



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

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

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 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](#)

간호학석사 학위논문

마취회복실 간호사의
전문직관, 자기효능감이
환자안전간호활동에 미치는 영향

2022년 6월

서울대학교 대학원

간호학과 및 성인간호학전공

최 해 주

마취회복실 간호사의 전문직관, 자기효능감이 환자안전간호활동에 미치는 영향

지도 교수 박 연 환

이 논문을 간호학석사 학위논문으로 제출함
2022년 5월

서울대학교 대학원
간호학과 간호학전공
최 해 주

최해주의 간호학석사 학위논문을 인준함
2022년 6월

위원장	_____	(인)
부위원장	_____	(인)
위원	_____	(인)

초 록

환자안전법 개정으로 환자안전간호활동이 높은 수준으로 요구되고 있으며, 간호사는 환자안전과 관련하여 직접적이고 중요한 역할을 한다. 특히 마취회복실 간호사는 마취 및 수술 중 자기방어능력이 없는 환자에게 발생가능한 잠재적 위험과 합병증을 예측하고 이에 신속하게 대처하는 판단과 수행력이 요구된다. 본 연구는 마취회복실 간호사를 대상으로 전문직관, 자기효능감, 환자안전간호활동과의 관계를 조사하고, 환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

현재 마취회복실에서 근무하며 총 임상실무경험이 1년 이상인 간호사 139명을 대상으로 설문조사를 시행하였다.

연구 결과, 마취회복실 간호사의 전문직관은 5점 만점에 평균 3.27 ± 0.59 점이었으며, 자기효능감은 평균 3.79 ± 0.60 점, 환자안전간호활동은 평균 4.45 ± 0.59 점이었다. 마취회복실 간호사의 전문직관, 자기효능감은 환자안전간호활동과 정적 상관관계를 나타냈으며, 마취회복실 간호사의 일반적 특성에서 현재근무지 경력은 전문직관과 정적 상관관계를 나타냈다. 근무환경 특성에서는 간호사 1인당 담당환자수가 환자안전간호활동과 정적 상관관계를 나타냈으며, 환자안전에 대한 교육빈도가 많고 적음에 따라 환자안전간호활동의 점수간 차이가 있었다. 마지막으로 환자안전교육주기, 간호사 1인당 담당환자수, 자기효능감은 마취회복실 간호사의 환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인으로 나타났다.

따라서 본 연구는 마취회복실 간호사의 환자안전간호활동을 높이기 위해서는 안전교육주기의 조정, 자기효능감을 향상시키는 것이 효과적이며, 이를 토대로 자기효능감을 향상시킬 수 있는 중재전략을 제공되어야 할 것으로 생각된다.

주요어 : 마취회복실간호사, 자기효능감, 전문직관, 환자안전

학 번 : 2019-24884

목 차

목차	i
부록 목차	iii
I. 서 론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구목적	5
3. 용어의 정의	6
II. 문헌 고찰	8
1. 마취회복실에서의 환자안전간호활동	8
2. 자기효능감과 환자안전간호활동	10
3. 전문직관과 환자안전간호활동	12
III. 연구방법	15
1. 연구 설계	15
2. 연구 대상	15
3. 연구 도구	16
4. 자료수집방법	18
5. 연구의 윤리적 고려	19

6. 자료분석방법	20
IV. 연구 결과	
1. 대상자의 일반적 특성 및 근무관련 특성	21
2. 대상자의 전문직관, 자기효능감, 환자안전간호활동의 정도	23
3. 대상자의 일반적 특성 및 근무관련 특성에 따른 전문직관, 자기 효능감, 환자안전간호활동의 차이	25
4. 대상자의 전문직관, 자기효능감, 환자안전간호활동과의 관계	29
5. 대상자의 환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인	30
V. 논의	
1. 대상자의 전문직관, 자기효능감, 환자안전간호활동의 정도	33
2. 대상자의 전문직관, 자기효능감, 환자안전간호활동의 관계 및 환 자안전간호활동에 영향을 미치는 요인	38
3. 연구의 제한점	42
VI. 결론 및 제언	43
참고문헌	46
부록	55

부록목차

[부록 1] 연구참여 동의서	55
[부록 2] 설문지	56

I. 서론

1. 연구의 필요성

환자안전사고란 환자에게 의료서비스를 전달하는 과정에서 피해 유무와 관계없이 각종 오류로 인해 발생 가능한 모든 종류의 과오, 실수 및 사고를 의미(Agency for Healthcare Research and Quality, AHRQ, 2011)하며, 환자안전간호활동은 이를 예방하기 위하여 간호사가 수행하는 환자안전을 높이기 위한 활동을 말한다(Scott et al., 2006).

2019년 우리나라에서 발생한 의료사고는 2018년 대비 약 1.3배 증가한 11,953건으로 증가하는 추세이며(환자안전통계연보, 2019), 우리나라의 연도별 의료분쟁 조정 신청 건수는 2015년 이후 연평균 13.7%의 증가세를 보였고 조정 및 합의 금액 또한 상승하였다(한국의료분쟁증채원, 2019). 또한 보건복지부가 발표한 ‘환자안전 정책 방향’에 따르면 2026년까지 대처 가능한 환자안전사고를 사전에 방지했을 경우 무려 19억원의 진료비가 절감된다고 한다(하태길, 2017). 이렇듯 환자안전을 지키지 못해 발생하는 안전사고는 환자의 생명을 위협에 놓이게 할 뿐만

아니라 재원기간의 연장과 치료의 지연으로 보건의료기관 및 국가의 재정적 손실을 초래한다(WHO, 2017).

이 뿐만 아니라 2015년 환자안전법 제정 후 2020년 환자안전법이 개정되면서 환자의 생명에 위협을 가하는 적신호사건에 대한 환자안전사고의 보고방식이 기존의 자율적 보고방식에서 의무보고 방식으로 바뀌었고(환자안전법 제14조 제2항)이는 환자안전에 대한 중요성 인식과 관심이 커지고 있음을 시사한다.

마취회복실은 수술 전 후 환자확인, 수술 중 마취상태 및 혈액학적 변화 모니터링, 기도유지, 통증간호, 혈액 공급 및 투약 그리고 수술 후 환자의 활력징후가 안정될 때까지의 집중적이고 긴박한 간호가 이루어지는 부서이다(KAPAN, 2010). 또한 환자의 생명에 직접적으로 연관되는 안전에 대한 지속적 관찰과 집중적인 간호가 이루어져 높은 전문성과 난이도를 요구하는 곳이다(유제복 외, 2019).

수술 중 환자는 마취에 의해 자기방어능력과 의사소통능력을 일시적으로 상실하므로 환자의 안전은 전적으로 이를 모니터링하는 간호사에게 달려있다(Rothrock, 2018). 마취회복실 간호사는 수술 중인 환자에게 직접적인 간호를 제공할 뿐만 아니라 마취기계를 조작 및 관리하고 마취 과정에 부정적인 영향을 초래할 수 있는 환경요인을 사전에 제거하는(임문숙, 2016)업무를 담당하기 때문에 마취회복실 간호사의 환자안전간호활동에 대한 역할이 특히 중요하다고 볼 수 있다.

선행연구(이미에 외, 2019)에서 환자안전간호활동을 향상시킬 수 있

는 요인으로 간호전문직관이 보고되었다. 간호전문직관이란 전문적으로서 간호와 간호사에 대한 신념이며, 간호에 대한 체계화된 견해로서 간호실무자의 간호활동과 그 직분 자체에 대한 직업적인 견해(Weis & Schank, 2000)이다. 간호전문직관은 간호사의 환자모니터링 행위에 영향을 주고 안전간호활동과 관련된 지식 및 기술을 향상시킨다(Bunkenborg et al., 2013). 다양한 마취방법과 새로운 중재방법이 도입되면서 마취회복실 간호사는 끊임없는 최신 전문지식 습득과 기술적 능력을 개발시키는 활동과 같은 전문성이 요구(임문숙, 2016)된다. 또한 전문직으로서의 간호실무는 행위에 대한 책임인 책무와 독립적으로 행동 가능한 권한을 갖는 자율성의 속성을 지니며(윤은자 외, 2005) 마취과정 중의 오류가 큰 손실을 초래할 수 있는 근무환경적 특성으로 간호사의 자율적인 행동전략이 필수적(유제복 외, 2017)이기에 마취회복실 간호사의 안전간호활동 향상을 위해 전문직관은 중요한 요소로 다루어져야 한다.

자기효능감은 어떤 목표를 성취하기 위해 필요한 행동을 조직하고 실행하여 원하는 결과를 기대한 만큼 얻어 낼 수 있다는 자신의 능력에 대한 기대 또는 신념을 의미한다(Bandura, 1977). 자기효능감은 환자안전 사고 발생 시 자신감을 갖고 적극적으로 대처할 수 있는 요인으로(김효선 & 한숙정, 2016), 자기효능감이 높은 사람은 직무에 효과적으로 대처하고 간호업무수행을 높인다(권기연 & 오복자, 2019)는 사실이 보고되었다.

마취회복실 간호사는 수술 중 급변하는 혈액학적 모니터링과 수술 후의 갑작스러운 환자상태 변화에 즉각적이고 유연하게 대처해야 할 뿐만 아니라 직관적인 능력과 전문적인 간호경험을 발휘해야 하므로 (Rothrock, 2018) 자기효능감이 특히 중요하다고 볼 수 있다.

간호사의 자기효능감과 직무만족 및 업무수행능력 간의 관계를 확인한 선행연구들(Brujeni & Alavi, 2020; 한아름 & 권수혜, 2016; 강윤미 & 은영, 2018; 김미영, 2016; 박영미 & 주현정, 2016)에서 자기효능감은 직무만족에 영향을 주고, 직무만족도가 높은 간호사는 높은 임상수행능력을 보이기 때문에 결과적으로 환자안전관리활동에서도 긍정적 영향을 미치는 것으로 보고되었다(한미영 & 정면숙, 2017). 또한 자기효능감이 환자안전역량(김효선 & 한숙정, 2016)과 환자안전관리활동(이문숙, 2017; Kusano et al., 2015; Alimohammadzadeh et al., 2017; Usher et al., 2017)에 직접적 영향을 미친다는 것도 확인되었다.

이와 같이 자기효능감과 전문직관 모두 간호업무 수행을 향상시킨다는 공통점이 있으며 환자안전간호활동에 긍정적 영향요인임을 선행연구를 통해 밝혀진 바 있다. 하지만 기존 연구는 환자안전간호활동의 영향요인으로 자기효능감과 전문직관 두 가지 요인을 모두 포함하여 확인하지 못한 제한점이 있다. 또한 마취회복실 간호사를 대상의 환자안전간호활동 선행연구는 부족하다.

