

일 종합병원의 간호인력 증원에 따른 입원환자 간호만족도

송충숙¹⁾ · 서미숙¹⁾ · 남수민¹⁾ · 박선희¹⁾ · 오명순¹⁾ · 한경화¹⁾ · 박정옥¹⁾ · 박미미²⁾ · 현명선³⁾

서 론

연구의 필요성

최근 건강 소비자의 요구가 급증하고 병원간의 경쟁이 시작되는 등 의료 환경이 급속히 변화하고 있다(Park, 1997). 최근 노인의료의 수요 급증, 만성 퇴행성 질환 증가로 인한 의료 소비자특성의 변화, 의료정보화, 병원 간 경쟁심화, 의료시장 개방, 그리고 건강보험 재정악화 등과 같은 의료 제도적 변화는 향후 의료계에 큰 영향을 미칠 것으로 예상된다(Park, 2005). 또한 기업형 의료기관이 생겨나면서 고객만족이 병원 경영의 화두로 대두되어 고객만족이 의료기관의 경쟁력 속에서 중요한 자리를 차지하게 되었다(Park, 2002). 이에 따라 환자의 관점이나 가치에 의해 병원서비스를 평가함에 따라 소비자의 요구를 충족시켜야 할 필요성이 증가되고 있다(Choi, 2001).

환자 만족은 간호서비스에 대한 결과로써 최근 간호의 질을 평가하기 위한 지표로 받아들여지고 있다(Kim, 2007). 또한 의료 소비자 관점에서의 평가의 중요성이 인식됨에 따라 간호서비스의 중요성과 위치도 주목받기 시작하였다(Park, 2002). 병원조직은 일차적 목적이 환자치료 등 인간중심 서비스 제공이기 때문에 의료조직의 주요 인력인 간호 인력의 질적인 관리는 매우 중요하다(Chi, 1989). 또한 의료 소비자의 의료 지식수준의 향상과 고가 의료장비에 대한 투자 등으로 인한 효율적인 재정 관리와 조직의 목표 달성을 위한 인력관

리는 중요한 과제로 강조되고 있다. 특히 간호사는 병원을 구성하는 조직 중 가장 규모가 크면서 병원 전체 인력의 30% 이상을 차지하고 있다(Sohn et al., 2008). 하지만 의료현장의 변화에 따라 간호업무 현장에도 많은 변화가 있어 서비스적인 측면이 강조되고 있으나 과도한 업무와 충분한 인력공급이 되지 않아 적절한 간호서비스가 제공되지 못하고 있는 것이 현실이다(Park, 2002). 이에 간호부서는 의료 서비스의 질을 일정수준 이상으로 높이기 위해서는 충분한 간호인력의 확보의 중요성을 강조하고 있다(Park, 2002). 외국의 경우도 역시 의료서비스에 대한 질 관리 개념이 도입이 되면서 환자만족도가 중요한 부분을 차지하고 있다(Quintana et al., 2006). 개별적인 간호를 받은 환자의 경우 만족도가 높았음이 보고가 되었으며(Leo et al., 2009), 간호인력이 많을수록 환자 만족도가 높아지고 투약 오류나 욕창 발생 및 낙상과 같은 부정적인 결과를 줄일 수 있음이 보고된 바 있다(Blegen, Goode, & Reed, 1998).

국내에서 간호인력 및 환자만족도를 중심으로 수행한 연구를 보면, 종합병원의 입원환자를 대상으로 만족도 요인을 분석한 결과 만족도에 영향을 미치는 주요 요인의 하나로 간호인력이 제공하는 서비스인 것으로 나타났다(Bae, Nam, & Park, 2005). 그리고 적절한 간호인력이 환자 만족도 및 환자 간호의 질에 영향을 미친다는 것이 보고되었다(Kim, 2007; Kwon, 2006). 또한 Clinical Nurses Association(1992)에서는 의료기관의 간호행위별 간호수행 시간을 조사한 결과 간호부서의 목표인 질적 간호를 제공하기 위해서는 간호인력의 적정

주요어 : 간호, 환자만족도, 간호인력

1) 아주대학교 의료원 간호부 수간호사, 2) 아주대학교 의료원 간호부 응급간호팀장

3) 아주대학교 간호대학 부교수(교신저자 E-mail: mhyun@ajou.ac.kr)

투고일: 2009년 10월 7일 수정일: 2009년 10월 21일 게재확정일: 2009년 11월 18일

배치가 최대의 효과를 가져올 수 있으며, 간호인력의 부족 시에는 필수적으로 필요한 중재를 수행하지 못하여 간호의 질 저하를 초래한다고 보고하였다.

