

노인요양시설의 간호인력과 비간호인력간 상처관리에 대한 병원중심 가정간호 요구도 비교*

김 덕 희¹⁾ · 이 주 영²⁾ · 황 문 숙³⁾

서 론

연구의 필요성

고령화가 급속하게 진행됨에 따라 노인들의 의료서비스와 장기요양보호 서비스에 대한 수요가 급증하고, 이에 대한 소요비용도 빠르게 증가하고 있다. 만성병에 이환되어 있는 노인들만 해도 노인인구의 90.9%가 되며 이 중 2개 이상의 만성질환을 가진 복합이환을 또한 73.8%(Korea Institute Health And Social Affairs, 2004)이다. 아울러 1995년 전체 진료비 중 노인의 의료비가 13.2%이었으나 2008년에는 29.4%로의 의료비 소비비중이 급격히 증가하고 있다(National Health Insurance Corporation, 2008). 장기요양보험 소요재정을 65세 이상 인구 3.1% 만 추정할 때, 2008년 기준으로 정부지원 3017억 원, 본인부담 854억 원, 총 8,402억 원으로 추정되며, 2015년에는 보험료 12,418억 원, 정부지원 51,067억 원, 본인부담 2,516억 원 등 총 2조원 정도가 될 것으로 예견하고 있다(Jang, Jin, Kim, Hong, & Ryu, 2007). 이러한 고 비용 문제에 대처하기 위해 노인장기요양서비스가 시설보호, 재가보호 및 가족보호의 3가지 형태로 제공되고 있다(Ministry for Health, Welfare and Family Affairs, 2008). 하지만 다양한 욕구를 갖고 있는 수요자들에게 적절한 서비스를 제공하기 위한 노인장기요양서비스 제공시스템의 변화에 관심이 집중되고 있다.

2008년 7월부터 시행된 노인장기요양보험제도의 주대상자

는 치매와 뇌혈관성 질환을 포함한 노인성 질환을 앓고 있는 노인환자들로 구성되어 있다. 특히 이들은 다양한 형태의 급·만성질환에 이환되어 있어서 일상적인 투약이나 건강상태를 확인하는 것 외에도 중증의 만성상처 관리, 비위관 교환 및 관리, 기관지절개관 교환, 검사 및 주사 등의 전문 의료서비스가 요구된다. 노인장기요양보험제도 안에서 노인요양시설 입소자에게 발생하는 전문 의료서비스를 해결하기 위해 촉탁 의제도와 협력의료기관제도가 운영되고는 있지만, 현실적으로 그 역할이 명확하게 구분되어 있지 않아 서비스가 중복되는 혼란이 야기되고 있다(Park 등, 2010). 또한 노인요양시설에서의 전문 의료서비스의 제공 부재로 입소자들의 의료사고 위험성과 병원방문에 따른 불편감 및 의료비용이 증가될 수 있다(Kim, Lee, Song, Lee, & Hwang, 2009).

이에 건강보험공단에서는 장기요양과 의료서비스를 통합하는 방안으로 장기요양 운영센터와 지역 내 병의원을 연계하는 모형을 제시하고 있다(Park 등, 2010). 이에 대한 구체적인 방안으로 노인장기요양보험제도가 도입되기 이전 노인요양시설을 방문하여 중증의 만성상처 관리, 비위관 교환 및 관리, 기관지절개관 교환, 검사 및 주사 등 전문 의료서비스를 제공해 왔던 병원중심 가정간호(Korean Homecare Nurses Association, 2008)를 노인장기요양보험제도에 접목시키는 안을 고려해 볼 수 있다.

한편 노인요양시설에서 근무하는 간호전문인력의 배치여부는 노인환자들에게 제공하고자 하는 노인장기요양서비스의 요

주요어 : 요양시설, 가정간호, 상처간호

* 본 연구는 2012년 우석대학교의 학술연구비 지원에 의해 연구되었음.

