

고객접점에서 환자와 간호사의
간호서비스 평가

연세대학교 대학원

간 호 학 과

박 인 영

고객접점에서 환자와 간호사의 간호서비스 평가

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2000년 12월 일

연세대학교 대학원

간 호 학 과

박 인 영

연세대학교 대학원

2000년 12월 일

절망과 고통의 나날이었습니다.

뱃속의 아기는 나날이 커가고 있고, 병동업무를 하기에다 벅찼습니다.

그러나, 오늘이 있기까지 지치고 힘들어도 건강하게 자라고 있는 뱃속의 아기에게 감사하고 싶습니다.

논문을 시작하게 해주시고 완성하기까지 세심하게 이끌어 주신 김인숙 교수님, 먼 곳에서부터 본교까지 다니시면서 아낌없는 지도를 해주신 이선희 교수님, 냉철한 판단력으로 지도해주신 고일선 교수님에게 감사드립니다.

항상 격려해주고 걱정해준 손미정 수간호사선생님과 병동 간호사선생님들께도 감사드립니다.

마지막으로 세심하게 신경써 주신 시어머님과 옆에서 항상 걱정해주고 도움을 마다하지 않은 사랑하는 남편에게도 감사의 마음을 전하고 싶습니다.

2001년 1월

박인영

그림차례	ii
표차례	ii
국문 요약	iii
·	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구목적	4
3. 용어의 정의	4
·	6
1. 의료 및 간호서비스 분야에서의 마케팅	6
2. 고객접점	10
·	14
1. 연구설계	14
2. 연구대상	14
3. 자료수집도구	14
4. 자료수집 및 분석방법	15
·	17
1. 연구대상자의 인구사회학적 특성	17
2. 고객접점에서 환자와 간호사의 간호서비스평가 비교분석	20
3. 고객접점에서 환자와 간호사의 간호서비스 중요도 평가분석	28
·	31
참고문헌	35
부 록 1	38
부 록 2	43
영문 요약	53

그림 1. 환자의 간호서비스 중요도 순위와 간호서비스 평가점수 비교 29

표 1. 환자의 인구사회학적 특성 18
표 2. 간호사의 인구사회학적 특성 19
표 3. 고객접점 영역별 환자와 간호사의 간호서비스 평가 20
표 4. 입원당시 고객접점에서 환자와 간호사의 간호서비스 평가 21
표 5. 검사시 고객접점에서 환자와 간호사의 간호서비스 평가 22
표 6. 간호처치시 고객접점에서 환자와 간호사의 간호서비스 평가 24
표 7. 수술시 고객접점에서 환자와 간호사의 간호서비스 평가 26
표 8. 퇴원시 고객접점에서 환자와 간호사의 간호서비스 평가 27
표 9. 고객접점에서 환자와 간호사의 중요도 평가순위 28

가

오늘날 병원들은 급격한 변화의 소용돌이 속에 처해 있다. 이러한 변화에 생존하기 위해서는 고객만족이라는 목표를 달성해야 하는데, 고객만족은 고객접점에서 이루어진다.

본 연구는 환자와 간호사가 만나는 고객접점에서 환자와 간호사의 간호서비스 평가차이를 비교·분석하여, 간호서비스의 질을 증진시킬 수 있는 전략개발을 위한 기초자료를 제공하고자 하였다.

연구대상은 서울시 소재 일개 대학 부속 종합병원의 외과계 환자47명과 간호사50명으로, 연구자의 경험과 관찰을 토대로 입원시부터 검사, 수술, 퇴원시의 고객접점에서 제공한 간호서비스를 내용으로 구조화된 질문지를 이용하여 2000년 11월 13일부터 11월 22일까지 자료를 수집하였다.

분석된 결과는 다음과 같다.

1. 고객접점을 입원시, 검사시, 간호처치시, 수술시, 퇴원시의 영역별로 살펴본 결과 수술시와 퇴원시에서 환자와 간호사의 간호서비스 평가에 있어 통계적으로 유의한 차이를 보이면서 환자의 평가가 낮게 나타났다.

2. 입원시 고객접점에서는 유의한 차이는 보이지 않았으나 환자의 평가가 대부분의 항목에서 높게 나타났다.

3. 검사시 고객접점에서는 ‘검사에 대한 질문에 친절히 알기 쉽게 설명’이라는 항목에서 가장 차이가 많이 나타났고, 환자의 평가가 오히려 높았다. 각 항목에서 유의한 차이는 보이지 않았다.

4. 간호처치시 고객접점에서는 ‘주사를 여러 번 놓게 될 때 미안한 마음을 표현’한다는 내용으로 가장 차이가 많이 나타나는 항목이었고, 환자의 평가보다 간호사의 평가가 높았다. 이 항목은 통계적으로도 유의한 차이를 나타내었다.

5. 수술시 고객접점에서는 ‘수술 전 항생제반응검사에 대해 이유를 설명’, ‘수술전 면도의 목적을 설명’, ‘수술전 면도시 프라이버시 고려’, ‘수술전 금식과 주의사항에 대해 알기 쉽게 설명’의 항목이 통계적으로 유의한 차이를 보이면서 환자의 평가가 간호사보다 낮게 나타나고 있다.

6. 퇴원시 고객접점에서는 ‘퇴원절차와 추후검사, 외래예약에 대해 자세히 설명’이라는 항목에서 환자의 평가가 낮게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

7. 환자와 간호사에게 고객접점상에서 중요한 접점을 조사하여 순위로 비교·분석한 결과, 순위가 높으나 평가가 낮은 항목으로 ‘먹는 약을 받는 순간’과 ‘섭취량과 배설량을 측정하는 순간’으로 나타났다.

이상의 결과에서 볼 때, 환자와 간호사간의 간호서비스 평가에는 차이가 있으므로 간호사보다 환자의 평가가 높은 것과 중요도 순위가 높고 평가가 높은 항목은 서비스의 강점으로 파악하여 지속적인 서비스로 강화시켜야 할 것이며, 환자의 평가가 간호사보다 낮은 항목과 중요도 순위가 높으나 환자의 평가가 낮은 항목은 앞으로 서비스 개선이 필요한 항목으로 병동, 간호부서 및 병원차원의 정책적인 활동들을 통해 간호사들의 교육과 간호서비스 개선 전략을 세워나가야 할 것이다.

핵심되는 말 : 고객접점

1.

요즈음 병원들은 가장 급격한 변화의 소용돌이 속에 처해 있다. 고도의 경제성장으로 인한 국민 소득의 변화와 교육수준의 향상은 건강관리에 대한 관심이나 병원의 이용도를 한층 높였으며, 새로운 지불방식의 모색(DRG), 의료분쟁의 증가, 의료서비스 평가제도의 도입, 의료기관의 양적 팽창과 대기업의 병원진출, 의료시장 개방과 정보의 고속화 등 내·외적인 변화를 겪고 있다(조우현, 1994; 한상순, 1996).

이러한 의료환경의 내·외적인 변화에 대응하여 병원의 생존과 성장을 달성하기 위해 성공적인 병원경영에 있어 무엇보다도 중요한 것은 고객 만족이며, 이를 위해서는 각 병원별로 강점과 약점에 대한 분석을 통해 고객의 만족을 향상시키고 약점을 보완하는 효율적인 병원경영에 노력을 기울여야 할 것이라고 지적하였다(이인경, 1996; 김주현 외 2인, 1999).

이처럼 의료서비스에 있어서도 경제성장에 따른 소득 수준의 증가로 의식수준이 향상된 환자들이 의료서비스를 상품으로 인식함으로써 환자는 고객이라는 개념으로 바뀌고 있다(유승흠, 1990; 조우현, 1994). 최근 의료계는 병원중심이나 의사중심이 아니라 의료소비자 중심으로 바뀌는 세상이 되었다. 이제 고객은 서비스 중심의 의료를 원하게 되었고 치료받는 과정에서 인간적인 대접을 받길 원하고 있다(조우현, 1999).

