

## 복약지도 실태와 환자 소비자 요구에 대한 조사 - 간호과 학생에 의한 간접경험을 중심으로 -

조 원 순\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

약물요법은 부작용을 최소화하면서 최선의 치료효과를 위하여 환자에게 적절한 약물을 투여하는데 최종목표를 두고 있다. 투여과정에서는 조제오류 외에도 복약지도의 소홀에 따른 환자의 복약이행 과오 등이 생길 수 있다. 자신만의 책임으로 환자에게 약물을 투여하는 의료인, 특히 약사, 간호사는 투약과정에서 오류와 소홀이라는 과오를 피하기 위해서는 약물에 대한 폭넓은 지식은 물론 환자의 요구에 대한 관심이 필요하겠다.

즉 환자에게 약을 투여하는 약사는 단순한 처방전이나 조제약의 검토 외에도 다제병용, 약물상호작용, 장기 연용 등에 따른 부작용을 막기 위하여 환자에게 복약지도를 함으로써 오류를 예방하고 치료효과를 높여야 한다(Hahn, 1996). 이는 물론 임상에서 환자에게 행하는 간호중재업무 중 약물관리군의 수행빈도가 높은(Son 등, 1998) 간호사에게도 마찬가지로 적용되어야 하겠다. 입원환자의 6.5%가 약물부작용을 경험하였고 그 중 5.5%는 치명적이라는 간호기록지 보고(Bates et al., 1995)도 있으며 또한 미국에서 보고된 투약오류에서 의료진 중 간호사 31%, 약사 24%, 의사 13%가 관련되었다(Osborne et al., 1999)는

보고는 병원에서 입원환자를 대상으로 하는 임상간호사의 복약지도의 중요성을 말해준다. 투약오류 원인 중에는 환자측의 원인으로 환자가 복용방법을 모르거나 용량개념의 부족, 또한 다른 약을 복용 한 사실을 말하지 않은 경우(Cho, W. S., 2002)의 예도 있다. 이러한 오류는 충실한 내용의 복약지도로 예방 할 수 있겠다.

의료법 22조에서 의료인의 의무를 살펴보면 의료인은 환자 또는 그 보호자에 대하여 요양의 방법과 기타 건강관리에 필요한 사항을 지도하여야 한다고 명시하였다. 의약분업 이후부터 개국약사에게 복약지도가 의무화되었으며 그 내용은 의약품의 명칭, 용법, 용량, 효능 효과, 저장방법, 부작용, 상호작용 등의 정보를 제공하는 것으로 현행 약사법에서 정의하고 있다. 그러나 현재 개국약사 대부분은 복약지도가 환자에게 도움이 되었다고 응답하고는 있으나 실제로는 환자에게 약물의 복용시간이나 회수 등 용법만 숙지시키는 정도의 복약지도에 그치며 복약지도 시간도 대단히 짧은 실정이다(GCN, 2004). 단순한 용법 정보 외에도 환자의 체질이나 병력 등 기본적인 사항을 파악하여 환자가 알고 싶어하는 부작용, 주의사항을 숙지시킴과 다른 약을 복용하고 있는지를 살펴서 약물상호 작용에 의한 부작용(Park, 2002)을 예방하여야 하겠다.

개정약사법에서는 복약지도의 내용을 규정하고 있지만 구체적 시행방법이나 범위에 대한 명확한 지침은 없

\* 가천길대학 간호과 교수(교신저자 E-mail: wscho@gcgc.ac.kr)

다. 복약지도의 질을 확보하기 위해서는 명확한 규정과 복약지도 의무화를 반영한 약국관리 기준이 함께 필요하다. 또한 충실한 복약지도를 위하여는 성분별 약물 DB를 구축하고 이에 바탕한 실질적인 교육프로그램이 마련되어야 한다고 주장되고 있다(Park, 2001).

복약지도에 관련된 조사 및 연구는 매우 부족한 편이다. 병원에서 이루어지고 있는 병원약사의 복약지도는 매우 미흡하며(Ryu, 2003) 전 병동의 환자를 대상으로 이루어지고 있지 않다. 그러나 퇴원환자를 대상으로 한 복약상담은 만족도가 높은 것으로 보고되고 있다(Kim E. K. 등, 2002). 개국약국에 대하여는 소비자단체 레벨에서 한 실태조사가 있다. 또한 임상간호사에 의한 구체적인 복약지도실태 사례조사는 이루어지지 않았으나 전반적인 환자 소비자가 지각하는 간호서비스 질은 낮게 평가되었으며 그 중 투약업무는 긍정적으로 환자소비는 평가하는 것으로 보고하였다. 그러나 투약업무의 중요도에 비해 수행도는 낮게 평가되었다(Lee, M. A., 2004). 보건소에서 고혈압환자를 대상으로 개별면담을 통한 보건교육으로 질병에 대한 지식정도가 높아지고 자가간호행위능력이 높아졌으며(Lee, H. J., 2004) 전화상담 프로그램을 이용한 교육 후에 자가간호행위가 증진되었다(Kim, C. G. 등, 2002)는 조사연구는 환자요구수준에 맞추어 충실한 복약지도를 해야 할 필요성을 보여준다.

대한약사회는 2005년도 중점과제를 “환자중심의 복약지도 충실화”로 정하고 국민들이 안전하게 의약품을 복용하고 이를 통해 신뢰도를 공고히 할 수 있는 약사직능 확립에 주력하기로 하고 있다(Kim, J. W. 2005/1/10). 또한 복약지도를 활성화하기 위한 복약지도의 표준화를 위해 대한약사회에서는 ‘복약지도 지침서’를 발간하여 경험이 부족한 약사도 쉽게 복약지도를 할 수 있도록 하고 있다. 여기서는 실제 약물별 복약지도의 소개, 부록에서 외용제의 사용법 소개, ‘복약지도용 약봉투 양식’의 제시 등으로 복약지도를 쉽게 할 수 있도록 하였다(KPA, 2002).

