

장루전문간호 업무표준 개발

연세대학교 보건대학원
지역사회 간호학과
천 자 혜

장루전문간호 업무표준 개발


지도 김 의 숙 교수


이 논문을 보건학석사 학위논문으로 제출함


2000년 6월 일

연세대학교 보건대학원
지역사회 간호학과
천 자 혜

천자혜의 보건학석사 학위논문을 인준함

심사위원 김 이득 

심사위원 김 은淑 

심사위원 김 남규 

연세대학교 보건대학원

2000년 6월 일

감사의 글

오늘 논문의 결실이 있기까지 늘 가까이에서 도와주신 많은 분들께 진심으로 감사 드립니다.

특별히 논문의 시작부터 마칠 때까지 이론적 기초와 방향을 이끌어 주시고 따뜻한 사랑으로 지도하여 주신 김의숙 교수님, 항상 칭찬으로 조언해 주신 강규숙 교수님과 학문적 자문을 아끼지 않으시던 김남규 교수님께 감사 드립니다. 늦은 밤까지 학문적 토론을 펼치시며 열정을 보여주신 김모임 교수님, 조원정 교수님 그리고 이정렬 교수님의 지도와 제자 사랑에 감사 드립니다. 바쁘신 가운데 장루전문간호사 모임에 항상 참석하여 주시며 의학적 지식의 기초를 다질 수 있도록 도와주신 홍성준 교수님과 정병하 교수님께도 감사 드립니다.

학위 과정을 계속할 수 있도록 관심과 격려로 지원해 주신 강진경 병원장님, 최중언 부원장님 그리고 이철 부원장님께 진심으로 감사 드립니다. 새로운 분야를 배울 수 있도록 길을 열어주시고 용기를 주신 이진무 교수님, 정상섭 교수님, 김병로 교수님, 김성순 교수님 그리고 이종길 사무처장님께 감사 드립니다. 학문에 정진 할 수 있도록 배려하여 주신 탁관철 실장님, 박현주 선생님, 강은숙 선생, 문주영 선생, 최미영 선생, 김현주 선생께 감사 드립니다. 물심양면으로 후원해 주신 황경자 부장님, 박영우 차장님, 박정숙 선생님과 유순임 선생님께 감사함을 전합니다.

3년 가까이 학령기 청소년처럼 학문적 이상과 현실을 토론하고 고민하는 즐거움을 느끼게 하여준 송명희, 정현정, 배선희 선생님 그리고 동기생 한수영, 이정애, 백영미, 이태화, 오의금, 이길옥에게도 고마움을 전합니다. 자문을 구할 때마다 흔쾌히 도와주신 김채숙 교수님과 장루전문간호사 여러분들,

여고 졸업 후 10년만에 해후하여 같은 길을 가게 된 신현주의 학문 사랑에 감사 드립니다. 휴일도 없이 도움을 주신 신혜선 선생님 그리고 어려울 때마다 즐거운 마음으로 기꺼이 힘이 되어준 김순호 선생님, 미숙, 현진, 주연, 미경, 혜경, 소영, 정아에게도 감사함을 전합니다. 좋은 결과가 나올 수 있도록 미국에서 힘들게 참고문헌을 구해서 보내준 주희 가족과 재은 가족에게 고마움을 전합니다. 특히 논문의 마무리를 잘 할 수 있도록 도와준 채선미와 중환자실에서 동고 동락하면서 계속 발전할 수 있도록 격려해 주신 이희순 선생님, 순남, 금희, 미정, 미나 그리고 심도자실 식구들에게도 사랑의 마음을 전합니다.

무엇보다도 오늘이 있기까지 항상 기도하여 주시고 당신들 보다 더 사랑해 주신 부모님, 시부모님 그리고 가족들의 은혜는 잊을 수 없습니다. 고마움을 말로 표현할 수 없도록 필요한 것을 챙겨주고 도와준 오빠, 언니, 동생들, 경아, 정훈 가족 모든 분들께 감사 드립니다. 바쁜 생활 속에서도 말없이 도와주고 함께 하여준 사랑하는 남편과 힘든 시간을 맑은 웃음소리로 기쁘게 해준 윤화, 승환, 지윤, 혜림 그리고 태어날 우리 가족들에게 사랑을 보냅니다.

2000년 6월

천 자 혜 드림

차 례

국문요약	iv
I. 서 론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구의 목적	3
3. 용어의 정의	3
II. 문헌고찰	5
1. 간호의 질 향상	5
2. 간호업무 표준	8
3. 장루전문간호의 필요성	11
III. 연구방법	14
1. 연구설계	14
2. 연구절차	14
1) 예비 업무표준의 개발	14
2) 내용의 타당도 검증	15
3) 장루전문간호 표준의 실무 적합성 검증	15

IV. 연구결과	16
1. 예비 업무표준의 개발	16
2. 내용의 타당도 검증	17
3. 장루전문간호 표준의 실무 적합성 검증	18
1) 일반적 특성	18
2) 장루전문간호사의 업무표준 수행율	20
3) 업무를 수행하지 못하는 사유 분석	23
4. 장루전문간호 업무표준	27
V. 논 의	39
VI. 결론 및 제언	42
1. 결론	42
2. 제언	43
참고문헌	44
부 록	48
ABSTRACT	96

표 차례

<표1> 대상자의 일반적 특성	19
<표2> 업무를 수행하지 못하는 사유	25
<표3> 장루전문간호 업무표준에 대한 기준 및 지표의 수	27
<표4> 완성된 장루전문간호 업무표준	28

부록 차례

<부록1> 예비 업무표준	48
<부록2> 전문가 타당도 조사 도구	59
<부록3> 전문가 타당도에서의 문항별 CVI	76
<부록4> 장루전문간호사의 업무표준 수행율	77
<부록5> 업무표준 수행 조사 도구	78
<부록6> 장루간호기록지	94
<부록7> 상처간호기록지	95

국 문 요 약

새로운 의료 환경에서 간호의 질 향상 활동과 간호의 전문화는 필수적이며 중요한 과제로 인식되고 있어 장루전문간호사 모임에서는 이러한 시대적 흐름에 많은 계획과 전략을 준비하고 있다. 장루, 상처 및 실금 간호를 필요로 하는 대상자에게 완전하고 질 높은 간호를 제공하기 위한 전문간호 제도가 정착되기 위해서 지속적인 질 향상, 장루전문간호(WOCN, Wound Ostomy Continence Nurse) 업무의 성과 및 전문간호의 필요성을 입증하여야 한다. 이를 위해서는 체계적이며 과학적인 장루전문간호 업무표준의 개발이 선행되어 간호의 질 향상과 장루전문간호사 제도의 확립이 이루어져야 한다.

본 연구의 목적은 실제로 간호업무에 적용 가능하며, 간호의 질 평가 도구로 사용할 수 있는 장루전문간호 업무표준을 개발하기 위함으로 문헌고찰, 연구자의 장루전문 간호업무의 경험에 의하여 표준, 기준 및 지표로 구성된 예비업무표준을 개발하였다. 개발된 예비업무표준은 공인된 장루전문간호사 4인, 대학병원에서 장루전문간호업무를 3년 이상 수행해 온 장루전문간호사 5인 등 총 9명으로 구성된 전문가 집단으로부터 타당도 검증을 받았다. 내용 타당도가 검증된 장루전문간호 업무표준은 실제 임상에서 업무를 수행하는데 적합한지를 확인하고, 업무를 수행하지 못하는 사유를 분석하여 우리나라에서 장루전문간호사로 활동하고 있는 8개 병원의 장루전문간호사 전수인 15명에게 장루전문간호 업무표준의 수행여부를 조사한 후 최종적으로 장루전문간호 업무표준을 개발하였으며 결과는 다음과 같다.

1. 개발된 장루전문간호 업무표준은 간호업무표준과 전문직 성과표준으로 구성되었다. 간호업무표준에는 자료수집, 간호진단, 간호계획, 수행, 평가 등 5개의 표준이, 전문직 성과표준에는 간호의 질, 교육, 자문, 전문직 연구, 윤리 및 자원의 이용 등 6개의 표준이 포함되어 있어 장루전문간호 업무표준은 총 11개의 표준과 62개의 기준 그리고 91개의 지표로 구성되었다. 개발된 장루전문간호 업무표준은 장루전문간호의 업무 지침서, 자가평가서 및 감사의 도구로 사용 가능하다.
2. 전문가 타당도 검증은 각 문항에 대하여 내용 타당도를 4점 척도를 사용하여 3점은 '타당하다', 4점은 '매우 타당하다'에 동의한 비율로 CVI를 구하였다. 전체 항목의 CVI는 0.96으로 높게 나타났다.
3. 개발된 장루전문간호 업무표준을 이용하여 장루전문간호사의 업무표준 수행율을 조사한 결과, 전체 업무표준 수행율은 70%이며, 각 표준의 업무 수행율은 평가 81.7%, 수행 78.7%, 윤리 77.0%, 자문 76.0%, 교육 74.3%, 자료수집 73.3%, 자원의 이용 68.3%, 간호계획 66.0%, 간호의 질 62.7%, 간호진단 56.7% 및 연구 56.7%으로 높게 조사되었다.

위와 같이 완성된 장루전문간호 업무표준은 앞으로 간호업무에 적용하여 수정, 보완 후 간호의 질 향상을 평가하는 도구로서 활용될 것이며, 우리나라에서 장루전문간호사 제도 정착을 위한 정책 및 규정 등을 위한 지침서로 활용될 수 있을 것이다.

핵심되는 말 : 장루전문간호, 업무표준, 질 향상

I. 서 론

1. 연구의 필요성

국민의 의식 수준 향상, 건강 증진에 대한 요구의 심화 및 의료 서비스에 대한 관심의 고조로 의료의 질적인 문제가 주요 논제로 대두되고 있다. 이러한 대내외적인 변화에 대처하기 위하여 새로운 의료의 질 향상 방법을 이용한 자발적이고 적극적인 간호의 질 향상 활동이 요구되고 있다.

우리나라에서는 대한병원협회가 1981년부터 병원의 적정진료보장(Quality Assurance) 부분을 심사하게 된 것을 시초로 의료 서비스의 질 평가를 시작하게 되었고 대한간호협회에서는 1987년 병원간호업무표준의 필요성을 인식하고 간호업무표준을 제정, 공포하였다. 정부에서는 우리나라 보건의료 전반의 문제점을 검토하고 의료서비스의 질적 수준 향상을 위한 의료기관 서비스 평가제를 추진 중으로 의료의 구성 요소인 구조, 과정 및 결과를 고려하여 평가 기준을 마련하여 1995년부터 예비평가를 실시하였다. 이 평가 기준에는 전문인력 서비스 항목으로 간호직 서비스 항목이 대다수 포함되어 있다(보건복지부, 1999).

새로운 의료환경의 변화는 간호서비스의 질에 대한 재검토와 변화를 가져와 간호서비스의 질을 평가하는 접근방법과 간호의 표준을 구체적으로 정의하고 발전시켜야 함의 중요성이 더욱 강조되고 있다(Beyers, 1988). 간호의 질을 향상시키기 위해서는 무엇보다도 현재 시행하고 있는 간호가 적절한지 또는 효과적인지를 간호전문직으로서의 가치관을 형성한 후 질적 간호서비스에 대한 표준을 설정하고 그 측정을 위한 표준지표를 선택하여 간호업무를 평가하고 그 장점과 단점을 검토하여 수정하는 주기적 순환을 거쳐야 한

다. 이 과정이 바로 양질의 간호관리 개념으로 대상자에게 양질의 간호를 제공하기 위한 필수적인 과정이라 하였다(김조자, 1993).

미국간호협회(ANA,1998)에서는 대상자에게 간호의 질을 향상시키며 간호를 기술하고, 측정하고, 수행하는 지침으로 간호업무표준을 마련하여 간호서비스 평가와 질 향상을 위한 프로그램과 대상자의 사정도구, 간호계획 및 기록 시스템의 개발에 사용하도록 하였다. 급속한 과학기술의 발달과 더불어 복합적인 병인, 질병의 만성화는 대상자의 요구를 다양하게 하고 보건의료분야도 급속도로 세분화, 전문화되고 있음을 주지할 때 간호의 전문화도 필연적이다(김소선, 1996).

장루 보유자는 가정과 사회로 복귀하여 일상 생활을 영위함에 있어 정상인과 달리 수많은 고통과 어려움을 경험하므로 건강한 삶을 지속적으로 유지하기 위해서는 장루전문간호가 필요하다. 그러나 병원에서의 입원 기간 중에는 물론 퇴원 후에도 체계적이고 전문적인 장루 재활을 담당하는 공인된 장루전문간호사(Enterostomal Therapist, ET)의 숫자가 국내의 경우 외국에 비하여 현저히 부족하고 장루전문간호 및 재활 의료서비스에 직접 참여하는 인력은 전국에 극소수이다(이기형, 1997).

1990년대 초반부터 미국에서는 건강관리체계 재구성을 비롯한 여러 정책적 변화에 대처하기 위하여 전문간호의 역할이 다각적으로 논의되고 있다. 최근 건강관리전문가는 새로운 업무 서비스의 개발 및 수행에 대한 변화에 직면하고 있으며 장루전문간호사도 장루영역의 간호이외에 피부 및 상처간호 영역에서 완전하고 질 높은 간호를 제공할 수 있는 새로운 장루전문간호사의 직위 보장과 장루전문간호 서비스의 확립이 절실히 요구되고 있다(Hoff, 1991).

현재 우리나라에 국제적으로 공인된 장루전문간호사(CETN, Certified Enterostomal Therapist Nurse)는 10인 내외로 각 소속 의료기관에서 독자적

으로 전문간호를 수행하고 있으나 전문간호사 제도에 대한 구체적인 법적, 제도적 근거가 부족하고, 장루전문간호사의 직위 보장과 역할 및 책임 등의 관리가 미흡한 실정으로 각기 다른 실무모형과 업무지침으로 운영되고 있어 전문간호의 질적 수준을 파악하기가 어려운 상황이다. 따라서 최근 전문간호직의 발전과 확립방안을 위하여 대한간호협회를 주축으로 다양한 노력을 기울이고 있으며 바람직한 전략으로 전문간호사 제도를 확고히 정착시켜야 한다. 이러한 시대적, 사회적 변화 및 건강관리체계의 변화에 따라 본 연구는 체계적인 장루전문간호 업무표준을 개발하여 간호의 질 향상과 장루전문간호사 제도 확립을 위한 기초를 마련하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 한국의 실정에 맞는 간호의 질 향상 도구로써 장루전문간호 업무표준의 개발에 기여하기 하고자 한다.

3. 용어의 정의

1) 장루전문간호

장루전문간호란 장루(Ostomy), 상처(Wound) 및 실금(Continence) 영역에서 대상자나 가족이 최적의 건강상태, 활동 및 독립성을 유지할 수 있도록 제공하는 모든 간호활동이다(WCET, 1998).

2) 간호표준

간호표준은 간호의 질 향상을 위하여 구조적, 과정적 및 결과적 측면을 명확하게 표현한 기대수준의 진술서이다(JCAHO, 1996).

본 연구에서 장루전문간호 업무표준은 11개의 표준으로 간호업무표준과 전문직 성과 표준을 말한다. 간호업무표준은 장루, 상처 및 실금 간호를 필요로 하는 대상자에게 제공되는 간호업무 지침이며, 전문직 성과표준은 간호의 질 향상과 간호업무의 성취정도를 측정할 수 있는 진술서이다. 각 표준은 그 성취 정도를 측정할 수 있는 기준과 지표를 포함하고 있다.

3) 기준(Criteria)

기준은 간호의 질을 평가할 수 있는 업무에 대한 성취정도의 기대 수준으로, 간호업무표준의 성취정도를 측정할 수 있는 타당하며 측정 가능한 요소이다(JCAHO, 1996; ANA,1998).

4) 지표(Indicator)

지표는 기준의 수행 성취정도를 신뢰성 있도록 정량적으로 나타낸 도구로, 간호의 질과 적정성을 감시하고 평가하기 위한 지침으로 사용된다(JCAHO, 1996; Nazadam, 1991).

II. 문헌고찰

1. 간호의 질 향상

1984년 전 국민 의료보험 실시 이후 경제적 접근성의 문제가 어느 정도 해결되면서 의료기관을 이용하는 환자들은 의료의 내용과 그 결과, 진료의 적정성과 질에 대하여 점점 더 많은 관심을 갖게 되었으며 의료기관의 증가로 경쟁이 불가피하게 되어 의료기관 내부적으로도 경쟁력 향상을 위한 의료의 질 관리의 필요성이 제기되었다(양재모, 1984). 과거의 양질의 의료관리(적정진료보장, Quality Assurance, QA)개념은 임상진료 위주 질 관리 활동이었다. 그러나 선진국을 중심으로 한 QA 활동은 병원의 모든 서비스에 대해 총체적으로 질을 향상시키기 위한 노력, 즉 총체적 질 관리(Total Quality Management, TQM)개념으로 변화되고 있으며, 지속적으로 질 향상 운동을 한다는 의미에서 지속적 질 향상(Continuous Quality Improvement, CQI)이라고 한다(유승흠, 1998). 미래 사회는 가치관의 변화로 인하여 계속적 치료와 건강증진 및 유지에 대한 중요성, 인구집단 건강에 대한 책임, 가치 부여 능력에 기초한 차별화, 입원환자의 시장 점유율 확보보다는 생명 및 건강유지 등 가장 적절한 수준에서의 진료제공이 목표가 될 것이며, 통합적 의료전달 체계로 가면서 의료의 질에 대한 지속적인 증진이 필요하다(김조자, 1999).

의료의 질적 평가인 신임제도가 가장 체계적으로 이루어진 미국에서는 1917년 외과학회가 병원 표준화 프로그램(Hospital Standardization Program)을 시행한 것을 시작으로 5가지 항목으로 이루어진 최소 표준(Minimum Standard)으로써 병원에 근무하는 의사의 정의와 자격, 조직과 활동, 정확하

고 완전한 의무기록, 진단 및 치료시설의 기준 등을 정하고 있었다. 1951년 JCAH(Joint Commission on Accreditation of Hospital)가 조직되어 의료의 질을 평가하는 주체가 되면서 병원뿐 아니라 정신병원, 요양병원, 외래 시설 등도 심사 기관에 포함됨으로써 1987년 JCAHO(Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization)로 명칭과 신입 기준이 변화하였다(한국의료QA학회, 1994; <http://www.jcaho.org/>). 우리나라에서는 1970년대에 임상검사 분야에서 질 정도관리(Quality Control)에 관심을 가지고 있었으나 의료의 질 보장(Quality Assurance, QA)의 용어와 개념은 1980년대 초에 소개되어 경험과 연구가 짧은 분야이다(신영수, 1994).

양질의 의료를 제공하는 것은 의료인과 의료기관의 가장 중요하고 기초적인 의무이며, 의료의 질 관리 활동은 의료의 질을 향상시키기 위한 과학적이고, 체계적이며, 지속적으로 노력하는 일체의 활동이다(한국QA학회, 1994). 의료의 질을 측정하는 방법으로는 구조(Structure), 과정(Process), 결과(Outcome)로 구분한다. 여기서 구조는 의료가 제공하는 조건을 구성하는 요소로 시설 및 장비와 같은 물적 자원, 전문인력의 수 및 전문인력의 자격요건 등의 인적자원 그리고 인력조직, 교육 및 연구 기능, 업무 검토의 종류 및 의료비 지불방법과 같은 조직적 특성을 말한다. 과정은 일반적으로 전문인력이 수행하지만 환자와 가족과 같은 다른 사람도 의료에 도움이 되는 진단, 치료 재할 및 환자교육을 포함한 보건의료를 구성하는 행동이다. 결과는 의료서비스를 제공받은 후 대상자에게 나타난 건강상의 변화를 말하는 것으로서 건강수준의 변화, 앞으로의 건강에 영향을 미칠 수 있는 대상자의 지식과 행태의 변화, 의료와 결과에 대한 만족도 등을 말한다(Donabedian, 1996).

국내에서 간호의 질에 대한 연구는 주로 환자 간호의 질 평가 도구 개발이 이루어져 왔으나 간호를 제공하는 대상자인 간호사에 대한 평가 도구는 실질적으로 미약하다. 1990년대 중반부터 간호사가 의료기관의 질 향상 책임

자로 위치를 확고히 하면서 특히 간호 부분의 질 향상 활동은 활발히 이루어지고 있다.

간호의 질 향상 활동이 활발해짐에 따라 수행된 간호업무의 평가 방법으로 도구개발이 선행되어야 하며 도구개발 과정은 5단계로 위원회의 구성과 활동, 간호체계의 개념틀 선정, 기준 설정, 각 기준과 항목의 척도(Scale)와 측정(Measure) 방법 등을 개발하고, 타당도와 신뢰도를 검증하는 단계의 과정으로 이루어진다고 하였다(박정호, 1987).