자기효능감은 마취환경과 같이 새로운 환경에 대한 적응상황에서 가장 크게 요구되어지는 자질이며, 고도의 전문적 지식이 즉각적으로 필요로

한 모니터링 상황에서 전문직관이 발휘된다. 따라서 2020년 환자안전법 개정으로 의료사고에 대한 보고가 의무화되는 시점에서 환자안전간호활동이 중요한 업무인 마취회복실 간호사를 대상으로 자기효능감과 전문직관이 각각 환자안전간호활동에 미치는 영향을 파악하는 연구가 필요하다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 마취회복실 간호사의 자기효능감, 전문직관이 환자안전간호활동에 미치는 영향을 파악하고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 마취회복실 간호사의 전문직관, 자기효능감, 환자안전간호활동 정도를 파악한다.
- 2) 마취회복실 간호사의 일반적 및 근무관련 특성에 따른 자기효능감, 전문직관, 환자안전간호활동 정도의 차이를 파악한다.
- 3) 마취회복실 간호사의 자기효능감, 전문직관, 환자안전간호활동과의 관계를 파악한다.
- 4) 마취회복실 간호사의 환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 전문직관

(1) 이론적 정의

전문직으로서 간호에 대한 체계화된 견해이며, 간호를 담당하는 자의 간호활동과정, 그 직분 자체에 대한 직업적인 견해이다(Weis & Schank, 2000).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 윤은자 외(2005)가 개발한 간호전문직관 측정도구를 이용하여 측정한 점수를 말한다.

2) 자기효능감

(1) 이론적 정의

자기효능감이란 개인이 어떤 일의 수행을 위해 요구되는 행위를 조직하고 실행해 나가는 자신의 능력에 대한 판단이다(Bandura, 1986).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 Sherer et al.,(1982)가 개발한 것을 정애순(2007)이 수정, 보완한 도구로 측정한 점수를 의미하며 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다.

3) 환자안전간호활동

(1) 이론적 정의

환자안전은 의료서비스 전달과정 중에 발생할 수 있는 환자의 부상이나 사고를 예방하는 활동으로 (AHRQ, 2004), 환자안전간호활동은 이를 증진시키기 위하여 실시하는 간호활동을 의미한다(박소정, 2009).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 2014년도 의료기관평가원에서 개발한 환자안전항목 중 한미영과 정면숙(2017)의 연구를 통해 개발한 도구를 사용하여 측정한 점수를 말한다.

II. 문헌고찰

1. 마취회복실에서의 환자안전간호활동

환자안전이란 의료제공 과정에서 오류의 예방과 오류로 인해 환자에게 발생하는 손상의 제거 또는 완화를 의미한다(National patient safety foundation, 2003). 최근 의료기관들의 의료과오가 증가되면서 환자안전과 관련된 사고도 증가하였는데, 일반적으로 입원 환자의 3~17%에서 환자안전 과오가 발생하고 그 중 50%는 예방 가능한 것으로 보고되었다(Agnew et al., 2012).

최근 수술의 증가로 마취행위 또한 증가하였고, 마취 자체의 특성 때문에 마취로 인한 의료사고가 빈번하다(최규연, 2017). 마취행위는 수술 시작부터 종료까지 지속적인 투약이 필수적이고, 우리나라 환자안전사고 중 투약이 가장 높은 비중을 차지하기 때문에(김남이, 2020). 마취행위 시 안전에 대한 각별한 주의가 필요함을 알 수 있다.

환자안전간호활동이란 의료서비스 전달과정 중에 발생할 수 있는 환자의 부상이나 사고의 방지를 예방하기 위한 체계적 활동으로(AHRQ, 2004), 환자안전을 증진시키기 위하여 실시하는 간호활동이자 간호과정에서 환자안전을 개선시키기 위한 명확한 목표를 가진 활동이다(김은정, 2016).

2010년 백혈병 투병 중이던 9세 정종현 군의 의료사고로 사망에 이르게 된 사건을 계기로 2016년 7월 환자안전법이 시행되었고, 이후 약 4년만에 환자안전법이 개정되었다. 기존의 환자안전법은 환자안전사고에 대한 보고를 의료기관의 자율성에 맡겼으나 사망과 같은 중대한 환자안전사고가 발생 할 경우 의료기관이 의무적으로 보고하도록 환자안전법이 개정되었다(환자안전법 제14조 제2항). 기존에 환자안전사고가 발생 할 경우 신고를 기피하는 경향으로 신속한 대응과 재발방지 노력이 저해될 수 있을 가능성이 줄어들게 된 것이다.

병원의 보건의료인력 중 다수인 간호사는 환자안전에 가장 직접적이고 중요한 역할을 하고(Gwen & Jane, 2015), 그 중에서도 마취회복실 간호사는 환자의 생명에 직접적인 안전에 대한 지속적 관찰과 집중적인 간호를 제공한다(유제복 외, 2019). 또한 마취 중 자기방어 능력이 없는 환자를 살피고 급변하는 환자상태에 신속히 대처한다.

마취는 중추신경계, 호흡기계 및 순환기계에 큰 영향을 주고 환자의 건강상태에 따라 마취제에 의한 심각한 부작용이 올 수 있으며, 시술 상의 과오가 환자의 사망 등의 중대한 결과를 가져올 위험성이 매우 크다(최규연, 2017). 또한 수술 이후 환자는 섬망, 수술 후 손실된 체액으로 인한 변화, 마약성 진통제 투약으로 인한 호흡기계 부작용의 위험이 있으며(Luckowski, 2019), 활력징후가 안정되고 마취약물의 체내 누적이 제거되어 충분한 각성이 이루어지는지 등을 집중적으로 관찰하는 곳이 마취회복실이다. 따라서 마취의 전반적 과정이 이루어지는 마취회복실에

서의 환자안전간호활동은 매우 중요하다.

마취회복실에서의 환자안전에 대한 외국문헌들을 살펴보면 환자안전 체크리스트에 따라 마취과정 중 간호수행을 평가한 내용(de Santana Lemos & de Brito Poveda, 2020), 마취과정에서의 작업환경과 분위기가 환자안전에 영향을 준다는 연구(Seefeldt et al., 2017), 수술 전후 효과적인 인수인계 과정과 의사소통이 환자안전에 미치는 영향(Robinson, 2016) 등이 있다. 하지만 국내의 마취회복실 간호사를 대상으로 한 환자안전에 관한 연구(김진주 & 정향미, 2020; 김경옥, 2016)는 매우 제한적이다. 따라서 국내 마취회복실 간호사를 대상으로 환자안전간호활동에 관한 연구가 필요할 것으로 생각된다.

2. 자기효능감과 환자안전간호활동

자기효능감은 어떤 목표를 성취하기 위해 필요한 행동을 조직하고 실행하여 원하는 결과를 기대한 만큼 얻어 낼 수 있다는 자신의 능력에 대한 기대 또는 신념을 의미한다(Bandura, 1977). 따라서 자기효능감이 높은 사람은 어려운 상황에서 쉽게 좌절하지 않고 극복 의지가 강하며(권기연 & 오복자, 2019; Luszczynska et al., 2005) 직무수행에 많은 노력을 쏟기 때문에 그렇지 않은 사람보다 높은 성과를 달성한다. 또한 병원이라는 임상공간에서 자기효능감은 개인의 활동에 동기를 부여하고 발전적인 변화를 주어(Halloran et al., 1996) 간호사의 업무성과와 관련

된 중요 요인 중 하나이다(Snyder, 1994).

해외의 자기효능감 관련 연구를 살펴보면 자기효능감이 업무능력을 향상시키고(Brujeni & Alavi, 2020; Roussin et al., 2018; Guris et al, 2019), 환자안전간호활동에 직접적인 영향을 주며(Vorpahl Purcell, 2012), 직업만족도를 높인다(Sadeghi, et al., 2019). 또한 자기효능감은 환자안전사고 발생 시 자신감을 갖고 적극적으로 대처할 수 있게 하는 요인(김효선 & 한숙정, 2016)이다. 따라서 자기효능감이 높은 간호사는 직무에 효과적으로 대처하고 간호업무수행이 원활하여 환자안전간호활동 수행이 높을 것으로 예상된다.

마취회복실 간호사는 마취 및 수술 중 발생 가능한 출혈, 체액손실, 체온저하 등 잠재적 위험과 합병증을 예측하고 이에 대한 즉각적인 판단과 수행력이 요구되며(Hunter et al., 2019) 마취와 관련된 간호학적, 의학적 지식을 포괄적으로 숙지해야 한다(Hedenskog et al., 2017). 또한 문제발생 시 조기 대처를 할 수 있도록 합리적인 사고방식과 문제를 해결하는 역량이 필요하다. 이러한 핵심역량은 직무수행 능력과 관련이 있으며 특히 이 과정에서 제공되는 간호는 간호사의 전문성과 지식에 따라 달라질 수 있기 때문에(Forsberg et al., 2017) 간호직무 수행능력을 향상시키는 자기효능감은 마취회복실 간호사에게 중요한 요소이다.

국내의 자기효능감 관련 연구를 살펴보면 업무성과 또는 직무만족도와 자기효능감의 관계를 살펴보는 연구(김미영, 2016; 한아름 & 권수혜, 2016; 강윤미 & 은영, 2018)가 많았고 자기효능감과 환자안전을 다룬

연구로는 중소병원 간호사(박종덕 & 정현주, 2020), 간호간병통합서비스 병동간호사(김영은 외, 2020), 일반 간호사(권기연 & 오복자, 2019)를 대상으로 한 연구들이 있다.

그러나 국내의 마취회복실 간호사를 대상으로 자기효능감을 영향요인으로 환자안전간호활동을 조사한 연구는 찾아보기 힘들었다.

따라서 마취회복실 간호사의 자기효능감을 파악하고, 자기효능감이 환자안전간호활동에 미치는 영향요인을 파악하는 연구가 필요하다.

3. 전문직관과 환자안전간호활동

간호전문직관은 전문직으로서 간호에 대한 체계화된 견해이며, 간호행위를 하는 이의 간호활동 과정, 그 직분 자체에 대한 직업적 견해를 말한다(Weis & Schank, 2000). 이는 간호의 가치관과 행동의 기준을 제공함으로써 간호사로 하여금 정체성을 확립하는데 영향을 주고 반대로 간호행위를 통해 간호상이 형성되어 서로 영향을 준다(Rassin, 2008).

간호전문직관은 환자안전에 직접적인 영향을 미치고(Abdullah & Purnomo, 2019) 간호사로 하여금 직업적인 만족을 느끼게 함과 동시에 높은 전문직관은 임상수행능력에 영향을 주어(유제복 & 홍민주, 2017) 간호사의 환자안전간호활동에 긍정적인 영향을 미친다(Abdullah & Purnomo, 2019; Al-Hamdan & Al-Ramadneh, 2018). 따라서 바람직한 간호전문직관을 정립하는 것은 간호의 질 향상 측면에서도 중요하며

간호업무수행 중 발생하는 갈등을 감소시킨다.

