



병원 내 전문 간호 교육 과정 현황 조사

김선애¹⁾ · 박광옥²⁾ · 김영분³⁾ · 김복순⁴⁾ · 최은성⁵⁾ · 변은경⁶⁾ · 정효지⁷⁾

서 론

연구의 필요성

우리나라에서는 1973년 의료법이 개정되면서 분야별 간호사를 두는 근거 조항(의료법 56조)이 신설되면서 국가적으로 법적으로 간호의 전문성을 인정하였으나 그 인정 분야는 미미한 수준이었다. 입원환자의 재원일수 단축, 중증도 증가, 전공의 숫자의 감소, 외과계 전공의 지원자 부족으로 인한 대체 인력의 필요성 등과 같은 복합적인 요인에 따라 각 병원에서는 병원 자체적으로 필요에 의해 전문 간호사를 임명해 업무를 수행하고 있다(대한간호협회, 2003, 권영대, 권인각, 성영희, 황문숙, 2007).

1993년 대한간호협회에서는 전문 간호사 제도 개선을 위한 소위원회를 구성하여 전문 간호사 제도에 대한 토론회를 개최하는 등 공식적으로 전문 간호사에 대한 논의가 협회 수준에서 이루어졌으며, 2000년 1월 12일 의료법 개정시 “분야별 간호사”가 “전문 간호사”로 명칭이 변경되어 전문 간호사란 명칭이 법적으로 인정받게 되었다(이정자, 2001). 2003년 10월 의료법 개정 시(제54조) 보건, 마취, 정신, 가정, 감염관리, 산업, 응급, 노인, 중환자, 호스피스 총 10개 간호 분야에서 보건복지부장관이 인정한 대학원의 전문 간호교육과정을 이수하고, 자격시험에 응시할 수 있는 전문 간호사 제도가 합법화되었다. 2006년 6월 30일 전문 간호사의 자격인증 등에 관한 규칙(보건복지부령 제364호)이 공포되면서 중앙, 임상 및 아

동분야를 추가하여 총 13개의 전문 간호사 분야로 확대되었다(한국간호교육평가원, 2008).

따라서, 병원이나 전문직 단체별로 자율적으로 운영하고 있는 전문 간호사와 의료법 및 보건의료관련법에 의해 인정되고 있는 간호사 면허 이외의 별도의 교육과정을 이수한 전문 간호사가 공존하게 되었다(이정자, 2001; 박광옥, 정재심, 김종경, 2007). 임상 현장에서는 이로 인한 혼란과 갈등을 피하기 위해 명칭을 전담간호사 등으로 개칭을 하거나, 법적으로 전문 간호사 자격을 획득하도록 독려하고 있다. 그러나 이해당사자들은 이를 특별한 인식 없이 혼용해서 사용하고 있는 실정이며, 각 병원마다 자체적으로 운영되고 있는 다양한 전문 간호 교육과정에 대한 실상 조차 파악되어 있지 않다. 그러므로 병원 내에서 자체적으로 이루어지고 있는 전문 간호사 교육과정과 법적으로 인정받는 전문 간호사 교육과정을 명확하게 구분하기 위한 자료가 필요하다.

연구 목적

연구의 목적은 다음과 같다.

- 병원 내 전문 간호 교육과정의 운영 현황을 조사한다.
- 병원 내 전문 간호 교육과정 별 교육내용을 분석한다.
- 외부 병원에서 실시하는 전문 간호 교육과정의 참석 현황을 조사한다.
- 병원 내 전문 간호 교육과정과 관련된 병원의 의견을 수렴한다.

주요어 : 전문교육과정

1) 대한간호협회 사무총장, 2) 서울아산병원 소아청소년 간호부장(교신처자 E-mail; kopark@amc.seoul.kr)
 3) 고대안암병원 간호부장, 4) 중앙대병원 간호부장, 5) 전 부천순천향대학병원 간호부장
 6) 이대목동병원 중환자실 수간호사, 7) 이대목동병원 중환자실 간호사
 투고일: 2009년 7월 29일 심사완료일: 2009년 10월 21일 게재확정일: 2009년 10월 31일

용어 정의

● 병원 내 전문 간호 교육과정

의료기관 자체적으로 진행되어 온 교육과정으로 본 연구에서는 효과적인 간호업무 수행에 요구되는 지식과 기술 및 태도를 증진시키기 위해 간호사들에게 제공되는 8시간 이상의 계획적인 교육을 의미한다.

● 전문 간호사

대한간호협회는 “전문 간호 분야의 전문교육과정을 통하여 특수한 지식과 기술을 습득한 후 법적으로 인정을 받고 상급 실무를 수행하는 자”로 정의하고 있다. 본 연구에서도 법적으로 정해진 일정한 교육을 이수한 후 전문간호사 자격시험에 합격하여 자격인정을 받은 간호사를 지칭한다.

연구 제한점

본 연구는 전국 300병상 이상 병원이 모두 참여한 것이 아니므로 해석 시 주의를 요한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 병원 내 전문 간호 교육과정의 현황을 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상

연구 대상은 전국 300병상 이상의 192개 종합병원 중 설문에 응답한 67개 종합병원을 대상으로 하였다. 조사 대상 선정은 병원간호사회 기획위원회에서 논의한 결과 병원 간호부 자체적으로 병원 내 전문 간호 교육과정을 운영할 수 있다고 논의된 300병상 이상으로 하였다.

연구 도구

연구 도구는 병원간호사회 기획위원회에서 3차례 전문가회의를 통하여 개발된 구조화된 설문지를 사용하였다. 설문은 총 27문항으로 일반적 사항 4문항, 운영되는 전문 간호 교육 과정에 관한 정보 10문항, 참석중인 교육과정에 대한 사항 8문항으로, 교육과정에 대한 제언 5문항이며, 개방형으로 작성하도록 구성되었다. 그리고 각 교육 프로그램 내용을 첨부하도록 하였다.

연구 절차

설문조사는 2006년 6월부터 7월까지 실시하였으며, 300병상 이상의 전국 소재 192개 병원에 우편, 메일을 통해 설문지를 배부하고, 반송 봉투를 이용하여 회수하였다. 그 결과 총 67부가 회수되었다.

자료 분석

자료는 SPSS Win을 이용하여 실수와 백분율로 서술통계를 하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성과 병원 내 전문 간호 교육 과정 운영

대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 지역분포는 서울 경기 지역이 52.2%, 병원 구분은 종합병원이 49.3%였으며, 설립유형은 학교법인이 44.8%로 가장 많았다. 허가 병상수는 500-999병상인 병원이 65.7%로 가장 많았으며, 간호 관리료 등급은 3등급, 4등급이 각각 32.8%, 34.3%였다.

