

간호간병통합서비스 병동 입원 환자의 만족도와 서비스 평가를 위한 ICT 기반 통계분석

남순열*

Statistical Analysis Based on ICT for the Satisfaction and Service Evaluation
of Patients Admitted to a Nursing Care Integrated Service Ward

Soon-Yeul Nam*

요 약

간호간병통합서비스는 적정 간호인력 배치를 통한 팀 간호체계의 총체적인 전문 간호 제공과 병동 환경개선 및 환자 안전관리 등 제반 여건을 갖춘 병동에서 제공하는 입원 서비스이다.

연구 대상은 경기도내 일 종합병원의 해당 병동 입원환자로서 연구 목적을 이해하고 참여하기를 동의한 92명이며, 연구방법은 ICT 기반의 설문 자료를 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 활용하여 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, t-test, ANOVA을 적용하였으며, 사후검정은 Scheffe test를 하였다. 또한, 간호만족도와 서비스 평가의 상관관계는 Pearson's correlation으로 분석하였다. 본 논문은 만족도의 중요성을 재확인하고 간호간병통합서비스 병동 입원 환자의 서비스의 질 향상을 위한 기초자료를 제시했다는 점에서 그 의미가 있다.

ABSTRACT

The Nursing Care Integrated Service is an inpatient service provided in a ward equipped with all kinds of professional nursing services, nursing environment improvement, and patient safety management through team nursing staff placement through appropriate nursing staff placement. The subjects of the study were 92 patients who agreed to understand and participate in the research purpose as the inpatient ward of a general hospital in Gyeonggi Province, for the study method, frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, ANOVA were applied using SPSS/WIN 21.0 program and the post test was Scheffe test. In addition, the correlation between nursing satisfaction and service evaluation was analyzed by Pearson's correlation. This paper is meaningful in that it reaffirms the importance of satisfaction and presents basic data for improving the quality of service of nursing care integrated service ward inpatients.

키워드

Nursing Care Integrated Service, Satisfaction, Service Evaluation, ICT, Statistical Analysis
간호 간병 통합 서비스, 만족도, 서비스 평가, 정보 통신 기술, 통계 분석

1. 서 론

1.1 연구의 필요성

우리나라의 경우 환자가 병원에 입원하게 되면, 가

족이 병원에 상주하면서 환자를 직접 간병하거나 간병인을 고용하는 등 간병서비스를 사적으로 해결하고 있어, 환자와 환자 가족들에게 경제적 부담이 가중되고 입원서비스의 질 저하도 우려되고 있다[1].

* 교신저자 :경동대학교 교수(lidea@kduniv.ac.kr)

• 접수일 : 2016. 11. 09
• 수정완료일 : 2017. 02. 13
• 게재확정일 : 2017. 02. 24

• Received : Nov. 09, 2016, Revised : Feb. 13, 2017, Accepted : Feb. 24, 2017

• Corresponding Author : Soon-Yeul Nam
School of Nursing, Kyung-Dong University,
Email : lidea@kduniv.ac.kr

오늘날 노령 인구 및 만성질환자의 증가와 여성의 경제활동 참여 확대 및 핵가족화 등 사회구조의 변화 따라 사설 간병인 이용률도 지속적으로 증가하고 있으며[2], 병원의 소개를 받거나 인터넷 시대를 맞이하여 ICT 기반의 각종 정보를 통해 간병인을 구하고 있는 게 현실이다. 이러한 변화는 연 2조원에 달하는 간병비 부담의 증가로 이어져 사회적인 문제가 되면서 보호자 없는 병원인 포괄간호서비스 시범 운영 방안을 모색하게 되었다[1-2].

포괄간호서비스 사업은 병동 단위로 제공하고 포괄간호병동에서는 사적 간병인이나 보호자의 병실 내 상주를 원칙적으로 제한하며, 적정 간호인력 확보 및 간호사와 간호조무사의 팀 간호체계 도입, 병동환경 개선 등을 통해 입원 환자에게 질 높은 간병과 간호 서비스를 제공하는 것이다[1],[3].

작년 발생한 중동호흡기증후군(MERS, 메르스) 사태를 계기로 보호자의 간병 문화가 병원 감염 확산의 주원인으로 드러나면서 간병과 병문안 문화 개선에 대한 요구가 높아졌고, 훈련된 간호 인력의 중요성이 부각되면서 보호자나 사설 간병인이 아닌 의료기관의 간호인력 만으로 간호서비스가 이루어지는 포괄간호서비스가 주목받게 되었다[3-4].

2013년 7월부터 2014년 말까지 27개 의료기관(49개 병동)을 대상으로 ‘포괄간호서비스병원’ 시범사업이 국고지원 방식으로 실시되었고, 2015년 1월(공공병원은 3월)부터 건강보험수가 형태로 전환하여 시범사업이 실시되었다[1-2].

