정숙***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

의료계를 둘러싸고 있는 내외적 환경의 변화는 병원 경영 측면에서 아주 커다란 도전을 해 오고 있다. 1999년도에 실시된 단입제, 진료비 신용카드 결제, 의약품 실구입가 상환제, 자동차 보험수가 인하, 선택진료제 그리고 2000년 7월 실시된 의약분업 등은 병원 수입의 직접적인 감소를 가져 왔고 DRG 전면 실시 등 여러 가지 변수가 앞으로 계속 병원경영의 압박 요인으로 작용할 것으로 예측되고 있다.

이러한 변화는 어떤 형태로든 병원 운영관리의 변화를 가속화시켜 각 병원마다 특히 재원기간을 단축시키기 위한 많은 노력을 기울이게 하고 있다. 환자가 입원하기 전에 외래에서 가능한 검사를 다 실시하고, 꼭 필요한 수술이나 처치를 위한 입원만 허용하고, 관장, 면도, 투약 등 수술전 준비도 외래에서 완료하고 바로 수술실로 입실하게 하며 조기퇴원 후 외래 추후관리나 가정간호를 이용하게 함으로써 기존의 진료형태의 변화를 초래하고 있다. 그리고 의약분업과 관련한 종합전문요양기관(3차 진료기관)과 종합병원(2차 진료기관)의 외래환자 감소는 환자의 유인 및 지속을 위한 다양한 교육프로그램 개발 및 외래진료서비스 개선을 가져오게 될 것이다.

따라서 외래의 기능이 지금보다는 훨씬 강화되며 다양한 진료 및 간호서비스를 제공하며 환자의 자가간호 능력 향상을 위하여 교육이 강화되고 좀더 전문적인 환자관리를 위해 특수클리닉 개설이 증가되는 변화가 예측된다. 진단, 검사, 투약 위주의 환자관리에서 교육 및 상담 등 폭넓은 건강관리가 요구됨에

따라 간호사의 역할이 현재보다 훨씬 더 확대되고 강조될 것으로 본다. 이는 지금까지 외래간호사의 역할이 관리자로서의 역할에 치중해 왔다면 앞으로는 관리자로서의 역할뿐 아니라 환자간호, 건강교육, 추후관리 등 외래간호사의 역할과 업무범위가 한층 확대되고 전문화되어야 함을 의미한다(Cho 등, 1998).

현재에도 종합전문요양기관을 중심으로 특수클리닉이 다양하게 개설되고 종합병원에서도 당뇨클리닉 등이 운영되기 시작하였으며 외래 환경의 변화에 적극적으로 대응하기 위하여 외래에서의 독자적인 간호영역 구축을 위한 전략이 요구된다. 이를 위해서는 외래에서 제공되는 간호행위를 규명하고 외래 진료 보조업무에서 벗어나 독자적인 간호행위를 개발 및 수행함으로써 외래에서 제공되는 간호의 질적 수준을 확보하는 것이 중요하다.

그 동안 입원 간호에 비해 외래간호는 비교적 소홀히 다루어져 왔고 외래간호행위의 많은 부분이 간호보조인력에 의해 수행되어 왔다. 입원간호와 지역사회간호의 연결점으로써 외래간호는 통합적이고 전문적인 환자건강관리가 요구되고 환자에게 적절한 임상과의 진료를 받기 위한 정확한 건강상담과 지도가 필요하다는 관점에서 외래업무에서의 간호사의 역할은 아주 중요하며 앞으로 간호사들이 적극적으로 참여할 영역으로 강조될 것으로 본다.

이에 본 연구는 외래에서 간호인력이 수행하고 있는 간호행위를 분석하고 간호행위에 소요되는 간호시간을 확인함으로써 외래영역에서의 효율적인 간호인력관리와 앞으로의 외래간호 업무의 발전을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구는 종합병원과 종합전문요양기관의 외래에서 제공되는 간호행위의 수행정도를 파악하고 각 간호행위별 소요시간을 조사함으로써 앞으로의 외래 간호업무의 발전방향 모색

*이 연구는 임상간호사회 정책연구비로 수행된 연구과제임.

**삼성서울병원 간호본부장

***세브란스병원 연구수간호사

을 목적으로 시도되었으며 구체적인 연구목적은 다음과 같다.
 첫째, 외래간호행위별 수행정도를 파악한다.
 둘째, 외래간호행위별 소요시간을 분석한다.
 셋째, 진료기관별, 직종별에 따른 외래간호행위의 차이를 분석한다.

3. 용어의 정의

1) 외래간호행위

외래간호행위란 외래에서 근무하는 간호인력이 내원한 환자에게 제공하는 모든 간호행위를 말한다. 외래통상업무, 치료적 간호, 환자교육·상담, 환자옹호, 의사소통, 인력관리, 물품환경관리, 서류업무, 업무개선, 개인시간 그리고 기타의 11개 영역으로 구성되어 있으며(Cho 등, 1998) 본 연구에서는 외래간호행위 체크리스트에 기술된 78개의 간호행위를 의미한다.

4. 연구의 제한점

본 연구는 서울시내에 소재한 일부 종합병원과 종합전문요양기관을 대상으로 자가기록법에 의해 수집된 자료에 근거하여 결과를 제시하였기 때문에 결과의 일반화에 제한점을 가지고 있다. 그리고 각 병원별로 2일간씩만 조사하였기 때문에 조사요일별로 환자가 편중됨에 따라 간호행위의 편중이 있을 수 있는 제한점을 가지고 있어 해석상 유의할 필요가 있다.

II. 문헌고찰

간호행위란 간호대상자의 치유, 안녕에 도움을 주기 위하여 이들에게 제공하는 활동의 집합으로 간호대상자인 환자와 그 가족의 요구를 충족시키기 위한 간호행위와 간호관리업무 및 전문가로서의 역할 수행에 필요한 간호행위를 말한다(Park 등, 2002).

Park(1988)은 간호사의 행위를 크게 직접간호, 간접간호, 개인활동으로 분류하고 그에 따라 직접간호를 영양, 위생, 운동, 측정관찰, 의사소통, 투약, 처치, 배설세척, 흡인, 산소투여, 열요법의 11개 영역으로 분류하고 간접간호를 기록, 확인, 물품관리, 의사소통, 교육, 배선, 의사지시 확인, 휴식 및 개인시간의 8개 영역으로 분류하여 간호행위를 총 75개 세부항목으로 제시하고 있다.

