

간이식환자와 간호사의 퇴원교육 요구 중요도 차이 비교

구미지¹ · 김동희² · 김경남³

¹양산부산대학교병원 수간호사, ²부산대학교 간호대학 부교수, ³부산여자대학교 간호학과 조교수

Comparison of Discharge Learning Needs between Nurses and Liver Transplantation Patients

Koo, Mi Jee¹ · Kim, Dong-Hee² · Kim, Kyoung Nam³

¹Head Nurse, Pusan National University Yangsan Hospital, ²Associate Professor, College of Nursing, Pusan National University,
³Assistant Professor, Department of Nursing, Busan Women's College

Purpose: The purpose of this study was to determine the difference in reported discharge learning needs between nurses and liver transplantation (LT) patients. **Methods:** The participants of this study were 40 patients discharged after LT at P University Hospital in Y City and 42 nurses in intensive care units and the ward. The data were collected for two months from December 1, 2012, to January 31, 2013, and were analyzed using descriptive statistics, Student's t-test and analysis of variance (ANOVA). **Results:** Patients earning a low income ($p=.041$), having no experience of hospitalization after LT ($p=.023$), and receiving information about LT from nurses ($p=.003$) indicated higher discharge learning needs. Among the items evaluated regarding discharge learning needs, "rejection symptoms or signs" were regarded to be more important by nurses than LT patients ($p=.038$). However, "management of other diseases after LT" ($p=.003$), "risk of recurrence" ($p=.001$), "food choices" ($p<.001$), "obesity prevention" ($p=.020$), "amount of exercise" ($p=.007$), and "ways to receive financial help" ($p=.033$), were thought to be more important by LT patients than nurses. **Conclusion:** There exist differences between LT patients and nurses with respect to their perceptions of LT discharge learning needs. Therefore, an individualized education program reflecting patients' conditions and learning needs rather than providing information uniformly needs to be developed.

Keywords: Nurses, Liver transplantation, Learning needs

I. 서론

1. 연구의 필요성

장기이식은 수술 이후 일정기간 동안 회복기간을 거치

면, 이식장기의 기능은 대부분 정상으로 회복되지만, 환자들은 이식된 장기의 기능을 유지하고 이식 거부반응과 감염을 예방하기 위해 지속적인 치료와 함께 평생 동안 면역억제제를 복용해야 한다. 면역억제제는 감염과 고혈압, 고혈당, 악성종양, 골다공증, 염증, 부종, 감정의 불안정

투고일: 2014. 9. 23 심사위원회일: 2014. 10. 8 게재확정일: 2014. 11. 20

주요어: 간호사, 간이식, 교육 요구도

Address reprint requests to : Kim, Kyoung Nam

Department of Nursing, Busan Women's College, 506 Jinnam-ro, Busanjin-gu, Busan, 614-734, Korea

Tel: 82-51-850-3138, Fax: 82-51-850-3061, E-mail: fairycc@bwc.ac.kr

등 다양한 부작용을 초래할 수 있다(Bush, 1999; Kim et al., 2002). 이외에도 신체 및 정서적으로 다양한 합병증이 발생하며 이에 대한 예방과 치료를 위해서 여러 가지 약물치료가 필요하고 식사나 운동 등 일상생활에서의 건강관리도 필수적이다.

장기이식 환자들은 퇴원 후 신체적, 심리적, 사회적 적응과정에서 많은 어려움을 보이고 있다. 특히 간이식 후 1년은 사회적응을 위한 준비단계로 퇴원 후 적응을 위한 집중 교육도 필요한 시기이나(Draper, 1992; Lee, 2004), 간이식 환자는 대부분 입원 중 신체·생리적 측면에 치중된 간호를 받고 있다.

의료인들은 간이식환자들이 이식 장기의 기능을 원활하게 유지하고 면역억제제의 부작용을 최소화하며 삶의 질을 향상시키기 위해 환자 스스로 이식 후 치료지시를 잘 이행하고 관리할 수 있도록 도와주어야 한다(Schweizer et al., 1990). 간이식환자의 올바른 치료지시 이행을 위해서는 우선 환자에 대한 교육이 필요하며 그 교육효과를 높이기 위해서는 환자가 알고 싶어 하는 교육요구를 규명하여 환자의 요구와 일치된 교육내용을 일관성 있게 교육하는 것이 중요하다(An, 2000). 이러한 교육을 통해 환자의 지식이 향상되고 불안이 감소되면 치료적 지시 이행이 증진된다고 하였다(Brown, Butow, Dunn, & Tattersall, 2001). 그러나 현재 환자교육은 수술 후 중환자실에서 병동으로 이동 후 간이식 후 생활에 대한 교육이 이루어지고, 퇴원 전날이나 퇴원 당일에 약물에 관해서는 약사가, 식이에 관해서는 영양사가, 응급상황 및 외래 추후 관리에 관해서 이식코디네이터가 교육자의 시간에 맞추어 교육을 해주고 있는 실정이다.

간이식환자들은 새로운 간을 이식받고 평생면역억제제를 복용해야 하며, 복잡한 치료과정을 통해 신체적·심리적 변화를 경험하며 높은 치료비를 부담해야 하는 여러 가지 어려움에 처한 상황에서 퇴원하게 된다(Lee, 2004). 그러므로 이런 복합적인 변화에 대처할 수 있는 실질적인 퇴원교육이 필요하며 이 때 개개인이 처한 상황에 따라 특별한 요구들이 고려되어야 하고, 이런 요구도에 따라 간이식 환자들의 치료적 지시 이행이 달라질 수 있다(Brown et al., 2001).

또한 간호사의 효과적인 교육은 환자와의 상호작용능력 환자의 치료 결과를 향상시키지만 환자의 요구도를 파

악하지 않은 일방향적인 교육은 환자의 자가 간호 능력을 저하시키고 퇴원 후 자기관리에 부정적 영향을 줄 수 있다(Bahruth, 2004). 그러므로 간이식 후 간호중재는 환자가 요구하는 것이 무엇인지, 중요하게 여기는 교육이 어떤 것인지를 파악하는 것이 중요하나(Walden et al., 2001), 간이식환자의 퇴원교육에 관한 연구는 환자의 퇴원교육 요구도와 이해도를 파악하는 연구(Lee, 2004) 외에 없었다.

이에 본 연구는 환자의 교육 요구도를 정확하게 파악하고 간호사와 환자 간 퇴원 교육요구의 중요도 차이를 비교하여, 간이식환자의 퇴원교육 자료 개발 및 프로그램에 활용할 수 있는 기초자료를 제공하고, 이를 통해 간이식환자의 치료적 지시 이행을 향상시키고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간이식환자의 퇴원교육 요구 중요도를 정확하게 파악하고 간호사와 환자 간 퇴원교육 요구의 중요도 차이를 비교하여 간이식환자의 퇴원교육 자료 개발 및 프로그램에 활용할 수 있는 기초자료를 제공하는데 있다.

