

간호·간병통합서비스 병동 간호사의 환자안전 간호 경험

김은혜¹, 이현진^{2*}, 임숙빈²

¹정신재활시설 다원공동체 원장, ²을지대학교 간호학과 교수

Patient Safety Nursing Experiences of Nurses in Integrated Nursing Service Wards

Eun Hye Kim¹, Hyunjin Lee^{2*}, Sookbin Im²

¹Director, Mental Rehabilitation Facilities, Dawongdongche

²Professor, College of Nursing, Eulji University

요약 본 연구의 목적은 간호·간병통합간호서비스 병동에서 근무하는 간호사의 환자안전간호 경험을 심층적으로 이해하는 것이다. 이 연구의 목적을 달성하기 위해 E대학교병원 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하는 임상간호사 9명을 대상으로 2019년 10월 1일부터 2019년 12월 22일까지 일대일 심층 면접을 통해 자료를 수집하였다. 면접은 사전 준비된 반구조화된 질문지를 이용하였으며, 면접 후 녹취 내용을 필사하였다. 필사된 내용은 Colaizzi(1978)의 현상학적 방법을 적용하여 분석되었다. 연구 참여자들의 심리적 부담감, 역할 갈등, 그리고 환자 안전 간호 경험을 반영하여 123개의 의미 단위가 발견되었고, 이를 9개의 주제와 4개의 주제모음으로 도출하였다. 주제모음은 '안전간호의 양면성', '안전사고와 관련된 압박감', '원칙 사수를 보완하는 실무경험으로 진보하는 환자안전', '환자와 함께 이루는 안전 간호'로 요약되었다. 결론적으로 간호·간병통합서비스 병동은 환자 안전의 양면성을 가지고 있으며, 이러한 병동에 적합한 환자 안전 체계의 필요성을 인식할 필요가 있다.

키워드 : 환자, 안전, 통합간호서비스, 간호사, 질적연구, 경험

Abstract The purpose of this study is to understand the experiences of nurses working in integrated nursing service wards regarding patient safety nursing. To achieve the purpose of this study, data were collected through one-on-one in-depth interviews with nine clinical nurses working in the integrated nursing service ward at E University Hospital from October 1, 2019 to December 22, 2019. A pre-prepared semi-structured questionnaire was used for the interview, and the recordings were transcribed after the interview. Data were analyzed by applying the phenomenological method of Colaizzi. The results of this study reflected the patient safety nursing experience of the study participants, and 123 meaning units were discovered, which were derived into 9 themes and 4 theme clusters. : 'ambivalence of patient safety nursing,' 'pressure related to patient safety incidents,' 'advancement in patient safety through practical experience complementing adherence to principles,' and 'achieving safety nursing together with patients'. In conclusion, Integrated Nursing Service ward have a duality of patient safety, and it is necessary to recognize the need for a patient safety system suitable for integrated nursing service ward.

Key Words : patient, safety, Integrated Nursing, Nursing care, Qualitative research, Experience

*Corresponding Author : Hyunjin Lee(hjlee@eulji.ac.kr)

Received July 2, 2024

Accepted September 20, 2024

Revised July 22, 2024

Published September 28, 2024

1. 서론

환자가 부담했던 간병 부분을 제도권으로 편입하고자 하는 국가 차원의 노력은 '보호자 없는 병원'을 시작으로 몇 차례의 시범사업을 통해 간호·간병통합서비스 제도가 정착되도록 하였다[1]. 더욱이 2016년 간호·간병서비스에 관한 의료법이 개정되면서 본격적으로 많은 병원으로 확대되는 계기가 되었다[1]. 간호·간병통합서비스의 시행은 간호사의 업무에 큰 변화를 가져왔다[2]. 기존에 가족과 간병인이 제공하던 돌봄의 부분들이 간호업무영역에 포함되고, 이를 위하여 간호사가 담당하는 환자 수가 감소 되면서 간호사가 환자를 직접 돌보는 시간이 증가하였다[3]. 따라서 그동안 간병인이나 가족에 의해 제공되던 간병 업무를 간호사가 담당하게 되었고 보호자의 부재로 인한 환자 안전의 역할 및 책임이 더욱 중요해졌다.

간호현장은 여전히 충분하지 않은 간호 인력과 보호자의 부재와 보조 인력의 감축으로 욕창이나 낙상 등과 같은 환자 안전사고에 대한 문제들이 대두되고 있다. 실제로 임상 현장 및 법정 소송에서도 병동에서의 낙상 및 안전 문제에 대하여 주의 의무 소홀의 책임을 간호사에게 묻고 있다[4].

안전사고 이후 간호사는 환자의 상태에 대한 걱정과 사고 해결 과정에서 발생하는 부담감 등으로 심적인 고충이 따른다[5,6]. 특히 환자의 안전에 대하여 대부분의 책임을 져야 하는 간호·간병통합서비스 병동 간호사는 안전사고예방에 대한 부담이 상당히 크다고 할 수 있다. Lee(2019)의 연구에서도 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 심리적 부담감과 역할 갈등은 일반병동보다 높게 나타났는데, 이는 기본 간호와 환자안전을 포함한 전인간호를 간호사가 일임하고 있기 때문으로 해석된다[7,8].