이상으로 제시된바와 같이 적절한 간호인력이 환자 만족도와 간호의 질 유지에 중요하기에 1999년 도입된 간호인력 확보 수준에 따른 ‘입원환자 간호 관리료 차등제’(보건복지부 고시 제 1999-32호, 99. 11. 15)는 적정 간호인력의 확보가 간호서비스의 질 향상으로 이어진다는 점을 반영한 제도라 하겠다. 이 제도는 일반병동의 병상 수 대 간호사의 비에 따라 간호인력 확보 수준을 1등급에서 6등급으로 분류하고 등급에 따라 입원료의 지급이 달라지는 제도이다(Ko & Kim, 2008). 이는 간호인력 확보수준에 따라 입원환자 간호 관리료를 차등하게 지급함으로써 입원진료 질 향상을 유도하여 환자가 적절한 간호서비스를 제공받을 수 있게 하는데 그 목적을 두고 있다.

간호관리료 차등제와 관련되어 간호학에서 수행된 연구를 보면, 간호사를 대상으로 간호업무 성과를 분석한 연구(Ko & Kim, 2008), 직접 간호활동 및 환자의 사망률 및 재입원률 등 환자 결과를 파악한 연구(Park, 2003), 간호인력 수준의 변화(Chang, 2007)에 관한 연구가 보고되었다. 하지만 우리나라에 간호관리료 차등지급제가 도입된 후로 간호사의 인력 확보 수준에 따라 환자가 지각하는 간호 서비스의 성과에 대해 파악하는 연구는 부족하며(Ko & Kim, 2008), 또한 간호서비스 성과의 변화를 파악한 연구는 없다. 이에 본 연구는 일개 대학병원에서 간호관리료 상향 조정 후 간호인력 증원에 따른 환자의 간호만족도를 파악하고자 한다.

연구 목적

본 연구는 일개 대학병원에서 간호인력 증원 후 2개월과 8개월째 입원환자를 대상으로 간호만족도를 조사하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 시점(2개월, 8개월)에 따른 대학병원 입원환자의 간호만족도의 총 평균을 비교한다.
- 시점(2개월, 8개월)에 따른 간호만족도를 신체적 간호, 사회 심리적 간호, 교육적 간호 및 치료적 간호 영역에서 평균을 비교한다.
- 시점(2개월, 8개월) 별로, 대상자의 일반적 특성에 따른 간호만족도 차이를 파악한다.

용어 정의

● 간호만족도

간호만족도란 환자가 기대하는 이상적인 간호 수행과 실제

로 제공받는 간호에 대한 인식의 일치 정도를 말하며(Chi, 1989), 본 연구에서는 환자가 입원기간 동안 간호사가 수행하는 4가지 영역, 즉 신체적 간호, 사회 심리적 간호, 교육적 간호, 치료적 간호 중재에 대하여 환자가 느끼는 만족의 정도를 말하며, 점수가 높을수록 간호만족도가 높다는 것을 의미한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 일 대학병원 입원환자를 대상으로 간호인력 증원에 따른 간호만족도를 간호사 투입 후 2개월, 8개월 시점에서 파악한 조사연구이다.

연구 대상

본 연구는 경기도에 소재한 대학 병원(2등급)에 입원한 환자를 표적 모집단으로 하며, 본 연구의 대상은 다음과 같은 기준에 의하여 임의 표출하여 선정하였다.

- 입원기간이 3일 이상인 환자
- 만 18세 이상인 환자
- 의사소통이 가능하고 연구의 목적을 이해하고 수락한 환자

연구 도구

● 간호만족도

간호만족도를 측정하기 위한 측정도구는 Lee(1986)의 간호만족도 도구를 Seo(2000)가 수정 보완한 도구를 본 연구진이 수정 및 보완하여 사용하였다. 본 도구는 신체적 간호, 사회·심리적 간호, 교육적 간호, 치료적 간호 등의 영역으로 구성되어 있다. 본 도구는 5점 척도로 ‘매우 만족한다’ 5점, ‘만족한다’ 4점, ‘보통이다’ 3점, ‘만족하지 않다’ 2점, ‘전혀 만족치 않다’ 1점이며, 점수가 높을수록 환자에게 제공된 간호에 대한 환자만족도가 높다는 것을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Lee(1986)연구에서는 cronbach's $\alpha=.93$ 이었으며, Seo(2000) 연구에서는 .98 이었고, 본 연구에서는 =.97이었다.