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 간이식환자의 일반적 특성에 따른 퇴원교육 요구 중요도를 파악한다.
- 2) 간이식환자를 담당하는 간호사의 일반적 특성에 따른 퇴원교육 요구 중요도를 파악한다.
- 3) 간이식환자와 간호사가 인식하는 퇴원교육 요구 중요도 간의 차이를 비교한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

간이식을 받고 퇴원한 환자와 간이식 환자를 담당하는 간호사가 인식하는 퇴원교육 요구 중요도의 차이를 파악하기 위한 비교·조사 연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 Y시 P대학교병원에서 간이식을 받고 퇴원

한 환자와 간이식환자 간호를 담당한 중환자실과 병동 간호사를 대상으로 시행하였다. 본 연구에서 표본 크기는 G-power analysis(3.1)를 이용하여 유의수준($\alpha=.05$), 효과크기($f=0.5$), 검정력($1-\beta=0.8$)을 고려하여 산출한 결과 필요한 대상자수는 군당 51명으로 총 102명이었다. 그러나 간이식을 받고 퇴원하지 3년 이내의 환자 76명 중 신체적, 정신적, 언어적 문제로 설문지를 작성하기 어려운 환자를 제외하고 연구의 목적을 이해하고 참여에 서면 동의한 43명과 상기병원의 간이식을 담당하는 중환자실과 병동간호사 전수인 44명이 대상이 되었으며, 설문 응답이 불완전한 대상자를 제외하고 최종적으로 간이식환자 40명, 간호사 42명이 연구대상이 되었다.

3. 연구도구

Lee (2004)가 간이식환자를 대상으로 개발한 퇴원교육 요구도 도구를 사용하였다. 질병관련 5문항, 영양관련 4문항, 약물관련 5문항, 신체 및 정서관련 3문항, 퇴원 후 관리 7문항으로 모두 24문항으로 구성되었고, 각 문항은 '전혀 중요하지 않다' 1점, '중요하지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '중요하다' 4점, '매우 중요하다' 5점으로 표시하는 Likert scale로 측정하였다. 최저점수 24점, 최고점수 120점으로 점수가 높을수록 교육요구도가 높음을 의미한다. 개발 당시 Cronbach's $\alpha=.96$ 이었고, 본 연구에서는 .91이었다.

4. 자료수집 방법 및 절차

Y시 P대학교병원 연구윤리위원회(IRB)의 승인(승인번호: 05-2012-086) 후 2012년 12월 1일부터 2013년 1월 31일까지 2개월간 서면 동의한 간이식환자를 대상으로 장기이식코디네이터가 연구의 목적과 응답방법을 설명하고 자료를 수집하였다. 간호사용 설문지는 해당부서 간호사에게 연구자가 직접 연구의 목적과 작성법을 설명하고 배부 후 회수하였다. 환자와 간호사 모두 설문지 작성 후 개별봉투에 넣고 봉한 후 연구자가 수거하였다. 회수한 설문지 중 불완전하게 응답하여 결과분석이 곤란한 환자용 3부, 간호사용 2부를 제외한 총 82부를 통계 처리하였다.

5. 자료 분석 방법

본 연구의 자료는 SPSS 18.0 통계프로그램을 사용하여 다음과 같은 방법으로 분석하였다.

- 1) 간이식환자의 일반적 특성은 실수와 백분율 또는 평균과 표준편차를 산출하고, 일반적 특성에 따른 퇴원 교육 요구 중요도는 t-test, ANOVA로 분석하고, 사후검증은 Scheffé test로 분석하였다.
- 2) 간호사의 일반적 특성은 실수와 백분율 또는 평균과 표준편차를 산출하고, 일반적 특성에 따른 퇴원 교육 요구 중요도는 t-test, ANOVA로 분석하였다.
- 3) 간호사와 간이식환자가 지각하는 퇴원교육 요구 중요도 차이는 t-test로 분석하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성과 이에 따른 퇴원교육 요구 중요도

1) 간이식환자의 일반적 특성

간이식환자의 일반적인 특성은 <Table 1>과 같다. 연구에 참여한 환자 40명 중 남자가 27명(67.5%)이었고, 연령은 50대가 25명(62.5%)으로 가장 많았고, 평균 나이는 55.7세였다. 학력은 고졸이 25명(62.5%)이었으며, 결혼상태는 기혼이 35명(87.5%)이었고, 월수입은 100만원 미만인 17명(42.5%)로 가장 많았다.

이식 전에는 27명(67.5%)이 직업이 있었고, 이식 후에는 직업이 없는 경우가 26명(65.0%)으로 더 많았다. 이식 전 입원경험이 없는 경우가 22명(55.0%)로 더 많았고, 이식 후 입원경험도 없는 경우가 24명(60.0%)로 더 많았다. 간이식에 대한 정보는 의사 25명(62.5%)으로 가장 많았으며, 가장 도움이 된 간이식 정보는 의사 20명(50.0%), 간호사 11명(27.5%) 등의 순으로 나타났다. 간이식 방법은 생체 간이식을 받은 환자가 30명(75.0%)이었고, 간이식 후 경과기간은 12개월 이하가 24명(60.0%)으로 가장 많았으며, 평균 경과기간은 11.7개월이었다.

Table 1. Comparison on General Characteristics and Discharge Learning Needs of Liver Transplantation (LT) Patients (N=40)

