

일 상급종합병원의 전문간호사에 대한 환자만족도

최은주¹⁾ · 장인실²⁾ · 황지현¹⁾ · 강영아¹⁾ · 김성렬³⁾ · 노주희⁴⁾ · 김정혜⁵⁾

¹⁾서울아산병원 전문간호사, ²⁾울산대학교 간호학과 조교수, ³⁾전북대학교 간호대학 조교수,
⁴⁾전남대학교 간호대학 조교수, ⁵⁾울산대학교 임상전문간호학 조교수

Patient Satisfaction with Advanced Practice Nurse in a Tertiary Hospital

Choi, Eun Ju¹⁾ · Jang, In Sil²⁾ · Hwang, Ji Hyeon¹⁾ · Kang, Young-Ah¹⁾ · Kim, Sung Reul³⁾ · Nho, Ju-Hee⁴⁾ · Kim, Jeong Hye⁵⁾

¹⁾Clinical Nurse Specialist, Department of Nursing, Asan Medical Center

²⁾Assistant Professor, Department of Nursing, University of Ulsan

³⁾Assistant Professor, College of Nursing, Chonbuk National University

⁴⁾Assistant Professor, College of Nursing, Chonnam National University

⁵⁾Assistant Professor, Department of Clinical Nursing, University of Ulsan

Purpose: The purpose of this study was to identify patient satisfaction about nursing care provided by Advanced Practice Nurses (APN) using the La Monica-Oberst Patient Satisfaction Scale (LOPSS). **Methods:** The investigation was conducted including 263 patients who experienced care provided by 41 APNs at a tertiary hospital in Korea. Patient satisfaction with nursing care was measured using 41-item LOPSS. We analyzed the data using descriptive statistics, independent t-test and one-way ANOVA. **Results:** Overall patient satisfaction with APN care was high. The LOPSS scores for APNs were 52.26 for good impression, 61.75 for interpersonal support, 81.32 for dissatisfaction and 195.93 for total score. "APNs talk down to me" was a reverse coding item which demonstrated the highest score for patient satisfaction. Among patients' characteristics, age and type of main caregiver were independent factors related to patients' satisfaction. Among APN's characteristics, work experience was significantly related to patients' satisfaction. **Conclusion:** This study identified patient satisfaction regarding nursing care provided by APNs. High patient satisfaction in APN services demonstrated APNs' contribution to quality improvement in health care services. It is recommended that various outcome research about APN service needs to be performed.

Key words: Advanced Practice Nursing, Patient Satisfaction, Nursing Care

I. 서 론

1. 연구의 필요성

국내에서 전문간호사는 간호의 질적 수준 유지, 의료비용 절감, 질병의 만성화에 따른 지속적 관리의 필요, 보건 의료 전공분야의 세분화와 전문화, 전문직으로서의 직업

적 성장 등 의료계의 변화와 맞물린 다양한 요구를 충족하고자 시작되었다[1]. 2000년 전문간호사 제도가 법제화되었고 전문간호사는 보건복지부 장관이 인증하는 전문간호사 자격을 가지고 해당 분야에 대한 높은 수준의 지식과 기술을 가지고 자율적으로 의료기관 및 지역사회 내에서 간호대상자(개인, 가족, 지역사회)에게 상급수준의 전문가적 간호를 제공하는 자로, 전문가적 간호실무, 교육 및

주요어: 전문간호사, 환자만족도, 간호

Corresponding author: Kim, Jeong Hye

Department of Clinical Nursing, University of Ulsan, 88, Olympic-ro 43-gil, Songpa-gu, Seoul 05505, Korea.
Tel: 82-2-3010-5335, Fax: 82-2-3010-5332, E-mail: kimjh@amc.seoul.kr

투고일: 2015년 9월 24일 / 심사회의일: 2015년 10월 2일 / 게재확정일: 2015년 10월 21일

상담, 연구, 리더십, 자문 및 협동의 핵심능력을 가지고 업무를 수행하고 있다. 전문간호사의 전문간호영역은 가정, 감염관리, 노인, 마취, 보건, 산업, 아동, 응급, 임상, 정신, 종양, 중환자, 호스피스로 13개이다[2]. 제도 도입 이후 전문간호사는 효과적이며 높은 질의 환자간호를 제공하고, 환자간호의 질 향상에 중추적인 역할을 수행하고 있으며 병원 재원일수 및 치료비용 감소에서도 중요한 역할을 담당하고 있다고[3] 보고되고 있다. 이러한 전문간호사 제도의 발전을 위해서는 제도의 핵심 인력인 전문간호사들이 대상자인 환자와 소속기관이 원하는 성과를 정확하게 측정하고 보고해서 전문간호실무에 대한 영향력을 다양하게 입증해야 한다[4].

전문간호사의 성과에 대한 연구를 살펴보면, 간호에 대한 환자만족도, 지각된 건강상태에 대한 환자의 자가 사정, 기능적 상태, 혈당 및 콜레스테롤 조절, 혈압관리, 응급실 방문횟수, 입원률, 인공 환기 적용시간, 재원기간 및 사망률이 제시되었고[3], 응급전문간호사 분야의 경우 대기시간의 감소, 환자만족도의 증가와 양질의 의료제공을 성과지표로 제시하였으며, 비용 효과적 측면에서 전문의를 대신하여 전문간호사를 고용하는 것이 의료 인력이 부족한 응급실에서의 중요한 성과 평가의 요소임을 보고하였다[5]. 하지만, 국내에서는 처방 및 시술 등과 같은 의사의 업무를 부분적으로 위임 받아 수행하는 경우가 많아 전문간호사의 활동을 독립적으로 분리하여 파악하는 것이 용이하지 않은 상황이며[4,6], 임상 현장에서 분야마다 전문간호사의 역할이 전문화, 세분화 되고 다양하여 이를 평가하기 위한 통일된 도구나 지표를 찾기 어렵다. 또한 전문간호사의 업무 행위와 범위를 규정한 법규가 없어 각 병원은 전문간호사의 업무를 대외적으로 공개하지 않는 상황이어서 전문간호사의 성과연구는 소수에 불과하다. 그러므로 전문간호사의 활동결과를 증명할 수 있는 다양한 성과지표들을 개발하고 평가하는 연구가 절실히 필요하다[7].

전문간호사 78명을 대상으로 델파이조사를 통한 성과지표 개발연구에서는 60개의 지표를 개발하고 각 지표에 대한 적절성을 평가 하였는데 만족도가 가장 적절한 지표로 제시되었으며[8], 중환자간호, 종양간호 및 응급간호 분야 전문간호사 252명을 대상으로 한 성과지표 개발연구에서는 84개 항목의 성과지표가 제시되었고 도출된 성과지표 중 분야 공통의 적절성이 높은 성과지표로 만족도와 교육관련 지표가 보고된 바 있다[4]. 따라서, 만족도는 국내 연구에서 적절성이 높고 중요도가 높으며[4,8,9], 조사 용

이성이 높은 전문간호사 성과지표이다[7].