포괄간호서비스의 명칭은 2016년 4월 1일부터 간호간병통합서비스로 변경되어 현재 161개의 병원으로 확대 운영되고 있다(국민건강보험공단, 2016.5.11.일 기준). 또한 작년 메르스 사태를 계기로 2015년 12월 개정된 의료법에 간호간병통합서비스에 대한 규정이 신설됨으로써 법적 근거도 마련되었다[3].

이제, 간호간병통합서비스는 적정 간호인력 배치를 통한 팀 간호체계의 총체적인 전문 간호 제공과 병동 환경개선 및 환자 안전관리 등 간호간병통합서비스 제공에 필요한 여건을 갖춘 병동에서 제공하는 입원 서비스를 의미하게 되었다[3].

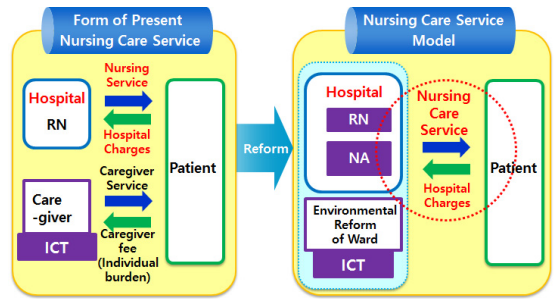


그림 1. 간호간병통합서비스의 운영 모형
Fig. 1 Operational Model of Nursing Care Service

환자 만족도와 재이용 의사 간의 관련성에 대한 다양한 연구는 있었으나[5-7], 간호간병통합서비스에 대한 연구는 아직은 초기 단계로서 간호간병통합서비스를 받은 입원 환자들의 만족도와 서비스 평가에 대한 연구는 미진한 게 사실이다.

이에 본 연구는 경기도 일 종합병원의 간호간병통합서비스 병동 입원 환자들을 대상으로 이용 환자의 만족도와 서비스 평가 결과를 확인하고 만족 요인과 불만족 요인을 규명하여 서비스의 질 향상을 위한 기초자료를 제시하고자 시도되었다. 이는 간호간병통합서비스 개선을 위한 기초자료로 활용할 수 있을 것으로 기대된다.

1.2 연구 목적

본 연구는 간호간병통합서비스의 만족도와 서비스 평가를 위해 ICT 기반의 웹 설문과 통계분석을 실시하였으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호간병통합서비스 병동 입원 환자의 일반적 특성과 서비스에 대한 인식을 확인한다.
- 일반적 특성에 따른 간호간병통합서비스 병동 입원 환자의 만족도 및 서비스 평가 차이를 확인한다.
- 진료과에 따른 간호간병통합서비스 병동 입원 환자의 만족도 및 서비스 평가 차이를 확인한다.
- 간호간병통합서비스 병동 입원 환자의 만족도와 서비스 평가의 상관관계를 확인한다.

II. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 간호간병통합서비스의 만족도와 서비스 평가에 대한 환자 인식을 확인하고자 ICT 기반의 웹 설문 조사를 통한 단면적 조사연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구는 간호간병통합서비스가 만족도 및 서비스 평가에 어떠한 영향을 주는지를 확인하기 위해 경기도 일개 병원의 간호간병통합서비스 병동 이용 후 퇴원 혹은 14일로 제한된 입원기간 만료로 전동한 환자 92명을 대상으로 하였다.

연구대상 포함기준은 1) 병동에 4일 이상 입원하여 서비스를 제공받은 만 18세 이상인 자, 2) 병동 전담 진료과인 신경외과(NS), 정형외과(OS) 환자와 전담 진료과가 아닌 과 중에서 입원 비율이 높은 일반외과(GS) 환자 3) 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 자이며, 제외기준은 1) 병동에 4일 미만 입원하여 서비스를 제공받은 만 18세 미만인 자, 2) 신경외과, 정형외과, 일반외과를 제외한 타 진료과의 환자이다.

2.3 연구 도구

자가보고형 설문지를 ICT 기반의 웹 설문으로 변환하여 사용하였다. 일반적 특성 관련 부가 질문 포함 7문항(성별, 연령, 설문지 작성자, 병실 종류, 입원기간, 입원경험유무, 입원 경험 있을 시 이용한 병동), 간호간병통합서비스 인식 관련 부가 질문 포함 4문항(인지 유무, 인지 경로, 제한된 입원기간의 적절성에 대한 생각, 부적절하다 생각할 시 입원기간 제안)과 만족도 14문항(설명 1문항, 기본조건 3문항, 시설 및 환경 3문항, 직원 6문항, 치료 결과 1문항) 및 평가 4문항(금액대비 서비스 적절성, 운영 현황, 재이용의사, 추천의사)을 조사하였다.

