

@ 고려대학교안암병원

@ 청주성모병원

고려대학교 안암병원 QI 소개

의료의 질에 대한 정의는 관점에 따라 다르게 정의될 수 있기 때문에 명확하게 한 문장으로 표현하기가 쉽진 않다. 근대적 의미에서의 의료의 질 관리에 대한 개념과 이론을 정립한 Donabedian(1980년대)은 양질의 의료를 “진료의 모든 과정에서 예상되는 이익과 손해의 균형을 맞춘 상태에서 환자의 복지를 가장 높은 수준으로 높일 수 있는 것으로 예상되는 의료”라 정의하였다. 이에 따라 전통적으로 양질의 의료는 과학적/기술적 요소(technical domain)와 대인관계 요소(interpersonal domain) 그리고 진료의 편이나 쾌적함(anenity) 등으로 구성되는 것으로 이해되고 있다.

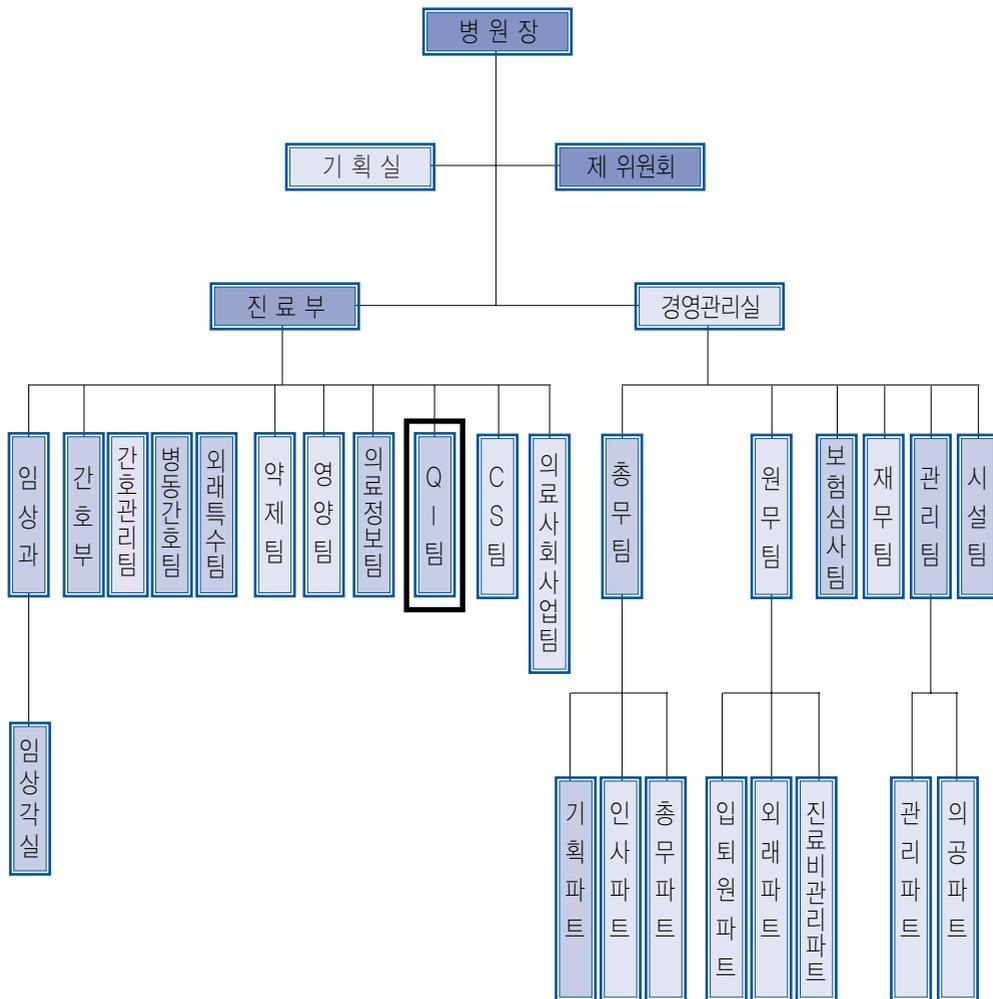
의료의 질을 다루는 데 있어서 어느 범위까지를 그 대상으로 설정할 것인가는 중요한 문제이다. 의료의 질은 의료의 전 분야에 걸친 광범위한 것이기 때문에 질 향상(이하 QI) 활동이 병원에서 차지하는 비중도 당연히 클 수밖에 없으며 병원 전 직원의 자발적인 참여에 의한 활동이 이루어지도록 하기 위해서는 잘 정비된 시스템이 뒷받침되어야 함은 당연하다.

QI 활동이 의료계에서 대중적인 관심사로 본격적인 논의가 시작된 것은 1994년 한국의료QA학회 설립전후라고 할 수 있다. 병원간 경쟁이 심화되고 병원의 경영수지가 악화됨에 따라 병원은 보다 효율적인 의료서비스 제공방식을 찾아야 했으며 동시에 환자들에게 보다 양질의 의료서비스를 제공함으로써 경쟁력을 제공하고자 하는 움직임이 활발하게 이루어졌다.

본 병원 또한 QI 활동이 병원 운영에서 차지하는 비중이 크고 전 직원의 자발적인 참여에 의해서만 진정한 질 향상이 가능하다는 중요성을 인지하

여, QI활동을 보다 체계적으로 수행하기 위하여 1997년 7월 1일 「적정진료관리실무위원회(이하 QI위원회)」를 구성하였다. 현재 본 병원의 병원장인 신장내과 김형규 교수가 초대 위원장으로 임명되어 QI활동의 틀을 잡았으며 현재까지 QI활동의 중요한 요소인 CEO로서의 리더십을 발휘하고 있다. QI위원회에서는 병원의 전반적인 QI활동의 기획과 집행에 관한 의사결정을 하는 기구로서의 역할을 수행하며, QI위원은 의사, 간호사를 포함하여 약사, 의료기사, 의무기록사, 행정직 등 16인으로 구성, 월 1~2회 정기적인 회의를 진행하고 있다.

QI활동의 실무부서인 「적정진료관리팀(이하 QI팀)」은 진료부 산하 부서로서 그 업무내용으로는 부서별 QI활동 활성화를 위한 지원 및 사후관리, QI교육, QI세미나 운영, 관련 위원회 및 TFT 운영 및 지원, 표준진료 지침 개발 지원, 의료기관평가 및 병원신입평가 준비, 지표관리, 위험관리 등이다.



@ 고려대학교안암병원

@ 청주성모병원

고객접점 응대를 통한 환자 만족도 증가

팀구성 : 고대안암병원 영양팀 팀장 오희옥 외 20명,
원무팀입원파트, 간호부외래팀 외

I. 배경

병원에서 제공되는 식사에 대한 환자의 만족도는 제공되는 식사자체, 요인 외에도 질병의 종류, 경제 수준, 식사에 대한 사고, 위생, 식대, 서비스, 음식의 질, 임상서비스, 식사 환경 등 많은 요인에 의해 영향을 받는다. 최근 급식에 대한 만족도가 낮게 나타나므로 일정한 서비스 제공을 통한 병원 식사에 대한 이해 및 만족도를 증가시키기 위해 본 QI활동을 시작한다.

