

임상간호사가 지각한 욕창 간호의 중요도, 교육요구도와 지식 및 수행과의 관계

양남영¹ · 문선영²

건양대학교 간호학과 조교수¹, 신흥대학 간호과 부교수²

Perceived Importance, Educational Needs, Knowledge and Performance Concerning Pressure Ulcer Care by Clinical Nurses

Yang, Nam Young¹ · Moon, Sun Young²

¹Assistant Professor, Department of Nursing, Konyang University, ²Associate Professor, Department of Nursing, Shin Heung College

Purpose: To examine pressure ulcer care from the standpoints of perceived importance, educational needs, knowledge and performance among clinical nurses. **Methods:** This descriptive study was conducted with a convenient sample of 289 nurses from four hospitals. Questionnaire data collected from June to August 2008 was analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, and Pearson's correlation coefficients. **Results:** The mean scores of importance and educational needs concerning pressure ulcer care were high, performance was moderate, and knowledge was low. Knowledge level differed significantly according to career, performance differed significantly according to pressure ulcer care education and the main healer(the person primarily responsible for treatment). Perceived importance differed significantly according to the main healer, and educational needs differed significantly according to working area and the main healer. Significant correlations were evident between performance and importance, performance and educational needs, importance and knowledge, and importance and educational needs. **Conclusion:** Focus on perceived importance and educational needs to clinical nurses about pressure ulcer care may be beneficial to improve knowledge and practice of pressure ulcer care, and should be reflected in the development of effective programs to enhance relevant nursing skills.

Key Words : Pressure ulcer, Needs, Knowledge, Performance

I. 서 론

1. 연구의 필요성

욕창은 급속히 증가하는 사고와 노령화 경향으로 현재 뿐 아니라 미래에도 중요하게 다루어져야 하는 건강문제로서 환자의 28.2 - 47.4%(Im & Park, 2006;

Kim, 1997; Kim, 1998; Kim, 2000; Kim, Cho, & Park, 1997; Lee, 2003)에서 발생 가능할 정도로 누구에게나 발병된다. 또한 일단 발병되면, 대상자에게 고통과 불편을 줄 뿐만 아니라 욕창치료로 인해 재원일수가 길어지고, 합병증 발생률이 증가하며 심한 경우 생명을 위협하여 사망까지 초래한다(Gerry, Carol, & John, 2004; Kim, 1998; Park, 2005; Williams, Stotts, &

Corresponding address: Yang, Nam Young, Department of Nursing, Konyang University, 685 Gasoowon-dong, Seo-gu, Daejeon 302-718, Korea. Tel: 82-42-600-6347, Fax: 82-42-545-5326, E-mail: nyang@konyang.ac.kr

투고일 2008년 11월 26일 수정일 2009년 1월 18일 게재확정일 2009년 1월 19일

Nelson, 2000). 그러나 욕창은 예방과 치유가 가능한 피부질환(Lee, 2000; Na & Hong, 2006)이므로 욕창의 위험성을 가진 대상자의 욕창 예방을 위한 전문적인 간호사의 간호가 절실히 요구된다. 즉, 대상자의 욕창 발생 위험인자를 인지하여, 과학적인 사정을 통하여 욕창을 조기에 발견하여 예방하는 중재를 적절히 수행한다면, 비용면에서도 매우 효과적일 뿐 아니라 치료 지연으로 인한 불필요한 입원기간을 줄이고, 대상자의 빠른 회복을 도모할 수 있다(Clay, 2000; David, 1995; Land, 1995; Panagiotopoulou & Kerr, 2002; Lee, 2003).

일반적으로 욕창은 신체의 특정 부위에 지속적 압력이 가해질 때, 혈액순환장애로 인해 조직에 국소적 허혈상태가 되어 세포에 산소와 영양소 공급이 차단되고 대사산물인 노폐물이 세포에 축적되어 조직손상이 초래된 상태이다(Lee, 2003; Ratliff & Rodeheaver, 1999). 욕창의 발생기전은 뼈 돌출부위와 피부 사이의 연조직이 압력을 받아 모세혈관을 통한 산소공급이 차단되어 세포괴사가 근육층으로부터 진행되어 피부에서 확인되는 것이다(Maklebust & Sieggreen, 1996). 원인으로서는 외부의 압력, 전단력, 온도, 습도, 위생, 영양, 감각 및 운동 기능의 저하, 자세 등 내재적 요인과 외재적 요인이 혼합적으로 작용하는 특징을 보인다(Berg & Xakellis, 1993).

욕창과 관련된 선행연구를 살펴보면, 임상간호사의 욕창 간호와 관련된 지식수준은 높지 않은 편이었지만(Beitz, Fey, & O'Brein, 1998; Joo, 2005; Kim et al., 1997; Lee, 2000; Park, 2005), 욕창 간호에 관한 간호사의 지식 정도는 대상자의 욕창 발생을 감소시킬 수 있는 중요한 요인이 확인되었다(Park, 2005). 또한 욕창 발생 위험성이 있는 대상자를 간호사가 사전에 발견하여 그들에게 욕창과 관련된 교육을 실시한다면 욕창 발생률을 감소시킬 수 있다는 결과도 확인된 바 있다(Hayes, Wolf, & McHugh, 1994; Moody et al., 1988; Lee, 2001; Specht, Bergquist, & Frantz, 1995). 이상의 선행 연구를 통하여 간호사의 욕창 간호 관련 지식은 대상자의 욕창 발생률을 감소시키는데 매우 중요한 인자이고, 현재 욕창 대상자에 대한 간호 중재의 효과도 확인되었지만 여전히 간호사의 욕창 간호와 관

련된 지식수준이 높지 않다는 것은 재고해보아야 할 문제이다.