Husserl(1972)은 우리가 살고 있는 세계에 대한 인식을 수행하고, 과학적인 규정을 행하는 토대가 되는 생활

세계로 되돌아감으로써 경험의 세계를 밝히는 것을 현상학의 이념이라고 하였다[9]. Hong(2011)은 이러한 경험을 개방적이며 전체적으로 이해할 때 그 의미가 드러나게 된다고 하였다[10]. 따라서 안전한 병원 환경 및 시스템을 구축함으로써 환자의 안전을 보장하기 위해서는 현장에서 환자의 안전을 직접 담당하는 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하는 간호사의 경험을 파악하는 것이 필요하다.

국내 문헌으로는 수술실 간호사의 환자안전 확보 경험을 근거이론방법을 적용한 연구가 있었으며, 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 환자 간호 경험에 대한 연구, 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 직무스트레스에 관한 양적 연구는 있었으나 간호·간병통합서비스 병동의 환자안전 간호 경험에 관한 현상학적 연구는 찾아보기 어려웠다.

이에 본 연구는 간호사의 생생한 환자 안전 간호에 대한 실천 경험을 분석함으로써 환자 안전을 위한 예방적 중재와 효과적인 대처를 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 환자 안전 간호 경험을 이해하고 탐구하기 위해 '간호·간병통합서비스 병동에서 근무하는 간호사의 환자안전 경험은 어떠한가?'에 대한 연구 질문으로 Colaizzi(1978)[11]의 현상학적 연구방법에 따라 분석한 질적 연구이다.

2.2 연구참여자

본 연구는 E대학교병원 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하고 있는 간호사를 대상으로 하였다. 본 연구에서는 내용의 포화가 이루어질 때까지 참여자를 추가하는 방식으로 연구를 진행하였으며 참여한 간호사는 9명이었다(Table 1).

Table 1. Characteristics of the Participants

No.	Gender	Age(yr)	Religion	Education	Length of time in profession (yrs)	Length of time in INCS* (yrs)
1	Female	33	No	Master	11	3
2	Male	28	No	Bachelor	2	2
3	Female	29	No	Bachelor	5	3
4	Female	29	No	Bachelor	6	3
5	Female	29	No	Bachelor	6	1
6	Female	30	No	Bachelor	6	3
7	Female	26	No	Bachelor	2	2
8	Female	33	No	Bachelor	10	1
9	Female	30	No	Bachelor	3	2

INCS* : Integrated Nursing Care Service ward

2.3 연구의 엄밀성 확보

질적 연구의 엄밀성을 확보하기 위해 Guba와 Lincoln[12,13]이 제시한 연구 평가기준에 따라 사실적 가치(truth value), 적용가능성(applicability), 일관성(consistency), 중립성(neutrality)의 확인 과정을 거쳤다. 첫째, 사실적 가치 기준에서는 참여자의 면담내용은 참여자의 동의 하에 녹음을 하면서 자료가 누락되지 않도록 하였으며, 참여자에게 필사한 면담 내용과 분석 결과가 자신이 진술한 내용과 일치하는지를 확인하였다. 둘째, 적용가능성 기준에서는 경험을 충분히 표현할 수 있는 참여자로 구성하고자 노력하였으며, 참여자의 진술이 더이상 새로운 진술이 나오지 않는 포화상태가 될 때까지 자료를 수집하였다. 그리고 수집된 자료들의 분석 후 참여자의 경험 내용과 일치하는지를 검증하였다. 셋째, 일관성 기준에서는 연구의 전체 과정을 자세하게 제시하였으며, 자료를 분석하는 동안 대학원에서 질적연구방법론 수업을 하고 있으며 질적연구를 여러 차례 수행한 적 있는 간호학 교수 2인과 논의를 통해 합의된 결과를 도출하여 자료 분석에서 일관성을 확보하고자 하였다. 마지막으로 연구의 중립성 기준에서 연구자의 편견을 배제하고자 노력하였으며, 연구자의 주관적인 생각이 분석과정에 작용하고 있는지를 질적연구를 수행한 경험이 있는 간호학 교수로부터 피드백 받았다.

본 연구자들은 병동에서 근무한 경험이 있어 병동 내의 환자안전에 대한 민감성을 지니고 있었다. 질적 연구 능력 신장을 위해 대학원 박사과정에서 질적연구방법 과목을 이수하였으며, 질적 연구에 대한 다양한 세미나에 참석함으로써 질적 연구자로서의 자질을 준비하였다.

2.4 윤리적 고려

본 연구는 참여자 보호를 위해 E 대학교 연구윤리심의위원회(EUIRB2019-89)의 승인을 받고 연구를 수행하였다. 참여자들에게는 면담을 진행하기 전에 연구목적과 연구 참여 중 철회가 가능함을 설명하였다. 면담내용은 익명으로 처리되며, 비밀이 보장되고, 녹음된 면담자료는 연구가 종료된 후에 폐기될 것임도 설명하였다. 참여자들은 이러한 사실을 충분히 이해하고 서면동의서에 서명하였다. 수집된 자료는 익명성을 보장하기 위해 곧바로 암호화하여 보관하였다. 참여자에게는 면담을 마친 후 참여에 대한 보상으로 소정의 상품권을 전달하였다.

2.5 자료수집

2.5.1 사전 만남

을지대학교 기관생명윤리위원회의 심의 승인 후 연구를 시작하기 전에 연구 참여자를 만나 본 연구의 목적과 진행 절차 및 기간, 횟수, 비밀보장 등에 대해 설명하고 연구 참여 동의서를 서면으로 받았다.

