

# 응급 간호 서비스에 대한 환자만족도\*

김 영 혜<sup>1)</sup> · 이 내 영<sup>2)</sup> · 김 정 순<sup>1)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

현대사회는 산업화도시화됨에 따라 교통사고 및 각종 재해가 증가하고 크고 작은 불의의 사고가 발생하여 응급치료를 요하는 환자가 급증하고 있다(민용일, 1994). 이에 따라 정부는 각종 재난이나 사고시 인명피해를 최소한으로 줄이고 응급환자에게 효율적인 의료서비스를 제공하기 위해 1994년 ‘응급의료에 관한 법률’이 제정되었으며, 1995년부터는 전국에 11개 권역별 응급의료센터를 지정하여 운영해오고 있다. 1990년대 들어 응급의료관련법 개정을 중심으로 광범위한 법적 제도적 보완이 이루어지고 있지만, 부산권역응급의료센터만 보더라도 2001년 지정이후 1년 동안 방문환자가 15%이상 증가하여(부산대학교병원연보, 2002) 응급실 과밀화로 인해 신속하고 적절한 진료가 어려운 상태이다. 현재 우리나라의 응급의료 상황은 과도기적 단계로 응급의료체계가 선진국에 비해 체계적이지 못하고 의료기관의 수용능력이 제한적이어서 효율적인 응급진료가 제공되기에는 많은 문제가 있다(김광주 등, 1998; 김세경, 1992). 이로 인해 응급실 내원 환자의 불만족이 환자의 난동이나 의사, 간호사 및 병원 직원과의 마찰로 빈번히 나타나고 있다(박호관과 문정순 1999). 현재 우리나라의 응급의료서비스는 국민의 요구를 충족시키기 위해서는 그 기능면에서 양적으로나 질적으로 향상된 발전적 보완이 필요하다.

응급실을 찾는 환자와 보호자는 질환 자체에 대한 두려움과 더불어 예기치 못한 상황의 발생으로 인해 상당한 불안과 당혹감을 느끼므로(김기경과 임규성 1990), 간호사는 이런 응급실 환자에게 효율적이고 신속한 증재를 제공함으로써 대중의 신뢰를 쌓고 환자의 신속한 회복을 돕는 편안한 간호를 제공할 수 있어야 한다(정하숙, 1998). 특히, 환자와 보호자들은 가장 빈번하게 접촉하게 되는 간호서비스를 기준으로 전체 의료서비스를 평가하는 경향이 있으므로(김도선, 1998; 신희진, 박경옥과 변현주, 1997), 간호사는 의료서비스의 대표적 제공자로서 환자와 보호자에게 누구보다도 중대한 역할을 수행한다(신정섭, 1991). 따라서, 응급실 이용환자에게는 간호사의 역할이 매우 중요하며 간호서비스가 환자만족도에도 큰 비중을 차지한다고 할 수 있다.

외국의 경우, 응급의료서비스에 대한 환자만족도 평가연구(Booth, Harrison, Gardener, & Gray, 1992; Counselman, Graffeo, & Hill, J. T, 2000; Krishel & Baraff, 1993; Taylor & Bengner, 2004; Thompson, Yarnold, Williams, & Adams, 1996; Yarnold, Michelson, Thompson, & Adams, 1998)가 꾸준히 이루어지고 있으나, 국내에서는 아동환자를 대상으로 응급실 간호서비스 만족도를 조사한 문선영과 김신정(2000)의 연구에 불과한 실정이다. 이에 본 연구자는 부산권역응급의료센터의 이용실태와 환자만족도를 조사함으로써 응급간호의 질적 향상에 기여하고자 한다.

### 연구 목적

#### 주요어 : 환자 만족

\* 이 논문은 부산대학교 자유과제 학술연구비(2년)에 의하여 연구되었음.