II. 목표설정

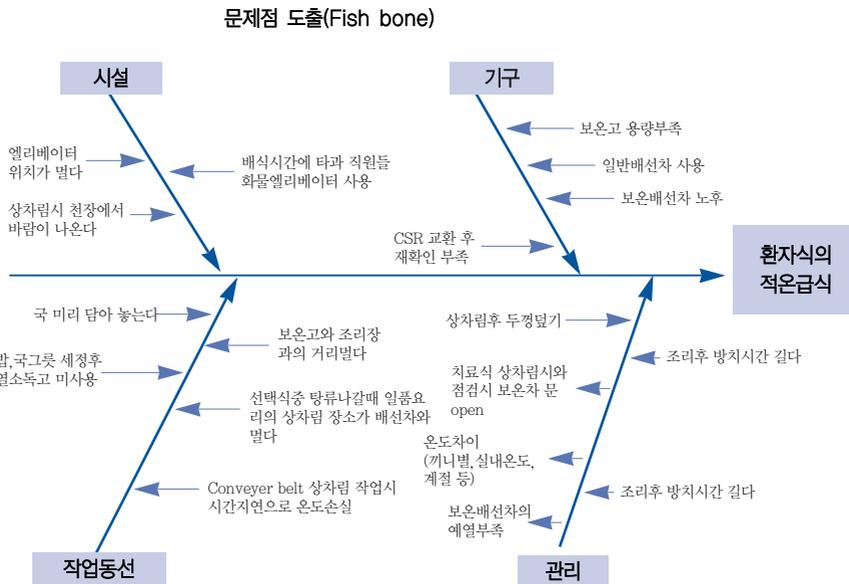
1. 병원식사에 대한 이해 및 만족도 증가
2. 고객접점별 응대 매뉴얼을 제작하여 표준화된 서비스를 제공
3. 원무팀 접수 및 수납시 영양상담 처방에 대한 환자 안내를 시행
4. 외래 간호사, 조무사 : 외래환자 영양상담 및 영양상담실 안내
5. 병동 간호사 : 입원환자 영양상담실 안내 & 환자 식사에 대한 불편사항 영양팀 전달

Ⅲ. 개선활동 과정

1. 팀 활동 과정 요약

- ◎ 문제점 발견 및 활동계획 수립
 - 조사(현상 파악), 자료수집 및 분석
 - 개선방법 및 개선활동 계획 수립
 - 개선(실천)활동 실시
 - 개선 활동 및 결과 평가
 - 표준화 및 사후관리, 향후 계획 수립

2. 문제점 발견 및 분석



◎ 고객 만족도 저하의 원인

- 음식의 맛 : 음식이 식는다. 재료의 신선도 저하, 음식의 간 불규칙
- 식단 : 메뉴 중복, 상차림 실수, 식단부실 및 조리법 부조화
- 서비스 : 식기회수 서비스, 환자 요구사항 해소, 배선순서, 배선원 친절도
- 위생 : 음식의 이물질, 식기위생
- 식사환경 : 주위 환자들의 영향, 식대가 비싸다
- 환자의 특성 : 밥의 양이 많다, 환자의 개인별 상황, 식욕저하, allergy
- 임상서비스 : 영양교육 절차, 순서설명 부족, 의뢰 후 상담시간 지연

4) 결과

가) 급식의 질에 대한 사항

- (1) 식사의 맛 2.9 (2) 식사의 양 3.8
- (3) 식사의 온도 3.5 (4) 식사의 가격 2.2

나) 급식 서비스 위생에 대한 사항

- (1) 식기의 청결 3.9 (2) 식사 제공시간 3.9 (3) 배선원의 친절도 4.2
- (4) 식사의 분위기 3.6 (5) 상차림 모양 3.6 (6) 배선원 복장 4.1
- (7) 식사시간 4.0

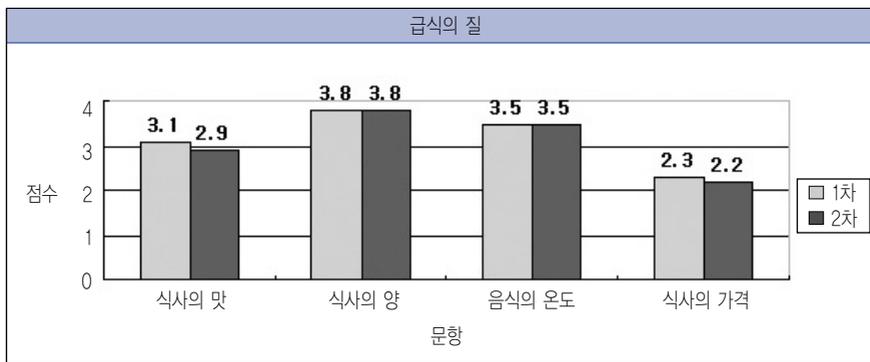
다) 영양 상담에 대한 사항

- (1) 상담 만족도 4.3 (2) 영양사 용모 설명의 이해도 4.6
- (3) 교육 자료의 만족도 4.3 (4) 상담실 분위기 4.3
- (5) 영양상담실 위치 편리성 3.7

다. 1·2차 결과 비교

1차 조사에서는 급식의 질, 급식서비스 위생, 영양 상담에 대한 전반적인 만족도가 평균 3.6으로 나왔으며 그 중 식사의 맛과 식사의 가격에 대한 만족도가 낮았다. 개선대책을 수립, 활동 후 10월 28일 2차 조사에서는 영양 상담에 관한 것이 눈에 띄게 개선되었고, 급식위생에 관한 사항도 대체적으로 향상되었으나 급식의 질 면에서는 식사의 맛, 식사의 가격이 1차 조사 결과보다 향상되지 못하였다.

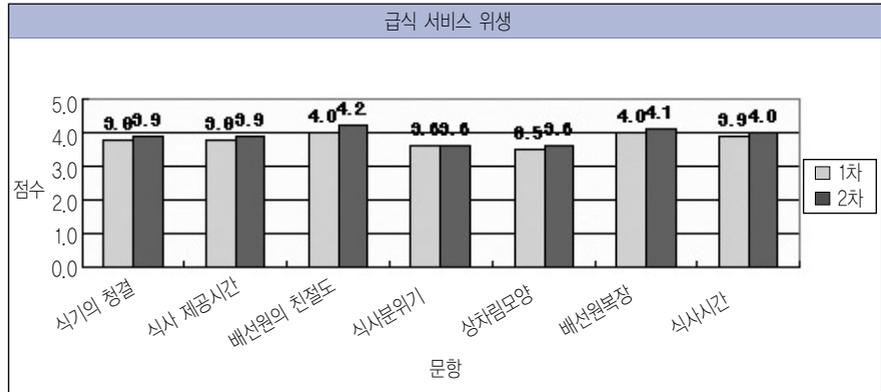
1) 급식의 질에 관한 사항



급식의 질은 2차 조사 결과 평균 3.1이 나왔으며 1차 조사 결과보다 0.1점 낮아졌다. 세부사항을 보면 식사의 맛에서 0.2점이 떨어졌고, 식사의 가격에서 0.1점 떨어졌다. 병원급식 안내문, 선택식 등 배부, 수저집 제공, 개인 대응식 강화에도 불구하고 식사의 맛과 가격이 다소 낮아졌다.

