



국내 상급종합병원의 간호단위 및 임상경력별 핵심간호실무와 교육요구도

김연희¹⁾ · 정영선²⁾ · 최진선²⁾ · 이해영³⁾ · 정혜련⁴⁾ · 김지수⁵⁾ · 김경희⁶⁾

Core nursing practice and educational requirements according to nursing unit and clinical career in tertiary hospital

Kim, Yeon Hee¹⁾ · Jung, Young Sun²⁾ · Choi, Jin Sun²⁾ · Lee, Hye Young³⁾
 Jung, Hye Ryun⁴⁾ · Kim, Ji-su⁵⁾ · Kim, Kyunghee⁵⁾

- 1) Chief Nursing Officer, Department of Nursing, Asan Medical Center, Seoul
- 2) Team Leader, Department of Nursing, Asan Medical Center, Seoul
- 3) Unit Manager, Department of Nursing, Asan Medical Center, Seoul
- 4) Nurse, Department of Nursing, Asan Medical Center, Seoul
- 5) Assistant Professor, Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University
- 6) Professor, Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University

Purpose: The purpose of this study was to provide fundamental data to develop an educational program for the development of nurses' core competences, and to improve the curriculum in nursing education institutions. **Methods:** This study, based on a descriptive survey, was conducted with 1,019 nurses working in a tertiary hospital in Seoul. Among 47 core nursing practice items, core nursing practices as perceived by the participants and relevant educational requirements were measured on a four-point scale. The collected data were analyzed using descriptive statistics for the mean and standard deviation, one way ANOVA, and Duncan test as post-hoc test. **Results:** Regarding the core nursing practice perceived as by the nurses, there were statistically significant differences in 43 out of 47 items according to nursing unit, and in 15 items according to clinical career. Regarding the educational requirements for core nursing practice, there were also statistically significant difference for the same items as perception differences according to nursing unit and clinical career. **Conclusion:** The results of this study suggest further study on the development of educational programs to advance the clinical expertise of nurses and for the development of curriculum reflecting the actual conditions and requirements in clinical nursing practice fields.

Key words : Tertiary hospital, Nursing stations, Private practice nursing, Needs assessment

주요어 : 상급종합병원, 간호단위, 핵심간호실무, 교육요구도

- 1) 서울아산병원 간호본부장 2) 서울아산병원 간호팀장 3) 서울아산병원 수간호사
- 4) 서울아산병원 간호사 5) 중앙대학교 적십자간호대학 조교수
- 6) 중앙대학교 적십자간호대학 교수(교신처 E-mail: kyung@cau.ac.kr)

Received November 10, 2014 Revised December 22, 2014 Accepted February 6, 2015

• Address reprint requests to : Kyunghee Kim

Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University
 221 Heukseok-ro, Dongjak-gu, Seoul, Korea, 156-756
 Tel: 82-2-820-5670 Fax: 82-2-824-7961 E-mail: kyung@cau.ac.kr

서 론

연구의 필요성

최근 들어 급변하는 의료 환경과 의료 소비자들의 다양한 요구에 주도적으로 대응하기 위해 의료인을 대상으로 환자에게 안전하고 질 높은 의료서비스를 제공해야 할 책임과 의무가 강조되면서[1], 임상 간호실무현장에서도 환자간호의 질 향상을 위해 간호사의 핵심역량에 대한 관심이 고조되고 있다. 이를 위한 노력의 일환으로, 간호교육현장에서는 간호학과 학생들이 졸업 시 반드시 갖추어야 하는 역량에 대한 논의가 꾸준히 이루어지면서[2,3], 간호교육 프로그램의 개선방안이 도출되어야 할 필요성이 제기되었다. 이에 따라 한국간호평가원(Korean Accreditation Board of Nursing Education, [KABON])에서는 졸업생의 역량 강화를 위하여 학습성과 중심의 교육과정과 더불어 20가지 항목의 핵심기본간호술을 졸업생이 겸비하여야 하는 필수요건으로 지정하고 있다[4,5]. 핵심기본간호술은 간호사 직무수행 중 빈도와 중요도가 높은 간호술로써 국내·외 간호전문직에게 요구되는 기술적인 측면의 핵심역량이다. 그러므로 간호교육과정 중에 필수적으로 학습되고 성취되어야 한다. 이러한 맥락에서 한국간호평가원은 핵심기본간호술에 대한 평가도 실시하여 현장실무능력 강화를 특징으로 하는 간호교육인증평가를 실시하고 있다[6].

간호전문직 핵심역량은 제도와 기준에 따라 특정업무를 효과적으로 수행하여 효율적인 성과를 창출하는데 기여하는 개인적인 자질과 기술 그리고 축적된 지식을 발휘할 수 있는 능력을 의미한다. 따라서 간호사가 특정 간호실무에 반영할 수 있는 올바른 가치관에 근거한 핵심적인 지식, 기술, 태도 등을 총체적으로 포함한다[7,8]. 간호사가 이와 같은 간호전문직 핵심역량을 강화하여 간호전문성을 확보함으로써 환자간호의 질을 향상시킬 수 있도록 간호조직은 간호사 교육, 훈련, 개발, 관리 및 직무와 관련된 실천적 활동 등을 전략적으로 관리하고 실행해야 한다. 이에 따라 간호실무현장에서는 연간 교육계획을 수립하여 간호사 대상의 구조화된 집단식 강의교육과 비구조화된 자기주도 학습방식을 활용하여 보수교육 및 직무교육 등의 계속교육을 시행하고 있다[9]. 또한 일부 상급종합병원 간호조직을 중심으로 신규 때부터 경력 별로 달성해야 할 간호전문직 역량을 제시해주고, 이를 달성하기 위한 교육자료 및 교육프로그램 등을 개발하여 간호전문직 역량을 강화할 수 있는 교육여건과 교육환경을 제공하기 위하여 노력하고 있다[10,11].

간호사가 임상 간호실무현장의 간호단위에서 핵심역량을 강화하여 환자에게 양질의 간호를 제공하고 기대되는 결과를 성취하는 대상자 중심의 전문직 간호를 수행하기 위해서는,

먼저 간호단위별 핵심간호실무가 파악되어야 한다. 이를 위해 국내에서는 간호단위 특성에 따른 핵심역량을 규명하기 위한 연구[10,11], 내·외과 병동, 중앙내과병동을 대상으로 간호단위의 핵심간호중재 분석[12,13] 및 간호역량 규명을 위한 문헌분석[14] 등의 연구들이 이루어져 왔다. 간호사의 기술적인 측면의 핵심역량과 관련된 국내연구들은 전산시스템에 기록된 간호단위의 간호중재 분석을 기반으로 한 연구가 주를 이루고 있다. 따라서 간호사가 임상 간호실무 현장에서 실제적인 경험을 통하여 인지하는 핵심간호역량을 확인하여, 이를 간호사 교육 및 간호교육기관의 교육과정에 적용할 수 있는 근거를 제시해주는 선행연구는 아직까지 미흡한 실정이다. 반면에 국외의 경우에는 확인된 간호사의 핵심간호역량을 기반으로 간호대학의 교육과정을 개정한 연구[15], 핵심간호역량 및 간호성과와 교육과의 연계성을 확인한 연구[16] 등이 이루어지고 있다.

간호사가 임상 간호실무현장에서 실제적으로 중요하다고 인지하는 핵심간호실무와 이에 대한 역량의 부족으로 교육이 필요하다고 인지하는 영역은 간호단위별 특성 및 간호사의 임상경력에 따라 차이가 있을 수 있다. 그리고 간호교육기관에서 간호학생에게 중점을 두는 기술적인 측면의 핵심역량과 실제 임상 간호실무현장에서 신규 졸업간호사에게 요구하는 핵심역량에도 차이가 있을 수 있다.

이에 본 연구는 국내 상급종합병원의 간호사가 인지하는 간호단위 및 임상경력별 핵심간호실무를 확인하고 이에 대한 간호사의 교육요구도를 확인하여 임상 간호실무현장에서 간호사의 실무와 관련된 핵심역량을 개발하고 강화하는데 필요한 교육자료 및 교육프로그램 개발을 위한 기초자료를 제시하고자 한다. 또한 간호교육기관에서 간호실무현장의 현실과 요구가 반영된 교육과정을 개선하는데 근거가 되는 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

본 연구는 국내 상급종합병원의 간호단위별 핵심간호실무와 교육요구도를 조사하여 간호사의 핵심역량 개발 및 강화를 위한 교육자료 및 교육프로그램을 개발하는데 기초자료를 제공하고 더불어 간호교육기관에서 교육과정을 개선하는데 근거가 되는 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다. 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호부서의 일반화된 핵심간호실무를 확인한다.
- 대상자가 인지하는 일반화된 핵심간호실무와 교육요구도를 확인한다.
- 간호단위별 대상자가 인지하는 핵심간호실무와 교육요구도를 확인한다.

