

## 간호진단의 임상적용 활성화를 위한 기초조사 연구

최영희\* · 이향련\*\* · 김혜숙\*\*\* · 김소선\*\*\*\* · 박광옥\*\*\*\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

간호진단의 개념이 처음 사용된 1950년 이후, 그 효과에 대한 인식이 증대되면서 간호진단의 작성과 분류를 위한 NANDA(North America Nursing Diagnosis Association)의 구성, 국제회의의 개최 등 간호진단의 활성화를 위한 다양한 활동이 전개되어 왔다.

1990년 NANDA회의의 보고에 의하면 간호진단을 정의할 때, 간호진단은 “실재 혹은 잠재적 건강문제로서 생의 과정에 대한 개인, 가족 또는 지역사회의 반응에 대한 임상적 판단이며, 간호사가 책임져야 하는 결과에 도달하기 위한 간호중재 선택의 근거를 제공하는 것”이라고 하였다(Kim, M.J. et al., 1993).

학자마다 다양하게 정의하고 있는 간호진단에 대한 정의는 간호과정을 통한 건강상태의 진술과, 이에 따른 문제의 해결, 그에 대한 책임을 지는 일련의 과정으로서 간호현장과 교육현장에서 효과적으로 적용되어야 하는 것으로 축약할 수 있다(Carlson, 1982 ; Gordon, 1976 ; Meridean, 1987 ; Purushotham, 1981 ; Shoemaker, 1984 ; Titler, 1987).

그러나 위와 같은 정의와는 달리 실제 우리나라에서의 간호진단적용정도는 아직도 빈약한 상태라고 할 수

있으며, 간호진단의 활용성을 높이기 위해서는 다음의 몇가지를 고려해야 할 것이다.

첫째, 간호진단의 적용가능성을 들 수 있다. 이는 간호진단의 개념 및 구성요소의 내용자체가 복미에서 개발된 것이므로 문화적인 배경이 다른 우리 실정에 적용 시 적절한 것인지, 그리고 간호진단의 구성요소로 포함된 관련요인 및 반응(증상 / 징후)들이 우리나라 환자에게도 나타날 수 있는 현상인지에 대한 검증이다.

둘째, 간호진단의 임상적용시의 신뢰성으로, 간호사들이 동일한 환자를 사정할 때 같은 간호진단을 내리게 되는지의 여부에 관한 것이다. O'Connell(1995)은 간호사 100명과 간호학생을 대상으로 조사한 결과, 간호사들은 환자문제를 유사하게 진술하였으나 진단정의와 관련해서 볼 때 몇가지 모순을 나타내었다고 하여 현재 사용하고 있는 간호진단에 대한 실무자들의 이해 및 지식정도도 제대로 사정되어야 함을 시사해 주고 있다.

셋째, 간호진단의 타당성을 들 수 있다. Daly, Maas와 Buckwalter(1995)는 장기환자를 대상으로 NANDA 간호진단분류의 타당성에 대한 연구에서, 현재 NANDA 간호진단의 93%가 실무에서 사용되고 있지만 장기환자 간호에 접하게 되는 환자문제를 진술하기 위한 부가적인 간호진단의 개발과 검증이 필요하다고 하였으며, 이를 위해 교육 및 임상현장에서 간호사들이 간호진단을 규명하고 정제해서 타당화하는 작업을 위해 계속적으로

\* 이화여자대학교 간호과학대학 교수  
\*\* 경희대학교 의과대학 간호학과 교수  
\*\*\* 대한간호협회 사무총장  
\*\*\*\* 연세대학교 간호대학 교수  
\*\*\*\*\* 아산재단 중앙병원 간호과장

협조하여야 한다고 하였다.

넷째, 간호진단의 민감성을 들 수 있다. Voith와 Smith(1985)는 간호사들이 간호진단을 유용하고 필수적이며 적절한 전문적 활동으로 가치화하고 또한 친숙한가 하는 문제를 고려해야 한다고 하였다.

따라서, 간호진단의 정착과 활용을 위해서는 실제 간호진단을 적용하는 데 있어 고려해야 할 위 요소들에 대한 검토 및 확인작업이 선행되어야 한다고 사료되어 본 연구에서는 간호진단의 활용성을 높이기 위한 첫번째 고려로 NANDA에서 제시한 109개의 간호진단이 임상 현장에서 실제 사용되고 있는 정도와 사용상의 문제점을 확인하고 업무의 전산화 지향이 강조되고 있는 현 추세에서 간호진단의 전산화를 궁극적 목표로 전산화 현황을 파악하였다.

## 2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

1. 109개 간호진단의 사용빈도를 조사한다.
2. 간호진단 적용과 관련된 제 문제를 파악한다.
3. 병원별 전산화 실태를 조사한다.

## II. 이론적 배경

### 1. 간호진단의 활용

간호진단이라는 용어는 전문직 간호사의 기능을 논한 McManus에 의해 1950년에 처음 사용된 이후, 전문직 간호업무의 독특한 한 부분으로 규명되었다(Pokorney, 1985). 그 후, 간호진단에 대한 인식의 증가로 1973년 미국간호협회(ANA)는 간호요구결정을 위한 기초로써 간호진단을 지적하였으며(McDonald, 1985), 간호진단작성 및 분류에 관한 제 1차 전국회의를 개최하였다. 1978년 NGCND(National Group for the Classification of Nursing Diagnosis)에서는 간호진단의 구조적인 구성요소에 문제, 원인, 증상/증후를 포함시키기로 결정하였다(Gordon, 1979). 1982년에는 NANDA(North America Nursing Diagnosis Association)가 조직되어 현재(1996년)까지 12차 국제회의가 개최되어 표준화된 간호진단의 명명을 위한 작업이 이루어지고 있다.

Gordon(1976)에 의하면, 간호진단은 간호과정의 한 단계로 체계적인 자료수집 및 분류과정을 통해 개인이

나 가족, 지역사회가 갖고 있는 실제적이고 잠재적인 건강문제를 진술하는 것으로, 전문직 간호사에 의해 내려진 임상적 진단이며 간호사의 교육과 경험에 의해 치료가 가능하고 또한 치료가 허락된 건강문제라고 하였다.

간호진단은 간호영역을 규정하고 의사소통 및 서류작성을 촉진하고 환자간호를 증진하기 위한 연구의 교육틀을 제공하는 것이므로(Voith and Smith, 1985), 임상현장에서 뿐 아니라 간호현장이 있는 어느 곳에서나 다 적용될 수 있으며, 각 현장에서 효과적으로 적용해야 하는 것이다.

간호진단을 적용하여 간호업무 수행함으로써 나타나는 효과는, 환자가 질적간호를 제공받는 것 뿐 아니라 간호사의 독자적 역할 수행으로 간호사의 역할에 대한 기대수준을 높게 평가하게 된다고 하였다(Field, 1979). 또한, 간호진단의 사용은 직원간의 의사소통을 한 단계 높은 수준으로 올리고 일관성있는 간호를 수행하게 함으로 효율적 간호가 되는 것이라고 하였다(Tartaglia, 1985; 이원희 등, 1987). 이외에도 간호진단은 목표설정과 간호중재선택 등 간호계획을 위한 분명한 핵심을 제공한다고 하여 간호의 효과성에도 기여함이 지적되었다(McFarland, 1989).

### 2. 간호진단의 연구방향

우리나라에서는 1980년부터 간호진단과 관련된 연구가 이루어져 왔다. 그 내용을 보면, 간호진단 분류에 대한 것이 주류를 이루었으며(김복순, 1986; 김영희, 1995; 김정엽, 1980; 박경숙, 1988; 배영숙, 1994; 민순, 1995; 원경애, 1989; 이원희 등, 1987; 조정호, 1994; 차영남, 1991), 그 다음으로 간호진단별 증상, 징후의 규명과 타당성에 관한 연구(김혜영, 1995; 박경숙 등, 1991; 박명희, 1988; 박윤희, 1987; 전광순, 1989; 조애란, 1986), 간호진단의 임상적용 현황(박신애, 1989; 조경숙, 1989) 및 효과분석에 관한 것(박영숙, 1990; 이향련 등, 1989; 전춘영 등, 1990), 간호진단 전문가 시스템에 관한 것(김정애, 1992), 표준화된 간호계획서 개발(김조자 등, 1990; 이향련 등, 1989) 및 간호사정도 구개발에 관한 것(양점자, 1995), 간호진단의 한글 어휘 명명에 관한 것(임상간호사회, 1988) 등이었다.

1990년 전후에는 업무의 효율성, 신속성, 정확성을 꾀하기 위한 전산화관련 연구가 간호계에서 활발히 진행되게 되었는데, 병원간호업무의 전산화 실태조사(이정인, 1994), 간호사의 간호정보체계 개발에 대한 요구도

조사 등을 비롯하여, 내, 외과 병동환자를 대상으로 하여 간호업무의 전산화를 위한 표준화된 간호계획과 표준화된 간호계획의 전산시스템 개발(김조자, 1990), 그리고 김정애(1992), 박현애 외(1994)의 간호진단 시스템 구축을 위한 신경망 모델을 이용한 연구 등이 이에 속한다.

그동안 임상에서 간호진단이 어느 정도 활용되었는가에 대한 연구결과에 의하면, 김조자 등(1990)이 1개 병원 2개 시범병동의 내·외과환자를 대상으로 한 연구에서는 98개 간호진단 중 65개 간호진단이 사용되었고, 이후, 1개 병원 19개 시범병동의 내·외과 환자를 대상으로 조사한 것과 임상간호사회에서 12개병원을 대상으로 조사한 결과를 보면 98개 간호진단 중 85~6개의 간호진단이 사용된 것으로 보고되어(김조자 등, 1993), NANDA에서 제시한 상당수의 간호진단이 우리의 상황에서 나타날 수 있는 것임을 확인할 수 있었다.

이외에도 박경숙과 이정희(1989)는 51개의 간호진단을 간호영역별로 구분하여 그 사용빈도를 조사하였는데 성인, 모성, 아동, 정신영역에 각 진단들이 거의 대부분 사용되고 있었다.

### 3. 간호진단 적용과 관련된 문제점

간호진단이 실제적이고 과학적인 접근이며 간호진단의 적용에 따른 효과에 대한 다양한 연구결과에도 불구하고 아직도 임상현장에서는 간호진단이 제대로 적용되지 않고 있는 실정이며, 간호진단을 사용하는 데에는 많은 문제점을 가지고 있다. 이향련(1995)은 우리나라의 독특한 현실이나 문화적 상황을 배경으로 한 간호요구나 우리의 간호수준 및 의료전달체계 등이 고려된 간호진단과 분류방법에 대한 연구가 없이 미국 간호진단의 연구결과를 그대로 사용함으로써 인해 병원내에서도 일치를 이루지 못하고 있는 점을 지적하였으며, Turkosk(1988)는 인간반응을 기술하는 데 활용할 수 있는 용어가 다양하여 인간의 행동을 서로 다르게 해석하고 진술함에 따라 간호진단을 실무에 적용할 때 모호성의 문제를 낳는다고 지적하였다.

Titler(1987)는 학교에서의 간호진단 교육이 성공적인 것인가의 판단은 졸업 후 임상에서의 간호진단사용 능력에 의해 측정될 수 있다고 하였다.

김조자(1996)에 의하면 전국의 간호학과 16개 간호대학 중 15개 간호대학 교과과정이 1983년부터 간호진단을 포함하여 교육하고 있으며, 간호진단을 중점적으로

다루는 과목으로 기본간호학, 성인간호학, 임상실습을 들었다. 그러나 1995년 11월 현재 전국 15개 간호학과 의 간호학생이 실습하는 18개 병원 중, 간호진단을 적용하는 병원이 2곳, 부분적으로 적용하는 곳이 9곳, 전혀 적용을 하지 않는 곳이 7곳이라고 하였다(김조자, 1995).

간호진단은 70년대 이후 몇몇 간호교육과정의 한 부분이 되어 왔으나 이론과 실무사이에는 여전히 거리가 있는 실정이다. 간호진단을 잘 교육하고 있는 학교를 졸업한 간호사라 하더라도 간호진단을 사용하지 않거나 그에 대한 가치를 적게 두는 병원에서 일하게 되면 곧 그 업무환경에 익숙해져 간호진단의 사용을 그만두게 된다(Thomas and Newsome, 1994).

따라서, 지식이 있어도 실무에서 기꺼이 적용하지 않는 경우 간호진단의 유용성에 대한 간호사의 가치와 태도는 변화하게 된다고 할 수 있겠다.

김용순(1995)은 간호진단이 임상에서 거의 사용되고 있지 못하는 이유로 실제로 간호진단만으로 환자의 건강문제를 전부 파악하고 해결하기가 어려우며, 간호진단의 용어자체가 너무 광범위하거나 모호하여 간호지시의 초점을 맞추기 어렵다는 이유와 간호진단적용에 따른 인력부족, 업무량과다, 기록양식미비, 타전문직과의 의사소통의 문제, 간호사 자신의 준비부족, 타당성이 검증되지 않은 채 사용되는 것 등을 지적하였다.