Characteristics	Categories	n (%)	Discharge Learning Needs					
			Overall	Disease	Nutrition	Medication	Physical/ Emotional	Discharge management
			M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD
Gender	M	27 (67.5)	4.15±0.39	4.47±0.40	3.82±0.54	4.38±0.52	3.95±0.65	4.00±0.54
	F	13 (32.5)	4.36±0.48	4.63±0.35	4.04±0.69	4.55±0.38	4.20±0.69	4.26±0.69
	t(p)		-1.48 (.146)	-1.20 (.237)	-1.07 (.288)	-1.03 (.308)	-1.13 (.263)	-1.28 (.205)
Age (yr) 55.7±5.7	40~49	5 (12.5)	4.22±0.17	4.16±0.07 ^a	3.95±0.31	4.60±0.18	4.13±0.08	4.17±0.07
	50~59	25 (62.5)	4.16±0.44	4.53±0.08	3.89±0.12	4.31±0.09	3.93±0.13	4.04±0.11
	≥60	10 (25.0)	4.35±0.48	4.70±0.12 ^b	3.88±0.17	4.68±0.13	4.23±0.26	4.17±0.26
	F(p)		0.66 (.520)	3.66 (.036)	0.03 (.974)	2.57 (.090)	0.78 (.466)	0.21 (.806)
Education	Elementary school	5 (12.5)	4.48±0.49	4.88±0.05	3.90±0.30	4.80±0.31	4.40±0.31	4.34±0.38
	Middle school	2 (5.0)	4.79±0.29	4.80±0.20	4.25±0.75	4.80±0.20	5.00±0.00	5.00±0.00
	High school	25 (62.5)	4.15±0.43	4.48±0.08	3.87±0.12	3.89±0.13	3.89±0.13	4.02±0.12
	University	8 (20.0)	4.08±0.26	4.37±0.11	3.88±0.18	4.00±0.17	4.00±0.16	3.91±0.11
	F(p)		2.57 (.069)	2.48 (.076)	0.24 (.865)	1.88 (.151)	2.56 (.070)	2.41 (.082)
Marital status	Married	35 (87.5)	4.22±0.42	4.55±0.06	3.89±0.09	4.42±0.08	4.05±0.11	4.10±0.09
	Single	2 (5.0)	4.23±0.88	3.90±0.10	4.00±0.25	4.90±0.10	4.00±0.00	4.21±0.07
	Divorced	3 (7.5)	4.12±0.76	4.60±0.31	3.83±0.58	4.33±0.41	3.89±0.59	3.90±0.58
	F(p)		0.06 (.935)	3.02 (.061)	0.05 (.955)	1.0 (.378)	0.07 (.926)	0.18 (.835)
Monthly income (10,000won)	<100	17 (42.5)	4.32±0.48	4.61±0.09	4.00±0.14	4.56±0.11	4.18±0.18	4.19±0.17
	100~199	9 (22.5)	4.40±0.41 ^b	4.60±0.15	4.17±0.18	4.60±0.13	4.29±0.22	4.30±0.17
	200~299	8 (20.0)	3.94±0.24 ^a	4.35±0.14	3.59±0.18	4.15±0.17	3.58±0.18	3.88±0.16
	≥300	6 (15.0)	3.97±0.26 ^a	4.40±0.07	3.58±0.24	4.23±0.24	3.83±0.17	3.76±0.17
	F(p)		3.05 (.041)	1.15 (.341)	2.26 (.098)	2.21 (.103)	2.34 (.089)	1.55 (.218)
Jobs before LT	Yes	27 (67.5)	4.17±0.40	4.51±0.40	3.85±0.53	4.39±0.51	3.99±0.66	4.04±0.58
	No	13 (32.5)	4.29±0.48	4.55±0.38	3.98±0.71	4.54±0.44	4.13±0.69	4.19±0.64
	t(p)		-0.86 (.392)	-0.32 (.749)	-0.64 (.525)	-0.89 (.379)	-0.62 (.539)	-0.79 (.434)
Jobs after LT	Yes	14 (35.0)	4.16±0.42	4.46±0.40	3.79±0.73	4.43±0.55	4.02±0.61	4.04±0.57
	No	26 (65.0)	4.24±0.43	4.56±0.38	3.95±0.51	4.45±0.46	4.04±0.71	4.12±0.62
	t(p)		-0.53 (.594)	-0.80 (.425)	-0.84 (.403)	-0.10 (.914)	-0.06 (-.948)	-0.37 (.712)
Inpatient experience before LT	Yes	18 (45.0)	4.23±0.38	4.54±0.41	3.94±0.48	4.47±0.44	3.98±0.64	4.10±0.57
	No	22 (55.0)	4.20±0.47	4.51±0.38	3.85±0.67	4.42±0.52	4.07±0.69	4.08±0.64
	t(p)		0.20 (.837)	0.28 (.779)	0.48 (.630)	0.31 (.757)	-0.44 (.662)	0.13 (.896)
Inpatient experience after LT	Yes	16 (40.0)	4.02±0.26	4.34±0.34	3.66±0.45	4.29±0.46	3.88±0.49	3.92±0.43
	No	24 (60.0)	4.34±0.47	4.65±0.37	4.05±0.63	4.54±0.48	4.17±0.74	4.20±0.67
	t(p)		-2.36 (.023)	-2.68 (.011)	-2.17 (.036)	-1.66 (.104)	-1.58 (.122)	-1.48 (.146)
Source of information	Internet/Media outlets	8 (20.0)	4.50±0.42 ^b	4.63±0.15	4.16±0.19	4.68±0.13	4.46±0.22	4.50±0.19
	Doctors	25 (62.5)	4.05±0.36 ^a	4.43±0.07	3.75±0.11 ^a	4.29±0.09	3.87±0.12	3.85±0.10 ^a
	Nurses	3 (7.5)	4.76±0.41 ^b	4.67±0.33	4.75±0.25 ^b	4.93±0.06	4.67±0.33	4.76±0.24 ^b
	Other patients	4 (10.0)	4.26±0.23	4.80±0.14	3.63±0.13	4.50±0.30	3.75±0.34	4.29±0.18
	F(p)		5.58 (.003)	1.51 (.228)	4.24 (.011)	2.75 (.057)	3.22 (.034)	5.40 (.004)

〈계속〉

Table 1. Comparison on General Characteristics and Discharge Learning Needs of Liver Transplantation (LT) Patients (N=40)

Characteristics	Categories	n (%)	Discharge Learning Needs					
			Overall	Disease	Nutrition	Medication	Physical/Emotional	Discharge management
			M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD
The most helpful information source	Internet/Media outlets	6 (15.0)	4.04±0.29	4.13±0.11 ^a	3.83±0.18	4.37±0.18	3.94±0.20	3.90±0.16
	Doctors	20 (50.0)	4.10±0.41	4.53±0.08	3.76±0.13	4.35±0.12	3.90±0.15	3.91±0.14
	Nurses	11 (27.5)	4.47±0.46	4.67±0.12 ^b	4.23±0.19	4.56±0.14	4.33±0.22	4.48±0.16
	Other patients	3 (7.5)	4.31±0.24	4.73±0.18	3.67±0.17	4.73±0.27	4.00±0.33	4.24±0.25
	F(p)		2.47 (.077)	3.36 (.029)	1.76 (.171)	0.87 (.463)	1.05 (.381)	2.76 (.056)
LT methods	LDLT	30 (75.0)	4.21±0.45	4.47±0.39	3.93±0.63	4.44±0.49	4.09±0.65	4.08±0.59
	CDLT	10 (25.0)	4.22±0.38	4.68±0.34	3.78±0.46	4.44±0.50	3.87±0.72	4.13±0.63
	t(p)		-0.02 (.979)	-1.47 (.148)	0.73 (.470)	0.00 (1.000)	0.91 (.367)	-0.23 (.814)
Duration after LT(months)	≤12	24 (60.0)	4.21±0.39	4.55±0.08	3.88±0.11	4.36±0.09	4.01±0.13	4.13±0.11
	13~24	12 (30.0)	4.32±0.51	4.60±0.09	3.98±0.22	4.63±0.13	4.17±0.22	4.17±0.20
	≥25	4 (10.0)	3.90±0.20	4.15±0.06	3.69±0.16	4.35±0.24	3.75±0.16	3.61±0.25
	F(p)		1.46 (.244)	2.27 (.117)	0.35 (.701)	1.39 (.260)	0.60 (.554)	1.49 (.238)

* =M±SD; b> a, Scheffe test; LT=Liver Transplantation; LDLT= Living Donor Liver Transplantation.; CDLT=Cadaveric Donor Liver Transplantation.

2) 간이식환자의 일반적 특성에 따른 퇴원교육 요구 중요도

간이식환자의 일반적 특성에 따른 퇴원교육 요구 중요도 평균점수는 <Table 1>과 같다. 성별에서 남자는 4.15±0.39점, 여자는 4.36±0.48점이었으나 유의한 차이는 없었다. 연령에서는 40대가 4.22±0.17점, 50대 4.16±0.44점, 60대 4.35±0.48점이었고 연령별로 전체 평균점수에는 유의한 차이는 없었으나 60대가 40대보다 질병관련 퇴원교육 요구 중요도가 유의하게 높았다(p=.036). 교육정도에서는 초졸 이하 4.48±0.49점, 중졸 4.79±0.29점, 고졸 4.15±0.43점, 대졸 4.08±0.26점이었으나 교육정도에 따른 유의한 차이는 없었다. 결혼 상태에서는 결혼 4.22±0.42점, 미혼 4.23±0.88점, 이혼 4.12±0.76점이었고 결혼 상태에 따른 유의한 차이는 없었다. 월수입에서는 100만원 이하 4.32±0.48점, 100~200만원 미만 4.40±0.41점, 200~300만원 미만 3.94±0.24점, 300만원 이상 3.97±0.26점이었고, 월수입에 따른 유의한 차이가 있었는데 100~200만원 미만이 200~300만원 미만과 300만원 이상보다 퇴원 교육요구 중요도가 높게 나타났다(p=.041). 이식 전 직업이 있었던 군이 4.17±0.40