총 67개 병원 중 병원 내 전문 간호 교육 과정을 운영하고 있는 병원이 53.7%였다. 전문 간호 교육 과정은 지역별로 전라도, 충청도의 66.7%, 서울 경기 지역의 54.3%에서, 종합전문 요양기관의 72.4%에서, 학교법인의 70%에서, 허가 병상수별로는 1000병상 이상 병원의 77.8%에서 운영하고 있었다. 간호 관리료 등급별로는 1등급의 100%, 2등급의 87.5%에서 병원 내 전문 간호 교육 과정을 운영하는 것으로 나타났다<Table 1>.

병원 내 전문 간호 교육 과정 운영 현황

● 일반적 특성에 따른 병원 내 전문 간호 교육 과정 운영

응답한 67개의 병원 중 36개 병원에서 총 92개의 병원 내 전문 간호 교육 과정을 운영하고 있었다. 운영되고 있는 병원 내 전문 간호 교육 과정으로는 중환자 간호, 상차 장루 간호, 내과계 간호, 응급 간호, 종양간호, 호스피스 간호, 수술간호, 프리셉터, 감염 관리, 재활 간호, 소아간호, 신경계 간호 과정 및 기타 등이 있는 것으로 나타났다.

중환자 간호 과정이 33개 병원에서 가장 많이 개설되었으며, 상처장루 간호(9개 병원), 내과계 간호 (9개 병원), 응급 간호 (7개 병원), 종양 간호 과정 (6개 병원) 순으로 나타났다. 또한 병원 내 전문 간호 교육과정은 병원 당 평균 2.6개의 교육 과정을 운영하고 있었으며, 서울 경기 지역에서 59.8%, 중

<Table 1> General features of nurse specialist program

(N=67)

Features	Classification	n	%	Nurse specialist program	
				Yes(%)	No(%)
Region	Seoul-Gyeonggido	35	52.2	19(54.3)	16(45.7)
	Gyeongsangdo	17	25.4	8(47.1)	9(52.9)
	Jeollado	6	9.0	4(66.7)	2(33.3)
	Chungcheongdo	6	9.0	4(66.7)	2(33.3)
	Gangwondo	3	4.5	1(33.3)	2(66.7)
Type of organization	Tertiary hospital	29	43.3	21(72.4)	8(26.7)
	General hospital	33	49.3	15(45.5)	18(54.5)
	Hospital	5	7.5	.	5(100.0)
Type of establishment	National	8	11.9	4(50.0)	4(50.0)
	Municipal	1	1.5	.	1(100.0)
	Educational foundation	30	44.8	21(70.0)	9(30.0)
	Special corporation	5	7.5	5(100.0)	.
	Corporation foundation	9	13.4	4(44.4)	5(55.6)
	Medical corporation	12	17.9	2(16.7)	10(83.3)
	Corporation	1	1.5	.	1(100.0)
Number of beds	≥1,000 beds	9	13.4	7(77.8)	2(22.2)
	500-999 beds	44	65.7	26(59.1)	18(40.9)
	300-299 beds	14	20.9	3(21.4)	11(78.6)
Nursing management rating	Grade1	2	3.0	2(100.0)	.
	Grade2	8	12.0	7(87.5)	1(12.5)
	Grade3	22	32.8	14(63.6)	8(24.4)
	Grade4	23	34.3	11(47.8)	12(52.2)
	Grade5	8	11.9	2(25.0)	6(75.0)
	Grade6	4	6.0	.	4(100.0)
Total		67	100	36(53.7)	31(46.3)

합전문요양기관에서 76.1%, 학교법인에서 45.7%에서 병원 내 전문 간호 교육과정이 운영되고 있었다. 허가 병상수는 500-999에서 57.6%의, 간호 3등급에서 31.5%의 병원 내 전문 간호 교육과정이 운영되고 있었다<Table 2>.

● 병원 내 전문 간호 교육 과정 운영 현황

병원 내 전문 간호 교육과정 운영 목적은 실무향상 90.9%, 자기개발 34.3%, 전문 분야의 시작 27.1% 등이었다. 교육 시간은 평균 43.4시간이었다.

평균 강의 33.1시간, 실습 10.3시간으로 강의 중심 교육이었고, 교육 대상자는 관련 부서 간호사가 74.6%였다. 참가 인원은 평균 62.2명으로, 원내 간호사 64.8%, 등록비는 원내 4.0만원, 원외 18.3만원이었고, 병원 지원 36.4%, 본인 부담 36.1%였다.

48.6%에서 근무시간 외에 교육이 이루어졌고, 77.8%에서 이수증을 수여하였다, 교육 참가에 대한 규정은 51.6%가 없었고, 교육이수 후 경력 관리 활용이 63.0%, 인사고과 및 승진 시 고려 20.6%, 프리셉터로 활용이 17.0%였다. 이러한 전문 간호 교육 과정은 65.2%가 2000년대에 개설된 것으로 나타났다<Table 3>.

병원 내 전문 간호 교육과정별 교육 내용

병원 내 전문 간호 교육과정 중 중환자 20개, 상처장루 6개, 응급간호 6개, 종양간호는 6개 과정 중 4개 과정 내용을 분석하였다.

● 중환자 간호과정

중환자 간호과정은 호흡기계, 순환기계, 신경계, 신장계를 중심으로 감염, 중환자관리, 소화기계, 수술, 영양 등 다양한 내용으로 구성되어 있었다. 구체적으로 호흡기계 중에서는 ABGA 및 인공호흡기에 대한 교육이, 순환기계에서는 심전도와 모니터링 교육이 가장 많은 비중을 차지하고 있었다. 신경계, 신장계에서는 해부 생리에 대한 내용을 주로 다루고 있었다. 질환과 관련된 특수한 간호 내용도 공통적으로 많이 다루어지고 있었다.

● 상처 장루 간호과정

상처 장루 과정은 드레싱, 스토마 관리, 해부 생리 내용으로 크게 나누어 볼 수 있었다.

