

노인요양병원 간호사의 욕창간호지식, 욕창예방 간호수행 및 간호수행 장애요인에 관한 연구

A Study on the Knowledge of Nurses, Performance and Preventive Practice of Pressure Ulcer among Nurses in Long-Term Care Hospital

조은희, 김현숙, 이수진
전북대학교 간호대학

Eun-Hee Jo(almaz0920@hanmail.net), Hyun-Suk Kim(yca0530@naver.com),
Su-Jin Lee(naloxonesj@naver.com)

요약

본 연구는 노인요양병원 간호사의 욕창간호지식과 욕창예방 간호수행과의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관조사 연구이다. 2014년 3월 1일부터 7월 1일까지 노인요양병원에 근무하고 있는 간호사 317명을 대상으로 분석하였으며 욕창간호지식, 욕창예방 간호수행, 욕창예방 장애요인에 관한 구조화된 설문지를 배부하여 자가 보고법으로 작성하였고 수집된 자료는 기술통계로 분석하였다. 일반적 특성에 따른 욕창간호지식은 임상경력, 교육내용, 교육시간, 교육 횟수에서는 유의한 차이를 보였고($p < .05$), 욕창예방 간호수행에서는 교육 횟수에서만 유의한 차이를 보였다($p = .04$). 욕창지식정도와 욕창예방 간호수행에서는 음의 상관관계를 나타냈으며($\rho = .137, p < .05$), 욕창예방 간호수행 장애요인으로는 인력부족이 57.7%로 나타났다. 따라서 욕창간호 예방수행의 질적 향상을 위해서는 욕창예방 간호지식을 올리는 것보다는 욕창예방 간호교육의 횟수를 증가시키는 것과 적정인력이 근무할 수 있는 제도적 정책이 필요하다.

■ 중심어 : | 간호사 | 욕창 | 지식 |

Abstract

This study is the descriptive research intended for identifying the reciprocal relationship between the knowledge of nursing and performance of pressure ulcer prevention that registered nurses at the aged care hospital possess. A total of 317 nurses who had been working at the aged care hospital for 4 months from March 1 2014 to June 1 2014 were chosen as research group. The data were collected by means of self-reported questionnaire and data were analyzed with descriptive statistics. The knowledge of nursing on pressure ulcer depending on general characteristics of research group had the significant difference in each item of clinical experience, education program, education time and education frequency($p < .05$). In the performance of pressure ulcer prevention only the education frequency among various general characteristics showed significant differences($p = .40$). The knowledge of nursing related to pressure ulcer had the low negative correlation with the performance of nursing($\rho = -.137, p < .05$). Among the factors disturbing nursing performance of pressure ulcer prevention the shortage of nursing staff appeared to be 57.7%. From the result of this study it was revealed that both increasing the education frequency of preventive nursing and managerial consideration concerning the shortage of nursing staff were needed more rather than the knowledgement of preventive nursing to improve the nursing performance of pressure ulcer prevention.

■ keyword : | Nurse | Bedsores | Knowledge |

I. 서론

1. 연구의 필요성

노인인구의 증가와 더불어, 노인전문병원을 포함한 노인요양병원의 수는 2007년 593개에서 2010년 850여 개로 증가하였다[1]. 노인의 경우 조직의 저항력과 관계된 근육의 탄력성이 저하되어 있으며, 만성질환을 가지고 있는 비율이 높고, 감각기관의 장애와 같은 신체적 조건을 지니고 있어 외부의 작은 압력에도 욕창이 발생할 위험이 높다[2]. 욕창이란 주로 뼈 돌출 부위와 같은 피부나 하부 조직이 압력 또는 마찰과 응진력이 결합된 압력에 의해 국부적으로 손상을 입은 상태를 의미한다.

인구의 노령화와 관련하여 종합병원 뿐 아니라 요양병원에도 여러 질환을 갖고 있는 노인환자가 더욱 증가하고 있으며, 욕창 고위험 대상자는 더욱 많아 질 것으로 예상된다. 요양병원에 입원한 노인의 다양한 건강문제 중 욕창은 빈번하게 발생하는 간호문제이며, 욕창 발생 후 적절한 치료도 중요하지만 사전에 예방하는 것은 매우 중요하다. 노인은 인지기능 저하와 기동력 상실 및 의식이 혼미한 경우가 많이 발생하여 자가 간호 능력이 상실되고, 피부의 감각 기능수준이 저하되어, 욕창에 노출되기 쉬운 위험군으로 분리된다[3].