2.5.2 면담의 진행

면담은 2019년 10월 1일부터 12월 22일까지 심층면담을 통해 이루어졌으며 미리 개발한 반구조화된 질문을 사용하여 1:1로 진행하였다. 주요 질문은 '간호간병 통합서비스 병동에서 이루어지고 있는 환자안전 간호는 무엇인가?'로 면담 시간과 장소는 참여자와 상의하여 정하였고 1회당 소요되는 시간을 약 30분에서 1시간 정도로 더 이상 새로운 내용이 나오지 않는다고 판단될 때까지 진행하였다. 면담은 외부의 압력 없이 편안한 분위기 속에서 풍부한 대화가 오가며 진행되었다.

면담 과정은 참여자의 동의를 얻어 녹취하고 녹음을 마친 후 곧 필사하였다. 녹취하는 동안 참여자의 어조나 표정, 독특한 행동 등 면담 시의 상황을 최대한 기록하였다. 면담을 마친 후 연구자는 연구자 간의 디브리핑 과정을 통해 수집된 자료를 확인하는 과정을 거쳤다.

2.6 자료 분석

2.6.1 자료분석 방법

연구를 통해 수집된 자료는 Colaizzi(1978)[10]의 현상학적 연구방법에 따라 분석하였다[11].

2.6.2 Colaizzi(1978)의 현상학적 분석방법

본 연구의 자료분석 방법은 경험의 의미를 찾아내고 그 현상의 본질을 있는 그대로 진술하려는 Colaizzi(1978)의 현상학적 연구방법에 따라 분석하였다[10]. Colaizzi의 분석방법은 참여자로부터 기술된 내용에서 의미 있는 문장이나 어구를 추출하고, 연구자의 언어로 일상적이며 추상적인 진술을 만들어 의미를 구성하고, 이를 유사한 내용끼리 통합하여 주제, 주제모음으로 도출한 후 경험의 본질적 구조를 기술하였다[11]. 본 연구는 연구대상자 개인적 속성보다는 전체 연구 참여자의 공통적인 속성을 도출하여 간호·간병통합서비스 병동의 환자안전 간호에 대한 의미의 본질을 탐색하는 데에 목

적이 있으므로 자료의 수집과 분석은 Colaizzi가 제시하는 절차를 따라 실시하였다.

3. 연구결과

간호·간병통합서비스 병동에서 근무하는 간호사들의 안전 간호에 대한 경험을 분석한 결과 123개의 의미 단위가 발견되었으며 9개의 주제(themes)와 4개의 주제모음(theme cluster)이 도출되었다. 최종 도출된 주제모음은 ‘안전간호의 양면성’, ‘안전사고와 관련된 압박감’, ‘원칙 사수를 보완하는 실무경험으로 진보하는 환자안전’, ‘환자와 함께 이루는 안전 간호’로 분석되었다 (Table 2).

Table 2. Patient Safety Nursing Experiences of Nurses in Integrated Nursing Service Wards

Theme cluster	Theme
Ambivalence of patient safety nursing	A work environment that facilitates complete direct nursing care
	Dispersed risk factors despite adherence to safety nursing principles
Pressure related to patient safety incidents	The perception that falls are accidents caused by nurse negligence
	Guilt and anxiety about patient safety incidents
Advancement in patient safety through practical experience complementing adherence to principles	Principle-based safety preventive nursing
	Practice of holistic safety nursing
	Application of safety nursing considering individuality
Achieving safety nursing together with patients	Increased patient cooperation through building trust
	Sense of fulfillment in holistic nursing through genuine care

3.1. 안전간호의 양면성

3.1.1 온전한 직접 간호가 용이한 업무환경

참여자들은 통합병동에 근무하면서 일반병동에 비해 담당 환자 수가 줄어 환자 파악이 용이하였고 언제나 환자와 가까운 곳에 있음으로 인해 환자 정보의 중심에 있게 되었다. 보호자에게 맡겨왔던 경구투약을 직접 확인하고 체위변경 등의 욕창간호를 제공하며 수시로 환자 상태를 사정할 수 있는 통합병동은 안전간호를 수행하기에 매우 효율적이고 개선된 업무환경이라고 표현하였다. 또한 참여자들은 이전보다 직접간호 수행 빈도가 증가함

에 간호에 대한 깊이를 느낀다고 표현하였다.

“담당 환자 수가 일반병동보다 줄었어요. 그리고 환자를 을 자주 보는 거요. 저희가(간호사가) 병실 가까운 복도에 있다보니까 환자들이 눈에 계속 보여요.” (참여자 2)

“일반 병동하고 챙겨야 되는 내용은 비슷한데, 범위가 넓어진다는 거. 보호자가 없으니까 보호자의 역할까지.. 범위가 넓어지는 것 같아요. 병동에 있을 때는 욕창이 생긴 환자들은 피부 상태 한번 확인하는 그 정도인데, 여기서는 체위 변경도 수시로 해줘야 하고, 주치의가 드레싱할 때 환자 옆에서 계속 보니까 좀 더 가서 확인하게 되고, 환자와 가까워지는 직접 간호 시간이 많아진 것 같아요.” (참여자5)

“일반병동에서는 정규 투약 시간에 담당 환자들에게 약을 주다 보면 조금 시간이 지체되기도 하고 환자가 알아서 먹고 그랬는데, 여기서는 투약도 제시간에 맞춰서 주고 약 먹는 것도 다 챙겨드리고, 앞에 앉아 있다가 환자들한테 뭐가 할 일이 있으면 수시로 가니.”(참여자9)

3.1.2 안전 간호 원칙을 준수해도 산재되어 있는 위험 요소들

참여자들은 안전에 가장 큰 어려움은 협조가 되지 않는 환자라고 하였다.

