

중소병원 간호사의 환자안전에 대한 태도, 도덕적 민감성이 표준주의지침 수행에 미치는 영향

정은¹, 정미라^{2*}, 김유미³

¹전남과학대학교 간호학과 교수, ²한영대학교 간호학과 교수, ³경상대학교 간호대학 박사과정

Influences of Safety Attitude for Patient, and Moral Sensitivity in Practice of Standard Precaution in Small and Medium Hospital Nurses

Eun Jeong¹, Mi-Ra Jung^{2*}, Yu-Mi Kim³

¹Professor, Department of Nursing, Chunnam Techno University

²Professor, Department of Nursing, Hanyeong College University

³Doctoral course, College of Nursing, Gyeongsang National University

요 약 본 연구는 중소병원 간호사의 환자안전에 대한 태도, 도덕적 민감성, 표준주의지침 수행과의 관련성을 파악하고, 표준주의지침 수행에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 시도되었다. 자료수집은 2021년 1월 11일부터 1월 22일까지 중소병원에 근무하는 150명의 간호사를 대상으로 설문조사를 시행하였다. 자료분석은 Descriptive statistics, Independent t-test, one-way ANOVA, Pearson`s correlation coefficient, Multiple regression analysis를 이용하였다. 연구결과 표준주의지침 수행에 환자안전에 대한 태도 ($r=.539, p<.001$), 도덕적 민감성($r=.249, p=.002$)에 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 다중회귀분석결과 중소병원 간호사의 표준주의지침 수행에 영향을 미치는 요인은 환자안전에 대한 태도와 근무부서로 설명력은 33.8%이었다($F=18.47, p<.001$). 연구결과를 통해 중소병원 간호사의 표준주의지침 수행을 높이기 위해서는 환자안전에 대한 올바른 태도를 정립할 수 있는 교육프로그램 개발이 필요하다.

주제어 : 환자안전, 태도, 도덕적 민감성, 표준주의지침, 중소병원 간호사

Abstract This study aimed to explore the influences of safety attitude for patient and moral sensitivity in practice of standard precaution in small and medium hospital nurses. Data were collected from 150 small and medium hospital nurses in January 11, 2021 to January 22, 2021 and were analyzed using Descriptive statistics, Independent t-test, one-way ANOVA, Pearson correlation coefficients, and multiple regression. Practice of standard precaution was significantly correlated with safety attitude for patient ($r=.539, p<.001$) and moral sensitivity($r=.249, p=.002$). Practice of standard precaution was associated safety attitude for patient, and work unit with 33.8% of the variance($F=18.47, p<.001$). Based on the findings of this study, each institution needs to make efforts to strengthen the safety attitude for patient of small and medium hospital nurses for practice of standard precaution.

Key Words : Patient Safety, Moral Sensitivity, Standard Precaution, Small and Medium Hospital Nurses

*Corresponding Author : Mi-Ra Jung(Kcc4977@hanmail.net)

Received July 7, 2021

Accepted September 20, 2021

Revised August 26, 2021

Published September 28, 2021

1. 서론

의료관련 감염관리의 중요성은 아무리 강조해도 지나치지 않으며, 특히 코로나바이러스감염증-19(COVID-19)의 세계적 확산과 이를 계기로 정부 차원에서의 관심이 증가함에 따라 제도적인 확장과 더불어 의료관련 감염관리의 수요 또한 급격히 증가하고 있다[1]. 질병관리청 통계자료에 따르면, 2020년 1월 3일 이후 COVID-19 국내 발생 누적 확진자 현황은 최근 델타변이바이러스의 급격한 확산으로 2021년 7월 27일 기준 확진자 191,531명, 사망자 2,079명으로 집계되었다[2].

2015년 국내 MERS 유행 후 의료기관의 감염예방관리의 중요성을 인식하고 의료관련 감염관리 인력 인프라 구축을 위한 제도적 변화는 있지만 여전히 중소병원의 경우 감염관리 인력이 부족하고 재원이 충분하지 않아, 외국 기준 또는 국내 대학병원 및 2~3차 종합병원을 중심으로 한 감염예방 지침서를 그대로 현실에 반영하는데 있어서 어려움이 있는 것으로 보고되었다[3]. 의료기관 내 감염관리를 위한 조직 설치와 인력 기준 그리고 감염관리 활동내용은 의료법에 명시하고 있으며 설치 대상 의료기관을 지속적으로 확대하고 있다. 그리고 감염관리를 위한 인력과 조직이 부족한 중소형 의료기관에 대해 질병관리본부는 감염관리 자문시스템만을 운영하여 지원하고 있다[1]. 따라서 중소병원 간호사들은 감염관리 표준주의 지침 준수의 중요성을 인식함에도 불구하고 시설과 인력, 장비의 부족으로 어려움을 겪고 있어[4] 중소병원 감염원의 확산을 줄이기 위하여 표준주의 지침 수행도를 높이기 위한 방안이 필요하다.

