

주요개념 : 응급실 환자, 응급실 이용현황, 환자만족도

응급실 이용현황과 환자의 간호만족도 조사연구*

김도선**

I. 서론

1. 연구의 필요성

최근 우리 나라에서는 각종 사고의 증가와 질병양상의 변화로 인해 응급의료에 대한 수요와 요구가 급증하고 있으며 (민현식, 1992; 이종길, 1991; 김광주, 이향련, 김귀분, 1996; 임경수, 1992). 응급실 내원 환자의 급증과 함께 고객의 응급의료 이용에 대한 불만과 양질의 의료서비스에 대한 요구도 커져가고 있다.

응급실은 위기적이고 생명을 위협하는 문제점을 가지고 있거나 스스로 해결할 수 없는 문제점을 가진 응급환자들에 대해 일차적인 진료를 제공하는 곳(김광주, 1994)으로, 응급실을 내원한 환자들은 즉각적인 생명의 보존은 물론이고 현 시대가 요구하는 의료서비스의 질적인 측면도 함께 요구하고 있는 실정이다. 따라서 최근 응급환자에 대한 개념은 환자나 보호자가 느끼기에 즉시 치료가 필요하다고 판단되는 환자로 바뀌고 있다(김길환, 문병인, 김일명, 1996).

의료서비스의 평가 방법에는 구조적, 과정적, 결과적 평가 방법이 있는데(Donabedian, 1988; 김조자, 1988; 문희자, 1988; 유승흠, 1993), 최근에는 환자 간호의 결과에 초점이 맞추어지고 있다(지성애, 1997; Lohr, 1988). 오늘날 소비자 입장에서 간호의 질을 평가하는 방법으로 환자만족도에 대한 관심이 증가하고 있으며, 환자와 보호자들은 가장 자주 접촉하는 간호사의 서비스를 전체 의료서비스를 평가하는 유일한 자료로 생각하는 경향이 있다(신희건, 박경옥, 변현주, 1997). 양질의 간호를 요구하는 것은 소비자의 입장에서 당연한 권리라고 하겠다. 또한 환자가 느끼는 간호만족도

의 측정은 건강관리 체제 내에서 환자만족도 수준을 포함하여 환자의 간호에 대한 기대도를 결정하고, 양질의 간호와 환자 중심적인 간호를 제공하는데 있어서 필수적인 요소이다 (Alexander, Sandrige & Moore, 1993).

이에 본 연구에서는 응급실에 재원 중인 환자를 대상으로 간호만족도를 조사하고, 이에 영향을 미치는 여러 관련 요인들을 파악하여 응급실 간호의 질을 향상시키기 위한 기초자료로 이용하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 응급실 환자들의 응급실 이용현황을 파악하고, 응급실 환자의 간호에 대한 만족도를 조사하여 그 결과를 응급실 간호의 질을 향상시키기 위한 기초자료로서 제공하고자 하며, 이에 대한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 응급실 환자의 일반적 특성과 응급실 이용현황을 파악한다.
- 2) 응급실 환자의 일반적 특성, 응급실 이용현황과 간호만족도와의 관계를 파악한다.
- 3) 응급실 환자와 간호사가 인지하는 간호만족도의 차이를 파악한다.
- 4) 응급실 환자의 간호만족도를 향상시킬 수 있는 방안을 제시한다.

3. 용어의 정의

- 1) 응급실 환자
의료법에 의하면 응급환자란 부상이나 기타 위급 상태에서 즉시 필요한 응급처치를 받지 아니하면 생명을 보존할 수

* 본 논문은 1998년 8월 연세대학교 대학원 석사학위 논문임

** 연세대학교 간호대학 지역사회간호학 교실 조교

없거나 심신상의 증대한 위해가 초래될 것으로 판단되는 환자(김동석 외 8인, 1996)로서, 본 연구에서 '응급실환자란 서울시내 2개 종합병원 응급실을 방문한 만 18세 이상의 성인 환자 중 응급실에서의 일련의 처치가 끝난 후 회복 병상에서 치료를 받고 있는 응급실 재원 환자를 말한다.

2) 응급실 환자의 간호만족도

환자가 기대하는 간호와 환자가 실제로 제공받았다고 느끼는 간호에 대한 일치수준(Risser, 1975)으로서, 본 연구에서 '응급실 환자의 간호만족도'란 Barbara A. Davis(1988)에 의해 개발된 Consumer Emergency Care Satisfaction Scale(CECSS)로 측정된 환자의 점수를 말한다.

II. 문헌 고찰

1. 응급실 간호와 환자만족도

여러 가지 사회환경의 변화와 풍족해진 생활로 인해 우리나라는 평균수명이 연장되고 노령인구의 증가로 인해 심장질환과 뇌혈관질환이 증가하고 있으며, 이로 인해 응급실을 내원하는 환자 수도 매년 증가하고 있다(이종길, 1991; 문지현, 1992). 그리고 건강소비자들의 요구수준 또한 높아져서 응급상황 발생시 의료기관으로부터 신속하고 만족스러운 치료와 간호를 강력히 요구하며(김광주, 이향련, 김귀분, 1996), 비공식적, 공식적으로 자신의 불만사항을 나타내고 있다(Lewis & Woodside, 1992). 이렇게 양질의 간호를 요구하는 것은 모든 환자들의 권리이며, 간호를 제공하는 간호사들은 자신이 제공하는 간호에 대하여 책임을 져야 한다(Lohr, 1988).

간호만족도는 환자가 생각하는 이상적인 간호수행에 대한 기대와 환자가 실제로 받은 간호에 대한 인식의 일치정도를 뜻하며(Risser, 1975), 효과적인 도구만 주어진다면 환자만족도는 간호목표 성취 여부를 확인하는 열쇠라 할 수 있고, 간호의 질을 평가하는 중요한 결과의 하나로 볼 수 있는데(박광옥, 1994; Scardina, 1994), 제공된 간호에 대하여 효과성과 효율성을 측정할 수도 있다(Alexander, Sandridge & Moore, 1993). 환자들이 나타내는 환자만족도는 환자들이 그 의료 기관을 다시 방문하게 하는데 결정적인 역할을 하게 되고(한금옥, 1995), 환자의 만족도에 가장 크게 영향을 미친다(Alexander, Sandridge & Moore, 1993; Scardina, 1994; Raper, 1996). 의료비용의 증가와 병원간의 경쟁이 거세어짐에 따라 환자만족도는 앞으로 의료전

문직에서 일해야 할 사람들에게 계속적으로 강조되어야 하는 부분이다(Cleary & McNeil, 1988; Lewis & Woodside, 1992; Scardina, 1994).