- 간호단위별 대상자가 인지하는 핵심간호실무와 교육요구도의 차이를 확인한다.
- 임상경력별 대상자가 인지하는 핵심간호실무와 교육요구도의 차이를 확인한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 국내 상급종합병원의 간호단위 및 임상경력별 핵심간호실무와 교육요구도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상

서울시 소재 일개 상급종합병원의 일반병동, 중환자실 그리고 응급실에 근무 하는 간호사를 대상으로 동의서를 통해 본 연구목적과 절차를 설명하였다. 그리고 설문지를 이용하여 정보를 수집할 것이며 대상자로부터 수집된 자료는 연구목적으로만 활용되고 개인의 비밀은 보장되며, 연구 중 언제라도 자유의사에 의해 어떠한 불이익 없이 연구를 종료할 수 있음을 알려주었다. 연구 대상자를 추적할 수 있는 정보는 연구 책임자만 접근할 수 있는 컴퓨터에 보관하였다가 연구가 종료될 때 폐기할 것임을 설명하였다. 본 연구대상은 이러한 연구목적과 절차를 이해하고 연구 참여에 자발적으로 서면동의 한 간호사이다. 연구 대상자수는 연구대상 의료기관의 전체 간호사수가 약 2,700명이므로, 모집단 수가 약 3,000명 이상이면 모집단의 수에 따른 표본크기는 신뢰수준 95%, 표본오차범위 $\pm 3\%$ 일 때 약 811명으로 산출된다[17]. 본 연구에서는 연구 주체와 관련성이 없는 수술실과 외래를 제외한 총 70개 부서에 각 부서마다 15부씩 총 1,050부의 설문지를 배부 하였다.

연구 도구

본 연구의 도구인 핵심간호실무는 간호부서장, 간호팀장 및 임상경력 10년 이상의 전문가로 구성된 6인의 전문가 집단이 간호단위에서 직접 선정한 핵심간호술을 취합하여 병동에 공통적으로 적용할 수 있는 일반화된 핵심간호실무 47개를 의미한다<Table 1>. 또 다른 전문가 집단으로 구성된 간호팀장 및 임상경력 10년 이상의 전문가 6인에게 선정된 간호부서의 일반화된 47개 핵심간호실무의 내용타당도에 대한 의견을 수렴한 결과, I-CVI (item-level content validity index) 0.91, S-CVI/Ave (scale-level content validity index, average) 0.91로 산출되어 Lynn의 criteria [18]에 따라 내용타당도를 검증하였

다. 내용타당도가 검증된 47개 핵심간호실무에 대해 간호사가 근무하는 간호단위에서 해당 항목을 핵심간호실무로 인지하는 정도를 전혀 그렇지 않다 1점부터 매우 그렇다 4점까지 4점 척도로 측정하였다. 그리고 해당 핵심간호실무에 대한 간호사의 교육요구도 또한 전혀 그렇지 않다 1점부터 매우 그렇다 4점까지 4점 척도로 측정하였다.

자료 수집

본 연구는 연구대상 의료기관의 기관생명윤리심의위원회의 승인(2013-1118)을 받고, 2014년 1월 9일부터 1월 24일까지 자료를 수집하였다. 배부된 1,050부의 설문지 중에서 총 1,019부가 회수되어 탈락율은 3.0%이었다. 회수된 1,019부의 설문지를 자료분석에 활용하였다.

자료 분석

수집된 자료는 IBM SPSS statistics 20.0 program을 이용하여 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로, 간호부서 및 간호단위별 핵심간호실무와 교육 요구도는 평균과 표준편차의 기술통계로 분석하였다. 간호단위와 임상경력별 핵심간호실무 및 교육 요구도의 차이는 일원분산분석으로 분석하였으며 Duncan test로 집단 간 비교를 실시하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자는 여자 1,011명(99.2%), 남자 8명(0.8%)이었으며 연령은 평균 30.11세(SD 5.50)였다. 교육 수준에 따라서는 3년제 졸업자 64명(6.3%), RN-BSN자 졸업 54명(5.3%), 4년제 졸업자 693명(68.0%), 대학원졸업 이상자가 208명(20.4%)이었다. 직위에 따라서는 일반간호사 895명(87.7%), 책임간호사 62명(6.1%), 수간호사 38명(3.7%), 그 외 전문 지원인력이 24명(2.4%)이었다. 근무부서에 따라서는 내과계 병동 359명(35.2%), 외과계 병동 338명(33.2%), 산부인과 및 소아과 병동 135명(13.2%), 중환자실과 응급실의 특수부서 187명(18.4%)명이었으며 총 임상경력은 86.46개월(SD 65.89)로 초보·상급자 단계(3년 미만) 135명(13.2%), 적임자 단계(3년이상~5년미만) 180명(17.7%), 숙련자 단계(5년이상~7년미만) 301명(29.5%), 전문가 단계(7년이상) 403명(39.5%)로 나타났다.