교육을 받는 대상자에게 지식을 제공함에 있어서는 대상자의 교육 요구도를 파악하는 것이 필요하다(Seo & Choi, 2006). 즉, 욕창 간호의 지식을 간호사에게 제공하여 간호사의 지식수준을 향상시키려면 교육을 받을 간호사에게 욕창 간호와 관련된 어떠한 교육적 요구가 있는 지, 즉 어떠한 내용을 알고 싶어하는지를 확인하여 그에 적절한 교육을 제공해야 할 것이다. 또한 간호현장에서는 욕창 간호와 관련하여 간호사에게 일반적인 지식을 제공하고 그것을 바탕으로 일괄적으로 간호를 수행하고 있지만, 간호사가 스스로 대상자의 욕창 간호와 관련된 그 중요성을 지각하지 못하고 있는 상황이라면 아무리 교육을 통해 제공된 지식이라도 그것을 충분히 간호수행을 위해 적절히 활용하지 못할 것이라고 생각된다. 왜냐하면 주어진 일상의 간호 업무만으로도 시간 및 인력의 부족을 호소하는 간호사들에게 욕창관련 문제를 우선적으로 인식하는 특수부서가 아닌 일반 부서에서는 예방차원의 욕창 간호의 수행을 위해 시간과 노력을 할애할 수 없기 때문이다. 그러나 그간 선행되어진 연구를 살펴보면, 간호사의 욕창 간호지식 제공에 있어 욕창 간호의 중요성 지각과 교육적 요구를 파악한 후 실시된 경우는 드문 실정이다.

이에 본 연구자는 간호사 스스로 욕창 간호의 중요성을 지각하고, 욕창 간호와 관련된 간호사의 교육요구도를 파악한 후 욕창 간호교육이 제공된다면 간호사의 욕창 간호의 지식수준은 향상될 것이고, 그러한 경로를 통하여 학습된 지식은 욕창 간호의 효율적인 수행을 위해 충분히 발휘될 것이라는 가정 아래 본 연구를 시도하였다. 또한 욕창 간호와 관련된 선행연구의 대상자가 대부분 중환자실, 수술실, 가정간호 등에서 근무하는 간호사였지만(Im & Park, 2006; Joo, 2005; Kim & Choi, 2004; Lee, Jeong, & Jeon, 2003; Park, Park, & Yu, 2005), 욕창은 입상의 어느 영역에서나 반드시 다루어져야 하는 중요한 간호 쟁점이므로 본 연구에서는 특수부서 뿐만 아니라 다양한 영역의 임상간호사를 대상으로 시도함을 연구의 의의로 보고자

한다.

따라서 본 연구는 임상간호사의 욕창 간호의 중요도와 교육요구도 및 지식수준과 간호수행 정도를 파악하고, 제 변수간의 관련성을 확인하여 추후 효율적인 욕창 간호를 위한 간호사 교육 프로그램을 개발하기 위한 기초자료로 제공하고자 하였다.

2. 연구목적

본 연구는 임상간호사가 지각한 욕창 간호의 중요도, 교육요구도, 지식 준 및 간호 수행도를 파악하고, 제 변수 간의 상관성을 확인하기 위한 것이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호사의 욕창 간호의 중요도, 교육요구도, 지식, 수행 정도를 파악한다.
- 간호사의 욕창 간호관련 특성에 따른 욕창 간호의 중요도, 교육요구도, 지식, 수행정도의 차이를 파악한다.
- 간호사가 지각한 욕창 간호의 중요도, 교육요구도, 지식, 수행정도 간의 상관관계를 파악한다.

3. 용어정의

1) 욕창 간호의 중요도와 교육요구도

욕창 간호의 중요도는 간호사가 욕창 대상자를 위해 간호를 제공함에 있어 중요하게 지각하는 정도이고, 욕창 간호의 교육요구도는 간호사가 욕창 대상자 간호를 위해 필요하다고 인지하여 알고자 하는 내용을 말하고, 본 연구자가 관련문헌 및 선행연구를 토대로 욕창 사정, 욕창 관리, 욕창 교육도구, 욕창 기록, 욕창 예방과 관리를 위한 교육 및 평가에 대하여 중요하게 지각하는 정도(중요도)와 알고자 하는 내용(교육요구도)을 측정된 점수를 의미한다.

2) 욕창 간호의 지식

욕창 간호와 관련하여 욕창 상태 사정, 욕창 발생 위험요인, 욕창 예방, 욕창 치료방법 등의 전반적인 지식을 의미하고, 본 연구에서는 Park(2005)이 사용한 욕창

간호지식 측정도구로 측정된 점수를 의미한다.

3) 욕창 간호의 수행도

욕창 대상자를 위한 사정 및 예방 치유와 관련된 간호행위를 의미하고, 본 연구에서는 Park(2005)이 사용한 욕창 간호중재 측정도구로 측정된 점수를 의미한다.

