

수간호원과 평가과정

김 해 자
(가톨릭의대 간호학과 교수)

차 례

- I. 수간호원의 평가과정
- II. 평가종류
- III. 평가과정
 - 1. 기준설정
 - 2. 자료수집
 - 3. 자료수집 방법
 - 4. 비교하고 판단하기
- IV. 간호에 있어서의 평가과정
 - 1. 자기평가
 - 2. 성적평가
 - 3. 동배평가
 - 4. 간호감사
 - 5. 전문적인 표준평가 조직
 - 6. 이용평가
- V. 맺음말
참고문헌

I. 수간호원의 평가과정

평가는 결론에 도달하기 위하여 사용되는 종합과정이다.

“evaluation”이란 말에는 그 안에 “valu(가치)”라는 말을 포함하고 있는데 즉 어떤일에 대한 가치를 결정하는 것이다.

평가는 어떠한 것이 받아들여지느냐 아느냐를 결정하는 계속적인 과정이다. 그 결과는 어떤 가치를 판단하는 것이다.

달씨가 너무 춥다고 불평할 때 우리는 하나의 판단을 하고 있는 것이다.

예를들어 온도계의 수치가 0도 이하라는 것을 나타낼 때 이것은 객관적인 사실이 될 수 있다.

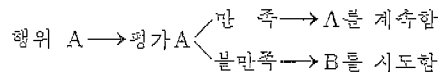
또한 그것은 따뜻하고 춥다고 느끼는 사람에 의한 단순히 주관적인 표현이 될 수 있다.

평가는 많은 과정 중에서 최종의 단계로서 생각한다.

나열하던 간호과정은 사정, 계획, 시행 그리고 최종적으로 평가를 포함하고 있다. 평가는 행위 후에 수반된다. 그러나 그것은 또한 선행되는 것이다. 사실상 좀더 행할 것에 대한 과정을 지시하는 것이기 때문이다(그림 1-1).

〈그림 1-1〉

평가는 행위에 선행되기도 하고 행위 후에 행해지기도 한다.



평가의 결과가 좋고 만족스러울 때 평가된 그 행위나 행동은 대개 계속되어지며 결과가 불만족스러울 때 그 행위나 과정은 수정되어진다.

평가는 많은 상황에서 행해질 수 있다.

그러나 그 목적은 항상 똑같이 송환을 얻기 위한 것이나 어떤 체계가 효과적으로 작동되고 있거나 요구되는 행위의 과정을 계속 지속해 나가고 있을 때 송환은 매우 효과적인 것이다.

II. 평가 종류(Types of Evaluations)

평가는 Formative한 것과 Summative한 것으로서 분류될 수 있다. Formative evaluation(발전과 형성에 도움을 주는 평가)는 Process evaluation(과정평가: 과정을 평가하는 것)이다.

즉 과정 동안에 발생될 수 있는 평가이다.

Formative evaluation의 목적은 기준들이 도달될 수 있는 것인가, 도달될 수 없는 기준에 초점이 맞추어진 것인가를 결정해서 아직 해결되지 않은 영역으로 힘이 향해질 수 있도록 하는 것이다.

간호지도자들은 간호대상자의 교육시 각 대상자들이 얼마나 많이 알았으며 무엇을 알았는지 알기 위해 또한 각자가 완전히 알도록 하기 위해 formative evaluation을 사용하고 있다.

Summative evaluation이란 과정의 종결단계에서 일어날 수 있는 것이며 결과의 평가이다.

입선관리자가 쓰는 환자의 입원결과를 서류화한 퇴원보고서는 summative evaluation의 실행이다.

또한 평가는 normative-reference(규범참조평가)와 criterion-reference(기준참조평가)로서 분류될 수 있다.

Normative-referenced evaluation(규범참조평가)은 개인의 성과를 확인하고 그 성과를 평균 또는 표준이 되는 그룹의 성과와 비교하는 것이다.

표준화된 검사가 가장 흔히 사용된다. 아이들과 함께 일하는 간호원의 지도자는 표준측정도구로서 DDST(Denver Development Screening Test)를 사용할 수 있다.