드레싱은 상처사정, 피부 관리, 드레싱 방법 등을 다루었고,

<Table 2> Management of nurse specialist program by general features (N=92)

Features	Classification	CC	WO	IM	EM	ON	HO	SU	PR	IF	RE	PE	NE	OT	Total
Region	Seoul-Gyeonggido	22	6	4	3	4	1	3	2	2	1	2	1	4	55(59.8%)
	Gyeongsangdo	4	2	1	2	2	1	.	1	.	.	.	1	2	17(18.5%)
	Jeollado	5	.	4	1	.	.	1	.	.	1	.	.	1	13(14.1%)
	Chungcheongdo	1	1	.	.	.	2	.	.	.	1	.	.	.	5(5.4%)
	Gangwondo	1	0	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2(2.2%)
Type of hospital	Tertiary hospital	23	7	8	6	5	2	4	3	2	2	2	1	5	70(76.1%)
	General hospital	10	2	1	1	1	2	.	.	1	1	.	1	2	22(23.9%)
Type of establishment	NA	2	1	.	1	2	2	.	1	.	1	.	.	1	11(12.0%)
	EF	19	1	6	4	2	2	2	1	1	.	.	1	3	42(45.7%)
	SC	5	5	.	1	1	.	1	1	2	1	2	1	2	22(23.9%)
	CF	4	2	3	1	1	.	1	.	.	1	.	.	.	13(14.1%)
	MC	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4(4.3%)
Number of beds	≥1,000	8	6	4	2	2	1	3	1	2	2	2	1	1	35(38.0%)
	500-999	24	3	4	5	4	2	1	2	1	1	.	.	6	53(57.6%)
	300-499	1	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	4(4.4%)
Nursing management rating	Grade1	5	2	3	1	2	.	2	1	.	.	1	.	.	17(18.5%)
	Grade2	3	3	.	.	1	1	.	.	2	1	1	1	2	15(16.3%)
	Grade3	15	2	1	2	1	1	1	1	.	1	.	1	3	29(31.5%)
	Grade4	10	2	.	4	2	2	1	1	1	1	.	.	2	26(28.3%)
	Grade5	.	.	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5(5.4%)
Total		33	9	9	7	6	4	4	3	3	3	2	2	2	92(100%)

CC: Critical care, WO: Wound-ostomy, IM: Internal medicine, EM: Emergency care, ON: Oncology, HO: Hospice, SU: Surgery, PR: Preceptor, IF: Infection control, RE: Rehabilitation, PE: Pediatric care, NE: Neurology, OT: others, NA: National, EF: Educational Foundation, SC: Special Corporation, CF: Corporation Foundation, MC: Medical Corporation.

<Table 3> Status of nurse specialist program management (N=92)

		CC	WO	IM	EM	ON	HO	SU	PR	IF	RE	PE	NE	OT	Total
Objectives	AP	91.0	89.0	88.0	86.0	100.0	100.0	75.0	67.0	100.0	100.0	100.0	100.0	85.7	90.9
	SP	12.0	33.0	11.0	43.0	17.0	.	25.0	33.0	67.0	33.0	50.0	.	38.6	27.0
	SD	27.0	22.0	.	43.0	33.0	25.0	.	33.0	67.0	67.0	50.0	50.0	28.6	34.3
Education period	ED(hr)	14.3	16.9	1.8	7.3	8.7	9.8	6.3	2.3	6	15.2	10.0	11.5	4.1	8.8
	TI(hr)	52.8	114.6	12.9	38.0	38.5	41.8	30.0	18.3	51.6	28.7	60.0	39.0	38.0	43.4
	LE(hr)	42.7	64.7	12.9	30.6	33.8	29.8	22.2	14.3	44.3	26.0	45.0	33.0	31.7	33.1
	PR(hr)	10.1	49.9	.	7.4	4.7	12.0	7.8	4.0	7.3	2.7	15.0	6.0	6.3	10.3
Recipient	MA(%)	.	.	.	.	.	.	.	33.0	.	.	.	.	.	2.5
	HN(%)	3.0	11.0	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1.1
	CN(%)	3.0	11.0	.	.	.	.	.	33.0	.	.	.	.	.	3.6
	AN(%)	67.0	56.0	100.0	86.0	100.0	50.0	100.0	7.0	33.3	67.0	100.0	100.0	42.9	74.6
	EN(%)	21.0	44.0	.	14.0	17.0	50.0	.	.	33.3	33.3	.	.	.	42.9
	All(%)	6.0	11.0	.	14.0	.	50.0	.	.	33.3	.	.	.	.	14.2
Participant	IN(no)	35.3	28.6	36.8	31.7	31.3	43.0	28.5	50.7	33.7	18.7	49.5	75.0	61.2	40.3
	OI(no)	7.7	44.4	5.2	13.6	9.0	11.5	9.8	0	45.3	11.3	20.0	52.0	55	21.9
	Total	43.0	73.0	42.0	45.3	40.3	54.5	38.3	50.7	79.0	30.0	69.5	127.0	116.2	62.2
Registration fee	IN(ten thousand won)	7.9	6.5	0.9	3.6	4.2	7.8	0.9	1.7	3.3	3.7	5.0	1.5	4.6	4.0
	OI(ten thousand won)	18.6	20.1	1.8	17.0	22.6	22.8	15.9	6.8	31.7	7.0	30.0	24.5	19.0	18.3
Educational support	HS(%)	36.4	44.4	37.1	42.9	41.7	50.0	5.0	66.7	.	.	50.0	.	28.6	36.4
	SP(%)	12.1	33.3	48.1	14.3	.	50.0	.	.	33.4	100.0	50.0	100.0	28.6	36.1
	PS(%)	33.3	11.2	.	28.6	58.4	.	.	33.3	33.3	.	.	.	42.8	18.5
	OT1(%)	18.2	11.1	14.8	14.2	.	.	25.0	.	33.3	.	.	.	.	9.0
Vacation	OH(%)	10.6	22.3	77.8	.	25.0	.	25.0	.	33.3	.	.	.	42.9	18.2
	SV(%)	60.6	66.6	22.2	42.9	25.0	66.7	50.0	.	66.7	66.7	50.0	100.0	14.2	48.6
	OT2(%)	28.8	11.1	.	57.1	50.0	33.3	25.0	100.0	.	33.3	50	.	42.9	33.2

<Table 3> Status of nurse specialist program management(continued) (N=92)