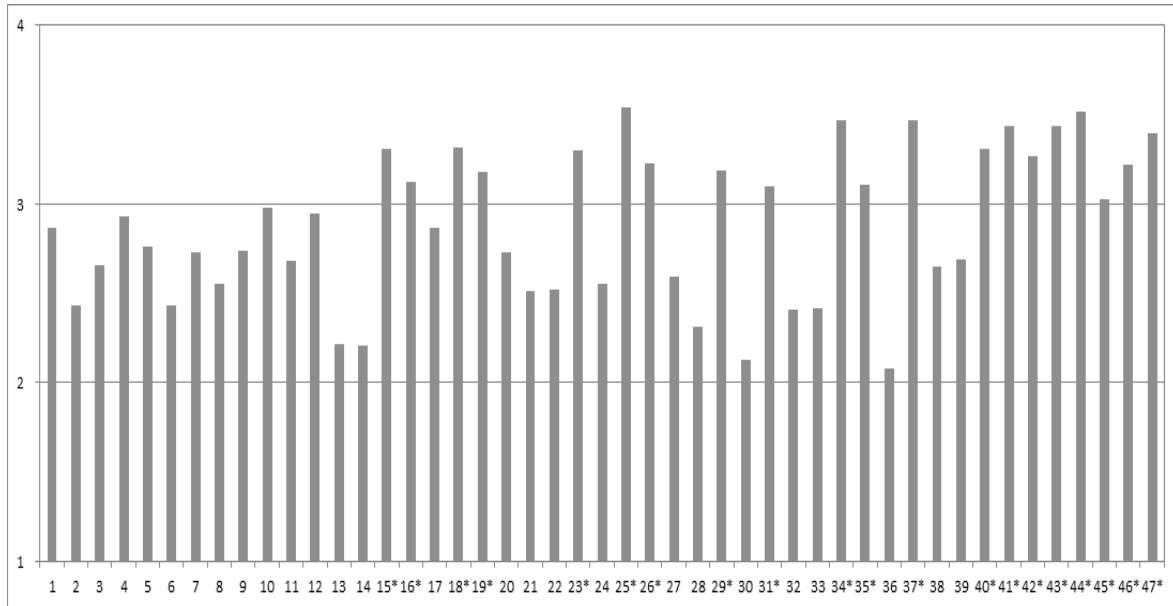
대상자가 인지하는 핵심간호실무와 교육요구도

Table 1. Generalized Core Nursing Practice in Department of Nursing

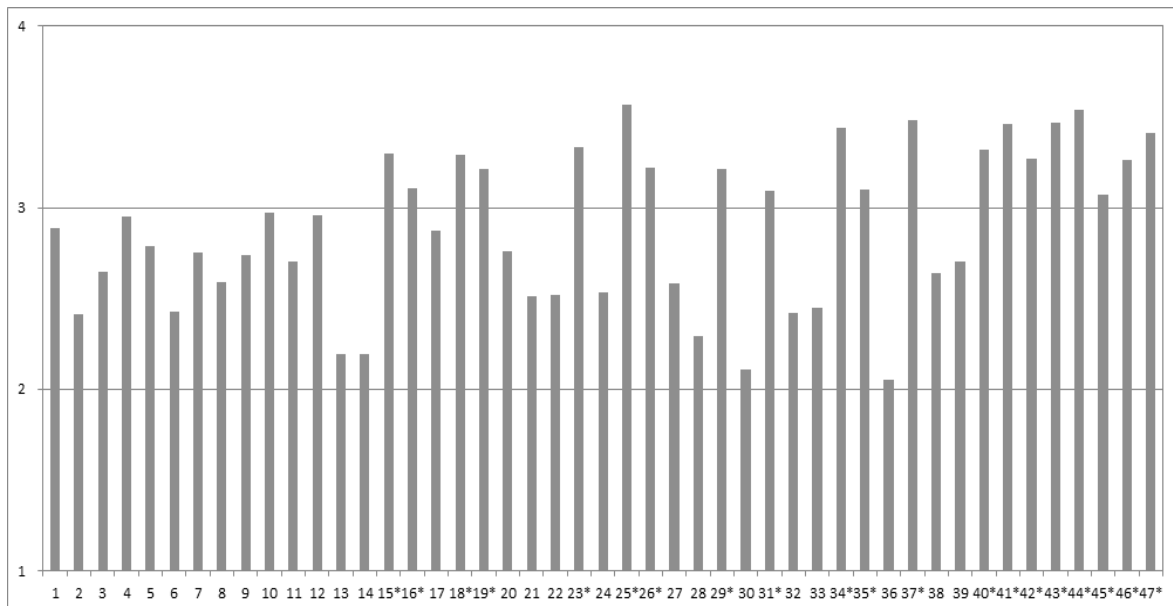
Core nursing skill		Core nursing skill	
No	Core nursing skill	No	Core nursing skill
[1]	Hepatic encephalopathy assessment	[25]	ECG reading and understanding
[2]	Hyperglycemia management after liver transplantation	[26]	Understanding of pain management in cancer patients
[3]	Biliary drainage management after liver transplantation	[27]	Urostomy care
[4]	Understanding of solid cancer regarding staging and treatment	[28]	Breast assessment
[5]	Understanding of bone marrow examination	[29]	Monitoring of patients using ventilator
[6]	Aids management of musculoskeletal system	[30]	Care of patients undergoing gestational hypertension
[7]	Physical assessment of musculoskeletal system	[31]	Ostomy care
[8]	Explanation of musculoskeletal image	[32]	Emergency management of psychiatric patients
[9]	Drainage care of patients with elevated intracranial pressure	[33]	Understanding psychiatric medications
[10]	Arteriovenous fistula Management	[34]	Central venous catheter management
[11]	Peritoneal dialysis catheter management	[35]	Pancreato-biliary drainage management
[12]	Ascites assessment	[36]	Fetal heart rate monitoring
[13]	Nursing and emergency management according to delivery process	[37]	Nursing management of patients with septic shock
[14]	Postpartum assessment	[38]	Understanding of the targeted therapeutic and symptom management
[15]	Surgical wound and drainage management	[39]	Understanding Chemotherapy Protocols
[16]	Abdominal assessment after surgical operation	[40]	Insulin dose control according to glucose level
[17]	Body alignment maintenance and exercise education after surgical operation	[41]	Respiratory assessment
[18]	Lung care after surgical operation	[42]	Chest tube management
[19]	Neurological assessment	[43]	Understanding of chest image
[20]	Explanation of neurological image	[44]	ABGA reading and understanding
[21]	Neurogenic bladder care	[45]	Application and management regarding BIPAP
[22]	Understanding of rejection after kidney transplantation	[46]	Seizure patient assessment
[23]	Heart assessment	[47]	Emergency Management regarding T-cannula
[24]	Understanding of heart transplants		

대상자가 평균평점 3점 이상으로 인지한 핵심간호실무와 이에 대한 교육요구도의 20개 항목의 목록은 서로 같았다. 대상자가 인지하는 핵심간호실무는 수술환자 간호, 신체 사정, 검사 결과의 이해, 각종 의료기구 관리와 기타 중증환자 관리로 나누어 볼 수 있다. 구체적으로 대상자가 인지하는 평균평점 3점 이상인 핵심간호실무와 이에 대한 교육 요구도를 살펴보면, 수술간호와 관련된 항목은 수술상처 및 배액관 관리

[15번], 복부 수술 환자의 복부 사정[16번] 및 수술 후 lung care [18번] 등 3개 항목이었다. 신체사정과 관련된 항목은 신경계 사정[19번], 심장계 신체 사정[23번] 및 호흡기 신체사정 [41번] 등 3개 항목이었다. 검사결과와의 이해와 관련된 항목은 심전도 판독과 이해[25번], 흉부 영상의 이해[43번] 및 ABGA 판독과 이해[44번] 등 3개 항목이었다. 대상자에게 적용되는 기구와 관련된 항목은 인공호흡기 적용 환자 모니터링[29번],



A. Core nursing practice perceived by study participants



B. Study participants' educational requirements of core nursing practice

Figure 1. Core nursing practice and educational requirement by study participants

장루간호[31번], 중심 정맥관 관리 이해[34번], 체담도 배액관 관리[35번], 흉관관리[42번], BIPAP의 적용 및 관리[45번] 및 T-캐놀라 응급상황 관리[47번] 등 7개 항목이었다. 중증환자 관리와 관련된 항목은 암 환자의 통증 관리 이해[26번], 패혈성 쇼크 환자의 간호 관리[37번], 혈당 변화에 따른 인슐린 용량 조절[40번] 및 seizure 환자 사정[46번] 등 4개 항목이었다<Figure 1>.

간호단위별 대상자가 인지하는 핵심간호실무와 교육요구도

47개 핵심간호실무 중에서 내과계 병동 간호사가 평균평점 3점 이상으로 인지하는 핵심간호실무는 [37번], [25번], [34번], [44번], [41번], [47번], [26번], [23번], [40번], [43번], [45번], [46번], [42번], [29번], [18번], [19번], [35번], [15번], [10번], [12번], [4번], [31번] 순 이었고, 총 22개 항목이었다. 평균평점 3점 이상으로 교육이 필요하다고 요구하는 핵심간호실무는 [37번], [25번], [44번], [34번], [47번], [41번], [23번], [26번], [43번], [40번], [46번], [45번], [29번], [42번], [19번], [18번], [15번], [35번], [10번], [12번], [4번], [31번], [1번] 순 이었고, 총 23개 항목이었다<Table 2>.

외과계 병동 간호사가 평균평점 3점 이상으로 인지하는 핵심간호실무는 [15번], [18번], [25번], [44번], [43번], [41번], [16번], [34번], [40번], [47번], [37번], [26번], [23번], [35번], [42번], [17번], [4번], [31번], [19번], [29번] 순 이었고, 총 20개 항목이었다. 평균평점 3점 이상으로 교육이 필요하다고 요구하는 핵심간호실무는 [44번], [15번], [25번], [18번], [43번], [41번], [34번], [16번], [40번], [37번], [47번], [26번], [23번], [35번], [42번], [17번], [4번], [19번], [31번], [29번] 순 이었고, 총 20개 항목이었다<Table 2>.

산부인과 및 소아과 병동 간호사가 평균평점 3점 이상으로 인지하는 핵심간호실무는 [25번], [34번], [43번], [44번], [15번], [18번], [46번], [31번], [37번], [41번], [16번], [42번], [40번], [47번], [23번] 순 이었고, 총 15개 항목이었다. 평균평점 3점 이상으로 교육이 필요하다고 요구하는 핵심간호실무는 [25번], [43번], [34번], [44번], [15번], [37번], [46번], [18번], [31번], [41번], [16번], [42번], [47번], [40번], [23번], [19번] 순 이었고, 총 16개 항목이었다<Table 2>.

중환자실 및 응급실 병동 간호사가 평균평점 3점 이상으로 인지하는 핵심간호실무는 [44번], [25번], [29번], [43번], [41번], [37번], [47번], [34번], [46번], [19번], [42번], [23번], [45번], [40번], [18번], [31번], [15번], [20번], [9번], [35번] 순 이었고, 총 20개 항목이었다. 평균평점 3점 이상으로 교육이 필요하다고 요구하는 핵심간호실무는 [25번], [44번], [29번], [41

번], [43번], [37번], [47번], [46번], [19번], [34번], [23번], [42번], [45번], [20번], [40번], [15번], [9번], [18번], [31번] 순 이었고, 총 19개 항목이었다<Table 2>.

간호단위별로 간호사가 공통적으로 평균평점 3점 이상으로 인지하는 핵심간호실무는 [15번], [18번], [23번], [25번], [31번], [34번], [37번], [40번], [41번], [42번], [43번], [44번] 및[47번] 등 총 13개 항목이었다. 또한 간호단위별로 평균평점 3점 이상으로 교육이 필요하다고 요구하는 핵심간호실무는 13개 항목은 동일하였고 [19번] 항목이 추가된 총 14개 항목이었다<Table 2>.