환자만족도는 의료서비스 질에 대한 평가와 양질의 업무수행과 의료적인 중재방법에 대한 효과성을 측정하는데 가장 많이 사용되는 지표 중의 하나이다[10,11]. 전문간호사에 대한 만족도를 조사한 국내 연구를 살펴보면, 가정간호, 종양간호, 심혈관 간호 및 중환자 간호 분야의 전문간호사에 대한 의료진의 만족도를 조사한 연구와[12] 신경과 및 일부 외과 분야 또는 종양전문간호사를 대상으로 의료진 및 환자만족도를 조사한 연구가 있으나[7,9] 의료진 대상이거나 일부 분야에 국한되어 시행되었고, 다양한 분야의 전문간호사를 대상으로 환자의 만족도를 본 연구는 미비한 실정이다.

또한, 국내에서 전문간호사에 대한 환자만족도를 측정하기 위해 여러 연구도구가 이용되었지만[7,9] 전문간호사의 역할에 중점을 두고 있어, 전문간호사의 간호를 포함한 전반적인 만족도를 측정하기에는 어려운 점이 있었다. La Monica 등[10]이 개발한 La Monica-Oberst Patient Satisfaction Scale (LOPSS)은 입원환자를 대상으로 간호만족도를 측정하기 위하여 개발된 도구로 능숙하고 전문적인 간호술기, 간호사와 환자의 의사소통 및 상호관계에서 발생하는 신뢰적 관계, 정보를 제공하는 교육의 내용을 포괄하는 영역으로 간호사가 수행하는 간호에 대한 환자만족도를 영역화하고 그에 해당하는 문항을 개발하고 환자만족도 도구를 도출하였다. LOPSS는 간호사에 대한 좋은 인상(good impression), 대인간 지지(interpersonal support), 간호사가 제공하는 간호에 대한 불만족(dissatisfaction)의 3개 하위 영역으로 구성되어 있다[10]. 따라서, 전문간호사의 간호에 대한 만족도를 보다 구체적으로 측정할 수 있는 도구로서 전문간호사에 대한 인상, 전문간호사가 제공하는 지지 및 이에 대한 만족도를 측정할 수 있을 것으로 생각된다.

이에 본 연구는 LOPSS도구를 이용하여 전문간호사의 간호를 받는 환자를 대상으로 전문간호사에 대한 만족도를 파악하여 전문간호사의 성과에 대한 근거를 마련하고 전문간호사의 역할 확대 및 발전에 기여하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 전문간호사에 대한 환자만족도를 조사하여 국내 전문간호사 활동의 성과에 대한 근거를 마련하고자 하며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) LOPSS를 이용하여 전문간호사에 대한 환자만족도 정도를 파악한다.
- 2) 환자의 특성에 따른 전문간호사에 대한 환자만족도를 파악한다.
- 3) 전문간호사의 특성에 따른 전문간호사에 대한 환자만족도를 확인한다.

3. 용어정의

1) 전문간호사

전문간호사는 보건복지부 장관이 인증하는 전문간호사 자격을 가진 자로서 해당 분야에 대한 높은 수준의 지식과 기술을 가지고 자율적으로 의료기관 및 지역사회 내에서 간호대상자(개인, 가족, 지역사회)에게 상급수준의 전문가적 간호를 제공하는 자이고[2], 본 연구에서는 서울시 소재 1개 상급종합병원에서 전문간호사로 공식발령을 받고 활동하는 자로서 보건복지부장관이 인증하는 전문간호사 자격증을 가지고 있거나 자격증은 없지만 현재 활동 중인 전문간호사로 정의하였다.

2) 환자만족도

환자만족도는 간호서비스에 대한 환자가 만족을 느끼는 정도를 말하며[11], 본 연구에서 La Monica 등이 개발한 La Monica-Oberst Patient Satisfaction Scale (LOPSS)을 사용하여[10] 전문간호사에 대한 환자만족도를 측정할 점수를 의미한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 서울시 소재 1개 상급종합병원에서 근무하고 있는 전문간호사에 대한 환자만족도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 전문간호사의 간호를 받는 입원 또는 외래 환자를 대상으로 연구의 목적을 이해하고 자발적인 참여로 연구에 동의한 자이다.

표본 크기는 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여[13] 유

의수준 $\alpha=0.05$, 효과크기 .2, 검정력(1- β) 90%로 255명이 산출되었고, 본 연구에 참여한 대상자는 총 263명으로 분석을 위해 충족되는 것으로 판단된다.

전문간호사는 서울시 소재 1개 상급종합병원 23개 진료과에서 활동 중인 41명의 전문간호사가 연구에 참여하였다. 이 중 보건복지부장관이 인증하는 전문간호사자격증을 보유한 전문간호사는 33명이었다. 업무를 시작한 지 1년 미만인 경우 업무를 구축하고 확장하는 과도기인 경우가 많아 제외하였으며, 환자가 직접 설문에 참여하기 어려운 소아청소년병원 전문간호사와 단기간 의료서비스를 받고 퇴실하여 설문조사가 어려운 응급실 전문간호사는 제외하였다.

3. 연구도구

1) 전문간호사에 대한 환자만족도

본 연구에서는 전문간호사에 대한 환자만족도를 측정하기 위해서 La Monica 등이 개발한 La Monica-Oberst Patient Satisfaction Scale (LOPSS)을 사용하였다[10]. 저자로부터 도구사용에 대한 허락을 받고, 한국어 번역(forward translation)은 연구자에 의해 수행되었고 도구 번안과정의 타당성을 확보하기 위해 다음과 같은 단계가 수행되었다. 우선, 한국어로 번안한 도구를 한국과 미국의 문화적 배경을 지닌 이중언어(bilingual) 사용자(Korean American)가 영어원본을 보지 않은 상태에서 영어로 번역하는 역번역(back translation)과정을 거쳤다. 이 과정에서 번역자와 역번역자 간에는 상호독립성이 유지되었다. 이후 연구자와 역번역자, 그리고 일차 번역자 간의 논의 및 수정과정을 거치며 원래 영문 도구의 의미를 보다 정확히 번안하는 단계를 거쳐 최종 번역본을 완성하였다. 이후 환자만족도에 대한 연구경험이 많은 간호학 교수 2명과 전문간호사 4명에게 내용 타당도 평가표(Content validity index, CVI)를 이용하여 각 문항에 대한 내용 타당도를 검정하였다. 각 문항의 내용과 구성에 대하여 '매우 타당하다(4점)', '타당하다(3점)', '타당하지 않다(2점)', '전혀 타당하지 않다(1점)'로 측정하였으며 각 내용에 대해 3점 이상으로 답한 것을 계산하여 타당도 지수를 산출하였다. CVI는 문항의 타당성조사를 위해 많이 이용되는 방법으로, CVI가 0.75 이하인 문항과 문항의 표현이 부적절하거나 모호한 것으로 지적된 문항은 삭제하였다[14]. 이 과정을 통해 총 41문항 모두 CVI가 .80 이상으로 측정되었다. 이 도구는 전문

간호사에 대한 좋은 인상(good impression)영역 11문항, 대인간 지지(interpersonal support)영역 13문항, 전문간호사가 제공한 간호에 대한 만족도를 측정하는 불만족(dissatisfaction)영역 17문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 ‘그렇다(5점)’, ‘그런 편이다(4점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘그렇지 않은 편이다(2점)’, ‘그렇지 않다(1점)’로 불만족 영역은 부정적인 언어표현으로 역코딩 하였으며 점수가 높을수록 전문간호사에 대한 환자의 만족도가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 요인분석의 결과 좋은 인상과 대인간 지지영역은 6.3%와 13.8%, 불만족영역은 73.6%의 설명력을 보여주었다[11]. 도구의 신뢰도는 좋은 인상영역의 Cronbach's α = .89, 대인간 지지영역 .92, 불만족영역 .91로 제시되었고[11] 본 연구에서의 좋은 인상영역은 Cronbach's α = .91, 대인간 지지영역 .95, 불만족영역 .93이었다.