4. 연구의 제한점

본 연구는 연구대상을 편의 추출하여 일부지역으로 한정 연구하였으므로, 그 결과를 전체 임상간호사에 적용하기에는 제한이 있다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 임상간호사가 지각한 욕창 간호의 중요도, 교육요구도와 지식 및 수행 정도를 파악하고, 제 변수 간의 상관성을 규명하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상자 및 자료수집

본 연구의 대상자는 2008년 6월부터 8월까지 연구자의 편의 추출에 의해 경기, 서울 소재 4개 종합병원에 근무 중인 간호사로 연구의 목적에 대한 설명을 듣고 이해한 후 직접 연구에 참여할 것을 동의한 300명이었다. 표본수 결정은 ANOVA를 기준으로 유의수준 α 는 .05, 검정력은 .80, 효과크기는 .5로 설정하여 산출된 수는 최소 141명이었으므로 본 연구의 대상자수는 적정한 수준이었다(Power & Precision, 2006). 대상자는 해당 병원에서 1년 이상 근무하고 욕창관련 문제를 가진 대상자를 간호한 경험이 있는 간호사로 선정 기준을 정하였다. 설문지는 연구대상자가 직접 답하도록 하였으며, 이 중 자료가 부실한 11부를 제외하고, 289부를 연구결과로 분석하였다.

3. 연구도구

1) 욕창 간호의 중요도와 교육요구도

본 연구자가 임상간호사가 욕창 간호를 하는 데 있어 중요하게 지각하는 내용과 욕창 간호와 관련되어 알고자 하는 내용을 관련문헌 및 선행연구를 토대로 욕창사정, 욕창 관리, 욕창 교육도구, 욕창 기록, 욕창 예방과 관리를 위한 교육 및 평가에 대하여 문항을 구성한 후, 임상간호사 3명, 간호대학 교수 2명에게 내용타당도를 검정하였다. 도구는 Likert 5점 척도의 총 5문항으로 구성되었다. 욕창 간호의 중요도는 문항별 ‘매우 중요하다’ 5점, ‘대체로 중요하다’ 4점, ‘보통이다’ 3점, ‘대체로 중요하지 않다’ 2점, ‘전혀 중요하지 않다’ 1점으로 점수가 높을수록 중요도를 높게 인지함을 의미한다. 교육요구도는 문항별 ‘매우 필요하다’ 5점, ‘대체로 필요하다’ 4점, ‘보통이다’ 3점, ‘대체로 필요하지 않다’ 2점, ‘전혀 필요하지 않다’ 1점으로 점수가 높을수록 교육의 요구도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 욕창 간호의 중요도의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .77$ 이었고, 욕창 간호의 교육요구도의 신뢰도는 .88이었다.

2) 욕창 간호의 지식

Park(2005)이 사용한 욕창 간호의 지식 측정도구로 총 41문항 중 욕창 상태 사정 8문항, 욕창 발생 위험요인 12문항, 욕창 예방 11문항, 욕창 치료방법 10문항으로 구성되었다. 모든 문항은 이분식 설문으로 정답은 1점, 오답은 0점을 주어, 총 점수의 범위는 최저 0점에서 최고 41점이며, 점수가 높을수록 지식이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 Kuder-Richardson은 .68이었다.

3) 욕창 간호의 수행

Park(2005)이 사용한 욕창 간호중재 측정도구를 사용하였으며, Likert 3점 척도의 총 20문항으로 욕창사정, 욕창사정 도구사용, 욕창간호의 기록, 욕창관리, 욕창간호의 평가로 내용을 구성되었다. 문항별 ‘전혀 시행하지 않는다’ 1점, ‘가끔 시행한다’ 2점, ‘항상 시행한다’ 3점으로 점수가 높을수록 수행정도가 높은 것을 의미한다. Park(2005)의 연구에서의 도구의 신뢰도는

Cronbach's $\alpha = .89$ 이었고, 본 연구에서는 .88이었다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 12.0 프로그램을 이용하여 전산통계 처리하였다. 분석방법으로는 연구대상자의 일반적 특성, 욕창 간호의 중요도, 교육요구도, 지식수준, 수행정도는 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 구하였고, 일반적 및 욕창 간호관련 특성에 따른 욕창 간호의 중요도, 교육요구도, 지식, 수행 정도의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였고 사후분석방법으로 sheffe's test를 하였다. 간호사가 지각한 욕창 간호의 중요도, 교육요구도, 지식, 수행 정도 간의 관계는 Pearson's Correlation Coefficients를 산출하였다.

III. 연구 결과

1. 연구대상자의 일반적 특성 및 욕창 간호 관련 특성

연구대상자의 연령은 25 - 29세가 108명(37.4%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 30 - 34세가 57명(19.7%), 24세 이하가 55명(19.0%)이었다. 최종 학력은 216명(74.7%)이 전문대졸이었고, 45명(15.6%)이 학사편입과정 중이었다. 근무경력은 1 - 3년이 122명(42.2%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 10년 이상이 65명(22.5%)이었다. 근무부서는 일반 병동이 197명(68.2%)이었고, 나머지 특수부서가 92명(31.8%)이었다. 욕창 간호와 관련된 교육을 받은 경험은 151명(52.2%)이 없다고 응답하였고, 욕창의 주 치료자는 인턴이 149명(51.6%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 병동담당 간호사가 42명(14.5%)이었다. 욕창 예방에 대한 장애요인으로 239명(82.7%)이 간호인력 부족으로 응답하였고, 그 다음으로 간호사의 책임과 관심 부족이 35명(12.1%)이었다(Table 1).

2. 욕창 간호의 중요도, 교육요구도, 지식, 수행정도

연구대상자가 지각한 욕창 간호의 중요도는 5점 만점에 평균 4.70 ± .39점이었다. 영역별 평균 점수는 욕

창 관리(4.86 ± .39), 욕창 사정(4.84 ± .41), 욕창 교육도구(4.64 ± .54), 욕창 예방과 관리를 위한 교육 및 평가(4.59 ± .62), 욕창 기록(4.55 ± .69)순으로 측정되었다.

