

# 상급종합병원과 종합병원의 근거기반 임상간호실무지침의 활용도

은 영<sup>1)</sup> · 전미양<sup>1)</sup> · 구미옥<sup>1)</sup> · 조용애<sup>2)</sup> · 김정연<sup>3)</sup> · 권정순<sup>4)</sup> · 김경숙<sup>5)</sup>

<sup>1)</sup>경상국립대학교 간호대학·건강과학연구원 교수, <sup>2)</sup>중앙대학교 적십자간호대학 부교수, <sup>3)</sup>세브란스병원 간호팀장,  
<sup>4)</sup>서울아산병원 간호팀장, <sup>5)</sup>삼성서울병원 간호팀장

## Utilization of Evidence-Based Clinical Nursing Practice Guidelines in Tertiary Hospitals and General Hospitals

Eun, Young<sup>1)</sup> · Jeon, Mi Yang<sup>1)</sup> · Gu, Mee Ock<sup>1)</sup> · Cho, Young Ae<sup>2)</sup> · Kim, Jung Yeon<sup>3)</sup> ·  
Kwon, Jeong Soon<sup>4)</sup> · Kim, Kyeong Sug<sup>5)</sup>

<sup>1)</sup>Professor, College of Nursing, Institute of Health Science, Gyeongsang National University

<sup>2)</sup>Associate Professor, Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University

<sup>3)</sup>Team Leader, Division of Nursing, Severance Hospital

<sup>4)</sup>Team Leader, Department of Nursing, Asan Medical Center

<sup>5)</sup>Team Leader, Department of Nursing, Samsung Medical Center

**Purpose:** The purpose of this study was to investigate the actual utilization of clinical practice guidelines developed by Hospital Nurses Association. **Methods:** The subjects were 70 nurses who were in charge of guideline distributions in 70 advanced general hospital and general hospitals with 500 beds or more nationwide. Data were collected between June and August, 2020 by mail (return rate: 88.6%). Data were analyzed using descriptive statistics, t-test, and ANOVA with SPSS/WIN 24.0. **Results:** Among the clinical practice guidelines developed by Hospital Nurses Association, 72.9~90.1% were placed with book and electronic file in nursing department and 24.3~35.8% were placed with book and electronic file in each nursing unit at hospital. The average number of utilized clinical practice guidelines were  $3.96 \pm 3.88$ , and average score of guideline utilization was  $2.85 \pm 0.79$  which means 'use sometimes'. **Conclusion:** To improve the distribution and utilization of the clinical practice guidelines, it is necessary to enhance the recognition of values of evidence based nursing practice targeting head of nursing department and to stimulate the distribution and utilization of the clinical practice guidelines using diverse education programs for staff nurses.

**Key words:** Evidence-Based Nursing, Practice Guideline, Utilization

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

근거기반간호는 과학적인 최상의 근거에 간호사의 임상적 전문성, 대상자의 선호도와 가치, 그리고 활용 가능한 자원을 통합하는 최상의 의사결정 과정을 거친 후에 수행되는 간호

실무이다. 이는 간호의 결과를 개선시키고 비용효과적인 간호가 이루어지게 한다[1]. 따라서 실무현장에서 근거기반간호의 수행에 대한 요구가 증가하고 있으며, 이러한 근거기반간호의 수행을 돕기 위하여 근거기반 임상간호실무지침이 개발되고 있다.

근거기반 임상간호실무지침(evidence based nursing practice guideline, 이하 간호실무지침)이란 체계적인 접근법을

**주요어:** 근거기반간호, 실무지침, 활용도

**Corresponding author:** Jeon, Mi Yang

College of Nursing, Institute of Health Sciences, Gyeongsang National University, 816-15 Jinju-daero, Jinju 52727, Korea.  
Tel: 82-55-772-8261, Fax: 82-55-772-8222, E-mail: myjeon68@gnu.ac.kr

\* 본 연구는 2019년 병원간호사회에서 연구비를 지원받아 진행한 연구의 일부임.

투고일: 2021년 9월 30일 / 심사외퇴일: 2021년 10월 8일 / 게재확정일: 2021년 10월 21일

통해서 수집된 적절한 근거를 의료인이 의사결정 시에 활용할 수 있게 개발된 지침을 말한다[2]. 이는 의료인으로 하여금 효과가 확인된 타당한 중재에 대한 인식을 높이고, 비효율적인 중재를 시행하지 않게 함으로써 근거와 실무 사이의 격차를 줄이고[3], 보건의료의 질을 높일 수 있는 효율적인 도구이다[4]. 국내 간호계의 경우 여러 학회나 병원간호사회 등 전문가 단체를 중심으로 한 학술대회에서 근거기반간호가 소개되었으며, 2012년 한국근거기반학회가 창립되어 근거기반간호 활성화를 위한 노력이 전개되고 있다. 병원간호사회에서 간호분야 실무지침 수용개작 방법론[5]을 표준화하고 간호실무지침의 우선 주제에 대한 연구를 시행함으로써 국외에서 제시된 간호분야 실무지침의 수용개작이 가능하게 됨에 따라 2012년 정맥주입간호실무지침, 2013년 경장영양간호실무지침, 욕창간호실무지침, 2014년 구강간호실무지침, 유치도뇨간호실무지침, 2015년 정맥혈전색전증예방간호실무지침, 간헐도뇨간호실무지침, 2017년 의료기관의 격리주의지침, 2018년 통증간호실무지침, 2019년 낙상관리실무지침과 장루간호실무지침이 순차적으로 개발되었고, 이 중 정맥주입간호실무지침, 경장영양간호실무지침, 욕창간호실무지침은 지침 개발 후 5년이 경과하여 정맥주입간호실무지침과 욕창간호실무지침은 2017년에, 경장영양간호실무지침은 2019년에 개정판이 발간되었다.

근거기반간호의 단계는 임상간호실무지침의 개발이 이루어지면 실무에 지침을 적용하여 실무를 변화시키고 궁극적으로는 환자간호의 질을 향상시키려는 목적으로 진행된다. 2012년에 처음 개발된 정맥주입요법 임상간호실무지침의 확산과 실무적용실태에 대한 연구[6]에서는 상급종합병원과 500병상 이상 종합병원의 간호부와 지침담당자 및 일반간호사들은 정맥주입요법 임상간호실무지침에 대해서 과학적 근거에 기반을 둔 좋은 교육적 도구라는 긍정적 태도를 보였다. 간호부와 지침담당자들의 지침 확산 수준은 지침을 실무에 ‘때때로 사용하고 있다’는 수준이었으며, 일반간호사는 지침을 검토하여 지침의 유용성을 인식하는 수준이었다. 또한 정맥주입요법 임상간호실무지침의 실무적용단계는 수정된 정맥주입요법 실무표준에 대한 간호사 교육을 수행하거나 계획하는 단계와 수정된 정맥주입요법 실무표준을 병동에서 사용하는 단계가 가장 많이 이루어지고 있어 병원별로 차이는 있으나 간호실무지침의 확산이 이루어지고 있음을 확인할 수 있었다. 그러나 이후에 개발된 간호실무지침의 활용 정도에 대한 연구는 이루어지지 않아, 개발된 간호실무지침의 확산을 통해 실무의 변화와 환자간호의 질 향상에 기여하고자 하는 간호실무지침 개발의 궁극적 목표[7] 달성 여부를 확인하기 어려웠다.

