creative commons
COMMONS DEED

저작자표시-비영리-동일조건변경허락 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이차적 저작물을 작성할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.

동일조건변경허락. 귀하가 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공했을 경우에는, 이 저작물과 동일한 이용허락조건하에서만 배포할 수 있습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

[UCI]I804:24011-200000264726

2015년 2월
석사학위논문

수술실 간호사의 의료관련감염 예방 표준주의지침 수행도에 미치는 영향

조선대학교 대학원

간호학과

김 형 란

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

수술실 간호사의 의료관련감염 예방 표준주의지침 수행도에 미치는 영향

Factors Influencing on Compliance Standard Precautions of the Healthcare-associated Infection Control among Nurses in Operating Room

2015년 2월 25 일

조선대학교 대학원

간 호 학 과

김 형 란

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

수술실 간호사의 의료관련감염 예방 표준주의지침 수행도에 미치는 영향

지도교수 김 인 숙

이 논문을 간호학 석사학위신청 논문으로 제출함.

2014년 10월

조선대학교 대학원

간 호 학 과

김 형 란

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

김형란의 석사학위 논문을 인준함

위원장 조선대학교 부교수 강 희 영 인

위 원 조선대학교 조교수 김 현 례 인

위 원 조선대학교 교 수 김 인 숙 인

2014년 11월

조선대학교 대학원

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

목 차

ABSTRACT ····· Ⅴ

Ⅰ. 서론 ····· 1

A. 연구의 필요성 ····· 1

B. 연구의 목적 ····· 3

C. 용어의 정의 ····· 3

Ⅱ. 연구방법 ····· 5

A. 연구설계 ····· 5

B. 연구대상 ····· 5

C. 연구도구 ····· 5

D. 자료수집방법 및 윤리적 고려 ····· 7

E. 자료분석방법 ····· 7

F. 연구의 제한점 ····· 8

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

Ⅲ. 연구결과 ····· 9

A. 대상자의 일반적 특성 ····· 9

B. 대상자의 감염관리 관련 특성 ····· 9

C. 표준주의지침에 대한 지식, 인지도 및 수행도 ····· 12

D. 대상자의 일반적 및 감염관리 관련 특성에 따른 표준주의지침 수행도 차이 ····· 15

E. 대상자의 표준주의지침에 대한 지식, 인지도 및 수행도 간의 상관관계 ····· 17

F. 대상자의 표준주의지침 수행도에 영향을 미치는 요인 ····· 18

Ⅳ. 논의 ····· 20

Ⅴ. 결론 및 제언 ····· 24

참고문헌 ····· 26

부록 ····· 30

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

표 목 차

표 1. 대상자의 일반적 특성 ····· 10
표 2. 대상자의 감염관리 관련 특성 ····· 11
표 3. 대상자의 표준주의지침에 대한 지식, 인지도 및 수행도 ····· 12
표 4. 표준주의지침에 대한 지식점수 ····· 13
표 5. 표준주의지침에 대한 인지도 점수 ····· 14
표 6. 표준주의지침에 대한 수행도 점수 ····· 14
표 7. 대상자의 일반적 및 감염관리관련 특성에 따른 표준주의지침 수행도 차이검증 ····· 16
표 8. 대상자의 표준주의지침에 대한 지식, 인지도 및 수행도 간의 상관관계 ····· 17
표 9. 대상자의 표준주의지침 수행도에 영향을 미치는 요인 ····· 19

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

부 록 목 차

부록 1. 연구 참여 동의서 및 설문지 ····· 30

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

ABSTRACT

Factors Influencing on Compliance Standard Precautions of the Halthcare-associated Infection Control among Nurses in Operating Room

Kim Hyung Ran

Directed by Prof. Kim, In Sook, Ph.D

Department of Nursing,
Graduate School of Chosun University

Purpose: The purpose of this study was done the level of investigate knowledge, awareness, compliance and to identify the factors influencing on compliance with standard precautions among nurses in operating room.

Methods: The subjects of this study were 157 nurses who worked in operating room of 1 university hospital and 6 general hospital in located Gwangju area. Data were collected from July 25 through August 7, 2014 by the questionnaire including a total of 65 questions. Data were analysed using descriptive statistics, t-test, one-way ANOVA, Sheffe's test, Pearson's correlation coefficient and multiple regression analysis with SPSS version 21.0.

Results: The compliance of standard precautions was statistically significantly different according to age, education level, position, total working experience. The compliance of standard precautions was significant positive correlation between knowledge, awareness. The significant factors influencing on compliance standard precautions were knowledge and awareness, which explained 26% of the compliance standard precautions of healthcare-associated infection control.

Conclusion: It is necessary systematic and organizational support and consistent practical education and training to enhance standard precautions healthcare -associated infection control of nurses in operating room

Key Words : Precautions, Health care, Infection control, Operating room, Nurses

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

Ⅰ. 서 론

A. 연구의 필요성

최근 노령인구, 만성 퇴행성질환의 증가와 의료기술의 발전으로 중증환자의 생존기간 연장과 스테로이드제, 항암제, 면역억제제, 방사선 치료 등 환자의 면역력 저하를 초래하는 치료방법 적용 및 수술감염으로 인한 의료관련감염이 증가하고 있어(대한병원감염관리학회, 2011) 감염관리에 대한 의료기관의 책임과 역할이 크게 강조되고 있다.

전국병원감시체계(Korean Society for Nosocomial Infection Control, 2009)에 의하면, 의료관련감염률이 6.9-7.8%로서 입원 환자 중 5.8% -15.5%에서 발생하며, 이 중 요로감염이 43%로 가장 흔하고 수술부위 감염이 22%, 혈류감염이 18%, 폐렴이 17%의 빈도를 보이고 있다. 미국에서는 의료관련감염률이 매년 200만건 이상으로 입원 환자의 5-10%에 해당하며, 연간 250억 달러의 경제적 손실이 발생하고 있다(Aragon & Sole, 2006). 의료관련감염이란 입원뿐만 아니라 외래진료, 중환자, 보호자, 의료종사자 또는 방문객 등이 의료와 관련하여 이환된 감염을 말하며(KONIS, 2011), 이는 환자의 회복 지연, 재원 일수의 증가, 항생제 내성 균주의 전파로 의료의 질을 저하시키고 의료비 상승을 초래하며 영구적인 신체 손상을 초래할 뿐만 아니라, 상당수 환자를 사망에 이르게 하는 등 국민 건강과 의료 재정면에서 개인과 국가의 사회경제적 부담을 가중시키는 심각한 문제가 되고 있는 실정이다(World Health Organization [WHO], 2009a). 이러한 의료관련감염을 예방하기 위하여 미국에서는 1994년 질병관리본부와 병원감염통제자문위원회에서 모든 환자의 체액이나 혈액을 다룰 때 표준주의지침을 준수하도록 권고하고 있는데, 한 예로 Beltrami (2000)의 연구에 의하면 표준주의지침 수행으로 1년 동안 의료종사자의 혈액에 대한 평균 노출건수가 35.8건에서 18.1건으로 낮아졌다고 하였다. 우리나라에서도 2004년 이후부터 의료기관인증평가 및 표준화심사 등에서 평가지표를 통해 감염관리 전문 간호사 배정, 감염관리부서 신설, 예방적 항생제 남용 감시체계, 손씻기 강화 등의 감염관리가 강화되고 있으며(김귀란. 2005), 이는 직접 환자와 접촉할 기회가 많은 간호사의 의료관련감염

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

표준주의지침에 대한 수행이 매우 중요해졌음을 나타낸다.

의료관련감염관리 지침중의 하나인 표준주의지침이란(Healthcare Infection Control Practice Advisory Committee, HICPAC, 2012). 주사침이나 날카로운 기구 등에 의한 피부손상으로 인한 감염을 예방하고, 혈액 이외에도 체액, 땀, 가래, 콧물의 광범위한 신체 분비물과 대소변 등의 배설물 및 피부와 점막의 상처부위에 대한 노출을 피하기 위한 감염관리지침을 말한다. 특히 수술실은 다른 임상 영역과는 달리 외과적인 치료를 요하는 환자들을 위한 전문분야이므로, 수술실 간호사는 표준주의 준수와 같은 감염관리 활동을 철저히 수행하는 것이 필요하다. 수술실에서의 병원감염은 환자 자체가 가장 일반적인 감염인자이나, 그 외에도 수술 환경이나 의료기구, 의료인에 의해 유발되는 감염으로 의료인이 항상 관심을 가져야 할 영역이다(진혜영, 2001). 그러므로 수술실 간호사는 수술실내 의료관련감염을 예방하기 위해 무균적 조작 뿐 아니라, 의료인들의 손씻기, 개인위생, 기구 소독 및 오염물품 관리, 기타 환경 관리상의 문제 등에 대한 원인을 규명하여(강미경, 2004), 수술실 간호사가 간호 행위를 수행할 때 표준주의지침 준수와 같은 기본적인 감염관리활동에 대한 지식을 근거로 인지하여 감염관리 활동을 철저히 수행함으로써 자신을 보호하고 감염 발생률을 최소화하는데 크게 기여할 수 있다(이경아 등, 2012). 따라서 수술실 간호사가 기본적인 감염관리활동을 수행하는데 있어, 표준주의지침에 대한 지식과 인지도가 중요한 역할을 하게 되므로, 본 연구에서는 지식과 인지도가 표준주의지침 수행도에 미치는 영향을 확인하고자 한다.