따라서 임상현장에서 간호진단의 적용 및 활성화를 위해서는 기존에 제시된 문제점을 감안하여 보다 전문화되고 체계적인 새로운 전략으로 접근해야 할 것이다.

## Ⅲ. 연구방법

### 1. 연구설계 및 조사대상

본 연구는 서술적 횡단조사연구로, 본 연구의 대상은 전국의 500병상 이상 대학병원 및 대학병원급 전수에 해당하는 총 44개 병원에 근무하는 1,126명의 수간호사로서 이들의 임상경험과 지도자 및 교육자로서의 위치가 선정기준이 되었다.

### 2. 연구도구

병원의 전산화 관련 실태 및 간호진단의 사용정도를 조사하기 위한 연구도구는 수간호사의 일반적 사항과 NANDA에서 공인된 109개 간호진단의 사용정도, 간호진단의 적용상 문제점, 전산화 현황에 대한 질문으로 구

성된 구조화된 질문지로, 109개 간호진단의 사용빈도는 '자주 사용', '가끔 사용', '전혀 사용안함' 등의 3점 척도로 기록하도록 하였다.

### 3. 자료수집 방법 및 절차

1996년 7월 1일 각 대상병원으로 설문지를 우편으로 송부하였으며, 8월 3일까지 40개병원에서 883부를 회수하여(회수율 78.4%) 이 중, 설문지 작성이 제대로 안된 16부를 제외한 867부를 본 연구의 자료로 사용하였다.

### 4. 자료분석방법

수집된 자료는 SAS로 통계처리하여, 각 진단의 사용빈도 및 순위, 병원관련사항, 조사대상자의 특성과 전산화와 관련된 사항, 간호진단의 임상적용시 문제점은 실수와 백분율로, 대상자들의 특성에 따른 간호진단 사용시의 문제점 인식정도는 t-test와 ANOVA로 분석하였다.

## IV. 연구결과 및 고찰

### 1. 병원특성

본 설문조사에 참가한 병원은 총 44개 병원 중 40개 병원이었으며, 각 병원의 침상수는 600침상이하가 7곳(17.5%), 700침상이하가 7곳(17.5%), 800침상이하가 8곳(10.0%), 900침상이하가 5곳(12.5%), 1000침상이하가 4곳(10.0%), 1000침상이상이 9곳(22.5%)으로 나타났다<표 1 참조>.

<표 1> 병원의 특성

병원의 특성	실수(%)
침상수(침상) ~ 600	7 (17.5)
601~ 700	7 (17.5)
701~ 800	8 (20.0)
801~ 900	5 (12.5)
901~1000	4 (10.0)
1001~	9 (22.5)

### 2. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상인 수간호사들이 근무하는 부서는 총 31

곳으로 분류되었으나, 8개과로 통합하여 분류하였다. 가장 많은 빈도를 보인 곳은 내과계열(222명, 25.6%)이었으며, 그 다음이 외과계열(195명, 22.4%), 산, 소아과(131명, 15.1%), 여러 환자가 다양하게 입원된 공용병동(116명, 13.4%)의 순으로 나타났다<표 3 참조>.

대상자들의 연령분포는 35세-39세가 322명(37.1%)으로 가장 많았으며, 그 다음이 40세-44세가 287명(33.1%), 34세이하가 189명(21.8%), 45세이상 69명(8.0%)순이며, 평균연령은 38.5세이다. 성별은 여성이 861명(99.3%)으로 대부분을 차지하였으며, 학력은 전문대졸이 327명(37.8%)으로 가장 많았으며, 다음이 대졸, 대학원졸, 기타의 순으로 나타났다. 대상자들의 임상근무기간은 16-20년이 가장 많았으며(340명, 39.2%), 다음이 11-15년(307명, 35.4%), 10년 이하(115명, 13.3%), 21년 이상(105명, 12.1%) 순으로 나타났다.

<표 2> 일반적 특성 (n=867)

	일반적 특성	실수(%)
근무부서	내과	222 (25.6)
	외과	195 (22.4)
	산, 소아과	131 (15.1)
	중환자실	65 ( 7.5)
	외래 및 응급실	45 ( 5.1)
	수술실	40 ( 4.6)
	공용병동	116 (13.4)
기타	53 ( 6.1)	
연령(세)	~34	189 (21.8)
	35~39	322 (37.1)
	40~44	287 (33.1)
	45~	69 ( 8.0)
성별	여	861 (99.3)
	남	6 ( 0.7)
*학력	전문대졸	327 (37.8)
	대졸	297 (34.4)
	대학원졸	220 (25.5)
	기타	20 ( 2.3)
임상근무기간(년)	~10	115 (13.3)
	11~15	307 (35.4)
	16~20	340 (39.2)
	21~	105 (12.1)

\* 무응답은 비율에 포함되지 않음.

### 3. 간호진단의 사용빈도

#### 1) 전 영역에서의 간호진단 사용빈도

109개 간호진단 중, 각 과에서 주로 사용되는 간호진단에 대해 '자주 사용'하게 되는 경우, '가끔 사용'하는 경

우, '전혀 사용하지 않는 경우'로 나누어 기록하게 한 결과, 각 과별 뿐만 아니라 전체적으로 가장 많이 나타난 진단은 다른 연구의 결과에서와 같이 '통증'이었다(이원희 등, 1987; 박경숙과 이정희, 1989; 김조자 등, 1990; 민순, 1995).

10순위까지의 간호진단은, '통증', '변비', '설사', '고체온', '감염의 고위험', '수면장애', '불안', '만성통증', '배뇨양상의 변화', '영양부족'의 순으로(표 5 참조), 이는 김조자 등(1995)이 빈도가 높게 나온 진단으로 제시한 동통, 수면양상변화, 영양부족, 변비, 불안과 일치하고 있다.

Gordon과 Hiltunen(1995)이 위기간호사를 대상으로 135개 간호진단(NANDA의 108개와 위기간호학술지 [Critical care nursing journal]에서 제시된 27개진단)의 발생빈도를 조사한 결과를 순위별로 보면, 통증, 감염의 고위험, 피부통합성 장애의 위험, 기도청결의 비효율성, 불안, 수면양상의 장애, 체액량부족의 위험, 비효과적인 호흡양상, Sensory overload, 손상의 고위험 등으로 나타나 통증이 가장 많은 빈도를 차지하고 있음을 볼 수 있었으며, 본 연구결과의 10순위내에 드는 진단과 일치하는 것은 통증, 감염의 고위험, 수면장애, 불안 등이었다.

Gordon et al.(1995)은 그들의 연구에서 나타난 높은 사용빈도를 보인 10개의 간호진단을 통해 볼 때, 광범위한 위기간호의 실무영역에서 '신체적 불안정'이 위기간호전망에 유일한 한 차원이 된다고 제안하였는데, 전반적인 영역에서 조사된 본 연구의 결과에서도 신체적 불안정이 유일한 문제임을 확인할 수 있었다.

## 2) 각 과별 간호진단 사용빈도

각 과별로 자주 사용되는 간호진단을 그 순위별로 보면, "내과"에서는 통증, 변비, 수면장애, 불안, 설사, 고체온, 감염의 고위험, 영양부족, 지식부족, 피로의 순으로 나타났다. "외과"에서는 통증, 변비, 만성통증, 고체온, 수면장애, 감염의 고위험, 설사, 불안, 배뇨양상의 변화의 순이었으며, "산소아과"는 통증, 고체온, 감염의 고위험, 설사, 불안, 변비, 체온변화의 고위험 순이었다.

"중환자실"에서는 감염의 고위험, 비효과적인 기도유지, 비효과적인 호흡양상, 가스교환장애, 고체온, 설사, 통증, 심박출량감소, 조직관류장애, 체액량과다의 순으로 나타났으며 모두 70%이상의 발현율을 보였다.

"외래응급실"에서는 설사, 통증, 변비, 만성통증, 기도흡인의 고위험, 고체온, 비효과적인 기도유지, 비효과

적인 호흡양상, 배뇨양상의 변화, 체액량부족, 불안 순으로 나타났다.

"수술실"에서는 통증, 불안, 공포, 만성통증, 감염의 고위험, 고체온, 수면장애, 피로, 기도흡인의 고위험, 체온변화의 고위험의 순으로 나타났다.

두 개 이상의 과가 합친 "공용병동"에서는 통증, 변비, 설사, 고체온, 만성통증, 수면장애, 감염의 고위험, 불안, 배뇨양상의 변화 순으로 나타났다.

직접적인 환자간호에 임하지 않게 되는 간호부, 중앙공급실 등 같은 부서는 "기타"로 묶어서 그 결과를 보았는데, 통증, 설사, 수면장애, 변비, 불안, 감염의 고위험, 고체온, 영양부족, 지식부족, 피로의 순으로 나타났다.

## 3) 전혀 사용되지 않은 간호진단의 빈도

각 과별로 전혀 사용되지 않은 진단 중 70%이상 차지하는 진단을 살펴 보면, 내과에서는 '영양과다의 고위험', '비사용증후군의 고위험', '비효과적 모유수유', '효과적 모유수유', '모유수유방해', '부적절한 영아수유양상', '강간상해 증후군', '강간상해증후군: 복합반응', '강간상해증후군: 침묵반응' 등이었다.

외과에서는 '영양과다', '영양과다의 고위험', '비사용증후군의 고위험', '방어장애', '부도역할 장애의 고위험', '돌보는 자의 역할긴장에 대한 고위험', '가족대처: 잠재적 성장', '비효과적 모유수유', '효과적 모유수유', '모유수유방해', '부적절한 영아수유양상', '예상비통반응', '강간상해 증후군', '강간상해증후군: 복합반응', '강간상해증후군: 침묵반응' 등이었다.

산소아과에서는 '영양과다', '영양과다의 고위험', '복합성 요실금', '사회적 고립', '성기능장애', '돌보는 자의 역할긴장에 대한 고위험', '영적고통', '부적절한 부정', '가족대처: 잠재적 성장', '건강추구행위', '활동내구성 장애의 고위험', '이동스트레스증후군', '만성자존감장애', '상황적 자존감 저하', '자아정체감장애', '편측성 지각장애', '예상비통반응', '폭력의 고위험(자신과 타인)', '자해의 고위험', '강간상해증후군', '강간상해증후군: 복합반응', '강간상해증후군: 침묵반응' 등이었다.

중환자실에서는 '영양과다', '영양과다의 고위험', '성적양상의 변화', '비효과적 모유수유', '효과적 모유수유', '모유수유방해', '강간상해증후군', '강간상해증후군: 복합반응', '강간상해증후군: 침묵반응' 등이었다.