노인전문병원에 입원한 노인을 대상으로 한 연구중 2009년 5월부터 12월까지의 4개의 노인전문병원에서의 욕창 유병률은 26.2%였고, 발생률은 38.5%이다[4]. 이렇듯 노인인구의 증가에 따른 욕창 유병률은 점차 증가할 것으로 예상되기 때문에 욕창 예방을 위한 피부 통합성 간호는 중요하다. 욕창간호는 전통적으로 간호의 중요한 독자적 임무이며 기본적인 책임으로, 욕창을 예방하기 위한 간호계획을 세워 욕창예방을 위한 간호를 수행하는 것은 비용면에서도 매우 효과적이며, 욕창으로 인한 부가적인 고통으로 대상자를 보호할 수 있다[5]. 최근 노인인구와 만성질환의 증가와 더불어 욕창의 발생이 건강관리에 중대한 영향을 미칠 것이며[6], 욕창간호의 중요성도 더욱 높아지고 있다. 이에 간호서비스의 질 평가에 대한 중요성이 크게 부각되어[7], 질적 수준을 보장하기 위하여 의료기관평가에 간호서비스 관련문항으로 욕창예방 및 관리에 대한 지침을 포함시키

고 있으며, 노인 장기요양 서비스제도 부분에서도 욕창관리 부분을 포함시켜 질 지표로 사용 되는 것과 같은 여러 방안을 모색하고 있다[8]. 환자 간호의 상당 부분을 보호자가 담당하던 때에서 벗어나 욕창간호를 비롯한 기본간호수행에 있어 많은 부분을 간호사가 맡고 있기 때문에 간호사의 역할이 더욱 커지고 있으나 종합병원이나 대형병원에 근무하는 간호사에 비해 간호사 배치수준이 낮은 요양병원에 근무하는 간호사가 욕창에 관하여 교육받을 수 있는 기회는 제한적이다.

욕창은 노인의 건강관리에 중요한 요소로서, 욕창간호는 욕창발생 가능성이 높은 요양시설에 있는 노인 대상자들에게 예방간호로서 적절한 간호제공이 있어야 한다. 효과적인 간호수행과 성공적인 욕창 예방은 지속적으로 직접 환자를 간호하는 간호사의 관련 지식에 달려 있으나, 근거 없는 믿음, 관례, 동료의 경험으로 인해 정확한 욕창 간호수행이 이루어지지 않고 있는 실정이다[9].

지금까지 욕창간호에 대한 연구로는 욕창상태에 영향을 미치는 요인에 관한 연구로 욕창을 가지고 입원한 욕창보유환자와 입원기간 중 욕창발생환자를 대상으로 욕창실태를 조사하기 위한 연구[10], 중환자실 욕창의 지식수준과 간호중재의 상관관계 조사연구로 욕창지식 수준과 욕창간호중재와의 상관관계를 분석하기 위한 연구[11], 임상간호사의 욕창예방간호에 대한 태도와 수행도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구로 욕창예방간호에 대한 임상간호사의 태도와 수행도의 상관관계와 욕창예방간호에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위한 연구[12], 노인요양시설에서 간호사를 대상으로한 욕창간호 지식, 태도 및 수행에 관한 상관관계연구[13]가 대부분으로 노인요양병원 간호사의 욕창간호지식과 간호수행도 및 예방장애요인에 관한 연구는 부족한 실정으로 노인인구가 증가함에 따라 노인요양병원에서 근무하는 간호사의 욕창을 예방하기 위한 욕창 관련지식을 높이는 것과 수행간에 관계 및 욕창예방간호수행에 있어 장애요인을 파악하는 것은 매우 중요하다.

이에 본 연구는 요양시설에 있는 대상자들에게 적절한 간호서비스를 제공할 수 있는 요양병원 간호사의 욕창지식과 욕창예방 간호수행 및 욕창예방 장애요인을

파악하여 요양병원 간호사들의 욕창예방간호의 질적 향상을 위한 구체적인 간호중재개발 및 욕창관리의 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

- 1) 노인요양병원 간호사의 욕창예방 간호수행과 욕창예방 장애요인을 파악한다.
- 2) 노인요양병원 간호사의 일반적 특성에 따른 욕창간호지식과 욕창예방 간호수행간의 차이를 파악한다.
- 3) 노인요양병원 간호사의 욕창간호지식과 욕창예방 간호수행간의 상관관계를 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 노인 요양병원 간호사들의 욕창간호에 대한 지식과 욕창예방 간호수행도 및 장애요인을 조사하고 욕창예방 간호지식과 장애요인의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구 대상 및 자료수집방법

본 연구는 J시에 소재하는 노인요양병원에 근무하는 간호사 317명을 대상으로 2013년 건강보험심사 평가원에서 1등급에서~3등급으로 보고한 150병상 이상 노인요양병원 중 연구 참여에 동의한 15개 병원에서 이루어졌으며 요양병원에서 6개월 이상의 근무경력을 가진 간호사를 대상으로 2014년 3월 1일 에서 7월 1일 까지 구조화된 설문지를 배부하여 자료를 수집하였다. 조사를 위해 각 요양병원의 간호부를 방문하여 연구목적을 설명하고 부서장의 허락을 구하였다. 설문조사가 허락된 요양병원에서는 욕창환자 간호가 주로 이루어지고 있는 내과병동과 외과병동, 중환자실에 해당하는 각 간호단위를 방문하여 수간호사에게 연구목적을 설명하여 협조를 구한다음 간호사들에게 연구목적을 설명하여 본 연구에 대한 참여 동의를 받은 후 설문지를 배부하여 자가 응답하도록 하였다. 근무시간 관계상 만날 수

없었던 간호사는 연구 동의서와 설문지를 확인 후 연구 참여에 동의한 경우 설문지에 답하도록 하였다. 수거된 340부의 설문지중 응답에 완전하지 않은 23부를 제외한 317부가 최종분석 자료로 사용되었다.