우리나라는 2010년 의료기관인증제가 시행된 이후에는 환자안전을 위한 감염관리의 중요성이 강화되어 의료기관을 중심으로 환자안전 및 감염예방 활동이 시행되고 있으며, 그와 관련하여 표준주의 지침의 준수를 적극 권장하고 있다[5]. 특히 간호사는 환자에게 사용한 주사바늘 또는 날카로운 기구에 찔리거나 환자의 혈액, 체액 및 상처의 접촉 경험의 다양한 감염원에 노출될 기회가 많다[6].

최근 COVID-19의 유행 이후 시행된 연구에서 간호사들의 표준주의 지침 수행도는 높게 나타났으며, 이를 계기로 하여 간호사의 표준주의 지침 수행도를 지속적으로 향상시키기 위한 방안이 필요하다[7]. 표준주의는 의료기관 내에서 환자를 대상으로 하는 모든 처치와 술기, 간호를 하는데 가장 기본적인 지침으로써 환자의 혈액, 체액, 분비물, 배설물, 손상된 피부와 점막을 다룰 때 표

준주의에 따라 환자를 진료하여 의료인 스스로를 보호하며 환자의 안전을 도모해야 한다[8].

환자안전은 의료과정에서 환자에게 발생 가능한 오류를 예방하고, 피해를 최소화하는 활동으로 의료와 관련된 불필요한 위해의 위험을 최소화하는 것으로 환자중심의료와 간호를 의미한다[9]. 환자안전사고는 입원환자 10명 중 1명, 매년 4300만명이 경험하고 있으며, 이중 약 50%는 예방 가능한 것으로 보고되고 있다[9]. 환자안전에 대한 소홀함으로 환자안전 사고가 발생하게 되면 환자의 임상결과에 부정적인 영향을 미치며 재원기간이 증가될 수 있다. 이로 인해 의료의 질 저하, 재정적 손실 등의 경제적 비용이 발생 될 수 있어 그 중요성이 매우 크다[10]. 선행연구에 따르면, 표준주의 지침 수행도는 환자안전에 대한 태도와 관계가 있는 것으로[11], 간호사는 간호현장에서 의료사고를 최소화하기 위해 위험요인을 확인하고 환자안전에 중심적 역할을 수행해야 한다[12].

최근 도덕적 민감성은 표준주의지침 수행과 관계있는 주요한 내적 요인으로 확인되고 있는 개념이다[13]. 도덕적 갈등을 통해 환자의 취약한 상황을 직관적으로 이해하고 환자를 위한 윤리적 의사결정을 가능케 하는 중요한 능력의 도덕적 민감성은 간호행위의 결정에 영향력이 있음을 보여주고 있다[14]. 이와 같이 도덕적 민감성은 간호사에게 있어 윤리적 업무수행의 가장 우선적인 전제 조건임에도 불구하고 다양한 이유에서 도덕적으로 충분히 민감하지 않은 것으로 나타났다[15]. 이에 도덕적 민감성은 간호사들의 표준주의지침 수행에 있어서 필요한 변인으로 작용할 수 있다.

표준주의지침 수행도와 관련된 국내 선행연구를 살펴보면, 중소병원 간호사를 대상으로 한 지식, 안전환경과 인지도[8], 중환자실 간호사를 대상으로 한 도덕적 민감성, 셀프리더십과 피로도[16], 응급실 간호사[17]와 보훈병원 간호사를 대상으로 한 감염관리 조직문화[18] 등의 관련 논문은 다수 있으나 중소병원 간호사를 대상으로 한 연구는 좀 더 살펴볼 필요가 있다.

이에 본 연구는 중소병원 간호사의 표준주의지침 수행도에 영향을 미치는 요인을 파악하여 감염관리를 위한 표준주의지침 실무향상 방안 모색을 위한 기초적인자료를 제공하고자 한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 중소병원 간호사의 환자안전에 대한 태도, 도덕적 민감성, 표준주의지침 수행과의 관계를 확인하고, 대상자의 표준주의지침 수행에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상 및 자료수집

연구대상자는 Y시와 S시의 100-300병상 규모의 3개 중소병원에 근무하는 간호사를 대상으로 하였다. 본 연구는 탈락률 20%를 고려하여 총 160부의 설문지를 배포하고 응답이 불성한 설문지 10부를 제외하여 150부를 최종 분석에 사용하였다. 표본수는 다중회귀분석에 필요한 유의수준(α) .05, 검증력($1-\beta$) .80, 중간 효과크기(d) .15, 검증력($1-\beta$) .80, 독립변수 12개(일반적 특성, 환자안전에 대한 태도, 도덕적 민감성)를 기준으로 하였을 때 G-power 3.1 프로그램을 이용하여 산출한 최소 123명을 만족하였다. 자료수집은 2021년 1월 11일부터 2021년 1월 22일까지였으며, 자료수집 전 간호부서장에게 연구의 목적을 설명한 후 설문조사에 대한 허락을 받고 실시하였다. 연구보조원이 해당 병동에 직접 방문하였고 연구대상자의 윤리적 고려를 위하여 자발적인 연구참여와 설문지 작성 중 언제든지 철회가 가능하다는 점과 설문지의 내용은 오직 연구목적으로만 사용되고 모든 개인정보는 비밀보장이 된다는 점을 설명한 후 동의서를 직접 작성한 대상자에게만 설문조사를 시행하였다. 설문지는 밀봉된 상태로 수거함에 직접 넣도록 한 후 개별코드를 통해 대상자를 식별하였다. 설문조사 후 대상자에게 선물을 증정하였다.