최근 외국의 경우, 응급실에서 행해진 간호의 질 평가를 결과적 접근 방법의 하나인 환자만족도 측면에서 다루고 있는 연구들이 보고되고 있다(Baradell, 1995; Handler et al., 1996; Clark, Pokorny & Brown, 1996; Raper, 1996; Hill, 1997).

Risser(1975)는 일차간호체계에서 간호에 대한 환자의 만족도 측정도구를 개발하고 측정요소를 기술 전문적 영역, 교육적 관계 영역, 신뢰적 관계 영역으로 구분하여 만족도를 측정하였다. Lewis & Woodside(1992)는 응급실에서의 환자만족도를 측정하였는데 간호만족도와 정보제공, 직접 간호인력의 간호인력, 응급실 환경 등에 대해 조사하였다. Alexander, Sandridge & Moore(1993)의 연구에서 간호만족도에 가장 크게 영향을 미치는 것은 정보제공이었다. Raper(1996)의 연구에서는 응급실 환자의 증상 호전여부와 환자의 병실 입원 여부만이 환자만족도에 영향을 미치며, 질병의 심각도와 환자의 일반적 특성, 응급실 방문횟수, 동통, 지병(持病)의 유무에 따른 환자만족도에는 차이가 없는 것으로 나타났다. 그리고 응급실 간호에 대한 환자만족도는 응급실 간호사가 해준 정보제공과 정신적 안위 간호에 가장 크게 영향을 받는 것으로 보고하였다.

환자만족도와 관련된 국내연구들은 입원환자에 대한 간호만족도 조사연구(김현숙, 1989; 신정섭, 1991; 한금옥, 1995) 등이 보고되고 있었고, 국내의 응급실 환자에 대한 간호만족도 연구는 이마리아(1997)의 연구가 보고되고 있다. 이 연구에서는 Barbara A. Davis(1997)의 Consumer Emergency Satisfaction Scale를 이용하여 간호의 만족도를 측정하였는데, 전체적인 간호만족도는 5점 Likert 척도문항에서 평균 3.38로 나타났으며 가장 낮은 만족도 범주는 정서적 안위 제공 분야로서 평균 3.15의 만족도를 나타내었다. 이 연구에서 나타난 환자만족도에 영향을 미치는 요인은 진료대기시간, 대상자의 학력과 연령이었다.

간호만족도에 영향을 미치는 여러 가지 변수들은 간호의 접근법(Spitzer, 1988; 김현숙, 1989), 대기시간, 인격적인 대우, 정신적 안위등(Megivern, et al., 1992; 박재성, 1994; Raper, 1996; Seibert, 1996), 정보제공(Lewis & Woodside, 1992; Raper, 1996; Hill, 1997), 환자와 간호제공자의 상호작용(Ervin, et al., 1992; Lewis & Woodside, 1992), 진료대기시간(Lewis & Woodside, 1992; 박재성, 1994; 이마리아, 1997), 일반 간호사와 전

문간호사에 따른 간호만족도(Baradell, 1995), 응급실 내원환자 분류체계(Lewis & Woodside, 1992)등 여러 가지로 보고되고 있다.

환자만족도가 궁극적인 간호의 질을 나타내는 타당한 도구임에도 불구하고 국내에서의 응급실 환자에 대한 간호만족도 연구는 드물게 보고되고 있다. 이에 본 연구에서는 간호의 질을 평가하는 한 방법인 환자의 간호만족도 조사를 실시하고 간호만족도에 영향을 미치는 여러 요인들을 살펴봄으로써 응급실 간호에 대한 질 향상 방안을 제시하고자 한다.

III. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구의 설계는 응급실 환자를 대상으로 응급실 간호만족도 질문지(CECSS)를 이용하여 만족도를 파악하고, 응급실 간호사를 대상으로 응급실 간호사가 생각하는 환자의 간호만족도 범주의 중요도를 조사하여 응급실 환자와 간호사가 인지하는 환자의 간호만족도간의 차이를 규명하고자 하는 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 크게 응급실 환자와 응급실 일반간호사로 나눌 수 있다.

1) 응급실 환자

1998년 4월 15일부터 5월 2일까지 서울 시내 소재 일개 대학 부속 병원 응급실 두 곳에 내원한 환자 중 18세 이상의 성인 환자이며, 응급실에서의 일련의 처치가 끝난 후 회복 병상에서 치료를 받고 있는 의식이 명료한 응급실 재원 환자로서 연구 목적과 질문지의 내용을 이해하여, 연구 참여에 동의한 환자들로서 연구 대상자수는 총 98명이었다.

2) 응급실 간호사

응급실 간호사는 서울시내 일개 대학 부속 병원 응급실에 재직중인 일반간호사를 대상으로 하였으며 대상 간호사수는 총 58명이었으며, 대상병원의 전체 응급실 일반간호사들의 응답률은 93.5%이었다.

3. 연구 도구

1) 응급실 환자의 간호만족도 측정도구

응급실 환자의 간호만족도를 측정하기 위한 도구는 Barbara A. Davis(1988)에 의해 개발된 Consumer Emergency Care Satisfaction Scale(CECSS)를 번역, 수정하여 사용하였다. 이 도구는 총 20문항으로 5점 Likert 척도로 구성되어 있으며, 정신적 안위, 퇴원교육, 정보제공, 기술적 숙련도 범주로 나뉘어져 있다. 이 도구를 원저자 Barbara A. Davis으로부터 사용 승낙을 받은 후 연구자가 직접 번역한 후, 번역에 대한 타당성을 확인하기 위해 간호학 교수 3인의 자문을 구하고 한국어와 영어에 능통한 간호학 교수 1인에게 의뢰하여 내용을 수정, 보완하였다. 이 CECSS와 함께 응급실환자의 일반적 특성과 응급실 이용현황에 관한 내용 총 14문항을 덧붙여 조사하였다.