자료 수집 방법 및 절차

본 연구의 자료 수집은 본 병원에서 등급조정으로 간호사가 투입된 지 2개월된 시점인 1차(4월 28일~4월 30일)와 8개월된 시점인 2차(10월 27일~10월 29일)로 하였다. 본 연구에서 다음과 같이 자료수집의 시점을 정한 이유는 다음과 같다. 본 자료수집 병원에서는 간호 관리료 차등제 상향 조정에 따

른 총원 인력의 대부분이 신규간호사로 이루어지고 있었다. 또한 신규 간호사가 어느정도 적응해 나가는 데는 8~12개월이 소요가 되며(Sohn et al., 2008), 신규간호사가 독자적으로 업무를 수행하는데 6개월이 소요되는 것으로 보고가 되고 있다(Chu, 2000). 이에 본 연구에서는 신규간호사가 투입된 지 2개월 된 시점과 신규간호사가 어느 정도 독자적으로 업무를 수행하게 되는 시점인 8개월을 상향 조정된 등급제도 정착화 되었을 것이라 생각되기에 8개월 시점에서 2차 조사를 행하였다.

본 연구를 수행하기 전에 본 연구진은 병원의 윤리위원회(Institutional Review Board)에서 승인(AJIRB-TMP-08-065)을 받았으며, 자료수집 병동의 수간호사에게 연구자가 본 연구에 대한 설명을 하고 설문지를 배부하였다. 해당병동의 수간호사는 대상자에게 설문지 조사에 관한 설명을 한 후 서면 동의서를 받았으며 설문지를 작성하게 한 후 수거하였다. 총 350명에게 설문지를 배부하였으며, 그 중 자료가 불충분하여 사용할 수 없는 33부를 제외하고 총 317부(2개월 시점에서는 155부, 8개월 시점에서는 162부)를 분석에 사용하였다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS win 12.0 프로그램을 사용하여 분석하였으며, 유의수준 .05에서 양측검정하였다. 시점에 따른 대상자의 일반적 특성을 비교하기 위해 χ^2 test 혹은 t-test로 분석하였으며, 시점(2개월, 8개월)에 따른 대상자의 간호만족도를 비교하기 위해 t-test를 하였다. 또한 시점(2개월, 8개월) 별로, 대상자의 일반적 특성에 따른 간호만족도 차이를 파악하기 위해 t-test 혹은 One way ANOVA로 분석하였으며, 사후검정은 scheffe test로 하였다.

연구의 제한점

- 본 연구는 일 대학 병원을 연구대상으로 한정하였기에 연구 결과를 확대 해석하는 데에 신중을 기하여야 한다.
- 본 연구는 간호관리료 2등급으로 상향 조정된 후 2개월된 시점에서 조사를 하였기 때문에 간호관리료 등급 간의 환자 만족도의 차이를 정확히 평가하는 데에는 한계가 있다.
- 본 연구는 입원환자 만족도에 영향을 미치는 다양한 요인들을 통제하지 못하였기 때문에 본 연구결과를 해석하는 데에 신중을 기해야 한다.

연구 결과

시점에 따른 대상자의 일반적 특성 비교

시점에 따른 대상자의 일반적 특성을 비교한 결과 통계적으로 유의한 차이가 없어 두 집단은 동질한 것으로 나타났다<Table 1>.

대상자의 성별은 대체로 여자보다는 남자가 많았다. 남자가 2개월 시점에서는 80명(51.6%), 8개월 시점은 88명(54.3%)이었으며, 대상자의 평균연령은 2개월 시점은 49.09±16.02세, 8개월 시점은 47.62±13.84세였으며, 2개월 시점에서는 60세 이상이 46명(29.7%)으로 가장 많았으나, 8개월시점에서는 50~59세가 48명(29.6%)으로 가장 많았다. 학력은 대부분의 대상자가 고졸이었으며, 2개월 시점에서는 65명(41.9%), 8개월 시점에서는 72명(44.4%)이었다.

결혼여부는 대부분이 기혼이었으며 2개월 시점은 105명(67.7%), 8개월 시점은 127명(78.4%)이었고, 종교가 있는 대상자가 2개월 시점은 93명(60.0%), 8개월 시점은 101명(62.3%)이었다. 직업이 있는 대상자가 2개월 시점은 80명(51.6%), 8개월 시점에서는 75명(46.3%)이었다.