		CC	WO	IM	EM	ON	HO	SU	PR	IF	RE	PE	NE	OT	Total
Certification	Yes(%)	69.7	66.7	44.4	85.8	66.7	75.0	50.0	67.0	100.0	100.0	100.0	100.0	85.7	77.8
	No(%)	30.3	33.3	44.4	14.2	33.3	25.0	50.0	33.0	.	.	.	.	14.3	21.4
	NR(%)	.	.	11.2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	0.8
Participate regulation	Yes(%)	58.0	33.0	33.0	86.0	50.0	25.0	75.0	67.0	33.0	33.0	50.0	.	85.7	48.4
	No(%)	42.0	67.0	67.0	14.0	50.0	75.0	25.0	33.0	7.0	67.0	50.0	100.0	14.3	51.6
Incentive	PC	12.1	11.1	.	14.2	.	.	.	100.0	.	33.0	.	50.0	.	17.0
	CM	66.7	66.6	88.8	28.5	66.7	.	100.0	33.0	100.0	33.0	100.0	50.0	85.7	56.1
	PE	33.3	.	.	57.1	33.3	25.0	25.0	33.0	.	33.0	.	.	28.6	20.6
	RO	15.0	.	.	14.2	25.0	.	.	.	.	33.0	.	.	.	6.7
	BO	12.0	.	.	14.2	.	25.0	25.0	.	.	.	.	.	14.3	7.0
	OT3(%)	.	33.3	11.1	.	75.0	.	.	.	.	.	.	.	.	9.2
Starting year	2000'(%)	54.5	71.0	66.7	25.0	83.4	100.0	25.0	66.7	66.7	66.7	50.0	100.0	71.4	65.2
	1990'(%)	33.4	29.0	33.3	75.0	16.6	.	75.0	33.3	33.3	.	50.0	.	28.6	31.4
	1980(%)	3.0	.	.	.	.	.	.	.	.	33.3	.	.	.	2.8
	1970(%)	6.1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	0.5
	NR(%)	3.0	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	0.2

CC: Critical care, WO: Wound-ostomy, IM: Internal medicine, EM: Emergency care, ON: Oncology HO: Hospice, SU: Surgery, PR: Preceptor, IF: Infection control, RE: Rehabilitation, PE: Pediatric care, NE: Neurology, OT: others, AP: Advancement in Practice, SP: Specialty, SD: Self Development, ED: Education days, TI: Time, LE: Lecture, PR: Practice, MA: Manager, HN: Head Nurse, CN: Charge Nurse, AN: Associated Nurse, EN: Experienced Nurse, IN: In the Institution, OI: Outside the Institution, HS: Hospital Support, SP: Self-pay, PS: Partial Support, OT1: Others1, OH: Official Holiday, SV: Self Vacation, OT2: Others2, NR: No Response, PC: Preceptor, CM: Career Management, PE: Performance rate, RO: Rotation, BO: Bonus, OT3: Others3

스토마 관리는 상처사정, 장루수술 후 간호, 장루제품 사용법, 세척 등이 포함되어 있었다.

● 응급 간호과정

응급 간호 과정은 해부 생리 부문, 응급 증상 관리, 검사 내용으로 크게 분류할 수 있었다.

해부 생리는 ACLS/BLS, EKG 등이 포함되었다. 응급증상 관리는 통증, 출혈, 척추손상, 뇌졸중, 두개손상, 중독 등 각종 응급상황 증상 군에 대한 내용으로 구성되어 있었다.

● 중앙 간호과정

중앙 간호과정 내용은 해부생리, 치료법, 간호내용으로 대별되었다. 치료법은 화학요법, 방사선치료, 수술 요법 등 전반에 대한 내용을 다루었으며, 중앙 간호과정은 다른 과정에 비해서 비교적 간호내용이 많았다. 예를 들면, 통증, 섭생, 부작용 시 대처 간호, 정서적 간호 등이 포함되어 있었다<Table 4>.

외부병원의 전문간호 교육과정의 참석현황

<Table 4> Nurse specialist program (N=20)

Item	Contents	Average Time	Number of opening
Intensive care	Anatomy & physiology	3.1	23
	Respiratory system	10.2	59
	Diagnostic test	3.3	23
Circulatory system	Anatomy & physiology	8.2	34
	Circulatory monitoring	9.9	34
	Surgical care	4.6	1.8
Nervous system	Anatomy & physiology	12.5	32
	Diagnostic test	1.1	5
	Surgical care	1.9	4
Renal system	Anatomy & physiology	5.7	29
	Hemodialysis	1.9	9
Others	Disease specific	4.7	11
	Drug related	11.1	19
	Special nursing care	14.9	54
	Physical care	9.4	36
	Pediatric care	5.5	5

<Table 4> Nurse specialist program(continued)

(N=20)

Item	Contents	Average Time	Number of opening
Wound/ stoma care	Anatomy & physiology	17.7	32
	Stoma care	24.4	55
	Dressing related	21.4	26
	Psychosocial care	10.4	13
Emergency care	Anatomy & physiology	24.6	29
	Critical symptom care	28.7	59
	Diagnostic test	4.3	6
	Others	7.5	12
Oncology	Anatomy & physiology	13.1	25
	Treatment	17.3	34
	Nursing care	20.0	35

설문에 응답한 총 67개 병원 중 60개의 병원에서 31개 종류의 병원 내 전문 간호 교육 과정과 231개의 외부병원의 전문 간호 교육과정에 간호사들이 참석하도록 하였다. 병원 당 평균 3.9개의 외부 교육을 보내고 있었다. 외부 기관에서 개설한 교육 과정은 중환자 간호과정 등 총 10개 과정이었다 <Table 5>.

<Table 5> Other institution participating nurse specialist curriculum (N=177)

Contents	n
Intensive care	28
Wound ostomy	22
Oncology nursing	22
Neurology care	22
Infection control	20
Internal medicine	16
Emergency care	15
Hospice	12
Pediatric care	10
Hematopoietic stem cell	10

각 병원 내 전문 간호 교육과정 이수를 위하여 원내 교육 프로그램에 참여에 비하여 외부교육 참석비율이 1.7배에서 최대 11배까지 높게 나타났다.

외부기관으로 병원 내 전문 간호 교육과정을 보내는 이유는 해당 분야의 실무향상을 위함이 71.3%로 가장 높았다. 새로운 전문 분야의 시작을 위해 17.2%, 자기개발을 위해 11.2%로 전문 간호 교육과정의 운영 목적과 유사한 결과를 나타내었다.

교육 일수는 47.5시간, 평균 2.4명, 관련 부서 간호사가 68.8%가 외부교육 참가하는 것으로 나타났다. 등록비는 평균 36.2만원으로 원내 교육비보다 약 9.1배의 재정적 부담이 있는 것으로 나타났다. 교육비 지원 측면에서 병원 지원이 49.4%, 교육 참석 시간을 공가로 처리한 경우가 49.0%, 교육 참석 결과 반영은 경력관리로 활용함이 67.2%로 높게 나타났다 <Table 6>.

병원 내 전문 간호 교육 과정 운영에 관한 교육적 요구 및 건의사항

● 병원 내 전문 간호 교육 과정 운영 시 어려운 사항
33개 병원에서 응답한 내용을 분석하였다. 애로 사항은 강사 섭외 54.5%, 수강생 근무조정 어려움이 45.5%로 나타났고, 교육 난이도 조절 어려움이 18.2%로 나타났다.