점, 직업이 없었던 군이 4.29±0.48점이었고 이식 전 직업에 따른 유의한 차이는 없었다. 이식 후 직업이 있는 군은 4.16±0.42점, 직업이 없는 군은 4.24±0.43점이었고 이식 후 직업에 따른 유의한 차이는 없었다. 이식 전 입원경험이 있는 군은 4.23±0.38점, 입원경험이 없는 군은 4.20±0.47점으로 이식 전 입원경험에 따른 유의한 차이는 없었다. 이식 후 입원경험이 있는 군은 4.02±0.26점, 입원경험이 없는 군은 4.34±0.47점이었고 이식 후 입원경험이 없는 군이 있는 군보다 평균점수가 유의하게 높았다(p=.023). 세부적으로 질병(p=.011)과 영양관련(p=.036) 교육 요구 중요도가 높게 나타났다. 간이식 정보를 인터넷이나 마스크를 통해 받은 군이 4.04±0.29점, 의사에게 받은 군이 4.10±0.41점, 간호사에게 받은 군이 4.47±0.46점, 다른 환자에게 받은 군이 4.31±0.24점으로 간이식 정보 원천에 따른 퇴원교육 요구 중요도에는 유의한 차이가 있었는데, 간호사와 인터넷이나 마스크를 통해 정보를 받은 군이 의사에게 받은 군보다 퇴원교육 요구 중요도가 유의하게 높았다(p=.003). 특히 영양(p=.011)과 퇴원 후 관리(p=.004) 부분에서 의사보다 간호사에게 정보를 받은 군이 퇴원 교육 요구 중요도가 유의하게 높았

다. 가장 도움이 된 간이식 정보원천은 인터넷이나 매스컴을 통해 받은 군이 4.04 ± 0.29 점, 의사에게 받은 군이 4.10 ± 0.41 점, 간호사에게 받은 군이 4.47 ± 0.46 점, 다른 환자에게 받은 군이 4.31 ± 0.24 점으로, 전체 평균점수에는 유의한 차가 없었으나 영양부분에서 간호사에게 정보를 받은 군이 인터넷이나 매스컴을 통해 정보를 받은 군보다 퇴원 교육요구 중요도가 유의하게 높게 나타났다($p=.029$). 간이식 방법에서 생체간이식을 받은 군이 4.21 ± 0.45 점, 뇌사자간이식을 받은 군이 4.22 ± 0.38 점이었고, 유의한 차이는 없었다. 간이식 후 경과기간은 12개월 이하가 4.21 ± 0.39 점, 13~24개월이 4.32 ± 0.51 점, 25개월 이상이 3.90 ± 0.20 점이었고, 유의한 차이는 없었다.

3) 간호사의 일반적 특성

간호사의 일반적 특성은 <Table 2>와 같다. 연구에 참여한 간호사 42명 모두 여성이었고, 25~27세가 20명(47.6%)로 가장 많았고, 평균 연령은 26.0세였다. 학력은 전문대 졸업 23명(54.8%), 미혼이 37명(88.1%)으로 대부분이었다. 병동근무 간호사가 19명(45.2%), 중환자실이 23명(54.8%)이었다. 총 병원 근무경력 37~48개월이 13명(31.0%)로 가장 많았으며, 임상경력 36.2개월이었다. 현 병동 근무경력 36개월 이상이 16명(38.1%)으로 가장 많았으며, 평균경력 28.6개월이었다. 간이식 간호기간은 12개월 이하가 18명(42.9%)이었고, 평균기간은 17.7개월이었다.

4) 간호사의 일반적 특성에 따른 퇴원교육 요구 중요도

간호사의 일반적 특성에 따른 퇴원교육 요구 중요도 전체 평균점수는 <Table 2>와 같다. 연령에서 24세 이하가 4.16 ± 0.22 점, 25~27세가 4.09 ± 0.33 점, 28세 이상이 4.29 ± 0.29 점이었고, 연령에 따른 유의한 차이는 없었다. 교육정도에서 전문대 졸업이 4.17 ± 0.23 점, 대졸이 4.01 ± 0.34 점이었고, 교육정도에 따른 유의한 차이는 없었다. 결혼 상태에서는 미혼이 4.14 ± 0.28 점, 기혼이 4.17 ± 0.29 점이었고, 결혼 상태에 따른 유의한 차이는 없었다. 병동 간호사가 4.23 ± 0.26 점, 중환자실 간호사가 4.07 ± 0.28 점으로 근무지에 따른 유의한 차는 없었으나 병동 간호사가 중환자실 간호사보다 신체·정서부분의 퇴원 교육요구

중요도가 유의하게 높게 나타났다($p=.042$). 총 병원 근무 경력은 12개월 이하가 4.24 ± 0.21 점, 13~24개월 3.92 ± 0.72 점, 25~36개월 4.06 ± 0.16 점, 37~48개월 4.16 ± 0.33 점, 49개월 이상 4.14 ± 0.28 점이었고, 총 병원 근무 경력에 따른 유의한 차이는 없었다. 현 병동 근무경력에서 12개월 이하 4.28 ± 0.23 점, 13~24개월 4.04 ± 0.19 점, 25~36개월 4.21 ± 0.30 점, 37개월 이상 4.14 ± 0.28 점이었고, 현 병동 근무경력에 따른 유의한 차이는 없었다. 간이식 간호기간은 12개월 이하 4.20 ± 0.22 점, 13~24개월 3.99 ± 0.22 점, 25개월 이상 4.21 ± 0.38 점으로 이었고, 간이식 간호기간에 따른 유의한 차이는 없었다.

2. 간호사와 간이식환자의 퇴원 교육요구 중요도 차이 비교

1) 간호사와 간이식환자가 지각하는 퇴원교육 요구 중요도 점수 비교

퇴원교육 요구 중요도 전체 점수에서 간호사와 환자 간의 유의한 차이는 없었다(<Table 3>). 간호사와 간이식환자가 지각하는 퇴원교육 요구 문항별 중요도에서는 24개 문항 중 평균점수가 유의한 차이를 보인 항목은 7개로 질병관련 3문항, 영양관련 2문항, 신체·정서 1문항, 퇴원 후 관리 1문항이었다(<Table 3>). 질병관련 문항에서 '거부반응 증상이나 신호'는 간호사가 4.80 ± 0.39 점으로 간이식환자 4.58 ± 0.59 점보다 더 높았으나($p=.038$), '수술 후 다른 질병발생시 관리'($p=.003$), '질병의 재발 위험성'($p=.001$)에서는 간이식환자가 4.50 ± 0.51 점, 4.52 ± 0.55 점으로 간호사 4.12 ± 0.49 점, 4.14 ± 0.47 보다 각각 더 높은 평균점수를 보였다. 영양관련 문항에서 '주의해야 할 음식종류'($p<.001$), '비만예방의 필요성'($p=.020$)에서도 간이식환자가 4.47 ± 0.51 점, 3.95 ± 0.68 점으로 간호사 3.88 ± 0.45 점, 3.62 ± 0.58 점보다 유의하게 높게 나타났다. 신체·정서에서는 '퇴원 후 가능한 운동량'에서 간이식환자가 4.05 ± 0.71 점으로 간호사 3.57 ± 0.50 점보다 유의하게 높게 나타났다($p=.007$). 퇴원 후 관리 문항에서는 '경제적인 도움을 받을 수 있는 경로나 방법'에서 간이식환자가 4.15 ± 0.80 점으로 간호사 3.81 ± 0.59 점보다 유의하게 높게 나타났다($p=.033$).

