

간호의 질 통제 방법 결과적 측면

이 송 자
(대구 파티마병원 간호과장)

Criteria and Data Report

Crit No.	Elements	STD % (100)	1차 : 100명		Instruction and Definition of Data
			No.	%	
1	치료제와 그에 따른 부작용에 대하여 올바른 이해를 갖고 안정된 마음으로 수용할 수 있도록 도와준다.	100	51	51	Nursing Record 지 참고
2	Mouth Care 실시 및 중요성에 대한 교육	100	50	50	N.R 참고
3	감염 예방을 위한 대책 및 자가 위생 교육	100	33	33	N.R 참고
4	안정된 분위기를 조성한다.	100	4	4	N.R 참고
5	식이요법에 대한 환자 및 보호자 교육	100	3	3	N.R 참고
6	후후 간호 판터	100	74	74	N.R 참고
평균				36	

Audit Analysis and Action

No.	Elements	Analysis		Action				
		Problem & Causes	Atrib	Plan & Action				
			Head, Staff	When	Where	Who	how	What
1	치료제와 그에 따른 부작용에 대하여 올바른 이해를 갖고 안정된 마음으로 수용할 수 있도록 도와준다.	치료제 투여 당시 환자에게 '치료제 투여 지침서'만 주고 형식적인 teaching에만 치우쳤을 뿐 심리적 간호에는 소홀했다. 이는 chemotherapy에 대한 인식이 많이 부족했고 우리가 강화해야 할 점들에 대해 아직 연구를 시도하지 않은 상황이었기 때문이다.		1. H.N는 치료제를 맞을 환자가 병동에 입원하면 입원 즉시 환자를 만난 다음 전반적인 치료에 대해 설명하고 care plan을 세운다. '지침서 설명'이라고 kardex에 기재한다(procedure book page 83 참조). 2. Chemotherapy를 받는 환자는 Team leader로부터 지침서를 부여받고 담당간호원은 환자와 보호자 앞에서 다시 한번 나타날 수 있는 신체이상에 대해 설명한다. ① Team leader는 환자에게 먼저 자기 소개를 하여 심리적으로 안정되게 한다. ② 적어도 2분 정도 환자와 보호자에게 지침서 내용을 알아듣도록 설명한다. ③ 특히 탈모에 대한 두려움을 해소하기 위하여 수개월이 지나면 다시 자랄 수 있다고 안심시키				

		고 치료의 중요성을 재인식시킨다.
		<ol style="list-style-type: none"> 3. D→E 인계 전 H.N은 rounding시 Day T.L가 이것을 시행했는지 확인한다. 만약 시행치 않았을 경우에는 반드시 퇴근전에 시행하도록 한다. 4. E→N 인계시 들어오는 Night T.L는 이에 대해 확인하고 만일 Evening T.L가 실시하지 않았다면 Night duty에게 인계준다. 5. 다음날 Night→Day 인계시 H.N가 recheck 한다. 만약 시행치 않았을 경우 즉시 시행케 하고 혹시 Evening T.L가 안했다면 Evening T.L에게 책임 추궁하고 근무 평가에 반영시킬 수도 있다.
2	Mouth Care의 실시 및 중요성에 대한 교육	<p>Chemotherapy에 대한 인식이 부족했고 동시에 우리가 강조해야 될 부분들이 아직 연구되지 않은 상태</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. H.N는 chemotherapy가 시작되면 즉시 kardex에 'Mouth Care qid 5.11. 5.11' 라고 적는다. 2. Day T.L는 1% povidine gargling 용액을 환자에게 주고 사용방법과 목적을 설명한다(Procedure book page 84 참조). 3. H.N는 이에 대해 D→E 인계전 rounding시 어느 정도 환자가 이해하고 실시되고 있는지에 대해 확인하고 만일 시행되지 않고 있다면 Day T.L가 퇴근전에 실시하도록 한다. 4. E→N 인계시에 Night T.L는 시행여부를 확인하며 만일 시행되지 않았다면 Evening T.L에게 시행후 퇴근하도록 한다. 5. 다음날 Night→Day 인계시 이를 다시 확인하며 만일 시행되지 않았다면 책임 추궁하고 근무 평가에 반영한다.
3	감염 예방을 위한 대책 및 자가위생 교육	<p>Chemotherapy에 대한 인식이 부족했고 동시에 우리가 강조해야 될 부분들이 아직 연구되지 않은 상태</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. H.N는 Chemotherapy가 시작되면 '감염 예방' 및 '자가 위생 청결' 이라고 kardex에 기재한다. (procedure book page 85 참조) 2. H.N는 D→E 인계전 rounding시 어느 정도 시행하고 있는지에 대해 확인하며 T.L가 실시하는데 애로 사항을 해결하도록 한다. 3. E→N 인계시 Night T.L는 이에 대해 인계를 받고 시행 여부에 대해 한번 더 확인하여 시행치 않았을 경우 반드시 Evening T.L가 실시후 퇴근하도록 한다. 예) ① hepatic catheter 주변 소독 ② 격리 ③ 방문객 제한 캠페인 4. 다음날 N→D 인계시 H.N는 rounding을 하면서 환자와의 면담을 통해 자가 위생에 대한 간호계획 및 교육이 수행되었는지 확인하고 만일 수행되지 않았다면 Night T.L가 실시후 퇴근하도록 하며 전날 Evening T.L의 실수인 경우 해당 T.L에게 책임 추궁한다.
4	안정된 분위기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 한 병실에 6명의 환자가 있기 <ol style="list-style-type: none"> 1. H.N는 환자의 안정된 분위기 조성을 위해 각 환