간호의 질에 대한 대부분의 연구는 환자 만족도와 결과적 지표에 대한 것으로 간호단위 중심으로 간호진단별 결과 표준을 설정하여 결과지표로 사용하였다(Mills, 1989; Marek, 1989). 환자 만족도 조사는 간호를 제공받은 환자, 보호자가 임상 간호의 질에 대하여 평가하는 결과적 접근 방법의 도구로서 간호 업무를 향상시키고, 변화시키는데 효과적으로 사용된다(Megivern, Halm, Jones, 1992). 간호 실무에서의 결과를 위해서는 결과 지표 및 측정도구의 개발이 중요하고 특히 환자 결과 지표를 개발함이 중요하다고 하였으며(이병숙, 1995), 간호 서비스의 질 평가시 간호사의 가용인력과 환자의존도 등의 자원할당 측면보다는 간호결과를 예측할 수 있는 “환자 돌봄과정”에 관심을 두고 평가하는 것이 바람직하다(김영숙, 1998).

의료 서비스로서의 간호의 질은 구조, 과정 및 결과의 세가지 접근 방법에 의하여 평가할 수 있으며 간호의 질을 평가하는데 있어 결과적 접근은 간호한 후에 환자에게 나타난 결과를 보다 직접적이고 효과적으로 측정할 수 있는 질적 간호의 결과적 지표 영역으로 건강상태, 만족, 자가간호, 환자의 경과 및 예후, 이행 등 5개로 나타냈다(지성애, 1995).

우리나라의 간호의 질에 대한 연구는 간호의 질을 평가하는 도구개발 연구가 있으며, 신경외과 중환자실 환자간호에 대한 질 평가도구 개발(유지수, 1976)연구가 시초이다.

환자가 직접 간호행위의 질 정도를 측정함으로써 어느 정도 질적인 간호를 받았는지를 확인하며, 간호조직 역시 변화하는 환경에 대응하고, 간호서비스의 자원을 합리적으로 배분하여 양질의 간호서비스를 소비자에게 제공하여야 하므로 각 간호행위에 대한 제공시간의 측정을 통하여, 간호의 질 지표로서 다양한 형태의 총 간호시간을 산출하였다(조원정의, 1999).

간호의 결과는 가장 중요한 평가기준으로 간호의 부정적 결과라고 할 수 있는 투약오류, 욕창, 낙상 등 환자의 건강에 직접적 영향을 미치는 간호결과 지표를 개발하여 표준화된 기준을 마련하여야 한다고 하였다(이원희 외, 1999).

이상의 결과적 접근 방법의 연구와 다른 평가 방법으로서 과정적 접근 방법의 평가도구를 사용하여 입원 환자가 받은 간호행위의 질 정도를 측정하는 연구(이영운, 1997)에서는 환자가 받은 간호행위는 '보통'인 것으로 나타났으며, 영역별 질 정도가 높은 순위는 전문적 간호, 정신 사회적 간호, 신체적 간호, 의사 소통적 간호, 일반적 간호의 순으로 나타나 전문적 간호의 중요성을 보고하였다.

2. 간호업무 표준

간호업무의 표준화는 체계적이고 전문적인 간호제공을 통하여 대상자의 건강 수준이 향상되도록 양질의 전문 간호업무를 수행하는데 필요하다. 간호의 질 보장(Quality Assurance)은 간호의 표준을 설정하고, 정해진 표준을 수행함으로써 환자 간호에 제공된 간호의 질을 평가하는 과정으로서 가치체계, 평가체계 및 반응체계의 세 요소가 있다. 이중 가치체계는 간호의 질에 대한 정의를 결정하는 것으로 간호 업무에 대한 표준을 자세하게 기술하여

표현함으로써 명백하여진다(Coyene & Killine, 1987).

간호 서비스의 질 개념은 평가의 측면을 고려할 때 서비스의 표준과 관련하여 정의되어야 하며 표준은 질 평가의 가장 중요한 요소이다(Beyers, 1988).

간호의 표준에 대한 정의는 간호의 질을 평가하는 JCAHO와 미국간호협회와의 개념상의 차이가 있다. JCAHO에서는 간호의 표준(Standard of Care)은 간호를 받는 대상에 초점을 두고 대상자의 요구에 따른 간호활동 결과에 대한 것이며, 업무의 표준(Standard of Practice)은 간호를 제공하는 제공자인 간호사에게 초점을 두고 있다. 이에 비하여 미국간호협회에서는 간호의 표준을 간호제공자 간호 중심의 간호과정으로서 대상자에게 간호활동에 초점을 두고 있다(ANA, 1991; Dean-Barr, 1993; Patterson, 1998).

1987년 대한간호협회에서 제정한 병원간호업무표준은 10개 부문으로 철학과 목적, 조직, 정책, 예산, 간호인력관리, 환자간호관리, 간호의 질 보장, 타 부서와의 관계, 설비와 공급품, 간호연구로 정하였다(유승흠, 1993).

간호의 질 평가 도구로서 개발된 간호표준에 대한 개념 및 영역 등을 보면, 근·골격장애 환자 간호의 질 평가 도구 개발 연구에서 표준은 환자 간호에 있어서 특정한 목적에 적합한 것으로 인정되는 질의 정도 또는 수준을 말하며 개발된 5개의 표준은 환자의 기초 자료수집, 간호문제의 진단, 간호진단에 따른 계획, 간호계획의 수행 및 간호수행의 평가이며 33개의 기준과 133개의 지표로 구성되어 있다(최순옥, 1995).

한편 만성 신부전 환자 간호의 질 평가 도구 개발 연구에서 표준은 환자 간호의 어떤 측면의 질을 평가할 수 있도록 하는 요약적 진술로서 기준에 의하여 평가됨을 정의하였으며 5개의 표준, 28개의 기준 및 130개의 지표로 구성되어 있다(양영옥, 1996).

이병숙(1996)의 환자간호의 질 평가를 위한 돌봄(Caring) 측정도구의 개발 연구에서는 간호표준과 기준 대신에 '접근가능성 및 가용성', '정서적지지 및

정보제공', '보호적 환경 제공'의 3개 요인과 27개 문항으로 대상자 중심의 간호업무 수행에 대한 질 평가 도구를 개발하였다.

정수경(1996)의 연구에서는 간호의 질 평가 접근법으로 과정적 접근법 중심의 신경외과 수술 환자에게 제공된 간호의 질 평가 도구로서 표준 6개, 29개의 기준 및 지표 46개를 개발하였다.

1994년 가정간호시범사업을 시작으로 가정간호제도의 정착을 위한 연구가 활발하며, 가정간호실무의 표준으로 '가정간호서비스의 조직', '최고 책임자와 서비스 감독자의 역할', '이론', '자료수집', '진단', '계획', '중재', '평가', '전문성 개발', '연구', '윤리' 등 10개 표준을 개발하였다(송종례, 1999).

ANA(1991)의 임상간호 업무표준은 간호의 표준과 전문직 성과의 표준으로 구성되어 있으며 간호의 표준으로 사정, 진단, 결과의 확인, 계획, 수행 및 평가이며, 전문직 성과의 표준으로 간호의 질, 수행평가, 교육, 전문직 단체, 윤리, 협력, 연구 및 자원의 이용이다.

호주의 신임기구인 ACHS(The Australian Council on Healthcare Standards, 1993)의 간호업무 표준은 7개 부문으로 간호서비스 관리, 인력관리, 간호전달 체계, 간호정책, 직원교육, 시설 및 질 관리 프로그램으로 나뉘어져 있다(장현숙, 1996).

국제 장루전문간호사협회(IAET, The International Association for Enterostomal Therapy, WCET의 전신)에서는 장루전문간호의 질 향상과 업무의 정당화 및 평가를 위하여 미국간호협회의 간호업무표준을 기준으로 장루전문간호사의 업무 표준을 제시하였다. 장루전문간호사는 피부, 소화기계, 및 비뇨기계의 문제를 지니고 있는 대상자의 급성, 재활 간호를 제공하며 관련된 영역으로 장루, 상처, 실금 및 실변 영역으로 나눌 수 있으며 장루전문간호사는 교육자, 전문가, 연구자 및 행정가로서 대상자에게 최적의 간호를 제공하는 역할을 수행하여야 한다. 간호업무의 표준은 6개 부문으로 자료수집, 간호진단, 목적, 간호수행, 평가 및 재사정으로 정하였다(IAET, 1989).

3. 장루전문간호의 필요성

국내에서 평생을 장루보유자로서 생활해야 하는 영구적 장루보유자가 몇 명이나 되는가에 관하여는 정확한 통계가 없으나 1985년에 창립한 사단법인 한국장루협회(KOA)에 등록회원은 약 2천5백여명으로 비 등록 회원을 포함하면 국내 장루보유자의 숫자는 약 2만5천여명으로 추산되고 있다(이기형, 1997).

장루형성술을 시행 받은 환자는 여생을 복벽루를 통해 장 내용물을 배설하므로 불규칙한 배변, 장루나 요루 주위의 피부관리, 불쾌한 냄새, 의복선택, 부부관계 등의 문제로 인해서 여러가지 어려움을 겪게 되고 새로운 생활양식에 적응해야 한다. 이들이 새로운 생활양식에 잘 적응하기 위해서는 의료인들로부터 신체적, 정신적 도움을 필요로 한다. 장루 보유자들이 지닌 신체적, 정신적 어려움의 적응정도와 대상자의 요구 및 욕구에 대한 여러가지 연구가 이미 보고되고 있다.

임상에서의 결장루 형성술 환자의 간호 요구로는 위생적 생활과 신체적 안위를 유지하기 위한 간호요구, 적절한 활동의 증진과 합병증 예방 및 합병증 관리에 대한 간호요구, 충분한 영양보존과 공급 및 원활한 배설의 보존에 대한 간호요구 등이 있다(모경빈, 1970). 장루 수술을 하고 병원에 입원하고 있는 환자 집단에서는 수술로 인한 신체상의 변화, 평생 장루를 가지고 살아야 한다는 사실에 대한 절망감, 장루에서 나오는 냄새로 인해 타인으로부터 소외될 것에 대한 불안 등 심리적이고 정서적인 문제의 간호요구를 원하며, 퇴원 후 외래를 방문하는 환자는 변비, 배설물의 누출, 피부문제, 기구관리 사용법, 가스배출로 인한 불편감에 대한 간호요구를 필요로 하였으며 3년 이상 경과된 환자 집단에서는 일상생활, 응급상황 대처방법 및 부부생활 등의 간호요구가 높았다(권보은, 1997).

장루 보유자를 대상으로 인간의 욕구이론을 기초로 한 연구에서는 수술 후 신체적인 측면의 주요 욕구는 신체적 안위, 수면, 음식과 섭취와 관련된 욕구이며 정신 심리적인 욕구에는 정보추구, 자아개념과 자아 존중감의 욕구, 자율성의 욕구가 있고 사회 문화적 욕구에는 가족과 동료와의 관계, 사회적 역할 회복, 성생활에 대한 욕구가 있다고 하였다 (Denny,1990).

장루 보유자들이 장루 관리에 있어 기술이 증진됨에도 불구하고 수술 후 1년 동안은 장루로 인해 변화된 생활에 적응함에 있어 어려움을 경험하게 되며 이러한 정신, 심리적인 어려움은 신체적, 심리적, 대인 관계적인 어려움에서 비롯된다고 하였다(Hughes, 1991).

한편 결장루 보유자의 사회적 지지 정도와 생활적응정도에 관한 조사연구에서는 결장루로 인하여 느끼는 문제점 중 변 조절, 부착물 사용, 결장루 주위의 피부관리, 영양관리, 관장법, 세척법, 외모의 변화 등의 어려움이 있음을 지적하였으며 사회적 지지도가 높은 경우 일상생활의 적응도가 높은 것으로 나타났다(김채숙외, 1986). 결장루 보유자의 수술 후 적응에 관한 연구에 의하면 신체적응 중 합병증에 대한 의료인의 도움으로 수술 후 6개월 이후에는 해결 또는 완화되었으며 심리적응은 수술 후 2주 ~ 1개월에 걸쳐 충격을 경험하면서 수술 후 1 ~ 2개월에는 정서적 혼란, 2 ~ 6 개월에는 죄책감을, 그 이후에는 체념을 통한 질병을 수용하기 시작하면서 적응하는 것으로 나타나 대상자의 심리적 이해뿐 아니라 정서적 지지가 계속적으로 필요하다고 하였다(이혜옥, 1999).

Neswick(1997)은 장루, 상처, 실금을 가진 환자들은 정확한 지식과 복잡한 기술 등이 필요한 환자이므로 Levin의 간호행위 이론을 장루간호의 에너지 보존, 구조적 통합의 보존, 개인 통합성의 보존, 사회적 통합의 보존 원칙으로 설명하고 적용하였다.

간호의 질을 향상시키기 위해서는 간호실무표준을 선정하여 실무기준을

작성한 후 실행여부를 측정할 수 있는 지표를 만들어 간호업무를 평가하고 수정, 보완하는 주기적 순환과정이 필수적이며 간호진단, 간호중재 프로토콜 등의 개발연구에 있어서도 그 기준이 되기 때문에 실무표준에 대한 개발연구가 필요함을 강조하였다(송종례, 1999).

이상의 연구에서 보면 장루, 상처, 실금 보유자는 체계적이며 과학적인 전문 간호요구를 필요로 하고 이러한 간호요구에 적합한 간호수행에 따라 일상생활로 복귀하여 양질의 생활을 영위할 수 있는 전문적인 간호영역을 개발함이 필요하다. 현재 우리나라에서는 국제적으로 공인된 장루전문간호사들이 독자적으로 활동을 하고 있으나 우리나라 실정에 맞도록 개발된 장루업무에 대한 표준이 없어 장루전문간호를 수행하고 수행된 결과를 평가하는데 유용한 장루전문간호의 업무 표준이 필요하다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 장루전문간호 업무표준을 개발하기 위하여 미국간호협회와 국제 장루전문간호협회의 업무표준과 문헌고찰, 그리고 연구자의 장루전문간호의 실무경험을 토대로 표준, 기준 및 지표를 작성한 후 전문가집단으로부터 내용타당도를 검증하여 장루전문간호 업무표준을 개발하는 방법론적 연구이다.

2. 연구절차

1) 예비 업무표준의 개발

장루전문간호의 질 향상 평가 프로그램의 적용은 Donabedian(1996)의 질 관리의 기본 개념으로 구조, 과정, 결과적 접근 방법을 선정하였고 예비업무표준의 개발은 국제 장루전문간호사협회의 장루전문간호업무표준(Standard of Care-ET Nursing Practice)과 미국의 간호 업무표준을 참고로 하여 간호학 교수1인의 자문과 국제적으로 공인된 장루전문간호사(CETN, Certified Enterostomal Therapist Nurse) 4인으로부터 3차례의 검토와 합의에 의하여 표준을 선정하고 각각의 표준에 따른 기준과 지표를 선정하였다. 표준에 따른 기준과 지표는 질 관리의 기본 개념인 구조, 과정 및 결과적 측면을 중심으로 JCAHO의 신임 기준을 참고하여 예비업무표준을 개발하였다. 개발된 예비업무표준은 11개의 표준과 62개의 기준 및 94개의 지표로 구성되었다.

2) 내용의 타당도 검증

전문가 집단은 공인된 장루전문간호사 4인, 대학병원에서 장루전문간호 업무를 3년 이상 수행해 온 장루전문간호사 5인 등 총 9명으로 구성하였다.

개발된 예비업무표준인 11개의 표준과 62개의 기준 및 94개의 지표로 구성된 94개의 문항에 대하여 내용 타당도를 전문가 집단에게 설문지로 조사하였다. 각 문항에 대하여 내용 타당도를 4점 척도로 하여 1점은 '전혀 타당하지 않다', 2점은 '타당하지 않다', 3점은 '타당하다', 4점은 '매우 타당하다'로 하였다. 각 문항에 대한 내용 타당도 CVI(Content Validity Index)를 조사하여 3점 또는 4점의 점수를 준 항목의 비율이 80%이상인 항목을 선택하였다(이은옥, 1998; 송종례, 1999).

자료수집은 본 연구자가 직접적으로 또는 E-mail로 설문지를 전문가집단에게 전달한 후 회수하였으며, 자료수집기간은 2000년 4월 27일부터 5월7일까지이다.

3) 장루전문간호 표준의 실무 적합성 검증

전문가 집단의 타당도 검증을 통하여 개발된 장루전문간호 업무표준을 장루전문간호의 업무에 적합한지를 확인하고 검증하기 위하여 업무를 수행하지 못하는 사유를 분석한 후 장루전문간호 업무표준을 개발하는데 기초자료로 사용하고자 8개의 의료기관에서 장루전문간호를 수행하고 있는 장루전문간호사 15명에게 장루전문간호 업무표준의 수행여부를 조사하였다.

자료수집은 본 연구자가 직접적으로 또는 E-mail로 설문지를 전달한 후 회수하였으며, 자료수집기간은 5월 29일부터 6월 17일까지 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 예비 업무표준의 개발

장루전문간호와 관련된 표준으로 국제 장루전문간호사협회의 장루전문간호 업무표준(Standard of care-ET Nursing Practice), 미국의 간호업무표준 및 JCAHO의 신임 기준에 대하여 고찰하였다.

대한간호협회에서 1987년 제정한 병원 간호업무표준은 10개 부문으로 철학과 목적, 조직, 정책, 예산, 간호인력관리, 환자간호관리, 간호의 질 보장, 타부서와의 관계, 설비와 공급품, 간호연구로 구조, 과정 및 결과적 측면에서 기준을 정하여 간호의 우수성의 정도를 표현한 내용이다(유승흠,1993). 국제 장루전문간호사협회(IAET, 1989)에서 제정한 장루전문간호의 표준은 대상자 중심의 간호업무 표준이며, 미국간호협회(ANA, 1991)에서의 간호업무표준은 간호의 표준과 전문직 성과 표준으로 구성되어 있으며 각 표준에 따라 기준 및 지표를 포함하고 있다.

본 연구에서 장루전문간호의 표준은 국제 장루전문간호사협회의 간호업무표준과 미국간호협회의 전문직 성과표준을 기준으로 하여 문헌고찰을 통하여 예비실무표준의 항목을 선정하였다. 장루전문간호 업무표준은 총 11개의 표준으로 간호업무표준과 전문직 성과표준으로 구성된다. 장루전문간호사로서 기본적으로 수행할 간호업무표준은 국제 장루전문간호사협회에서 제정한 6개의 표준 즉, 자료수집, 간호진단, 목적, 수행, 평가 및 재사정 중 예비표준으로 자료수집, 간호진단, 수행, 평가를 선정하고 간호목적 대신 간호계획으로 5개 표준을 선정하였다. 그리고 전문직 성과표준으로 간호의 질 향상과 간호업무의 성과를 측정, 평가하여 장루전문간호사의 제도 확립을 위한 지침으로 마

련하고자 미국간호협회의 전문직 성과표준을 중심으로 간호의 질, 교육, 자문, 전문직 연구, 윤리 및 자원의 이용으로 6개의 표준을 선정하였다(부록1).

2. 내용의 타당도 검증

내용타당도 검증은 공인된 장루전문간호사 4인, 대학병원에서 장루전문간호업무 3년 이상 수행해 온 장루전문간호사 5인 등 총 9명으로 구성된 전문가 집단을 이용하였다(부록2).

문항별 CVI는 전체 94문항 중 91문항이 전문가 합의율 80%이상을 나타내어 전문가에 의하여 타당하다고 판단되었으며 전체 문항에 대한 CVI는 0.96으로 높게 나타났다.

전문가 합의율이 80%미만인 문항은 3문항으로 표준3 '간호계획'의 기준4 '간호계획에 구체적 간호목표를 설정한다'의 지표2 '언제, 어디서, 누가, 무엇을, 어떻게 수행할 것인지 계획되어 있다'가 2명이 타당하지 않다고 하여 78%이었다. 표준4 '간호수행'의 기준3 '간호수행이 숙련되고 안전하게 수행된다'의 지표3 '장루전문간호사의 숙련도 및 안전성 검토로 이차 합병증 발생을, 의료사고건수 등이 평가되었다'가 3명이 타당하지 않다고 하여 합의율 67%이었다. 그리고 표준6 '간호의 질'에서 기준5 '장루전문간호의 질 향상을 위하여 필요한 교육을 이수한다'의 지표2 '타부서의 다양한 질 향상 활동에 대한 다양한 정보를 획득한 자료가 있다'는 2명이 타당하지 않다고 하여 합의율 78%를 나타냈다. 각 기준과 지표에 대하여 전문가 전원이 합의한 표준은 표준1 '자료수집', 표준2 '간호진단', 표준5 '평가', 표준7 '교육', 표준8 '자문', 표준9 '연구', 표준10 '윤리', 표준11 '자원의 이용' 등에 대한 항목이다(부록3).