최근까지 의료관련감염예방 표준주의지침과 관련된 선행연구를 살펴보면 임상간호사를 대상으로 표준주의지침에 대한 지식과 인지도 및 수행도와의 상관관계만을 조사한 연구(양경희, 2010; 태선화, 2012; 문정민, 2011; 김인영 등, 2012), 중환자실과 응급실(이경아 등, 2012), 임상간호사(서영희, 2009; 이경희, 2014)를 대상으로 표준주의지침에 대한 수행도에 영향을 미치는 요인을 조사한 연구가 있을 뿐 수술실 간호사를 대상으로 표준주의지침 수행도에 영향을 미치는 요인을 확인한 연구는 거의 없는 실정이다.

이에 본 연구에서는 수술실 간호사의 표준주의지침에 대한 지식과 인지도 및 수행도를 파악하고, 표준주의지침 수행도에 영향을 미치는 요인을 확인하여 수술실

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

간호사의 표준주의지침에 대한 수행도를 증진시킬 수 있는 방안을 마련하는데 필요한 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

B. 연구의 목적

본 연구는 수술실 간호사의 표준주의지침에 대한 지식과 인지도 및 수행도를 파악하고, 표준주의지침 수행도에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 시도하였으며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 대상자의 표준주의지침에 대한 지식과 인지도 및 수행도를 파악한다.
2) 대상자의 일반적 및 감염관리 관련 특성에 따른 표준주의지침 수행도를 파악한다.
3) 대상자의 표준주의지침에 대한 지식, 인지도 및 수행도 간의 상관관계를 파악한다.
4) 대상자의 표준주의지침 수행도에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

C. 용어의 정의

1. 표준주의지침(Standard precautions)

표준주의는 감염관리에 대한 일반주의와 체액주의를 합친 개념으로 혈액 및 체액과 수분이 포함된 인체물질로부터 전염되는 병원균의 전파를 방지하기 위한 것으로 혈액, 체액 및 혈액이 섞이지 않은 분비물과 배설물, 손상된 피부, 점막 등 에 적용하는 감염관리 지침을 의미한다.(Healthcare Infection Control Practice Advisory Committee, HICPAC, 2012).

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

2. 표준주의지침에 대한 지식

표준주의지침에 대한 지식은 혈액, 체액 및 혈액이 섞이지 않은 분비물이나 배설물 및 손상된 피부와 점막에 적용하는 감염관리 지침에 대한 대상자들의 지식 정도를 말한다. 본 연구에서는 조귀래(2007)가 개발한 표준주의지침에 대한 지식 도구를 서영희(2009)가 수정 · 보완한 도구로 측정한 점수이며, 점수가 높을수록 표준주의지침에 대한 지식 정도가 높음을 의미한다.

3. 표준주의지침에 대한 인지도

표준주의지침에 대한 인지도는 혈액과 체액 및 기타 분비물과 배설물에 대한 노출을 예방하기 위한 표준주의지침 준수에 대해 중요하게 생각하는 개인의 신념이나 경향을 말한다. 본 연구에서는 조귀래(2007)의 표준주의 태도 도구를 서영희(2009)가 수정 · 보완한 도구로 측정한 점수이며, 점수가 높을수록 표준주의지침에 대한 인지도가 높음을 의미한다(이경아 등, 2012).

4. 표준주의지침에 대한 수행도

표준주의지침에 대한 수행도는 혈액과 체액 및 기타 분비물과 배설물에 대한 노출을 예방하기 위해 지켜야 할 표준주의지침을 수행하는 정도를 말한다. 본 연구에서는 조귀래(2007)의 표준주의지침 수행도 도구를 서영희(2009)가 수정· 보완한 도구로 측정한 점수이며, 점수가 높을수록 수행도가 높음을 의미한다(이경아 등, 2012).

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

Ⅱ. 연구방법

A. 연구설계

본 연구는 수술실 간호사를 대상으로 표준주의지침에 대한 지식과 인지도 및 수행도를 파악하고, 표준주의지침 수행도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

B. 연구대상

본 연구의 대상자는 G 광역시 소재 1개 대학병원과 6개 종합병원 수술실에서 근무하는 간호사 157명을 대상으로 하였다. 표본크기는 G-power 3.0.1 program을 이용하여 유의수준 .05, 중간 효과크기 .15, 검정력 .80, 회귀분석에 필요한 독립변수 10개를 기준으로 했을 때 필요한 표본수는 118명이 되면 예측 검정력을 유지할 수 있지만, 탈락율을 고려하여 165명을 목표 인원으로 하였다. 설문지는 총 165부를 배부하여 160부가 회수되었고, 이 가운데 기록이 누락되고 불성실하게 응답한 3부를 제외한 총 157부를 자료 분석에 사용하였다.

C. 연구도구

본 연구도구는 구조화된 설문지를 이용하였으며, 설문지 내용은 일반적인 특성 8문항, 감염관리관련 특성 12문항, 표준주의지침에 대한 지식 25문항, 표준주의지침에 대한 인지도 5문항, 표준주의지침에 대한 수행도 15문항, 총 65문항으로 구성되어 있다.

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

1. 표준주의지침에 대한 지식

표준주의지침에 대한 지식은 2005년 개정된 병원감염통제자문위원회(HICPAC)의 표준주의지침 내용을 근거로 조귀래(2007)가 개발하고 서영희(2009)가 수정 · 보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 25문항으로 구성되었으며, 각 문항은 '예', '아니오' 또는 '모른다'로 표시하였으며, 정답은 1점, 오답 혹은 '모른다'는 0점을 주었으며, 점수가 높을수록 지식정도가 높은 것을 의미한다.

2. 표주주의지침에 대한 인지도

표준주의지침에 대한 인지도는 표준주의지침에 대한 내용을 근거로 조귀래(2007)가 개발하고 서영희(2009)가 수정 · 보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 5문항으로 구성되었으며, 각 문항은 '전혀 그렇게 생각하지 않는다.' 1점에서 '매우 그렇게 생각한다' 3점까지 Likert 3점 척도로, 점수가 높을수록 인식이 높음을 의미한다. 부정 문항인 4번과 5번은 역 환산하여 점수를 주었다. 서영희(2009)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α=.71 이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α=.82였다.

3. 표준주의지침에 대한 수행도

표준주의지침에 대한 수행도는 표준주의지침에 대한 내용을 근거로 조귀래(2007)가 개발하고 서영희(2009)가 수정 · 보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 15문항으로 구성되었으며, 각 문항은 '항상 아니다' 1점에서 '항상 그렇다' 4점까지 Likert 4점 척도로 점수가 높을수록 수행도가 높음을 의미한다. 서영희(2009)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α=.76 이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α=.87이었다.

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

D. 자료수집방법 및 윤리적 고려

본 연구는 조선대학교의 윤리위원회(IRB) 승인을 받았으며(2 -1041 055 -AB -N-01-2014-0028), 자료수집 기간은 2014년 7월 25일부터 8월 7일까지이었다. G광역시 소재한 1개 대학병원과 6개 종합병원 간호부를 방문하여 간호부장에게 자료수집 관련 설문지를 제공하여 검토하게 한 후, 자료수집 허락을 서면으로 받았다. 또한 연구대상자에게도 연구의 목적과 방법을 설명하고 응답과 측정을 원하지 않는 경우에는 언제든지 철회할 수 있고, 회수된 자료는 익명으로 처리될 것이며, 연구의 목적으로만 자료를 사용할 것임을 설명하고 서면동의를 구한 후 설문지를 배부하여 설문조사를 실시하였으며 개별 작성시간은 약 20분 정도 소요되었다. 또한 설문에 참여한 대상자에게는 소정의 답례품을 제공하였다.

