

# 간호의 질보장을 위한 도구개발

박 정 호  
(서울대학교 간호학과)

## I. 머 리 말

간호사업의 통제기능을 수행하기 위하여 그 필요성 및 방법들에 대하여 검토하였다. 이제 위의 방법들을 각병원 간호부서가 현재 사용하고 있는 간호의 개념들과 간호방법, 간호표준, 환자 간호전달체계, 간호의 평가방법등을 고려하여 각 병원의 수준에 맞는 실질적인 간호의 질보장을 위한 도구를 개발할 수 있으리라 생각한다.

다음은 간호의 질보장을 위한 도구개발 과정을 5단계로 나누어 각 단계별 내용과 방법등을 설명하였다. 여기에서 사용한 도구개발의 "예"는 구조적 접근방법과 과정적 접근을 혼합한 도구이다.

### 용어의 정의

간호의 질보장(Nursing Quality Assurance) : 환자에게 제공하는 간호의 질에 대한 간호원들의 의무(accountability)를 규정하는 것이다.

의무(Accountability) : 표출된 표준(Agreed-upon standard)에 분명한 수행을 의미하며 자기통제와 자기훈련이 간호전문인의 의식의 기본이다.

질적간호(Quality Nursing Care)

## II. 간호의 질을 측정하는 도구개발

### 제 1 단계 : 위원회의 구성과 활동

질보장위원회의 구성원은 평간호원과 수간호원의 대표와 임상전문가 In-Service Instructor 들이다.

위원회의 기능은 다양한 경험과 지식을 갖고 간호의 질을 평가하는 기준과 과정을 결정하며 간호의 질을 평가하고 제언과 추후조치등의 기능도 갖는다.

위원들은 간호의 질보장에 흥미를 갖고 의사소통의

통로와 병원자원, 환자그룹, 간호요구들에 관심을 갖어야 한다.

### 제 2 단계 : 간호체제의 개념들 선정

개념들 선정을 위한 일반적 접근방법은 구조적 접근, 과정적 접근, 결과적 접근 그리고 위의 방법들을 함께 접근하는 방법등이 있다.

구조적 접근의 방법은 간호의 수행을 위한 전달체계에 초점을 둔 것으로 다음 사항들을 평가하는 접근방법이다. 즉, 정책, 과정, 업무기술, Orientation Schedule, In-Service Schedule, 의무기록 등을 평가한다.

과정적 접근은 간호를 제공하는 간호원의 행위를 측정하는 방법으로 면담을 통하여 간호원과 환자로부터 전문적 판단이나 업무수행의 증거를 자료로 수집한다.

결과적 접근은 환자에게 제공한 간호의 결과를 측정하여 목적에 도달했는지의 여부를 평가하는 방법이다.

감사의 방법에는 동시감사와 소급감사가 있다. 동시감사는 제공하고 있는 간호를 평가하는 것으로 간호직원을 관찰하거나 환자 관찰, 의무기록 감사, 환자면담 집단회합등의 방법이 있다. 소급감사는 의무기록을 통하여 제공된 간호와 퇴원후 간호계획을 평가하거나 간호제공후 설문지 혹은 환자면담등의 방법을 이용한다.

이상과 같은 기존의 평가방법을 분석하여 간호의 질을 보장하는데 가장 적합하다고 생각되는 개념들을 합성함으로써 새로운 방법을 고안한다.

환자중심의 간호의 질 평가방법을 채택하기 위해서 간호과정과 간호요구의 두가지 개념을 설정했다.

### 간호과정의 단계는

제 1 단계로 간호요구나 문제를 사정하고

제 2 단계 간호계획을 세우고,

제 3 단계 계획을 수행하며,

마지막 제 4 단계는 환자의 반응을 평가하여 간호계획을 평가하고 수정하는 것이다.

간호요구의 개념에서는 생리적 요구와 정서적 요구를 모두 포함하는데, 환자간호체계의 다른 요소들을 동시에 고려하여 간호의 질 평가에 정확성을 기한다. 고려하여야 할 다른 요소들은 직접간호 요소, 간접 혹은 보조적 요소들이다.

본 방법은 간호과정의 각 요소에 중점을 둔 목적, 부목적 항목을 개발한다.