최종적으로 전체 항목 가운데 전문가 합의율이 80%미만인 3개 지표를 제외

하였으며 장루전문간호 업무표준을 대상자 중심의 간호업무표준과 간호를 제공하는 장루전문간호사의 전문직 성과표준으로 구성하였다. 개발된 장루전문간호 업무표준은 11개의 표준으로 간호 업무표준에는 자료수집, 간호진단, 간호계획, 수행 및 평가로 5개이며, 전문직 성과표준으로는 간호의 질, 교육, 자문, 전문직 연구, 윤리 및 자원의 이용으로 6개이다. 이상의 11개의 표준은 각 업무표준의 성취 정도를 측정할 수 있는 62개의 기준 및 91개의 지표로 구성되었다.

3. 장루전문간호 표준의 실무 적합성 검증

전문가 집단의 타당도 검증을 통하여 개발된 장루전문간호 업무표준이 실제 임상에서 장루전문간호의 업무를 수행하는데 적합한지를 확인하기 위하여 현재 우리나라에서 공식적으로 장루전문간호사로 활동하고 있는 8개의 료기관의 장루전문간호사 전수인 15명에게 장루전문간호 업무표준의 수행 정도와 수행하지 못한 경우 그 이유를 분석한 결과는 다음과 같다.

1) 일반적 특성

장루전문간호사로 활동하고 있는 간호사 총 15명 응답자의 일반적인 특성으로 장루전문간호사의 연령분포는 30세 이하가 46.7%, 30대가 40.0%로 86.7%가 40세 미만이었다. 학력은 석사학위 소지자가 40.0%로 가장 많았으나 전문대 졸업자도 33.3%이었다. 총 임상경력은 5년 이상이 93.3%로 대부분이고 장루전문간호 근무경력은 1년 미만이 26.7%, 1년에서 2년 미만이 13.3%, 2년에서 5년 미만이 33.3%이며 5년 이상은 26.7%로 조사되었다. 현 근무기관은 서울에 위치한 3차 진료기관이 93.3%로 대부분이었다(표1).

<표1> 대상자의 일반적 특성

일반적 특성	구분	n=15
		명(%)
성별	남	0(0)
	여	15(100.0)
연령	30세 이하	7(46.7)
	31세 ~ 40세	6(40.0)
	41세 이상	2(13.3)
학력	전문대졸	5(33.3)
	대졸	4(26.7)
	대학원졸	6(40.0)
직위	일반간호사	8(53.3)
	책임간호사	2(13.3)
	수간호사 이상	5(33.3)
총 임상경력	5년 미만	1(6.7)
	5년 ~ 10년 미만	6(40.0)
	10년 ~ 15년 미만	4(26.7)
	15년 이상	4(26.7)
장루전문간호 근무경력	1년 미만	4(26.7)
	1년 ~ 2년 미만	2(13.3)
	2년 ~ 5년 미만	5(33.3)
	5년 이상	4(26.7)
현 근무기관	3차 진료기관	14(93.3)
	2차 진료기관	1(6.7)
	기타	0(0)
현 근무기관의 소재지	서울	14(93.3)
	경기, 인천	1(6.7)

2) 장루전문간호사의 업무표준 수행율

각 표준의 기준 및 지표의 업무 수행율을 조사한 결과, 대체적으로 수행율이 높은 업무는 '평가', '수행', '윤리', '자문', '교육', '자료수집', '자원의 이용', '간호계획', '간호의 질', '간호진단' 및 '연구' 순으로 조사되었다. 각 표준에 대한 장루전문간호사의 업무표준 수행율은 평가 81.7%, 수행 78.7%, 윤리 77.0%, 자문 76.0%, 교육 74.3%, 자료수집 73.3%, 자원의 이용 68.3%, 간호계획 66.0%, 간호의 질 62.7%, 간호진단 56.7% 및 전문직 연구 56.7%로 나타났으며, 전체 업무표준의 수행율은 70%로 나타났다.

장루전문간호 업무 수행시 대상자 중심의 간호업무표준 중 '간호목적 및 목표와 비교하여 제공한 간호수행을 지속적으로 평가한다'의 평가 표준(81.7%)에 가장 높은 수행율을 나타냈으며, '간호계획에 따라 간호목적 및 목표를 달성하기 위한 중재를 수행하며 대상자의 안위를 유지하고, 건강의 회복, 증진을 도모하며, 합병증 및 후유증의 예방과 재발을 돕는다'의 수행 표준(78.7%), '장루전문간호사는 의뢰된 대상자의 건강상태에 대한 자료를 체계적이고 지속적으로 수집하고 기록한다'의 자료수집 표준(73.3%)이 높게 나타났다.

업무표준 수행율 90%이상인 지표는 표준1 '자료수집'의 지표 9개 중 3개이며, 표준4 '수행'의 지표 10개 중 4개, 표준5 '평가'의 8개 지표 중 1개, 표준8 '자문'의 10개 지표 중 2개, 표준10 '윤리'의 11개 지표 중 7개로 조사되었다. 수행율이 90% 이상인 지표로는 표준1 '자료수집'의 기준1 '대상자 중심으로 건강상태 및 간호요구를 파악하기 위한 자료를 수집한다'의 지표1 '대상자의 건강상태 및 간호요구를 파악하기 위한 간호사정 영역을 대상자의 특성, 건강수준 및 자원 등으로 정하였다' 등 3개이며, 표준4 '수행'의 기준1

‘장루전문 간호수행은 수립된 간호계획에 의하여 지속적으로 수행된다’의 지표1 ‘장루전문 간호수행은 수립된 간호계획에 의하여 지속적으로 수행한 경과가 기록되었다’, 기준4 ‘간호수행의 시범을 보인다’의 지표1 ‘대상자, 가족 및 의료진에게 직접 시범을 통하여 교육하였다’, 기준5 ‘전문영역별 질병의 진행, 예방 및 재활에 대하여 교육한다’의 지표1 ‘전문영역별 질병의 진행, 예방 및 재활에 대한 교육 프로그램이 있다’, 기준7 ‘간호수행을 기록하다’의 지표1 ‘간호수행이 기록되어 있다’ 등 4개이고, 표준5 ‘평가’의 기준2 ‘평가에 의하여 간호계획 및 수행을 조정한다’의 지표1 ‘대상자의 상태 또는 새로운 자료에 의하여 목표가 성취되거나 변화 시 재사정하여 간호계획 및 수행을 수정하였다’로 1개이며, 표준8 ‘자문’의 기준2 ‘의뢰된 대상자에게 전문화된 간호를 수행한다’의 지표1 ‘의뢰된 대상자에게 전문화되고 표준화된 간호를 수행하였다’와 기준3 ‘간호수행을 체계적으로 기록한다’의 지표2 ‘간호수행을 간결하고 정확하게 수행하였다’ 등 2개이며, 그리고 표준10 ‘윤리’의 기준5 ‘장루전문간호사는 대상자의 기본권리를 옹호한다’의 지표 7개로 조사되었다. 이 중 100%인 지표는 9개로 표준4 ‘수행’의 기준4 ‘간호수행의 시범을 보인다’의 지표 ‘대상자, 가족 및 의료진에게 시범을 통하여 교육하였다’, 표준8 ‘자문’의 기준3 ‘간호수행을 체계적으로 기록한다’의 지표2 ‘간호수행을 간결하고 정확하게 기록하였다’, 표준10 ‘윤리’의 기준5 ‘장루전문간호사는 대상자의 기본 권리를 옹호한다’의 지표 7개 전부이었다.

그러나 간호업무표준의 수행 중 ‘장루전문간호사는 대상자의 건강상태에 대한 주관적 및 객관적 자료를 기초로 전문 지식에 근거한 간호진단을 결정한다’의 간호진단 표준(56.7%)이 가장 낮게 나타났으며, 기준3 ‘건강상태의 변화를 계획한 목표 또는 과거의 건강상태와 비교한다’의 지표 ‘계획한 간호목표의 변화를 비교 측정하였다’가 46.7%, 기준4 ‘간호진단은 지속적인 사정

을 통하여 내린다'의 지표 '간호진단을 지속적으로 수정 적용하여 기록되어 있다'가 46.7%, 기준5 '도출된 간호진단은 대상자, 가족 및 건강관리팀과 의사소통한다'의 지표 '대상자, 가족 및 건강관리팀과 의사소통한 내용이 기록되어 있다'가 46.7%로 조사되었다. 업무표준 수행율이 높은 수행 표준의 기준 2 '간호수행은 효과적이며 효율적이어야 한다'의 지표2 '비용편익, 재원일수 등 간호수행에 대한 효율적인 측면이 평가되었다'가 46.7%로 낮게 수행하는 지표로 조사되었다. 또한 비교적 업무표준 수행율이 높은 자료수집 표준의 기준2 '대상자 및 가족의 자료수집은 체계적이고 지속적으로 한다'의 지표1 '체계적인 자료수집을 위한 도구가 개발되어 있다'가 53.3%, 지표2 '자료가 정확하고 체계적이며 지속적으로 개발되어 있다'가 53.3%으로 낮으며, 기준4 '수집된 자료는 간호정보로 지식 공유한다'의 지표1 '전문 영역별 데이터베이스가 구축되어 있다'가 40%로 낮았다.

장루전문간호를 제공하는 장루전문간호사의 전문직 성과표준 중 '대상자에게 장루전문간호를 제공함에 있어서 나타날 수 있는 모든 윤리적인 문제점들에 대한 간호사 윤리강령을 윤리적 의사결정의 지침으로 활용한다'의 윤리 표준(77.0%)이 가장 높게 나타났으며, '건강관리팀과 타 진료과로부터 자문된 장루전문간호를 협력하여 수행, 기록 및 평가한다'의 자문 표준(76.0%), '장루전문간호사는 지속적인 전문교육을 통하여 간호에 대한 최신 동향과 관련 지식을 획득함으로써 자질을 향상하고 습득한 전문 지식을 환자, 보호자 및 의료진에게 교육한다'의 교육 표준(74.3%)이 높게 나타났다.

그러나 전문직 성과표준의 업무수행 중 '장루전문간호사는 전문적인 지식을 지속적으로 개발할 수 있는 연구 활동에 참여하여 전문가적 자질을 도모한다'의 전문직 연구(56.7%) 표준이 가장 낮게 나타났으며, '장루전문간호의 질 향상을 위하여 수행하는 업무를 개발된 평가 지표를 이용하여 측정한다'

의 간호의 질(62.7%) 표준이 역시 낮게 나타났다. 전문직 연구 표준의 기준3 '연구제안서 및 계획서를 정기적으로 보고한다'의 지표 '연구제안서 및 계획서를 정기적으로 보고하였다'가 40.0%로 낮게 나타났다. 업무 수행율이 높은 윤리 표준의 기준2 '다른 동료들과 함께 윤리적 갈등을 규명하고 토론하는데 참여한다'의 지표 '도덕적, 윤리적, 법적 문제를 규명하고 토론을 할 수 있는 정기적이고 지속적인 교육 프로그램에 참가하였다'가 26.7%, 기준3 '윤리적 갈등을 공식적인 체계를 통하여 해결한다'의 지표 '윤리적 문제와 갈등을 공식적인 체계를 통하여 해결할 수 있는 공식 체계 및 회의한 자료가 있다'가 26.7%로 가장 낮게 조사되었다(부록4).

3) 업무를 수행하지 못하는 사유 분석

전문가 집단의 타당도 검증을 통하여 개발된 장루전문간호 업무표준을 이용하여 장루전문간호 업무표준의 수행여부를 조사한 후, 업무를 수행하지 못하는 사유를 조사하였다.

각 표준의 기준 및 지표의 업무 수행여부 조사시 수행하지 않았을 경우에 대한 사유를 일부 응답자만 기록하였다. 기록된 각 표준별 업무를 수행하지 못한 사유에 대하여 응답한 건수를 분석하면, 표준1 자료수집은 8건, 표준2 간호진단은 9건, 표준3 간호계획은 5건, 표준4 수행은 8건, 표준5 평가는 5건, 표준6 간호의 질은 6건, 표준7은 4건, 표준8 자문은 5건, 표준9 전문직 연구는 6건, 표준10 윤리는 4건 및 표준11 자원의 이용은 5건으로 조사되었다(표2).

전체 장루전문간호 업무표준 수행율 70%이하인 표준 간호진단, 전문직

연구, 간호의 질, 간호계획 및 자원의 이용에 대한 업무표준을 수행하지 못한 사유를 보면, 표준2 간호진단은 간호진단의 사용 부족, 간호진단 사용의 어려움 및 문제해결 위주의 기록 등으로 나타났으며, 표준9 전문직 연구에서는 공식적 장루전문간호학회의 부재 및 구체적 연구계획서의 부족, 표준3 간호계획에서는 간호계획 시 간호진단의 적용 부족 및 전문지식의 부족, 표준 11 자원의 이용에서는 업무표준을 수행하지 못하는 사유로 인적자원의 부족과 장루전문간호의 공식적 체계 부족 등으로 나타났다.

다른 업무표준을 수행하지 못하는 사유를 보면 표준1 자료수집에서는 전문 영역별 데이터 베이스의 구축 안됨과 과도한 업무로 나타났으며, 표준4 수행에서는 비용편익에 대한 객관적 자료 부족과 장루전문간호사의 자격과 책임의 검증부족 등, 표준5 평가에서는 간호계획 및 결과의 평가기준 부족 등, 표준8 자문에서는 타 의료진과의 공식적인 모임의 부족과 공식적인 자문 체계의 부족 등, 표준10 윤리에서는 지식의 부족 및 윤리적 법적 측면을 토론할 수 있는 정기적이고 지속적인 프로그램의 부족 등으로 조사되었다.

<표2> 업무를 수행하지 못하는 사유

I. 간호업무 표준

표준	사유 (응답수)
1. 자료수집 (8)	전문 영역별 Database 구축안됨 (2) 과도한 업무 (2) 사회적, 물리적 접근의 어려움 (1) 장루영역 이외의 영역에 대한 지식과 경험 부족 (1) 연구자료의 활용 부족 (1) 장루전문 간호기록지 및 수집 도구의 개발 부족 (1)
2. 간호진단 (9)	간호진단의 사용 부족 (3) 의사와의 협조사항과 문제해결 위주의 기록 (2) 간호진단의 사용이 어려움 (2) 많은 시간 소요 (1) 구체적 목표 설정 부족 (1)
3. 간호계획 (5)	간호진단의 적용 부족 (2) 간호목표의 측정 어려움 (1) 전문지식의 부족 (1) 간호계획 수정 시 이유와 방법만 서술 (1)
4. 수행 (8)	비용편익에 대한 객관적 자료 부족 (2) 자격과 업무상 책임의 검증 부족 (2) 효과 및 효율의 평가 지표 부족 (2) 간호수행에 대한 계획이 구체적이지 못함 (1) 안전관리계획 수행의 부족 (1)
5. 평가 (5)	간호계획 및 결과의 평가기준 부족 (3) 간호목표 달성 기간의 계획 부족 (1) 수행 평가보다 문제 위주로 기록 (1)

II. 전문직 성과 표준

표 준	사 유 (응답수)
6. 간호의 질 (6)	질 향상 사업의 도구 부족 (2) 공식적 체계 부족 (1) 위원회의 미구성 (1) 전문간호 업무활동 초기 (1) 정기적인 교육과정 부족 (1)
7. 교육 (4)	비정기적으로 교육 수행 (2) 장루전문영역의 교육 미이수 (1) 대상자에게만 교육 수행 (1)
8. 자문 (5)	타 의료진과의 공식적 모임의 부족 (2) 공식적인 자문체계 부족 (1) 위원회의 미구성 (1) 가정간호사제도의 미시행 (1)
9. 전문직 연구 (6)	구체적 연구계획서의 부족 (3) 공식적 장루전문간호학회의 부재 (3)
10. 윤리 (4)	지표의 부족 (1) 지식 부족 (1) 정기적이고 지속적인 프로그램의 부족 (1) 객관적인 기록 부족 (1)
11. 자원의 이용 (5)	인적자원의 부족 (2) 장루전문간호의 공식적 체계 부족 (1) 업무초기 단계로 체계의 미구성 (1) 평가기준에 대한 지식부족 (1)

4. 장루전문간호 업무표준

개발된 예비업무표준에 대하여 전문가 집단의 타당도 검증, 장루전문간호사의 업무 수행을 및 수행하지 못하는 사유를 분석하여 최종적으로 장루전문간호 업무표준을 완성하였다. 완성된 장루전문간호의 업무표준은 11개의 표준, 62개의 기준 및 91개의 지표로 구성되었다. 표준에는 간호업무표준에 해당되는 5개의 표준 자료수집, 간호진단, 간호계획, 수행, 평가와 전문직 성과표준에 해당하는 6개의 표준 간호의 질, 교육, 자문, 전문직 연구, 윤리 및 자원의 이용 등 총11개로 각 표준에는 4~9개의 기준과 4~11개의 지표로 구성되었다(표3).

<표3> 장루전문간호 업무표준에 대한 기준 및 지표의 수

표준	기준의 수	지표의 수
I. 간호업무표준		
표준1. 자료수집	4	9
표준2. 간호진단	5	8
표준3. 간호계획	9	10
표준4. 수행	7	10
표준5. 평가	7	8
II. 전문직 성과표준		
표준6. 간호의 질	5	10
표준7. 교육	5	7
표준8. 자문	7	10
표준9. 전문직 연구	4	4
표준10. 윤리	5	11
표준11. 자원의 이용	4	4
계	62	91

다음의 (표4)는 최종적으로 완성된 장루전문간호 업무표준이다.

<표4> 완성된 장루전문간호 업무표준

I. 간호업무 표준

표준 1. 자료수집

장루전문간호사는 의뢰된 대상자의 건강상태에 대한 자료를 체계적이고 지속적으로 수집하고 기록한다.

기 준	지 표
1-1. 대상자 중심으로 건강상태 및 간호 요구를 파악하기 위한 자료를 수집한다.	1. 대상자의 건강상태 및 간호 요구를 파악하기 위한 간호 사정 영역을 대상자의 특성, 건강수준 및 자원 등으로 정하였다. 2. 대상자, 가족 및 건강관리팀의 면담, 신체사정, 의무기록 및 보고 등을 통하여 자료를 수집하였다. 3. 자료수집 다음의 내용이 기록되어 있다. <ul style="list-style-type: none"> - 건강행위 및 습관 - 질병상태에 대한 인지도 - 대상자와 가족의 정서적 반응 및 적응 단계: 질병으로 인한 쇼크단계, 방어포기단계, 수용단계, 적응단계 등 - 과거력 - 증상과 증후의 발현시기 - 질병의 중증도 및 치료 - 다른 병태생리학적 변화 - 복용 약물 - 영양상태 - 성생활 변화 - 알리지 - 가족력 - 자가간호 가능성 - 사회생활 : 직업 등 - 문화 및 경제 상태 등
1-2. 대상자 및 가족의 자료 수집은 체계적이고 지속적으로 한다.	1. 체계적인 자료수집을 위한 도구가 개발되어 있다. 2. 자료가 정확하고 체계적이며 지속적으로 기록되어 있다.
1-3. 전문영역별 장루전문 간호사정을 위한 자료를 수집한다.	1. 전문영역별 간호사정에 대한 내용 등이 기록되어 있다. <ul style="list-style-type: none"> -장루 영역 사정 -상처 영역 사정 -실금 및 실변 영역 사정 2. 전문 영역별 및 사정 영역별로 자료를 분석하였다.
1-4. 수집된 자료는 간호 정보로 지식 공유한다.	1. 전문 영역별 데이터베이스가 구축되어 있다. 2. 전문 영역별 연구 및 간호의 기초 자료로 반영하였다.

표준 2. 간호진단

장루전문간호사는 대상자의 건강상태에 대한 주관적 및 객관적 자료를 기초로 전문적 지식에 근거하여 간호진단을 결정한다.

기준	지표
2-1. 장루전문간호의 전문 영역 별 표준화된 간호진단을 개발한다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 장루 영역에 적용 가능한 다음의 간호진단이 개발되어 있다. <ul style="list-style-type: none"> - 장루에 대한 지식부족 - 자아상 변화 - 신체상 장애 - 합병증 발생 - 지식의 불이행 - 심리적 충격 - 불안 - 적응 및 수용 - 성기능 장애 - 사회적응 장애 - 사회적 고립 - 자가간호 결핍 등 2. 상처 영역에 다음의 간호 진단이 개발되어 있다. <ul style="list-style-type: none"> - 상처에 대한 지식부족 - 신체상 장애 - 동통 및 불편감 - 합병증 발생 - 지식의 불이행 - 사회적 고립 및 적응 장애 - 피부손상 위험성 등 3. 실금 및 실변 영역에 다음의 간호진단이 개발되어 있다. <ul style="list-style-type: none"> - 실금 및 실변에 대한 지식부족 - 배뇨 및 배변 장애 - 피부손상의 위험성 - 성기능 장애 - 수면 장애 - 불편감 - 합병증 발생 - 지식의 불이행 - 심리적 불안 - 사회적 고립 및 적응 장애 등
2-2. 간호진단은 타당한 자료에 의하여 내린다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 자료수집과 분석을 통하여 가능한 간호진단을 도출하였다. 2. 간호진단 적용 시 과학적, 이론적 근거가 제시되었다.
2-3. 건강상태의 변화를 계획한 목표 또는 과거의 건강 상태와 비교한다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 계획한 간호목표의 변화를 비교 측정하였다.
2-4. 간호진단은 지속적인 사정을 통하여 내린다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 간호진단은 지속적으로 수정 적용하여 기록되어 있다.
2-5. 도출된 간호진단은 대상자, 가족 및 건강관리 팀과 의사소통한다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 대상자, 가족 및 건강관리 팀과 의사소통한 내용이 기록되어 있다.