간호단위별 대상자가 인지하는 핵심간호실무와 교육요구도의 차이

간호단위별로 대상자가 인지하는 핵심간호실무는 47개의 핵심간호실무 중 근골격계 보조기 관리[6번], 요루간호[27번], 유방 신체사정[28번] 및 중심정맥관 관리이해[34번] 등의 4개 항목을 제외한 43개의 핵심간호실무는 간호단위별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 대상자가 인지하는 핵심간호실무 중에서 평균평점 3점 이상인 핵심간호실무 중심으로 기술하면, 수술간호와 관련된 핵심간호실무 [15번], [16번], [18번] 항목은 다른 간호단위에 비해 외과계 병동에서 높게 나타났다. 신체사정과 관련된 핵심간호실무 [19번], [23번], [41번] 항목은 산부인과 및 소아과 병동에서 근무하는 간호사보다 중환자실 및 응급실에서 근무하는 간호사가 핵심간호실무로 인지하는 정도가 더 높았다. 검사결과와 관련된 핵심간호실무 [20번], [25번], [43번], [44번] 항목은 다른 간호단위에 비해 중환자실과 수술실에서 근무하는 간호사가 핵심간호실무로 인지하는 정도가 높았으며, 대상자에게 적용되는 기구와 관련된 핵심간호실무 [29번], [31번], [34번], [35번], [42번], [45번], [47번] 등의 항목은 산부인과와 소아과 병동, 내과계와 외과계, 중환자실과 응급실에 근무하는 간호사 순으로 인지하는 정도가 높아지는 경향을 보였다. 중증환자 관리와 관련된 핵심간호실무 중 암 환자의 통증관리의 이해[26번] 항목과 혈당 변화에 따른 인슐린 용량조절[40번]은 내과계와 외과계 병동에서 근무하는 간호사가, 패혈성 쇼크환자 관리[37번] 항목은 내과계 및 중환자실과 응급실에 근무하는 간호사가 핵심간호실무로 인지하는 정도가 높았으며, seizure 환자 사정[46번] 항목 역시 중환자실과 응급실에 근무하는 간호사가 핵심간호실무로 인지하는 정도가 더 높았다<Table 2>.

47개의 핵심간호실무 중 근골격계 보조기관리[6번], 근골격계 신체사정[7번], 요루간호[27번], 장루간호[31번], 중심정맥관 관리이해[34번], 흉관관리[42번] 및 흉부영상의 이해[43번] 등의 7개 항목을 제외한 40개 항목의 핵심간호실무에 대한 간

Table 2. Differences between the Core Nursing Practice Perceived by Study Participants and their Educational Requirements according to Nursing Unit

No	Core Nursing Practice Perceived by Study Participants								Educational Requirements of Core Nursing Practice									
	1		2		3		4		1		2		3		4		ρ	Duncan
	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)		
1	2.99	0.79	2.89	0.78	2.43	0.92	2.93	0.65	3.04	0.77	2.89	0.77	2.43	0.91	2.9	0.63	<.001	3<1,2,4
2	2.32	0.85	2.56	0.83	2.25	0.85	2.54	0.74	2.31	0.84	2.55	0.84	2.25	0.81	2.49	0.75	<.001	3<2
3	2.54	0.93	2.83	0.90	2.45	1.01	2.75	0.84	2.53	0.93	2.85	0.88	2.41	0.98	2.71	0.80	<.001	3<2
4	3.03	0.87	3.14	0.78	2.59	0.99	2.59	0.81	3.08	0.81	3.16	0.77	2.60	0.96	2.59	0.83	<.001	3,4<1,2
5	2.95	0.83	2.57	0.77	2.62	0.90	2.83	0.73	2.99	0.79	2.61	0.79	2.68	0.85	2.81	0.74	<.001	2<1
6	2.41	0.79	2.48	0.94	2.32	0.87	2.45	0.71	2.45	0.77	2.47	0.92	2.30	0.86	2.41	0.72	.255	
7	2.62	0.81	2.79	0.89	2.69	0.83	2.87	0.73	2.68	0.78	2.80	0.87	2.70	0.81	2.84	0.75	.086	
8	2.42	0.85	2.59	0.89	2.55	0.94	2.72	0.81	2.49	0.83	2.63	0.87	2.62	0.94	2.71	0.83	.023	1<4
9	2.68	0.88	2.64	0.94	2.73	0.97	3.05	0.74	2.67	0.86	2.62	0.92	2.78	0.93	3.05	0.70	<.001	1,2,3<4
10	3.12	0.81	2.95	0.77	2.82	0.92	2.87	0.82	3.13	0.80	2.94	0.79	2.80	0.86	2.83	0.83	<.001	3,4<1
11	2.70	0.88	2.60	0.80	2.65	0.92	2.83	0.79	2.73	0.87	2.58	0.78	2.70	0.87	2.83	0.79	.009	2<4
12	3.09	0.76	2.95	0.72	2.73	0.83	2.85	0.73	3.12	0.73	2.97	0.71	2.75	0.80	2.81	0.71	<.001	3<1
13	2.09	1.01	2.23	0.94	2.58	1.11	2.18	0.95	2.06	0.98	2.21	0.92	2.60	1.10	2.12	0.93	<.001	1,2,4<3
14	2.06	0.95	2.26	0.93	2.62	1.05	2.10	0.89	2.07	0.93	2.25	0.90	2.59	1.05	2.05	0.88	<.001	1,2,4<3
15	3.18	0.74	3.54	0.61	3.37	0.70	3.09	0.77	3.20	0.70	3.51	0.65	3.37	0.70	3.06	0.77	<.001	4<1
16	2.89	0.81	3.41	0.70	3.21	0.75	2.98	0.74	2.90	0.81	3.40	0.71	3.20	0.79	2.95	0.73	<.001	1,4<3<2
17	2.72	0.82	3.19	0.81	2.86	0.81	2.61	0.76	2.73	0.80	3.19	0.82	2.83	0.81	2.57	0.76	<.001	4<2
18	3.23	0.78	3.54	0.66	3.27	0.73	3.12	0.80	3.24	0.76	3.49	0.69	3.24	0.73	3.05	0.81	<.001	1,3,4<2
19	3.19	0.76	3.11	0.79	2.97	0.77	3.42	0.61	3.27	0.72	3.12	0.78	3.00	0.76	3.42	0.61	<.001	3<4
20	2.68	0.92	2.61	0.88	2.69	0.89	3.09	0.75	2.72	0.92	2.62	0.87	2.69	0.93	3.13	0.74	<.001	1,2,3<4
21	2.47	0.84	2.63	0.87	2.54	0.81	2.34	0.81	2.49	0.82	2.65	0.87	2.51	0.82	2.31	0.80	<.001	4<2
22	2.46	0.99	2.61	0.92	2.33	0.87	2.62	0.86	2.48	0.98	2.62	0.92	2.31	0.89	2.56	0.87	.009	3<2,4
23	3.40	0.68	3.24	0.73	3.08	0.79	3.36	0.64	3.45	0.62	3.27	0.70	3.06	0.78	3.38	0.64	<.001	3<1,2,4
24	2.55	1.02	2.45	0.94	2.45	1.03	2.79	0.85	2.55	1.01	2.41	0.91	2.46	0.98	2.78	0.86	<.001	2,3<4

Table 2. Differences between the Core Nursing Practice Perceived by Study Participants and their Educational Requirements according to Nursing Unit (continue)