반복적인 안전교육에도 규칙을 잘 따르지 않는 환자들은 안전사고의 위험이 가장 높았다. 인지력이 떨어지는 노인환자, 안전간호에 대해 감시를 한다고 생각하여 거부감을 보이거나 말없이 사라지는 환자들도 안전을 지키기 어렵게 하는 요인이었다. 환자 상태에 대한 통합병동의 명확한 입실 기준이 없어 여러 진료과의 환자를 한 병동에서 보게 됨으로써 감염의 위험이 높아지고 간호의 전문성이 떨어질 우려가 있었다. 통제하기 어려운 낙상의 위험과 통합병동에 대한 환자와 보호자 그리고 원내 다른 부서 간의 이해의 차이 역시 환자 안전에 위협 요인으로 나타났다.

“명확한 입실 기준도 없어서 여러 과의 환자를 담당 하다 보니 ERCP 시술하고 온 환자, 정형외과 환자, 다양한 질환을 봐야 해요. 그래서 해당 병동에 무조건 물어보고 어떤 경우는 항암 환자와 폐렴 환자가 같은 병실에 있어서.” (참여자1)

“보호자한테 돌볼 보호자가 없으니까 통합병동으로 내려가는 게 어땠겠냐, 그런 식으로 유도를 하는 거죠. 일대일

간병이 비싸니까 약간 저렴하게 간병 할 수 있는 그런 병동 이냐고 많이 물어보세요.” (참여자3)

“환자가 협조가 안 되면 일단 너무 힘들고, 지난 나이트 때 환자가 심망 증상이 있었어요. 계속 침대에서 나오려고 하고. 환자 옆에 보호자가 없으니까 아예 다른 환자를 돌볼 수가 없어서 힘들었죠.” (참여자5)

“정말 순간 일어나니까. 보호자가 있어도 낙상은 발생은 하는데, 그런데 여기는 지켜봐 주는 사람이 없으니까 아예 두 배, 세 배가 되더라고요.” (참여자6)

3.2. 안전사고와 관련된 압박감

3.2.1 낙상은 간호사 부주의로 인한 사고라는 주변의 인식 참여자들은 낙상이 발생하면 사고예방에 대한 그간의 노력과는 상관없이 담당간호사를 바라보는 따가운 시선이 느껴지고 화살처럼 쏘이는 일방적인 책임이 전가된다고 하였다.

“여기 무조건. (중간생략) 간호사 책임인 거죠. 왜냐면 보호자가 없고. 낙상 위험성이 있는 환자들을 어사인이 더 신경 썼어야죠. 낙상 위험성이 있으면 패드를 깔아놔야지. 더 자세히 봐야지. 이런 식으로. 의사도 우리에게 쓴소리 하고.” (참여자5)

3.2.2 안전사고에 대한 죄책감과 불안감

참여자들은 보호자가 없는 상황에서 안전사고가 발생할 것에 대해 큰 심적 부담감을 갖고 있었다. 보호자가 없는 환자의 담당 간호사로서 사고에 대한 죄책감을 강하게 느끼고 있었다. 안전사고 발생 시 오롯이 간호사가 그 책임을 감당해야 하기 때문에 사고가 위협적으로 느껴지고, 사고를 처리하는 과정에서 죄책감과 직업에 대한 회의를 느낄 정도의 중압감을 느낀다고 하였다.

“말없이 환자가 사라지는 경우가 있어요. 환자에게 문제가 생기면 보호자가 없는데.. 제 책임이니까 걱정되죠.” (참여자9)

“사실 죄책감이 너무 심하게 드는 거예요. 제가 보호자 역할을 해야 한다는 게 너무 크게 와닿거든요. 그래서 환자한테도 미안하고 그걸 전해야 하는 보호자한테도 미안하고. 그러다보니까 너무 협조가 안 되는 환자분들께는 화를 내게 되요.” (참여자6)

“낙상이 생기면 물론 환자도 많이 걱정이 되지만 보호자

한테 전화해서 상황 설명해야 하고 환자 CT라도 찍어야 하면 보호자 통화를 해야 하는데 연락이 안 되면 진짜 난감할 때가 많거든요. 그럴 땐 내가 이 일을 왜 하고 있나 직업적으로 후회가 들 때도 있고 또 아침에 파트장님한테 보고 해야 하고, 그럼 진짜 진이 다 빠지고 그래요. 그래도 환자만 괜찮음 다행인데 그렇지 못하면 진짜 그만두고 싶어요.” (참여자1)

3.3. 원칙 사수를 보완하는 실무경험으로 진보하는 환자 안전

3.3.1 원칙적인 안전 예방 간호

참여자들은 시간이 지나면서 쌓인 실무경험을 통해 위험 상황을 예측하게 되었고, 예상되는 위험 상황은 미리 적극적으로 대처하고자 하였다. 원칙적인 안전예방 활동을 강화하기 위해 안전위험 요인을 적극적으로 살피고 점검하였다. 도움이 필요하면 언제든지 적극적으로 요청할 수 분위기를 조성하기 위해 환자들에게 주지시키고 설명하였다. 참여자들은 안전 간호는 무엇보다 기본에 충실한 원칙을 지키는 간호가 필요하다고 표현하였다.