4. 자료수집방법

서울시 소재 1개 상급종합병원 임상연구심의위원회(Institute Review Board, IRB)의 심의를 거쳐 승인(IRB 2012-0759) 및 간호부 연구위원회의 승인을 얻어 2012년 10월 22일부터 12월 31일까지 자료수집을 시행하였다. 자료수집은 전문간호사가 업무를 수행하는 입원 또는 외래 환자 중 연구의 선정기준에 적합한 자를 대상으로 연구의 목적을 설명한 후 연구 참여에 동의한 자로 하였으며 구조화된 설문지를 자가보고식으로 작성하도록 하였다. 작성된 설문지는 대상자의 신상 보호를 위해 작성자가 직접 불투명한 봉투에 밀봉한 상태로 연구담당자가 수거하였다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 20.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 1) 환자의 특성 및 전문간호사의 특성은 빈도와 백분율을 이용하여 분석하였다.
- 2) 전문간호사에 대한 환자만족도는 각 영역에 따라 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 3) 환자 및 전문간호사의 특성에 따른 전문간호사에 대한 환자만족도 차이에 대한 분석은 independent t-test, one-way ANOVA를 이용하였으며, Scheffè test

로 사후 검정을 시행하였다.

III. 연구결과

1. 환자 및 전문간호사의 일반적 특성

본 연구에 참여한 환자는 총 263명으로 성별은 남자 133명(50.6%), 여자 130명(49.4%)으로 비슷하게 나타났다. 평균 연령은 52.97 ± 13.34 세였으며, 대졸이상이 117명(45.7%), 기혼이 214명(83.3%)으로 많았고 주 간호제공자는 배우자가 180명(70.6%)으로 가장 많았다. 전문간호사로 부터 간호를 제공받은 기간은 평균 24.83 ± 37.51 개월이었으며 12개월 이하가 143명(62.2%)으로 많았다. 유병기간은 평균 52.86 ± 70.10 개월이었으며 61개월 이상이 96명(36.5%), 12개월 이하가 93명(35.4%)순이었다(Table 1).

전문간호사는 41명이 참여하였고 평균 연령은 36.75 ± 5.23 세이었으며, 석사과정 중이거나 석사 졸업한 경우가 35명(85.4%)으로 많았고 27명(65.9%)이 기혼이었다. 외과계가 20명(48.8%)으로 많았고 내과계 16명(39.0%), 기타 부서에 5명(12.2%)이 근무하였고 외과계는 상처장루, 신경외과, 일반외과, 정형외과, 흉부외과를 포함하였고 내과계는 알레르기/류마티스 내과, 종양내과, 혈액내과, 산부인과 및 신경과를 포함하였으며 비뇨기과, 장기이식센터, 정맥주입 및 핵의학과는 기타 분야로 구분하였다. 근무 장소는 입원병동이 28명(68.3%)으로 많았다. 평균 임상경력은 14.25 ± 5.57 년이며 11~15년 미만이 18명(43.9%)으로 많았고, 전문간호사로서의 평균 경력은 7.67 ± 3.82 년이었으며, 5~10년 미만이 15명(36.6%), 10년 이상이 13명(31.7%)순이었다(Table 2).

2. LOPSS를 이용한 전문간호사에 대한 환자만족도

전문간호사에 대한 환자만족도는 평균 195.93 ± 12.79 점으로 매우 높게 나타났으며 하부영역별로 살펴보면, 좋은 인상영역 52.26 ± 4.23 점, 대인간 지지영역 61.75 ± 5.21 점, 불만족영역 81.32 ± 6.44 점으로 나타났다(Table 3).

하부 영역별 항목을 살펴보면, 좋은 인상영역에서 ‘전문간호사는 업무에 능숙해 보인다’ 4.88 ± 0.37 점으로 만족도가 가장 높았고 ‘전문간호사는 이해하기 쉬운 방법으로 설명한다’ 4.87 ± 0.39 점, ‘간호가 필요하면 다시 이 병원으로 다시 오고 싶다’ 4.80 ± 0.50 점으로 만족도가 높게 나타났