2.3 연구도구

연구도구는 환자안전에 대한 태도, 도덕적 민감성, 표준주의지침 수행으로 일반적 특성은 성별, 나이, 결혼유무, 교육정도, 직위, 근무부서, 임상경력, 근무형태, 월급 정도로 구성되어있다.

2.3.1 환자안전에 대한 태도

환자안전에 대한 태도는 Park, Kim과 Ham[19]이 의료종사자를 대상으로 개발한 환자안전관리 중요성 인식도구를 Kim[20]이 환자안전에 대한 태도와 관련된 문항을 간호사에 맞게 수정보완하여 측정하는 도구이다. 총 15개 문항으로 각 문항은 5점(1 = 매우 그렇지 않다, 5 = 매우 그렇다) Likert 척도로 점수가 높을수록 환자안전에 대한 태도를 긍정적으로 인식하고 있음을 의미한다.

Kim[20]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .78이었고, 본 연구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .88였다.

2.3.2 도덕적 민감성

도덕적 민감성은 Lutzen, Evertzon & Nordin[14]이 간호사를 대상으로 개발한 도덕적 민감성 도구(Moral Sensitivity Questionnaire: MSQ)를 Han, Kim, Kim과 Ahn[21]이 번안하여 수정한 한국판 도덕적 민감성 도구(Korean Moral Sensitivity Questionnaire: K-MSQ)로 측정하였다. 이 도구는 환자중심 간호, 전문적 책임, 갈등, 도덕적 의미, 선행의 5개 하위영역, 총 27 문항으로 각 문항은 7점(1 = 절대로 동의하지 않음, 7 = 전적으로 동의함) Likert 척도로 점수가 높을수록 도덕적 민감성이 높음을 의미한다. Han 등[21]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .76이었고, 본 연구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .91였다.

2.3.3 표준주의지침 수행

표준주의지침 수행은 2007년 개정된 미국 CDC의 표준주의지침을 Jung[22]이 번안한 내용을 Hong, Kwon과 Park[23]이 수정하여 보완한 도구로 측정하였다. 이 도구는 손위생, 개인보호구, 호흡기 에티켓, 치료기구 및 물품, 안전한 주사행위, 환경관리, 린넨, 직원안전의 8개 하위영역, 총 36문항으로 각 문항은 5점(1 = 전혀 수행하지 않는다, 5 = 항상 수행한다) Likert 척도로 점수가 높을수록 표준주의지침 수행이 높음을 의미한다. Hong, Kwon과 Park[23]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .95이었고, 본 연구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .86였다.

2.4 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 통계프로그램 SPSS/WIN 20.0을 이용하여 분석하였으며 구체적인 통계방법은 다음과 같다.

- 1) 일반적 특성, 환자안전에 대한 태도, 도덕적 민감성, 표준주의지침 수행의 정도는 기술통계를 사용하였다.
- 2) 일반적 특성과 표준주의지침 수행과의 차이는 independent t-test, one-way ANOVA, Scheffe test로 분석하였다.
- 3) 환자안전에 대한 태도, 도덕적 민감성, 표준주의지침 수행과의 상관관계 분석은 Pearson's correlation coefficient로 시행하였다.
- 4) 표준주의지침 수행에 영향을 미치는 요인은 다중회귀분

석을 이용하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

본 연구에서 중소병원 간호사의 평균연령은 31.89 ± 7.41 세로 여자 143명(95.3%)이 남자 7명(4.7%)보다 많았으며 23-29세가 79명(52.7%)의 분포를 보였다. 학력은 대졸 78명(52.0%), 전문대졸 69명(46.0%), 석사학위 이상 3명(2.0%)의 순으로 나타났으며, 직위에서 일반간호사가 118명(78.7%)으로 가장 많았다. 평균 임상경력은 7.07 ± 6.89 으로 1-5년 90명(60.0%)로 가장 많았으며, 근무부서에서 병동 106명(70.7%), 중환자실 22명(14.7%), 응급실 19명(12.7%), 기타(외래 등) 3명

(2.0%)이었다. 근무형태에서 교대근무가 139명(92.7%)으로 가장 많았으며, 감염관리 교육을 최근 1년 안에 받은 경험이 있다고 응답한 대상자는 120명(80.0%)으로 없다고 응답한 30명(20.0%)보다 많은 것으로 나타났다. Table 1 참고.