- 1) 부산대학교 간호대학 간호학과 교수
  - 2) 부산대학교 간호대학 간호학과 시간강사(교신저자 E-mail: 245lhy@hanmail.net)
- 투고일: 2007년 8월 13일 심사완료일: 2007년 9월 28일

본 연구의 목적은 응급의료센터 내원환자의 응급간호서비스에 대한 환자 만족도를 파악하고 환자 및 응급서비스 특성에 따른 만족도의 차이를 확인하는데 있다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 부산권역응급의료센터 이용실태와 환자에게 제공되는 응급실 간호서비스에 대한 환자만족도를 조사하는 서술적 조사연구이다.

### 연구 대상자 및 자료 수집

본 연구 대상자는 2003년 11월 1일부터 11월 30일까지 부산권역응급의료센터로 내원하여 응급처치와 간호중재를 받고 퇴실한 환자이다. 전체 대상자 1,191명 중 위기상황이 아니고 의식이 명료하여 응답이 가능한 145명 본인에게 연구의 목적을 설명한 후 참여에 대한 동의를 받았다. 환자 만족도 설문지는 응급센터에서 대상자에게 배부한 후 바로 회수하였고, 환자의 일반적 특성과 응급의료센터 이용실태 설문지는 간호사가 응급실 차트를 작성하면서 동시에 기록하였다.

### 연구 도구

본 연구의 도구는 CECSS(Consumer Emergency Care satisfaction Scale)(Davis & Bush, 1995)로, 정하숙(1998)에 의해 번안된 19개 문항의 도구를 사용하였다. 원 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .93이었으며, 정하숙(1998)의 연구에서는 .84, 본 연구에서는 .79이다.

CECSS는 5점 Likert식 척도로 구성되어 “전혀 그렇지 않다” 1점에서 “매우 그렇다” 5점으로 점수가 높을수록 환자만족도가 높음을 의미한다. 3개의 부정문항 9, 14, 17은 역코딩하였다.

### 자료 분석

본 연구의 자료 분석은 SPSS WIN 10.0로 이루어졌다. 대상자의 인구사회학적 특성과 이용실태는 빈도, 백분율,  $\chi^2$ -test로, 환자만족도는 평균과 표준편차, t-test, ANOVA로 분석하였다.

## 연구 결과

### 대상자의 일반적 특성

<표 1> 인구·사회학적 특성에 따른 환자만족도

(N=145)

특성	구분	실수(%)	환자만족도 (M±SD)	t or F	p
성별	남	74(51.0)	3.08±.35	-1.376	.171
	여	71(49.0)	3.14±.25		
연령(세)	20대 이하	17(11.8)	3.17±.25	4.534	.000*
	30대	21(14.5)	2.90±.38		
	40대	23(15.9)	3.00±.22		
	50대	28(19.3)	3.10±.28		
	60대	32(22.1)	3.17±.25		
	70대 이상	24(16.6)	3.29±.34		
결혼상태	미혼	14( 9.7)	3.14±.24	.606	.547
	기혼	121(83.4)	3.10±.31		
	이혼 및 사별	10( 6.9)	3.20±.42		
학력	초졸 이하	19(13.1)	3.25±.25	3.979	.009*
	중졸	39(26.9)	3.19±.33		
	고졸	61(42.1)	3.06±.25		
	전문대졸이상	26(17.9)	3.00±.38		
종교	불교	56(38.6)	3.17±.29	1.235	.299
	기독교	31(21.4)	3.13±.21		
	무교	53(36.6)	3.05±.38		
	기타	5( 3.5)	3.04±.17		
주관적 경제상태	상	9( 6.2)	3.06±.19	.154	.857
	중	116(80.0)	3.12±.33		
	하	20(13.8)	3.12±.20		

\* p<.01

대상자의 인구사회학적 특성은 <표 1>과 같다. 2003년 11월 1일부터 11월 30일까지 내원한 환자는 총145명으로 성별에서는 남자(51.0%), 나이에서는 60대(22.1%)가, 결혼상태에서는 기혼(83.4%), 학력에서는 고졸(42.1%)이, 종교에서는 불교(38.6%)가, 경제상태에서는 ‘중’으로 표기한 사람들이 80.0%로 가장 많았다.