Table 1. Differences of Patient Satisfaction with Advanced Practice Nurse according to Patient Characteristics (N=263)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD		Good impression		Interpersonal support		Dissatisfaction		Total satisfaction	
		M±SD	n (%)	M±SD	F or t (p)	M±SD	F or t (p)	M±SD	F or t (p)	M±SD	F or t (p)
Gender	Male	133 (50.6)	52.77±3.44	1.97 (.050)	62.39±4.31	2.03 (.043)	81.84±4.74	1.34 (.181)	196.71±10.35	.99 (.321)	
	Female	130 (49.4)	51.74±4.87		61.09±5.93		80.77±7.79		195.14±14.88		
Age(yr)	≤40 ^a	52 (19.8)	51.12±5.32	2.85 (.040)	59.40±6.45	5.92 (.001)	80.70±6.17		192.62±15.14		
	41~50 ^b	52 (19.8)	52.06±4.33		61.41±6.43	a<d	80.77±7.99	1.29 (.277)	194.26±15.94	3.94 (.010)	
	51~60 ^c	78 (29.7)	52.20±4.33		62.04±4.48		80.88±7.26		195.95±12.27	a<d	
	≥61 ^d	81 (30.7)	53.19±2.98		63.21±3.26		82.48±4.27		199.11±7.99		
		52.97±13.34									
Education level (n=256)	≤Middle school ^a	49 (19.1)	53.36±3.65	2.48 (.088)	63.77±2.71	10.07	81.97±6.88	1.53 (.221)	199.09±10.78	2.58 (.080)	
	High school ^b	90 (35.2)	51.73±5.03		61.37±6.06	(<.001)	80.30±8.20		193.78±16.70		
	≥College ^c	117 (45.7)	52.34±3.63		61.30±5.13	b, c<a	81.95±4.36		196.54±9.50		
Marital status (n=257)	Married	214 (83.3)	52.47±3.82	1.10 (.347)	61.93±5.13	1.11 (.343)	81.44±6.53	1.29 (.277)	196.39±12.35	3.03 (.050)	
	Single	28 (10.9)	50.89±5.80		60.03±6.42		79.65±7.56		190.64±18.38		
	Other	15 (5.8)	51.48±6.35		61.75±4.28		82.68±2.38		199.30±4.23		
Main caregiver (n=255)	Spouse ^a	180 (70.6)	52.30±4.07	3.09 (.036)	61.75±5.22	4.35 (.009)	81.09±7.12	1.61 (.187)	195.54±13.58	4.89 (.005)	
	Offspring ^b	31 (12.1)	53.63±2.63	c<b	63.44±2.71	a, c<b	82.98±3.50		200.18±5.98	a, c<b	
	Parents ^c	29 (11.4)	50.60±5.76		59.658±6.15		79.84±6.05		191.61±15.52		
	Other ^d	15 (5.9)	53.07±3.31		63.00±3.74		83.06±2.71		199.12±6.43		
Duration of Advanced Practice Nurse follow up (month) (n=230)	≤12	143 (62.2)	52.39±4.14	0.66 (.579)	61.95±4.98	1.48 (.226)	81.28±6.50	2.37 (.076)	195.57±13.55	2.00 (.120)	
	13~36	34 (14.8)	52.09±4.00		61.60±6.07		81.54±5.84		195.73±14.12		
	37~60	22 (9.5)	53.45±3.33		63.00±4.24		81.88±8.69		198.09±11.78		
	≥61	31 (13.5)	52.90±3.42		62.77±3.61		82.19±5.80		198.02±11.54		
		24.83±37.51									
Duration of Disease (month)	≤12	93 (35.4)	52.22±4.38	0.69 (.559)	61.94±5.09	0.59(.624)	81.76±5.13	1.91 (.902)	196.11±12.52	0.47 (.705)	
	13~36	47 (17.9)	53.02±3.41		62.81±3.99		82.71±3.70		198.61±9.29		
	37~60	27 (10.2)	51.94±3.98		60.15±7.49		78.35±9.80		190.32±17.35		
		96 (36.5)	52.03±4.52		61.50±5.02		81.04±7.24		196.03±12.76		
		52.86±70.10									

Table 2. Differences of Patient Satisfaction with Advanced Practice Nurse according to Advanced Practice Nurse Characteristics (N=41)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD	Good impression		Interpersonal support		Dissatisfaction		Total satisfaction	
			M±SD	F or t (p)	M±SD	F or t (p)	M±SD	F or t (p)	M±SD	F or t (p)
Age (yr)	≤30 ^a	2 (4.9)	53.27±1.98	2.06 (.140)	63.77±1.61	7.94 (.001)	84.62±.98	25.69 (<.001)	201.79±3.55	1.68 (1.89)
	31~39 ^b	33 (80.5)	52.10±4.56		61.56±5.37	b<a	81.16±6.36	b, c<a	195.59±12.92	
	≥40 ^c	6 (14.6)	52.82±3.85		62.06±5.09		80.86±7.92		195.52±14.15	
		36.75±5.23								
Education level	≤ Master	35 (85.4)	51.87±4.62	-0.71 (.479)	61.26±5.58	-0.85 (.399)	83.11±3.98	2.89 (.005)	197.45±11.50	0.82 (.411)
	PhD	6 (14.6)	52.35±4.10		61.96±4.97		80.95±6.30		195.86±11.98	
Marital status	Married	27 (65.9)	52.19±4.50	0.41 (.683)	61.96±5.21	-0.94 (.348)	81.55±6.03	-0.79 (.434)	196.50±12.67	-1.04 (.299)
	Single	14 (34.1)	52.42±3.62		61.31±5.20		80.83±7.24		194.74±14.01	
Work department	Medical unit ^a	16 (39.0)	51.42±5.21	3.47 (.034)	60.71±6.18	2.51 (.087)	80.69±7.89	0.73 (.483)	193.22±16.10	2.53 (.084)
	Surgical unit ^b	20 (48.8)	52.61±3.83	a<c	62.41±4.77		81.54±5.89		197.32±11.17	
	Other unit ^c	5 (12.2)	53.11±1.84		61.74±3.38		82.08±3.63		197.47±6.40	
Work place	Inpatient unit	28 (68.3)	51.92±4.40	-2.18 (.030)	61.41±5.50	-1.81 (.072)	81.30±6.56	-0.07 (.941)	195.56±13.82	-7.3 (.463)
	Outpatient unit	13 (31.7)	53.08±3.71		62.56±4.36		61.36±6.20		196.83±11.85	
Duration of nursing work (year)	≤10	9 (22.0)	51.89±4.65	0.40 (.674)	61.25±5.75	0.37 (.691)	81.51±7.78	0.99 (.906)	195.55±15.34	0.43 (.650)
	11~<15	18 (43.9)	52.48±3.76		61.93±5.09		81.38±5.63		196.68±11.21	
	≥15	14 (34.1)	52.21±4.62		61.87±4.98		81.05±6.60		195.03±13.09	
		14.25±5.57								
Duration of Advanced Practice Nurse work (year)	1~<2 ^a	5 (12.2)	52.68±2.55	0.12 (.951)	62.98±2.94	0.66	84.24±1.63	11.23 (<.001)	199.99±6.48	2.77 (.045)
	2~<5 ^b	8 (19.5)	52.31±4.55		61.37±5.63	(.577)	82.14±4.93	b, c, d<a	196.92±11.77	c<a
	5~<10 ^c	15 (36.6)	52.28±4.09		61.50±5.70		79.83±8.35		194.21±15.27	
	≥10 ^d	13 (31.7)	52.10±4.58		62.02±4.68		81.79±4.88		196.28±11.06	
		7.67±3.82								

Table 3. Patient Satisfaction according to La Monica–Oberst Patient Satisfaction Subscale