E. 자료분석 방법

자료 분석은 SPSS/WIN 21.0 program을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 및 감염관리 관련 특성은 실수와 백분율로 분석하였다.
2) 대상자의 표준주의지침에 대한 지식과 인지 및 수행도 점수는 평균과 표준편차로 분석하였다.
3) 대상자의 일반적 및 감염관리 관련 특성에 따른 표준주의지침 수행도의 차이검정은 t-test, one-way ANOVA를 이용하였으며, 사후검정은 Scheffe's test로 분석하였다.
4) 대상자의 표준주의지침에 대한 지식과 인지도 및 수행도 간의 상관관계는 Pearson's correlation으로 분석하였다.
5) 대상자의 표준주의지침 수행도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 입력(Enter) 방식을 이용하여 다중회귀분석(Multiple Regression)으로 분석하였다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

F. 연구의 제한점

본 연구는 G광역시에 소재한 1개 대학병원과 6개 종합병원의 수술실에서 근무하는 간호사를 대상으로 실시하였기 때문에 본 연구결과를 일반화하는데 제한점이 있다.

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

Ⅲ. 연구결과

A. 대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 대상자는 전체 157명 중 여자가 145명으로 대부분이었으며 평균 연령은 31.87± 7.41세이었고, 최종학력은 전문학사가 50.3%로 가장 많았다. 병원형태는 종합병원이 76.4%, 직급은 일반간호사가 86.0%로 대부분을 차지하였고, 근무경력과 수술실경력은 5년 미만이 각각 55.0%, 45.9%이었다. 병상수는 300병상 이상이 90.7%로 대부분이었다(표 1).

B. 대상자의 감염관리 관련 특성

표준주의지침에 대해 알고 있는 대상자가 95.5%이었고, 표준주의지침에 대한 교육은 93.0%가 받았으며, 교육 횟수는 년 1회, 분기 1회가 각각 28.7% 로 가장 높았다.
표준주의준수에 따른 업무 수행시간은 57.3%가 부족하다고 하였고, 의료관련감염 매뉴얼은 98.1%가 비치되어 있으며, 감염관리실 및 전담간호사는 89.2%가 배치되어 있었다. 지난 1년간 날카로운 도구에 찔린 경험은 37.6%가 있었고, 42.7%가 혈액, 체액에 노출된 경험이 있었는데, 이중 55.2%만 감염관리실이나 상사에게 보고한 것으로 나타났다. 손씻기를 위한 세면대나 손소독제는 98.1%, 보호장비 및 주사침 전용용기는 96.2%가 구비되어 있었고. 업무 시 표준주의지침 준수에 대해 96.8%가 지시받은 것으로 나타났다(표 2).

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

표 1. 대상자의 일반적 특성 (N=157)

특성	구분	실수(%)
성별	남	13 (8.3)
	여	145 (91.7)
연령(세)	20-<30	79 (50.3)
	31-<40	55 (35.0)
	41-<50	18 (11.5)
	≥51	5 (3.2)
최종학력	전문학사	79 (50.3)
	학사	70 (44.6)
	≥석사	8 (5.1)
병원형태	대학병원	37 (23.6)
	종합병원	120 (76.4)
직급	일반간호사	135 (86.0)
	책임간호사	11 (7.0)
	≥수간호사	11 (7.0)
근무경력(년)	<5	55 (35.0)
	5-<10	48 (30.6)
	10-<15	24 (15.3)
	≥15	30 (19.1)
수술실경력(년)	<5	72 (45.9)
	5-<10	35 (22.3)
	10-<15	24 (15.3)
	≥15	26 (16.6)
병상수(개)	<200	15 (9.6)
	200-<300	31 (19.7)
	≥300	111 (90.7)

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

표 2. 대상자의 감염관리 관련 특성 (N=157)

특성	구분	실수(%)
표준주의지침 인지 유 무	예	150 (95.5)
	아니오	7 (4.5)
교육여부	예	146 (93.0)
	아니오	11 (7.0)
교육횟수(회)	≥월1회	42 (26.8)
	분기 1	45 (28.7)
	반기 2	25 (15.9)
	년 1	45 (28.7)
표준주의지침 준수에 따른 업무수행 시간부족 여부	예	90 (57.3)
	아니오	67 (42.7)
의료관련감염 매뉴얼 비치 유 무	예	154 (98.1)
	아니오	3 (1.9)
감염관리실 및 전담간호사 배치 유 무	예	140 (89.2)
	아니오	17 (10.8)
1년간 날카로운 도구에 찔린 경험	예	59 (37.6)
	아니오	98 (62.4)
1년간 혈액, 체액에 노출경험	예	67 (42.7)
	아니오	90 (57.3)
감염노출 발생 시 보고 유 무	예	48 (55.2)
	아니오	39 (44.8)
손씻기 시설, 손소독제 비치 유 무	예	154 (98.1)
	아니오	3 (1.9)
보호장비 및 주사침 전용용기 구비 유 무	예	151 (96.2)
	아니오	6 (3.8)
표준주의지침 준수 지시 유 무	예	152 (96.8)
	아니오	5 (3.2)

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

C. 대상자의 표준주의지침에 대한 지식, 인지도 및 수행도

대상자의 의료관련감염 표준주의지침에 대한 지식은 25점 만점에 평균 20.80±1.93점이었다(표 3). 문항별로 살펴보면, 가장 점수가 높은 문항은 '혈액, 체액이 눈에 튈 가능성이 있는 경우 보호안경을 착용하여야 한다'이었으며, 가장 점수가 낮은 문항은 '의료장비를 청소할 경우 재사용 장갑을 사용할 수 있다'이었다(표 4).

대상자의 의료관련감염 표준주의지침에 대한 인지도는 3점 만점에 평균 2.34±0.49점이었다(표 3). 이를 문항별로 살펴보면, 가장 점수가 높은 문항은 '표준주의지침을 준수하는 것은 의료 환경에서 나를 보호하기 위하여 반드시 필요하다고 생각한다' 2.60±0.51점이었고, 가장 점수가 낮은 문항은 '장갑이나 가운, 마스크 등을 착용하고 업무를 수행하면 업무의 효율성이 떨어지고 불편하다' 2.15±0.66점이었다(표 5).

대상자의 의료관련감염예방 표준주의지침에 대한 수행도는 4점 만점에 평균 3.27±0.42점이었다(표 3). 이를 문항별로 살펴보면, 가장 점수가 높았던 문항은 '환자의 분비물(대변, 소변, 타액)이 묻은 물건을 감염성 폐기물 전용용기에 버린다'가 3.62±0.62점이었고, 가장 점수가 낮은 문항은 '혈액이나 체액이 눈으로 튈 가능성이 있을 때는 보호안경을 착용한다' 3.22±0.65점이었다(표 6).

표 3. 대상자의 표준주의지침에 대한 지식, 인지도 및 수행도 (N=157)

변수	문항수	평균±표준편차	범위	
			가능점수	실제점수
지식	25	20.80±1.93	0-25	12-24
인지도	5	2.34±0.49	1-3	1-3
수행도	15	3.27±0.42	1-4	1-4

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

표 4. 표준주의지침에 대한 지식점수 (N=157)