외래/응급실에서는 '비사용증후군의 고위험', '가족대처: 잠재적 성장', '효과적 모유수유', '모유수유방해',

〈표 3〉 각 과별 간호진단서용표

간 호 진 단	내 과		외 과		신소아과		중환자실		외래/응급실		수술실		공명병동		기 타		전 체 합 계	Total	기종치 순위	
	재주사용 기판사용 사용X	재주사용 기판사용 사용X	재주사용 기판사용 사용X	재주사용 기판사용 사용X	재주사용 기판사용 사용X	재주사용 기판사용 사용X	재주사용 기판사용 사용X	재주사용 기판사용 사용X	재주사용 기판사용 사용X	재주사용 기판사용 사용X	재주사용 기판사용 사용X	재주사용 기판사용 사용X	재주사용 기판사용 사용X	재주사용 기판사용 사용X	재주사용 기판사용 사용X	재주사용 기판사용 사용X				
1. 영양과다	11 (5.2)	53 (25.2)	3 (1.6)	41 (22.3)	4 (3.2)	29 (16.0)	1 (0.5)	15 (8.2)	1 (0.5)	13 (7.2)	5 (2.8)	7 (3.9)	1 (0.5)	29 (16.0)	20 (11.1)	0	31 (16.6)	822(100.0)	258	104
2. 영양부족	125 (57.1)	85 (41.1)	9 (4.1)	109 (56.8)	7 (3.7)	152 (81.2)	14 (7.7)	27 (15.1)	23 (12.7)	40.9 (23.5)	11.4 (6.5)	12 (6.5)	48 (26.1)	54.2 (30.7)	62.8 (35.4)	32 (17.6)	3 (1.6)	849(100.0)	1186	10
3. 영양과다의 고위험	8 (3.8)	34 (16.0)	4 (2.2)	29 (15.8)	2 (1.1)	93 (51.1)	27 (15.1)	12 (6.5)	53 (30.0)	15.2 (9.0)	25 (14.1)	4 (2.2)	21 (11.7)	21 (12.2)	21 (12.2)	0	32 (17.6)	822(100.0)	211	106
4. 감염의 고위험	125 (57.3)	70 (32.1)	23 (10.6)	129 (67.2)	7 (3.7)	85 (46.9)	4 (2.2)	61 (34.1)	0	17 (9.8)	4 (2.2)	12 (6.5)	66 (36.6)	18.6 (10.8)	54.7 (30.7)	5 (2.8)	5 (2.8)	853(100.0)	1351	5
5. 채운병환의 고위험	92 (42.4)	32 (14.8)	32 (15.1)	78 (42.4)	10 (5.5)	49 (27.1)	10 (5.5)	18 (10.1)	5 (2.8)	21 (12.2)	6 (3.4)	18 (10.1)	56 (31.1)	43 (24.2)	18.5 (10.8)	27 (15.1)	9 (5.0)	845(100.0)	1148	11
6. 자체온	16 (7.6)	96 (45.9)	25 (12.2)	86 (46.0)	76 (42.4)	37 (20.7)	35 (19.5)	28 (15.6)	3 (1.6)	24 (13.5)	26.7 (15.0)	15 (8.2)	11 (6.1)	68 (37.7)	9.1 (5.1)	6 (3.4)	33 (18.3)	835(100.0)	723	42
7. 고체온	141 (64.4)	66 (30.1)	12 (5.5)	131 (68.2)	56 (30.9)	3 (1.6)	3 (1.6)	12 (6.5)	0	13 (7.2)	4 (2.2)	23 (12.7)	83 (45.8)	32 (18.3)	27.4 (15.7)	2 (1.1)	5 (2.8)	854(100.0)	1400	4
8. 비효율적 채운조절	28 (13.2)	96 (45.3)	88 (41.5)	89 (46.8)	69 (36.3)	36 (20.0)	43 (23.9)	23 (12.7)	13 (7.2)	23 (13.5)	14 (7.7)	11 (6.1)	17 (9.4)	35 (19.5)	17.7 (10.1)	17 (9.4)	37 (20.7)	837(100.0)	722	43
9. 반사장애	20 (9.4)	107 (50.2)	36 (17.1)	66 (36.6)	86 (47.1)	45 (25.0)	32 (17.7)	19 (10.6)	16 (8.9)	17 (9.4)	17 (9.4)	14 (7.7)	18 (10.1)	48 (26.1)	15.7 (8.7)	9 (5.0)	18 (10.1)	832(100.0)	607	55
10. 빈비	174 (79.5)	40 (18.3)	5 (2.3)	157 (80.9)	34 (18.3)	3 (1.6)	38 (20.7)	25 (13.9)	2 (1.1)	24 (13.5)	2 (1.1)	6 (3.4)	92 (51.1)	25 (13.9)	17.7 (10.1)	10 (5.5)	3 (1.6)	853(100.0)	1442	2
11. 지각된 빈비	60 (28.4)	90 (42.7)	61 (28.9)	67 (35.5)	53 (28.0)	62 (34.4)	9 (5.0)	35 (19.5)	4 (2.2)	11 (6.1)	14 (7.7)	13 (7.2)	25 (13.9)	37 (20.7)	21.2 (12.2)	14 (7.7)	27 (15.1)	831(100.0)	748	39
12. 대장성 빈비	73 (33.6)	43 (20.0)	43 (20.0)	51 (27.5)	62 (33.6)	55 (30.3)	65 (35.8)	9 (5.0)	9 (5.0)	8 (4.4)	18 (10.1)	11 (6.1)	13 (7.2)	65 (35.8)	46.1 (25.6)	6 (3.4)	15 (8.2)	832(100.0)	673	48
13. 설사	146 (66.7)	66 (30.1)	7 (3.2)	124 (63.9)	68 (35.1)	2 (1.1)	5 (2.8)	13 (7.2)	0	8 (4.4)	1 (0.5)	19 (10.6)	86 (47.5)	31 (17.1)	17.7 (10.1)	7 (3.9)	3 (1.6)	856(100.0)	1419	3
14. 변실금	71 (33.2)	109 (50.9)	34 (15.9)	96 (50.0)	26 (13.5)	60 (33.3)	60 (33.3)	36 (20.0)	4 (2.2)	18 (10.1)	5 (2.8)	11 (6.1)	18 (10.1)	37 (20.7)	22.0 (12.2)	7 (3.9)	28 (15.1)	841(100.0)	962	25
15. 배뇨양상의 변화	105 (48.6)	90 (41.7)	21 (9.7)	109 (56.8)	75 (42.1)	23 (12.7)	45 (25.0)	18 (10.1)	3 (1.6)	15 (8.2)	3 (1.6)	13 (7.2)	58 (31.7)	50.4 (28.2)	56.0 (31.1)	7 (3.9)	8 (4.4)	842(100.0)	1200	9
16. 스트레스성 요실금	26 (12.2)	100 (47.0)	87 (41.1)	36 (19.1)	92 (50.8)	61 (33.3)	76 (42.4)	9 (5.0)	28 (15.6)	7 (3.9)	11 (6.1)	8 (4.4)	21 (11.7)	55 (30.7)	47.4 (26.6)	11 (6.1)	17 (9.4)	837(100.0)	638	51
17. 반사성 요실금	16 (7.6)	79 (37.4)	116 (55.0)	24 (12.6)	82 (44.2)	84 (46.6)	84 (46.6)	8 (4.4)	27 (15.1)	4 (2.2)	17 (9.4)	5 (2.8)	11 (6.1)	54 (30.0)	47.4 (26.6)	4 (2.2)	21 (11.7)	829(100.0)	484	74
18. 긴급성 요실금	21 (9.9)	91 (42.9)	100 (47.2)	18 (9.4)	89 (46.6)	84 (46.6)	84 (46.6)	5 (2.8)	30 (16.7)	3 (1.6)	19 (10.6)	15 (8.2)	16 (8.9)	44 (24.5)	24.5 (13.8)	4 (2.2)	21 (11.7)	835(100.0)	519	65
19. 기능적 요실금	29 (13.7)	95 (45.0)	87 (41.2)	45 (23.5)	89 (46.6)	57 (30.3)	69 (38.3)	12 (6.5)	19 (10.6)	9 (5.0)	18 (10.1)	5 (2.8)	19 (10.6)	63 (34.7)	31 (17.1)	31 (17.1)	10 (5.5)	833(100.0)	680	46
20. 복합성 요실금	19 (9.1)	91 (43.3)	100 (47.6)	24 (12.8)	80 (42.8)	83 (44.4)	83 (44.4)	11 (6.1)	30 (16.7)	5 (2.8)	20 (11.1)	13 (7.2)	17 (9.4)	44 (24.5)	27.4 (15.7)	5 (2.8)	17 (9.4)	825(100.0)	512	67

간 호 진 단	내 과		외 과		외래/응급실		수술실		공용병동		기 타		진 체 합 계		Total	기종치 순위															
	진료부서	진료인원	진료부서	진료인원	진료부서	진료인원	진료부서	진료인원	진료부서	진료인원	진료부서	진료인원	진료부서	진료인원																	
21. 요징체	73	111	30	77	92	22	31	62	34	24	35	7	21	18	6	16	12	6	49	58	8	23	21	6	314	409	119	842	(100.0)	1037	
22. 조기관류징이	(34.1)	(51.9)	(14.0)	(40.3)	(48.2)	(11.5)	(24.4)	(48.8)	(26.8)	(36.4)	(53.0)	(10.6)	(46.7)	(40.0)	(13.3)	(47.1)	(35.9)	(17.7)	(42.6)	(50.4)	(7.0)	(46.0)	(42.0)	(12.0)	(12.0)	(37.3)	(48.6)	(14.1)	830	(100.0)	861
23. 혈액항과다	(36.3)	(35.9)	(27.8)	(24.9)	(45.0)	(30.2)	(22.2)	(38.1)	(40.0)	(72.7)	(16.7)	(10.6)	(34.9)	(44.2)	(20.9)	(28.1)	(40.6)	(31.3)	(27.4)	(38.9)	(33.6)	(40.8)	(30.6)	(28.6)	(33.1)	(37.5)	(37.5)	(29.4)	843	(100.0)	1019
24. 혈액항부족	(44.9)	(36.0)	(19.2)	(29.6)	(49.7)	(20.6)	(30.7)	(53.5)	(15.8)	(72.7)	(25.8)	(1.5)	(53.3)	(37.8)	(28.9)	(44.1)	(41.2)	(14.7)	(27.1)	(53.4)	(19.5)	(48.0)	(38.0)	(14.0)	(38.6)	(43.8)	(17.7)	852	(100.0)	1123	
25. 혈액항부족의 고위험	(45.1)	(41.4)	(13.5)	(33.5)	(52.4)	(14.1)	(41.1)	(47.3)	(11.6)	(57.8)	(31.1)	(11.1)	(57.8)	(31.1)	(11.1)	(46.0)	(40.5)	(13.5)	(35.6)	(53.4)	(11.0)	(54.9)	(35.3)	(9.8)	(43.7)	(44.5)	(11.9)	838	(100.0)	839	
26. 심박출량감소	(23.0)	(50.7)	(26.3)	(17.0)	(47.3)	(35.6)	(28.6)	(42.1)	(29.4)	(57.6)	(33.3)	(9.1)	(42.2)	(37.8)	(20.0)	(39.4)	(42.4)	(18.2)	(25.9)	(40.5)	(33.6)	(29.4)	(49.0)	(21.6)	(27.7)	(44.7)	(27.6)	837	(100.0)	871	
27. 가스교환장애	(30.8)	(46.5)	(22.8)	(11.6)	(45.5)	(42.9)	(28.6)	(38.1)	(33.3)	(75.8)	(21.2)	(3.0)	(46.7)	(35.6)	(17.8)	(52.9)	(41.2)	(5.9)	(23.5)	(46.1)	(30.4)	(37.3)	(51.0)	(11.8)	(30.8)	(42.4)	(26.8)	851	(100.0)	1123	
28. 비호과적인 기도유지	(47.9)	(33.2)	(18.9)	(36.5)	(47.4)	(16.2)	(39.5)	(43.4)	(17.1)	(84.9)	(15.2)	0	27	14	4	15	16	3	48	53	17	23	23	5	385	334	128	847	(100.0)	1104	
29. 비호과적인 호흡양상	(40.0)	(41.4)	(18.6)	(41.4)	(42.9)	(15.7)	(37.8)	(39.4)	(22.8)	(89.4)	(10.6)	0	22	13	5	11	20	3	44	58	16	24	23	4	366	374	109	849	(100.0)	1106	
30. 지속적인 호흡유지불능	(40.7)	(42.1)	(17.3)	(35.2)	(51.8)	(13.0)	(37.5)	(47.7)	(14.8)	(86.4)	(13.6)	0	60	31	1	32	4	58	(37.3)	(49.2)	(13.6)	(47.1)	(45.1)	(7.8)	(43.1)	(44.1)	(12.8)	841	(100.0)	739	
31. 호흡기재거시 부적응반응	(18.8)	(44.6)	(36.6)	(13.8)	(43.4)	(42.9)	(20.5)	(34.7)	(44.9)	(60.6)	(31.8)	(7.6)	(48.9)	(28.9)	(22.2)	(38.2)	(52.9)	(8.8)	(19.0)	(36.8)	(42.2)	(11.8)	(60.8)	(27.5)	(23.2)	(41.5)	(35.3)	832	(100.0)	507	
32. 순상의 고위험	(13)	69	130	17	52	118	19	29	79	43	19	4	10	15	20	8	16	7	13	29	73	6	20	23	129	249	454	836	(100.0)	771	
33. 질식의 고위험	(6.1)	(32.6)	(61.3)	(9.1)	(27.8)	(63.1)	(15.0)	(22.8)	(62.2)	(65.2)	(28.8)	(6.1)	(22.2)	(33.3)	(44.4)	(25.8)	(51.6)	(22.6)	(11.3)	(25.2)	(63.5)	(12.2)	(40.8)	(46.9)	(15.5)	(29.9)	(54.6)	836	(100.0)	625	
34. 종독의 고위험	(21.2)	(44.3)	(34.4)	(20.6)	(48.7)	(30.7)	(17.6)	(40.0)	(42.4)	(41.5)	(49.2)	(9.2)	(48.9)	(28.9)	(22.2)	(45.5)	(36.4)	(18.2)	(20.7)	(39.7)	(39.7)	(23.5)	(39.2)	(37.3)	(24.6)	(42.9)	(32.4)	836	(100.0)	400	
35. 외상의 고위험	(12.2)	(39.4)	(48.4)	(10.1)	(41.8)	(48.2)	(20.5)	(32.3)	(47.2)	(38.5)	(43.1)	(18.5)	(40.0)	(33.3)	(26.7)	(46.9)	(34.4)	(18.8)	(9.7)	(44.7)	(45.6)	(13.7)	(43.1)	(43.1)	(17.6)	(39.6)	(42.8)	835	(100.0)	680	
36. 기도흡인의 고위험	(5.2)	(30.1)	(64.8)	(3.7)	(29.6)	(66.7)	(8.7)	(25.4)	(65.9)	(13.9)	(41.5)	(44.6)	(42.2)	(20.0)	(37.8)	(21.9)	(50.0)	(28.1)	(6.1)	(30.0)	(64.4)	(2.0)	(36.0)	(62.0)	(8.6)	(30.7)	(60.7)	839	(100.0)	966	
37. 비사용후군의 고위험	(13.6)	(43.5)	(43.0)	(17.8)	(48.7)	(33.5)	(10.3)	(38.1)	(51.6)	(21.5)	(56.9)	(21.5)	(48.9)	(33.3)	(17.8)	(43.8)	(37.5)	(18.8)	(19.0)	(37.1)	(44.0)	(22.0)	(42.0)	(36.0)	(19.0)	(43.1)	(37.9)	843	(100.0)	245	
38. 방어장애	(29.4)	(44.9)	(25.7)	(27.4)	(47.9)	(24.7)	(35.2)	(38.3)	(26.6)	(69.7)	(25.8)	(4.6)	(64.4)	(26.7)	(8.9)	(57.1)	(31.4)	(11.4)	(29.0)	(56.1)	(14.9)	(51.0)	(35.3)	(13.7)	(37.2)	(42.5)	(20.3)	827	(100.0)	307	
39. 조직통합상의 장애	(6)	38	165	7	42	140	4	14	107	7	18	39	4	11	29	1	15	16	3	23	88	2	16	32	34	177	616	835	(100.0)	519	
40. 구강점막의 변화	(2.9)	(18.2)	(79.0)	(3.7)	(22.2)	(74.1)	(3.2)	(11.2)	(85.6)	(10.9)	(28.1)	(60.9)	(3.2)	(11.2)	(85.6)	(3.1)	(46.9)	(50.0)	(2.6)	(20.2)	(77.2)	(4.0)	(32.0)	(64.0)	(4.1)	(21.4)	(74.5)	835	(100.0)	936	
41. 피부통합상의 장애	(14)	51	148	5	49	135	3	24	99	3	24	38	1	19	24	6	12	15	4	34	78	2	18	29	38	231	566	832	(100.0)	797	
42. 피부통합장애의 고위험	(6.6)	(23.9)	(69.5)	(2.7)	(25.9)	(71.4)	(4.6)	(36.9)	(58.5)	(4.6)	(36.9)	(58.5)	(2.3)	(43.2)	(54.6)	(18.2)	(36.4)	(45.5)	(3.5)	(29.3)	(67.2)	(4.1)	(36.7)	(67.2)	(4.6)	(27.7)	(67.8)	841	(100.0)	566	
	(14.2)	(31.8)	(54.0)	(17.5)	(33.9)	(48.7)	(8.0)	(24.0)	(68.0)	(30.3)	(31.8)	(37.9)	(13.6)	(34.1)	(52.3)	(9.4)	(31.3)	(59.4)	(13.9)	(32.2)	(53.9)	(22.0)	(34.0)	(44.0)	(15.5)	(31.4)	(53.1)	840	(100.0)	834	
	(37.2)	(45.6)	(17.2)	(22.3)	(60.1)	(17.6)	(29.9)	(40.9)	(29.1)	(39.4)	(48.5)	(12.1)	(26.7)	(57.8)	(15.6)	(25.0)	(46.9)	(18.1)	(23.9)	(59.8)	(16.2)	(41.20)	(39.2)	(19.6)	(30.3)	(50.7)	(19.0)	840	(100.0)	797	
	(29.3)	(36.7)	(34.0)	(31.8)	(36.5)	(31.8)	(20.5)	(35.4)	(44.1)	(50.0)	(36.4)	(13.6)	(12.5)	(37.5)	(50.0)	(12.5)	(37.5)	(50.0)	(26.5)	(40.2)	(33.3)	(36.8)	(22.5)	(38.8)	(29.2)	(36.5)	(34.3)	834	(100.0)	566	
	(15.8)	(36.2)	(49.1)	(21.2)	(28.0)	(50.8)	(11.0)	(29.9)	(59.1)	(31.8)	(45.5)	(22.7)	(9.1)	(43.2)	(47.7)	(9.4)	(40.6)	(50.0)	(13.8)	(36.2)	(50.0)	(20.0)	(30.0)	(50.0)	(16.9)	(34.1)	(49.0)				