1) 우석대학교 간호학과 조교수

2) 서울여자간호대학 간호과 조교수(교신저자 E-mail: daisy58@hanmail.net)

3) 우석대학교 간호학과 조교수

투고일: 2012년 3월 10일 수정일: 2012년 4월 10일 게재확정일: 2012년 5월 13일

구도에 다양한 영향을 줄 수 있다. Jang 등(2007)의 연구에서는 병원중심 가정간호대상자를 대상으로 노인장기요양보험의 등급한정기준을 적용한 결과 장기요양등급자가 83.6%인 것으로 나타나 노인요양시설 입소자들이 고난이성 처치 및 주사, 검사 등의 의료서비스가 요구되고 있음을 보여주고 있으며, 건강보험청구자료를 분석한 Jin(2009)의 연구결과에 의하면 병원중심 가정간호는 비교적 전문성이 높은 처치인 흡입배농 및 배액, 약물저류 관장 및 가스관장 등의 특수처치와 헤마토크릿, 혈색소, 적혈구침강속도, 경피적 산소분압 등의 임상검사가 수행되고 있다고 하였다. 또한 Kim 등(2009)은 노인요양시설 내 병원중심 가정간호의 연계가 필요한 의료서비스를 48종으로 도출하였는데, 이 중 단순욕창관리, 심부조직손상 욕창관리, 합병증 있는 수술상처관리, 피부이식 상처관리, 2도 화상, 합병증 있는 장루관리, 장루확장, 요루관리, 당뇨병성 족부궤양관리, 하지궤양관리, 암성상처관리, 복잡드레싱, 피사 조직제거, 절개 및 배농 등 상처관련 의료서비스에 병원중심 가정간호의 요구도가 높은 것으로 조사되었다.

노인복지법에 의하면 노인요양시설에서 의료와 관련된 인력 배치에서 의료서비스를 제공하는 인력은 간호사 또는 간호조무사로 되어 있으며, 여기서 간호조무사는 의료인이 아니므로 (의료법 제2조) 의료행위를 하는 것 자체가 의료법을 위배하는 행위가 된다. 따라서 노인요양시설에서 근무하는 인력들은 간호인력 여부에 따라 노인요양시설에서 제공하는 의료서비스를 어떻게 인지하고 있는지를 파악해 볼 필요가 있다.

그러나 노인장기요양보험과 관련된 병원중심 가정간호에 대한 연구로는, 노인대상 병원중심 가정간호 운영실태(Song, Kang, Kim, Jo, & Hwang, 2008)와 방문보건, 가정간호 및 방문간호간 역할기능 설정(Jang 등, 2007)에 대한 연구가 있으나 노인요양시설에서 간호인력과 비간호인력 간에 병원중심 가정간호 요구도에 대한 차이를 살펴본 연구는 찾아볼 수 없다.

따라서 본 연구에서는 노인요양시설에서 병원중심 가정간호 요구도가 높다고 조사된 다양한 형태의 상처관련 의료서비스를 중심으로 노인요양시설 근무자인 간호인력과 비간호인력 간에 병원중심 가정간호의 요구도에 차이가 있는지를 분석하고자 한다. 이 결과는 병원중심 가정간호를 노인요양시설에 연계하여 노인환자들을 대상으로 고난이성 의료서비스를 제공할 수 있게 함으로써 노인요양시설의 의료사각지대를 해결하기 위한 정책결정의 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

용어 정의

● 병원중심 가정간호

추후관리를 받아야 할 대상자에게 병원의 규격화된 간호수행을 가정이라는 친숙한 분위기에서 개별적으로 제공하는 가

정중심의 포괄적인 간호를 말하며(Lice, 2006), 본 연구에서는 주치의 처방에 따라 가정전문간호사가 환자가 거주하는 노인요양시설에 방문하여 각종 의료서비스를 제공하며 이와 관련하여 환자의 상태관찰, 교육 및 상담 등 일련의 간호과정에 해당하는 행위를 말한다(Ministry for Health, Welfare and Family Affairs, 2001).