No	Core Nursing Practice Perceived by Study Participants								Educational Requirements of Core Nursing Practice											
	1		2		3		4		1		2		3		4		ρ	Duncan		
	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)				
25	3.53	0.62	3.49	0.60	3.47	0.64	3.72	0.51	<.001	1,2,3<4	3.58	0.56	3.51	0.59	3.53	0.60	3.70	0.52	.002	1,3<4
26	3.45	0.71	3.29	0.73	2.91	1.06	2.95	0.83	<.001	3,4<1,2	3.44	0.72	3.29	0.73	2.89	1.02	2.90	0.83	<.001	3,4<1,2
27	2.58	0.81	2.58	0.85	2.71	0.86	2.57	0.76	.360		2.57	0.78	2.57	0.84	2.70	0.87	2.53	0.76	.270	
28	2.33	0.88	2.38	0.86	2.25	0.95	2.18	0.77	.072		2.34	0.86	2.36	0.85	2.24	0.94	2.14	0.76	.022	4<2
29	3.27	0.77	3.00	0.86	2.83	0.97	3.61	0.66	<.001	3<1<4	3.33	0.77	3.01	0.84	2.84	0.93	3.59	0.65	<.001	2,3<1<4
30	2.06	0.93	2.09	0.86	2.40	1.04	2.16	0.90	.003	1,2,4<3	2.05	0.90	2.08	0.83	2.37	1.08	2.08	0.88	.005	1,2,4<3
31	3.02	0.78	3.12	0.80	3.25	0.81	3.11	0.69	.028	1<3	3.06	0.74	3.10	0.82	3.23	0.80	3.05	0.72	.175	
32	2.45	0.92	2.39	0.85	2.22	0.87	2.53	0.98	.021	3<1,4	2.50	0.92	2.38	0.86	2.22	0.89	2.51	0.98	.012	3<1,4
33	2.52	0.92	2.39	0.83	2.20	0.86	2.43	0.89	.006	3<4<1	2.58	0.90	2.40	0.84	2.21	0.87	2.45	0.89	<.001	3<1,4
34	3.52	0.64	3.41	0.71	3.44	0.71	3.49	0.63	.180		3.50	0.64	3.41	0.70	3.43	0.69	3.40	0.69	.239	
35	3.19	0.82	3.22	0.75	2.71	0.93	3.03	0.80	<.001	3<1,2,4	3.20	0.80	3.25	0.74	2.69	0.91	2.91	0.81	<.001	3<4<1,2
36	1.93	0.93	2.10	0.88	2.53	1.05	2.03	0.92	<.001	1,2,4<3	1.93	0.91	2.07	0.89	2.47	1.06	1.96	0.88	<.001	1,2,4<3
37	3.62	0.66	3.33	0.77	3.24	0.93	3.58	0.60	<.001	2,3<1,4	3.63	0.64	3.38	0.75	3.25	0.88	3.54	0.64	<.001	3<1
38	2.94	0.93	2.52	0.91	2.34	0.95	2.53	0.85	<.001	1,2,4<3	2.93	0.92	2.52	0.92	2.32	0.94	2.50	0.86	<.001	2,3,4<1
39	2.95	0.98	2.54	0.91	2.67	1.10	2.48	0.90	<.001	2,3,4<1	2.99	0.96	2.53	0.90	2.63	1.09	2.48	0.92	<.001	2,3,4<1
40	3.39	0.67	3.40	0.69	3.11	0.89	3.16	0.75	<.001	3,4<1,2	3.41	0.66	3.39	0.70	3.16	0.81	3.13	0.78	<.001	3,4<1,2
41	3.47	0.63	3.42	0.63	3.23	0.75	3.59	0.53	<.001	3<2<4	3.49	0.60	3.45	0.60	3.23	0.78	3.58	0.55	<.001	3<1,2,4
42	3.28	0.73	3.22	0.69	3.12	0.82	3.41	0.57	.002	2,3<4	3.31	0.70	3.23	0.69	3.17	0.81	3.34	0.63	.087	
43	3.38	0.74	3.43	0.65	3.39	0.71	3.60	0.57	.004	1,2,3<4	3.42	0.69	3.47	0.62	3.44	0.69	3.57	0.61	.102	
44	3.51	0.68	3.48	0.64	3.38	0.68	3.73	0.48	<.001	1,2,3<4	3.54	0.63	3.52	0.59	3.42	0.61	3.69	0.52	.001	1,2,3<4
45	3.34	0.74	2.78	0.87	2.50	0.93	3.28	0.76	<.001	3<2<1,4	3.39	0.69	2.80	0.86	2.57	0.91	3.28	0.74	<.001	3<2<1,4
46	3.31	0.72	2.98	0.86	3.26	0.75	3.48	0.58	<.001	2<4	3.40	0.66	2.99	0.86	3.25	0.76	3.47	0.58	<.001	2<3<4
47	3.46	0.73	3.34	0.76	3.11	0.93	3.58	0.56	<.001	3<2<4	3.50	0.67	3.35	0.74	3.17	0.88	3.53	0.61	<.001	3<4

1: Internal medicine unit, 2: Surgery unit, 3: Obstetrics and pediatrics unit, 4: ICU and emergency department

호사의 교육요구도는 간호단위별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 통계적으로 의미 있는 차이를 보인 교육요구도가 높은 핵심간호실무 또한 간호단위에서 핵심간호실무로 인지하는 정도도 높았다. 따라서 간호단위별로 핵심간호실무로 인지하는 정도가 높은 항목의 핵심간호실무에 대한 교육요구도 또한 높은 것으로 나타났다<Table 2>.

임상경력별 대상자가 인지하는 핵심간호실무와 교육요구도의 차이

47개의 핵심간호실무 중에서 뇌압상승 환자의 배액술 간호 [9번], 동정맥루 관리[10번], 복수사정[12번], 분만진행 단계에 따른 간호 및 응급상황 대처간호[13번], 수술상처 및 배액관 관리[15번], 수술 후 lung care[18번], 신경계 사정[19번], 유방 신체사정[28번], 임신성 고혈압 장애를 가진 산모간호[30번], 중심정맥관 관리이해[34번], 체담도 배액관 관리[35번], 태아 심박동 모니터링[36번], 혈당 변화에 따른 인슐린 용량 조절 [40번], 흉관관리[42번] 및 ABGA 판독과 이해[44번] 등 15개 항목은 임상경력에 따라 간호사가 핵심간호실무로 인지하는 정도에 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이 중에서 [9번], [13번], [19번], [28번], [30번] 및 [36번] 등 6개 항목은 임상경력이 많은 간호사 그룹에서 핵심간호실무라고 인지하는 정도가 높아지는 경향을 보였다. 뇌압상승 환자의 배액술 간호 [9번], 분만 진행단계에 따른 간호 및 응급상황 대처간호[13번], 신경계 사정[19번], 유방 신체사정[28번] 및 임신성 고혈압 장애를 가진 산모간호[30번] 등 5개 항목은 전문가 단계(7년이상)가 숙련가 단계(5년이상~7년미만)보다 인지하는 정도가 높았고, 태아 심박동 모니터링[36번]은 전문가 단계(7년이상)가 초보·상급자단계(3년미만) 및 숙련가 단계(5년이상~7년미만)보다 인지하는 정도가 높았다. 그리고 [10번], [12번], [15번], [18번], [34번], [35번], [40번], [42번] 및 [44번] 등 6개 항목은 임상경력이 낮은 간호사 그룹에서 핵심간호실무로 인지하는 정도가 높아지는 경향을 보였다. 동정맥루 관리[10번], 수술상처 및 배액관 관리[15번], 수술 후 lung care [18번]은 초보·상급자단계(3년미만)가 전문가 단계(7년이상)보다 인지하는 정도가 높았으며, 복수사정[12번], 흉관관리[42번] 및 체담도 배액관 관리[35번]는 숙련가 단계(5년이상~7년미만)가 전문가 단계(7년이상)보다 인지하는 정도가 높았다. 중심정맥관 관리[34번]와 ABGA 판독과 이해[44번]는 초보·상급자단계(3년미만), 책임자 단계(3년이상~5년미만) 및 숙련가 단계(5년이상~7년미만)가 전문가 단계(7년이상)보다 인지하는 정도가 높았다. 혈당 변화에 따른 인슐린 용량 조절[40번]은 책임자 단계(3년이상~5년미만) 및 숙련가 단계(5년이상~7년미만)가 전문가 단계(7년이상)보다 인지하는 정도가 높았다<Table 3>.

핵심간호실무 중 동정맥루 관리[10번], 복수사정[12번], 수술상처 및 배액관 관리[15번], 수술 후 lung care [18번], 유방 신체사정[28번], 임신성 고혈압 장애를 가진 산모간호[30번], 중심정맥관 관리[34번], 체담도 배액관관리[35번], 태아 심박동 모니터링[36번], 항암제 프로토콜 이해[39번], 혈당변화에 따른 인슐린 용량조절[40번], ABGA 판독과 이해[44번] 및 seizure 환자사정[46번] 등 13개 항목은 임상경력에 따라 간호사가 요구하는 교육요구도에 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이들 13개의 항목 중 [10번], [15번], [18번], [34번], [35번], [39번], [40번], [44번] 및 [46번] 등 9개 항목은 임상경력이 낮은 간호사 그룹에서 교육요구도가 증가하는 추세를 보였다. 동정맥루 관리[10번]는 초보·상급자단계(3년미만), 책임자 단계(3년이상~5년미만) 및 숙련가 단계(5년이상~7년미만)가 전문가 단계(7년이상)보다 인지하는 정도가 높았고, 수술상처 및 배액관 관리[15번]은 초보·상급자단계(3년미만)가 숙련가 단계(5년이상~7년미만) 및 전문가 단계(7년이상) 보다 높았다. 수술 후 lung care [18번]은 초보·상급자단계(3년미만)가 전문가 단계(7년이상)보다 인지하는 정도가 높았고, 중심정맥관 관리[34번]는 초보·상급자단계(3년미만)가 전문가 단계(7년이상) 및 숙련가 단계(5년이상~7년미만) 보다 인지하는 정도가 높았으며, 체담도 배액관관리[35번]는 숙련가 단계(5년이상~7년미만)가 전문가 단계(7년이상)보다 인지하는 정도가 높았다. 항암제 프로토콜 이해[39번], 혈당변화에 따른 인슐린 용량조절[40번]은 초보·상급자단계(3년미만) 및 책임자 단계(3년이상~5년미만)가 전문가 단계(7년이상) 보다 높았으며, ABGA 판독과 이해[44번] 및 seizure 환자사정[46번]은 책임자 단계(3년이상~5년미만)가 전문가 단계(7년이상) 보다 인지하는 정도가 높았다. 반면에 [12번], [28번], [30번] 및 [36번] 등 4개는 경력이 높은 간호사 그룹에서 교육요구도가 증가하는 경향을 보였다. 항목복수사정[12번]은 숙련가 단계(5년이상~7년미만)가 초보·상급자단계(3년미만) 및 책임자 단계(3년이상~5년미만)보다 인지하는 정도가 높았고 유방 신체사정[28번], 임신성 고혈압 장애를 가진 산모간호[30번] 및 태아 심박동 모니터링 [36번] 등 3개 항목은 전문가 단계(7년이상)가 초보·상급자단계(3년미만)보다 높았다<Table 3>.