표준 3. 간호계획

장루전문간호사는 간호목적과 목표를 달성하기 위하여 간호계획을 개발한다.
간호계획은 치료적, 예방적, 재활적인 간호행위를 포괄한다.

기준	지표
3-1. 간호계획은 간호진단을 근거로 한다.	1. 간호계획은 전문영역별 간호진단을 근거로 하여 적용하였다.
3-2. 간호계획은 이론적이며 과학적인 전문 지식에 근거한다.	1. 전문지식에 근거하여 수립하여 기술하였다. - 정상 성장과 발달과정 - 전문영역별 관련된 병태생리 - 질환 치료 및 회복 과정 - 질환 관리 시 발생하는 이차 합병증 - 건강관리 전달체계 - 이용 가능한 자원 2. 관련된 전문영역별 이론적 개념과 연구 결과를 반영하였다. - 장루 영역 : 수술 전/ 후 간호계획 퇴원계획 - 상처 영역 : 욕창, 누공 및 복합적 상처 등 - 실금 및 실변 영역
3-3. 간호목적과 목표를 달성하기 위하여 대상자, 가족 및 건강관리팀과 협력하여 수립한다.	1. 간호계획 과정에 대상자, 가족 및 건강관리팀이 참여한 내용이 있다.
3-4. 간호계획에 구체적 간호 목표를 설정한다.	1. 측정 가능한 간호목표가 설정되어 있다.
3-5. 간호계획은 대상자의 상태와 능력에 맞도록 수립한다.	1. 간호계획은 대상자의 신체적, 정신적, 사회적 및 경제적 능력을 고려하여 수립하였다.
3-6. 간호목표를 달성하기 위한 우선 순위를 정한다.	1. 간호계획 시 다음의 내용을 고려하여 우선 순위를 정하였다. - 대상자의 취약성 - 대상자의 관심도 - 문제의 심각성 - 자원동원 가능성 - 장루전문간호사의 준비도 등
3-7. 간호계획에 간호수행에 대한 평가를 포함한다.	1. 간호계획에 간호수행에 대한 평가기준, 평가대상 및 평가방법을 기록하였다.
3-8. 간호계획을 기록한다.	1. 간호계획이 기록되어 있다.
3-9. 간호계획은 재사정 및 재평가에 의하여 지속적으로 수정한다.	1. 간호계획에 간호목표 달성을 위하여 수정 및 보완된 기록이 있다.

표준 4. 수행

간호계획에 따라 간호목적 및 목표를 달성하기 위한 중재를 수행하며 대상자의 안위를 유지하고, 건강의 회복, 증진을 도모하며, 합병증 및 후유증 예방과 재활을 돕는다.

기준	지표
4-1. 장루전문 간호수행은 수립된 간호계획에 의하여 지속적으로 수행한다.	1. 장루전문 간호수행은 수립된 간호계획에 의하여 지속적으로 수행한 경과가 기술되었다. - 장루 영역 : 수술 전 간호 - 수술 전 상담 장루위치 선정 수술 후 간호 - 수술부위 드레싱 장루기구 교환 대상자 교육 퇴원 계획 - 재활교육 간호의 지속성 등 - 상처 영역 : 상처 드레싱 상처 예방교육 재활교육 등 - 실금 및 실변 영역 : 실금 및 실변 원인 제거 대상자 교육 피부보호 드레싱 등
4-2. 간호수행은 효과적이며 효율적이어야 한다.	1. 간호목적달성을 위한 간호효과의 평가로 간호목표 달성 여부, 대상자 만족도, 자가간호 수행 여부 등이 기술되었다. 2. 비용편익, 재원일 수 등 간호수행에 대한 효율적인 측면이 평가되었다.
4-3. 간호수행은 숙련되고 안전하게 수행된다.	1. 장루전문간호사의 자격과 업무 상 책임이 일치한다. 2. 안전관리계획이 수행되었다.
4-4. 간호수행의 시범을 보인다.	1. 대상자, 가족 및 의료진에게 직접 시범을 통하여 교육하였다.
4-5. 전문영역별 질병의 진행, 예방 및 재활에 대하여 교육한다.	1. 전문영역별 질병의 진행, 예방 및 재활에 대한 교육 프로그램이 있다.
4-6. 간호수행에 대한 업무의 성과를 측정한다.	1. 업무성과 측정을 위한 자료를 수집, 분석하였다. 2. 업무성과를 정기적으로 보고하였다.
4-7. 간호수행을 기록한다.	1. 각 전문 영역별 간호기록지에 간호수행이 기록되어 있다. - 장루 간호기록지 - 상처 간호기록지 - 실금 및 실변 간호기록지

표준 5. 평가

간호목적 및 목표와 비교하여 제공한 간호수행을 지속적으로 평가한다.

기준	지표
5-1. 간호목적 및 목표 달성을 위하여 수행한 간호를 측정한다.	1. 각 전문 영역별 간호기록지에 간호수행 과정을 기록하였다. <ul style="list-style-type: none"> - 장루 간호기록지 - 상처 간호기록지 - 실금 및 실변 간호기록지 2. 간호계획에 평가 기준, 대상 및 방법 등이 제시되어 있어 간호수행 여부를 평가하였다. <ul style="list-style-type: none"> - 장루 영역 : 수술 전 간호 - 수술 전 상담 장루위치 선정 수술 후 간호 - 수술부위 드레싱 장루기구 교환 대상자 교육 퇴원 계획 - 재활교육 간호의 지속성 등 - 상처 영역 : 상처 드레싱 수행 상처 예방 및 관리 도구의 사용 상처 예방교육 수행 재활교육 수행 등 - 실금 및 실변 영역 : 실금 및 실변 원인 제거 대상자 교육 수행 피부보호 드레싱 등
5-2. 평가에 의하여 간호계획 및 수행을 조정한다.	1. 대상자의 상태 또는 새로운 자료에 의하여 목표가 성취되거나 변화 시 재사정하여 간호계획 및 수행을 수정하였다.
5-3. 간호목표 성취에 대한 평가에 대상자, 가족 및 건강관리팀이 함께 참여한다.	1. 간호목표 성취에 대한 평가에 대상자, 가족 및 건강관리팀이 함께 의사 소통한 기록이 있다.
5-4. 간호목표는 관찰 및 측정이 가능하다.	1. 간호목표에 따른 성취된 간호결과를 측정할 수 있다.
5-5. 간호목표는 계획된 일정기간 동안에 달성한다.	1. 간호목표를 계획된 기간 동안에 달성하였다.
5-6. 현재 진행중인 간호진단, 간호목표, 간호계획 및 수행을 환자의 상태에 따라 지속한다.	1. 현재 진행중인 간호진단, 간호목표, 간호계획 및 수행을 환자의 상태에 따라 지속하였다.
5-7. 간호수행에 대한 평가를 기록한다.	1. 평가한 내용이 기록되어 있다.

II. 전문직 성과 표준

표준 6. 간호의 질

장루전문간호의 질 향상을 위하여 수행하는 업무를 개발된 평가 지표를 이용하여 측정한다.

기준	지표
6-1. 장루전문간호의 질 향상 위원회를 구성한다.	1. 장루전문간호의 질 향상 위원회가 구성되어 있다. 2. 위원회는 정기적으로 회의를 개최하였다.
6-2. 장루전문간호의 질 향상 사업을 지속적으로 한다.	1. 전년도 질 향상 사업 결과 보고서가 있다. 2. 해당 연도의 질 향상 사업 계획서가 있다.
6-3. 양질의 장루전문간호를 위한 질 향상 활동을 한다.	1. 장루 전문간호의 주제별 질 향상 활동에 목표, 평가 기준, 문제분석, 개선활동 및 재평가 등이 포함되었다. 2. 장루전문 간호사의 자격, 인력, 업무표준 및 조직구조 등에 대한 구조적 측면이 기술되어 있다. 3. 보고 체계, 의뢰체계 및 안전관리 등에 대한 과정적 측면이 기술되어 있다. 4. 기록감사, 대상자 만족도 등에 대한 결과적 측면이 기술되어 있다.
6-4. 지속적인 간호의 질 향상 활동을 통하여 업무를 수정, 보완한다.	1. 간호의 질 향상 활동 결과를 장루전문간호 업무수행에 적용하였다.
6-5. 장루전문간호의 질 향상을 위하여 필요한 교육을 이수한다.	1. 장루전문간호의 질 향상을 위하여 전문지식과 기술에 대한 교육을 정기적으로 이수하였다.

표준 7. 교육

장루전문간호사는 지속적인 전문교육을 통하여 간호에 대한 최신 동향과 관련 지식을 획득함으로써 자질을 향상하고 습득한 전문지식을 환자, 보호자 및 의료진에게 교육한다.

기준	지표
7-1. 전문화된 영역으로서의 장루전문 간호의 이론과 실무에 대한 지식을 지속적으로 습득한다.	1. 장루전문간호사 단체에서 규정한 공신력 있는 기관에서 전문영역 교육을 이수하였다. - 대한 간호협회 등 - 가칭 대한 장루, 상처, 실금 전문간호사 협회 등
7-2. 전문인으로서 능력개발을 위한 구체적인 교육계획을 수립한다.	1. 능력개발을 위한 구체적인 교육 계획이 수립되어 있다.
7-3. 정기적으로 습득한 지식을 대상자, 보호자 및 건강관리팀에게 교육한다.	1. 전문 영역별 대상자의 요구에 따라 실시한 교육 활동을 기록하였다. 2. 교육목표 달성을 위한 교육자료를 비치하고 제공하였다. 3. 새로운 지식과 연구결과에 대하여 대상자, 가족 및 건강관리팀에게 정기적으로 교육하는 프로그램이 있다.
7-4. 제공한 교육에 대한 평가를 한다.	1. 제공한 교육에 대한 목표달성 여부, 대상자의 자가 간호 여부 및 만족도 등을 평가하였다.
7-5. 평가 결과를 근거로 필요한 재교육 계획안을 수립한다.	1. 평가 결과를 근거로 필요한 재교육에 대한 계획안을 수립하였다.

표준 8. 자문 (Consultation)

건강관리팀 및 타 진료과로부터 자문된 장루전문간호를 협력하여 수행, 기록 및 평가한다.

기준	지표
8-1. 협력간호를 위한 체계를 구축한다.	1. 협력간호를 위한 체계가 구축되어 있다.
8-2. 의뢰된 대상자에게 전문화된 간호를 수행한다.	1. 의뢰된 대상자에게 전문화된 표준화된 간호를 수행하였다.
8-3. 간호수행을 체계적으로 기록한다.	1. 체계적인 장루전문간호 기록지가 개발되어 있다. 2. 간호수행을 간결하고 정확하게 기록하였다.
8-4. 수행된 장루전문간호를 평가한다.	1. 수행된 장루전문간호를 정기적으로 위원회에서 평가하였다.
8-5. 과학적인 장루전문간호의 통계 자료를 정기적으로 보고한다.	1. 장루전문간호사에게 의뢰된 대상자수, 간호시간 및 간호수가 자료를 데이터베이스 관리하였다. 2. 구체적이고 과학적인 장루전문간호의 통계자료를 정기적으로 보고하였다.
8-6. 협력관계에 있는 건강관리팀과 상호협력이 잘 이루어지도록 한다.	1. 건강관리팀과 상호협력을 위한 정기적인 모임 및 회의를 개최하며 회의록이 있다.
8-7. 대상자의 요구를 평가하여 간호의 지속성을 보장한다.	1. 대상자의 요구 및 간호의 지속성을 위하여 가정전문 간호사, 사회사업과 등에 의뢰하였다. 2. 대상자 및 가족에게 한국 오스토미 협회, 지지그룹 등 지역사회 자원에 대한 정보를 제공하였다.

표준 9. 전문직 연구

장루전문간호사는 전문적인 지식을 지속적으로 개발할 수 있는 연구 활동에 참여하여 전문가적 자질을 도모한다.

기준	지표
9-1. 발표된 연구를 비판적으로 검토하고, 타당성 있는 결과를 실무에 적용한다.	1. 현재 유효한 연구결과가 실무에 적용된 내용이 기록되어 있다.
9-2. 장루전문간호 실무와 관련된 연구문제를 확인한다.	1. 장루전문간호 실무와 관련된 연구문제에 대하여 논의한 기록이 있다.
9-3. 연구 제안서 및 계획서를 정기적으로 보고한다.	1. 연구 제안서 및 계획서를 정기적으로 보고하였다.
9-4. 간호연구가로서 장루전문간호 연구에 참여한다.	1. 장루전문간호 학회, 의료 기관 등의 연구활동에 참여한 내용이 기록되어 있다.

표준 10. 윤리

대상자에게 장루전문간호를 제공함에 있어서 나타날 수 있는 모든 윤리적인 문제점들을 대한간호협회에서 제정한 간호사 윤리강령을 윤리적 의사결정의 지침으로 활용한다.

기준	지표
10-1. 장루전문간호와 관련된 윤리적 문제점들을 도출한다.	1. 장루전문간호를 제공함에 있어서 나타날 수 있는 윤리적인 문제점들을 기술하였다.
10-2. 다른 동료들과 함께 윤리적 갈등을 규명하고 토론하는데 참여한다.	1. 도덕적, 윤리적, 법적 문제를 규명하고 토론할 수 있는 정기적이고 지속적인 교육 프로그램에 참가하였다.
10-3. 윤리적 문제와 갈등을 공식적인 체계를 통하여 해결한다.	1. 윤리적 문제와 갈등을 공식적인 체계를 통하여 해결할 수 있는 공식체계 및 회의한 자료가 있다.
10-4. 대한간호협회가 제정한 한국간호사 윤리 강령을 이해하고 준수한다.	1. 대한간호협회가 제정한 한국간호사 윤리강령을 준수 한다는 자료가 있다.
10-5. 장루전문간호사는 대상자의 기본권리를 옹호한다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 장루전문간호사는 성실하고 동등한 간호를 제공하였다. 2. 장루전문간호사는 대상자의 기본 요구와 사생활의 권리를 존중하였다. 3. 장루전문간호사는 대상자의 정보에 대하여 신의를 지키고 정보 공유 시 전문적인 판단을 하였다. 4. 장루전문간호사는 대상자에게 제공할 간호를 설명하고 대상자가 간호를 선택하고 거부할 권리를 존중하였다. 5. 장루전문간호사는 대상자 및 가족의 참여를 존중하였다. 6. 장루전문간호사는 제공한 간호에 대하여 개별적인 판단이나 행위에 책임을 진다. 7. 장루전문간호사는 대상자의 안전과 건강을 유지하고 증진하는데 필요한 환경을 향상시켰다.

표준 11. 자원의 이용 (Resource Utilization)

장루전문간호 업무수행을 용이하게 할 수 있도록 인적, 물적 자원을 적절히 이용하여 적재적소에 배치한다.

기준	지표
11-1. 장루전문간호 수행 시 필요한 인적, 물적 자원에 대한 자료를 수집한다.	1. 장루전문간호사가 이용 가능한 인적, 물적 자원에 대한 자료가 있다. - 건강관리팀 - 자원봉사자 - 지역사회 의뢰기관 - 장루전문 관련 물품 공급회사
11-2. 인적 및 물적 자원의 유지를 위한 체계를 구성한다.	1. 인적 및 물적 자원의 관리에 대한 체계가 구성되어 있다.
11-3. 장루전문간호 수행과 관련된 자원의 활용에 기준을 마련한다.	1. 장루전문간호 수행과 관련된 자원의 활용에 기준이 있다.
11-4. 자원의 이용에 대한 효과 및 효율을 평가한다.	1. 자원 활용에 대한 효과 및 효율을 평가한 자료가 있다.

V. 논 의

미국의 경우 전문간호사로 활동하고 있는 임상전문간호사(Clinical Nurse Specialist, CNS), 전문실무간호사(Nurse Practitioner, NP)는 시대, 조직의 요구에 따라 두 역할간의 분명한 구분이 없어 문제시 되고 있으므로, 임상전문간호사 제도화를 계획하고 있는 우리나라는 이들 두 역할을 통합하여 활동할 수 있는 영역을 확대시키는 방안으로 대두된 상급실무간호사(Advanced Practice Nurse, ANP)를 전문간호사로 정의하는 것이 미래 지향적인 방법이다(김소선, 1996). 모든 보건의료기관에서 상급실무간호사의 요구가 증가되고, 이러한 시대적 변화는 장루전문간호의 새로운 임상 기술, 간호교육 및 전문간호사의 역할 정립 등이 필요함을 강조하고 있다(Doughty, 2000).

현재 3차 의료기관을 중심으로 간호의 전문화와 차별화를 위하여 공인된 장루전문간호사를 선정하여 환자에 대한 자문의뢰를 각 진료과를 통하여 받아 환자에게 전문가적 실무를 제공하고 있으나 업무수행에 대한 표준, 기준 및 지표가 없어 간호의 질과 전문가적 성과를 측정할 수 없어 국내에서 장루전문간호사로 활동하고 있는 전문가를 중심으로 장루전문간호사의 업무표준을 마련하기로 협의하였다.

장루전문간호 업무표준 개발은 Donabedian(1996)의 의료의 질을 측정하는 구조, 과정, 결과의 방법론적인 접근으로 과학적인 문헌고찰 중심의 규범적 근거와 전문가의 경험적인 근거에 의한 타당도 검증에 의하여 예비 업무표준을 개발하였다.

전문가 집단의 내용 타당도를 살펴보면 장루전문간호 업무표준 전체에 대한 CVI가 0.96으로 나타나 장루전문간호 업무표준의 내용 타당도는 높게 나타났다. 내용 타당도 검증결과 삭제된 항목은 표준3 '간호계획'의 기준4 '간호계획에 구체적 간호목표를 설정한다' 의 지표2 '언제, 어디서, 누가, 무엇

을, 어떻게 수행할 것인지 계획되어 있다'가 78%로 간호계획을 측정할 수 있는 간호목표로 설정하나 너무 세분화되어 업무수행 시 비효율적이라고 제시하여 삭제되었다. 표준4 '간호수행'의 기준3 '간호수행 숙련되고 안전하게 수행된다'의 지표3 '장루전문간호사의 숙련도 및 안전성 검토로 이차 합병증 발생을, 의료사고 건수 등이 평가되었다'가 합의율 67%로 제도적 마련이 미비한 상태에서 이차 합병증 발생을 및 의료사고 건수를 공론화하는 것은 시기상조라고 생각된다. 표준6 '간호의 질'에서 기준5 '장루전문간호의 질 향상을 위하여 필요한 교육을 이수한다'의 지표2 '타부서의 다양한 질 향상 활동에 대한 다양한 정보를 획득한 자료가 있다'가 합의율 78%로 현재 장루전문간호사의 질 향상을 위한 필요한 교육을 이수하는데 있어 타부서의 자료보다는 공신력 있는 학회나 기관의 정보 획득이 중요하다고 생각되어 삭제하여 11개의 표준, 62개의 기준 및 91개의 지표로 구성하였다.

장루전문간호 표준업무 수행율은 대체로 높게 나타났으며 특히 대상자 중심의 간호업무표준 중 '간호목적 및 목표와 비교하여 제공한 간호수행을 지속적으로 평가한다'의 평가 표준(81.7%), '간호계획에 따라 간호목적 및 목표를 달성하기 위한 중재를 수행하며 대상자의 안위를 유지하고, 건강의 회복, 증진을 도모하며, 합병증 및 후유증의 예방과 재발을 돕는다'의 수행 표준(78.7%), '장루전문간호사는 의뢰된 대상자의 건강상태에 대한 자료를 체계적이고 지속적으로 수집하고 기록한다'의 자료수집 표준(73.3%)이 높게 나타난 것은 장루전문간호사가 수행하는 업무 중 대상자에게 제공한 업무 수행에 대한 평가, 장루전문간호의 수행 및 자료수집이 주요 수행 업무임을 나타낸다.