● 병원 내 외부 전문 간호 교육 과정 참석 시 고려사항
54개 병원에서 응답한 내용을 분석하였다. 외부 병원에 교육을 보낼 때 가장 중시하는 점은 병원에서의 활용 여부가 81.5%, 재정적 부담 44.4%, 교육기간과 교육내용 42.6%, 본인 희망 여부 18.5%로 나타났다.

● 희망하는 병원 내 전문 간호 교육 과정
병원간호사회에 총 58개의 다양한 병원 내 전문 간호 교육 과정을 요구하였다. 크게 현재 각 병원에서 운영중인 교육과정에 대한 의견 수렴과 개설되지 않은 교육 등 두 가지로 구분하여 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 실시중인 교육과정에 대한 요구사항은 중환자 간호 과정에 대한 응답이 29건이었고, 교육시간과 교육비는 교육과정 내용에 따라 다양한 응답을 보였다.

둘째, 향후 개설을 요구한 과정이 크게 세 부분으로 조사되었다.

실무 향상을 위한 전문 교육으로 장기이식코디 과정, 심사 전문 간호사 과정 등이 있으며, 간호 관리 분야로는 간호 관리자 과정, 정보의 활용, 마케팅, 병원 경영 등이 필요하다고 답변하였다. 마지막으로 간호 상담과 교육 분야로는 간호 상담 과정, 교육기술과 방법에 대한 교육적 요구가 있는 것으로 나타났다. 희망하는 과정별 교육 일수는 하루 과정부터 보습심사 간호과정의 경우 주 별로 1회씩 1년간의 교육을, 간호 관리자 과정은 주 2-시간씩 6개월 과정을 요구하였다 <Table 7>.

간호교육과 상담기술 교육은 준비된 강사의 부족으로 운영

<Table 6> Management of nurse specialist program by general features and other institution participating curriculum (N=172)

Feature	Classification	CR		WO		IM		EM		ON		HO		IN		RI		PE		NE	
		M	O	M	O	M	O	M	O	M	O	M	O	M	O	M	O	M	O	M	O
Region	SG	22	12	6	9	4	10	3	11	4	13	1	7	2	14	1	2	2	6	1	16
	GS	4	11	2	5	1	5	2	1	2	5	1	3	1	3	.	.	.	2	1	6
	JL	5	.	.	3	4	.	1	1	.	1	.	1	.	3	1	.	.	1	.	.
	CC	1	4	1	4	.	.	.	2	.	3	2	1	.	.	1	2	.	.	.	.
	GW	1	1	1	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.
Objectives	AP	96.0		64.0		93.3		66.7		82.0		67.0		75.0		80.0		90.0		90.9	
	SP	11.0		18.0		53.3		13.3		23.0		33.0		35.0		20.0		10.0		12.5	
	SD	7.0		23.0		40.0		13.3		18.0		17.0		10.0		.		10.0		6.3	
Education period	ED	14.3		16.9		1.8		7.3		8.7		9.8		6.0		15.2		10.0		8.0	
	TI	54.5		113.6		12.9		38.0		38.5		41.8		51.6		28.7		60.0		35.2	
	LE	42.7		64.7		11.2		30.6		33.8		29.8		44.3		26.0		45.0		31.0	
	PR	10.1		49.9		.		7.4		4.7		2.0		7.3		2.7		15.0		4.2	
Recipient	MA(%)	.		.		13.3		.		4.5		.		.		.		10.0		.	
	HN(%)	14.3		9.1		13.3		20.0		18.2		16.7		20.0		40.0		30.0		.	
	CN(%)	21.4		18.2		.		20.0		18.2		25.0		15.0		20.0		10.0		36.0	
	AN(%)	75.0		68.2		86.7		73.3		59.1		66.7		65.0		60.0		70.0		64.0	
Participant	Total	3.4		1.4		1.9		2.9		1.6		3.8		1.4		2.0		2.2		2.9	
Educational support	HS	58.0		29.3		26.7		66.7		41.0		31.0		70.0		60.0		40.0		71.7	
	SP	12.0		37.4		13.3		6.7		18.0		48.0		5.0		.		10.0		3.5	
	PS	26.0		10.6		60.0		20.0		32.0		6.3		15.0		40.0		40.0		21.7	
	OT	4.0		22.7		.		6.6		9.0		14.7		10.0		.		10.0		3.1	
Vacation	OF	61.0		59.1		66.6		66.7		28.0		58.3		75.0		100.0		50.0		68.2	
	SV	32.0		40.9		13.3		33.3		72.0		41.7		20.0		.		10.0		27.3	
	OT	7.0		.		20.0		.		.		.		5.0		.		50.0		4.5	
Incentive	PC	18.0		27.3		73.3		66.7		9.0		25.0		28.0		40.0		50.0		40.9	
	CM	75.0		54.5		94.5		13.3		82.0		66.7		45.0		80.0		70.0		59.1	
	PE	21.0		9.1		13.3		.		14.0		8.3		15.0		20.0		10.0		18.2	
	RO	75.0		.		.		.		14.0		16.7		25.0		.		.		9.1	
	BO	.		9.1		.		.		.		.		.		.		.		4.5	
	OT	14.0		13.6		13.3		20.0		9.0		25.0		15.0		.		30.0		18.2	

M: Managed by own hospital, O: Provided by other hospital, CR: Critical care, WO: Wound ostomy, IM: Internal medicine, EM: Emergency nursing, ON: Oncology nursing, HO: Hospice, IN: Infection control, RI: Rehabilitation, PE: Pediatric nursing, NE: Neurology nursing, SG: Seoul- Gyeonggido, GS: Gyeongsangdo, JL: Jeollado, CC: Chungcheongdo, GW: Gangwondo, AP: Advancement in Practice, SP: Specialty, SD: Self Development, ED: Education days, TI: Time, LE: Lecture, PR: Practice, MA: Manager, HN: Head Nurse, CN: Charge Nurse, AN: Associated Nurse, HS: Hospital Support, SP: Self-pay, PS: Partial Support, OT: Others, OF: Off day, SV: Self Vacation, PC: Preceptor, CM: Career Management, PE: Performance rate, RO: Rotation, BO: Bonus

<Table 7> Nurse specialist programs requested to hospital nurse association (N=29)

Contents	Education days(hrs)	Registration fee(ten thousand won)
Intensive care(5)	50- 80	20- 60
Basic intensive care(9)	40	10
Echocardiogram(1)	20	20
Artificial respirator(2)	8	3
Neuro./Resp./Circ. care(1)	8	3
Oncology(3)	40-104	20-200
Preceptor(3)	8- 32	3- 15
Hospice(2)	102-200	200
Wound ostomy care(2)	48- 56	20- 30
Infection(1)	40	20
Practical education course(11)	8-120	2- 30
Consultation & education(6)	8- 60	3- 40
Management(12)	8- 60	4- 20

의 어려움을 답하였고, 교육비는 3만원에서 40만원까지 나타났다. 등록비는 역시 하루 과정의 경우 4만원에서 20만원까지 다양하였다.

