

# 재입원 여부에 따른 심질환자의 간호요구 비교

최영실  
송곡대학교 간호과

## Comparison in nursing needs of heart disease patients depending on whether or not readmitted

Young- Sil Choi  
Dept. of Nursing, Songgok College

**요 약** 본 연구는 재입원 여부에 따른 심질환자의 간호요구를 알아보기 위하여, 2012년 3월부터 6월까지 심질환으로 입원한 환자에게 자기 스스로 직접 의사를 표현할 수 있도록 하는 자기기입식 설문조사를 실시하였다. 자료 분석은 SPSS 18.0을 이용하였고, 결과는 다음과 같다. 재입원을 경험하지 않은 신규 환자의 경우 전체 간호요구는 4.12±.49점, 재입원한 대상자는 3.89±.63 점이었고, 두 군 간에 유의한 차이가 있었다(p=.046). 두 군 모두 간호요구 하위 항목 중 치료중재 간호요구항목이 다른 간호 요구 항목 보다 높았다. 또한 재입원에 따라 두 군 간에 간호요구 하위 영역별 유의한 차이가 있었던 항목이 있었고, 간호 요구 순위도 각각 달랐다. 간호요구 하위 항목 중 신체적, 사회 심리적, 교육적, 치료적 간호요구는 모두 서로 유의한 순 상관관계를 보였다. 이와 같이 환자의 특성에 따른 간호요구에 기초 한 간호수행이 필요하다고 생각된다.

**주제어** : 간호, 요구, 심장, 질환, 재입원

**Abstract** The purpose of this study was investigate nursing needs of heart disease patients depending on whether or not readmitted. Who had diagnosed heart disease and admitted on a general hospital was collected as a self-administered questionnaire method from March to June 2012. Collected data were analyzed through the SPSS 18.0 program. The average of total nursing needs is 4.12±.49 point in patient who were not in readmission, and 3.89±.63 point in patient joined readmission, there were significant differenced(p=.046). Therapeutic nursing needs are higher than others in nursing needs, in the both groups. Each rank and sub-regions is also different nursing needs according to readmission in two group. Physical, Social-emotional, educational and therapeutic nursing needs was correlated each other in depth. Therefore, focusing on patient's nursing needs according to patient's characteristics are required to perform nursing.

**Key Words** : Nursing, Need, Heart, Disease, Readmission

### 1. 서론

#### 1.1 연구의 필요성

우리나라 3대 사망원인은 암, 뇌혈관 질환, 심장 질환

순으로 이 중 심장질환으로 인한 사망률은 2012년 인구 10만 명당 498명으로 약 10년 전인 2001년에 비해 46%로 증가하였다[1]. 현대 의학과 과학의 발전에도 불구하고, 불규칙한 식습관과 스트레스 등은 심장질환의 발생

Received 8 April 2014, Revised 28 May 2014  
Accepted 20 June 2014  
Corresponding Author: Young-sil Choi (Songgok College)  
Email: kiwicys@naver.com

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

를 꾸준히 증가시켜 1990년 인구 10만 명당 10.4명에서, 2004년 26.3명으로 10배 이상 증가되어 지금까지 이르고 있고, 게다가 진단 및 증세 술의 발달로 심혈관질환에 기인한 합병증이 늘어나고 있어, 심장질환 발생 후 합병증 및 재입원을 예방하기 위해 보다 적극적인 관리가 요구되고 있다[2]. 대부분의 질병으로 입원한 환자들이 그러하듯 정확한 진단과 치료를 위해 다양한 검사와 약물 및 식이요법, 시술이나 수술 등의 여러 과정을 경험하게 되고, 이러한 과정 속에서 같은 환자일지라도 환경 및 개인의 특성에 따라 여러 측면에서 다양한 간호요구를 가지게 된다[3]. 특히 심질환자는 치료 후에도 다양한 증상들이 잔존하는 경우가 많고, 지속적이고 세심한 노력에도 불구하고 언제든 재발할 수 있어[4], 재발에 대한 공포나 두려움 등의 부정적 감정과 반복되는 재입원으로 인한 환자 자신과 가족의 부담과 더불어 개인과 가정 모두의 삶의 질 전체에 부정적인 결과를 초래[5]하게 된다. 또한 재입원한 환자가 오히려 신규환자에 비해 자가 간호, 처방된 약물 복용법에 대한 이해 등이 떨어져 재입원 경험 유무에 따라 다르게 접근해야한다는 보고[4]는 대상자의 특성에 따른 간호요구를 정확히 확인하여, 그에 적절한 간호를 제공하는 것이 환자의 건강 증진 및 전반적인 삶의 질 향상[6]에 매우 중요하며, 바로 이것이 또 하나의 중요한 간호사의 역할이라는 것을 말해준다. 이들 환자의 간호 요구에 입각한 개별화된 간호 제공은 환자의 간호요구를 정확히 확인하는 것에서 시작하며, 이는 간호에 대한 만족도 증가 뿐 아니라, 환자의 질병에 대한 지식의 향상, 치료 이행증진 및 질환관련 증상발현의 감소와 함께 전체적인 건강증진과 향상이라는 긍정적인 결과를 가져오게 하려[7], 간호대상자의 욕구에 빠른 대응을 하게 하는 것은 의료기관으로서 경쟁적인 우위의 자리매김을 하게[8]하고, 결국 잠재적 소비 대상으로 하여금 의료기관을 다시 찾게 하는 결정적 지표[9]가 된다. 이와 같이 환자의 간호 요구에 대한 이해와 우선순위에 대한 확인은 간호 제공 전에 이루어져야 할 매우 중요한 간호의 한 부분이며, 양질의 간호 서비스를 제공하기 위해 강조되어야 할 부분이다.