오늘날 의료서비스의 질은 병원이 제공하는 총체적 고객가치에 대한 고객의 만족도로서 설명하는데, 즉 병원이 제공하는 유·무형의 서비스이며 이에 대한 의료소비자들의 만족 정도가 병원의료서비스의 질을 결정하게 된다는 것이다. 이러한 관점에서 의료소비자들의 의료에 대한 만족, 불만족은 병원의료서비스의 일면과 접촉하면서 그 의료서비스의 질에 대해서 무엇인가를 인식하고 경험하게 되는 고객접점(Moment of Truth : 이하 MOT)에서 이루어진다(안 칼슨, 1981). 즉 고객이 병원의료서비스를 직접 체험하는 순간에 의료서비스의 질에 관하여 무엇인가 인상을 얻게 된다는 것으로 바로 고객접점에서의 고객경험이 의료서비스의 질에 대한 판단을 하게 된다.

그러므로, 고객만족경영을 위해서 고객과 가장 근거리에서 그들의 문제를 해결하는 결정적인 순간(MOT)의 지도자로 고객을 만족시키기도 하고 불만족 시키기도 하는 직원의 역할이 무엇보다도 중요하게 대두된다.

병원에서의 이러한 MOT는 환자가 의료기관을 방문하여 얼굴을 대하게 되는 안내직원이나 수납창구의 직원, 의사와 간호사 등과 만나는 순간이다. 의료기관의 직원, 간호사, 의사들은 매일 수많은 환자와 보호자를 접하고 비슷한 업무를 수행하므로 일상적이고 타성에 젖은 태도를 취하게 되는 경우가 많다. 의료서비스의 핵심은 사람이고, 특히 의료서비스의 최 일선에서 근무하는 직원이 중요하다. 그러므로 환자를 직접 접촉하는 모든 직종의 사람들이 각 접점에서 환자를 만족시켜 주는 노력이 더해질 때 비로소 서비스중심, 고객중심의 병원이 되는 것이다(조우현, 1999).

그 중 가장 일선에서 환자를 대하는 간호사들은 서비스를 제공하는 MOT가 많이 발생하므로 고객접점을 이해하고, 고객이 만족하고 불만족한 점을 파악하여 그에 맞는 서비스를 개발하고 실행하는 것이 무엇보다도 중요하다고 생각한다. 그러나 지금까지는 간호서비스를 세부영역으로 구분하여 간호사와 환자가 그 서비스에 대해 어떻게 지각하고 있는지에 대해 분석

하고 그 지각의 차이를 줄여 환자만족을 극대화할 수 있는 간호서비스의 포지셔닝전략 수립의 방향을 제시하고자 하는 간호서비스 포지셔닝에 관한 연구(채계순, 1996)등이 있을 뿐이고, MOT에서의 간호서비스에 대한 연구는 부족하였다.

따라서 본 연구는 입원부터 검사, 수술을 한 후 퇴원을 하는 환자와 간호사가 만나는 순간을 파악하고, 그 접점에서 간호사와 환자가 평가한 차이를 분석하여, 그 차이를 줄이는 간호서비스 개선을 통해 간호서비스의 질을 증진시킬 수 있는 전략의 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2.

본 연구의 목적은 의료서비스를 받는 환자와 간호사가 접촉하면서 발생하는 고객접점에서 환자와 간호사의 간호서비스 평가차이를 분석하고, 고객접점중 환자와 간호사가 평가한 중요도 순위를 파악하여, 간호서비스의 질을 향상시키기 위한 기초자료를 얻고자 하는데 있다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 고객접점에서 환자와 간호사의 간호서비스평가 차이를 분석한다.
- 2) 고객접점에서 환자와 간호사가 평가한 중요도 순위를 비교 분석한다.

3.

1) (Moment of Truth)

고객접점이란 고객이 조직의 일면과 접촉하면서 그 서비스의 품질에 관하여 무엇인가 인상을 얻을 수 있는 순간(얀 칼슨, 1981)을 말하며 조직의 일면은 시설, 사람, 물건, 환경에 관한 모두를 뜻한다. 본 연구에서는 고객인 환자가 병원 간호서비스와 접촉하면서 만족 또는 불만족스럽게 경험했던 특별한 순간을 말한다.

2)

간호서비스란 체계적 접근을 통하여 간호대상자의 건강요구를 충족시키며, 치유 안녕에 도움을 주기 위하여 행한 대상자 요구중심인 간호행위와, 간호사가 수행한 역할 중심적 간호활동(정면숙, 1994)을 말하며 본 연구에서는 입원에서부터 검사, 수술을 받고 퇴원을 하는 환자와 간호사가 만나는 접점에서 간호사가 수행한 활동으로서 본 연구자가 개발한 입원, 검사, 간호 처치, 수술, 퇴원의 5가지 영역에 속하는 48개 간호서비스를 말한다.

1.

마케팅이란 용어는 시장(market)에 진행형인 ing를 합성한 형태이다. 마케팅에 대한 공식적인 정의는 1960년 미국 마케팅협회(American Marketing Association)에 의해 제시되었다. 협회에서는 마케팅을 “생산자로부터 소비자 또는 사용자에게 이르는 제품 및 서비스의 흐름을 통제하는 기업 활동”이라고 정의하였다. 그러나 1960년대 말 교육수준과 소득수준의 향상으로 소비자의 욕구가 다양화되면서 마케팅이 소비자의 욕구를 충족시키는 기능 이외에 사회적 기능을 다해야 한다는 주장이 대두되기 시작하였다. Kotler(1972)는 “마케팅이란 개인과 집단이 필요로 하고 원하는 제품과 가치를 다른 사람들과 함께 산출하고 교환함으로써 그들이 원하는 것을 획득하도록 하는 사회적, 관리적인 과정”이라고 정의하였다. 1985년 미국 마케팅 협회에서는 이러한 학문적, 사회적 변화를 반영하여 마케팅에 대한 새로운 정의를 내놓았는데 “마케팅이란 개인과 조직의 목적을 충족시키는 교환을 위해 아이디어와 제품, 그리고 서비스의 개념화, 가격설정, 촉진, 유통을 계획하고 수행하는 과정”이라고 정의하였다. 최근 들어 많은 조직들이 고객지향적 마케팅 노력을 당연한 것으로 받아들이고 있다. 그러나 마케팅 관리철학이 고객지향적인 것이 되기까지는 오랜 기간동안 여러 단계를 거쳐 왔다. 즉, 생산개념, 제품개념, 판매개념의 단계를 거쳐서 지금의 고객지향적인 마케팅 개념과 사회지향적 마케팅 개념에 이르게 된 것이다(이명식, 1999).

마케팅 개념은 조직의 모든 마케팅행위의 중심에 고객을 위치시키는 관리철학을 말한다. 마케팅 개념을 추구하는 조직은 고객의 욕구를 파악하

여 이를 경쟁사보다 더 잘 충족시키기 위해 노력하는데 이러한 조직을 고객 지향적이라 한다. 고객지향적이라 함은 고객의 욕구과악에서부터 충족에 이르는 전과정을 조직의 관점이 아닌 고객의 관점에서 접근하는 것이다. 따라서 마케팅을 구성하는 핵심적인 개념은 인간의 욕구, 제품, 고객가치와 고객 만족, 교환, 시장으로 나눌 수 있다(조우현 외, 1999).

그 중에서도 고객만족은 고객의 기대와 실제로 지각되는 서비스에 의해 좌우되는데, 일본능률협회(1992)에서는 “고객만족이란 고객의 필요, 욕구, 기대에 부응하거나 그 이상의 것을 제공하여 그 결과로 제품, 서비스의 재구매가 실시되며, 이것이 반복되어 고객의 충성도가 계속되는 상태”라고 정의했다.

고객만족 수준에 따라 고객이 지속적인 관계를 가지고 서비스를 재이용할 수도 있고 이용을 중지하거나 이탈하는 경우가 발생할 수도 있기 때문에 고객만족을 향상시키려는 노력은 시장점유율이나 수익과 직결되는 핵심적인 경영전략이라고 할 수 있다.

최근 한국기업에서도 서비스라는 개념이 매우 중요하게 자리잡고 있으며 고객만족을 새롭게 개념화하고 경영에 도입, 실천하기 위한 노력이 활발히 이루어지고 있다(하성호, 1996).