이에 본 연구에서는 병원간호사회에서 개발하여 보급한 총 11종의 간호실무지침인 정맥주입요법간호실무지침(개정판 포함), 경장영양간호실무지침(개정판 포함), 욕창간호실무지침(개정판 포함), 구강간호실무지침, 유치도뇨간호실무지침, 정맥혈전색전증예방간호실무지침, 간헐도뇨간호실무지침, 의료기관의 격리주의지침, 통증간호실무지침, 낙상관리실무지침과 장루간호실무지침의 임상현장에서의 활용 상태를 파악하고자 한다. 이를 통하여 간호실무지침이 실무에서 확산되어 간호의 질 향상에 기여할 수 있는 전략을 구축하는데 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구에서는 병원간호사회에서 개발하여 국내 500병상 이상의 상급종합병원과 종합병원에 보급한, 총 11종의 간호실무지침인 정맥주입요법간호실무지침(개정판포함), 경장영양간호실무지침(개정판포함), 욕창간호실무지침(개정판포함), 구강간호실무지침, 유치도뇨간호실무지침, 정맥혈전색전증예방간호실무지침, 간헐도뇨간호실무지침, 의료기관의 격리주의지침, 통증간호실무지침, 낙상관리실무지침과 장루간호실무지침의 활용도를 파악하고자 한다. 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호실무지침의 비치실태를 파악한다.
- 2) 간호실무지침의 채택 및 활용단계별 실태를 파악한다.
- 3) 간호실무지침의 활용 실태 및 활용 정도를 파악한다.
- 4) 조사대상 특성에 따른 간호실무지침 활용도의 차이를 파악한다.
- 5) 간호실무지침의 임상실무적용을 위한 전략을 파악한다.

## 3. 용어 정의

본 연구에서 지침담당자는 병원 간호부서 내에서 간호실무지침을 간호사들이 사용하도록 하는데 주도적인 역할을 담당하는 간호사로 지침의 채택, 배부, 사용 확인 및 격려 등의 업무를 담당하는 간호사를 의미한다.

# II. 연구방법

## 1. 연구설계

본 연구는 국내 500병상 이상 상급종합병원과 종합병원의 지침담당자를 대상으로 병원간호사회의 주제별 간호실무지

침의 비치실태, 채택 및 활용단계별 실태, 활용실태 및 활용도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

## 2. 연구대상

본 연구의 대상자는 국내 500병상 이상의 상급종합병원과 종합병원 전수를 모집단으로 하여 전국의 서울, 경기도와 광역시 및 도(시)를 포함하여 80개의 병원을 선정하였고, 국립소록도병원 1곳을 제외한 79개 병원을 표본으로 하였다. 이 중 연구에 참여를 허락한 70개 병원에서 설문지 수거되어(응답률 88.6%) 70명의 지침담당자가 대상이었다.

## 3. 연구도구

### 1) 조사대상의 특성

본 연구에서 국내 상급종합병원과 종합병원의 지침담당자의 일반적 특성과 병원 관련 특성 각각 6개 문항으로 조사하였다.

### 2) 근거기반지침의 채택 및 활용단계별 실태

근거기반지침의 채택 및 활용단계별 실태는 Eun 등[1]이 근거기반지침의 채택 및 활용단계별 실태에 사용한 단계인 ‘지침의 검토’, ‘지침 채택의 결정’, ‘실무표준 수정을 위한 위원회 구성’, ‘실무표준 수정’, ‘수정된 실무표준에 대한 간호사 교육’, ‘수정된 실무표준의 병동 사용’, ‘수정된 실무표준 지침의 사용 후 평가’의 7단계로 조사하였으며, 각 단계에서 현재 근거기반지침의 채택 및 활용단계별 상태를 표시하도록 하였다.

### 3) 근거기반지침의 활용 정도

근거기반지침의 활용 정도는 Rogers [8]의 혁신확산이론을 기초로 Brett [9]이 개발한 Nursing Practice Questionnaire (NPQ)를 본 연구자가 수정하여 사용하였다. NPQ는 간호지식이 지식 확산의 단계 중 어느 단계에 있는지를 평가하는 문항으로 구성되어 있으며, 5점 척도로 ‘지식을 모름’ 0점, ‘지식을 알고는 있으나 사용을 검토하고 있지는 않음’ 1점, ‘유용성을 인식하나 사용하지는 않음’ 2점, ‘때때로 사용함’ 3점, ‘항상 사용함’ 4점이다. 이를 본 연구에서는 주제별 지침에 대해서 ‘지침을 모름’ 0점, ‘지침이 개발된 것을 알고는 있으나 사용을 검토하고 있지는 않음’ 1점, ‘유용성을 인식하나 사용하지는 않음’ 2점, ‘때때로 사용함’ 3점, ‘항상 사용함’ 4점으로 수정하였다. 간호실무지침별 활용 정도는 Brett [9]이 제시한 기준인

‘모름’, ‘알고있음’, ‘실무에 유용하다고 생각함’, ‘때때로 사용함’, ‘항상 사용함’ 3.5~4.0점으로 분류하였다.

## 4) 근거기반지침의 임상실무적용을 위한 전략

근거기반지침의 임상실무적용을 위한 전략은 Gu 등[10]의 연구에서 제시한 근거기반지침 적용의 촉진요인과 장애요인을 8개 항목으로 조사하였으며 8개 항목은 ‘병동에 배부할 수 있도록 실무지침(또는 다운받은 파일, 병원간호사회 홈페이지 접속 등)을 배포하는 것’, ‘간호부서장이 근거기반간호실무의 가치를 인식하는 것’, ‘간호부서장이 근거기반간호실무의 활용을 독려하는 것’, ‘근거기반간호실무지침에 따른 간호실무에 대한 담당 의료진의 동의를 얻는 것’, ‘수간호사들이 병동 간호사들을 독려하는 것’, ‘지침담당자가 주기적으로 병동의 사용실태를 확인하는 것’, ‘실무표준수정을 통해 지침의 내용을 간호사에게 교육하는 것’, ‘간호실무매뉴얼 활용 정도를 평가하기 위해 질향상(Quality Insurance, QI) 활동을 실시하는 것’으로 구성되었다. 촉진요인과 장애요인 8개 항목 중 가장 중요하다고 생각하는 전략 순으로 우선순위를 매정하도록 하였다.

## 4. 자료수집방법

자료수집은 2020년 6월 1일부터 8월 31일까지 실시하였다. 자료수집을 위하여 모집단인 500병상 이상의 상급종합병원과 종합병원 79개의 간호부에 먼저 본 연구의 목적을 설명하였으며, 이 중 연구의 참여를 허락한 70개 병원의 지침담당자들에게 연구참여 서면동의서, 설문지와 주제별 간호실무지침 파일, 반송용 봉투를 우편으로 발송하였으며, 지침담당자에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 자발적 참여의사를 확인한 다음 설문지를 우편으로 발송하여 응답을 받았다. 수집된 자료는 연구의 목적으로만 사용하였으며, 개인정보 등은 코딩 처리하여 익명성을 보장하였고, 수집된 자료는 분석 후 밀봉하여 보관하였고 폐기 절차에 따라 폐기할 예정이다.

## 5. 자료분석방법

수집된 자료는 IBM SPSS/WIN 24.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 지침담당자의 일반적 특성, 병원 관련 특성, 주제별 근거기반지침의 비치실태, 채택 및 활용단계별 실태, 활용실태 및 활용도는 실수와 백분율, 평균과 표준편차, 중앙값

(사분위범위) 등의 기술통계로 확인하였다.

