

제목: 일 종합병원 의사, 간호사 및 입원환자의 가정간호사업에 대한 인식 조사

제목: 일 종합병원 의사, 간호사 및 입원환자의 가정간호사업에 대한 인식 조사

제목: 일 종합병원 의사, 간호사 및 입원환자의 가정간호사업에 대한 인식 조사

제목: 일 종합병원 의사, 간호사 및 입원환자의 가정간호사업에 대한 인식 조사

제목: 일 종합병원 의사, 간호사 및 입원환자의 가정간호사업에 대한 인식 조사

저자: 한영자\*, 한숙정\*\*, 백희정\*\*\*, 김예진\*\*\*\*

교신저자:

한숙정

주소: 서울 노원구 공릉2동 26-21 삼육대학교 간호학과

우편번호: 139-742

전화번호: 02-3399-3643

fax: 02-3399-3647

e-mail: fountain@syu.ac.kr

재정보조에 관한 안내

삽입문구

” 이 논문은 2005년도 삼육대학교 학술연구비 지원에 의하여 이루어 짐“

---

\* 서울위생병원 간호부장

\*\* 삼육대학교 간호학과 교수

\*\*\* 적십자간호대학 교수

\*\*\*\* 서울위생병원 간호사

일 종합병원 의사, 간호사 및 입원환자의 가정간호사업에 대한 인식 조사

## **A Study on the Recognition of Home Care Services by nurses, doctors and patients.**

Han, Young Ja(Director, Department of Nursing, Seoul Adventist Hospital)

Han, Suk Jung(Professor, Sahmyook University)

Baek, Hee Chong(Professor, Red Cross College of Nursing)

Kim, Ye Jean(Nurse, Seoul Adventist Hospital)

**Purpose** : To provide the data for improving home health care through investigating the recognition of home care services and the possibility of providing it by nurses, doctors and patients. **Method** : The subjects were 167 nurses and 71 doctors who were working at a general hospital in Seoul and 72 patients who were admitted to that hospital. Data were collected through questionnaire surveys from November 29 to December 17 in 2004. **Result** : Home care services were recognized by 70.7% of nurses, 64.8% of doctors and 58.4% of patients. The percentages of agreement regarding the necessity of home care services were 70.7% of nurses, 47.9% of doctors and 86.1% of patients. The percentages of agreement to refer the patients to home care when they only want to receive it, were 58.1% of nurses and 57.7% of doctors. There were significantly higher in nurses than doctors between the differences of possible or impossible percentages in agreements about each items in the test-related services, medication-related services and treatment-related services. **Conclusion** : The above findings indicated that more specific and continuous educations and advertisements are needed to enlarge home care services in general hospitals.

**Key words** : Home care services, recognition

Correspondent: Han, Suk Jung

Dept. of Nursing, Sahmyook University

26-21 Gongrung 2-dong, Nowon-gu Seoul, 139-742

telephone No. 02-3399-3643

fax No. 02-3399-3647

e-mail: fountain@syu.ac.kr

주요용어: 가정간호 서비스, 인식

## 일 종합병원 의사, 간호사 및 입원환자의 가정간호사업에 대한 인식 조사

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

만성질환관리란 오늘날 보건의료전달체계에 있어 가장 중요한 문제로 대두되고 있으며, 만성질환자에게 체계적이고 포괄적인 간호를 제공하기 위해 가장 적합한 장소는 가정이다(Maraldo, 1989). 가정간호사업은 만성 퇴행성 질환자, 노인성 질환자, 불구자, 정신질환자 등 장기 건강문제를 가진 사람들과 그 가족들을 대상으로 가정 방문이라는 수단을 이용하여, 간호사를 중심으로 한 보건인력 팀이 직접간호 및 보건교육을 제공함으로써 대상자 스스로 자기건강 관리 능력을 개발하게 하여 적정 수준의 건강을 유지하도록 함을 목표로 하는 사업으로 정의하고 있고, 우리나라의 가정간호는 보건인력 팀 중 간호사에 의해서만 서비스가 제공되고 있다.

가정간호사업은 질병의 예방, 건강의 유지, 증진 및 회복과 함께 질병의 후유증이나 불구를 최소화하여 줄이기 위하여 개인이나 가족을 대상으로 그들의 친숙한 환경인 가정에서 제공받기 때문에 환자와 가족에게 심리적 만족감을 주며 인간적이라는 측면에서 널리 추천되고 있다(Barkauskas, 1983; Rogatz, 1985; 황 등, 1999).

우리나라는 1990년 가정간호사 제도가 도입된 이래 병원 중심 가정간호시범사업이 실시되었고, 긍정적인 평가에 따라(황 등, 1999; 서 등, 2000), 2001년 2월부터 의료기관 가정간호사업이 전국적으로 확대, 실시되고 있다(박 등, 2002). 그러나 2005년 현재 가정간호사업을 실시하고 있는 의료기관은 125개 기관으로 전체 의료기관의 약 1%에 불과하여(가정간호사회, 2005) 확대 속도가 매우 저조한 실정이며, 이 중 종합병원 가정간호사업 기관은 전국 289개 종합병원 중 97개(33.5%)에 불과하다. 이와 같이 의료기관 가정간호사업이 활성화되지 못하고 있는 이유로 선행 연구에서는 의료인이나 환자의 가정간호사업에 대한 인식과 홍보의 부족을 원인으로 제시하고 있다(황 등, 1999; 김 등, 2001; 송과 전, 2001; 최, 2003; 고, 백, 박과 김, 2005).