지금까지 심질환자에 대한 연구는 심질환의 다양한 종류에 따라 간호 요구 중 일부 요인에 대한 확인 연구가 진행되어 온 것이 대부분 이다[3,4,5,6]. 심질환은 특성상 지속적인 약물 복용과 증상관리의 노력에도 불구하고 입

원과 재입원을 반복[10]하게 되어, 이들 심질환자의 재입원 여부에 따른 간호 요구 및 순위를 비교하여, 심질환자의 간호요구에 대한 보다 구별된 정보를 제공하고, 입원 초기 간호과정을 적절히 적용하게 함으로서 최적의 안녕 상태를 추구하기 위한 구별된 질 높은 간호를 제공하는 데 기초자료를 제공하기 위해 본 연구를 수행하였다.

## 1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 심질환자의 재입원 여부에 따른 간호 요구차이와 우선순위를 분석하여, 질 높은 간호를 모색하는데 기초자료를 제공하고자 함이며, 구체적인 목표는 다음과 같다.

첫째, 심질환자의 재입원 여부에 따른 일반적인 특성의 차이를 확인한다.

둘째, 심질환자의 재입원 여부에 따른 간호 요구 차이를 파악한다.

셋째, 심질환자의 간호 요구 각 하위요인 간에 상관관계를 파악한다.

## 1.3 용어 정의

### 1.3.1 심질환자

심질환자라 함은 전문의에 의해 심장질환으로 진단받아 계속적인 치료와 투약을 받고 있는 사람[10]으로, 본 연구에서는 현재 심장 질환의 치료를 목적으로 입원한 만 19세 이상의 성인심질환자를 말한다.

### 1.3.2 간호 요구

Henderson은 건강회복, 질병예방, 건강의 유지와 증진 및 안녕상태 유지를 위해 필요하다고 지각되는 간호활동을 간호 요구라 하였다[11]. 따라서 본 연구에서는 입원 기간 동안 심질환자가 제공받는 신체적, 사회·심리적, 교육적, 치료 중재적 간호의 4가지 영역에 대한 환자의 간호요구[11]를 의미한다.

### 1.3.3 재입원

재입원이란, 환자가 병원에 입원하여 치료를 받은 뒤 퇴원 후 증상이 재발하여 재입원 치료를 위해 일정기간 병원에 다시 입원하는 것을 의미하는 것[4] 으로, 본 연구에서는 심질환으로 처음 입원한 신규환자와 같은 심질환

으로 1년 이내 재입원한 환자로 정의하였다.

## 2. 연구 방법

### 2.1 연구 설계

본 연구는 재입원 여부에 따라 심질환으로 입원한 환자의 간호 요구 및 각 영역별 간호요구에 대한 차이와 순위를 비교하고, 이들 심질환자의 간호요구별 각 하위 요구 간의 상관관계를 알아보는 서술적 조사연구이다.

### 2.2 연구 대상

본 연구의 대상자는 심장질환으로 입원한 만 19세 이상자로, 연구목적에 이해하고 참여에 동의한 자 93명이다. 자료는 익명으로 처리됨과 본인이 원할 경우 연구 참여를 거부 할 수 있음을 알렸다.

### 2.3 연구 도구

#### 2.3.1 간호 요구

심질환 입원환자의 입원 혹은 재입원으로 인한 간호요구를 측정하기 위하여, Seo[11]가 입원 환자를 대상으로 간호요구를 측정한 도구를 이용하여 실시하였다. 본 도구는 신체 간호 요구 8문항, 사회·심리 간호 요구 12문항, 교육 간호 요구 9문항, 치료 중재 간호 요구 17문항으로 총 46문항으로 이루어져 있으며, ‘많이 원한다’는 5점, ‘원한다’는 4점, ‘보통이다’는 3점, ‘원하지 않는다’는 2점, ‘전혀 원하지 않는다’는 1점으로 환산하고 점수가 높을수록 간호 요구가 높은 것을 의미한다. Seo[11]의 연구에서 신뢰도는 .96이었고, 본 연구에서도 신뢰도는 .96이었다. 각 영역별 신뢰도는 신체 요구는 .89, 사회·심리 요구는 .87, 교육요구는 .94, 치료 요구는 .96이었다.