3. 연구도구

1) 욕창간호지식

본 연구에서는 Beitzey, Fey 와 O'brien이 개발한 욕창간호지식평가 도구[14]를 이명옥이 수정 보완한 도구[15]로 욕창발생 위험요인에 대한 지식 13문항, 욕창 상태사정에 대한 지식 4문항, 욕창 치유방법에 대한 지식 15문항으로 총 32문항으로 구성되었다. 점수는 정답일 경우 1점, 오답일 경우 0점으로 하여 0-32점으로 측정되며, 점수가 높을수록 지식수준이 높은 것으로 평가되었다. 이도구의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .72였으며 본 연구에서는Cronbach's α 는 .70이었다.

2) 욕창예방 간호수행 및 간호수행 장애요인

본 연구에서는 Moore 와 price[16]가 개발한 욕창 예방수행 측정도구를 서금숙[17]이 번역하여 사용한 도구로 욕창 위험사정, 욕창 예방 간호계획, 욕창 예방 전략으로 8문항으로 구성되었고 욕창예방 간호수행 관련 장애요인 서금숙[17]의 도구를 백미라[18]가 수정 보완한 3문항으로 여러 가지 선택사항 중 해당되는 것 3가지만 선택하도록 하였다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .68이었다.

4. 자료 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 다음과 같이 분석하였다.

- 간호사의 욕창예방 간호수행, 욕창예방 간호수행 장애요인은 실수와 백분율로 산출하였다.
- 간호사의 일반적 특성에 따른 욕창간호지식과 욕창예방 간호수행, 욕창예방 간호수행 장애요인의 차이는 t-test, ANOVA로 분석하였고 사후분석 방법으로 Scheffe's test로 분석하였다.
- 간호사의 욕창간호지식과 욕창예방 간호수행 간의 관계는 Pearson's Correlation Coefficients로 산출하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구를 위한 윤리적 측면을 고려하여 생명 윤리위원회 승인을 받았으며 수집된 자료는 연구목적으로만 사용할 것과 연구 참여자에 대한 익명성이 보장됨을 설명하였다. 참여의사에 대한 서면동의를 받은 후 설문지를 작성하고 봉투에 넣도록 하여 수거하고 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 살펴보면 연령은 40~49세 35.6%(113명)로 가장 많고, 20~29세는 23%(73명), 30~39세는 21.8%(69명), 50세 이상 이 19.6%(62명)이었다. 결혼상태는 기혼이 69.4%(220명)였고, 미혼이

30.6%(97명)이었다. 임상경력은 5년 미만인 45.7%(145명)로 가장 많고, 5년~10년 미만은 24.6%(78명), 10~15년 미만은 12.0%(38명), 15년~20년 미만은 9.5%(30명), 20년 이상은 8.2%(26명)였다. 욕창관련 교육여부에서 교육을 받은 적이 있는 경우가 91.8%(291명)이었고, 교육받은 적이 없다가 8.2%(26명)으로 교육을 받은 적이 있는 경우가 많았다. 교육을 받은 적이 있는 대상자 중 교육내용에 관해 욕창원인, 결과 예방법 및 간호중재에 관한 교육을 받은 적이 있다가 45.4%(144명)였고, 욕창예방법에 관한 교육은 39.4%(125명), 욕창원인, 결과와 간호중재에 관한 교육은 3.5%(11명)였다. 교육시간은 1~2시간 미만인 38.5%(122명)으로 가장 많았고, 2~4시간은 25.2%(80명), 6시간 이상은 14.5%(46명), 4~6시간은 13.6%(43명)이었다. 교육 횟수로 2회는 26.8%(85명)이었고, 3회는20.5%(65명), 5회 이상은

표 1. 일반적 특성에 따른 욕창간호지식 및 욕창예방 간호수행

(N=317)