이에 본 연구는 일 종합병원에서 가정간호사업을 실시하기 위해 의사, 간호사와 환자의 가정간호사업에 대한 인식 정도를 조사하여 사업 계획을 위한 기초 자료로 활용하고자 시도하였다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 일 종합병원에 근무하는 간호사와 의사 및 입원환자를 대상으로 가정간호사업 관련 인식도를 조사하고자 함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호사, 의사 및 입원환자의 가정간호사업에 대한 인식 정도를 파악한다.
- 2) 간호사와 의사의 가정간호 서비스 제공 가능성에 대한 인식 정도를 비교한다.

## 3. 용어의 정의

1) 가정간호 서비스: 질병이나 고통, 만성질환으로 인한 장, 단기간의 보건의료서비스가 필요한 개인이나 가족이 최적의 건강, 활동 및 독립성을 유지할 수 있도록 가정에서 또는 가정과 연계된 곳에서 가정전문간호사가 제공하는 고난이도의 간호 서비스로(김모임 등, 1999), 본 연구에서는 의료기관 가정간호사업 업무편람(2001)에 제시된 가정전문간호사의 업무 중 투약, 검사, 치료관련 서비스를 의미한다.

2) 인식: 사물을 분명히 알고 그 의의를 바르게 이해, 판별하는 일로서(이희승, 1982), 본 연구에서 가정간호사업에 대한 인식은 가정간호사업 실시, 사업의 필요성, 기대효과, 의뢰에 대한 인식을 의미한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 일 종합병원에 근무하는 간호사와 의사 및 입원환자의 가정간호사업에 대한 인식 정도와 간호사와 의사가 생각하는 가정간호 서비스 제공 가능성에 대한 인식 정도를 비교하는 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상자

서울시 소재 일개 종합병원에 근무하는 간호사, 의사 및 입원 환자를 대상으로 하였으며, 연구 참여에 동의한 간호사 167명, 의사 71명, 환자 72명을 임의표집 하였다.

### 3. 연구도구

#### 1) 가정간호사업 실시의 기대효과에 대한 인식 정도

대상자가 속한 일 종합병원에 가정간호사업 실시로 기대되는 효과에 대한 인식 정도를 말하며 본 연구에서는 고 등(2005)이 사용한 도구로 측정하였다. 이 도구는 9문항으로 이루어져 있으며 각 문항은 1점에서 4점까지이며, 점수가 높을수록 기대효과를 높게 인식하고 있다는 것을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 값은 0.7277이었다.

#### 2) 가정간호서비스 제공 가능성에 대한 인식 정도

가정간호사업을 실시할 경우 간호사에 의해서 제공될 수 있다고 생각하는 가정간호서비스 종류에 대한 인식 정도를 조사하기 위한 것으로 본 연구에서는 의료기관 가정간호사업 업무 편람(보건복지부, 2001)을 참고로 고 등(2005)이 사용한 도구를 이용하였다. 이 도구는 가정전문간호사가 제공하는 서비스 중 투약, 검사, 치료관련 서비스에 해당되는 33문항으로 구성된 구조화된 설문지로, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 값은 0.9111이었다.

### 4. 자료수집방법

2004년 11월 29일부터 2004년 12월 17일까지 구조화된 설문지에 의한 자가보고 방법을 사용하여 자료를 수집하였다. 간호사의 경우 간호부의 협조를 통해 대상자에게 연구목적을 설명하고 동의한 자에게 배부하였고, 의사와 환자의 경우에는 병원 진료부의 승인을 얻은 후 대상자에게 연구의 목적을 설명하고 연구에 참여하기로 동의한 자에게 배부하였으며, 무기명으로 응답하도록 하였다. 총 330부가 배부되었고 312부가 회수(94.5%)되었으며, 분석이 부적합한 2부를 제외한 310부를 분석에 이용하였다.

### 5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS version 10.1을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 구하였고, 가정간호사업에 대한 인식 정도는 실수와 백분율, 평균과 표준편차,  $\chi^2$ -test, t-test로 비교하였고, 가정간호 서비스 제공 가능성에 대한 인식 정도의 차이는  $\chi^2$ -test 및 Fisher's exact test를 실시하여 비교하였다.

### Ⅲ. 연구 결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자는 일개 종합병원에 근무하는 간호사 167명, 의사 71명, 환자 72명으로 총 310명이었다. 간호사와 의사의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 간호사는 99.4%가 여자였고, 의사의 73.2%가 남자였다. 간호사의 평균연령은 32.5세였고, 의사는 34.4세이었으며, 간호사와 의사 모두 30세 미만이 각각 49.1%와 45.1%로 가장 많았다. 간호사의 근무경력은 평균 9.3년으로, 5년 이하 경력자가 가장 많았고(46.1%), 의사는 평균 6.9년으로 역시 5년 이하 경력자가 가장 많았다(66.2%). 간호사는 일반간호사(77.8%)가 가장 많았고, 의사는 인턴(31%), 레지던트(38%), 전문의(31%)로 구성되었다.