### 2.4 자료수집방법

본 연구는 A시 소재 2개 의료기관의 해당 병동에 연구 목적과 취지를 설명한 후 연구를 허락 받고, 2012년 3월부터 6월까지 실시하였으며, 연구 참여에 동의한 대상자가 스스로 설문지에 응답할 수 있도록 하였다. 연구 대상자에게는 연구 목적 이외에는 사용되지 않으며, 설문도중 언제든지 중단할 수 있고, 이에 따른 다른 어떠한

불이익도 없다는 것을 설명하여 자발적으로 참여하도록 유도하였다. 본 연구의 목적이 대상자가 생각하는 간호요구를 확인하는 것이므로 스스로 설문지에 응답할 수 있는 경우를 중심으로 하였으며, 설문에 자발적으로 응답한 경우만 분석대상으로 하였다. 연구 대상자는 편의 표집법을 이용하여 95명을 모집하였으며, 이 중 불성실 응답 2부를 제외한 93부의 설문지가 최종 분석되었다. 설문지 작성에는 보통 10-15분 정도 소요되었으며 응답이 완료되는 대로 회수하였다. G-Power 3.1.3[12]을 사용하여 본 연구에 필요한 최소 표본 수(효과 크기, 0.3, 유의수준 0.05, 검정력 0.95)는 78명으로, 본 연구의 대상자 93명은 최소 표본수를 충족한 것으로 판단된다.

### 2.5 자료 분석 방법

연구 결과를 얻기 위해 SPSS Win 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 재입원 여부에 따른 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균, 표준편차를 이용하였고, 간호 요구는 t-test와 ANOVA로 하였으며, 사후 검증은 Scheffé test로 하였으며, 대상자의 간호 요구의 하부요인별 상관관계는 pearson correlation coefficients 로 하였다.

## 3. 연구 결과

### 3.1 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자인 심질환자는 총 93명으로 먼저 재입원한 경험이 없는 신규 환자 군은 성별에 따라 여성이 27명(55.1%), 남성이 22명(44.9%)이었고, 연령은 20-39세가 6명(12.2%), 40-65세가 32명(65.3%), 66세 이상자가 11명(22.4%)으로 40-65세가 많았다. 학력은 초 대졸 이상이 28명(57.1%), 고졸이 11명(22.4%) 순으로 많았고, 종교는 기독교가 17명(34.7%), 결혼 상태는 기혼자가 37명(75.5%), 용돈은 100만 원 이하라고 응답한 대상자가 48명(53.9%), 경제 상태는 ‘중’정도가 26명(53.1%)로 많았다.

재입원한 대상자 군은 성별에서는 남성이 28명(63.6%), 여성이 16명(36.4%)로 남성이 많았고, 연령에서는 20-39세가 4명(9.1%), 40-65세가 34명(77.3%), 66세 이상자가 6명(13.6%)로 40-65세 연령 군이 많았으며, 학

력은 초 대졸 이상이 30명(68.2%)로 많았고, 종교는 없거나 기타 종교라고 응답한 대상자가 16명(36.4%)으로 많았다. 결혼 상태는 기혼자가 34명(77.3%)으로 많았고, 용돈은 100만 원 이하가 41명(46.1%), 경제 상태는 ‘중’정도라고 응답한 대상자가 27명(61.4%)으로 많았다. 그러나 일반적 특성에 따른 신규 환자와 재입원 환자 간에 유의한 차이를 보인 변수는 없었다<Table 1>.

<Table 1> General characteristics of heart disease patients depending on whether or not readmitted. (n=93)

Variable	Categories	Not Readmission	Re-admission	$\chi^2/p$
Gender	Male	22(44.9)	28(63.6)	3.275 (.054)
	Female	27(55.1)	16(36.4)	
Age (Year)	20-39	6(12.2)	4( 9.1)	1.667 (.434)
	40-65	32(65.3)	34(77.3)	
	≥66	11(22.4)	6(13.6)	
Education	≤Middle	10(20.4)	8(18.2)	1.497 (.473)
	High	11(22.4)	6(13.6)	
	≥College	28(57.1)	30(68.2)	
Religion	Christian	17(34.7)	10(22.7)	1.869 (.600)
	Buddhism	13(26.5)	15(34.1)	
	Catholic	4( 8.2)	3( 6.8)	
	Etc	15(30.6)	16(36.4)	
Marital status	Single	3(6.1)	6(13.6)	2.789 (.248)
	Married	37(75.5)	34(77.3)	
	Etc	9(18.4)	4( 9.1)	
Monthly allowance (1,000 won)	<100	48(53.9)	41(46.1)	1.285 (.269)
	≥100	1(25.0)	3( 6.8)	
Economic status	High	2( 4.1)	2( 4.5)	.752 (.687)
	Moderate	26(53.1)	27(61.4)	
	Low	21(42.9)	15(34.1)	

\* p <.05

### 3.2 대상자의 재입원에 따른 간호요구 차이

재입원한 경험이 없는 신규 환자의 전체 간호 요구는 4.12±.49점, 재입원한 자는 3.89±.63으로 신규 환자가 유의하게 높았으며(p=.046), 하위 영역별로 보면 두 군 모두 치료 중재적 간호요구, 교육적 요구, 사회·심리적 요구, 신체적 요구 순이었고, 두 군 간에 유의한 차이가 있었던 하위 영역은 교육적 요구(p=.030)였다.