복약지도 실태조사는 약사, 간호사나 환자소비를 직접적 대상으로 할 수 있으나 각기 답변의 객관성에서 모호한 점이 있을 수 있다. 본 조사에서는 약물학 강의를 이수하여 의약품에 대한 기본적 지식이 있는 간호과 학생을 대상으로 복약지도가 법적으로 의무화

되어있으며 쉽게 복약지도 실태를 파악할 수 있는 개국약사의 복약지도 경험 사실에 바탕하여 진행하여 객관성을 유지하도록 하였다. 이들이 의원에서 진료 후 받은 처방전을 약국에 제시하여 조제 후 받은 복약지도 내용을 객관적으로 파악하고 환자소비가 기대하는 복약지도 내용을 살펴보고 또한 약사의 친절도, 환자소비자로서의 복약지도내용이나 복약지도 시간에 대한 인지도를 파악하여 이를 기초자료로 하여 복약지도가 의무화된 개국약사는 물론 병원약사, 또한 임상에서 간호사들이 투약과정에서 환자소비자가 요구하는 질적 복약지도 서비스를 할 수 있도록 시도하였다.

## 2. 연구의 목적

본 조사연구는 복약지도가 의무화되어있는 개국약사를 대상으로 복약지도 실태를 파악하고 또한 환자소비자 입장에서 알고 싶은 복약지도 내용을 조사하여 이 자료를 기초로 하여 의료인, 즉 약사와 임상에서 투약을 담당하는 간호사의 복약지도가 환자소비자의 요구를 반영한 복약지도 서비스가 되고자 실시하였다. 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 복약지도 내용을 파악한다.
- 2) 환자소비자가 원하는 복약지도 내용을 파악한다.
- 3) 환자소비자가 인지한 친절도, 복약지도내용 인지도, 복약지도시간에 대한 인지도를 파악한다.
- 4) 복약지도방법을 파악한다.
- 5) 환자소비자가 인지한 친절도, 복약지도내용 인지도, 복약지도시간에 대한 인지도, 복약지도내용의 종류 수를 점수화하여 각 변수의 상관관계를 살펴본다.

## 3. 연구의 제한점

본 연구는 일 지역의 간호과 1학년 학생을 대상으로 한정된 개국약사의 복약지도 실태와 간호과 학생들이 환자소비자의 입장에서 알고 싶어하는 복약지도 내용에 대한 요구도를 조사한 것이라는 제한점이 있으며, 따라서 확대 해석할 수 없다.

## II. 문헌 고찰

## 1. 복약지도의 정의

복약지도는 환자에게 자신의 질환과 치료에 대해 바른 인식을 갖게 하고 환자의 자각과 협력을 얻어 유효하고 안전한 약물요법이 될 수 있게 지도와 조언을 하고 정보를 전달하는 것으로(Kim, 1996) 환자에게 약물요법의 중요성을 인식시켜 최선의 치료효과를 갖도록 하는데 의의가 있다.

현행 약사법 제22조 4항에서 "약사는 의약품을 조제한 때에는 환자에게 필요한 복약지도를 해야 한다"고 규정하였으며 동 제2조 16항에서는 "복약지도는 의약품의 명칭, 또는 용법, 용량, 효능 효과, 저장방법, 부작용, 상호작용 등의 정보를 제공하는 것, 일반의약품의 판매에 있어 진단적 판단에 의하지 아니하고 구매자가 필요로 하는 의약품을 선택할 수 있도록 도와주는 것"이라고 정의하고 있다.

한국보건 의료인 국가시험원(국시원)의 '약사 직무기술서'에서는 약사에 대한 정의를 "의약품의 조제, 투약, 복약지도, 품질확보 등을 통하여 질병의 치료, 예방에 관련된 업무를 수행하는 전문직업인"으로 하고 있다. 복약지도 내용으로는 환자의 무기력지의 검토, 용법, 용량, 사용 주의사항의 설명, 상호작용의 설명(약물약물, 약물-음식, 약물-질병), 생활관리요령의 설명, 복약지시서의 작성, 기구 사용법의 설명 등으로 기술되어 있다(Pharmworld, 2001).

## 2. 복약지도의 내용과 환자 소비자 요구

영국에서는 의약품 부작용으로 인한 입원환자가 전체 입원환자의 6.5%에 달하는데, 그 중 72%는 예방이 가능하다는 점에서 처방전 검토나 복약상담의 강화가 필요함을 드러낸다고 하겠다(Moon, 2004). 또한 미국에서도 복약지도에 주안점을 둔 연구가 시도되고 있는데 이는 복약을 경시하는 환자가 예상외로 많기 때문이다. 복약을 경시하는 이유로는 약에 대한 환자의 이해부족, 의사, 약사의 복약지도 소홀, 처방약 설명서의 부적절이 제시되었다. 특히 약제사용량이 많은 노인 환자에 대한 복약지도 개선이 시급한 과제로 지적되었다(Yun, 2001).

Ryu(2003)의 보고에 의하면 90개 병원의 투약업

무중 복약지도를 제공하는 것은 일반질환 22.2%, 특정질환 복약지도는 31.0%로 매우 미흡하다고 하였다. 보건소 진료실을 이용하는 고혈압 환자를 대상으로 환자개개인의 질병상태와 요구도에 맞게 교육자료를 통한 개별면담 교육을 실시한 결과 고혈압에 대한 지식 정도가 높아지고 자가간호행위 능력이 높아졌다(Lee, H. J., 2004)고 보고하였다.

국내에서는 복약지도가 법정화 되기 전에 의료개혁 시민연합에서 조사한 자료에 의하면 복약지도를 충실히 해야 한다는 요구가 23.2%로서 복약지도에 대한 소비자의 만족도는 낮았으며 또한 법정화 이후에 한국보건사회연구원에서 의약분업 평가의 일환으로 전화조사한 결과에 의하면 복약지도 내용은 약의 용법 49.7%, 명칭 1.3%, 효과 10.1%, 부작용 9.5%로 응답하였다(Lee, 2001).

녹색소비자연대의 '의약소비형태에 관한 소비자인식조사'(2004년)에서는 약사로부터 들은 응답자 97.9%가 복약지도를 받았다 응답하였고, 이들은 복약지도가 약을 복용하는 데에 도움이 된다(68.8%), 그저 그렇다(20.3%), 별 도움이 되지 않는다(7.9%) 등으로 보고되고 있었다. 복약지도내용은 약 복용방법(97.9%), 부작용이나 주의사항(32.5%), 약의 효능(21.8%), 보관방법(15.6%), 명칭(14.5%), 약물상호작용(0.8%) 등으로 분포되고 있었다. 복약지도에 걸린 시간은 1분 이내가 72.5%, 1-5분 이내가 22.5%로 매우 짧았다(GCN, 2004).