	<p>를 조성한다.</p> <p>때문에 안정된 분위기를 거의 취할 수 없었다.</p> <p>2. Chemotherapy 환자들만 따로 분류 격리할 수 없었다.</p>	<p>자에게 맞는 구체적인 간호계획을 세운다. (procedure book page 87 참조).</p> <p>2. Evening T.L는 9⁰⁰_{pm}에 소음 조명에 유의하며 적어도 9³⁰_{pm}까지 소등과 T.V를 끄도록 하며 각 환자는 자기 방의 자기 위치로 가도록 한다.</p> <p>3. E→N 인제시 T.L는 Evening의 분위기 조성이 잘 시행되었는지를 확인하고 만일의 경우 안되었으면 실시후 퇴근하도록 한다.</p> <p>4. 다음날 N→D 인제시 H.N는 상기 사항의 실시여부를 환자와의 면담을 통해 확인하고 잘 시행한 T.L에게는 격려의 말과 칭찬하며 잘 시행치 않았던 T.L에게는 책임을 추궁한다.</p>
<p>5</p> <p>식이요법에 대한 환자 및 보호자 교육</p>	<p>Chemotherapy에 대한 인식이 부족했고 동시에 우리가 강조해야 할 부분들이 아직 연구되지 않은 상태</p>	<p>1. 실제적으로 Chemotherapy가 시작되면 H.N는 Kardex에 '환자 식사 확인 및 교육'이라고 기재한다 (procedure book page 88 참조).</p> <p>2. 각 duty T.L는 식사후 환자의 식사량을 정확히 Check, Charting한다.</p> <p>3. 다음날 H.N은 각 환자의 Intake, out put Charting을 확인 후 T.L의 teaching이 잘 되었는지 환자와 보호자의 면담을 통해 확인한다.</p>
<p>6</p> <p>추후관리 환자가 퇴원 후에도 의료팀과 지속적인 연락을 갖도록 한다.</p>	<p>Chemotherapy에 대한 인식이 부족했고 동시에 우리가 강조해야 할 부분들이 아직 연구되지 않은 상태</p>	<p>1. Chemotherapy를 마치고 환자가 퇴원할시는 Day T.L는 '퇴원시 환자가 지켜야 할 사항' 설명서를 주고 환자와 보호자에게 교육한다. 그리고 follow up teaching에 대한 charting한다 (procedure book page 86 참조).</p> <p>2. H.N은 다시 한번 퇴원전 환자를 만나서 모든 설명을 확실히 이해했는지 확인한다.</p> <p>3. Day T.L는 환자가 퇴원후 방명록을 작성한다. 즉 Chemotherapy 방명록에 환자 이름, 성별, 나이, 주소, 전화번호, 퇴원날짜, Chemotherapy 최종 횟수에 대해 기재한다.</p> <p>4. 추후관리 Team을 Ward meeting을 통해서 형성한다.</p> <p>A. 구성요원</p> <p>B. 역할</p> <p>a. 퇴원후 지속적으로 의료팀과 연락을 갖도록 도운다.</p> <p>b. 스스로 투약할 수 있게 교육한다.</p> <p>c. hospice을 담당한다. 원목실 연락 및 가족방문</p> <p>d. 주 1회로 주기적인 follow up이 되고 있는지 전화나 엽서를 통해 연락을 취하고 만약 follow up되지 않으면 계속적인 치료를 받도록 권유한다.</p> <p>e. 매주 토요일 추후관리 Team은 봉사 활동의</p>

진행과 결과를 간호원실에서 4:30pm에 토론한다.