인구사회학적 특성에 따른 환자만족도는 연령( $F=4.532, p<.01$ )과 학력( $F=3.979, p<.01$ )에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 연령이 많을수록 만족도가 감소하여 30대에서 가장 낮은 만족도(2.90±.38)를 보이고 이후 점차 증가하여 70대 이상에서 가장 높은 만족도(3.29±.34)를 보였다. 학력은 학력이 낮을수록 만족도가 높게 나타났다. 이외의 특성을 살펴보면 성별에서는 여자(3.14±.25)가, 결혼 상태에서는 기혼(3.10±.28)이, 종교에서는 불교(3.17±.29)가, 경제상태 “중”(3.12±.33), “하”(3.12±.20)의 집단이 상대적으로 높은 만족도를 보였다.

### 응급실 간호서비스에 대한 환자만족도

환자만족도 전체 평균은 최고 5점 중 3.12점이었으나 <표 2>. 가장 높은 환자만족도를 나타낸 문항은 ‘간호사는 통증, 두려움, 불안에 관해 진지하게 염려해 주는 것 같았다’로 3.58 점 이었고, 다음으로 높은 만족도를 보인 문항은 ‘간호사는 나의 질병에 대한 지식이 많아 보였다’와 ‘간호사는 내가 알아듣기 쉬운 말로 설명해 주었다’로 각각 3.47 점이었다. 가장 낮은 만족도 문항은 ‘간호사는 나에게 관심을 가져주었다’와 ‘간호

사는 내가 어떤 것을 관찰해야 하는지 알려주었다’로 2.62 점 이었다.

응급의료센터이용실태에 따른 환자만족도는 <표 3>, 주관적 진료대기 인식에서만 통계적으로 유의한 차이를 보여( $t=-2.076, p<.05$ ) 진료시 대기 시간을 하지 않은 집단(3.15±.31)에서 환자만족도가 높게 나타났다. 이외의 변수를 살펴보면, 8am ~ 3:59am에 도착한 경우(3.18±.32), 금요일에 방문한 경우(3.23±.28), 전원환 경우(3.14±.32), 일반차로 방문한 경우(3.14±.25), 사고의 종류로는 질병이(3.12±.26), 주 진료과가 내과계인 경우(3.12±.28), 진료 후 입원한 경우(3.07±.31), 응급실 체류시간이 6~24시간 미만인 경우(3.13±.25)가 높은 만족도를 보였다.

## 논 의

### 응급실 간호서비스에 대한 환자만족도

대상자들의 일반적 특성에서, 응급의료센터로 내원한 환자의 나이를 살펴보면, 연령이 증가할수록 방문이 증가하여, 40대 이상의 대상자는 무려 전체의 70% 이상을 차지하였다. 이는 민용일(1994)과 김경환과 김홍용(1995)의 연구에서는 20대와 30대의 비율이 가장 높은 것과는 달리, 본원이 타병원에 비해 중장년층과 특히, 노인환자의 내원비율이 높음을 알 수 있었고, 우리 사회가 고령화되고 있음을 시사해준다.

본 연구에서 응급실 간호서비스에 대한 환자만족도 전체 평균은 3.12점으로 김도선(1998)의 2.70점보다는 높으나 정하

<표 2> 응급실 간호서비스에 대한 환자만족도

(N=145)