최종 사용된 ICT 기반의 웹 설문지는 본 조사 전에 입원 환자에게 종이로 배부하여 용어와 의미 이해, 동의여부를 확인한 후 수정 및 보완하였다[8].

2.3.1 만족도

La-Monica 등에 의해 개발된 환자 만족도 측정도구(LOPSS : La-Monic a-Oberst Patient Satisfaction

Scale)를 양은진(2002)이 수정·보완한 총 30개 문항의 5점 Likert 척도로 구성된 도구를 상황에 맞게 재수정 및 보완하여 측정하였다[9]. 본 연구에서 도구의 내용 타당도는 교수 2인 및 수간호사 2인의 검증을 받았으며, 신뢰도는 Cronbach's alpha = .76였다.

2.3.2 평가

본 연구에서 평가 영역은 정인남(2006)이 개발한 재이용의사 도구를 상황에 맞게 수정 및 단축하여 측정하였다[10]. 총 4문항으로 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 높이 평가하는 것을 의미하며, 신뢰도는 Cronbach's alpha = .88였다[8].

2.4 자료수집

본 연구는 2016년 5월 1일부터 2016년 6월 10일까지 경기도 일개 병원의 간호간병통합서비스 병동에서 서비스를 제공받은 후 퇴원하거나 기간 만료로 전동하는 환자들을 대상으로 연구의 목적과 취지를 설명하고 동의를 구한 후 ICT 기반의 웹 설문을 진행하였다.

설문조사는 퇴원 전 날 개별적으로 지도하여 웹상에서 실시하였으며, 참여한 102명중 불성실한 답변을 한 10명을 제외한 총 92명의 자료를 분석에 이용하여 90.2%의 응답률을 보였다.

2.5 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0을 이용하여 분석하였으며 분석방법은 다음과 같다.

- 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차의 기술통계를 이용하여 확인하였다.
- 서비스 인식은 빈도, 백분율을 이용하여 확인하였다.
- 일반적 특성에 따른 만족도 및 서비스 평가의 차이는 독립표본 t-test로 확인하였고, t-test 산출식은 (1)과 같으며, t는 검정통계량을 의미한다.

$$t = \frac{\bar{x} - \mu_0}{s/\sqrt{n}} \quad \text{----- (1)}$$

- 진료과에 따른 만족도 및 서비스 평가의 차이를 확인하기 위해 일원 배치 분산 분석(one-way ANOVA) 후, 사후분석으로 세 집단 중 어느 집

단들 간에 평균점수의 차이가 있는지를 알아보기 위하여 Scheffe 검정을 실시하였다.

- 연구대상자들의 간호만족도와 서비스 평가와의 관련성은 Pearson's correlation으로 분석하였다. 상관분석은 변수 간의 관계를 탐색하기 위한 방법으로 상관분석 산출식은 식(2)와 같으며, 여기서 r은 상관계수이다[11].

$$r = \frac{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})(y_i - \bar{y})}{\sqrt{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2 \sum_{i=1}^n (y_i - \bar{y})^2}}$$

----- (2)

III. 연구결과

3.1 일반적 특성과 서비스 인식

표 1에 나타난 바와 같이, 연구대상자는 진료과에 따라 정형외과가 35명(38.0%)으로 가장 많았고, 신경외과 30명(32.6%), 일반외과 27명(29.4%) 순이었다.

성별은 여자 49명(53.3%)으로 남자 43명(46.7%)보다 많았으며, 연령분포는 21~92세로 평균 53.84±21.89세이며 이 중 65세 이상의 노인은 37명(40.2%)이었다.

병실은 6인실 52명(56.5%)으로 4인실 40명(43.5%)보다 이용률이 높았다. 간호간병통합서비스의 입원기간은 14일로 제한되어 있는데, 연구 대상자들의 입원기간은 9.73±3.68 이었고, 해당병원에 입원 경험이 있는 대상자는 53명(57.6%)으로 이들 중 간호간병통합서비스 병동을 이용했던 환자는 22명(41.5%)이었다.

간호간병통합서비스에 대해 알고 있었던 대상자는 66명(71.7%)이며, 병원을 통해 알게 된 대상자가 35명(53.0%)으로 TV&인터넷 23명(34.9%) 및 지인 8명(12.1%)을 통해 알게 된 경우보다 많았다.

14일로 제한된 입원기간에 대해서는 36명(39.1%)이 짧다고 생각하였으며, 입원기간 기한을 30일 이상으로 제한한 환자가 20명(55.6%)으로 가장 많았다[12].