“명확한 프로토콜을 만들어 지키려고 노력했어요. 정기적으로 매 순회시간마다 환자 상태나 낙상 예방을 위한 장비가 잘 작동하는지 난간이 잘 올려져 있는지 수시로 확인하고 호출 벨이 제대로 위치에 있는지, 도움이 필요할 때 호출벨을 꼭 눌러 달라고 순회 때마다 얘기하고요.” (참여자5)

“낙상은 밤에 특히 많이 생기더라고요. 그래서 조무사님하고 1시간 간격으로 번갈아 가면서 라운딩을 돌고 병실 끝에 사인판을 만들어서 환자들 확인을 하고 문 앞에서 보고 끝나는 게 아니라 병실 끝까지 가서 잘 있는지 확인을 한 다음 사인까지 하고 나올 수 있게 고안을 했어요. 낙상이 많이 발생하다 보니 파트장님과 저희들이 대책 마련을 해서 병동 규칙으로 만들어 시행하고 있어요.” (참여자1)

“(일반병동에서 근무할 때) 점심약을 주러 가면 아침약이 그대로 있을 때가 간간히 있어요. 특히 당뇨약을 안 먹어서 혈당수치가 높은 경우가 있죠. 그러면 주치의한테 할 말이 없는 거죠. 그런데 지금은 약 복용을 눈앞에서 확인까지 다 해요.” (참여자8)

3.3.2 전인적 안전간호의 실천

참여자들은 환자를 가까이에서 돌보게 되면서 환자가

보이기 시작했고 보호자들이 대신하던 간호영역의 업무들을 일임하게 되면서 전인적인 돌봄을 실천할 수 있게 되었다. 전인적 돌봄은 환자를 더 잘 파악할 수 있게 하였고 환자에게 생길 수 있는 안전 문제도 적극적으로 대처하도록 하였다.

“여기서는 환자가 보여요. (일반병동에서는) 일하느라 바쁘고 옆에 보호자가 있으니까 낙상이랑 그런 건 보호자가 알아서 하겠지. 약도 보호자가 먹이겠지. 보호자한테 위임하는 게 있었어요. 여기서는 직접 다 하고 차팅에 남기거든요. 내가 환자를 디테일하게 보고 있구나.” (참여자8).

“환자 상태를 잘 알고 신체적으로나 정신적으로나 전체적으로 환자를 간호한다는 느낌이예요. 예전에는 일하느라 바빠서 빨리 끝나고 집에 가고 싶다 이런 생각을 했죠. 환자 안전에 대해서 별로 신경을 못 썼던 것 같아요.” (참여자7)

3.3.3 개별성을 고려한 안전 간호 적용

참여자들은 개별 요구를 충족하는 안전 예방 활동이 좋은 결과를 가져온다는 것을 실무경험을 통해 인지하고 이를 실천하고자 노력하였다. 또한 일률적인 간호보다는 환자 개인의 개별성을 고려한 안전간호의 수행으로 환자 안전과 환자의 만족을 동시에 충족할 수 있었다고 표현하였다.

“처음엔 그게 낙상 위험이 될 거라고 생각 안 했는데.. 낙상이 되더라고요. (중간생략) 환자마다 다른 것 같아요. 순회하면서 물병을 조금 더 가까이 놔 준다든지. 낙상 위험이 큰 환자들은 패드에다가 바구니를 매달아 주는 경우도 있었고, 제일 많이 쓰는 물건들 정도는 되도록 침대 위에 올려 드려요.” (참여자5)

“환자가 손에 힘이 없는데 혼자 일어나고 싶어서, 콜벨 누르는 건 싫어하더라고요. 그래서 앞 발판 쪽에 붕대로 잡고 일어날 수 있는 걸 만들어주었어요. 환자분은 너무 편하다고 좋아하셨어요.” (참여자4)

3.4. 환자와 함께 이루는 안전 간호

3.4.1 신뢰 구축으로 환자 협조 증가

참여자들은 환자와의 협조적인 관계는 안전간호에 매우 중요한 요소라고 표현하였다. 특히 무리한 움직임으로 인해 발생하는 낙상 사고에 적극적으로 대처하기 위

해 간호사 개인의 노력으로만 해결될 수 없음을 깨닫게 되었다. 이제 환자에게 도움이 필요하면 언제든지 요청해 달라고 설명하는 것이 일상이 되었으며, 잦은 도움을 요청하기 불편해하는 환자에게 간호사의 도움이 필요하면 언제든지 요청할 수 있는 분위기를 조성하기 위해 노력하였다.

“저희가 좀 더 신경 써주면 괜찮아지는 게 눈에 보이니까. 환자와 좀 더 친해지기도 하고. 친해지면 환자와 협조가 더 잘 되거든요. 그러다보면 환자들도 이해해주는 부분도 있고. 저 혼자 잘한다고 안전간호가 되는 게 아니더라고요.” (참여자6)

“환자에게 설명해서 무리한 이동을 줄이도록 하고 있어요. 환자들이 이해하고 이제는 도움이 필요하면 바로 콜벨을 눌러서 즉시 대처가 잘되고 있어요.” (참여자4)

3.4.2 진정한 돌봄으로 전인 간호의 보람을 느낌

참여자들은 간호·간병통합서비스 병동에서 환자를 직접 돌봄으로서 환자와 가까워지고 환자를 공감하게 되었다고 하였다. 이러한 라포의 형성은 환자의 안전에 대한 책임감을 더욱 갖도록 하였다. 보호자처럼 쏟은 보살핌과 직접 간호 수행은 진정한 돌봄을 제공한다는 보람을 느끼게 하는 것으로 나타났다. 참여자들은 환자를 전인적으로 돌보는 과정을 통하여 직업적 만족감을 경험하였다.