윤은자 외(2005)의 연구에 의하면 간호전문직관은 5개 측면 즉 사회화 요인, 사고와 신념, 전문직 이미지, 전문직 자아개념행위로 구성되며 크게 인식과정과 행동과정으로 구분된다. 인식과정에서 개인의 사고와 신념이 형성되고 형성된 개인의 사고와 신념을 바탕으로 전문직 자아개념과 전문직 이미지가 형성되며 이 요인들은 개인의 사회상호작용, 정신작용, 인지 작용을 거쳐 그 결과로 간호사의 의사결정에 따른 행위가 나타난다. 그리고 역으로 행위는 전문직 이미지, 전문직 자아개념, 사고 및 신념, 사회적 요인에 영향을 준다.

국내의 간호전문직관과 환자안전관련 연구들(이미애 외, 2019; 정수진 & 정정희, 2019; 황현정 & 이윤미, 2017)에 의하면 간호사의 전문직관이 환자안전간호활동에 긍정적 영향을 미친다는 결과를 직무만족 요인을 매개로 하여 도출하였다. 해외의 전문직관과 환자안전관련 연구에서 간호사, 의사, 방사선사, 응급구조사, 이송원 등 환자안전에 참여하는 병원직원을 대상으로 한 연구에서 전문직관이 환자안전에 영향을 주는 주요 요인으로 확인되었고(Siemenssen et al., 2012), 간호사만을 대상으로 한 연구에서도(Adbullah & Purnomo, 2019; Al-Hamdan & Al-Ramadneh, 2018) 간호사의 전문직관이 환자안전에 긍정적 영향을 미치는 것으로 보고되었다.

마취회복실 간호사는 수술 중 의식이 없는 환자에게 마취 중 순환상태 및 환기상태 감시, 체온유지와 같은 직접간호를 제공하고 수술 후 호흡

기계 및 심혈관 합병증의 위험이 높은 시점에 가장 가까이에서 환자를 간호한다(Lucowski, 2019). 또한 마취기계를 조작에 그치지 않고 주기적으로 점검 및 관리하여 환자안전 사고의 위험을 사전에 예방하는 역할을 한다. 뿐만 아니라 안전한 투약을 위해 약물의 약동학 및 마취제와 관련된 최신 전문지식 습득과 이를 위한 교육참여 등 다양한 역할을 수행하며 지속적인 전문성이 요구된다.

따라서 마취회복실 간호사의 전문직관을 파악하고 환자안전간호활동에 미치는 영향요인을 파악하는 것이 중요하다고 생각되어진다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 마취회복실 간호사의 전문직관, 자기효능감과 환자안전간호 활동과의 관계를 조사하고, 환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 서울·부산·경기 소재의 상급종합병원에서 근무하는 마취회복실 간호사 중, 설명을 듣거나 읽은 후 본 연구에 자발적으로 참여하기로 동의한 자를 편의 추출하여 모집하였다. 구체적 대상자 기준으로 병원 적응기간을 고려하여 근무경력이 1년 이상이며 본 연구에 자발적으로 참여하기로 동의한 자, 그리고 환자에게 직접간호를 제공하는 사람으로 제한하여 수간호사는 제외한다. 연구에 필요한 대상자 수는 G-power 3.1.9.7 프로그램을 이용하여 다중회귀분석 시 검정력 0.8, 유의수준 0.05, 효과크기는 회귀분석의 보통수준인 0.15, 독립변수 10개를 적용하였을 때, 최소표본 크기 수로 118명이 필요하였으나 탈락

를 약 10%을 고려하여 대상자수를 129명으로 설정하였고, 이중 173명을 모집하였으나, 불성실한 응답을 제외하고 총 139명을 대상자로 선정하였다.

3. 연구 도구

1) 일반적 특성 및 근무관련 특성

대상자의 일반적 특성은 연구자가 선행연구의 문헌고찰을 바탕으로 구성하였다. 일반적 특성은 연령, 학력, 현 병원 근무경력, 현 부서근무 경력으로 총 4문항, 근무관련 특성은 하루 평균 시간외근무, 간호사 1인당 담당 환자 수, 환자안전간호활동 교육시행 빈도, 환자안전간호활동 경험 총 4문항으로 구성되었다.

2) 전문직관

전문직관은 윤은자 외(2005)가 개발한 간호전문직관 도구로 측정하였다. 이 도구는 총 29문항으로 구성되었으며 전문직 자아개념 9문항, 사회적 인식 8문항, 간호전문성 5문항, 간호실무 역할 4문항, 간호의 독자성 3문항으로 5개의 하부영역으로 구성되었다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지 5점 Likert식 척도를 사용하였고, 점수가 높을수록 전문직관이 높음을 의미한다. 부정적 문항은 역 환산하며 점수의 범위는 최저 29점에서 최고 145점까지이다. 도구 개발당시의

신뢰도 Cronbach's α 는 .92였고, 하부영역의 신뢰도 Cronbach's α 는 .52~.86이었다. 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .94였다.

3) 자기효능감

Sherer et al. (1982)가 개발한 것을 정애순(2007)이 수정 및 보완 한 도구로 측정하며 총 17문항으로 구성되었다. 5점 likert척도로 점수가 높을수록 자기효능감이 높은 것을 의미하며 연구개발 당시의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .94$ 였다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .94$ 로 나타났다.

4) 환자안전간호활동

한미영과 정면숙(2017)이 의료기관평가원에서 개발한 환자안전항목으로 총 32문항으로 측정하였으나 이 중 마취회복실에 부합하지 않는 4문항을 관리자급 부서장과 논의 후 제외하고 원 저자에게 문의 후 이에 대한 승인을 받고 총 28문항으로 측정하였다. 낙상예방활동에서 초기환자 평가 및 환자에게 수면 전 화장실에 다녀오도록 교육하는 2문항과 투약항목에서 환자에게 복용중인 약에 대한 교육과 지침약 여부 확인에 대한 2문항을 제외하였다. 도구사용 및 제외항목 승인에 관하여 도구개발자에게 승인을 받았다. 정확한 환자확인 4문항, 의사소통 4문항, 수술/시술 전 환자안전 3문항, 낙상예방활동 4문항, 손 위생 및 감염관리 5문항, 화재안전 및 응급상황 관리 2문항, 투약 4문항, 시설 및 의료기기 관리

2문항으로 구성되었다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점의 Likert척도로 구성되었으며, 점수가 높을수록 환자안전 간호활동 수행정도가 높음을 의미한다. 도구개발 당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .95$ 였다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .97$ 이었다.

4. 자료 수집 방법

자료수집 절차는 구조화된 설문지를 활용한 자가보고 형태로 자료를 수집하였다. 연구도구는 도구개발자들에게 도구 사용을 승인받은 후 사용하였다. 자료 수집을 위해 서울대학교병원 생명윤리심의위원회(IRB) 승인을 받고, 서울·부산·경기 소재의 해당병원의 간호부에 직접 방문하거나 전화를 이용하여 자료수집에 동의를 받은 6곳의 병원을 연구대상으로 선정하였다. 자료수집은 연구참여자의 편의를 고려하여 온라인 및 오프라인 방식으로 진행되었다. 온라인 조사에 참여한 간호사에게 google 링크를 통해 연구의 목적, 절차, 방법, 참여 및 철회의 자율성, 정보의 비밀유지 등을 게재하고 이를 읽고 동의한 사람을 대상으로 google 설문지를 사용하여 설문 조사를 하였다. 오프라인 조사에 참여한 간호사의 경우 연구자가 직접 방문하여 설문지를 배부 후 회수하였다. 자료수집은 2021년 11월부터 12월 31일까지 시행되었다. 총 173명이 응답하였고, 이 중 불성실한 응답을 제외한 139명의 응답을 분석에 사

용하였다.

5. 연구의 윤리적 고려

자료 수집을 위해 서울대학교병원의 생명윤리심의위원회(IRB) 승인을 받았고, 서울·부산·경기 소재의 상급종합병원 6개의 간호부 승인절차를 받았다. 오프라인 설문조사에서 직접 설명이 가능한 경우 연구자가 연구 참여 동의서를 작성한 대상자에게 연구 배경, 방법에 대해 설명하였으며, 직접 설명이 불가능한 경우 연구설문지 첫 장에 연구에 참여하여 얻게 되는 이익 및 피해, 개인정보에 대한 비밀 보장, 연구 준수사항, 연구 기간, 연구 참여에 대한 보상, 자발적 참여 및 참여 거부와 철회의 자유, 개인정보의 비밀보장에 대한 설명을 직접 읽도록 안내하였다. 온라인 설문조사의 경우 사전에 서면동의면제 사유를 제출하여 승인을 받았고, 설문 동의서 맨 앞에 서면 설문조사와 같은 내용을 추가하였다. 대상자의 개인정보 보호를 위해 설문지를 무기명으로 수집하고 서면으로 수집된 자료는 보관함에 보관 및 파일은 암호가 설정되어 있는 컴퓨터에 관리하였다. 단, 사례보상을 위한 연락처는 설문지와 별도의 양식으로 수집하여 개인식별이 불가능하게 하였으며 보상 후 즉시 폐기하였다. 수집된 자료의 보관은 연구가 종결된 후부터 최소 3년간 보관한다.

6. 자료 분석 방법

구조화된 설문지를 통해 수집된 자료는 SPSS 22.0 프로그램으로 분석을 실시하였다.

- 1) 연구대상자의 일반적 특성 및 근무관련 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차 등의 기술통계로 분석하였다.
- 2) 연구대상자의 전문직관, 자기효능감, 환자안전간호활동의 정도는 평균과 표준편차 등의 기술통계로 분석하였다.
- 3) 연구대상자의 특성에 따른 전문직관, 자기효능감, 환자안전간호활동 분석 시 학력 문항은 정규성을 만족하지 않아 Kruskal Wallis test로 분석하였고, 그 외 환자안전교육빈도, 캠페인 참여경험, 하루 시간 외 근무시간은 정규성을 만족하여 independent t-test로 분석하였다. 마지막으로 연령, 병원경력, 현재 근무지경력, 간호사 1인당 담당 환자수 같은 연속형 범주에 대해서는 상관관계 분석을 실시하였다.
- 4) 연구대상자의 전문직관, 자기효능감과 환자안전간호활동과의 관계는 Pearson' s correlation coefficient로 분석하였다.