수입은 대상자의 대부분이 299만원 이하였으며, 2개월 시점은 129명(83.2%), 8개월 시점은 128명(79.0%)이었으며, 입원횟수에서는 재입원의 경우가 2개월 시점은 83명(53.5%), 8개월 시점은 95명(58.6%)으로 많았고, 병실 사용은 표준 병실의 이용자가 2개월 시점은 95명(61.3%), 8개월 시점은 106명(65.4%)이었다.

본 연구에서 조사 당시까지의 대상자의 평균 입원일수는 2개월 시점에서는 13.04일, 8개월 시점에서는 16.05일이었다. 대부분의 대상자가 입원 일수가 '7일 이하'였으며, 2개월 시점에서는 86명(55.5%), 8개월 시점에서는 93명(57.4%)이었다.

시점에 따른 대상자의 간호만족도 비교

시점에 따라 대상자의 간호만족도를 비교한 결과는 다음과 같다. 간호만족도의 전체 문항에 대한 평량평균이 2개월 시점은 3.82±0.62점으로 나타났고, 8개월 시점에서는 3.95±0.59점으로 나타났으나 통계적으로 유의하지는 않았다(t=-1.93, p=.055). 영역별로 간호만족도를 살펴보면 8개월 시점(3.71±0.82)에서 교육적 간호영역에서의 간호만족도가 2개월 시점(3.53±0.75)에서보다 통계적으로 유의하지는 않지만 높은 경향이 있는 것으로 나타났다(t=-1.97, p=.050). 간호만족도의 다른 하위 영역에서는 2개월 시점보다 8개월 시점에서 간호만족도 점수가 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았다<Table 2>.

시점별로 대상자의 일반적 특성에 따른 간호만족도 차이

<Table 1> Comparison of general characteristics among participants by times (N=317)

Variables	Division	2-month period (n=155)		8-month period (n=162)		χ^2 or t	p
		n(%)	n(%)	n(%)	n(%)		
Gender	M	80(51.6)	88(54.3)	0.23	.629		
	F	75(48.4)	74(45.7)				
Age(yr)	≤29	21(13.5)	18(11.1)	0.87	.385		
	30~39	25(16.1)	26(16.0)				
	40~49	31(20.0)	42(25.9)				
	50~59	32(20.6)	48(29.6)				
	≥60	46(29.7)	28(17.3)				
	M±SD	49.09±16.02	47.62±13.84				
Education level	≤Middle school	43(27.7)	40(24.7)	0.41	.817		
	High school	65(41.9)	72(44.4)				
	≥College	47(30.3)	50(30.9)				
Marital status	Unmarried	30(19.4)	23(14.2)	4.86	.088		
	Married	105(67.7)	127(78.4)				
	Others	20(12.9)	12(7.4)				
Religion	Have religion	93(60.0)	101(62.3)	0.18	.668		
	No religion	62(40.0)	61(37.7)				
Job	House wife	46(29.7)	50(30.9)	1.14	.564		
	Have job	80(51.6)	75(46.3)				
	No job	29(18.7)	37(22.8)				
Income(won)	≤2,990,000	129(83.2)	128(79.0)	0.92	.338		
	≥3,000,000	26(16.8)	34(21.0)				
Admission	First admission	72(46.5)	67(41.4)	-1.17	.244		
	Readmission	83(53.5)	95(58.6)				
	M±SD	2.50± 2.41	2.93±3.89				
Type of bed	Superior bed	60(38.7)	56(34.6)	0.59	.444		
	Standard bed	95(61.3)	106(65.4)				
Hospitalization day	≤7	86(55.5)	93(57.4)	-0.75	.452		
	≥8	69(44.5)	69(42.6)				
	M±SD	13.04±16.26	16.05±47.22				

<Table 2> Comparison of patient satisfaction by times (N=317)

	2-month period (n=155)		8-month period (n=162)		t	p
	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD		
Physical care	3.71±0.71	3.83±0.63	-1.65	.101		
Social-Psychological care	3.90±0.63	4.01±0.67	-1.53	.128		
Educational	3.53±0.75	3.71±0.82	-1.97	.050		
Therapeutic	3.96±0.65	4.09±0.60	-1.79	.075		
Total	3.82±0.62	3.95±0.59	-1.93	.055		

시점별로 대상자의 일반적 특성에 따른 간호만족도를 비교한 결과 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다<Table 3>.