강남성모병원 약제과에서 퇴원환자를 대상으로 실시한 복약지도 조사결과 만족도는 59.0%가 만족, 24.0%가 매우 만족하였으며 약 복용의 중요성에 대한 인식이 증가하였으며(83%) 복약순응도도 향상(63%) 되었다고 응답하였다(Kim, E. K. 등, 2002).

'소비자문제를연구하는시민의모임'이 행한 조사에서는 응답자의 76%는 처방전을 발급한 병원 근처의 약국을 이용하였으며, 19%가 단골약국을 이용하였으며 복약지도시간은 매우 짧았으며 약사의 친절도는 77%로 만족도가 높은 편으로 보고하였다(Kim, Y. I., 2005).

이렇게 복약지도에 대하여는 대부분 만족하였으나 실제 복약지도 내용에 있어서는 주로 약의 용법만을 설명하는 것으로 나타났다.

환자소비자 측의 요구도 조사에 관한 연구는 많지 않았으나 서울 아산중앙병원 약제팀이 외래 투약환자에게 복약지도의 필요성을 물었을 때 응답자의 54%가 약사의 복약지도가 필요하다고 하였고, 관심내용은 부작용, 주의사항, 상호작용에 대한 것이었다(Park, 2002). 또한 병원약국에서 외래환자를 대상으로 한 복약지도에서는 환자가 알고 싶어하는 내용으로 사용법(24%), 약효과(15.0%), 부작용(15.7%), 처방내용(11.7%), 약물병용시의 복용방법(12.5%), 피해야 할 음식(18.0%) 순서였다(Keak 등, 1995).

의약분업이 시행된 이후 발행된 서울대병원의 원의 처방에 대한 문의내역은 환자에게 중대한 오류를 초래할 수 있는 용량, 용법, 약품중복, 다른 약 사용, 약물 상호작용 등이 전체의 47.6%를 차지하였다(Heo 등, 2002)는 보고는 환자소비자의 요구내용을 반영한다.

### 3. 복약지도 방법과 태도

효과적인 복약지도를 위하여는 처방전의 안전성 검토는 물론이지만 자세한 구두설명 외에 복약 지시내용을 담은 복약지도문, 경고라벨, 약수첩, 시청각교육매체 등 다양한 도구와 시스템의 활용이 필요하다. 많은 병원에서도 사용하는 다양한 질병과 의약품사용에 관한 팸플릿은 환자의 질병에 대한 이해와 효과적인 약물치료를 위해 중요하며 일부병원에서는 특정질환과 일부퇴원환자의 복약지도를 위한 설명서를 사용하여 지도하고 있다.

숙명여대 의약정보연구소가 실시한 조사에서 확인된 복약지도 방법은 응답자 70%는 환자에게 구두설명, 22%는 서면과 구두로 설명, 4%는 복약지도를 수행하지 않는 것(Cho, K. Y., 2002)으로 보고되었다. 또한 2005년 녹색소비자연대의 조사에서는 복약지도의 설명방법은 대부분 구두설명이었으며 설명서를 따로 첨가하는 비율은 16.4%로 말로만 설명하는 것보다는 이러한 설명서 자료가 복약지도의 효과를 높여줄 수 있다고 보고하였다(Kim, J. W., 2005/1/13).

실제로 복약지도 활성화를 위한 개국약사의 노력이 소개되고 있다. 서울시 강남구에 위치한 일 약국의 경우에는 환자의 눈높이에 맞춘 복약지도문으로 설명을 해주고 있었으며(Kim, S. C., 2002) 투여하는 약물

의 부작용이나 특징에 대해 중요한 정보를 투약봉투나 약병에 간략히 적어 부착하는 보조라벨은 투약약물의 효과는 극대화하면서 약화사고의 위험은 줄일 수 있다(Hong, 2003).

또한 환자기록서를 작성하여 환자의 문제점을 해결하고 적절한 사용, 적절한 상황, 한정된 기간 등을 확인하여 치료를 개선시켜야 한다는 주장도 있다(Choi, 2004). 한 우수상당약국은 환자의 입장에서 바라보는 노력이 필요함을 강조하며 약국 경영 20년동안 15,000명의 환자 관리 파일을 축적하여 적극적인 복약지도를 하고 있으며(Oem, 2004) 효과적인 전달 방법이 될 수 있도록 '약수첩'을 활용하여 잇기 쉽거나 어려운 내용을 기록하여 치료효과를 높이려는 시도도 있다(Choi, 2002). 또한 수원에 위치한 일 약국에서는 소책자나 서적을 선정하여 환자에게 안내하며, 컴퓨터의 비주얼 차트 시스템을 이용하여 환자의 의약품복용에 대한 이해를 돕고 있다(Seo, 2004).

소비자가 약국을 고를 때 우선순위는 첫째가 약사의 약에 대한 설명이 충분하여 이해하기 쉬운 곳, 둘째는 친절한 곳이라는 점은 질문과 상담의 용이성이 판단요건으로 중요시됨을 시사한다고 보겠다(Yun, 2003). 환자의 연령, 교육, 사회적 환경, 질환 등이 상이한 배경을 고려한다면 전문용어는 가급적 피하고 환자에 따라 적합한 표현과 용어를 선택해서 사용하며, 적절한 용어로 명확하게 지도하고 가능한 밝은 태도로 이해하기 쉽게 설명해야 한다(Kim, 1996).

## Ⅲ. 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 의약분업이후 복약지도가 의무화 되어있는 개국약사의 복약지도실태와 환자소비자가 요구하는 복약지도 내용을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상

일 지역의 간호과 여학생을 대상으로 연구목적을 설명하고 설문지작성에 동의한 240명에게 설문지 작성방

법을 교육한 후 자기기입방법으로 조사하였다. 환자 소비자 입장에서 가장 최근에 경험한 복약지도를 기준으로 하여 응답할 것을 요청하였다.