5) 연구대상자의 환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 위계적 다중회귀분석을 통해 분석하였다. 독립변수로는 선행연구에서 분석에 포함하였던 변수들 중 단변량분석에서 유의한 차이를 보인 변수들을 독립변인으로 회귀분석을 실시하였다. 독립변수로는 본 연구의 단변량분석에서 환자안전간호활동에 유의한 차이를 보인 직무 관련 특성을 1단계에 투입하고 2단계에는 주요 변수인 전문직관과 환자안전간호활동을 투입하여 모델을 구성하였다. 통계적 검증을 위한 유의도는 .05 였다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 근무관련 특성

본 연구에서 참여한 대상자는 총 139명으로 일반적특성 및 근무관련 특성은 Table 1과 같다. 대상자의 전체 연령 평균은 34.15 ± 8.56 세로, 20대가 54명(38.8%), 30대가 50명(36%) 였다. 최종학력은 간호사가 117명(84.2%)였고, 총 간호사 경력은 11.39 ± 8.45 년, 현재 근무지 경력은 7.37 ± 6.06 년이였다. 하루 평균 시간외 근무시간은 45.58 ± 34.07 분, 간호사 1인당 담당 환자수는 4.52 ± 3.61 명으로 나타났으

며 환자안전 교육주기는 분기당 1회가 46.8%로 가장 많았고, 환자안전 교육을 시행하지 않는 경우는 0.7%로 거의 없는 것으로 나타났다. 최근 1년동안 환자안전문화 조성캠페인에 참여한 경우는 69.8%로 나타났다.

Table 1. General Characteristics of the Study Population (N=139)

Characteristics	Category	N (%)	Mean ± SD
Age(year)	20s	54 (38.8)	34.15 ± 8.56
	30s	50 (36)	
	≥40s	35 (25.2)	
Education	Junior college	11 (7.9)	
	Bachelor's degree	117 (84.2)	
	≥Master's degree	11 (7.9)	
Years in nursing			11.39 ± 8.45
Years working in current ward			7.37 ± 6.06
Average overtime per day (min)			45.58 ± 34.07
Numbers of patient in charge			4.52 ± 3.61
Frequency of patient safety education	Once in a week	4 (2.9)	
	Once in a month	19 (13.7)	
	Once in every 3 months	65 (46.8)	
	Once in every 6 months	28 (20.1)	

	Once in a year	22 (15.8)
	None	1 (0.7)
Experience in patient safety campaign	Yes	97 (69.8)
	No	42 (30.2)

2. 대상자의 전문직관, 자기효능감, 환자안전간호활동의 정도

대상자의 전문직관, 자기효능감, 환자안전간호활동은 Table 2에 제시하였다. 대상자의 전문직관은 5점 만점에 평균 3.27 ± 0.59 점으로 나타났다. 하위영역별로 살펴보면, 사회적 인식이 평균 3.47 ± 0.60 점으로 가장 높았으며, 간호의 독자성이 평균 2.91 ± 0.93 점으로 가장 낮게 나타났다.

대상자의 자기효능감은 5점 만점에 평균 3.79 ± 0.60 으로 나타났다. 대상자의 환자안전간호활동 점수는 5점 만점에 평균 4.45 ± 0.59 으로 나타났다. 하위 영역별로 살펴보면 정확한 환자확인이 평균 4.60 ± 0.58 점으로 가장 높았으며, 의사소통이 평균 4.30 ± 0.70 점으로 가장 낮게 나타났다.

Table 2. Descriptive Statistics for Nursing Professionalism, Self-Efficacy, Patient Safety Nursing Activities (N=139)

Variables		Mean \pm SD	Range
Nursing professionalism	Professional self-concept	3.15 \pm 0.72	1~5
	Social recognition	3.47 \pm 0.60	
	Professional identity in nursing	3.41 \pm 0.55	
	Role of nursing practice	3.25 \pm 0.69	
	Originality of nursing	2.91 \pm 0.93	
	Total	3.27 \pm 0.59	
	Self-efficacy	Total	
Patient safety nursing activities	Patient identification	4.60 \pm 0.58	1~5
	Communication	4.30 \pm 0.70	
	Patient safety before surgery/procedure	4.54 \pm 0.72	
	Fall prevention	4.44 \pm 0.70	
	Hand hygiene and infection control	4.45 \pm 0.68	
	Fire safety and emergency preparation	4.37 \pm 0.82	
	Medication administration	4.45 \pm 0.66	
	Medical equipment and facilities management	4.47 \pm 0.65	
	Total	4.45 \pm 0.59	

3. 대상자의 일반적 특성 및 근무관련 특성에 따른 전문직관, 자기효능감, 환자안전간호활동의 차이

1) 대상자의 일반적 특성에 따른 전문직관, 자기효능감, 환자안전간호활동

대상자의 일반적 특성에 따른 전문직관, 자기효능감, 환자안전간호활동의 차이는 유의하지 않았으며 현재 근무지경력은 전문직관과 유의한 상관관계가 나타났다 (Table 3, Table 4).

Table 3. Differences of Nursing Professionalism, Self-Efficacy, Patient Safety Nursing Activities by General Characteristics

Variables	Categories	n	Nursing professionalism		Self-efficacy		Patient safety nursing activities	
			M±SD	H (p)	M±SD	H (p)	M±SD	H (p)
Education	Diploma	11	3.29±0.58		3.80±0.73		4.62±0.54	
	Bachelor	117	3.26±0.59	.895 (.639)	3.77±0.60	1.424 (.491)	4.44±0.60	1.522 (.467)
	Master	11	3.40±0.66		4.04±0.53		4.42±0.60	

Table 4. Differences of Nursing Professionalism, Self-Efficacy, Patient Safety Nursing Activities by General Characteristics (Years in nursing, Years working in current ward)

	Nursing professionalism	Self-efficacy	Patient safety nursing activities
	r(p)		
Age	-.081(.344)	.091(.288)	-.055(.955)
Years in nursing	-.041(.635)	.102(.233)	.005(.955)
Years working in current ward	-.209(.015)	-.201(.808)	-.071(.413)

2) 대상자의 근무관련 특성에 따른 전문직관, 자기효능감, 환자안전 간호활동

대상자의 근무관련 특성에 따른 전문직관, 환자안전간호활동의 차이를 분석한 결과는 Table 5, Table 6 와 같다. 분석 결과 전문직관 ($F=3.103$, $p=.002$)과 환자안전간호활동 ($F=2.307$, $p=.023$)은 환자안전교육주기에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 간호사 1 인당 담당환자수는 환자안전간호활동과 유의한 상관관계($r=.185$, $p=.030$)가 있는 것으로 나타났다. 반면, 대상자의 근무관련 특성에 따른 자기효능감의 차이는 유의하지 않았다.

Table 5. Differences of Nursing Professionalism and Patient Safety Nursing Activities by Numbers of Patient in Charge

Variables	Nursing professionalism	Self efficacy	Patient safety nursing activities
	<i>r (p)</i>		
Numbers of patient in charge	.075 (.385)	.058 (.502)	.185 (.030)

Table 6. Differences of Nursing Professionalism and Patient Safety Nursing Activities by Working Characteristics

Variables	Categories	n	Nursing professionalism		Self-efficacy		Patient safety nursing activities	
			M±SD	t(p)	M±SD	t(p)	M±SD	t(p)
Average overtime per day	> 1hr	66	3.29±0.56	.342	3.84±0.61	.838	4.51±0.59	1.091
	≥ 1hr	73	3.26±0.62	(.733)	3.75±0.60	(.404)	4.40±0.59	(.277)
Frequency of patient safety education	Once a week ~ Once every 3 months	88	3.39±0.57	3.103 (.002)	3.83±0.60	1.045 (.298)	4.54±0.53	2.307 (.023)
	None ~ Once in a year	51	3.07±0.59		3.72±0.60		4.30±0.66	
Experience in patient safety campaign	Yes	97	3.21±0.59	-1.824 (.070)	3.75±0.54	-1.198 (.235)	4.47±0.57	.498 (.619)
	No	42	3.41±0.57		3.90±0.73		4.41±0.65	

4. 대상자의 전문직관, 자기효능감, 환자안전간호활동과의 관계

대상자의 전문직관, 자기효능감, 환자안전간호활동 간의 상관관계를 분석한 결과, 전문직관은 환자안전간호활동과 통계적으로 유의한 정적 상관관계($r=.315, p<.001$)를 보였으며 하위요인 또한 모두 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다. 자기효능감 또한 환자안전간호활동과 통계적으로 유의한 정적 상관관계($r=.411, p<.001$)를 보였다 (Table 7, Table 8).

Table 7. Correlation between Study Variables (N= 139)

	1 (<i>p</i>)	2 (<i>p</i>)	3 (<i>p</i>)
1. Nursing professionalism	1	.512(<.001)	.315(<.001)
2. Self-efficacy	.512(<.001)	1	.411(<.001)
3. Patient safety nursing activities	.315(<.001)	.411(<.001)	1

Table 8. Correlation between Study Variables (N= 139)

Categories		Patient safety nursing activities	
		r	p
Nursing	Professional self-perception	.259	.002
Professionalism	Social recognition	.288	.001
	Professional identity in nursing	.292	.000
	Role of nursing practice	.267	.001
	Originality of nursing	.289	.001

5. 대상자의 환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인

마취회복실 간호사의 환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 환자안전간호활동을 종속변수로 한 위계적 선형 회귀분석의 결과는 Table 9와 같다.

위계적 다중회귀분석의 1단계 모형에는 간호사 1인당 평균 담당 환자수와 환자안전교육 시행빈도를 통제변수로 설정하여 투입하였다(Model 1). 최종 모형인 2단계 모형에는 독립변수인 전문직관, 자기효능감을 추가로 투입하여 외생변수 통제 후에도 전문직관과 자기효능감이 환자안전간호활동에 영향을 미치는지 알아보았다 (Model 2). 환자안전교육빈도는 더미변수 처리하였다.

다중공선성(Multicollinearity) 여부는 분산팽창지수(VIF) 값이 1.052~1.471 사이로 10을 넘지 않고, 공차 한계(Tolerance)는 허용오차 0~1 사이인 0.680~0.950로 나타나 다중공선성의 문제가 없는 것으로 확인되었다. 잔차의 독립성 검증을 확인하기 위해 Durbin-Watson 통계량을 확인한 결과 1.701로 1.5~2.5사이로 나타나 자기상관성이 없는 것으로 판단하였다.

$p < .001$)로, 환자안전교육빈도($\beta = .254, p = .003$), 간호사 1인당 평균 담당환자수($\beta = .242, p = .005$)가 환자안전간호활동과 유의한 관계가 있었다.

독립변수들이 포함된 2단계 모형은 환자안전간호활동을 14.4% 추가적으로 설명하여 총 환자안전간호활동의 21.6%를 설명하였다($F = 10.377, p < .001$). 2단계 모형의 환자안전교육빈도, 간호사 1인당 평균 담당 환자수를 통제된 상태에서 전문직관은 환자안전간호활동에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 반면 자기효능감($\beta = .330, p < .001$)은 환자안전간호활동과 유의한 관계가 있었다.