기본구조는 6가지 목적항목과 21가지 부목적 항목을 포함한다.

구조 개발시의 가장 중요하고도 유일한 요소는 특수성(specificity)과 분별성(discreteness)의 정도이다.

### 제 3 단계 : 기준설정

간호질 평가의 도구, 기준, 표준은 문헌고찰을 통해 장단점을 검토하고 각 방법들의 성공과 오류등을 파악해야 한다. 문헌고찰을 통한 질 보장의 방법에는 다음 예들을 들 수 있다.

1) J.C.A.H. 방법 : 환자간호의 결과에 초점을 두고 close chart audit의 방법으로 간호를 재조사한다.

2) Marcia C. Phaneuf : 퇴원한 환자의 chart를 조사하는데 간호의 내용과 과정을 평가하여 수행된 간호 내용에 초점을 둔다. 간호를 excellent, good, incomplete, poor의 네 등급으로 나눈다.

3) Slater Scale: Doris Slater Stewart에 의해 고안되었으며 84개의 항목으로 구성되었다. 각 항목은 간호원의 활동을 중심으로 되어 있으며 이는 간호원의 능력을 측정한다. 각 항목의 내용은, 18가지 활동은 개인적 정신적 요구, 13가지 활동은 그룹의 정신적 요구, 13가지 활동은 신체적 요구, 16가지 활동은 일반적 요구 7개 항목은 의사소통, 17개 행동은 전문적 간호 등에 해당한다.

4) Qualpacs, the quality patient scale: Slater Scale을 재고안한 것으로, Slater Scale의 각 항목별 내용(위의 6가지)을 best, average, poorest care, not applicable, not observed option등으로 등급을 주는 것이다.

5) Sharon Van Sell Davidson : 간호평가를 위해 여러 가지 건강상태를 측정하는, 현재와 소급방법의 기준을 고안하였다.

6) Susan Marton Turker : 내과, 산과, 소아과등 여러 분야의 상태에서 관찰, 즉각 간호, 지속적 간호, 환자교육, 퇴원계획등에 대해 outline을 정했다.

7) 이밖에도 Ramey,

8) 서울대학교병원

등의 방법이 있다.

다음은 Sue Thomas Hegyvary등이 개발한 간호의 질 보장의 도구개발에 대한 예이다. 도구항목의 선정은 일반적인 방법으로 Brainstorming의 접근방법을 사용하여 항목을 결정하였다. 우선 환자가 일반적으로 현재 경험하는 문제와 일어날 위험이 있는 잠재적인 문제들을 규명하고 각각을 누즈, 과정, 결과의 측면으로 분류하여 항목들을 추려낸다. 끝으로 각 항목을 정확히 정의하고 수량화하여 항목을 완성했다.

결정된 항목들은 Pilot Study를 통하여 그대로 사용되던가 버려지던가 다시 작성되었다.

다음은 개발 선정된 기준과 항목들이다.

1.0 간호계획이 수행되었다.

1.1 환자의 상태가 임원시 사정되었다.

1.2 Hospital Service의 관련된 정보를 입원시 확인했다.

1.3 환자의 현재상태가 사정되었다.

1.4 간호계획에 대한 기록이 있다.

1.5 간호계획이 진로계획과 조정되었다.

2.0 환자의 신체적 요구가 포함되었다.

2.1 환자는 사고와 상해로부터 보호받고 있다.

2.2 그 신체적 안녕과 휴식의 요구가 충족되었다.

2.3 신체적 위생의 요구 충족

2.4 산소공급의 요구 충족

2.5 활동 요구 충족

2.6 영양과 수액 공급

2.7 배설

2.8 피부간호

2.9 감염으로부터 안전하다.

3.0 환자의 Nor-physical need(심리적, 정신적, 사회적 요구)가 포함되었다.

3.1 환자에게 입원시 병원시설에 대한 안내가 되어 있다.

3.2 환자는 간호원으로부터 시민적 대우를 받았다.

3.3 환자의 사생활과 시민적 권리가 존중되었다.

3.4 정신적, 정서적 안녕의 요구가 충족되었다.

3.5 환자에게 건강유지와 질병예방방법을 지도했다.

3.6 환자의 가족을 간호과정에 포함시켰다.