### 3. 연구도구

본 연구자가 문헌고찰한 결과를 토대로 간호과교수 1인과 약사 2인의 자문을 거쳐 복약지도 내용 문항을 수정 보완후 작성하였다. 설문항목은 일반적 사항인 질병 치료를 위해 이용한 의료기관, 진료과, 질환명, 주사제 사용여부, 이용약국형태를 조사하였다. 구체적 내용으로 진료 받은 후 처방전의 조제를 담당한 약사의 복약지도내용, 환자소비자의 입장에서 알고 싶어하는 복약지도내용, 환자소비자가 인지한 약사의 친절도, 복약지도 내용과 복약지도시간에 대한 인지도와 복약지도 방법으로 구성되었다.

### 4. 자료수집 및 분석

2004년 12월 1일부터 12월 10일 사이에 배포한 설문지를 수집하였다. 총 198매를 수집하였으나 내용에서 통계처리하기에 부적합 것은 제외한 150명 응답을 대상으로 SPSS win 10.0으로 전산통계 처리하였다. 각 항목의 빈도를 백분율로 환산하였으며, 복약지도 받은 내용의 종류 수, 복약지도에 대한 인지도, 복약지도시간에 대한 인지도를 점수화하여 이들 변수와의 상관관계를 살펴보고 이들 점수와 조사대상자가 느끼는 약사의 친절도 점수와의 상관관계를 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.

## IV. 연구 결과

### 1. 의료기관 이용실태 및 진료내역

평균적으로 볼 때 응답자는 주로 감기(61.3%)로 인하여 개인병원(82.0%)의 내과(58.7%)나 이비인후과(20.0%)에서 진료를 았다. 이때 응답자 58.7%가 주사를 맞았으며 처방약의 조제는 병원에서 가까운 약국을 주로 이용(71.3%)하는 것으로 조사되었다(표 1).

〈표 1〉 일반적 사항

특성	구분	N=150(100%)
진료병원	종합병원	15(10.0)
	병원	12( 8.0)
	의원	123(82.0)
진료과	내과	88(58.7)
	이비인후과	30(20.0)
	피부과	13( 8.7)
	안과	11( 7.3)
	기타	8( 5.3)
	질환명	감기
소화기질환		17(11.3)
중이염		4( 2.7)
피부질환		12( 8.0)
안질환		10( 6.7)
기타		15(10.0)
처방시 주사여부	예	88(58.7)
	아니오	62(41.3)
조제약국	동네약국	43(28.7)
	병원근처약국	107(71.3)

### 2. 투약약물 관련사항

조사 대상자의 처방전에 기재된 약물의 제형 종류는 1종류(77.3%)의 약물로 10건(6.7%)을 제외하고는 경구투여약 이었다. 그 외 물약, 외용약, 안약을 경구투여약과 함께 또는 단독으로 처방하였다.

응답자의 6%는 처방약물 이외의 다른 약을 복용하고 있었으며 복용 후 34명(22.7%)이 부작용을 경험하였다. 주로 나타난 부작용은 위장장애(19명), 두통(5명), 구강건조(3명), 졸리움(2명), 알러지증상(3명), 발열과 체중증가(각 1명)가 있었다.

〈표 2〉 투약약물 관련 사항

특성	구분	N=150(100%)
처방약물 제형	1종류	116(77.3)
	2종류	33(22.0)
	3종류	1( .7)
처방 약 외 다른 약 복용	예	9( 6.0)
	아니오	141(94.0)
다른 약 복용 시 태도	의사와 상의	22(14.7)
	함께 복용	30(20.0)
	시차를 두고 복용	15(10.0)
	한가지 약만 복용	36(24.0)
	(무응답)	47(31.3)
투약후 부작용 경험	예	34(22.7)
	아니오	116(77.3)

처방 이외의 약물을 병용하는 경우는 드물 것으로 생각하여 처방 이외의 다른 약물을 복용 할 때에 대한 태도를 조사하였다. 응답자 103명중에서 36명(35.0%)은 한가지 약을 복용하겠다, 30명(29.1%)은 함께 복용하겠다, 22명(21.4%)은 의사와 상의하겠다, 15명(14.6%)은 시차를 두고 복용하겠다는 응답이었다(무응답은 47명(31.3%)(표 2).

### 3. 복약지도 내용

응답자 150명이 약사로 부터 받은 복약지도 내용 11개에 대하여 빈도가 높은 순서로 정리하면 다음과 같다(전원이 응답한 내용이라면 100%가 됨). 용법(78.7%), 복용기간(63.3%), 용량(46.7%), 약 효과(27.3%), 약이름(18.7%), 주의해야하는 음식물(18.0%), 다른약 복용에 대한 질문(12.7%), 주의사항(12.0%), 부작용(6.0%), 약의 보관방법(7.3%), 약물상호작용(3.3%)의 순서로 나타났다. 이는 환자소비는 주로 용법, 복용기간, 용량에 대한 복약지도를 받는 것으로 볼 수 있다(표 3).

실제로 복약지도시 설명 받은 것은 총 11개 내용중에서 3종류(24.7%), 2종류(22.7%), 4종류(16.0%), 1종류(13.3%), 5종류(10.7%), 설명이 없음(6.7%), 6-9종류(6.1%) 등으로서 주로 2종류나 3종류 내용에 대한 복약지도를 받았음이 드러나고 있다. 특히 전혀 설명없이 약봉투를 건네준 경우도 10건(6.7%)으로 나타났다(표 4).

〈표 3〉 복약지도 내용

지도 내용	지도 받음 N(%)	지도 받지 못함 N(%)
약 이름	28(18.7)	122(81.3)
약 효과	41(27.3)	109(72.7)
용법	118(78.7)	32(21.3)
용량	70(46.7)	80(53.3)
복용기간	95(63.3)	55(36.7)
부작용	9( 6.0)	141(94.0)
주의사항	18(12.0)	132(88.0)
약물 상호작용	5( 3.3)	145(96.7)
약의 보관방법	11( 7.3)	139(92.7)
주의해야 할 음식물	27(18.0)	123(82.0)
다른 약 복용	19(12.7)	131(87.3)
여부에 대한 질문		

〈표 4〉 설명 받은 복약지도 내용의 수

구분	N(%)
0 종류	10(6.7)
1 종류	20(13.3)
2 종류	34(22.7)
3 종류	37(24.7)
4 종류	24(16.0)
5 종류	16(10.7)
6 종류	4( 2.7)
7 종류	3( 2.0)
8 종류	1( .7)
9 종류	1( .7)
합계	150(100.0)