연구대상자의 욕창 간호에 대한 교육요구도는 5점

만점에 평균 4.67 ± .47점이었다. 영역별 평균 점수는 욕창 관리(4.76 ± .50), 욕창 사정(4.73 ± .53), 욕창 교육도구(4.64 ± .59), 욕창 예방과 관리를 위한 교육 및 평가(4.62 ± .58), 욕창 기록(4.59 ± .64)순으로 측정되었다.

연구대상자가 지각한 욕창 간호의 지식으로 측정된 점수는 41점 만점에 평균 24.56 ± 3.61점이었다. 영역별 평균 점수에 있어서는 욕창 예방 7.28 ± 1.60점/11점 만점, 욕창 치료방법 5.91 ± 1.70점/10점 만점, 욕창 상태 사정 4.57 ± 1.40점/8점 만점, 욕창 발생 위험요인 6.80 ± 1.21점/12점 만점 순으로 측정되었다.

연구대상자의 욕창 간호수행 정도는 3점 만점에 평균 2.43 ± .37점이었다. 영역별 평균점수에 있어서는 욕창 관리(2.59 ± 1.42), 욕창 사정(2.44 ± .34), 욕창 간호의 기록(2.43 ± .58), 욕창 사정도구 사용(2.34 ± .79), 욕창 간호의 평가(2.09 ± .77) 순으로 측정되었다(Table 2).

Table 1. General characteristics and pressure ulcer care related characteristics (N=289)

Characteristics	Categories	n (%)
Age(yrs)	≤ 24	55 (19.0)
	25 - 29	108 (37.4)
	30 - 34	57 (19.7)
	35 - 39	32 (11.1)
	≥ 40	37 (12.8)
Educational status	College	216 (74.7)
	University	24 (8.3)
	RN-BSN	45 (15.6)
	≥ Master	4 (1.4)
Career(yrs)	1 - 3	122 (42.2)
	3 - 5	36 (12.5)
	5 - 7	33 (11.4)
	7 - 10	33 (11.4)
	≥ 10	65 (22.5)
Working area	IM ward	60 (20.8)
	S ward	62 (21.4)
	ICU	41 (14.2)
	OR	25 (8.7)
	ER	26 (8.9)
	The others ward	75 (26.0)
Pressure ulcer care education	Yes	138 (47.8)
	No	151 (52.2)
Main healer	Intern	149 (51.6)
	Resident	37 (12.8)
	Resident(other part)	17 (5.9)
	Nurse	42 (14.5)
	Wound care nurse	9 (3.1)
	Non-medical personnel	35 (12.1)
Obstacles of prevention	Nurse's shortage	239 (82.7)
	Nurse's knowledge shortage	6 (2.1)
	Nurse's responsibility and concern shortage	35 (12.1)
	Instrument shortage	9 (3.1)

IM, internal medicine; S, surgery; ICU, intensive care unit; OR, operative room; ER, emergency room.

Table 2. Importance, educational needs, knowledge, performance (N=289)

Variables		M ± SD
Importance	Assessment	4.84 ± .41
	Management	4.86 ± .41
	Education tools	4.64 ± .54
	Documentation	4.55 ± .69
	Education & evaluation	4.59 ± .62
	Total	4.70 ± .39
Educational needs	Assessment	4.73 ± .53
	Management	4.76 ± .50
	Education tools	4.64 ± .59
	Documentation	4.59 ± .64
	Education & evaluation	4.62 ± .58
Total	4.67 ± .47	
Knowledge	Assessment	4.57 ± 1.40
	Risk factor	6.80 ± 1.21
	Management	5.91 ± 1.70
	Prevalence	7.28 ± 1.60
	Total	24.56 ± 3.61
Performance	Management	2.59 ± .42
	Assessment	2.44 ± .34
	Documentation	2.43 ± .58
	Use of tools	2.34 ± .79
	Evaluation	2.09 ± .77
	Total	2.43 ± .37

3. 욕창 간호 관련 특성에 따른 욕창 간호의 중요도, 교육요구도, 지식 및 수행 정도의 차이

연구대상자의 욕창 간호 관련 특성에 따른 욕창 간호의 중요도는 욕창의 주 치료자(F = 3.206, p = .008)에 따른 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 욕창 간호의 교육요구도는 근무부서(F = 2.897, p = .014)와 욕창의 주 치료자(F = 2.685, p = .022)에 따른 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 욕창 간호 관련 특성에 따른 욕창 간호의 지식은 근무경력(F = 2.715, p = .030)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 욕창 간호의 수행 정

도는 욕창과 관련된 교육을 받은 경험의 유무(t = 2.020, p = .044)와 욕창의 주 치료자(F = 5.846, p = .000)에 있어서 통계적으로 유의한 차이가 있었다 (Table 3).