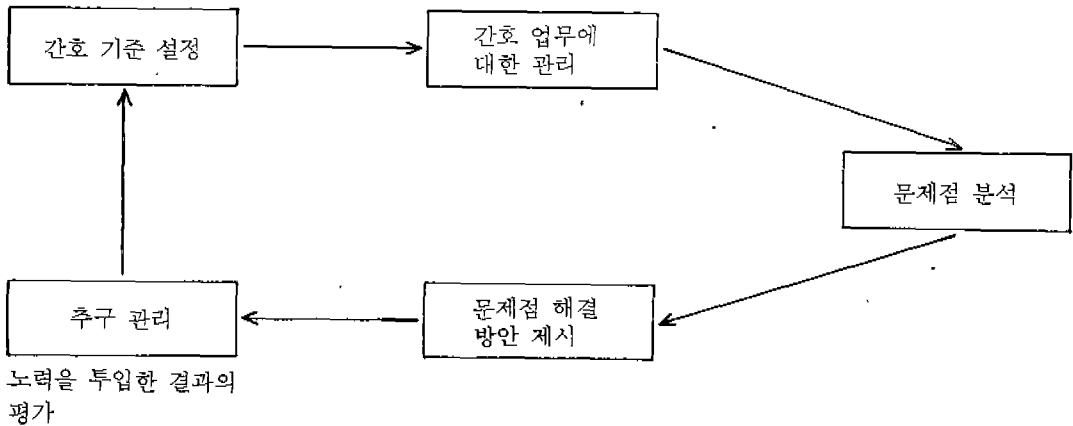
5. H.N는 추후관리 Team Nurse가 주관하는 추후관리가 잘 되는지를 점검하고 만약 잘 안되고 있다면 이유가 무엇인지를 알아내고 해결방안을 찾으며 hospice care를 겸하여 계속적으로 향상되는 추후관리가 되도록 한다.

Follow up 후의 비교 검토

Crit No.	Elements	STD % (100)	1차 : 100명		Instruction and Definition of Data	2차 : 37명	
			No.	%		No.	%
1	치료제와 그에 따른 부작용에 대하여 올바른 이해를 갖고 안정된 마음으로 수용할 수 있도록 도와준다.	100	51	51	Nursing Record지 참고	32	*86.4
2	Mouth Care 실시 및 중요성에 대한 교육	100	50	50	N.R 참고	13	35.1
3	감염 예방을 위한 대책 및 자가 위생 교육	100	33	33	N.R 참고	5	24.3
4	안정된 분위기를 조성한다.	100	4	4	N.R 참고	5	*24.3
5	식이요법에 대한 환자 및 보호자 교육	100	3	3	N.R 참고	0	0
6	추후 간호 관리	100	74	74	N.R 참고	35	*94.6
평균				36			45

간호의 질 평가

현재 상태의 평가



병동 단위별 QA 호전 과정

병동	1984년	1985년	1986년
2F	1 : Topic : Premature labor 2 : Element : 8 3 : Standard : 57%	1 : Follow up 3 : 1차 : 65% 2차 : 68%	1 : Pré-eclampsia 2 : 6 3 : 36%