Table 9. Factors Influencing Patient Safety Nursing Activities

Factors	Model 1				Model 2			
	B	SE	β	t(p)	B	SE	β	t(p)
(Constant value)	4.067	.111		36.541 ($< .001$)	2.615	.313		8.355 ($< .001$)

Frequency of patient safety education	.311	.103	.254	3.014 (.003)	.240	.099	.196	2.422* (.017)
Patient in charge	.040	.014	.242	2.871 (.005)	.033	.013	.203	2.586 (.011)
Nursing professionalism					.090	.092	.090	.974 (.332)
Self-efficacy					.326	.088	.330	3.705 ($<.001$)
<i>F(p)</i>	7.086 ($<.001$)				10.377 ($<.001$)			
<i>R</i> ²	.096				.239			
adj. <i>R</i> ²	.082				.216			
ΔR^2	0.144							

Dummy variables: frequency of patient safety education (0: None~ once in a year
1: Once a week~Once every 3 months)

V. 논의

본 연구는 마취회복실 간호사를 대상으로 전문직관, 자기효능감, 환자 안전간호활동을 파악하고, 환자안전간호활동과 각 요인들의 상관관계를 확인하고자 시행된 서술적 조사연구이다. 이 연구를 통해 마취회복실 간호사의 환자안전간호활동을 위한 기초자료로 역할을 하고자 하며, 본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 논의하고자 한다.

1. 대상자의 전문직관, 자기효능감, 환자안전간호활동

본 연구에서 마취회복실 간호사의 전문직관 점수는 평균 3.27점으로 나타났다. 이는 동일한 도구를 사용하여 특수부서인 혈액투석실 간호사를 대상으로 한 정수진(2017)의 연구에서 보고된 3.48점, 중환자실 간호사를 대상으로 한 김나래(2015)의 연구에서 보고된 3.61점, 수술실 간호사를 대상으로 한 김예지(2021)에서 보고된 3.50점 보다 낮은 점수였고, 중소병원 간호사를 대상으로 한 최영실(2014)의 연구에서 보고된 3.23, 대학병원 간호사를 대상으로 한 한상숙(2008)의 연구에서 보고된 3.30점, 전문직관 개발도구인 윤은자 외(2005)의 3.30점과는 비슷한 수준으로 나타났다.

동일한 도구는 아니지만, Schank와 Weis가 개발한 Nurses'

Professional Values Scale (NPVS)를 사용하여 터키간호사의 전문직 가치를 측정한 국외연구(Uslusoy et al., 2017)는 220점 만점에 165.14점으로, 이를 5점 만점으로 환산해보면 3.75점이 나와 본 연구 결과보다 높았다. 이러한 결과는 다른 문화권에 기인한 간호환경의 차이와 연구대상자에 관리자급 간호사 및 교육간호사를 모두 포함하였기 때문으로 보인다.

본 연구의 전문직관 하위영역별 점수에서 사회적인식 평균이 3.47로 가장 높았으며, 간호의 독자성 항목은 평균 2.91로 가장 낮았다. 정수진(2017)과 김나래(2015)의 연구에서 사회적 인식이 3.04점, 3.08점으로 가장 낮고 간호의 독자성이 김나래(2015)의 연구에서 3.80점으로 가장 높게 나타난 것과는 상반된 결과이다. 이러한 결과는 사회적 측면에서 간호의 전문성은 인정하지만, 스스로는 간호의 전문성이 부족하다고 인식하는 것으로, 투석실이나 중환자실 환자의 방문 및 재원기간이 일회성에 그치지 않고 수일에 걸친 것에 비하여, 마취회복실에 입실하는 환자의 체류시간은 시간 단위로 짧은 간호업무가 수행됨으로 스스로 간호의 전문성을 낮게 인정하는 것으로 해석되어진다. 또한 높은 난이도와 전문성으로 인해 신규간호사 교육훈련 기간이 타 부서보다 보통 2~4배 더 길게 소요된다는 점(유제복 & 원종순, 2018) 또한 스스로의 전문성에 대한 수준이 다른 부서 간호사에 비해 높기 때문이라 유추할 수 있다.

수정된 전문직관 도구를 사용하여 직접적인 비교는 어려우나, 같은 마취회복실 간호사를 대상으로 한 유제복과 홍민주(2017)의 연구에서, 대

상자의 간호 전문직관 정도는 평균평점 5점 만점에 $3.44 \pm .42$ 였다. 하위영역 중 간호의 독자성이 $4.08 \pm .74$ 로 가장 높았고, 사회적인식이 $2.84 \pm .66$ 으로 가장 낮았다. 간호 전문직관은 간호사의 자기개발과 업무 수행에 영향을 준다고 알려져 있다. 본 연구결과와 상이한 결과가 나타난 것은 유제복(2017)의 연구 대상자가 회복마취 간호사회의 간호사 교육에 참여한 간호사를 대상으로 하여 상대적으로 간호사 자신의 자기개발 및 경력에 관심이 높은 간호사들이 대상이 되었기 때문에 더 높은 평균점수를 나타낸 것으로 보이고 스스로의 전문성을 높게 평가함에 비해 사회적 인식이 상대적으로 낮게 인식됨에 따른 결과로 보인다. 전문성에 대한 스스로의 신념과 태도는 직무에 영향을 주고(김정희 외, 2010), 직무만족도에 중요한 작용을 한다(이정우, 2011). 따라서 각 병원은 조직적 측면에서 간호사가 지속적인 전문지식을 학습할 기회를 제공하고 환경을 조성하기 위해 개입과 노력이 필요함을 알 수 있다.

자기효능감 평균점수는 5점만점에 3.79점으로 나타났다. 같은 도구를 사용한 간호·간병서비스 간호사를 대상으로 한 김영은(2019)의 연구에서 보고한 3.59, 김효선(2016)의 연구에서 보고한 3.58점, 중소병원 간호사를 대상으로 한 박종덕(2020)의 연구에서 보고한 3.72점보다 높았다. 이는 본 연구가 서울, 경기, 부산 등 대도시의 상급종합병원 마취회복실 간호사를 대상으로 한 것에 비하여, 앞선 선행연구에서는 지방 소도시 및 중소병원 간호사를 대상으로 하였기 때문에 지역과 병원 규모에 따라 결과에 영향을 주었을 가능성이 있다.

환자안전간호활동 평균점수는 5점만점에 4.45점으로 비교적 높게 측정되었다. 같은 도구를 사용하여 환자안전간호활동을 측정한 한미영과 정면숙(2017)의 4.05점, 백현주(2020)의 4.09 ± 0.63 점, 지방도시 간호사를 대상으로 한 이미애(2019)의 4.39 ± 0.50 점, 간호·간병 간호사를 대상으로 한 한인선(2021)과 김영은(2020)의 4.33 ± 0.42 점, 4.35 ± 0.47 점 보다 높으며 국외 선행연구에서 측정한 환자안전간호활동 보다 높은 점수가 나타났다(Hessels et al., 2019). 이는 의료기관인증평가를 획득하는 병원이 늘어나고, 최근 환자안전법의 개정으로(환자안전법 제 14조 제2항) 병원 차원에서 조직적으로 환자안전간호활동을 지속적으로 관리하며 질 향상을 위한 필수지표로 각종 사업을 진행하기 때문으로 보인다.

하위항목에서 정확한 환자확인이 평균 4.60점으로 가장 높게 조사되었는데, 앞선 선행연구(이미애 외, 2019; 한미영 & 정면숙, 2017)와 같은 결과였다. 마취회복실 간호사의 경우 매 수술 전 Time-out을 수행하기 때문에 다른 하위영역에 비해 정확한 환자확인이 높게 평가된 것으로 보인다. 가장 낮은 항목은 의사소통이 4.30점으로 이는 백현주(2020)와 한미영과 정면숙(2017)의 연구에서 의사소통이 가장 낮게 나온 것과 동일한 결과이다.

의사소통 영역 문항은 주로 구두처방과 관련된 내용인데, 원칙적으로 구두처방은 응급상황의 경우에만 허용되지만 실제 마취회복실 근무환경에서는 응급상황이 종종 발생하고 수술 중 예측 불가능한 상황에서 신속

하게 대응하고 즉각적으로 수행하는 업무들이 많아(유제복, 2017) 의사 소통에 있어 부주의함이 있음을 유추할 수 있다(Scott et al., 2006). 하지만 의료진 간의 의사소통 문제는 환자안전에 적신호 사건의 주요 원인이며 마취회복실은 수술 전 과정부터 수술 이후까지 타 병동 간호사, 의사, 마취의, 수술과 의사를 포함한 협업이 끊임없이 이루어지며, 문제발생 시 타 부서와의 협력이 신속하게 이루어져야 하기 때문에(유제복, 2017) 이를 개선하기 위한 조직적 차원의 접근이 필요하다. 다른 도구를 사용하여 직접적인 비교는 어려우나, 환자안전간호활동에 대한 다른 선행 연구들을 살펴보면 간호사의 조직 특성에 따라 하위영역 점수는 다르게 보고된다(공현희, 2018; 강정미, 2016; 김재은, 2020; 황서림, 2020; 한인선, 2021; 신솔희, 2018). 이로 미루어 보아 각 부서마다 중요하게 생각하는 환자안전간호활동의 평가에 차이가 있기 때문으로 생각되며 근무부서와 안전간호활동이 관련성이 있다는 연구결과(양야기, 2019)를 통해 짐작할 수 있다. 이를 토대로 환자안전간호활동을 향상시키기 위해서는 각 부서의 특성을 고려하여 개발될 필요가 있을 것으로 보인다.

본 연구에서 일반적 특성에 따른 환자안전간호활동은 유의한 차이가 없었는데, 이미 환자안전간호활동 점수가 높고, 고른 분포를 나타내기 때문이라고 유추해 볼 수 있다.

2. 대상자의 전문직관, 자기효능감, 환자안전간호활동의 관계 및 환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인

대상자의 전문직관과 자기효능감은 환자안전간호활동과 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉, 마취회복실 간호사의 전문직관이 긍정적이고, 자기효능감이 높을수록 환자안전간호활동이 높았다. 이는 전문직관이 긍정적일수록 환자안전간호활동이 높게 나타나며(이미애, 2019; 김예지, 2021) 자기효능감이 높을수록 환자안전간호활동이 높다는 다른 선행연구들의 결과와 일치한다(권기연, 2018; 김영은, 2020).