Park 등(2000)은 「한국표준간호행위분류」연구에서 대부분류로는 간호과정의 사정, 진단, 수행, 평가의 4단계를 적용하고

중분류로는 간호과정에서의 간호행위를 호흡, 영양, 배설, 운동 및 자세 유지, 안위간호, 위생, 안전, 의사소통, 영적 간호, 상담 및 교육, 투약, 정보 및 운영관리의 12개 영역으로 구분하였으며 각 영역 내에서의 간호활동을 세분화하여 136개의 간호행위를 규명하였다.

외래간호행위에 대한 연구를 살펴보면 Park(1971)은 외래간호사의 업무활동조사연구에서 전체 업무량의 약 31%가 환자간호영역으로 직접적인 의료보조, 건강지도 등이 포함되고 있으며 관리 및 행정영역이 39% 그리고 소내교통시간, 개인시간이 포함된 기타영역이 30%로 구성되어 있다고 보고하고 있다.

Kim(1986)의 일종합병원 외래간호사의 업무분석에 관한 연구에서는 간호업무, 사무업무, 교육 및 행정업무, 환경정리의 순으로 나타났으며 간호업무영역에서는 진료보조가 가장 높은 비율을 보이는 것으로 보고하고 있다.

국내 선행연구에 나타난 외래간호사의 업무활동을 요약해 보면 현재 외래간호사들은 환자간호영역을 많이 하고 있기는 하지만 주로 진료보조에 많은 시간을 할애하고 있으며 외래간호사의 독자적 업무라고 할 수 있는 환자를 위한 건강교육 및 상담 업무는 적게 수행하고 있다(Cho 등, 1998).

Joseph(1990)은 외래간호제공자의 업무를 규정하기 위해 외래간호를 직접간호활동으로 환자상담, 건강관리유지, 환자교육, 치료적 간호, 통상적 간호의 5개의 간호영역 32개 항목과 간접간호활동으로 통상적 간호, 의사소통의 2개 간호영역 7개 항목 및 비고객중심간호, 개인시간, 기타활동 등으로 분류하였다. Hackbarth 등(1995)은 외래간호사의 역할범주에 관한 연구에서 외래간호사의 역할을 원활한 운영, 기술적 처치, 간호과정, 전화상담, 옹호, 교육, 간호협력자, 전문적인 업무의 8개 임상적 역할 범주와 QI, 연구, 지속적 교육의 3개 QI/연구역할범주로 분류하였다. 이 두 연구를 근거로 국내에서는 Cho 등(1998)이 외래간호업무 분석을 위해 외래통상업무, 치료적 간호, 환자교육/상담, 환자옹호, 의사소통, 인력관리, 물품/환경관리, 서류업무, 업무개선, 개인시간, 기타의 11개 영역, 73개 간호행위로 외래간호행위를 분류하였다. 이에 반해 Verran(1981)은 델파이기법을 이용한 연구에서 외래간호사의 책임을 환자상담, 건강유지, 일차적 간호, 환자교육, 치료적 간호, 일상적 간호의 7가지 영역으로 서술하였다.

간호행위와 관련한 연구들을 고찰해 볼 때 입원환자간호에 초점을 맞추어 외래간호행위가 규명되고 있으나 외래환자간호에 있어서 제공되는 간호업무 특성상 간호행위를 그대로 적용하는 것은 어려움이 있다. 따라서 외래간호의 특성을 잘 반영하는 간호행위를 분석하고 확인하는 것은 외래영역에서 간호

를 명확하게 정의하고 앞으로의 개발방향을 모색하는 데 있어 중요한 작업이 된다고 본다.

III. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 종합병원과 종합전문요양기관의 외래에서 수행되고 있는 간호행위를 분석하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

- 1) 종합병원과 종합전문요양기관의 외래 간호인력과 내원 환자수 및 질병양상의 차이가 있어 본 연구의 자료수집 대상병원은 종합전문요양기관 4개 병원, 종합병원 2개 병원으로 임의선정하였다. 대상병원선정은 조사대상 특수클리닉이 개설되어 있고 동절기인 자료수집기간에 근무시간을 단축하지 않는 병원을 대상으로 선정하였다.
- 2) 자료수집 부서는 외래에서 수행되는 간호행위를 포괄적으로 반영하기 위하여 일반진료실 영역과 특수클리닉영역을 대상으로 하였다. 일반진료실 영역은 간호사가 많이 참여하고 또 외래의 업무가 공통적으로 반영되는 부서로 내과, 외과, 산부인과의 진료실과 처치실을 선정하였으며 과별 처치실이 없고 중앙처치실이 있는 경우 중앙처치실을 자료수집부서로 선정하였다. 특수클리닉의 경우 자료수집 대상병원에 공통적으로 개설되어 있는 당뇨, 알레르기클리닉을 대상으로 하였고 외래의 독특한 부서로 간호사가 전담하여 업무를 수행하는 주사실을 선정하였다.
- 3) 외래간호업무는 입원간호업무와는 대조적으로 간호보조인력에 의해 많은 부분이 수행되므로 본 연구의 간호행위 측정 대상은 간호사와 간호보조인력을 모두 포함하였다. 간호사는 대상부서 근무자 전수를 대상으로 하였으며 간호보조인력은 세부부서별로 조사기간 동안 진료실 2곳에서 업무를 수행하는 근무자 전수를 대상으로 하였다.

최종 자료수집에 참여한 대상자는 간호사 123명, 간호보조인력 137명으로 총 260명이었다.

3. 연구도구

본 연구의 외래 간호행위 측정도구를 위해 외래간호부서의

관리자를 중심으로 자문단을 구성하였다.

자문단은 서울 시내 4개 종합전문요양기관을 선정하여 각 병원으로부터 추천받은 4명으로 구성하였다. 3개의 종합전문요양기관은 외래간호과장이 추천되었으며 1개 종합전문요양기관은 간호과장이 없어 수간호사가 추천되었다. 1차 자문단 회의에서는 11개 간호영역 73개 간호행위로 구성되어 있는 Cho 등(1998)의 「외래간호행위 체크리스트」를 검토하고 검토된 도구를 가지고 종합전문요양기관 2개 병원을 대상으로 2일간 사전 조사를 실시하였다.

사전조사 결과를 가지고 2차 자문단회의에서 간호행위 추가, 어휘 수정 등을 통해 11개 업무영역 총 78개의 간호행위로 구성된 「외래간호행위 체크리스트」를 최종 연구도구로 확정하였다.