“좋은 것은 환자와 가까워지는 것 같아요. 다른 병동은 일하느라 바빠서 일만 하고 나오는 경우가 많은데 여기는 환자와 얘기할 수 있고 라포 형성이 잘돼요. 그러다 보면 환자들도 이해해주는 부분도 있고. 제가 환자를 안전하게 책임지고 간호하고 있다는 생각이 들죠. 환자들이 좋아져서 퇴원하는 걸 보면 확실히 만족감이 있어요.” (참여자7)

“제가 그만큼 알아야 답을 해줄 수 있거든요. 의사 회진 할때도 같이 가고 주치의들도 전부 저희한테 물어보니까요. 책임감은 확실히 있죠. 더 신경 쓴 만큼 환자 상태가 좋아지니 ‘아 이게 나한테 맞는 일이구나’ 보람을 느끼는 때가 많아요.” (참여자9)

4. 논의

본 연구에서는 간호간병 통합서비스 병동의 안전간호에 대한 간호사의 경험을 탐색하기 위해 심층면담을 하

였고, 그 결과 '안전간호의 양면성', '안전사고와 관련된 압박감', '원칙 사수를 보완하는 실무경험으로 진보하는 환자안전', '환자와 함께 이루는 안전간호'라는 4개의 주제모음이 도출되었다.

참여자들은 처음 간호·간병통합서비스 병동에 오게 되면서 이전과는 다른 병동 업무에 대해 어색함을 경험하였다. 많은 부분을 보호자에게 일임하였던 간호의 영역을 간호사가 온전히 다시 맡게 되면서 환자도 간호사도 동시에 약간의 어색함을 경험하였다. 환자의 식사, 세발, 운동 보조를 비롯하여 환자의 일거수일투족을 도와야 하는 간호의 영역 확장은 중환자는 아닌데 중환자실만큼 해줄 것이 많았다. 보호자에게 맡겨왔던 경구 투약을 직접 확인하고 욕창 확인 및 체위 변경 간호를 제공하며 안전사고 예방을 위한 교육을 환자에게 수시로 하였다. 이전보다 확장된 안전간호 활동에 대해 일반병동에서 하는 안전간호와 내용은 같지만 그 깊이가 달라졌다고 표현하였다. 그러나 안전간호를 수행하기에 적합한 환경이었지만 일반병동과는 또 다른 안전간호를 위협하는 요인이 있음을 알 수 있었다. 보호자가 없으니 간호업무와 관련 없는 일까지 간호사가 책임을 지게 되고 명확한 한계가 없는 간호를 수시로 요청하는 등 개인 간병인처럼 돌봐주는 곳이라 생각하는 환자와 보호자로 인해 참여자들은 간호사의 역할에 대한 모호함을 토로하였다. 이는 간호·간병통합서비스 병동의 간호사가 환자의 지나친 요구 등 업무 구분이 명확하지 않은 비전문적인 업무의 증가로 인해 심정적 어려움과 정체성의 혼란을 겪고 있다는 연구결과와 유사하다[8]. 환자 돌봄에 있어 필수적인 간호 활동이지만, 간호사의 업무 범위가 지나치게 확대되면서 전문적 간호 활동과 일상생활 보조 간의 경계가 모호해지는 문제가 발생한다. 따라서 환자 안전 간호의 범위를 명확히 정의하고, 각 활동의 중요성과 우선순위를 체계적으로 설정할 필요가 있다.

또한 다른 병동 간호사 또는 타 부서에서도 통합서비스 병동에 대해 오인하고 보호자가 간병할 수 없으면 환자의 상태와는 별개로 간호·간병통합서비스 병동으로 전실을 보내고 있었다. 안전에 취약한 대상자들을 집중적으로 간호하게 되다 보니 개인의 노력으로 도저히 해결되지 않는 안전사고의 잦은 발생을 경험하게 되었고 이는 참여자들의 사기를 떨어뜨리고 안전사고에 대한 두려움을 느끼게 하였다. 선행연구에 따르면 부서 간의 협력적인 관계[14, 15]는 환자안전에 선행하는 아주 중요

한 요인으로서 안전한 병원조직문화를 조성하기 위해서는 의료진 등 병원직원들의 안전과 관련된 협조체계가 원활하게 이루어질 수 있는 조직문화가 반드시 필요하겠다. 이를 실천하기 위해서는 병원 직원들 간의 개방적이고 명확한 의사소통이 필요할 것으로 보인다[15, 16].