특성	구분	n(%)	지식		수행	
			M ± SD	F/T(p)/scheffe	M ± SD	F/T(p)/scheffe
연령	20~29	73(23.0)	0.57 ± 0.11	1.660(.176)	2.64 ± 0.32	0.554(.646)
	30~39	69(21.8)	0.57 ± 0.09		2.61 ± 0.26	
	40~49	113(35.6)	0.58 ± 0.12		2.63 ± 0.27	
	50이상	62(19.6)	0.54 ± 0.09		2.67 ± 0.25	
결혼 상태	미혼	97(30.6)	0.57 ± 0.10	-0.054(.957)	2.62 ± 0.30	-0.717(.474)
	기혼	220(69.4)	0.57 ± 0.11		2.64 ± 0.27	
임상 경력	5년 미만 ^a	145(45.7)	0.56 ± 0.11	2.429(.048) a(e)	2.62 ± 0.30	0.809(.520)
	5년~10년 미만 ^b	78(24.6)	0.57 ± 0.10		2.68 ± 0.28	
	10~15년 미만 ^c	38(12.0)	0.58 ± 0.10		2.58 ± 0.25	
	15~20년 미만 ^d	30(9.5)	0.54 ± 0.10		2.65 ± 0.21	
	20년 이상 ^e	26(8.2)	0.62 ± 0.10		2.65 ± 0.28	
욕창관련 교육여부	유	291(91.8)	0.57 ± 0.11	-0.640(.523)	2.64 ± 0.27	1.641(.102)
	무	26(8.2)	0.58 ± 0.09		2.55 ± 0.33	
교육 내용 (n=291)	욕창원인,결과 ^a	11(3.5)	0.55 ± 0.10	4.795(.003) b,c < a < d	2.66 ± 0.26	1.395(.244)
	욕창 예방법 ^b	125(39.4)	0.54 ± 0.10		2.62 ± 0.29	
	욕창 간호중재 ^c	11(3.5)	0.54 ± 0.08		2.54 ± 0.18	
	이상모두 ^d	144(45.4)	0.59 ± 0.11		2.67 ± 0.26	
교육 시간 (n=291)	1~2시간 미만 ^a	122(38.5)	0.57 ± 0.10	4.844(.003) b < c	2.64 ± 0.28	1.276(.283)
	2~4시간 미만 ^b	80(25.2)	0.54 ± 0.11		2.61 ± 0.28	
	4~6시간 미만 ^c	43(13.6)	0.61 ± 0.09		2.68 ± 0.27	
	6시간이상 ^d	46(14.5)	0.57 ± 0.11		2.70 ± 0.22	
	기타	8(2.5)	0.48 ± 0.11		2.71 ± 0.28	
교육 횟수 (n=291)	1회 ^a	45(14.2)	0.57 ± 0.10	3.161(.009) f < e	2.61 ± 0.30	2.359(.040)
	2회 ^b	85(26.8)	0.56 ± 0.10		2.58 ± 0.31	
	3회 ^c	65(20.5)	0.57 ± 0.10		2.71 ± 0.24	
	4회 ^d	35(11.0)	0.53 ± 0.11		2.64 ± 0.24	
	5회이상 ^e	53(16.7)	0.60 ± 0.12		2.69 ± 0.23	
	기타 ^f	8(2.5)	0.48 ± 0.11		2.71 ± 0.28	
	계				0.57 ± 0.10	

16.7%(53명), 1회는14.2%(45명), 4회는 11%(35명)이었다[표 1].

2. 일반적 특성에 따른 욕창간호지식정도 및 욕창 예방 간호수행

욕창간호지식은 임상 경력에 따라 20년 이상 간호사가 5년 미만의 간호사의 평균평점보다 유의한 차이가 나타났으나(p=.048), 대상자의 연령과 결혼 상태에 따라서는 유의한 차이를 나타내지 않았다. 욕창관련 교육 여부에 대해서도 유의한 차이를 나타내지 않았다. 하지만 욕창관련 교육을 받은 대상자 중에서는 교육내용, 교육시간, 교육 횟수에서는 유의한 차이를 보였고 교육 내용 중 욕창원인과 결과, 예방법, 간호중재에 관한 교육을 받은 간호사의 평균평점이 욕창예방법과 간호중재만을 받은 간호사의 평균평점보다 유의하게 높았다

(p=.003).

교육시간에서는 4~6시간미만을 받은 간호사의 평균 평점이 2~4시간미만을 받은 간호사의 평균평점보다 유의하게 높았다(p=.003). 교육 횟수에서는 5회 이상을 받은 간호사의 평점이 유의하게 높았다(p=.009). 대상자의 욕창간호 수행은 연령, 결혼상태, 임상경력, 욕창 관련 교육여부에 따른 각 군 간의 평균평점은 유의한 차이를 보이지 않았다.

대상자의 욕창관련 교육여부 중 교육을 받은 대상자 중 교육내용과 교육시간에 따른 각 군 간의 평균 평점은 유의한 차이를 보이지 않았지만 교육횟수 에서는 유의한 차이를 보였다(p=.04)[표 1].