● 보수교육과 병원 내 전문 간호 교육 과정의 차별화

45개 병원에서 응답한 내용을 분석하였다. 보수교육은 일반적인 간호에 대한 교육으로 인식하는 반면 전문 간호 교육과정은 전문적 지식을 기본으로 한 심화과정으로 실질적인 훈련을 요하는 엄격한 인준 기준, 공신력 있는 기관의 인증, 병원 내 인센티브가 확실한 교육으로 발전되어야 한다는 의견이 있었다<Table 8>.

논 의

간호의 전문화 추세는 새로운 지식과 과학기술의 발달, 경제수준의 향상, 인구구조와 질병패턴의 변화, 건강관리의 복잡성 증가에 따른 의료직의 분화, 그리고 소비자의 요구, 간호의 전문적 성장에 대한 요구, 세계적인 간호전문화의 추세 등이 상호 관련되어 발생되었다(이정자, 2001). 1960년대 미국에서 의사부족과 의료소비자의 욕구를 충족시키기 위한 방법으로 국가적으로 임상전문간호사를 양성하면서부터 전 세계적으로 간호의 전문성을 키우는 계기가 되었다(Bigblee & Amidi-Nouri, 1996).

최근 우리나라에서 전문 간호사 제도가 법제화된 상황에서 아직도 과거 각 병원의 필요성과 상황에 따라 그리고 학문으로서의 간호의 전문성 향상을 위해 다양한 프로그램의 간호사 계속교육이 전문 간호과정으로 명명되어 사용되어 오고 있는 실정이다. 간호업무의 최고수준을 전문 간호사의 임상수준으로 규정한다면 업무수준 성취를 위한 교육과정을 교육내용에 따라 1,2,3,4 단계 식으로 구분하여 개념화하고, 단계별 간호교육체계를 형식화해야 할 필요성이 있다고 사료된다. 서울아산병원에서는 간호사 경력관리 제도의 4번째 단계를 전문가로 설정하고 있다. 간호사의 업무 성취도 향상을 위해서는 신입간호사부터 전문가가 될 때까지 지속적이고, 체계적이며 합리적인 기대역할 정립, 업무수준 평가, 교육, 보상 등의 일련의 종합적인 인사관리 틀이 절대적으로 필요하다(권인

각, 성영희, 박광옥, 유옥수, 김명애, 2007).

한편, 이제 한국에서도 각 현장의 필요와 전문성 향상을 위해 수행되어 왔던 병원 내 전문 간호과정으로 불리어 왔던 교육을 법적인 테두리로 유도할 필요가 있다. 모든 간호사들이 석사과정을 이수하기 어려운 실정을 감안해 불 때 간호실무 우수성을 확보하고 간호계의 교육적 노력이 조직적차원에서 필요하다. 간호 조직의 생산성 향상에 기여하고, 간호사에게는 전문성 향상에 대한 동기를 제공할 수 있는 간호사 경력관리제도에 대한 공감대 확보와 실행을 적극적으로 추진할 시기로 생각된다. 즉, 병원 내 전문 간호 교육 방향을 재정립할 시기가 판단된다. 어느 병원에 근무하든지 각 단계에 대한 역할 수준에 대한 공감된 인식을 갖고 표준화된 교육 내용을 운영이 필요하다고 생각된다.

US.NEWS에서 매년 발표하는 미국 내 우수병원 종합순위 중 2006년 선정된 16개 병원을 기준으로 살펴본 결과, 병원 내 교육과정은 병원직무 예비교육 및 직업훈련 연수교육 프로그램, ANCC에서 인증하는 계속교육 프로그램, 직원개발 프로그램, ACLS, BLS 자격 인증 프로그램, 경력개발 프로그램으로 크게 구분하고 있음에 비추어볼 때 타당한 방향으로 생각된다.

현재 실시되고 있는 병원 내 전문 간호 교육과정의 운영면, 특히 강사 구성을 살펴 볼 때, 의사의 비율이 중환자 간호과정은 54.3%, 응급 간호과정은 62.8%, 종양 간호과정은 51.8%로 나타나 의사에 대한 강의 의존율이 높아 강사에 대한 간호계 내부의 준비와 변화가 필요하다고 생각된다.

요구되는 간호교육과정 내용도 장기이식 간호 과정, 척추질환, 노인 간호, 출산준비 교육, 모유수유, 골 조직 은행, 리더십, 친절 교육, 가정간호, 멸균, 인력개발, 심폐소생술, 병원 코디네이터, 에스테틱, 태교 지도자를 주제로 한 외부교육에 참석하고 있다고 응답했다. 명칭과 교육 주제도 매우 다양하였다. 그 중 한방간호, 화상, 질 관리, 체외순환과정은 외부 참석 과정만 있었다. 즉, 자체 내 운영하는 병원이 없었다. 즉, 교육 운영 주체를 살펴보면, 병원 외에 대한조산사협회, 한국모유수유협회, 대학, 병원간호사회, 간호행정학회, 한국보건산업진흥원, 보험심사간호사회, 삼성교육문화원, 서비스아카데미 등 다양한 기관에서 교육과정을 운영하고 있었다.

<Table 8> Differentiation of continuing education and nurse specialist curriculum (N=45)

Continuing education			Nurse specialist curriculum		
Contents	n	(%)	Contents	n	(%)
Basic course in general nursing knowledge	25	55.6	Intensive course in expert nursing knowledge	27	60.0
Focused on nursing practice	3	6.7	Actual training required	5	11.1
Various contents	2	4.4	Professional instructor required	4	8.9
NA	10	33.4	Certification	4	8.9
			Incentive	3	6.7
			Strict confirmation standards	2	4.4

수술과정과 프리셉터 과정은 교육대상을 외부에 개방하지 않는 것으로 나타났다.

현재 보건복지가족부에서 법적으로 인정하는 13개 전문 간호사 과정에 비추어 볼 때, 이상의 과정이 모두 포함되어 있었다. 단지, 내과계 간호 과정은 현재 임상전문 간호사로 표명된 면허에 포함되는 내용이므로 이미 법적으로 인정된 13개 분야에 간호현장의 전문 간호에 대한 교육적 요구가 충분히 반영된 것으로 생각된다.

외부교육 참석은 특히, 서울 경기 이외의 지역에서는 개설된 과정 수나 외부교육 참석이 낮은 것으로 나타났으므로 이 지역의 전문 간호과정에 대한 교육적 요구와 잠재 수요가 있음을 해당 교육 기관이나 병원 간호사회 등 교육이 가능한 주체에서 감안할 필요가 있다고 생각된다.