참여자들은 환자안전에서 예측하지 못하는 곳에서 여기저기 발생하는 낙상사고에 대해 가장 큰 두려움을 느끼고 있었다. 보호자가 없는 환자의 담당간호사로서 낙상에 대한 죄책감을 강하게 느끼고 사고 전에 좀 더 세심하게 챙겨야 했다는 후회와 미안함에 힘들어 하였다. 낙상이 발생하면 환자안전을 위해 노력한 그간의 시간과는 상관없이 담당간호사를 추궁하고 책임을 물었다. 이는 낙상사고에 대한 간호사의 경험에 대한 연구에서 낙상사고 직후 간호사가 두려움과 자책을 느끼고, 책임에 대한 억울함을 느낀다는 연구 결과와 유사하다[6]. 또한 보호자에게 낙상사고를 알리는 과정에서 심한 죄책감과 법적 차원에서 책임을 질 수 있다는 두려움을 경험하는 것으로 나타났다. 환자안전을 위해 최선을 다해도 개인의 노력으로 해결할 수 없음을 환자안전과 관련된 정책과 법적 차원에서 인식할 필요가 있다. 낙상사고는 투약 오류와 같은 간호사 개인의 과실로 발생한 경우보다 간호사 개인의 영역을 넘어선 다양한 요인과 연관되는 부분이 있음을 주목할 필요가 있다. 환자 안전 향상이 개인에 대한 책임과 질책에 의해서가 아니라 사회적 조직문화 체제의 개선에 의해 실현되도록 함과 동시에 구성원들 간의 환자안전에 대한 충분한 이해와 공유를 바탕으로 협의된 개념이 형성되어야 할 것으로 생각된다[17]. 또한 일반병동에 비해 적은 수의 담당 환자를 간호하지만 명확히 규정되지 않은 직접간호 수행의 빈도가 많다보니 환자안전에 집중하기 어려움을 호소하였다. 간호·간병통합서비스 병동에 맞는 자격 있는 충분한 인력 배치에 대한 고려가 필요할 것으로 보인다[17].

참여자들은 안전사고 발생에 무력화되기보다는 새로운 전략들을 적용하여 환자안전을 지키고자 하였다. 환자안전간호 원칙 항목을 점검하고 이 원칙에 실무경험을 적용하여 효율적인 환자안전간호를 수행하였다. 참여자들은 환자의 안전을 위하여 통합병동에서 돌보기 어려운 환자들에 대해 입실 제한을 두고, 침상난간을 올려주거나 콜벨이나 낙상패드 작동 확인하고, 투약을 직접 하며 수시로 환자를 살피는 등의 적극적인 안전간호 활동을 하였다. 또한 환자 개별적인 특성에 맞춘 안전간호

의 시행으로 환자안전과 환자의 만족을 동시에 충족하기도 하였다. 그 밖에도 안전사고 예방을 위한 대책을 세우고 여전히 해결되지 않는 문제들에 대해서는 지속적으로 고민하였다. 적은 수의 환자를 돌보는 것은 환자를 더 세밀하게 관찰하고 환자 파악을 잘 할 수 있어 환자안전에 방에 도움이 된다고 하였다. 그러나 병원별로 간호·간병통합서비스 병동을 많이 운영하지 않다 보니 한 병동에 여러 진료과의 환자를 간호하게 됨으로써 전문화된 간호와 감염관리 부분에 있어 문제가 있음이 나타났다. 보호자가 없는 병동을 운영함으로써 가족 간 상호 감염의 위험을 줄이고 간호의 통합적 서비스를 제공한다는 간호·간병통합서비스의 취지[18]를 실현하기 위해서는 환자안전과 관련된 체계적인 운영 방안 마련이 필수적이다. 각 병원의 특성과 진료 과목에 따라 환자 분류와 병동 배치를 최적화하고, 전문화된 간호와 감염 관리를 강화하는 전략을 도입할 필요가 있다. 이를 통해 환자의 안전을 보장하고, 간호사의 업무 효율성을 높이며, 궁극적으로 환자와 가족의 만족도를 동시에 향상시킬 수 있을 것이다.

참여자들은 환자안전에 가장 중요한 것은 환자의 협조라고 표현하였다. 환자의 안전에 대한 인식 개선은 가장 필수적인 항목이었다. 참여자들은 환자와 상호 신뢰가 기반이 되어야 함을 깨닫고 환자와 라포를 형성하기 위해 집중하였고 수시로 교육하는 등 환자의 협조를 최대한 안전간호에 활용하였다. 안전간호에 대한 명확한 프로토콜을 만들어 적용하고 간호사 스스로도 지키도록 노력하고 환자에게도 수시로 교육하였다. 환자 중심에 간호가 있는 이러한 경험은 업무에 있어 간호사로서 자부심과 보람을 느끼게 하였다. 환자 안전 확보를 위해서는 환자의 협조와 안전 인식 개선이 필수적이며[6], 환자와의 신뢰를 기반으로 함께 노력할 때 환자 안전을 더욱 성공적으로 달성할 수 있다. 따라서 명확한 안전 프로토콜 수립, 지속적인 환자 교육, 간호사의 전문성 강화 및 환자와의 신뢰 관계 형성에 초점을 맞춘 안전간호체계 전략을 수립하는 노력이 필요하다.

5. 결론

본 연구는 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 안전간호 경험을 현상학적 연구방법을 적용하여 심층적으로 탐색하였다. 그 결과 간호·간병통합서비스 병동은 온전

한 전인간호와 환자안전에 위협하는 요소들이 산재되어 있는 환자안전의 양면성을 가지고 있었다. 안전사고 발생 시 참여자들은 심한 죄책감과 불안감을 느끼고 있었으며 환자와 함께 실무경험을 바탕으로 원칙과 개별성을 고려한 간호전략으로 안전간호를 실천하고 있었다. 본 연구의 의의는 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 환자안전 경험을 분석하였으며, 간호·간병통합서비스 운영 시 환자안전 확보의 현실적인 한계, 제도적인 지원의 필요성에 대한 이해를 확충하였다는 것이다.