장루전문간호사의 전문직 성과표준 중 '대상자에게 장루전문간호를 제공함에 있어서 나타날 수 있는 모든 윤리적인 문제점들에 대한 간호사 윤리강령을 윤리적 의사결정의 지침으로 활용한다'의 윤리 표준(77.0%), '건강관리 팀과 타 진료과로부터 자문된 장루전문간호를 협력하여 수행, 기록 및 평가한다'의 자문 표준(76.0%), '장루전문간호사는 지속적인 전문교육을 통하여

간호에 대한 최신 동향과 관련 지식을 획득함으로써 자질을 향상하고 습득한 전문지식을 환자, 보호자 및 의료진에게 교육한다'의 교육 표준(74.3%)이 높게 나타났다. 이는 장루전문간호사는 전문간호사로서 수행업무에 대한 전문가적 윤리를 준수하고, 타 의료진으로부터의 자문을 하여 주는 자문가이며, 지속적으로 전문 지식을 습득하고, 전달하여 주는 교육자로서 역할을 수행하고 있음을 나타낸다.

전체 장루전문간호 업무표준 수행율 70%이하인 표준인 간호진단, 전문직 연구, 간호의 질, 간호계획 및 자원의 이용의 업무 표준을 수행하지 못한 사유를 보면, 표준2 간호진단은 간호진단의 사용 부족, 간호진단 사용의 어려움 및 문제해결 위주의 기록 등으로 나타났으며, 표준9 전문직 연구에서는 공식적 장루전문간호학회의 부재 및 구체적 연구계획서의 부족, 표준3 간호계획에서는 간호계획 시 간호진단의 적용 부족 및 전문지식의 부족, 표준11 자원의 이용에서는 업무표준을 수행하지 못하는 사유로 인적 자원의 부족과 장루전문간호의 공식적 체계 부족 등으로 나타났다. 이에 앞으로 공식적인 장루전문간호사 단체가 출범되어 이러한 문제 해결을 중점 사업으로 추진해야 할 것이며, 현재 임상에서 활동하고 있는 장루전문간호사는 장루, 상처 및 실금영역에서 전문가적 실무와 지식을 겸비한 교육자, 지도자, 자문가, 연구자 및 변화의 주체자로서의 역할을 수행하여야 할 것이다.

장루, 상처 및 실금을 가진 환자들은 정확한 지식과 복잡한 기술 등을 필요로 하는 환자이므로 전문간호에 대한 연구가 필요하나 현재 장루전문간호의 표준에 대한 연구는 대상자 중심의 간호표준(Standard of Care)은 논의가 되고 있으나 전문직 성과표준(Standard of Professional Performance)에 대한 연구가 미비한 실정에서 장루전문간호 업무에 대한 표준이 간호의 질 향상과 전문간호사 제도의 기초 연구로 적용 가능하리라 사료된다. 향후 장루전문간호를 제공하는 전문가와 학계의 재검증을 통한 실무 적용과 더불어 지속적인 발전이 필요하다.

VI. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 국제 장루전문간호사협회의 간호업무표준과 미국간호협회의 전문직 성과표준을 기준으로 하여 문헌고찰을 통하여 예비실무표준의 항목을 선정하였다. 예비실무표준의 타당도 검증은 공인된 장루전문간호사 4인, 대학병원에서 장루전문간호업무를 3년 이상 수행해온 장루전문간호사 5인 등 총 9명으로 구성된 전문가 집단을 통하여 이루어졌다. 개발된 장루전문간호 업무표준은 실제 임상에서 업무를 수행하는데 적합한지를 확인하고, 업무를 수행하지 못하는 사유를 분석하여 장루전문간호 업무표준을 개발하는데 기초자료로 사용하고자 현재 우리나라에서 장루전문간호사로 활동하고 있는 8개 병원의 장루전문간호사 전수인 15명에게 장루전문간호 업무표준의 수행 여부를 조사한 후 최종적으로 장루전문간호 업무표준을 개발하였으며 본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 개발된 장루전문간호 업무표준은 간호업무표준과 전문직 성과표준으로 구성되었다. 간호업무표준에는 자료수집, 간호진단, 간호계획, 수행, 평가 등 5개의 표준이, 전문직 성과표준에는 간호의 질, 교육, 자문, 전문직 연구, 윤리 및 자원의 이용 등 6개의 표준이 포함되어 있어 장루전문간호 업무표준은 총 11개의 표준과 62개의 기준 그리고 91개의 지표로 구성되었다. 개발된 장루전문간호 업무표준은 장루전문간호의 업무지침서, 자가평가서 및 감사의 도구로 사용 가능하다.
2. 전문가 타당도 검증은 각 문항에 대하여 내용 타당도를 4점 척도를 사용하여 3점은 '타당하다', 4점은 '매우 타당하다'에 동의한 비율로 CVI

를 구하였다. 전체 항목의 CVI는 0.96으로 높게 나타났다.

3. 개발된 장루전문간호 업무표준을 이용하여 장루전문간호사의 업무표준 수행율을 조사한 결과, 전체 업무표준 수행율은 70%이며, 각 표준의 업무 수행율은 평가 81.7%, 수행 78.7%, 윤리 77.0%, 자문 76.0%, 교육 74.3%, 자료수집 73.3%, 자원의 이용 68.3%, 간호계획 66.0%, 간호의 질 62.7%, 간호진단 56.7% 및 연구 56.7%으로 높게 조사되었다.

2. 제언

본 연구는 장루, 상처 및 실금 전문간호사 제도 확립과 간호의 질 향상을 위한 장루전문간호 업무표준 개발을 위한 연구로 그 의의가 있으며 향후 연구 발전을 위하여 다음과 같이 제언한다.

1. 장루전문간호 업무표준 수행율이 낮은 표준인 간호진단과 간호연구의 문제점을 파악하여 업무 수행이 향상되도록 지속적인 연구가 필요하다.
2. 개발된 장루전문간호 업무표준을 임상에 적용하여 수정, 보완한 후 제도 정착을 위한 장루전문간호 업무표준의 제정이 필요하다.
3. 장루전문간호사의 성과측정을 위하여 업무수행의 비용 효과 및 효율성 인지에 대한 연구가 필요하다.

참고문헌

- 권보은. 장루 보유자를 위한 교육자료 개발, 석사학위논문 연세대학교 교육대학원, 1997
- 김소선. 내외과 임상전문간호사의 역할과 전망. 대한간호, 1996
- 김수지. 강규숙. 간호의 정의 -간호개념에 대한 이해-. 대한간호협회, 1996
- 김영숙외. 임상간호 질 평가를 위한 구조, 과정, 결과 기준지표의 비교 분석 연구. 대한간호학회지 1998 ; 28(1)
- 김조자. 21세기 간호의 나아갈 길. 대한간호 1999 ; 38(1)
- 김조자. 양질의 간호관리. 유승흠(편저). 양질의 의료관리. 서울: 수문사, 1993
- 김채숙, 강규숙. 결장루 보유자의 사회적지지 정도와 생활 적응 정도에 관한 조사연구. 대한간호학회지 1986 ; 16(3) : 22
- Donabedian A. 의료의 평가를 통한 질 향상. 한국의료 QA 학회지 1996; 3(1)
- 모경빈. 결장루형성술 환자간호를 위한 일 연구. 간호학회지 1970 ; 1: 29-43
보건복지부. 의료기관 서비스평가 지침서, 1999
- 송종례. 한국의 가정간호실무표준 개발. 석사학위논문 연세대학교 대학원, 1999
- 신영수. QA관련 정책. 한국의료QA학회지, 1994
- 윤경일외. 의료기관 신임제도 도입방안, 한국보건사회연구원, 1999
- 이기형. 국내 장루재활의학 수준 어디까지 와 있는가? 후생신보, 1997
- 이병숙, 권영숙. 간호실무에서의 결과평가. 간호행정학회지, 1995

- 이병숙. 환자간호의 질 평가를 위한 돌봄 측정도구의 개발. 대한간호학회지, 1996
- 이원희외. 간호결과 지표개발. 대한병원협회, 1999
- 이은옥외. 간호-의료연구와 통계분석. 수문사, 1998
- 이혜옥. 영구적 결장루보유자의 수술 후 적응에 관한 경험적 연구. 석사 학위논문 이화여자대학교 대학원, 1999
- 임상간호사회 학술위원회. 환자간호실무 표준에 관한 연구, 대한간호 1992; 31(1): 68-85
- 임난영외. 의료기관에서의 질 향상을 위한 QI 실무행북. 도서출판 정담, 1999
- 장현숙. 간호의 질, 간호학탐구, 연세대학교 간호대학 간호정책 연구소, 1996; 5(2)
- 정수경. 수술실 간호의 질 평가 도구 개발 - 신경외과 수술 환자를 중심으로 - 석사학위논문 연세대학교 대학원, 1996
- 정순명외. 대장 및 직장암의 임상적 고찰. 대한대장항문병학회, 1995
- 조원정외. 간호제공시간 측정. 대한병원협회, 1999
- 지성애. 질적간호의 결과적 지표. 간호행정학회지, 1995
- 최순옥, 김문실. 큰 골격장애 환자의 간호 질 평가 도구 개발. 간호행정학회지 1995 ; 1(2)
- 한국의료QI학회. 병원표준화심사와 의료의질 향상 활동에 대한 연구. 대한병원협회, 1994
- American Nurse Association congress of nursing practice. Task force on nursing practice standards and guidelines : working paper. J Nurs Qual assur 1991; 5(3): 1-17

- Beyers M. Quality : The Banner of the 1980s, nursing Clinics of North America 1988; 23(3): 617-623
- Coyne C.& Killine M. A system for unit-based monitors of quality of nursing care, JONA 1987; 17(1): 24-2
- Dean-Baar SL. Application of the new ANA framework for nursing practice standards and guidelines. J Nurs Care Qual 1993; 8(1);33-42
- Denny P. Stoma care : The patient's perspective. Journal of Advanced Nursing 1991; 16: 39-46
- Doughty D. Integrating Advanced Practice & WOC Nursing Education. Journal of Wound Ostomy Continence Nurse 2000; 27(1): 65-68
- Hughes, A. Life with a Stoma. Nursing Times 1991; 87(25): 67-68
- <http://www.jcaho.org/>.2000
- Hoff JT. Justify an ET nurse position : A business plan approach, J ET Nurs, 1991; 18: 201-204
- Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization. Comprehensive Accreditation Manual for Hospital, 1996
- Marek KD. Outcome measurement in nursing. Journal of Nursing Quality Assurance. 1989; 4(1): 1-9
- Megevern K, Halm MA & Jones G. Measuring patient satisfaction as an outcome of nursing care. Journal of Nursing care Quality 1992; 6(4): 9-24
- Nadzam DM. The agenda for change : Update on indicator development and possible implication for the nursing profession, Journal of nursing Quality Assurance, 1991 ; 5(2) : 18-22

Patterson CH. Standard of Patient Care: The Joint Commission Focus on Nursing Quality assurance. Nursing Clinic of North America, 1988; 23(3): 625-639

RS Neswick. ME Levin : A Theoretic Basis for ET Nursing. Journal of Wound Ostomy Continence Nurse, 1997

The International Association for Enterostomal Therapy. Standard of Care - ET Nursing Practice, Journal of Enterostomal therapy, 1989, 16(4), 171-175

World Council of Enterostomal Therapists. Membership Handbook, 1998

<부록1> 예비 업무표준

I. 간호업무 표준

표준 1. 자료수집

장루전문간호사는 의뢰된 대상자의 건강상태에 대한 자료를 체계적이고 지속적으로 수집하고 기록한다.

기 준	지 표
1-1. 대상자 중심으로 건강상태 및 간호 요구를 파악하기 위한 자료를 수집한다.	1. 대상자의 건강상태 및 간호 요구를 파악하기 위한 간호 사정 영역을 대상자의 특성, 건강수준 및 자원 등으로 정하였다. 2. 대상자, 가족 및 건강관리팀의 면담, 신체사정, 의무기록 및 보고 등을 통하여 자료를 수집하였다. 3. 자료수집 다음의 내용이 기록되어 있다. <ul style="list-style-type: none"> - 건강행위 및 습관 - 질병상태에 대한 인지도 - 대상자와 가족의 정서적 반응 및 적응 단계: 질병으로 인한 쇼크단계, 방어포기단계, 수용단계, 적응단계 등 - 과거력 - 증상과 증후의 발현시기 - 질병의 중증도 및 치료 - 다른 병태생리학적 변화 - 복용 약물 - 영양상태 - 성생활 변화 - 알러지 - 가족력 - 자가간호 가능성 - 사회생활 : 직업 등 - 문화 및 경제 상태 등
1-2. 대상자 및 가족의 자료 수집은 체계적이고 지속적으로 한다.	1. 체계적인 자료수집을 위한 도구가 개발되어 있다. 2. 자료가 정확하고 체계적이며 지속적으로 기록되어 있다.
1-3. 전문영역별 장루전문 간호사정을 위한 자료를 수집한다.	1. 전문영역별 간호사정에 대한 내용 등이 기록되어 있다. <ul style="list-style-type: none"> -장루 영역 사정 -상처 영역 사정 -실금 및 실변 영역 사정 2. 전문 영역별 및 사정 영역별로 자료를 분석하였다.
1-4. 수집된 자료는 간호 정보로 지식 공유한다.	1. 전문 영역별 데이터베이스가 구축되어 있다. 2. 전문 영역별 연구 및 간호의 기초 자료로 반영하였다.

표준 2. 간호진단

장루전문간호사는 대상자의 건강상태에 대한 주관적 및 객관적 자료를 기초로 전문적 지식에 근거하여 간호진단을 결정한다.

기준	지표
2-1. 장루전문간호의 전문 영역 별 표준화된 간호진단을 개발한다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 장루 영역에 적용 가능한 다음의 간호진단이 개발되어 있다. <ul style="list-style-type: none"> - 장루에 대한 지식부족 - 자이상 변화 - 신체상 장애 - 합병증 발생 - 지식의 불이행 - 심리적 충격 - 불안 - 적응 및 수용 - 성기능 장애 - 사회적 적응 장애 - 사회적 고립 - 자가간호 결핍 등 2. 상처 영역에 다음의 간호 진단이 개발되어 있다. <ul style="list-style-type: none"> - 상처에 대한 지식부족 - 신체상 장애 - 동통 및 불편감 - 합병증 발생 - 지식의 불이행 - 사회적 고립 및 적응 장애 - 피부손상 위험성 등 3. 실금 및 실변 영역에 다음의 간호진단이 개발되어 있다. <ul style="list-style-type: none"> - 실금 및 실변에 대한 지식부족 - 배뇨 및 배변 장애 - 피부손상의 위험성 - 성기능 장애 - 수면 장애 - 불편감 - 합병증 발생 - 지식의 불이행 - 심리적 불안 - 사회적 고립 및 적응 장애 등
2-2. 간호진단은 타당한 자료에 의하여 내린다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 자료수집과 분석을 통하여 가능한 간호진단을 도출하였다. 2. 간호진단 적용 시 과학적, 이론적 근거가 제시되었다.
2-3. 건강상태의 변화를 계획한 목표 또는 과거의 건강 상태와 비교한다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 계획한 간호목표의 변화를 비교 측정하였다.
2-4. 간호진단은 지속적인 사정을 통하여 내린다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 간호진단은 지속적으로 수정 적용하여 기록되어 있다.
2-5. 도출된 간호진단은 대상자, 가족 및 건강관리 팀과 의사소통한다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 대상자, 가족 및 건강관리 팀과 의사소통한 내용이 기록되어 있다.

표준 3. 간호계획

장루전문간호사는 간호목적과 목표를 달성하기 위하여 간호계획을 개발한다.
간호계획은 치료적, 예방적, 재활적인 간호행위를 포괄한다.

기준	지표
3-1. 간호계획은 간호진단을 근거로 한다.	1. 간호계획은 전문영역별 간호진단을 근거로 하여 적용하였다.
3-2. 간호계획은 이론적이며 과학적인 전문 지식에 근거한다.	1. 전문지식에 근거하여 수립하여 기술하였다. - 정상 성장과 발달과정 - 전문영역별 관련된 병태생리 - 질환 치료 및 회복 과정 - 질환 관리 시 발생하는 이차 합병증 - 건강관리 전달체계 - 이용 가능한 자원 2. 관련된 전문영역별 이론적 개념과 연구 결과를 반영하였다.
3-3. 간호목적과 목표를 달성하기 위하여 대상자, 가족 및 건강관리팀과 협력하여 수립한다.	1. 간호계획 과정에 대상자, 가족 및 건강관리팀이 참여한 내용이 있다.
3-4. 간호계획에 구체적 간호 목표를 설정한다.	1. 측정 가능한 간호목표가 설정되어 있다. 2. 언제, 어디서, 누가, 무엇을, 어떻게 수행할 것인지 계획되어 있다.
3-5. 간호계획은 대상자의 상태와 능력에 맞도록 수립한다.	1. 간호계획은 대상자의 신체적, 정신적, 사회적 및 경제적 능력을 고려하여 수립하였다.
3-6. 간호목표를 달성하기 위한 우선 순위를 정한다.	1. 간호계획 시 다음의 내용을 고려하여 우선 순위를 정하였다. - 대상자의 취약성 - 대상자의 관심도 - 문제의 심각성 - 자원동원 가능성 - 장루전문간호사의 준비도 등
3-7. 간호계획에 간호수행에 대한 평가를 포함한다.	1. 간호계획에 간호수행에 대한 평가기준, 평가대상 및 평가방법을 기록하였다.
3-8. 간호계획을 기록한다.	1. 간호계획이 기록되어 있다.
3-9. 간호계획은 재사정 및 재평가에 의하여 지속적으로 수정한다.	1. 간호계획에 간호목표 달성을 위하여 수정 및 보완된 기록이 있다.

표준 4. 수행

간호계획에 따라 간호목적 및 목표를 달성하기 위한 중재를 수행하며 대상자의 안위를 유지하고, 건강의 회복, 증진을 도모하며, 합병증 및 후유증 예방과 재활을 돕는다.

기준	지표
4-1. 장루전문 간호수행은 수립된 간호계획에 의하여 지속적으로 수행한다.	1. 장루전문 간호수행은 수립된 간호계획에 의하여 지속적으로 수행한 경과가 기술되었다.
4-2. 간호수행은 효과적이며 효율적이어야 한다.	1. 간호목적달성을 위한 간호효과의 평가로 간호목표 달성 여부, 대상자 만족도, 자가간호 수행 여부 등이 기술되었다. 2. 비용편익, 재원일 수 등 간호수행에 대한 효율적인 측면이 평가되었다.
4-3. 간호수행은 숙련되고 안전하게 수행된다.	1. 장루전문간호사의 자격과 업무상 책임이 일치한다. 2. 안전관리계획이 수행되었다. 3. 간호수행에 대한 숙련도 및 안정성 검토로 이차 합병증 발생을, 의료사고 건수 등이 평가되었다.
4-4. 간호수행의 시범을 보인다.	1. 대상자, 가족 및 의료진에게 직접 시범을 통하여 교육하였다.
4-5. 전문영역별 질병의 진행, 예방 및 재활에 대하여 교육한다.	1. 전문영역별 질병의 진행, 예방 및 재활에 대한 교육 프로그램이 있다.
4-6. 간호수행에 대한 업무의 성과를 측정한다.	1. 업무성과 측정을 위한 자료를 수집, 분석하였다. 2. 업무성과를 정기적으로 보고하였다.
4-7. 간호수행을 기록한다.	1. 간호수행이 기록되어 있다.

표준 5. 평가

간호목적 및 목표와 비교하여 제공한 간호수행을 지속적으로 평가한다.

기준	지표
5-1. 간호목적 및 목표 달성을 위하여 수행한 간호를 측정한다.	1. 장루전문 간호수행 과정을 기록하였다. 2. 간호계획에 평가 기준, 대상 및 방법 등이 제시되어 있어 평가 시 사용하였다.
5-2. 평가에 의하여 간호계획 및 수행을 조정한다.	1. 대상자의 상태 또는 새로운 자료에 의하여 목표가 성취되거나 변화 시 재사정하여 간호계획 및 수행을 수정하였다.
5-3. 간호목표 성취에 대한 평가에 대상자, 가족 및 건강관리팀이 함께 참여한다.	1. 간호목표 성취에 대한 평가에 대상자, 가족 및 건강관리팀이 함께 의사 소통한 기록이 있다.
5-4. 간호목표는 관찰 및 측정이 가능하다.	1. 간호목표에 따른 성취된 간호결과를 측정할 수 있다.
5-5. 간호목표는 계획된 일정기간 동안에 달성한다.	1. 간호목표를 계획된 기간 동안에 달성하였다.
5-6. 현재 진행중인 간호진단, 간호목표, 간호계획 및 수행을 환자의 상태에 따라 지속한다.	1. 현재 진행중인 간호진단, 간호목표, 간호계획 및 수행을 환자의 상태에 따라 지속하였다.
5-7. 간호수행에 대한 평가를 기록한다.	1. 평가한 내용이 기록되어 있다.

II. 전문직 성과 표준

표준 6. 간호의 질 (Quality Improvement)

장루전문간호의 질 향상을 위하여 수행하는 업무를 개발된 평가 지표를 이용하여 측정한다.