3. 대상자의 욕창예방 간호수행

대상자들의 욕창예방 간호수행에 대해 살펴보면 욕

표 2. 대상자의 욕창예방 간호수행

(N=317)

특성	구분	실수(n)	백분율(%)
욕창위험사정 대상	모든 환자에게 실시	210	66.2
	일부 환자에게 실시	106	33.4
	아무에게도 실시하지 않음	1	0.3
욕창위험사정 시기	입원 시	35	11.0
	입원하고 있는 동안	228	71.9
	입원 중 욕창 발생 시	52	16.4
	시간이 있을 때	2	0.6
욕창예방 간호계획 기록대상	욕창 위험이 있는 모든 환자의 경우	241	76.0
	욕창 위험이 있는 일부 환자의 경우	69	21.8
	어느 경우에도 하지 않음	7	2.2
욕창예방 간호계획 점검시기	매일	117	36.9
	매주	99	31.2
	아주 가끔	96	30.3
	전혀 안함	5	1.6
욕창예방 간호계획 점검이유	간호계획을 다시 검토	120	37.9
	환자 상태의 변화	145	45.7
	환자에게 욕창 발생	46	14.5
	기타	6	1.9
욕창예방 간호계획 변경시기	입원기간동안 매일	153	48.3
	입원기간동안 욕창 발생 시	147	46.4
	기억날 때	3	0.9
	전혀 하지 않음	1	0.3
	기타	13	4.1
욕창예방 전략수행 여부	예	276	87.1
	아니오	41	12.9
욕창예방 전략수행 이유	간호실무의 필요한 부분이기 때문	278	87.7
	다른 간호사가 그렇게 하기 때문	18	5.7
	다른 간호사의 기대에 부응하려 함	2	0.6
	병원 지침이기 때문	11	3.5
	기타	8	2.5

창 위험 요인을 사정하는 대상으로 ‘모든 환자 에게 실시한다’가 66.2%(210명)로 가장 많았고 그 다음으로 ‘일부 환자에게 실시한다’가 33.4%(106명)이었다. 욕창 위험사정 시기로는 ‘입원하고 있는 동안 사정한다’가 71.9%(228명)로 가장 많았고 ‘입원 중 욕창 발생 시’ 16.4%(52명)이었다. 욕창예방을 위한 간호계획 기록대상으로 ‘욕창위험이 있는 모든 환자의 경우에 한다’가 76%(241명)로 가장 많았고, ‘욕창위험이 있는 일부 환자의 경우에 한다’가 21.8%(69명)이었다. 욕창예방을 위한 간호계획 점검시기로는 ‘매일한다’가 36.9%(117명)로 가장 많았고 ‘매주한다’가 31.2%(99명)이었으며, ‘아주 가끔한다’가 30.3%(96명)이었다. 욕창예방 간호계획 점검하는 이유에서는 ‘환자 상태의 변화를 보기위해서’가 45.7%(145명)으로 가장 많았고, ‘환자에게 욕창이 발생되어서’가 14.5%(46명)이었다. 욕창예방을 위한 간호계획 변경시기로는 ‘입원기간 동안 욕창 발생 시’가 46.4%(147명)로 가장 많았다. 욕창예방 전략을 세우는가에 대해서는 87.1%(276명)로 가장 많았고, 욕창예방

전략을 수행하는 이유에서는 간호실무의 필요한 부분이기 때문이 87.7%(278명)로 가장 많았다[표 2].

4. 대상자의 욕창예방 간호수행 장애요인

대상자의 욕창예방 사정수행 장애요인으로는 ‘환자 상태 변화 및 비협조’가 77.6%(246명)로 가장 많았고, ‘인력부족’이 74.8%(237명), ‘시간부족’은 63.1%(200명) ‘지식부족’은 29.0%(92명), ‘업무의 우선순위’는 23.3%(74명) ‘인력부족’은 16.1%(51명), ‘사정도구의 부재 및 이해부족’이 14.2%(45명)순으로 나타났다.

욕창예방 간호기록 장애요인으로는 ‘과중한 업무’가 62.5%(198명)로 가장 많았고, ‘환자상태변화’가 44.5%(141명)이었으며, ‘시간부족’은 45.1%(143명), ‘업무의 우선순위’가 37.9%(120명), ‘교대근무로 인한 지속적 관리부족’이 36.9%(117명), ‘인식부족’이 30.0%(95명), ‘직원부족’이 27.8%(88명), ‘지식부족’이 13.6%(43명)순으로 나타났다. 욕창예방 간호수행 장애요인으로는 ‘인력부족’이 57.7%(183명)으로 가장 많았고, ‘업무량 과다’가

표 3. 대상자의 욕창예방 간호수행 관련 장애 요인

(N=317)