환자는 총 72명으로, 52.7%가 남자였으며, 평균연령은 51.9세로 50대(20.8%)와 60대(18.1%)가 가장 많았다(<표 2>). 진료과목에 따른 분포는 내과(36.1%), 일반외과(22.2%), 정형외과(20.8%)의 순이었고, 54.2%가 수술하지 않은 환자였다. 질환그룹에 따른 분포를 살펴보면, 소화기계(30.56%), 근골격계(20.84%), 호흡기계(19.45%)의 순이었다. 현재 받고 있는 서비스와 관련된 사항에 대해서는 정맥주입(63.89%)이 가장 많았으며, 산소요법(15.28%), 종합영양(11.12%), 욕창치료(5.56%)의 순이었다.

#### 2. 가정간호사업에 대한 인식 정도

가정간호사업에 대한 인식 정도를 간호사, 의사 및 입원환자를 대상으로 조사한 결과는 <표 3>과 같다. 가정간호사업 실시에 대해 간호사의 88.0%, 의사의 56.3%, 환자의 41.7%가 조금 알고 있었으며, 환자의 55.6%는 사업 실시에 대해 알지 못하고 있었고 세 집단 간에 유의한 차이를 보였다( $\chi^2=69.92$ ,  $p=.000$ ).

가정간호사업을 알게 된 경로를 복수응답하게 한 결과, 간호사의 62.9%가 '의학 또는 간호학 전문지를 통해서' 알게 되었다고 응답하였고, 의사의 42.2%가 '의학 또는 간호학 전문지', 'TV, 일간지 등 대중매체를 통해서' 알게 되었다고 응답 하였다. 반면에 환자의 26.4%는 'TV, 일간지 등 대중매체를 통해서', 11.1%는 '환자나 보호자'로부터 알게 되었다고 응답하였고, 세 집단 간에 유의한 차이를 보였다( $\chi^2=100.079$ ,  $p=.000$ ).

가정간호사업의 필요성에 대해 간호사의 70.7%, 의사의 47.9%, 환자의 86.1%가 '필요하다'고 응

답하였고, 세 집단 간에 유의한 차이를 보였다( $\chi^2=34.86$ ,  $p=.000$ ).

가정간호사업의 기대효과에 대한 인식정도를 세부적으로 파악하기 위하여 9개 항목으로 측정하여 '매우 그렇다' 4점, '전혀 그렇지 않다'를 1점으로 하여 4점 척도로 질문한 결과, 간호사와 의사 모두 '간호의 계속성 유지', '장기적인 환자 관리 가능'에 대한 기대 점수가 높았으며, '병원수입의 증대'에 대한 기대 점수가 가장 낮았다. 간호사와 의사의 가정간호사업의 기대효과에 대한 인식정도를 비교한 결과 '가족 간병기회의 증가'를 제외한 전 항목에서 간호사가 의사보다 기대효과에 대한 인식정도가 높았으며, 그 중 간호의 계속성 유지'(t=2.852,  $p=.005$ ), '병상 회전을 증가'(t=2.299,  $p=.023$ ), '장기적인 환자 관리 기능'(t=2.660,  $p=.007$ ), '병원감염 기회의 감소'(t=2.554,  $p=.009$ ), '병원수입의 증대'(t=2.690,  $p=.021$ )에서 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이를 보였다<표 4>.

가정간호 의뢰경험을 조사한 결과, 간호사의 96.4%, 의사의 88.7%가 의뢰한 경험이 없다고 하여 두 군간에 유의한 차이를 보였으며( $\chi^2=5.30$ ,  $p=.032$ ), 앞으로 환자를 가정간호에 의뢰하겠는지 의사를 질문한 결과, 간호사의 26.9%, 의사의 21.1%만이 '적극 의뢰하겠다고' 하였고, 간호사의 58.1%, 의사의 57.7%는 '환자나 보호자가 원하는 경우에만 의뢰 하겠다'고 응답하였다. 반면 의사의 12.7%는 '의뢰하지 않겠다.'고 응답하여 두 군간에 유의한 차이를 보였다( $\chi^2=23.47$ ,  $p=.000$ )<표 5>.

### 3. 가정간호 서비스 제공 가능성에 대한 인식 정도

가정간호 서비스의 영역 중 투약, 검사, 치료관련 서비스별 각 항목에 대해 간호사와 의사가 인식하는 서비스 제공 가능성 여부를 비교한 결과는 <표 6>과 같다. 투약관련 서비스 영역에서 '정맥주사(항암제)'에 대하여 간호사 88.0%, 의사 91.5%가 '할 수 없다'고 답하였고, 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었으며, '수액주사 모니터링'도 간호사 62.9%, 의사 53.5%가 할 수 없다고 응답하였고 두 군 간에 유의한 차이가 없었다. 그 외의 항목에 대하여 간호사와 의사 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이를 보였는데, 간호사의 경우 '경구 투약'(98.2%), '근육주사'(94.6%), '정맥주사'(92.2%)의 항목에서 대부분 '할 수 있다'고 답한 반면 의사의 경우 '경구투약'(84.5%)과 '근육주사'(78.9%)의 경우에만 다소 높은 서비스 제공 가능성이 있다고 응답하였고, 그 외의 항목에 대하여는 서비스 가능성에 대하여 낮게 인식하고 있어서 두 군간에 유의한 차이를 보였다.