Criterion-referenced evaluation은 특수하게 기대되는 성과가 나타날 것인가를 결정하기 위해 개인의 성과를 확인하는 것이다. 이 평가의 종류는 측정될 수 있는 기준 목록, 실행자와 관찰자들 필요로 한다.

기준 criterion-referenced evaluation은 normative-referenced evaluation보다 사용하기가 쉽다. 왜냐하면 기준에 의한 평가는 요구하는 행위를 나타내는 개인의 능력에만 오직 의존하기 때문이다.

규범에 의한 평가는 표준화에 의존한다. 그 표준화는 복잡하며 비용이 많이 드는 과정이다. 표준화없이 규범에 의한 평가는 순전히 주관적이며 평가자는 평균을 산출해 내는데 어려움을 겪을 것이다.

Ⅲ. 평가과정(The Evaluation Process)

평가를 위해서 일선간호관리자는 세가지 단계의 과정을 사용하고 있다.

첫번째 단계는 기준을 설정하는 것이다.

기준은 판단이 행해질 수 있는 기초가 되기 때문에 이것은 가장 필수적인 단계이다.

두번째 단계는 자료를 수집하는 것인데 이것은 마지막 단계에서 사용되어지기 위한 증거를 제공하는 것이다.

세번째 단계이자 마지막 단계는 설정되어진 기준과 수집된 자료를 비교하고 그것에 대하여 가치를 판단하는 것이다.

이러한 가치판단의 정확도는 설정된 기준과 수집된 자료가 적절한가에 달려 있다.

1. 기준설정(Establishing Criteria)

기술이라고 하는것은 기대되어지는 성과를 기술하는 것이다. 고로 어떤 일이나 사람이 평가되도록 관련시켜야만 한다.

간호학에서 사용되는 세가지 형태의 기준은 결과(성과)기준, 과정기준, 구조기준이다.

Outcome criteria(결과기준)은 기대되는 성과나 퇴원기준으로서 알려져 있으며 환자 혹은 대상자의 기대되는 성과를 참조한다. 성과기준은 client나 다른 건강요원들이 간호대상자의 경과를 측정할 수 있도록 측정될 수 있는 단어로 기대되는 성과를 기술하는 것이다.

Process criteria(과정기준)은 간호원의 기대되는 성과에 관련된 것이며 간호과정의 용어로 쓰여져야 한다.

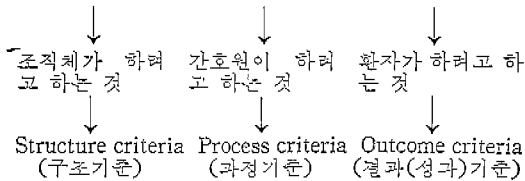
과정기준은 한 그룹으로서 많은 간호원에 의해 간호대상자에게 간호가 행해진다는 판단을 하게 될 것이다.

Structure criteria(구조기준)은 한 조직체에서 기대되어지는 성과에 관련된 것이다. 구조기준은 물건의 배치, 안전성 등의 환경적인 요소를 포함한다. 구조기준은 어떤 기관에 의해서

제공된 간호를 평가하는데 그 표준이 사용되므로 또한 방법적일 수 있다.

〈그림 1-2〉 ANA간호 실무표준

기관 특수용어로 번역한다면 다음과 같다.



업무해설에 대해 잘 기술된 것(job description)은 간호원의 성과를 평가하기 위해 사용될 수 있는 기준을 위하여 좋은 자료가 된다. 업무해설(job description)은 반드시 취업자가 책임있는 특수한 행위를 목록화하는 것이며 그 취업자는 그러한 행위에 수반되는 것을 평가해야 한다.

구조기준(structure criteria)을 언급함으로써 간호지도자는 간호원이 과정기준에 도달하도록 조직체가 도와줄 수 있을 것이라는 것을 지적해 줄 수 있다.

과정기준(process criteria)은 대상자들이 성과기준에 도달하도록 간호원이 도와주는 것을 지적한다.