고객접점 응대를 통한
환자 만족도 증가

2) 급식 서비스 위생



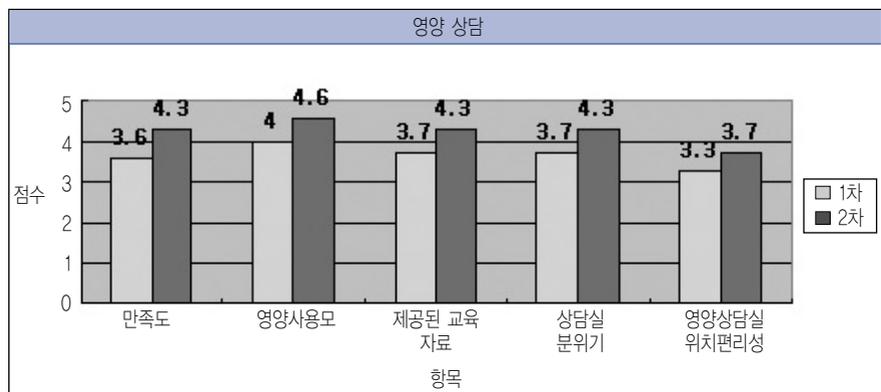
대체적으로 1차 조사 때보다 높은 결과를 보였다.

3) 잔식에 대한 사항

1차와 2차 조사 모두 잔식을 남기는 이유는 대부분 간이 맞지 않아서, 맛이 없어서, 식욕이 없어서로 나타났다. 그 외에는 싫어하는 음식이 약 8% 정도를 차지하였고 수술이나 방사선, 항암치료 때문에 남긴다는 사람도 약 3% 정도 차지하였다.

4) 영양상담에 관한 사항(입원·외래)

영양 상담에 관한 사항은 눈에 띄게 향상되었다. 상담에 관한 만족도나 제공된 자료, 분위기 등 평균 0.7점 정도 높게 나왔고 대체적으로 거의 만족하고 있었다. 그러나 영양상담실 위치의 편리성은 3.3에서 3.7로 향상되었으나 다른 것에 비해 낮으므로 적극적인 홍보 및 안내판 게시를 통한 영양 상담실의 위치를 정확하게 알려 줄 그림이나 설명이 필요한 것 같다.



5. 표준 및 목표

1차 설문조사 결과를 토대로 목표 점수 4.0으로 정함

6. 개선(실천)활동 내용

가. 업무별 문제점을 파악하여 개선대책 마련

- 1) 환자배식 : 식사량 조절, 맛 개선, 정갈한 상차림, 적온급식
- 2) 환자병실 순회 : 다정한 인사, 정확한 답변 및 자료제공
- 3) 영양상담 : 상담실 안내표지판 부착, 상담현황게시 및 안내문 배부

나. 고객 접점별 응대 포인트 마련

IV. 결과

1. 활동 효과

- (1) 2차 설문조사의 결과 급식의 질은 평균 0.1점 낮아졌다.
- (2) 식사의 양이나 음식의 온도는 1차 조사 때와 같았으나 식사의 맛과 식사의 가격 면에서 각각 0.2점, 0.1점 낮아졌다. 우선 식사의 맛을 향상시킬 수 있는 조리법이나 메뉴 개발이 필요하다. 또한 음식의 온도는 배식위치나 방법의 변경으로 유지할 수 있었다. 그러나 지속적인 온도 유지를 위해 이동형태의 보온카 도입이 권장된다.
- (3) 급식 서비스 면에서는 1차 조사 때보다 대체적으로 평균 0.1점 향상되었다. 식기의 청결성, 배선원의 친절도와 복장 등은 고객 접점 응대 포인트를 마련, 지속적인 교육의 결과로 향상된 것으로 보인다.
- (4) 잔식은 대체적으로 간이 맞지 않거나, 맛이 없어서 나타났으므로 음식간의 표준화, 조리법 개선을 통한 적극적인 방법이 필요하다.
- (5) 영양상담의 경우 평균 0.7점 향상되었다. 이것은 영양사들의 적극적인 활동과 간호부, 원무팀의 협조로 가장 높은 점수를 받은 것으로 판단된다.

2. 개선활동의 한계

환자 식사에 대한 만족도는 음식 자체 외에도 식대, 환경, 개인특성 등 다른 요인에 의해서도 영향을 받으므로 이에 대한 불만이 식사에 대한 불만으로 반영되어 나타날 수 있다. 철저한 개인 대응(입원시 급식안내문, 선택식 및 선택목록 51가지, 수저집 제공 등)을 함에도 불구하고 많이 향상되지 못하였다.

V. 결론 및 추후 계획

1. 향후 추진 계획 및 제언

- 가. Q.I 활동을 통해 노력하였으나 급식의 질은 크게 향상되지 않았다.
- 나. 음식의 맛, 음식의 간, 식단의 다양성 등이 목표수준에 미달되므로 다양한 식단 개발, 메뉴 마케팅, 실험조리, 표준레시피 개발 등으로 개선활동의 문제점을 보완하여 향후 지속적인 개선활동을 시행할 예정이며 아울러 직원 교육을 병행하여 효과를 높이고자 한다.
- 다. 본원의 경우 식사에 대한 환자 만족도를 향해 적온급식 시스템 및 새로운 메뉴 개발 위한 벤치마킹, 최신 조리기구의 도입이 필요하다.

2. 업무추진 계획

- (1) 각 파트별 메뉴 개발 및 팀별 교육강화
- (2) 환자 잔식량 체크를 통한 메뉴 반영
- (3) 음식의 일정한 간 유지위한 표준 레시피 개발, 조리법 개선
- (4) 적온급식을 위한 기구 도입(보온 디스펜저, 보온 국통)
- (5) 알루미늄 쟁반을 P.C로 교체
- (6) 치료식 환자 병실순회 강화 및 선택식 실시
- (7) 병원 선택식사 및 개인 대응(선택목록 51) 에 대한 적극적인 홍보
- (8) 병원식사에 대한 영양 정보 제공 **KHA**

혈액투석 환자의 정서적 지지를 통한 만족도 향상

I. 주제 선정배경

혈액투석 환자는 장기간의 투석생활로 인한 불안감과 신체적 불편감, 역할 상실로 인한 사회적 소외감, 치료비와 관련된 경제적 부담으로 인한 중압감 등으로 삶의 의미와 희망을 잃게 되어 무기력해지며 인내하고 투병할 의지를 잃게 되어 우울을 경험하게 되는데 이는 삶을 살아가는데 부정적인 영향을 미친다.

특히, 혈액투석 환자들은 만성신부전증 자체가 완치되는 질환이 아니라 장기적인 조절을 필요로 하며 치료를 중단하는 경우 생명을 유지할 수 없으며 또한 혈액투석 요법에 수반되는 사회경제적인 어려움 등으로 여러 가지 정서·심리적인 문제점에 대한 중재의 필요성이 요구되고 있는 실정이다.