검사관련 서비스 영역에서는 '요당 검사' 항목에 대하여 간호사 90.4%, 의사 81.7%가 '할 수 있다'고 응답하여 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 그 외의 모든 항목에 대하여 간호사들은 항목별로 89~97%의 높은 가능성을 나타내었고, 의사들도 항목별로 74~83%가 '할



수 있다'고 응답하여 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

치료관련 서비스 영역에서는 '관장' 항목에 대하여 간호사의 98.2%, 의사의 90.1%가 '할 수 있다'고 응답하여 서비스 제공 가능성이 가장 높은 항목이었고, '절개배농(2.5cm 이하)' 항목에 대하여 의사의 14.1%만이 '할 수 있다'고 응답하여 서비스 가능성을 가장 낮게 인식하고 있었으며, 그 외에 '기관절개관 교환 및 관리'(38%), '상처관리(drainage)'(45.1%), '신생아관리'(45.1%) 등 또한 서비스 가능성에 대한 낮은 인식정도를 보였다. 한편 간호사 군도 '기관절개관 교환 및 관리'(68.3%), '절개배농'(2.5cm 이하)(49.7%), '방광세척'(69.5%) 등의 항목에서 다른 항목과 비교해 낮은 가능성을 나타내었다. 전체적으로는 치료관련 서비스 영역의 모든 항목에 대하여 간호사와 의사 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

#### IV. 논 의

가정간호는 가정을 보건의료 장소로 하여 전문적 간호를 제공하는 간호사업의 한 분야로서 (Keating & Kelman, 1988), 치료적, 지원적, 예방적 측면을 포함하며 환자 및 가족의 스스로 돌봄 기능을 최대화하고, 최적의 기능수준을 유지하기 위한 간호활동이다(김 등, 1997).

본 연구에서 가정간호사업에 대해 인식하고 있는 정도에 대하여 '매우 잘 안다' 와 '조금 안다' 등 알고 있다고 응답한 간호사는 92.2%, 의사 64.8%, 환자 44.5% 로 전체적으로 보면 이는 일 지역 종합병원과 의원을 대상으로 연구한 고 등(2005)의 결과인 간호사 94.2%, 종합병원 의사 77.5% 보다 낮았고, 최(2003)가 지방의 일 대학병원 의료인을 대상으로 조사한 간호사의 98.8%, 의사의 85.9%보다 현저하게 낮았으며, 송과 전(2001)이 서울의 일개 대학병원 의사를 대상으로 조사한 연구 결과인 87.5% 보다 낮은 결과이다. 또한 가정간호사업에 대하여 '모른다.'고 응답한 대상자가 전체의 25.2%에 달하여 본 연구 대상자, 특히 의사와 환자 그룹은 가정간호사업에 대한 관심도가 높지 않음을 알 수 있었다.

가정간호사업을 알게 된 경로로 간호사, 의사 그룹은 '의학 또는 간호학 전문지를 통해서' 라고 응답한 반면 환자 그룹은 'TV, 일간지 등 대중매체를 통해서' 가장 많이 접하였다고 응답하였으며, 전체 대상자의 23.2%가 대중매체를 통해 가정간호사업을 알게 되었다고 하였으므로, 앞으로 일반인에 대한 가정간호사업의 홍보는 다양한 대중매체를 통해서 이루어지는 것이 바람직할 것으로 사료된다.

가정간호사업의 필요성에 대해 전체 대상자의 69%가 필요하다고 응답하였으며, 간호사의 70.7%, 의사의 47.9%가 필요하다고 응답하여, 고 등(2005)의 연구 결과인 간호사 88.6%, 종합병원

의사 74.4%보다 낮은 결과를 보였다. 본 연구결과 의사나 간호사보다 환자의 86.1%가 가정간호사업이 필요하다고 응답하여 수요자 측에서 더욱 필요성을 절감하고 있다는 것을 알 수 있었다. 또한 의사의 16.9%가 가정간호사업이 '필요하지 않다'고 응답하여 필요성에 대한 인식이 상당히 낮은 것을 알 수 있었다.

가정간호사업의 기대효과에 대한 인식 정도를 가정간호사업이 필요하다고 응답한 간호사(118명)와 의사(34명)를 대상으로 비교한 결과, 두 그룹 모두 '간호의 계속성 유지'와 '장기적인 환자 관리 가능'을 각각 1, 2위로 지적하여 유사한 기대효과를 인식하고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 고 등(2005)과 김 등(2001)의 연구와 같은 양상을 보였으나, '병상 회전을 증가'를 가장 큰 기대효과로 본 최(2003)의 연구와는 다른 결과를 보였다. 또한 본 연구에서 간호사와 의사 모두 '병원 수입의 증대'에 대해서는 기대효과에 대한 인식이 가장 낮은 것으로 나타났다. 전반적으로 '가족 간병기회의 증가' 항목을 제외하고 모든 항목에서 간호사 그룹이 의사 그룹보다 기대효과가 큰 경향을 보였으며 그 중에서도 '간호의 계속성 유지', '병상 회전을 증가', '장기적인 환자 관리 가능', '병원 감염 기회의 감소', '병원 수입의 증대' 등의 항목에 대해서는 간호사가 의사보다 통계적으로 유의하게 높은 인식 정도를 보였다.