기준의 기준을 사용할 때에 일선간호관리자는 각각의 기준을 기관특수용어로 바꾸어 세가지 type의 기준으로 기술해야 한다(그림 1-2).

일선간호관리자(leader)가 자신의 기준을 사용하거나 자신의 기준에 기준의 기준을 적용시키거나 간에 leader는 객관성을 명심해야 한다. 잘 수립되어진 기준은 객관적이라고 생각되는 것과 똑같은 특징을 갖고 있다. 그 특징이란 받아들여질 수 있고(수용적이고) 단순하며 성취될 수 있고 의사소통이 가능하고 동기유발적이다.

수용성있는 기준이란 기대되는 성과를 타당하게 지시하는 것이다. 이것은 그 기준이 정확해야 하며 특성이 예상되는 수단이라고 하는 것을 의미한다. 성취성있는 기준이란 행하는 사람에게 있어서가 평가가 될 상황에 있어서 현실적이어야 한다. 이것은 모든 수행자가 매번 그 표준에 도달할 수 있어야 한다는 것을 의미하는 것

이 아니라 최소한도로 일정시간내에 어느 정도로 표준에 모든 시행자가 도달하는 것이 이론적으로 가능한가 하는 것을 의미하는 것이다.

기준들은 또한 반드시 의사교환이 가능한 것이어야 한다. 어떤 성과가 측정되기 전에 평가자나 실행자 양자는 반드시 기준을 인식하고 있어야 하며 기대되는 성과의 기준을 똑같이 알고 있어야 한다. 기준은 반드시 개방적으로 명백하게 의사교환이 되어져야만 한다. 만약 평가자와 실행자가 똑같은 방식으로 기준을 인식하고 있다면 평가의 결과는 좀더 그들에게 잘 받아들여질 수 있으며 기준을 모른다면 그들은 평가의 결과를 잘 받아들일 수 없을 것이다.

기준이 동기유발적이어야 한다는 것은 즉 하고 싶도록 만드는 것을 지시하는 것이다.

기준은 바람직하지 못한 행동이나 정도를 없애기 위한 것으로 기술되어지기 보다는 긍정적이고 주목할만한 행위나 정도로서 표현되어야 한다. 긍정적인 서술은 부정적인 것보다는 좀더 행동을 잘 유발시키며 행위를 더욱 잘 유도시킨다.

2. 자료수집(Collecting Data)

기준이 설정되면 평가과정에서의 두번째 단계는 자료를 수집하는 것이다. 기준이 요구되어지는 자료의 형태를 지시하며 두번째의 단계는 자료가 어떻게 수집되어질 것인가 하는 과정이다.

자료를 수집할 방법을 결정하기 전에 일선관리자는 그녀가 평가하려고 하는 사람이나 체제에 대한 그녀 자신의 감정이나 태도를 분석할 것이 요구된다. 어떤 자료수집도구를 사용할 것인가에 있어서 객관성은 필수적이다.

평가라고 하는 것은 평가자가 얼마만큼 평가를 객관적으로 하느냐에 따라 객관성이 좌우된다.

3. 자료 수집 방법(Method of Data Collection)

Checklist는 자료수집시 주로 흔히 사용되는 도구이다. 이것은 사용하기에 단순하며 쉽게 차

어져 있다. 이 checklist는 매개 각 기준이 성취됐는가를 표시하기 위한 빈 공간이나 사각형으로 구성되어 있는 것인데 요구되는 기준을 목록화시킨 것이다.

(checklist의 예)

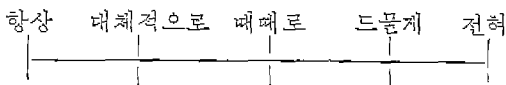
- | | Yes | No |
|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 1) 가운을 입기 전에 손을 씻는다. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) 캐비닛에서 깨끗한 가운을 고른다. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) 방으로 들어선 후 즉시 문을 닫는다. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

이 방법의 단점은 복잡한 과정에서는 각각의 상세한 기준을 목록화하는 것이 어려울 수 있으며 또한 목록이 너무 길어질 수 있다.