3.2 진료과에 따른 만족도 및 서비스 평가 차이

표 2와 같이, 만족도는 (F=11.226, p<.001)로 유의한 차이를 보였으며, 사후검정을 실시한 결과 집단 간 차이를 보이며 신경외과와 정형외과 환자가 일반외과 환자에 비해 만족도가 높은 것으로 나타났다.

표 1. 일반적 특성 & 인식
Table 1. General characteristics & cognition (N=92)

Characteristics	Classification	n(%) or M(±SD)	Range
Department	GS	27(29.4)	
	NS	30(32.6)	
	OS	35(38.0)	
Sex	Male	43(46.7)	
	Female	49(53.3)	
Age(yr)	<65	55(59.8)	21~92
	≥65	37(40.2)	
		53.84(±21.89)	
Room Type	four bed	40(43.5)	
	six bed	52(56.5)	
	4~7 days	30(32.6)	
Hospital Stay	8~14 days	62(67.4)	4~14
		9.73(±3.68)	
Admitted that the present experience	Yes	53(57.6)	
	No	39(42.4)	
Have experience that admission Ward was used	Nursing Care Service ward	22(41.5)	
	General ward	31(58.5)	
Service Recognition	Yes	66(71.7)	
	No	26(28.3)	
Recognition Route	Hospital	35(53.0)	
	TV, Internet	23(34.9)	
	Friend	8(12.1)	
Do you think It is suitable for a limited period of hospitalization, Not suitable for a limited period of hospitalization, the proposed duration of hospitalization?	Yes	56(60.9)	
	No	36(39.1)	
	≤10 days	5(13.9)	
	20 days	11(30.6)	
	≥30 days	20(55.6)	

표 2. 진료과에 따른 만족도와 서비스 평가 차이
Table 2. The difference of Satisfaction and Service evaluation due to Medical treatment (N=92)

Section	Classification	GS	NS	OS	F(p)
		M(±SD)	M(±SD)	M(±SD)	Scheffe
Satisfaction	Total	3.10 (±0.449)	3.45 (±0.437)	3.58 (±0.342)	11.226((.001) a(b,c)
	Explanation	3.26 (±0.859)	3.50 (±0.731)	3.69 (±0.796)	2.194(.117)
	Basic Condition	3.01 (±0.695)	3.43 (±0.738)	3.71 (±0.682)	7.578(.001) a/c
	Facilities and the environment	2.48 (±0.483)	2.72 (±0.632)	2.80 (±0.525)	2.670(.075)
	Employee	3.48 (±0.542)	3.64 (±0.608)	3.74 (±0.501)	1.810(.170)
	Treatment Outcome	3.26 (±0.447)	3.97 (±0.556)	3.97 (±0.618)	15.776((.001) a(b,c)
	Service Evaluation	Service Evaluation	3.45 (±0.658)	3.56 (±0.875)	4.00 (±0.740)

a:GS(General Surgery), b:NS(Neuro Surgery), c:OS(orthopedic Surgery)

기본조건(F=7.578, p<.001)과 치료결과(F=15.776, p<.001)에서 유의한 차이를 보였으며, 사후검정을 실

시한 결과 두 개의 항목 모두 집단 간에 차이를 보이며, 기본조건은 정형외과가 일반외과보다 만족도가 높았고, 치료결과는 신경외과와 정형외과 환자가 일반외과 환자보다 만족도가 높았다.

서비스 평가에서도 유의한 차이(F=4.603, p=.013)를 보였으며, 사후검정을 실시한 결과 집단 간 차이를 보이며 정형외과 환자가 일반외과 환자보다 서비스를 높게 평가한 것을 알 수 있었다.

표 3. 일반적 특성에 따른 만족도와 서비스 평가의 차이

Table 3. The difference of Satisfaction and Service evaluation due to General characteristics (N=92)