각각 하위 영역별 차이를 살펴보면, 먼저 신체 요구의 하위 항목 ‘4. 충분한 수면’(p=.045), ‘7. 적절한 영양 공급 및 식사’(p=.045), ‘8. 편안하고 쾌적한 환경 제

공’(p=.009)의 항목에서 신규 환자가 재입원한 대상자 보다 유의하게 높았다. 사회·심리 요구는 ‘2. 개인프라이버시 제공’(p=.029), ‘4. 불안을 표현하게 함’(p=.017), ‘5. 불안 감소시키는 적절한 설명’(p=.001)의 항목에서 신규 환자가 높았고 유의한 차이가 있었다. 교육 간호 요구에서는 ‘6. 자가 간호 교육’(p=.026), ‘8. 치료식이 교육’(p=.024), ‘9. 퇴원 후 진료 교육’(p=.016)의 항목에서 신규 환자가 재입원한 대상자 보다 유의하게 높았다. 또한 치료 중재 간호 요구는 ‘9. 제때 담당의에게 알림’(p=.001), ‘13. 정맥주사부위 관찰’(p=.001), ‘14. 대소변 정상 유지 관찰’(p=.001) 부분에서 신규 환자의 점수가 유의하게 높았고, 두 군 간에 유의한 차이가 있었다.

각 영역별 순위를 살펴보면 신체 간호 요구는 재입원을 경험하지 않은 신규 환자는 ‘8. 쾌적한 환경 제공’, ‘7. 적절한 영양공급’, ‘4. 충분한 수면’ ‘5. 안전 대비’ 등의 순이었는데, 반해 재입원한 대상자는 ‘7. 적절한 영양공급’, ‘2. 시트 교체를 통한 안락한 침상’, ‘8. 쾌적한 환경제공’, ‘5. 안전대비’ 순으로 나타났다. 또한 사회·심리 간호 요구는 재입원을 경험하지 않은 신규 환자는 ‘9. 주치의와의 만남’, ‘5. 증상 설명으로 불안 감소’, ‘2. 개인 프라이버시 유지’, ‘1. 환자의 말을 주의 깊게 경청’ 하는 순으로 나타났고, 재입원한 대상자는 ‘9. 주치의와의 만남’, ‘1. 환자의 말 경청’, ‘2. 개인 프라이버시 유지’, ‘7. 병상 생활 적응 유도’ 순이었다. 교육 간호 요구는 신규 환자는 ‘9. 퇴원 시 진찰 교육’, ‘8. 치료식이 교육’, ‘4. 합병증 예방 교육’, ‘3. 일어날 수 있는 증상에 대한 대처’ 순이었고, 재입원한 대상자는 ‘3. 일어날 수 있는 증상에 대한 대처’, ‘5. 자가 간호 교육’, ‘4. 질병에 관한 설명’, ‘9. 퇴원 진찰 교육’ 순이었다. 마지막으로 치료 중재 간호 요구는 신규 환자는 ‘9. 제때 담당의에게 알림’, ‘8. 통증에 적절한 조치’, ‘1. 환자의 호소 관찰하여 불편 감 덜어줌’, ‘4. 의사처방 신속 정확처리’ 순이었고, 재입원 대상자는 ‘8. 통증에 적절한 조치’, ‘1. 환자의 호소 관찰하여 불편 감 덜어줌’, ‘16. 혼자 하기 힘든 일 도움’, ‘9. 제때 담당의에게 알림’, ‘8. 통증에 적절한 조치’ 순이었다<Table 2>.

### 3.3 대상자의 간호요구와 하위 요인간의 상관관계

전체 심질환자의 간호요구는 하위 요인인 신체적, 사회·심리적, 교육적, 치료 중재적 간호요구에서 모두 서

(Table 2). Comparison of nursing needs of heart disease patients depending on whether or not readmitted. (n=93)