서비스의 경영학적 정의를 활동론적 정의, 속성론적 정의, 봉사론적 정의, 인간상호관계적 정의 4가지로 구분 할 수 있다(이유재, 1995). 미국마케팅학회(1960)에서 내린 정의는 ‘서비스란 판매목적으로 정의되거나 또는 상품판매와 연계해서 제공되는 제활동, 편익, 만족’으로 서비스를 활동으로 보고 있다. 속성을 중심으로 정의한 서비스는 ‘시장에서 판매되는 무형의 상품’, 봉사측면의 정의는 ‘인간의 인간에 대한 봉사’, 인간상호관계적 정의에서 서비스는 ‘무형적 성격을 띠는 일련의 활동으로서 고객과 서비스 조직구성원의 상호관계로부터 발생하여 고객의 문제를 해결해 주는 것’으로 말하고

있다. 제품과 비교해 볼 때 서비스는 무형성, 비분리성, 이질성, 소멸성의 네 가지 기본적인 특성을 가지고 있다.

과거에 마케팅은 주로 영리를 추구하는 기업에서만 적용되어 왔다. 그러나, 전반적인 소득수준에 따른 의료이용자들의 의료에 대한 높은 기대와 고급화 성향, 그리고 의학적 지식의 대중화로 고객들은 자신들이 이용하는 의료기관에서 자신들이 원하는 첨단의료기술과 친절하고 쾌적한 의료서비스를 제공받기를 기대한다. 따라서 고객의 욕구를 파악하고 이를 충족시킬 수 있는 서비스를 개발하여 제공하는 것은 마케팅의 가장 기본적인 활동으로 의료기관에서도 이러한 활동의 필요성이 대두되고 있다(조우현 외, 1999). 의료분야에서 마케팅 개념이 도입된 것은 Kotler와 Levy(1969)가 마케팅 개념을 기업에만 국한하지 않고 비영리 조직에도 적용할 필요가 있음을 제기하면서부터이다.

마케팅에 대한 여러 가지 편견에도 불구하고 점점 심화되는 경쟁환경 속에서 의료기관은 마케팅 개념을 도입할 수밖에 없는 상황에 처해 있다.

조우현 외(1999)는 의료기관에서 마케팅을 통해 얻을 수 있는 기대효과를 다음과 같이 제기했다. 첫째, 지역사회 주민에 대한 필요와 욕구를 보다 민감하게 파악하고 인식함으로써 환자와 그들의 목표시장에 대한 만족도를 창조할 수 있다. 둘째, 의료기관이 가지는 강점과 약점을 분석하고, 서비스를 차별화 함으로써 경쟁적 우위를 확보할 수 있는 정보를 제공한다. 셋째, 모든 사람에게 모든 서비스를 제공하는 것 보다 특정사람에게 보다 전문화된 서비스를 제공함으로써 의료기관의 효율성을 높일 수 있다.

로베로크(1980)는 6가지 기준에 따라 서비스를 분리하였는데 이 기준은 첫째, 서비스 행위의 성격, 둘째, 서비스 조직과 고객간의 관계유형, 셋째, 서비스 제공자의 재량이나 고객의 욕구 대응의 기회, 넷째, 서비스 수요의

특성, 다섯째, 서비스 제공방법, 여섯째, 서비스의 속성이다. 이 분류체계에 있어 의료부문은 서비스가 사람에 근거한 정도, 설비 또는 시설에 근거한 정도 모두가 높은 위치에 있다. 의료소비자 만족 수준에 따라 의료소비자가 지속적인 관계를 가지고 병원의 해당서비스를 재이용할 수도 있고 병원에 오지 않을 수 있으므로 의료소비자를 대하는 최일선 직원과의 만남은 매우 중요하고 의료소비자의 마음에 병원 전체의 조직의 개성을 심어 준다고 하겠다. 이는 또한 타 의료기관간의 경쟁적 이점을 확보할 수 있는 기회를 의료서비스 진행과정 모두에서 찾을 수 있다 하겠다.

소비자가 서비스를 구매할 때 실제로 구매하는 것은 경험이다(김주현 외, 1999). 서비스는 소비자를 위해 창조된 경험을 통해 소비자에게 편익의 묶음을 전달한다. 서비스 상품은 핵심서비스와 다양한 보조서비스의 묶음으로 구성되어 있다.

간호부분의 제품은 간호사가 의료소비자에게 직접 제공하는 간호서비스 자체를 말한다. 의료기관의 서비스를 입원서비스, 외래서비스, 건강증진서비스 등의 제품계열로 구분 할 때 기존의 간호서비스를 향상시킬 부문과 기존서비스 개발부문, 새로운 간호서비스 개발 부문을 각각 확인해 내야 한다. 기존의 간호서비스를 향상시키기 위해서는 간호의 질향상 방안을 활용하여 간호단위별, 계별로 체계적이고 지속적으로 진행, 평가해 나가는 것이 필요하다. 또한 기존 간호서비스 개발에 있어서는 현재 제공하고 있는 간호서비스들에 대해 의료소비자 입장에서 재검토하여 불필요한 서비스 단계를 줄이고 의료소비자가 기대하는 편익을 극대화하는 방향 즉 간호업무과정의 개선, 핵심서비스에 대한 사후서비스 강화 등을 생각해 볼 수 있다(조우현 외, 1999)

미국에서는 1980년대 중반부터 간호분야에 마케팅 개념을 적용한 연구가 시도되었으나 기존의 제조업이나 경영학에서 사용한 마케팅 개념을 원

용하여 간호영역에서 적용의 필요성을 제기하거나 마케팅 개념에 관한 내용을 그대로 소개하는 정도에 불과하였다(Anderson, 1985). 계속되는 연구에서도 간호서비스 마케팅에 대한 정의나 구성요소들에 대해 명확한 조작적 정의가 없는 상태에서 연구가 진행되었고, 간호분야에서의 실증적인 연구는 거의 없는 실정이다(강운숙, 1998).

우리나라에서는 병원마케팅에 관한 연구들(김성연, 1987, 김경준, 1988, 박병태, 1993)이 있고, 최근에 간호서비스마케팅에 초점을 맞추어 촉진 개념을 개발한 연구(강운숙, 1998)가 시도되었다.

따라서 간호서비스마케팅을 위한 전략을 제시하려는 연구가 시도되어야 하고 간호서비스의 효율성을 높이려는 시도가 필요하다고 생각된다.

2.

고객과 지속적인 관계를 유지하고 고객의 충성도를 높이기 위해서는 서비스 개선차원을 넘어 고객을 감동시키는 수준이 되어야 하며 이러한 대표적인 예가 고객접점의 '진실한 순간(Moment of Truth : 이하 MOT)' 관리라고 할 수 있다.

MOT란 스페인의 마케팅학자인 리차드 노먼에 의해 최초로 제창되었다. MOT는 고객이 기업의 종업원 또는 특정 자원과 접촉하는, 그 서비스의 품질에 대한 인식에 영향을 미치는 상황으로 정의할 수 있다. 즉, 고객이 조직의 일면과 접촉하여 그 서비스 품질에 관하여 무엇인가 인상을 얻을 수 있는 사건 모두를 말한다(Albrecht, 1985). 이 말은 원래 투우 용어로 투우사가 투우의 급소를 내리찍는 결정적인 순간을 말하는데 이 결정적인 순간을 도입해 성공적으로 사용한 사람 중에 대표적인 사람으로는 스칸디나비아 항

공사의 얀 칼슨(Jan Carlson) 사장이었다. 얀 칼슨(1981)은 ‘고객을 순간에 만족시켜라 : 결정적 순간’ 이라는 책에서 한해에 천만명의 승객이 각각 5명의 항공종업원과 접촉했다는 것을 강조하고 1회 응접시간인 15초를 결정적인 순간이라고 불렀다. 이러한 결정적인 순간을 관리하여 이 항공사는 연간 최우수 항공사의 영예를 얻었고 적자에서 흑자 경영으로 바뀌게 되었다(김진익, 1996).

그러나, 고객접점에서의 고객의 평가나 이러한 평가와 포괄적인 개념들간의 관계에 관한 연구는 매우 부족한 형편이다.