문항(정답)	%
혈액, 체액이 눈에 튈 가능성이 있는 경우 보호안경을 착용하여야 한다(T).	100
표준주의지침은 병원에 있는 모든 환자 처치 시 적용하는 것이다(T).	99
혈액으로 오염된 물건을 만질 때는 장갑을 착용하여야 한다(T).	99
혈액이나 체액에 노출될 위험이 있는 처치를 할 때는 항상 장갑을 착용하여야 한다(T).	99
오염된 린넨에 의복, 피부, 점막이 오염되지 않도록 주의하고, 다른 사람에게 오염되지 않도록 주의하여야 한다(T).	99
혈액이나 체액으로 인해 피부와 복장이 오염될 가능성이 있을 때는 가운이나 에이프런을 착용하여야 한다(T).	98
다른 환자와 접촉할 때마다 손을 씻어야 한다(T).	98
점막이나 상처난 피부와 접촉할 때는 장갑을 착용하여야 한다(T).	98
사용한 바늘과 날카로운 메스 등은 뚫리지 않는 전용용기에 따로 분리수거 하여야 한다(T).	97
모든 환자의 혈액과 체액은 잠재적으로 감염원으로 다루어져야 한다(T).	97
장갑을 착용 후 벗은 다음에는 즉시 손을 씻어야 한다(T).	97
감염원이 계속 전파하는 증거가 있을 경우 기존 사용하는 환경소독제의 내성 획득여부를 판단하여 소독제를 변경하여야 한다(T).	96
일반 장갑을 착용하면 여러 대상자들의 처치를 한꺼번에 수행하고 벗도록 한다(F).	94
장갑을 착용한 경우에는 손씻기는 생략할 수 있다(F).	92
혈액매개 질환 환자의 혈액 검사 시 사용한 바늘은 타직원 보호를 위하여 뚜껑을 다시 끼운 후 폐기한다(F).	92
마스크는 공기로 감염되는 전염원이 있는 경우에만 착용한다(F).	83
표준주의지침은 환자가 혈액으로 인해 감염되는 질환(예: 에이즈, 감염)을 가지고 있는 경우에 한하여 적용하는 것이다(F).	82
환자의 분비물(대변, 소변, 타액 등)은 혈액이 보이는 경우에 한해서 감염원으로서 다룬다(F).	82
심폐소생술을 시행하여야 하는 경우에는 마우스피스를 사용하며 직접 접촉을 피하도록 한다(T).	80
환자에게 사용한 기구는 한 곳에 모았다가 한꺼번에 세척한다(F).	73
동일한 환자를 처치하는 경우 다른 부위 처치 시에는 장갑만 교환한다(F).	64
지정된 병실의 개인용 보호가운은 재사용이 가능하다(F).	54
환자의 병실을 떠나기 전에 손씻기를 시행한 후 가운을 벗는다(F).	49
개인 보호장구(장갑, 가운 등)는 업무 시 항상 착용한다(T).	30
환경 청소 및 의료장비를 청소할 경우 재사용 장갑을 사용할 수 있다(T).	28
평균	**83.20**

T: 옳은 진술문, F: 틀린 진술문

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

표 5. 표준주의지침에 대한 인지도 점수 (N=157)

문항	평균±표준편차
표준주의지침을 준수하는 것은 의료 환경에서 나를 보호하기 위하여 반드시 필요하다고 생각한다.	2.60±0.51
개인보호 장비는 환자의 요구와 맞지 않아 치료적 관계형성에 방해가 된다고 생각한다.	2.32±0.66
모든 환자는 잠재된 감염 위험성이 있으므로, 표준주의지침은 모든 환자에게 적용해야 한다고 생각한다.	2.31±0.68
응급상황에서도 표준주의지침을 준수하면서 환자에 대한 응급처치를 수행해야 한다고 생각한다.	2.31±0.63
장갑이나 가운, 마스크 등을 착용하고 업무를 수행하면서 시간이 더 소요되며 업무의 효율성이 떨어지고 불편하다.	2.15±0.66
평균	2.34±0.49

표 6. 표준주의지침에 대한 수행도 점수 (N=157)

문항	평균±표준편차
환자의 분비물(대변, 소변, 타액)이 묻은 물건을 감염성 폐기물 전용 용기에 버린다.	3.62±0.62
사용한 주사침이나 날카로운 도구는 전용용기에 버린다.	3.57±0.67
혈액, 체액, 분비물, 배설물이 손에 묻으면 즉시 비누와 물을 이용하여 손을 씻는다.	3.46±0.67
날카로운 물건을 만질 때는 항상 주의를 한다.	3.38±0.76
환자의 혈액이나 체액이 묻을 수 있는 처치 시에는 장갑을 착용한다.	3.34±0.65
한 환자와 접촉 후 다른 환자와 접촉할 경우 장갑을 바꾸어 착용한다.	3.31±0.68
주사바늘을 버릴 때 주사침 뚜껑을 다시 끼우지 않는다.	3.30±0.74
혈액이나 체액이 입으로 튈 가능성이 있을 때는 마스크를 착용한다.	3.30±0.66
장갑을 착용하고 사용한 후에는 바로 벗고 즉시 손을 씻는다.	3.26±0.66
덧 가운을 착용 후 오염된 가운은 즉시 벗고 재사용하지 않는다.	3.23±0.73
환자와 접촉한 후 다른 환자를 만지기 전에 반드시 손을 씻는다.	3.23±0.68
환자와 접촉 전에 반드시 손을 씻는다.	3.22±0.65
간호사 유니폼이 환자의 혈액이나 체액으로 오염될 가능성이 있을 때 덧 가운을 착용한다.	2.99±0.77
환자의 주변 환경(침상난간, 문손잡이)과 접촉한 경우 반드시 손을 씻는다.	2.94±0.70
혈액이나 체액이 눈으로 튈 가능성이 있을 때는 보호안경을 착용한다.	2.85±0.83
평균	3.27±0.42

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

D. 대상자의 일반적 및 감염관리 관련 특성에 따른 표준주의지침 수행도 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 표준주의지침 수행도 차이를 분석한 결과, 연령(F=7.27, p<.001), 최종학력(F=4.07, p=.019), 직급(F=7.17, p=.001), 근무경력(F=4.63, p=.004)에서 유의한 차이가 있었다. 이를 사후검정한 결과, 연령에서는 51세 이상이 21세 이상 30세 미만보다, 최종 학력에서는 석사 이상이 전문학사보다, 직급에서는 책임간호사, 수간호사 이상이 일반간호사보다, 근무경력에서는 15년 이상 근무자가 5년 미만 근무자가 수행도가 높았다(표 7).

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

표 7. 대상자의 일반적 및 감염관리 관련 특성에 따른 표준주의지침 수행도 차이검증 (N=157)

특성	구분	실수	평균±표준편차	t or F	*p*	scheffe's
일반적 특성						
성별	남	13	3.23±0.43	-0.37	.709	
	여	144	3.27±0.42			
연령(세)	21-30[a]	79	3.15±0.42	7.27	<.001	a<d
	31-40[b]	55	3.33±0.38			
	41-50[c]	18	3.43±0.35			
	≥50[d]	5	3.81±0.25			
최종학력	전문학사[a]	79	3.19±0.46	4.07	.019	a<c
	학사[b]	70	3.31±0.34			
	≥석사[c]	8	3.58±0.36			
직급	일반간호사[a]	135	3.22±0.42	7.17	.001	a<b,c
	책임간호사[b]	11	3.56±0.25			
	≥수간호사[c]	11	3.58±0.29			
근무경력(년)	<5[a]	55	3.16±0.41	4.63	.004	a<d
	5-<10[b]	48	3.22±0.45			
	10-<15[c]	24	3.35±0.34			
	≥15[d]	30	3.48±0.36			
감염관리관련 특성						
교육여부	예	146	3.28±0.42	1.16	.249	
	아니오	11	3.13±0.33			
교육횟수(회)	≥월1회	42	3.21±0.38	0.62	.604	
	분기1	45	3.30±0.40			
	반기2	25	3.22±0.49			
	년1	45	3.31±0.42			
표준주의지침 준수 시간부족 유 무	예	90	3.24±0.39	-0.89	.373	
	아니오	67	3.30±0.45			

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

E. 대상자의 표준주의지침에 대한 지식, 인지도 및 수행도 간의 상관관계

대상자의 표준주의지침에 대한 지식, 인지도 및 수행도 간의 관계를 분석한 결과, 표준주의지침에 대한 지식(r=0.30, p<.001), 인지도(r=0.46, p<.001)는 및 수행도 간에 유의한 정적 상관관계가 있어 대상자의 표준주의지침에 대한 지식, 인지도에 대한 점수가 높을수록 표준주의지침에 대한 수행도가 높은 것으로 나타났다(표 8).

표 8. 대상자의 표준주의지침에 대한 지식, 인지도 및 수행도 간의 상관관계(N=157)

변수	지식	인지도	수행도
	r(p)	r(p)	r(p)
지식	1.000		
인지도	0.20(.010)	1.000	
수행도	0.30(<001)	0.46(<.001)	1.000

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

F. 대상자의 표준주의지침 수행도에 영향을 미치는 요인

대상자의 표준주의지침 수행도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 대상자의 일반적 특성에 따른 표준주의지침 수행도 사후검증에서 유의한 차이가 있었던 변수인 근무경력, 최종학력, 직급, 상관관계 분석에서 유의한 관계가 있었던 변수인 지식, 인지도를 독립변수로 투입하여 분석하였고, 범주형 변수는 가변수(dummy variables) 처리하였다. 독립변수에 대한 회귀분석의 가정을 검정하기 위해 회귀분석 전에 다중공선성 문제를 확인한 결과 공차 한계지수는 0.51 - 0.94으로 0.1 이상이었으며, 분산팽창요인(VIF)값은 1.06 -1.63로서 기준치인 10을 넘지 않아 다중공선성에 문제가 없었으며, Dubin-Watson 상관관계는 1.460로서 잔차의 상포독립성을 만족하고, 잔차분석 결과 수행도에 대한 회귀표준화 잔차의 정규 P-P 도표에서 선형성이 확인되었고, 산점도도 잔차의 분포가 0을 중심으로 고르게 퍼져있어 오차항의 정규성과 등분산성이 확인되었다.