Table 2. Comparison on General Characteristics and Discharge Learning Needs of Nurses

(N=42)

Characteristics	Categories	n (%)	Discharge Learning Needs					
			Overall	Disease	Nutrition	Medication	Physical /Emotional	Discharge management
			M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD
Gender	Female	42 (100.0)	4.14±0.28	4.48±0.33	3.68±0.36	4.60±0.62	3.85±0.29	3.94±0.41
Age (yr) 26.0±2.3*	≤24	18 (42.9)	4.16±0.22	4.48±0.36	3.68±0.33	4.66±0.42	3.91±0.19	3.95±0.25
	25~27	20 (47.6)	4.09±0.33	4.48±0.32	3.64±0.38	4.52±0.41	3.75±0.30	3.91±0.53
	≥28	4 (9.5)	4.29±0.29	4.55±0.30	3.94±0.38	4.80±0.28	4.08±0.42	4.04±0.39
	F(p)		0.90 (.413)	0.08 (.922)	1.15 (.326)	1.05 (.358)	3.21 (.051)	0.15 (.863)
Education	College	23 (54.8)	4.17±0.23	4.51±0.28	3.72±0.32	4.62±0.38	3.88±0.16	3.99±0.33
	University	19 (45.2)	4.01±0.34	4.45±0.38	3.64±0.41	4.59±0.44	3.81±0.39	3.88±0.49
	t(p)		0.84 (.407)	0.59 (.559)	0.64 (.524)	0.22 (.827)	0.86 (.393)	0.89 (.378)
Marital status	Not married	37 (88.1)	4.14±0.28	4.49±0.33	3.66±0.36	4.62±0.41	3.83±0.27	3.93±0.43
	Married	5 (11.9)	4.17±0.29	4.40±0.37	3.85±0.38	4.52±0.39	4.00±0.41	4.00±0.32
	t(p)		-0.23 (.818)	0.62 (.540)	-1.09 (.282)	0.50 (.623)	-1.26 (.215)	-0.33 (.742)
Wards	General Ward	19 (45.2)	4.23±0.26	4.47±0.37	3.80±0.39	4.73±0.35	3.95±0.28	4.05±0.38
	ICU	23 (54.8)	4.07±0.28	4.49±0.29	3.59±0.32	4.50±0.42	3.76±0.27	3.85±0.42
	t(p)		1.87 (.068)	-0.21 (.832)	1.99 (.054)	1.82 (.076)	2.10 (.042)	1.61 (.115)
Total work experience of the hospital (months) 36.2±25.9*	≤12	9 (21.4)	4.24±0.21	4.46±0.39	3.81±0.33	4.82±0.31	3.93±0.22	4.03±0.30
	13~24	3 (7.1)	3.92±0.72	4.27±0.31	3.67±0.14	4.27±0.11	3.78±0.19	3.62±0.36
	25~36	9 (21.4)	4.06±0.16	4.40±0.36	3.42±0.25	4.51±0.43	3.81±0.24	3.94±0.25
	37~48	13 (31.1)	4.16±0.33	4.54±0.26	3.69±0.41	4.60±0.44	3.85±0.29	3.97±0.58
	≥49	8 (19.0)	4.14±0.28	4.60±0.34	3.84±0.38	4.60±0.43	3.83±0.44	3.94±0.41
	F(p)		1.02 (.411)	0.81 (.529)	2.07 (.105)	1.35 (.272)	0.23 (.921)	0.56 (.694)
Work experience of the ward (months) 28.6±16.7*	≤12	10 (23.8)	4.28±0.23	4.52±0.40	3.85±0.34	4.82±0.29	4.00±0.31	4.07±0.31
	13~24	7 (16.7)	4.04±0.19	4.37±0.37	3.61±0.28	4.46±0.39	3.86±0.18	3.84±0.30
	25~36	9 (21.4)	4.21±0.30	4.51±0.30	3.67±0.43	4.69±0.41	3.85±0.24	4.13±0.48
	≥37	16 (38.1)	4.14±0.28	4.50±0.29	3.63±0.37	4.49±0.43	3.75±0.31	3.80±0.43
	F(p)		1.85 (.155)	0.33 (.803)	0.95 (.426)	1.97 (.135)	1.63 (.198)	1.79 (.165)
	Nursing period of LT patients (months) 17.7±10.6*	≤12	18 (42.9)	4.20±0.22	4.46±0.31	3.76±0.35	4.70±0.41	3.91±0.19
13~24		13 (31.0)	3.99±0.22	4.43±0.36	3.52±0.29	4.43±0.39	3.79±0.29	3.71±0.29
≥25		11 (26.1)	4.21±0.38	4.60±0.32	3.75±0.42	4.65±0.38	3.82±0.40	4.05±0.41
F(p)			2.86 (.069)	0.92 (.406)	2.07 (.140)	1.87 (.168)	0.66 (.525)	3.20 (.052)

* =M±SD; b > a, Scheffe test; ICU= Intensive Care Units; LT= Liver Transplantation.

Table 3. Comparison on Points of Discharge Learning Needs between Nurses and Liver Transplantation Patients

Category	Items	Nurses	Patients	t	p
		M±SD	M±SD		
Disease	1. Complications	4,64±0,49	4,52±0,59	0,98	,329
	2. Infective symptoms/signs	4,67±0,72	4,50±0,59	1,13	,260
	3. Rejective symptoms/signs	4,80±0,39	4,58±0,59	2,11	,038
	4. Management of other diseases	4,12±0,49	4,50±0,51	-3,03	,003
	5. Risk of recurrences	4,14±0,47	4,52±0,55	-3,36	,001
	sub-total	22,43±1,64	22,63±1,94	-0,49	,622
Nutrition	6. Amount of the possible daily intake of water	3,55±0,50	3,65±0,77	-0,71	,476
	7. Amount of the possible daily intake of foods	3,57±0,50	3,70±0,72	-0,94	,350
	8. Careful foods	3,88±0,45	4,47±0,51	-5,61	<,001
	9. Obesity prevention	3,62±0,58	3,95±0,68	-2,37	,020
	sub-total	14,74±1,45	15,57±2,36	-1,94	,055
Medication	10. Name and type of drugs	4,62±0,49	4,40±0,59	1,82	,071
	11. Type and effect of immunosuppressants	4,71±0,51	4,58±0,59	1,14	,257
	12. Side effects of immunosuppressants	4,64±0,53	4,50±0,59	1,14	,257
	13. Drug-taking period	4,57±0,55	4,33±0,66	1,85	,068
	14. Drug-taking time	4,48±0,55	4,40±0,63	,582	,562
	sub-total	23,02±2,02	22,20±2,42	1,67	,097
Physical/ Emotional	15. Amount of exercise	3,57±0,50	4,05±0,71	-2,89	,007
	16. Drug-related physical changes	4,05±0,44	4,12±0,79	-0,55	,583
	17. Drug-related emotional changes	3,93±0,34	4,03±0,77	-0,74	,461
	sub-total	11,55±0,86	12,10±1,99	-1,64	,105
Discharge management	18. Need to maintain cleanliness in the house after LT	4,12±0,55	4,33±0,69	-1,49	,139
	19. The need for follow-up	4,40±0,54	4,50±0,55	-0,78	,435
	20. Notes an daily life	4,21±0,56	4,25±0,71	-0,25	,801
	21. Period of intercourse	3,59±0,63	3,63±0,93	-0,17	,864
	22. Time to work	3,67±0,61	3,90±0,87	-1,40	,163
	23. LT patients meeting guide	3,79±0,52	3,88±0,82	-0,59	,556
	24. Ways to receive financial help	3,81±0,59	4,15±0,80	-2,19	,033
	sub-total	27,59±2,88	28,62±4,19	-1,30	,197
	Total	99,33±6,76	101,13±10,24	-0,93	,350

LT= Liver Transplantation.

2) 간호사와 간이식환자가 지각하는 퇴원교육 요구 중요도 차이 비교

간호사와 간이식환자가 지각하는 퇴원교육 요구 중요도 차이는 <Figure 1>과 같다.