내 용	M±SD
간호사는 통증, 두려움, 불안에 관해 진지하게 염려해 주는 것 같았다.	3.58±.62
간호사는 나의 질병에 대한 지식이 많아 보였다.	3.47±.59
간호사는 내가 알아듣기 쉬운 말로 설명해 주었다.	3.47±.68
간호사는 매우 불친절하였다.	3.36±.83
간호사는 내게 필요한 처치가 무엇인지 알고 있었다.	3.32±.59
간호사는 고통스러운 처치를 할때 가능한 조심스럽게 해주었다.	3.32±.60
간호사는 내 문제를 듣고 나를 이해해 주었다.	3.28±.56
간호사는 간호처치를 능숙하게 하였다.	3.28±.55
간호사는 나에게 질문할 기회를 주었다.	3.28±.68
간호사는 나의 감정을 이해하는 것 같았다.	3.25±.58
간호사는 나의 문제가 해결되었는지 확인해주었다.	3.08±.65
간호사는 필요한 처치를 하기전 그 내용을 설명해 주었다.	3.00±.70
간호사는 날 돌보기위해 많은 시간을 할애하는 것 같았다.	3.00±.59
간호사는 집에서 내자신을 돌볼수 있도록 건강관리법에 대한 정보를 주었다.	2.95±.80
간호사는 나를 인간이라기보다 몇 번째 환자로 취급하였다.	2.86±.70
간호사는 집에서 나타날 수 있는 일이 무엇인지 알려주었다.	2.72±.76
간호사는 너무 바빠서 나와 이야기할 시간이 없는 것 같았다.	2.70±.80
간호사는 나에게 관심을 가져주었다.	2.62±.65
간호사는 내가 어떤 것을 관찰해야 하는지 알려주었다.	2.62±.77
전 체	3.12±.01

<표 3> 응급의료센터 이용실태에 따른 환자만족도

(N=145)

이용실태	구분	실수(%)	환자만족도(M±SD)	t or F	p
도착시간	8am ~ 3:59pm	60(41.4)	3.18±.32	2.578	.079
	4pm ~ 11:59pm	45(31.0)	3.09±.35		
	0am ~ 7:59am	40(27.6)	3.04±.22		
방문요일	월	24(16.6)	3.10±.22	1.952	.077
	화	14 (9.7)	2.99±.25		
	수	18(12.4)	3.11±.41		
	목	15(10.3)	3.15±.19		
	금	27(18.6)	3.23±.28		
	토	29(20.0)	3.00±.34		
	일	18(12.4)	3.20±.37		
내원형태	자원	82(56.6)	3.11±.33	.297	.744
	전원	45(31.0)	3.14±.32		
	외래	18(12.4)	3.07±.19		
내원수단	일반차	84(57.9)	3.14±.25	.741	.529
	119	21(14.5)	3.07±.48		
	129 및 병원차	38(26.2)	3.09±.32		
	경찰차	2( 1.4)	2.87±.12		
사고종류	질병	124(85.5)	3.12±.26	.122	.974
	사고	21(14.5)	3.08±.34		
주진료과	내과계	83(57.2)	3.12±.28	.125	.945
	외과계	51(35.2)	3.10±.37		
	기타	11( 7.6)	3.11±.22		
진료후 처리결과	입원	77(53.1)	3.07±.31	1.673	.191
	전원	15(10.3)	3.19±.24		
	귀가	53(36.1)	3.15±.32		
주관적 진료대기 인식	대기함	55(37.9)	3.04±.30	-2.076	.040*
	즉시 진료받음	90(62.1)	3.15±.31		
응급의료센터 체류시간(시간)	≤6	36(24.8)	3.09±.21	.323	.809
	6~24미만	75(51.7)	3.13±.38		
	24~72미만	28(19.3)	3.08±.25		
	≥72	6( 4.1)	3.19±6.338E-02		
응급의료센터 방문횟수(회)	1	87(60.0)	3.09±.36	.762	.468
	2~4	47(32.4)	3.15±.23		
	≥5	11( 7.6)	3.15±.12		

\* p<.05

숙(1998)의 3.18점보다 낮게 나타났다. 본 연구에서는 응급센터 간호진이 조사를 담당하였고, 김도선(1998)의 연구는 응급실 치료이후 회복 병상에서 조사가 이루어져 간호서비스에 대해 응급실 의료진에 대한 부담이 덜한 상황에서 응답하는 것이라 좀 더 냉정한 판단이 가능했기 때문으로 생각된다. 또 정하숙(1998)의 연구에서는 만족도 중 대인 관계적 요인 항목에서 높은 점수(3.52)를 받아 본 연구(2.94)의 결과와는 큰 차이를 보였다. 이는 권역응급의료센터로 지정되고 내원환자의 수가 늘어나면서 양적인 면에 치우쳐 실제 응급환자들에게 개별적인 간호가 신속하게 제공되지 못하기 때문이라 생각된다.