본 연구에서 도구의 전체 신뢰도 Cronbach's alpha는 .87이었으며 기술적 숙련도는 .67, 정보제공 범주는 .67, 정서적 안위 범주는 .85, 퇴원교육 범주는 .70으로 나타났다.

2) 응급실 간호사가 인지하는 환자의 간호만족도 측정도구

이 도구는 환자와 간호사가 인지하는 환자의 간호만족도의 차이를 확인하기 위해 사용하였으며, 총 14문항으로 구성되었다. 간호사의 일반적 특성을 묻는 6문항과 환자만족도의 4가지 범주인 정신적 안위, 퇴원교육, 정보제공, 기술적 숙련도중 간호사가 중요하다고 생각하는 범주의 순위와 간호사 자신이 예상하는 환자들이 만족하는 범주의 순위를 측정하는 8문항이 포함되었다.

4. 자료수집절차

본 연구의 자료수집은 서울 시내에 위치한 일개 대학 부속 병원 두 곳에서 실시되었으며, 질문지 배부와 회수는 간호학과를 졸업한 연구보조원 2인을 이용하였다. 자료 수집 기간은 4월 15일부터 5월 2일 까지였고, 응급실 환자로부터 수거된 질문지 중 결측 문항을 포함하고 있는 한 개의 설문지를 제외하고, 자료분석에서는 총 97개의 설문지를 분석하였다.

간호사가 인지하는 응급실 환자의 간호만족도 설문지는 응급실 수간호사의 도움을 얻어 간호사를 대상으로 배부하고 응답하게 한 후 회수하였다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS Windows를 이용한 전산통계 과정

을 거쳐서 분석하였으며, 사용된 통계분석 방법은 다음과 같다.

1) 응급실 환자의 일반적 특성과 응급실 이용 현황, 간호사의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 분석하였다.

2) 응급실 환자가 인지하는 응급실 환자의 간호 만족도는 평균과 표준편차로 분석하였다.

3) 응급실 환자의 일반적 특성과 응급실 이용현황에 따른 응급실 환자의 간호만족도 분석은 카이제곱 분석을 이용하였다.

4) 응급실 간호사가 인지하는 환자의 간호만족도 범주에 대한 우선 순위와 예상하는 우선 순위는 기술통계를 이용하여 분석하였다.

5) 응급실 환자의 일반적 특성, 이용 현황과 환자만족도와 관계는 상관관계분석을 이용하여 분석하였다.

IV. 연구 결과 및 논의

1. 대상 환자의 일반적 특성

대상환자들의 일반적 특성은 성별, 연령분포, 결혼유무, 최종학력, 직업, 종교, 경제상태로 나누어 조사를 하였다(참조 표 1). 설문조사에 응한 응급실 환자들의 연령분포는 51세 이상이 34.9%, 기혼이 80.4%, 최종학력은 전문대졸 이상이 50.5%로 가장 많았다. 환자들의 직업은 전문직·학생군이 13.4%로 가장 적었고, 주부군이 29.9%로 가장 많았다. 환자들의 종교는 기독교가 40.2%, 경제상태는 '중'으로 표시한 군이 67%로 가장 많이 나타났다.

〈표 1〉 대상 환자의 일반적 특성

(n=97)			
일반적 특성	구 분	실 수	백분율(%)
성 별	남	49	50.5
	여	48	49.5
연령분포	30세 이하	22	22.7
	31 - 40세	22	22.7
	41 - 50세	20	20.6
	51세 이상	33	34.0
	결혼유무	미혼	19
	기혼	78	80.4
최종학력	고졸 이하	48	49.5
	전문대졸 이상	49	50.5
직업	사무직	19	19.6
	자영업, 노무직	15	15.5
	전문직, 학생	13	13.4
	주부	29	29.9
	기타	14	14.4
종교	기독교	39	40.2
	천주교	13	13.4
	불교	23	23.7
	기타	21	21.6
	결측치	1	1.0
경제 상태	상	-	-
	중상	9	9.3
	중	65	67.0
	중하	17	17.5
	하	6	6.2

2. 대상 환자의 응급실 이용 현황

대상 환자들의 응급실 이용 현황은 진료과, 응급실 방문 회수, 거주지부터 응급실까지의 소요시간, 내원요일, 내원시간, 응급실 밖 대기 유무, 응급실내 체류 시간에 대해 조사를 하였다(참조 표 2). 응급실 환자들이 진료를 받은 과는 응급실에서 비슷한 처치가 이루어지는 과별로 분류를 하여 내과계·신경과·정신과, 외과계·기타과로 나누었으며, 두 곳의 응급실 모두 응급의학 전문의가 상주하면서 응급실 환자를

관리하는 곳이었으므로 응급의학과를 분리하여 살펴보았다. 이중 내과계, 신경과, 정신과 군에 속한 환자가 60.8%, 응급의학과 환자 수는 21.6%를 차지하고 있었다. 응급실에 내원한 회수는 처음 내원한 환자들이 63.9%, 거주지에서 응급실까지의 소요시간이 30분 이내인 환자들이 61.9%, 환자들이 내원한 요일은 월요일-금요일 사이에 내원한 환자가 82.5%, 환자들이 내원한 시간대는 08:00 - 16:00사이가 66.0%로 가장 많았다. 응급실 안으로 들어오기 전까지 응급실 밖에서 대기한 경험은 대기하지 않은 군이 63.9%를 차지하고 있었다.