수술실 간호사의 표준주의지침 수행도에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 대상자의 표준주의지침 수행도 예측 회귀모형은 유의한 것으로 나타났으며(F: 7.19, p<.001), 수정된 결정계수는 .26이었다. 수술실 간호사의 수행도에 가장 영향을 미치는 요인으로는 인지도(β=0.35, p<.001)이었고, 다음은 지식(β=0.21, p=.004)이었으며 이들 변수의 총 설명력은 26%였다(표 9).

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

표 9. 대상자의 표준주의지침 수행도에 영향을 미치는 요인 (N=157)

변수	B	SE	β	t	*p*
인지도	0.30	0.06	.35	4.86	<.001
지식	0.05	0.02	.21	3.04	.003
근무경력 (기준집단: <5)					
5-<10	0.08	0.07	.09	1.19	.237
10-<15	0.12	0.09	.10	1.23	.221
≥15	0.14	0.10	.13	1.38	.168
최종학력 (기준집단: 전문학사)					
학사	0.01	0.06	.01	0.16	.875
≥석사	-0.10	0.16	-.05	-0.59	.559
직급 (기준집단: 일반간호사)					
책임간호사	0.08	0.14	.05	0.64	.526
≥수간호사	0.16	0.14	.10	1.12	.264
Adj. R^2=0.26 F=7.19 *p*<.001					

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

Ⅳ. 논의

본 연구는 수술실 간호사의 표준주의지침에 대한 지식, 인지도 및 수행도를 확인하여, 수행도에 영향을 미치는 요인을 규명하여 수행도를 증진시킬 수 있는 방안을 마련하고자 시도되었다.

본 연구에서 대상자의 표준주의지침에 대한 지식 점수는 25점 만점에 평균 20.8점으로 높았는데, 이는 같은 도구를 사용하여 중환자실과 응급실 간호사를 대상으로 조사한 이경아 등(2012), 조귀래 등(2010)의 연구에서도 각각 21.4점, 21.1점으로 높게 나타났다. 이러한 결과는 중환자실이나 응급실, 수술실 환자가 질병의 중증도가 높고 여러 가지 침습적 시술 시행으로 인한 혈액이나 체액에 노출될 위험이 높은 고위험 부서이므로 의료관련감염 노출을 예방하기 위해서 간호사들이 항상 의료관련감염관리에 관심을 가지고 주의를 기울일 뿐만 아니라 병원차원에서 제공되는 의료관련감염에 대한 교육을 지속적으로 받고 있기 때문에 지식 정도가 높은 것으로 사료된다. 이를 문항별로 살펴보면, '혈액, 체액이 눈에 튈 가능성이 있는 경우 보호안경을 착용하여야 한다', '표준주의지침은 병원에 있는 모든 환자 처치 시 적용하는 것이다' 순으로 높은 정답률을 보였고, '환경 청소 및 의료장비를 청소할 경우 재사용 장갑을 사용할 수 있다', '개인 보호장비(장갑, 가운 등)는 업무 시 항상 착용한다', '환자의 병실을 떠나기 전에 손씻기를 시행한 후 가운을 벗는다' 순으로 낮은 정답률을 보였는데, 이는 중환자실과 응급실 간호사를 대상으로 조사한 이경아 등(2012), 병원간호사를 대상으로 한 서영희 등(2010) 연구에서도 유사한 결과가 나왔다. 이러한 결과는 환경관리 부분으로, 환자에 대한 직접 간호를 제공하는 것이 아니라는 인식 때문에 보호장비를 적절하게 사용하지 못한 결과로 사료된다. 그러므로 보호장비의 필요성과 언제 어떻게 사용해야 하는지에 대한 교육내용이 강화될 필요가 있다(이경아 등, 2012). 따라서 수술실 간호사들의 지식수준을 더욱 향상시키기 위해서는 감염관리에 대한 세부 정보와 최근 내용들을 모든 간호사가 숙지하여 수행할 수 있도록 EMR 상에서 팝업창을 이용하여 정기적으로 제공하고, 또한 감염관리에 대한 체계적, 반복적, 지속적인 교육을 통하여 정확한 지식을 습득할 수 있도록 해야 할 뿐만

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

아니라 표준주의지침을 올바르게 수행하는 방법을 교육하는 것이 중요하다고 사료된다.

대상자의 표준주의지침에 대한 인지도는 3점 만점에 평균 2.33점이었다. 이는 간호사를 대상으로 조사한 이경희(2014)의 연구에서는 4점 만점에 2.86점, 소아병동 간호사를 대상으로 조사한 신혜연(2010)연구에서는 5점 만점에 4.43점으로 같은 도구를 이용하였지만 도구의 척도의 단계가 차이가 있어 본 연구결과와 비교분석이 어렵기 때문에 추후 반복연구를 통하여 척도의 단계를 표준화한 후 확인해볼 필요가 있다. 이를 문항별로 살펴보면, 가장 점수가 높은 문항은 '표준주의 지침을 준수하는 것은 의료 환경에서 나를 보호하기 위하여 반드시 필요하다' 이었으며, '장갑이나 가운, 마스크를 착용하고 업무를 수행하면 시간이 더 소요되며 업무의 효율성이 떨어진고 불편하다', '응급상황에서도 표준주의지침을 준수하면서 환자에 대한 응급처치를 수행해야 한다고 생각한다' 순으로 낮은 점수를 나타냈는데, 이는 서영희(2009), 이경희(2014)의 연구결과와 일치하였다. 이러한 결과는 의료관련감염을 예방을 위해 사용하는 마스크, 보호안경, 덧 가운 등의 보호장비를 착용하고 간호를 수행하는 것이 환자와 보호자와의 관계 형성을 방해하고 시간 소요가 많아 효율성이 떨어진다고 생각하고 있으며(정소윤, 2010; 서영희 등, 2010), 또한 응급상황에서 표준주의지침을 수행하는 것보다 환자의 처치를 우선으로 업무를 빠르게 수행해야하므로 나타는 결과라고 사료된다. 그러므로 이에 대한 인지도를 높이기 위해서는 수술실 간호사들의 보호장비 착용에 대한 인지수준을 재확인하고, 이를 긍정적인 방향으로 끌어올릴 수 있게 하는 인식의 전환 교육 및 훈련이 필요하다고 사료된다.

대상자의 표준주의지침에 대한 수행도는 평균 4점 만점에 3.27점으로 높았고, 이는 중환자실 간호사를 대상으로 한 조귀래 등(2010)의 연구에서도 3.43점으로 높았다. 이처럼 중환자실이나 수술실 간호사의 표준주의지침에 대한 수행도가 높은 이유는 각종 평가나 의료법 개정 등으로 감염관리지침의 중요성이 강조될 뿐만 아니라, 평가기준이 강화되어 수행도가 높은 것으로 사료된다. 문항별로 살펴보면, 가장 점수가 높은 문항은 '환자의 분비물(대변, 소변, 타액)이 묻은 물건을 감염성 폐기물 전용용기에 버린다'이었으며, '혈액이나 체액이 눈으로 튈 가능성이 있을 때 보호안경을 착용한다', '환자의 주변 환경(침상난간, 문손잡이)과 접촉한 경우 반드시 손을 씻는다', '간호사의 유니폼이 환자의 혈액이나 체액으로 오염될 가능성이 있을 때 덧 가운을 착용한다', '환자 접촉 전에 반드시 손을 씻는다', '환자 접촉한 후 다른 환자를 만지

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

기 전에 반드시 손을 씻는다' 순으로 낮은 점수를 나타냈는데 이는 중환자실 간호사를 대상으로 조사한 조귀래 등(2010)의 연구에서도 유사한 결과를 나타내었고, 간호사를 대상으로 감염예방 행위를 조사한 김경혜(2001)의 연구에서도 보호장비 착용 부분에서 낮은 수행수준을 보였다. 보호장비 착용이 감염 예방을 위해 효과적이라고 홍보되지만(이경희 등, 2014), 실제로 감염관리 활동 시 보호장비 영역에 대한 수행도가 높지 않다는 것을 알 수 있었으며, 또한 손씻기 항목에서 수행도가 낮았는데 이러한 결과는 간호인력이 부족한데 비해 과다한 업무를 수행해야 하고, 손씻기의 중요성을 인지하고 있지 못한 결과라고 사료된다. 이러한 결과를 개선하기 위해서는 낮은 수행도를 나타냈던 문항들을 확인하고, 수술실 간호사들의 수행도를 향상시키기 위한 방법으로 보호장비을 필요로 할 때 언제든지 착용할 수 있도록 수술실마다 충분히 마련하는 환경적 지지가 필요하고, 수술실에서 손씻기는 의료관련감염을 예방하기 위한 기본적인 절차로 접촉 전 후에 손씻기 철저히 수행하여 자신과 환자를 보호할 수 있으므로 이를 중요하게 재인지할 수 있도록 지속적인 교육과 모니터링을 통해 표준주의지침을 수행할 수 있는 노력이 필요하다.