기준	지표
6-1. 장루전문간호의 질 향상 위원회를 구성한다.	1. 장루전문간호의 질 향상 위원회가 구성되어 있다. 2. 위원회는 정기적으로 회의를 개최하였다.
6-2. 장루전문간호의 질 향상 사업을 지속적으로 한다.	1. 전년도 질 향상 사업 결과 보고서가 있다. 2. 해당 연도의 질 향상 사업 계획서가 있다.
6-3. 양질의 장루전문간호를 위한 질 향상 활동을 한다.	1. 장루 전문간호의 주제별 질 향상 활동에 목표, 평가 기준, 문제분석, 개선활동 및 재평가 등이 포함되었다. 2. 장루전문 간호사의 자격, 인력, 업무표준 및 조직구조 등에 대한 구조적 측면이 기술되어 있다. 3. 보고 체계, 의뢰체계 및 안전관리 등에 대한 과정적 측면이 기술되어 있다. 4. 기록감사, 대상자 만족도 등에 대한 결과적 측면이 기술되어 있다.
6-4. 지속적인 간호의 질 향상 활동을 통하여 업무를 수정, 보완한다.	1. 간호의 질 향상 활동 결과를 장루전문간호 업무수행에 적용하였다.
6-5. 장루전문간호의 질 향상을 위하여 필요한 교육을 이수한다.	1. 장루전문간호의 질 향상을 위하여 전문지식과 기술에 대한 교육을 정기적으로 이수하였다. 2. 타부서의 질 향상 활동 결과에 대한 다양한 정보를 얻고 있다.

표준 7. 교육 (Education)

장루전문간호사는 지속적인 전문교육을 통하여 간호에 대한 최신 동향과 관련 지식을 획득함으로써 자질을 향상하고 습득한 전문지식을 환자, 보호자 및 의료진에게 교육한다.

기준	지표
7-1. 전문화된 영역으로서의 장루전문 간호의 이론과 실무에 대한 지식을 지속적으로 습득한다.	1. 장루전문간호사 단체에서 규정한 공신력 있는 기관에서 전문영역 교육을 이수하였다. - 대한 간호협회 등 - 가칭 대한 장루 전문 간호사 협회 등
7-2. 전문인으로서 능력개발을 위한 구체적인 교육계획을 수립한다.	1. 능력개발을 위한 구체적인 교육 계획이 수립되어 있다.
7-3. 정기적으로 습득한 지식을 대상자, 보호자 및 건강관리팀에게 교육한다.	1. 전문 영역별 대상자의 요구에 따라 실시한 교육 활동을 기록하였다. 2. 교육목표 달성을 위한 교육자료를 비치하고 제공하였다. 3. 새로운 지식과 연구결과에 대하여 대상자, 가족 및 건강관리팀에게 정기적으로 교육하는 프로그램이 있다.
7-4. 제공한 교육에 대한 평가를 한다.	1. 제공한 교육에 대한 목표달성 여부, 대상자의 자가 간호 여부 및 만족도 등을 평가하였다.
7-5. 평가 결과를 근거로 필요한 재교육 계획안을 수립한다.	1. 평가 결과를 근거로 필요한 재교육에 대한 계획안을 수립하였다.

표준 8. 자문 (Consultation)

건강관리팀 및 타 진료과로부터 자문된 장루전문간호를 협력하여 수행, 기록 및 평가한다.

기준	지표
8-1. 협력간호를 위한 체계를 구축한다.	1. 협력간호를 위한 체계가 구축되어 있다.
8-2. 의뢰된 대상자에게 전문화된 간호를 수행한다.	1. 의뢰된 대상자에게 전문화된 표준화된 간호를 수행하였다.
8-3. 간호수행을 체계적으로 기록한다.	1. 체계적인 장루전문간호 기록지가 개발되어 있다. 2. 간호수행을 간결하고 정확하게 기록하였다.
8-4. 수행된 장루전문간호를 평가한다.	1. 수행된 장루전문간호를 정기적으로 위원회에서 평가하였다.
8-5. 과학적인 장루전문간호의 통계 자료를 정기적으로 보고한다.	1. 장루전문간호사에게 의뢰된 대상자수, 간호시간 및 간호수가 자료를 데이터베이스 관리하였다. 2. 구체적이고 과학적인 장루전문간호의 통계자료를 정기적으로 보고하였다.
8-6. 협력관계에 있는 건강관리팀과 상호협력이 잘 이루어지도록 한다.	1. 건강관리팀과 상호협력을 위한 정기적인 모임 및 회의를 개최하며 회의록이 있다.
8-7. 대상자의 요구를 평가하여 간호의 지속성을 보장한다.	1. 대상자의 요구 및 간호의 지속성을 위하여 가정전문 간호사에게 의뢰하였다. 2. 대상자 및 가족에게 지역사회 자원에 대한 정보를 제공하였다.

표준 9. 전문직 연구 (Research)

장루전문간호사는 전문적인 지식을 지속적으로 개발할 수 있는 연구 활동에 참여하여 전문가적 자질을 도모한다.

기준	지표
9-1. 발표된 연구를 비판적으로 검토하고, 타당성 있는 결과를 실무에 적용한다.	1. 현재 유효한 연구결과가 실무에 적용된 내용이 기록 되어 있다.
9-2. 장루전문간호 실무와 관련된 연구문제를 확인한다.	1. 장루전문간호 실무와 관련된 연구문제에 대하여 논의한 기록이 있다.
9-3. 연구 제안서 및 계획서를 정기적으로 보고한다.	1. 연구 제안서 및 계획서를 정기적으로 보고하였다.
9-4. 간호연구가로서 장루전문간호 연구에 참여한다.	1. 장루전문간호 학회, 의료 기관 등의 연구활동에 참여한 내용이 기록되어 있다.

표준 10. 윤리 (Ethics)

대상자에게 장루전문간호를 제공함에 있어서 나타날 수 있는 모든 윤리적인 문제점들을 대한간호협회에서 제정한 간호사 윤리강령을 윤리적 의사결정의 지침으로 활용한다.

기준	지표
10-1. 장루전문간호와 관련된 윤리적 문제점들을 도출한다.	1. 장루전문간호를 제공함에 있어서 나타날 수 있는 윤리적인 문제점들을 기술하였다.
10-2. 다른 동료들과 함께 윤리적 갈등을 규명하고 토론하는데 참여한다.	1. 도덕적, 윤리적, 법적 문제를 규명하고 토론할 수 있는 정기적이고 지속적인 교육 프로그램에 참가하였다.
10-3. 윤리적 문제와 갈등을 공식적인 체계를 통하여 해결한다.	1. 윤리적 문제와 갈등을 공식적인 체계를 통하여 해결할 수 있는 공식체계 및 회의한 자료가 있다.
10-4. 대한간호협회가 제정한 한국간호사 윤리 강령을 이해하고 준수한다.	1. 대한간호협회가 제정한 한국간호사 윤리강령을 준수 한다는 자료가 있다.
10-5. 장루전문간호사는 대상자의 기본권리를 옹호한다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 장루전문간호사는 성실하고 동등한 간호를 제공하였다. 2. 장루전문간호사는 대상자의 기본 요구와 사생활의 권리를 존중하였다. 3. 장루전문간호사는 대상자의 정보에 대하여 신의를 지키고 정보 공유 시 전문적인 판단을 하였다. 4. 장루전문간호사는 대상자에게 제공할 간호를 설명하고 대상자가 간호를 선택하고 거부할 권리를 존중하였다. 5. 장루전문간호사는 대상자 및 가족의 참여를 존중하였다. 6. 장루전문간호사는 제공한 간호에 대하여 개별적인 판단이나 행위에 책임을 진다. 7. 장루전문간호사는 대상자의 안전과 건강을 유지하고 증진하는데 필요한 환경을 향상시켰다.

표준 11. 자원의 이용 (Resource Utilization)

장루전문간호 업무수행을 용이하게 할 수 있도록 인적, 물적 자원을 적절히 이용하여 적재적소에 배치한다.

기준	지표
11-1. 장루전문간호 수행 시 필요한 인적, 물적 자원에 대한 자료를 수집한다.	1. 장루전문간호사가 이용 가능한 인적, 물적 자원에 대한 자료가 있다. - 건강관리팀 - 자원봉사자 - 지역사회 의뢰기관 - 장루전문 관련 물품 공급회사
11-2. 인적 및 물적 자원의 유지를 위한 체계를 구성한다.	1. 인적 및 물적 자원의 관리에 대한 체계가 구성되어 있다.
11-3. 장루전문간호 수행과 관련된 자원의 활용에 기준을 마련한다.	1. 장루전문간호 수행과 관련된 자원의 활용에 기준이 있다.
11-4. 자원의 이용에 대한 효과 및 효율을 평가한다.	1. 자원 활용에 대한 효과 및 효율을 평가한 자료가 있다.

<부록2> 전문가 타당도 조사 도구

장루전문간호 업무표준 개발을 위한 내용 타당도 의뢰서

안녕하십니까?

저는 연세대학교 보건대학원 지역사회간호학과에 재학중인 천자혜입니다.

현재 장루전문간호 업무표준 개발이라는 제목으로 석사학위 논문을 쓰고 있습니다.

간호의 질을 향상하고 전문성을 확보하기 위하여 간호사 전문제도의 도입이 필요한 시기입니다. 본인은 국제 장루전문간호사협회의 장루간호표준(Standards of Care)과 미국의 임상 간호실무표준(Standards of Nursing Practice)을 토대로 우리의 실정에 적합한 장루전문간호의 업무표준을 개발하고자 합니다.

각 기준 및 지표에 타당한 정도에 따라 1점은 전혀 타당하지 않다. 2점은 타당하지 않다. 3점은 타당하다. 4점은 매우 타당하다 중 하나를 선택하여 V표를 하여 주십시오.

선생님의 도움과 협조에 감사 드립니다.

2000년 4월
연구자 천자혜

I. 간호업무 표준

표준 1. 자료수집

장루전문간호사는 의뢰된 대상자의 건강상태에 대한 자료를 체계적이고 지속적으로 수집하고 기록한다.

기 준	지 표	내용의 타당도				대안 (1 또는 2 에 표시한 경우)
		1	2	3	4	
1-1. 대상자 중심으로 건강상태 및 간호 요구를 파악하기 위한 자료를 수집한다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 대상자의 건강상태 및 간호 요구를 파악하기 위한 간호 사정 영역을 대상자의 특성, 건강수준 및 자원 등으로 정하였다. 2. 대상자, 가족 및 건강관리팀의 면담, 신체사정, 의무기록 및 보고 등을 통하여 자료를 수집하였다. 3. 자료수집 다음의 내용이 기록 되어있다. <ul style="list-style-type: none"> - 건강행위 및 습관 - 질병상태에 대한 인지도 - 대상자와 가족의 정서적 반응 및 적응 단계: <ul style="list-style-type: none"> 질병으로 인한 쇼크단계 방어포기단계 수용단계 적응단계 등 - 과거력 - 증상과 증후의 발현시기 - 질병의 중증도 및 치료 - 다른 병태생리학적 변화 - 복용 약물 - 영양상태 - 성생활 변화 					

	<ul style="list-style-type: none"> - 알리지 - 가족력 - 자가간호 가능성 - 사회생활 : 직업 등 - 문화 및 경제 상태 등 					
1-2. 대상자 및 가족의 자료 수집은 체계적이고 지속적으로 한다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 체계적인 자료수집을 위한 도구가 개발되어 있다. 2. 자료가 정확하고 체계적이며 지속적으로 기록되어 있다. 					
1-3. 전문영역별 장루 전문 간호사정을 위한 자료를 수집한다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 전문영역별 간호사정에 대한 내용 등이 기록되어 있다. <ul style="list-style-type: none"> -장루 영역 사정 -상처 영역 사정 -실금 및 실변 영역 사정 2. 전문 영역별 및 사정 영역별로 자료를 분석하였다. 					
1-4. 수집된 자료는 간호 정보로 지식 공유한다	<ol style="list-style-type: none"> 1. 전문 영역별 데이터베이스가 구축되어 있다. 2. 전문 영역별 연구 및 간호의 기초 자료로 반영하였다. 					
*추가되어야 할 기준 및 지표						

표준 2. 간호진단

장루전문 간호사는 대상자의 건강상태에 대한 주관적 및 객관적 자료를 기초로 전문적 지식에 근거하여 간호진단을 결정한다.

기준	지표	내용의 타당도				대안(1 또는 2 에 표시한 경우)
		1	2	3	4	
2-1. 장루전문간호의 전문 영역별 표준화된 간호진단을 개발한다.	<p>1. 장루 영역에 적용 가능한 다음의 간호진단이 개발되어 있다.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 장루에 대한 지식부족 - 자아상 변화 - 신체상 장애 - 합병증 발생 - 지식의 불이행 - 심리적 충격 - 불안 - 적응 및 수용 - 성기능 장애 - 사회적응 장애 - 사회적 고립 - 자가간호 결핍 등 <p>2. 상처 영역에 다음의 간호진단이 개발되어 있다.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 상처에 대한 지식부족 - 신체상 장애 - 동통 및 불편감 - 합병증 발생 - 지식의 불이행 - 사회적 고립 및 적응 장애 - 피부손상 위험성 등 <p>3. 실금 및 실변 영역에 다음의 간호진단이 개발되어 있다.</p>					

	<ul style="list-style-type: none"> - 실금 및 실변에 대한 지식부족 - 배뇨 및 배변 장애 - 피부손상의 위험성 - 성기능장애 - 수면장애 - 불편감 - 합병증 발생 - 지식의 불이행 - 심리적 불안 - 사회적 고립 및 적응 장애 등 					
2-2. 간호진단은 타당한 자료에 의하여 내린다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 자료수집과 분석을 통하여 가능한 간호진단을 도출 하였다. 2. 간호진단 적용 시 과학적, 이론적 근거가 제시 되었다. 					
2-3. 건강 상태의 변화를 계획한 목표 또는 과거의 건강 상태와 비교한다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 계획한 간호목표의 변화를 비교 측정하였다. 					
2-4. 간호진단은 지속적인 사정을 통하여 내린다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 간호진단은 지속적으로 수정 적용하여 기록되어 있다. 					
2-5. 도출된 간호진단은 대상자, 가족 및 건강관리 팀과 의사소통한다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 대상자, 가족 및 건강관리 팀과 의사소통한 내용이 기록되어 있다. 					
* 추가되어야 할 기준 및 지표						

표준 3. 간호계획

장루전문간호사는 간호목적과 목표를 달성하기 위하여 간호계획을 개발한다.
간호계획은 치료적, 예방적, 재활적인 간호행위를 포괄한다.

기준	지표	내용의 타당도				대안(1 또는 2 에 표시한 경우)
		1	2	3	4	
3-1. 간호계획은 간호진단을 근거로 한다.	1. 간호계획은 전문영역별 간호진단을 근거로 하여 적용하였다.					
3-2. 간호계획은 이론적이며 과학적인 전문 지식에 근거한다.	1. 전문지식에 근거하여 수립하여 기술하였다. - 정상 성장과 발달과정 - 전문영역별 관련된 병태생리 - 질환 치료 및 회복 과정 - 질환 관리 시 발생하는 이차 합병증 - 건강관리 전달체계 - 이용 가능한 자원 2. 관련된 전문영역별 이론적 개념과 연구 결과를 반영하였다.					
3-3. 간호목적과 목표를 달성하기 위하여 대상자, 가족 및 건강관리팀과 협력하여 수립한다.	1. 간호계획 과정에 대상자, 가족 및 건강관리팀이 참여한 내용이 있다.					
3-4. 간호계획에 구체적 간호 목표를 설정한다.	1. 측정 가능한 간호목표가 설정되어 있다. 2. 언제, 어디서, 누가, 무엇을, 어떻게 수행할 것인지가 계획되어 있다.					
3-5. 간호계획은 대상자의 상태와 능력에 맞도록 수립한다.	1. 간호계획은 대상자의 신체적, 정신적, 사회적 및 경제적 능력을 고려하여 수립하였다.					

3-6. 간호목표를 달성하기 위한 우선순위를 정한다.	1. 간호계획 시 다음의 내용을 고려하여 우선순위를 정하였다. - 대상자의 취약성 - 대상자의 관심도 - 문제의 심각성 - 자원동원 가능성 - 장루전문간호사의 준비도 등					
3-7. 간호계획에 간호 수행에 대한 평가를 포함한다.	1. 간호계획에 간호수행에 대한 평가기준, 평가대상 및 평가방법을 기록하였다.					
3-8. 간호계획을 기록한다.	1. 간호계획이 기록되어 있다.					
3-9. 간호계획은 재사정 및 재평가에 의하여 지속적으로 수정한다.	1. 간호계획에 간호목표 달성을 위하여 수정 및 보완된 기록이 있다.					
* 추가되어야 할 기준 및 지표						

표준 4. 수행

간호계획에 따라 간호목적 및 목표를 달성하기 위한 중재를 수행하며 대상자의 안위를 유지하고, 건강의 회복, 증진을 도모하며, 합병증 및 후유증 예방과 재발을 돕는다.

기준	지표	내용의 타당도				대안(1 또는 2 에 표시한 경우)
		1	2	3	4	
4-1. 장루전문 간호수행은 수립된 간호계획에 의하여 지속적으로 수행한다.	1. 장루전문 간호수행은 수립된 간호계획에 의하여 지속적으로 수행한 경과가 기술되었다.					
4-2. 간호수행은 효과적이며 효율적이어야 한다.	1. 간호목적달성을 위한 간호효과의 평가로 간호목표 달성여부, 대상자 만족도, 자가간호수행 여부 등이 기술되었다. 2. 비용편익, 재원일 수 등 간호수행에 대한 효율적인 측면이 평가되었다.					
4-3. 간호수행은 숙련되고 안전하게 수행된다.	1. 장루전문간호사의 자격과 업무상 책임이 일치한다. 2. 안전관리계획이 수행되었다. 3. 장루전문간호사의 숙련도 및 안정성 검토로 이차 합병증 발생을, 의료사고 건수 등이 평가 되었다.					
4-4. 간호수행의 시범을 보인다.	1. 대상자, 가족 및 의료진에게 직접 시범을 통하여 교육하였다.					

4-5. 전문영역별 질병의 진행, 예방 및 재활에 대하여 교육한다.	1. 전문영역별 질병의 진행, 예방 및 재활에 대한 교육 프로그램이 있다.					
4-6. 간호수행에 대한 업무의 성과를 측정한다.	1. 업무성과 측정을 위한 자료를 수집, 분석하였다. 2. 업무 성과를 정기적으로 보고하였다.					
4-7. 간호수행을 기록한다.	1. 간호수행이 기록되어 있다.					
* 추가되어야 할 기준 및 지표						

표준 5. 평가

간호목적 및 목표와 비교하여 제공한 간호수행을 지속적으로 평가한다.

기준	지표	내용의 타당도				대안 (1 또는 2 에 표시한 경우)
		1	2	3	4	
5-1. 간호목적 및 목표 달성을 위해 수행한 간호과정을 측정한다.	1. 장루전문 간호수행 과정을 기록하였다. 2. 간호계획에 평가 기준, 대상 및 방법 등이 제시되어 있어 평가 시 사용하였다.					
5-2. 평가에 의하여 간호계획 및 수행을 조정한다.	1. 대상자의 상태 또는 새로운 자료에 의하여 목표가 성취되거나 변화 시 재사정하여 간호계획 및 수행을 수정하였다.					
5-3. 간호목표 성취에 대한 평가에 대상자, 가족 및 건강관리팀이 함께 참여 한다.	1. 간호목표 성취에 대한 평가에 대상자, 가족 및 건강관리팀이 함께 의사소통한 기록이 있다.					
5-4. 간호목표는 관찰 및 측정이 가능하다.	1. 간호목표에 따른 성취된 간호결과를 측정할 수 있다.					
5-5. 간호목표는 계획된 일정기간 동안에 달성한다.	1. 간호목표를 계획된 기간 동안에 달성하였다.					
5-6. 현재 진행중인 간호진단, 간호목표, 간호계획 및 수행을 환자의 상태에 따라 지속한다.	1. 현재 진행중인 간호진단, 간호목표, 간호계획 및 수행을 환자의 상태에 따라 지속하였다.					
5-7. 간호수행에 대한 평가를 기록한다.	1. 평가한 내용이 기록되어 있다.					
* 추가되어야 할 기준 및 지표						

II. 전문직 성과 표준

표준 6. 간호의 질

장루전문간호의 질 향상을 위하여 수행하는 업무를 개발된 평가 지표를 이용하여 측정한다.