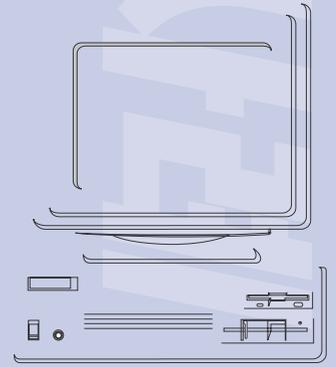
혈액투석은 1960년대부터 만성신부전의 획기적인 신대체요법으로 발전되어 왔으며 국내에서도 의료보험의 확대와 사회경제적인 안정으로 고령이나 경제적인 부담으로 투석을 포기하였던 환자의 적극적인 치료 등으로 혈액투석을 받는 환자가 매년 증가하는 추세이다. 대한신장학회(2001)에서 발표한 것에 따르면 2000년 하반기 신대체요법을 받고 있는 환자수는 28,046명이며 이중 혈액투석 환자수는 총 15,853명으로 56.5%에 달하며 환자의 증가율은 2년 전 대비 17.7%로 증가하였다.

투석생활이 시작되면 환자들은 반복되는 심한 스트레스를 경험하게 되며 극단적인 스트레스 결과로 심리적 변화가 생긴다. 이러한 심리적 변화에 의해 나타내는 반응은 불안, 분노, 슬픔, 우울, 무력감, 절망감, 무가치함, 의욕과 흥미의 상실, 불면, 식욕감퇴 등을 나타내며, 성인 혈액투석 환자의 46%가 정서적 부적응을 겪고 있다고 보고되고 있다.

따라서, 이러한 혈액투석 환자의 정서·심리적인 문제가 발생하리라는 생각은 미루어 짐작할 수 있으며 본원의 인공신장실에서 의료진과의 치

@ 고려대학교안암병원

@ 정주성모병원



료적 관계형성의 어려움으로 치료의 불이행 등 치료에 비협조적인 모습을 보이는 경우가 흔히 있다.

이에 혈액투석 환자의 정서·심리 상태에 대한 적절한 간호중재를 시행함으로써 혈액투석 환자만족도를 향상시키고 나아가 혈액투석 환자의 삶의 질을 향상시키는 데 있다.

II. 조사대상 및 방법

1. 조사대상 : 청주성모병원 인공신장실에서 혈액투석을 받고 있는 환자 중 6개월 이상의 혈액투석을 받고 있고 의사소통이 가능한 34명의 환자를 대상으로 하였으며 연령이나 성별, 나이 제한은 없었다.

2. 조사도구 및 자료수집 방법

가. 조사도구 : 혈액투석환자의 정서적 지지 만족도 7문항과 인공신장실 간호사의 태도 만족 5문항 측정하기 위해 고안된 도구로서 총 12문항으로 이루어진 설문지를 자체 개발하였으며 본 설문지는 5점 척도화 하여 점수화하였다.

나. 자료수집 방법 : 상기 조사대상 환자에게 자체 개발된 설문지를 이용한 사전 조사를 개선활동 전인 3월1일 ~6일간 실시하고 개선활동 후 사후 1차 조사를 6월 1일~5일까지 실시하였으며 사후 2차 조사는 9월1일~7일간 실시하였다.

III. 활동목적

본 활동은 혈액투석 환자의 정서적 문제 발생요인을 파악하고, 혈액투석 환자의 정서적 지지 중재를 위한 전략을 개발하여 정서적 지지 중재안을 혈액투석환자의 간호에 적용함으로써 혈액투석 환자 만족도와 간호의 질을 향상시키는데 있다.

- 1) 혈액투석 환자의 정서적지지를 지원하는 프로그램을 개발·적용한다.
- 2) 인공신장실 간호사는 각자 친절한 간호사로서 표준 모델이 되도록 하며 적극적인 사고 및 의식전환을 위한 상황별 응대법을 수정 보완 후 간호에 적용한다.
- 3) 혈액투석 환자와 의료진과의 보다 나은 관계형성 및 치료적 관계형성을 위한 개선활동을 시행함으로써 혈액투석 환자의 정서적 지지 만족도를 향상시키고 삶의 질을 높인다.

IV. 활동목표

1. 혈액투석 환자의 정서적 지지 만족도를 32.9%→50%까지 향상시킨다.
 - 가. 투석을 무사히 끝낼 수 있을지에 대한 두려움 정도를 47.1%→23.5%까지 감소시킨다.
 - 나. 평소 불안하고 우울한 정도를 50%→25%까지 감소시킨다.
 - 다. 의료인에게 힘든 점을 말하기 어려운 정도를 32.3%→16.1%까지 감소시킨다.
 - 라. 의료인이 본인의 요구를 귀찮아한다고 느끼는 정도를 14.7%→7.3%까지 감소시킨다.
2. 인공신장실 간호사의 태도에 관한 만족도를 66.5%→80%까지 향상시킨다.
 - 가. 환자의 불편함을 배려하는 정도를 20.5%→10.2%까지 감소시킨다.
 - 나. 간호사의 태도가 권위적이라고 생각하는 정도를 8.8%→4.4%까지 감소시킨다.
 - 다. 환자에게 상처가 되는 말을 한다고 생각하는 정도를 8.8%→4.4%까지 감소시킨다.
 - 라. 환자의 질문에 성의 없이 답변한다고 생각하는 정도를 11.8%→5.9%까지 감소시킨다.
 - 마. 간호사가 비의욕적이며 지쳐 보인다고 생각하는 정도를 35.3%→17.6%까지 감소시킨다.

V. 문제점과 원인분석

1. 문제점

가. 혈액투석 환자의 정서적지지 부족으로 발생될 수 있는 문제점

- ①일주일에 대부분 3회 이상 4시간의 혈액투석을 받아야 하는 일정을 잘 따르지 않아 고칼륨혈증, 과체중으로 인한 폐부종 등의 합병증으로 인해 생명에 치명적인 영향을 미칠 수 있다.
- ②보호자 및 의료진의 불신 등으로 치료의 비협조가 우려되며 이런 요인들이 혈액투석에 대한 불만으로 이어져 투약이나 식이에 관한 주의를 무시하는 경우가 발생된다.
- ③계속되는 혈액투석으로 인해 무기력하고 삶의 희망을 잃어 우울에 빠지기 쉽다.

나. 인공신장실 간호사의 환자에 대한 적절하지 못한 태도로 발생하는 문제점

- ①간호사의 환자에 대한 일방적인 처치나 중재모습이 환자와의 수평관계가 아닌 수직관계로 비쳐져 서로간의 신뢰 형성이 어려워진다.
- ②위와 같이 간호사와 환자간의 치료적 관계형성이 부족하여 환자 본인의 신체적 증상을 회피함으로써 치료의 방해가 되는 요소로 작용한다.
- ③인공신장실 간호사는 적극적인 사고로 의식이 전환될 필요성을 느끼지 못하고 환자의 기대나 요구에 타협하지 않으려는 태도 등으로 일관하여 간호사 자신의 자기 효능감을 저해시킨다.