대상자의 일반적 특성에 따른 표준주의지침 수행도의 차이를 사후검정한 결과, 연령, 최종학력, 직급, 근무경력에서 유의한 차이가 있었다. 이는 연령이 높은 대상자가 낮은 대상자보다, 학력이 높은 대상자가 낮은 대상자보다, 직급이 높은 대상자가 낮은 대상자보다, 근무경력이 높은 대상자가 낮은 대상자보다 표준주의지침에 대한 수행도가 높은 것으로 나타났는데, 이는 병동 간호사를 대상으로 한 서영희(2009)의 연구에서도 학력이 높을수록, 연령에서 나이가 많을수록, 근무경력이 10년 이상인 경우 수행도가 높았고, 수술실 간호사를 대상으로 연구한 허선 등(2008)의 연구에서도 4년제 대졸 간호사가 3년제 대졸 간호사보다, 교육기회가 많은 간호사가 감염관리에 대한 실천정도가 높게 나타나 본 연구결과를 지지해주었다. 이렇게 연령, 학력, 직급, 근무경력이 높은 집단이 표준주의지침에 대한 수행이 높은 것은 병원차원에서 제공하는 감염관리에 대한 실천경험과 교육경험이 축적되어 그에 따르는 책임감과 감염관리 중요성을 잘 인지하고 있을 뿐만 아니라, 각 병동마다 비치된 감염관리 지침서를 성실히 수행한 결과라고 사료된다. 따라서 감염관리에 대한 표준주의지침 수행도를 높이기 위해서는 필수적으로 표준화된 지침서를 상비해 두고, 감염관리위원회를 설치하여 감염관리 수행의 중요성을 강화시키며, 반복적인 교육과 모니터링을 통하여 수술실

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

간호사들로 하여금 습관적인 감염관리 활동을 수행할 수 있도록 독려하는 노력이 필요하다고 생각된다.

대상자의 표준주의지침에 대한 수행도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 변수들 간의 상관관계를 분석한 결과, 지식과 인지도에서 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 표준주의지침 수행에 있어 가장 영향을 미치는 요인은 인지도이었다. 이는 간호사를 대상으로 인식과 수행을 조사한 양경희(2010), 서영희 등(2010)의 연구에서는 인지도와 안전환경이 영향요인으로 본 연구결과와 유사하였고, 또한 수술실 간호사를 대상으로 병원감염 관리에 대한 영향요인을 조사한 허선 등(2008), 최애리(2005)의 연구에서는 인지도가 주요 영향 요인으로 나타나 본 연구 결과와 일치하였다. 이러한 결과는 2004년부터 병원서비스 평가가 시작되면서 의료관련감염 관리에 대한 교육이 이루어지고 있고(이경아 등, 2012), 또한 각 과에 감염관리 지침서를 비치하고 있으며, 병원 내에 감염관리실을 설치하고 감염전담간호사를 배치하여 체계적이고 지속적인 교육과 훈련이 이루어져 수술실 간호사들의 표준주의지침에 대한 지식과 인지도가 높아져서 수행도에 영향을 준 것으로 사료된다. 따라서 표준주의지침 수행도를 높이기 위해서는 수술실 간호사를 대상으로 이론적 근거를 토대로 주기적인 실무교육과 체계적인 훈련을 시행하여, 의료관련감염관리 및 예방을 위한 표준주의지침 수행에 대한 중요성을 강조하고 재인식시켜야할 필요가 있다고 사료된다.

이상의 결과를 통하여 수술실 간호사의 표준주의지침 수행도에 지식과 인지도가 영향을 미치는 주요 변수로 확인되었으며, 이에 본 연구의 의의가 있다고 할 수 있다.

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

Ⅴ. 결론 및 제언

본 연구는 수술실 간호사의 표준주의지침에 대한 지식과 인지도 및 수행도를 파악하고, 표준주의지침 수행도에 영향을 미치는 요인을 확인하여 수술실 간호사의 표준주의지침에 대한 수행도를 증진시킬 수 있는 방안을 마련하는데 필요한 기초자료를 제공하고자 시도된 서술적 조사연구이다. 자료 수집은 2014년 7월 25일부터 8월 7일까지 광주광역시에 소재한 1개 대학병원과 6개 종합병원 수술실에 근무하고 있는 간호사 157명을 대상으로 설문조사 하였으며, 수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 기술통계, t-test, one-way ANOVA, Scheffe's test, Pearson's Correlation, Multiple Regression으로 분석하였다.

본 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1) 대상자의 표준주의지침에 대한 지식, 인지도, 수행도를 분석한 결과, 지식은 평균 20.80±1.93점, 인지도는 평균 2.33±0.49점, 수행도는 평균 3.27±0.42점이었다.
2) 대상자의 일반적 및 감염관리 관련 특성에 따른 표준주의지침 수행도의 차이를 분석한 결과, 연령($F=7.27$, $p<.001$), 최종학력 ($F=4.07$, $p=.019$), 직급($F=7.17$, $p=.001$), 근무경력($F=4.63$, $p=.004$)에서 유의한 차이가 있었다.
3) 대상자의 표준주의지침에 대한 지식, 인지도 및 수행도 간의 상관관계를 분석한 결과, 표준주의지침에 대한 지식($r=0.30$, $p<.001$), 인지도($r=0.46$, $p<.001$) 및 수행도 간에 유의한 정적 상관관계가 있었다.
4) 표준주의지침 수행도에 영향을 미치는 가장 주요 요인은 인지도 ($\beta=0.35$, $p<.001$)와 지식($\beta=0.21$, $p=.003$)으로, 이들 변수의 총 설명력은 26%이었다.

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

본 연구결과를 통하여 의료관련감염을 최소화하고 표준주의지침 수행도를 높이기 위해서는 표준주의지침에 대한 지식과 인지도를 높일 수 있는 체계적이고 지속적 실무교육과 병원차원에서 행정적, 조직적 지원과 함께 감염관리 홍보가 강화되어야 할 것이다.

본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 추후연구에서는 의료관련감염관리 영향요인을 확인하기 위해 근거기반 실무연구가 필요하다.
2. 본 연구는 표준주의지침 수행도를 파악하는데 있어 자가평가에 의한 설문지를 사용하여 측정하였으므로 보다 객관적인 평가를 위해서는 직접 관찰하여 파악할 수 있는 신뢰도가 높은 도구가 필요하다고 제언한다.
3. 추후 연구에서는 수술실의 특수성을 고려하여 표준주의지침에 대한 지식, 인지도를 측정하기 위한 표준화된 도구개발이 필요하다.

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

참고문헌

김경혜 (2001). *AIDS에 대한 간호사의 예방적 감염관리와 취약성 인지정도*. 이화여자 대학교대학원 석사학위논문, 서울.

김귀란 (2005). *병원감염관리에 대한 간호학생의 인지도와 수행도*. 카톨릭대학교 임상간호대학원 석사학위논문, 서울.

강미경 (2004). 수술실 간호사의 병원감염관리에 대한 인지도와 실천 정도에 관한 연구. *기본간호학회지, 11*(3), 327-334.

김인영, 이윤미 (2012). *간호사의 감염예방 표주주의지침 지식, 안전환경 및 수행도에 대한 대학병원과 일반병원의 비교*. 인제대학교 석사학위논문, 서울.

김자영, 김복자 (2012). 일개 종합병원 의료종사자 직종별 표준주의 인지도와 수행도 비교. *중환자간호 학회지, 5*(2), 49-60.

대한병원감염관리학회 (2006). *병원감염관리(제* 3판). 한미의학, 서울.