Subscale	Survey items	M±SD	Range of scale
Good impression	Appears to be skillful at her/his work	4.88±0.37	11-55
	Explains things in an understandable manner	4.87±0.39	
	If I needed nursing care again, I'd want to come back to this hospital	4.80±0.50	
	I feel free to ask questions	4.79±0.52	
	Treats me with respect	4.79±.047	
	Gives complete explanations	4.78±0.51	
	Makes helpful suggestions	4.77±0.60	
	Is pleasant to have around	4.75±0.52	
	Appears to enjoy caring for me	4.62±0.62	
	Gives impression my care is top priority	4.61±0.61	
	Sees that I get physical assistance when I need it	4.57±0.76	
Subtotal (11 items)		52.26±4.23	
Interpersonal support	Helps me to understand my illness	4.81±0.47	13-65
	Tells me what treatment effects to expect	4.79±0.49	
	Would know what to do in an emergency	4.79±0.47	
	Seems to know what s/he is talking about	4.79±0.47	
	Makes me feel secure when giving me care	4.76±0.53	
	Is gentle in caring for me	4.76±0.49	
	Shows me how to follow my treatment program	4.75±0.53	
	Is available when I need support	4.74±0.56	
	Understands me when I share my problems	4.74±0.53	
	Gives directions at just the right speed	4.73±0.49	
	Does things to make me more comfortable	4.71±0.58	
	Just talking makes me feel better	4.67±0.57	
	I can share my feelings when I need to talk	4.64±0.62	
Subtotal (13 items)		61.75±5.21	
Dissatisfaction	Talks down to me	4.91±0.37	17-85
	Tells me things which conflict with what my doctor tells me	4.86±0.48	
	Seems reluctant to give assistance when I need it	4.85±0.48	
	Acts like I cannot understand the medical explanation of my illness	4.85±0.45	
	Fails to consider my opinion and preferences regarding plans for my care	4.84±0.46	
	Neglects to be sure I understand importance of my treatments	4.83±0.46	
	Seems disorganized and flustered	4.82±0.49	
	Does not answer my call signal promptly enough	4.80±0.54	
	Does not keep promise to return to do things for me	4.80±0.54	
	Does not follow through quickly enough	4.78±0.58	
	Is impatient	4.77±0.56	
	Is not as friendly as she should be	4.73±0.68	
	Makes me feel like a "case", not an individual	4.70±0.72	
	Does nothing with information I give	4.70±0.65	
	Is not as attentive as she should be	4.63±0.78	
	Seems more interested in completing tasks than in listening to concerns	4.57±0.87	
	Should be more thorough	4.55±0.94	
Subtotal (17 items)		81.32±6.44	
Total		195.93±12.79	41-205

다. 대인간 지지영역에서 ‘전문간호사는 질병에 대해 이해 하도록 돕는다’ 4.81 ± 0.47 점으로 만족도가 가장 높았고, 그 다음으로 ‘전문간호사는 기대되는 치료 효과에 대해 설명해 준다’ 4.79 ± 0.49 점, 전문간호사는 응급시 무엇을 해야 하는지 알고 있다’ 4.79 ± 0.47 점, ‘전문간호사는 무엇을 말하고 있는지 알고 있는 것처럼 보인다’가 4.79 ± 0.47 점으로 나타났다. 불만족영역에서는 ‘전문간호사는 내게 반말로 알보듯이 말한다’와 ‘전문간호사는 주치의가 내게 말한 것과 상반되게 말한다’는 역코딩 문항으로 각각 4.91 ± 0.37 점, 4.86 ± 0.48 점을 보여 환자만족도가 높게 나타났다(Table 3).

3. 환자 및 전문간호사의 특성에 따른 전문간호사에 대한 환자만족도

환자의 특성에 따른 전문간호사에 대한 전체 환자만족도는 연령에서 유의한 차이가 나타났고($F=3.94, p=.010$), 사후분석결과 61세 이상이 40세 이하보다 만족도가 높게 나타났다. 주 간호제공자에서도 유의한 차이가 나타났으며($F=4.89, p=.005$), 사후분석결과 자녀인 경우가 배우자나 부모인 경우보다 만족도가 높게 나타났다. 그러나, 성별, 교육수준, 결혼상태, 전문간호사로부터 간호를 제공받은 기간 및 유병기간은 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 1).

하부 영역별로 만족도를 살펴보면, 좋은 인상영역에서는 연령에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났으나($F=2.85, p=.040$) 사후분석에서는 차이가 없었고, 주 간호제공자에 따라 유의한 차이가 나타났으며($F=3.09, p=.036$), 사후분석결과 주 간호제공자가 자녀인 경우가 부모인 경우보다 만족도가 높게 나타났다. 성별, 교육수준, 결혼상태, 전문간호사로부터 간호를 제공받은 기간 및 유병기간은 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 대인간 지지영역에서는 성별에 따라 남자가 여자에 비해 만족도가 유의하게 높게 나타났고($t=2.03, p=.043$), 연령에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며($F=5.92, p<.001$) 사후분석결과 61세 이상이 40세 이하보다 만족도가 높게 나타났다. 교육수준에서 유의한 차이가 나타났으며($F=10.07, p<.001$), 중졸 이하가 고졸 및 대졸이상보다 만족도가 높게 나타났다. 또한, 주 간호제공자에 따라 유의한 차이가 나타났으며($F=4.35, p=.009$), 주 간호제공자가 자녀인 경우가 배우자나 부모인 경우보다 만족도가 높게 나타났다. 결혼상태,

전문간호사로부터 간호를 제공받은 기간 및 유병기간에서는 유의한 차이가 없었다. 불만족영역에서는 성별, 연령, 교육수준, 결혼상태, 주 간호제공자, 전문간호사로부터 간호를 제공받은 기간 및 유병기간을 포함한 모든 항목에서 유의한 차이가 나타나지 않았다(Table 1).

전문간호사의 특성에 따른 전문간호사에 대한 전체 환자만족도는 전문간호사 경력에서 유의한 차이가 나타났으며($F=2.77, p=.045$), 사후분석결과 1년 이상에서 2년 미만인 경우가 5년에서 10년 미만인 경우보다 만족도가 높게 나타났다. 연령, 교육수준, 결혼상태, 근무부서, 근무장소, 임상경력에서는 통계적으로 차이가 나타나지 않았다. 하부 영역별로 살펴보면 좋은 인상영역에서는 근무부서에서 유의한 차이가 나타났으며($F=3.47, p=.034$) 사후분석결과 기타 부서가 내과보다 만족도가 높게 나타났다. 또한, 근무장소에 따라 유의한 차이가 나타났으며($t=-2.18, p=.030$), 입원병동보다 외래부서에서 근무하는 경우에 만족도가 높게 나타났다. 연령, 교육수준, 결혼상태, 임상경력 및 전문간호사 경력에서는 통계적으로 차이가 나타나지 않았다. 대인간 지지영역에서는 연령에서 유의한 차이가 나타났으며($F=7.94, p<.001$) 사후분석결과 30세 이하인 경우가 31~39세보다 만족도가 높게 나타났다. 교육수준, 결혼상태, 근무부서, 근무장소, 임상경력 및 전문간호사 경력에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다. 불만족영역에서는 연령에서 유의한 차이가 나타났으며($F=25.69, p<.001$) 사후분석결과 30세 이하가 31~39세, 40세 이상보다 만족도가 높게 나타났다. 또한, 교육수준에서 차이가 나타났으며($t=2.89, p=.005$), 석사이하가 박사인 경우보다 만족도가 높게 나타났고, 전문간호사 경력에서 유의한 차이가 나타났으며($F=11.23, p<.001$) 사후분석결과 전문간호사 경력이 1~2년 미만인 경우가 2년 이상~5년 미만, 5~10년 미만, 10년 이상 보다 만족도가 높게 나타났다. 결혼상태, 근무부서, 근무장소, 임상경력에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다(Table 2).