<표 2> 대상 환자의 응급실 이용 현황

(n=97)			
이용 현황	구 분	실 수	백분율(%)
진료과	응급의학과	21	21.6
	내과계, 신경과, 정신과	59	60.8
	외과계, 기타*	17	17.5
방문 회수	처음 내원	62	63.9
	2번 이상	35	36.1
거주지-응급실 소요시간	30분 이내	60	61.9
	1시간 이내	22	22.7
	1시간 이상	15	15.5
내원 요일	월요일 - 금요일	80	82.5
	토요일 - 일요일	17	17.5
내원 시간	00:00 - 08:00	13	13.4
	08:00 - 16:00	64	66.0
	16:00 - 24:00	20	20.6
대기 유무	대기하지 않았다	62	63.9
	대기하였다	35	36.1
체류 시간	24시간 이내	57	58.8
	24시간 이상	40	41.2

기타* : 이비인후과, 안과, 피부과, 가정의학과, 치과, 방사선과, 재활의학과

3. 응급실 환자의 간호만족도

응급실 환자의 간호만족도는 평균 2.70으로 나타났다(참조 표 3). 가장 높은 만족도를 나타낸 문항은 문항 1 '간호사

는 간호처치를 능숙하게 하였다'로서 3.73이었으며, 가장 낮은 간호만족도 문항은 문항 6 '간호사는 집에서 내가 해야 할 처치에 대해서 알려주었다'로 나타났으며 점수는 1.43이었다.

〈표 3〉 문항별 간호만족도

		(n=97)	
문	항	평균 (±표준편차)	순위
1.	간호사는 간호처치를 능숙하게 하였다.	3.73 (± 1.12)	1
2.	간호사는 나의 병에 대한 지식이 많아 보였다.	3.08 (± 1.08)	6
3.	간호사는 나에게 필요한 처치가 무엇인지 알고 있었다.	3.62 (± 1.21)	3
4.	간호사는 나에게 집에서의 건강관리법에 대한 정보를 주었다.	1.47 (± .89)	14
5.	간호사는 나에게 주의해야 할 증상에 대한 정보를 주었다.	2.10 (± 1.35)	13
6.	간호사는 집에서 내가 해야 할 처치에 대해서 알려주었다.	1.43 (± .84)	15
7.	간호사는 모든 처치 전에 처치에 대한 설명을 해주었다.	2.69 (± 1.52)	12
8.	간호사는 내가 이해하기 쉬운 말로 설명하였다.	3.63 (± 1.43)	2
10.	간호사는 나의 문제를 잘 파악했다.	3.20 (± 1.29)	5
12.	간호사는 진심으로 나의 통증과 공포, 불안에 대해 염려해 주었다.	2.91 (± 1.36)	9
14.	간호사는 내가 고통스러운 치료를 받을 때 나에게 부드럽게 대했다.	3.62 (± 1.24)	3
16.	간호사는 내가 느끼는 감정을 이해했다.	3.04 (± 1.23)	7
17.	간호사는 나에게 질문할 기회를 주었다.	3.04 (± 1.46)	7
19.	간호사는 나의 요구가 무엇인지 알려고 노력하였다.	2.81 (± 1.22)	10
20.	간호사는 나의 궁금증이 해소되었는지 확인하였다.	2.71 (± 1.33)	11
평 균		2.70 (± .70)	-

동일한 도구로 간호만족도를 조사한 이마리아(1997)의 연구에서도 문항 1 '간호사는 간호처치를 능숙하게 하였다'가 가장 높은 간호만족도를 나타내었고 2번째로 간호만족도가 높은 문항은 문항 8 '간호사는 내가 이해하기 쉬운 말로 설명하였다'로 동일하였다.

간호만족도를 범주별로 나누어 살펴보면 가장 만족도가 높게 나온 범주는 정신적 안위 범주로서 3.05이며, 가장 만족도가 낮은 범주는 퇴원교육 범주로서 1.35도 나타났고, 기

술적 숙련 범주는 2.67, 정보제공 범주는 2.49를 나타내었다(참조 표 4). 동일한 CECSS를 사용한 Clark et al. (1996)의 연구에서는 각 범주별 간호만족도 순위가 기술적 숙련도, 정보제공, 퇴원교육, 정신적 안위 순으로 높게 나왔다. Clark et al.(1996)의 연구에서는 본 연구에서 가장 만족도가 높은 범주인 정신적 안위가 3번째로 높은 것으로 나타났고, 퇴원교육 범주는 본 연구와 동일하게 가장 낮은 만족도를 나타내었다.

〈표 4〉 선행 연구와 본 연구의 간호만족도 비교

	본 연구 (n=97)		Clark et al.(1996) (n=52)	
	간호만족도	순위	순위	간호만족도
CECSS	2.70 (± .70)	-	-	4.57
정신적 안위	3.05 (± .95)	1	3	4.50
기술적 숙련	2.67 (± .68)	2	1	4.83
정보제공	2.49 (± .97)	3	2	4.74
퇴원교육	1.35 (± .69)	4	4	4.37

본 연구와 Clark et al.(1996)의 연구 결과를 비교해보면 전체적으로 본 연구의 만족도 점수가 낮음을 알 수 있는데, 응급실의 간호사를 대상으로 응급실 환자의 간호만족도가 낮은 이유에 대하여 개방형 질문지를 이용하여 조사하였다(참조 표 5). 간호사들은 간호만족도가 낮은 이유를 '바쁘다', '시간적인 여유가 없다', '업무량이 과다하다', '내원 환자가 너무 많다' 등으로 지적한 간호사가 25.9%로 제일 많았고, 그 다음으로는 '응급실의 환경적인 여건, 소란스러움 때문에 간호만족도가 낮을 것이다', '옆에 중환자들이 많은 상황들 때문에 응급실에 있는 환자들이 불만족할 것이다' 등으로 응답한 사람이 20.7%이었다.