연구 방법

연구 설계

본 연구에서는 노인요양시설 내에서 발생하는 다양한 형태의 상처관련 의료서비스에 대해 노인요양시설 내 근무하는 간호인력과 비간호인력 간 병원중심 가정간호 요구도의 차이가 있는지를 알아보는 서술적 비교조사연구이다.

연구대상자 및 자료수집방법

본 연구의 대상은 전국에 산재한 77개 노인요양시설에서 입소자를 돌보고 있는 직원으로 본 설문지의 내용에 대한 질문을 이해하고 응답할 수 있는 자로써 연구 참여에 동의한 자를 편의 표집하였다. 자료수집기간은 2009년 2월 1일부터 2009년 11월 15일까지 진행하였다. 자료수집 방법은 연구자가 노인요양시설의 각 기관장에게 연구에 대한 목적을 설명하고 자료수집에 대한 승인을 받았다. 또한 각 노인요양시설에서 근무하는 간호부문, 사회복지부문, 사무부문 인력들에게 설문조사 전에 연구목적과 내용을 설명하고 연구 참여에 동의를 받은 후 준비된 설문지를 가지고 연구자가 직접 면접하여 조사하였다. 응답자는 93명이었으며 응답이 미비한 설문지 2부를 제외하고 최종 91명(95.8%)을 대상으로 분석하였다

연구 도구

● 상처관리에 대한 병원중심 가정간호 요구도 조사지

상처관리에 대한 병원중심 가정간호 요구도는 Kim 등(2009)이 개발한 노인요양시설 내 병원중심 가정간호 요구도를 조사한 설문지 중 상처관리로 분류된 항목을 발췌하여 사용하였다. 상처관리에 대한 병원중심 가정간호 요구도는 6개의 하부항목으로 구성되어 있으며, 구체적인 내용은 욕창관리, 수술상처관리, 장루관리, 일반상처관리로 구분되어 있다. 또한 이 도구는 각각 매우 높음(5), 높음(4), 보통(3), 낮음(2), 매우 낮음(1)으로 응답하도록 구성되었으며 각 항목에 대한 점수는 높을수록 요구도가 높음을 의미한다. 전체항목에 대한 도구의 신뢰도는 도구개발 당시 Cronbach' α = .92였고, 본 연구에서

는 Cronbach' α =.96으로 나타났다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS Win 17.0을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도분석과 카이제곱 검정을 실시하였고, 상처관련 의료서비스에 대한 두 집단 간의 노인요양시설 내 병원중심 가정간호 요구도에 대한 차이는 카이제곱으로 검정하였다. 이러한 모든 자료는 유의도 $p < .05$ 에서 검정하였다.

연구 결과

일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 총 91명으로, 비간호인력군은 여성 33명(75.0%), 남성 11명(25.0%)이었고 간호인력군은 47명(100.0%) 모두 여성인 것으로 조사되었다. 연령은 비간호인력군의 경우 50세 미만(51.2%), 50-60세 미만(39.5%), 60세 이상(9.3%)의 순으로 많았고 간호인력군은 50-60세 미만(42.6%), 60세 이상(29.8%), 50세 미만(27.6%)의 순으로 많았다. 학력은 비간호인력군의 경우에 대졸 33명(75.0%), 대학원 이상은 9명(20.5%)으로 나타났고, 간호인력군의 경우는 대졸 36명(76.6%), 대학원 이상은 11명(23.4%)으로 나타났다. 지위는 비간호인력군의 경우 시설장 25명(56.8%), 일반직원 11명(25.0%), 관리자 8명(18.2%)이었고, 간호인력군은 일반직원 18명(38.3%), 시설장 16명(34.0%), 관리자 13명(27.7%) 순으로 나타났으며, 직업범주로 비간호인력군은 사회복지사 37명(88.1%)와 사무직군 5명(11.9%) 그리고 간호인력군은 모두

간호사인 것으로 조사되었다. 또한 일반적 특성에서 간호인력군과 비간호인력군 간에 유의한 차이가 있는 항목은 성별 ($p < .001$), 나이($p = .044$), 직업범주($p < .001$)인 것으로 나타났다 <Table 1>.