- 2) 지침담당자와 대상 병원의 특성에 따른 활용도의 차이는 독립표본 t-test와 일원분산분석으로 분석하였다. 모든 분석의 유의수준은 .05를 기준으로 하였다.

### III. 연구결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성

##### 1) 지침담당자의 일반적 특성

성별은 모두 여자였으며, 연령은 평균  $48.5 \pm 6.0$ 세였다. 학력은 석사(과정 중 포함)가 53명(75.7%)으로 가장 많았고, 간호사 경력의 평균값은  $25.62 \pm 6.47$ 년이었으며, 현 부서의 근무경력 평균  $4.08 \pm 5.36$ 년이었다. 직급은 일반간호사 3명(4.3%), 책임간호사 4명(5.7%), 수간호사 38명(54.3%), 간호과장 이상 19명(27.1%)으로 수간호사 직급이 가장 많았다(Table 1).

##### 2) 조사대상 병원의 특성

조사대상 병원의 특성으로 병원 유형은 상급종합병원은 38개(54.3%), 종합병원은 32개(45.7%), 병상수 500~999병상이 56개 병원(80.0%)이고, 1,000~1,999병상이 12개 병원(17.1%), 2,000병상 이상은 2개 병원(2.9%)이었다. 병동간호등급은 1등급이 41개 병원(58.6%), 2등급이 29개(41.4%) 순이었다. 간호실무지침 위원회가 있는 병원은 31개(44.4%), 없는 경우는 39개(55.6%)이었다. 간호사 수는 293명에서 4,000명이었으며, 중앙값은 846명이었다. 전문(전담)간호사는 영양집중지원팀 간호사가 62개 병원(88.6%)에 있어 가장 많았으며, 격리주의(감염) 간호사가 52개 병원(74.3%)에 있으며, 정맥주사(팀) 간호사는 42개 병원(60.0%)에서 4.95명이었다. 욕창간호 간호사(일반/전담간호사중 pressure wound nurse로 명칭하는 간호사)는 41개 병원(58.6%)에 있었으며, 장루간호 간호사(상처장루실금전담 또는 전문간호사, Wound Ostomy Care Nurse, WOCN)는 39개 병원(55.7%), 낙상관리 간호사와 통증간호사는 7개 병원(10.0%)에 있었다. 도노 간호사는 5개 병원(7.1%)에 있었다(Table 1).

#### 2. 간호실무지침의 비치상태

간호실무지침이 간호부에 비치된 상태는 '있음', '없음', '모르겠음'으로 구분하여 '있음'은 책자 비치, 지침파일, 책자와 지침 파일 모두 비치, 3가지로 구분하였다. 간호부에 간호실무

지침이 있음 중 가장 많은 것은 2019년 낙상관리실무지침 63개(90.1%)이었으며, 가장 적게 비치된 것은 2017년 의료기관의 격리주의지침 51개(72.9%)이었다. 이중 책자 비치는 2012년 정맥주입요법 38개(54.3%)가 가장 많았으며, 2017년 의료기관의 격리주의지침이 28개(40.0%)로 가장 적게 비치되어 있었다.

지침파일은 2017년 의료기관의 격리주의지침과 2019년 낙상관리실무지침은 13개(18.6%)로 가장 많이 비치되어 있고, 2012년 정맥주입요법과 2013년 경장영양간호가 7개(10.0%)로 가장 적게 비치되어 있었다. 책자 및 지침파일로 비치된 경우는 2018년 통증간호, 2019년 낙상관리실무지침, 2019년 장루간호가 모두 13개(18.6%) 비치되어 있으며, 2012년 정맥주입요법이 8개(11.4%)로 가장 적게 비치되어 있었다. 병동에 비치된 간호실무지침은 2014년 유치도노간호, 2019년 낙상관리실무지침이 25개(35.8%)로 가장 많이 비치되어 있으며, 2013년 경장영양간호가 17개(24.3%)로 가장 적게 비치되어 있었다. 이중 책자 비치는 2012년 정맥주입요법, 2013년 경장영양간호가 5개(7.1%)로 가장 많았고 2018년 통증간호 1개(1.4%)로 가장 적게 비치되어 있었다. 지침파일은 2014년 유치도노간호, 2019년 낙상관리실무지침이 20개(28.6%)로 가장 많이 비치되어 있었고, 2013년 경장영양간호가 10개(14.3%)로 가장 적게 비치되어 있었다. 책자와 지침파일 모두 비치되어 있는 경우는 2012년 정맥주입요법, 2017년 개정 정맥주입요법, 2017년 의료기관의 격리주의지침이 각각 3개(4.3%)로 가장 많이 비치되었고, 2019년 개정 경장영양간호, 2017년 개정 욕창간호, 2014년 구강간호, 2015년 정맥혈전색전증 예방간호, 2018년 통증간호 각각 1개(1.4%)로 가장 적게 비치되어 있었다(Table 2).

#### 3. 간호실무지침 채택 및 활용단계별 실태

간호실무지침의 채택 및 활용단계를 '지침검토', '지침채택 결정', '실무표준 수정을 위한 위원회 구성', '실무표준 수정', '수정된 실무표준에 대한 간호사 교육', '수정된 실무표준에 따른 간호사의 실무적용', '지침 사용 후 평가'의 7단계로 이루어졌다. 이 중 지침의 검토는 56개 병원(80.0%)에서 이루어지고 있었다.

실무표준 수정과 수정된 실무표준을 간호사에게 교육하는 병원은 55개(78.6%)이었다. 수정된 실무표준에 따른 간호사의 실무표준 적용은 58개 병원(82.9%)에서 이루어졌다. 지침 사용 후 평가는 33개 병원(47.1%)에서 이루어졌다(Table 3).

**Table 1.** Characteristics and Differences of Number and Level of Utilization of Clinical Nursing Practice Guidelines according to the Characteristics of Nurses in Charge of Guideline and Hospital (N=70)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD	Number of utilization		Level of utilization	
			M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Gender	M	0 (0.0)				
	F	70 (100.0)				
Age (yr)	30~39	24 (34.3)	5.60±3.58	0.68	2.82±0.74	0.37
	40~49	38 (54.3)	3.87±4.49	(.508)	2.96±0.64	(.692)
	≥ 50	8 (11.4)	5.03±4.59		2.75±0.90	
		48.5±6.0				
Education state	Bachelor	2 (2.9)	0.00±0.00	0.43	0.00±0.00	1.22
	Master	53 (75.7)	4.57±4.62	(.667)	2.79±0.66	(.305)
	Doctor	15 (21.4)	5.13±3.98		2.90±1.02	
Current department experience (yr)	< 1	6 (8.6)	6.50±5.42	1.59	2.96±0.81	0.54
	1~< 5	37 (52.8)	3.90±4.38	(.201)	2.78±0.89	(.655)
	5~< 10	24 (34.3)	3.50±3.21		2.75±0.46	
	≥ 10	3 (4.3)	5.86±3.76		3.33±0.29	
		4.08±5.36				
Position	Staff nurse	3 (4.3)	2.33±3.21	0.82	3.00±0.00	1.63
	Charge nurse	4 (5.7)	4.25±4.19	(.541)	3.59±0.32	(.174)
	Head nurse	38 (54.3)	4.71±4.68		2.88±0.66	
	Director of nursing	19 (27.1)	4.37±4.21		2.53±0.96	
	Clinical nurse specialist	2 (2.9)	1.00±1.41		2.45±0.77	
	Others	4 (5.7)	7.75±5.43		3.64±0.55	
Type of hospital	Tertiary hospital	38 (54.3)	4.20±3.66	-1.08	2.91±0.78	0.33
	General hospital	32 (45.7)	5.50±4.46	(.287)	2.78±0.79	(.572)
Number of beds	500~999	56 (80.0)	4.86±4.53	0.70	2.83±0.81	0.30
	1,000~1,999	12 (17.1)	3.25±4.35	(.498)	2.82±0.67	(.739)
	≥ 2,000	2 (2.9)	3.50±3.54		3.45±0.00	
Ward nursing grade	Grade 1	41 (58.6)	5.10±4.58	1.07	2.91±0.83	0.24
	Grade 2	29 (41.4)	3.93±3.93	(.289)	2.80±0.75	(.790)
Nursing guideline committee	No	39 (55.6)	4.16±4.26	-0.95	2.83±0.85	0.02
	Yes	31 (44.4)	5.31±4.55	(.345)	2.86±0.73	(.886)
Number of clinical nurse specialist	Enteral nutrition	62 (88.6)				
	Pressure ulcer care	41 (58.6)				
	Pain care	7 (10.0)				
	Stoma care	39 (55.7)				
	Isolation precaution	52 (74.3)				
	Intravenous infusion therapy	42 (60.0)				
	Caterization	5 (7.1)				
	Prevention of venous embolism and thrombosis	1 (1.4)				
	Fall management	7 (10.0)				
Nurse career (yr)		25.62±6.47				
Number of nurses*		846				