Item	No Readmission			Readmission			t(p)
	M± SD	Rank	All Chart	M± SD	Rank	All Chart	
Physical nursing needs	1. Help the patient to maintain physical cleanliness.	3.37 ±1.10	8	3.37 ±1.06	8		.024(.981)
	2. Change a patient clothes and sheets for a comfortable bed.	3.75 ± .87	6	3.76 ± .99	2		-.054(.957)
	3. Help maintain it comfortable and upright position	3.69 ± .81	7	3.57 ± .87	6		.684(.495)
	<b>4. Take care of enough sleep</b>	<b>4.06 ± .86</b>	<b>3</b>	<b>3.69 ± .94</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>2.029(.045)*</b>
	5. Adopt safety measures to avoid hurting patient	3.98 ± .81	4	3.69 ± .80	4		1.781(.078)
	6. Providing a patient exercise to meet need in the hospital	3.76 ± .84	5	3.45 ±3.87	7		1.850(.067)
	<b>7. Supply a appropriate nutrition and meal.</b>	<b>4.12 ± .82</b>	<b>2</b>	<b>3.80 ± .76</b>	<b>1</b>		<b>2.034(.045)*</b>
	<b>8. Provide a comfortable and pleasant circumstance for relaxation.</b>	<b>4.14 ± .83</b>	<b>1</b>	<b>3.71 ± .76</b>	<b>3</b>		<b>2.657(.009)*</b>
Average		3.86 ± .59		3.63 ± .70			1.754(.083)
social -emotional nursing needs	1. Listen to the voice of the patient carefully(nurse's attention, kindness)	4.29 ± .86	4	4.31 ± .34	2		.789(.432)
	<b>2. By screening during treatment for the patient's privacy</b>	<b>4.31 ± .84</b>	<b>3</b>	<b>3.94 ± .85</b>	<b>3</b>		<b>2.221(.029)*</b>
	3. During the hospitalization , help the patient enjoying a useful leisure	3.78 ± .86	11	3.65 ± .88	10		.756(.451)
	<b>4. Talk with the patient and share with the concern and anxiety for providing a more comfortable atmosphere</b>	<b>4.24 ± .86</b>	<b>5</b>	<b>3.82 ± .86</b>	<b>7</b>		<b>2.435(.017)*</b>
	<b>5. Explain the cause of the symptoms and reduce the level of anxiety</b>	<b>4.49 ± .78</b>	<b>2</b>	<b>3.92 ± .95</b>	<b>6</b>		<b>3.280(.001)*</b>
	6. Respectation on patient's personality, religion , habit and taste, understanding them and should help them	3.69 ± .99	12	3.35 ±1.03	12		1.679(.096)
	7. Help get used to hospital life and overcome their disease	3.94 ± .84	8	3.92 ± .76	4	3	.143(.887)
	8. Help the patient participate in making decisions about their treatment	3.82 ± .93	10	3.57 ± .98	11		1.319(.190)
	9. Give detailed answers to a patient every time and explained about treatment process or test results in need and make interview with the doctor for them	4.53 ± .83	1	4.94 ±5.61	1		-.515(.607)
	10. Observe a patient adjust to the hospital circumstance	3.94 ± .76	7	3.65 ± .86	9		1.756(.082)
	11. Encourage patients to understand their feelings and feel comfortable	3.92 ± .82	9	3.73 ± .86	8		1.111(.269)
	12. Have a conversation with patient's family and sincerely answer to questions	4.14 ± .90	6	3.92 ± .89	5		1.229(.222)
Average		4.09 ± .65		3.88 ± .86			1.393(.167)
Educational nursing needs	1. Give diet and exercise information	4.08 ± .80	9	3.80 ± .89	9		1.675(.097)
	2. Checking patient's bad health habits and help them improve it by themselves	4.10 ± .81	8	3.90 ± .90	7		1.175(.243)
	3. Cope with symptoms to happen quickly	4.27 ± .72	4	4.02 ± .80	1		1.664(.099)
	4. Explain how to prevent complications	4.29 ± .76	3	4.00 ± .79	3		1.902(.060)
	5. Explain how to manage by oneself about diagnosed disease	4.27 ± .83	5	4.02 ± .80	1	2	1.558(.122)
	<b>6. During the hospitalization, inform the self-care education to patients after discharge</b>	<b>4.22 ± .90</b>	<b>7</b>	<b>3.82 ± .86</b>	<b>8</b>		<b>2.267(.026)*</b>
	7. Inform patient and family about health problem after discharge	4.25 ± .74	6	3.98 ± .88	5		1.694(.093)
	<b>8. Explain the diet of admission or discharge</b>	<b>4.33 ± .79</b>	<b>2</b>	<b>3.96 ± .84</b>	<b>6</b>		<b>2.292(.024)*</b>
	<b>9. Inform patient to receive regular-treatments after discharge</b>	<b>4.35 ± .77</b>	<b>1</b>	<b>3.98 ± .75</b>	<b>4</b>		<b>2.455(.016)*</b>
Average		4.24 ± .64		3.94 ± .73			2.200(.030)*
Therapeutic nursing needs	1. Observe patients' symptoms and their requests carefully and make it more comfortable.	4.27 ± .80	10	4.04 ± .84	13		1.423(.158)
	2. Have sufficient knowledge about test and treatment to be carry out	4.37 ± .87	7	4.10 ± .77	7		1.643(.104)
	3. Encourage them to cooperate before examination, treatment through the detailed explanation of the purpose, order and method	4.24 ± .84	11	4.14 ± .79	4		.567(.572)
	4. Carry out doctor's prescription quickly and accurately	4.39 ± .83	4	4.10 ± .85	6		1.733(.086)
	5. On medication, check the nurse's name and dose a patient correctly	4.38 ± .91	6	4.06 ± .88	12		1.630(.106)
	6. On medication, tell the precautions related to dosage and efficacy of drugs	4.31 ± .81	9	4.08 ± .81	10		1.428(.156)
	7. When you send the patient to the operating room, make sure that department of radiology, lab preparatory proceed well	4.20 ± .85	12	4.08 ± .76	9		.710(.480)
	8. When the pain is severe, take the appropriate action	4.49 ± .83	2	4.20 ± .82	1		1.734(.086)
	<b>9. To carefully check the status of the patient and just in case of the patient in bad condition, inform the doctor</b>	<b>4.61 ± .75</b>	<b>1</b>	<b>4.18 ± .83</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2.677(.009)*</b>
	10. Checking the restriction of dietary intake and water treatment being well-kept	4.12 ± .71	14	3.88 ± .83	15		1.553(.124)
	11. Performs nursing (treatment, medication) to perform skillfully	4.39 ± .80	5	4.10 ± .82	5		1.786(.077)
	12. Check out the results after nursing treatment or prescribe for a patient	4.35 ± .80	8	4.02 ± .90	14		1.958(.053)
	<b>13. Often check the proper speed and swollness when it got the intravenous injection</b>	<b>4.45 ±.83</b>	<b>3</b>	<b>4.10 ±.87</b>	<b>8</b>		<b>2.048(.043)*</b>
	<b>14. Check whether urine and feces function well or not</b>	<b>4.12 ± .36</b>	<b>13</b>	<b>3.73 ± .91</b>	<b>17</b>		<b>2.162(.033)*</b>
	15. Check carefully whether the patient get used to hospital food well or not with the interest of nutritional status	4.04 ± .92	15	3.80 ± .84	16		1.382(.170)
	16. Help patient who is too hard to work by alone	4.00 ± .94	16	4.20 ± .92	2		.447(.656)
	17. Often observed after the treatment and check abnormalities	4.20 ± .92	12	4.06 ± .83	11		.771(.442)
Average		4.29 ± .68		4.04 ± .70			1.818(.072)
<b>Total average</b>		<b>4.12 ± .49</b>		<b>3.89 ± .63</b>			<b>2.025(.046)*</b>

