

법적인 측면에서의 간호기록 작성방법 교육이 임상간호사의 간호기록작성 지식과 이행에 미치는 효과*

김 은 영¹ · 이 여 진²

¹ 가천의대 길병원 심혈관계 중환자실 수간호사, ² 가천의과학대학교 간호학과 부교수

* 이 논문은 제1저자 김은영의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.

* This article is a revision of the author's master's thesis from Gachon university of medicine and science.

Effects on Knowledge and Performance in Clinical Nursing of Education on Nursing Recording Focusing on Legal Aspects*

Kim, Eun-Young¹ · Yi, Yeo-Jin²

¹ Head Nurse, Department of Nursing, Gachon University Gil Hospital

² Associate Professor, Department of Nursing, Gachon University of Medicine and Science

주요어

교육, 간호기록

Key words

Education, Nursing record

Correspondence

Yi, Yeo-Jin
Department of Nursing,
Gachon University of Medicine
and Science
534-2, Yunsu dong, Yunsu
Gu, Incheon 406-799, Korea
Tel: 82-32-820-4217
Fax: 82-32-820-4201
E-mail: yjyi@gachon.ac.kr

투 고 일: 2011년 4월 29일

수 정 일: 2011년 6월 4일

심사완료일: 2011년 7월 8일

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to examine the effects on knowledge and performance in clinical nurses who participated in education on nursing recording focusing on the legal aspects. **Method:** The participants were working in medical departments in one hospital. There were 32 nurses in the experimental group and 25 in the control group. Pre-test was conducted on the two groups before education, and, in order to examine the effects of education, a post-test was conducted after three weeks. For the experimental group, the education on nursing recording focusing on legal aspects was provided as a lecture-led one-to-one training. **Results:** Significant differences were found between the experimental and control groups in knowledge ($F=15.728$, $p<.001$), and performance ($F=42.454$, $p<.001$). **Conclusions:** The results of this study indicate that education on nurse recording enhances the knowledge and performance of the nurses. Thus education on nurse recording focusing on legal aspects should be required in the area of nursing science.

서 론

1. 연구의 필요성

의료과실 소송에 의료인이 연루되었을 경우 환자의 차트에 기록된 내용이 소송에 휘말린 의료인을 방어하는 데 매우 중요한 요소가 된다. 그러나 많은 의사들이 환자의 진료만을 중요시하고 진료내용을 논리적이고 체계적으로 작성하지 않아 간호기록을 참고하여 법적 대응을 하는 경우가 많다(Kim, 2003).

간호기록은 의료소송에서 과실여부를 판단할 때 가장 중요한 기준 중 하나일 뿐만 아니라 간호사가 필요한 주의의무를 다 하였다는 사실을 입증하는 중요한 자료가 되므로, 정확하고 상세한 기록이 무엇보다도 중요하다(Yoo, 2007). 모든 간호사는 법적인 소송으로부터 스스로를 보호할 수 있도록 미리 준비해야 하는데, 간호사가 자신을 가장 잘 보호하는 방법은 정확하고 시기적절한 기록을 남기는 것이며, 이는 병원의 재정적 손실을 예방하고 간호사들의 직업적 성취를 달성하는 데도 기여한다(Kim et al., 2001).

환자간호관련 기록은 간호사의 간호업무활동 중 가장 많은 시간을 차지하는 간접간호활동으로(Yang, 2002), 간호사들의 간호활동은 임상에서의 간호기여도를 나타내줄 수 있는 지표임에도 불구하고 간호사들은 환자의 상태는 자세하게 기록하는 반면, 간호활동에 대해서는 자세하게 기록하지 않고 있다(Kim et al., 2005). 또한 간호사가 환자에게 제공한 간호활동을 간호기록에 정확하게 반영하고 있는지를 규명하고자 한 Song 등(2003)의 연구에서도 간호사들은 환자에게 시행한 직접간호는 간호일지에 기록하나 환자와 보호자에 대한 정서적인 간호나 교육, 간호나 치료 상의 문제해결 등과 같이 독자적인 간호활동으로 생각되는 간호내용은 기록에 거의 포함되지 않은 것으로 나타났다.