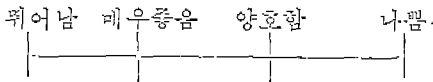
자료수집도구의 두번째 도구는 등급척도이다. 등급척도는 그 단순성과 유용성에 있어서 checklist와 유사하다. 등급척도는 기준목록과 기준이 만족되는지를 기록하는 구간으로 구성된다.

Criterion I

(기준 1)



(기준 2)



(그림 I-4 rating scale의 예)

매우 많은 단어들도 척도에 사용될 수 있다. 몇몇의 척도에서는 단어 대신에 숫자를 사용하며 반면에 다른 것에서는 단어와 숫자를 포함해서 사용하기도 한다.

rating scale은 checklist보다도 평가자가 더욱 많이 해석해야 한다. checklist보다 일반적으로 실행하는 것을 더 많이 관찰할 것을 요구한다.

조작된 징의를 등급으로 사용되는 단어에 보완시킨다면 평가자나 평가되는 사람에게 도움이 될 것이다.

예를들어 매개(usually)는 4번 행하는 것 중에서 3번 행한 것으로 sometimes(때때로)는 4번 중 2번 그리고 rarely(드물게)는 4번, 한번으

로서 정의될 수 있다.

이 rating scale의 유용성을 최대화하기 위해서 rating scale을 구성하는 다른 방법이 제안될 수 있다.

<그림 I-5> 성과 등급척도의 예

- 기준 1. 간호를 계획할 때 대상자나 중요한 다른 사람을 포함시킨다.
- 4.....매일의 간호에서 대상자나 중요한 다른 사람으로부터 승환을 사용하고 찾는다.
- 3.....간호 계획시 환자의 중요한 사람들로 투입시킨 것을 찾는다.
- 2.....간호 계획을 세울 때 대상자는 다른 다른 중요한 사람을 고려한다.
- 1.....환자나 중요한 사람들과 이야기들 나누고 관심을 표명한다.

성과의 각 단계를 서술하는 것에 의해서 모든 평가자가 그 등급을 같은 방식으로 해석할 수 있다.

그 등급에서 표현되어진 수준은 그 등급이 특별히 최상의 행동으로 지시되어진 것이기 때문에 평가되는 사람에게 지침이 될 수 있다.

자료수집의 3번째 도구는 일화기록(Anecdotal Note)이다. 이 방법은 형태나 사용에 있어서 다른 방법과는 다르며 이 방법을 사용하는 평가자는 사건이 일어났을 때 기록하던가 아니면 후에 가능한한 곧 기록해야 한다.

완전하고 객관적인 사건의 서술은 그 사건에 대한 의미가 전달되도록 일어난 사건을 충분히 자세하게 구성해야 하며 이야기 형태도 기록되어야 한다.

이 선택된 사건은 두드러지는 행동을 표시한 것이거나 중요한 의미가 있는 것이거나 둘중의 하나이다.

왜냐하면 그것은 그 사람의 평상시의 행동과 다르기 때문이다. 훌륭한 일화기록도 또한 평가자에 의해 해석되어야 하는데 일화기록을 단순히 서술로 분리시켜 하나의 판단, 이해 등으로 분류되어야 한다. 판단을 하기 전에 여러개의 일화기록이 하나의 행동유형으로 결정되는데 반드시 일치되어야 한다.

과정기록(process recording)은 또다른 자료수집도구이다. 과정기록은 기록자가 간호원과 대상자 사이에서 대체적인 상호관계에서 흔히 사용되는 말들을 사용하면서 상호관계에 대한 판단이나 이론적인 근거를 제시하는 것이다.

과정기록은 의사소통을 분석하는데 유용하다. 이것은 흔히 학생이나 신입직원들이 특수한 대상자와 의사소통하는 것을 배울 때 흔히 사용된다. 또한 자기평가를 위한 효과적인 도구로 사용되기도 한다.