본 연구의 결과를 통해 간호·간병통합서비스 병동을 운영하는 다양한 의료기관을 대상으로 간호사의 안전간호 경험을 확인하고, 제도 운영방식에 맞는 환자안전 프로토콜 및 환자안전 운영지침이 개발되어야 할 것을 제안한다.

REFERENCES

- [1] Korean Nursing Association. (2016). Guide Comprehensive Nursing Care Service 2016[Internet]. Available from: https://www.koreanursing.or.kr/board/board_read.php?board_id=policy&no=30&sgroup=27&sfloat=2700&position=9&mode=&find=&search=. accessed June., 20, 2024.
- [2] Choi, HJ., Han, AL., Park, YM., Lee, JH., & Tae, YS. (2018). Hospitalization experience of patients admitted to nursing care integrated service wards in small and medium-size general hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 24(5), 396-409. DOI: <https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.5.396>
- [3] Lee, M. K., & Jung, D. Y. (2015). A study of nursing tasks, nurses' job stress and job satisfaction in hospitals with no guardians. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 21(3), 287-296. DOI: <https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.3.287>
- [4] Song, S. S., & Kim, E. J. (2021). Analysis of the leading cases of nurses charged with involuntary manslaughter. *Journal of muscle and joint health*, 28(1), 30-40. DOI: <https://doi.org/10.5953/JMJH.2021.28.1.30>
- [5] Lee, T. K., Kim, E. Y., & Kim, N. H. (2014). A phenomenological study on nurses' experiences of accidents in patient safety.

- Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 20(1), 35-47.
DOI: <https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.1.35>
- [6] Kim, Y. J. (2017). Nurses' experience of inpatients' falls. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 24(2), 106-117.
DOI : <https://doi.org/10.7739/jkafn.2017.24.2.106>
- [7] E. H. Lee. (2019). A Comparative Study on Job Stress and Job Satisfaction of nurses and Nursing Service Satisfaction of patients Between General Units and Comprehensive Nursing Service units. Master's Thesis. Chungnam National University.
- [8] Park, K. O., Yu, M., & Kim, J. K. (2017). Experience of nurses participating in comprehensive nursing care. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(1), 76-89.
DOI: <https://doi.org/10.7739/jkafn.2017.24.2.106>
- [9] E. Husserl. (1972). Erfahrung und Urteil. Hamburg: Felix Meiner. 38.
- [10] Hong, S. H. (2011). A phenomenological study of the caring in nursing science. *Research in Philosophy and Phenomenology*, 50, 213-241.
- [11] Colaizzi PF. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it. In: Valle RS, Kings M, editors. Existential- Phenomenological Alternative for Psychology. New York: Oxford University Press. p. 48-71.
- [12] Guba EG & Lincoln YS. (1985). Effective evaluation. 4th ed. San Francisco : Jossey & Bass Publication. p. 1-423.
- [13] Guba EG & Lincoln YS. (1981). Effective evaluation: Improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches. San Francisco (CA): Jossey-Bass Publishers. p. 103-12
- [14] Park, E. J., & Han, J. Y. (2018). Effects of organizational communication and team work on the perception of importance and activities on patient safety in general hospital employees. *Health and Social Welfare Review*, 38(2), 474-498.
DOI: <https://doi.org/10.15709/hswr.2018.38.2.474>
- [15] Müller, M., Jürgens, J., Redaelli, M., Klingberg, K., Hautz, W. E., & Stock, S. (2018). Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review. *BMJ open*, 8(8), e022202.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022202>
- [16] Alsabri, M., Boudi, Z., Lauque, D., Dias, R. D., Whelan, J. S., Östlundh, L., ... & Bellou, A. (2022). Impact of teamwork and communication training interventions on safety culture and patient safety in emergency departments: a systematic review. *Journal of patient safety*, 18(1), e351-e361.
DOI: 10.1097/PTS.0000000000000782
- [17] Kim, M. R. (2011). Concept analysis of patient safety. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 41(1), 1-8.
DOI : <https://doi.org/10.4040/jkan.2011.41.1.1>
- [18] Ministry of Health and welfare. 2023 Standard operating guidelines for integrated nursing and care services. Available from: https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10409020000&bid=0026&tag=&act=view&list_no=378206#share. accessed June., 20, 2024.

김은혜(Eun-hye Kim)

[정회원]



- 2019년 2월 : 을지대학교 임상간호대학원(간호학석사)
- 2022년 8월 : 을지대학교 대학원 간호학과(간호학박사)
- 2020년 1월 ~ 현재 : 정신재활시설 다원공동체 원장

- 2020년 6월 ~ 현재 : 한남대학교 간호학과 겸임교수
- 관심분야 : 정신간호학
- E-Mail : eun774@naver.com

이현진(Hyunjin Lee)

[정회원]



- 2008년 2월 : 을지대학교 임상간호대학원(간호학석사)
- 2019년 2월 : 충남대학교 대학원 간호학과(간호학박사)
- 2019년 3월 ~ 현재 : 을지대학교 간호학과 교수

- 관심분야 : 만성질환, 간호교육
- E-Mail : hjlee@eulji.ac.kr

임숙빈(Sookbin Im)

[정회원]



- 1988년 8월 : 서울대학교 대학원
간호학과(간호학석사)
- 1997년 2월 : 서울대학교 대학원
간호학과(간호학박사)
- 1992년 3월 ~ 현재 : 을지대학교
간호학과 교수

• 관심분야 : 정신간호학

• E-Mail : imsb@eulji.ac.kr