### 4. 환자소비자의 복약지도 내용 요구도

조사대상자가 환자의 입장에서 복약지도를 받고 싶은 내용 10개를 제시하면서, 받고 싶은 순서로 내용에 번호를 표시하도록 하였다. 받고 싶지 않은 항목은 10번으로 0점, 최우선은 1번으로 10점, 2번은 9점 등 순서로 배점하였고, 각 내용별로 점수를 집계하고 평균을 구하였다. 이에 따르면 복약지도를 받고 싶은 내용의 순서는 약 효과(8.68), 용법(7.60) 부작용(7.20), 주의사항(6.38), 용량(5.95), 약 이름(5.67), 복용기간(5.60), 약물 상호작용(4.37), 음식과의 관계(3.63) 약의 보관 방법(3.03) 순이었다(표 5). 환자는 약 효과는 가장 많이 알고 싶어하는 항목이지만, 약의 보관방법에는 별로 관심이 없는 것으로 조사되었다.

〈표 5〉 복약지도를 받고 싶은 내용

내용	평균±표준편차	순위
약 이름	5.67±3.28	6
약 효과	8.68±1.86	1
용법	7.60±2.05	2
용량	5.95±2.37	5
복용기간	5.60±2.39	7
부작용	7.20±1.90	3
주의사항	6.38±2.11	4
약물 상호작용	4.37±2.28	8
약의 보관방법	3.03±1.73	10
음식과의 관계	3.63±2.18	9

\* 평균점수가 클수록 순위가 높음

### 5. 복약지도 방법

복약지도에서 의약품에 대한 설명 방법은 대부분이

구두이며(83.3%), 구두설명에 스티커 부착을 추가한 경우(6.0%), 다른 보조 설명지를 사용한 경우가 있고(6.0%), 무응답은 7명(4.7%)로 조사되었다(표 6).

〈표 6〉 복약지도 방법

특성	구분	N(%)
복약 지도 방법	말로 설명	125(83.3)
	스티커 부착하여 설명	9( 6.0)
	보조 설명지 사용	9( 6.0)
	기타	7( 4.7)

### 6. 친절도와 환자소비자가 인지한 복약지도 내용, 복약지도시간

응답자가 느낀 약사의 친절도는 높았는데 62.7%가 친절, 36.7%가 보통이라고 응(표 8) 친절도와 복약지도 실태와의 상관관계 답하였다.

복약지도내용에 대한 인지도는 충분하다(16.7%), 보통이다(58.0)%, 충분히 받지 못했다(25.3%)로 나타났다으며 복약지도시간에 대한 인지도는 적절하다(16.0%) 보통이다(36.7%), 짧다(47.3%) 등으로 분포되었다(표 7).

〈표 7〉 친절도, 복약지도내용과 지도시간 인지도

특성	구분	N(%)
약사의 친절도	친절하였다	94(62.7)
	그저 그렇다	54(36.0)
	불친절 하였다	2( 1.3)
복약지도에 대한 인지	충분히 받았다	25(16.7)
	그저 그렇다	87(58.0)
	충분히 받지 못했다	38(25.3)
복약지도 시간에 대한 인지	적절하다	24(16.0)
	보통이다	55(36.7)
	짧다	71(47.3)

### 7. 친절도와 복약지도 실태와의 상관관계

조사대상자가 느끼는 약사의 친절도와 복약지도 실태

〈표 8〉 친절도와 복약지도 실태와의 상관관계

구 분	친절도 r, (p)	복약지도 실태		
		복약지도 내용의 종류수 r, (p)	복약지도 인지도 r, (p)	복약지도 지도시간 r, (p)
복약지도 내용의 종류수	.230**, (.006)	-		
복약지도인지도	.404***, (.000)	.360***, (.000)	-	
복약지도시간	.157, (.099)	.208*, (.013)	.467***, (.000)	-

\* p<.05 \*\* p<.01 \*\*\*p<.001

태를 점수화하여 상관관계를 살펴보았다. 복약지도 실태는 복약지도 내용의 종류수, 복약지도 내용과 복약지도시간에 대한 인지도를 를 점수화 하였다. 점수가 높을수록 친절하고 복약지도내용의 종류수가 많고 복약지도 내용에 대한 인지도가 높고 지도시간이 충분한 것으로 하였다. 친절도와 복약지도 설명 내용의 종류수는 양의 상관관계를 나타냈다(p<.01). 친절도와 복약지도 인지도 역시 양의 상관관계를 나타냈다(p<.001). 복약지도 내용 종류수가 많을수록 인지도가 높았고(p<.001), 복약지도 시간도 적절하다고 느꼈으며(p<.05). 복약지도시간과 복약지도 인지도도 양의 상관관계를 나타냈다(p<.001)(표 8).

## V. 논 의

간호와 여학생의 의료기관 이용실태 및 진료내역은 평균적으로 감기(61.3%)로 인하여 의원(82.0%)의 내과(58.7%)나 이비인후과(20.0%)에서 진료를 받은 것으로 조사되었다.

조사대상자 58.7%는 주사를 맞았는데 이는 WHO의 주사제 사용 기준인 17.2%의 3배 이상으로 의약분업 이후에도 일반 개인의원에서 여전히 주사제의 남용이 많이 이루어지고 있음을 알 수 있다.

응답자의 6%는 처방약물 이외의 다른 약을 복용하고 있었으며, 복용후 34명(22.7%)이 부작용을 경험하였다. 그러나 본 조사에서는 9명(6.0%)만 부작용에 대한 복약지도를 받은 것으로 나타났다. 이에 반해 환자소비자가 알고 싶은 복약지도 내용으로 부작용에 대한 내용이 3위로 요구도가 높았다.

조사대상자 중 처방약물 이외의 다른 약물을 복용하고 있는 경우는9명(6.0%)이었는데, 이들 9명중 3명만 개국약사가 다른 약물을 복용하고 있는지를 질문하면서 지도를 한 것으로 본 설문지 내용을 확인하였다.

나머지 6명은 지도를 받지 못한 경우로 그들의 태도를 살펴 보았더니 함께 복용하겠다 3명, 한가지 약만 복용하겠다 2명, 의사와 상의하겠다 1명으로 대답하였는데 약물병용시의 부작용을 예방하기 위해서도 약사나 간호사는 환자에게 반드시 다른 약을 복용하고 있는지 여부를 질문하여야겠다.