∴ 이런 문제점으로 인하여 결과적으로 혈액투석 환자의 치료의 질을 저하시킴과 동시에 나아가 삶의 질을 저하시키는 요인으로 작용하게 되며 간호사 자신의 발전을 저해하는 요소로도 작용하게 된다.

혈액투석 환자의
정서적 지지를 통한
만족도 향상

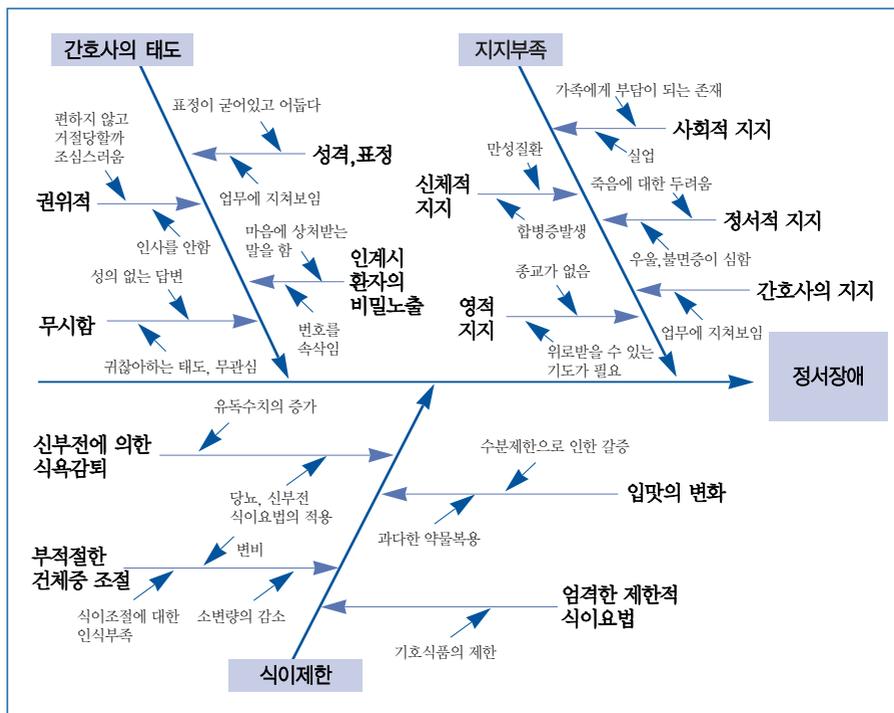
2. 원인

가. 투석환자에 대한 지지부족 측면

- ① 불안 및 우울에 대한 심리적 중재부족
- ② 실업으로 인한 본인의 경제적 능력 상실로 인해 가족들에 미안하다고 생각하는 점
- ③ 종교나 위로 받을 수 있는 지지자에 대한 부재로 인한 심리적인 불안감
- ④ 혈액투석과 장기간의 투병으로 인한 신체적 무기력 및 쇠약

나. 인공신장실 간호사의 태도측면

- ① 환자의 요구에 귀찮아하는 모습 및 무관심
- ② 표정이 굳어있고 어두우며 업무에 지쳐 보임
- ③ 환자에게 마음의 상처받는 말을 하며 권위적인 모습을 보임
- ④ 발전적이고 창조적인 모습이 아닌 일상적인 업무에만 임하려는 근무태도로 업무에 임함



VI. 질 평가지표

1. 혈액투석 환자의 정서적지지 만족도

- 가. 투석을 무사히 끝낼 수 있을지에 대한 두려움 정도
- 나. 평소 불안하고 우울한 정도
- 다. 의료인에게 힘든 점을 말하기 어려운 정도
- 라. 간호사가 환자의 요구를 귀찮아한다고 느끼는 정도

2. 혈액투석 환자가 느끼는 간호사의 태도 만족도

- 가. 환자의 불편함을 배려하는 정도
- 나. 간호사 태도가 권위적이라고 생각하는 정도
- 다. 환자에게 마음에 상처가 되는 말을 한다고 생각하는 정도
- 라. 환자의 질문에 성의 없이 답변한다고 생각하는 정도
- 마. 비 의욕적으로 업무에 임하거나 과중한 업무로 지쳐 보이는 정도

VII. 개선활동

1) 혈액투석환자의 정서적 지지부족으로 인한 불안감을 감소시키고 정서적 지지를 위한 프로그램을 개발·적용하였다.

- 관심 있는 태도로 환자의 지지요구를 확인하고 신뢰관계를 형성하여 정서적 지지자의 역할을 한다.
- 지지요구를 확인하기 위하여 공식적인 언어로 정서심리상태를 체크하고 기록한다.

①혈액투석 기록지에 정서상태에 대한 적절한 중재 시도와 기록을 한다.

- 지지중재에 관한 예) “치료받는 동안 불편한 점은 없으세요?”
“ooo님께서 걱정되는 일이라도 있으세요?”
“치료를 받으면서 인제가 힘드세요?”
“치료받고 가신 뒤 괜찮으셨어요?”
“식사는 잘하고 계십니까?”
“약 드시는 것은 제시간에 맞추어서 드세요?”
“혈관관리를 위해 팔운동을 어떻게 하고 계세요?”

②간호사는 환자와의 주기적인 상담을(1회/주) 통하여 개별적으로 접촉한다.

- *투석하는 동안 환자와 일정시간 규칙적으로 상담한다.
- *상담시에는 잘 경청하고 칭찬과 격려를 많이 한다.
- *환자 스스로 문제를 찾고 상의·상담하도록 유도한다.

혈액투석 환자의
정서적 지지를 통한
만족도 향상

*환자에게 전문적인 지식을 가지고 상담하여 신뢰감을 주고 지지자적 역할을 할 수 있도록 한다.

③환자와의 의도적인 접촉으로 긴장된 감정을 이완시키고 정신적인 안정을 제공한다.

*자리 안내시 손이나 팔을 잡고 침대로 안내한다.

*동정맥루를 관찰하면서 손을 잡는다.

*침대를 앉아 있을 때 등을 가볍게 다독거린다.

*환자가 스스로 표현할 수 있도록 가족같은 편안한 분위기를 조성한다.

*환자 스스로 문제를 찾고 상의·상담하도록 유도한다.

④정서·심리 간호를 제공하기 위하여 인공신장실 간호사는 정기적인 교육을 받았다.

*친절교육, 인간관계, 스트레스 관리법, 에니어그램 등의 교육을 받고 환자에게 실천하였다.

2. 인공신장실 혈액투석 환자 및 보호자, 의료진의 가을 야우회를 계획하고 시행하였다.

· 야우회 개최 목적 - 혈액투석 환자들은 장기간의 투석생활로 인하여 불안감, 사회적 소외감은 물론 신체적 고통과 역할상실, 경제적 부담 등으로 인해 우울증을 경험하며 삶이 위축되어 있다. 이런 배경으로 환자간, 의료진간의 인간적인 관계형성의 필요성이 더욱 요구되고 있는 실정으로 환자의 정서적 지지 및 환자와 의료진간의 보다 나은 관계 형성을 위하여 인공신장실 식구들과 환자들이 자리를 같이 할 수 있는 야우회를 개최하였다.