또한 간호사들의 자의적인 판단 하에 퇴원교육등을 환자들이 원하지 않을 것이라는 생각을 가지고 환자 간호에 임하고 있었으며, 퇴원교육에 대한 개념이 집으로 퇴원 시에만 적용된다고 생각하는 경향을 알 수 있었는데 이런 점들이 질병에 대한 지식과 퇴원교육에 대한 지식 부족등과 함께 퇴원

교육에 대한 환자만족도를 낮게 하는 이유가 되리라 생각된다. 퇴원교육은 간호사가 행하는 중재의 하나로서 환자가 현재 속해 있는 간호단위에서 다른 간호단위로의 이동이나 집으로 귀가시 필요한 준비에 대해 교육하는 것(McCloskey & Bulechek, 1996)인데 퇴원교육의 올바른 정의에 따라 환자에게 간호를 제공한다면 응급실에서의 간호와 다른 간호단위에서의 간호가 일관성 있게 제공될 수 있을 것이며, 이를 통해 간호사에 대한 신뢰감과 의료진에 대한 신뢰감을 증가시킬 수 있으리라 생각된다. 응급실 환자의 퇴원교육에 대한 효과를 증진시킬 수 있는 다양한 교육방법의 연구도 필요한데, 최성욱 등(1996)의 연구에서는 응급실 환자를 대상으로 단순의상 환자에게 퇴원시 설명문을 이용한 군과 구두로 설명한 군에서 퇴원교육에 대한 이해도가 어떠한가를 살펴봐왔는데, 설명문을 이용한 군이 퇴원교육시 효과가 높았고, 환자와 보호자들에게 의료진에 대한 신뢰감을 주었다고 보고하였다.

〈표 5〉 간호만족도가 낮은 이유

간호만족도가 낮은 이유	빈도	(n=58)	
		(%)	순위
바쁘다. 시간적인 여유가 없다. 업무량과다. 내원환자가 많다	15	(25.9)	1
응급실의 환경적 상황 때문에, 소란스럽다. 옆 환자가 중환이라서 안정할 수가 없다.	12	(20.7)	2
간호사가 환자가 만족하는가에 대해 관심이 없다	9	(15.5)	3
비인격적인 대우, 환자의 의견무시, 장시간의 대기	9	(15.5)	3
응급실 환자의 불안	7	(12.1)	5
간호사들의 의학적 지식부족	2	(3.4)	6
일률적 검사, 시설, 물품 부족, 노후	2	(3.4)	6
무응답	2	(3.4)	-
총 계	58	(100.0)	-

응급실 환자들이 나타낸 간호만족도 점수에 따라 환자들을 만족하는 군과 불만족하는 군으로 나눈 후 응급실 환자의 일반적 특성에 따른 환자만족도를 비교한 결과 통계적으로 유의한 항목은 없었다(참조 표 6). 선행연구에서는 환자의 일반적 특성 중 나이가 많을수록 간호만족도가 높음을 보고한 연구(Bowling, 1992; Megivern et al., 1992; Raper, 1996; 이마리아, 1997)들이 있었으나 본 연구에서

는 일반적 특성 중 간호만족도에 따라 유의한 차이가 있는 항목은 없는 것으로 나타났다.

또한 응급실 이용현황에 따른 간호만족도를 비교한 결과 통계적으로 유의한 차이가 있는 항목은 거주지에서 응급실까지의 소요시간 항목이었다(참조 표 7). 이마리아(1997)의 연구에서는 진료대기시간에 따라 간호만족도가 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 본 연구와는 다른 결과를 보이고 있었다.

〈표 6〉 대상 환자의 일반적 특성에 따른 간호만족도

(n=97)

일반적 특성	구 분	간 호 만 족 도				χ^2 값	p값
		불만족		만족			
		빈도	(%)	빈도	(%)		
성 별	남	24	(24.7)	25	(25.8)	.09	.760
	여	25	(25.8)	23	(23.7)		
연령분포	30세 이하	13	(13.4)	9	(9.3)	6.28	.099
	31-40세	15	(15.5)	7	(7.2)		
	41-50세	9	(9.3)	11	(11.3)		
	51세 이상	12	(12.4)	21	(21.6)		
결혼여부	미혼	11	(11.3)	8	(8.2)	.52	.473
	기혼	38	(39.2)	40	(41.2)		
최종학력	고졸 이하	23	(23.7)	25	(25.8)	.26	.612
	전문대졸 이상	26	(26.8)	23	(23.7)		
직업	사무직	12	(12.4)	7	(7.2)	5.35	.253
	자영업	8	(8.2)	7	(7.2)		
	전문직, 학생	9	(9.3)	4	(4.1)		
	주부	12	(12.4)	17	(17.5)		
	기타	8	(8.2)	13	(13.4)		
종교	기독교	26	(26.8)	13	(13.4)	8.19	.085
	천주교	5	(5.2)	8	(8.2)		
	불교	8	(8.2)	15	(15.5)		
	기타	10	(10.3)	11	(11.3)		
	무응답	1	(1.0)	-	-		
경제상태	상	-	-	-	-	2.97	.397
	중상	7	(7.2)	2	(2.1)		
	중	31	(32.0)	34	(35.1)		
	중하	8	(8.2)	9	(9.3)		
	하	3	(3.1)	3	(3.1)		

〈표 7〉 응급실 이용현황에 따른 응급실 간호만족도

(n=97)

이용현황	구 분	간 호 만 족 도				χ^2 값	p값
		불만족		만족			
		빈도	(%)	빈도	(%)		
진료과	응급의학과	10	(10.3)	11	(11.3)	2.34	.311
	내과계, 신경과, 정신과	33	(34.0)	26	(26.8)		
	외과계, 기타*	6	(6.2)	11	(11.3)		

-계 속-

이용현황	구 분	간 호 만 족 도				χ^2 값	p값
		불만족		만족			
		빈도	(%)	빈도	(%)		
방문 회수	처음 내원	31	(32.0)	31	(32.0)	.02	.892
	2번 이상	18	(18.6)	17	(17.5)		
소요 시간	30분 이내	35	(36.1)	25	(25.8)	6.27	.044*
	1시간 이내	6	(6.2)	16	(16.5)		
	1시간 이상	8	(8.2)	7	(7.2)		
내원 요일	월요일 - 금요일	39	(40.2)	41	(42.3)	.57	.451
	토요일 - 일요일	10	(10.3)	7	(7.2)		
내원 시간	00:00 - 08:00	6	(6.2)	7	(7.2)	.13	.937
	08:00 - 16:00	33	(34.0)	31	(32.0)		
	16:00 - 24:00	10	(10.3)	10	(10.3)		
대기 유무	대기하지않았다	27	(27.8)	35	(36.1)	3.34	.068
	대기하였다	22	(22.7)	13	(13.4)		
체류 시간	24시간 이내	28	(28.9)	29	(29.9)	.11	.743
	24시간 이상	21	(21.6)	19	(19.6)		