19문항 중 가장 높은 점수가 나온 문항은 ‘간호사는 통증, 두려움, 불안에 관해 진지하게 염려해 주는 것 같았다’로 3.58점이었다. 이는 정하숙(1998)의 ‘간호사는 간호처치에 능숙하였다’가 가장 평균점수가 높게 나온 결과와는 다소 차이가 있었다. 두 번째로 환자만족도가 높게 나온 문항은 ‘간호사는

나의 질병에 대한 지식이 많아 보였다’와 ‘간호사는 내가 알 아듣기 쉬운 말로 설명해 주었다’ 문항이 3.47점으로 나타났다. 이는 간호가 전문 직종으로 환자의 질병에 대한 많은 지식과 기술을 겸비하여 보다 양질의 간호서비스를 제공하고 처치나 검사결과 진행상황 등에 대해 좀 더 쉽고 자세한 설명을 제공하여 환자들의 이해를 도와 환자만족도를 높인 것으로 생각된다.

가장 환자만족도가 낮게 나온 문항은 ‘간호사는 나에게 관심을 가져주었다’였다. 이는 Yarnold et al.(1998)의 환자만족도 예측인자와 관련된 연구결과에서처럼 환자만족도에 결정적인 역할을 하는 것은 처치를 받는 사람으로부터 환자가 사물이 아닌 한 인간으로 대접받느냐 하는 것임을 확인할 수 있었다. 그 다음으로는 ‘간호사는 내가 어떤 것을 관찰해야 하는지 알려주었다’와 ‘간호사는 집에서 나타날 수 있는 일이 무엇인지 알려주었다’가 두 번째로 낮은 환자만족도를 보였

다. 이러한 결과는 응급실 간호사가 직접 간호 시간을 많이 갖지 못하거나, 환자에게 자가 간호나 추후 발생할 수 있는 상황에 대한 교육이 부족하였다고 분석한 정하숙(1998)의 연구와 일치하였다. 비록 만족도가 낮더라도, 환자들이 교육과 정보에 대해 간호사에게 기대하는 바가 크다는 것은 간호사의 전문성을 인정하기 때문으로 해석할 수 있다. 바쁘고 혼란스러운 응급실에 체류 중인 환자나 귀가하는 환자에 대한 퇴원교육에 대한 정보제공이 제대로 시행되지 않아 환자들의 만족도가 감소하므로, 간호사는 앞으로 시행될 검사 및 치료 진행과정에 대해 환자들에게 충분히 정보를 제공하고, 자세한 설명을 해주는 등의 교육적 측면의 간호가 제공되어야 할 것이다. 즉, 응급실 간호서비스에 대한 환자만족도에서는 간호사가 '통증, 두려움, 불안에 관해 진지하게 염려'해 주는 것 같았으나 충분한 '관심'을 받는다고 느끼지 못하여, 응급을 요하는 긴박한 상황에서도 대상자를 인간으로 대접하는 간호의 기본을 지켜가면서 대상자가 가지는 의료진이나 의료 환경에 대한 기대치에 부응하는 서비스를 제공하도록 노력해야 할 것이다.

인구 사회학적 특성에 따른 환자 만족도를 살펴보면, 나이와 관련된 환자만족도에서는 고령층에서 만족도 점수가 높게 나타나 30대의 환자만족도 점수가 가장 낮았으며 40대 이후는 연령이 높아질수록 환자만족도 점수가 높았다. 즉 나이가 젊을수록 특히 30대에서 불만족하는 경향이 많았고 65세 이상에서 불만이 현저하게 낮아 선행연구의 결과(Schwartz & Overton, 1992)와 일치하였다. 이는 연령대가 젊은 층일수록 치료비를 본인 부담하는 경우가 많고 의료수준에 대한 기대치도 높아져 간호서비스의 평가에 엄격해짐을 반영한다고 하겠다.