· 시간 : 2004년 9월 5일 오전 9시 30분에 출발하여 오후5시 병원 도착

· 장소 : 진천 삼흥 관광 농원

· 인원 : 45명(혈액투석 환우 및 보호자, 간호사, 의사)

· 일정 : 오전 9시30분~오전10시 병원 집합 →오전11시 농원 도착 → 정오까지 농원 산책 →오후2시까지 식사시간 및 자유시간 →오후4시까지 레크레이션 →농원 출발하여 진천 농다리 답사 →오후5시 병원도착

· 야우회를 다녀와서 : 야우회를 계획할 당시 야우회때 발생할 수 있는 환자 안위 문제나 혹은 결과가 환자나 의료진에게 만족스럽지 못

하면 어찌나 하는 걱정이 앞서 있었다. 한번의 야유회로 많은 쾌거를 올릴 것이라고는 기대하지 못하였다. 하지만, 이런 우려와는 달리 환자, 보호자, 의료진 모두에게 너무나 큰 쾌거가 있었다. 야유회를 다녀와서 환자들은 365일이 야유회 날만 같으면 너무 좋겠다고 하며 아주 좋은 반응을 보였고 의료진에게도 환자에게 한층 더 다가갈 수 있는 계기가 되었다.

3. 인공신장실 간호사는 각자 친절한 간호사로서 표준 모델이 되도록 하며 적극적인 사고 및 의식전환을 위한 상황별 응대법을 수정·보완하여 적용하였다.

- ①투석 간호시 친절함과 밝은 표정을 생활화할 수 있는 '상황별응대법' 을 숙지하여 수행하였다.
- ②담당간호사제를 실시하여 간접간호 시간을 줄이고 직접간호 시간을 늘리며 과중한 업무를 적절히 배분 하였다.
 - ▷선임 간호사가 1번에서 7번 환자를 담당하고 후임 간호사가 7번에서 14번 환자를 담당하는 방식으로 담당간호사를 통해 보다 책임감 있고 친절한 간호를 제공하기 위함이다.
- ③ '일일 도우미제' 를 적극 활용하여 인공신장실의 분위기를 밝게 유지하며, 간호사의 표정을 수시로 다른 팀원이 체크하여 알려준다.

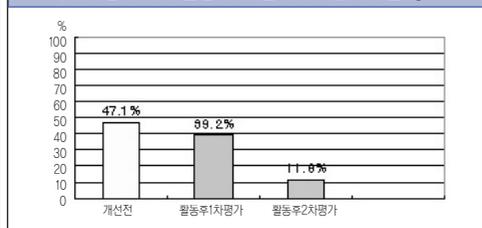
(일일 도우미제 - 간호사가 일주일 동안 한명씩 돌아가며 신장실에 내원하는 환자를 대상으로 체중을 체크한 후 순서에 맞게 침대까지 안내하는 방법으로 실행했던 제도)

VIII. 활동결과

혈액투석 환자의 정서적 지지 만족도 조사에 관한 문항별 결과 (%)

문항	항상 그렇다		가끔 그렇다		보통이다		대체로 그렇지 않다		전혀 그렇지 않다		목표 달성 여부					
	개선 전	개선 활동 후 1차 평가	개선 전	개선 활동 후 1차 평가	개선 전	개선 활동 후 1차 평가	개선 전	개선 활동 후 1차 평가	개선 전	개선 활동 후 1차 평가						
1. 치료를 중단하면 곧 죽을지도 모른다는 위험이 느껴지십니까?	19 (55.9)	20 (58.5)	19 (55.9)	10 (29.4)	11 (32.4)	11 (32.3)	3 (8.8)	1 (2.9)	2 (5.9)	2 (5.9)	2 (5.9)	변화없음				
2. 투석을 무사히 끝낼 수 있을지에 대해 두려움을 가지고 있습니까?	4 (11.8)	3 (8.8)		12 (35.3)	10 (29.4)	4 (11.8)	5 (14.7)	7 (20.6)	7 (20.6)	6 (17.6)	10 (29.4)	7 (20.6)	13 (38.2)	항상됨		
3. 평소생활을 하면서 불안하고 우울한 감정을 많이 느끼십니까?	8 (23.5)	7 (20.6)		9 (26.5)	7 (20.6)	5 (14.7)	3 (8.8)	4 (11.8)	4 (11.8)	12 (35.3)	14 (41.1)	16 (47.0)	2 (20.6)	2 (20.6)	9 (26.5)	항상됨
4. 투석생활로 인해 사회나 가정에서 자신의 역할을 상실했다고 느끼십니까?	9 (26.5)	10 (29.4)	8 (23.5)	12 (35.3)	12 (35.3)	12 (35.3)	8 (23.5)	7 (20.6)	7 (20.6)	5 (14.7)	5 (14.7)	7 (20.6)				변화없음
5. 투석생활로 인해 경제적 부담을 느끼십니까?	17 (50.0)	17 (50.0)	19 (55.9)	7 (20.6)	8 (23.5)	9 (26.5)	5 (14.7)	4 (11.8)	3 (8.8)	5 (14.7)	5 (14.7)	3 (8.8)				변화없음
6. 의료인에게 자신의 힘든 점을 말하기가 어렵습니까?	4 (11.7)	2 (5.9)		7 (20.6)	1 (2.9)		7 (20.6)	9 (26.5)	3 (8.8)	7 (20.6)	10 (29.4)	12 (35.3)	9 (26.5)	12 (35.3)	19 (55.9)	항상됨
7. 의료인이 본인의 요구를 귀찮아한다고 느끼십니까?	1 (2.9)	1 (2.9)		4 (11.8)	2 (5.9)		6 (17.6)	3 (8.8)	5 (14.7)	12 (35.3)	14 (41.2)	11 (32.3)	11 (32.3)	14 (41.2)	18 (53.0)	항상됨
평균	26%	21.4%	19.4%	25.6%	21.4%	17.2%	15.5%	14.7%	13.0%	20.6%	23.9%	28.6%	12.3%	14.8%	24.8%	

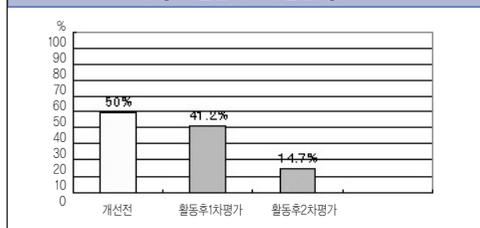
2. 투석을 무사히 끝낼 수 있을지에 대한 두려움 정도



47.1% → 11.8%로 감소

☞ 혈액투석 후 환자의 표정이 밝아졌으며, 투석을 무사히 끝낼 수 있을지에 대한 두려움 정도가 개선 전 대비 75% 감소되었다.

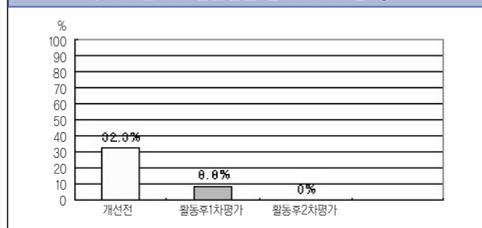
3. 평소 불안하고 우울한 정도



50% → 14.7%로 감소

☞ 평소 불안하고 우울한 정도는 개선 전 대비 70.6% 감소되어 삶에 보다 적극적으로 대처하는 모습을 보였다.