Binter(1990)는 고객접점에서 서비스만족이 서비스의 품질과 높은 상관관계가 있다고 밝혔으며, Bolton & Drew(1991)도 소비자의 전반적인 만족은 조직과의 다양한 경험이나 접점에 대한 만족으로 보았다. Oliver & Swan(1989)은 만족과 접점만족, 서비스제공자에 대한 만족, 서비스에 대한 평가, 조직에 대한 평가간에는 상관관계가 높다는 점을 밝히면서, 서비스 만족이 접점직원, 서비스 제공기업의 핵심 서비스, 서비스 제공기업 전반 등 여러 단계에서 발생한다는 점을 보고하였다

위의 연구결과에서 볼 때, 고객과의 접점에서 발생하는 MOT가 중요한 이유는 고객이 경험하는 서비스품질이나 만족도에서 결정적인 순간중 한가지가 나쁜 경우 한순간에 고객을 잃어버리기 때문이다. 이 때문에 고객다음으로 중요한 것은 고객과의 접점에서 결정적인 순간을 좌우하는 최일선 직원이다. 즉, 고객과 생긴 MOT는 고객과 직접 접촉한 일선 직원만이 알 수 있기 때문에 그가 MOT를 관리 할 수 있는 유일한 관리자이다.

따라서, 고객의 경험이 서비스의 질을 인식하는데 직접적으로 영향을 주므로 관리자는 직원들이 MOT를 보다 효과적으로 관리하도록 도와주어야 함에도 불구하고, 대부분의 관리자들은 이런 개념이나 인식이 거의 없어 MOT를 담당하는 직원들이 가장 미숙한 상태에 있거나, 월급이 가장 낮거

나, 그 조직에서 한직으로 취급되도록 내버려둔다.(손광수, 1996). 반면에 고객서비스가 뛰어난 조직은 고객접점에서 종사하는 직원에 대해서 지극히 세심한 관심을 기울인다.(조해암, 1997).

최근 의료계는 병원중심이나 의사중심이 아니라 의료소비자 중심으로 움직이는 세상이 되었다. 이제 고객은 서비스 중심의 의료를 원하게 되었고 치료받는 과정에서 인간적인 대접을 받길 원하고 있다. 의료서비스의 핵심은 사람이고, 특히 의료서비스의 최 일선에서 근무하는 직원이 중요하다. 그러므로 환자를 직접 접촉하는 모든 직종의 사람들이 각 접점에서 환자를 만족시켜주는 노력이 더해질 때 비로소 서비스중심, 고객중심의 병원이 되는 것이다(조우현,1999).

의료기관을 선택한 고객과의 관계를 지속적으로 유지하기 위해 문제가 발생했을 때 관계를 회복하는 가장 효과적인 방법은 발생현장의 서비스 담당자가 신속하게 문제를 해결해 주는 것이다. 그러기 위해서는 현장의 서비스제공자에게 문제를 해결할 수 있는 권한을 부여하고 업무규정을 유연하게 적용하는 것이 필요하다.

서비스 품질에 대한 평가는 오로지 고객에 의해서만 결정된다. 즉, 서비스가 좋으나, 나쁘냐하는 판단은 고객의 기대치가 실제로 어느 정도 충족되었느냐에 달려 있다. 그러므로 서비스 품질이란 ‘고객의 서비스에 대한 기대와 실제 느끼는 것과의 차이’에 의해 결정되는 것이라 할 수 있다(장수용,1994).

환자들의 병원선택요인 혹은 병원선택 요인에 관한 연구들을 살펴보면 이현경(1988)등은 환자들은 진료외적인 서비스에 따라 의료기관선택에 관심을 갖게되며 창구직원의 친절도, 의사, 간호사의 신뢰도와 친절성, 병원의 시설환경 등이 병원선택에 중요한 요인이 된다고 하였고, 조우현(1991) 등은 의료공급자의 특성이나 의사의 진료형태에 따라서 병원이용에 영향을

받는다고 하였다.

그러나 아직 고객접점을 파악하여 간호서비스의 질을 높이려는 시도는 없었으며, 병원 간호서비스의 리포지셔닝을 위한 이미지 분석(정면숙, 1995), 간호서비스의 포지셔닝에 관한 연구(채계순, 1996), 간호서비스 마케팅에 관한 연구(강윤숙, 1998)가 있을 뿐이다. 이 연구들에서 보면 의료진의 서비스에 따라서 병원이용 및 평가가 달라지며, 환자와 간호사가 간호서비스영역별로 인식의 차이가 있어 그 차이를 줄이고자 하는 포지셔닝에 관한 연구와 간호서비스 마케팅의 개념분석을 통해 간호서비스에도 마케팅을 도입하려는 시도가 보여진다. 채계순(1996)의 연구에서는 간호서비스를 신체적, 사회심리적, 치료적, 교육적, 환경적 영역에 따라 나누고, 간호서비스에 대한 환자와 간호사의 지각정도와 중요도의 차이를 분석하였다. 간호사와 환자의 지각의 차이를 영역별로 나타내고 있어 그 영역별 간호서비스의 개선전략을 세운 연구로 간호서비스를 제공한 고객접점에서 간호사와 환자의 간호서비스에 대한 차이를 나타내고 있지는 않다. 따라서 고객과 가장 접촉이 많은 간호사들은 고객과 접촉하는 순간이 간호이미지를 형성한다고 생각하고 간호서비스를 제고해야 할 것이며, 본 연구는 고객접점에서 이루어지는 간호서비스에서 환자와 간호사가 어떻게 평가하고 있는지 그 차이를 비교·분석하고자 한다.

•

1.

본 연구는 입원시부터 검사, 수술을 거쳐 퇴원을 하는 환자와 간호사가 만나는 고객접점에서 간호서비스를 확인하고, 환자와 간호사의 간호서비스 평가 차이를 분석하는 서술적 조사연구이다.

2.

본 연구의 대상은 서울시 소재 일개 대학부속 종합병원을 연구자가 임의 선정하였다. 연구대상자는 입원에서부터 수술, 퇴원과정을 거친 외과계 환자와 해당병동 간호사로서 환자 50명, 간호사 50명이었다.

3.

자료수집도구는 내과계4년, 외과계3년의 경력을 가진 본 연구자가 관찰과 경험을 기반으로 하여 간호사와 환자가 입원시부터 검사, 수술, 퇴원을 하는 과정동안 만나는 순간을 기초로 작성한 구조화된 설문지를 사용하였다.

환자가 입원할 때부터 퇴원할 때까지 간호서비스를 관찰한 결과, 고

객접점을 입원, 검사, 간호처치, 수술, 퇴원의 5가지 영역으로 나눌 수 있었고, 각 영역에 따라 고객접점의 순간을 파악한 내용은 29가지였으며, 세부적인 간호서비스로 총48개의 항목이 조사되었다(참조 부록 1).

조사된 항목을 기반으로 하여 설문지를 작성하였고, 경력 3년 이상의 외과계 간호사 5명에게 내용타당도를 조사하였다.

간호서비스 각 영역별 항목으로는 입원영역 7문항, 검사영역 10문항, 입원기간동안 간호처치시의 영역 12문항, 수술12문항, 퇴원 7문항으로 구성하였고, 매우 만족, 만족, 불만족, 매우 불만족의 4점 척도로 작성하였다(참조 부록 2). 자료수집 도구의 신뢰성은 Chronbach's Alpha 0.9594였다.

그리고, 환자와 간호사가 개인적으로 느끼는 중요도를 평가하고자 중요하다고 느끼는 간호서비스 29개 항목을 순위별로 3가지씩 선택하도록 하였다.

4.