학력과 경제 상태에 관련된 환자만족도에서는 학력이 낮을수록 환자만족도가 높게 나타나고, 경제상태가 '상'인 대상자보다 '중', '하'인 대상자들의 환자만족도가 더 높게 나왔다. 이는 학력과 소득수준이 높을수록 불만이 높다는 결과를 나타낸 이은숙과 박금선(1994)의 연구와 유사한 결과로, 경제력과 학력이 높은 대상자일수록 대상자들이 국내외의 의료정보를 접할 수 있는 기회가 더 많이 늘어나면서 의료진이나 의료 환경에 대한 기대치가 높아지지만, 실제 응급의료센터의 현실적 상황은 이를 따라가지 못하기 때문이라 생각된다.

대상자의 응급의료센터 이용실태와 관련된 환자만족도를 살펴보면 응급실 도착시간에서는 8am~3:59am에 도착한 경우 환자의 만족도가 높아 낮 근무동안의 간호서비스에 가장 높은 만족도를 보였다. 일반적으로 낮 근무 동안의 근무 인원이 가장 많으므로 즉 초번이나 밤번 근무보다 양질의 간호서비스가 제공되었음을 유추해 볼 수 있다.

방문 요일과 내원형태에서는 토요일과 자원이 가장 많은데

이들 모두에서 만족도는 높지 않다. 이는 주 5일 근무의 영향으로 주말의 외래진료를 하지 않아 외래에서 신속한 검사나 입원을 원하는 사람들이 스스로 내원하기 때문이라 할 수 있겠다. 이 때문에 신속한 진료와 간호서비스가 제공되지 못하므로 비응급 환자들의 요구를 충족시킬 수 있는 의료서비스를 마련하고, 응급센터는 실제 응급환자들에게 신속한 간호서비스를 제공하여 효율적으로 운영하여야 할 것이다.

내원형태가 전원 온 경우 가장 만족도가 높았다. 1, 2차 병원을 거쳐 전원 온 대상자들 대부분이 중증의 응급환자이므로, 가급적 중증의 환자는 1.2차 병원에서 치료하고 중증의 응급환자를 우선적으로 응급의료센터로 후송하는 응급의료전달체계의 확립이 환자만족도를 증진시키는데 도움이 될 것이다.

사고종류에 따른 환자만족도에서는 박호란과 문정순(1999)이 사고군과 질병군의 전반적인 응급의료서비스에 대한 만족도는 차이가 없었다고 한 결과와는 대조적으로 질병을 가진 대상자들의 환자만족도가 외상이나 교통사고 대상자보다 높았다. 응급실을 방문하는 환자는 상황에 따른 개별적인 간호요구에 맞는 간호서비스를 기대하므로 이에 따른 간호서비스가 제공되어야 할 것으로 생각된다.

진료시 대기에 대한 주관적 인식과 관련한 환자만족도는 진료시 대기를 하지 않았다고 인식하는 대상자들의 환자만족도가 높게 나타나 김도선(1998)의 결과와도 일치하였다. 그러나 실제 응급센터 체류 시간은 6~24시간이내가 약 76%에 불과하여 김경환과 김홍용(1995)의 연구에서 체류시간이 모든 환자(99%)가 6~24시간이내였던 것과 비교하면, 본원에서는 입원 병실 회전율이 낮아 응급실에서 체류하는 시간이 상당히 길다고 할 수 있다. Taylor & Bengner(2004)의 연구에서는 환자가 인지한 대기시간이 길수록 신속한 조치를 받지 못해 환자들의 불안감이 가중되고 불만이 쌓인다고 절대적인 대기시간의 중요성을 강조했으나, 더 중요한 것은 실제 시간 보다는 환자가 주관적으로 인식하는 대기시간임을 알 수 있었다.