4. 욕창 간호의 중요도, 교육요구도, 지식 및 수행 정도 간의 관계

연구대상자가 지각하는 욕창 간호의 중요도, 교육요구도, 지식 및 수행정도 간의 상관성에 있어서는 욕창 간호의 수행 정도는 중요도(r = .257, p = .000), 교육요

Table 3. Importance, educational needs, knowledge, performance according to pressure ulcer care related characteristics (N=289)

Characteristics	Categories	Importance		Educational needs		Knowledge		Performance	
		M ± SD	F/t (p)	M ± SD	F/t (p)	M ± SD	F/t (p)	M ± SD	F/t (p)
Career(yrs)	1 - 3	4.69 ± .41		4.67 ± .47		23.93 ± 3.71		2.43 ± .40	
	3 - 5	4.65 ± .42		4.59 ± .50		23.97 ± 3.93		2.38 ± .32	
	5 - 7	4.66 ± .40	.629	4.66 ± .40	.750	25.20 ± 3.28	2.715	2.38 ± .41	.943
	7 - 10	4.72 ± .35	(.642)	4.62 ± .63	(.559)	25.03 ± 3.15	(.030)	2.41 ± .38	(.439)
	≥ 10	4.76 ± .36		4.74 ± .40		25.67 ± 3.61		2.50 ± .31	
Working area	IM Ward ^a	4.67 ± .37		4.78 ± .51		25.20 ± 3.28		2.38 ± .34	
	S Ward ^b	4.73 ± .32		4.77 ± .33		25.20 ± 3.28		2.38 ± .40	
	ICU ^c	4.71 ± .39	.632	4.67 ± .48	2.897	25.20 ± 3.28	2.151	2.49 ± .34	1.721
	OR ^d	4.78 ± .46	(.676)	4.61 ± .47	(.014)	25.20 ± 3.28	(.060)	2.53 ± .37	(.130)
	ER ^e	4.73 ± .35		4.40 ± .61	a > e	25.20 ± 3.28		2.33 ± .45	
	The others Ward ^f	4.65 ± .45		4.68 ± .46		25.20 ± 3.28		2.48 ± .35	
Pressure ulcer care education	Yes	4.72 ± .36	.947	4.68 ± .46	.362	24.67 ± 3.43	.509	2.48 ± .32	2.020
	No	4.68 ± .42	(.345)	4.66 ± .48	(.718)	24.46 ± 3.79	(.611)	2.39 ± .41	(.044)
Main healer	Intern ^a	4.68 ± .39				24.16 ± 3.88		2.44 ± .38	
	Resident ^b	4.74 ± .37		4.65 ± .52		24.65 ± 2.52		2.41 ± .38	
	Resident ^c (other part)	4.70 ± .43	3.206	4.70 ± .47	2.685	25.53 ± 3.41	1.019	2.53 ± .33	5.846
	Nurse ^d	4.87 ± .27	(.008)	4.56 ± .51	(.022)	25.10 ± 3.90	(.407)	2.59 ± .28	(.000)
	Wound care nurse ^e	4.82 ± .21	d > f	4.86 ± .24		25.10 ± 3.90		2.59 ± .28	
	The others ^f	4.82 ± .21		4.87 ± .20		25.78 ± 1.72		2.56 ± .28	a, c, d > f
Obstacles of prevention	NS	4.70 ± .39		4.66 ± .49		24.62 ± 3.67		2.44 ± .37	
	NKS	4.70 ± .33	1.573	4.67 ± .41	.716	23.17 ± 5.12	1.015	2.33 ± .34	.225
	NRCS	4.76 ± .37	(.196)	4.77 ± .36	(.543)	24.80 ± 3.18	(.386)	2.41 ± .43	(.879)
	IS	4.44 ± .49		4.56 ± .47		22.89 ± 2.09		2.47 ± .26	

IM, internal medicine; S, surgery; ICU, intensive care unit; OR, operative room; ER, emergency room; NS, nurse's shortage; NKS, nurse's knowledge shortage; NRCS, nurse's responsibility and concern shortage; IS, instrument shortage.

구도($r = .174, p = .003$)와 통계적으로 유의한 정의 상관성을 보였고, 욕창 간호의 중요도는 교육요구도($r = .579, p = .000$)와 통계적으로 유의한 정의 상관성을 보였다. 욕창 간호의 지식은 욕창 간호의 중요도와 통계적으로 유의한 역의 상관성을 보였다($r = -.125, p = .034$)(Table 4).

Table 4. Correlations between the importance, educational needs, knowledge, performance (N=289)

	Importance	Educational needs	Knowledge	Performance
Importance	1			
Educational needs	.579 [†]	1		
Knowledge	-.125 [*]	-.107	1	
Performance	.257 [†]	.174 [†]	.109	1

* $p < .05$; [†] $p < .01$; [‡] $p < .001$.

IV. 논 의

연구대상자가 지각한 욕창 간호의 중요도는 평균 $4.70 \pm .39$ 점/5점 만점이었고, 욕창 간호와 관련된 교육요구도는 평균 $4.67 \pm .47$ 점/5점 만점이었다. 이와 관련하여 분석된 선행연구가 부족하여 비교할 수는 없는 결과이지만, 임상간호사는 욕창 간호의 중요도를 높게 지각하고 있고, 필요한 간호를 위해 교육을 받고자 하는 욕구가 높다는 것을 알 수 있다. 하부영역별 점수를 비교해보면, 특히 욕창 관리와 욕창 사정에 대한 간호의 중요도와 교육요구도가 높게 측정되어, 간호사의 욕창 간호를 위한 효율적인 교육 프로그램 개발을 위해서는 간호현장에서 직접 욕창 간호를 수행하는 간호사가 필요하다고 요구하는 내용을 반드시 프로그램에 직접 반영하여 교육으로 제공된 지식이 실제 적용에 충분히 이용되도록 해야 할 것이다.