4. 자료수집방법

외래간호행위 및 간호시간 조사는 2000년 11월 20일~30일 사이에 각 병원별로 2일간씩 실시하였다. 연구대상병원을 방문하기 전에 미리 공문을 보내 연구에 대한 동의를 얻었다.

연구자가 대상병원을 방문하여 자료수집 대상 간호사와 간호보조인력에게 외래간호행위 체크리스트와 자료수집지침서를 나누어주고 자료수집 방법을 설명하였다. 자료수집지침서는 외래간호행위 체크리스트의 기록방법과 외래 간호행위에 대한 지침으로 구성되었다.

자료수집방법은 자기기록법으로 간호사 및 간호보조인력에게 직접 본인이 일일근무시간 동안 수행한 간호행위의 소요시간을 기술하게 하였다. 간호행위소요시간은 근무를 시작한 시간부터 끝나는 시간까지 5분 간격으로 해당 간호행위란에 기록하게 하였으며 5분 이하로 소요되는 시간은 수치를 기록하게 하였다. 동시에 수행하는 행위는 시간의 중복을 피하기 위하여 주로 시행한 업무에 맞추어 기록하게 하였다. 각 조사대상자는 하루 조사가 끝나면 각 간호행위별로 총소요시간을 합산하여 기록하였고 전체소요시간의 합계는 자신의 일일 근무시간과 같도록 하였다.

5. 자료분석방법

본 조사의 자료분석은 SPSS-PC 통계프로그램을 이용하여 수행빈도와 소요시간은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 산출하였으며 진료기관별, 직종별 차이검증은 t-test 및 ANOVA로 분석하였다.

IV. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

본 연구의 연구대상자 특성은 <표 1>에서 보는 바와 같다. 총 연구대상자 260명중 종합전문요양기관 근무자가 210명(80.8%), 종합병원 근무자가 50명(19.2%)이었으며 근무부서는 내과가 109명(41.9%)으로 가장 많았다. 직종별로는 간호보조 인력이 137명, 간호사가 123명으로 나타났다.

연구대상병원의 특성으로는 외래이용현황과 외래간호인력 운영현황을 조사하였다.

대상병원의 외래이용현황은 종합전문요양기관인 A병원과 C병원의 경우는 연간 150만 명 전후로 내원하고 있으며 B병원과 D병원은 연간 90만 명이 조금 넘는 것으로 나타났다. 종합

병원인 E병원과 F병원은 일일 외래에서 진료를 보고 있는 진료실수가 18실, 20실로 큰 차이가 없음에도 불구하고 연간외래이용환자수에 있어 큰 차이를 보이고 있는 것으로 나타났다<표 2>.

연구대상병원의 외래간호인력의 분포는 <표 3>에서 보는 바와 같다. 각 기관별로 외래간호인력의 수에 있어 큰 차이를 보이고 있는데 종합전문요양기관의 경우 간호등급 3등급인 A병원은 전체간호인력수에 비해 외래간호인력수가 111명으로 약 11.7%의 비율을 차지하고 있고 C병원은 약 10.5%의 비율을 차지하고 있고, D병원은 14.7%로 A 및 C 병원에 비해 약간 높은 비율로 나타났다. 2등급인 B병원은 전체간호인력수에 비해 외래간호인력수가 184명으로 약 13.8%로 조사되었다. 5등급인 종합병원의 경우에는 외래간호인력의 비율이 E병원은 15.1%, F병원은 약 23.7%를 차지하고 있는 것으로 나타났다.

<Table 1> Nursing personnel characteristics of ambulatory clinics

(N=260)

Characteristics	Categories	Frequency	Percentage	
Hospital	Tertiary Hospital	A	46	17.7
		B	62	23.8
		C	68	26.2
		D	34	13.1
	Secondary Hospital	E	14	5.4
		F	36	13.8
Place of duty	General clinic	Medicine	109	41.9
		Surgery	41	15.8
		OB & Gyn.	52	20.0
	Special clinic	Allergy	18	6.9
		D.M.	26	10.0
		Injection	14	5.4
Personnel classification	Nurse	123	47.3	
	Nurse-aid	137	52.7	

<Table 2> Visiting characteristics of ambulatory clinics

	Tertiary Hospital				Secondary Hospital	
	A	B	C	D	E	F
Number of OPD visits/Yr.	1,471,947	939,115	1,697,076	930,460	211,517	620,714
Number of OPD visits/day(weekdays)	4,500	3,700	5,109	3,300	550	2,000
Number of OPD visits/day(weekend)	1,300	1,300	1,890	936	300	1,000
Number of OPD clinics/day	112	120	88	102	18	20

〈Table 3〉 Nursing personnel characteristics of ambulatory clinics

	Tertiary Hospital				Secondary Hospital		
	A	B	C	D	E	F	
Total	Nurse	665	952	1277	415	158	283
	Nurse-Aid	285	385	365	206	60	131
	Total	950	1337	1642	621	218	414
OPD	Nurse	28	59	57	29	11	25
	Nurse-Aid	83	125	115	62	22	73
	Total	111	184	172	91	33	98
(number of OPD nurse/ number of total nurse)x100		11.7	13.8	10.5	14.7	15.1	23.7
Grade of Nursing personnel		3	2	3	3	5	5

2. 외래간호행위 수행정도

본 연구결과를 통해 확인한 외래간호행위는 자료수집에 이용한 외래간호행위 체크리스트의 78개 간호행위에 기구세척이 추가되어 79개의 간호행위로 나타났다.

연구대상자의 약 50% 이상이 실시하는 것으로 조사된 외래간호행위는 접수, 안내, 예약, 진료준비, 진료보조, 확인, 의무기록 점검, 정리/정돈의 외래통상업무영역, 식사의 개인시간영역업무이었다. 이송 및 수행행위가 응답자의 48.8%, 검사관련 설명이 47.7%, 사적인 용무 37.3%, 복약상담 35.0%, 측정 33.1%, 진료부서와의 협의 및 환자문제 해결 33.1%, 휴식시간 33.1%, 질환관련 설명 30.8%, 조회 30.4%, 검사결과관리는 대상자의 30%가 수행하는 것으로 조사되었다<표 4>.