이상과 같이 대중의 의료수준에 대한 기대치가 높아지고 간호사의 전문성을 인정하기 시작하면서, 간호서비스에 대한 기대치가 높아져 간호서비스에 대한 평가는 이전보다 더 엄격해지고 있다. 이러한 상황에서 응급센터의 환자 만족도를 높이기 위해서는, 응급센터의 경우 양적인 증가로 인해 상대적으로 등한시되기 쉬운 간호의 핵심, 인간중심의 접근을 소홀히 하지 않아야 할 것이다. 특히, 환자 개인이 처한 상황에 따른 개별적인 정보제공과 교육측면을 보완하여 대상자의 기대치에 부응하는 간호 서비스를 제공하여야 할 것이다.

## 결론 및 제언

본 연구는 연구결과 2003년 11월 1일부터 11월 30일까지

1191명의 부산권역 응급의료센터로 내원한 환자를 대상으로 환자만족도를 조사하여 분석하였다. 응급실 간호서비스에 대한 만족도에서 가장 높은 점수를 받은 항목은 “통증, 두려움, 불안에 관해 진지하게 염려해주는 것 같았다”이며 가장 낮은 점수를 받은 항목은 “관심을 가져주었다”이었다. 인구사회학적 특성에 대한 환자 만족도에서는 연령과 학력에서 유의한 차이를 보였으며, 응급센터 이용실태에 따른 환자만족도에서는 주관적 진료대기 인식에서만 유의한 차이를 보였다. 따라서 응급실이라는 긴박한 상황일수록 대상자를 인간으로 대접하는 간호의 기본이 더욱 철저히 지켜져야 함은 물론 대상자들의 의료진이나 의료 환경에 대한 기대치에 부응하는 서비스를 적극적으로 제공하여 응급간호서비스에 대한 환자 만족도를 증가시켜야 할 것이다.

본 연구는 전체 대상자 1191명에게 연구 참여에 대한 동의를 받았으나 환자의 의식수준과 응급 상황으로 인해 실제 조사는 145명에 한해서만 이루어졌고, 응급센터라는 긴박한 현장에서 자료수집이 이루어져 다소 감정적으로 만족도가 측정되었으며, 조사지역이 특정지역에 한정되어 지역특성이 반영될 수밖에 없었다는 점을 고려할 때 이를 보완한 추후연구가 필요할 것으로 생각된다.