4. 비교하고 판단하라(Compare and Make a Judgement)

자료가 모아지면 그것은 어떤 형태로 편집되어진다. 만약 checklist, rating scale이 사용되어진다면 대개 특징이 결정되어질 것이고 만약 다른 방법이 사용된다면 자료는 날짜순으로 매치될 것이며 기록도 중요한 자료로 고려될 수 있을 것이다.

긍정적, 부정적, 중립적인 많은 사건들이 또한 기록되어질 수 있을 것이다. 자료편집의 목적은 평가과정의 마지막 단계에서 그것을 쓰기에 편리하도록 하기 위함이다.

자료가 수집되고 조직적이고 편리한 방법으로 편집된 후 간호지도자는 그것을 수립되어진 기준과 비교한다.

기준들이 만족되는지를 결정하다. 그리고 각각의 기준이 만족되는 범위를 결정하다.

수립되어진 기준과 자료를 비교할 때 판단을 하여야 한다. 자료의 출처를 고려하는 것이 중요하다. 그 자료가 간접적 혹은 직접적인 출처로부터 온 것인가?

직접적인 자료는 실제적인 수행을 관찰하거나 사건을 평가해서 얻어진 것이고 간접적인 자료는 사건의 성과는 산출을 사정하거나 문서로 작성된 기록으로부터 얻어지는 것이다. 직접적인 자료의 정확도는 평가자의 객관성과 인지에 좌우된다. 대개의 직접적인 자료는 발생했던 것을 신중하게 표시한 것이다.

자료가 기준과 비교될 때 여러가지 가능한 판

단이 내려질 것이다.

(1) 기준을 뛰어 넘어서 그 주제에 각별한 처하와 격려를 해야 한다.

(2) 기준이 만족되면 칭찬받을 수 있다.

(3) 기준이 충족되지 못하면 그 과정이 그 기준을 충족시키도록 지지와 지도가 요구된다.

판단이 완료될때 평가과정은 끝나게 된다.

IV. 간호에 있어서의 평가과정(The Evaluation Process in Nursing)

평가과정은 질을 보장하기 위한 커다란 과정 중에서 한부분으로 Nursing에서 사용되고 있는데 그 과정은 평가로 시작되며 평가의 결과에 따라 계속 진행시키는 것이다.

질보장은 건강간호를 뛰어난 최적의 수준으로 모든 사람들에게 보급할 것을 확실하게 하는 과정이다.

질보장 과정은 전적인 평가과정을 포함하여 수정과정이 수반된다. 간호원이 행하는 질보장 프로그램은 스스로 조절하는(자기조절의) 과정을 포함하는데 그 과정은 간호가 얼마나 환자의 경과에 영향을 미치는가를 예시해 준다. 다른말로 질보장은 책임이 있는 것을 예증하는 한 방법이다.

1. 자기평가(self evaluation)

개인은 흔히 무의식적으로 혹은 비공식적으로 자기평가를 한다. 많은 자기평가들이 명백한 기준없이 행해지면 기준이 있다 하더라도 그것은 비현실적이며 불분명하게 정의된 것이다.

자신에 대해 안다는 것은 그들의 지도력과 잠재력을 강화시킬 수 있으므로 일선간호관리자에 있어서 중요하다.

자기평가는 평가중에서도 매우 정확한 형태가 될 수 있을 것이다. 왜냐하면 어떤사람도 그 자신보다 그 개인의 동기, 이유, 완전한 행위들 더 잘 알지 못하기 때문이다. 자기평가의 한 방법은 대상자에게 행했던 간호계획을 수집해서 2~3일 후에 어떤 종류의 문제들이 확인되었

고 어떤 형태의 접근법이 구체화되어졌는가를 알 수 있도록 비판적으로 그들을 살펴보아야 한다.

어떤기간에 걸쳐서 쓰여진 간호계획을 사정함으로써 그녀는 그녀 자신의 간호계획의 장·단점을 인식해야 한다. 그리고 나서 그녀는 다음 평가시 그녀에게 기준이 되는 목표를 세울 수 있다.