Section	Classification	Male	Female	t(p)	<65	≥65	t(p)	4~7 days	8~14 days	t(p)	4 bed	6 bed	t(p)	Hospital experience (Yes)	Hospital experience (No)	t(p)
Satisfaction	Total	3.38 (±0.505)	3.42 (±0.401)	-412 (.681)	3.22 (±0.388)	3.66 (±0.413)	-5.152 (.001)	3.07 (±0.396)	3.56 (±0.386)	5.659 (.001)	3.49 (±0.489)	3.28 (±0.370)	-2.278 (.025)	3.44 (±0.487)	3.34 (±0.393)	1.148 (.254)
	Explanation	3.49 (±0.935)	3.51 (±0.681)	-126 (.900)	3.33 (±0.795)	3.76 (±0.760)	-2.586 (.011)	3.20 (±0.761)	3.65 (±0.791)	-2.561 (.012)	3.56 (±0.873)	3.43 (±0.712)	-782 (.436)	3.57 (±0.797)	3.41 (±0.818)	.916 (.362)
	Basic Condition	3.41 (±0.779)	3.42 (±0.738)	-.069 (.945)	3.01 (±0.563)	4.02 (±0.582)	-8.290 (.001)	2.98 (±0.600)	3.63 (±0.732)	-4.231 (.001)	3.54 (±0.770)	3.25 (±0.707)	-1.886 (.062)	3.51 (±0.802)	3.29 (±0.672)	1.383 (.170)
	Facilities and the environment	2.68 (±0.563)	2.68 (±0.565)	.016 (.987)	2.56 (±0.517)	2.86 (±0.586)	-2.521 (.013)	2.42 (±0.454)	2.81 (±0.568)	-3.235 (.002)	2.81 (±0.546)	2.52 (±0.544)	-2.539 (.013)	2.69 (±0.635)	2.68 (±0.449)	.091 (.927)
	Employee	3.60 (±0.577)	3.65 (±0.539)	-.416 (.679)	3.50 (±0.547)	3.82 (±0.514)	-2.856 (.005)	3.37 (±0.580)	3.76 (±0.500)	-3.267 (.002)	3.66 (±0.511)	3.60 (±0.612)	-.523 (.602)	3.69 (±0.541)	3.56 (±0.571)	1.112 (.269)
	Treatment Outcome	3.70 (±0.708)	3.82 (±0.565)	-.880 (.382)	3.71 (±0.629)	3.84 (±0.646)	-.952 (.343)	3.37 (±0.556)	3.95 (±0.585)	-4.569 (.001)	3.87 (±0.658)	3.63 (±0.586)	-1.822 (.072)	3.77 (±0.609)	3.74 (±0.677)	.223 (.824)
Service Evaluation	Service Evaluation	3.72 (±0.802)	3.67 (±0.796)	.284 (.777)	3.41 (±0.744)	4.12 (±0.673)	-4.675 (.001)	3.23 (±0.658)	3.92 (±0.758)	-4.317 (.001)	3.88 (±0.772)	3.45 (±0.764)	-2.688 (.009)	3.87 (±0.745)	3.46 (±0.810)	2.492 (.015)

표 4. 만족도와 서비스 평가의 피어슨 상관관계

Table 4. Pearson's correlation of Satisfaction and Service evaluation (N=92)

Correlation	Explanation	Basic Condition	Satisfaction, Facilities & environment	Employee	Treatment Outcome	Total r(p)	Relevance compared Cost	Service Operation	Evaluation, Reuse Intention	Intention to Recommend	Total
Explanation	1										
Basic Condition	0.389 (.001)	1									
Facilities and the environment	0.357 (.001)	0.323 (.002)	1								
Employee	0.283 (.006)	0.374 (.001)	0.278 (.007)	1							
Treatment Outcome	0.279 (.007)	0.317 (.002)	0.277 (.008)	0.339 (.001)	1						
Total Satisfaction	0.725 (.001)	0.736 (.001)	0.631 (.001)	0.637 (.001)	0.640 (.001)	1					
Relevance compared Cost	0.346 (.001)	0.592 (.001)	0.263 (.011)	0.597 (.001)	0.246 (.018)	0.604 (.001)	1				
Service Operation	0.467 (.001)	0.506 (.001)	0.357 (.001)	0.575 (.001)	0.247 (.018)	0.636 (.001)	0.689 (.001)	1			
Reuse Intention	0.446 (.001)	0.667 (.001)	0.318 (.002)	0.535 (.001)	0.151 (.152)	0.636 (.001)	0.799 (.001)	0.645 (.001)	1		
Intention to Recommend	0.361 (.001)	0.435 (.001)	0.208 (.046)	0.498 (.001)	0.193 (.066)	0.503 (.001)	0.681 (.001)	0.653 (.001)	0.735 (.001)	1	
Total Evaluation	0.459 (.001)	0.633 (.001)	0.326 (.002)	0.626 (.001)	0.235 (.024)	0.678 (.001)	0.908 (.001)	0.839 (.001)	0.912 (.001)	0.861 (.001)	1

3.3 일반적 특성에 따른 만족도 및 서비스 평가 차이

표 3과 같이, 만족도는 성별과 입원 경험 유무의 집단 간 차이는 없었고, 65세 이상 및 65세 미만 대상

자 집단 간은 (t=-5.152, p<.001) 차이를 보이며 65세 이상의 대상자 집단에서 만족도가 더 높았다.