대상 환자의 일반적 특성과 응급실 이용현황과 간호만족도간의 상관관계를 살펴보았다(참조 표 8). 간호만족도의 4가지 범주와 일반적 특성과의 상관관계를 살펴보면 기술적 숙련도에서는 경제상태가 좋을수록, 나이가 많을수록 기술적 숙련도에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다. 정신적 안위 만족도에서는 나이가 많을수록 정신적 안위에 대한 만족도가 높게 나타났다. 또한 전체 간호만족도에서는 나이가 많을수록 간호만족도가 높은 것으로 나타났다. 응급실 이용현황과 간호만족도와의 상관관계를 살펴보면 기술적 숙련도에서는 거주지에서 응급실까지의 소요시간이 길수록, 토요일 - 일요일에 진료를 받은 환자 군에서 기술적 숙련도에 대한 만족도가 높게 나타났고, 정신적 안위 만족도에서는 응급실 밖에서 대기할수록, 응급실 내 체류시간이 길어 질수록 정신적 안위에 대한 만족도가 낮은 것으로 나타났다. 응급실 밖에서 대기유무는 전체 간호만족도에서도 유의한 음의 상관관계를 나타내었다. 이마리아(1997)의 연구에서는 응급실 이용현황 중 진료대기 시간이 간호만족도와 정신적 안위에서 유의한 음의 상관관계가 있다고 보고되어 본 연구와 일치하는 결과를 나타내었다.

응급실 밖 대기시간이 길어질수록 환자들은 자신의 질병과 예후에 대한 불안이 증가되고, 의료진에 대한 불만이 증

가되어 간호만족도에 영향을 미치는 것으로 생각되며, 응급실에서의 체류시간과 정신적 안위가 음의 상관관계를 나타낸 것은 조사대상 환자들이 응급실에서의 일련의 처치가 끝난 후 회복 병상에서 입원을 기다리는 환자들이었으므로 입원의 지연으로 인한 결과라고 생각된다.

4. 응급실 간호사의 일반적 특성

응급실 간호사들의 일반적 특성에 대한 결과는 아래와 같다(표 9).

5. 응급실 간호사가 인지하는 간호만족도

간호만족도 범주중 간호사가 생각하는 중요도 1순위 범주는 정신적 안위에 21명, 퇴원교육에 18명, 정보제공에 14명, 기술적 숙련도에 5명이 답하였다(참조 표 10). 또한 환자들이 어떤 항목에 가장 만족도를 나타낼 것인지를 간호사가 예상하여 표시하도록 하였는데, 가장 만족하는 범주는 기술적 숙련도, 가장 불만족하는 범주는 정신적 안위일 것이라고 생각하고 있었다(참조 표 10).

〈표 8〉 대상 환자의 일반적 특성, 이용현황과 간호만족도와의 상관관계

(n=97)

	기술적숙련도 만족도	정신적안위 만족도	정보제공 만족도	퇴원교육 만족도	간호만족도(CECSS)
결 혼	.124	.118	.187	.067	.156
경제상태	.289 **	.081	.177	-.081	.137
성 별	-.131	-.043	.070	.074	-.024
연 령	.278 **	.339 **	.232 *	.045	.327 **
종 교	.130	.120	.213 *	.028	.156
직 업	.141	.164	.291 **	-.038	.187
학 력	-.095	-.032	-.102	.074	-.048
내원시간	.096	.008	.068	-.042	.035
대기유무	-.145	-.215 *	-.060	-.125	-.204 *
방문회수	-.092	.013	-.120	.009	-.043
거주지 응급실 소요시간	.212 *	.064	.170	.061	.143
내원요일	-.220 *	-.182	-.038	.097	-.147
진 료 과	-.008	.034	.002	.000	.019
체류시간	-.094	-.215 *	-.011	-.033	-.153

* P< .05 ** P< .01

〈표 9〉 응급실 간호사의 일반적 특성

(n=58)

일반적 특성	구 분	빈 도	%
성 별	여	58	100
	남	0	0
연 령	21 - 25세	11	19.0
	26 - 30세	39	67.2
	31 - 35세	6	10.3
	36 - 40세	1	1.7
	41세 이상	1	1.7
결혼 유무	기 혼	15	25.9
	미 혼	43	74.1
최종 학력	진 문 대 졸	33	56.9
	4년제 대학졸	22	37.9
	대 학 원 졸	3	5.2
총 간호사 근무경력	1년 미만	4	6.9
	1년 이상 - 3년 미만	14	24.1
	3년 이상 - 5년 미만	22	37.9
	5년 이상	17	29.3
	무 응 답	1	1.7
응급실 근무경력	1년 미만	8	13.8
	1년 이상 - 3년 미만	24	41.4
	3년 이상 - 5년 미만	15	25.9
	5년 이상	11	19.0

〈표 10〉 간호사가 인지하는 응급실 간호의 중요도와 환자의 간호만족도

(n=58)

범 주	중 요 도			예 상 만 족 도		
	빈도	(%)	순 위	순 위	빈도	(%)
정신적 안위	21	(36.2)	1	2	12	(20.7)
퇴원 교육	18	(31.0)	2	3	9	(15.5)
정보 제공	14	(24.1)	3	4	8	(13.8)
기술적 숙련도	5	(8.6)	4	1	29	(50.0)
총 계	58	(100.0)	-	-	58	(100.0)

본 연구에서 조사한 간호만족도에 나타난 4가지 범주의 업무중요도 순위는 정신적 안위, 퇴원교육, 정보제공, 기술적 숙련도 순으로 나타났는데 이는 김은정(1997)의 연구에서

나타난 응급실 간호사들의 업무 중요도 순위와 비교적 일치된다고 하겠다.