\* p <0.05

로 양의 상관관계를 보였고, 그 중 치료 중재적 간호요구와 사회·심리적 간호요구( $r=.712, p<.001$ ), 치료 중재적 간호요구와 교육적 간호요구( $r=.763, p<.001$ )는 매우 높은 상관관계를 나타내었다<Table 3>.

<Table 3> Correlation between area of nursing needs (n=93)

	Physical	Social-emotional	Educational	Therapeutic
Physical	1			
Social-emotional	.560* (.000)	1		
Educational	.513* (.000)	.683* (.000)	1	
Therapeutic	.616* (.000)	.712* (.000)	.763* (.000)	1

\*  $p < .05$

#### 4. 논의

본 연구는 인간 중심의 깊이 있는 이해를 통한 전인 간호실천을 위해 심질환자의 개별화된 간호요구를 확인하여 구별되고 질적인 간호를 제공하기 위하여 실시되었다. 심질환자의 전체 간호 요구는 재입원경험이 없는 신규 환자의 경우 4.12±.49점, 재입원한 대상자의 경우 3.89±.63으로 나타났다. 이는 신규 환자의 경우는 입원 환자의 간호 요구 3.89점[11], 입원초기의 노인환자 3.93점[13], 중환자실 심질환자의 3.73점[14]보다 높았고, 재입원 환자와는 비슷한 수준이었다. 그러나 본 연구의 재입원한 대상자의 점수와 신규 환자를 대상으로 한 선행연구의 결과가 비슷하다는 것은 심질환 환자의 간호요구가 상당히 높은 것이라고 판단할 수 있다. 이는 심장이라는 기관이 생명과 직결되고, 이의 문제는 차후 어떤 변화를 유발하게 될지 모른다는 불안감[14]과 낮은 병실 입원[11], 질병으로 인한 피로, 흉통, 호흡곤란, 수면장애와 같은 증상 경험이 죽음에 대한 공포, 삶의 질 저하, 높은 불안[15]을 초래하였기 때문에 질병의 진행과 예후 및 환경에 대한 간호요구가 나타난 것으로 생각된다. 실제로 본 연구에서 각 영역별 간호 요구에서 신체적 간호 요구를 살펴보면 재입원을 경험하지 않은 신규 환자는 '8. 쾌적한 환경 제공', '7. 적절한 영양공급', '4. 충분한 수면' '5. 안전 대비' 등의 순이었고, 재입원한 대상자는 '7. 적절한 영양공급', '2. 시트 교체를 통한 안락한 침상', '8. 쾌적

한 환경제공', '5. 안전대비' 순으로 나타났으며, 교육적 간호 요구의 경우는 재입원 경험이 없는 신규 환자는 '9. 퇴원 시 진찰 교육', '8.치료식이 교육', '4.합병증 예방 교육', '3.일어날 수 있는 증상에 대한 대처' 순이었고, 재입원한 대상자는 '3.일어날 수 있는 증상에 대한 대처', '5. 자가 간호 교육', '4. 질병에 관한 설명', '9. 퇴원 진찰 교육' 순으로 나타나 재입원 환자의 경우 심질환으로 재입원을 경험을 하게 됨으로 '3.일어날 수 있는 증상에 대한 대처'가 제일 우선적으로 나타난 것으로 생각된다. 그러나 신규환자의 경우도 치료식이나 합병증 예방 등 심질환 치료에 관한 교육적 간호 요구가 제일 관심이 높았던 것으로 보아 재입원 환자와 같은 상황으로 이해 될 수 있다. 심질환의 특성상 재입원을 할 가능성이 전체 환자의 90%이상이라는 보고[4,19]와 본 연구 결과를 바탕으로 질병에 대한 지식, 자가 간호 등 심질환에 대한 교육적 간호가 필요할 것으로 생각되며, 재입원 경험에 따라 중요도를 달리한 세심한 간호가 이루어져야 한다고 생각된다.