특성	구분	실수(n)	백분율(%)
*욕창위험 사정수행 장애요인	환자상태 변화 및 비협조	246	77.6
	인력부족	237	74.8
	시간부족	200	63.1
	지식부족	92	29.0
	인식부족	51	16.1
	사정도구의 부재 및 이해부족	45	14.2
	업무의 우선순위	74	23.3
	기타	6	1.9
	과중한 업무	198	62.5
*욕창예방 간호기록 장애요인	환자상태변화	141	44.5
	인식부족	95	30.0
	업무의 우선순위	120	37.9
	지식부족	43	13.6
	직원부족	88	27.8
	시간부족	143	45.1
	교대근무로 인한 지속적 관리부족	117	36.9
	기타	5	1.6
*욕창예방 간호수행 장애요인	환자상태변화	145	45.7
	인력부족	183	57.7
	업무량 과다	173	54.6
	물품부족	38	12.0
	시간부족	149	47.0
	지식부족	53	16.7
	보호자의 관심부족	102	32.2
	환자의 협조부족	83	26.2
	환자의 비용발생에 대한 경제적 부담	21	6.6
기타	4	1.3	

54.6%(173명), '시간부족'이 47.7%(149명), '보호자의 관심부족'이 32.2%(102명), '환자의 협조부족'이 26.2%(83명), '지식부족'이 16.7%(53명), '물품부족'이 12.0%(38명), '환자의 비용발생에 대한 경제적 부담'이 6.6%(21명)순으로 나타났다[표 3].

5. 욕창간호지식 및 욕창예방 간호수행의 상관관계

욕창간호지식은 욕창예방 간호수행($\rho = -.137$, $p < .05$)과 유의한 음의 상관관계를 나타냈다[표 4].

표 4. 욕창간호지식과 욕창예방 간호수행의 상관관계 (N=317)

변수	욕창예방 간호수행
욕창간호지식	$\rho = -.137$ ($p < .05$)

IV. 논 의

노인요양병원에 입원해 있는 환자들의 특성을 보면 주로 노인이며, 입원한 환자 중 욕창 발생률 또한 노인에서 높은 것으로 나타났다[19][20]. 따라서 노인요양병원에 입원해 있는 노인들의 욕창예방은 간호수행에 있어 매우 중요하다고 할 수 있다. 노인요양병원 간호사의 욕창간호지식과 간호수행을 확인하기 위한 조사결과 간호사들의 욕창간호 지식정도는 평균 57%정도의 정답률을 나타내었다. 이는 대학병원간호사의 정답률인 53.8에 비해 높고[15] 중환자실 간호사의 59.9%보다 낮았다[21].

욕창관련 교육여부 중 교육을 받은 대상자 중에서 교육내용과 교육시간에는 유의한 차이를 보이지 않았으나 교육 횟수 에서는 유의한 차이를 보였다($F = 3.161$, $p = .009$).

욕창을 예방하기 위해 지식정도와 간호수행도 사이에는 낮은 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 욕창간호의 지식과 욕창예방 간호수행간의 상관없음을 의미한다. 임상간호사가 지각한 지식 및 수행도간의 상관성은 중요도, 교육요구도 및 수행도간에는 통계적으로 유의한 정의 상관성을 보인다는 양남영과 문선영[21]의 연구와 상반된 결과를 보이거나 김재희[22]의

연구에서 욕창관련 간호지식과 욕창간호 수행도간에는 유의한 부적상관관계를 보이며 박경옥[23]의 연구에서도 욕창상태 사정지식이 높을수록 간호중재 실행정도는 오히려 낮았다는 연구와는 일치한다. 이는 지식과 수행도 사이의 다른 요인이 작용함을 암시한다고 할 수 있으며, 실제 임상에서의 지식이 간호수행으로 실철 될 수 있도록 환자 사정과 간호 시에 표준화된 체계가 필요하다. 요양병원에서의 욕창예방간호수행을 위해서는 일반적인 욕창예방지식이 아닌 간호사가 인식하는 욕창예방을 위한 교육요구도를 파악하여, 그에 맞는 욕창예방 간호교육 프로그램을 개발하고 실제 욕창간호 수행에 있어 적용 가능한 교육을 실시해야 한다. 교육 내용에는 욕창예방에 필요한 지식을 포함시켜 지식이 욕창예방 간호수행에 적용 될 수 있도록 해야 하며 욕창예방 간호수행의 질적 향상을 위해서는 욕창예방 간호수행에서 유의한 차이를 나타낸 욕창예방 간호교육의 횟수를 증가시키는 것이 효과적일 것이다. 이는 교육시간이 긴 것보다 욕창예방 간호교육의 횟수를 증가시키고, 반복적인 교육을 실시하는 것이 욕창예방간호수행에 위한 실제적 방법임을 말해주는 결과이다.

욕창예방 간호수행에서 대상자들은 욕창위험 사정대상자중 '모든 환자에게 실시'가 66.2%로 요양병원에서 욕창예방을 위한 간호수행을 실시함을 알 수 있었고, 욕창예방 간호수행 장애요인으로는 '인력부족'이 57.7%로 간호 인력의 부족을 들고 있었는데 이는 한 간호사가 책임져야 하는 환자간호 부담의 가중함을 제시한 바, 지식과 수행이 불일치됨을 부분적으로 설명할 수 있을 것으로 보인다.