논 의

본 연구의 자료분석 결과, 47개 핵심간호실무 중에서 전반적으로 간호사가 핵심간호실무로 인지하고 있으면서 이에 대한 교육요구도가 높은 항목은 수술상처 및 배액관 관리, 복부 수술환자의 복부사정, 수술 후 lung care, 신경계 사정, 심장계 신체사정, 심전도 판독과 이해, 암 환자의 통증 관리 이해, 인공호흡기 적용 환자 모니터링, 장루간호, 중심정맥관 관리

Table 3. Differences between the Core Nursing Practice Perceived by Study Participants and their Educational Requirements according to Clinical Career

No	Core Nursing Practice Perceived by Study Participants								Educational Requirements of Core Nursing Practice											
	1		2		3		4		Duncan	ρ	1		2		3		4		ρ	Duncan
	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)			M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)		
1	2.85	0.76	2.87	0.77	2.90	0.83	2.85	0.81	.900		2.82	0.78	2.89	0.80	2.94	0.77	2.87	0.81	.408	
2	2.43	0.80	2.43	0.82	2.37	0.82	2.48	0.86	.322		2.44	0.76	2.38	0.84	2.34	0.81	2.48	0.85	.156	
3	2.70	0.90	2.67	0.93	2.65	0.91	2.65	0.94	.969		2.71	0.88	2.64	0.94	2.63	0.89	2.65	0.92	.867	
4	3.01	0.84	2.91	0.86	2.98	0.84	2.86	0.92	.212		3.06	0.77	2.92	0.86	3.00	0.83	2.90	0.89	.211	
5	2.76	0.81	2.82	0.81	2.79	0.80	2.70	0.84	.326		2.81	0.79	2.88	0.80	2.80	0.79	2.74	0.82	.276	
6	2.43	0.81	2.45	0.83	2.38	0.85	2.45	0.85	.716		2.41	0.84	2.42	0.81	2.40	0.82	2.46	0.83	.751	
7	2.66	0.82	2.76	0.78	2.71	0.83	2.76	0.87	.601		2.68	0.81	2.74	0.80	2.74	0.81	2.79	0.83	.624	
8	2.47	0.85	2.60	0.86	2.55	0.85	2.55	0.90	.630		2.50	0.85	2.60	0.85	2.61	0.84	2.61	0.88	.657	
9	2.77	0.86	2.73	0.89	2.62	0.88	2.83	0.93	.026	3<4	2.76	0.85	2.71	0.82	2.64	0.86	2.82	0.91	.053	
10	3.14	0.73	3.04	0.73	3.01	0.85	2.87	0.86	.004	4<1	3.07	0.74	3.04	0.75	3.03	0.83	2.86	0.85	.006	4<1,2,3
11	2.69	0.79	2.68	0.86	2.69	0.85	2.68	0.86	.997		2.64	0.77	2.68	0.82	2.72	0.85	2.71	0.85	.834	
12	2.90	0.86	2.98	0.71	3.08	0.73	2.86	0.76	.002	4<3	2.90	0.82	2.98	0.69	3.10	0.70	2.87	0.75	.001	1,2<3
13	2.20	1.02	2.18	0.96	2.10	0.95	2.33	1.04	.025	3<4	2.12	0.99	2.20	0.96	2.10	0.94	2.28	1.01	.072	
14	2.18	0.96	2.22	0.97	2.11	0.92	2.29	0.99	.096		2.10	0.94	2.23	0.95	2.12	0.90	2.26	0.96	.158	
15	3.45	0.67	3.34	0.65	3.32	0.73	3.24	0.76	.033	4<1	3.46	0.66	3.34	0.67	3.28	0.73	3.24	0.74	.009	3,4<1
16	3.26	0.72	3.08	0.73	3.14	0.78	3.09	0.83	.130		3.20	0.78	3.09	0.76	3.11	0.79	3.10	0.81	.579	
17	3.00	0.77	2.82	0.77	2.90	0.89	2.84	0.84	.200		2.98	0.76	2.80	0.78	2.90	0.88	2.83	0.84	.168	
18	3.47	0.72	3.36	0.71	3.31	0.77	3.25	0.77	.028	4<1	3.42	0.71	3.34	0.70	3.30	0.77	3.21	0.78	.032	4<1
19	3.13	0.74	3.20	0.82	3.07	0.76	3.26	0.73	.013	3<4	3.15	0.75	3.20	0.78	3.16	0.74	3.29	0.71	.084	
20	2.63	0.91	2.75	0.88	2.66	0.86	2.81	0.90	.071		2.68	0.94	2.74	0.89	2.70	0.87	2.84	0.90	.111	
21	2.38	0.78	2.62	0.81	2.47	0.87	2.53	0.87	.082		2.36	0.81	2.58	0.76	2.51	0.87	2.54	0.86	.135	
22	2.49	0.93	2.51	0.97	2.52	0.94	2.54	0.92	.941		2.47	0.94	2.53	0.96	2.52	0.93	2.53	0.93	.920	
23	3.20	0.68	3.32	0.72	3.36	0.69	3.28	0.73	.154		3.23	0.67	3.35	0.72	3.40	0.65	3.29	0.69	.054	
24	2.52	0.90	2.55	0.98	2.50	0.97	2.60	0.99	.606		2.52	0.93	2.52	0.99	2.49	0.96	2.58	0.95	.646	

Table 3. Differences between the Core Nursing Practice Perceived by Study Participants and their Educational Requirements according to Clinical Career (continue)

No	Core Nursing Practice Perceived by Study Participants				Educational Requirements of Core Nursing Practice				ρ	Duncan									
	1		2		3		4												
	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)											
25	3.55	0.56	3.55	0.60	3.59	0.58	3.51	0.63	3.61	0.56	3.58	0.60	3.61	0.55	3.53	0.58	.177		
26	3.24	0.82	3.14	0.82	3.31	0.80	3.21	0.84	.172	3.21	0.85	3.13	0.84	3.28	0.82	3.22	0.80	.299	
27	2.57	0.86	2.60	0.81	2.60	0.79	2.59	0.84	.991	2.52	0.81	2.59	0.84	2.61	0.77	2.57	0.83	.765	
28	2.24	0.88	2.24	0.87	2.20	0.84	2.44	0.86	.002	2.18	0.84	2.26	0.85	2.23	0.84	2.40	0.86	.014	1<4
29	3.19	0.86	3.24	0.84	3.23	0.84	3.13	0.86	.371	3.25	0.83	3.30	0.82	3.23	0.82	3.15	0.86	.177	
30	2.06	0.93	2.20	0.97	2.03	0.87	2.21	0.93	.036	1.98	0.84	2.19	0.94	2.01	0.86	2.19	0.94	.015	1<4
31	3.01	0.79	3.05	0.78	3.13	0.79	3.13	0.76	.298	2.99	0.81	3.05	0.78	3.14	0.79	3.12	0.74	.227	
32	2.47	0.90	2.47	0.87	2.39	0.91	2.39	0.92	.679	2.46	0.92	2.47	0.88	2.41	0.92	2.40	0.92	.763	
33	2.48	0.91	2.49	0.83	2.40	0.87	2.38	0.90	.398	2.52	0.90	2.52	0.83	2.43	0.87	2.40	0.90	.320	
34	3.65	0.51	3.54	0.62	3.53	0.65	3.33	0.73	<.001	3.62	0.55	3.51	0.65	3.47	0.69	3.34	0.70	<.001	4<3<1
35	3.08	0.87	3.13	0.82	3.21	0.79	3.03	0.83	.042	3.06	0.88	3.13	0.82	3.20	0.78	3.02	0.82	.029	4<3
36	1.95	0.90	2.11	0.97	1.95	0.91	2.22	0.96	.001	1.89	0.89	2.12	0.96	1.95	0.90	2.15	0.95	.004	1<4
37	3.34	0.77	3.56	0.67	3.49	0.73	3.45	0.77	.075	3.36	0.77	3.54	0.66	3.49	0.74	3.49	0.73	.176	
38	2.71	0.91	2.69	0.91	2.63	0.94	2.62	0.96	.692	2.69	0.92	2.68	0.91	2.64	0.95	2.59	0.95	.660	
39	2.81	1.01	2.80	0.98	2.69	1.01	2.60	0.94	.055	2.80	0.98	2.80	0.98	2.73	1.01	2.59	0.93	.031	4<1,2
40	3.42	0.75	3.39	0.69	3.36	0.65	3.20	0.78	.001	3.39	0.80	3.40	0.68	3.35	0.66	3.23	0.76	.021	4<1,2
41	3.47	0.59	3.42	0.64	3.45	0.62	3.44	0.65	.926	3.47	0.60	3.44	0.65	3.47	0.61	3.46	0.64	.969	
42	3.25	0.67	3.29	0.72	3.35	0.65	3.20	0.75	.045	3.25	0.67	3.32	0.68	3.33	0.67	3.20	0.74	.073	
43	3.35	0.74	3.50	0.61	3.47	0.64	3.41	0.71	.163	3.36	0.75	3.51	0.64	3.49	0.64	3.46	0.64	.189	
44	3.62	0.56	3.60	0.57	3.58	0.58	3.41	0.72	<.001	3.61	0.58	3.63	0.55	3.58	0.55	3.46	0.65	.003	4<2
45	3.12	0.84	3.05	0.87	3.03	0.89	3.01	0.87	.658	3.18	0.84	3.06	0.86	3.05	0.88	3.06	0.83	.479	
46	3.20	0.74	3.35	0.75	3.24	0.82	3.16	0.76	.058	3.24	0.71	3.37	0.74	3.30	0.79	3.19	0.76	.045	4<2
47	3.45	0.69	3.40	0.81	3.43	0.71	3.35	0.77	.383	3.46	0.67	3.40	0.80	3.44	0.70	3.38	0.72	.551	