\*Median.

#### 4. 근거기반지침의 활용실태 및 활용도

병원간호사회에서 발간한 근거기반지침 책자는 11종, 14개이며, 11종의 간호실무지침 중 활용되는 갯수는 평균 3.96±3.88

종이었다. 간호실무지침 중 초판 8종의 활용 갯수는 평균 2.70±2.93개이며, 개정판이 발간된 3종의 간호실무지침서의 초판 활용 갯수는 평균 0.61±1.12개이며, 개정판의 활용 갯수는 평균 1.24±1.22개이었다.

**Table 2.** State of Keeping Clinical Nursing Practice Guidelines

Clinical nursing practice guidelines (yr)	Department of Nursing							Ward						
	Yes				No	Don't know	N/R	Yes				No	Don't know	N/R
	Book	File	Both	Total				Book	File	Both	Total			
n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Intravenous infusion (2012)	38 (54.3)	7 (10.0)	8 (11.4)	53 (75.7)	8 (11.4)	1 (1.4)	8 (11.4)	5 (7.1)	11 (15.7)	3 (4.3)	19 (27.1)	22 (31.4)	9 (12.9)	20 (28.6)
Revised Intravenous Infusion (2017)	34 (48.6)	9 (12.9)	11 (15.7)	54 (77.1)	10 (14.3)	1 (1.4)	5 (7.1)	4 (5.7)	15 (21.4)	3 (4.3)	22 (31.4)	25 (35.7)	11 (15.7)	12 (17.1)
Enteral feeding (2013)	37 (52.9)	7 (10.0)	9 (12.9)	53 (75.8)	9 (12.9)	1 (1.4)	7 (10.0)	5 (7.1)	10 (14.3)	2 (2.9)	17 (24.3)	23 (32.9)	11 (15.7)	19 (27.1)
Revised Enteral nutrition (2019)	34 (48.6)	10 (14.3)	9 (12.9)	53 (75.8)	11 (15.7)	2 (2.9)	4 (5.7)	4 (5.7)	15 (21.4)	1 (1.4)	20 (28.5)	25 (35.7)	13 (18.6)	12 (17.1)
Prevention and management of pressure ulcer (2013)	36 (51.4)	8 (11.4)	9 (12.9)	53 (75.7)	7 (10.0)	1 (1.4)	9 (12.9)	4 (5.7)	13 (18.6)	2 (2.9)	19 (27.2)	23 (32.9)	9 (12.9)	19 (27.1)
Revised prevention and management of pressure ulcer (2017)	33 (47.1)	12 (17.1)	10 (14.3)	55 (78.5)	7 (10.0)	2 (2.9)	6 (8.6)	4 (5.7)	17 (24.3)	1 (1.4)	22 (31.4)	25 (35.2)	11 (15.7)	12 (17.1)
Oral care (2014)	32 (45.8)	12 (17.1)	9 (12.9)	53 (75.8)	10 (14.3)	2 (2.9)	5 (7.1)	4 (5.7)	19 (27.1)	1 (1.4)	24 (34.2)	23 (32.9)	11 (15.7)	12 (17.1)
Indwelling urinary catheterization (2014)	33 (47.1)	12 (17.1)	11 (15.7)	56 (79.9)	9 (12.9)	2 (2.9)	3 (4.3)	3 (4.3)	20 (28.6)	2 (2.9)	25 (35.8)	22 (31.4)	10 (14.3)	13 (18.6)
Prevention of venous thromboembolism (2015)	31 (44.3)	11 (15.7)	10 (14.3)	52 (74.3)	13 (18.6)	3 (4.3)	2 (2.9)	2 (2.9)	17 (24.3)	1 (1.4)	20 (28.6)	25 (35.7)	11 (15.7)	14 (20.0)
Intermittent urinary catheterization (2015)	30 (42.9)	12 (17.1)	10 (14.3)	52 (74.3)	12 (17.1)	2 (2.9)	4 (5.7)	2 (2.9)	17 (24.3)	2 (2.9)	21 (30.1)	24 (34.3)	10 (14.3)	15 (21.4)
Guideline for isolation precautions in healthcare settings (2017)	28 (40.0)	13 (18.6)	10 (14.3)	51 (72.9)	13 (18.6)	3 (4.3)	3 (4.3)	3 (4.3)	17 (24.3)	3 (4.3)	23 (32.9)	23 (32.9)	11 (15.7)	13 (18.6)
Pain management (2018)	33 (47.1)	10 (14.3)	13 (18.6)	56 (80.0)	7 (10.0)	4 (5.7)	3 (4.3)	1 (1.4)	18 (25.7)	1 (1.4)	20 (28.5)	23 (32.9)	12 (17.1)	15 (21.4)
Preventing falls in hospitals (2019)	37 (52.9)	13 (18.6)	13 (18.6)	63 (90.1)	5 (7.1)	1 (1.4)	1 (1.4)	3 (4.3)	20 (28.6)	2 (2.9)	25 (35.8)	23 (32.9)	10 (14.3)	12 (17.1)
Ostomy care (2019)	33 (47.1)	11 (15.7)	13 (18.6)	57 (81.4)	8 (11.4)	2 (2.9)	3 (4.3)	2 (2.9)	18 (25.7)	2 (2.9)	22 (31.5)	23 (32.9)	11 (15.7)	14 (20.0)

N/R=no response.

간호실무지침은 2015년 정맥혈전색전증예방간호실무지침이 37개 병원(52.9%)에서 활용되고 있어 가장 많이 활용되고 있는 간호실무지침이었으며, 그 다음은 2018년 통증간호실무지침 28개 병원(40.0%), 2014년 구강간호실무지침 26개 병원(37.1%) 순으로 활용되고 있었다(Table 4).