7일 이하 및 8일 이상 입원한 집단 간은 (t=5.659, p<.001) 차이로 8일 이상 입원한 대상자 집단에서, 4

인실 및 6인실을 이용한 집단 간은 ($t=-2.278, p=.025$) 차이로 4인실을 이용한 집단에서 만족도가 높았다.

서비스 평가에서는 65세 이상 및 65세 미만 대상자 집단 간은 ($t=-4.675, p<.001$) 차이를 보이며, 65세 이상의 대상자 집단에서 더 높게 평가하였다.

7일 이하 및 8일 이상 입원한 집단 간은 ($t=-4.317, p<.001$) 차이를 보이며, 8일 이상 입원한 대상자 집단에서 더 높게 평가하는 것을 확인할 수 있었고, 4인실을 이용한 집단과 6인실을 이용한 집단 간은 ($t=-2.688, p=.009$) 차이를 보이며 4인실 이용한 집단에서 서비스를 더 높게 평가하였다[13].

3.4 만족도와 서비스 평가의 상관관계

표 4에 나타난 바와 같이, 만족도와 서비스 평가는 Pearson's correlation으로 분석한 결과 양의 상관관계 ($r=0.678, p<.001$)를 보이며, 만족도가 높을수록 서비스를 높게 평가하는 경로 나타났다.

IV. 논의

이 연구는 경기도 일 종합병원의 간호간병통합서비스 병동 이용 후 퇴원하거나 전동하는 환자들을 대상으로 만족도 및 서비스 평가를 확인하고 만족 요인과 불만족 요인을 규명하여 서비스의 질 향상을 위한 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

연구결과 간호간병통합서비스는 대중매체보다는 병원을 통해 알게 된 경우가 많았으며, 14일로 제한된 입원기간에 대해서는 불만족을 나타내며 더 긴 입원기간을 제안하는 의견이 많음을 확인할 수 있었다.

만족도는 진료과에 따라 유의한 차이를 나타냈으며, 사후검정을 통해 신경외과와 정형외과 환자들이 일반외과 환자들에 비해 만족도가 높은 것을 알 수 있었다. 세부 항목에서는 기본조건과 치료결과에서 유의한 차이를 보였다. 사후검정을 통해 기본조건에서는 정형외과 환자가 일반외과 환자보다 만족도가 높고, 치료 결과에서는 신경외과와 정형외과 환자가 일반외과 환자보다 만족도가 높은 것을 알 수 있었다.

만족도는 치료결과에서 가장 높은 점수를 나타냈고, 시설 및 환경에서 낮은 점수를 나타냈다. 이로써 병실 위생은 물론 입원환자들의 삶의 질 개선을 위한

휴게 공간 등 ICT 기반 병동환경 개선이 필요함을 확인할 수 있었다.

진료과에 따른 서비스 평가에서도 유의한 차이를 보이며 정형외과 환자가 일반외과 환자보다 서비스를 높게 평가하는 것을 알 수 있었다.

일반적 특성에 따르면 65세 이상의 노인집단과 일주일 이상 입원한 집단, 4인실을 이용한 집단에서 만족도가 높은 것으로 나타났고, 서비스 평가에서도 마찬가지로 위 세 집단은 서비스를 높게 평가하는 것으로 나타났다. 만족도에서 차이를 보이지 않았던 입원경험이 있는 집단이 입원경험이 없는 집단보다 서비스를 높게 평가하는 것도 알 수 있었다.

이는 간호 요구도가 높은 환자일수록 그리고 제공받은 서비스가 많을수록 만족도가 높고 서비스를 높게 평가하는 것으로 보여진다.

이는 평가에서도 유사하게 집단 간 차이를 보이며 정형외과 환자가 외과 환자가 보다 서비스를 더 낮게 평가하는 것을 알 수 있었다.

결국 신경외과나 정형외과 환자들은 수술이나 외상으로 인하여 거동이 불편하거나 간병인의 도움이 절실히 필요하므로, 현실적으로 경제적 부담과 간병인 문제를 간호간병통합서비스를 이용함으로써 해결할 수 있음을 반영한 결과로 해석된다.

만족도와 서비스 평가는 양의 상관관계를 보이며, 만족도가 높을수록 서비스를 높게 평가하는 것을 알 수 있다.

이상의 연구 결과들을 종합해 보면, 간호간병통합서비스는 병원 감염 확산 방지 및 환자와 보호자의 경제적 부담 경감, ICT 능력을 겸비한 간호 인력에 의한 의료서비스 제공으로 환자의 빠른 회복을 돕는다는 궁극적 목적에 맞게 환자와 보호자들에게 긍정적인 평가를 받고 있다는 것을 알 수 있었다.

한편 이러한 긍정적인 측면 이면에는 간호사의 업무량 증가와 간호인력 충원 및 관리 등의 문제점도 노출되고 있는 게 현실이다.