본 연구의 자료수집기간은 2000년 11월 13일부터 11월 22일까지 10일간으로 다음과 같은 절차를 거쳤다. 첫째, 연구대상 기관의 간호부서장에게 연구목적과 절차를 설명하고 협조를 구한 다음 간호대학 기관장 명의의 공문을 보냈다. 둘째, 연구자가 6개 외과계 병동 수간호사에게 연구의 목적을 설명한 후, 간호사 50명에게 질문지를 배포하였고 각 병동별로 수간호사가 모아둔 질문지를 다음날 회수하였으며, 본 연구자가 입원, 검사, 수술을 거쳐 퇴원하는 환자 50명에게는 직접 배포하고 퇴원하기 직전에 바로 회수하였다. 셋째, 간호사 50부와 환자 50부를 회수하여, 간호사 50부와 환자 질문지 중 불충분한 것을 제외한 47부를 연구분석에 사용하였다.

자료의 분석은 SPSS통계프로그램을 이용하여 분석하였다.

- (1) 연구대상자의 인구사회학적 특성은 기술적 통계를 이용하였다.
- (2) 환자와 간호사의 고객접점에 대한 간호서비스평가는 총점, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- (3) 간호서비스 평가차이에 대한 분석은 t-test로 검증하였다.
- (4) 환자와 간호사가 평가한 간호서비스 중요도는 점수순위로 분석한 후, 중요도와 간호서비스 평가점수를 비교· 분석하였다.

•

1.

연구대상자인 환자와 간호사의 인구사회학적 특성은 다음 표 1, 2와 같다.

환자의 인구사회학적 특성을 살펴보면, 환자의 연령은 14세부터 82세까지의 범위를 보였고, 40.4%가 30-49세였다. 성별에서는 남성이 61.7%로 여성보다 많았다. 입원횟수는 1회에서 14회까지의 범위를 보였고, 1회가 51.1%로 가장 많았으며 2-3회가 31.9%, 4-14회가 17%로 나타났다. 간병인은 배우자가 36.2%로 가장 많았다(참조 표 1).

간호사의 인구사회학적 특성으로 간호사의 연령은 26-29세가 42%로 가장 높은 비율을 나타내고 있었고, 학력은 대졸이 54%를 차지했다. 결혼상태는 72%가 미혼이었다. 근무기간은 평균 5년1개월로 3-6년이 46%로 가장 많았고, 현부서 근무경력도 평균 3년5개월로 3-6년이 46%로 가장 많았다. 직위는 일반간호사가 90%로 대부분을 차지했다(참조 표 2).

표 1. 환자의 인구사회학적 특성

				n=47
			(%)	±
연령	14- 29세	9	19.1	39.80± 22.96
	30- 49세	19	40.4	
	50- 69세	13	27.6	
	70- 82세	6	12.9	
성별	남	29	61.7	
	여	18	38.3	
입원횟수	1회	24	51.1	
	2- 3회	15	31.9	
	4- 14회	8	17.0	
간병인	배우자	17	36.2	
	자녀	6	12.7	
	친척	5	10.6	
	전문간병인	3	6.4	
	기타	16	34.1	

표 2. 간호사의 인구사회학적 특성

n=50

특 성	구 분	수	비율(%)	평균± 표준편차
연령	21- 25세	14	28.0	27.54± 3.32
	26- 29세	21	42.0	
	30- 35세	15	30.0	
학력	전문대졸	21	42.0	
	대졸	27	54.0	
	대학원졸	2	4.0	
결혼	유	14	28.0	
	무	36	72.0	
근무기간	1년 미만	6	12.0	61.42± 36.19 (개월)
	1- 3년	6	12.0	
	3- 6년	22	44.0	
	6- 13년	16	32.0	
현부서경력	1년미만	8	16.0	41.74± 25.14 (개월)
	1- 3년	15	30.0	
	3- 6년	23	46.0	
	6- 9년	4	8.0	
직위	일반간호사	45	90.0	
	책임간호사	5	10.0	

2.

가

고객접점 영역별로 간호서비스에 대한 환자와 간호사간의 평가결과는 표 3과 같다.

표 3. 고객접점 영역별 환자와 간호사의 간호서비스 평가

고객접점영역	환자평가(A) 평균±표준편차	간호사평가(B) 평균±표준편차	t 값	B-A
입원당시	3.14±0.63	3.09±0.30	0.58	-0.05
검사시	2.96±0.75	3.09±0.30	-1.11	0.13
간호처치시	3.00±0.72	3.18±0.28	-1.59	0.18
수술시	2.82±0.86	3.44±0.39	-4.43**	0.62
퇴원시	2.69±0.80	3.29±0.46	-4.43**	0.60
계	2.93±0.66	3.23±0.27	-2.87**	0.03

* p < .01

** p < .005

입원당시, 검사시, 간호처치시, 수술시, 퇴원시의 각각의 고객접점 영역별로 간호서비스를 살펴볼 때 환자의 평가가 가장 높게 나타난 영역은 입원당시 간호서비스였고, 간호사의 평가가 가장 높게 나타난 영역은 수술시 간호서비스였다. 입원당시를 제외하고는 간호사의 평가가 모두 높게 나타났으며, 가장 차이가 크게 나타난 영역은 수술시였고, 가장 차이가 적게 나타난 영역은 입원당시였다. 수술시와 퇴원시의 영역에서는 통계적으로 유의한 차이가 나타났다.

입원당시의 고객접점에 해당하는 항목을 살펴보면, 모든 항목에서 환자들이 간호사보다 간호서비스에 대해 높은 평가를 하고 있다. ‘병실안내를 하는 동안 알기 쉬운 용어로 설명’하였다는 항목은 환자와 간호사 모두 높게 평가하였고 환자와 간호사의 평가차이가 가장 적었다. 간호사는 환자에게 ‘병실안내를 하는 동안 환자의 질문에 정확히 대답’하였다고 역시 높게 평가하였다. 가장 차이가 크게 나타난 항목은 병실안내를 받는 순간 환자와 보조를 맞추어 걸으며 병실까지 안내‘하였는가에 대한 항목으로 통계적으로 유의한 차이를 보였다(표 4).

표 4. 입원당시 고객접점에서 환자와 간호사의 간호서비스평가

항 목	환자평가(A) 평균±표준편차	간호사평가(B) 평균±표준편차	t 값	B-A
	3.14 ± 0.63	3.09 ± 0.30	0.58	-0.05
1 입원장을 간호사실에 접수하는 순간 간호사의 표정과 친절도	3.29±0.62	3.04±0.40	2.40	-0.25
2 입원장을 간호사실에 접수하는 순간 간호사는 입원장과 진찰권을 받은 후 정확히 확인	3.35±0.60	3.22±0.54	1.13	-0.13
3 병실안내를 받는 순간 환자와 보조를 맞추어 걸으며 병실까지 안내	3.30±0.72	3.04±0.63	1.88*	-0.26
4 병실생활 안내를 하는 동안 자세하고 친절한 설명	3.36±0.67	3.24±0.47	1.02	-0.12
5 병실안내를 하는 동안 알기 쉬운 용어로 설명	3.39±0.64	3.38±0.49	0.09	-0.01
6 병실안내를 하는 동안 환자의 질문에 정확히 대답	3.43±0.58	3.38±0.56	0.46	-0.05
7 병실안내를 하는 동안 옆 환자를 소개	2.57±0.94	2.32±0.68	1.44	-0.25

* p < .01

** p < .005

검사시 고객접점에 해당하는 항목을 살펴보면, 환자는 간호사가 ‘검사에 대한 질문에 친절히 알기 쉽게 설명’하였다고 가장 높게 평가하고 있었고, 간호사는 환자에게 ‘검사시 알맞은 이송방법을 선택’하였다고 가장 높게 평가하였다. 가장 차이가 크게 나타난 평가는 환자가 높이 평가한 ‘검사에 대한 질문에 친절히 알기 쉽게 설명’이라는 항목이었으나 유의한 차이는 보이지 않았고, 가장 차이가 적은 항목은 ‘검사가 지연된 경우 이유 설명’과 ‘검사 후 친절히 맞이하고 검사시 불편감에 대해 들어주었는가’라는 항목이었다(표 5).