간호실무지침의 활용도는 초판 11종의 지침 중에서 유치도뇨간호가 3.00±0.85점으로 가장 많이 활용되고 있으며, 간헐도뇨간호 2.90±0.94점, 낙상관리실무지침 2.81±1.07점, 통증간호 2.78±0.99점, 장루간호 2.74±1.08점, 정맥혈전색전

증예방간호 2.70±0.93점, 구강간호 2.67±1.09점, 의료기관의 격리주의지침 2.67±1.04점, 정맥주입요법 2.45±1.11점, 욕창간호 2.28±1.19점, 경장영양 2.15±1.26점 순이었고, ‘때때로 사용함’(활용도 2.5~3.49점) 수준은 유치도뇨간호, 간헐도뇨간호, 낙상관리실무지침, 통증간호, 장루간호, 정맥혈전색전증예방간호, 구강간호, 의료기관의 격리주의지침이었고, ‘실무에 유용하다고 생각함’(활용도 1.5~2.49점) 수준은 2012년의 정맥주입요법, 2013년의 욕창간호, 2013년의 경장영양이었다. 개정 지침의 활용 정도는 2017년 개정 욕창간호

**Table 3.** Adoption of Clinical Nursing Practice Guidelines and Contents of Each Utilization Stage (N=70)

Stage	Yes	No	No response
	n (%)	n (%)	n (%)
1. Review the guidelines	56 (80.0)	11 (15.7)	3 (4.3)
2. Decision to adopt nursing practice guidelines	53 (75.7)	14 (20.0)	3 (4.3)
3. Organize the committee for revising nursing practice guidelines	40 (57.1)	24 (34.3)	6 (8.5)
4. Modify nursing practice guidelines	55 (78.6)	12 (17.1)	3 (4.3)
5. Educate the nurse about the modified nursing practice guidelines	55 (78.6)	11 (15.7)	4 (5.8)
6. Use the modified nursing practice guidelines	58 (82.9)	9 (12.7)	3 (4.3)
7. Evaluate the outcome of modified nursing practice guidelines	33 (47.1)	33 (47.1)	4 (5.7)

**Table 4.** Number of Using Clinical Nursing Practice Guidelines (N=70)

Clinical nursing practice guidelines	Range	Number of using CPG	Usage n (%)	Utilization level of CPG
		M±SD		M±SD
11 Species CPG	0~11	3.96±3.88		
First edition CPGs for which no revised edition has been published	0~8	2.70±2.93		
First edition CPGs with revised edition	0~3	0.61±1.12		
Revision of CPGs	0~3	1.24±1.22		
Intravenous infusion (2012)			17 (24.3)	2.45±1.11
Revised intravenous infusion (2017)			12 (17.1)	2.85±1.04
Enteral feeding (2013)			17 (24.3)	2.15±1.26
Revised enteral nutrition (2019)			20 (28.2)	2.68±1.02
Prevention and management of pressure ulcer (2013)			33 (47.1)	2.28±1.19
Revised prevention and management of pressure ulcer (2017)			22 (31.4)	2.94±0.97
Oral care (2014)			26 (37.1)	2.67±1.09
Indwelling urinary catheterization (2014)			20 (28.6)	3.00±0.85
Prevention of venous thromboembolism (2015)			37 (52.9)	2.70±0.93
Intermittent urinary catheterization (2015)			28 (40.0)	2.90±0.94
Guideline for isolation precautions in healthcare settings (2017)			24 (34.3)	2.67±1.04
Pain management (2018)			28 (40.0)	2.78±0.99
Preventing falls in hospitals (2019)			22 (31.4)	2.81±1.07
Ostomy care (2019)			17 (24.3)	2.74±1.08
Total				2.85±0.79

CPG=clinical nursing practice guideline; CPGs=clinical nursing practice guidelines.

2.94±0.97점이고, 2019년 개정 경장영양간호 2.68±1.02점, 2017년 개정 정맥주입요법 2.85±1.04점이었으며, 개정 지침 모두 '때때로 사용함' 수준이었다(Table 4).

#### 5. 조사대상 특성에 따른 근거기반지침의 활용도의 차이

근거기반지침 활용도는 지침담당자의 특성인 연령, 학력, 현 근무지 경력, 직급에 따라 차이가 없었고, 병원 관련 특성인

병상유형, 병상수, 병동간호등급, 간호실무지침위원회 설치 여부에 따라 차이가 없었다(Table 1).

#### 6. 간호실무지침의 임상실무적용을 위한 전략

간호실무지침의 임상실무적용을 위한 전략에 대한 응답자 56명 중 1순위는 '간호부서장이 근거기반간호실무의 가치를 인식하는 것'이 16명(29.6%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 '병동에 배부할 수 있도록 실무지침(또는 다운받은 파일, 병원

**Table 5.** Strategies for Utilization of Clinical Nursing Practice Guidelines

(N=56)

Items	1st	2nd	3rd
	n (%)	n (%)	n (%)
Distributing practical guidelines to wards	11 (20.4)	6 (11.1)	5 (9.3)
The head of the nursing department recognizes the value of evidence-based nursing practice	16 (29.6)	3 (5.6)	1 (1.9)
The head of the nursing department encourages the use of evidence-based nursing practices	10 (18.5)	8 (14.8)	8 (14.8)
Obtaining consent from the medical staff in charge of nursing practice according to the evidence-based nursing practice guidelines	4 (7.4)	6 (11.1)	5 (9.3)
The head nurses encourage ward nurses	1 (1.9)	10 (18.5)	10 (18.5)
The nurse in charge of guideline periodically checks the actual use of the ward	1 (1.9)	4 (7.4)	4 (7.4)
Educating nurses on the contents of the guidelines through modification of working standards	10 (18.5)	15 (27.8)	11 (20.4)
Conducting a QI to assess the degree of utilization of the nursing practice manual	1 (1.9)	7 (13.0)	8 (14.8)

간호사회 홈페이지 접속 등)을 배포하는 것'이 11명(20.4%), '간호부서장이 근거기반간호실무의 활용을 독려하는 것'과 '실무표준수정을 통해 지침의 내용을 간호사에게 교육하는 것'이 각각 10명(18.5%)으로 나타났다(Table 5).

#### IV. 논 의

본 연구에서는 500병상 이상의 상급종합병원과 종합병원 70개 지침담당자를 대상으로 병원간호사회에서 개발한 간호실무지침의 활용도를 조사하였다. 조사대상 병원의 지침담당자들은 평균 연령 48.5±6.0세이고 석사(과정 중 포함) 이상의 학력자가 53명(75.7%)으로 가장 많았으며, 지침담당자로서의 경력은 4.08년이고 직급은 수간호사가 38명(54.3%), 간호과장 이상이 19명(27.1%)으로 대부분이 수간호사 이상의 직급에서 지침을 담당하고 있었다. 이는 Eun 등[1]의 국내 상급종합병원과 종합병원에서의 정맥주입요법간호실무지침에 대한 확산 정도에 대한 연구에서 지침담당자들의 특성과 유사하였다. 즉 지침담당자들은 석사 이상의 학력을 가진 수간호사급 이상의 간호사들이 주로 담당하고 있다고 하겠다. 본 연구대상의 병원들은 국립소록도병원을 제외하고 500병상 이상의 병원 전체 79개 중 70개의 병원이 참여하여 응답률 88.6%를 나타내어, 우리나라의 간호실무지침 적용실태에 대한 포괄적인 결과를 나타낸다고 할 수 있다.