〈표 11〉 환자와 간호사의 간호만족도 차이

범 주	간 호 만 족 도		
	예 상 순 위	실 제 순 위	
	순 위	순 위	평균
기술적 숙련도	1	2	2.67
정신적 안위	2	1	3.05
퇴원 교육	3	4	1.35
정보 제공	4	3	2.49

그러나 간호사들이 예상하는 간호만족도와 실제로 환자들이 나타낸 간호만족도간에는 차이가 있었는데, 간호만족도 범주중 간호사들이 예상한 순위 1은 기술적 숙련도인 반면 환자들이 실제로 나타낸 간호만족도 순위 1은 정신적 안위였다. 환자들이 나타낸 만족도는 1순위가 정신적 안위, 2순위가 기술적 숙련도, 3순위가 정보제공, 4순위가 퇴원 교육으로 나타났고, 간호사들이 예상한 간호만족도는 1순위가 기술적 숙련도, 2순위가 정신적 안위, 3순위가 퇴원교육, 4순위가 정보제공으로 나타났다.

V. 결론 및 제언

1. 요약 및 결론

본 연구는 응급실 재원중인 환자에게 제공되는 간호에 대

한 만족도를 조사하고 이에 영향을 미치는 관련 요인들을 파악하기 위해 실시된 서술적 조사연구이다.

자료수집 기간은 1998년 4월 15일부터 5월 2일까지였고, 연구대상은 서울 시내 소재 일개 대학 부속 종합병원 응급실 두곳을 내원한 환자 98명과 간호사 58명이었으며, 자료수집 방법은 자가보고식 질문지법을 이용하였다. 연구도구로는 응급실 환자의 간호만족도를 측정하기 위한 도구는 Barbara A. Davis(1988)가 고안한 Consumer Emergency Care Satisfaction Scale(CECSS)를 번역, 수정하여 사용하였고, 환자의 일반적 특성과 응급실 이용 현황에 대한 문항을 문헌고찰을 통하여 선정하고, 질문지에 첨부하여 사용하였다. 간호사가 인지하는 간호만족도를 조사하기 위해 사용된 도구는 간호사의 일반적 특성과 간호만족도 관련문항을 포함하였으며, 자료분석은 SPSS Windows를 이용하였다.

연구결과는 다음과 같다.

- 1) 대상환자의 응급실 이용현황으로는 내과계·신경과·정신과가 60.8%, 처음 내원이 63.9%, 거주지부터 응급실까지의 소요시간이 30분 이내의 환자가 61.9%, 월요일-금요일에 내원한 환자가 82.5%, 08:00-16:00 시간대에 내원한 환자가 66%, 응급실 밖에서 대기하지 않은 군이 63.9%, 응급실 내 체류시간이 24시간 이내인 군이 58.8%로 가장 높은 비율을 나타내었다.
- 2) 응급실 환자의 간호만족도 평균은 2.70이었고, 범주별 간호만족도 평균은 정신적 안위 범주 3.05, 기술적 숙련 범주 2.67, 정보제공 범주 2.49, 퇴원교육 범주가 1.35로 나타났다.
- 3) 대상 환자의 일반적 특성에 따른 간호만족도는 남자, 51세 이상, 기혼, 고졸이하, 주부, 불교, 경제상태 '중'인 군에서 가장 높게 나타났다. 응급실 환자의 응급실 이용현황에 따른 간호만족도는 내과계·신경과·정신과, 처음 내원, 거주지부터 응급실까지의 소요시간 30분 이내, 월요일부터 금요일까지 내원, 08:00-16:00시간대 내원, 대기하지 않은 군, 24시간 이내의 응급실 체류군에서 가장 높게 나타났다.
- 4) 대상 환자의 일반적 특성, 이용현황과 간호만족도와와의 상관관계에서는 대기시간이 길수록 간호만족도가 낮게 나타났다.
- 5) 응급실 간호사가 인지하는 환자의 간호만족도 중요도 순위는 정신적 안위 범주가 가장 높았고, 간호사가 예상하는 만족도 순위는 기술적 숙련도 범주가 가장 높았다.
- 6) 응급실 간호사는 환자의 간호만족도가 낮은 가장 큰 이유를 '업무량과다, 내원환자가 많아서'로 답하였다.

2. 제언

본 연구의 결과를 토대로 하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 본 연구에서 이용한 Barbara A. Davis(1988)의 CECSS 도구의 타당성과 신뢰성을 검증하기 위한 반복 연구가 필요하다.
- 2) 본 연구결과 퇴원교육에 대한 간호만족도가 가장 낮으므로 응급실 환자들에게 퇴원교육을 하는 시기와 효과적인 방법등 간호중재에 대한 추후 연구가 필요하다.
- 3) 연구대상 환자가 서울시내 3차 종합병원 응급실의 환자만을 대상으로하여 연구가 진행되었으므로 2차 진료기관 응급실에서의 간호만족도 조사연구가 필요함을 제언한다.
- 4) 간호만족도를 높이기 위해 응급실 간호사의 업무 분석과 업무 과중 원인을 조사, 해결하는 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