표 5. 검사시 고객접점에서 환자와 간호사의 간호서비스평가

항 목	환자평가(A) 평균±표준편차	간호사평가(B) 평균±표준편차	t 값	B-A
	2.96 ± 0.75	3.09 ± 0.30	-1.11	0.13
8 검사에 대해 친절하고 자세하게 설명	3.17±0.79	3.10±0.50	0.53	-0.07
9 검사 신청서 작성요령에 대해 자세하게 설명	3.19±0.17	3.16±0.50	0.24	-0.03
10 검사에 대한 질문에 친절히 알기 쉽게 설명	3.21±0.75	3.02±0.51	1.46	-0.19
11 검사 가기 전 처치를 할 때 이유를 설명	3.17±0.74	3.26±0.53	-0.64	0.09
12 검사 가기 전에 처치를 신속하고 정확하게 시행	3.13±0.72	3.30±0.54	-1.29	0.17
13 검사를 갈 때 맞는 이송방법(눅는차, 휠체어등)을 선택	3.15±0.07	3.32±0.51	-1.28	0.17
14 검사를 갈 때 친절히 배웅	2.95±0.84	2.79±0.64	0.99	-0.16
15 검사가 지연될 경우 이유를 설명	3.00±0.83	2.98±0.51	0.13	-0.02
16 검사를 받고 왔을 때 친절하게 맞이하고 검사시 불편감에 대해 들어줌	2.90±0.80	2.92±0.48	-0.07	0.02
17 검사 후 주의사항에 대해 설명	3.15±0.71	3.26±0.44	-0.81	0.11

* p < .01

** p < .005

간호처치시 고객접점에서도 살펴보면, 환자는 간호사가 문을 조용히 여닫고 다닌다고 가장 높게 평가하였고, 간호사는 환자에게 ‘주사를 여러 번 놓게 될 때 미안한 마음을 표현’하였다고 가장 높게 평가하였다. 가장 차이가 크게 나타난 항목은 간호사가 가장 높게 평가한 항목인 ‘주사를 여러 번 놓게 될 때 미안한 마음을 표현’한다는 항목이었고, 이 항목은 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다. ‘간호사실에 불편감 호소를 위해 나왔을 때 신속한 조치를 취함’이라는 항목은 환자의 평가가 높게 나타난 것으로 통계적으로 유의한 차이를 보인 항목이었다. 가장 차이가 적은 항목은 ‘밤에 병실에서 나갈 때 형광등을 꺼줌’이라는 항목이었다(표 6).

표 6. 간호처치시 고객접점에서 환자와 간호사의 간호서비스 평가

항 목	환자평가(A) 평균±표준편차	간호사평가(B) 평균±표준편차	t 값	B-A
	3.00 ± 0.72	3.18 ± 0.28	- 1.59	0.18
18 병실에 들어올 때 환자의 상태를 알고 밝은 표정으로 대함	3.17±0.74	3.14±0.50	0.26	-0.03
19 문을 조용히 여닫고 다님	3.27±0.68	3.22±0.58	0.43	-0.05
20 밤에 병실에서 나갈 때 형광등을 꺼줌	3.25±0.67	3.24±0.59	0.08	-0.01
21 체온, 혈압, 맥박 등을 잰 후 결과를 알려줌	3.25±0.79	3.40±0.53	-1.04	0.15
22 주사를 여러 번 놓게될 때 미안한 마음을 표현	3.06±0.88	3.52±0.50	-3.01**	0.46
23 주사액을 교환할 때 정확한 시간에 적절한 조치를 취함	3.14±0.58	3.20±0.53	-0.44	0.06
24 섭취량과 배설량을 측정할 때 이유를 설명하고 측정방법을 설명	3.13±0.76	3.30±0.50	-1.20	0.17
25 먹는약을 줄 때 약에 대한 설명을 함	3.20±0.73	3.30±0.50	-0.72	0.10
26 간호사 호출시 즉시 조치를 취함	3.16±0.75	3.20±0.49	-0.27	0.04
27 호출시 즉시 조치를 취하지 못했을 경우 이유를 설명	2.97±0.86	2.83±0.17	0.81	-0.14
28 간호사실에 불편감 호소를 위해 나왔을 때 친절히 응대	3.02±0.76	3.10±0.46	-0.58	0.08
29 간호사실에 불편감 호소를 위해 나왔을 때 신속하게 조치를 취함	3.25±0.65	2.98±0.55	2.16**	-0.27

* p < .01

** p < .005

수술시 고객접점에서 살펴보면 가장 통계적으로 유의한 차이가 많이 나타난 영역으로, 환자는 간호사가 ‘수술전 관장을 할 때 프라이버시 고려’하였다고 가장 높게 평가하였고, 간호사는 환자에게 ‘수술 전 항생제 반응검사에 대해 이유를 설명’하였다고 가장 높게 평가하였다. 이 항목은 환자와 간호사의 평가차이가 통계적으로 유의한 것으로 나타나고 있다. 가장 차이가 많이 나타난 항목은 ‘수술 전 음식과 주의사항에 대해 알기 쉽게 설명’이라는 항목으로 통계적으로 유의한 차이를 나타내고 있다. 그 외에도 통계적으로 유의한 차이를 나타내는 항목을 보면 ‘수술 전 면도의 목적’, ‘수술 전 면도시 프라이버시 고려’라는 항목으로 환자보다 간호사가 간호서비스평가를 높게 나타내고 있다. 가장 차이가 적은 항목은 ‘수술에 대한 질문에 알기 쉽게 설명’이라는 항목이었다(표 7).

표 7. 수술시 고객접점에서 환자와 간호사의 간호서비스 평가

항 목	환자평가(A) 평균±표준편차	간호사평가(B) 평균±표준편차	t 값	B-A
	2.82 ± 0.86	3.44 ± 0.39	-4.43**	0.62
30 수술절차에 대한 설명을 알기 쉽게 함	3.11±0.78	3.08±0.63	0.22	-0.03
31 수술동의서 작성요령을 정확히 설명	3.18±0.69	3.40±0.60	-1.56	0.22
32 수술 전 관장을 할 때 프라이버시를 고려	3.50±0.61	3.60±0.49	-0.79	0.10
33 관장하는 이유를 정확히 설명	3.32±0.72	3.52±0.57	-1.29	0.20
34 수술 전 항생제 반응검사에 대해 이유를 설명	3.32±0.68	3.70±0.46	-3.05**	0.23
35 수술 전 면도의 목적을 설명	3.29±0.57	3.52±0.57	-1.75*	0.23
36 수술 전 면도시 프라이버시를 고려	3.33±0.63	3.64±0.48	-2.43**	0.31
37 수술 전 음식과 주의사항에 대해 알기 쉽게 자세히 설명	3.32±0.63	3.58±0.49	-2.16**	0.26
38 수술에 대한 질문에 알기 쉽게 설명	3.23±0.61	3.22±0.64	0.96	-0.01
39 수술실로 떠나는 순간 친절하게 배웅	3.09±0.81	3.22±0.64	-0.82	0.13
40 수술 후 병실로 온 순간 신속하게 맞이하고 침상까지 안전하게 이동	3.20±0.72	3.36±0.52	-1.21	0.16
41 수술 후 처치를 신속하게 하고 주의사항에 대해 자세하고 알기 쉽게 설명	3.27±0.69	3.51±0.50	-1.86	0.24

* p < .01

** p < .005

퇴원시 고객접점에서 살펴보면, 환자는 간호사가 ‘퇴원약에 대해 정확히 알기 쉽게 설명’하였다고 가장 높게 평가하였고, 간호사는 환자에게 ‘퇴원절차와 추후검사, 외래예약에 대해 자세히 설명’하였다고 가장 높게 평가하였다. 이 항목은 환자와 간호사의 평가차이가 가장 큰 항목으로 통계적으로 유의한 차이를 보이고 있다. 가장 차이가 적은 항목은 ‘퇴원약이 잘못 되었을 경우 진심으로 미안해 함’이라는 항목이었다(표 8).