종합병원과 종합전문요양기관별로 수행하는 외래진료행위를 비교하면 외래통상업무영역은 종합병원의 간호인력이 종합전문요양기관의 간호인력보다 더 많이 수행하고 있는 것으로 조사되었다. 치료적 간호영역에서는 종합전문요양기관에서는 수혈, 항암제 투여, 투약, 수술전 준비, 검사실, 드레싱을 수행하는 것으로 조사된 대상자가 많은 반면 종합병원에서는 체혈, 중증환자관리, 특수측정, 환자사정이 종합전문요양기관에 비해 더 많이 수행되고 있는 것으로 조사되었다. 심폐소생술의 경우 종합전문요양기관에서 조사기간 중 1건이 외래에서 발생한 것으로 조사되었다. 환자교육·상담영역은 전체적으로 치료적 간호영역에 비해 높은 수행률을 나타내었다. 검사관련 설명 수행률은 전체 응답자의 47.7%로 종합병원과 종합전문요양기관에서 공히 높게 나타났고 복약상담, 질환관련설명, 검사결과관리, 시술 및 처치관련 설명 순으로 수행한 것으로 조사되었다.

환자옹호영역은 낮은 비율이지만 종합전문요양기관에 비해 종합병원에서 다소 높게 나타났다. 진료부서와의 협의, 환자문제 해결을 위한 의사소통영역의 간호행위는 전체 대상자의 약 24%~34%가 수행한 것으로 조사되었다. 인력관리영역에서는 종합전문요양기관에서 직원상담, 신규간호사 교육, 간호학생 교육의 간호행위가 나타났고 물품환경관리영역에서는 종합전문요양기관에 비해 종합병원의 간호인력이 더 많이 수행하고 있는 것으로 나타났다. 업무개선영역에서는 종합전문요양기관에서는 QA활동, 자료개발의 간호행위, 종합병원에서는 위원회 활동을 수행하는 대상자가 많은 것으로 조사되었다.

간호직종별로 살펴보면 외래통상업무영역에서는 간호사와 간호보조인력이 접수, 안내, 예약 등의 간호행위를 비슷하게 수행하고 있으며 간호사는 업무보고, 순회, 진료스케줄조정, 차트에 기록, 측정, 검사/약 반납의 간호행위를 더 많이 하는 반면 간호보조인력은 진료준비 및 보조, 검사보조, 처치보조, 환자이송의 간호행위를 더 많이 하는 것으로 나타났다. 치료적 간호영역은 수술전 준비와 수술참여를 제외하고는 간호사에 의해 주로 수행되는 것으로 조사되었다. 투약이 29건으로 가장 높으며 검사업무 수행, 환자사정, 항암제 투여 등의 순서로 나타났다. 집단교육/상담, 질환관련설명, 자가관리교육, 건강상담 등 환자교육·상담영역의 간호행위 역시 간호사에 의해 거의 다 수행되는 것으로 조사되었으며 환자옹호영역, 의사소통영역, 인력관리영역, 서류업무영역, 업무개선영역 등에서도 같은 결과를 보였다. 간호직종별로 수행하는 외래간호행위를 분류하여 본 결과 간호보조인력은 외래통상업무영역에 해당하는 간호행위를 집중적으로 많이 수행하는 반면 간호사는 치료적 간호영역, 환자교육·상담영역, 업무개선영역, 인력관리영역,

〈Table 4〉 Ratio of performance of ambulatory nursing activities

(N=260)

	characteristics	freq	%
general outpatient affair	1. reception	164	63.1
	2. guidance	159	61.2
	3. reservation	166	63.8
	4. preparation for clinic	180	69.2
	5. assistant for clinic	159	61.2
	6. preparation for exam.	57	21.9
	7. assistant for exam.	43	16.5
	8. prep. for treatment	64	24.6
	9. assistant for treatment	40	15.4
	10. patient transfer	39	15.0
	11. material transfer & receipt	127	48.8
	12. confirm	140	53.8
	13. checking medical record	150	57.7
	14. operational report	40	15.4
	15. rounding	39	15.0
	16. control of clinic schedule	43	16.5
	17. recording	59	22.7
	18. measurement	86	33.1
	19. return lab./medication	64	24.6
	20. arrangement	208	80.0
therapeutic care	21. transfusion	15	5.8
	22. anticancer drug administration	24	9.2
	23. drug administration	40	15.4
	24. blood sampling	15	5.8
	25. urine collection	5	1.9
	26. management of catheter	4	1.5
	27. preparation of preop. care	9	3.5
	28. participation of op.	4	1.5
	29. Lab.	29	11.2
	30. dressing	15	5.8
	31. stitch out	3	1.2
	32. CPR	1	0.4
	33. intensive care	2	0.8
	34. special measurement	6	2.3
	35. assessment	24	9.2
patient education/ counseling	36. group education/counseling	23	8.8
	37. explanation of disease	80	30.8
	38. self-care education	32	12.3
	39. explanation of op.	35	13.5
	40. explanation of treat	66	25.4
	41. explanation of examination	124	47.7
	42. counseling of drug	91	35.0
	43. health counseling	55	21.2
	44. management of lab. data	78	30.0

〈Table 4〉 Ratio of performance of ambulatory nursing activities(계속)

(N=260)

	characteristics	freq	%
patient advocacy	45. psychological/emotional support	49	18.8
	46. information of resource for economical/social support system	7	2.7
	47. role of spokesman for patient's right	15	5.8
communication	48. discuss with medical part	86	33.1
	49. discuss with supporting part	68	26.2
	50. solving patient problem	86	33.1
	51. receiving visitors	62	23.8
personnel management	52. staffing	22	8.5
	53. management of attendance	13	5.0
	54. staff counseling	16	6.2
	55. staff education	9	3.5
	56. supervision & direction	21	8.1
	57. explanation of meeting	42	16.2
	58. education of new staff	1	0.4
	59. education of nursing student	2	0.8
	60. morning meeting	79	30.4
stock/work environment management	61. drug/supplies/linen management	31	11.9
	62. sterilized commodities management	25	9.6
	63. equipment management	17	6.5
	64. environment management	26	10.0
paper work	65. statistics	52	20.0
	66. paper work	32	12.3
	67. input of op. schedule	8	3.1
QI	68. committee activity	7	2.7
	69. QA activity	4	1.5
	70. material development	21	8.1
	71. conference	6	2.3
private time	72. private affairs	97	37.3
	73. meal	204	78.5
	74. Tea time	86	33.1
Others	75. waiting time	51	19.6
	76. movement	36	13.8
	77. guidance of visitor for study	3	1.2
	78. make-up for questionnaire	18	6.9
	79. washing of medical appliances	6	2.3

주 : percentage=n/N

의사소통영역, 환자옹호영역에서 높은 수행빈도를 보였다.