- 김길환, 문병인, 김일명(1996). 2차 의료기관 응급실 내원환자에 대한 분석. 대한의상학회지, 9(1), 97-104.
- 김광주(1994). 응급간호사의 기본 역할 및 응급의사소통. 대한간호, 33(1), 20-29.
- 김광주, 이향련, 김귀분(1996). 응급간호사의 교육과정안 개발. 대한간호학회지, 26(1), 194-222.
- 김동석 외 8인(1996). 최신보건의료관계법규. 서울 : 수문사.
- 김은정(1997). 응급실 일반간호사의 역할 정립을 위한 업무 분석. 연세대학교 대학원, 석사학위논문.
- 김조자(1988). 간호의 질 통제 방법. 대한간호, 26(3), 30-36.
- 김현숙(1989). 일차간호접근이 간호만족도에 미치는 영향에 관한 연구. 연세대학교 교육대학원, 석사학위논문.
- 문지현(1992). 3차 병원이후 응급실의 변화. 응급간호분야 학회지, 1(1), 13-17.
- 문희자(1988). 간호표준. 대한간호, 26(3), 27-29.
- 민현식(1992). 응급환자실태에 관한 연구. 연세대학교 대학원, 석사학위논문.
- 박광옥(1994). 간호개선을 위한 변수 측정연구. 서울대학교 대학원, 박사학위논문.
- 박재성(1994). 외래환자의 환자 만족도 측정도구의 개발. 연세대학교 대학원, 석사학위논문.
- 신정섭(1991). 병원환자의 간호만족도에 관한 연구. 연세대학교 교육대학원, 석사학위논문.
- 신희건, 박경옥, 변현주(1997). 입원환아의 보호자와 간호사가 인지하는 간호의 질에 관한 연구. 제3회 간호학술대회 논문집, 21-34. 연세대학교 의과대학 영동세브란스 병원간호부.
- 유승흠(1993). 양질의 의료관리. 서울 : 수문사.
- 이마리아(1997). 응급실 간호에 대한 간호만족도 조사연구. 계명대학교 대학원, 석사학위논문.
- 이종길(1991). 의료전달체계와 응급의료체계. 대한의학협회지, 34(7), 692-695.
- 임경수(1992). 외상환자의 응급처치법. 응급간호학회지, 1(1), 1-12.
- 지성애(1997). 질적 간호의 결과적 지표. 간호행정학회지, 3(1), 107-118.
- 최승욱 등(1996). 단순외상환자에서 퇴원시 설명문이 환자의 이해도에 미치는 영향. 대한응급의학회지, 7(2), 222-228.

- 한금옥(1995). 입원환자의 서비스 만족도와 병원 재선택 의사와의 관련성. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- Alexander L., Sandridge J. & Moore L. (1993). Patient Satisfaction : An Outcome Measure for Maternity Services. Journal of Perinatal & Neonatal Nursing, 7(2), 28-39.
- Baradell, J. G.(1995). Clinical Outcomes and Satisfaction of Patient of Clinical Nurse Specialists in Psychiatric-Mental Health Nursing. Archives of Psychiatric Nursing, 9(5), 240-250.
- Clark, C. A., Pokorny, M. E. & Brown, S. T.(1996). Consumers Satisfaction with Nursing Care in a Rural Community Hospital Emergency Department. Journal of Nursing Care Quality, 10(2), 49-57.
- Cleary, P. D. & McNeil, B. J.(1988). Patient Satisfaction as an Indicator of Quality Care. Inquiry, 25, 25-36.
- Donabedian, A.(1988). Quality Assessment and Assurance : Unity of Purpose, Diversity of Means. Inquiry, 25, 173-192.
- Ervin, N. E. et al.(1992). Measuring Patients' Perceptions of Care Quality. Journal of Nursing Care Quality, 6(4), 25-32.
- Handler, A. et al.(1996). Women's Satisfaction with Prenatal Care Settings : A Focus Group Study. Birth, 23(1), 31-37.
- Hill, Jackie.(1997). Patient Satisfaction in a Nurse-led Rheumatology Clinic. Journal of Advanced Nursing, 25, 347-354.
- Lewis, K. E., & Woodside, R. E.(1992). Patient Satisfaction with Care in the Emergency Department. Journal of Advanced Nursing, 17, 959-964.
- Lohr K. N.(1988). Outcome Measurement : Concepts and Questions. Inquiry, 25, 37-50.
- McCloskey, J. C. & Bulechek, G. M.(1996). Nursing Interventions Classification, 2nd ed., St. Louis : Mosby-Year Book Inc.
- Megivern, K., Halm, M. A. & Jones, G.(1992). Measuring Patient Satisfaction as an Outcome of Nursing Care. Journal of Nursing Care Quality, 6(4), 9-24.
- Raper, J. L.(1996). A Cognitive Approach to Patient Satisfaction with Emergency Department Nursing Care. Journal of Nursing Care Quality, 10(4), 48-58.
- Risser, N. L. (1975). Development of an Instrument to Measure Patient Satisfaction with Nurses and Nursing Care in Primary Care Setting. Nursing Research, 24(1), 45-51.
- Scardina, S. A.(1994). SERVQUAL : A Tool for Evaluating Patient Satisfaction with Nursing Care. Journal of Nursing Care Quality, 8(2), 38-46.
- Seibert, J. H.(1996). Patient Focus with an Eye on the Bottom Line: Using Patient Surveys for Quality Improvement. Caring Magazine, October, 26-28.
- Spitzer R. B.(1988). Meeting Consumer Expectations. Nursing Administration Quarterly, 12 (3), 28-39.

- Abstract

**Patients Satisfaction with Nursing Care
in the Emergency Department**

*Kim, Do Sun**

The purpose of this study was to describe patients' satisfaction with nursing care in the emergency department and factors influencing satisfaction rates.

1. The mean score of patient satisfaction with nursing care in the emergency departments was

* College of Nursing, Yonsei University

2.70. The mean scores of patient satisfaction with different aspects of nursing care services were 3.05 for nursing services for psychological safety; 2.67 for technical competence; 2.49 for information giving; and 1.35 for discharge teaching.

2. Patient satisfaction with nursing care services provided, according to the general characteristics of the patients, was revealed as being significantly high for the groups of patients made up of those who were male, those over 51 years of age, married subjects, those with an education level of high school or below level, housewives, Buddhists, and those in the middle economic level. Patient satisfaction with nursing care according to their service utilization in the emergency departments revealed that satisfaction was significantly high for patients who were in internal medicine, neurology or psychiatry, those admitted for the first time, those for whom the distance from the department to home was less than 30 minutes, patients who visited between Monday and Friday and between 8AM and 4PM, patients who did not have to wait to be seen and those who stayed in the department

less than 24 hours.

3. The correlation between the patients' general characteristics, nursing service utilization of the patients in the department and their satisfaction with nursing care showed that patients with longer waiting time had lower satisfactory scores for nursing service.

4. The registered nurses working in the emergency department reported that the main reasons for low satisfaction rates included 'over worked nurses' and 'too many patients' in the emergency department.

In conclusion, the results of this study suggest the necessity of developing relevant nursing interventions for discharge teaching to increase patient satisfaction with nursing care services in emergency departments; and the need for adequate support from hospital administrators to improve patients' service utilization.

Key words : patients in emergency departments, patient satisfaction, service utilization in emergency departments.