연구대상자가 지각한 욕창 간호의 지식수준으로 측정된 점수는 41점 만점에 평균 24.56 ± 3.61 점으로 병원 간호사를 대상으로 한 Lee(2000)의 연구에서의 18.1점/32점 만점보다 높고, 중환자실 간호사를 대상으로 한 Beitz 등(1998)의 연구에서의 77.8점/100점 만점, Park(2005)의 연구에서의 30.68점/41점 만점, 가정 간호사를 대상으로 한 Joo(2005)의 연구에서의 23.41점/32점 만점에 비해 낮은 점수를 나타냈다. 이는 본 연구에서보다 높은 결과를 나타낸 선행연구의 대상자들은 대부분 중환자실과 가정간호 대상자로 욕창의 위험성이 일반 병동에서 보다 높아 간호사의 지식 정도에 차이가 생긴 것으로 본다. 그러나 현실에서는 노인 대상자를 비롯하여 만성질환자, 암환자 등 욕창 위험성을 가지고 있는 환자의 일반 병동에서의 치료가 배제될 수 없기 때문에 일반 병동의 간호사에게도 욕창 간호의 지식은 어느 수준을 유지하고 있어야 할 것이다. 또한 내용면에서는 근거중심의 간호 수행을 추구하기 위해 최신 의료기구 및 기술 활용과 관련된 욕창 간호를 수행함에 있어 도우미 될 수 있는 지식이 제공되어야 할 것이다. 하부 영역별 점수를 분석해보면, 욕창 상태 사정과 욕창 발생 위험요인과 관련된 지식이 낮게 측정되어 Joo(2005)의 연구와 유사한 결과를 보였다. 이는 추후 간호사의 욕창 간호교육 프로그램 개발 시 욕창 상태 사정과 발생 위험요인에 대한 교육 내용을 강조하여 계획하여야 할 것이다.

욕창 간호의 수행 정도는 평균 $2.43 \pm .37$ 점/3점 만점으로 측정되어, Park(2005)의 연구에서의 2.60점/3점 만점보다는 낮고, Joo(2005)의 연구에서의 평균 17.48점/25점 만점보다는 높은 결과를 나타냈다. 영역별로 분석해보면, Joo(2005)의 연구에서와 같이 욕창관리와 관련된 일반적인 간호수행은 잘 이루어지고 있다. 그러나 Park(2005)의 연구에서와 유사하게 예방과 관련된 교육 및 평가와 같은 수행 즉, QI 활동 등은 잘 이루어지고 있지 않다고 볼 수 있다. 욕창은 관리도 중요하지만, 발병가능성을 두고 대상자에게 예방 간호를 적용하는 것도 큰 의의가 있으므로 그와 관련된 활동에 대한 지지 및 필요한 교육을 제공해야 할 것이다. 또한 욕창사정 도구를 사용과 관련된 수행정도도 낮은 순위

를 차지하고 있어, 그러한 결과에 대한 요인을 분석하는 추후 연구가 진행되어야 하겠지만 현재 임상에서 사용하고 있는 욕창사정도구의 효용성에 대하여 평가도 함께 필요하며 그에 따른 임상에 적용하기 용이한 도구개발을 위한 노력이 있어야 할 것이다.

연구대상자의 욕창 간호 관련 특성에 따른 욕창 간호의 중요도는 욕창의 주 치료자에 따른 차이를 보여 간호사 자신이 욕창 간호의 주 치료자일 경우 욕창 간호에 대한 중요성을 크게 지각하는 것으로 나타났다. 사후 분석의 결과를 보면 욕창의 주 치료자가 간호사인 경우는 비 의료인(보호자, 간병인)인 경우보다 더 중요도를 지각하는 것으로 나타났다. 이는 간호사가 직접 대상자의 욕창 간호를 담당함으로써 대상자에 대한 관심과 책임이 증가하게 됨을 알 수 있고, 더욱이 욕창 간호 대상자의 주 치료자가 비 의료인일 경우 더 가중되리라 생각된다. 욕창 간호의 교육요구도는 근무부서와 욕창의 주 치료자에 따른 차이를 보였다. 근무부서에 있어서는 내과 병동에서 근무하는 간호사가 응급실에 근무하는 간호사보다 교육요구도가 높게 측정되어 특수부서 위주로 강조되었던 욕창 간호를 일반 병동으로 확산시켜야 할 것이고, 교육적 요구가 근무부서별로 차이가 있는 점을 감안하여 부서별 상황에 필요한 내용으로 구성하여 교육이 이루어져야 할 것으로 본다. 또한 간호의 중요도와 마찬가지로 욕창의 주 치료자가 간호사일 경우 교육요구도가 높게 측정되어 간호를 직접 수행함으로써 인하여 자신의 부족한 부분에 대한 교육적 요구도가 생기는 것으로 해석되어진다. 욕창 간호의 지식은 근무경력에 있어 통계적으로 유의한 차이를 보여 Beitz 등(1998), Hayes 등(1994), Joo(2005)와 Park(2005)의 연구와는 유사한 결과를 보였다. 이는 근무경력에 따른 욕창 간호와 관련되어 제공되어야 하는 교육 내용을 차별화되어야 함을 의미한다. 욕창 간호의 수행 정도는 욕창과 관련된 교육을 받은 경험유무, 욕창의 주 치료자에 있어 통계적으로 유의한 차이를 보여 Joo(2005)의 연구와는 다소 차이를 보였지만, Park(2005)의 연구와는 유사한 결과를 나타냈다. 지식은 교육을 통하여 습득되고, 지식을 기반으로 간호가 수행된다고 본다면, 교육을 받은 경험이

있는 간호사가 욕창 대상자에 대한 관심이 많을 뿐 만 아니라, 제공된 지식을 토대로 욕창 간호를 더 많이 수행하게 된다. 따라서 간호사들에게 지식 제공을 위한 교육의 실시는 간호사의 대상자를 위한 간호 수행을 격려하는 데 중요한 자원이 될 것이다. 또한 사후 분석에서 욕창의 주 치료자가 인턴, 타과(성형외과) 레지던트, 간호사일 경우 비 의료인보다 욕창 간호수행을 더 많이 하는 것으로 나타났다.