전체 대상자중 특수클리닉에서 활동하는 간호인력은 약 22.3%를 차지하고 있다. 일반진료실 근무자에 비해 특수클리닉 근무자는 수혈, 항암제투여, 투약, 체혈, 검사업무실행, 중증

환자관리, 특수측정 등의 치료적 간호영역에서 높은 수행률을 보였다. 환자교육·상담영역에서는 자가관리교육에서 상대적으로 높은 수행률을 보였고 업무개선영역에서 QA활동은 전체 응답의 75%을 차지하였고 자료개발, 위원회활동을 더 많이 수

행하고 있는 것으로 조사되었다.

특수클리닉별로 간호행위수행을 비교하면 주사실에서는 수혈, 항암제 투여는 100%, 처치보조는 84.6%, 투약은 73.7%가 실시되었고 수술전 준비, 수술관련설명은 수행빈도가 2건, 1건으로 모두 주사실에서 이루어진 것으로 조사되었다. 당뇨클리닉에서는 집단교육/상담, 자가관리교육, 자료개발을 많이 수행하고 있으며 중증환자관리, 경제적/사회적 지지체계에 따른 자원안내, 환자권리 고취를 위한 대변자 역할 등 타 특수클리닉에서 나타나지 않은 행위를 수행한 것으로 조사되었다. 반면 외래통상업무영역의 접수, 안내, 예약, 진료준비 및 보조 등 외래 진료진행과 관련된 업무를 많이 수행하는 것으로 나타났다. 알레르기클리닉의 경우 접수, 안내, 예약, 진료준비 및 보조, 환자이송, 진료스케줄 조정, 검사/약반납 등 진료진행과 관련된 업무를 비교적 많이 수행하는 것으로 조사되었다.

3. 외래간호행위별 소요시간

외래간호행위의 영역별 및 세부간호행위별 소요시간은 <표 5>에서 보는 바와 같다.

외래통상업무영역의 소요시간은 일일근무시간 총 555분 중에 323.5분을 소요하여 일일 근무시간의 58.3%를 차지하고 있으며 환자교육·상담영역의 소요시간은 59.8분으로 10.8%, 치료적 간호영역의 소요시간은 48.0분으로 8.6% 그리고 개인시간영역이 47.2분으로 8.5%를 차지하는 것으로 나타났다. 환자옹호영역은 전체 3.8분으로 일일 근무시간의 0.7%를 차지해 가장 적은 소요시간으로 조사되었으며 서류업무영역은 9.5분(1.7%), 물품환경관리영역은 10분(1.8%), 업무개선영역은 10.3분(1.9%) 그리고 기타 영역은 10.7분(1.9%)으로 일일근무시간 중 극히 적은 시간을 소요하는 것으로 조사되었다.

세부간호행위별 소요시간은 진료보조에 94.5분으로 가장 길게 시간을 소요하는 것으로 나타났으며, 접수에 41.3분, 예약에 29.7분, 그리고 진료준비에 28.8분을 소요하고 있는 것으로 조사되었으며 이 간호행위들은 외래간호인력의 60% 이상이 수행하는 행위로 나타났다. 치료적 간호영역에서는 투약행위에 16.7분, 항암제 투여에 10.2분 순으로 소요하는 것으로 조사되었으며 환자교육·상담영역에서는 검사관련설명에 15.4분, 환자의 검사결과 관리에 8.2분, 투약상담에 6.8분, 질환관련설명에 6.6분이 소요되는 것으로 나타났다.

<Table 5> Ambulatory nursing hours by acitivities

[unit : min(%)]

	characteristics	activities	domain
general outpatient affair	1. reception	41.3(7.4)	323.5(58.3)
	2. guidance	16.8(3.0)	
	3. reservation	29.7(5.4)	
	4. preparation for clinic	28.8(5.2)	
	5. assistant for clinic	94.5(17.0)	
	6. preparation for exam.	5.8(1.0)	
	7. assistant for exam.	5.2(0.9)	
	8. preparation for treatment	6.2(1.1)	
	9. assistant for treatment	5.1(0.9)	
	10. patient transfer	1.9(0.3)	
	11. material transfer & receipt	14.2(2.6)	
	12. confirm	13.6(2.5)	
	13. checking medical record	19.5(3.5)	
	14. operational report	1.5(0.3)	
	15. rounding	3.6(0.6)	
	16. control of clinic schedule	2.0(0.4)	
	17. recording	5.5(1.0)	
	18. measurement	7.0(1.3)	
	19. return lab./medication	3.3(0.6)	
	20. arrangement	17.9(3.2)	

〈Table 5〉 Ambulatory nursing hours by activities(계속)

[unit : min(%)]

	characteristics	activities	domain
therapeutic care	21. transfusion	2.0(0.4)	48.0(8.6)
	22. anticancer drug administration	10.2(1.8)	
	23. drug administration	16.7(3.0)	
	24. blood sampling	4.4(0.8)	
	25. urine collection	0.3(0.1)	
	26. manage. of catheter	0.2(0.0)	
	27. preparation of preop. care	0.5(0.1)	
	28. participation of op.	0.8(0.1)	
	29. Lab.	8.3(1.5)	
	30. dressing	1.0(0.2)	
	31. stitch out	0.1(0.0)	
	32. CPR	0.0(0.0)	
	33. intensive care	0.0(0.0)	
	34. special measurement	0.2(0.0)	
	35. assessment	3.2(0.6)	
patient education/ counseling	36. group education/counseling	4.0(0.7)	59.8(10.8)
	37. explanation of disease	6.6(1.2)	
	38. self-care education	5.1(0.9)	
	39. explanation of op.	2.7(0.5)	
	40. explanation of treat	4.8(0.9)	
	41. explanation of examination	15.4(2.8)	
	42. counseling of drug	6.8(1.2)	
	43. health counseling	6.2(1.1)	
44. management of lab. data	8.2(1.5)		
patient advocacy	45. psychological/emotional support	2.9(0.5)	3.8(0.7)
	46. information of resource for economical/social support system	0.2(0.0)	
	47. role of spokesman for patient's right	0.7(0.1)	
communication	48. discuss with medical part	4.6(0.8)	17.0(3.1)
	49. discuss with supporting part	3.6(0.6)	
	50. solving patient problem	5.5(1.0)	
	51. receiving visitors	3.2(0.6)	
personnel management	52. staffing	1.1(0.2)	15.4(2.8)
	53. management of attendance	1.4(0.3)	
	54. staff counseling	0.6(0.1)	
	55. staff education	1.6(0.3)	
	56. supervision & direction	1.5(0.3)	
	57. explanation of meeting	4.2(0.8)	
	58. education of new staff	0.0(0.0)	
	59. education of nursing student	0.0(0.0)	
	60. morning meeting	4.9(0.9)	