Table 1. General characteristics (N=150)

Characteristics (M±SD)	Categories	n (%)
Gender	Male	7(4.7)
	Female	143(95.3)
Age(year) (31.89±7.41)	23-29	79(52.7)
	30-39	43(28.7)
	≥40	28(18.7)
Marital status	Married	56(37.3)
	Unmarried	94(62.7)
Educational level	Diploma	69(46.0)
	Bachelor	78(52.0)
	Master or above	3(2.0)
Job position	Staff nurse	118(78.7)
	Charge nurse	24(16.0)
	Head nurse or above	8(5.3)
Work unit	Ward	106(70.7)
	Emergency room	19(12.7)
	Intensive care unit	22(14.7)
	Others	3(2.0)
Clinical career (7.07±6.89)	1-5	90(60.0)
	6-10	29(19.3)
	11-20	22(14.7)
	≥21	9(6.0)
Work pattern	Fixed work	11(7.3)
	Shift	139(92.7)
Monthly allowance	200-250	6(4.0)
	251-300	65(43.3)
	≥301	79(52.7)
Experience of infection management education	No	30(20.0)
	Yes	120(80.0)

3.2 환자안전에 대한 태도, 도덕적 민감성, 표준주의 지침 수행의 정도

환자안전에 대한 태도는 평균 4.07 ± 0.59 점(범위 1-5), 도덕적 민감성은 평균 4.97 ± 0.69 점(범위 1-7), 표준주의지침 수행은 평균 4.54 ± 0.40 점(범위 1-5)으로 나타났다. Table 2 참고.

Table 2. Levels of safety attitude for patient, moral sensitivity, practice of standard precaution (N=150)

Variables	Range	M±SD
Safety attitude for patient	1-5	4.07±0.59
Moral sensitivity	1-7	4.97±0.69
Patient-oriented care		5.34±0.84
Professional responsibility		5.40±0.81
Conflict		4.74±1.04
Moral meaning		4.43±1.02
Benevolence		4.71±0.70
Practice of standard precaution	1-5	4.54±0.40
Hand hygiene		4.41±0.48
Personal protective equipment		4.37±0.64
Respiratory etiquette		4.57±0.96
Patient care equipment		4.67±0.46
Care of the environment		4.57±1.80
Linen		4.48±0.69
Safe injection practices		4.86±0.31
Worker safety		4.81±0.42

3.3 일반적 특성에 따른 표준주의지침 수행의 차이

일반적 특성에 따른 표준주의지침 수행의 차이에서는 근무부서($F=3.35, p=.021$), 감염관리 교육($F=2.68, p=.008$)에 따라 유의한 차이를 보였다. 사후검증결과 근무부서에서 병동보다는 중환자실에서, 감염관리교육을 받았다고 응답한 경우가 감염관리교육을 받지 않았다고 응답한 경우보다 표준주의지침 수행이 높은 것으로 나타났다. Table 3 참고.

Table 3. Differences in research variables by characteristics (N=150)

Characteristics	Categories	M±SD	t/F(p)
Gender	Male	4.63±0.36	0.63 (.524)
	Female	4.53±0.41	
Age(year)	23-29	4.54±0.44	1.46 (.235)
	30-39	4.60±0.34	
	≥40	4.43±0.38	
Marital status	Married	4.57±0.35	0.74 (.455)
	Unmarried	4.52±0.43	
Educational level	Diploma	4.51±0.35	1.04 (.354)
	Bachelor	4.57±0.44	
	Master or above	4.28±0.49	
Job position	Staff nurse	4.53±0.41	0.18 (.831)
	Charge nurse	4.58±0.36	
	Head nurse or above	4.53±0.45	
Work unit	Ward	4.47±0.40a	3.35 (.021) a<b
	Emergency room	4.64±0.39	
	Intensive care unit	4.75±0.33b	
	Others	4.54±0.48	
Clinical career	1-5	4.55±0.43	0.28 (.833)
	6-10	4.57±0.32	
	11-20	4.47±0.40	
	≥21	4.50±0.42	
Work pattern	Fixed work	4.58±0.41	0.32 (.747)
	Shift	4.53±0.41	
Monthly allowance	200-250	4.78±0.33	1.11 (.330)
	251-300	4.52±0.40	
	≥301	4.54±0.41	
Experience of infection management education	No	4.36±0.37	2.68 (.008)
	Yes	4.58±0.40	

3.4 환자안전에 대한 태도, 도덕적 민감성, 표준주의지침 수행의 상관관계

Table 4. Correlations between safety attitude for patient, moral sensitivity, practice of standard precaution (N=150)

Variables	Safety attitude for patient	Moral sensitivity	Practice of standard precaution
	r(p)	r(p)	r(p)
Safety attitude for patient	1		
Moral sensitivity	.311 ($<.001$)	1	
Practice of standard precaution	.539 ($<.001$)	.249 (.002)	1

표준주의지침 수행은 환자안전에 대한 태도($r=.539, p<.001$), 도덕적 민감성($r=.249, p=.002$)과 양의 상관관계를 보였다. Table 4 참고.

3.5 표준주의지침 수행에 미치는 영향

중소병원 간호사의 표준주의지침 수행에 미치는 영향 요인을 확인하기 위해 다중회귀분석을 시행하였다.