NUR	1 : 미숙아 2 : 15 3 : 47	1 : follow up 2 : 7 3 : 1차 : 39% 2차 : 27%	1 : Sepsis 환자 2 : 7 3 : 1차 : 31% 2차 : 54%
3F	1 : Gy : Myoma Ped : AGE 2 : Gy : 10 Ped : 9 3 : Gy : 50% Ped : 70%	1 : Myoma 2 : 9 3 : 1차 : 54% 2차 : 74% 3차 : 89%	1 : Hyperbilirubinemia 2 : 5 3 : 20%
3ICU	1 : Convulsion 2 : 11 3 : 35.3%	1 : follow up 2 : 8 3 : 60.4%	1 : Pneumonia 2 : 7 3 : 62%
5F	1 : Craniectomy 2 : 11 3 : 67%	1 : follow up 2 : 8 3 : 1차 : 66% 2차 : 82%	1 : cord injury 2 : 5 3 : 29%
5ICU	1 : CVA 2 : 15 3 : 57%	1 : Varix Bleeding 2 : 14 3 : 1차 : 46% 2차 : 28%	1 : ICH 2 : 9 3 : 54%
6F	1 : Femur neck fx. 2 : 9 3 : 61%	1 : follow up 3 : 1차 : 61% 2차 : 82%	1 : Traction 2 : 7 3 : 22%
7F	1 : Panperitonitis 2 : 10 3 : 33%	1 : Stomach Ca 3 : 1차 : 35% 2차 : 57% 3차 : 62%	1 : Chemotherapy 2 : 6 3 : 1차 : 36% 2차 : 45%
8F	1 : 환자들의 만족도 설문지 형태로 2 : 문항 12 3 : 78%	1 : Normal del. 2 : 8 3 : 57%	1 : 환자들의 만족도 설문지 형태로 2 : 문항 11 3 : 71%
9F	1 : DM 2 : 5 3 : 19%	1 : follow up 2 : 6 3 : 1차 : 16% 2차 : 63% 3차 : 74%	1 : Shunt OP 2 : 4 3 : 10%

병동단위 및 년도별 호전 분포

년도 결과 병동	1984년 5월			1985년 5, 8, 11월			1986년 5, 8월		
	Topic	E	%	Topic	E	%	Topic	E	%
2F	Premature Lab.	8	57	follow up		65 68	Pre-eclampsia	6	36
NUR	Premature	15	47	follow up	7	39 27	Sepsis	7	31 54
3F	Myoma AGE	10 9	50 70	follow up	9	54 74 *89	Hyperbilirubinemia	5	20
3ICU	Convulsion	11	35.5	follow up	8	60.4	Pneumonia	7	62
5F	Craniectomy	11	67	follow up	8	66 *82	Cord injury	5	29
5ICU	CVA	15	57	Varix Bleed "	14	46 28	ICH	9	54
6F	Femur neck fx.	9	61	follow up	9	61 " *82	Traction	7	22
7F	Panperitonitis	10	33	Stomach Ca. (Total Gastrectomy) (Sub total ")	8	35 57 62	Chemotherapy	6	36 45
8F	Questionare client satisfaction	12	78	Normal del.	8	57	Question-are client satisfaction	11	71
9F	D.M	5	19	follow up	6	16 " 63 " 74	Shunt op	4	10

General Criteria for the Nursing Audit

1. Application and execution of physician's legal orders

- a. Medical diagnosis complete
- b. Orders complete
- c. Orders current

2. Observations of symptoms and reactions

- a. Related to course of above disease(s) in general
- b. Related to the course of above disease(s) in this patient
- c. Related complications due to therapy (each medication and treatment)

3. Supervision of the patient

- a. Evidence that initial nursing diagnosis was made
- b. Safety of patient
- c. Security of patient

- d. Adaptation (support of patient in reactions to condition and care)
- 4. Supervision of those participating in care**
 - a. Care taught to patient, family, or other nursing personnel
 - b. Physical, emotional, mental capacity to learn considered
 - c. Continuity of supervision to those taught
- 5. Reporting and recording**
 - a. Facts on which further care depended were recorded
 - b. Essential facts reported to physician
 - c. Reporting of facts included evaluation thereof
 - d. Patient or family alerted as to what to report to physician
 - e. Record permitted continuity of intramural and extramural care
- 6. Application and execution of nursing procedures and techniques**
 - a. Administration and/or supervision of medications
 - b. Personal care (bathing, oral hygiene, skin, nail care, shampoo)
 - c. Nutrition (including special diets)
 - d. Fluid balance
 - e. Elimination
 - f. Rest or sleep
 - g. Physical activity
 - h. Irrigations (including enemas)
 - i. Dressings and bandages
 - j. Formal exercise program
 - k. Rehabilitation (other than formal exercises)
- 7. Promotion of physical and emotional health by direction and teaching.**
 - a. Plans for medical emergency evident
 - b. Emotional support to patient
 - c. Emotional support to family
 - d. Evaluation of need for additional resources (such as, spiritual, social service, homemaker service, physical or occupational therapy)
 - f. Action taken in regard to needs identified.

Phaneuf's (1966)