논 의

본 연구는 일개 대학병원에서 간호관리료를 상향 조정 후 간호인력 증원에 따른 간호사 투입 후 2개월, 8개월 시점에 따라 환자의 간호만족도를 파악하고자 하였다.

연구 대상자의 전체 간호만족도 점수는 2개월 시점에서는 3.82±.62점, 8개월 시점에서는 3.95±.59점으로 Kim(2007)의 연구에서 간호관리료 2등급의 병원에서의 4.23점보다는 낮았다.

이는 본 연구에서의 간호관리료의 상향 조정에 따른 간호인력의 배치를 주로 신규간호사로 이루어지기 때문인 것으로 생각된다.

본 연구에서 시점에 따라 간호만족도를 비교한 결과 8개월 시점에서의 간호만족도가 2개월 시점에서보다 간호만족도의 전체점수를 포함하여 하위영역에서의 점수가 높았으나, 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 다만 교육적 간호영역에서는 8개월 시점에서의 간호만족도가 2개월 시점에서의 간호만족도보다 통계적으로 유의하지는 않았지만 높은 경향을 나타내었다. 이는 간호요구도를 조사한 Seo(2000)의 연구에서 교육적 간호에 대한 간호요구도가 높게 나타난 결과를 고려

<Table 3> Comparison of patient satisfaction according to the general characteristics by times (N=317)

Variables	Division	n	2-month period (n=155)		t or F (p)	8-month period (n=162)	
			M±SD			M±SD	t or F (p)
Gender	M	80	3.79±0.68		-0.69 (.493)	88	3.88±0.57
	F	75	3.85±.56			74	4.03±.61
Age(yr)	≤29	21	3.66±0.64		1.66 (.163)	18	3.74±0.59
	30~39	25	3.68±0.66			26	4.08±0.61
	40~49	31	3.98±0.58			42	4.08±0.56
	50~59	32	3.76±0.67			48	3.94±0.63
	≥60	46	3.91±0.57			28	3.78±.51
Education level	≤Middle school	43	3.90±0.55		0.68 (.510)	40	3.88±0.61
	High school	65	3.81±0.60			72	3.98±0.56
	≥College	47	3.75±0.71			50	3.96±0.63
Marital status	Unmarried	30	3.78±0.52		0.25 (.778)	23	3.79±0.53
	Married	105	3.81±0.67			127	3.98±0.61
	Others	20	3.90±0.46			12	3.94±0.47
Religion	Have religion	93	3.86±0.61		1.06 (.291)	101	3.99±0.63
	No religion	62	3.75±0.64			61	3.88±0.53
Job	House wife	46	3.84±0.58		0.28 (.756)	50	3.99±0.66
	Have job	80	3.78±0.70			75	3.96±0.56
	No job	29	3.88±0.43			37	3.88±0.57
Income	≤2,990,000	129	3.83±0.57		0.28 (.784)	128	3.93±0.59
	≥3,000,000	26	3.78±0.84			34	4.04±0.61
Admission	First admission	72	3.80±0.60		-0.28 (.782)	67	3.99±0.66
	Readmission	83	3.83±0.64			95	3.92±0.54
Type of Bed	Superior bed	60	3.88±0.57		0.99 (.324)	56	3.96±0.59
	Standard bed	95	3.78±0.65			106	3.95±0.60
Hospitalization day	≤7	86	3.87±0.58		1.24 (.216)	93	3.96±0.57
	≥8	69	3.75±0.67			69	3.93±0.62

해 볼 때 간호인력의 역할에 있어서 발전적인 면을 시사한다고 생각된다. 또한 본 연구에서 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았으나 8개월 시점에서 간호만족도의 모든 하위영역에서 점수가 높아졌는데, 이는 Kim(2007)이나 Vahey, Aiken, Slone, Clarke과 Vargas(2004)가 많은 간호인력이 근무하는 간호등급일수록 환자 만족도가 높았다고 보고한 것과 일관된 결과라 할 수 있다. 또한 Aiken, Clarke, Sloane, Sochalski와 Silber(2002)의 연구에서도 간호사 대 환자의 비율이 낮아질수록 환자의 사망률이나 합병증 발생 비율이 낮아졌음을 보고하였는데, 본 연구에서는 환자의 신체적인 면에서의 결과는 측정하지는 않아 증가된 적정 간호인력이 환자의 신체적인 결과에 어떤 영향을 미쳤는지에 대해 파악할 수 없어 이에 대한 추후연구가 필요하다.