IV. 논 의

전문간호사의 역할 및 업무 정착을 위해서는 전문간호사의 핵심 능력을 바탕으로 건강관리체계 내에서 유능한 의료인으로 인정받아야 하며, 환자와 전문간호사가 속한 소속기관이 원하는 것을 얼마만큼 만족시켰는지 성과지표로 측정하여 보고함으로써 전문간호사의 효용성을 입

증하여야 한다[7,15,16]. 하지만 국외와 달리 우리나라 전문간호사는 독자적인 업무보다는 위임된 업무를 수행하고 있어[6] 전문간호사만의 업무 성과를 명확히 구분하기 어려운 실정이다. 우리나라 전문간호사의 업무 성과를 정확히 측정할 수 있는 성과지표 개발 연구[15] 및 이에 대한 업무성과에 관한 개발 연구[17-19]가 시도되고 있으나, 전문간호사의 업무가 분야마다 다양하여 단일한 성과지표를 이용하여 전문간호사의 업무성과를 정확히 파악하기 어려운 점이 있다.

본 연구는 다양한 분야의 전문간호사를 대상으로 전문간호사의 성과지표 중 국내에서 가장 적절한 지표로 제시된 환자만족도를[4,8,9] 파악하려고 시도되었다. 한국 전문간호사의 업무 성과에 관한 질적 연구[17]에서도 환자만족도는 환자 측면의 중요한 성과로 도출되어 환자 요구에 따른 비용효과적인 서비스로 만족도를 상승시키는 것으로 보고되었으며, 중앙전문간호사의 중재의 효과에 관한 연구[19]에서도 전문간호사가 치료에 참여한 군에서 전문간호사가 치료에 참여하지 않은 군에 비하여 환자만족도가 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다.

그동안 실시된 전문간호사에 대한 만족도 연구가 주로 역할에 대한 만족도인 반면[7,9] 본 연구는 환자만족도를 전문간호사에 대한 좋은 인상영역, 전문간호사가 제공하는 대인간 지지영역 및 불만족영역의 하부영역별로 구체적으로 살펴보았다는데 간호학적 의의가 있다고 볼 수 있다.

본 연구결과 전문간호사에 대한 환자만족도를 측정된 결과 195.93점으로 매우 높게 나타났고 하부 영역별 좋은 인상 영역 52.26점, 대인간 지지영역 61.75점, 불만족 영역 81.32점으로 나타났다. 이것은 같은 도구이지만 7점 척도로 측정된 La Monica 등의 연구결과에서는 246.28점이었고[10], Sherman과 Johnson의 연구결과에서는 258점이었으며[11], 고위험산모를 대상으로 전문간호사의 조기 퇴원 중재에 대한 무작위배정 임상시험 결과에서 전문간호사의 중재를 받은 실험군에서 189.8점으로 나타났다[20]. 척도가 달라 비교는 어렵지만 본 연구 결과에서의 환자만족도 점수가 높음을 알 수 있다. 전문간호사는 풍부한 임상경험과 전문적 지식을 바탕으로 환자와 보호자에게 교육 및 상담을 제공하고 지속적인 관계를 유지하며 환자의 치료과정을 돕고 신체적인 측면뿐만 아니라 심리사회적인 측면의 지지를 포함한 간호제공을 통해 전문간호사에 대한 환자만족도가 높게 평가된 것으로 생각된다.

본 연구결과에서 환자만족도 중 전문간호사가 제공하는 대인간 지지영역의 점수가 높게 나타나 전문간호사의 업무 영역 중 환자를 지지하는 것이 중요한 영역이라는 것을 확인 할 수 있었다. 이것은 Baker 등[21]의 연구에서 전문간호사가 제공하는 간호 중 임상현장에서 대상자의 문제 사정 전에 과정에 대한 정보제공과 함께 충분한 지지를 해 주는 것이 도움이 되었다는 연구결과와 일치하는 바이다[21]. 위의 선행연구들의 결과에서는[10,11,20] 총점만을 제시하고 하부 영역별 만족도 점수가 제시되지 않아 하부 영역별 만족도 점수를 비교하지 못한 제한점이 있다. 그러나 같은 도구는 아니지만 국내 전문간호사에 대한 환자만족도 연구에서 ‘전문간호사는 나의 문제를 매우 진지하게 다루어준다’, ‘전문간호사는 내 질문에 답해주고 내 문제에 대해 고심해준다’ 항목이 높게 보고되었고[7] 국외에서도 전문간호사를 정보제공과 정서적인 지지를 제공하는 ‘나를 가장 잘 알고 있는 신뢰할 수 있는 돌봄제공자’로 인식하고 있었다[22].

가장 만족도가 높게 평가된 항목은 불만족영역의 ‘전문간호사는 내게 반말로 말하듯 말한다’이며, 역코딩 문항으로 4.91점을 보여 만족도가 높게 나타났고, 좋은 인상영역에서의 ‘전문간호사는 업무에 능숙해 보인다’ 항목이 4.88점으로 전체에서 두 번째로 만족도가 높았다. 선행연구에서 하부 영역별 및 항목별 만족도 점수가 구체적으로 기술되지 않아 비교하기는 제한점이 있지만, Sherman과 Johnson의 연구에서는 좋은 인상영역 항목들인 간호사에게 질문을 편안하게 할 수 있을 뿐만 아니라 요구에 맞추는 간호사의 지식 및 기술에 대한 항목에서 만족도가 높게 나타났고[11], 응급전문간호사 대상의 연구에서도 건강에 대한 교육과 응급치료등과 같은 조연의 영역에서 만족도가 높게 나타났다[23]. 국내 전문간호사의 환자만족도 연구를 살펴보면, 임상전문간호사를 대상으로 한 연구에서 임상전문간호사의 태도와 자세에 관한 항목의 만족도가 유의하게 높게 나타났고[9], 중앙전문간호사를 대상으로 한 연구에서도 ‘전문간호사가 친절하였다’ 항목이 가장 높게 만족도가 나타나서[7] 국내에서는 전문간호사의 태도가 환자만족도에 영향을 주는 것을 알 수 있다. 또한, 본 연구결과를 통해 환자가 전문간호사로부터 존중 받는 간호를 제공받고 있다는 것을 반영한 것이라고 생각되며, 전문간호사가 해당 분야의 전문적인 지식과 기술로 환자간호를 수행하고 있는 것을 확인할 수 있다. 다음으로 ‘전문간호사는 이해하기 쉬운 방법으로 설명한다’, ‘전문간호사의 간호

가 필요하면 다시 이 병원으로 다시 오고 싶다'의 항목이 만족도가 높았다. 이것은 임상간호사를 대상으로 한 연구 결과에서 간호서비스에 대한 만족도가 높을수록 병원 재이용의도가 높은 결과와 일치하며[16], 전문간호사에 대한 환자만족도가 병원 재방문의도에 영향을 줄 수 있음을 확인할 수 있었고, 추후 연구 시 이를 포함한 변수를 고려하여 연구가 수행되어야 할 것이다. 대인간 지지영역에서 '전문간호사는 질병에 대해 이해하도록 돕는다' 항목의 만족도가 가장 높았고, 그 다음으로 '전문간호사는 기대되는 치료 효과에 대해 설명해 준다', '전문간호사는 응급 시 무엇을 해야 하는지 알고 있다', '전문간호사는 무엇을 말하고 있는지 알고 있는 것처럼 보인다'가 만족도가 높게 나타났다. 이것은 전문간호사들이 주로 수행하는 업무인 교육 및 상담을 통해 환자가 질병, 치료과정, 응급상황 시 대처방법, 자가간호방법등을 이해하고 전문간호사의 간호를 통해 만족을 느끼고 있음을 알 수 있다. 불만족영역에서 '전문간호사는 주치의가 내게 말한 것과 상반되게 말한다'의 항목은 역코딩 문항으로 4.86점으로 환자만족도가 높게 나타났으며, 이것은 전문간호사는 주치의와 치료팀을 이루어 환자의 치료과정에 함께 참여하고 있어 의사와 전문간호사간의 일관된 치료접근에 대한 만족을 느끼는 것이 반영된 것이라 생각된다.