기준	지표	내용의 타당도				대안 (1 또는 2에 표시한 경우)
6-1. 장루전문간호의 질 향상 위원회를 구성한다.	1. 장루전문간호의 질 향상 위원회가 구성되어 있다. 2. 위원회는 정기적으로 회의를 개최하였다.					
6-2. 장루전문간호의 질 향상 사업을 지속적으로 한다.	1. 전년도 질 향상 사업 결과 보고서가 있다. 2. 해당 연도의 질 향상 사업 계획서가 있다.					
6-3. 양질의 장루전문간호를 위한 질 향상활동을 한다.	1. 장루전문간호의 주제별 질 향상 활동에 목표, 평가 기준, 문제분석, 개선활동 및 재평가 등이 포함되었다. 2. 장루전문간호사의 자격, 인력, 업무 표준 및 조직구조 등에 대한 구조적 측면이 기술되어 있다. 3. 보고 체계, 의뢰체계 및 안전관리 등에 대한 과정적 측면이 기술되어 있다. 4. 기록감사, 대상자 만족도 등에 대한 결과적 측면이 기술되어 있다.					
6-4. 지속적인 간호의 질 향상 활동을 통하여 업무를 수정, 보완한다.	1. 간호의 질 향상 활동 결과를 장루전문간호 업무수행에 적용하였다.					
6-5. 장루전문간호의 질 향상을 위하여 전문지식과 기술에 대한 교육을 정기적으로 이수하였다.	1. 장루전문간호의 질 향상을 위하여 전문지식과 기술에 대한 교육을 정기적으로 이수하였다. 2. 타부서의 질 향상 활동에 대한 다양한 정보를 획득하고 있다.					
* 추가되어야 할 기준 및 지표						

표준 7. 교육

장루전문간호사는 지속적인 전문교육을 통하여 간호에 대한 최신 동향과 관련 지식을 획득함으로써 자질을 향상하고 습득한 전문지식을 환자, 보호자 및 의료진에게 교육한다.

기준	지표	내용의 타당도				대안 (1 또는 2에 표시한 경우)
		1	2	3	4	
7-1. 전문화된 영역으로서의 장루전문 간호의 이론과 실무에 대한 지식을 지속적으로 습득한다.	1. 장루전문간호사 단체에서 규정한 공신력 있는 기관에서의 전문 영역 교육을 이수하였다. - 대한 간호협회 등 - 가칭 대한 장루 전문 간호사 협회 등					
7-2. 전문인으로서 능력개발을 위한 구체적인 교육계획을 수립한다.	1. 능력개발을 위한 구체적인 교육 계획이 수립되어 있다.					
7-3. 정기적으로 습득한 지식을 대상자, 보호자 및 건강관리팀에게 교육한다.	1. 전문 영역별 대상자의 요구에 따라 실시한 교육활동을 기록하였다. 2. 교육목표 달성을 위한 교육자료를 비치하고 제공하였다. 3. 새로운 지식과 연구결과에 대하여 대상자, 가족 및 건강관리팀에게 정기적으로 교육하는 프로그램이 있다.					
7-4. 제공한 교육에 대한 평가를 한다.	1. 제공한 교육에 대한 목표달성 여부, 대상자의 자가간호 여부 및 만족도 등을 평가하였다.					
7-5. 평가 결과를 근거로 필요한 재교육 계획을 수립한다.	1. 평가 결과를 근거로 필요한 재교육에 대한 계획을 수립하였다.					
* 추가되어야 할 기준 및 지표						

표준 8. 자문

건강관리팀 및 타 진료과로부터 자문된 장루전문간호를 협력하여 수행, 기록 및 평가한다.

기준	지표	내용의 타당도				대안(1 또는 2에 표시한 경우)
		1	2	3	4	
8-1. 협력간호를 위한 체계를 구축한다.	1. 협력간호를 위한 체계가 구축되어 있다.					
8-2. 의뢰된 대상자에게 전문화된 간호를 수행한다.	1. 의뢰된 대상자에게 전문화된 표준화된 간호를 수행하였다.					
8-3. 간호수행을 체계적으로 기록한다.	1. 체계적인 장루전문간호 기록지가 개발되어 있다. 2. 간호수행을 간결하고 정확하게 기록하였다.					
8-4. 수행된 장루전문간호를 평가한다.	1. 수행된 장루전문간호를 정기적으로 위원회에서 평가하였다.					
8-5. 과학적인 장루전문간호의 통계자료를 정기적으로 보고한다.	1. 장루전문간호사에게 의뢰된 대상자수, 간호시간 및 간호수가 자료를 데이터베이스 관리하였다. 2. 구체적이고 과학적인 장루전문간호의 통계자료를 정기적으로 보고하였다.					
8-6. 협력관계에 있는 건강관리팀과 상호협력이 잘 이루어지도록 한다.	1. 건강관리팀과 상호협력을 위한 정기적인 모임 및 회의를 개최하며 회의록이 있다.					
8-7. 대상자의 요구를 평가하여 간호의 지속성을 보장한다.	1. 대상자의 요구 및 간호의 지속성을 위하여 가정전문간호사에게 의뢰하였다. 2. 대상자 및 가족에게 지역사회 자원 정보 제공하였다.					

표준 9. 전문직 연구

장루전문간호사는 전문적인 지식을 지속적으로 개발할 수 있는 연구 활동에 참여하여 전문가적 자질을 도모한다..

기준	지표	내용의 타당도				대안(1 또는 2 에 표시한 경우)
		1	2	3	4	
9-1. 발표된 연구를 비판적으로 검토하고, 타당성 있는 결과를 실무에 적용한다.	1. 현재 유효한 연구결과가 실무에 적용된 내용이 기록되어 있다.					
9-2. 장루전문간호 실무와 관련된 연구문제를 확인한다.	1. 장루전문간호 실무와 관련된 연구문제에 대하여 논의한 기록이 있다.					
9-3. 연구 제안서 및 계획서를 정기적으로 보고한다.	1. 연구 제안서 및 계획서를 정기적으로 보고하였다.					
9-4. 간호연구가로서 장루전문간호 연구에 참여한다.	1. 장루전문간호 학회, 의료 기관 등의 연구활동에 참여한 내용이 기록되어 있다.					
* 추가되어야 할 기준 및 지표						

표준 10. 윤리

대상자에게 장루전문간호를 제공함에 있어서 나타날 수 있는 모든 윤리적인 문제점들을 대한간호협회에서 제정한 간호사 윤리강령을 윤리적 의사결정의 지침으로 활용한다.

기준	지표	내용의 타당도				대안 (1 또는 2 에 표시한 경우)
		1	2	3	4	
10-1. 장루전문간호와 관련된 윤리적 문제점들을 도출한다.	1. 장루전문간호를 제공함에 있어서 나타날 수 있는 윤리적인 문제점들을 기술하였다.					
10-2. 다른 동료들과 함께 윤리적 갈등을 규명하고 토론하는데 참여한다.	1. 도덕적, 윤리적, 법적 문제를 규명하고 토론할 수 있는 정기적이고 지속적인 교육 프로그램에 참가 하였다.					
10-3. 윤리적 문제와 갈등을 공식적인 체계를 통하여 해결한다.	1. 윤리적 문제와 갈등을 공식적인 체계를 통하여 해결할 수 있는 공식체계 및 회의한 자료가 있다.					
10-4. 대한간호협회가 제정한 한국 간호사 윤리 강령을 이해하고 준수한다.	1. 대한간호협회가 제정한 한국간호사 윤리강령을 준수한다는 자료가 있다.					
10-5. 장루전문간호사는 대상자의 기본권리를 옹호한다.	1. 장루전문간호사는 성실하고 동등한 간호를 제공하였다. 2. 장루전문간호사는 대상자의 기본요구와 사생활의 권리를 존중하였다. 3. 장루전문간호사는 대상자의 정보에 대하여 신의를 지키고 정보공유 시 전문적인 판단을 하였다. 4. 장루전문간호사는 대상자에게 제공할 간호를 설명하고 대상자가 간호를 선택하고 거부 할 권리를 존중하였다. 5. 장루전문간호사는 대상자 및 가족의 참여를 존중하였다.					

	<p>6. 장루전문간호사는 제공한 간호에 대하여 개별적인 판단이나 행위에 책임을 진다.</p> <p>7. 장루전문간호사는 대상자의 안전과 건강을 유지하고 증진하는데 필요한 환경을 향상시켰다.</p>					
* 추가되어야 할 기준 및 지표						

표준 11. 자원의 이용

장루전문간호 업무수행을 용이하게 할 수 있도록 인적, 물적 자원을 적절히 이용하여 적재적소에 배치한다.

기준	지표	내용의 타당도				대안(1 또는 2 에 표시한 경우)
		1	2	3	4	
11-1. 장루전문간호 수행시 필요한 인적 물적 자원에 대한 자료를 수집한다.	1. 장루전문간호사가 이용 가능한 인적, 물적자원에 대한 자료가 있다. - 건강관리팀 - 자원봉사자 - 지역사회 의뢰기관 - 장루전문관련 물품 공급회사					
11-2. 인적 및 물적 자원의 유지를 위한 체계를 구성한다.	1. 인적 및 물적 자원의 관리에 대한 체계가 구성되어 있다.					
11-3. 장루전문간호 수행과 관련된 자원의 활용에 기준을 마련한다.	1. 장루전문간호 수행과 관련된 자원의 활용에 기준이 있다.					
11-4. 자원의 이용에 대한 효과 및 효율을 평가한다.	1. 자원 활용에 대한 효과 및 효율을 평가한 자료가 있다.					
* 추가되어야 할 기준 및 지표						

<부록3> 전문가 타당도에서의 문항별 CVI

n=9

항목	CVI	항목	CVI	항목	CVI	항목	CVI
I. 간호업무							
표준1. 자료수집		표준4. 수행				표준10. 윤리	
1-1.-1	0.89	4-1.-1	1.00	6-5.-1	1.00	10-1.-1	0.89
1-1.-2	1.00	4-2.-1	1.00	6-5.-2*	0.78	10-2.-1	0.89
1-1.-3	0.89	4-2.-2	0.89			10-3.-1	0.89
1-2.-1	0.89	4-3.-1	0.89	표준7. 교육		10-4.-1	1.00
1-2.-2	1.00	4-3.-2	0.89	7-1.-1	1.00	10-5.-1	1.00
1-3.-1	1.00	4-3.-3*	0.67	7-2.-1	1.00	10-5.-2	1.00
1-3.-2	0.89	4-4.-1	1.00	7-3.-1	1.00	10-5.-3	1.00
1-4.-1	0.89	4-5.-1	1.00	7-3.-2	1.00	10-5.-4	1.00
1-4.-2	1.00	4-6.-1	0.89	7-3.-3	1.00	10-5.-5	1.00
		4-6.-2	0.89	7-4.-1	1.00	10-5.-6	1.00
		4-7.-1	0.89	7-5.-1	1.00	10-5.-7	1.00
표준2. 간호진단		표준5. 평가		표준8. 자문		표준11. 자원의 이용	
2-1.-1	1.00	5-1.-1	1.00	8-1.-1	1.00	11-1.-1	1.00
2-1.-2	1.00	5-1.-2	1.00	8-2.-1	0.89	11-2.-1	0.89
2-1.-3	1.00	5-2.-1	1.00	8-3.-1	1.00	11-3.-1	0.89
2-2.-1	1.00	5-3.-1	0.89	8-3.-2	1.00	11-4.-1	1.00
2-2.-2	0.89	5-4.-1	1.00	8-4.-1	0.89		
2-3.-1	1.00	5-5.-1	0.89	8-5.-1	1.00		
2-4.-1	1.00	5-6.-1	1.00	8-5.-2	0.89		
2-5.-1	1.00	5-7.-1	1.00	8-6.-1	0.89		
				8-7.-1	1.00		
				8-7.-2	1.00		
표준3. 간호계획		II. 전문직 성과					
3-1.-1	1.00	표준6. 간호의 질		표준9. 전문직연구			
3-2.-1	1.00	6-1.-1	1.00	9-1.-1	1.00		
3-2.-2	1.00	6-1.-2	1.00	9-2.-1	1.00		
3-3.-1	1.00	6-2.-1	1.00	9-3.-1	0.89		
3-4.-1	1.00	6-2.-2	1.00	9-4.-1	1.00		
3-4.-2*	0.78	6-3.-1	0.89				
3-5.-1	1.00	6-3.-2	0.89				
3-6.-1	1.00	6-3.-3	0.89				
3-7.-1	1.00	6-3.-4	0.89				
3-8.-1	1.00	6-4.-1	1.00				
3-9.-1	1.00						

* 전문가 합의율이 0.8이하로 유의하지 않은 항목

<부록4> 장루전문간호사의 업무표준 수행율

						n=15	
항목	수행율	항목	수행율	항목	수행율	항목	수행율
I. 간호업무							
표준1. 자료수집		표준4. 수행				표준10. 윤리	
1-1.-1	93.3	4-1.-1	93.3			10-1.-1	40.0
1-1.-2	93.3	4-2.-1	66.7	표준7. 교육		10-2.-1	26.7
1-1.-3	93.3	4-2.-2	46.7	7-1.-1	86.7	10-3.-1	26.7
1-2.-1	53.3	4-3.-1	73.3	7-2.-1	80.0	10-4.-1	53.3
1-2.-2	53.3	4-3.-2	66.7	7-3.-1	73.3	10-5.-1	100.0
1-3.-1	86.7	4-4.-1	100.0	7-3.-2	86.7	10-5.-2	100.0
1-3.-2	80.0	4-5.-1	93.3	7-3.-3	73.3	10-5.-3	100.0
1-4.-1	40.0	4-6.-1	66.7	7-4.-1	60.0	10-5.-4	100.0
1-4.-2	66.7	4-6.-2	80.0	7-5.-1	60.0	10-5.-5	100.0
평균	73.3	4-7.-1	100.0	평균	74.3	10-5.-6	100.0
		평균	78.7			10-5.-7	100.0
표준2. 간호진단		표준5. 평가		표준8. 자문		표준11. 자원의 이용	
2-1.-1	66.7	5-1.-1	86.7	8-1.-1	73.3	11-1.-1	80.0
2-1.-2	60.0	5-1.-2	80.0	8-2.-1	93.3	11-2.-1	66.7
2-1.-3	53.3	5-2.-1	93.3	8-3.-1	80.0	11-3.-1	73.3
2-2.-1	66.7	5-3.-1	73.3	8-3.-2	100.0	11-4.-1	53.3
2-2.-2	66.7	5-4.-1	80.0	8-4.-1	53.3	평균	68.3
2-3.-1	46.7	5-5.-1	66.7	8-5.-1	73.3		
2-4.-1	46.7	5-6.-1	86.7	8-5.-2	80.0		
2-5.-1	46.7	5-7.-1	86.7	8-6.-1	53.3		
평균	56.7	평균	81.7	8-7.-1	73.3		
				8-7.-2	80.0		
표준3. 간호계획		II. 전문직 성과		평균	76.0		
3-1.-1	66.7	표준6. 간호의 질		표준9. 전문직연구			
3-2.-1	80.0	6-1.-1	60.0	9-1.-1	80.0		
3-2.-2	73.3	6-1.-2	73.3	9-2.-1	53.3		
3-3.-1	86.7	6-2.-1	53.3	9-3.-1	40.0		
3-4.-1	60.0	6-2.-2	60.0	9-4.-1	53.3		
3-5.-1	73.3	6-3.-1	66.7	평균	56.7		
3-6.-1	73.3	6-3.-2	60.0				
3-7.-1	73.3	6-3.-3	60.0				
3-8.-1	80.0	6-3.-4	53.3				
3-9.-1	66.7	6-4.-1	80.0				
평균	66.0	6-5.-1	60.0				
		평균	62.7				

<부록5> 업무표준 수행 조사 도구

장루전문간호사의 업무표준 수행 조사

안녕하십니까?

저는 연세대학교 보건대학원 지역사회간호학과에 재학중인 천자혜입니다.
현재 장루전문간호 업무표준 개발이라는 제목으로 석사학위 논문을 쓰고 있습니다.

간호의 질을 향상하고 전문성을 확보하기 위하여 간호사 전문제도의 도입이 필요한 시기입니다. 본인은 국제 장루전문간호사협회의 장루 간호표준 (Standards of Care)과 미국의 임상 간호실무표준(Standards of Nursing Practice)을 토대로 우리의 실정에 적합한 장루전문간호의 업무표준을 개발하고자 합니다.

각 병원에서 장루전문간호 업무를 담당하시는 선생님의 수행업무를 조사하여 전문직으로서의 역할 정립을 위하고자 하오니, 각 기준 및 지표에 따른 수행여부를 표시하여 주십시오.

선생님의 도움과 협조에 감사 드립니다.

2000년 5월
연구자 천자혜

다음은 귀하의 일반적인 사항에 관한 질문입니다.
해당란에 V표 하여 주십시오.

1. 성별 : ()남, ()여
2. 연령 : 만 () 세
3. 학력 : () 전문대졸
() 대졸
() 대학원졸
4. 현재 직위명 :
5. 총 임상경력 : () 년 () 개월
6. 장루전문간호사 근무경력 : () 년 ()개월
7. 현 근무기관의 종류 : () 3차 진료기관
() 2차 진료기관
() 기타
8. 현 근무기관의 소재지 :
() 서울 () 경기, 인천
() 강원 () 충청, 대전
() 전라 () 경북, 대구
() 경남, 부산 () 기타
9. 현 근무기관의 장루전문간호사 근무자 수 : 총 () 명, 본인포함

I. 간호업무 표준

표준 1. 자료수집

장루전문간호사는 의뢰된 대상자의 건강상태에 대한 자료를 체계적이고 지속적으로 수집하고 기록한다.

기 준	지 표	수행여부		수행하지 않을 경우 사유를 자세히 기록하여 주십시오
		O	X	
1-1. 대상자 중심으로 건강상태 및 간호요구를 파악하기 위한 자료를 수집 한다.	1. 대상자의 건강상태 및 간호요구를 파악하기 위한 간호사정 영역을 대상자의 특성, 건강수준 및 자원 등으로 정하였다. 2. 대상자, 가족 및 건강관리팀의 면담, 신체사정, 의무기록 및 보고 등을 통하여 자료를 수집하였다. 3. 자료수집 다음의 내용이 기록 되어 있다. - 건강행위 및 습관 - 질병상태에 대한 인지도 - 대상자와 가족의 정서적 반응 및 적응 단계: 질병으로 인한 쇼크단계 방어포기단계 수용단계 적응단계 등 - 과거력 - 증상과 증후의 발현시기 - 질병의 중증도 및 치료 - 다른 병태생리학적 변화 - 복용 약물 - 영양상태			

	<ul style="list-style-type: none"> - 알리지 - 가족력 - 자가간호 가능성 - 사회생활 : 직업 등 - 문화 및 경제 상태 등 			
1-2. 대상자 및 가족의 자료 수집은 체계적이고 지속적으로 한다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 체계적인 자료수집을 위한 도구가 개발되어 있다. 2. 자료가 정확하고 체계적이며 지속적으로 기록되어 있다. 			
1-3. 전문영역별 장루 전문 간호사정을 위한 자료를 수집한다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 전문영역별 간호사정에 대한 내용 등이 기록되어 있다. <ul style="list-style-type: none"> -장루 영역 사정 -상처 영역 사정 -실금 및 실변 영역 사정 2. 전문 영역별 및 사정 영역별로 자료를 분석하였다. 			
1-4. 수집된 자료는 간호 정보로 지식 공유한다	<ol style="list-style-type: none"> 1. 전문 영역별 데이터베이스가 구축되어 있다. 2. 전문 영역별 연구 및 간호의 기초 자료로 반영하였다. 			

표준 2. 간호진단

장루전문 간호사는 대상자의 건강상태에 대한 주관적 및 객관적 자료를 기초로 전문적 지식에 근거하여 간호진단을 결정한다.

기준	지표	수행여부		수행하지 않을 경우 사유를 자세히 기록하여 주십시오
		O	X	
2-1. 장루전문간호의 전문 영역별 표준화된 간호진단을 개발한다.	1. 장루 영역에 적용 가능한 다음의 간호진단이 개발되어 있다. - 장루에 대한 지식부족 - 자아상 변화 - 신체상 장애 - 합병증 발생 - 지식의 불이행 - 심리적 충격 - 불안 - 적응 및 수용 - 성기능 장애 - 사회적응 장애 - 사회적 고립 - 자가간호 결핍 등 2. 상처 영역에 다음의 간호진단이 개발되어 있다. - 상처에 대한 지식부족 - 신체상 장애 - 동통 및 불편감 - 합병증 발생 - 지식의 불이행 - 사회적 고립 및 적응장애 - 피부손상 위험성 등 3. 실금 및 실변 영역에 다음의 간호진단이 개발되어 있다.			

	<ul style="list-style-type: none"> - 실금 및 실변에 대한 지식부족 - 배뇨 및 배변 장애 - 피부손상의 위험성 - 성기능 장애 - 수면 장애 - 불편감 - 합병증 발생 - 지식의 불이행 - 심리적 불안 - 사회적 고립 및 적응 장애 등 			
2-2. 간호진단은 타당한 자료에 의하여 내린다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 자료수집과 분석을 통하여 가능한 간호진단을 도출하였다. 2. 간호진단 적용 시 과학적, 이론적 근거가 제시되었다. 			
2-3. 건강상태의 변화를 계획한 목표 또는 과거의 건강 상태와 비교한다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 계획한 간호목표의 변화를 비교 측정하였다. 			
2-4. 간호진단은 지속적인 사정을 통하여 내린다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 간호진단은 지속적으로 수정 적용하여 기록되어 있다. 			
2-5. 도출된 간호진단은 대상자, 가족 및 건강관리팀과 의사소통한다.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 대상자, 가족 및 건강관리팀과 의사소통한 내용이 기록되어 있다. 			