노인요양시설 내 상처관련 의료서비스에 대한 병원중심 가정간호 요구도

본 연구에서 상처관련 의료서비스에 대한 노인요양시설 내 병원중심 가정간호 요구도에 대한 두 집단간의 차이는 빈도와 카이제곱으로 검정하였으며, 병원중심 가정간호 요구도는 상처관련 의료서비스별로 간호인력군과 비간호인력군이 '매우 높다'로 인식한 내용을 중심으로 살펴보았다.

병원중심 가정간호 요구도 중 복잡육창관리는 간호인력군의 40.0%가 '매우 높다'고 응답한 반면, 단순육창관리는 22.2%가 '매우 높음'으로 인식하고 있었다. 또한 비간호인력군의 경우 43.2%는 복잡육창관리가 '매우 높다'고 하였고, 단순육창관리에 대해서는 39.5%가 '매우 높다'라고 응답하였다. 수술상처관리 항목 중 봉합사 제거에 대해 간호인력군의 13.6%가 '매우 높다'고 응답한 반면, 비간호인력군은 23.8%가 '매우 높다'로 인식하고 있었으며, 수술상처드레싱에 대해서는 간호인력군의 11.1%, 비간호인력군의 23.8%가 '매우 높다'고 인식하고 있었다. 복잡장루관리는 간호인력군의 46.3%가 '매우 높다'고 응답하였고, 단순장루관리는 23.3%가 '매우 높음'으로 인식하고 있었다. 또한 비간호인력군의 경우 33.3%는 복잡장루관리가 '매우 높다'고 하였고, 단순장루관리에 대해서는 27.9%가 '매우 높다'라고 응답하였다. 복잡드레싱은 간호인력군의 22.7%가 '매우 높다'고 응답하였으며, 단순드레싱은 15.0%가

<Table 1> General Characteristics

(N=91)

Variables	Characteristics	Non Nursing(n=44) n(%)	Nursing(n=47) n(%)	χ^2	p
Gender	Female	33(75.0)	47(100.0)	2.062	<.001*
	Male	11(25.0)	-		
Age(year)	50 below	22(51.2)	13(27.6)	1.087	.044*
	50-60 under	17(39.5)	20(42.6)		
	60 above	4(9.3)	14(29.8)		
Education	High school under	2(4.5)	-	5.167	.327
	University	33(75.0)	36(76.6)		
	Graduate school	9(20.5)	11(23.4)		
Position	Chief officer	25(56.8)	16(34.0)	2.539	.092
	Manager	8(18.2)	13(27.7)		
	Staff	11(25.0)	18(38.3)		
	Nurse	-	47(100.0)		
Occupational Category	Social worker	37(88.1)	-	1.244	<.001*
	Affair worker	5(11.9)	-		

No respondent excluded

Non-Nursing = Non Nursing Personnel; Nursing = Nursing Personnel

‘매우 높다’로 인식하고 있었다. 또한 비간호인력군의 경우 31.7%는 복잡드레싱이 ‘매우 높다’고 하였고, 단순드레싱에 대해서는 20.9%가 ‘매우 높다’라고 응답하였다<Table 2>.

또한 상처관련 의료서비스에서 간호인력군과 비간호인력군 간 병원중심 가정간호 요구도에 차이가 있는 항목은 단순욕창관리(p<.001), 복잡욕창관리(p<.001), 봉합사제거(p=.001) 단순장루관리(p=.002), 복잡장루관리(p<.001), 단순드레싱(p=.001),

복합드레싱(p=.014)등 모든 항목에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다<Table 2>.