이는 원내의 교육실시 여건이나 환경 측면에서 각종 병원 내 전문 간호 교육 과정을 계획, 실시, 평가하는 등 교육 실시를 자급자족할 수 있는 인적, 경제적, 교육적 자원이 뒷받침되지 않음을 추정할 수 있다.

교육 방법 측면에서도 실습 교육의 강화 필요성을 지적한 내용을 살펴 볼 때, simulation lab 구성과 운영의 한계점은 있으나, 보다 효율적이고 실효성 있는 현장 중심 교육, 실습 중심 교육 여건을 적극적으로 조성해 나가야 하는 과제를 남기고 있다. 이는 학부 교육에서도 주장되고 있는 바와 마찬가지로(이우숙, 2008) 계속 교육 과정에서도 지식 습득을 위한 강의는 물론이거니와 복합적인 환자 상태의 변화와 환자 개인이 처한 상황과 반응에 따른 개별적인 환자 임상적 문제를 해결해 나가는데 필수적인 임상적 의사결정과 문제해결력, 의사결정력, 상황판단 등이 복합적 다학제적으로 요구되는 간호 실무 능력의 향상이란 큰 과제 역시 간호사 계속교육에서도 더욱 절실하다고 여겨진다.

이를 위해 각 기관의 노력은 물론 병원간호사회나 간호학회, 협회차원에서도 임상 실무능력 향상을 위한 공동 운영 LAB이나 모듈 교재를 개발하는 등, 한국의 간호 상황에 맞는 다양한 교육 콘텐츠를 개발하는 등 전향적이고 과감한 투자와 접근이 필요하다고 생각된다.

교육 내용면에서 볼 때, 중환자 간호 과정의 경우 신경계 부분에서는 해부 생리, 신장계 간호교육 과정에서는 질환에 대한 내용을 주로 다루고 있었고, 이는 김정아(2001)의 연구에서 호흡기계, 순환기계, 신장기, 신경계, 소화기계의 해부생리, 진단적 의학적 검사, 심전도의 이해 및 특수 의료장비의 사용법 등 전문화, 세분화되어 있고, 또한 응급간호, 심전도 해석 등의 전문 간호 분야, 의학적 지식분야 등의 교육 요구도가 높은 것과 유사하게 나타났다.

추가적 교육 요구에 대해서는 현재 법적으로 인정된 13개 전문 간호사 분야 이외의 교육 내용을 신중히 분석하여 대처

할 필요가 있다고 본다. 특히, 간호 관리 분야에 대한 요구는 13개 전문 간호사 면허 범주를 벗어나므로 효과적인 조직 운영에 절대적으로 필요한 내용이므로 체계적인 교육적 요구를 해소할 방안이 절실하다고 본다. 예를 들면, 각 기관에서는 전문인으로서 향후 환자 곁을 지킬 전문 간호사 트랙과 간호관리자 트랙으로 분류하여 경험을 축적시킬 수 있도록 경력관리를 해준다거나(박성희, 박광옥, 박성애, 2006), 교육적 준비를 장기간에 걸쳐 체계적으로 쌓아가도록 조직 차원에서 유도할 합리적인 체계가 필요하다고 본다.

질병과 치료 패턴의 변화 면에서 볼 때, 나날이 급증하는 만성질환, 고령화 등의 인구학적 구조 변화, 평균 재원일수의 단축, 자기 간호요구의 증대, 당일 수술 등 외래 위주의 치료 확대, 통합 치료개념이 대두되고 있는 추세에 비추어 볼 때, 간호 상담과 간호 교육에 대한 기술과 방법, 의사소통에 대한 중요성도 대두되고 있다. 법적으로 인정받은 전문 간호사나 실제 활동 중인 전문 간호사의 역할에서 이미 간호 상담과 교육의 업무가 많은 비중을 차지하고 있다(한성숙 등, 2005). 대학원 교과 과정에서 다루어지고 있는 전문 간호사 교육과정에서는 이러한 교과목이 운영되고 있으나 이러한 과정을 밟지 못하는 간호사들에게는 간호 교육과 상담 역할과 기능 등에 대한 교육 내용을 보완해야 할 필요성이 있다.

이 결과는 성영희, 임난영, 정정희, 권인각 및 황문숙(2009) 등이 진료 협력 간호사 역할 규명을 위한 직무 분석에서 외래와 병동에서 환자의 치료과정 이행과 자가 관리를 증진하기 위하여 환자와 보호자에게 전문적인 교육과 상담을 제공하는 간호사 양성을 위한 교육훈련 프로그램 개발이 시급하다고 주장한 내용과 맥을 같이 하고 있다. 진료 협력 간호 분야인 교육 상담 간호사는 간호사의 역할 변화와 더불어 간호사의 소양과 자질에 대한 요구가 있으므로 환자와 보호자에게 효과적으로 접근하기 위해 절실히 필요한 교육 내용이다. 마지막으로 병원 내 전문 간호 교육과정이란 용어를 대신할 명칭 변경에 대한 합의가 필요하다고 생각된다.

결론 및 제언

본 연구는 병원에서 운영하고 있는 병원 내 전문 간호 교육과정과 외부교육과정에 참석하는 현황을 파악하고 병원 내 전문 간호 교육과정별 내용을 분석하기 위하여 실시되었다.

2006년 6월부터 7월까지 300명상 이상의 병원을 대상으로 병원간호사회 기획위원회에서 개발한 설문지를 배부하여 응답한 67개 병원을 대상으로 실수와 백분율을 사용하여 자료 분석하였다. 연구의 결과는 다음과 같다.

- 67개 병원 중 병원 내 전문 간호 교육과정을 운영하고 있는 병원이 53.7%였다. 대상 병원은 서울 경기 지역이

52.2%, 종합병원 49.3%, 학교법인이 44.8%, 500-999 병상인 병원이 65.7%였고, 간호 관리료 4등급이 34.3%였다.