약물병용의 기회가 많지 않으리라 사료되어 처방 이외의 다른 약물을 복용 할 때의 태도를 조사하였는데 간호과 학생으로서 약물상호작용에 대한 부작용이 야기될 수 있음을 교육받았음에도 불구하고 29.1%는 함께 복용한다고 하였다. 본 조사에서 개국약사의 복약지도 내용은 주로 용법(78.7%), 복용기간(63.3%), 용량(46.7%), 약 효과(27.3%), 약이름(18.7%), 주의음식물(18.0%) 등에 치우쳤으며, 부작용(6.0%)이나 약물상호작용(3.3%)은 간과하는 것으로 드러났다. 녹보연(2004)의 조사에서도 약 복용방법(97.9%)이 주요 복약지도 내용이었던 것과 마찬가지로 본 조사에서도 용법, 복용기간, 용량에 대한 단순한 복약지도에 머물고 있음이 확인되었다. 그러나 조사대상자가 환자소비자 입장에서 알고 싶은 복약지도 내용의 요구도가 약 효과, 용법, 부작용, 주의사항, 용량, 약이름, 복용기간, 약물상호작용 순임에 비해 약사가 행한 복약지도 빈도는 용법, 복용기간, 용량, 약효과 순으로 환자 소비자는 용법에 앞서 약의 효과에 대해서 우선적으로 알고 싶어하였으며 부작용이나 주의사항에 대한 환자의 요구도는 높은 반면에 약사가 실제로 행한 복약지도 내용의 빈도에서는 처저 있다. 또한 약물상호작용에 대한 복약지도가 대상자의 3.3%로 거의 받지 못했으나 요구도의 점수에서는 10점 만점에서 4.37로 높은 편이다. Park(2002)의 조사연구에서 복약지도 관심내용 역시 부작용, 상호작용에 대한 요구가 높았다. 그러므로 위에서 강조한 것처럼 조사대상자가 실제로 부작용을 경험하였고 이들의 약물병용 태도에서도 약물을 쉽게 병용할 우려가 있는 것으로 조사되었으며 또한 부작용이나 주의사항에 대한 요구도도 높으므로 약사나 간호사는 환자의 복약지도시에 환자소비자가 요구하는 내용을 반영하여 반드시 부작용, 주의사항, 약물상호작용에 대한 지도가 이루어져야 하겠다.

복약지도시 설명 받은 내용의 종류는 총 11가지 내용 중 3종류(24.7%), 2종류(22.7%), 4종류(16.0%)

순이며, 전혀 설명 없이 약봉투를 건네준 경우도 있었음(6.7%) 주목할 일로 좀 더 많은 내용의 지도가 이루어져야 하겠다.

복약지도 설명 방법으로는 대부분이 구두로 설명하였는데(83.3%) 이는 녹보연(2004)이나 숙명여대 의약정보 연구소(Cho, K. Y., 2002)가 실시한 복약지도방법과 유사한 결과이다. 복약지도 활성화를 위하여는 다양한 방법 즉 보조라벨, 복약지도문, 소책자를 활용하고 약수첩, 환자기록서 등을 활용하여 복약지도를 쉽고 효율적으로 하도록 노력하여야 하겠다.

조사대상자가 느낀 약사의 친절도 조사에서 62.7%가 친절하였다로 만족하였는데 이는 '소비자문제를연구하는시민의모임' 조사의 77%가 친절하다고 느낀 결과(Kim., Y. I., 2005)와 유사하였다.

복약지도에 대한 인지도조사에서 충분히 받았다(16.7%), 보통이다(58.0%), 충분히 받지 못했다(25.3%)라는 결과는 녹색소비자연대의 2004년 조사 결과에서의 약을 복용하는 데에 도움이 된다(68.8%), 그저 그렇다(20.3%) 보다는 낮은 만족도를 보였지만 과반수이상인 74.8%가 비교적 만족 한 것으로 나타났다.

복약지도 시간에서 적절하다(16.0%), 보통이다(36.7%), 짧다(47.3%)라고 응답하였는데 이는 과반수(52.7%)가 복약지도 시간을 긍정적으로 보았는데 소비자문제를연구하는시민의모임(Kim., Y. I., 2005)의 조사에서의 처방 대기시간 10분 이내(합계 88%), 녹보연(GCN, 2004)의 조사에서의 복약지도에 5분 이내(95%) 등과 종합할 때 현재 복약지도 내용이 단순한 용법, 용량, 복용시간 정도에 머물며 따라서 복약지도 시간도 짧을 수 밖에 없는 현실이지만 환자소비자의 복약지도실태에 대한 인지도는 비교적 긍정적인 것으로 나타났다.

조사대상자가 일반적으로 느끼는 약사의 친절도가 실제로 복약지도 내용에 비례하여 느끼는지를 점수화하여 상관관계를 살펴 본 결과는 친절도와 복약지도 설명 내용의 종류수( $p < .01$ )와 친절도와 복약지도 인지도에서 양의 상관관계를 나타냈다( $p < .001$ ). 복약지도 내용 종류수가 많을수록 인지도가 높았고( $p < .001$ ), 복약지도 시간도 적절하다고 느꼈으며( $p < .05$ ), 복약지도 시간과 복약지도 인지도도 양의 상관관계를 나타냈다( $p < .001$ ). 이는 환자소비자가 친절하다고 느꼈을 때 또



한 복약지도에 대한 인지도가 높을때 실제로 약사의 복약지도내용은 충실한 것을 반영한다.

이 결과를 토대로 약사나 임상에서 환자에게 투약업무 담당하는 간호사는 환자소비자가 요구하는 약의 부작용, 주의사항, 또한 부작용 예방차원에서 약물병용시의 상호작용에 대한 설명을 내용을 반드시 포함하여 질적인 복약지도를 시행하여 환자소비자에게 친절한 의료인으로서 치료효과를 높이는 데 기여 할 수 있도록 노력하여야 하겠다.