논 의

본 연구는 전국에 소재한 노인요양시설에서 근무하는 인력을 간호인력과 비간호인력으로 구분하여 노인요양시설 내에서

<Table 2> Comparison of Medical Services requiring Hospital- based Home Care Nursing at Elderly Care Facilities between 2 groups (N=91)

Variables	Degree	Non Nursing(n=44) n(%)	Nursing (n=47) n(%)	χ^2	p	
Pressure Ulcer	very low	-	-	5.136	<.001*	
	low	-	-			
	fair	9(23.7)	4(22.2)			
	high	14(36.8)	10(55.6)			
	Care of Complicated Pressure Ulcer	very high	15(39.5)	4(22.2)	2.570	<.001*
		very low	-	13(28.9)		
		low	-	3(6.7)		
		fair	8(18.2)	3(6.7)		
Surgical Wound		high	17(38.6)	8(17.8)	1.578	.001*
		very high	19(43.2)	18(40.0)		
		very low	2(4.8)	9(20.5)		
		low	8(19.0)	-		
	Care of Simple Surgical Wound	fair	11(26.2)	15(34.1)	3.541	.006
		high	11(26.2)	14(31.8)		
		very high	10(23.8)	6(13.6)		
		very low	1(2.4)	16(35.6)		
Ostomy Care		low	5(11.9)	5(11.1)	5.135	.002*
		fair	9(21.4)	8(17.8)		
		high	17(40.5)	11(24.4)		
		very high	10(23.8)	5(11.1)		
	Complicated Ostomy Care	very low	2(4.7)	9(20.9)	2.167	<.001*
		low	4(9.3)	4(9.3)		
		fair	13(30.2)	3(7.0)		
		high	12(27.9)	17(39.5)		
Simple Dressing		very high	12(27.9)	10(23.3)	3.283	.001*
		very low	-	12(29.3)		
		low	5(11.4)	1(2.4)		
		fair	13(31.0)	1 (2.4)		
	Complicated Dressing	high	10(23.8)	8(19.5)	5.944	.014*
		very high	14(33.3)	19(46.3)		
		very low	2(4.7)	19(47.5)		
		low	6(14.0)	2(5.0)		
Simple Dressing		fair	15(34.9)	6(15.0)	5.944	.014*
		high	11(25.6)	7(17.5)		
		very high	9(20.9)	6(15.0)		
		very low	1(2.4)	11(25.0)		
	Complicated Dressing	low	1(2.4)	3(6.8)	5.944	.014*
		fair	14(34.1)	5(11.4)		
		high	12(29.3)	15(34.1)		
		very high	13(31.7)	10(22.7)		

* Fisher's Exact test, No respondent excluded

Non-Nursing = Non Nursing Personnel; Nursing = Nursing Personnel

발생되는 상처관련 의료서비스에 대한 병원중심 가정간호 요구도의 차이를 비교분석하였으며 주요결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

현재 노인장기요양보험 제도권 내 노인요양시설에서 발생되고 있는 노인요양시설 입소자의 의료문제는 노인요양시설을 지원하는 촉탁의를 연계하는 방식과 간호사나 간호조무사를 배치하는 방식으로 접근하고 있다(Ministry for Health, Welfare and Family Affairs, 2008). 일반적으로 노인요양시설과 연계된 촉탁의사는 주사, 검사 및 치료 등의 행위중심 서비스 보다는 진찰과 처방중심 서비스를 주로 제공한다. 따라서 노인요양시설 입소자들에게 필요한 행위중심 의료서비스는 노인요양시설 내 직원으로 자체해결을 하거나 입소자를 병원으로 모시고 가는 형태로 제공하고 있다. 이와 관련하여 민간 요양시설 사업자의 경우 인건비 절감이나 인력구인의 용이성 측면에서 비의료인으로 전문적인 의료서비스를 제공할 가능성이 커서(Lim, 2008), 의료사고의 위험성을 가지고 있으며, 입소자들을 병원으로 모셔가서 의료문제를 해결하는 경우에도 입소자들이 대부분 거동 불편자이기 때문에 통원에 따른 불편감을 갖게 된다(Kim 등, 2009). 이에 노인요양시설 입소자를 대상으로 의료서비스 제공의 적정성과 의료이용의 편의성을 위해서 노인요양시설에서 병원중심 가정간호 요구도가 높은 상처관련 의료서비스 즉, 욕창관리, 수술상처관리, 장루관리, 및 일반상처관리 복잡드레싱 등에 대해 노인요양시설에 근무하는 간호인력군과 비간호인력군 간 병원중심 가정간호 요구도에 차이가 있는지를 확인해 본 결과 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 비간호인력군이 병원중심 가정간호를 더 많이 요구하는 것으로 나타났다. 이것은 간호인력군에 비해 비간호인력군이 의료서비스에 대한 제공능력이나 정보가 없기 때문인 것으로 판단된다. 또한 노인요양시설의 간호인력군도 병원중심 가정간호요구도가 높은 것으로 나타났는데, 이는 그들이 간호인력이지만 일부는 상처관련 의료서비스를 제공할 수 있는 능력이 없음을 시사한다. 따라서 간호사가 배치된 노인요양시설인 경우는 간호인력에게 체계적이고 실제적인 상처관련 교육을 제공할 필요가 있으며, 간호사가 배치되지 않은 소규모의 노인요양시설인 경우는 병원중심 가정간호를 연계시켜 병원인프라를 활용할 수 있도록 해야 할 것이다.