대한병원감염관리학회 (2011). *병원감염관리*(제 4판). 한미의학, 서울.

류미경 (2006). *병원의료종사자의 혈액 및 체액의 직업적 노출 실태조사*. 울산대학교 산업대학원 석사학위논문, 울산.

문정민 (2011). *간호사의 표준주의 인식도와 수행도*. 인제대학교 석사학위논문, 서울.

양경희 (2010). *일대학병원 간호사의 감염관리 표준주의 인지도와 이행도*. 전북대학교대학원 석사학위논문, 전주.

이경아, 김화순, 이영휘, 함옥경 (2012). 중환자실과 응급실 간호사의 표준주의 수행에 영향을 미치는 요인. *기본간호학회지, 19*(3), 302-312.

이경아 (2011). *중환자실과 응급실근무 간호사의 표준주의에 대한 지식, 태도 및 수행*. 인하대학교 석사학위논문, 서울.

이경희 (2014). 간호사의 감염예방 표준주의지침 지식, 태도 및 준수정도. *병원경영학회지, 19*(2), 34-43.

이미정 (2013). *병원간호사의 환자안전문화 인식과 표준주의 지침 인지도 및 수행도의 관계*. 경상대학교 대학원 석사학위논문, 경상남도.

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

서영희, 오영희 (2010). 병원간호사의 감염예방 표준주의지침 지식, 인식, 안전환경 및 수행도에 관한 연구. *임상간호연구, 16*(1), 61-70.

서영희 (2009). *병원간호사의 감염예방 표준주의지침 수행도에 대한 영향요인.* 을지대학교 임상간호대학원 석사학위논문, 대전.

신혜연 (2010). *소아병동 간호사의 표준주의에 대한 인지도와 이행도에 관한 연구.* 중앙대학교 대학원 석사학위논문, 서울.

유재용, 오의금, 허혜경, 최모나 (2012). 중환자실 간호사의 근거기반 감염관리 지식과 수행 수준 및 영향 요인. *성인간호학회지, 24*(3), 232-243.

윤지영 (2013). *임상 간호사의 병원감염관리실천에 영향을 미치는 요인.* 조선대학교 대학원 석사학위논문, 광주.

전국병원감염감시체계 (2011). KONIS(Korean Nosocomial Infections Surveillance System)report. http://konis.cdc.go.kr.

정옥분 (1993). *일반외과 수술환자의 병원감염에 영향을 미치는 요인.* 경북대학교 보건대학원 석사학위논문, 대구.

정소윤 (2010). *특수부서 간호사의 혈액 및 체액 노출실태와 감염예방 표준주의지침 수행도 관련요인.* 조선대학교 보건대학원 석사학위논문, 광주.

정종희 (2009). *수술실 간호사의 업무 스트레스와 피로도와의 관계.* 전남대학교 대학원 석사학위논문, 광주.

조귀래 (2007). *중환자실과 응급실 간호사의 표준주의 수행도에 대한 영향요인.* 서울대학교 석사학위 논문, 서울.

조귀래, 최정실 (2010). 중환자실 간호사의 표준주의에 대한 지식과 이행도. *기본간호학회지, 17*(1), 73-81.

진혜영 (2001). *수술실 감염관리.* 아주대학교 병원관리지침.

최애리 (2005). *임상간호사의 병원감염관리에 대한 인지도 및 수행도.* 이화여자대학교 석사학위 논문, 서울

최지안, 이현옥, 노솔아, 김수진 (2012). 군병원 간호장교들의 표준주의지침 수행도에 미치는 영향요인. *군진간호연구, 30*(2), 31-43.

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

태선화, 황은희 (2012). 임상간호사의 임상수행능력과 감염예방 표준주의지침 인지도 및 이행도의 관계, *대한임상건강증진학회지, 12*(1), 40-46.

한송이 (2007). *혈액 투석실 간호사의 혈액매개질환 예방에 대한 지식, 인식 및 수행.* 계명대학교 석사학위논문, 대구.

허 선(2008). 수술실 간호사의 병원감염관리에 대한 실천정도에 영향을 미치는 요인. *성인간호학회지, 20*(3), 375-385.

홍선영, 권영숙, 박희옥 (2012). 간호대학생의 병원감염관리 표준주의에 대한 인지도와 수행도. *한국간호교육학회지, 18*(2), 293-302.

Askarian, M., Memish, Z. A., & Khan, A. A. (2007). Knowledge, practice, and attitude among Irianian nurses, midwives and students regarding standard isolation precautions. *Infect Control Hosp Epidemiol, 28*(2), 241-244.

Aragon, D., & Sole, M. L. (2006). Implementing best practice strategies to prevent infection in the ICU. *Critical Care Nursing Clinics of North America, 18*(4), 441-452.

Beltrami EM, Williams IT, Shapiro CN, Chamberland ME (2000). Risk and management of blood-borne infections in health care workers. *Clin Microbiol Rev 13*(3), 385-407.

CDC (2009).*The NationalHealthcare Safety Network(NHSN)Manual*. Retrieved May.

Cole, M. (2011).Patient safety and healthcare-associated infection. *British Journal of Nursing, 20*(17), 122-126.

Gershon, R. R., Karkashian, C. D., Grosch, J. W., Murphy, L.R., Escamilla -Cejudo, A., Flanagan, P. A., et al. (2000). Hospital safety climate and its relationship with safe work practices and workplace exposure incidents. *American Journal oInfection Control, 28*(3), 211-221.

Healthcare Infection Control Practice Advisory Committee (2012). *2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing transmission of infectious agents in althcare settings.* Retrieved April 6, 2012, from http://www.cdc.gov/hicpac/2007IP/2007isolation Precautions.html.

Kermode, M., Jolley, D., Langkham, B., Thomas, M. S., Holmes, W., & Gifford, S. M. (2005). Compliance with universal/standard precautions among health

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

care workers in rural north India. *American Journal of Infection Control, 33*, 27-33.

McCoy, K. D., Beekmann, S. E., Ferguson, K. J., Vaughn, T. E., Torner, J. C., Woolson R. F., et al. (2001). Monitoring adherence to standard precautions. *American Journal of Infection Control, 29*(1), 24-31

Osborne, S. (2003). Influences on compliance with standard precautions among operating room nurses. *American Journal of Infection Control, 31,* 415-423.

World Health Organization (2009).*Health Topics Patient Safety,* Retrieved September 21,2011,from http://www.who.int/topics//patient-safety

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

부록 수술실 간호사의 의료관련감염 예방 표준주의지침 수행에 영향을 미치는 요인 설문지

안녕하십니까?

저는 조선대학교 대학원 간호학과 석사과정 학생입니다.

본 설문지는 수술실 간호사의 의료관련감염 예방 표준주의지침에 대한 지식과 인식 및 수행도를 파악하기 위해 작성되었습니다.

본 연구는 표준주의지침 대한 수술실 간호사의 지식과 인식도 및 수행도를 파악하여 표준주의지침 수행도에 영향을 주는 요인을 확인하여 향후 간호사의 표준주의지침에 대한 수행도를 증진시킬 수 있는 방안을 마련하는데 필요한 기초자료를 제공하고자 합니다.

응답하여 주신 자료는 무기명으로 처리되고 비밀이 보장되며 조사한 결과는 연구 목적을 위해서만 사용할 것을 약속드립니다.

설문지를 작성하는데 약 20분 정도의 시간이 소요될 것이며, 연구 도중 원하지 않는 경우에는 언제든지 참여를 철회할 수 있습니다.

귀하의 건강을 기원하며 귀한 시간을 내어 주신데 대해 진심으로 감사드립니다.

조선대학교 대학원 석사과정
연구자 : 김형란
연락처 : 010-8569-6105
E-mail: brood82@hanmail.net

연 구 동 의 서

본인은 본 연구의 목적과 내용, 참여자 본인에게 어떠한 비용이나 위험이 따르지 않는다는 것과 본인의 익명을 보장 받고, 수집된 자료는 연구의 목적으로만 사용하고, 통계분석 이후에는 완전 폐기처분될 것을 약속드립니다. 사전에 충분히 설명을 들었으며, 자발적 의사에 의해 연구에 참여하고 협조할 것을 동의합니다.

연구 참여자 성명: (사인)

날 짜: 2014년 월 일

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

일반적 특성

일반적 특성에 관한 문항입니다. 해당되는 □에 √표를 하거나 빈칸에 적어 주시기 바랍니다.