간 호 진 단	내 과 과	외 과 과	신스이과	중환자실	외래/응급실	수술실	공용병동	기 타	진 체 합 계	Total	기준치	순위
43. 언어적 의사소통장애	76 (103.38) (46.94) (52.11) (11.1)	50 (62.2) (39.7) (49.2) (11.1)	14 (50.62) (39.7) (49.2) (11.1)	36 (21.8) (55.4) (32.3) (12.3)	16 (20.9) (35.6) (44.4) (20.0)	11 (15.7) (33.3) (45.5) (21.2)	23 (66.28) (19.7) (56.4) (23.9)	28 (84.0) (48.0) (24.0) (24.0)	24 (27.9) (46.5) (25.6)	845(100.0)	865	31
44. 사회적 상호작용장애	55 (83.3) (36.4) (11.1) (40.0) (49.0)	21 (76.93) (4.8) (27.8) (67.5)	6 (30.26) (13.9) (46.2) (40.0)	9 (30.26) (13.9) (46.2) (40.0)	9 (30.26) (13.9) (46.2) (40.0)	7 (27.3) (51.5)	8 (48.60) (6.9) (41.4) (51.7)	6 (36.0) (52.0) (14.4) (37.3) (48.3)	18 (27.9) (46.5) (25.6)	842(100.0)	556	62
45. 사회적 고립	54 (74.87) (13.73) (105.0) (5.6) (20.8) (73.6)	26 (92.12) (4.8) (27.8) (67.5)	26 (92.12) (4.8) (27.8) (67.5)	18 (54.0) (36.9) (44.6)	8 (24.2) (36.4) (39.4)	12 (36.4) (39.4)	8 (24.2) (36.4) (39.4)	5 (15.0) (45.0) (13.1) (33.8) (53.0)	27 (81.0) (47.1) (45.2)	838(100.0)	504	69
46. 역할수행장애	62 (79.76) (36.72) (82.0) (40.0) (40.0)	13 (44.69) (20.0) (40.0) (40.0)	13 (44.69) (20.0) (40.0) (40.0)	20 (60.0) (20.0) (40.0) (40.0)	8 (24.2) (36.4) (39.4)	7 (21.3) (46.9)	15 (45.0) (13.0) (41.7) (45.2)	16 (48.0) (32.0) (50.0)	25 (75.0) (19.4) (36.1) (44.5)	838(100.0)	629	52
47. 부모역할장애	37 (66.11) (11.59) (19.0) (37.9) (43.2)	11 (31.2) (63.0) (11.1) (41.3) (47.6)	14 (52.60) (11.1) (41.3) (47.6)	20 (60.0) (20.0) (40.0) (40.0)	8 (24.2) (36.4) (39.4)	7 (21.3) (46.9)	15 (45.0) (13.0) (41.7) (45.2)	16 (48.0) (32.0) (50.0)	25 (75.0) (19.4) (36.1) (44.5)	838(100.0)	462	80
48. 부모역할장애의 고위험	26 (41.146) (5.44) (139.0) (2.7) (23.4) (73.9)	5 (15.15) (4.0) (28.6) (67.5)	5 (15.15) (4.0) (28.6) (67.5)	7 (21.3) (46.9)	2 (6.0) (18.2) (54.6)	4 (12.3) (36.9)	3 (9.0) (27.0) (81.0)	3 (9.0) (27.0) (81.0)	3 (9.0) (27.0) (81.0)	830(100.0)	304	101
49. 성기능장애	31 (74.109) (24.72) (94.0) (6.9) (40.7) (52.4)	24 (72.94) (6.9) (40.7) (52.4)	8 (24.2) (36.4) (39.4)	8 (24.2) (36.4) (39.4)	5 (15.15) (4.0) (28.6) (67.5)	17 (51.0) (37.8)	13 (39.0) (31.0) (63.8)	2 (6.0) (18.2) (54.6)	3 (9.0) (27.0) (81.0)	838(100.0)	491	73
50. 가족과정의 장애	34 (81.100) (9.80) (99.0) (4.8) (23.0) (73.0)	7 (20.20) (10.8) (30.8) (58.5)	7 (20.20) (10.8) (30.8) (58.5)	5 (15.15) (4.0) (28.6) (67.5)	4 (12.3) (36.9)	17 (51.0) (37.8)	13 (39.0) (31.0) (63.8)	2 (6.0) (18.2) (54.6)	3 (9.0) (27.0) (81.0)	835(100.0)	467	79
51. 정보는 자의 역할간장	27 (72.114) (13.77) (99.0) (6.9) (40.7) (52.4)	8 (24.2) (36.4) (39.4)	8 (24.2) (36.4) (39.4)	5 (15.15) (4.0) (28.6) (67.5)	4 (12.3) (36.9)	17 (51.0) (37.8)	13 (39.0) (31.0) (63.8)	2 (6.0) (18.2) (54.6)	3 (9.0) (27.0) (81.0)	836(100.0)	446	83
52. 정보는 자의 역할간장 대한 고위험	18 (57.134) (8.6) (27.3) (64.1) (4.8) (23.0) (73.0)	9 (27.27) (10.8) (30.8) (58.5)	9 (27.27) (10.8) (30.8) (58.5)	7 (20.20) (10.8) (30.8) (58.5)	5 (15.15) (4.0) (28.6) (67.5)	17 (51.0) (37.8)	13 (39.0) (31.0) (63.8)	2 (6.0) (18.2) (54.6)	3 (9.0) (27.0) (81.0)	829(103.0)	310	97
53. 부모역할장애	45 (70.100) (10.70) (109.0) (5.3) (37.0) (57.7)	14 (40.39) (11.1) (38.7) (49.2)	14 (40.39) (11.1) (38.7) (49.2)	7 (20.20) (10.8) (30.8) (58.5)	4 (12.3) (36.9)	17 (51.0) (37.8)	13 (39.0) (31.0) (63.8)	2 (6.0) (18.2) (54.6)	3 (9.0) (27.0) (81.0)	836(100.0)	493	72
54. 성장양상의 변화	31 (69.114) (16.66) (107.0) (8.5) (34.9) (56.6)	6 (17.14) (4.8) (23.0) (73.0)	6 (17.14) (4.8) (23.0) (73.0)	3 (9.0) (27.0) (81.0)	4 (12.3) (36.9)	17 (51.0) (37.8)	13 (39.0) (31.0) (63.8)	2 (6.0) (18.2) (54.6)	3 (9.0) (27.0) (81.0)	834(100.0)	420	87
55. 영적고통	34 (96.85) (9.77) (104.0) (4.7) (40.5) (64.7)	8 (24.2) (36.4) (39.4)	8 (24.2) (36.4) (39.4)	7 (20.20) (10.8) (30.8) (58.5)	5 (15.15) (4.0) (28.6) (67.5)	17 (51.0) (37.8)	13 (39.0) (31.0) (63.8)	2 (6.0) (18.2) (54.6)	3 (9.0) (27.0) (81.0)	837(100.0)	494	71
56. 비효율적 개인대처	51 (92.71) (20.81) (89.0) (10.5) (42.6) (64.8)	6 (17.14) (4.8) (23.0) (73.0)	6 (17.14) (4.8) (23.0) (73.0)	3 (9.0) (27.0) (81.0)	4 (12.3) (36.9)	17 (51.0) (37.8)	13 (39.0) (31.0) (63.8)	2 (6.0) (18.2) (54.6)	3 (9.0) (27.0) (81.0)	836(100.0)	565	61
57. 적응장애	68 (107.42) (32.103) (56.0) (16.8) (53.9) (29.3)	19 (54.7) (15.1) (38.1) (46.8)	19 (54.7) (15.1) (38.1) (46.8)	12 (36.17) (16.9) (43.1) (40.0)	5 (15.15) (4.0) (28.6) (67.5)	17 (51.0) (37.8)	13 (39.0) (31.0) (63.8)	2 (6.0) (18.2) (54.6)	3 (9.0) (27.0) (81.0)	840(100.0)	781	36
58. 방어적 대처	44 (86.83) (10.69) (111.0) (5.3) (37.0) (57.7)	4 (12.3) (36.9)	4 (12.3) (36.9)	5 (15.15) (4.0) (28.6) (67.5)	4 (12.3) (36.9)	17 (51.0) (37.8)	13 (39.0) (31.0) (63.8)	2 (6.0) (18.2) (54.6)	3 (9.0) (27.0) (81.0)	833(100.0)	472	77
59. 부적절한 부정	35 (88.91) (7.71) (110.0) (3.7) (37.8) (58.5)	7 (20.20) (10.8) (30.8) (58.5)	7 (20.20) (10.8) (30.8) (58.5)	5 (15.15) (4.0) (28.6) (67.5)	4 (12.3) (36.9)	17 (51.0) (37.8)	13 (39.0) (31.0) (63.8)	2 (6.0) (18.2) (54.6)	3 (9.0) (27.0) (81.0)	830(100.0)	431	84
60. 부적절한 가족의 대처:우능	35 (83.94) (9.78) (102.0) (4.8) (41.3) (64.0)	8 (24.2) (36.4) (39.4)	8 (24.2) (36.4) (39.4)	4 (12.3) (36.9)	5 (15.15) (4.0) (28.6) (67.5)	17 (51.0) (37.8)	13 (39.0) (31.0) (63.8)	2 (6.0) (18.2) (54.6)	3 (9.0) (27.0) (81.0)	834(100.0)	478	75
61. 부적절한 가족의 대처:위험	34 (69.110) (6.61) (122.0) (4.8) (41.3) (64.0)	6 (17.14) (4.8) (23.0) (73.0)	6 (17.14) (4.8) (23.0) (73.0)	2 (6.0) (18.2) (54.6)	4 (12.3) (36.9)	17 (51.0) (37.8)	13 (39.0) (31.0) (63.8)	2 (6.0) (18.2) (54.6)	3 (9.0) (27.0) (81.0)	834(100.0)	393	91
62. 가족내처:점제적 장애	26 (64.123) (6.49) (131.0) (3.2) (26.3) (70.4)	6 (17.14) (4.8) (23.0) (73.0)	6 (17.14) (4.8) (23.0) (73.0)	2 (6.0) (18.2) (54.6)	4 (12.3) (36.9)	17 (51.0) (37.8)	13 (39.0) (31.0) (63.8)	2 (6.0) (18.2) (54.6)	3 (9.0) (27.0) (81.0)	827(100.0)	306	100
63. 치료요법의 부적절한 관리	35 (98.79) (14.90) (85.0) (8.0) (31.2) (60.8)	7 (20.20) (10.8) (30.8) (58.5)	7 (20.20) (10.8) (30.8) (58.5)	6 (17.14) (4.8) (23.0) (73.0)	5 (15.15) (4.0) (28.6) (67.5)	17 (51.0) (37.8)	13 (39.0) (31.0) (63.8)	2 (6.0) (18.2) (54.6)	3 (9.0) (27.0) (81.0)	829(100.0)	544	64
64. 불이행	54 (97.63) (33.73) (84.0) (25.2) (45.3) (29.4) (17.4) (38.4) (44.2)	15 (44.2) (11.9) (29.4) (58.7) (10.8) (53.9) (35.4) (22.7) (29.6) (47.7)	15 (44.2) (11.9) (29.4) (58.7) (10.8) (53.9) (35.4) (22.7) (29.6) (47.7)	7 (20.20) (10.8) (30.8) (58.5)	5 (15.15) (4.0) (28.6) (67.5)	17 (51.0) (37.8)	13 (39.0) (31.0) (63.8)	2 (6.0) (18.2) (54.6)	3 (9.0) (27.0) (81.0)	836(100.0)	643	50