상처관리에 있어서의 단순욕창관리, 복잡욕창관리, 단순장루관리 및 복잡장루관리는 간호인력과 비간호인력 모두 노인요양시설에서 요구도가 높은 서비스로 나타나 상처관련 의료서비스에 대한 병원중심 가정간호 요구도가 높았던 Kim 등(2009)의 연구결과를 일부 뒷받침하고 있다. 추후 본 연구에서 확인한 상처관련 의료서비스뿐만 아니라 병원중심 가정간호가 제공할 수 있는 의료서비스 전반으로 확대하여 노인요양시설에서 요구되는 의료서비스에 직종별 차이가 있는지 확

인해 볼 필요가 있다. 또한 본 연구에서는 두 인력 간 성별과 나이에 유의한 차이가 있었으므로 이를 통제된 상태에서의 병원중심 가정간호 요구도를 확인하는 추후 연구를 제언한다.

노인요양시설에 병원중심 가정간호를 연계하여 노인환자들의 고난이성 의료서비스 수급체계의 적정성과 효율성을 분석함으로써 노인요양시설의 의료사각지대를 해결하기 위한 정책 결정 기초자료로 활용할 수 있을 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 노인요양시설 내에서 발생하는 상처 관련 의료서비스에 대한 시설 내 간호인력군과 비간호인력군간의 병원중심 가정간호 요구도의 차이를 분석하였다. 이는 간호사가 배치되지 않은 소규모 노인요양시설에 병원중심 가정간호서비스의 연계가 필요한 지를 규명하고자 시도되었으며, 연구결과에 따른 결론은 다음과 같다.

노인요양시설 내 간호인력과 비간호인력간 상처관리에 대한 병원중심 가정간호 요구도는 모든 항목에서 차이가 있는 것으로 조사되었다. 상처관리는 의료인의 업무이므로, 간호인력이 배치되어 있지 않은 노인요양시설에서 상처관련 문제가 있는 입소자의 의료문제를 해결하기 위해서는 의료기관과 연계된 병원중심 가정간호서비스가 제공되어야 할 것으로 판단된다.

본 연구결과와 활용과 추후연구를 위해 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 상처관련 문제를 가지고 노인요양시설에 입소한 노인환자들의 의료문제를 해결하기 위한 정책결정 기초자료로 활용할 것을 제안한다. 둘째, 노인요양시설의 노인환자들에게 병원중심 가정간호가 요구되는 다양한 문제로 확대시켜 연구해 볼 것을 제안한다. 본 연구는 노인요양시설에서의 상처관리에 대한 병원중심 가정간호 요구도를 일반화하는데 한계가 있으므로 향후 좀 더 큰 모집단을 대상으로 하는 반복연구를 제언한다.