가정간호 의뢰에 대하여 대상자의 94.1%가 의뢰 경험이 없었으며, 가정간호사업이 병원에서 실시되더라도 대상자의 25.2%만이 '적극적으로 의뢰 하겠다'고 응답하였고 58%가 '환자나 보호자가 원하는 경우에만 의뢰 하겠다'고 하여 간호사나 의사 모두 소극적인 의뢰 태도를 보였다.

가정간호 서비스 제공 가능성을 투약관련 서비스, 검사관련 서비스, 치료관련 서비스로 구분하여 조사해본 결과, 거의 모든 항목에서 간호사가 의사 보다 서비스 제공 가능성이 높다고 인식하고 있었다. 치료관련 서비스 영역에서는 모든 항목에서 간호사가 의사보다 서비스 제공 가능성이 있다고 인식하는 비율이 통계적으로 유의하게 높았다. 의사가 간호사 보다 가정전문간호사에 의해 서비스가 제공되고 있는 항목들에 대하여 '할 수 없다'고 인식하는 비율이 상당히 높은 것은 가정전문간호사에 대한 정보 부족으로 현재 병원에서 입원환자를 대상으로 이루어지고 간호사의 역할에 비추어 판단을 내리기 때문인 것으로 사료된다.

가정간호사업은 2005년 현재 전국 125개 의료기관에서 실시되고 있으며(가정간호사회, 2005); 가정간호사업에 대한 대상자의 만족도를 포함한 긍정적인 효과(임 등, 1996; 조와 김, 2001; 백, 2003)가 계속 보고 되고 있고 가정간호 요구도 또한 높으나(정, 2003), 2001년 가정간호사업이 본격적으로 시작된 이래 가정간호사업의 확대는 매우 저조한 편이다. 가정간호사업이 실시되고 있는 의료기관 중 전문종합요양기관이 차지하고 있는 비율은 매우 높은 반면 종합병원이 차지하고 있는 비율은 낮으므로 앞으로 가정간호사업의 활성화를 위해서는 종합병원에서의 가정간호사업의

확대 실시가 요구된다. 이를 위해서는 현재 의료기관에서 시행되고 있는 가정간호사업에 대한 긍정적인 효과 및 가정간호 현장에서 수행되는 고도의 전문적인 치료적 서비스와 간호서비스에 대하여 대상자 뿐 아니라 의료진을 대상으로 보다 적극적이고 구체적인 홍보가 이루어져야 될 것으로 사료된다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 일 종합병원 간호사, 의사 및 입원환자의 가정간호사업에 대한 인식 정도와 가정간호 서비스 제공 가능성에 대한 인식 정도를 파악하여 가정간호사업 실시를 위한 기초 자료를 제공하기 위한 서술적 조사연구이다. 서울시 소재 일개 종합병원 간호사 167명, 의사 71명, 입원환자 72명 총 310명을 대상으로 2004년 11월 29일부터 12월 17일까지 설문조사를 실시하였으며, 결과는 다음과 같다.

1. 가정간호사업에 대하여 간호사의 92.2%, 의사의 64.8%, 환자의 58.4%가 인식하고 있었으며, 세 군간에 유의한 차이를 보였다( $\chi^2=69.92$ ,  $p=.000$ ). 의사와 간호사는 대부분 '의학 또는 간호학 전문지를 통해서', 환자는 'TV, 일간지 등 대중매체를 통해서' 가정간호사업을 알게 되었다고 응답하여 세 군간에 유의한 차이를 보였다( $\chi^2=100.08$ ,  $p=.000$ ). 또한 가정간호사업의 필요성에 대하여 간호사의 70.7%, 의사의 47.9%, 환자의 86.1%가 '필요하다'고 응답하여 세 군간에 유의한 차이를 보였다( $\chi^2=34.86$ ,  $p=.000$ ).

가정간호사업의 기대효과에 대해서 간호사와 의사 모두 '간호의 계속성 유지', '장기적인 환자 관리 가능', '보호자 부담감 감소', '가족 간병기회의 증가' 등의 항목에서 높은 기대효과를 인식하였으나, 간호사와 의사의 인식정도를 비교한 결과 '간호의 계속성'( $\chi^2=2.852$ ,  $p=.005$ ), '병상 회전을 증가'( $\chi^2=2.299$ ,  $p=.023$ ), '장기적인 환자 관리 기능'( $\chi^2=2.660$ ,  $p=.007$ ), '병원감염 기회의 감소'( $\chi^2=2.554$ ,  $p=.009$ ), '병원수입의 증대'( $\chi^2=2.690$ ,  $p=.021$ ) 등에서 두 그룹 간에 유의한 차이를 보였다.

가정간호의뢰 경험은 간호사와 의사 군 모두 대부분 없다고 응답하였으나 두 군간에 유의한 차이를 보였고( $\chi^2=5.30$ ,  $p=.032$ ), 간호사의 58.1%, 의사의 57.7%가 '환자나 보호자가 원하는 경우에만 의뢰 하겠다'고 응답한 경우가 가장 많았고, 간호사의 26.9%와 의사의 21.1%가 '적극적으로 의뢰 하겠다.'고 응답하여 두 군간에 유의한 차이를 보였다( $\chi^2=23.47$ ,  $p=.000$ ).