그리고 본 연구에서 시점 별로 간호만족도의 하위영역에서의 점수를 비교한 결과, 2개월, 8개월 두 시점 모두에서 치료적 간호영역에 대한 간호만족도가 가장 높았다. 이는 간호등급이 높을수록 간호사의 직접간호시간이 많아지기 때문인 것으로 생각된다(Park, 2002). 한편 간호인력 확보수준에 따라 간호사를 대상으로 간호업무 성과를 분석한 Ko와 Kim(2008)의 연구에서도 간호인력이 확보될수록 간호업무 성과가 높았

음을 보고하면서 적정 수준의 간호인력이 환자를 지속적으로 관찰 및 모니터링하고 양질의 간호서비스를 제공하는데 기여한다는 것을 보고한 것과 일관된다고 하겠다. 그리고 본 연구에서 간호만족도의 치료적 간호영역 다음으로 높은 것은 사회·심리적 간호영역, 신체적 간호영역이었으며, 교육적 간호영역은 가장 만족도가 낮았다. 이 결과는 Seo(2000)의 연구에서도 역시 교육적 간호영역에서의 간호만족도가 가장 낮게 나온 결과와 일맥상통하다. 이는 간호사의 주요 역할 중의 하나가 교육제공자의 역할임을 감안할 때 간호현장에서 간호교육이 충분히 제공되지 못하고 있음을 반영한다고 하겠다. 이에 따라 간호사들이 간호현장에서 교육자로서의 역할에 좀더 관심을 기울일 것이 요구된다.

시점 별로 대상자의 일반적 특성에 따른 간호만족도의 차이를 분석한 결과 유의한 차이를 보이지 않았다. 반면에 Seo(2000)의 연구에서는 연령에 따라 일부 영역에서의 간호만족도에서 차이가 있었는데, 즉 30세미만에서 교육적 간호영역에서의 간호만족도가 높았다. 본 연구에서도 유의하지는 않았지만 8개월 시점에서 30대, 40대의 대상자가 다른 연령 층에 비해서 간호만족도가 높게 나타나 대상자의 연령에 따른 차별화된 욕구에 따라 간호 중재의 제공이 요구된다. 비록 일반적

특성에 따른 간호만족도에 유의한 차이는 없었지만, 평균값의 분포를 보면, 두 시점에서 모두 여자 환자의 경우 만족도 점수가 남자보다는 높았다. 이는 급성 환자의 병동에서 연구한 Quintana 등(2006)의 연구에서는 남자에게 환자 만족도가 높게 나타난 결과와는 차이가 있다. 또한 교육수준에 따른 간호만족도 점수에서는 2개월 시점에서는 교육 수준이 낮은 대상자가 만족도 점수가 높았으나, 8개월 시점에서는 고졸이나 대졸 이상인 환자에게 만족도 점수가 높았다. 이는 Quintana 등(2006)의 연구에서는 교육수준이 낮은 환자에게 만족도가 높게 나타난 것과 다소 차이가 있다. 하지만 본 연구에서는 간호관리료 상향 조정이 어느 정도 정착화된 시점이며 또한 투입된 신규간호사도 어느 정도 역할 수행에 익숙하게 된 시점에서 교육 수준이 높은 환자에게 간호만족도가 교육수준이 낮은 환자보다 간호만족도가 높게 나타난 결과는 긍정적인 시사점을 제공한다고 생각된다. 또한 8개월 시점에서 월수입이 많은 대상자에게 간호만족도가 높게 나타난 것은 Bleich, Ozaltin과 Murray(2009)의 연구에서의 결과와 일치한다.

본 연구에서 간호관리료 상향 조정 후 2개월 시점에 비해 8개월 시점에서 환자의 간호만족도가 높게 나타난 결과는, 환자의 만족도가 환자의 병원 재이용 의도와도 관련이 있으며 이는 곧 병원의 평판과도 연관이 되기 때문에(Rho & Oh, 2008), 결과적으로는 의료기관의 생존과 차별화된 경쟁력의 차원에서 긍정적인 면을 포함한다고 할 수 있다. 또한 간호관리료 차등제 도입 이후 간호관리료 등급이 향상된 병원의 간호부서장들 대상으로 간호관리료 등급 향상으로 인해 발생한 변화에 대해 조사한 바에 의하면 간호관리료 수입 증가, 간호사의 업무만족도 증가, 직접 간호시간 증가로 나타나 간호관리료 차등제의 효과에 대해 제시한바 있다(Rho & Oh, 2008). 이에 적절한 간호인력으로 인한 환자 만족도 및 환자 결과에 대한 평가 뿐 아니라 간호사의 만족도에 대한 평가도 필요하다.