표 8. 퇴원시 고객접점에서 환자와 간호사의 간호서비스평가

항 목	환자평가(A) 평균±표준편차	간호사평가(B) 평균±표준편차	t 값	B-A
_____	2.69 ± 0.80	3.29 ± 0.46	-4.43**	0.60
42 퇴원임을 친절하게 알려줌	3.38±0.53	3.44±0.54	-0.48	0.06
43 퇴원을 거절했을 때 조치를 취함	3.29±0.54	3.24±0.47	0.45	-0.05
44 퇴원절차와 추후검사 외래예약에 대해 자세히 설명	3.38±0.62	3.60±0.49	-1.84*	0.22
45 퇴원 후 관리에 대해 자세히 설명	3.31±0.74	3.10±0.58	1.55	-0.21
46 퇴원에 대한 질문에 알기 쉽게 정확히 대답	3.36±0.66	3.26±0.49	0.80	-0.10
47 퇴원약에 대해 정확하고 알기 쉽게 설명	3.43±0.54	3.51±0.50	-0.63	0.08
48 퇴원약이 잘못되었을 경우 진심으로 미 안해 함	3.26±0.73	3.29±0.58	-0.18	0.03

* p < .01

** p < .005

3.

가

고객접점에서의 모든 영역이 대등한 우선순위를 갖고 있는 것은 아닙니다. 따라서 우선순위를 설정할 필요가 있다고 본다. 이를 위해 각 영역에 대한 중요도를 환자와 간호사에게 조사, 분석한 결과는 다음과 같다(표 9).

표 9. 고객접점에서 환자와 간호사의 중요도 평가순위

영역	내용	총점 (순위)	영역	내용	총점 (순위)
수술시	- 수술후 처치를 받고 수술에 대한 설명을 듣는 순간	29(1)	입원시	- 입원장을 간호사실에 접수하는 순간	92(1)
간호처치시	- 먹는 약을 받는 순간	19(2)	간호처치시	- 간호사실에 불편감 호소를 위해 나온 순간	31(2)
"	- 섭취량과 배설량을 측정하는 순간	18(3)	입원시	- 병실안내를 받는 순간	26(3)
퇴원시	- 퇴원절차와 추후 검사 및 외래예약에 대해 설명하는 순간	17(4)	"	- 병실생활 안내를 받는 순간	19(4)
수술시	- 수술실로 떠나는 순간	17(4)	간호처치시	- 호출기를 눌러 간호사를 부른 순간	19(4)
입원시	- 병실안내를 받는 순간	13(5)	"	- 간호순회를 하는 순간	18(5)
간호처치시	- 호출기를 눌러 간호사를 부른 순간	13(5)			

환자와 간호사의 중요도 순위 비교시 순위가 같게 나온 간호서비스는 없었으며, 간호서비스 중 병실안내를 받는 순간과 호출기를 눌러 간호사를 부른 순간의 항목은 같이 나타나고 있었으나 순위는 다르게 나타났다.

환자와 간호사의 중요도 평가순위에서 환자의 경우엔 수술시와 간호처치시의 영역이 많았고 그 세부 내용으로는 ‘수술후 처치를 받고 수술에

대한 설명을 듣는 순간', '먹는 약을 받는 순간', '섭취량과 배설량을 측정하는 순간', '퇴원절차와 추후 검사 및 외래예약에 대해 설명하는 순간', '수술실로 떠나는 순간', '병실안내를 받는 순간', '호출기를 눌러 간호사를 부른 순간'의 순으로 중요도를 나타내고 있다.

간호사의 경우엔 입원시와 간호처치시의 영역이 모두 차지하고 있었고, 그 세부항목을 살펴보면 '입원장을 간호사실에 접수하는 순간', '간호사실에 불편감 호소를 위해 나온 순간', '병실안내를 받는 순간', '병실생활 안내를 받는 순간', '호출기를 눌러 간호사를 부른 순간', '간호순회를 하는 순간'의 순으로 중요도를 나타내고 있다.

환자의 중요도를 순위를 간호서비스 평가점수와 비교해 보면 다음 그림과 같다.

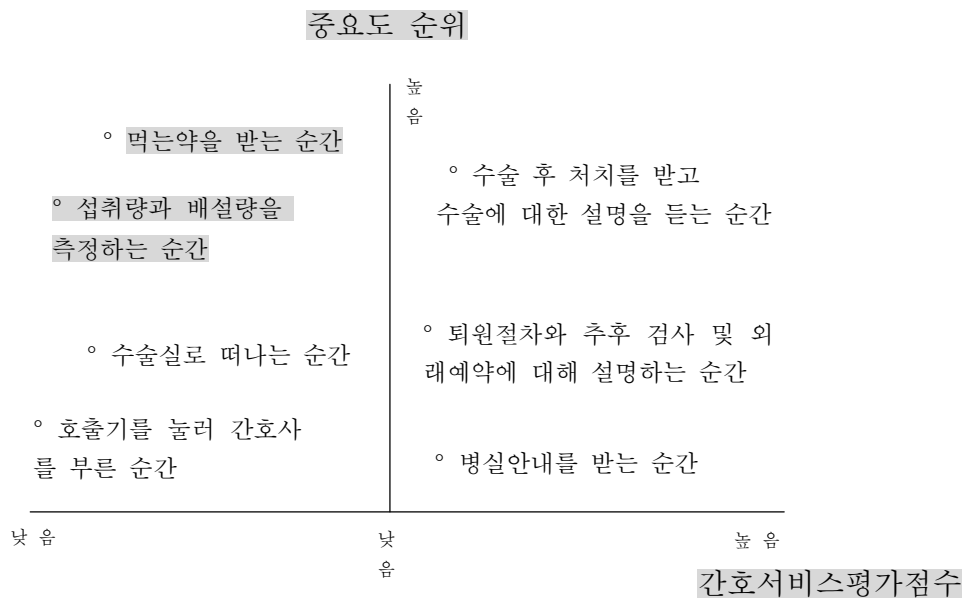


그림 1. 환자가 평가한 간호서비스 중요도 순위와
간호서비스 평가점수비교

위의 그림은 환자가 평가한 간호서비스 중요도 순위의 높고 낮은 순서를 표에 나타낸 후, 다시 간호서비스 평가점수의 높고 낮은 점수대로 나타낸 것이다. 위에서 볼 때 환자가 중요하다고 평가했으나 간호서비스 평가점수가 낮은 것은 ‘먹는 약을 받는 순간’과 ‘섭취량과 배설량을 측정하는 순간’으로 적극적인 간호서비스 개선이 필요한 부분이라고 판단된다. ‘수술 후 처치를 받고 수술에 대한 설명을 듣는 순간’은 중요하다고 평가했으면서 간호서비스 점수도 높은 항목으로 간호서비스 강점으로 파악하여 지속적인 서비스 강화가 필요한 부분이라고 하겠다. ‘수술실로 떠나는 순간’과 ‘호출기를 눌러 간호사를 부른 순간’은 중요하다고 생각하지 않으면서 점수도 낮은 부분이었고, ‘퇴원절차와 추후검사 및 외래예약에 대해 설명하는 순간’과 ‘병실 안내를 받는 순간’은 중요하게 생각하지 않으면서 평가점수는 높은 항목이었다.

이 부분에서 살펴 볼 때 간호서비스 개선부분을 정확히 파악할 수 있다는 장점이 있고, 앞으로 더욱 세부적인 고객접점의 순간을 파악하여 간호서비스를 개선할 수 있는 여지가 있다고 본다.

본 연구는 환자와 간호사가 만나는 고객접점에서 간호서비스의 개선의 방향을 수립하기 위해 일개 대학병원의 환자와 간호사를 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 고객접점에서 환자와 간호사가 인식하는 만족도의 차이를 비교, 분석하고자 하였다. 연구자료는 서울시의 한 대학병원에서 외과계를 중심으로 수술을 한 후 퇴원을 하는 환자들과 외과계 간호사들을 대상으로 하였다.

고객접점의 영역별 간호서비스 평가차이를 보면 입원당시의 간호서비스 평가는 환자가 높게 나타난 반면 수술시와 퇴원시의 간호서비스에서는 유의한 차이를 보여 이 부분에서 간호서비스의 개선이 필요하다고 판단된다.

입원당시에서만 살펴보면 환자들이 모든 항목에서 간호사들보다 높은 평가를 하고 있어 간호서비스의 강점으로 지속적인 관리가 필요하다고 보여진다.