연구대상자가 지각하는 욕창 간호의 중요도, 교육요구도, 지식 및 수행 정도 간의 상관성에 있어서는 욕창 간호의 중요도와 교육요구도, 욕창 간호수행정도 간에 통계적으로 유의한 정의 상관성을 보여 욕창 간호의 중요성을 많이 인지할수록 욕창 간호와 관련된 교육을 많이 요구하게 되고, 욕창 간호를 많이 수행하게 된다는 것을 의미한다. 따라서 간호사의 욕창 간호의 수행 정도를 높이기 위해서는 욕창 간호에 대한 중요도를 간호사 스스로 높게 지각해야 하고, 필요한 교육에 대한 요구를 적절히 하도록 해야 할 것이다. 욕창 간호의 지식수준은 욕창 간호 중요성과 역의 상관성을 보여 지식수준이 높을수록 중요도를 적게 지각한다는 것을 의미한다. 이는 지식수준이 낮게 되면 욕창 간호가 중요하다라는 막연한 지각성을 많이 갖게 되므로 알고자 하는 내용과 관련된 지식이 적절히 제공된다면 대상자별 중요한 욕창 간호가 무엇인지 파악할 수 있는 구체적인 지각성을 갖는다고 볼 수 있다. 그러나 비교할 수 있는 선행연구가 없어 추후 대상자를 확대하여 반복연구를 실시하여 재확인 필요하다. 한편, 욕창 간호의 지식과 수행 정도 간은 상관성이 없어 지식이 수행에 영향을 미치고 있지 않음을 의미한다. Park(2005)의 연구에서는 지식과 수행이 역의 상관성을 보여 지식이 높을수록 중재수행이 낮아진다는 결과를 보였다. 이는 욕창 간호 수행에 있어 제공된 지식이 작용하지 않는 것을 나타내고(Wilkes, Bostoc, Lovitt, & Dennise, 1996), 실제 임상 현장에서 근무하는 간호사에게 필요한 지식이 제공되어 수행에 적용될 수 있는 교육 내용을 구성해야 할 것이다.

이상의 결과를 토대로, 임상간호사의 욕창 대상자를 위한 간호 수행을 도모하기 위해서는 간호사가 지각한

욕창 간호의 중요도가 높아야 하고, 그와 관련하여 무엇을 배우고 싶어 하는 지에 대한 교육요구도가 분명해야 할 것이다. 또한 간호사를 위한 욕창 간호교육 프로그램을 개발, 운영할 때는 피교육자인 간호사의 요구도를 적극 반영하여 현실적으로 적용가능하며, 최신의 정보가 포함되어 급변하는 간호현장에서의 대상자 간호에 잘 적응할 수 있도록 내용을 구성하여야 할 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 임상간호사가 지각한 욕창 간호의 중요도, 교육요구도, 지식 및 수행 정도를 파악하고, 제 변수 간의 상관성을 규명하기 위해 시도된 서술적 상관관계 연구이다. 연구기간은 2008년 6월부터 8월까지였고, 연구대상은 편의 추출된 경기, 서울 소재 4개 종합병원에 근무 중인 간호사 300명으로 연구의 목적에 대한 설명을 듣고 이해한 후 직접 연구에 참여하기를 동의한 자이다. 자료수집방법은 연구대상자가 설문지에 직접 답하도록 하였으며, 총 300부의 설문지를 배부하여, 이 중 자료가 부실한 11부를 제외하고 289부를 연구결과로 분석하였다. 연구결과는 임상간호사가 지각한 욕창 간호의 중요도와 교육요구도는 높고, 지식수준은 낮은 편이며, 욕창 간호의 수행정도는 보통 수준이다. 임상간호사의 욕창 관련 특성에 따른 욕창 간호의 중요도는 욕창의 주 치료자, 욕창 간호의 교육요구도는 근무부서와 욕창의 주 치료자, 욕창 간호의 지식은 근무경력, 욕창 간호의 수행정도는 욕창과 관련된 교육을 받은 경험의 유무와 주 치료자에 있어서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 임상간호사가 지각한 욕창 간호의 중요도, 교육요구도, 지식 및 수행 정도 간의 상관성은 중요도, 교육요구도 및 수행 정도 간에는 통계적으로 유의한 정의 상관성을 보였고, 지식과 중요도는 역의 상관성을 보였다. 따라서 임상간호사가 지각한 욕창 간호의 중요도와 교육요구도는 욕창 간호에 대한 지식수준을 향상시키고 욕창 간호를 증진시킬 것이다.

본 연구를 통하여, 임상간호사는 욕창 간호를 적절

히 수행하기 위해서 욕창 간호에 대한 중요도를 무엇보다 먼저 지각해야 할 것이고, 간호사 자신에게 필요한 욕창 간호와 관련된 교육에 대한 요구를 할 수 있어야 한다고 본다. 한편 지식 제공에 있어서는 임상간호사에게 욕창 간호의 중요도를 잊지 않도록 강조하는 내용이 포함되어 교육 프로그램을 개발하고 운영해야 할 것이다. 또한 간호사의 욕창 지식의 영향을 주는 요인을 분석하는 연구와 추후 개발된 프로그램 적용 후 그 효과를 확인할 연구가 이루어져야 할 것이다.