일반적 특성에서 유의한 차이를 보인 근무부서, 감염관리교육 경험여부를 통제변수로 하고 환자안전에 대한 태도와 도덕적 민감성을 독립변수로 투입하여 분석하였다. 다중회귀분석결과 Durbin-Watson 값이 1.71로 자기상관이 없었으며 공차한계는 0.88에서 0.97로 1.0이하로 나타났고 분산팽창인자(VIF)는 1.03-1.12로 10이상을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다. 분석결과 중소병원 간호사의 표준주의지침 수행에 영향을 미치는 요인은 환자안전태도($\beta=.49, p<.001$)와 근무부서($\beta=.16, p=.016$)로 표준주의지침 수행을 33.8% 설명하였다($F=18.47, p<.001$). Table 5 참고.

Table 5. Factors related to practice of standard precaution (N=150)

Variables	B	SE	β	t(p)
(Constant)	2.77	.25		10.92 ($<.001$)
Safety Attitude for Patient	.33	.04	.49	6.85 ($<.001$)
Moral Sensitivity	.04	.04	.06	0.96 (.338)
Work unit (dummy Intensive care unit)	.19	.07	.16	2.43 (.016)
Experience of infection management education (dummy yes)	.09	.07	.09	1.30 (.195)
Adjusted R ² = .338 (F=18.47, P<.001)				

4. 논의

본 연구는 중소병원 간호사의 환자안전에 대한 태도, 도덕적 민감성, 표준주의지침 수행과의 관계를 확인하고, 표준주의지침 수행에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 시도되었다.

본 연구에 참여한 중소병원 간호사의 환자안전에 대한 태도는 평균 4.07±0.59(범위1-5)으로 나타나 환자안전에 대한 태도는 높은 것으로 나타났다. 동일한 도구를 이용하여 중소병원 간호사를 대상으로 한 Kim[24]의 연구

에서는 4.11점으로 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보였고, 간호대학생을 대상으로 한 Park, Choi와 Kim[25]의 연구에서는 3.65점으로 나타나 임상경험이 있는 간호사가 간호대학생보다 높은 것으로 나타났다. 간호사는 환자안전에 관련된 문제점을 가장 민감하게 인식하고 안전활동을 적극적으로 수행할 수 있기 때문에[26], 환자안전에 항상시키기 위해서는 그에 따른 환자안전에 대한 태도를 갖추는 것이 의료요류를 줄이고 환자간호의 질을 향상시키는데 필수적이라고 할 수 있다[27].

연구결과 도덕적 민감성 정도는 평균 4.97 ± 0.69 점(범위 1-7)으로 나타나 동일한 도구를 사용하여 간호사를 대상으로 한 Kim과 Kang[28]의 연구에서 4.94점, Choi와 Kim[29]의 연구에서 4.81점으로 나타나 본 연구결과와 비슷한 결과를 보였다. 또한 하위영역에서 전문적 책임영역 5.40점, 환자중심 5.34점으로 평균보다 높은 것으로 나타나 Kim과 Kang[28]의 연구와 유사한 것으로 나타났다. 도덕적 민감성은 임상현장에서 대상자들의 도덕적 갈등이나 문제를 인식하여 최선의 결과를 이끌기 위해 갈등적 상황을 직관적으로 이해하고 파악하는 능력을 의미한다[30]. 따라서 간호사는 전문적인 책임이 요구되는 도덕적 갈등이 발생하는 임상현장에서 환자중심에 서서 확고한 윤리적인 가치관을 갖고 최선의 간호를 제공하기 위해 도덕적 민감성을 높이기 위한 방안이 필요하다.

중소병원 간호사의 표준주의지침 수행의 정도는 평균 4.54 ± 0.40 점(범위 1-5)으로 높은 것으로 나타났다. 이는 동일한 도구를 대상으로 간호사를 대상으로 한 Kim과 Song[18]의 연구결과인 4.49점, 중소병원 간호사가 포함된 의료종사자를 대상으로 한 Jung[31]의 4.51점과 유사한 것으로 나타났다. 표준주의지침은 병원 내에서 감염원으로 이미 인지하고 있거나 인지하지 못하는 경우에도 감염 미생물로부터 전염시킬 수 있는 위험을 감소시키기 위하여 고안된 것으로 의료인들이 병원감염관리를 위하여 반드시 인지하고 수행해야 할 중요한 관리지침이다[32]. 간호사는 간호업무의 특성상 환자와 가장 많은 시간을 접촉하면서 간호를 수행하기 때문에 감염관리를 소홀하게 하거나 수행하지 않게 된다면 감염을 전파는 매개체의 역할을 할 수 있어[32], 임상현장에서 표준주의지침 수행을 높이는 것은 중요하다고 볼 수 있다.