1. 귀하의 성별은 무엇입니까?
   남 □ 여 □

2. 귀하의 연령은 얼마입니까?
   만____세

3. 귀하의 최종 학력은 ?
   전문학사□ 학사□ 석사□ 박사□

4. 귀하의 병원 형태는 무엇입니까?
   대학병원□ 종합병원□

4-1) 귀하가 근무하는 병원의 병상수는 몇 병상입니까?
   100병상 이하□ 100-200병상□ 300-400병상□ 400병상이상□

5. 귀하의 병원 근무 경력은 얼마입니까?
   ____년 ___월

   ____

6. 귀하의 수술실 근무 경력은 얼마입니까?
   ___년 ___월

7. 귀하의 직급은 무엇입니까?
   일반간호사□ 책임간호사□ 수간호사이상□

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

<감염관리와 관련된 문항 >

8. 귀하는 표준주의지침에 대해 알고 있습니까?
예□ 아니오□

9. 귀하는 표준주의에 대한 감염교육을 받은 적이 있습니까?
예□ 아니오□

9-1)감염교육 받은 경험이 있다면 연간 몇 번의 교육을 받으셨습니까?
주 1회□ 월 1회□ 분기 1회□ 반기1회□ 년 1회□

10. 표준주의를 준수하면서 업무를 수행하기에는 시간이 부족하다고 생각하십니까?
예□ 아니오□

11, 귀하의 부서에 의료관련감염 매뉴얼이 비치되어 있습니까?
예□ 아니오□

12. 귀하의 병원에 감염관리실 및 감염관리 전담간호사가 배치되어 있습니까?
예□ 아니오□

13. 지난 1년 동안 환자에게 사용하였던 주사바늘이나 날카로운 기구 등에 상처를 입은 경험 있습니까?
예□ 아니오□

14. 지난 1년 동안 환자의 혈액이나 체액이 점막(눈, 입)또는 상처가 있는 피부에 접촉되었던 경험이 있습니까?
예□ 아니오□

15. 13번 ,14번 “예”라고 응답하신 경우 감염관리실이나 상사에게 보고 하셨습니까?
예□ 아니오□

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

16. 손씻기를 위한 세면대나 물 없이 닦는 알코올 손소독제는 사용하기 편하도록 구비되어 있습니까?
예□ 아니오□

17. 보호장비(장갑, 마스크, 보호안경, 덧가운)와 주사침 전용용기는 바로 사용될수 있도록 구비되어 있습니까?
예□ 아니오□

18. 업무수행 시에 선배간호사나 선임간호사로부터 표준주의를 준수하면서 업무를 처리하도록 지시를 받은 적이 있습니까?
예□ 아니오□

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

표준주의지침 지식

-맞다고 생각하는 곳에 √ 표시해 주시기 바랍니다.

번호	문항	예	아니오	모른다
1	표준주의지침은 병원에 있는 모든 환자 처치 시 적용하는 것이다.			
2	표준주의지침은 환자가 혈액으로 인해 감염되는 질환(예:에이즈,감염)을 가지고 있는 경우에 한하여 적용하는 것이다.			
3	모든 환자의 혈액과 체액은 잠재적으로 감염원으로 다루어져야 한다.			
4	환자의 분비물(대변, 소변, 타액 등)은 혈액이 보이는 경우에 한해서 감염원으로서 다룬다.			
5	장갑을 착용한 경우에는 손씻기는 생략할 수 있다.			
6	다른 환자와 접촉할 때마다 손을 씻어야 한다.			
7	동일한 환자를 처치하는 경우 다른 부위 처치 시에는 장갑만 교환한다.			
8	장갑을 착용 후 벗은 다음에는 즉시 손을 씻어야 한다.			
9	혈액이나 체액에 노출될 위험이 있는 처치를 할 때는 항상 장갑을 착용하여야 한다.			
10	점막이나 상처난 피부와 접촉할 때는 장갑을 착용하여야 한다.			
11	혈액으로 오염된 물건을 만질 때는 장갑을 착용하여야 한다.			
12	일반 장갑을 착용하면 여러 대상자들의 처치를 한꺼번에 수행하고 벗도록 한다.			
13	마스크는 공기로 감염되는 전염원이 있는 경우에만 착용한다.			
14	혈액, 체액이 눈에 튈 가능성이 있는 경우 보호안경을 착용하여야 한다.			
15	혈액이나 체액으로 인해 피부와 복장이 오염될 가능성이 있을 때는 가운이나 에이프런을 착용하여야 한다.			
16	오염된 린넨에 의복, 피부, 점막이 오염되지 않도록 주의하고, 다른 사람에게 오염되지 않도록 주의하여야 한다.			
17	환자에게 사용한 기구는 한 곳에 모았다가 한꺼번에 세척한다.			

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

번호	문항	예	아니오	모른다
18	혈액매개 질환 환자의 혈액 검사 시 사용한 바늘은 타직원 보호를 위하여 뚜껑을 다시 끼운 후 폐기한다.			
19	사용한 바늘과 날카로운 메스 등은 뚫리지 않는 전용용기에 따로 분리수거하여야 한다.			
20	심폐소생술을 시행하여야 하는 경우에는 마우스피스를 사용하며 직접 접촉을 피하도록 한다.			
21	환자의 병실을 떠나기 전에 손씻기를 시행한 후 가운을 벗는다.			
22	지정된 병실의 개인용 보호가운은 재사용이 가능하다.			
23	개인 보호장구(장갑, 가운 등)는 업무 시 항상 착용한다.			
24	환경 청소 및 의료장비를 청소할 경우 재사용 장갑을 사용할 수 있다.			
25	감염원이 계속 전파하는 증거가 있을 경우 기존 사용하는 환경 소독제의 내성 획득 여부를 판단하여 소독제를 변경하여야 한다.			

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

표준주의지침 인지

표준 주의의 준수에 영향을 미치는 요인들에 대한 항목입니다.

본인의 생각을 해당되는 곳에 √표시해 주시기 바랍니다.

번호	항목	매우 그렇게 생각 한다	조금 그렇게 생각 한다	전혀 그렇게 생각 하지 않는다
1	표준주의지침을 준수하는 것은 의료 환경에서 나를 보호하기 위하여 반드시 필요하다고 생각한다.			
2	응급상황에서도 표준주의지침을 준수하면서 환자에 대한 응급처치를 수행해야 한다고 생각한다.			
3	모든 환자는 잠재된 감염 위험성이 있으므로, 표준주의지침은 모든 환자에게 적용해야 한다고 생각한다.			
4	장갑이나 가운, 마스크 등을 착용하고 업무를 수행하면서 시간이 더 소요되며 업무의 효율성이 떨어지고 불편하다.			
5	개인보호 장비는 환자의 요구와 맞지 않아 치료적 관계형성에 방해가 된다고 생각한다.			

Collection @ chosun

조선대학교 CHOSUN UNIVERSITY

표준주의지침 수행도

번호	항목	항상 그렇다	거의 그렇다	거의 아니다	항상 아니다
1	환자와 접촉 전에 반드시 손을 씻는다.				
2	환자와 접촉한 후 다른 환자를 만지기 전에 반드시 손을 씻는다.				
3	혈액, 체액, 분비물, 배설물이 손에 묻으면 즉시 비누와 물을 이용하여 손을 씻는다.				
4	장갑을 착용하고 사용한 후에는 바로 벗고 즉시 손을 씻는다.				
5	환자의 주변 환경(침상난간, 문손잡이)과 접촉한 경우 반드시 손을 씻는다.				
6	환자의 혈액이나 체액이 묻을 수 있는 처치 시 에는 장갑을 착용한다.				
7	한 환자와 접촉 후 다른 환자와 접촉할 경우 장갑을 바꾸어 착용한다.				
8	혈액이나 체액이 입으로 튈 가능성이 있을 때는 마스크을 착용한다.				
9	혈액이나 체액이 눈으로 튈 가능성이 있을 때는 보호안경을 착용한다.				
10	간호사 유니폼이 환자의 혈액이나 체액으로 오염될 가능성이 있을 때 덧 가운을 착용한다.				
11	덧 가운을 착용 후 오염된 가운은 즉시 벗고 재사용하지 않는다.				
12	날카로운 물건을 만질 때는 항상 주의를 한다.				
13	주사바늘을 버릴 때 주사침 뚜껑을 다시 끼우지 않는다.				
14	사용한 주사침이나 날카로운 도구는 전용용기에 버린다.				
15	환자의 분비물(대변, 소변, 타액)이 묻은 물건을 감염성 폐기물 전용 용기에 버린다.				

-해당되는 곳에 √ 표시해 주시기 바랍니다.

Collection @ chosun