전문직관의 하위영역인 전문직 자아개념, 사회적 인식, 간호의 전문성, 간호실무 역할, 간호의 독자성 모두 환자안전간호활동과 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 이중 가장 높은 상관관계를 보인 영역은 간호의 전문성($r=.292, p<.001$), 간호의 독자성($r=.289, p<.001$) 순으로, 간호사 스스로가 본인의 업무를 전문성과 독자성을 가진 직업으로 인식할수록 환자안전간호활동 수행이 높은 것으로 보인다.

환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 본 연구의 최종회귀모형에서 환자안전교육주기, 간호사 1인당 담당환자수, 자기효능감은 환자안전간호활동과 유의한 관계가 있는 것으로 확인되었다. 즉, 환자안전교육을 자주 시행하고, 간호사 1인당 담당환자가 많을수록, 자기효능감이 높을수록 환자안전간호활동 수행이 높음을 의미한다. 본 연구에서 환자안전교육 주기는 환자안전관리활동에 유의하게 나타났으며

공현희와 손연정(2012)의 연구결과에서 환자안전 교육 이수 횟수가 3회이상일 때 환자안전관리활동수준이 높게 나타난 결과와 유사하다. 그러나 황성미(2020), 임선애(2018), 박종덕(2019)의 연구에서는 결혼상태와 총 근무경력에 따라 유의한 결과를 보였다. 이 외에도 연령과 교육수준에 따라 유의한 결과를 보인 선행연구(박정하, 2020) 등 환자안전간호활동에 영향을 미치는 인구 및 근무특성과 관련변수는 선행연구마다 각기 다른 결과를 보였다. 이는 각 연구마다 표본의 인구학적 특성과 근무특성이 다르기 때문인 것으로 유추할 수 있다. 대상자의 특성으로 환자안전교육 유무에 따른 환자안전간호활동 영향요인을 조사한 연구들(백현주, 2020; 김재은, 2020; 황서림, 2020; 박미마, 김선하, 2018; 조영옥 & 김명수, 2022; 이재정 외, 2021)에서 긍정적 효과가 확인되었고, 대상자의 직무 스트레스, 환자안전문화 인식, 환자안전간호활동에서 유의한 차이를 나타내는 중요한 특징이었다(김미경, 이상미, 2019). 그러나 환자안전교육빈도를 영향요인으로 조사한 연구들(박소정 외, 2016; 한미영 & 정면숙, 2017)은 많지 않아 환자안전교육을 체계화하고 적절한 교육시스템 마련을 위해서는 이를 세분화하여 환자안전교육의 주기나 빈도까지 포함시켜 환자안전간호활동을 조사하는 연구가 필요하다.

간호사 1인당 담당 환자수는 환자안전간호활동에 유의한 영향요인으로 나타났다. 간호사 1인당 담당 환자수와 환자안전을 다룬 선행연구들을 살펴보면 간호사 1인당 담당 환자 수(11명이상)가 환자안전문화에

부정적 영향 요인을 주며(정수진, 2017), 중환자실 근무 간호사 1인당 환자수 3명을 기준으로 환자안전간호활동 수행점수의 차이가 유의하였다(조윤주, 2012). 반대로 간호사 확보수준에 따른 안전사고 건수가 유의하지 않으며(김경희 외, 2017) 환자안전간호활동에 유의하지 않은 결과(홍인숙 외, 2020)가 있었다. 이는 모두 본 연구결과와는 상이하나, 우리나라는 OECD 국가 평균 간호사 1인이 환자 4-5명을 담당하는 것과 비교하여 약 10배 이상 많은 수를 담당하고 있으며, 현행 의료법상 간호사 1인당 환자수를 12명으로 정하였으나 대학병원의 경우 실질적으로는 12~20명에 이르는 것으로 나타났다. 그러므로 간호사 1인당 담당 환자수를 환자안전간호활동의 긍정적 영향요인으로 해석하기 보다, 마취 회복실 간호사 1인당 평균 담당환자수가 4.52명으로 나타나 다른 병동에 비해 담당하는 환자수가 적고, 의료법상 1인당 환자수에 부합하기 때문으로 생각하여 본 연구결과를 일반화시켜 해석하기 보다 부서별 적정 간호인력을 염두에 두고 해석할 필요가 있다.

자기효능감은 환자안전간호활동과 유의한 관계가 있었다. 이와 같은 결과는 같은 도구를 사용하지 않아 직접적 비교는 어려우나 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다는 여러 선행연구들(박현희, 2013; 이문숙, 2017; 권기연, 2018; 김영은, 2019)의 결과와 일치하였다. 자기효능감은 개인의 성과와 능력에 긍정적인 영향을 미치며(Bandura, 1977) 이를 간호사 개인에게 적용하여 간호사 업무에 대한 자기효능감을 높인다면 환자안전관리활동 역시 향상될 것으로 보인다. 자기효능감을 이용하

여 간호사의 업무수행에 대한 중재연구로 간호관리자를 대상으로 자기효능감이 조직 임파워먼트와 전문 간호실무의 매개효과를 검증한 연구 (Manojlovich et al., 2005)가 있다. 이 연구에서는 강한 리더십이 있는 간호관리자의 경우 자기효능감이 조직 임파워먼트와 전문 간호실무 사이의 매개효과가 유의한 것으로 나타났다. 국내의 자기효능감 중재연구인 부은희(2006)의 연구에서는 신규간호사를 대상으로 자기효능증진 프로그램의 조직사회화 결과 차이에 대한 매개효과를 검증하였으나 통계적으로 중재의 효과는 유의하지 않았다. 따라서 보다 효과적인 자기효능감을 향상시킬 수 있는 중재프로그램을 간호사에게 적용하고 효과를 검증하는 국내의 다양한 연구가 필요하다. 그리고 이러한 중재효과에 대한 연구결과는 추후 시스템 차원에서 경제적 효과를 기대해 볼 수 있다.

전문직관과 환자안전간호활동 간의 상관관계는 유의했으나, 다른 변수의 영향을 통제한 상태에서는 더 이상 유의하지 않았다. 이러한 본 연구의 결과는 김예지(2021)의 연구에서 간호전문직관이 환자안전관리활동에 두번째로 큰 영향을 미치는 요인이었고 전문직관이 환자안전문화에 주요 영향 요인(정수진, 2017; 김나래, 2015)인 것과는 차이가 있었고 이미애(2019)의 연구에서 전문직관의 하위요인인 간호의 전문성이 유의한 것과는 상반되는 결과이다. 그럼에도 전문직관은 간호사의 임상수행 능력에 영향을 주고(김수현 & 박희옥, 2020; 유제복 & 홍민주, 2017), 직무만족도에도 영향을 미치며 이는 환자안전간호활동과도 높은 관련성이 있다(공현희 & 손연정, 2012). 따라서 본 연구의 결과만을 가지고

전문직관이 환자안전간호활동에 미치는 영향을 판단하는 것은 성급하다. 본 연구의 결과가 이러한 차이를 보이는 이유는 연구대상자가 근무하는 간호환경이 다르고 전문성에 대한 기준이 다른 부서 간호사에 비해 높기 때문이라 유추할 수 있다. 유제복과 정승은(2021)의 연구에 따르면, 회복마취간호사의 전문직 자아개념에 영향을 미치는 요인으로 전문간호사 자격의 필요성이 있었다. 우리나라는 1975년 이후 2002년까지 500여 명의 마취전문간호사가 배출되었으나 2010년 대법원이 마취전문간호사의 마취시술을 무면허 의료행위로 판결하였음에도, 의사가 부족한 의료기관에서는 여전히 마취전문간호사가 마취시술을 하고 있는 실정이다(배정심 외, 2013). 이렇듯 직업적으로 전문성을 가지고 있음에도 전문활동에 대한 보호와 인정을 받지 못하며 법적 문제까지 야기할 수 있는 상황은 간호사로서의 정체성에 딜레마를 느끼게 하고 (김민영 외, 2021), 간호사의 긍정적 전문직관 형성을 저해한다. 따라서 마취회복실 간호사의 전문직관을 향상시키기 위해서는 법적 및 제도적 차원에서 마취회복실 간호사의 업무에 대한 인정과 적절한 대우 및 보상이 필요하다.

3. 연구의 제한점

본 연구는 서울, 부산, 경기지역의 일부 병원에 소속된 마취회복실 간호사를 대상으로 하여 연구결과를 마취회복실 간호사 전체로 일반화 시키기에는 어려움이 있다. 따라서 추후 다양한 규모의 병원과 지역을 포함하고, 많은 표본을 대상으로 반복연구가 필요하다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 마취회복실 간호사의 전문직관, 자기효능감과 환자안전간호 활동과의 관계를 조사하고, 환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 서울·부산·경기 소재 6개의 상급 종합병원에서 근무하는 마취회복실 간호사 중, 근무경력이 1년 이상이며 본 연구에 자발적으로 참여하기로 동의한 자, 그리고 환자에게 직접간호를 제공하는 사람을 대상으로 오프라인 및 온라인 설문조사를 시행하였고 불성실한 응답을 제외한 총 139명의 응답을 분석하였다. 연구 결과는 다음과 같다.

1) 마취회복실 간호사의 전문직관은 5점 만점에 평균 3.27점이었으며, 자기효능감은 전체 평균 3.79점, 환자안전간호활동은 전체평균 4.45점이었다.

2) 마취회복실 간호사의 전문직관, 자기효능감은 환자안전간호활동과 정적 상관관계를 나타냈다.

3) 마취회복실 간호사의 일반적 특성에서 현재 근무지 경력은 전문직관과 정적 상관관계를 나타냈다.

4) 마취회복실 간호사의 근무환경 특성에서 간호사 1인당 담당 환자수는 환자안전간호활동과 정적 상관관계를 나타냈으며, 환자안전에

대한 교육빈도가 많고 적음에 따라 환자안전간호활동의 점수간 차이가 있었다.

5) 마취회복실 간호사의 환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인은 환자안전교육주기, 간호사 1인당 담당환자수, 자기효능감으로 파악되었으며 환자안전간호활동에 대한 이들의 전체 설명력은 21.6%였다.

이러한 연구결과는 마취회복실 간호사의 환자안전간호활동 수행을 높이기 위해서는 안전교육주기의 조정, 자기효능감을 향상시키는 것이 효과적이라는 근거를 제시하며, 본 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제안한다.

첫째, 자기효능감이 마취회복실 간호사의 환자안전간호활동에 영향을 미치는 영향요인으로 확인되어 자기효능감을 향상시킬 수 있는 중재전략을 제공하고 그 효과를 검증하는 추후 연구가 필요하다.

둘째, 환자안전간호활동을 측정하기 위한 도구로, 의료기관평가에서 개발한 도구를 한미영과 정면숙의 연구를 통해 개발한 도구를 활용하였으나, 마취회복실 간호사의 환자안전간호활동을 측정하기에는 다소 부족하거나 현실반영에 제한점이 있다.