2. 가정간호 서비스 영역별 서비스 제공 가능성 정도에 대하여 투약관련 서비스 영역에서는 '정맥 주사(항암제)'와 '수액주사 모니터링' 항목을 제외하고 대부분의 항목에서 간호사가 의사 보다 '할 수 있다'고 응답한 대상자가 통계적으로 유의하게 많았다. 검사관련 서비스 영역에서는 '요당 검

사'를 제외하고 나머지 항목에 대하여 간호사와 의사 두 그룹 간에 유의한 차이를 보여, 간호사가 항목별로 89%~97%의 높은 가능성을 나타내었고, 의사도 항목별로 74%~83%가 '할 수 있다'고 응답하여 가정간호 서비스가 제공 가능성이 있다고 응답한 비율이 가장 높은 영역이었다. 치료관련 서비스 영역에서는 모든 항목에 대하여 간호사가 의사 보다 '할 수 있다'고 응답한 대상자가 많아 두 군간에 유의한 차이를 보였다.

이상의 결과, 의료기관에서 가정간호사업을 새로이 시작하기 전에는 해당 기관 의료인 및 환자를 대상으로 가정간호사업에 대한 소개와 현황을 구체적으로 소개하고 홍보하는 지속적인 노력이 우선되어야 할 것으로 사료된다.

### 참고문헌

- 가정간호사회 (2005). 의료기관 가정간호사업 기관 현황. <http://www.hcna.or.kr/faq/faq.asp>.
- 고영애, 백희정, 박진경, 김미주 (2005). 일 지역 의료인의 가정간호사업 및 서비스 제공 가능성에 대한 인식 조사. 한국보건간호학회지, 19(1), 108-116.
- 김모임, 조원정, 김의숙, 김성규, 장순복, 유호신 (1999). 가정간호 서비스 질 평가를 위한 도구개발 연구. 한국가정간호학회지, 6, 33-44.
- 김정순, 고영희, 김대숙, 김정화, 신재신, 이길자, 정인숙, 황선경 (2001). 병원중심 가정간호사업에 대한 의사, 간호사의 인식과 태도에 대한 조사연구. 한국가정간호학회지, 8(2), 148-157.
- 김진선 (1988). 암환자 퇴원시 가정간호사업 이용의사와 요인조사연구. 연세대학교대학원 석사학위논문. 서울.
- 박정호, 윤순녕, 김매자, 한경자, 홍경자, 박성애, 황나미, 허정순 (2002). 가정·방문간호사업의 확대 및 정착을 위한 시론. 대한간호학회지, 32(6), 855-866.
- 백희정 (2003). 관상동맥우회술 환자의 가정간호 효과. 가톨릭대학교대학원 박사학위논문. 서울.
- 서문자, 김소선, 신경림, 강현숙, 김금순, 박호란, 김혜숙 (2000). 가정간호사의 실무체험 연구. 대한간호학회지, 30(1), 84-97.
- 송명순, 전시자 (2001). 병원중심 가정간호사업의 이용의사에 관한 조사 연구. 한국가정간호학회지, 8(1), 74-84.
- 이희승 (1982). 국어대사전. 서울: 민중서림.
- 임난영, 김성윤, 이은옥, 이인숙 (1996). 병원중심 가정간호 사업의 평가연구-외래 관절염 환자를 대상으로-. 류마티스 건강학회지, 3(1), 4-22.
- 정수경 (2003). 암 환자 어머니의 가정간호 요구도. 이화여자대학교대학원 석사학위논문. 서울.

- 조원정, 김미정 (2001). 제왕절개산모의 가정간호서비스 이용시 비용절감 효과 분석. 간호학 탐구, 10(1), 68-88.
- 최원희 (2003). 병원중심 가정간호에 대한 인식 조사연구-의사, 간호사를 중심으로. 한국가정간호학회지, 19(2), 158-159.
- 황나미, 조재국, 장인숙, 김의숙, 김조자, 양진문, 윤순녕 (1999). 병원 중심 가정간호사업 모형 개발 및 제도화 방안. 보건복지부.
- Barkauskas, V. H. (1983). Effectiveness of public health nurse home visits to primary mothers and their infants. Am J public Health, 73(5), 573-580.
- Keating, S. B., Kelman, G. B. (1988). Home health care nursing: Concept and Practice. J. B. Lippincott Company.
- Maraldo, P. J. (1989). Home care should be the heart of nursing-sponsored national health plan. Nursing & Health Care, 10(6), 301-304.
- Rogatz, L. (1985). Home health care, some social and economic consideration. Home Health Care Nurse, 3(4), 33-36.