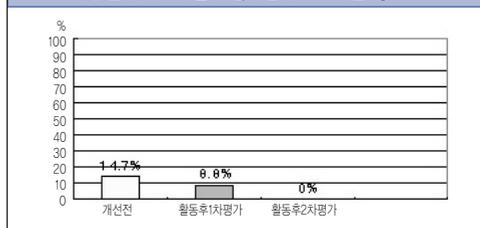
6. 의료인에게 힘든 점을 말하기 어려운 정도



32.3% → 0%로 감소

☞ 의료인에게 자신의 힘든 점을 말하기 어려운 정도는 개선 전 대비 100% 감소되었고 정신적으로 힘든 점도 말하게 되었다.

7. 환자의 요구를 귀찮아한다고 느끼는 정도

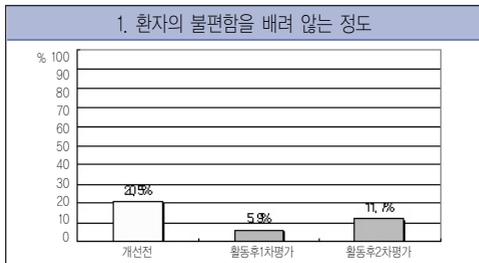


14.7% → 0%로 감소

☞ 의료인이 본인의 요구를 귀찮아한다고 느끼는 정도는 개선 전 대비 100% 감소되었고 환자 스스로도 자신의 요구를 보다 적극적으로 표현하는 모습을 보였다.

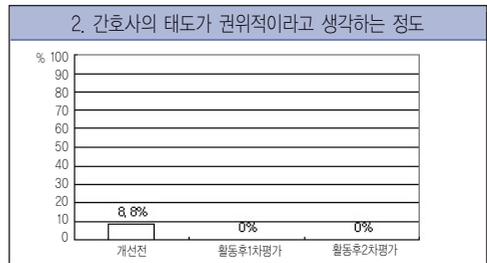
인공신장실 간호사의 태도에 관한 문항별 결과 (%)

문항	항상 그렇다		가끔 그렇다		보통이다		대체로 그렇지 않다		전혀 그렇지 않다		목표 달성 여부					
	개선 전	개선 활동 후 1차 평가	개선 활동 후 2차 평가	개선 전	개선 활동 후 1차 평가	개선 활동 후 2차 평가	개선 전	개선 활동 후 1차 평가	개선 활동 후 2차 평가	개선 전		개선 활동 후 1차 평가	개선 활동 후 2차 평가			
1. 간호사는 간호 업무 시 환자의 불편함을 배려하지 않습니까?	6 (17.6)	2 (5.9)	3 (8.8)	1 (2.9)		1 (2.9)	6 (17.6)	6 (17.6)	6 (17.6)	11 (32.4)	12 (35.3)	11 (32.4)	10 (29.5)	14 (41.2)	14 (41.2)	항상됨
2. 간호사의 태도가 권위적이라고 생각하십니까?	2 (5.9)	2 (5.9)		1 (2.9)			7 (2.6)	8 (23.5)	8 (23.5)	9 (26.5)	9 (26.5)	9 (26.5)	15 (44.1)	15 (44.1)	17 (50)	항상됨
3. 간호사는 환자의 마음의 상처가 될 수 있는 말을 가끔씩 한다고 생각하십니까?	2 (5.9)	1 (2.9)	1 (2.9)	1 (2.9)	1 (2.9)		4 (11.8)	2 (5.9)		14 (41.2)	14 (41.2)	16 (47.0)	13 (38.2)	16 (47.0)	17 (50)	항상됨
4. 간호사는 환자의 질문에 성의없이 답변한다고 생각하십니까?	2 (5.9)			12 (35.3)		1 (2.9)	5 (14.7)	5 (14.7)	4 (11.8)	13 (38.2)	15 (44.1)	15 (44.1)	12 (35.3)	14 (41.2)	14 (41.2)	항상됨
5. 간호사가 비 의욕적으로 업무에 임하거나 과중한 업무로 지쳐 보인다고 생각하십니까?	5 (14.7)	2 (5.9)		7 (20.6)	4 (11.8)	4 (11.8)	6 (17.6)	5 (14.7)	5 (14.7)	6 (17.6)	8 (23.5)	8 (23.5)	10 (29.5)	15 (44.1)	17 (50)	항상됨
평균	10%	4.1%	2.3%	7.0%	3.0%	2.9%	16.5%	15.3%	13.6%	31.2%	34.1%	34.7%	35.3%	43.5%	46.5%	



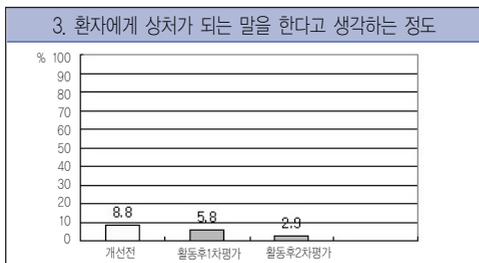
20.5% → 11.7%로 감소

☞ 간호 업무시 환자의 불편함을 배려하지 않는 정도는 개선 전 대비하여 43% 감소되었다.



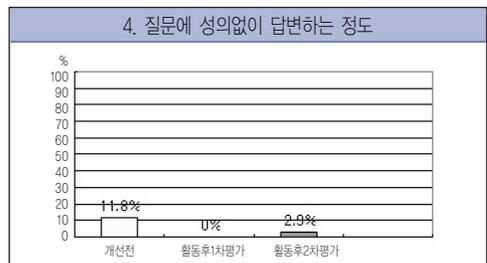
8.8% → 0%로 감소

☞ 간호사의 태도가 권위적이라고 생각하는 정도는 개선 전 대비하여 100% 감소되었다.



8.8% → 2.9%로 감소

☞ 간호사가 환자의 마음에 상처가 되는 말을 한다고 생각하는 정도는 개선 전 대비 67.1% 감소되었다.

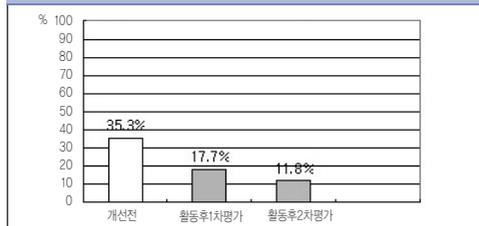


11.8% → 2.9%로 감소

☞ 환자의 질문에 성의 없이 답변한다고 생각하는 정도는 개선 전 대비하여 75.4% 감소되었다.