## VI. 결 론

본 조사는 약사와 임상에서 투약을 담당하는 간호사가 환자소비자가 요구하는 내용을 반영한 질적 복약지도 서비스를 할 수 있도록 시도하였다. 의약분업 이후에 약사법에 의해 개국약사의 복약지도가 의무화 되었으므로 본 조사연구에서 개국약사의 복약지도 실태를 조사하였다. 약물학 강의를 이수하여 의약품에 대한 기본적 지식이 있으며 장래 임상에서 투약간호를 할 간호과 학생을 대상으로 병원에서 진료를 받은 후 처방전을 바탕으로 개국약사에게서 받은 복약지도 경험에 대한 설문응답을 분석한 결과는 다음과 같다.

1. 환자 소비자로서 조사대상자의 일반사항은 다음과 같다.  
조사대상자는 61.3%가 감기로 인해 의원(82.0%)의 내과(58.7%)나 이비인후과(20.0%)에서 주로 진료를 받았고, 과반수 이상(58.7%)이 주사를 맞았다. 처방전의 조제는 병원에서 가까운 약국(71.3%)을 주로 이용하였다. 처방전에 기재된 약물의 제형 종류는 대부분이 1종류(77.3%)이며, 경구투여 약이었다(93.3%). 복용후 22.7%인 34명이 부작용을 경험하였으며 주된 부작용은 위장장애(19명), 두통(5명), 구강건조(3명), 졸리움(2명), 알러지증상(3명) 등이었다. 조사대상자의 6.0%가 처방 약물 이외에 다른 약을 복용하고 있었다. 약 병용시의 태도에 대한 조사는 응답자 103명중 36명(35.0%)은 한가지 약을 복용하겠다, 30명(29.1%)은 함께 복용한다, 22명(21.4%)은 의사와 상의한다, 15명(14.6%)은 시

차를 두고 복용한다고 응답하였다.

2. 복약지도의 11개 내용 중에서 용법(78.7%), 복용기간(63.3%), 용량(46.7%), 약 효과(27.3%), 약 이름(18.7%), 주의해야 하는 음식물(18.0%), 다른 약 복용에 대한 질문(12.7%), 주의사항(12.0%), 부작용(6.0%), 약의 보관방법(7.3%), 약물상호작용(3.3%)에 대한 지도를 받았으며 실제의 복약지도내용의 빈도는 3종류(24.7%), 2종류(22.7%), 4종류(16.0%) 및 1종류(13.3%), 5종류(10.7%) 순이다. 설명이 없는 경우도 있었다(6.7%).
3. 환자소비자 입장에서 받고 싶은 복약지도의 10개 내용 중에서 중요도가 순서로 지적한 것을 점수화하여 점수가 높은 것은 약 효과(8.68), 용법(7.60), 부작용(7.20), 주의사항(6.38), 용량(5.95), 약 이름(5.67), 복용기간(5.60), 약물 상호작용(4.37), 음식과의 관계(3.63), 약의 보관방법(3.03) 순서이었다(만점은 10점).
4. 복약지도 설명 방법은 대부분이 구두설명(83.3%)이며, 구두설명에 스티커를 부착(6.0%)하거나 다른 보조 설명지를 사용(6.0%)하였다.
5. 조사대상자는 약사에 대해 친절하다(62.7%), 보통이다(36.0%), 불친절(1.3%)하다 라고 응답하였다. 환자소비자입장에서 약사의 복약지도에 대해 느끼는 인지도는 충분하다(16.7%), 보통이다(58.0%), 충분히 받지 못했다(25.3%) 순이었으며 복약지도시간에 대한 인지도는 적절하다(16.0%), 보통이다(36.7%), 짧다(47.3%)로 나타났다.
6. 조사대상자가 느끼는 약사의 친절도와 복약지도 실태를 점수화하여 상관관계를 살펴보았다. 친절도와 복약지도 설명내용의 종류수는 양의 상관관계를 나타냈다( $p < .01$ ). 친절도와 복약지도 인지도도 양의 상관관계를 나타냈다( $p < .001$ ). 복약지도 내용 종류수가 많을수록 인지도가 높았고( $p < .001$ ), 복약지도시간도 적절하다고 느꼈으며( $p < .05$ ), 복약지도시간과 복약지도 인지도도 양의 상관관계를 나타냈다( $p < .001$ ).

이 조사를 통해 약사법으로 복약지도가 의무화되어 있는 개국약사의 복약지도 내용은 기초적 단계에 머물

고 있음이 밝혀지고 있다. 약사가 실제로 복약지도하는 내용과 환자소비자가 요구하는 복약지도 내용에도 차이가 있었다. 특히 부작용이나 주의사항, 약물병용시의 약물상호작용에 대한 설명은 반드시 복약지도 내용에 포함되어야 하겠다.

복약지도방법도 구두 설명만으로 주로 이루어지고 있으므로 보조라벨, 복약지도문, 팜플렛, 소책자를 활용하고 약수첩, 환자기록서, 컴퓨터프로그램 등을 활용하여 복약지도를 쉽고 효율적으로 하도록 노력하여야 하겠다. 개국약사의 친절도와 복약지도는 밀접한 상관관계가 있으므로 의사소통, 대화법 등의 교육으로 환자 소비자 요구를 반영하여 투약업무를 담당하는 약사나 임상간호사는 서비스의 질을 높이려는 체계적이고 전문적인 노력이 필요하겠다.