간 호 진 단	내 과	외 과	신소이과	종환자실	외과/응급실	수술실	공공병동		기 타	전 체 합 계		가종지 순위
							재주사용 기입사용 사용X	재주사용 기입사용 사용X		재주사용 기입사용 사용X	재주사용 기입사용 사용X	
65. 의사결정감독	33 107 75 (15.4) (49.8) (34.9)	19 78 93 (10.0) (41.1) (49.0)	9 51 66 (7.0) (39.8) (53.1)	9 30 26 (13.9) (46.2) (40.0)	7 14 23 (15.9) (31.8) (52.3)	8 14 9 (25.8) (45.2) (29.0)	10 52 54 (8.6) (44.8) (46.6)	8 22 20 (16.0) (44.0) (40.7)	103 368 366 (12.3) (43.9) (43.9)	574	839(100.0)	
66. 건강추구행위	25 83 105 (11.7) (39.0) (49.3)	13 69 108 (6.8) (36.3) (56.8)	8 28 90 (6.4) (22.2) (71.4)	4 24 39 (4.6) (34.1) (61.4)	2 15 27 (4.6) (34.1) (61.4)	5 8 18 (16.1) (25.8) (58.1)	12 41 63 (10.3) (35.3) (54.3)	3 19 27 (6.1) (36.8) (55.1)	70 287 477 (8.4) (34.4) (57.2)	427	834(100.0)	
67. 신체적 운동장애	59 109 46 (27.6) (50.9) (21.5)	40 77 75 (40.1) (39.1) (20.8)	21 53 52 (40.1) (42.1) (41.3)	26 27 12 (40.0) (41.5) (18.5)	15 16 13 (34.1) (36.4) (29.6)	10 10 11 (32.3) (32.3) (35.5)	33 67 16 (28.5) (57.8) (13.8)	14 26 9 (28.6) (53.1) (18.4)	255 383 199 (30.5) (45.8) (23.8)	893	837(100.0)	
68. 탈모신경통과계 기능장애/고위험	39 88 85 (18.4) (41.5) (40.1)	41 85 63 (21.7) (45.0) (33.3)	8 44 74 (6.4) (34.9) (56.7)	22 31 12 (33.9) (47.7) (18.5)	5 15 24 (11.4) (34.1) (54.6)	10 10 11 (32.3) (32.3) (35.5)	19 51 46 (16.4) (44.0) (40.0)	12 21 16 (28.6) (53.1) (18.4)	160 352 320 (19.2) (42.3) (38.5)	672	832(100.0)	
69. 활동내구성장애	38 75 98 (18.0) (35.6) (46.5)	41 64 84 (21.7) (33.9) (44.4)	11 31 84 (8.7) (24.6) (66.7)	18 24 23 (33.9) (47.7) (18.5)	5 15 24 (11.4) (34.1) (54.6)	4 14 13 (12.9) (45.2) (41.9)	15 44 57 (12.9) (37.9) (49.1)	13 17 19 (26.5) (34.7) (38.8)	145 284 402 (17.4) (34.2) (48.4)	574	831(100.0)	
70. 활동내구성장애의 고위험	22 62 128 (10.4) (29.3) (60.4)	22 53 113 (11.7) (28.2) (60.1)	7 23 95 (5.6) (18.4) (76.0)	11 25 29 (16.9) (38.5) (44.6)	2 16 26 (4.6) (36.4) (59.1)	3 12 18 (9.1) (36.4) (54.6)	9 33 73 (7.8) (28.7) (63.5)	7 19 22 (14.6) (39.6) (45.8)	83 243 504 (10.0) (29.3) (60.7)	409	830(100.0)	
71. 피로	112 81 23 (51.9) (37.5) (10.7)	63 99 30 (32.8) (51.6) (15.6)	37 45 44 (40.2) (37.0) (34.9)	22 27 16 (65.2) (28.8) ( 6.1)	17 17 22 (46.7) (46.7) (67.7)	6 19 7 (16.1) (12.9) (25.8)	48 54 16 (78.0) (16.0) ( 6.0)	28 18 3 (57.1) (36.7) ( 6.1)	346 353 145 (64.8) (28.6) ( 6.6)	1045	844(100.0)	
72. 수면장애	171 47 2 (77.7) (21.4) ( 0.9)	131 56 6 (67.9) (29.0) ( 3.1)	51 47 29 (40.2) (37.0) (34.9)	43 19 4 (65.2) (28.8) ( 6.1)	25 17 3 (55.6) (37.8) ( 6.7)	19 4 8 (61.3) (29.0) (38.7)	72 45 1 (91.0) (38.1) ( 0.9)	39 8 3 (78.0) (16.0) ( 6.0)	551 243 56 (64.8) (28.6) ( 6.6)	1345	850(100.0)	
73. 여가활동부족	30 90 93 (14.1) (42.3) (43.7)	27 72 92 (14.1) (37.7) (48.2)	11 34 81 (40.2) (37.0) (34.9)	2 18 44 (65.2) (28.8) ( 6.1)	3 16 25 (6.8) (36.4) (56.8)	8 8 15 (15.6) (39.1) (45.3)	11 39 66 (9.5) (33.6) (56.9)	6 22 21 (12.2) (44.9) (42.9)	98 299 437 (11.8) (35.9) (52.4)	495	834(100.0)	
74. 가정관리장애	25 76 112 (11.7) (35.7) (52.6)	13 57 119 (6.9) (30.2) (63.0)	19 42 64 (9.5) (31.8) (58.7)	7 17 41 (15.6) (39.1) (45.3)	1 16 26 (2.3) (37.2) (60.5)	7 6 18 (32.3) (29.0) (38.7)	9 32 75 (7.8) (27.6) (64.7)	2 17 31 (4.0) (34.0) (62.0)	73 252 508 (8.8) (30.3) (61.0)	398	833(100.0)	
75. 건강양자장애	38 105 71 (17.8) (49.1) (33.2)	24 91 75 (12.6) (47.9) (39.5)	12 40 74 (9.5) (31.8) (58.7)	10 25 29 (15.6) (39.1) (45.3)	6 20 18 (13.6) (45.5) (40.9)	10 9 12 (32.3) (29.0) (38.7)	11 50 56 (9.4) (42.7) (47.9)	10 21 19 (20.0) (42.0) (38.0)	121 361 354 (14.5) (43.2) (42.3)	56	836(100.0)	
76. 자기간호결핍:회사	105 90 21 (48.6) (41.7) ( 9.7)	80 79 32 (41.9) (41.4) (16.8)	19 42 64 (15.2) (33.6) (51.2)	47 0 0 (67.0) (30.3) (22.7)	38 6 (22.7) (38.6) (67.7)	7 (22.6) (88.7) (38.7)	9 (36.4) (46.6) (17.0)	5 (25.0) (28.0) (22.0)	327 329 185 (38.9) (39.1) (22.0)	983	84(100.0)	
77. 연하장애	81 103 33 (37.3) (47.5) (15.2)	64 76 51 (33.5) (39.8) (26.7)	25 54 49 (19.5) (42.2) (38.3)	33 24 9 (50.0) (36.4) (13.6)	46 7 (46.7) (46.7) (67.7)	3 (36.7) (25.8) (35.5)	43 60 14 (36.8) (51.3) (12.0)	24 19 7 (48.0) (36.0) (14.0)	303 365 177 (35.9) (43.2) (20.9)	971	845(100.0)	
78. 비효과적 모유수유	13 18 181 (6.1) ( 8.5) (85.4)	6 23 160 (3.2) (12.2) (84.7)	53 41 35 (41.1) (31.8) (27.1)	4 14 35 (6.3) (21.9) (71.9)	2 13 29 (4.6) (29.6) (65.9)	5 11 15 (16.1) (35.5) (48.4)	9 24 83 (7.8) (20.7) (71.6)	7 17 27 (13.7) (33.3) (52.9)	99 161 576 (11.8) (19.3) (68.9)	359	836(100.0)	
79. 효과적 모유수유	11 16 185 (5.2) ( 7.6) (87.3)	5 20 163 (2.7) (10.6) (86.7)	54 31 42 (42.5) (24.4) (33.1)	3 12 49 (4.7) (18.8) (76.6)	2 9 32 (4.7) (20.9) (74.4)	7 10 14 (22.6) (32.3) (45.2)	8 23 85 (6.9) (19.8) (73.3)	2 18 31 (3.9) (35.3) (60.8)	92 139 601 (11.1) (16.7) (72.2)	323	832(100.0)	
80. 모유수유방해	5 22 185 (2.4) (10.4) (87.3)	3 22 163 (1.6) (11.7) (86.7)	48 42 38 (37.5) (32.8) (29.7)	5 10 49 (7.8) (15.6) (76.6)	1 11 32 (2.3) (25.0) (72.7)	6 11 14 (19.4) (35.5) (45.2)	6 24 86 (5.2) (20.7) (74.1)	2 17 32 (3.9) (33.3) (62.8)	76 159 599 (9.1) (19.2) (71.8)	311	834(100.0)	
81. 부적절한 영아수유양상	6 21 185 (2.8) ( 9.9) (87.3)	6 25 157 (3.2) (13.3) (83.5)	36 46 45 (28.4) (36.2) (35.4)	5 15 45 (7.7) (23.1) (69.2)	4 13 28 (8.9) (26.9) (62.2)	6 8 17 (19.4) (25.8) (54.8)	6 22 88 (5.2) (19.0) (75.9)	0 20 30 (40.0) (60.0) ( 8.3)	69 170 595 (8.3) (20.4) (71.3)	308	834(100.0)	
82. 자기간호결핍:목욕/위생	102 97 22 (46.2) (43.9) (10.0)	80 92 20 (41.7) (47.9) (10.4)	25 49 52 (19.8) (38.9) (41.3)	31 24 10 (47.7) (36.9) (15.4)	21 10 13 (47.7) (22.7) (25.9)	13 8 11 (40.6) (25.0) (34.4)	35 63 20 (29.7) (53.4) (17.0)	23 17 9 (46.9) (34.7) (18.4)	330 360 157 (39.0) (42.5) (18.5)	1020	847(100.0)	
83. 자기간호결핍:음단장	69 92 55 (31.9) (42.6) (25.5)	54 76 60 (28.4) (40.0) (31.6)	14 43 69 (11.1) (34.1) (54.8)	16 28 21 (24.6) (43.1) (32.3)	9 12 22 (47.7) (36.9) (15.4)	11 6 15 (34.4) (18.8) (46.9)	24 57 35 (20.7) (49.1) (30.2)	7 23 19 (14.3) (46.9) (38.8)	306 340 197 (34.7) (46.9) (18.4)	745	837(100.0)	
84. 자기간호결핍:음단장	93 88 35 (43.1) (40.7) (16.2)	76 80 35 (39.8) (41.9) (18.3)	21 44 61 (16.7) (34.9) (48.4)	33 20 13 (50.0) (30.3) (19.7)	20 14 11 (44.4) (31.1) (24.4)	14 5 13 (43.8) (15.6) (40.6)	32 66 20 (27.1) (55.9) (17.0)	17 23 9 (34.7) (46.9) (18.4)	336 340 197 (36.3) (40.3) (23.4)	952	843(100.0)	
85. 상감발장애	23 72 119 (10.8) (33.6) (55.6)	15 56 119 (7.9) (29.5) (62.6)	30 36 60 (23.8) (28.6) (47.6)	7 22 36 (10.8) (33.9) (55.4)	6 11 27 (13.6) (25.0) (61.4)	11 8 13 (34.4) (25.0) (40.6)	6 40 68 (5.3) (35.1) (59.7)	9 18 22 (18.4) (36.7) (44.9)	107 263 464 (12.8) (31.5) (55.6)	477	834(100.0)	
86. 이동 스트레스충격군	13 53 146 (6.1) (25.0) (68.9)	7 47 136 (3.7) (24.7) (71.6)	6 27 93 (4.8) (21.4) (73.8)	5 17 42 (7.8) (26.6) (65.6)	9 1 (29.6) (61.4)	4 11 17 (12.5) (34.4) (53.1)	4 4 (18.3) (77.4)	3 14 32 (6.1) (28.6) (65.3)	47 203 582 (5.6) (24.4) (70.0)	297	832(100.0)	