마취회복실의 경우 마취를 위해 지속적으로 약이 투약되고, 응급상황에서 정맥주사의 상태는 즉각적인 대처에 필수적이며, 특히 수술 중 환

자의 체위제한으로 인해 새로운 정맥주사 확보가 어렵다. 따라서, 환자 안전간호활동 투약 항목 중 '마취 전 정맥주사 상태확인'에 대한 항목을 추가한다면 마취회복실 부서의 특성을 잘 반영할 것으로 생각되어진다.

추후 이와 같은 내용을 포함하여 마취회복실 간호사의 환자안전간호활동을 측정할 수 있는 도구를 개발 할 것을 제언한다.

참고 문헌

- 강윤미, & 은영. (2018). 상급종합병원 간호사의 자기효능감, 비판적 사고성향, 셀프리더십 및 의사소통 능력이 프리셉터 핵심역량에 미치는 영향. *한국간호교육학회지*, 24(3), 279-289..
- 강정미, & 박정숙. (2016). 재활전문병원 간호사의 환자안전문화에 대한 인식과 안전간호활동 수행의 관계. *재활간호학회지*, 19(1), 12-19..
- 권기연, & 오복자. (2019). 간호사의 간호일터영성, 자기효능감이 환자안전관리활동에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 25(2), 106-114.
- 김경희, 김숙자 & 김석선 (2017) 정신의료기관의 간호사 확보수준과 환자의 재원기간, 안전사고 실태. *한국자료분석학회*, 19(1),503-511.
- 김남이. (2020). 국내 환자안전사고 관련 요인 분석. *간호행정학회지*, 26(2), 151-159.
- 김미영 (2016). *병원간호사의 자기효능감, 업무수행능력, 직무만족도의 관계 연구*. 석사학위논문, 공주대학교
- 김민영, 전미경, 최수정, 김정혜, 김희영, & 임초선. (2021). 전문간호사제도에 대한 의료인의 경험. *Journal of Korean Critical Care Nursing Vol*, 14(2), 42-56.
- 김영은, 서길희, 최선하, & 박선아. (2020). 간호·간병통합서비스병동 간호사의 자기효능감과 안전문화인식이 환자안전간호활동에 미치는 영향. *위기관리이론과실천*, 16(4), 33-44.
- 김예지 (2021). *수술실 간호사의 환자안전관리활동 영향요인*. 석사학위 논문, 아주대학교
- 김재은 (2020). *중환자실 간호사의 환자안전간호활동영향요인*. 석사학

위논문. 경기

김진주, & 정향미. (2020). 마취. 회복실 간호사의 환자안전문화와 환자안전역량이안전간호활동에 미치는 영향. *임상간호연구*, 26(2), 164-174.

김정희, 안혜영, 엄미란, & 이미영. (2010). 응급실 간호사의 소진, 업무수행, 전문직 정체성에 관한 연구. *산업간호학회지*, 19(1), 50-59.

김효선, & 한숙정. (2016). 간호사의 비판적 사고성향, 문제해결능력 및 자기효능감이 환자안전역량에 미치는 영향. *한국산학기술학회 논문지*, 17(6), 598-608.

공현희, & 손연정. (2012). 상급 종합병원 간호사의 직무만족도와 조직몰입이 환자안전관리 활동에 미치는 영향. *기본간호학회지*, 19(4), 453-462.

국가법령정보센터 (2020). www.law.go.kr

박미마, & 김선하. (2018). 수술실 간호사의 환자안전역량과 팀워크 인식이 환자안전관리활동에 미치는 영향. *디지털융복합연구*, 16(6), 271-281.

박소정, 최은희, 이경수, & 정귀애. (2016). 수술실 간호사의 환자안전의식과 안전관리활동. *한국산학기술학회논문지*, 17(11), 332-339.

박영미, 주현정 (2016). 간호사의 성격유형, 자기효능감과 임상수행능력 간의 관계. *디지털융복합연구*, 14(11), 333-345

박종덕, & 정현주. (2020). 중소병원간호사의 환자안전관리활동에 대한 연구. *한국융합학회논문지*, 11(10), 307-315.

배정심, & 윤혜상. (2013). 의료기관 규모에 따른 마취전문간호사의 직무관련 특성, 직무 및 직무요소의 수행빈도 차이 비교. *간호행정학회지*, 19(2), 239-253.

- 백현주. (2020). *병원간호사가 지각하는 환자안전사고경험과 조직건강이 환자안전간호활동에 미치는 영향*. 석사학위논문, 중앙대학교 대학원.
- 신성례, & 오복자. (2004). 우리나라 종합병원과 일반병원의 마취 전문간호사 수요분석. *기본간호학회지*, 11(2), 195-202.
- 신솔희. (2018). *병원간호사의 환자안전문화, 간호근무환경 및 안전간호활동의 관계*. 석사학위논문, 창원대학교.
- 양야기. (2019). 병원 간호사의 안전 간호활동에 영향을 미치는 요인. *기본간호학회지*, 26(3), 188-196.
- 유제복, & 원종순. (2018). 회복마취간호사의 직무만족도 영향 요인. *Journal of The Korean Data Analysis Society*, 20(6), 3211-3225.
- 유제복, 장희정, 정정희, & 인우영. (2019). 회복마취간호사의 감성지능, 직무만족, 조직충성이 조직몰입에 미치는 영향. *한국자료분석학회*, 21(5), 2687-2698.
- 유제복, & 홍민주. (2017). 회복마취 간호사의 셀프리더십, 간호 전문직관, 비판적 사고성향이 임상수행능력에 미치는 영향. *한국자료분석학회*, 19(6), 3345-3359.
- 윤은자, 권영미, & 안옥희. (2005). 간호전문직관 측정도구 개발. *한국간호과학학회지*, 35(6), 1091-1100.
- 이문숙 (2017). *병원간호사의 환자안전관리 증진 방안에 대한 연구: 영향요인을 중심으로*. 석사학위논문, 가톨릭대학교
- 이미애, 강선주, & 현혜순. (2019). 종합병원 간호사의 간호전문직관, 간호근무환경과 환자안전활동 간의 관계. *간호행정학회지*, 25(4), 317-328.
- 이재정, 전미양, 이정자, 김가나, & 정다인. (2021). 혈액투석실 간호사의 환자안전에 대한 위험요인 인식과 역량이 안전간호활동에 미치는 영향. *임상간호연구*, 27(2), 210-219.

- 이정우. (2011). 전문병원 간호사의 전문직업성이 직무만족, 고객지향성 및 서비스 수준에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지*, 11(1), 266-276.
- 임문숙. (2016). *마취·회복실 간호활동이 직무만족도에 미치는 영향*. 석사학위 논문, 가천대학교.
- 정수진, & 정정희. (2019). 혈액투석실 간호사의 전문직관, 조직의사소통이 환자안전문화에 미치는 영향. *임상간호연구*, 25(1), 98-105.
- 정애순 (2007). *간호사의 건강증진행위와 자기효능감의 관계연구*. 석사학위논문, 한양대학교 행정 대학원.
- 조영옥, & 김명수. (2022). 중소병원 간호사의 안전문화인식, 간호근무환경, 전문직 자아개념이 환자안전간호활동에 미치는 영향. *보건정보통계학회지*, 47(1), 66-73.
- 조윤주 (2012) *중환자실 간호사의 환자안전관리 활동의 중요성 인식 및 수행*. 석사학위논문, 아주대학교.
- 최규연. (2017). 마취 관련 의료사고 시 주의의무-법원 판결 사례를 중심으로. *의료법학*, 18(1), 61-99.
- 한미영, & 정면숙. (2017). 병원간호사가 지각하는 조직건강과 환자안전문화가 환자안전간호활동에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 23(2), 127-138.
- 한아름, & 권수혜. (2016). 요양병원 간호사의 셀프리더십과자기효능감이 간호업무성과에 미치는 영향. *노인간호학회지 제*, 18(1).
- 한인선. (2021). *간호·간병통합서비스병동 간호사의 환자안전역량과 안전간호활동*. 석사학위논문, 서울대학교.
- 황서림. (2020). *응급실 간호사의 팀워크, 환자안전문화인식과 환자안전간호활동*. 석사학위논문. 아주대학교.
- 황현정, & 이윤미. (2017). 중소병원 간호사의 전문직 자율성, 조직몰입 및 환자안전문화인식이 환자안전관리활동에 미치는 영향. *한국*

임계간호학회지, 10(1).

홍인숙, 배상현, & 조옥희. (2020). 일차의료기관 혈액투석실 간호사의 간호근무환경, 환자안전문화 및 환자안전간호활동의 관계. *가정간호학회지*, 27(3), 250–258.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191.

Bandura, A., Baum, A., Newman, S., Wienman, J., West, R., & McManus, C. (Eds.). (1997). *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine : Self-Efficacy and Health Behaviour*, pp.160–162, Cambridge University Press

Abdullah, S., & Purnomo, A. (2019). Application of Structural Equation Modeling (SEM) for Analysis of the Effect of Perception on Professionalism, Knowledge and Motivation of Nurses on the Implementation of Patients Safety Programs. *Asian Journal of Research in Nursing and Health*, 2(2) 1–12.

Agency for Healthcare Research and Quality. (2004). Hospital survey on patient culture., from <http://www.ahrq.gov/qual/patientsafetyculture/hospsurveyindex.htm>

Agency for Healthcare Research and Quality (2011). Hospital survey on patient safety culture 2010 user comparative database report. Retrieved April 25, 2011, from <http://www.ahrq.gov/qual/hospsurvey11/>

Agnew, Ç., Flin, R., & Reid, J. (2012). Nurse leadership and patient safety: Rounding can enhance but not ensure patient safety; better to focus on appropriate training. *BMJ: British Medical Journal*, 345(7871), 9–9.

Al-Hamdan, Z., Dalky, H., & Al-Ramadneh, J. (2018). Nurses' professional commitment and its effect on patient

safety. *Global journal of health science*, 10(1), 111–111.

- Alimohammadzadeh, K., Esmaili Joladi, S., Olya, M., Ghaiyoomi, A., & Zaferani Arani, H. (2017). A comparative study on effective factors in patient safety culture from the nursing staff points of view. *Journal of Health Management & Information Science*, 4(2), 57–61.
- Bahreini Brujeni, A., & Alavi, A. (2020). The Relationship between Nurses' Self-efficacy and Job Expectations with Patient Safety Culture. *Journal of Health and Care*, 22(2), 138–146.
- Bunkenborg, G., Samuelson, K., Åkeson, J., & Poulsen, I. (2013). Impact of professionalism in nursing on in-hospital bedside monitoring practice. *Journal of advanced nursing*, 69(7), 1466–1477.
- Carayon, P. A. S. H., Hundt, A. S., Karsh, B. T., Gurses, A. P., Alvarado, C. J., Smith, M., & Brennan, P. F. (2006). Work system design for patient safety: the SEIPS model. *BMJ Quality & Safety*, 15(suppl 1), i50–i58..
- Cynthia Vorpahl Purcell (2012). Nursing Self-Efficacy and Patient Safety: Is There a Connection? (Proposal of a Model to Enhance Nursing Self-Efficacy). 33rd International Association for Human Caring Conference Caring Connections: Research, Practice, Education. *International Journal of Human Caring*, 16(3), 85
- de Santana Lemos, C., & de Brito Poveda, V. (2020). Evaluation of nursing actions in anesthesia guided by the patient safety checklist: nursing in anesthetic procedure (PSC/NAP): a cross-sectional study. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 35(6), 635–641.