References

- Jang, H. S., Jin, Y. R., Kim, J. E., Hong, E. J., & Ryu, J. S. (2007). *The role and function of home healthcare based on the public health care centers, hospital and long-term care insurance*. Seoul: Korea Health Industry Development Institute.
- Jin, Y. R. (2009). Hospital-based home care reimbursement and service use for the elderly. *Korean Journal of Gerontology*, 29(2), 645-656.
- Kim, J. S., Lee, J. Y., Song, C. R., Lee, M. G., & Hwang, M. S. (2009). The incidence of medical services and the needs for hospital based home care nursing in elderly care.

- Institutions. *Journal of Home Care Nursing*, 16(1), 49-58.
- Korea Institute Health And Social Affairs (2004). *A study on the welfare and life condition of elderly*. retrieved June 26, 2009, from <http://www.kihasa.re.kr/html>.
- Korean Homecare Nurses Association (2008). *Data book of the 15th regular general meeting*.
- Lice, R. (2006). *Home care nursing practice: Historical perspectives and philosophy of care*. In R. Rice(Ed.), *Home care nursing practice: concepts and application*(pp3-15). St. Louis: Mosby, Inc.
- Lim, J. Y. (2008). An analysis of cost and profit of a nursing unit using performance-based costing: case of a general surgical ward in a general hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38(1), 161-171.
- Ministry for Health, Welfare and Family Affairs (2001). *Management guideline on hospital based home care nursing institution*.
- Ministry for Health, Welfare and Family Affairs (2008). *Management guideline of long term care insurance services institution*. retrieved June 26, 2009, from: <http://www.longtermcare.or.kr/portal/site/nydev>
- National Health Insurance Corporation (2008). *Rate of Medical fee to aged person among all population(national)*. Retrieved April 27, 2009, from <http://www.index.go.kr/egams/default.jsp>.
- Park J. Y., Lee, Y. H., Kwon, J. H., Lee, E. M., Lee, H. M., & Kim, Y. H. (2010). *The development of integrity model on long term care service and medical service*. Seoul: National Health Insurance Corporation.
- Song, C. R., Kang, I. O., Kim, Y. O., Jo, H. S., & Hwang, M. S. (2008). An analysis of the elderly care and management in hospital-based home care agencies. *Journal of Korean Academy of community health Nursing*, 19(4), 660-672.

Wound Care Needs of Hospital-based Home Care Nursing at Elderly Care Facilities

Kim, Duck Hee¹⁾ · Lee, Joo Young²⁾ · Hwang, Moon Sook³⁾

1) Assistant Professor, Department of Nursing Science, School of Oriental Medicine in WooSuk University

2) Assistant Professor, Seoul Women's College of Nursing

3) Assistant Professor, Department of Nursing Science, School of Oriental Medicine in WooSuk University

Background: The purpose of this study is to investigate the needs for wound care services in the elderly care institutions by analyzing hospital-based home care nursing in select facilities in Korea. **Methods:** A total of 92 staffs at the elderly care institutions, located throughout the country, completed self-report questionnaires between February 1 and November 31, 2009. SPSS ver. 17.0 was used for data analysis, regarding frequency and chi square. The 5% level of significance was the critical level for acceptance of the study's hypotheses. **Results:** Results were as follows; group A and group B were rated as 'high' and 'very high', respectively, in care of simple pressure ulcer, care of complicated pressure ulcer, stitch out, care of simple surgical wound, ostomy care, complicated ostomy care, simple dressing and complicated dressing. **Conclusion:** Political decisions intended to promote visits by hospital-based home care nurses to the elderly care institutions would be a prudent course.

Key words : Elderly Care facility, Hospital based Home care nursing, Wound care

• Address reprint requests to : Lee, Joo Young

Seoul Women's College of Nursing

287-89, Hongjedong, Sudaemun-Gu, Seoul 120-742 Korea

Tel: 82-2-2287-1741 Fax: 82-2-395-8018 E-mail: daisy58@hanmail.net