간호기록에 관한 최근의 연구들은 전자간호기록의 내용 분석(Kim, 2004; Kim et al., 2005; Lee, 2006; Ruy & Park, 2002), 간호기록지를 통한 간호활동 평가(Song et al., 2003), 용어체계 기반의 간호정보모델개발(Cho, 2002) 등 기록 분석과 분류체계에 대한 내용들이 대부분이다. 그러나 간호기록 작성방법에 대한 연구는 미흡하며, 국내에서는 Kim과 Park(2007)이 간호기록 작성방법에 대한 지식측정도구를 개발한 정도이다.

따라서 오늘날 의료분쟁이 증가하고 있는 것을 감안하면 법적 측면에서의 완전무결하고 정직한 간호기록 작성을 할 수 있도록 간호기록 작성방법을 간호사들에게 교육하는 것이 매우 필요하고, 교육이 임상간호사들의 간호기록 작성방법에 대한 지식과 이행에 미치는 효과를 알아보는 것 또한 중요하다. 이에 본 연구는 간호사들에게 법적 측면을 강조한 간호기록작성의 필요성과 방법에 대해 교육하고, 교육의 효과를 법적 측면에서의 간호기록작성의 지식과 이행에 대해 확인하고자 시도되었다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 간호기록 작성방법에 대한 교육이 임상간호사들의 간호기록 작성방법에 대한 지식과 이행에 미치는 효과를 파악하기 위함이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 법적측면에서의 간호기록 작성방법 교육이 지식에 미치는 효과를 파악한다.
- 2) 법적측면에서의 간호기록 작성방법 교육이 이행에 미치는 효과를 파악한다.

3. 연구 가설

- 1) 법적 측면을 강조한 간호기록 작성방법 교육을 받은 실험군은 교육을 받지 않은 대조군보다 간호기록 작성 지식점수가 높아질 것이다.

- 2) 법적 측면을 강조한 간호기록 작성방법 교육을 받은 실험군은 교육을 받지 않은 대조군보다 간호기록 작성 이행점수가 높아질 것이다.

4. 용어 정의

1) 법적 측면에서의 간호기록작성

간호기록은 간호사가 매일 근무조마다 환자 상태와 변화, 간호사의 활동과 활동의 결과를 서술한 것을 의미한다(Ruy & Park, 2002). 본 연구에서의 간호기록은 의료과오나 과실에 대한 소송을 방어할 수 있는 법적근거자료로써, 임상간호사들이 전자간호기록 시스템으로 기록한 간호정보조사지, 간호처치 기록지, 간호일지 기록을 말한다.

2) 지식

지식은 인식에 의해 얻어지고 객관적으로 측정된 성과, 사물에 관한 개개의 단편적인 사실적·경험적 인식을 말하고, 엄밀한 뜻으로는 원리적·통일적으로 조직되어 객관적 타당성을 요구할 수 있는 판단의 체계를 말한다(Lee, 1998). 본 연구에서는 간호기록 작성방법에 대해 간호사가 알고 있는 정도를 말하며, Kim과 Park(2007)이 개발한 '법적인 관점에서의 병원간호사의 간호기록 작성방법에 대한 지식측정도구' 65문항으로 측정된 점수로 점수가 높을수록 지식이 많은 것을 의미한다.

3) 이행

이행이란 실제로 행하는 것을 말한다(Lee, 1998). 본 연구에서는 간호사가 간호기록 작성을 이행한 정도를 말하며, Kim과 Park(2007)이 개발한 '법적인 관점에서의 병원간호사의 간호기록 작성방법에 대한 지식측정도구' 중 이행을 확인할 수 있는 30개 항목으로 측정된 점수로 점수가 높을수록 이행의 정도가 높은 것을 의미한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 임상간호사에게 법적 측면에서의 간호기록 작성방법에 대한 교육을 실시하고 처치 전후의 지식 및 이행의 차이를 파악하기 위하여 비동등성 대조군 사전사후 설계를 이용한 유사 실험연구이다.