이상의 본 연구에서 병원에서의 간호인력 증원 후 시점이 지난 후의 환자의 간호만족도가 간호인력의 증원이 시작된 초기보다 높게 나타난 결과는 간호인력 확보에 따라 차별화된 간호서비스가 환자 결과를 긍정적으로 변화시키고, 나아가서는 보건 의료서비스의 질 향상에 기여함을 확인하는데 제시할 수 있는 자료로 활용되리라 생각된다. 하지만 간호만족도에 영향을 미치는 요인에는 간호인력 뿐 아니라 간호사의 전문적 능력(competence), 간호사와 환자와의 상호작용 및 병원의 구조적이고 환경적인 요인 등 다양한 요인이 포함될 수 있기 때문에 이들 변인들을 고려한 연구가 필요하다고 생각된다.

결론 및 제언

본 연구는 일 대학병원에서의 간호인력 증원 후 입원환자 간호만족도를 파악하고자 하였으며, 본 연구 결과로 간호중재 서비스 향상 및 간호전문직의 발전에 필요한 기초 자료를 제공하고자 시도하였다. 연구결과 대상자의 간호만족도는 2개월 일 때 3.82±.62점, 8개월일 때 3.95±.59점으로 나타났으며, 시점에 따른 환자 만족도의 차이를 검증한 결과 교육적 간호영역에서 8개월된 시점에서의 만족도(3.71±.82점)가 2개월 된 시점에서의 환자 만족도(3.53±.75점)보다 통계적으로 유의하지는 않았지만 높은 경향을 나타냈다($t=-1.97, p=.050$). 시점별로 일반적 특성에 따른 간호만족도의 차이에서는 유의한 차이를 보이지 않았다. 또한 2개월, 8개월 모두 환자의 간호만족도의 하위영역에서 치료적 간호영역이 가장 높았으며, 다음은 사회심리적 간호영역, 신체적 간호영역이었으며, 교육적 간호영역에서의 점수가 가장 낮았다.

본 연구를 통해 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 간호인력 증원에 따라 환자의 신체적인 면을 중심으로 평가하는 연구가 필요하다.

둘째, 영역별 간호만족도 향상을 위한 간호중재 개발의 후속연구가 필요하다.

셋째, 간호인력 증원에 따른 간호사 업무의 특성을 양적인 면뿐만 아니라 질적인 면에서의 변화양상을 확인하는 연구가 필요하다.

넷째, 간호인력 증원에 따라 간호사를 대상으로 직무만족도를 중심으로 평가하는 연구가 필요하다.

References

- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silber, J. H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA*, 288(16), 1987-1993.
- Bae, S. K., Nam, E. W., & Park, J. Y. (2005). A Study on major factors on patient satisfaction of general hospitals in Korea - Analysis of factors associated with in health service evaluation program by the Korean Government. *J Korean Hosp Manag*, 10(2), 26-44.
- Blegen, M. A., Goode, C. J., & Reed, L. (1998). Nursing staffing and patient outcomes. *Nurs Res*, 47(1), 43-50.
- Bleich, S. N., Ozaltin, E., & Murray, C. (2009) How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience?. *Bull World Health Organ*, 87, 271-278.
- Chang, H. Y. (2007). *The change of nurse staffing with before and after enforcement of the grade system of nursing management fee*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Chi, S. A. (1989). An analysis of factors of quality nursing care. *J Korean Nur*, 28(4), 46-62.
- Choi, B. H. (2001). *An analysis of relationships between*