표준주의지침 수행의 하위영역에서 가장 높은 영역은 안전한 주사행위 4.86점으로 나타났고 가장 낮은 영역은 개인보호구 4.37점으로 나타나 Sim[8]의 연구결과를 뒷받침하였다. 표준주의지침 수행에서 개인보호구 사용이

가장 낮은 것으로 나타났는데 최근 COVID-19로 인하여 일상생활뿐만 아니라 임상현장에서 특히, 개인보호구 사용에 대한 관심이 높아지고 개인보호구의 사용도 많아지고 있는 상황에서 환자와 간호사 본인을 위해 꼭 필요한 장비라는 것을 인식하여 상황에 맞게 잘 사용할 수 있도록 지속적인 교육이 필요하다. 또한 2020년 국내에서 처음 COVID-19의 확산으로 개인보호구인 마스크가 수요대비 공급이 부족한 경우가 있어 실무에서 개인보호구 착용이 필요하다고 판단되는 경우에는 의료진뿐만 아니라 환자들도 언제든지 개인보호구를 착용할 수 있도록 중소병원의 재정적인 지원이 필요할 것으로 생각된다.

일반적 특성에 따라 표준주의지침 수행은 근무부서와 감염관리 교육에 따라 유의한 차이를 보였다. 병동보다는 중환자실에서, 감염관리교육을 받았다고 응답한 경우가 감염관리교육을 받지 않았다고 응답한 경우보다 표준주의지침 수행이 높은 것으로 나타났다. Kim과 Song[18]의 연구에서도 병동보다는 중환자실에 근무하는 간호사의 표준주의지침 수행정도가 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 유사하였다. 난이도가 높은 대상자와 아주 밀접한 거리에서 집중적인 간호를 수행하는 중환자실의 업무 특성 상 철저한 표준주의지침 준수는 의료관련감염 발생을 감소시킬 수 있으므로[16], 중소병원에서는 지속적인 감염관리교육과 표준주의지침 수행이 적극적으로 이루어지도록 주기적인 모니터링이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구에서 중소병원간호사의 표준주의지침 수행은 환자안전에 대한 태도와 도덕적 민감성과 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 환자안전에 대한 태도가 높을수록 표준주의지침 수행이 높아지며, 도덕적 민감성이 높을수록 표준주의지침 수행이 높아지는 것을 의미한다. 중소병원 간호사를 대상으로 한 Sim[8]의 연구에서 안전한 환경이 잘 구비되어 있을수록 표준주의 수행도가 높은 것으로 나타나 본 연구결과를 뒷받침 하였으며 간호대학생을 대상으로 한 Park과 Ahn[11]의 연구에서도 표준주의지침 수행도는 환자안전에 대한 태도와 유의한 상관관계를 보여 본 연구결과와 동일하였다. 또한 간호사를 대상으로 한 Han 등[13]의 연구에서 도덕적 민감성과 표준주의지침 수행도는 유의한 상관관계를 보였다. 즉, 표준주의지침을 수행해야 하는 임상상황에서 간호사의 윤리적 의사결정에 있어 윤리적인 지식 및 확고한 가치관과 더불어 도덕적 민감성은 중요한 요소로 대두되고 있기 때문에[33], 간호대학생부터 학부 교육과정의 체계적인 간호윤리교육을 통해 도덕적 민감성을 높이는 방안이 필요하다.

연구결과 중소병원 간호사의 표준주의지침 수행에 영향을 미치는 요인은 환자안전에 대한 태도와 근무부서로 나타났다. 선행연구에 없어 비교하기는 어렵지만 임상현장에서 환자안전에 대한 태도가 올바르게 정립되지 않아 발생하는 의료관련감염은 적극적인 감염관리로 많은 부분의 예방이 가능하며[34], 이러한 의료관련감염을 예방하기 위한 일환으로 표준주의지침 가이드라인이 개발되고 의료기관과 의료종사자들에게 표준주의지침을 수행할 수 있도록 권고하고 있다[1]. 환자안전은 환자의 생명을 위협하고 의료의 질 저하와 재정적인 손실을 초래하므로 병원의 모든 구성원들이 의료서비스를 제공함에 있어 공통적인 관심을 가져야하며[35], 특히 간호사는 환자안전에 항상시키는 중요한 위치에 있으므로[36] 환자안전에 대한 올바른 태도 정립과 더불어 이러한 안전에 대한 태도를 갖춰 표준주의지침 수행을 할 수 있어야 할 것이다. 따라서 학부 교육과정부터 환자안전에 대한 태도가 올바르게 정립될 수 있도록 지속적인 교육을 통해 환자안전에 대한 지식과 인식을 갖춰 간호사가 되었을 때 윤리적인 의사결정이 발생하는 임상현장에서 환자안전에 대한 올바른 태도를 갖고 표준주의지침 수행이 적극적으로 이루어져야 할 것으로 기대된다.

본 연구는 현재 예기치 않은 COVID-19로 인한 팬데믹 상황에서 표준주의지침 수행이 강조되고 있는 현실을 반영한 연구로 중소병원 간호사의 표준주의지침 수행에 영향을 미치는 요인으로 환자안전에 대한 태도가 변수로 확인하였다는 점에서 그 의의가 있다. 그러나 본 연구는 지역의 중소병원을 대상으로 편의 추출하였으므로 그 결과를 일반화하는데 제한점이 있다.