환자의 특성에 따른 전문간호사에 대한 환자만족도를 살펴보면 성별은 대인간 지지 하부영역에서 남자가 여자에 비해 만족도가 높게 나타났다. 이러한 결과는 여자가 남자보다 치료에 대한 만족도가 높다는 연구결과와는 상반되나[24], 환자만족도는 성별에 따른 차이가 없다는 연구결과[7,16,25]도 보고되고 있다. 또한 전문간호사에 대한 환자만족도는 대상자의 연령에 따라 전체 환자만족도, 좋은 인상 및 대인간 지지 하부영역에서 차이를 보였으며 대상자의 연령이 61세 이상인 대상자에서 환자만족도는 높게 보고되었다. 이것은 고령인 환자가 젊은 환자에 비해 만족도가 높은 결과와는 일치하나[26], 연령에 따른 환자만족도는 차이가 없다고 보고한 연구결과와는[7,16,25] 일치하지 않는 결과이다. 따라서 환자의 성별 및 연령에 따른 환자만족도의 차이에 관한 추후 연구가 필요할 것으로 생각된다. 또한 본 연구에서 주 간호제공자가 자녀인 경우가 배우자나 부모인 경우보다 전문간호사에 대한 만족도가 높게 나타났다. 이것은 주 간호제공자가 노인이 아닌 젊은 성인의 경우 전문간호사가 제공하는 간호에 대한 이해도가 높으며 교육의 효과가 높게 나타난 현상으로 생각

되었으나 간호제공자의 연령이 많을수록 간호만족도가 높은 선행연구결과와는[26] 상반되고, 연령에 따라 간호만족도에 차이가 없다는 보고와도 차이가 있다[27,28]. 따라서 주 간호제공자의 연령과 전문간호사의 업무 이해도 및 만족도에 관한 추가 연구가 필요할 것으로 생각된다. Laurant 등은 환자의 만족도에 미치는 영향요인으로 상담 시간과 증상에 대한 재설명, 대처방법, 일상생활관리에 대한 지지를 보고하였다[29]. 이에 비해 본 연구에서는 전문간호사로부터 간호를 제공받은 기간에서 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 이것은 전문간호사를 알고 있지만 실제로 교육이나 상담을 받은 시간 및 횟수 등, 도움 정도에 따라 만족도가 차이가 있을 것으로 예측되나 본 연구에서는 기간 이외의 다른 변수 등을 포함하지 못하여 추후 연구에서는 교육 및 상담을 포함한 전문간호사의 간호를 받은 시간 및 횟수 등의 변수 등을 포함한 연구가 수행되어야 할 것이다. 환자의 유병기간에 따라서도 차이를 보이지 않았으며, 이는 전문간호사는 질병 진단, 치료과정 및 추후 관리를 포함한 전반적인 환자의 전체 치료여정에 참여하고 있음을 반영한 것이라고 생각된다.

본 연구에서는 전문간호사의 특성에 따른 환자만족도 차이를 살펴보면, 전체 환자만족도는 전문간호사 경력에서만 차이가 나타났으며, 1~2년의 경력을 가진 전문간호사에 대한 환자만족도가 높게 나타났다. 이것은 선행연구에서 임상경력이 많을수록 환자만족도가 높은 결과와 상반되게 나타났다[30]. 이러한 결과는 본 연구에 포함된 1-2년 경력의 전문간호사와 2~5년 경력의 전문간호사 수가 적은 것과 관련되어 나타난 결과로 생각되며, 대부분의 선행연구가 전문간호사의 경력을 5년 미만과 5년 이상으로 구분하였고, 전문간호사의 특성보다는 환자의 특성에 따라 만족도를 측정하여 비교하기가 어려운 실정이다. 하지만 본 연구에서 1~2년 경력의 전문간호사는 정식 업무발령을 받고 가장 적극적이며 열정을 가지고 간호를 수행한 것이 환자만족도에 영향을 주었을 수 있으므로 이에 대한 추후 연구가 필요할 것으로 생각된다. 하부 영역별로 보면 교육수준은 전문간호사가 석사이하인 경우가 박사 학력을 가진 전문간호사 보다 환자만족도가 높게 나타났다. 이것은 학력과 간호만족도와 차이가 없다는 선행연구결과와는 차이가 있다[30]. 본 연구에서는 박사 학력을 가진 전문간호사 수가 적어 절대적인 비교가 어려우며 환자의 특성 등이 정확히 반영되지 않은 점이 있으므로 해석에 주의가 필요할 것으로 생각된다. 근무 장소는 좋은 인상 하부

영역에서 외래부서가 입원병동보다 만족도가 높게 나타났다. 본 연구가 진행된 병원에서는 외래부서의 경우 의사의 짧은 진료시간으로 인해 궁금증을 해결하지 못한 경우 교육실이나 상담실과 같은 일정한 공간에 상주하고 있는 전문간호사에게 찾아가 쉽고 자세한 상담과 설명을 통해 환자만족도가 높게 나타난 것으로 생각된다.

본 연구에서는 임상의 진료과별로 구분하여 연구를 수행하였으나 분야별 전문간호사의 수가 적고, 교육 및 상담을 포함한 전문간호사의 간호를 제공받은 환자를 대상으로 하였지만 간호를 제공받은 시간 및 횟수에 대한 부분을 반영하지 못한 제한점이 있다. 또한, 연구에 참여한 전문간호사의 대부분이 보건복지부장관이 인정하는 자격증을 보유하고 있었지만 법제화 이전부터 전문간호사로 활동 중인 간호사 일부가 자격증이 없었는데 이들은 일반 간호대학원을 졸업하였거나 임상간호대학원 과정을 통해 법적인 자격을 갖추기 위해 노력하고 있음을 확인할 수 있었다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 다양한 분야의 전문간호사를 대상으로 성과 지표 중 환자만족도를 조사한 연구이다. 전문간호사의 간호에 대한 높은 환자만족도는 전문간호사가 임상에서 의료서비스의 질 향상에 기여하고 있음을 잘 보여준다. 이것은 질 높은 의료서비스를 제공함에 있어 전문간호사의 활동 및 성과를 뒷받침하며 향후 전문간호사 활용의 근거가 될 것으로 생각된다. 추후 연구에서는 만족도에 영향을 미치는 다양한 요인들을 파악해야 할 것이며, 전문간호사의 성과를 규명하기 위한 지속적인 노력이 필요할 것이다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