<표 1> 대상자의 일반적 특성(간호사, 의사)

특 성	구 분	간호사	의사
		(n=167) n (%)	(n=71) n (%)
성 별	남	1 ( 0.6)	52 (73.2)
	여	166 (99.4)	19 (26.8)
연 령(세)	30 미만	82 (49.1)	32 (45.1)
	30 ~ 39	43 (25.7)	27 (38.0)
	40 ~ 49	35 (21.0)	7 ( 9.9)
	50 ~ 59	7 ( 4.2)	4 ( 5.6)
	60 이상	0 ( 0.0)	1 ( 1.4)
근무경력(년)	1-5	77 (46.0)	47 (66.2)
	6-10	27 (16.2)	9 (12.7)
	11-15	25 (15.0)	3 ( 4.2)
	16-20	17 (10.2)	4 ( 5.6)
	21-25	21 (12.6)	3 ( 4.2)
	25-30	0 ( 0.0)	5 ( 7.1)
진료(근무)과	내과계	36 (21.6)	13 (18.3)
	외과계	51 (30.6)	36 (50.7)
	기타(외래, 간호부/ 인턴)	29 (17.4)	22 (31.0)
	중환자실	23 (13.7)	-
	수술실	20 (11.9)	-
	응급실	8 ( 4.8)	-
직종별 직위	일반간호사	130 (77.8)	-
	주임간호사	14 ( 8.4)	-
	수간호사	14 ( 8.4)	-
	간호과장이상	9 ( 5.4)	-
	인턴	-	22 (31.0)
	레지던트	-	27 (38.0)
	전문의	-	22 (31.0)

<표 2> 대상자의 일반적 특성 (환자) (n=72)

특 성	구 분	n (%)
성 별	남	38 (52.7)
	여	34 (47.3)
연 령(세)	30 미만	10 (13.9)
	30 ~ 39	11 (15.3)
	40 ~ 49	8 (11.1)
	50 ~ 59	15 (20.8)
	60 이상	28 (38.9)
진료과목	내과	26 (36.1)
	신경과	3 ( 4.2)
	비뇨기과	2 ( 2.8)
	정형외과	15 (20.8)
	일반외과	16 (22.2)
	소아과	5 ( 6.9)
	산부인과	4 ( 5.6)
	흉부외과	1 ( 1.4)
수술여부	수술함	33 (45.8)
	수술안함	39 (54.2)
질 환 군 *	근골격계	15 (20.8)
	신경계/뇌혈관계	5 ( 6.9)
	심혈관계/순환기계	6 ( 8.3)
	내분비계/영양대사 질환	11 (15.3)
	소화기계	22 (30.6)
	비뇨생식기계	5 ( 6.9)
	호흡기계	14 (19.5)
	신생물	6 ( 8.3)
	임신,출산/산욕기 질환	4 ( 5.6)
현재 받고 있는 서비스*	산소요법	11 (15.3)
	정맥주입	46 (63.9)
	종합영양	8 (11.1)
	욕창치료	4 ( 5.6)
	드레싱	6 ( 8.3)
	기타	6 ( 8.3)

\* 복수 응답

<표 3> 가정간호사업에 대한 인식 정도

(N=310)

구 분		간호사 (n=167)	의사 (n=71)	환자 (n=72)	x <sup>2</sup>	p
		n (%)	n (%)	n (%)		
가정간호사업 실시에 대한 인식	매우 잘 안다	7 ( 4.2)	6 ( 8.5)	2 ( 2.8)	69.92	.000
	조금 안다	147 (88.0)	40 (56.3)	30 (41.7)		
	모른다	13 ( 7.8)	25 (35.2)	40 (55.6)		
가정간호사업을 알게 된 경로*	의학 또는 간호학 전문지	105 (62.9)	15 (21.1)	0 ( 0.0)	100.08	.000
	TV, 일간지 등 대중매체	38 (22.8)	15 (21.1)	19 (26.4)		
	동료 의사나 간호사	34 (20.4)	10 (14.1)	1 ( 1.4)		
	타 병원 홍보	13 ( 7.8)	2 ( 2.8)	0 ( 0.0)		
	환자나 보호자	2 ( 1.2)	5 ( 7.0)	8 (11.1)		
	기타	2 ( 1.2)	3 ( 4.2)	4 ( 5.6)		
가정간호사업 필요성에 대한 인식	필요하다	118 (70.7)	34 (47.9)	62 (86.1)	34.86	.000
	잘 모르겠다	43 (25.7)	25 (35.2)	10 (13.9)		
	필요하지 않다	6 ( 3.6)	12 (16.9)	0 ( 0.0)		

\*복수 응답

<표 4> 가정간호사업의 기대효과에 대한 인식 정도

구 분		간호사 (n=118)	의사 (n=34)	t	p
		Mean ± SD	Mean ± SD		
가정간호사업의 기대효과*	의료비용의 감소	3.04 ± 0.60	2.85 ± 0.56	1.712	.092
	보호자 부담감 감소	3.19 ± 0.54	3.06 ± 0.60	1.189	.240
	간호의 계속성 유지	3.59 ± 0.56	3.29 ± 0.46	2.852	.005
	병원 환자 집중화 현상 완 화	2.92 ± 0.66	2.71 ± 0.72	1.646	.102
	병상 회전율 증가	3.06 ± 0.63	2.76 ± 0.74	2.299	.023
	가족 간병기회의 증가	3.11 ± 0.67	3.12 ± 0.54	0.052	.953
	장기적인 환자 관리 가능	3.55 ± 0.56	3.26 ± 0.51	2.660	.007
	병원감염 기회의 감소	3.17 ± 0.59	2.88 ± 0.54	2.554	.009
	병원 수입의 증대	2.88 ± 0.63	2.53 ± 0.79	2.690	.021