<Table 5> Ambulatory nursing hours by activities(계속)

[unit : min(%)]

	characteristics	activities	domain
stock/work environment management	61. drug/supplies/linen management	3.8(0.7)	10.0(1.8)
	62. sterilized commodities management	2.2(0.4)	
	63. equipment management	1.3(0.2)	
	64. environment management	1.9(0.3)	
paper work	65. statistics	5.2(0.9)	9.5(1.7)
	66. paper work	3.5(0.6)	
	67. input of op. schedule	0.8(0.1)	
QI	68. committee activity	0.9(0.2)	10.3(1.9)
	69. QA activity	0.5(0.1)	
	70. material development	7.3(1.3)	
	71. Conference	1.5(0.3)	
private time	72. private affairs	9.5(1.7)	47.2(8.5)
	73. meal	31.3(5.6)	
	74. Tea time	6.3(1.1)	
Others	75. waiting time	5.8(1.0)	10.7(1.9)
	76. movement	3.2(0.6)	
	77. guidance of visitor for study	0.3(0.1)	
	78. make-up for questionnaire	1.4(0.3)	
	79. washing of medical appliances	0.8(0.1)	

4. 진료기관 및 직종별 외래간호행위별 소요시간

1) 진료기관 종류별 외래간호행위 소요시간

진료기관종류별로 외래간호행위 영역별 평균소요시간에 차이가 있는지를 검정하였다. <표 6>에서 보는 바와 같이 종합병원 및 종합전문요양기관별로 평균소요시간에 차이가 있는 영역으로는 의사소통, 인력관리, 업무개선, 개인시간, 기타의 영역이었고 외래통상업무, 치료적 간호, 환자교육·상담간호, 환자옹호, 물품환경관리, 서류업무행위에는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 일일총근무시간도 진료기관종류별로 차이가 있는 것으로 나타났다.

의사소통영역은 종합전문요양기관이 평균 18.3분, 종합병원이 평균 11.1분, 인력관리영역은 종합전문요양기관이 평균 17.7분, 종합병원이 평균 5.7분, 업무개선영역은 종합전문요양기관이 평균 12.1분, 종합병원이 평균 2.8분으로 종합전문요양기관의 평균 소요시간이 더 길게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p<.05). 이에 반해 개인시간영역은 종합전문요양기관이 평균 45.1분, 종합병원이 평균 55.9분, 기타영역은 종합전문요양기관이 평균 7.1분, 종합병원이 평균 26.1분 그리고

외래간호인력의 일일총근무시간은 종합전문요양기관이 평균 551.5분, 종합병원이 평균 569.8분으로 종합병원의 평균 시간이 더 길게 나타났으며 통계적으로도 유의한 차이를 보였다 (p<.05).

2) 직종별 외래간호행위 소요시간

진료기관에 관계없이 직종별로 외래간호행위영역 내 차이검증을 하였다. <표 7>에서 보는 바와 같이 간호사와 간호보조인력간에 평균소요시간에 유의한 차이를 보인 외래간호행위 영역은 외래통상업무, 치료적 간호, 환자교육·상담, 환자옹호, 의사소통, 인력관리, 서류업무, 업무개선의 영역이었으며 유의한 차이가 없는 영역은 물품환경관리, 개인시간, 기타영역이었다. 그리고 직종별로 일일총근무시간에서 차이를 보였다. 외래통상업무영역은 간호사가 평균 219.8분, 간호보조인력이 평균 439.1분으로 간호보조인력이 더 많은 시간을 할애하는 것으로 나타났고 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p<.05). 치료적 간호영역은 간호사가 평균 86.7분, 간호보조인력이 평균 4.9분, 환자교육·상담영역은 간호사가 평균 88.4분, 간호보조인력이 평균 28.0분, 의사소통영역은 간호사가 평균 24.2분, 간호보조

〈Table 6〉 Average hours of ambulatory nursing domain according to hospital classification

(unit : min)

ambulatory nursing domain	Tertiary Hospital	Secondary Hospital	t-value	p-value
general outpatient affair	321.3±155.0	332.8±160.1	-.469	.640
therapeutic care	45.5± 97.5	58.6±121.4	-.811	.418
patient education/counselling	61.9± 76.3	50.9± 56.3	.964	.336
patient advocacy	3.6± 9.8	4.6± 11.5	-.636	.525
communication	18.3± 24.9	11.1± 12.8	2.908	.004
personnel management	17.7± 28.8	5.7± 12.3	4.535	.000
stock/work environment management	9.3± 10.0	12.9± 14.5	-1.223	.222
paper work	9.7± 21.7	8.4± 9.4	.664	.508
quality improvement	12.1± 46.8	2.8± 7.7	2.715	.007
private time	45.1± 17.5	55.9± 28.7	-2.550	.013
others	7.1± 11.5	26.5± 30.0	-4.418	.000
total	551.5± 32.0	569.8± 24.9	-4.399	.000

〈Table 7〉 Average hours of ambulatory nursing domain according to personnel classification

(unit : min)

ambulatory nursing domain	Nurse	Nurse-aid	t-value	p-value
general outpatient affair	219.8±131.6	439.1± 81.5	-16.329	.000
therapeutic care	86.7±128.4	4.9± 17.7	7.381	.000
patient education/counselling	88.4± 81.6	28.0± 43.7	7.544	.000
patient advocacy	5.7± 11.5	1.6± 7.8	3.398	.001
communication	24.2± 24.8	8.9± 18.2	5.695	.000
personnel management	23.8± 33.6	6.0± 10.3	5.916	.000
stock/work environment management	9.4± 15.3	10.6± 22.5	-.484	.629
paper work	15.5± 24.8	2.8± 8.7	5.614	.000
quality improvement	19.2± 56.8	0.3± 2.3	3.898	.000
private time	46.2± 18.4	48.3± 22.7	-.803	.423
others	11.6± 20.6	9.8± 15.2	.757	.450
total	550.5± 29.8	560.2± 32.8	-2.502	.013

인력이 평균 8.9분, 인력관리영역은 간호사가 평균 23.8분, 간호보조인력이 평균 6.0분, 서류업무는 간호사가 평균 15.5분, 간호보조인력이 평균 2.8분, 그리고 업무개선영역은 간호사가 평균 19.2분, 간호보조인력이 평균 0.3분으로 간호사가 더 많은 시간을 할애하는 업무영역으로 나타났다. 일일총근무시간은 간호사가 평균 550.5분, 간호보조인력이 평균 560.2분으로 간호보조인력이 더 긴 시간으로 나타났고 이는 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다($p < .05$).