때로는 일상생활이 가능한 일부 환자의 경우 이런 정책을 역이용하여 사적인 일이나 사소한 심부름까지 요구하는 상황이 발생되고 있다. 이는 간호 인력의 업무 저해요인이 되어 업무 스트레스로 작용할 것이다.

따라서 전문적인 간호서비스와 간병서비스를 어떻게 체계적으로 전달하는 것이 효율적인지를 파악할

필요가 있다. 간호간병통합서비스 확대가 추구하고 있는 실정임에도 불구하고 현재까지도 서비스의 명확한 범위는 구분되지 않은 상태로, 지속적으로 모니터링 하여 명확한 범위를 정의하는 것이 중요하다.

또한, 문제점을 찾아 개선하고 환자에게 질적인 간호간병서비스를 제공함과 동시에 간호사는 전문직으로서 자부심을 가지고 ICT에 기반 한 간호행위를 체계적이면서 과학적인 방법으로 전달할 수 있도록 해야 할 것이다.

본 연구는 노령인구의 증가에 따른 의료비 부담을 경감하면서 질 높은 간호서비스를 제공하고 병원감염 관리 체계를 확립하기 위한 간호간병통합서비스에 대한 기초자료로 활용할 수 있을 것이며 추후 연구의 필요성을 확인하였다는데 그 의의가 있다.

그럼에도 불구하고, 본 연구는 연구 대상이 경기도 내 일 종합병원으로 한정되어 있어 연구 결과를 일반화 하는데 한계가 있으므로, 일반 병동과의 비교 연구, ICT 능력을 겸비한 간호 인력에 의한 간호간병통합서비스의 질적 검토, 재이용 의도 등 다양한 연구와 간호간병통합서비스 운영효과를 확인하기 위한 타당도와 신뢰도 높은 도구를 사용한 반복 연구가 필요하다.

V. 결론 및 제언

5.1 결론

본 연구는 2016년 5월 1일부터 2016년 6월 10일까지, 경기도 일 종합병원의 간호간병통합서비스 병동에 4일 이상 입원하여 서비스를 제공받고 퇴원하거나 기간 만료로 전동하는 환자를 대상으로 만족도 및 서비스 평가를 확인하기 위하여 시도되었다.

본 연구는 양은진(2002)과 정인남(2006)이 개발한 설문 도구를 근간으로 간호간병통합서비스에 맞게 연구자가 수정 및 보완한 설문을 ICT 융합 기반의 웹 설문으로 변환하여 수집된 자료를 분석하였다.

만족도의 신뢰도는 Cronbach's alpha = .76, 서비스 평가의 신뢰도는 Cronbach's alpha = .88 이었으며, 수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0을 활용하여 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, t-test, ANOVA, Pearson's correlation을 적용하였다.

연구 결과는 다음과 같다.

첫째, 일반적 특성에 따른 만족도는 65세 이상 집단과 65세 미만의 집단 간 차이를 보이며 65세 이상의 집단에서 더 높았고, 7일 이하 입원한 집단과 8일 이상 입원한 집단에서도 집단 간 차이를 보이며 8일 이상 입원한 집단에서 더 높았다. 또, 4인실을 사용한 집단과 6인실을 사용한 집단 간 차이를 보이며 4인실을 이용한 집단에서 더 높은 만족도를 보였다.

일반적 특성에 따른 서비스 평가 또한 만족도에서 차이를 보였던 세 그룹에서 모두 유의한 차이를 나타냈고, 추가로 입원경험이 있는 집단과 입원 경험이 없는 집단 간 차이를 보이며 입원경험이 있는 집단에서 서비스를 더 높이 평가하였다.

둘째, 진료과에 따른 만족도는 신경외과와 정형외과 환자가 일반외과 환자에 비해 더 높은 것으로 나타났다. 세부 항목에서는 기본 조건과 치료 결과에서 유의한 차이를 보이며, 기본조건은 정형외과 환자가 일반외과 환자에 비해 만족도가 더 높았고, 치료 결과는 정형외과와 신경외과 환자가 일반외과 환자에 비해 만족도가 더 높았다.

진료과에 따른 서비스 평가는 세 그룹 간 유의한 차이를 보이며, 사후검정을 실시한 결과 정형외과 환자가 일반외과 환자보다 더 높이 평가하는 것을 알 수 있었다.

셋째, 만족도와 서비스 평가와는 양의 상관관계가 있어 만족도가 높을수록 서비스를 높이 평가하는 것으로 나타났으므로, 만족도의 중요성을 재확인하였다는 점에서 그 의의가 있다.