어떠한 문제 수집 방법이라도 자신의 평가에 사용될 수 있다. 사람은 계속적으로 자신의 잠재력을 최대화하고 발전시키기 위해 노력하기 때문에 자기평가는 항상 발전과 형성에 도움이 되는 것이다. (formative한 것이다)

2. 성적평가(Performance Appraisal)

구성원을 평가하는 데는 여러 형태를 취할 수 있다. 간호에 있어서는 일반적으로 각 member의 실행평가를 하는 형태로 일선간호관리자에 의해서 행해진다. 실행평가는 고용주들의 고용인의 평가를 정기적으로 행했던 것을 참조한 것이다.

실행평가는 한 조직체에서 조직을 구성하는 직위계층에 있는 사람들에 의해 또한 수행될 수 있다. (직위계층에 있는 각각의 직위는 다음 상위의 직위에 의해 평가되어질 수 있다).

간호에 있어서 이것은 수간호원이 일반간호원을 평가하고 감독이 수간호원을 평가하며 상위 계층 번으로 계속 진행된다.

평가를 하는 목적은 조직체의 목적을 충족시킬 수 있도록 고용자들의 발전을 자극시키는 것이다.

조직체에서는 생산력이 있는 고용자들의 기용이 바람직하며 결과적으로 흔히 보상되어진다. 한편 조직체의 기대를 충족시킬 수 없는 고용인은 손해다. 건강관리에 있어서도 그들은 또한 위험인자다.

시행평가를 함으로써 고용인의 장·단점에 대한 윤곽이 나타난다. 약점과 수행상의 모순된 점들은 분석되어 매제되고 교정되어 고용인과 조직체 양자에게 도움이 될 수 있는 것으로 바

뀌어질 수 있다.

생산적인 평가를 위해서 일선간호관리자는 평가를 받는 구성원이나 일선간호관리자 사이에 토의를 진전시킬 수 있는 단순한 평가형태나 계획을 사용하여야만 한다.

업무해설(job description)이나 구성원(group member)에게 기대되는 책임의 분야나 영역에 대한 평가과정에 참여하는 양자가 비슷한 이해를 갖는 것이 필수적이다.

평가될 구성원과 업무해설(job description)이나 기준을 재검토해 보는 것으로 평가를 위한 만남을 시작한다면 도움이 될 수 있을 것이다. 일선간호관리자와 구성원들은 기준과 실행해 온 것을 비교할 수 있을 것이다.

처음에는 행위의 긍정적인 면에 초점을 맞추는 것이 제일 좋다. 왜냐하면 그것이 양자에게 편안감을 줄 수 있기 때문이다. 이 토의는 구성원이 향상된 실행을 하도록 돕는 계획을 세우는 것으로 종료된다.

이 계획이 성취되도록 허용되는 시간은 이번 평가와 다음 평가 사이의 기간이다. (흔히 1년간)

그 계획은 수립되어진 목적을 향상시키는 방법을 포함해야 된다. 일선간호관리자로서 평가를 수행하는 사람은 토의했던 내용을 요약해서 써야하는데 그것은 구성원의 장·단점, 목표, 목적을 성취하기 위한 계획, 그 구성원의 전체적인 등급에 대해 정보를 제공할 수 있는 것이어야 한다.

수립된 목표나 선택된 방법을 성취하기 위하여 그러한 것들을 포함하는 직무서류(working document)가 만들어진다던 양자에게 도움이 될 것이다. 두 사람이 그 서류를 복사하여 보존할 수 있고 구성원의 경과를 기록할 수 있다.

평가를 행하는 일선간호관리자는 평가회의 이전에 자신의 의견으로서의(견해로서의) 그 구성원의 등급을 메겨야 한다.

일선간호관리자나 구성원은 그들 자신이 각각 생각하는 등급을 비교할 수 있을 것이다. 이것은 대개 서로 토의를 하는데 기초가 되는 것이며 구성원을 좀더 객관적으로 공정하게 완전한

평가를 할 수 있는데 도움이 될 것이다.