본 연구에서 병원의 간호실무지침의 비치상태로 간호부에서는 11종의 간호실무지침이 책자와 지침파일의 형태로 많게는 90.1%에서 적게는 72.9% 수준으로 비치되어 있었으며, 이중 책자의 비치는 2012년도의 정맥주입요법이 54.3%로 가장 많았고, 2017년 의료기관의 격리주의지침이 40.0%로 가장 적었으며, 전체 비치 비율 중 책자의 비율이 높은 것으로 보아 간호부 비치

의 상태는 주로 책자로 이루어진 경우가 많다고 하겠다. 지침파일의 형태로 비치된 경우는 2013년까지는 10.0~12.9% 수준이었으나 2014년 이후부터는 14.3~18.6%까지 증가하는 경향을 보였다. 그러나 '간호실무지침이 비치되어 있지 않거나 비치상태를 모르겠다'고 응답한 경우도 2015년 정맥혈전색전증 예방간호지침이 22.9%, 2017년 의료기관의 격리주의지침이 22.9%에 해당하여 이들 간호실무지침에 대한 개발을 알리고, 사용을 높일 수 있도록 하는 것이 필요하겠다. 다만 본 연구에서 전문(전담)간호사 중 격리주의 전문간호사가 52개의 병원에 배치되어 있으며, 병원당 평균 6.37명의 감염전문간호사가 활동하고 있어 의료기관의 격리주의지침은 간호부에 비치하기보다는 감염관리실에 비치되어 있을 가능성이 있다.

간호실무지침의 병동 비치상태는 2019년의 낙상관리실무지침이 35.8% 비치되어 있고, 2012년의 정맥주입요법과 2013년의 경장영양간호지침은 각각 27.1%, 24.3% 비치되어 있으며, 책자로는 1.4~7.1% 수준으로, 지침파일로는 14.3~28.6%의 수준으로 비치되어 있어 지침파일의 형태로 더 많이 비치되어 있었다. 그러나 '병동 내 간호실무지침이 없거나 모르겠다'고 하는 경우가 50.0% 이상이어서 병동 내 실무지침의 비치상태는 낮은 수준이라고 볼 수 있다. Eun 등[6]이 정맥주입 간호실무지침의 병동 내 비치상태를 일반병동간호사들에게 조사한 결과 '병동 내 비치되어 있다'가 64.5%였던 점에 비해서 지침담당자들이 인식하는 병동 내 비치상태가 더 낮게 나타나 실제 병동의 간호사들에게 간호실무지침의 비치상태를 확인한 점과는 차이가 있다고 하겠다. 본 연구를 통해서 간호실무지침은 간호부에는 주로 책자의 형태로 비치되어 있으나 병동은 주로 지침 파일의 형태로 비치되어 있으므로, 근거기반간호실무를 위하여 간호부에서는 병동에 배포할 수 있는 간호실무지침 파일을 준비하여 각 병동에 비치하는 노력이 필요



하겠다.

본 연구의 간호실무지침의 채택 및 활용단계별 실태에서 병원간호사회에서 배부한 간호실무지침에 대하여 간호부에서 맨 처음 이루어지는 단계는 지침 채택에 대한 검토 작업으로 본 연구에서는 간호부의 지침 검토가 80.0%, 지침채택의 결정은 75.7%로 Eun 등[1]의 정맥주입요법 간호실무지침의 실무적용을 위한 검토가 41.5% 수준에서 이루어졌던 것에 비해서는 더 많은 병원들에서 지침을 검토하고 있다고 하겠다. 세부적인 절차에서 간호실무지침의 검토가 이루어지는 경우에 간호부에서 이루어지는 경우가 37.5%, 위원회에서 이루어지는 경우가 44.6%로 위원회에서 더 많이 검토가 이루어지고 있었다. 그러나 지침을 검토하고 있지 않은 20.0%의 병원에서는 간호부에 보관하고 필요시 사용하거나, 지침의 검토 없이 병동에 바로 지침을 보내는 경우도 있어 기존 병원의 실무지침과 병원간호사회의 근거기반 간호실무지침 간의 차별화가 이루어지지 않고 있거나, 지침을 단순히 배포하는 수준에 그치고 있다는 점을 문제점으로 지적할 수 있겠다. 따라서 병동에서 근거기반 간호실무지침의 사용을 권장하기 위해서는 근거기반간호실무를 수행하기 위하여 간호실무지침의 내용이 병동간호사들에게 정확히 전달되고 실제로 행해질 수 있도록 하는 방안이 필요하겠다. 일례로 실무지침의 채택 단계에서 각 병원에서는 기존의 실무지침에 새로이 배포된 근거기반 간호실무지침을 반영하기 위하여 각 병원에서 사용할 수 있는 권고문만을 선택하여 병원의 간호실무매뉴얼로 만드는 방법을 적용할 수 있겠다. 본 연구에서도 실무지침의 채택과정에서 배포된 간호실무지침 중 '병원에 필요한 권고문만을 선택하여 병원의 실무에 맞는 간호매뉴얼로 만들어 사용하고 있다'고 응답한 경우가 전체병원의 56.3%로 나타나 병원간호사회에서 제공한 간호실무지침의 활용을 위하여 각 병원의 실무에 맞는 권고문을 채택하여 실제 병동에서 적용하기 쉬운 형태의 간호매뉴얼을 만들어 실무수행이 이루어지도록 하는 것도 간호실무지침의 활용을 증가시킬 수 있을 것이라 여겨진다.

실무표준 수정을 위한 위원회는 57.1%의 병원에서 구성하고 있는데, 이는 Eun 등[1]의 연구에서 위원회 구성이 17.1%라고 한 점에 비하여 더 많은 병원에서 실무표준을 위한 위원회가 있음을 나타내었다. 실무 변화를 위하여 다학제간 동의가 필요한 경우에 다학제간 위원회를 열어서 위원회에서 결정하는 경우가 26.8%라고 하여 위원회가 실무표준의 수정을 위한 역할을 하고 있다고 하였으나, '간호부의 결정에 따른다'가 16.9%, '해당 실무 의료진에게 보고하고 의료진의 결정에 따른다'가 15.5%로 위원회를 통한 협의 과정과 함께 의료진의

결정 또는 간호부의 결정에 의한다는 경우가 공존하고 있음을 나타내었다. 수정된 실무표준에 대한 간호사 교육은 78.6%에서 이루어지고 있으며, 이는 Eun 등[1]의 연구에서도 교육을 수행한 경우가 41.5%이고 교육을 계획하고 있는 경우가 29.3%로 변화된 실무에 대해 주로 간호사 교육이 이루어지고 있음을 보여주었다.

본 연구에서 근거기반지침 사용 후의 평가는 47.1%에서 이루어지고 있는데 Eun 등[1]의 연구에서도 지침 사용 후 평가가 실행 9.8%, 계획 39.0%로 유사한 수준에서 평가가 이루어지고 있어, 지침의 개발 및 보급이 지속적으로 이루어지고 있으나 지침 사용 후의 평가는 증가하지 않음을 나타내었다. 평가에 대한 구체적인 내용으로는 간호실무지침의 실무적용에 대해서 주로 수간호사가 실시하는 경우가 45.1%였으며, 실무 변화에 대한 확인 역시 '수간호사가 실시한다'가 46.5%로 실무적용에 대한 확인 및 평가는 주로 병동에서 수간호사에 의해 이루어지고 있다고 하겠다. 또한 실무지침에서 채택된 권고문으로 실무표준이 수정된 경우 전자의무기록지(Electro Medical Record, EMR)에 표기하는 경우도 32.4%, 간호기록지에 기록하는 경우도 21.1%로 직접 변화된 실무를 수행할 수 있도록 하고 있음을 보여주었다.