V. 논 의

본 연구의 결과를 통하여 종합전문요양기관과 종합병원 외래의 간호인력이 수행하고 있는 것으로 조사된 외래간호행위는 외래통상업무, 치료적 간호, 환자교육·상담, 환자옹호, 의사소통, 인력관리, 물품환경관리, 서류업무, 업무개선, 개인시간 그리고 기타의 11개 영역에서 79개의 직접, 간접간호행위이었다.

Cho 등(1998)이 S의료원에서 조사한 자료에 의거하면 동일

한 영역에서 73개의 간호행위가 이루어지고 있는 것으로 조사되었는데 이는 본 연구에서 조사된 외래간호행위와 비교해 볼 때 치료적 간호영역의 함양제 투여, 환자교육·상담영역의 자가관리교육, 물품/환경관리영역의 소모품관리 추가, 기타영역의 외부견학자 안내 및 설문지 작성, 기구세척의 수행어부에서 차이가 있었다.

Park(2001)의 연구에 의하면 S병원에서 조사기간 동안 11개 영역 59개 간호행위가 수행되고 있는 것으로 나타났다. S병원의 경우 발사는 전공의에 의해 이루어져서 간호행위에서 제외되었고 심폐소생술, 중증환자관리, 특수측정, 환자응호범주의 경제적/사회적 지지체계에 따른 자원안내가 조사기간 중 수행되지 않았으며, 인력관리범주 중 외래부서에서는 간호학생교육을 수행하지 않는 것으로 조사되었다.

일반진료실 근무자에 비해 특수클리닉 근무자는 수혈, 항암제투여, 투약, 채혈, 검사업무실행, 중증환자관리, 특수측정 등의 치료적 간호영역에서 높은 빈도율을 보이고 환자교육·상담영역에서는 자가관리교육에서 상대적으로 높은 빈도율을 보였고 업무개선영역에서 QA활동은 전체 응답의 75%를 차지하였고 자료개발, 위원회활동에서 다소 높은 빈도율을 나타내 외래간호행위가 근무부서에 따라 큰 차이를 보이고 있음을 알 수 있다.

본 연구에서는 외래에서 간호인력의 공통적인 간호행위가 잘 수행되고 있는 일반진료실과 독자적이고 전문적인 간호행위가 잘 수행되고 있는 특수클리닉의 일부영역에서의 간호행위만을 조사한 것으로 각 병원에서 여러 종류의 전문클리닉을 신설하고 특수검사실에 교육 및 상담과 전문적인 간호를 위해 간호사들이 배치되고 있는 것을 고려할 때 실제의 외래간호행위는 연구결과보다는 좀 더 다양하게 수행되고 있을 것으로 보고 앞으로도 계속 증가할 것으로 본다. 그뿐 아니라 포괄수가제 도입 및 효율적인 병상관리의 방안으로 추진되는 재원일수 단축노력이 더욱 강화됨에 따라 조기퇴원으로 인한 외래환자의 중증도가 높아지고 통원수술센터 운영, 입원당일 수술활성화 등으로 외래에서의 치료적 행위 증가로 인한 환자관리 및 교육이 증가됨을 고려할 때 외래간호행위는 치료적 간호영역이 좀 더 강화되고 그에 따른 간호행위종류가 증가될 것으로 사료된다.

외래간호행위별 소요시간 분석결과를 살펴보면 본 연구에서는 외래통상업무영역이 323.5분으로 전체시간의 58.3%를 차지하고 있고 그에 비해 환자교육·상담영역은 59.8분, 치료적 간호영역은 48분으로 각각 10.8%, 8.6%의 낮은 비율을 나타내고 있다. Park(2001)의 연구에서도 치료적 간호영역 65.5분, 환

자교육·상담영역 53.8분으로 다소 증가되었지만 외래통상업무영역이 293.3분으로 상대적으로 현저하게 낮은 비율을 보이고 있다.

치료적 간호영역과 환자교육·상담영역 등에 대한 간호사의 수행비율을 높여 외래에서 간호사의 독자적 업무수행비율을 높이고 양질의 간호를 제공하기 위해서는 무엇보다도 현행 외래 간호인력의 대다수를 차지하고 있는 간호보조인력을 간호사로 대체하는 것이 필요하다. 간호보조인력의 경우 단순한 외래 통상업무영역의 일은 수행할 수 있지만 점차 강조되고 있는 치료적 간호영역, 환자교육·상담영역 등의 업무를 수행하기에는 역량이 부족하고 자격에 있어서도 문제가 야기된다.

그와 함께 외래에서의 간호행위가 강화되기 위해서는 현재의 외래 간호인력구조에 있어 개선이 필요하다. 의료법 시행규칙에 의거하여 외래부서의 적정간호인력을 추계하면 연구대상 병원별로 종합전문요양기관은 104~190명, 종합병원은 24~70명으로 산정되며, 이는 외래간호인력의 전체 인원수와 비교해보면 종합전문요양기관의 경우 11~78명이 부족하고 종합병원은 9~18명이 부족한 것으로 평가된다.

이러한 결과는 양질의 외래간호행위를 제공하는 데 있어 연구 대상병원의 외래 간호인력이 법정기준에도 못 미치는 취약한 구조를 가지고 있음을 보여주고 있다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 외래에서 간호인력이 수행하고 있는 간호행위를 분석하고 간호행위에 소요되는 간호시간을 확인함으로써 앞으로의 외래간호업무의 발전방향 모색을 목적으로 시도되었다. 본 연구는 외래부서 자문단 구성을 통하여 외래간호행위를 확인하고 확인된 간호행위 목록을 가지고 간호행위 및 소요시간 조사를 실시하여 최종적으로 외래간호행위를 규명하였다. 연구대상은 4개의 종합전문요양기관과 2개의 종합병원의 간호사 및 간호보조인력을 대상으로 자기기록법에 의해 병원별로 2일 간씩 자료수집을 하였다. 수집된 자료는 SPSS pc+version 10을 이용하여 분석하였으며 연구결과는 다음과 같다.