- quality level of healthcare and customer behaviors. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Chu, M. S. (2000). *The lived experience of newly employed nurses*. *Research Institute of Nursing Science*, 12(2), 17-25.
- Clinical Nurses Association (1992). A Study of the optimal Nursing Manpower Based on Patient Classification System. *J Korean Clin Nurs Res*, 313(3), 88-103.
- Kim, J. K. (2007). Job satisfaction and patient satisfaction related to nurse staffing. *J Korean Acad Nurse Admin*, 13(1), 98-109.
- Ko, Y. K., & Kim, B. J. (2008). An analysis of nurse staffing level and nursing performance in the general unit. *J Korean Acad Nurse Admin*, 14(4), 413-420.
- Kwon, K. J. (2006). *Development of system dynamics model for nursing power staffing of medical institution*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Lee, S. H. (1986). *Comparative study on importance of a patient and nurse for nursing role*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Leo, F., Radice, D., Didier, F., Carvalho, F. B., Spacca, E., Madini, M., Esposito, C., Agnello, M., Meneghin, S., & Spaggiari, L. (2009). Does a personalized approach improve patient satisfaction in theracic oncology?. *Am J Manag Care*, 15(6), 361-367.
- Park, I. Y. (2002). *Nursing service evaluations of patients and nurses at moment of truth*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Park, J. S. (2005). The causal relationship of hospital inpatient's perceived quality, Satisfaction, service value, and intention to revisit. *J Korean Hosp Manag*, 7(4), 123-151.
- Park, S. H. (2002). *Analysis of nursing outcome and direct nursing care activity related to nurse to patient ratio*. Unpublished doctoral dissertation, Korea University, Seoul.
- Park, S. H. (2003). Analysis of direct nursing activity and patient outcomes related to graded fee of nursing management for inpatient. *J Korean Acad Nurs*, 33(1), 122-129.
- Park, W. W. (1997). *Empowerment Practice Manual*. Sigma Consulting Group: Seoul.
- Quimtana, J. M., Gonzalez, N., Bilbao, A., Aizpuru, F., Escobar, A., Esteban, C., San-Sebastian, J. A., De-la-Sierra, E., & Thompson, A. (2006). Predictor of patient satisfaction with hospital health care. *BMC Health Serv Res*, 6, 102-110.
- Rho, E. K., & Oh, S. H. (2008). The relationships between patient's perceived quality of healthcare service and intention to re-visit. *J Korean Acad Nurse Admin*, 14(2), 176-181.
- Seo, B. H. (2000). *A study on the degree of need and satisfaction of nursing care of patients admitted in a general hospital*. Unpublished master's thesis, Pusan National University, Pusan.
- Sohn, I. S., Kim, H. S., Kwon, J. S., Park, D. L., Han, Y. H., & Han, S. S. (2008). Development of an instrument to measure organizational socialization of new clinical nurses. *J Korean Clin Nurs Res*, 14(1), 85-97.
- Vahey, D., Aiken, L., Slone, D., Clarke, S., & Vargas, D. (2004). Nurse burnout and patient satisfaction. *Med Care*, 42(2), 11-57.

Patient Satisfaction Related to Increased Nursing Personnel Staffing

Song, Chung Sook¹⁾ · Seo, Mi Suk¹⁾ · Nam, Su Min¹⁾ · Park, Seon Hye¹⁾
Oh, Myoung Sun¹⁾ · Han, Kyeong Hwa¹⁾ · Park, Mi Mi²⁾ · Hyun, Myung Sun³⁾

1) Head Nurse, Ajou University Medical Center
2) Team leader, Ajou University Medical Center
3) Associate Professor, College of Nursing, Ajou University

Purpose: This study was to examine patient satisfaction related to an increase in nursing personnel staffing. **Methods:** The subjects of this study were 317 hospitalized patients in the general wards of a medical center in Kyungki Do. Data were collected at 2 and 8 months following an increase in nursing personnel in the hospital. Patient Satisfaction Scale developed by Lee(1986) and revised by Seo(2000) was used. The data were analyzed by descriptive analysis, t-test, χ^2 test, and one way ANOVA. **Results:** Although the patient satisfaction scores at 8 months were higher than the scores at 2 months, there were no significant differences in patient satisfaction between the two periods. Among the patient satisfaction subscales, the scores of the education subscale at 8 months were marginally higher than at 2 months ($t=-1.97$, $p=.050$). **Conclusions:** Adequate nursing staffing is important in patient satisfaction and patient outcome. The results provide data that suggests a positive direction for nursing intervention and development of nursing professionals.

Key words : Nursing care, Patient satisfaction, Personnel staffing

• Address reprint requests to : Hyun, Myung Sun
College of Nursing, Ajou University
San 5, Woncheon-Dong, Yeongtong-Gu, Suwon 443-749, Korea
Tel: 82-31-219-7014 Fax: 82-31-219-7020 E-mail: mhyun@ajou.ac.kr