5.2 제언

이상의 연구를 토대로 다음과 같은 연구수행을 제안한다.

첫째, 연구 대상을 경기도 일 종합병원의 간호간병통합서비스 병동의 환자, 보호자를 대상으로 한정하였기 때문에 일반화하기에는 제한점이 있다. 추후 표본수를 확대한 상태에서 다양한 지역과 병원 규모별로 연구대상을 확대하고 자료를 보완하여 신뢰도가 담보된 도구를 사용한 반복연구 수행이 필요하다.

둘째, 간호간병통합서비스 병동 이용 환자와 일반 병동 이용 환자의 만족도 비교 연구를 통한 간호간병통합서비스 운영의 효과성 평가가 필요하다.

셋째, 질적 연구를 통해 간호간병통합서비스의 만족도를 다양하게 탐구한 후, 이에 기초한 서비스 평가에 대한 예측연구가 필요하다.

넷째, 입원환자 외에 보호자, 의료진 등 연구대상을 달리하여 간호간병통합서비스에 대한 만족도와 서비스 평가의 상관관계를 구체적으로 규명하여 이를 중점 관리하는 방안에 대한 연구가 필요하다.

다섯째, 일반 병동과 비교하여 간호간병통합서비스 운영을 위한 간호사의 ICT 기반 능력 및 직무 만족도에 대한 연구도 필요하다.

Reference

- [1] W. Kwag, "Contents and problems of pilot project on comprehensive nursing care service," *Research Institute for Healthcare Policy*, vol. 13, no. 2, June 2015, pp. 50-55.
- [2] N. Hwang, "An analysis of the debates on introduction of public care givers' services in acute medical centers," *Health and Welfare Issue & Focus*, no. 286(2015-18), July 13, 2015, pp. 1-8.
- [3] National Health Insurance Service, "Guideline of standard operation on nursing care service," *National Health Insurance Service*. Aug. 2016.
- [4] Y. Kim, "Healthcare policy and healthcare utilization behavior to improve hospital infection control after the Middle East respiratory syndrome outbreak," *J. of Korean Medical Association*, vol. 58, no. 7, Aug. 2015, pp. 598-605.
- [5] Y. Park, K. Jun, and J. Hong, "The influence of geriatric hospital service quality and customer satisfaction on repurchase intention," *J. of the Korean Data Analysis Society*, vol. 11, no. 4, Dec. 2009, pp. 1871-1881.
- [6] M. Lee, S. Gong, and S. Cho, "Relationship among nursing service quality, medical service satisfaction, and hospital revisit intent," *J. of Korean Academy of Nursing Administration*, vol. 18, no. 1, Mar. 2012, pp. 96-105.
- [7] S. Jung, Y. Seo, H. Lee, and K. Lee, "Determinants of patient satisfaction and intent to revisit at national university hospitals in Korea," *J. of Korean Hospital Management*, vol. 10, no. 2, June 2005, pp. 1226-6299.
- [8] S. Shin, K. Park, "Comparing Satisfaction with Nursing Care and Factors Relevant to Hospital Revisit Intent among Hospitalized Patients in Comprehensive Nursing Care Units and General Care Units," *J. of Korean Academy of Nursing Administration*, vol. 21, no. 5, Dec. 2015, pp. 469-479.
- [9] E. Yang, "The comparison of contentment and its importance in nurse service which both patients and nurses can feel," Master's thesis, *Kyunghee University*, 2002.
- [10] I. Jung, "Effects of Medical Service on Customer Satisfaction and Reuse Intention," Master's thesis, *Mokpo University*, 2006.
- [11] J. Shin, B. Park, J. Lee, and S. Song, "Statistical analysis of the emotional labor of fire fighters using smart devices," *J. of the Korea Institute of Electronic Communication Sciences*, vol. 7, no. 3, Oct. 2015, pp. 1297-1305.
- [12] B. Park and J. Shin, "Relevance of role perceptions and job satisfaction of Hospital workers," *J. of the Korea Institute of Electronic Communication Sciences*, vol. 7, no. 5, Oct. 2012, pp. 1197-1203.
- [13] D. Ko, B. Park, and G. Seok, "Relation of Health Promotion Behaviors and Metabolic Syndrome in Daytime Workers," *J. of the Korea Institute of Electronic Communication Sciences*, vol. 8, no. 12, Aug. 2013, pp. 1941-1947.

저자 소개

남순열(Soon-Yeul Nam)



1978년 한양대학교 간호학과 졸업 (간호학사)

1984년 한양대학교 대학원 간호학과 졸업(간호학석사)

2000년 한양대학교 대학원 간호학과 졸업(간호학박사)

2014~현재 : 경동대학교 간호학부 교수

※ 관심분야 : U-Health care