간호실무지침의 활용실태는 2015년 정맥혈전색전증예방 간호가 52.9%로 가장 높았고 2017년의 개정 정맥주입요법이 17.1%로 가장 낮았으나, 2012년의 정맥주입요법에 대한 채택 및 활용이 이루어지고 있어서 개정 정맥주입요법이 다소 낮게 활용되고 있다고 하겠다. 병원간호사회에서 개발하여 보급한 11종, 14개의 간호실무지침의 병동활용실태가 52.9%에서 17.1%로 전체 병원의 반 정도 혹은 그 이하로 활용하고 있다는 점에서 간호실무지침의 병동 내 활용을 증가시킬 전략을 구체적으로 모색하여야 할 것으로 여겨진다. 본 연구에서 병원별 간호실무지침 활용 수는 11종에 대해서 평균  $3.96 \pm 3.88$ 종으로 병원간호사회에서 개발하고 보급한 11종의 간호실무지침 중 불과 36.0%만이 활용되고 있으므로 적극적으로 간호실무지침의 활용 수를 증가시켜야 하는 노력을 기울여야 하겠다. 본 연구에서는 간호실무지침의 활용 정도는 지식을 실무에 적용하는 과정에 대한 용어로 지식확산이라는 개념을 적용한 Rogers [8]의 혁신확산이론을 적용하여 Brett [9]이 개발한 NPQ (Nursing Practice Questionnaire)로 각 간호실무지침의 활용도를 파악하였다. 본 연구에서 지침의 활용도는 평균  $2.85 \pm 0.79$ 점으로 '때때로 사용'하고 있는 정도로 나타났고, 2014년의 유치도뇨간호가  $3.00 \pm 0.85$ 점으로 가장 높았고, 2017년 의료기관의 격리주의지침  $2.67 \pm 1.04$ 점, 2014년 구강간호  $2.67 \pm 1.09$ 점으로 가장 낮게 나타났다. 이는 2015년

정맥주입요법 권고문 95개에 대한 병동간호사의 활용도  $3.39 \pm 0.58$ 점[6], 2014년 정맥주입요법지침에 대한 연구[1]에서 지침담당자가 보고한 활용도  $3.05 \pm 0.85$ 점과 비교하여 본 연구의 간호실무지침의 활용 정도는 다소 낮은 것으로 나타났다. 병원간호사회에서 매년 1~2종의 근거기반 간호실무지침을 개발하여 보급하고 있으나 실제 병원에서의 활용 정도는 '때때로 사용'의 수준에 머물러 있음을 알 수 있어, 활용도를 높일 수 있는 전략의 개발이 필요하다고 하겠다. 이는 임상진료지침에 대한 한국보건 의료연구원(National Evidence based healthcare Collaborating Agency, NECA) 보고서에도 2012년 소아천식 임상진료지침 교육과정에 참석한 의사를 대상으로 한 설문조사에서 '실제 진료에 적용한다'고 답한 사람은 20.0% 미만이라고 하였고, 2013년 위식도 역류질환 및 심장 CT 진료 지침에 대해서도 '자주 활용한다'는 응답은 각각 50.0%와 38.0%에 불과한 것과 유사하였다[11]. 또한 대한결핵 및 호흡기학회의 천식진료지침에 대하여 들어본 적이 있는 의사의 비율은 86.1%였으나, 이 중에서 '진료지침을 알고 있고 이를 실제 진료할 때 참고한다'는 의사는 57.3%이고, '들어보기는 하였으나 그 내용을 잘 알지 못한다'고 응답한 경우가 21.1%, '잘 알고는 있으나 진료할 때 참고하지는 않는다'는 비율이 8.1%[12]로 임상진료지침의 활용 정도도 근거기반 간호실무지침과 비슷한 수준임을 나타내었다. 이에 임상현장에서 근거기반지침의 활용 증진을 위한 방안이 다학제적으로 마련되어야 하겠다.

본 연구에서 지침의 활용도는 병원 및 지침담당자의 특성에 따라 차이를 보이지 않았다. 이는 정맥주입간호실무지침의 활용에 차이를 보이는 일반적 특성이 없다는 연구[1], 낙상간호실무지침의 활용에 차이를 보이는 일반적 특성이 없다는 연구[13]와 유사하였다. 그러나 정맥주입간호실무지침의 활용과 병원 규모에 따라 차이가 있다는 Eun 등[1]의 연구와는 차이가 있었다. 이는 근거기반실무의 도입 초기 단계는 1,000명 이상 규모의 상급종합병원이 근거기반지침의 개발 및 보급에 선도적인 역할을 담당하였으나 차츰 근거기반간호실무와 근거기반지침이 임상간호발전에 중요한 역할을 수행한다는 인식이 확산되고, 근거기반실무가 보편화됨에 따라 병원의 규모에 따른 활용의 정도는 차이가 나타나지 않은 것으로 여겨진다.

본 연구에서 근거기반지침의 실무활용을 위한 전략으로는 채택 이유에서와 같이 1순위에서 가장 많은 응답이 '간호부서장이 근거기반간호실무의 가치를 인식하는 것'이었다. 이는 간호부서장이 근거기반실무에 대한 중요성을 크게 인식할수록 근거기반지침의 활용 수가 많다는 점과, 근거기반 간호실

무지침의 채택의 이유가 간호부에서 근거기반 간호실무를 실천하고자 하는 의지에 의한 것이라는 점으로 나타났다. 즉 간호부서장이 근거기반실무에 대한 중요성을 인식하고, 근거기반간호실무를 수행하기 위하여 간호실무지침을 병동의 간호사들이 활용할 수 있도록 적극적으로 개입한다면 근거기반 간호실무지침의 활용 증진에 도움이 될 것이라고 여겨진다. 간호지도자들의 근거기반간호에 대한 신념이 매우 중요한 근거기반간호실천의 요소라는 점은 여러 문헌들에서 뒷받침하고 있다[14,15]. 실무적용을 위한 전략에서 2순위로는 '실무표준수정을 통해 지침의 내용을 간호사에게 교육하는 것'이었는데, 이는 활용단계별 실태에서 활용을 위한 간호사 교육이 실제로 실시되고 있는 경우가 78.6%로 나타나 일반적으로 병원에서 간호실무지침의 적용을 위하여 간호사 교육을 실시하고 있으며, 간호사 교육이 근거기반지침 활용의 촉진요인임을 꼽는 선행연구들과 유사하였다[6,16,17]. 3순위로는 '수간호사의 지침 사용에 대한 격려' 또한 선행연구[6]와 유사하였다. 이러한 요소들은 간호실무지침의 활용 수와 관련있는 요인으로 간호실무지침의 중요성, 간호실무지침에 대한 적용의지, 간호실무지침에 대한 긍정적 태도가 관련이 있었다. 간호실무지침에 긍정적인 태도로 간호실무향상에 도움이 된다는 점, 최신의 근거를 활용한다는 점, 간호사의 전문성을 향상시킬 수 있다는 점 등을 들 수 있다. 이러한 간호실무지침에 대한 긍정적 태도는 간호실무지침의 활용을 증진시킬 수 있는 태도라고 하겠다. 따라서 간호부서장의 근거기반간호실무의 실천의지, 병동간호사 교육 그리고 수간호사의 병동 내에서 간호실무지침의 사용을 격려함으로써 간호실무지침의 활용 증진에 도움이 될 것으로 기대된다.