2. 연구 대상자

연구의 대상자는 환자 상태 변화를 실시간으로 정확하게 측정하고 파악하여 간호기록을 작성해야 할 일이 많은 내과병동 간호사들을 대상으로 하였으며, 인천광역시 소재하는 대학병원의 2개 병동 간호사 총 64명이었다. 자료수집결과 불완전한 응답을 한 간호사(실험군 3명, 대조군 4명)를 제외하고 실험군 32명, 대조군 25명으로 총 57명을 대상으로 하였다. 대상자들은 연구자에 의해 연구의 목적에 대하여 설명을 듣고, 이를 이해하고 연구 참여를 서면으로 동의하였다.

입사한지 3개월 이상의 일반간호사를 연구대상자로 하였는데 이는 연구대상자들이 근무하는 병원에서는 임상경력 3개월 미만의 간호사들은 담당 환자를 맡고 있지 않아 간호기록을 하는 경우가 적었기 때문이다.

3. 연구 도구

1) 지식 측정도구

본 연구에 사용된 지식측정도구는 Kim과 Park(2007)이 개발한 '법적인 관점에서의 병원 간호사의 간호기록 지식측정도구' 65문항을 사용하였다. 65문항은 간호기록작성에서의 작위성(해야 할 것)을 묻는 39문항과 부작위성(하지 말아야 할 것)을 묻는 26문항으로 이루어져 있다. 지식점수는 맞은 문항을 1점, 틀린 문항을 0점으로 하여 맞은 개수의 문항을 합산하였다. 따라서 지식점수의 범위는 0점에서 65점이다. 개발당시 신뢰도는 0.73이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = 0.81$ 이었다.

2) 이행 측정도구

본 연구에서 간호기록의 이행정도를 확인하기 위해, Kim과 Park(2007)이 개발한 '법적인 관점에서의 병원간호사의 간호기록 지식측정도구'를 수정하여 사용하였다. 임상경력 15년 이상의 수간호사 4인으로 구성된 전문가 집단이 '지식측정도구'의 65문항을 수정하여 만든 '이행측정도구'를 사용하였다. 지식 측정을 위한 65문항 중에서 이행을 확인할 수 있는 30문항을 발췌하였는데, 지식 측정을 위해 사용한 '비뿔 때는 내가 하던 기록을 동료 간호사가 내 ID로 마저 할 수도 있다'와 같은 문항은 이행을 확인할 수 없으므로 이행측정도구 문항에서 제외하였고, '효율적인 시간 배분을 위해 수행할 내용을 간호일지에 미리 기록하였다' 등과 같은 문항은 이행측정도구에 포함시켰으며, 실시간으로 간호기록을 확인하여 이행의 정도를 확인하였다.

이행은 연구대상자의 간호기록이 해당문항과 정확하게 맞을 경우 1점, 맞지 않을 경우 0점 처리 하였다. 일부분항 중 환자

의 상황과 관계가 없는 문항은 missing value로 처리하였으며, 30문항 중 해당사항이 없는 문항을 제외하고 평균 점수를 산출하였다. 이행의 점수는 0점에서 1점의 범위를 가진다.

예를 들면 '효율적인 시간 배분을 위해 수행할 내용을 간호일지에 미리 기록하였다'라는 문항은 맞지 않는 행동으로, 이 문항의 이행정도를 확인하기 위하여 간호기록을 실시간으로 확인하였고, 실시간으로 정확히 이행하였다면 1점을 그렇지 않다면 0점으로 처리하였고 해당사항이 없다면 missing value로 처리하였다. 또한 '비공식적인 약어를 사용한 기록이 있다'라는 문항이 있을 때 이에 대해 비공식적인 약어를 사용하지 않았다면(정확한 이행을 하였다면) 1점을, 비공식적인 약어를 사용하였다면 0점을, 해당사항이 없다면 missing value로 처리하였다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = 0.59$ 였다.

4. 연구 진행 절차

본 연구는 2008년 10월부터 11월까지 2개월 동안 진행되었으며 각각 1개 병동 간호사를 실험군과 대조군으로 선정하였다. 실험처치의 오염을 방지하여 간호기록 작성방법 교육의 효과를 정확하게 파악하기 위해 실험군과 지리적으로 떨어져 있는 병동의 간호사를 대조군으로 선택하였다.