3. 동배(同輩)평가(Peer Review)

구성원을 평가하는데 있어서 또 다른 방법은 동배평가이다. 동배 평가는 동등한 상태에 있는 다른 구성원들이 한사람을 평가하는 것이다.

비슷한 책임을 가진 같은 병동에 있는 두 정기간호원은 Peer로서 생각될 수 있다.

동배평가의 목적은 같은 상황에 있는 사람들이 그들의 실행에 대한 긍정적인 면과 부정적인 면을 인식하는데 서로를 도와주도록 하는 것이다. 비판적이거나 갈등이 용화될 수 있는 평가가 동배에 의해 주어질 수 있다. 동배는 같은 기준에 도달해야 하므로 그들이 익숙해져 있는 일의 모든 양상을 고려하면서 현실적인 평가를 할 수 있다.

동배평가는 여러가지 다양한 방법으로 수행될 수 있다. 평가되어야 할 사람이 자신을 평가하기 위한 가장 단순한 방법은 기준을 미리 결정한다음 똑같이 평가된 하나나 두명의 동배를 선택하는 것이다. 마지막으로 평가되어야 하는 사람과 그녀의 행위를 평가하는 동배가 함께 앉아서 평가를 토론하는 것이다.

향상되기 위한 계획이 이 동배평가로부터 대개 나온다. 그들 자신의 방법으로 동배평가를 계획하고 시행할 때 그들의 신뢰도는 상승되어 질 것이고 그래서 긍정적인 이익이 나타날 것이다.

4. 간호감사(Nursing Audit)

구성원을 평가하는 3번째 형태는 간호감사이다.

간호감사라는 것은 대상자 간호시 질을 측정하기 위하여 흔히 사용되며 고로 한 개인보다는 실제행위자의 행위를 반영시키는 것이다. 간호감사의 목적은 대상자들에게 주어지는 간호를 검사하고 받아들여질 수 있는 표준에 도달되는지를 조회하는 것이다.

감사는 대개 가정세 기록하고 있는데 그 가정이란 기비되는 대상자의 성과가 성취될 때 간호

과정 기준이 충족된다는 것이다.

간호감사에는 두가지 형태가 있는데 동시적인 것(concurrent)과 소급적인 것(retrospective)이 있다. 동시감사(concurrent audit)는 open chart audit(chart개당감사)로서 불려지는데 왜냐하면 건강간호시설 안에서 간호를 받는 동안에 일어나는 것이기 때문이다.

소급감사(retrospective audit) 또는 closed chart audit(chart를 덮고서 하는 감사)는 대상자의 간호가 완료된 후에 즉 퇴원이나 건강간호시설과의 관계가 종료된 후에 일어나는 것이다. 동시감사의 목적은 환자에게 주어진 과거나 현재의 간호를 사정하는 것이다.

소급감사의 목적 또한 대상자가 이미 받았던 간호를 사정하는 것이다.

감사에 의해서 나타난 모순성은 새로운 방법을 만들거나 현존하는 방법을 따르도록 구성원을 교육하는 것에 의해 조정되어질 수 있다. 간호감사를 하려고 일선간호관리자는 어떤 형태의 감사나 그녀의 구성원의 요구를 최상으로 충족시킬 수 있는가를 고려해야만 한다. 많은 단체들이 이미 소급감사를 해 왔다. 그러한 경우에 일선간호관리자의 책임은 그녀의 구성원에 감사의 결과를 해석해 주는 것이다. 소급감사는 조직체들에게 대상자에 주어진 간호의 전반적인 모습을 제공해 주는데 매우 유용하다.

5. 전문적인 표준평가 조직(Professional Standards Review Organization)

단체들은 그들의 권한내에서 대상자들에게 봉사하는 모든 건강전문가에 의해 제공되는 간호의 질에 대해 책임을 지고 있다. 조직체에서 제공되는 간호원의 질을 평가하기 위해 감사와 이용평가가 사용되어질 수 있다.