간 호 진 단	내 과 단		외 과		진단실		의뢰/응급실		수술실		공용병동		기 타		총 계	Total	기준치 순위	
	내과	외과	내과	외과	내과	외과	내과	외과	내과	외과	내과	외과	내과	외과				
87. 신체상징애	54 (25.1)	83 (38.6)	78 (36.3)	50 (23.3)	89 (41.1)	51 (23.3)	14 (6.4)	47 (21.6)	65 (30.1)	20 (9.3)	35 (16.1)	9 (4.1)	10 (4.6)	14 (6.4)	13 (6.0)	13 (6.0)	309 (141.1)	711
88. 자존감장애	65 (30.2)	85 (39.5)	65 (30.2)	44 (20.5)	85 (39.5)	60 (27.8)	12 (5.5)	39 (17.8)	75 (34.7)	14 (6.4)	32 (14.7)	11 (5.0)	6 (2.7)	17 (7.8)	12 (5.5)	16 (7.3)	322 (146.8)	700
89. 민성자존감장애	44 (20.5)	76 (35.4)	95 (44.2)	17 (8.0)	109 (50.7)	33 (15.3)	3 (1.4)	26 (12.0)	96 (44.2)	6 (2.7)	25 (11.5)	3 (1.4)	3 (1.4)	33 (15.3)	6 (2.7)	9 (4.1)	477 (218.1)	452
90. 상황적 자존감저하	40 (18.8)	71 (33.3)	102 (47.9)	17 (8.0)	101 (45.9)	101 (45.9)	5 (2.3)	27 (12.4)	94 (42.7)	4 (1.8)	30 (13.8)	2 (0.9)	2 (0.9)	31 (14.1)	7 (3.2)	40 (18.2)	471 (216.1)	448
91. 자아정체감장애	41 (19.2)	72 (33.6)	101 (47.2)	10 (4.6)	112 (51.4)	5 (2.3)	27 (12.4)	94 (42.7)	94 (42.7)	2 (0.9)	31 (14.1)	6 (2.7)	6 (2.7)	11 (5.0)	2 (0.9)	16 (7.3)	485 (224.1)	431
92. 집착적각의 변화	64 (30.2)	101 (47.2)	51 (23.3)	51 (23.3)	55 (25.4)	55 (25.4)	14 (6.4)	67 (31.1)	67 (31.1)	9 (4.1)	22 (10.0)	18 (8.2)	13 (6.0)	13 (6.0)	18 (8.2)	20 (9.3)	270 (124.1)	768
93. 편측성 지각장애	30 (14.1)	77 (36.2)	106 (49.8)	37 (17.1)	88 (40.4)	83 (38.1)	11 (5.0)	19 (8.7)	94 (42.7)	22 (10.0)	22 (10.0)	33 (15.3)	21 (9.6)	22 (10.0)	22 (10.0)	22 (10.0)	414 (190.1)	553
94. 절망감	93 (43.3)	75 (34.9)	47 (21.9)	41 (19.2)	50 (23.3)	50 (23.3)	21 (9.6)	60 (27.8)	60 (27.8)	18 (8.2)	18 (8.2)	15 (6.9)	12 (5.5)	12 (5.5)	12 (5.5)	12 (5.5)	252 (115.1)	822
95. 무력감	98 (45.4)	86 (39.8)	32 (14.8)	42 (19.6)	101 (45.9)	48 (22.3)	22 (10.0)	48 (22.3)	48 (22.3)	17 (7.8)	17 (7.8)	12 (5.5)	8 (3.6)	8 (3.6)	8 (3.6)	8 (3.6)	212 (97.1)	877
96. 지식부족	122 (56.7)	80 (37.2)	13 (6.1)	82 (38.0)	89 (40.9)	20 (9.3)	47 (21.6)	47 (21.6)	47 (21.6)	21 (9.6)	21 (9.6)	11 (5.0)	7 (3.2)	7 (3.2)	7 (3.2)	7 (3.2)	112 (51.4)	1127
97. 사고과정장애	62 (29.1)	82 (38.0)	69 (31.6)	23 (10.6)	73 (33.6)	93 (42.7)	8 (3.6)	33 (15.3)	85 (39.5)	15 (6.9)	15 (6.9)	11 (5.0)	11 (5.0)	11 (5.0)	11 (5.0)	11 (5.0)	365 (167.1)	624
98. 통증	176 (80.0)	33 (15.3)	17 (8.0)	174 (79.4)	2 (0.9)	2 (0.9)	88 (40.4)	26 (12.0)	13 (6.0)	52 (23.8)	12 (5.5)	12 (5.5)	12 (5.5)	12 (5.5)	12 (5.5)	12 (5.5)	35 (15.9)	1524
99. 민성통증	137 (63.1)	57 (26.3)	106 (49.8)	23 (10.6)	134 (60.7)	15 (6.9)	45 (20.5)	47 (21.6)	47 (21.6)	25 (11.5)	25 (11.5)	9 (4.1)	9 (4.1)	9 (4.1)	9 (4.1)	9 (4.1)	112 (51.4)	1244
100. 비통반응장애	18 (8.5)	96 (45.1)	99 (45.9)	11 (5.0)	122 (56.4)	91 (41.8)	2 (0.9)	23 (10.6)	23 (10.6)	9 (4.1)	9 (4.1)	3 (1.4)	3 (1.4)	3 (1.4)	3 (1.4)	3 (1.4)	498 (228.1)	366
101. 예상비용반응	15 (7.1)	69 (32.6)	126 (58.4)	5 (2.3)	138 (62.7)	95 (43.8)	2 (0.9)	28 (12.8)	95 (43.8)	4 (1.8)	4 (1.8)	3 (1.4)	3 (1.4)	3 (1.4)	3 (1.4)	3 (1.4)	573 (265.1)	290
102. 폭력적 고위험(자신과 타인)	38 (17.6)	55 (25.5)	123 (56.9)	2 (0.9)	132 (60.7)	105 (48.1)	5 (2.3)	15 (6.9)	105 (48.1)	8 (3.6)	8 (3.6)	4 (1.8)	4 (1.8)	4 (1.8)	4 (1.8)	4 (1.8)	554 (254.1)	364
103. 자해의 고위험	41 (19.1)	77 (36.2)	97 (44.9)	9 (4.1)	114 (52.0)	101 (45.9)	3 (1.4)	21 (9.6)	101 (45.9)	7 (3.2)	7 (3.2)	3 (1.4)	3 (1.4)	3 (1.4)	3 (1.4)	3 (1.4)	457 (210.1)	469
104. 외상후 반응	24 (11.2)	74 (34.6)	116 (53.2)	38 (17.6)	90 (41.1)	87 (40.2)	9 (4.1)	30 (13.8)	87 (40.2)	15 (6.9)	15 (6.9)	12 (5.5)	12 (5.5)	12 (5.5)	12 (5.5)	12 (5.5)	390 (179.1)	580
105. 강간상해중후군	6 (2.8)	34 (16.0)	173 (79.2)	1 (0.5)	181 (83.3)	95 (43.8)	5 (2.3)	26 (12.0)	95 (43.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (1.4)	3 (1.4)	3 (1.4)	3 (1.4)	3 (1.4)	465 (214.1)	157
106. 강간상해중후군-복합반응	4 (1.9)	34 (16.0)	176 (80.0)	0 (0.0)	183 (84.3)	104 (47.7)	1 (0.5)	20 (9.3)	104 (47.7)	1 (0.5)	1 (0.5)	1 (0.5)	1 (0.5)	1 (0.5)	1 (0.5)	1 (0.5)	719 (328.1)	123
107. 강간상해중후군-침묵반응	4 (1.9)	33 (15.3)	175 (80.0)	1 (0.5)	186 (85.7)	106 (48.1)	2 (0.9)	18 (8.2)	106 (48.1)	2 (0.9)	2 (0.9)	1 (0.5)	1 (0.5)	1 (0.5)	1 (0.5)	1 (0.5)	713 (324.1)	108
108. 불안	156 (70.9)	58 (26.4)	6 (2.8)	117 (54.4)	72 (33.3)	23 (10.6)	73 (33.6)	31 (14.1)	23 (10.6)	38 (17.6)	20 (9.3)	7 (3.2)	7 (3.2)	7 (3.2)	7 (3.2)	7 (3.2)	52 (23.8)	1342
109. 공포	99 (45.6)	77 (36.2)	41 (19.2)	59 (27.4)	83 (38.1)	49 (22.6)	44 (20.5)	43 (19.9)	43 (19.9)	25 (11.5)	25 (11.5)	12 (5.5)	12 (5.5)	12 (5.5)	12 (5.5)	12 (5.5)	200 (92.1)	961

‘자아정체감장애’, ‘예상비통반응’, ‘강간상해증후군 : 복합반응’ 등이었다.

수술실에서는 ‘부모역할장애의 고위험’, ‘돌보는 자의 역할긴장에 대한 고위험’, ‘가족대처 : 잠재적 성장’, ‘강간상해증후군’, ‘강간상해증후군 : 복합반응’, ‘강간상해증후군 : 침묵반응’ 등이었다.

공용병동에서는 ‘영양과다’, ‘영양과다의 고위험’, ‘비사용증후군의 고위험’, ‘부모역할장애의 고위험’, ‘돌보는 자의 역할긴장에 대한 고위험’, ‘가족대처 : 잠재적 성장’, ‘비효과적 모유수유’, ‘효과적 모유수유’, ‘모유수유방해’, ‘부적절한 영아수유양상’, ‘이동스트레스증후군’, ‘비통반응장애’, ‘예상비통반응’, ‘폭력의 고위험(자신과 타인)’, ‘강간상해증후군’, ‘강간상해증후군 : 복합반응’, ‘강간상해증후군 : 침묵반응’ 등이었다.

기타에서는 ‘돌보는 자의 역할긴장에 대한 고위험’, ‘가족대처 : 잠재적 성장’, ‘비통반응장애’, ‘예상비통반응’, ‘강간상해증후군’, ‘강간상해증후군 : 복합반응’, ‘강간상해증후군 : 침묵반응’ 등이었다.

이상을 종합하면, ‘영양과다’, ‘영양과다의 고위험’, ‘비사용증후군의 고위험’, ‘효과적 모유수유’, ‘모유수유방해’, ‘부적절한 영아수유양상’, ‘이동스트레스증후군’, ‘강간상해증후군’, ‘강간상해증후군 : 복합반응’, ‘강간상해증후군 : 침묵반응’ 등이 전혀 사용되지 않은 간호진단으로 나타났다(표 3 참조).