또한 간호실무지침의 사용을 촉진시킬 수 있을 것으로 기대되는 지침담당자의 전략에 대한 개방형 질문에서는 지침담당자에 대한 홍보, 병동에 지침 배부, 간호사 교육과 함께 동영상 배포, 휴대폰 앱 개발, 사이버 교육, 홍보 우수사례발표 등이라고 응답하였다. 즉 지침담당자들은 간호사 교육에 대한 접근성을 향상시키고 홍보를 강화하여 간호실무지침의 병동 내 활용을 증가시킬 수 있을 것으로 기대하였다. 이는 선행연구들[6,16,17]에서도 반복적으로 지적되는 것들로 근거기반 간호실무지침을 간호사들에게 알리고 교육을 강화시켜서 지침의 활용도를 높여야 한다는 인식은 공유되고 있는 것으로 보므로, 이에 대한 실천전략을 개발하고 적용하는 노력을 통해서 간호실무지침의 활용도를 증가시켜 근거기반실무가 이루어지도록 하는 것이 필요하겠다.

결론적으로 2012년부터 병원간호사회가 개발하여 보급한 간호실무지침의 활용에는 근거기반간호실무에 대한 태도, 간

호실무지침의 중요성, 간호실무지침의 적용의지 등이 관련되며, 특히 간호부서장의 근거기반간호실무에 대한 태도와 적용의지가 중요하게 영향을 미치므로, 간호실무지침의 활용 증진을 위해서는 간호부의 근거기반실무의 의지와 함께 간호실무지침의 활용을 위한 적극적인 노력이 필요하겠다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 전국의 500병상 이상의 상급종합병원과 종합병원을 모집단으로 하여 병원간호사회에서 개발하여 보급한 11종, 14개의 간호실무지침의 비치 실태와 활용 실태를 파악하고 간호실무지침의 채택 이유를 파악하여 실무지침의 활용을 증가시킬 수 있는 전략을 마련하고자 시도되었다. 전국 500병상 이상의 상급종합병원과 종합병원 79개 중 70개 병원으로부터 자료를 수집하였으며 간호부의 간호실무지침 비치 실태는 약 90.1~72.9% 수준이었으며, 병동 내 비치는 35.8~24.3% 수준이었다. 병원별로 활용되고 있는 11종의 실무지침은 평균 3.96 ± 3.88종이었다. 근거기반지침의 활용도는 평균 2.85 ± 0.79점으로 '때때로 사용' 하는 수준이었다. 근거기반지침 활용전략의 1순위중 첫번째는 '간호부서장의 근거기반간호실무의 가치인식', 두번째는 '실무표준수정을 통해 지침의 내용을 간호사에게 교육하는 것', 세번째는 '수간호사들이 병동간호사들의 지침 사용을 독려'하는 것이었다.

따라서 간호실무지침의 활용을 증가시키기 위하여 간호부서장의 근거기반간호실무에 대한 가치인식을 증가시키고, 간호부가 근거기반간호실무에 대한 적극적인 의지를 갖고 간호실무지침을 병동에 배포하고, 실무적용을 독려할 수 있도록 간호부서장을 대상으로 하는 근거기반간호실무에 대한 워크샵 등을 통해 근거기반간호실무의 중요성, 근거기반지침의 실무적용 방법, 실무적용 시의 효과 등에 대한 인식 개선을 유도하는 것이 필요하겠다. 또한 병동 간호사의 근거기반지침 활용을 증진시키기 위해서는 근거기반지침에 대한 동영상 교육, 지침에 대한 휴대폰 앱을 개발하는 것 등이 필요하며 이에 대한 효과를 검증하는 추후 연구가 필요하겠다.

### CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

## 참고문헌

- Eun Y, Gu MO, Cho YA, Kim SM, Jeong JS, Kwon JS, et al. Attitudes to and diffusion of intravenous infusion nursing practice guideline of advanced general hospital and general hospital in Korea. *Evidence and Nursing*. 2014;2(1):5-12.
- Field MJ, Lohr KN. *Clinical practice guidelines: Directions for a new program*. Washington(DC): National Academy Press; 1990. p. 1-3.
- Grimshaw J, Eccles M, Thomas R, MacLennan G, Ramsay C, Fraser C, et al. Toward evidence-based quality improvement: Evidence(and its limitations) of the effectiveness of guideline dissemination and implementation strategies 1966-1998. *Journal of General Internal Medicine*. 2006;21(S2):S14-S20. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2006.00357.x>
- Fransen J, Laan RF, Van Der Laar MA, Huizinga TW, Van Riel PL. Influence of guideline adherence on outcome in a randomised controlled trial on the efficacy of methotrexate with folate supplementation in rheumatoid arthritis. *Annals of the Rheumatic Disease*. 2004;63(10):1222-1226. <https://doi.org/10.1136/ard.2003.018861>
- Gu MO, Cho MS, Cho YA, Eun Y, Jeong JS, Jeong IS, et al. Adoption of evidence-based clinical nursing practice guidelines and standardization of acceptance adaptation of nursing practice guidelines [Internet]. Seoul: Hospital Nurses Association; 2011 Mar [cited 2020 Aug. 1]. Available from: <https://khna.or.kr/home/pds/practiceGuidelines.php#practiceStudy>.
- Eun Y, Gu MO, Cho YA, Jeong JS, Kwon JS, Yoo CS, et al. Extent of diffusion of intravenous infusion nursing practice guideline among nurses in advanced general hospital and general hospital in Korea. *Evidence and Nursing*. 2015;3(1):4-17.
- Laing L. The gap between evidence and practice. *Health Affairs*. 2007;26(Suppl 1):w119-w121. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.26.2.w119>
- Rogers EM. *Diffusion of innovations*. 3rd ed. New York: Free Press; 1983. p. 162-203.
- Brett JL. Use of nursing research findings. *Nursing Research*. 1987;36(6):344-349.
- Gu MO, Cho YA, Eun Y, Jeong IS, Lee SH, Seo HJ. Introduction to evidence-based nursing. Seoul: Fornursebook; 2016. p. 228-235.
- Cho HS, Shin IS, Oh MK, Lee YK, Kim JG, Jang JE, et al. A strategy for dissemination and implementation of clinical practice guidelines in Korea. Seoul: National Evidence-based Healthcare Collaborating Agency; 2014. Apr. NECA Report No.: 978-89-6834-103-8.
- Lee EK. Implementation statues of asthma management guideline in Korea. *Health and Welfare Policy Forum*. 2004; 96:45-55.
- Hwang IY. A study on knowledge, attitude, and implementation of clinical nursing practice guideline for fall prevention among hospital nurses working in the small and medium sized hospitals [master's thesis]. Jinju: Gyeongsang National University; 2011. p. 1-75.
- Melynk BM, Fineout-Overholt E, Fischbeck Feinstein N, Li H,

- Small L, Wilcox L, et al. Nurses' perceived knowledge, beliefs, skills and needs regarding evidence-based practice: Implication for accelerating the paradigm shift. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 2004;1(3):185-193.  
<https://doi.org/10.1111/j.1524-475x.2004.04024.x>
15. Melynk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice*. 3rd ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2015. p. 316-329.
16. Park YS. The development and effects of evidence-based nursing practice guideline for the nursing of delirium in cancer patients [dissertation]. Jinju: Gyeongsang National University; 2011. p. 1-173.
17. McInerney P, Suleman F. Exploring knowledge, attitudes, and barriers toward the use of evidence-based practice amongst academic health care practitioners in their teaching in a South African university: A pilot study. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 2010;7(2):90-97.  
<https://doi.org/10.1111/j.1741-6787.2009.00180.x>