- 1) 환자만족도와 같은 공통 성과지표 뿐만 아니라 분야별로 특이적인 임상지표 및 질 지표 등 성과지표의 개발과 이에 대한 영역별 다기관 성과연구가 필요하다.
- 2) LOPSS는 좋은 인상, 대인간 지지, 불만족 3개의 하부 영역으로 구성되어 있고 연구도구의 신뢰도가 높아 추후 만족도 연구에 많이 활용되기를 기대한다.
- 3) 전문간호사에 대한 환자만족도와 의료기관 재이용 의도의 관계 및 의료기관 충성도와 같은 연구가 필요할 것으로 생각된다.
- 4) 전문간호사 제도의 발전을 위해 영역별 전문간호사

의 업무를 재분석하고 표준화를 통한 전문간호사 역할의 재정립이 요구된다.

참고문헌

1. Oh PJ, Lee MN, Kang HS, Kim KS, Kim HO, Seol ME, et al. Development and analysis of job description for Korean oncology APN. *Asian Oncology Nursing*. 2006;6(1):3-14.
2. Korean Accreditation Board of Nursing Education, Role and competency of APN in Korea 2004 [Internet]. Seoul: Korean Accreditation Board of Nursing Education [cited 2014 December 31]. Available from: <http://kabon.or.kr/kabon03/index03.php>.
3. Newhouse RP, Stanik-Hutt J, White KM, Johantgen M, Bass EB, Zangaro G, et al. Advanced practice nurse outcomes 1990-2008: A systematic review. *Nursing Economics*. 2011; 29(5):230-250.
4. Sung YH, Yi YH, Lim KC, Jeong JS, Cho MS, Kim KO, et al. The development of outcome indicators for advanced practice nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2010;16(3):157-174.
5. Carter AJ, Chochinov AH. A systematic review of the impact of nurse practitioners on cost, quality of care, satisfaction and wait times in the emergency department. *Canadian Journal of Emergency Medicine*. 2007;9(4):286-295.
6. Kwon YD, Sung YH, Kwon IG, Hwang MS. A study on the present status of clinical nurses with expanded role. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2008;14(3):99-115.
7. Kim SH, Ham YH, Kim JH, Kim HK, Hwang OK, Kim MY, et al. Satisfaction with Korean oncology advanced practice nurses' role: A study of patients, physicians, and nurses. *Asian Oncology Nursing*. 2014;14(1):41-49. <http://dx.doi.org/10.5388/aon.2014.14.1.41>
8. Kim KS, Kang JY, Kim BJ, Lee YH, Lee EN. A delphi survey on performance indicators of Korean advanced practice nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2010; 16(1):131-143.
9. Kim SR, Lee SK, Kim SH, Kwan YH, Bae SH, Lee SS, et al. The satisfaction of patients and medical team about CNS roles performance. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2003;9(1):76-90.
10. La Monica EL, Oberst MT, Madea AR, Wolf RM. Development of a patient satisfaction scale. *Research in Nursing & Health*. 1986;9(1):43-50.
11. Sherman JJ, Johnson PK. CNS as unit-based case manager. *Clinical Nurse Specialist*. 1994;8(2):76-80.
12. Cho MS, Cho YA, Kwon IG, Seo MJ, Baek HJ. Importance, satisfaction and contribution of advanced practice nurses' role recognized by health care professionals. *Journal of*

- Korean Academy of Nursing Administration. 2011;17(2): 168-79.
13. Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*. 2007;39(2):175-191.
 14. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. *Nursing Research*. 1986;35(6):382-385.
 15. Sung YH, Hwang MS, Yi, YH. Oncology advanced nurses' use of outcome indicators and perception of outcome evaluation. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2012;18(2):189-201.
 16. Pak KS. The difference of awareness between patients and nurses on the nursing service and the intention of reusing the hospital [master's thesis]. Daegu; Kyungpook National University; 2009. p. 1-54.
 17. Kim M, Kim YK, Shin S. Job performance by advanced practice nurse in Korea. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2014;26(6):630-641.
<http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2014.26.6.630>
 18. Kim JH, Kim KS, Kim MW, Lee KA. Economic analysis and fee development by relative value scale of nursing practices by emergency nurse practitioner. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2013;25(3):275-288.
<http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2013.25.3.275>
 19. Kim MY. Effects of oncology clinical nurse specialists' interventions on nursing-sensitive outcomes in South Korea. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2011;15(5):E66-74.
<http://dx.doi.org/10.1188/11.ONF.E66-E74>
 20. York R, Brown LP, Samuels P, Finkler SA, Jacobsen B, Persely CA, et al. A randomized trial of early discharge and nurse specialist transitional follow-up care of high-risk child-bearing women. *Nursing Research*. 1997;46(5):254-261.
 21. Baker J, Kearins O, O'Sullivan E, Casey M. Patient satisfaction with clinical nurse specialists' practice. *Nursing Standard*. 2013;27(37):41-47.
 22. Ploeg J, Kaasalainen S, McAiney C, Martin-Misener R, Donald F, Wickson-Griffiths A, et al. Resident and family perceptions of the nurse practitioner role in long term care settings: a qualitative descriptive study. *BMC Nursing*. 2013; 12(1):24. <http://dx.doi.org/10.1186/1472-6955-12-24>
 23. Byrne G, Richardson M, Brunson J, Patel A. Patient satisfaction with emergency nurse practitioners in A & E. *Journal of Clinical Nursing*. 2000;9(1):83-92.
 24. Hsieh MO, Kagle JD. Understanding patient satisfaction and dissatisfaction with health care. *Health and Social Work*. 1991;16:281-290.
 25. O'Connell B, Young J, Twigg D. Patient satisfaction with nursing care: A measurement conundrum. *International Journal of Nursing Practice*. 1999;5(2):72-77.
 26. Meredith P. Audit and the quality of clinical care: Patient satisfaction. *Annals of the Royal College of Surgeons of England*. 1991;73(3suppl):51-54.
 27. Kim DS. Patients satisfaction with nursing care in the emergency department. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 1998;4(2):405-418.
 28. Nyeste KF. Relationships between caregiver satisfaction with hospice nursing care and selected demographic variables [master's thesis]. Michigan; Grand Vally State University; 1993. p. 1-140.
 29. Laurant MG, Hermens RP, Braspenning JC, Akkermans RP, Sibbald B, Grol RP. An overview of patients' preference for, and satisfaction with, care provided by general practitioners and nurse practitioners. *Journal of Clinical Nursing*. 2008;17(20):2690-2698.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02288.x>
 30. Park BI. A study on the perception of patient and nurse on nursing service of small and medium size hospital [master's thesis]. Gwangju: Nambu University; 2011. p. 1-59.