1) 자료수집 : 사전, 사후조사

- (1) 연구병원 간호부의 승인을 얻은 후, 간호기록 작성방법에 대한 지식측정도구를 사용하여 실험처치 전에 실험군과 대조군의 지식정도를 측정하였다.
- (2) 이행측정도구를 이용하여 실험처치 전 실험군과 대조군의 이행정도를 관찰 측정하였다. 이를 위해 본 연구자가 직접 실험군과 대조군의 간호사들이 담당한 환자의 전자간호 기록지를 점검하여 간호기록 작성 이행정도를 관찰 측정하고 이행측정도구에 표시하였다.
- (3) 사전검사 3주 후에 실험군에게 간호기록 작성의 필요성과 방법에 대해 교육하고, 교육당일에 지식측정용 설문지를 작성하게 하였다. 같은 시기에 대조군에게도 간호기록 작성에 대한 교육 없이 지식측정용 설문지를 이용하여 사후검사를 하였다.
- (4) 간호기록 이행정도의 사후검사는 실험군에게 간호기록 작성 교육을 실시한 다음 날 부터 1주 동안, 실험처치 전과 같은 방법으로 실험군과 대조군의 간호사들이 담당한 환자의 간호기록지를 점검하여 이행정도를 측정하였다.

2) 실험처치 : 간호기록작성방법 교육

간호기록 작성법을 교육하기 위해 연구자가 실험군의 간호사를 면 대 면으로 만나, 간호기록 작성의 필요성과 방법이 적힌 유인물을 배부하고 10분 정도 1:1로 교육하였다. 간호기록작성방법 교육은 간호기록 작성에서 해야 할 것(작위성)과 하지말아야 할 것(부작위성)에 대한 교육을 통해 법적측면에서 간호기록 작성 시 과오를 범하지 않도록 하려는 목적을 갖고 있다.

본 연구에서 실험군에게 제공한 법적측면에서의 간호기록교육은 Kim 등(2009)에서 제시한 간호기록작성 원칙인 정확성, 적합성, 완전성, 간결성, 적시성 등의 작위성 외에, Kim과 Park (2007)의 연구를 기초로 작위성 뿐 아니라 부작위성을 포함하여 두 개의 대항목으로 이루어져 있다. 작위성에는 12개 소항목 즉, 실명성, 적시성, 완전성, 정확성, 객관성, 상세성, 정직성, 관련성, 정보 제공성, 증거 제공성, 독해가능성, 원본보존성이 있다. 부작위성에는 14개의 소항목이 있으며 인력문제 노출, 직원 간 갈등노출, 타인 사생활 노출, 불완전한 의사소통, 컴퓨터 망신, 환자에 대한 주관적 판단, 환자에 대한 부정적 표현, 부적절한 견해, 부적절한 용어, 환자호소 무시, 태만 암시, 사건 발생 암시, 실수 암시, 의료과실의 은폐나 과장이 포함되어 있다.

간호기록 작성의 지식에 대해서는 위 26개의 소항목을 모두 질문하였으며, 이행에 대해서는 위 항목 중, 적시성, 완전성, 정확성, 객관성, 상세성, 관련성, 정보 제공성, 증거 제공성, 독해가능성, 인력문제노출, 직원 간 갈등노출, 타인사생활 노출, 환자에 대한 주관적 판단, 환자에 대한 부정적 표현, 부적절한 용어, 환자호소 무시, 실수 암시 등 관찰 가능한 것만을 대상으로 하여 이행의 정도를 측정하였다.

대조군에게 교육을 시행하지 않음으로 인해 발생하는 윤리적 문제를 해결하기 위해 모든 자료수집이 끝난 후 대조군에게 '간호기록 작성방법' 유인물을 제공하였다.

5. 자료 분석

수집된 자료는 SPSSWIN 11.5를 이용하여 분석하였다.

- 1) 실험 처치 전의 실험군과 대조군의 동질성 검증은 χ^2 -test, t-test로 하였다.
- 2) 실험 처치 후의 지식과 이행에 대한 두 군 간의 평균 비교는 ANCOVA로 측정하였다.
- 3) 각 측정도구에 대한 신뢰도 검증은 Cronbach's α 를 이용하였다.
- 4) 종속변수의 정규성 검증에 대한 검증은 Kolmogorov-Smirnov에 의한 정규성 검증을 이용하였다. 종속변수는 모두 Shapiro-wilk 통계량에 대한 p-value가 0.05보다 크므로 정규분포를 따르므로 모두 모수 통계기법을 사용하였다(Table 1).