따라서, NANDA에서 제시한 109개 간호진단 중 모든 과에서 전혀 쓰이지 않는 진단은 없었으며, 단지 각 과별 특성에 따라 간호진단의 발현빈도에 차이가 있음을 알 수 있었다. 특히, 강간상해증후군과 같은 진단은 우리 문화권에서 흔히 다루어 지지 않는 문제라 할지라도 그 발생이 전혀 없는 것이 아님을 자료에서 확인할 수 있었다.

따라서 비록 문화권이 다른 미국에서 시작된 간호진단이라 할지라도 우리 상황에서 나타날 수 있는 진단임이 확인되었으므로, 환자사정에 있어 적절하게 활용될 수 있도록 각 진단에 대한 타당성 연구가 이루어져야 할 것이다.

#### 4. 간호진단의 영역별 순위

인간의 건강에 대한 9가지 특징적 반응형태를 근간으로 분류한 109개의 간호진단은 의사소통영역에 속한 1개의 진단에서부터 교환영역의 42개의 진단으로 나뉘어 분포되어 있다. 진단적 영역에 대한 평균 및 표준편차는

〈표 6〉과 같다.

각 진단영역의 평균점수순을 보면 지식, 의사소통, 교환, 기동, 인식, 감정, 선택, 가치, 관계형성 순으로 나타났으며, 영역별 평균점수의 분포는 지식영역의 2.03에서 관계형성의 1.54까지 다양하게 나타났다(표 4 참조).

#### 〈표 4〉 인간의 건강에 대한 특징적 반응형태별 분류

(n=867)

반응형태	진단수	응답수	평균	표준편차
1. 교환	42	718	1.96	0.37
2. 의사소통	1	845	2.02	0.73
3. 관계형성	11	814	1.54	0.51
4. 가치	1	837	1.59	0.67
5. 선택	11	808	1.60	0.50
6. 기동	20	809	1.78	0.40
7. 인식	9	818	1.76	0.56
8. 지식	2	833	2.03	0.59
9. 감정	12	813	1.74	0.36

Gordon 등(1995)은 인간의 기능적 건강양상에 따라 각 진단을 구분하여 그 결과를 보고하였는데, 이들의 평균점수 순위별 보면 수면/휴식, 활동/운동, 영양/대사, 대처/스트레스내인, 자아지각/자아개념, 건강지각 및 관리, 인지/지각, 가치/신념 등의 순으로 나타났다.

간호진단의 사용빈도에 대한 기존 연구결과는 실제로 사용한 실수를 종합한 순위보고가 대부분으로서, 박경숙 등(1989)은 교환, 감정, 기동, 인식, 지식, 선택, 관계형성, 의사소통, 가치의 순으로, 차영남(1990)은 기동, 감정, 관계형성, 선택, 인식, 교환, 지식, 의사소통, 가치 순으로, 그리고 민순(1995)은 교환, 기동, 감정/선택, 관계, 의사소통, 인식, 지식, 가치 순으로 나타났다고 보고하였다.

#### 5. 간호진단의 임상적용시 문제점

간호진단의 임상적용시 나타나는 문제점을 우선순위로 조사한 한 결과에 의하면, ‘시간 및 인력부족’(483명, 59.6%)이 가장 큰 문제점으로 나타나, 박신애 등(1989), 박영숙(1990), 조경숙(1989) 등의 연구결과에서 간호진단 적용시 ‘시간 및 인력부족’을 가장 큰 문제점으로 지적한 것과 같은 결과를 보여 주는 것이라 하겠다. 각 문제점들에 대해 순위별로 가중치를 부여한 결과에서도 ‘시간 및 인력부족’이 1위를 나타냈으며, 다음이

‘간호진단에 대한 지식, 의지부족’, ‘수단방법의 적절성 결여’, ‘간호진단 지침서 미비’, ‘간호행정부서의 행정적 지원결여’의 순으로 나타났다(표 5참조).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 간호진단의 임상적응시 문제점

대상자의 일반적 특성에 따른 간호진단의 임상적응시 문제점을 분석한 결과는 <표 6>과 같다.

대상자의 일반적 사항과 간호진단 적용시 제 문제점을 보면, “간호진단 교육여부”와 ‘간호행정부서의 행정적 지원결여’만이 유의한 차이를 보였다( $P < 0.01$ ).

이는 간호진단에 대한 교육경험이 있는 사람이 간호행정부서의 행정적 지원결여를 더욱 절감하고 있으므로 해석할 수 있겠다. 또한 “간호기록여부”와는 ‘간호행정부서의 행정적 지원결여’( $P < 0.01$ )와 ‘수단방법의 적절성 결여’( $P = 0.01$ )가, “연령”과는 ‘시간 및 인력부족’( $P$

$< 0.05$ )이 유의한 차이를 나타내었다. “근무기간”은 ‘간호행정부서의 행정적 지원결여’( $P = 0.05$ )가, “학력”은 ‘수단방법의 적절성 결여’( $P < 0.05$ )가 유의한 차이를 나타냈다.

따라서 간호진단의 임상적응시 나타나는 문제점 중 ‘간호행정부서의 행정적 지원결여’는 대상자의 간호진단교육여부, 간호기록여부, 근무기간 등과 각각 유의한 차이가 있음을 나타내어 행정적 지원의 중요성을 시사하고 있다.

특히, 근무하는 기관의 지지가 간호사의 간호진단사용에 큰 기여를 하는 것에 관한 연구결과로, Johnson (1989)은 2년동안 간호진단과 간호과정을 사용하는 새로운 형태의 업무변화를 시도하여 계속 감시한 결과 간호진단사용이 93%가 증가하였다고 보고하였으며, Thomas과 Newsome(1993)도 기관의 지지는 간호사가 간호진단을 사용하는 데에 주요한 영향을 미친다고 보고하였다.

<표 5> 간호진단의 임상적응시 문제점 (n=867)

간호진단의 임상적응시 문제점	1순위	2순위	3순위	4순위	5순위	가중치	순위
간호행정부서의 행정적 지원 결여	21 ( 2.7)	69 ( 8.8)	122 (15.6)	272 (34.7)	300 (38.3)	1,591	5
시간 및 인력부족	483 (59.6)	171 (21.1)	86 (10.6)	53 ( 6.5)	17 ( 2.1)	3,480	1
간호진단에 대한 지식, 의지부족	235 (29.0)	272 (33.5)	192 (23.7)	83 (10.2)	29 ( 3.6)	3,034	2
수단방법의 적절성 결여	62 ( 7.7)	261 (32.5)	300 (37.4)	139 (17.3)	40 ( 5.0)	2,572	3
간호진단 지침서(Protocol) 미비	15 ( 1.9)	40 ( 5.1)	106 (13.4)	235 (29.7)	395 (49.9)	2,572	3

\* 무응답은 비율에 포함되지 않음.

<표 6> 일반적 특성에 따른 간호진단 임상적응시의 문제점 t값 or F값

간호진단의 임상적응시 문제점	간호진단 교육여부	간호기록 여부	연 령	근무기간	학 력
간호행정부서의 행정적 지원 결여	3.48**	4.70**	0.96	2.62*	1.31
시간 및 인력부족	-0.85	0.41	3.43*	0.76	2.06
간호진단에 대한 지식, 의지부족	-1.62	-1.82	1.54	1.22	1.20
수단방법의 적절성 결여	-1.55	-2.48**	1.93	2.41	3.02*
간호진단 지침서(Protocol) 미비	0.53	-1.83	0.67	1.29	0.73

\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$

\* 무응답은 비율에 포함되지 않음.

7. 전산화 현황

대상병원 중 전산화된 업무가 한 분야라도 이루어지고 있는 곳은 27곳으로 67.5%를 차지하였고, 컴퓨터 설치 전 병동에 설치되어 있는 곳이 18곳(66.7%)이었으며, 전병동에 설치를 준비하고 있는 중이라고 응답한 병원이 2곳이었다.

전산화가 이루어진 영역은 원무회계 등의 업무(26곳, 96.3%), 외래 처방전달체계(19곳, 70.4%), 병동처방전달체계(16곳, 59.3%), 물품청구관리체계(15곳, 55.6%) 순이었다.

또한, 조사 대상병원의 76.9%인 30개 병원이 간호진단 전산화관련 연구에 참여할 의사가 있다고 응답하였으며, 본 협회에서 개발하고자 하는 간호과정 전산프로

〈표 7〉 전산화 현황

전산화 현황		실수(%)
병원의 전산화 여부(n=40)	예	27 (67.5)
	아니오	13 (32.5)
병원의 컴퓨터 설치정도(n=27)	전 병동에 다 설치되어 있음	18 (66.7)
	외래 및 진료실만 설치되어 있음	5 (18.5)
	기타	4 (14.8)
전산화영역(n=27)		예 실수(%)    아니오 실수(%)
병동 처방전달체계(OCS system)	16 (59.3)	11 (40.7)
외래 처방전달체계(OCS system)	19 (70.4)	8 (29.6)
병동간호기록(경과일지)	3 (11.1)	24 (88.9)
인사관리체계	14 (51.9)	13 (48.1)
전자우편(E-Mail)	7 (25.9)	20 (74.1)
간호사번표작성프로그램(scheduling program)	5 (18.5)	22 (81.5)
물품청구관리체계	15 (55.6)	12 (44.4)
원무회계 등	26 (96.3)	1 ( 3.7)

그램을 활용하겠다고 응답한 경우가 35곳(92.1%)으로 나타나, 조사대상자들의 간호진단 전산화에 대한 높은 관심과 열의를 확인할 수 있었다(표 7 참조).

8. 전산화 관련 특성

대상자들의 병원업무전산화에 대한 필요성정도를 묻는 문항에서는 ‘전반에 걸쳐 필요하다’고 응답한 경우가 730명(85.2%)으로 나타나 전산화의 필요성에 대한 높은 의지를 보였다.

전산화되어야 한다고 생각하는 영역은 간호업무분야의 ‘처치재료 처방입력체계’가 가장 많았다(847명, 97.7%). 그 다음이 ‘처방입력’(846명, 97.6%), ‘각종 물품청구관리 체계’(841명, 97.0%), ‘검사결과보고’(840명, 96.9%), ‘퇴원비 계산’(820명, 94.6%), ‘진료예약관리’(817명, 94.2%)의 순으로 나타났다.

간호업무영역 중에서 ‘처치재료 처방입력체계’ 다음으로 전산화되어야 한다고 뽑은 영역은 ‘각종 물품청구관리체계’, ‘투약기록지’, ‘간호업무기록지’, ‘간호계획작성체계’ 순으로 모두 70%이상의 발현율을 나타냈다.

근무하는 병원에서 간호진단을 사용한 간호기록을 수행하고 있는가의 질문에 374명(43.9%)이 수행하고 있다고 응답하였으며, 병원실무교육시 간호진단 교육을 수행하는가에는 528명(63.2%)이 수행하고 있다고 응답하였다(표 8 참조).

〈표 8〉 전산화 관련 특성

(n=867)

전산화 관련 특성		실수(%)
*병원업무전산화에 전혀 필요없다		1 ( 0.1)
대한 필요정도	부분적으로 필요하다고 생각된다	126 (14.7)
	전반에 걸쳐 필요하다고 생각된다	730 (85.2)
전산화되어야 한다고 생각하는 영역	1) 간호업무	
	처치재료 처방입력체계	847 (97.7)
	간호기록(Process Note)	504 (58.1)
	간호계획(Care Plan)작성체계	617 (71.2)
	상례 기록지(Assessment Flow Sheet)	578 (66.7)
	투약기록지	705 (81.3)
	간호업무기록지(RN Worksheet)	634 (73.1)
	수간호사 일일업무(Head Nurse Daily Worksheet)	597 (68.9)
	각종 물품청구관리 체계	841 (97.0)
	2) 의사처방	
	처방입력(검사, 약, 주사 등)	846 (97.6)
	검사결과보고(임상병리, X-ray 등)	840 (96.9)
	검사결과흐름표(Flowsheet)	754 (87.0)
	3) 일반관리체계	
	인사관리	597 (68.9)
	재고자산관리	769 (88.7)
	간호사근무번표(schedule program)	745 (85.9)
	4) 원무보험체계	
	퇴원비계산	820 (94.6)
	보험심사프로그램	716 (82.7)
	병상관리	773 (89.2)
	진료예약관리	817 (94.2)
	진료순번대기관리	752 (86.7)
	5) 화상전달시스템(PACS)	565 (65.2)
	6) (부서내) 전자우편(E-mail)	568 (65.5)
*간호진단사용	예	374 (43.9)
간호기록상태	아니오	477 (56.1)
*병원실무교육시	예	528 (63.2)
간호진단 교육수행	아니오	307 (36.8)
여부		

\* 무응답은 비율에 포함되지 않음.