1. 종합전문요양기관과 종합병원 외래에서 수행되고 있는 간호행위는 11개 영역 총 79개의 직접, 간접 간호행위였다. 이중 대상자의 50% 이상이 수행하고 있는 것으로 조사된 행위로는 접수, 안내, 예약, 진료준비, 진료보조, 확인, 의무기록 점검, 정리/정돈의 외래통상업무영역으로 전통적으로 외래 업무로 여겨져 왔던 간호행위들이었다. 직종별로는 간호보조인력은 외래통상업무영역 그리고 간

호사는 치료적 간호영역, 환자교육·상담영역, 업무개선 영역 및 인력관리영역의 활동을 많이 수행하고 있는 것으로 나타났다. 일반진료실보다 특수클리닉 근무자가 치료적 간호영역의 간호행위와 자가관리교육, QA활동의 수행정도가 높았다.

2. 외래간호업무영역별 간호행위 소요시간은 외래통상업무 영역에 일일근무시간 총 555분의 58.3%인 323.5분을 소요하고 치료적 간호영역 48.0분, 환자교육·상담영역 59.8분, 환자응호영역 3.8분, 의사소통영역 17분, 인력관리영역 15.4분, 물품환경관리영역 10분, 서류업무영역 9.5분, 업무개선영역 10.3분, 개인시간영역 47.2분, 기타영역에 10.7분의 시간을 소요하고 있는 것으로 나타났다. 종합전문요양기관 및 종합병원간에는 의사소통, 인력관리, 업무개선, 개인시간, 기타영역 및 일일 총 근무시간에 있어 유의한 차이가 나타났고 간호사와 간호보조인력간에는 외래통상업무, 치료적 간호, 환자교육·상담, 환자응호, 의사소통, 인력관리, 서류업무, 업무개선의 영역과 일일 총 근무시간에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

이상의 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다. 병원에서의 재원일수 단축노력이 더욱 강화될 때 외래에서의 치료적 행위 증가로 인한 환자관리 및 교육이 증가됨에 따라 외래간호행위 중 치료적 간호영역이 좀더 강화되고 간호행위의 종류도 증가될 것으로 사료된다. 그리고 특수클리닉 개설과 함께 통합적이고 전문적인 환자관리가 요구됨에 따라 외래업무에서의 간호사의 비중은 점차 증가될 전망이다. 따라서 현재의 간호보조인력의 상당수를 간호사로 대체하고 적정 간호사수를 확보하는 것과 외래 간호서비스의 질적 수준 향상을 위한 서비스표준화 노력이 필요하다. 그와 함께 양질의 간호제공을 위한 간호인력확보를 위해 초제진진료비와 별도로 외래간호관리료를 산정하여 외래간호사의 활동에 대한 정당한 수가를 받도록 정책적인 활동이 필요하다.

참 고 문 헌

- Kim, R. H. (1986). *Job analysis of OPD nurse in one Tertiary Hospital*, Master thesis, The Education Graduate School of Yonsei University.
- Park, S. A. (1971). A study of OPD nurse's function centered health guidance. *Public Health*, 8(2), 321-328.
- Park, J. H. (1988). *Identification of Nursing Activities for nursing costs*, KNA.
- Park, J. H., Sung, Y. H., Kim, E. S., Park, K. O., Park, J. S., Sung, I. S., Song, M. S. & Cho, M. S. (2002). Estimation of nursing cost for selected special nursing services : operative nursing, emergency nursing, and ambulatory nursing. *J Kor Aca of Nur Adm*, 8(2), 309-322.
- Park, J. H., Sung, Y. H., Song, M. S., Cho, J. S. & Sim. W. H. (2000). The classification of Standard Nursing Activities in Korea. *J Kor Academy of Ng.*, 30(6), 1411-1426.
- Park, J. Y. (2001). *Time based job analysis of OPD nurses in a tertiary care hospital*. Master thesis, Graduate School of Health Science and Management Yonsei University.
- Lee, B. Y. (1991). *A study of required time of nursing service for calculation of nursing cost*. Master thesis, Graduate School of Public Administration Kyung Hee University.
- Chon, E. K. (2000). Analysis of Nursing performance in NICU. *J Kor Aca of Nur Adm*, 6(1), 55-82.
- Cho, M. S. & et al. (1998). Analysis of the nursing workload in the ambulatory nursing services of a tertiary hospital. *Research report of Samsung Medical Center Nursing Department*.
- Hackbarth, D. P., Haas, S. & Kavanagh, J. (1995). Dimension of staff nurse role in ambulatory care : part I- methodology and analysis of data current staff nurse practice. *Nursing Economics*, 13(2), 89-98.
- Hackbarth, D. P., Haas, S. & Kavanagh, J. (1995). Dimension of staff nurse role in ambulatory care : part II- comparisons of role dimensions in four settings. *Nursing Economics*, 13(3), 152-165.
- Joseph, A. C. (1990). Ambulatory care : an objective assessment. *JONA*, 20(2), 27-33.
- Verran, J. A. (1981). Delineation of ambulatory care nursing practice. *J Ambulatory Care Manage*, 4(2), 1-13

-Abstract-

Key words : Ambulatory nursing activity, activity time

Analysis of nursing activities in ambulatory units of
secondary and tertiary hospitals

Sung, Young Hee · Park, Jeong Sook***

Purpose : For improvement of nursing services in ambulatory unit, ambulatory nursing activity was identified and the required time by nursing activity was measured.

Method : The data were collected from 4 tertiary hospitals and 2 secondary hospitals. The method of data collection was used the self-reporting method. The 123 nurse-work days and 137 nurse-aid-work days in 6 hospitals were analyzed.

Results : As a result, 11 ambulatory nursing domains and 79 ambulatory nursing activities were confirmed. Above 50% of subjects performed the general outpatient affair domain. The percentage of total time spent in each domain were as follows : general outpatient affair domain, 58.3%, patient education · counseling domain, 10.8%, therapeutic care domain, 8.6% and so on. And the average hours were measured by activity and domain.

Conclusion : For the improvement of ambulatory nursing care, the strategies that keep the legal standard of number of ambulatory nurse and exchange the nursing-aid for the nurse is needed. And it is also needed to standardize the ambulatory nursing services.

*Chief of Nursing Department, Samsung Medical Center

**Research Head Nurse, Severance Hospital