<Table 1> Normality test

Variables		Z	p
Knowledge	Pre-test	0.959	.316
	Post-test	0.982	.289
Performance	Pre-test	0.727	.665
	Post-test	1.019	.250

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성과 간호기록교육관련 특성

두 그룹간의 일반적 특성은 차이가 없게 나타나 처치 전 동질성이 확보되었다(Table 2). 대상자의 평균연령은 실험군 26.4세, 대조군 26.1세였으며, 임상경력은 실험군 4.15년, 대조군 4.17년으로 나타났으며, 1-3년 미만이 실험군 37.5%, 대조군 44%로 가장 많았다. 학력은 실험군의 68.8%, 대조군의 76.0%가 전문학사로 가장 많았다. 간호기록교육이 필요한지를 묻는 문항에서는 실험군의 81.3%, 대조군의 80%가 매우 필요하다고 하였다. 간호기록 교육의 시행시기가 언제가 적당한 지를 묻는 문항에 대해서는 실험군의 53.1%에서 학부부터 계속해야한다고 하였고,

<Table 2> Homogeneity between experimental and control groups

(N=57)

Characteristics	Range	Experimental (n=32)	Control (n=25)	t or χ^2	p
		M(SD) or n(%)	M(SD) or n(%)		
Age (years)	20-25	16(50.0)	21(61.8)	1.090	.580
	26-30	11(34.4)	8(23.5)		
	Above 31	5(15.6)	5(14.7)		
	20-37	26.38(3.77)	26.12(3.64)	0.662	.511
Clinical experience (years)	Less than 1	5(15.6)	2(8.0)	1.266	.867
	1-less than 3	12(37.5)	11(44.0)		
	3-less than 5	4(12.5)	2(8.0)		
	5-less than 8	5(15.6)	4(16.0)		
	Above 8	6(18.8)	6(24.0)		
	0.25-15.5	4.15(3.67)	4.17(3.48)	-0.219	.828

〈Table 2〉 Homogeneity between experimental and control groups(continued) (N=57)

Characteristics	Range	Experimental (n=32)	Control (n=25)	t or χ^2	p
		M(SD) or n(%)	M(SD) or n(%)		
Education	Associate degree	22(68.8)	19(76.0)	1,861	.394
	Bachelor degree	8(25.0)	3(12.0)		
	Master degree or above	2(6.3)	3(12.0)		
How much is needed for education on nurse recording?(score)	Never(1)	0(0.0)	0(0.0)	-	-
	A little(2)	0(0.0)	1(4.0)		
	Ordinary(3)	2(6.3)	1(4.0)		
	More(4)	4(12.5)	3(12.0)		
	Absolutely(5)	26(81.3)	20(80.0)		
	1-5	4.8(0.57)	4.6(0.82)	0.760	.450
When should the education on nurse recording begin?	From university	17(53.1)	11(44.0)	5,803	.214
	From becoming employed in a hospital	15(46.9)	14(56.0)		
Knowledge on nurse recording	35-63	56.72(5.00)	53.04(4.27)	2,937	.005
Performance on nurse recording	0.60-0.87	0.73(0.06)	0.78(0.07)	-2,989	.004

대조군의 44%는 학부부터 계속, 56%는 입사시기 부터가 적당하다고 응답하였다.

그러나 처치 전 실험군과 대조군의 지식은 각각 56.72점과 53.04점으로 동질성은 확보되지 않았다($t=2.937, p=.005$). 또한 처치 전 실험군과 대조군의 이행 정도는 각각 0.73점과 0.78점으로 동질성은 확보되지 않았다($t=-2.989, p=.004$).

2. 실험군과 대조군간의 지식과 이행의 차이

1) 가설 1 검증

‘간호기록 작성방법 교육을 받은 실험군은 교육을 받지 않은 대조군보다 지식점수가 높아질 것이다’는 지식점수에서 처치 전에 두 집단 간의 차이가 있어 ANCOVA를 이용하였다. 처치 전

후 실험군과 대조군간의 지식에는 차이가 있었으며, 실험군은 처치 전 56.72점에서 처치 후 61.03으로 향상되었다($F=15.728, p<.001$). 따라서 가설 1은 지지되었다(〈Table 3〉 〈Table 4〉).