문항별로 ‘중요하다’ 고 응답한 4점을 기준으로 4분면으로 나누어 보았을 때, 1사분면은 간호사와 환자의 문항별 평균점수가 각각 4점 이상의 응답을 보인 문항들로, 질병관련 전체 5문항과 약물관련 전체 5문항이 포함되며, 신체·정서부분에서는 16번 “약물과 관련된 몸의 변화”, 퇴원 후 관리 부분에서는 18번 “이식 후 집안이나 주위환경의 청결상태 유지 필요성”, 19번 “퇴원 후 지속적인 검사 필요성”, 20번 “퇴원 후 일상생활 주의사항” 총 14문항이 해당되었다.

2사분면은 간호사는 4점 미만의 점수로 중요하게 생각하지 않지만 환자는 4점 이상의 점수로 중요하게 생각하는 퇴원교육 영역으로 8번 “주의해야 할 음식종류”, 15번 “퇴원 후 가능한 운동량”, 17번 “약물과 관련된 정서변화”, 24

번 “경제적인 도움을 받을 수 있는 경로나 방법” 총 4문항이었다.

3사분면은 간호사와 환자 모두 4점 미만의 점수로 별로 중요하지 않다고 생각하는 퇴원교육 영역으로 6번 “1일 섭취가능한 수분양”, 7번 “1일 섭취 가능한 음식량”, 9번 “비만예방의 필요성”, 21번 “성생활 가능시기”, 22번 “직장에서 일할 수 있는 시간”, 23번 “같은 문제를 가진 환자와의 모임 이용안내” 총 6문항이 해당되었다.

4사분면은 간호사는 4점 이상으로 중요하다고 생각하나 환자는 4점 미만으로 중요하지 않다고 생각하는 퇴원교육 영역으로 이에 해당하는 문항은 없었다.

IV. 논의

본 연구는 간이식환자와 간호사 간의 퇴원교육 요구 중요도 차이를 파악하여 간이식 환자의 퇴원교육 자료 개발

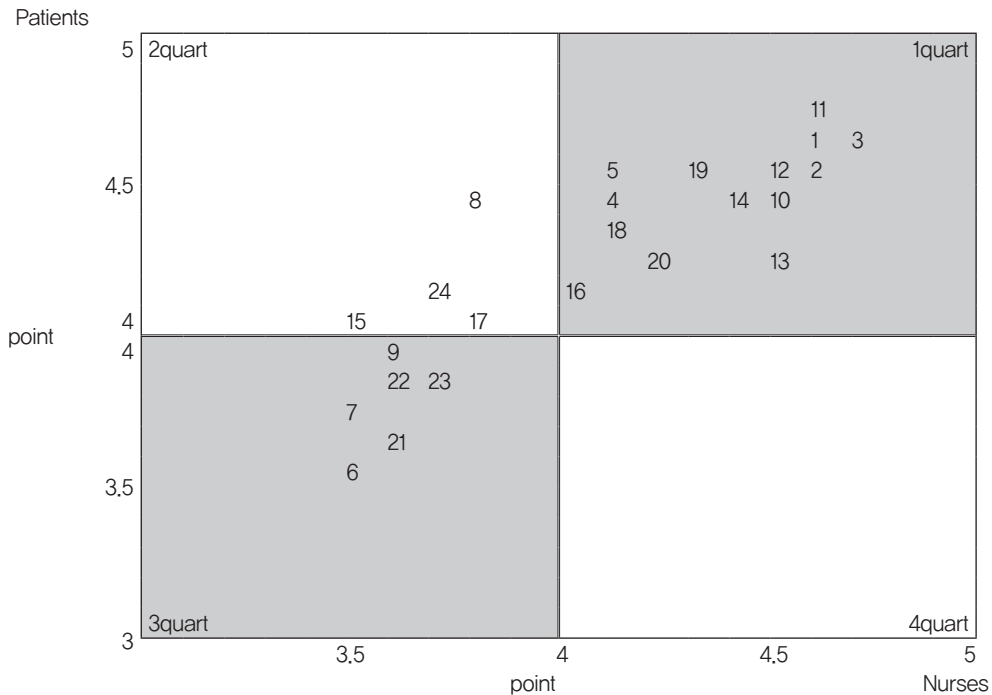


Figure 1. Comparison on discharge learning needs between nurses and LT patients

및 프로그램에 활용할 수 있는 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

간이식환자의 일반적 특성 중 월수입이 낮은 군이 높은 군보다 퇴원교육 요구 중요도가 유의하게 높게 나타났다($p=.041$). Lee (2004)의 연구에서는 수입에 따른 차이가 모두 요구도가 높았다고 하였으나 본 연구에서는 월수입이 적은 경우 퇴원 후 관리에 대한 비용부담으로 인해 (Turchetti, 2003) 퇴원교육 요구 중요도가 높게 나타난 것으로 생각된다.

연령에서는 60대가 40대보다 질병관련 퇴원 교육요구 중요도가 높게 나타났는데($p=.036$) Lee (2004)의 연구에서는 연령에 따른 차이가 없었다고 하여 다른 결과를 보였으나 Lee (2004)에서도 40세 이하보다 그 이상의 연령에서 교육 요구도가 높게 나타났다. 연령이 높을수록 추가 질병의 발생 위험이 높기 때문에(Ha et al., 2007) 이에 대한 퇴원교육 요구도가 높게 나타난 것으로 보인다.

이식 후 입원경험이 없는 군이 있는 군보다 퇴원교육 요구 중요도가 높게 나타났고($p=.023$), 특히 질병($p=.011$)과 영양관련($p=.036$) 퇴원교육 요구 중요도가 유의하게 높게 나타났다. Lee (2004)의 연구에서는 이식 후 입원경험이 있는 경우가 없는 경우보다 퇴원교육 요구도가 높게 나타나 본 연구 결과와는 차이를 보였다. 간이식의 경우 담도합병증이 호발하는데, 이를 치료하기 위해서는 입원치료 및 담도 배액관을 수개월 또는 1년 이상 보유하기도 하여 담도 배액관을 가지고 퇴원하기도 하므로(Ha et al., 2007) 이런 경우 퇴원교육 요구는 커질 것이다. 그러나 본 연구의 대상자들은 간이식 전 입원경험이 없는 경우가 55.0%, 이식 후 입원 경험이 없는 경우가 60.0%로 이식을 위한 입원 외에는 입원경험이 없는 경우가 많아 교육의 기회가 부족하여 입원경험이 없는 경우가 퇴원교육 요구 중요도가 높게 나타난 것으로 보인다.

간이식 정보를 간호사와 인터넷이나 매스컴을 통해 받은 군이 의사에게 받은 군보다 퇴원교육 요구 중요도 평균점수가 유의하게 높게 나타났다($p=.003$). 간이식에 관한 정보는 의사에게 가장 많이 받았고(62.5%), 인터넷이나 매스컴(20.0%), 다른 환자(10.0%), 간호사(7.5%) 순이었다. 환자들은 의사에게서 정보를 가장 많이 받고 있으나 퇴원교육 요구 중요도 평균점수는 의사에게 받은 군보다 간호사

와 인터넷이나 매스컴을 통한 군이 더 높게 나타난 것은 의사는 주로 입원 전이나 입원 시 수술과 예후에 관한 정보제공이 많은 반면 간호사와 인터넷이나 매스컴에서는 투약, 합병증, 영양, 퇴원 시 관리 등 다양한 이식 후 관리에 대한 정보를 제공하기 때문에 퇴원교육 요구 중요도가 높게 나타난다고 생각된다. Lee (2004)의 연구에서도 의료진 외에 인터넷이나 매스컴을 통해 정보획득을 많이 받는다고 하므로, 환자 교육방법은 인터넷을 활용한 정보제공도 활발해져 할 것으로 보인다. 가장 도움이 된 간이식 정보원천은 영양부분에서 간호사에게 정보를 받은 군이 인터넷이나 매스컴을 통해 정보를 받은 군보다 퇴원교육 요구 중요도가 높게 나타났는데($p=.029$), 이는 인터넷이나 매스컴에서는 일반적인 정보가 많은 반면 간호사는 환자에게 필요한 개별화된 정보를 제공하기 때문으로 생각된다.