4.0 간호목표 성취의 평가

4.1 환자에게 제공된 간호에 대한 기록을 평가

4.2 치료에 대한 환자의 반응평가

5.0 환자보호를 위한 간호단위의 질차가 준비되어 있다.

- 5.1 격리. 소독절차가 시행되고 있다.
- 5.2 응급상황의 준비가 되어 있다.
- 6.0 간호제공을 용이하게 하도록 행정적 관리조치를 한다.
- 6.1 간호보고서는 평준에 따른다.
- 6.2 간호관리물 제공한다.
- 6.3 사무업무물 제공한다.
- 6.4 환경과 자원관리를 제공한다.

제 4 단계 : 각 기준과 항목에 양을 부과

양을 부과하는 방법으로 척도(Scale)와 측정(measurement)의 개발이 필수적이다. Checklist방법은 현재 어떤 특성이 존재하는가를 결정해 주고, Rating방법은 각 항목에 “좋다” 혹은 “나쁘다”와 같은 가치를 부여한다. Ranking방법은 표준과의 비교에 의하여 더 나은가 못한가를 비교한다.

척도는 명목척도, 서열척도, 등간척도, 비율척도의 네가지가 있는데 가장 간단한 형태가 명목척도로서 성별이나 결혼여부, 어떤 상태의 존재여부 등을 나타낸다. 서열척도(Ordinal Scale)는 좋다, 평균이다, 나쁘다 등으로 나타내어질수 있는 방법이고 등간척도는 각 부류가 동일한 측정방법으로 측정되어지고, 측정단위가 산술적인 방법이다. 비율척도는 절대영(absolute-zero point)인 점이 있어 곱하거나 나누기가 가능한 방법이다.

제 5 단계 : 타당도와 신뢰도의 검증

타당도는 어떤 도구가 측정하려는 개념의 속성이 과연 측정되고 있는가를 검토하는 것이다.

외형타당도는 도구의 논리적, 주관적 외형을 분석하는 것이다.

내용타당도는 도구의 내용이 적절하고 대표성을 띠며 측정될 것과 가깝게 관계가 있는지 판단한다. 이것은 전문가에게 의뢰하여 결정하는 것이 정확하다.

구성타당도는 측정대상의 속성간의 관계를 검토하는 것으로 직접 관찰하지 않은 현상과 개념이 포함될 때 특히 중요하다. 이는 하나의 구성이 다른 구성과 관련

하여 기능하는지 예측하며, 논리적 분석과 이론에 근거한 예측되는 관계의 검증울 강조한다.

신뢰도는 척도를 여러번 동일대상에게 적용했을때 동일한 결과를 나타내는지 판단한다.

Test-Retest방법은 같은 시간에 같은 사건을 다른 측정자에 의해 측정된 점수와 다른 시간에 같은 측정자에 의해 측정된 점수를 비교할 수 있다.

반분법은 척도의 내적 일관성을 결정하기 위한 방법으로 한 척도의 모든 항목을 무작위로 반으로 나누어 신뢰도 계수를 측정한다.

통계적 방법으로 내적 일관성을 보는 신뢰도 검사인 Crombach's alpha 등이 있다.

### III. 맺 는 말

환자에게 제공되는 간호의 질을 향상시키기 위한 노력은 보건의료제공자의 어렵고도 또한 가장 중요한 과제이다. 과학적이고 체계적인 간호관리기능의 수행은 간호행정자의 임무이다. 단, 간호의 질을 보장하려는 계획안은 우선 간호실무의 표준을 설정하는 것이 필수이며 간호의 표준으로 선정된 요소와 간호요소를 측정하는 부목적항목의 선정에서부터 각 단계의 작업이 전문적이고 체계적인 과정이므로 간호관리자들은 간호사업의 질적 향상을 위한 도구로서 본 도구개발을 서둘러야 할 것이다.

### Reference

1. Sue Thomas Hegyvay and R.K. Dieter Hausmann, Monitoring Nursing Care Quality, JONA. Nov. 1976.
2. Carol A. Lindeman; Measuring Quality of Nursing Care, JONA. June, 1976.
3. Dorothy Beckley Doughty and Norma Justus MASH; Nursing Audit, F.A. Davis Corp. 1977.