〈Table 3〉 Differences between experimental and control groups (N=57)

		Experimental (n=32)	Control (n=25)
		M(SD)	M(SD)
Knowledge	Pre-test	56.72(5.00)	53.04(4.27)
	Post-test	61.03(3.34)	54.72(5.78)
Performance	Pre-test	0.73(0.06)	0.78(0.07)
	Post-test	0.83(0.04)	0.75(0.06)

2) 가설 2 검증

〈Table 4〉 Hypothesis testing (N=57)

Variables	Source	Type III	Mean square	F*	p
		Sum of squares			
Knowledge	Corrected model	1179,918 [†]	589,959	32,969	<.001
	Intercept	457,990	457,990	25,594	<.001
	Pre-test (knowledge)	463,996	463,996	25,929	<.001
	Groups	281,439	281,439	15,728	<.001
	Error	1127,355	17,895		
	Total	221556,000			
	Corrected total	2307,273			
Performance	Corrected model	0,129 [‡]	0,065	22,607	<.001
	Intercept	0,249	0,249	87,083	<.001
	Pre-test (performance)	0,002	0,002	0,733	.395
	Groups	0,121	0,121	42,454	<.001
	Error	0,180	0,003		
	Total	41,467			
	Corrected total	0,309			

* Measured by ANCOVA with pre-test value as covariate: [†] R²=.511 (Adjusted R²=.496); [‡] R²=.418 (Adjusted R²=.399)

‘간호기록 작성방법 교육을 받은 실험군은 교육을 받지 않은 대조군보다 간호기록작성 이행점수가 높아질 것이다’는 처치 전 이행에 대한 두 집단 간의 동질성이 확보되지 않아 ANCOVA를 이용하였다. 실험군은 처치 전 0.73점에서 처치 후 실험군 0.83점으로 향상되었으며, 처치 후 두 집단 간의 이행정도는 유의한 차이를 보였다($F=42.454, p<.001$). 따라서 가설 2는 지지되었다 (Table 3) (Table 4).

논 의

본 연구는 법적 측면에서의 간호기록 작성방법에 대한 교육을 시행하고 이의 효과를 지식과 이행의 두 측면에서 확인하기 위하여 시도되었다. 연구대상자들은 법적인 측면에서의 간호기록 교육이 필요한지를 묻는 문항에서 실험군의 81.3%, 대조군의 80%가 매우 필요하다고 응답하여, 법적인 측면에 초점을 둔 간호기록 작성방법에 대한 교육이 시급하다고 한 Kim과 Park (2007)의 연구와 일치하였다. 또한 처치 전의 지식 점수는 실험군 56.72점, 대조군 53.01점으로 같은 도구를 이용하여 측정한 Kim과 Park(2007)의 56.25점과 비슷하였다.

간호기록 작성방법 교육을 받은 실험군은 교육을 받지 않은 대조군보다 간호기록 작성방법에 대한 지식점수가 높았으며, 교육 전보다 교육 후의 점수가 높게 나와, 교육이 간호기록 작성방법에 대한 지식을 상승시키는 데 효과가 있는 것으로 나타났다. 교육중재프로그램을 적용하여 지식측면에서의 교육의 효과를 확인 한 Lee(2002)의 연구를 살펴보면 에이즈 교육 프로그램을 제공한 후 간호학생들의 에이즈에 대한 지식, 태도, 간호의도를 높여주고, 두려움도 감소시켜주었다고 하였다. Park과 Park (2003)도 자세관리프로그램이 초등학생의 척추측만 정도와 자세에 대한 지식이 미치는 영향에 대한 연구에서 자세관리프로그램에 참여한 실험군이 대조군보다 자세에 대한 지식이 높았다고 하였다.