<표 5> 가정간호 의뢰에 대한 인식 정도

구분		간호사	의사	x <sup>2</sup>	p
		(n=167) n (%)	(n=71) n (%)		
가정간호 의뢰 경험	있다	6 ( 3.6)	8 (11.3)	5.30	.032
	없다	161 (96.4)	63 (88.7)		
가정간호 의뢰 의사	적극적 의뢰하겠다	45 (26.9)	15 (21.1)	23.47	.000
	환자나 보호자가 원하는 경우에만 의뢰하겠다	97 (58.1)	41 (57.7)		
	잘 모르겠다	25 (15.0)	6 ( 8.5)		
	의뢰하지 않겠다	0 ( 0.0)	9 (12.7)		

<표 6> 가정간호 서비스 제공 가능성 비교

항 목	구 분	간호사 (n=167)		의사 (n=71)		x <sup>2</sup>	p
		할 수 있다	할 수 없다	할 수 있다	할 수 없다		
투약 관련 서비스	경구투약	164 (98.2)	3 (1.8)	60 (84.5)	11 (15.5)	16.881	.000*
	근육주사	158 (94.6)	9 (5.4)	56 (78.9)	15 (21.1)	13.608	.001
	정맥주사(fluid)	154 (92.2)	13 (7.8)	48 (67.6)	23 (32.4)	23.503	.000
	정맥주사(항생제)	114 (68.3)	53 (31.7)	25 (35.2)	46 (64.8)	22.403	.000
	정맥주사(opioid analgesics)	87 (52.1)	80 (47.9)	9 (12.7)	62 (87.3)	32.168	.000
	정맥주사(TPN)	89 (53.3)	78 (46.7)	23 (32.4)	48 (67.6)	8.734	.003
	정맥주사(항암제)	20 (12.0)	147 (88.0)	6 ( 8.5)	65 (91.5)	.636	.425
	수액주사 모니터링	62 (37.1)	105 (62.9)	33 (46.5)	38 (53.5)	1.817	.178
검사 관련 서비스	검체 (혈액, 소변, 대변, 상처 분비물 등)	149 (89.2)	18 (10.8)	56 (78.9)	15 (21.1)	4.467	.035
	피부반응검사(skin test)	155 (92.8)	12 ( 7.2)	53 (74.6)	18 (25.4)	14.925	.000
	Pulse Oxymetry	155 (92.8)	12 ( 7.2)	54 (76.1)	17 (23.9)	13.075	.001
	노당검사	151 (90.4)	16 ( 9.6)	58 (81.7)	13 (18.3)	3.548	.060
	혈당검사	163 (97.6)	4 ( 2.4)	59 (83.1)	12 (16.9)	16.718	.000*
치료 관련 서비스	비위관의 삽입, 교환 및 관리	134 (80.2)	33 (19.8)	35 (49.3)	36 (50.7)	23.172	.000
	비위관 영양 공급	160 (95.8)	7 ( 4.2)	52 (73.2)	19 (26.8)	26.077	.000
	기관절개관 교환 및 관리	114 (68.3)	53 (31.7)	27 (38.0)	44 (62.0)	18.862	.000
	구강, 비강 흡인	151 (90.4)	16 ( 9.6)	56 (78.9)	15 (21.1)	5.862	.015
	산소요법(산소흡인)	151 (90.4)	16 ( 9.6)	54 (76.1)	17 (23.9)	8.605	.003
	중심정맥관 관리	126 (75.4)	41 (24.6)	41 (57.7)	30 (42.3)	7.459	.006
	Tube 관리 (PTBD, PCN, Chemoport 등)	119 (71.3)	48 (28.7)	39 (54.9)	32 (45.1)	5.952	.015
	상처 관리(단순 드레싱)	161 (96.4)	6 ( 3.6)	51 (71.8)	20 (28.2)	30.922	.000
	상처 관리(drainage)	143 (85.6)	24 (14.4)	32 (45.1)	39 (54.9)	42.105	.000
	절개 배농(2.5Cm 이하)	83 (49.7)	84 (50.3)	10 (14.1)	61 (85.9)	26.546	.000
	발사(stitch out)	129 (77.2)	38 (22.8)	38 (53.5)	33 (46.5)	13.396	.000
	욕창 치료	154 (92.2)	13 ( 7.8)	45 (63.4)	26 (36.6)	30.233	.000
	정체 도뇨관, 유치 도뇨관 삽입	155 (92.8)	12 ( 7.2)	37 (52.1)	34 (47.9)	52.932	.000
	정체 도뇨관 교환 및 관리	157 (94.0)	10 ( 6.0)	41 (57.7)	30 (42.3)	46.861	.000
	방광세척	116 (69.5)	51 (30.5)	36 (50.7)	35 (49.3)	7.595	.006
	장루간호	149 (89.2)	18 (10.8)	48 (67.6)	23 (32.4)	16.325	.000
	회음부 간호	163 (97.6)	4 ( 2.4)	59 (83.1)	12 (16.9)	16.718	.000*
	관장	164 (98.2)	3 ( 1.8)	64 (90.1)	7 ( 9.9)	8.046	.009*
	ROM 운동	158 (94.6)	9 ( 5.4)	59 (83.1)	12 (16.9)	8.207	.004
	신생아 관리	149 (89.2)	18 (10.8)	32 (45.1)	39 (54.9)	53.319	.000

\* Fisher's exact test