V. 결론 및 제언

본 연구는 NANDA에서 공인한 109개의 간호진단에 대한 우리나라 임상현장에서의 발생빈도를 조사, 간호진단의 현실 적용가능성을 타진하기 위해 500명상 이상 대학병원 급에 근무하는 수간호사들을 대상으로 설문조사를 실시하였다.

자료수집기간은 1996년 7월 1일부터 8월 3일까지 40개 병원에 우편으로 송부한 설문지 883부를 회수하였으며(회수율 78.4%), 이 중, 설문지 작성이 제대로 안된 16부를 제외한 867부를 SAS로 통계처리하여 도출한 결과는 다음과 같다.

1. 109개 간호진단 중, 가장 많이 나타난 진단은 '통증'이었다. 10순위까지 나온 진단을 보면, '통증', '변비', '설사', '고체온', '감염의 고위험', '수면장애', '불안', '만성통증', '배뇨양상의 변화', '영양부족'의 순으로 나타났다.

간호진단 중 70% 이상이 전혀 사용하고 있지 않다고 응답한 진단은 '영양과다', '영양과다의 고위험', '비사용증후군의 고위험', '효과적 모유수유', '모유수유 방해', '부적절한 영아수유양상', '이동스트레스증후군', '강간상해증후군', '강간상해증후군: 복합반응', '강간상해증후군: 침묵반응' 등으로 나타났다.

2. 간호진단의 임상적용시 가장 큰 문제점으로 지적된 것은 '시간 및 인력부족'이었으며(483명, 59.6%), 간호진단에 대한 지식 및 의지부족이 차순의 문제점으로 지적되었다. 대상자들의 일반적 사항과 간호진단의 임상적용시 문제와의 관계는, '간호행정부서의 행정적 지원결여'가 대상자의 간호진단교육여부, 간호기록여부, 근무기간 등과 각각 유의한 차이가 있음을 나타내었다.

3. 전체 대상병원 40개 병원 중, 전산화가 실시되고 있는 병원이 27곳(67.5%)이었으며, 원무회계 등의 업무, 외래 처방전달체계, 병동전달체계 순으로 전산화가 되었다고 응답하였다.

4. 전산화 관련 질문에서 병원업무가 전반에 걸쳐 전산화되어야 한다고 응답한 경우가 730명(85.2%)으로 가장 많았으며, 전산화되어야 한다고 생각하는 영역으로는 처치재료 처방입력체계가 가장 많았고(847명, 97.7%), 그다음에 처방입력, 각종 물품청구관리체계, 검사결과보고 순으로 나타났다. 간호계획작성체계와 간호기록은 각각 71.2%와 58.1%로 나타났다.

결론적으로 본 연구를 통해 NANDA에서 정의한 109개의 간호진단이 우리나라 임상현장에서도 다 적용될 수 있는 것임을 확인할 수 있었다. 앞으로 이 연구의 결과를 토대로 간호진단이 임상이나 간호현장에서 보다 효과적으로 적용될 수 있는 방안을 모색하기 위한 연구가 계속 진행되어야 할 것이며, 간호진단 적용상의 문제점 중 차순으로 지적된 간호진단에 대한 지식 및 의지부

족이 재정이나 인력이 많이 투입되지 않고 최우선적으로 해결할 수 있는 부분으로 사료된다.

여러 기존 연구의 보고에서 볼 수 있듯이 간호진단에 대한 지식부족이나 의지 부족의 많은 부분이 간호진단 용어의 혼돈에서 초래한다는 것을 감안할 때 간호진단 용어에 대한 한글 표준화 작업이 시급하며 이를 토대로 임상적용을 활성화시킬 수 있는 전산화가 추진되어야 할 것이다.

간호진단의 전산화는 대상자의 사정자료와 관련요인을 근거로 간호진단의 선택이 가능하도록 하여야 하며, 간호진단별 간호중재 계획이 출력되도록 하여 간호중재의 일관화와 체계화는 물론 기록에 소요되는 많은 시간을 절약할 수 있도록 하여야 할 것이다.

간호중재의 전산화는 또한 간호수가 산출이라는 큰 과제의 실마리를 풀 수 있는 근거가 될 수 있을 뿐만 아니라 간호실무를 구체화하게 할 것이다.

간호실무의 구체화는 간호소비자인 대중과 동료 건강관리인들을 대상으로 간호전문직의 국민건강관리에 대한 기여를 가시화하는 의미에서도 매우 중요한 것이다.

## 참 고 문 헌

- 김복순(1986). 간호기록 분석에 의한 성인환자의 간호진단 확인연구, 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- 김영희(1995). 심장질환 환자의 간호진단 분류. 대한간호, 34(1).
- 김용순(1995). 간호진단의 실무적용을 위한 임상교육.  $\Sigma\theta$  Tau Lambda Alpha Chapter-at-Large 추계학술대회.
- 김정애(1996). VP-Expert를 이용한 간호진단 전문가 시스템 구현. 미기재
- 김정엽(1980). 간호기록상에 나타난 간호진단과 간호수행에 대한 분석적 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 김조자(1995). 간호진단의 재조명.  $\Sigma\theta$  Tau Lambda Alpha Chapter-at-Large 추계학술대회.
- 김조자, 전춘영, 임영신 외 1인(1990). 간호업무 전산화를 위한 표준화된 간호계획의 개발에 관한 연구. 대한간호학회지, 20(3).
- 김조자, 한신희, 김기연(1996). 성인간호학에서 사용되는 간호진단 조사연구. 대한성인간호학회지.
- 김혜영(1995). 뇌혈관질환자와 관련된 간호진단 및 간호진단별 특성 규명과 타당성 조사연구-가정간호

- 대상자를 중심으로. 연세대학교 보건대학원 석사 학위논문.
- 대한간호협회 임상간호사회(1988). NANDA에서 제시한 간호진단의 한글어휘 명명을 위한 기초 조사연구. 대한간호, 27(5).
- 민 순(1995). 간호학생이 내린 간호진단 분석에 관한 연구. 대한간호학회지, 25(3).
- 박경숙(1989). NANDA 간호진단 분류체계를 이용한 간호진단 분석 연구. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- 박경숙, 이정희(1989). NANDA 간호진단 분류체계를 이용한 간호진단 분석 연구. 성인간호학회지, 1.
- 박경숙, 황복녀(1991). NANDA 간호진단 분류체계를 이용한 수면장애, 신체적 운동장애, 부적절한 기도 유지진단의 적용에 관한 연구. 한국의과학, 23(1).
- 박명희(1988). 과민성 속 환자의 간호진단 적용사례. 대한간호, 27(5).
- 박신애, 강현숙, 문희자 외 6인(1989). 간호진단의 임상 적용 현황, 문제점 및 개선 방안. 대한간호학회지, 19(1).
- 박영숙(1990). 일부 간호학생의 간호진단 적용에 대한 반응 정도. 경북대학교 대학원 간호학과 석사학위논문.
- 박윤희(1987). 5개 간호진단의 원인과 증상징후에 대한 발현율 조사연구-지속성 복막투석환자를 중심으로. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 박현애(1994). Nursing Informatics & Nursing Information System. '94병원간호행정 훈련과정자료. 임상간호사회, 30-43
- 배영숙(1994). 개심술을 받은 환자에서 적용된 간호진단 분석. 성인간호학회지, 6(1).
- 양점자(1995). 간호진단의 자동화를 위한 간호사정도에 관한 연구. 한양대학교대학원 석사학위논문.
- 원경애(1989). 한방환자 간호기록에 대한 간호진단적 분석연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 이원희, 김조자, 유지수 외 3인(1987). 간호학생이 내린 간호진단의 분류에 관한 일 연구. 간호학논집, 10.
- 이정인(1994). 병원간호업무 전산화에 대한 실태조사. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이향련(1995). 간호진단의 실제와 전망.  $\Sigma\theta$  Tau Lambda Alpha Chapter-at-Large 추계학술대회.
- 이향련, 조미영, 조결자 외 6인(1989). 간호진단 프로토콜의 임상적용 효과에 관한 연구. 대한간호학회지, 19(1).
- 전춘영, 임영신, 김용순 외 2인(1990). 간호진단 임상적용을 위한 교육프로그램의 효과 및 간호사의 반응 조사 연구. 대한간호, 29(1), 59-69.
- 조경숙(1989). 간호진단의 임상적용에 따른 문제점에 관한 조사연구. 최신의학, 32(12).
- 조애란(1987). 간호진단: 심박출량 감소타당도 조사연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 조경호(1994). Roy's Adaptation Model에 의한 모성 영역에서의 간호진단 확인연구. 대한간호, 33(3), 79-90
- 차영남(1990). 간호진단 분류에 관한 일 연구-간호학생의 정신간호학 실습을 중심으로. 예수간호전문대학논문집, 7(1), 15-36.
- Carlson, S.(1972). A practical approach to nursing practice. AJN, 72(9), 1589-1591.
- Carroll-Johnson RM.(1989). Classification of nursing diagnosis : proceedings of the eighth conference. Philadelphia : JB Lippincott.
- Daly JM., Maas M. & Buckwalter K.(1995). Use of standardized nursing diagnosis and interventions in long-term care. Journal of Gerontological Nursing, 21(8), 29-36.
- Feild, L.(1979). The implementation of nursing diagnosis in clinical practice. Nursing Clinics of North America, 14(3), 497-507.
- Gordon, M.(1976). Nursing diagnosis & the diagnosis process. AJN, 76(8), 1298-1300
- Gordon, M.(1979). The concept of nursing diagnosis. Nursing Clinics of North America, 14(3), 1-15.
- Gordon, M & Hiltunen, E.(1995). High frequency : Treatment priority nursing diagnosis in critical care. Nursing Diagnosis, 6(4), 143-154.
- Kim, M.J., McFarland, G.K., and McLane, A.M.(1984). Pocket Guide to Nursing Diagnosis. St. Louis : The C.V. Mosby Company.
- Lynda Juall Carpenito(1992). Nursing Diagnosis : Application to clinical practice, IV. N.Y. : J.B. Lippincott Company. Philadelphia.
- McFarland G.K., McFarlane, E.A.(1989). Nursing diagnosis and intervention : Planning for patient care. St. Louis : The C.V. Mosby Com-

pany.  
 McDonald, B.R.(1985). Validation of three respiratory nursing diagnosis. Nursing Clinics of North America, 20(4), 697-709.  
 O'Connell B.(1995). Diagnostic reliability : a study of the process, Nursing Diagnosis, 6(3).  
 Purushotham, D.(1981). Nursing diagnosis. The Canadian Nurse, 46-48  
 Tartaglia, M.J.(1985). Nursing diagnosis. Nursing 85, 15(3), 34-37.  
 Thomas N.M. & Newsome G.G.(1993). Factors affecting the use of nursing diagnosis. Nursing outlook, 40(4), 182-186.  
 Titler, M.G.(1987). Implementation of nursing diagnoses in nursing education. Nursing Clinics of North America, 22(4), 987-999.  
 Voith, A.M., Smith, D.A.(1985). Validation of the nursing diagnosis of urinary retention. Nursing Clinics of North America, 20(4), 723-729.

- Abstract -

Key concept : Nursing Diagnosis, Application  
 Problem, Computerization

## A Survey Study of Nursing Diagnosis Use in Clinical Practice

Choi, Young Hee\*·Rhee, Hyang Yun\*\*·Kim, Hea Sook\*\*\*  
 Kim, So Sun\*\*\*\*·Park, Kwang Ok\*\*\*\*\*

The purpose of this study was to identify the degree to which nursing diagnoses accepted by NANDA are used and to identify problems in application of nursing diagnoses in clinical practice. With the expanding potential for computerization of nursing diagnosis, the survey also included data on the

present status of hospital computerization and willingness to use computerized nursing diagnoses.

The data collection was done from July 1 to August 3, 1996 using structured questionnaires. The questionnaires were mailed to 1,126 head nurses working in 44 hospitals with an occupancy of over 500 beds located in Korea, of these, 883 were returned from 40 hospitals. Among the 883 questionnaires, 867 were used for the analysis.

The results of the analysis are as follows

1. Among 109 nursing diagnoses, pain, constipation, diarrhea, hyperthermia, high risk for infection, sleep pattern disturbance, and anxiety, chronic pain, altered urinary elimination, and altered nutrition : less than body requirements were the ten most frequently used diagnoses.
2. The primary problem in the use of nursing diagnoses was lack of time and personnel. Others were lack of knowledge and motivation, absence of protocols and absence of the appropriate methods to apply nursing diagnoses.
3. Among the 40 hospitals, 27 hospitals used a computerized system and expressed willingness to utilize the computerized system of nursing diagnoses that is planned for the future.

\* College of Nursing Science, Ewha Womens University  
 \*\* Dept. of Nursing, Kyung Hee University  
 \*\*\* Korean Nurses Association  
 \*\*\*\* College of Nursing, Yonsei University  
 \*\*\*\*\* Chung-ang General Hospital