References

- Beitz, J. M., Fey, J., & O'Brien, D. (1998). Perceived need for education vs actual knowledge of pressure ulcer in a hospital nursing staff. *Med Surg Nurs*, 7(5), 293-301.
- Berg, A. O., & Xakellis, G. C. (1993). Guidelines for the prediction and prevention of pressure ulcers. *J Am Board Fam Pract*, 6(3), 269-278.
- Clay, M. (2000). Pressure sore prevention in nursing homes. *Nurs Stand*, 14(44), 45-52.
- David, M. S. (1995). Pressure ulcers in the nursing home. *Ann Intern Med*, 123(6), 433-442.
- Gerry, B., Carol, D., & John, P. (2004). The cost of pressure ulcers in the UK. *Age Ageing*, 33, 230-235.
- Hayes, P. A., Wolf, Z. R., & McHugh, M. K. (1994). Effect of teaching plan on nursing staff's knowledge of pressure ulcer risk, assesment and treatment. *J Nurs Staff Dev*, 10(4), 207-213.
- Im, M. J., & Park, H. S. (2006). A study on the pressure ulcers in neurological patients in intensive care units. *J Korean Acad Fundam Nurs*, 13(2), 190-199.
- Joo, S. Y. (2005). Knowledge and practice of sores in home care nurses. Unpublished master's thesis, The Catholic University of Korea, Seoul.
- Kim, S. S., & Choi, K. S. (2004). Evaluating the predictive validity for the new pressure sores risk assesment scale. *J Korean Acad Adult Nurs*, 16(2), 183-190.
- Kim, Y. K. (1997). Evaluation of predictive validity for the pressure ulcer risk assesment tool I. *J Korean Acad Adult Nurs*, 9(2), 272-285.
- Kim, Y. K. (1998). Evaluation of predictive validity for the pressure ulcer risk assesment tool. *Nurs Sci*, 10(2), 1-12.
- Kim, Y. K. (2000). Evaluation of predictive validity for the pressure ulcer risk assesment tool II. *Nurs Sci*, 12(2), 37-51.
- Kim, K. S., Cho, N. O., & Park, Y. S. (1997). A study on prevalence and nursing intervention of bed sore patients who received regional home care services. *J Korean Acad Fundam Nurs*, 4(1), 43-60.
- Land, L. (1995). A review of pressure damage prevention

- strategies. *J Adv Nurs*, 22(2), 329-337.
- Lee, J. K. (2003). The relationship of risk assesment using braden scale and development of pressure sore in neurologic intensive care unit. *J Korean Acad Adult Nurs*, 15(2), 267-277.
- Lee, M. O. (2000). Knowledge level of pressure ulcer among hospital nurses. *J Korean Acad Adult Nurs*, 12(4), 619-628.
- Lee, Y. H. (2001). A comparative study on the predictive validity among pressure sore risk assessment tools. Unpublished master's thesis, Pusan National University, Busan.
- Lee, Y. H., Jeong, I. S., & Jeon, S. S. (2003). A comparative study on the predictive validity among pressure ulcer risk assessment scales. *J Korean Acad Nurs*, 33(2), 162-169.
- Maklebust, J., & Sieggreen, M. (1996). *Pressure ulcer guidelines for prevention & management*. Pennsylvania: Springhouse Corporation.
- Moody, B. L., Fanale, J. E., Thomasson, M., Vaillancourt, D., Symonds, G., & Bonasoro, C. (1988). Impact of staff education on pressure sore development in elderly hospitalized patients. *Arch Intern Med*, 148(10), 2241-2243.
- Na, Y. K., & Hong, H. S. (2006). The effect of the ulmus root-bark dressing in tissue regeneration of induced pressure ulcers in rats. *J Korean Acad Nurs*, 36(3), 523-531.
- Panagiotopoulou, K., & Kerr, S. M. (2002). Pressure area care : An exploration of Greek nurse's knowledge and practice. *J Adv Nurs*, 40(3), 285-296.
- Park, H. S., Park, K. Y., & Yu, S. M. (2005). Factors influencing the development of pressure ulcers in surgical patients. *J Korean Acad Nurs*, 35(1), 125-134.
- Park, K. O. (2005). *A study on decubitus knowledge and decubitus nursing interventions of nurses in intensive care unit*. Unpublished master's thesis, Chung-Ang University, Seoul.
- Power & Precision (2006). Power analysis. Retrieved November 12, 2007, from the Power & Precision Web site: <http://www.power-analysis.com>.
- Ratliff, C., & Rodeheaver, G. (1999). Pressure ulcer assessment and management. *Lippincott's Prim Care Pract*, 3(2), 242-258.
- Seo, M. S., & Choi, E. S. (2006). Knowledge and learning needs related to cancer treatment in gynecological cancer patients. *J Korean Acad Nurs*, 36(6), 942-949.
- Specht, J., Bergquist, S., & Frantz, R. (1995). Adoption of research-based practice for treatment of pressure ulcers. *Nurs Clin North Am*, 30(3), 553-563.
- Wilkes, L. M., Bostoc, K. E., Lovitt, L., & Dennis, G. (1996). Nurse's knowledge of pressure ulcer management in elderly people. *British J Nurs*, 5(14), 858-865.
- Williams, D. F., Stotts, N. A., & Nelson, K. (2000). Patients with existing pressure ulcers admitted to acute care, *J Wound Ostomy continence Nurs*, 27(4), 216-226.