간호기록 작성방법 교육을 받은 간호사들이 교육을 받지 않은 간호사들보다 간호기록작성 이행점수가 높아졌는데, 이는 손씻기 교육 프로그램이 손씻기 이행도를 증가시켰다는 Han(2003)의 연구, 산후가정간호를 통해 모유수유 강화교육을 받은 군이 가정간호를 받지 않은 군보다 모유수유 실천율과 지속율이 더 높았다는 Uhm, Lee, Hwang, Kim과 Kim(2006)의 연구, 자기효능증진 신생아 돌보기 교육 프로그램이 산후조리원 이용 초산모의 양육자신감과 양육행위 정확도에 미치는 효과를 알아보기 위한 Kim과 Joeng(2007)의 연구에서도 교육을 받은 초산모들의 양육자신감과 양육행위 정확도가 향상되어, 교육 후 이행도가 향상되었다는 측면에서 본 연구 결과와 일치됨을 보인다.

본 연구에서 간호기록 작성방법 교육 실시 후 실험군의 지식 점수와 기록이행정도가 모두 향상되었다. 간호기록의 목적 중 하나는 법적증거로 활용하는 것으로 정확한 간호기록은 실수로 인한 의료소송을 예방할 수 있고 간호사가 합리적인 방법으로 활동했음을 뒷받침하게 되므로(Kim et al., 2009), 교육 실시 후 지식과 이행정도의 향상은 의료소송에서의 방어책으로써의 역할을 할 수 있을 것이라고 생각된다.

그러나, 실험군과 대조군간의 지식과 이행의 향상정도를 비교해보면, 실험군의 지식은 총 65문항 중에서 실험 전 56.72점(100점 만점 중 87점)에서 실험 후 61.03점(100점 만점 중 93.8점)으로 향상 되었으나, 이행율(이행정도)은 실험 전 0.73점(100점 만점 중 73점)에서 실험 후 0.83점(100점 만점 중 83점)로 향상되어, 이행정도의 향상 수준은 지식의 향상 수준에 미치지 못하는 것을 알 수 있었다.

이와 같은 결과는 간호사들이 알고는 있으나 수행은 하지 않거나 수행을 기록에서 누락시킨다는 것을 말해주는 것으로, 간호일지 상의 간호중재와 지각된 간호중재의 수행 빈도를 비교한 Choi와 Jang(2005)의 연구에서 간호기록과 간호사가 지각한 간호중재 사이에 유의한 차이가 있었고 간호사가 수행한 것으로 지각한 간호중재에 비해 실제로 간호일지에 기록된 간호중재가 적은 것으로 나타나 간호사가 수행하고도 기록이 안 되는 누락이 일어나고 있다고 한 보고와 같은 결과를 나타내고 있다. 간호사는 보고 처치한 내용을 자세히 기재하고, 의사에 대한 보고 의무를 적절히 시행하고 보고하였다는 내용을 간호기록지에 자세히 기재하는 경우 임상현실에서 고생하는 만큼 의료과오에서 벗어날 수 있다(Lee, 2005).

그러므로 본 연구에서 간호기록 작성에 대한 지식정도와 이행정도가 교육 후 모두 향상 되었으나, 간호기록 작성의 이행율은 100%이어야 하는 것이 당연한 것임을 생각해보면, 이행율이 더욱 높아질 수 있도록 간호기록 작성방법에 대한 실질적이고 구체적인 지속적인 교육을 시행하여 지식정도의 증가와 함께 이행율이 향상될 수 있도록 해야 할 것이다.

결 론

본 연구는 간호기록 작성방법에 대한 교육이 임상간호사들의 지식과 이행에 미치는 효과를 파악하기 위해 시행된 비동등성 대조군 사전사후 설계이다. 연구 대상자는 대학병원의 내과계 병동간호사 총 57명으로, 실험군 32명과 대조군 25명으로 나누었다. 자료수집은 2008년 10월부터 11월까지 2개월 동안 진행되었으며, 처치 전후에 지식정도와 이행정도를 측정하였다. 실험처치는 ‘간호기록 작성방법’에 대한 교육으로 실험군에게 1:1 교육

을 시행하였다. 간호기록 작성방법 교육을 받은 실험군은 교육을 받지 않은 대조군보다 실험 처치 후 지식점수($F=15.728$, $p<.001$)와 이행점수($F=42.454$, $p<.001$)가 유의하게 증가하였다.