혈액투석 환자의
정서적 지지를 통한
만족도 향상

5. 간호사가 비의욕적이고 지쳐보이는 정도



35.3% → 11.8%로 감소

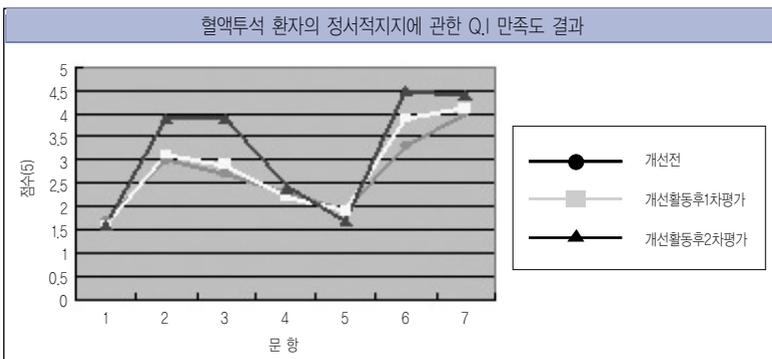
☞ 비의욕적으로 업무에 임하거나 과중한 업무로 지쳐 보이는 정도는 개선 전 대비 66.6% 감소되었다.

혈액투석 환자의 정서적지지에 관한 환자만족도 결과 (평균점수)

5	전혀 그렇지 않다
4	대체로 그렇지 않다
3	보통이다
2	가끔 그렇다
1	항상 그렇다

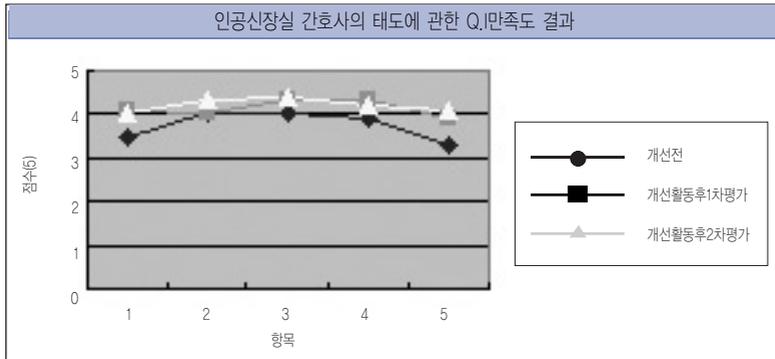
문항	개선 전	개선 활동 후 1차 평가	개선 활동 후 2차 평가
1. 치료를 중단하면 곧 죽을지도 모른다고 모른다는 위험이 느껴지는 정도	1.7	1.6	1.6
2. 투석을 무사히 끝낼 수 있을지에 대한 두려움 정도	3.0	3.1	3.9
3. 평소의 불안하고 우울함을 느끼는 정도	2.7	2.9	3.9
4. 투석생활로 인해 사회나 가정에서 자신의 역할을 상실했다고 느끼는 정도	2.3	2.2	2.4
5. 투석생활로 인해 경제적 부담을 느끼는 정도	1.9	1.9	1.7
6. 의료인에게 자신의 힘든 점을 말하기 어려운 정도	3.3	3.9	4.5
7. 의료인이 본인의 요구를 귀찮아한다고 느끼는 정도	4.0	4.1	4.4
평 균	2.7	2.8	3.2

혈액투석 환자의 정서적지지에 관한 Q.I 만족도 결과



인공신장실 간호사의 태도에 관한 환자만족도 결과 (평균점수)

문항	개선 전	개선 활동 후 1차 평가	개선 활동 후 2차 평가
1. 간호사가 간호 업무 시 환자의 불편함을 배려하지 않는다고 생각하는 정도	3.5	4.1	4.0
2. 간호사의 태도가 권위적이라고 생각되는 정도	4.0	4.0	4.3
3. 간호사가 환자의 마음에 상처가 되는 말을 한다고 생각하는 정도	4.0	4.3	4.4
4. 간호사가 환자의 말에 성의 없이 답변한다고 생각되는 정도	3.9	4.3	4.2
5. 간호사가 비 의욕적으로 업무에 임하거나 업무로 지쳐 보인다고 생각되는 정도	3.3	3.9	4.1
평 균	3.7	4.1	4.5



결론 및 논의점

혈액투석 환자들은 만성신부전증 자체가 완치되는 질환이 아니라 장기적인 조절을 필요로 하며 치료를 중단하는 경우 생명을 유지할 수 없으며 또한 혈액투석 요법에 수반되는 경제적인 어려움 등으로 여러가지 정서적인 괴로움을 경험한다.

여러 문헌에도 만성신부전 진단 하에 투석을 시작하는 경우 질병에 잘 적응하여 생명연장은 물론 모든 일상생활을 계속 유지하는 사람이 있는가 하면 그 반대로 적응에 실패하여 자포자기, 분노를 보이며 투석을 중단하는 경우도 많이 보고되고 있다. 이런 배경으로 혈액투석 환자들에게 있어 정서적 지지에 관한 필요성이 절실하며 간호사와의 지속적인 치료적 접근으로 환자의 기대나 요구에 보다 적극적으로 대처하여 간호사 자신의 발전이나 가치 향상을 위해 본 QI활동을 시행하게 되었다.

혈액투석 환자의
정서적 지지를 통한
만족도 향상

이에 인공신장실 간호사들은 집중적인 논의를 통하여 혈액투석 환자의 정서적 지지 간호중재를 위한 전략으로 안위를 제공하는 간호중재와 지지적 간호중재, 혈액투석 환자의 치료적 관계 형성 및 인공신장실 간호사의 의식 전환을 제시하였으며 본 QI활동을 통해 환자에게 보다 쉽게 접근하고 보다 친밀한 관계를 형성하였고 나아가 치료적 관계 형성 및 간호사 자신도 발전할 수 있는 계기가 되었다.

QI 활동 전·후의 종합적 결과를 분석했을 때 개선활동 시행 후 정서적지지에 관한 만족도는 32.9%에서 53.4%로 간호사의 태도에 관한 만족도는 65.5%에서 81.2%로 향상되었음을 알 수 있다.

물론 목표 달성은 이루어졌지만, 아쉬운 점이 있다면 정서적 지지에 관한 만족도 부분에서 혈액투석 환자의 경제적 부담에 관한 문항과 사회나 가정에서 자신의 역할을 상실했다고 느끼는 부분에 대해서는 정서적 지지에 관한 간호중재와 더불어 사회적인 제도나 자원의 지원이 함께 이루어져야 한다고 생각되며 개선활동 전·후로 환자들에게 실시했던 설문조사에서 환자의 솔직한 답변에 대해 간호사의 개입이 배제되지 못한 점에 대해서는 QI 한계점으로 남았다.

IX. 제언

1. 정서적 지지에 관한 보다 체계적이고 전문화된 프로그램 개발이 요구되며 개발에 따른 전문 간호사의 정기적인 교육을 제언한다.
2. 혈액 투석기록지 양식에 정서·심리상태 항목을 추가하여 정서적 지지 간호중재를 시스템화 할 것을 제언한다.
3. 혈액투석 환자의 정서·심리적 욕구가 충족될 수 있도록 보다 구체적인 중재 방안이 개발될 것을 제언한다.
4. 본 QI 활동 결과를 토대로 인공신장실의 친절한 간호사상이 정립될 것을 제언한다.
5. 혈액투석환자를 위한 야유회를 정기적으로 실시함으로써(1회/년) 의료진과의 긴밀한 관계형성을 계속 유지해 나갈 것을 제언한다. **KHA**