1: Advanced beginner(<3, year), 2: Competent(3 ≤ 5>, year), 3: Proficient(5 ≤ 7>, year), 4: Expert(7 ≤, year)

이해, 채담도 배액관 관리, 폐혈성 쇼크 환자의 간호관리, 혈당 변화에 따른 인슐린 용량조절, 호흡기 신체사정, 흉부 영상의 이해, ABGA 판독과 이해, 흉관관리, BIPAP의 적용 및 관리 seizure 환자 사정 및 T-케놀라 응급상황 관리 등 20개 항목이었다. 본 연구결과와 관련된 최신의 선행연구가 부족하여 직접적인 비교가 어려우나 서울시 소재 일개 상급종합병원의 전산시스템에 기록된 간호중재를 기반으로 내·외과계 입원단위의 핵심간호중재를 분석한 Sung과 Shin [13]의 연구에서 내·외과계 입원단위의 공통된 핵심간호중재는 투약: 경구, 활력징후 모니터, 투약: 정맥 내, 통증 관리, 낙상예방, 인공기도 관리, 신경계관리, 입원 간호, 투약: 기타(점안액, 점적액, 가글), 욕창예방 간호 및 퇴원간호 등 11개 항목이었다. 이러한 결과는 본 연구의 자료분석에서 간호사가 중요한 핵심간호실무로 인정하는 20개 항목 중에서 신경계 사정, 암 환자의 통증관리 등 2개 항목에서만 일치하였다. Sung과 Shin [13]의 연구결과와 한국간호평가원에서 제시하는 20개 항목의 핵심기본간호술[6]과는 투약: 경구, 활력징후 모니터, 투약: 정맥 내, 인공기도 관리 및 입원 간호 등 5개 항목은 일치하였고, 통증관리, 낙상예방, 신경계관리, 투약: 기타(점안액, 점적액, 가글), 욕창예방간호 및 퇴원간호 등 6개 항목이 일치하지 않았다. 그리고 본 연구에서 간호사가 중요한 핵심간호실무로 인정하는 20개 항목과 한국간호평가원에서 제시하는 20개 항목의 핵심기본간호술[6]과는 수술 후 간호(배액관관리), 심전도 모니터 적용, 비강케놀라를 이용한 산소요법 및 기관절개관 관리 등 4개 항목과 부분적으로 일치하였다. 이러한 사실은 간호단위별로 간호사가 근무하면서 수행 빈도가 높은 핵심간호중재와 간호사가 간호단위에서 중요한 핵심간호실무로 인지하는 간호중재에는 차이가 있고, 한국간호평가원에서 제시하는 20개 항목의 핵심기본간호술과 임상 간호실무현장에서 수행 빈도가 높은 핵심간호중재 및 간호단위에서 중요하게 인지하는 핵심간호실무와도 차이가 있음을 보여 준다. 이러한 차이는 의료기관의 규모, 간호단위의 특성 및 환자의 중증도 등이 영향을 미칠 수 있으리라 사료되나 추후 반복연구를 통하여 변화된 의료 환경을 반영한 간호단위별 핵심간호실무를 규명하는 노력이 필요하다. 또한 간호사가 간호단위의 중요한 핵심간호실무를 수행할 때 자신의 역량이 부족하다고 인지하는 정도에 따라 교육요구도에도 차이가 있음을 보여준다. 이와 같은 차이는 간호교육기관의 교육과정[3,19], 임상실무 경력[10] 및 개인적인 역량[19] 등이 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다. 본 연구의 자료분석 결과는 간호사가 임상 간호실무현장에서 실제적으로 핵심간호실무로 인지하고 이에 대한 교육요구도가 높은 항목이므로 병원의 간호부서에서 전체 간호사를 대상으로 보수교육 및 직무교육 등의 계속교육 프로그램을 계획할 때 기초자료로 활용될 수 있을 것이다. 또

한 간호교육기관에서 간호학생의 간호술기 관련 핵심역량을 강화하여 졸업 후 신규간호사의 적응력을 향상시키기 위해 교육과정을 간호실무현장의 현실과 요구를 반영하여 개선하고자 할 때 근거자료가 될 수 있을 것이다.

간호단위별로는 내과계 병동 간호사는 폐혈성 쇼크환자의 관리, 심전도 판독과 이해 및 중심정맥관 관리의 이해 등, 외과계 병동 간호사는 수술상처 및 배액관 관리, 수술 후 lung care 및 심전도 판독과 이해 등, 산부인과 및 소아과 병동 간호사는 심전도 판독과 이해, 중심정맥관 관리의 이해, 흉부영상의 이해 등, 중환자실 및 응급실 병동 간호사는 ABGA 판독과 이해, 심전도 판독과 이해 및 인공호흡기 적용환자 모니터링 등의 항목이 핵심간호실무로 인지하는 정도와 이에 대한 교육요구도가 높았다. 이와 같이 간호단위에 따라 간호사가 인지하는 핵심간호실무 및 이에 대한 교육요구도의 우선 순위에는 차이가 있었다. 이는 간호단위별 특성에 따른 우선 순위의 차이를 보여주는 결과이다. 이러한 결과를 지지하는 여러 선행연구[10-13]에 근거하여 Kim 등[10]은 임상 간호실무현장에서 간호사가 간호전문직 역량을 강화하여 전문성을 확보하기 위해서는 먼저, 간호단위별 핵심간호실무를 확인하여 간호사가 핵심간호실무에 대한 이론적 지식을 습득하고 이에 기반한 핵심간호실무를 효과적이고 효율적으로 수행할 수 있는 교육환경이 조성되어야 한다고 주장하였다. 이와 같은 본 연구결과는 임상 간호실무현장에서 요구하는 핵심역량을 구체적으로 제시하고 있다. 따라서 본 연구의 시도는 기존의 지식중심, 교과중심의 교육과정에서 핵심역량을 강화하는 학습성과 중심 교육과정으로의 변화[14]를 도모하는 간호교육기관에서 전공분야별 임상실습교육에서 성취하여 할 학습목표 및 학습성과를 설정 시 참고할만한 선행연구로 기여할 것이다.