간호사의 일반적 특성에 따른 퇴원교육 요구 중요도에서 병동간호사가 중환자실 간호사보다 신체·정서부분의 퇴원교육 요구 중요도가 유의하게 높게 나타났는데($p=.042$). 중환자실 간호사는 환자의 생리적인 문제 상황을 중요시하며 퇴원과는 직접적인 관련이 없는 반면 병동간호사는 환자 퇴원 교육을 직접 담당하기 때문에 퇴원 후의 몸과 정서변화 교육도 중요하게 여기는 것으로 생각된다.

퇴원교육 요구 중요도 영역별 점수와 전체 점수에서 간호사와 환자간의 유의한 차이는 없었다. 신장이식 환자와 간호사를 대상으로 한 An (2000)의 연구에서는 간호사의 교육 요구 중요도가 신장이식 환자보다 높게 나타나 본 연구 결과와는 차이를 보였다. 신장이식 환자의 경우는 이식 전 대부분 주기적으로 투석을 하면서 혈관관리, 식이조절, 합병증 예방 등 자기 관리가 중요하며 특히 철저한 수분 및 식이제한으로 투석하면서 조절해야 하는 부분이 많으나 이식 후에는 투석으로 인한 제한을 하지 않게 되므로 이식 후 관리에 대한 교육 요구도가 간호사보다 낮게 나타날 수 있다(An, 2000). 간이식의 경우는 갑작스런 질병의 악화로 입원하여 간이식에 대한 정보를 충분히 제공받지 못하거나, 간암 환자인 경우 이식 전 암 치료 외에 특별한 관리가 없다가 이식을 하게 되므로 이식 후 변화나 관리에 대한 교육요구가 환자, 간호사 모두 높게 나타나는 것으로 생각된다. 간이식환자를 대상으로 퇴원교육 요구도와 이해도를 비교한 연구(Lee, 2004)에서는 교육요구도가 모든

영역에서 교육이해도보다 유의하게 높게 나타났다. 간이식환자들은 알고자 하는 욕구는 강한 반면 이해 정도는 낮으므로, 퇴원교육 후 교육이해도를 평가하여 퇴원 후 추후 관리를 위한 재교육이 이루어져야 한다고 하였다. 또한 가족의 지식정도가 높고, 가족의 지지가 높을수록 환자의 치료지시 이행이 높고(Son et al., 2008), 간이식인 모임 등의 사회적 지지가 새로운 삶에 대한 의지를 북돋아 준다고 하므로(Choi & Eun, 2000) 간이식환자 퇴원교육에 가족을 포함시켜 환자가 치료지시를 잘 이행하고 합병증 등의 새로운 질병관련 상황들에 직면할 때 적절히 대처해 나가도록 도와야 할 것이다.

퇴원교육 요구 중요도 24개 문항 중 간호사와 간이식환자가 지각하는 퇴원교육 요구 문항별 중요도 평균점수가 유의한 차이를 보인 항목은 질병 3문항, 영양 2문항, 신체·정서 1문항, 퇴원 후 관리 1문항, 총 7개 문항이었다.

질병관련 문항에서 ‘거부반응 증상이나 신호’는 간호사가 간이식환자보다 더 중요하게 생각하였고($p=.038$), ‘수술 후 다른 질병발생 시 관리’($p=.003$), ‘질병의 재발 위험성’($p=.001$)에서는 간이식환자가 간호사보다 더 높은 점수를 보였다. 간호사는 간이식 후 예후에 가장 직결되는 문제인 거부반응에 대한 교육을 중요시하는 반면 환자는 이식 후 다른 질병이 생기거나 질병이 재발하는 경우에 대한 교육을 더 중요하게 생각하고 있었다. Ha 등(2007)과 Kim과 Kim (2007)의 연구에서도 이식 환자들은 원인질환의 재발에 대한 염려로 불안, 좌절, 무력감, 미래에 대한 불확실성을 경험한다고 하였다. 간이식 후 환자에게 정확한 정보제공과 함께 정서적 반응을 이해하고 적절한 대처 전략을 수행할 수 있는 간호중재가 필요할 것으로 보인다.

영양관련 문항에서 ‘주의해야 할 음식종류’($p<.001$), ‘비만예방의 필요성’($p=.020$)에서 간이식환자가 간호사보다 더 중요하게 생각하고 있었다. 간호사는 질병과 직접적인 관련이 적은 음식이나 비만예방에 대해서는 비교적 덜 중요하게 생각하는 반면 환자는 실제로 퇴원 후 식이 조절에 대한 관심이 많은 것으로 보인다. 신장이식 환자를 대상으로 한 An과 Kim의 연구(1999)에서도 환자 면담에서 궁금해 하는 내용은 식이요법, 한약복용, 음주, 흡연 등 식이나 일상생활에 대한 관심이 많은 것으로 나타나, 환자의 교육에는 구체적이고, 자세한 정보제공과 함께 환자의

상태에 맞는 개별적 교육이 필요할 것으로 보인다.

신체·정서에서는 ‘퇴원 후 가능한 운동량’($p=.007$)에서 간이식환자가 간호사보다 더 중요하게 생각하고 있었다. 신장이식 환자를 대상으로 한 연구(An, 2000)에서는 운동이나 일상 활동에 대한 영역에서 환자, 간호사 모두 교육 중요도가 낮게 나온 결과와는 차이를 보인다. 신장이식의 경우는 이식 후 투석시보다 제한 없이 활동할 수 있기 때문이나(An, 2000), 간이식환자인 경우 간호사는 간기능의 회복과 더불어 신체기능이 증진될 것으로 보고 교육의 중요도가 상대적으로 낮으나 간이식환자는 수술이나 면역억제제 등의 약물복용으로 인해 이식 후 신체기능이 변화되고, 이식 합병증의 예방을 위해서 운동에 대한 교육 요구 중요도가 높게 나타나는 것으로 보인다(Robertson, 1999).

퇴원 후 관리 문항에서 ‘경제적인 도움을 받을 수 있는 경로나 방법’($p=.033$)에서 간이식환자가 간호사보다 더 중요하게 생각하고 있었다. 대상자의 일반적 특성에서 월 수입이 100만원 미만인 42.5%로 가장 많았고, 이식 전에 67.5%가 직업이 있었으나 이식 후 35.0%가 직업이 있는 것을 볼 때 이식 후 직업복귀를 하지 못하는 경우가 많아 추후관리를 위한 비용부담 문제가 있어 경제적인 도움에 대한 교육요구 중요도가 높게 나타난 것으로 생각된다. 신장이식 환자를 대상으로 한 연구(Wilkins, Bozik, & Bennett, 2003)에서는 이식 전 직업이 있던 환자가 44%였으나 이식 후 62%가 직업이 있다고 하였고, 간이식환자를 대상으로 한 Lee (2004)의 연구에서는 본 연구 결과와 비슷하게 이식 전 67.5%가 직업이 있었으나 이식 후 42.2%만이 직업이 있다고 답하였다. 신장이식은 이식 전 투석환자가 대부분이므로 이식 후 투석을 하지 않게 됨으로써 직업 복귀율이 높으나 간이식은 이식 후 추후관리가 길고, 여러 가지 합병증으로 직업 복귀율이 상대적으로 낮으며, 건강유지에 드는 비용이 많은 비중을 차지한다(Turchetti, 2003). 이런 경제적 여건으로 퇴원 후 치료 및 약물복용의 임의 중단 등의 문제가 발생할 수 있으므로 퇴원교육에 경제적인 도움을 받을 수 있는 다양한 정보를 제공해야 하겠다.