최태환[24]의 노인전문병원 종사자의 근무환경에 따른 환경만족과 직무만족에 관한 연구를 살펴보면 요양보호사가 48.5%로 직무 만족도가 가장 높은 반면 간호사가 15.1%로 직무만족도가 가장 낮았다.

욕창간호중재의 대표적인 방법에는 체위변경이나 등마사지 등 침상에서 이루어지는 간호중재로 이러한 간호중재는 전문적인 지식과 방법이 요구되는 일로 간호사의 업무 중 중요한 일이지만 욕창간호중재는 간호사 한사람이 수행하기에는 힘든 간호중재로서 체위변경이나 등마사지에 있어서 적극적으로 간호사가 포함되어

아하나 대부분 노인요양병원에서는 보호자나 간병사에게 일임하고 있는 실정으로 요양병원 간호사가 욕창예방과 같은 기본간호 업무수행을 적극적으로 하기 위해서는 요양병원도 적절한 간호 인력이 근무해야만 하며 적절한 간호 인력이 근무할 수 있는 제도적 정책이 필요할 것이다. 이상의 결과를 토대로 요양병원간호사의 욕창예방 간호수행을 증진하기 위해서는 단순히 지식을 높이는 교육이 아닌 욕창예방 수행을 증진시킬 수 있는 노인요양병원에 맞는 실제적이며 적용 가능한 욕창예방 프로그램을 개발하여 노인요양병원 간호사들이 교육받을 수 있도록 충분한 교육기회제공과 적극적으로 욕창에 대한 관심을 갖고 욕창간호를 수행할 수 있도록 정책적 지원과 적절한 간호 인력이 필요하다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 요양병원에서 근무하는 간호사들의 욕창간호지식과 욕창예방 간호수행 및 욕창예방 장애요인을 파악하여 간호사들의 욕창 지식을 향상시킬 수 있는 효과적인 교육 프로그램의 개발과 욕창 예방 간호수행을 파악하여 노인요양병원에 근무하는 간호사들의 욕창예방 관리 지침을 마련하기 위한 기초자료로 활용하고자 본 연구를 수행하였다. 조사결과 욕창간호지식에서 임상경력에 따라 유의한 차이를 보였으나 수행도에 있어서는 유의한 차이를 보이지 않았다. 욕창간호지식에 있어 교육을 받은 대상자중 교육내용, 교육 횟수, 교육시간에 있어 모두 유의한 차이를 보였고 욕창예방 간호수행에 있어서는 교육 횟수에 있어서만 유의한 차이를 보였다. 따라서 욕창예방 간호수행에 대한 교육의 횟수를 늘리며 온라인 교육 등 다양한 교육방법을 활용하며 상처전문 간호사나 노인전문 간호사와 같은 전문적 지식을 가진 간호사들의 병원 자체 내의 재직교육에 있어 활용해야 할 것이다.

욕창예방 간호수행에 대한 지식과 수행간에 상관관계를 분석한 결과 매우 낮은 음의 상관관계를 보이고 있어 욕창예방 간호지식과 욕창예방 간호수행 사이에는 상관관계가 없는 것으로 판단된다.

또한 욕창예방 간호수행 장애요인으로서는 ‘인력부족’이 57.7%로 간호인력부족 으로 나타났다. 이상과 같은 결과에 근거하여 욕창예방 간호수행에 대한 지식이 높다고 욕창예방 간호수행이 높음을 의미하지 않아 지식 외 태도개선 및 효과적인 욕창예방 및 치료를 위한 다양한 교육프로그램을 개발하고 교육을 강화할 필요가 있으며 욕창예방 간호수행 장애요인으로 나타난 간호인력부족의 문제를 해결하기위한 제도적 정책이 필요할 것이다.

참고 문헌

- [1] 대한 노인 요양 병원 협회, “춘계학술 세미나”, 2010.
- [2] K. Kroger, W. Niebel, L. Maier, J. Stausberg, V. Gerber, and A. Schwarzkopf, “Prevalence of pressure ulcers in hospitalized patients in Germany,” Data from the Federal Statistical office Gerontology, Vol.55, No.3, pp.281-287, 2009.
- [3] T. Raju, “Prevention and management of Pressure ulcers,” Missouri Medicine, Vol.104, No.1, pp.52-57, 2007.
- [4] 이민정, 노인전문병원 입원노인의 욕창발생 위험요인연구, 이화여자대학교대학원, 석사학위 논문, 2010.
- [5] 조영숙, 박인숙, 김금희, 우경선, 주영희, 정은희, 김지영, 박정선, 박병희, “일개병원 내과계입원환자에서 욕창발생 위험 사정도구의 적용성 평가-Braden 도구를 이용하여”, 대한간호학회지, 제 43권, 제2호, pp.68-82, 2004.
- [6] S. Baranoski, “Raising awareness of pressure ulcer prevention and treatment,” Advances in Skin & Wound Care, Vol.19, Vol.7, pp.398-405, 2006.
- [7] The Joint Commission, *Implementation guide for theNQF endorsed nursing-sensitive care*