6. 이용평가(Utilization Review)

이용평가란 시설의 자원이 어떻게 사용되어지는가를 결정하기 위해 건강간호시설에서 사용되어지는 평가방법이다. 이 평가의 최대의 쫓점은 점유되는 것에 있다.

병원에서의 이용평가는 빈틈없는 간호시설의 도움을 필요로 하는 대상자들로 침대가 채워지는 것을 결정하는 것이다. 이 이용평가의 목적은 가능한한 환자를 빨리 퇴원시켜서 대상자들에게 비용을 줄이도록 하는 것이며 진실로 필요로 하는 사람들에게 지원이 이용되도록 하는 것이다.

일선간호관리자는 흔히 이러한 이용을 검토하는 평가자로서 봉사할 수 있는데 왜냐하면 그들은 간호의 적절성에 대한 판단을 하는 직위에 있기 때문이다. 소급감사는 다른 모든 건강간호요원에 의해 제공되는 간호는 물론 간호의 독립적 비특립적인 기능을 평가하는 것이다. 감사위원회는 가장 적절히 여러 다른 종류의 건강간호팀 요원으로 구성된다. 코로 모든 간호의 양상이 정확히 판단될 수 있다.

V. 맺음말(Summary)

평가는 많은 과정 중에서 마지막 단계이다. 그러나 그것은 또한 별개의 과정이다. 일선간호관리자는 세가지 단계의 평가과정을 매우 자주 사용하고 있다. 이 과정의 각 단계가 일선간호관리자가 그것을 사용하고 여러가지 평가상황에 그것을 적용시킬 수 있도록 상세하게 설명해 왔다.

실행평가, 동배평가, 간호감사는 일선간호관리자가 접할 수 있는 몇가지 중요한 형태의 평가이다. 일선간호관리자가 이러한 평가종류에 익숙해지고 간호행위를 향상시키기 위해 이들을 사용한다면 간호는 더욱 전문화될 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

진춘영, 봉제. 간호행정론에 개정 보고서(일선간호위원회) 1984, 47~54년.

American Nurses' Association. Standards of cardiovascular nursing practice. Kansas City, 1975.

- American Nurses' Association. Standards of community health nursing practice. Kansas City, 1974.
- American Nurses' Association. Standards of gerontological nursing practice. Kansas City, 1976.
- American Nurses' Association. Standards of nursing practice. Kansas City, 1973a.
- American Nurses' Association. Standards of psychiatric-mental health nursing practice. Kansas City, 1973b.
- Beyers, M., & Phillips, C. Nursing management for patient care. Boston: Little, Brown, 1979.
- Bishop, B.E. "Quality assurance" implementation of practice standards: One mechanism, Minnesota Nursing Accent, 1975, 47(1), 9~11.
- Bloom, B.S., Hastings, J.T., & Madaus, G.F. Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York: McGraw-Hill, 1971.
- Davidson, S.L. (Ed.). P.S.R.O.: Utilization and audit in patient care. St. Louis: Mosby, 1976.
- Geoffrey, L.S. Professional standards review organizations. In M.E. Nicholls & V.G. Wessells(Eds.), Nursing standards and nursing process. Wakefield, Mass.: Contemporary Publishing, 1977.
- Jucius, M.J., Deitzer, B.A., & Schlender, W.E. Elements of managerial action. Homewood, Ill.: Irwin, 1973.
- Kron, T. The management of patient care. Philadelphia: Saunders, 1976.
- Lang, N.M. The overview of quality assurance. In S.E. Davidson (Ed.), P.S.R.O.: Utilization and audit in patient care. St. Louis: Mosby, 1976.
- Mager, R.F., & Pipe, P. Analyzing performance problems. Belmont, Calif.: Lear Siegler, 1970.
- P.S.R.O. program manual. Rockville, Md.: U.S. Government Department of Health, Education, and Welfare, 1974.
- Smith, H.P., & Brouwer, P.J. Performance appraisal and human development. Reading, Mass.: Addison-Wesley, 1977.
- Thorndike, R.L., & Hagen, E. Measurement and evaluation in psychology and education. New York: Wiley, 1969.