- Cetinkaya–Uslusoy, E., Paslı–Gürdoğan, E., & Aydınlı, A. (2017). Professional values of Turkish nurses: a descriptive study. *Nursing ethics, 24*(4), 493–501.
- Forsberg, M., Björn, C., Engström, M., & Nilsson, A. (2018). Nurse Anesthetists' Reflections on Caring for Patients With Previous Substance Dependence: Balancing Between Professionalism and Preconceptions. *Journal of PeriAnesthesia Nursing, 33*(1), 69–77..
- Guris, R. J. D., Duarte, S. S., Miller, C. R., Schiavi, A., & Toy, S. (2019). Training novice anaesthesiology trainees to speak up for patient safety. *British journal of anaesthesia, 122*(6), 767–775..
- Gwen S, Jane B. Quality and safety in nursing – A competency approach to improving outcomes –, Oh JA, Shin HW, Kang JA, Jennie C. translators. Seoul: Soomoonsa; 2015.
- Hedenskog, C., Nilsson, U., & Jaensson, M. (2017). Swedish–registered nurse anesthetists' evaluation of their professional self. *Journal of PeriAnesthesia Nursing, 32*(2), 106–111.
- Hessels, A., Paliwal, M., Weaver, S. H., Siddiqui, D., & Wurmser, T. A. (2019). Impact of patient safety culture on missed nursing care and adverse patient events. *Journal of nursing care quality, 34*(4), 287.
- Hunter, O. O., Kim, T. E., Mariano, E. R., & Harrison, T. K. (2019). Care of the patient with a peripheral nerve block. *Journal of PeriAnesthesia Nursing, 34*(1), 16–26.
- Institute of Medicine. (2003). Patient safety: Achieving a new standard for care. Washington D. C: National Academy Press

- Kusano, A. S., Nyflot, M. J., Zeng, J., Sponseller, P. A., Ermoian, R., Jordan, L., ... & Ford, E. C. (2015). Measurable improvement in patient safety culture: A departmental experience with incident learning. *Practical radiation oncology*, 5(3), e229–e237..
- Luckowski, A. (2019). Safety priorities in the PACU. *Nursing2021*, 49(4), 62–65.
- Luszczynska, A., Gutiérrez-Doña, B., & Schwarzer, R. (2005). General self-efficacy in various domains of human functioning: Evidence from five countries. *International journal of Psychology*, 40(2), 80–89.
- Snyder, M. D. (1994). *Factors related to registered staff nurse clinical competency*. Loyola University Chicago.
- Rassin, M. (2008). Nurses' professional and personal values. *Nursing ethics*, 15(5), 614–630..
- Robinson, N. L. (2016). Promoting patient safety with perioperative hand-off communication. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 31(3), 245–253.
- Rothrock, J. (2018). Alexander' s Care of the Patient in Surgery, 16th ed. St. Louis, Missouri : Elsevier Mosby. 44–112.
- Roussin, C. J., Larraz, E., Jamieson, K., & Maestre, J. M. (2018). Psychological safety, self-efficacy, and speaking up in interprofessional health care simulation. *Clinical Simulation in Nursing*, 17, 38–46.
- Sadeghi, A., Maftoon, F., Mehrizi, A. H., & Tavousi, M. (2019). Relationship between job satisfaction and mental health with self-efficacy. *Payesh (Health Monitor)*, 18(1), 87–94.

- Scott, L. D., Rogers, A. E., Hwang, W. T., & Zhang, Y. (2006). Effects of critical care nurses' work hours on vigilance and patients' safety. *American Journal of Critical Care, 15*(1), 30–37.
- Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice–Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The self–efficacy scale: Construction and validation. *Psychological reports, 51*(2), 663–671.
- Siemsen, I. M. D., MADSeN, M. D., Pedersen, L. F., Michaelsen, L., Pedersen, A. V., Andersen, H. B., & Østergaard, D. (2012). Factors that impact on the safety of patient handovers: an interview study. *Scandinavian journal of public health, 40*(5), 439–448.
- Usher, K., Woods, C., Parmenter, G., Hutchinson, M., Mannix, J., Power, T., ... & Jackson, D. (2017). Self–reported confidence in patient safety knowledge among Australian undergraduate nursing students: A multi–site cross–sectional survey study. *International Journal of Nursing Studies, 71*, 89–96.
- O'Halloran, V. E., Pollock, S. E., Gottlieb, T., & Schwartz, F. (1996). Improving self–efficacy in nursing research. *Clinical Nurse Specialist, 10*(2), 83–87.
- Weis, D., & Schank, M. J. (2000). An instrument to measure professional nursing values. *Journal of nursing scholarship, 32*(2), 201–204.
- World Health Organization. (2017). *Patient safety: making health care safer* (No. WHO/HIS/SDS/2017.11). World Health Organization.

부록 1. 연구참여 동의서

마취회복실 간호사의 전문직관, 자기효능감이 환자안전간호활동에 미치는 영향에 관한 연구 설문 참여 동의서

본 조사는 마취회복실 간호사의 전문직관, 자기효능감이 환자안전간호활동에 미치는 영향에 관한 것입니다. 논문의 목적은 마취회복실 간호사의 자기효능감, 전문직관과 환자안전간호활동의 관계에서 간호사의 환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것입니다. 설문해주신 내용은 향후 환자안전간호활동 향상을 위한 소중한 기초자료가 될 것입니다. 설문지를 작성하신 대상자에 대한 정보는 공개되지 않으며 익명으로 처리됩니다. 응답해주신 설문지는 오로지 연구 목적을 위해서만 사용될 것이며 모든 자료는 무기명으로 처리됩니다. 설문에 참여하신 분들께는 감사의 뜻으로 커피 기프티콘을 증정해드립니다. 바쁘신 와중에도 설문지에 성의껏 응답해주셔서 깊이 감사드립니다.

대상자일련번호	
---------	--

연구대상자 동의서

1. 본인은 공고문의 연구에 대한 설명을 읽고 참가를 결정했습니다.
2. 본인은 연구의 위험과 이득에 관하여 읽었으며 만족할 만한 답변을 얻었습니다.
3. 본인은 이 연구에 참여하는 것에 대하여 자발적으로 동의합니다.
4. 본인은 업무에 영향을 받지않고 언제든지 연구의 참여를 거부하거나 연구의 참여를 중도에 철회할 수 있고 이러한 결정이 나에게 어떠한 해가 되지 않을 것이라는 것을 알고 있습니다.
5. 본인은 이 설명서 및 동의서에 서명함으로써 연구 목적으로 나의 개인정보가 현행 법률과 규정이 허용하는 범위 내에서 연구자가 수집하고 처리하는데 동의합니다.
6. 본인은 연구 설명문 및 동의서의 사본을 받을 것을 알고 있습니다.

연구대상자 성명

서명

날짜(년/월/일)

연구자 성명

서명

날짜(년/월/일)

부록 2. 설문지

* 다음은 귀하의 일반적인 사항에 관한 질문입니다. 해당사항에 표시하거나 기입해주시기 바랍니다.

1. 귀하의 연령은? 만()세
2. 귀하의 교육정도는?
① 전문학사 ② 간호학사 ③ 대학원 이상
3. 귀하의 병원 경력은? ()년 ()개월
4. 현재 근무지 경력은? ()년 ()개월

* 다음은 귀하의 근무관련 사항에 관한 질문입니다. 해당사항에 표시하거나 기입해주시기 바랍니다.

1. 하루평균 시간외 근무시간은 어느정도입니까?
() 시간
2. 근무시간 중 간호사 1인당 담당 환자수는 몇 명입니까?
()명
3. 지난 1년동안 귀하의 병원에서는 정기적으로 환자안전에 대한 교육을 시행하고 있습니까?

- ① 주 1회 한다() ② 월 1회 한다() ③ 분기에 1회한다()
④ 반기에 1회 한다() ⑤ 년 1회 한다() ⑥ 안 한다()

4. 최근 1년 이내에 병원 내외의 환자안전문화조성 캠페인 (포스터, 환자안전행사, 동영상) 등을 경험해 본적이 있습니까?

- ① 예() ② 아니오()

Abstract

The Effects of PACU Nurses' Nursing professionalism and Self-efficacy on Patient safety nursing activities.

Haejoo Choi

Department of Nursing

The Graduate School

Seoul National University

Patient safety is required as a high level priority since the recent revision of the Patient Safety Act. Nurses play a direct and important role in patient safety.

In particular, Post-Anesthesia Care Unit(PACU) nurses are required to predict and quickly respond to potential risks and complications in perioperative patients whom are without self-defense capabilities during anesthesia and surgery.

This study is a descriptive survey study to investigate the

relationship between nursing professionalism, self-efficacy, and patient safety nursing activities of PACU nurses and to identify factors affecting patient safety nursing activities.

A survey was conducted on 139 nurses who currently work at PACU and have more than 1 year of total clinical practice experience.

Results of this study showed that the average nursing professionalism of nurses in PACU was 3.27 points out of 5, the average self-efficacy was 3.79 points out of 5, and the average patient safety nursing activity was 4.45 points out of 5.

The nursing professionalism and self-efficacy of PACU nurses showed a positive correlation with patient safety nursing activities: and the number of years of work experience in current ward showed a positive correlation with nursing professionalism in the general characteristics of PACU nurses.

In terms of the characteristics of the working environment, there was a positive correlation between the number of patients in charge per nurse and patient safety nursing activities. Moreover, according to the frequency of safety education, there was a difference between the scores of patient safety nursing activities

Finally, the frequency of patient safety education, the number of patients in charge per nurse, and self-efficacy were found to be factors affecting the patient safety nursing activities of PACU nurses.

Therefore, in order to increase patient safety nursing activities of PACU nurses, it will be effective to adjust the safety education

cycle and improve self-efficacy. Based on the results, a provision of an intervention strategy to self-efficacy should be considered for patient safety nursing activities.

Keywords : Patient safety, Patient safety nursing activities, Nursing professionalism, Self-efficacy

Student Number : 2019-24884