이상의 결과를 통해, 간호기록 작성방법 교육은 간호기록 작성에 대한 임상간호사의 지식 향상을 도모하고 간호기록이행을 향상시키는데 효과적임을 확인하였으며, 간호사들의 간호기록 작성의 이행정도를 더욱 향상시켜야 함을 알 수 있었다. 따라서 간호수행의 중요성 및 법적 측면에서의 간호기록의 중요성을 강조한 간호기록방법에 대한 구체적이고 반복적인 교육과 함께 다양한 분야에 근무하는 간호사들을 대상으로 한 반복연구가 필요하다고 생각한다.

REFERENCES

- Cho, I. S. (2002). *Development of terminology-based nursing information model: Applied to maternity nursing*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University of Korea, Seoul.
- Choi, J. Y., & Jang, K. S. (2005). Comparison of cancer nursing interventions recorded in nursing notes with nursing interventions perceived by nurses of an oncology unit-patients with terminal cancer. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 35(3), 441-450.
- Han, M. J. (2003). *Effect of an educational handwashing program on the handwashing compliance*. Unpublished master's thesis, Dankook University of Korea, Choeran.
- Kim, E. M., Park, I. S., Shin, H. J., Ahn, T. S., Kim, Y. A., Oh, P. J., Woo, K. S., Jung, E. H., Joo, Y. H., Jo, E. M., & You, O. S. (2005). The analysis of standard nursing statements at electronic nursing records. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 11(1), 149-164.
- Kim, H. K., & Jeong, I. S. (2007). Effects of a newborn care education program on newborn care confidence and behavioral accuracy of primiparas in a postpartum care center. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37(1), 125-134.
- Kim, I. S., Jang, G. S., Lee, M. H., Ha, N. S., Hong, Y. M., Lee, T. H., Kim J. S., & Kang, K. H. (2009). *Nursing management*. Seoul: Hyunmoonsa.
- Kim, K. R. (2003). Medical dispute and legal responsibility of nurses. *The Korean nurse*, 42(1), 46-47.
- Kim, K. K., Kim, I. S., Kim, D. R., & Kim, M. I. (2001). *Nursing case law and guideline*. Seoul: Koonja Publishing Company.
- Kim, Y. M., & Park, S. A. (2007). A nurse charting knowledge scale: focusing on legal aspects. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 13(2), 27-38.
- Kim, Y. J. (2004). *Analysis of Nursing recode according nursing process in open heart surgery patients*. Unpublished master's thesis, Seoul National University of Korea, Seoul.
- Lee, H. S. (1998). *Korean dictionary*. Seoul: Minjungseorim.
- Lee, I. S. (2007). *Comparison and analysis of nursing records of open heart surgery patients before and after application of electronic nursing record*. Unpublished master's thesis of Korea, Seoul National University, Seoul.
- Lee, I. J. (2005). Violation of nurse's obligation to observing patients and reporting to doctor. *The Korean nurse*, 44(3), 42-43.
- Lee, J. K. (2002). The effect of an aids education program of nursing students on knowledge, attitudes, fear of contagion and nursing intention about AIDS. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, 14(1), 5-14.
- Park, M. J., & Park, J. S. (2003). Effect of a posture training program on cobb angle and knowledge of posture of elementary school students. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 33(5), 643-650.
- Ruy, D. H., & Park, H. A. (2002). Crossmapping of nursing problem and action statements in nursing records with international classification for nursing practice. *Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, 14(2), 165-173.
- Song, M. S., Kim, M. J., Park, Y. S., Lee, E. O., Hah, Y. S., Han, K. J., Ryu, S. A., Kang, H. Y., Kim, K. N., & Cho, M. S. (2003). Comparison of nursing activities reflected in nursing notes and in-depth interviews of nurses in an acute hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 33(6), 802-811.
- Uhm, J. W., Lee, I. S., Hwang, M. S., Kim, E. J., & Kim, M. S. (2006). The effect of a breast-feeding educational program by postpartum home health care on the promotion of mother's feeding compliance. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 6(1), 49-71.
- Yang, T. Y. (2002). *The Time and motion study of the evening duty nurse in a university hospital internal medicine department*. Unpublished master's thesis, Inje University of Korea, Pusan.
- Yoo, H. J. (2007). Role of nursing record and importance of accurate recording in sue for medical malpractice. *The Korean Nurse*, 46(2), 38-39.