## 참 고 문 헌

- Bates, D. W., Cullen, D., et al. (1995). Incidence of adverse drug events and potential adverse drug events. Implication for prevention. ADE Prevention Study Group. *JAMA*, 274(1), 29-34.
- Cho, Kwang Youn (2002, March 4). Medication Counseling. Only oral explanation without any materials. *Pharmnews*, No.3425, p. 15.
- Cho, Won Sun (2002). A Study on the Types and Causes of Medication Errors and Related Drugs. *JKCHNAS*, 16(1), 176-189.
- Choi, Bung Chul (2004). Enlargement of Pharmacist's role through Medication Counseling of OTC drug. *Drug Information*, 30(10), 50-53.
- Choi, Sun Rye (2002). A Practical Approach to Medication Counseling. *Drug Information* 28(5), 82-84.
- Green Consumeres Network (2004 Feb 23). *Consumers' behavior about medication intaking*
- Hahn, Hyeon Joo (1996). medication error, *JKSHP*, 13(3), 266-271.
- Heo, Lan Hee, Lee, Ju Yeun, Lim, Young Keun, Cho, Yoon Sook, Lee, Ji Young, Lee, Young Hee, Jung, Sung Hoon, Park, Jong Yoong, So, Won Hee, Jin, Bo Young, Hahn, Hyon Joo, Lee, Byung Koo, Son, In Ja, (2002), Analysis of Conference Calls on Prescription Occured In double checking outpatient prescriptions, *JKSHP*, 19(1), 49-56.
- Hong, Myung Ja (2003, April 10). Auxiliary labels for sticking to drug bottle and packet, *Pharmnews*, No. 3535, p. 28.
- Keak, Jin, Park, Yeon Hee, Kim, Bo Young, Yun, Duk Sim(1995). Actual conditions of outpatients and effect of medication directing through documents. *JKSHP*, 12(4), 317-322.
- Kim, Chun Gill, Chung Chung Hee (2002). Effects of Telephone Consulting Program on self-efficacy and self-care in NIDDM patients. *JKAAN*, 14(2), 306-314.
- Kim, Eun Kyoung, Hong, Kyoung Ran, Kim, Soon Joo, Hwangbo, Shinee (2002). The survey of the satisfaction and the way to Improve of patient Discharge medication counseling, *JKSHP*, 19(1), 43-48.
- Kim, Jin Woo (2005, Jan 10), Concentrate on the faithful patient medication counseling. *Pharmnews*, No. 3711, p. 3.
- Kim, Jin Woo (2005, Jan 13), Consumer are quiet satisfied with pharmacist's medication counseling No. 3712, p. 9.
- Kim, Sung Chul(2002). Examples of Medication Counseling. *Drug Information*, 28(8), 134-138.
- Kim, Yok Nyu (1996). *Medication Counseling*. Seoul : Pharmacy news company, pp. 7-8.
- Kim, Young Il(2005, Jan 17). Inconvenience because of shortage of drug '29%.

- Pharmnews No. 3713, p. 3.
- Korean Pharmaceutical Association (2002). *A guide book about medication counseling*
- Lee, Hyun Jung. (2004). Effect of Individual Health Education of the Medical Clinic of Public Health Centers on Knowledge, Self efficacy, and Self care behavior in clients with Hypertention, JKCHNAS, 18(1), 80-89.
- Lee, Mi Aie (2004). A study of the Nursing Service Quality and the Gap Perceived by Consumers, JKAN, 34(2), 225-234.
- Lee, Yei Kyung (2001, Nov 15). The actual condition of medication counseling and the way of revitalization, Pharmnews.
- Moon, Tae Kyung (2004, Jul 19)). England, 6.5% Hospitalization by drug adverse effect, Pharmnews, No. 3664, p. 50.
- Oem Tae Sun (2004, Jan 29). An effort of taking a look with patient's eye is needed, Pharmnews No.3615, p. 8.
- Osborne, J., Blais, K., Hayes, J. S. (1999) When is ita medication error?, JONA, 29(4), 33-38.
- Park, Chan Ha (2001, Sep 5). A duty of medication counseling are in a fog, Pharmnews.
- Park, Chan Ha (2002, Sep 11). One in two is needed, Pharmnews
- Pharmworld (2001). Pharmacists' official technical report and education, 30(2), 37-43. The newsletter of The pharmaceutical society of Korea
- Ryu, Si Won (2003). Establishment a new 21th century paradigm for hospital pharmacists, JKSHIP, 20(4), 1-26
- Seo, Dong Bok, (2004, Jan 29). Visual system is helpful understanding of patient, Pharmnews, No. 3615호, p. 8.
- Son, Heang Mi, Hwang, Jee In, Kim, Souk Young, Park, Seung Mi, Suh, Moon Ja, Kim, Keum Soon (1988). A survey of the nursing interventions performed by hospital nurses using the NIC in Korea, The Seoul Journal of Nursing, 12(1), Research Institute of Nursing Science College of Nursing Seoul National University, 75-96.
- Yun, Chang Sub (2001, Sep 6). USA, the first goal is reduction medicinal expenditure, Pharmnews.
- Yun, Chang Sub (2003, April 15). Going to the pharmacy, which give full explanation about drug, Pharmnews

ABSTRACT

## Medication Counseling and the Patient Customers' Demands

Cho, Won Sun(Depatrment of Nursing, Gacheon-gil College)

**Purpose:** The study examines the condition of medication counseling to determine the patient customers' demands, with the purpose of providing a basic data to improve the condition of medication counseling for phamacists and clinical nurses. **Method:** Questionnaire was completed by 150 nursing students. For data analysis, the SPSS win 10.0 program was used. **Result:** The contents of medication counseling given by the pharmacists in order of frequency were(100% means 'always'): way of use(78.7%), period of taking medicine(63.3%), dosage(46.7%), effect(27.3%), drug name(18.7%), diet(12.7%), question of taking other drug(12.7%), giving a notice(12.0%), way of storage(7.3%), side effects(6.0%), drug interaction(3.3%). The needs and demands desired by the patients in order of frequency were('the most important' is given 10 points, followed by the others in numerically decreasing order until 0): effect(8.68), way of use(7.60), side effect(7.20), giving a notice(6.38), dosage (5.95), drug name(5.67), a period of taking medicine(5.60), drug interaction(4.37), diet(3.63), the way of storage(3.03). Most of the respondents were satisfied with the pharmacists' kindness(62.7%). Some recognized the medication counseling was quite good(16.7%), but the majority felt it was modest(58.0%). Nearly half of them felt the medication counseling time was quiet short(47.3%). The communication was mostly oral(83.3%), while others used sticker(6.0%) or leaflet(6.0%) additionally. There was a significant correlation between pharmacists' kindness and medication counseling content( $p < .01$ ), and also recognition( $p < .001$ ). The correlation between the number of medication counseling which gave to the patient customer and the recognition was also significant( $p < .001$ ). As the number of medication counseling increased, the patient felt the medication counseling time was adequate( $p < .05$ ). The correlation between the medication counseling recognition and the adequate time was also very significant( $p < .001$ ). **Conclusion:** These results revealed the situation of medication counseling to be poor and to be differ from the patient customers' demands. Therefore optimal medication counseling, especially regarding possible side effects and drug interaction should be emphasized. Pharmacists and clinical nurses should give qualitative medication counseling which reflects the patients' demands.

**Key words :** Medication counseling, Drugstore pharmacists, Patient customers' demands