간호사와 간이식환자 간의 퇴원교육 요구 중요도 차이를 살펴보면 “주의해야 할 음식종류”, “퇴원 후 가능한

운동량”, “약물과 관련된 정서변화”, “경제적인 도움을 받을 수 있는 경로나 방법”의 4문항에서 환자는 중요하게 생각하지만 간호사는 덜 중요하게 생각하고 있어 중요도의 차이를 보였다. 간호사는 당면한 문제에 초점을 맞추고 있으나 환자는 신체적인 문제는 아니지만 퇴원 후 일상생활에서 직결되는 문제인 음식과 운동 및 정서변화, 특히 질병관리를 위한 경제적인 문제를 중요하게 여겨는 것으로 보인다. 이에 간호사는 퇴원 시 신체적인 부분뿐만 아니라 환자가 중요하게 여기는 부분을 강화하여 개별화된 교육을 제공해야 하겠다.

“1일 섭취가능한 수분양”, “1일 섭취 가능한 음식량”, “비만예방의 필요성”, “성생활 가능시기”, “직장에서 일할 수 있는 시간”, “같은 문제를 가진 환자와의 모임 이용 안내” 총 6문항에서는 간호사와 환자 모두 덜 중요하게 생각하고 있었다. 간이식환자들은 장기간의 스테로이드 및 면역억제제 복용으로 비만해질 수 있고, 1년경과 후 환자의 40%가 표준체중보다 20% 이상 초과하였다는 보고(Burke, 2003)가 있으므로, 적절한 열량 섭취와 운동으로 비만 예방이 필요하다. 성생활이나 직장생활 및 간이식 환자모임 등을 통한 정보교환도 장기적인 예후에 있어서 간과할 수 없으며 삶의 질을 향상시키는 중요한 부분이기 때문에 이에 대한 추후 교육이 간호사, 환자 모두에게 주어져야 할 것으로 생각된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 간이식환자의 교육 요구도를 정확하게 파악하고 간호사와 환자 간 퇴원 교육요구의 중요도 차이를 비교하여 간이식 환자의 퇴원교육 자료 개발 및 프로그램에 활용할 수 있는 기초자료를 제공하고 궁극적으로 간이식 환자의 치료적 지시 이행을 향상시키고자 시행하였다.

Y시 P대학교병원에서 간이식을 받고 퇴원한 환자 40명과 간이식환자 간호를 담당한 중환자실 및 병동 간호사 42명을 대상으로 2012년 12월 1일부터 2013년 1월 31일까지 2개월간 설문조사하였다.

연구 결과 간이식환자와 간호사의 퇴원교육 요구 중요도는 차이를 보였는데, 간호사는 환자의 질병과 그에 따른 관리에 초점을 두고 있는 반면 환자는 식이, 운동, 경제적 지

원 등 퇴원 후 일상생활 속에서의 당면한 문제를 더 중요시하고 있음을 알 수 있었다. 그러므로 일방적인 교육 전달보다는 환자의 상태와 환자 및 가족의 교육요구를 반영한 개별화된 교육프로그램의 개발이 필요하며, 환자가 신체적인 부분뿐만 아니라 심리적, 사회적, 경제적 어려움을 극복할 수 있도록 통합적인 중재가 제공되어야 할 것이다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 간이식환자를 돌보는 가족을 대상으로 퇴원교육 요구 중요도를 알아보는 연구를 제언한다.

둘째, 간이식환자의 퇴원교육 요구 중요도에 따른 교육 이해도를 객관적으로 알아보는 연구가 필요하다.

REFERENCES

- An, J. H. (2000). A study on the educational needs of the kidney transplant patients and educational importance perceived by their nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*, 12(4), 678-688.
- An, J. H., & Kim, N. C. (1999). A study on the educational needs of patients with kidney transplants and their family members after discharge from hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 29(6), 1324-1335.
- Bahruth, A. J. (2004). What every patient should know... Pretransplantation and posttransplantation. *Critical Care Nursing Quarterly*, 27(1), 31-60.
- Brown, R. F., Butow, P. N., Dunn, S. M., & Tattersall, M. H. N. (2001). Promoting patient participation and shortening cancer consultation: a randomised trial. *British Journal of Cancer*, 85(9), 1273-1279.
- Burke, A. (2003). Medical management of the liver transplant patient. *Graft*, 6(2), 136-144.
- Bush, W. W. (1999). Overview of transplantation immunology and the pharmacotherapy of adult solid organ transplant recipients: focus on immunosuppression. *AACN Advanced Clinical Care*, 10(2), 253-269.
- Choi, K. S., & Eun, Y. (2000). The theory construction on the care experience for spouses of patients with chronic illness. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 30(1), 122-136.

- Draper, P. (1992). Quality of life as quality of being: alternative to the subject-object dichotomy. *Journal of Advanced Nursing*, 17, 965-970.
- Ha, H. S., Jeong, J. S., Chae, Y. R., Hong, J. J., Kim, I O., Yi, M. S., et al. (2007). Psychosocial adjustment of the organ transplantation recipients in Korea. *Journal of Korean Society for Transplantation*, 21(2), 269-281.
- Kim, E. M., & Kim, K. S. (2007). A structural model on quality of life for recipients of liver transplants. *The Korean Journal of Fundamentals of Nursing*, 14(3), 340-350.
- Kim, K. S., Kang, J., Ha, H. S., Rho, M. H., Park, K. W., & Hong, J. J. (2002). The symptom experience associated with immunosuppressive therapy in organ transplant recipients. *The Journal of the Korean Society for Transplantation*, 16(1), 110-118.
- Lee, J. E. (2004). *A study of discharge education about the liver transplantation patients: the learning need and patients' comprehension*. Unpublished master's thesis. Ewha Womans University, Seoul.
- Robertson, G. (1999). Individuals's perception of their quality of life following a liver transplant : an exploratory study. *Journal of Advanced Nursing*, 30(2), 497-505.
- Schweizer R. T., Rovelli, M., Palmeri, D., Vossler, E., Hull, D., & Bartus, S. (1990). Noncompliance in organ transplant recipients. *Transplantation*, 49(2), 374-376.
- Son, W. Y., Hyun, S. J., Kim, N .M., Eum, O, J., Kim, C, G., Kim, D.J., et al. (2008). The effect of compliance, family support and graft function on quality of life in kidney transplant recipients. *Journal of Korean Society for Transplantation*, 22(2), 254-261.
- Turchetti, G. (2003). Liver transplantation and economics, *Transplantation Proceeding*, 35(3), 1035-1037.
- Walden, J. A., Dracup, K., Westlake, C., Erickson, V., Hamilton, M. A., & Fonarow, G. C. (2001). Educational needs of patients with advanced heart failure and their caregivers. *Journal of Heart and Lung Transplantation*, 20(7), 766-769.
- Wilkins, F., Bozik, K., & Bennett, K. (2003). The impact of patient education and psychosocial supports on return to normalcy 36 months post-kidney transplant. *Clinical Transplantation*, 17(9 Suppl), S78-80.