- measure set 2009*. Oakbrook Terrace, IL: Author. 2010.
- [8] 건강보험심사평가원, “요양병원 2차년도 추 구 평 가 결과”, 2010.
- [9] Y. Margareth, H. Maria, C. Larcher, D. Benedita, and Santos, “Knowledge on Pesssure Ulcer Prevention Among Nursing Professionals,” *Latino-Am. Enfermagem* Nov-Dec, Vol.18, No.6, pp.1203-1211, 2010.
- [10] 김경남, 강경자, 이현숙, 신연희, 김선경, 박광희, 김혜영. “일개 대학병원 입원환자의 욕창 실태와 욕창상태 영향요인”, *임상간호연구*, 제17권, 제3호, pp.433-442, 2011.
- [11] 박경옥, *중환자실 간호사의 욕창지식과욕창 간 호중재 연구*, 중앙대학교 석사학위논문, 2005.
- [12] 박승미, 양남영, 최경실, “임상간호사의 욕창예방 간호에 대한 태도와 수행도에 영향을 미치는 요 인”, *근관절건강학회지*, 제 20권, 제1호, 2013.
- [13] 서금숙, *노인요양시설 간호사의 욕창간호 지식, 욕창예방 태도 및 수행에 관한 연구*, 이화여자대 학교, 석사학위논문, 2010.
- [14] J. M. Beitz, J. Fey, and D. O'Brien, “Perceived need for education vs. actual knowledge of pressure ulcer care in a hospita; nursing staff,” *Official Jounal of Academy of Medical-Surgical Nurses*, Vol.7, No.5, pp.293-301, 1998.
- [15] 이명옥, “병원간호사의 욕창 간호 지식 수준”, *성 인간호학회지*, 제12권, 제4호, pp.619-628, 2000.
- [16] Z. Moore and P. Price, “Nurses’s attitudes, behaviours and perceived baceivrs towards pressures ulcer prevention,” *Journal of Clinical Nursing*, Vol.13, pp.942-951, 2004.
- [17] 서금숙, *노인요양시설 간호사의 욕창간호식, 욕 창예방 태도, 및 수행에 관한 연구*, 이화여자 대학 교, 석사학위논문, 2010.
- [18] 백미라, *노인요양병원 간호사의 욕창 지식 및 욕 창 예방수행에 관한 연구*, 한양대학교, 석사학위 논문, 2012.
- [19] M. C. Fretas, A. B. Medeiros, M. V. Guedes, P. C. De Almeida, F. T. DeGaliza, ans M. Nogueira de, “Pressure ulcers in he elderly: analysis of prevalence and risk factors,” *Gaucha Enferm.Mar*, Vol.32, No.1, pp.143-150, 2011.
- [20] J. M. Chacon, L. Blanes, B. Hochman, and L. M. Ferreira, “Prevalence of pressure ulcers among the elderly living in long-stay institutions in sad Paulo,” *Sao paulo Med Jul*, Vol.127, No.4, pp.211-215, 2009.
- [21] 양남영, 문선영, “임상간호사가 지각한 욕창 간 호의 중요도, 교육요구도와 지식 및 수행과의 관 계”, *성인간호학회지*, 제21권, 제1호, pp.95-104, 2009.
- [22] 김제희, *중환자실 간호사의 욕창관련 간호지식 과 간호 수행 및 중환자의 욕창 발생에 관한 연구*, 관동대학교대학원, 석사학위논문, 2005.
- [23] 박경옥, *중환자실 간호사의 욕창지식과 욕창 간 호중재 연구*, 중앙대학교 사회개발대학원, 석사학 위논문, 2005.
- [24] 최태환, *노인전문병원 종사자의 근무환경 에 따 른 환경만족과 직무만족에 관한 연구*, 대 구한의 대학교 대학원, 박사학위논문, 2011.

저 자 소 개

조 은 희(Eun-Hee Jo)

정희원



- 2013년 8월 : 전북대학교 간호대 학원 석사(간호학)
- 2015년 5월 : 전북대학교 간호대 학원 박사과정(간호학)

<관심분야> : 성인간호, 기본간호

김 현 숙(Hyun-Sook Kim)

정회원



- 2013년 8월 : 전북대학교 간호대학원 석사(간호학)
- 2015년 5월 : 전북대학교 간호대학원 박사과정(간호학)

<관심분야> : 지역사회간호, 노인간호

이 수 진(Su-Jin Lee)

정회원



- 2014년 2월 : 우석대학교 간호대학원 석사(가정전문간호)
- 2015년 5월 : 전북대학교 간호대학원 박사과정(간호학)

<관심분야> : 정신간호, 성인간호