표준 3. 간호계획

장루전문간호사는 간호목적과 목표를 달성하기 위하여 간호계획을 개발한다.
간호계획은 치료적, 예방적, 재활적인 간호행위를 포괄한다.

기준	지표	수행여부		수행하지 않을 경우 사유를 자세히 기록하여 주십시오
		O	X	
3-1. 간호계획은 간호진단을 근거로 한다.	1. 간호계획은 전문영역별 간호진단을 근거로 하여 적용하였다.			
3-2. 간호계획은 이론적이며 과학적인 전문 지식에 근거한다.	1. 전문지식에 근거하여 수립하여 기술하였다. - 정상 성장과 발달과정 - 전문영역별 관련된 병태생리 - 질환 치료 및 회복 과정 - 질환 관리 시 발생하는 이차 합병증 - 건강관리 전달체계 - 이용 가능한 자원 2. 관련된 전문영역별 이론적 개념과 연구 결과를 반영하였다.			
3-3. 간호목적과 목표를 달성하기 위하여 대상자, 가족 및 건강관리팀과 협력하여 수립한다.	1. 간호계획 과정에 대상자, 가족 및 건강관리팀이 참여한 내용이 있다.			
3-4. 간호계획에 구체적 간호 목표를 설정한다.	1. 측정 가능한 간호목표가 설정되어 있다.			
3-5. 간호계획은 대상자의 상태와 능력에 맞도록 수립한다.	1. 간호계획은 대상자의 신체적, 정신적, 사회적 및 경제적 능력을 고려하여 수립하였다.			

<p>3-6. 간호목표를 달성하기 위한 우선순위를 정한다.</p>	<p>1. 간호계획 시 다음의 내용을 고려하여 우선순위를 정하였다.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 대상자의 취약성 - 대상자의 관심도 - 문제의 심각성 - 자원동원 가능성 - 장루전문간호사의 준비도 등 			
<p>3-7. 간호계획에 간호수행에 대한 평가를 포함한다.</p>	<p>1. 간호계획에 간호수행에 대한 평가기준, 평가대상 및 평가방법을 기록하였다.</p>			
<p>3-8. 간호계획을 기록한다.</p>	<p>1. 간호계획이 기록되어 있다.</p>			
<p>3-9. 간호계획은 재사정 및 재평가에 의하여 지속적으로 수정한다.</p>	<p>1. 간호계획에 간호목표 달성을 위하여 수정 및 보완된 기록이 있다.</p>			

표준 4. 수행

간호계획에 따라 간호목적 및 목표를 달성하기 위한 중재를 수행하며 대상자의 안위를 유지하고, 건강의 회복, 증진을 도모하며, 합병증 및 후유증 예방과 재활을 돕는다.

기준	지표	수행여부		수행하지 않을 경우 사유를 자세히 기록하여 주십시오
		O	X	
4-1. 장루전문 간호수행은 수립된 간호계획에 의하여 지속적으로 수행한다.	1. 장루전문 간호수행은 수립된 간호계획에 의하여 지속적으로 수행한 경과가 기술되었다.			
4-2. 간호수행은 효과적이며 효율적이어야 한다.	1. 간호목적달성을 위한 간호효과 의 평가로 간호목표 달성 여부, 대상자 만족도, 자가간호 수행 여부 등이 기술되었다. 2. 비용편익, 재원일 수 등 간호수행에 대한 효율적인 측면이 평가되었다.			
4-3. 간호수행은 숙련 되고 안전하게 수행된다.	1. 장루전문간호사의 자격과 업무상 책임이 일치한다. 2. 안전관리계획이 수행되었다.			
4-4. 간호수행의 시범을 보인다.	1. 대상자, 가족 및 의료진에게 직접 시범을 통하여 교육하였다.			
4-5. 전문영역별 질병의 진행, 예방 및 재활에 대하여 교육한다.	1. 전문영역별 질병의 진행, 예방 및 재활에 대한 교육 프로그램이 있다.			
4-6. 간호수행에 대한 업무의 성과를 측정한다.	1. 업무성과 측정을 위한 자료를 수집, 분석하였다. 2. 업무 성과를 정기적으로 보고하였다.			
4-7. 간호수행을 기록 한다.	1. 간호수행이 기록되어 있다.			

표준 5. 평가

간호목적 및 목표와 비교하여 제공한 간호수행을 지속적으로 평가한다.

기준	지표	수행여부		수행하지 않을 경우 사유를 자세히 기록하여 주십시오
		O	X	
5-1. 간호목적 및 목표달성을 위한 수행한 간호과정을 측정한다.	1. 장루전문 간호수행 과정을 기록하였다. 2. 간호계획에 평가 기준, 대상 및 방법 등이 제시되어 있어 평가 시 사용하였다.			
5-2. 평가에 의하여 간호계획 및 수행을 조정한다.	1. 대상자의 상태 또는 새로운 자료에 의하여 목표가 성취되거나 변화 시 재사정하여 간호계획 및 수행을 수정하였다.			
5-3. 간호목표 성취에 대한 평가에 대상자, 가족 및 건강관리팀이 함께 참여한다.	1. 간호목표 성취에 대한 평가에 대상자, 가족 및 건강관리팀이 함께 의사소통 한 기록이 있다.			
5-4. 간호목표는 관찰 및 측정이 가능하다.	1. 간호목표에 따른 성취된 간호결과를 측정할 수 있다			
5-5. 간호목표는 계획된 일정기간 동안에 달성한다.	1. 간호목표를 계획된 기간 동안에 달성하였다.			
5-6. 현재 진행중인 간호진단, 간호목표, 간호계획 및 수행을 환자의 상태에 따라 지속한다.	1. 현재 진행중인 간호진단, 간호목표, 간호계획 및 수행을 환자의 상태에 따라 지속하였다.			
5-7. 간호수행에 대한 평가를 기록한다.	1. 평가한 내용이 기록되어 있다.			

II. 전문직 성과 표준

표준 6. 간호의 질

장루전문간호의 질 향상을 위하여 수행하는 업무를 개발된 평가 지표를 이용하여 측정한다.

기준	지표	수행여부		수행하지 않을 경우 사유를 자세히 기록하여 주십시오
		O	X	
6-1. 장루전문간호의 질 향상 위원회를 구성한다.	1. 장루전문간호의 질 향상 위원회가 구성되어 있다. 2. 위원회는 정기적으로 회의를 개최하였다.			
6-2. 장루전문간호의 질 향상 사업을 지속적으로 한다.	1. 전년도 질 향상 사업 결과 보고서가 있다. 2. 해당 연도의 질 향상 사업 계획서가 있다.			
6-3. 양질의 장루전문간호를 위한 질 향상활동을 한다.	1. 장루전문간호의 주제별 질 향상 활동에 목표, 평가 기준, 문제분석, 개선활동 및 재평가 등이 포함되었다. 2. 장루전문간호사의 자격, 인력, 업무표준 및 조직구조 등에 대한 구조적 측면이 기술되어 있다. 3. 보고 체계, 의뢰체계 및 안전관리 등에 대한 과정적 측면이 기술되어 있다. 4. 기록감사, 대상자 만족도 등에 대한 결과적 측면이 기술되어 있다.			
6-4. 지속적인 간호의 질 향상 활동을 통하여 업무를 수정, 보완한다.	1. 간호의 질 향상 활동 결과를 장루전문간호 업무수행에 적용하였다.			
6-5. 장루전문간호의 질 향상을 위하여 필요한 교육을 이수한다.	1. 장루전문간호의 질 향상을 위하여 전문지식과 기술에 대한 교육을 정기적으로 이수하였다.			

표준 7. 교육

장루전문간호사는 지속적인 전문교육을 통하여 간호에 대한 최신 동향과 관련 지식을 획득함으로써 자질을 향상하고 습득한 전문지식을 환자, 보호자 및 의료진에게 교육한다.

기준	지표	수행여부		수행하지 않을 경우 사유를 자세히 기록하여 주십시오
		○	X	
7-1. 전문화된 영역으로서의 장루전문간호의 이론과 실무에 대한 지식을 지속적으로 습득한다.	1. 장루전문간호사 단체에서 규정한 공신력 있는 기관에서의 전문 영역 교육을 이수하였다. - 대한 간호협회 등 - 가정 대한 장루 전문 간호사 협회 등			
7-2. 전문인으로서 능력개발을 위한 구체적인 교육계획을 수립한다.	1. 능력개발을 위한 구체적인 교육 계획이 수립되어 있다.			
7-3. 정기적으로 습득한 지식을 대상자, 보호자 및 건강관리팀에게 교육한다.	1. 전문 영역별 대상자의 요구에 따라 실시한 교육활동을 기록하였다. 2. 교육목표 달성을 위한 교육자료를 비치하고 제공하였다. 3. 새로운 지식과 연구결과에 대하여 대상자, 가족 및 건강관리팀에게 정기적으로 교육하는 프로그램이 있다.			
7-4. 제공한 교육에 대한 평가를 한다.	1. 제공한 교육에 대한 목표달성 여부, 대상자의 자가간호 여부 및 만족도 등을 평가하였다.			
7-5. 평가 결과를 근거로 필요한 재교육 계획안을 수립한다.	1. 평가 결과를 근거로 필요한 재교육에 대한 계획안을 수립하였다.			

표준 8. 자문

건강관리팀 및 타 진료과로부터 자문된 장루전문간호를 협력하여 수행, 기록 및 평가한다.

기준	지표	수행여부		수행하지 않을 경우 사유를 자세히 기록하여 주십시오
		○	×	
8-1. 협력간호를 위한 체계를 구축한다.	1. 협력간호를 위한 체계가 구축되어 있다.			
8-2. 의뢰된 대상자에게 전문화된 간호를 수행한다.	1. 의뢰된 대상자에게 전문화된 표준화된 간호를 수행하였다.			
8-3. 간호수행을 체계적으로 기록한다.	1. 체계적인 장루전문간호 기록지가 개발되어 있다. 2. 간호수행을 간결하고 정확하게 기록하였다.			
8-4. 수행된 장루전문간호를 평가한다.	1. 수행된 장루전문간호를 정기적으로 위원회에서 평가하였다.			
8-5. 과학적인 장루전문간호의 통계자료를 정기적으로 보고한다.	1. 장루전문간호에게 의뢰된 대상자수, 간호시간 및 간호수가 자료를 데이터베이스 관리하였다. 2. 구체적이고 과학적인 장루전문간호의 통계자료를 정기적으로 보고하였다.			
8-6. 협력관계에 있는 건강관리팀과 상호협력이 잘 이루어지도록 한다.	1. 건강관리팀과 상호협력을 위한 정기적인 모임 및 회의를 개최하며 회의록이 있다.			
8-7. 대상자의 요구를 평가하여 간호의 지속성을 보장한다.	1. 대상자의 요구 및 간호의 지속성을 위하여 가정전문간호사에게 의뢰하였다. 2. 대상자 및 가족에게 지역사회 자원에 대한 정보를 제공하였다.			

표준 9. 전문직 연구

장루전문간호사는 전문적인 지식을 지속적으로 개발할 수 있는 연구 활동에 참여하여 전문가적 자질을 도모한다.

기준	지표	수행여부		수행하지 않을 경우 사유를 자세히 기록하여 주십시오
		O	X	
9-1. 발표된 연구를 비판적으로 검토하고, 타당성 있는 결과를 실무에 적용한다.	1. 현재 유효한 연구결과가 실무에 적용된 내용이 기록되어 있다.			
9-2. 장루전문간호 실무와 관련된 연구문제를 확인한다.	1. 장루전문간호 실무와 관련된 연구문제에 대하여 논의한 기록이 있다.			
9-3. 연구 제안서 및 계획서를 정기적으로 보고한다.	1. 연구 제안서 및 계획서를 정기적으로 보고하였다.			
9-4. 간호연구가로서 장루전문간호 연구에 참여한다.	1. 장루전문간호 학회, 의료 기관 등의 연구활동에 참여한 내용이 기록되어 있다.			

표준 10. 윤리

대상자에게 장루전문간호를 제공함에 있어서 나타날 수 있는 모든 윤리적인 문제점들을 대한간호협회에서 제정한 간호사 윤리강령을 윤리적 의사결정의 지침으로 활용한다.

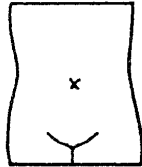
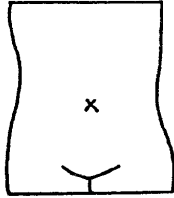
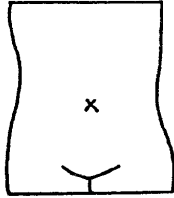
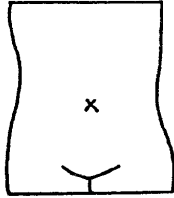
기준	지표	수행여부		수행하지 않을 경우 사유를 자세히 기록하여 주십시오
		O	X	
10-1. 장루전문과 관련된 윤리적 문제점들을 도출한다.	1. 장루전문간호를 제공함에 있어서 나타날 수 있는 윤리적인 문제점들을 기술하였다.			
10-2. 다른 동료들과 함께 윤리적 갈등을 규명하고 토론하는데 참여한다.	1. 도덕적, 윤리적, 법적 문제를 규명하고 토론을 할 수 있는 정기적이고 지속적인 교육 프로그램에 참가하였다.			
10-3. 윤리적 문제와 갈등을 공식적인 체계를 통하여 해결한다.	1. 윤리적 문제와 갈등을 공식적인 체계를 통하여 해결할 수 있는 공식 체계 및 회의한 자료가 있다.			
10-4. 대한간호협회가 제정한 한국 간호사 윤리 강령을 이해하고 준수한다.	1. 대한간호협회가 제정한 한국간호사 윤리강령을 준수한다는 자료가 있다.			
10-5. 장루전문간호사는 대상자의 기본권을 옹호한다.	1. 장루전문간호사는 성실하고 동등한 간호를 제공하였다. 2. 장루전문간호사는 대상자의 기본요구와 사생활의 권리를 존중하였다. 3. 장루전문간호사는 대상자의 정보에 대하여 신의를 지키고 정보공유시 전문적인 판단을 하였다. 4. 장루전문간호사는 대상자에게 제공할 간호를 설명하고 대상자가 간호를 선택하고 거부할 권리를 존중하였다. 5. 장루전문간호사는 대상자 및 가족의 참여를 존중하였다. 6. 장루전문간호사는 제공한 간호에 대하여 개별적인 판단이나 행위에 책임을 진다. 7. 장루전문간호사는 대상자의 안전과 건강을 유지하고 증진하는데 필요한 환경을 향상시켰다.			

표준 11. 자원의 이용

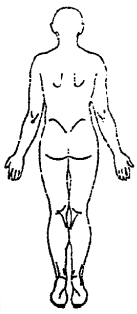
장루전문간호 업무수행을 용이하게 할 수 있도록 인적, 물적 자원을 적절히 이용하여 적재적소에 배치한다.

기준	지표	수행여부		수행하지 않을 경우 사유를 자세히 기록하여 주십시오
		O	X	
11-1. 장루전문간호 수행시 필요한 인적 물적 자원에 대한 자료를 수집한다.	1. 장루전문간호사가 이용 가능한 인적, 물적자원에 대한 자료가 있다. - 건강관리팀 - 자원봉사자 - 지역사회 의뢰기관 - 장루전문관련 물품 공급회사			
11-2. 인적 및 물적 자원의 유지를 위한 체계를 구성한다.	1. 인적 및 물적 자원의 관리에 대한 체계가 구성되어 있다.			
11-3. 장루전문간호 수행과 관련된 자원의 활용에 기준을 마련한다.	1. 장루전문간호 수행과 관련된 자원의 활용에 기준이 있다.			
11-4. 자원의 이용에 대한 효과 및 효율을 평가한다.	1. 자원 활용에 대한 효과 및 효율을 평가한 자료가 있다.			

<부록6> 장루간호기록지

<h2 style="margin: 0;">장루간호 기록지</h2> <p style="margin: 0;">(입원용)</p>	이 름 : 성별/나이 :																																																									
	Unit. No. :																																																									
	진료과 : 주치의 :																																																									
	장루전문 간호사 :																																																									
※ 주소 및 연락처 :																																																										
<p>1. 일반사정</p> <ul style="list-style-type: none"> · 진단명 : · 과거력 : · 가족관계 : · 직업 : · 활동력 및 기타 : 																																																										
<p>2. 수술 전 간호 수행</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 장루전문 간호사 역할 <input type="checkbox"/> 안내 책자 및 정보 제공 <input type="checkbox"/> 위치 선정 																																																										
<p>3. 수술 후 간호 수행</p> <ul style="list-style-type: none"> · 수술 명 및 날짜 : · 장루 시정 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 10%;">날 짜</td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td rowspan="9" style="text-align: center; vertical-align: middle;">  </td> </tr> <tr><td>유 형</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>위 치</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>크 기</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>모 양</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>색 깔</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>기 능</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>주위피부</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>합 병 증</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> · 간호행위 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 10%;">날 짜</td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> </tr> <tr> <td>Cleansing</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dressing</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pouching</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>교 육</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		날 짜					유 형				위 치				크 기				모 양				색 깔				기 능				주위피부				합 병 증				날 짜				Cleansing				Dressing				Pouching				교 육			
날 짜																																																										
유 형																																																										
위 치																																																										
크 기																																																										
모 양																																																										
색 깔																																																										
기 능																																																										
주위피부																																																										
합 병 증																																																										
날 짜																																																										
Cleansing																																																										
Dressing																																																										
Pouching																																																										
교 육																																																										
4. 비 고																																																										

<부록7> 상처간호기록지

상 처 간 호 기 록 지				이름 :	성별/나이 :		
				Unit. NO :			
				진료과 :	주치의 :		
				장루전문 간호사 :			
1. 사 정							
1.1 상 처 사 정							
날 짜							
상처유형							
위 치							
크 기							
정 도							
색 깔							
삼 출 물							
주위피부							
감염여부							
1.2 일 반 사 정							
<ul style="list-style-type: none"> · 진 단 명 : · 활력증후 : · 혈액검사 : · 식이 및 비경구 영양요법 : · 내·외과적 치료 : · 기 타 : 							
1.3 고 위험 사정 (Pressure Ulcer - NORTON SCALE)							
날 짜		Physical Condition	Mental Condition	Activity	Mobility	Incontinence	총 점
		Good 4	Alert 4	Ambulant 4	Full 4	Not 4	
		Fair 3	Apathetic 3	Walk+help 3	Sl. limited 3	Occasional 3	
		Poor 2	Confused 2	Chair bound 2	V. limited 2	Usually 2	
		Bad 1	Stuporose 1	Bed bound 1	Immobile 1	Double 1	
2 간 호 수 형							
	날 짜						
	1) Cleansing						
	2) Dressing						
3 비 고							

ABSTRACT

The Development of Practice Standards for WOCN

Ja Hae Chun
Graduate school of
Health Science and Management
Yonsei University

(Directed by Professor Eui Sook Kim, Ph.D, RN)

The quality improvement and specialization of nursing have been recognized as important factors in recent health care system. In order to establish Wound Ostomy Continence Nurse(WOCN) system to improve the quality of nursing care, development of the practice standards for WOCN is essential.

The purpose of this study was to develop the practice standards for WOCN that could be applicable to the clinical settings and to measure the quality of nursing care. A preliminary set of standards, criteria, and indicators were first developed based on the review of the relevant literature, the researcher's own experience, and experts' review. The panel of 4 Certified Enterostomal Therapist Nurses(CETN) and 5 Enterostomal Therapists(ET) with more than 3 years experience examined the content validity of the preliminary set. After 15 ETs were selected to examine

their performance by using it, the final version of the practice standards for WOCN was developed.

The findings of this study are as follows:

1. The practice standards for WOCN including the standards of nursing care and the standards of professional performance were composed of 11 standards, 62 criteria, and 91 indicators.
2. The Index of Content Validity was utilized to test the content validity of the practice standards for WOCN. It was high as .96.
3. The practice performance rate of the total standards was 70%. In terms of the practice performance rate of the each standard, evaluation was noted the highest rate of 81.7%, intervention 78.7%, ethics 77.0%, consultation 76.0%, education 74.3%, data collection 73.3%, resource utilization 68.3%, planning 66.0%, quality of nursing care 62.7%, nursing diagnosis 56.7%, and research 56.7% in the order of high rate.

In conclusion, the developed practice standards for WOCN could be useful in the clinical settings and utilized to evaluate the quality improvement of nursing care. Also the practice standards for WOCN are expected to establish the policy and rules of WOCN system in Korea.

Key Words : Wound Ostomy Continence Nurse, Practice Standards, Quality Improvement