본 연구의 간호요구 영역별 순위에서 신규환자나 재입원 환자 모두 치료 중재적 간호요구가 가장 높은 간호요구를 나타내었고, 다음으로 교육적, 사회·심리적, 신체적 간호요구 순으로 나타나, 신체적 간호 요구가 가장 낮은 것으로 나타났다. 이는 입원환자[11], 노인환자[16], 중환자실 입원한 심질환자[14]를 대상으로 한 연구와 같은 결과를 보여 대부분의 환자가 치료 중재적 간호요구가 높은 것을 알 수 있었다. 치료 중재적 간호요구 항목을 자세히 살펴보면 재입원을 경험하지 않은 신규 환자의 경우 '9. 제때 담당의에게 알림', '8. 통증에 적절한 조치', '1. 환자의 호소 관찰하여 불편 감 덜어줌', '4.의사처방 신속 정확처리' 순이었고, 재입원한 대상자는 '8.통증에 적절한 조치', '1. 환자의 호소 관찰하여 불편 감 덜어줌', '16. 혼자 하기 힘든 일 도움', '9. 제때 담당의에게 알림', '8.통증에 적절한 조치' 순으로 재입원에 따라 조금 차이를 알 수 있었다. 그러나 중환자실에 입원한 심질환자를 대상으로 한 Lim[14]의 연구에서 '체온 맥박을 보다 정확히, 의사 처방의 정확하고 신속한 처리, 환자 상태에 대해 자주 관찰 해주기를 바란다' 는 등의 내용은 본 연구의 치료 중재적 간호요구 세부 항목의 순위와 거의 비슷하여, 심질환자 자신이 심장 질환에 대한 위중을 스스로 지각하고 좀 더 세밀하고 자세하면서도 신속하게 간호해

주기를 바라는 마음이 반영된 것[14] 으로 생각되며, 이들 대상자를 간호하는 간호사의 손길이 좀 더 섬세해야 할 것으로 생각된다.

본 연구에서 두 군 간에 유의한 차이를 보인 교육적 간호 요구의 세부 항목은 '6. 자가 간호 교육'(p=.026), '8. 치료식이 교육'(p=.024), '9. 퇴원 후 진료 교육'(p=.016)의 항목으로 재입원 경험이 없는 신규 환자가 유의하게 높았는데, 이는 대상이 같은 심질환자[14,17]와 입원으로 연구 조건이 비슷했던 Seo[11]의 연구는 하위 요인을 항목 별로 비교 하지 않아 직접적인 비교는 할 수 없으나, 대상이 다른 연구[14,16,18] 와는 유사한 결과로 재입원한 경험이 없는 신규 환자의 경우 좀 더 자가 간호, 치료식이, 퇴원 후 교육 등 질병에 대한 지식과 관리에 대한 교육에 보다 치중해야 함을 알 수 있다. 본 연구에서 재입원 경험이 없는 대상자는 '9. 퇴원 시 진찰 교육', '8. 치료식이 교육', '4. 합병증 예방 교육', '3. 일어날 수 있는 증상에 대한 대처' 순이었고, 재입원한 대상자는 '3. 일어날 수 있는 증상에 대한 대처', '5. 자가 간호 교육', '4. 질병에 관한 설명', '9. 퇴원 진찰 교육' 순으로 재입원에 따라 조금씩 차이가 있어 대상자의 상황과 특성에 따라 심질환의 원인, 증상, 치료, 간호 및 예방에 대한 교육적 간호가 필요하다고 하겠다. Gil[4]의 연구에 따르면 재입원한 대상자가 오히려 자가 간호 이행, 처방된 약물 복용 권고에 대한 환자의 이행을 보는 약물 순응도 그리고 질환에 대한 지식이 신규환자에 비해 유의하게 낮다는 것은 재입원한 대상자에 대한 개발 방지를 위한 중재와 교육이 시급하다는 것을 보여주는 결과이고, 이는 신규 심질환자의 90%이상이 재입원한다는 연구결과[4,19]를 볼 때 증상 관리와 중재를 위한 자가 간호 교육과 자발적 치료이행을 위한 동기 부여와 질환에 대한 교육들이 반드시 이루어져야 한다는 것을 보여준다. 또한 본 연구에서 교육적 간호 요구와 치료 중재적 간호요구가 가장 상관관계가 높았던 것도 이를 지지한다.

근래에 환자는 스스로 필요로 하는 간호를 요구할 뿐 아니라 제공받은 치료나 간호를 평가하는 능동적 존재로 받아들여지고 있으며, 간호의 목적이 환자로 하여금 최적의 안녕상태를 유지하수 있도록 도움을 제공하는 것[9] 이라 할 때, 개별화 되고 체계적인 질 높은 간호를 제공하기 위해서는 보다 정확한 환자의 간호요구를 확인해야 한다. 본 연구를 통하여 재입원 경험에 따라 심질환자의

간호 요구의 차이와 순위를 살펴보고 이들 항목들을 비교 분석함으로써 대상자의 간호 만족도를 높이기 위한 기초자료로서 도움이 될 것이라 생각된다.

## 5. 결론

본 연구는 재입원 여부에 따른 심질환자의 간호 요구와 우선순위를 알아봄으로서 질적인 간호를 제공하는데 기초자료를 제공하기 위해 실시된 서술적 비교 조사 연구이다.