간호단위별로 대상자가 인지하는 핵심간호실무는 47개의 핵심간호실무 중 43개의 핵심간호실무는 간호단위별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 핵심간호실무에 대한 교육요구도 또한 간호단위에 따라 47개의 핵심간호실무 중 40개 항목에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 간호단위별로 핵심간호실무로 인지하는 정도가 높은 항목에 대한 교육요구도 또한 높은 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 간호단위별 특성에 따라 간호사가 핵심간호실무로 인지하는 항목과 이에 대한 교육요구도에 차이가 있음을 보여주는 것이다. 이러한 사실은 응급실 간호사를 대상으로 다른 간호단위와 차별화된 응급실 특성을 반영하여 간호역량 및 행동지표를 개발한 연구[11], 간호사를 대상으로 핵심역량을 도출하고 근무지 특성별 중요도를 인식 비교한 연구[10], 내·외과계 병동 및 중환내과 병동을 대상으로 다른 간호단위와 차별화되는 핵심간호중재를 분석한 연구[12,13] 등 간호단위에 따라 간호사가 수행하는 간호실무에도 차이가 있음을 확인한 여러 선행연구에

의해서도 지지되는 결과이다. 간호학생이 졸업 후 핵심 간호 능력을 갖추도록 하기 위해서는 먼저 임상수행능력을 향상시킬 수 있는 여러 가지 요인을 확인하고, 이를 임상실습교육에 반영하여 효과적이고 효율적인 임상실습교육프로그램 개발로 이어져야 한다[2,20]. 이와 같은 맥락에서 본 연구결과는 산학 밀착연계시스템으로 간호대학 학생들이 졸업 후 진출 할 임상 간호실무현장의 현실과 요구를 반영하여 특성화된 맞춤형 임상실습교육프로그램을 개발할 때 근거자료로 활용될 수 있을 것이다.

47개의 핵심간호실무 중 13개 항목은 임상경력에 따라 간호사가 요구하는 교육 요구도에 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이들 13개의 항목 중 동정맥루 관리, 수술상처 및 배액관 관리, 수술 후 lung care, 중심 정맥관 관리, 항암제 프로토콜 이해, 혈당변화에 따른 인슐린 용량조절, ABGA 판독과 이해 및 seizure 환자사정 등 8개 항목은 임상경력이 낮은 간호사 그룹에서 교육 요구도가 증가하는 추세를 보였으나, 반면에 복수사정, 유방 신체사정, 임신성 고혈압 장애를 가진 산모간호, 췌담도 배액관 관리, 태아 심박동 모니터링 등 5개 항목은 경력이 높은 간호사 그룹에서 교육요구도가 증가하는 경향을 보였다. Kim 등[10]은 간호부서에서는 계속교육과 더불어 신규 때부터 경력별로 달성해야 할 간호전문직 역량을 제시해주고, 이러한 역량과 전문성을 겸비할 수 있는 학습자 중심의 학습프로그램을 제공하여 간호전문직 역량을 강화할 수 있는 조직문화를 조성하여야 한다고 하였다. 따라서 본 연구결과는 간호조직에서 경력별로 학습자 중심의 학습프로그램을 개발할 때 기초자료로 활용되어 간호사의 임상 전문성 개발에 기여하게 될 것이다. 그리고 간호교육기관에서 임상 간호실무현장에 근무하는 간호사를 위한 졸업생 추후 관리 프로그램을 개발 할 때 기초자료를 제공해 주게 될 것이다.

본 연구는 서울시 소재 일개 상급종합병원 간호사를 대상으로 간호단위별 핵심간호실무와 교육요구도를 조사하였다. 따라서 의료기관의 규모, 간호단위의 특성 및 환자의 증증도 등의 다양성을 반영하지 못한 제한점이 있다.

결론 및 제언

본 연구에서는 서울시 소재 일개 상급종합병원에 근무하는 간호사 1,019명을 대상으로, 임상간호실무현장에서 실제적으로 간호사가 핵심간호실무로 인지하는 항목과 이에 대한 교육요구도를 확인하였다. 그리고 간호사가 인지하는 핵심간호실무와 이에 대한 교육요구도가 간호단위 및 임상경력에 따라 차이가 있는지 규명하였다. 이와 같은 본 연구결과는 임상 간호실무현장에서 간호사의 실무와 관련된 핵심역량을 개발하고 강화하는데 필요한 비구조화된 자기주도 학습방식 및 구

조화된 집단식 강의 교육프로그램 및 교육자료 개발의 우선 순위를 설정하는데 기초자료를 제공해 주게 될 것이다. 또한 간호교육기관에서는 핵심적으로 다루고 향상시켜야 할 간호술기 관련 간호학생의 핵심역량을 확인함으로써, 임상 간호실무현장의 현실과 요구를 반영하는 임상실습교육프로그램 개발 및 졸업생 추후 관리 프로그램을 개발 할 때 근거자료로 활용될 수 있을 것이다. 뿐만 아니라 임상 간호실무현장에서 요구되는 기술적인 측면의 핵심역량을 구체적으로 제시하고 있으므로, 전공분야별 임상실습교육에서 성취하여 할 학습목표 및 학습성과를 설정하는데 기여할 수 있으리라 기대된다.

이와 같은 본 연구결과에 근거하여 추후 간호사의 임상 전문성 개발을 위한 교육프로그램 개발 및 평가 연구, 그리고 임상 간호실무현장의 현실과 요구가 반영된 간호교육기관의 교육과정 개발 및 개선에 관한 연구를 제언한다.

References

1. Ignatavicius DD, Workman ML. Medical-surgical nursing: Critical thinking for collaborative care. 7th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2013.
2. Ko JK, Chung MS, Choe MA, Park YI, Bang KS, Kim JA, et al. Modeling of nursing competencies for competency-based curriculum development. Journal of Korean Academic Society of Nursing Education. 2013;19(1):87-96. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.1.87>
3. Lee SK, Park SN, Jeong SH. Nursing core competencies needed in the fields of nursing practice for graduates in nursing. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2012;18(4):460-473. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2012.18.4.460>
4. Alexander MF, Runciman PJ. ICN Framework of competencies for the generalist nurse: Report of the development process and consultation. Geneva: Jean-Marteau; 2003.
5. Korean Accreditation Board of Nursing. Nursing core competency [Internet]. Seoul: Korean Accreditation Board of Nursing; 2011 [cited 2013 July 17]. Available from: <http://www.kabon.or.kr/HyAdmin/upload/goodFile/120121127132143.pdf>.
6. Korean Accreditation Board of Nursing. Core basic nursing skill items [Internet]. Seoul: Korean Accreditation Board of Nursing; 2012 [cited 2013 July 17]. Available from: <http://www.kabon.or.kr/HyAdmin/upload/goodFile/120120319112302.pdf>.
7. Kwon IG, Jung KH, Cho HS, Hwang JW, Kim JY, Jeon KO, et al. Development and validation of the core competency evaluation tool for new graduate nurse's preceptor. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2002;8(4):535-549.
8. Fey MK, Miltner RS. A competency-based orientation program for new graduate nurses. Journal of Nursing

- Administration. 2000;30(3):126-132.
9. Kim YH, Jung YS, Lee SH, Kim KO, Jeong YN, Jung HR, et al. Development and evaluation of learning program for oncology unit-based core nursing practice: Outcomes based cancer patients pain management learning program. *Asian Oncology Nursing*. 2013;13(4):231-239. <http://dx.doi.org/10.5388/aon.2013.13.4.231>
 10. Sung YH, Jeong JH. Defining the core competencies of the nurses in a tertiary hospital and comparing different units based on their respective characteristics. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2006;12(1):76-93.
 11. Youk SY. Nursing competency and indicator development by emergency nurse's clinical ladder. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2003;9(3):481-494.
 12. Kwon IG, Cho MS, Shin HY. The perceived importance and performance frequency of nursing interventions in the oncology units in a tertiary hospital. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2007;19(2):260-273.
 13. Sung YH, Shin HY. Analysis of the core nursing interventions used in the medical and surgical units in a tertiary hospital. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2006; 18(4):632-641.
 14. Park YI, Kim JA, Ko JK, Chung MS, Bang KS, Choe MA, et al. An identification study on core nursing competency. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2013;19(4):663-674. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.4.663>
 15. Mailloux CG. Using the essentials of baccalaureate education for professional nursing practice (2008) as a framework for curriculum revision. *Journal of Professional Nursing*. 2011; 27(6):385-389. <http://10.1016/j.profnurs.2011.04.009>
 16. Landry LG, Alameida MD, Orsolini-Hain L, Renwanz Boyle A, Privé A, Chien A, et al. Responding to demands to change nursing education: Use of curriculum mapping to assess curricular content. *Journal of Nursing Education*. 2011;50(10):587-590.
 17. Huh MH. *Introduction to statistical surveys*. 3rd ed. Seoul: Free Academy; 2011.
 18. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. *Nursing Research*. 1986;35(6):382-385.
 19. Kim YH, Hwang SY, Lee AY. Perceived confidence in practice of core basic nursing skills of new graduate nurses. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2014;20(1):37-46. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2014.20.1.37>
 20. Yang JJ. The influencing factors on clinical competence of nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2009;15(2):159-165.