5. 결론

본 연구는 중소병원 간호사를 대상으로 환자안전에 대한 태도, 도덕적 민감성, 표준주의지침 수행과의 관계를 확인하고, 표준주의지침 수행에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 시도되었다. 중소병원 간호사의 표준주의지침 수행에 영향을 미치는 요인은 환자안전태도와 근무부서로 표준주의지침 수행을 33.8% 설명하였다. 따라서 중소병원 간호사의 표준주의지침 수행을 높이기 위해서는 환자안전에 대한 올바른 태도를 정립할 수 있는 중재프로그램 개발이 필요하다.

본 연구를 통해 추후 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 중소병원에 근무하는 간호사를 대상

으로 하였으므로 상급병원을 대상으로 확대 적용한 연구를 제언한다.

둘째, 표준주의지침 수행에 영향을 미치는 요인으로 환자안전에 대한 태도를 확인하였으므로, 표준주의지침 수행을 높이기 위한 전략으로 환자안전에 대한 태도를 올바르게 정립할 수 있는 방안을 포함한 중재 프로그램 개발과 그 효과를 검증하는 연구를 제언한다.

REFERENCES

- [1] Korea disease control and prevention agency. (2019). *Development of korean standard guidelines for the prevention and control of infections in healthcare*. Korea disease control and prevention agency. <http://www.kdca.go.kr>
- [2] Korea disease control and prevention agency. (2021). *Cases in Korea*. Korea disease control and prevention agency. http://ncov.mohw.go.kr/bdBoardList_Real.do?brdId=1&brdGubun=11&ncvContSeq=&contSeq=&board_id=&gubun=
- [3] S. Rowley & S. Clare. (2011). ANTT: a standard approach to aseptic technique. *Nursing Times*, 107(36), 12-4.
- [4] K. H. Lee, H. S. Kim, Y. H. Lee & O. K. Ham. (2012). Factors influencing compliance with standard precautions in intensive care unit and emergency room nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 19(3), 302-312. DOI: <http://dx.doi.org/10.7739/jkafn.2012.19.3.302>
- [5] S. S. Park. (2019). *The effects of clinical nurses' patient safety culture awareness on the performance of standard precautions; and the mediating effect of nursing professionalism between them*. Unpublished doctor's thesis, Daegu Haany University, Daegu.
- [6] M. S. Park. (2016). Exposure to blood and body fluids and influencing factors on compliance with standard precautions among nurses in general hospital. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 17(11), 563-572. DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.11.563>
- [7] E. A. Choi. (2020). Study on the effect of nurses in response to new respiratory infection disease on the performance of standard precaution. *Journal of digital convergence*, 18(12), 285-292. DOI: <http://dx.doi.org/10.14400/JDC.2020.18.12.285>
- [8] M. K. Sim. (2019). Knowledge, awareness, safety-climate and performance of standard precautions for healthcare associated infection control among nurses in small and medium hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 20(11), 425-435.

- DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.11.425>
- [9] World Health Organization. (2018). Patient safety. World Health Organization. <http://www.who.int/patientsafety/en/>.
- [10] Adler. Lee, et al. (2018). Impact of inpatient harms on hospital finances and patient clinical outcomes. *Journal of Patient Safety*, 14(2), 67-73. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/PTS.0000000000000171>
- [11] M. K. Park & M. N. Ahn. (2019). Affecting factors on performance of standard precaution for healthcare associated infection control and prevention in nursing students: focused on patient safety attitude, empowerment, awareness. *Journal of the Korea Convergence Society*, 10(4), 265-275. DOI: <https://doi.org/10.15207/JKCS.2019.10.4.265>
- [12] H. H. Gong & Y. J. Son. (2012). Impact of nurses' job satisfaction and organizational commitment on patient safety management activities in tertiary hospitals. *Journal of Korean Academy Fundamentals of Nursing*, 19(4), 453-462. DOI: <http://dx.doi.org/10.7739/jkafn.2012.19.4.453>
- [13] D. L. Han, K. S. Seo, E. S. Kim & H. E. Kim. (2018). Influences of moral sensitivity and safety environment on compliance with standard precautions among nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 19(3), 364-375. DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.3.364>
- [14] K. Lützn, M. Evertzon, & C. Nordin. (1997). Moral sensitivity in psychiatric practice. *Nursing Ethics*, 4(6), 472-482. DOI: <https://doi.org/10.1177/0969733097004006040>
- [15] F. Borhani, A. Abbaszadeh, E. Mohamadi, E. Ghasemi & M. n 9] J. Hoseinabad-Farahani. (2017). Moral sensitivity and moral distress in Iranian critical care nurses. *Nursing ethics*, 24(4), 474-482. DOI: <https://doi.org/10.1177/0969733015604700>
- [16] J. Y. Park & C. H. Woo. (2020). The relationships between moral sensitivity, self-leadership, fatigue and compliance with standard precautions of intensive care nurses. *Journal of digital convergence*, 18(9), 229-237. DOI: <http://dx.doi.org/10.14400/JDC.2020.18.9.229>
- [17] H. H. Kim & H. R. Park. (2019). The effects of organizational culture for infection control and self-efficacy on compliance with standard precautions of emergency room nurses. *Journal of Korean biological nursing science*, 21(1), 46-53. DOI: <https://doi.org/10.7586/jkbns.2019.21.1.46>
- [18] Y. H. Kim & Y. S. Song. (2021). Organizational culture for infection control and practice of standard precaution in veterans hospital nurses: the mediating effect of self-efficacy. *Journal of Health Informatics and Statistics*, 46(1), 124-130. DOI: <https://doi.org/10.21032/jhis.2021.46.1.124>
- [19] M. J. Park, I. S. Kim & Y. L. Ham. (2013). Development of a perception of importance on patient safety management scale (PI-PSM) for hospital employee. *The Journal of the Korea Contents Association*, 13(5), 332-341. DOI: <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.05.332>
- [20] H. Y. Kim. (2016). *Effect of awareness of medical accreditation system on the safety attitude for patient*. Unpublished master's thesis, Gachon University, Seongnam.
- [21] S. S. Han, J. H. Kim, Y. S. Kim & S. H. Ahn. (2010). Validation of Korean version of moral sensitivity questionnaire. *Nursing ethics*, 17(1), 99-105. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/0969733009349993>
- [22] S. Y. Jung. (2008). *Standard precaution of current guideline for isolation precautions*. Korean Society for Healthcare-associated Infection Control and Prevention 13th Conference.
- [23] S. Y. Hong, Y. S. Kwon & H. O. Park. (2012). Nursing students' awareness and performance on standard precautions of infection control in the hospital. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 18(2), 293-302. DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2012.18.2.293>
- [24] E. J. Kim. (2016). Factors affecting the patient safety attitude and safety control on safety care activities among nurses in small and medium-sized hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 17(7), 564-572. DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.7.564>
- [25] S. J. Park, H. S. Choi & J. Y. Kim. (2019). Effects of nursing students' knowledge, attitude and nursing professionalism on confidence in performance of patient safety. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 20(9), 341-350. DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.9.341>
- [26] S. S. Cho & M. H. Gang. (2013). Perception of patient safety culture and safety care activity of entry-level nurses. *Korean Association of Occupational Health Nurses*, 20(2), 24-34. DOI: <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.1.24>
- [27] J. H. Park & M. H. Park (2014). Knowledge, attitude, and confidence on patient safety of undergraduate nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 20(1), 5-14. DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2014.20.1.5>
- [28] J. A. Kim & Y. S. Kang. (2020). Effects of moral sensitivity and self-assertiveness on ethical decision-making confidence of nurses working in long term care hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 21(6), 144-153. DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2020.21.6.144>
- [29] Y. S. Choi & S. S. Kim. (2020). Factors influencing the recognition of clinical nurses' code of ethics: Focusing on consciousness of biomedical ethics, moral sensitivity, and critical thinking deposition. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation*

Society, 21(12), 660-671.
DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2020.21.12.660>

- [30] A. Jameton. (1993). Dilemmas of moral distress: moral responsibility and nursing practice. *AWHONNS Clin Issues Perinat Womens Health Nurs*, 4(4), 542-551.
- [31] M. R. Jung. (2018). Effects of empowerment and regarding standard precautions for healthcare associated infection control in healthcare workers on performances. *Journal of digital convergence*, 16(2), 243-250.
DOI: <http://dx.doi.org/10.14400/JDC.2018.16.2.243>
- [32] J. I. Kim, et al. (2018). *Evidence based nursing Fundamentals of nursing*. Paju: Soomoonsa.
- [33] K. Lüzé, V. Dahlqvist, S. Eriksson & A. Norberg. (2006). Developing the concept of moral sensitivity in health care practice. *Nursing Ethics*, 13(2), 187-196.
DOI: <https://doi.org/10.1191/0969733006ne837oa>
- [34] M. Cole. (2011). Patients safety and healthcare associated infection. *British Journal of Nursing*, 20(17), 122-126.
DOI: <http://dx.doi.org/10.12968/bjon.2011.20.17.1122>.
- [35] M. R. Kim. (2011). Oncept analysis of patient safety. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 41(1), 1-8.
DOI: <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2011.41.1.1>
- [36] M. Vaismoradi, M. Salsali & P. Marck. (2011). Patient safety: nursing students' perspectives and the role of nursing education to provide safe care. *International Nursing Review*, 58(4), 434-442.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00882.x>

김 유 미 (Yu-Mi Kim)

[정회원]



- 2020년 8월 : 경상대학교 간호학 석사
- 2021년 3월 : 경상대학교 간호학 박사 과정 중
- 관심분야 : 간호행정, 간호교육
- E-Mail : yumi990802@naver.com

정 은 (Eun Jeong)

[정회원]



- 2014년 2월 : 경상대학교 간호학 석사
- 2016년 8월 : 경상대학교 간호학 박사
- 2020년 3월 ~ 현재 : 전남과학대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : 정보역량, 교수학습
- E-Mail : jwon8045@hanmail.net

정 미 라 (Mi-Ra Jung)

[정회원]



- 2013년 8월 : 우석대학교 간호학 석사
- 2016년 8월 : 경상대학교 간호학 박사
- 2014년 3월 ~ 현재 : 한영대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : ICT, 웰니스
- E-Mail : kcc4977@hanmail.net