연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 재입원 여부에 따라 일반적 특성에 대한 두 군 간에 유의한 차이는 없었다.

둘째, 대상자의 전체 간호 요구는 재입원 경험이 없는 신규 환자가 4.12±.49점, 재입원한 대상자가 3.89±.63 으로 신규 환자가 유의하게 높았으며(p=.046), 하위 영역별 순위를 살펴보면, 재입원한 대상자와 재입원 경험이 없는 신규 환자 모두 치료 중재적 간호요구, 교육적 요구, 사회·심리적 요구, 신체적 요구 순으로 나타났으며, 두 군 간에 유의한 차이가 있었던 하위 영역은 교육적 요구(p=.030)였다.

셋째, 간호요구 하위 요인간의 상관관계에서는 전체 간호요구의 하위 요인인 신체적, 사회·심리적, 교육적, 치료 중재적 간호요구 모두 서로 양의 상관관계를 보였다.

이상의 연구결과로 심질환자의 재입원에 따라 간호를 계획하고 수행할 때 구별된 도움을 줄 수 있을 것이라 생각되나 본 연구 결과가 일개 병원에 한정된 환자수로 연구하였으므로 심장 질환자에게 일반화되기 위해서는 반복적인 연구가 필요하며, 또한 심질환자에게 보다 세심한 간호를 제공하기 위하여 심질환의 세분화, 임상현장 다양성에 대한 고려 등을 통한 보다 세밀한 연구가 계속된다면, 환자에 대한 깊이 있는 이해를 통해 간호 수행시 우선적으로 필요한 간호행위를 예측하여 진행할 수 있어 환자의 간호만족도를 높이는 데 도움이 될 것으로 생각된다.

## REFERENCES

- [1] Korean Statistical Information Service. Births and deaths in 2011. Seoul: Author;2012.

- [2] Taylor, R. S., Dalal, H., Jolly, K., Moxham, T., Zawada, A. Home based versus centre based cardiac rehabilitation : Cochrane systematic review and meta-analysis. *British Medical Journal*, 340, b5631, 2010.
- [3] G. Y. Choi, E. S. Hong, Comparison of Presentation in Acute Myocardial Infarction by Gender. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, 20(1), 126-134, 2008.
- [4] E. H. Gil, Differences in adherence to self-care, drug compliance, and knowledge of heart failure based on rehospitalization of heart failure patients. Eulji University. 2013
- [5] Y. S. Kim, A path analysis model of health-related quality of life in patients with heart failure. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, 19(4), 388-395, 2007.
- [6] R. Y. Song, H. J. Lee, Effects of the inpatient cardiac rehabilitation program on behavioral modification and quality of life in patients with coronary artery disease. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 30(2), 463-475, 2000.
- [7] Suhoben R., Valimaki M., & Leino-kiloi H., A review of outcomes of individualized nursing intervention on adults patients. *Journal of Clinical Nursing*, 17(7), 843-860, 2008.
- [8] M. N. Kim, A study on the relationship of antecedents and consequences of patient satisfaction in medical services. Unpublished doctoral dissertation, Gyeongsang National University. 2009.
- [9] M. A. Lee, Y. H. Yom, A comparative study of patients' and nurses' perceptions of the quality of nursing services, satisfaction and intent to revisit the hospital. *International Journal of Nursing study*, 44(4), 545-555, 2007.
- [10] J. O. Lee, Health-related quality of life by symptoms in patients with heart disease. Unpublished master's thesis, Dajeon University. 2003.
- [11] B. H. Seo, A study on the degree of need and satisfaction of nursing care patients admitted in a general hospital. Unpublished master's thesis, The Pusan National University. 2000.
- [12] Faul, F., Erdfelder, E, Lang, A.- G & Buchner, A G-power3 : A flexible stastical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2),175-19, 2007.
- [13] H. N. Lim, Nursing needs for the elderly inpatients at the early stage. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University. 2004.
- [14] Y. J. Lim, Nursing needs of heart disease patients in intensive care units. Unpublished master's thesis, Hanyang University. 2009.
- [15] S. H. Woo, Symptom experience and related factors in angina patients. Unpublished master's thesis, Yonsei University. 2005.
- [16] E. K. Kim, Nursing need and satisfaction among elderly patients in general hospital. Unpublished master's thesis, Yonsei University. 2002.
- [17] H. R. Jeon, J. S. Park, A survey of knowledge of cardiac rehabilitation and the level of educational need of patients with coronary artery disease. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 13(1), 51-63, 2007.
- [18] E. J. Choi, A study on nursing needs and satisfaction of elderly inpatients. Unpublished master's thesis, Hanyang University. 2007.
- [19] Clark, A. M., Davidson, P., Currie, K., Karimi, M., Duncan, A. S. & Thompson, D. R. Understanding and promoting effective self-care during heart failure. *Current Treatment Option Cardiovascular Medicine*, 12(1),1-9. 2010.

**최영실(Choi, Young Sil)**



- 2007년 8월 : 가톨릭대학교 간호학 박사
- 2010년 3월 ~ 현재 : 송곡대학교 간호과 조교수
- 관심분야 : 건강, 보건, 간호
- E-Mail : kivicys @naver.com