## 참고문헌

- 김경환, 김홍용 (1995). 응급실 환자에 대한 분석, *대한응급의학지*, 6(2), 381-387.
- 김광주, 이향련, 김귀분, 왕명자, 박경숙, 손인아, 김인혜 (1998). *응급간호* 서울: 현문사.
- 김기경, 임규성 (1990). 응급실 환자에 대한 임상적 분석과 제언, *대한응급의학지*, 1(1), 95-100.
- 김도선 (1998). 응급실 이용현황과 환자의 간호 만족도 조사 연구, *간호행정학회지*, 4(2), 405-418.
- 김세경 (1992). 병원의 응급의료태세 완비방안, 응급의료태세 완비방안-병원의 응급의료체계, 무엇이 문제인가?, *제8차 병원관리 종합학술대회연제집*, 43-62.
- 문신영, 김신정 (2000). 응급실 방문 환자 간호에 대한 만족도, *대한아동간호학회지*, 6(1), 5-17.
- 민용일 (1994). 최근 1년간 응급실 내원 환자 21, 700명에 대한 임상적 분석, *대한응급의학지*, 5(2), 356-364.
- 부산대학병원 연보(2002). 부산대학교 병원.
- 박호란, 문정순 (1999). 사고환자 응급실 이용실태와 만족도, *한국보건간호학회지*, 13(2), 70-83.
- 서강석, 감신, 박정배, 이정현, 김종근, 윤영국, 광경숙, 이원기, 우석정 (1998). 응급실 내원 환자의 만족도 평가 및 관련요인에 대한 연구, *대한응급의학지*, 9(4), 523-532.
- 신정섭 (1991). *입원환자의 간호만족도에 관한 연구* 석사학위논문, 연세대학교, 서울.
- 신희건, 박경옥, 변현주 (1997). 입원환자 보호자와 간호사가 인지하는 간호의 질에 관한 연구, *제8회 간호학술대회 논문집*, 21-34. 연세대 의과대학영동세브란스 간호부.
- 이은숙, 박금선 (1994). 응급의료 서비스에 대한 만족도 분석, *대한응급의학지*, 5(2), 336-346.
- 정하숙 (1998). *일 종합병원 응급실 간호서비스에 대한 환자 만족도* 석사학위논문, 경북대학교, 대구.
- Booth, A. J., Harrison C. J., Gardener G. J., & Gray A. J. (1992). Waiting times and patient satisfaction in the accident and emergency department, *Arch Emerg Med*, 9(2), 162-168.
- Davis, B. A., & Bush H. A. (1995). Developing effective measurement tools: A case study of the Consumer Emergency Care Satisfaction Scale. *J Nurs Care Qual*, 9(2), 26-35.
- Counselman, F. L., Graffeo, C. A., & Hill, J. T. (2000). Patient satisfaction with physician assistants(PAs), in an ED fast track, *Am J Emerg Med*, 18(6), 661-665.
- Krishel, S., & Baraff, L. J. (1993). Effect of emergency department information on patient satisfaction, *Ann Emerg Med*, 22(3), 568-572.
- Schwartz, L. R., & Overton, D. T (1992). The management of patient complaints and dissatisfaction, *Emerg Med Clin North Am*, 10(3), 557-572.
- Taylor, C., & Bengner, J. R. (2004). Patient satisfaction in emergency medicine, *J Nurs Care Qual*, 19(3), 263-268.
- Thompson, D. A., Yarnold, P. R., Williams, D. R., & Adams S. L. (1996). Effects of actual waiting time, perceived waiting time, information delivery, and expressive quality on patient satisfaction in the emergency department, *Ann Emerg Med*, 28(6), 657-665.
- Yarnold, P. R., Michelson, E. A., Thompson, D. A., & Adams, S. L. (1998). Predicting patient satisfaction: A study of two emergency departments, *Behav Med*, 21, 545-563.

## Patient Satisfaction with Nursing Care in the Center for Emergency Medicine\*

Kim, Young-Hae<sup>1)</sup> · Lee, Nae-Young<sup>2)</sup> · Kim, Jung-Soon<sup>1)</sup>

1) Professor, College of Nursing, Pusan National University

2) Instructor, College of Nursing, Pusan National University

**Purpose:** To examine patient satisfaction with nursing care and the difference of patient satisfaction by the characteristics of emergency care service in the center for emergency medicine. **Method:** We surveyed 145 patients who visited Pusan-Wide Emergency Medical Center from Nov 01, 2003 to Nov 30, 2003. Patient satisfaction was assessed by asking patients and medical records reviewed to obtain the characteristics of emergency care service. **Results:** The mean score of patient satisfaction with nursing care was 3.12. For patient satisfaction, 'The nurse seemed earnestly concerned about my pain, fear, and anxiety' represented highest score (3.58). Patient satisfaction according to the general characteristics of patients was revealed as significantly high for the higher educated and the older. Patient satisfaction by the characteristics of emergency care service was significantly higher in no-wait group. **Conclusion:** Also, the fundamental of nursing, like respect for human, was maintained in emergency setting, the hospital's administration has implemented service for a high level of satisfaction with nursing care up to the expectations of the patients for with the staff and medical equipment.

**Key words :** Patient Satisfaction

\* This work was supported for two years by Pusan National University Research Grant

• Address reprint requests to : Lee, Nae-Young

College of Nursing, Pusan National University

10, 1-Ga, Amidong, Seogu, Pusan 602-739, Korea

Tel: 82-51-240-7749 C.P.: 82-16-549-1246 Fax: 82-51-248-2669 E-mail: 245lny@hanmail.net