- 병원 내 전문 간호 교육과정은 36개 병원에서 총 92개의 교육과정을 운영하고 있었다. 중환자 간호과정이 33개 상차장무 간호과정이 9개, 내과계 간호과정이 9개, 응급 간호과정이 7개, 중양 전문 간호과정 6개 과정이 개설되었다. 병원 당 평균 2.6개의 교육과정을 운영하고 있었다.
- 운영 목적은 실무 향상을 위해서 90.9%, 교육시간은 평균 8.8일, 1일당 약 4.9시간이었고, 강의가 33.1시간, 실습 10.3시간으로 강의 중심 교육으로 운영되고 있는 것으로 나타났다. 과정 당 평균 참가 인원은 62.2명 이었고, 40.3%가 원내 간호사 대상이었고, 교육등록비는 원내 4.0만원, 원외 18.3만원이었다. 교육비 지원은 병원 부담 49.4%였고, 35.5%에서 교육이 근무 외 시간에 이루어지고 있었다. 77.8%에서 보수교육으로 인정받았고, 참가 규정은 51.6%가 없었으며, 교육 이수 후 경력관리 활용으로 63.0%가 나타났다. 병원 내 전문 간호 교육과정 개설 시기는 2000년대 65.2%로 가장 많았다.
- 총 67개 병원 중 60개의 병원은 총 231개의 외부교육 과정에 참석하였다. 병원 당 평균 3.9개의 외부교육에 보내고 있었다. 병원에서 운영하고 있는 전문 간호 교육과정으로 87.4%, 병원 이외의 과정으로 12.6%가 운영되고 있었다.
- 외부 전문 간호 교육과정을 보내는 이유는 실무 향상이 80.5%였고, 교육 일수는 9.8일이었다. 병원 당 평균 2.4명의 간호사를 외부교육에 참가시켰다. 등록비는 평균 36.2만원, 병원 지원이 49.4%, 병원 공가 처리가 49.0%로 나타났다. 교육 이수 인센티브는 경력 관리가 67.2%였으며, 외부 전문 간호 교육과정 참석이 2005년 47.0%, 2006년 31.5%이었다.
- 전문 간호 교육과정을 운영 시 54.5%가 강사 섭외의 어려움으로 답했고, 일정한 참가 규정 없이 다양한 수준의 간호사를 대상으로 교육이 진행됨을 감안할 때 교육 난이도 조절, 내용의 적절성 평가 어려움, 수강생 모집 등의 어려움이 있는 것으로 나타났다. 외부 병원의 교육과정 참석 결정 시 가장 많이 고려하는 점은 병원에서 활용 여부가 81.5%였고, 외부 병원 선정 시 지역접근성과 공신력 있는 기관 여부도 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이와 같은 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 병원간호사회는 병원 내 전문 간호 교육과정에 대한 과정별 기준을 설정하고 심사하여, 과정의 수준을 유지할 수 있도록 관리 및 운영할 것을 제언한다.
- 병원간호사회는 일정 수준의 교육의 기회를 제공하여 경력 관리 제도의 기본이 될 수 있도록 병원 규모별, 지역별로 전문 간호교육과정의 관리를 제언한다.
- 병원간호사회는 간호사들의 직업적 만족감을 고취시키고 전문직으로 발전할 수 있는 간호사 경력 관리를 제도화하는데 연구하고 실행할 수 있도록 노력해 줄 것을 제언한다.

참고문헌

- 김정아 (2001). *웹기반 간호사 보수교육 시스템의 개발 및 효과*. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문, 서울.
- 권영대, 권인각, 성영희, 황문숙 (2007). 진료협력간호사의 운영현황에 관한 연구. *임상간호연구*, 14(30), 99-115.
- 권인각, 성영희, 박광옥, 유옥수, 김명애 (2007). 간호사경력관리개발 제도에 관한 연구. *임상간호연구*, 13(1), 7-23.
- 대한간호협회 (2003). *국민건강옹호자로서의 간호사의 역할*. 창립 80주년기념 학술대회, 서울.
- 박광옥, 김종경, 정재심 (2007). 일 종합병원의 전문간호사 업무분석. *한국간호교육학회지*, 13(2), 246-256.
- 박성희, 박광옥, 박성애 (2006). 간호사 임상경력관리 프로그램 개발. *간호행정학회지*, 12(4), 624-632.
- 성영희, 임난영, 정정희, 권인각, 황문숙 (2009). 진료협력간호사 역할규명을 위한 직무분석-교육담당간호사와 진료코디네이터 간호사중심임상간호연구. *임상간호연구*, 15(2), 139-155.
- 이우숙 (2008). 미래의 바람직한 현장실습 모델은?. *간호학실습교육 혁신포럼*. 적십자 간호대학 산학협력단. 73-86. 서울.
- 이정자 (2001). 대한간호협회의 전문간호사제도 추진과정 및 전망. *중양간호학회지*, 1(1), 89-91.
- 한국간호교육평가원 (2008). 2008년 사업실적-전문간호사 배출 현황. www.kabon.or.kr
- 한성숙, 강혜영, 고명숙, 김광주, 김소선, 김용순, 김인숙, 염영희, 이명하, 이은주, 이정지, 이정희, 장금성, 정면숙 (2005). *전문간호사 역할과 정책*. 서울: 현문사.
- Bigblee, J. L., & Amidi-Nouri, A. (1996). History and evolution of advanced nursing practice. In Hamric, A. B, Spross, J. L, Hanson, C. M.(eds), *Advanced Nursing Practice: An integrative approach*, 13-17. Philadelphia: W. B. Saunders.

A Survey of Specialized In-Service Educational Programs in Hospitals in Korea

Kim, Sun Ae¹⁾ · Park, Kwang Ok²⁾ · Kim, Young Boon³⁾
Kim, Bok Soon⁴⁾ · Choi, Eun Sung⁵⁾ · Byun, Eun Kyung⁶⁾ · Jung, Hyo Si⁷⁾

1) \ General Director of Korean Nurses' Association, 2) Clinical Director of Children's Hospital of Asan Medical Center
3) Chief of Nursing, Anam Korea University Hospital, 4) Chief of Nursing, Jung Ang University Hospital
5) Ex-Chief of Nursing, Bu Cheon Sunchunhyang University Hospital, 6) Head Nurse of Ewha Women's University Hospital
7) Registered Nurse of Ewha Women's University Hospital

Purpose: This paper was intended to identify various kinds of specialized in-service educational programs in the hospital. **Method:** The data was collected from June to July, 2006. The subjects were 67 general hospitals in Korea. **Result:** Specialized in-service educational programs were present at 36 general hospitals. Thirty-three programs were operating in the field of intensive care nursing. The purposes of specialized in-service education programs were to improve the quality of nursing care. **Conclusion:** Since the clinical nurse specialist was legally established in 2005 in Korea, various kinds of specialized in-service education programs for nurses are needed under the organized framework of the career development system.

Key words : Education, Nursing, Continuing

• Address reprint requests to : Park, Kwang Ok

Clinical Director of Children's hospital of Asan Medical Center
388-1 Pongnapdong, Songpagu, Seoul 138-240, Korea
Tel: 82-2-3010-1310 Fax: 82-2-3010-1315 E-mail: kopark@amc.seoul.kr