검사시 고객접점에서는 유의한 차이를 보인 항목은 없었으나 간호사는 환자에게 ‘검사 가기 전 처치를 신속하고 정확하게 시행’하였고, ‘검사를 갈 때 맞는 이송방법을 선택’ 하였다고 하나 환자는 간호사보다 낮은 평가를 하고 있어 이 부분에 대한 피드백이 필요하며 신속한 처치를 할 수 있도록 간호사를 계속적으로 교육하고 철저한 환자과약으로 알맞는 이송방법을 선택해 주어야 할 것이다.

간호처치시 고객접점에서는 ‘주사를 여러 번 놓게 될 때 미안한 마음을 표현’ 한다는 항목이 가장 차이를 많이 나타내고 있으며 통계적으로도 유의한 차이를 보여 이 부분에서 간호사의 예절과 표현전달에 대한 지속적인 훈련이 필요하다.

수술시 고객접점에서는 ‘수술 전 금식과 주의사항에 대해 알기 쉽게 설명’한다는 항목이 유의한 차이를 보이고 있어 이 부분에서는 수술 전, 후 간호에 대한 교육자료를 제작, 배포하고 교육자료를 설명하는데 있어서도 그 절차를 표준화하는 작업이 필요하다. 외과계 환자와 간호사를 대상으로 한 연구이므로 수술시 고객접점관리가 무엇보다도 중요하다고 판단될 때 수술시 간호서비스 개선의 필요성을 간호사에게 교육하고 피드백 할 필요가 있다.

퇴원시 고객접점에서는 ‘퇴원절차와 추후검사, 외래예약에 대해 자세히 설명’이라는 항목이 유의한 차이를 보이고 있어 이 부분에 있어서도 표준화된 퇴원교육자료를 만들어 환자에게 설명할 수 있는 서비스 개선이 필요하다고 판단된다.

이상의 결과를 종합해 보면, 고객접점에서 환자와 간호사간의 간호서비스평가에 차이가 있고, 중요도에서도 차이가 있음을 알 수 있다. 간호사들은 자신이 제공한 서비스에 대해 환자보다는 긍정적인 평가를 하고 있으며 이러한 평가의 차이는 서비스 개선을 통한 환자의 만족을 향상시키는데 장애가 될 수 있으므로 평가의 차이가 있는 부분은 간호사들에게 환기시킬 필요가 있다고 본다.

특히 본 연구의 대상자는 외과에 있는 환자와 간호사들이었고, 수술 영역에서 환자와 간호사의 간호서비스평가 차이가 유의하게 나타난 것으로 보아 외과간호사들은 수술환자들에게 각 고객접점에서 서비스를 개선해 나가야 할 필요성이 있다고 본다. 특히 수술 전 처치에 있어서 간호사는 알기 쉽게 설명한다고 하나 환자들은 간호사보다는 평가가 유의하게 낮은 것을 알 수 있다.

이러한 점은 중요도에서도 나타나는데 환자가 선택한 중요도를 영역 별로 보면 수술시의 ‘수술 후 처치를 받고 수술에 대한 설명을 듣는 순간’이

라는 항목이 우선순위가 된 반면 간호사는 입원시중 ‘입원장을 간호사실에 접수하는 순간’을 우선순위 중 가장 높게 선택하였다. 결과적으로 환자가 선택한 중요도항목들에서 환자와 간호사의 평가차이를 보면 대부분 환자의 평가가 낮게 나타나는 반면에 간호사가 중요하다고 인식하는 항목들에서는 환자의 평가가 높게 나타났다.

결론적으로 환자가 중요하다고 생각하는 항목이 긍정적일 경우에는 병원의 강점이자 앞으로 계속 지켜나가야 할 서비스 부분이 될 것이고 환자가 중요하다고 생각하는 항목이 부정적이거나 간호사가 인식하는 것보다 낮은 경우에는 병원의 약점으로 파악하여 간호서비스 개선이 필요한 부분이라고 할 수 있다. 그 이유는 환자가 느끼는 서비스의 질이 해당 서비스에 대한 중요도와 밀접한 관련을 가지며 중요도가 높은 서비스 항목은 환자들의 기대도 높기 때문에 실제 서비스가 기대에 미치지 못할 경우 중요도가 낮은 항목에서보다 불만족의 영향은 훨씬 더 클 것이기 때문이다. 또한, 환자가 간호사보다 더 긍정적으로 평가한 부분에서는 간호사의 중요도가 높게 나타나는 것을 볼 수 있으나, 환자가 간호사보다 긍정적이지 못한 부분에 있어서는 간호사의 중요도가 낮은 것으로 나타나 이러한 차이를 극복하지 않고서는 환자만족과 간호서비스의 질을 높이는 어려울 것이다. 이러한 격차를 줄이기 위해서는 일선간호사들에게 환자들의 의견을 피드백하는 노력이 필요하고 고객접점의 중요성을 간호사들에게 주지시키는 것이 무엇보다도 필요하다고 본다.

이 연구에서 볼 때 고객접점에서 간호사들은 본인이 중요하다고 파악된 항목에서는 환자들에게 긍정적인 반응을 얻고 있어, 서비스제공에 강점으로 부각되고 있으나, 환자들이 파악하는 중요도에 있어서는 간호사보다 긍정적이지 못한 반응을 보임으로써 약점으로 보여지고 있다. 따라서 환자와 간호사들의 간호서비스평가의 차이를 동시에 조사함으로써 간호서비스의

강점과 약점을 평가하고 서비스개선의 우선순위를 설정하는 방법은 간호서비스 개선 전략으로 유용할 것으로 생각된다.

그러나 이 연구의 제한점으로 연구도구의 신뢰도와 타당도를 들 수 있는데 앞으로 신뢰도와 타당도가 높은 연구도구의 개발이 필요하다고 본다.

본 연구의 제언은 다음과 같다.

1) 간호실무면

첫째, 간호단위에서는 병동특성에 맞는 교육자료를 개발하고 배포하며, 환자에게 피드백을 받아 수정, 개선하는 작업을 시행해야 한다고 본다.

둘째, 실무교육실에서는 간호사의 보수교육 및 고객접점에 대한 관리교육을 시행하고, 병동별 교육자료를 수집하여 간호표준화 작업을 시행해 나갈 필요가 있다.

셋째, 병원차원에서는 고객접점에 대한 실무가 활성화되고, 간호서비스차원의 전문인력양성을 위해 정책적인 지원이 필요하다.

2)간호연구면

첫째, 외과계 뿐만 아니라 다른 여러과에도 고객접점을 파악하여 간호서비스를 평가해보는 연구가 필요하다.

둘째, 본 연구에서는 고객접점 5개영역과 48문항의 설문을 활용하였으나, 고객접점의 세부적인 부분을 더 많이 파악하여 연구가 이루어질 필요가 있다.

셋째, 다양한 특성을 가진 병원간에 고객접점을 파악하여 간호서비스의 질을 비교함으로써 간호서비스 전략을 수립하는 연구가 시도될 필요가 있다.

넷째, 간호서비스의 질을 측정하는 표준화된 척도의 개발이 필요하다.

- 장윤숙(1998). 간호서비스 마케팅에 관한 연구 - 촉진(Promotion)개념 개발 -. 연세대학교 대학원 간호학과 박사학위 논문
- 김영한(1994). 고객만족 리엔지니어링. 서울 : 성림.
- 김의식(1993). 고객만족 경영과 은행서비스. 서울 : 금융경제사.
- 김의식, 유동순(1994). 금융 고객만족 전략과 실천. 서울 : 국제금융연구원
- 김인숙, 이명하, 장금성, 하나선(2000). 최신 간호관리학. 서울 : 현문사
- 김주현, 박현선, 김정아(1999). 행복한 병원 경영을 위한 곧 마인드 8가지. 서울 : 삶과 꿈.
- 김진익(1996). 순간의 고객감동 비결. 서울 : 깊은 사랑.
- 박경순(1995). 종합병원 외래환자의 의료서비스 만족에 관한 연구. 경산대학교 보건대학원 석사학위 논문.
- 박진호(1994). 고객만족의 결정요인에 관한 연구 - 제품과 서비스의 차이를 기초로 한 접근. 서울대학교 대학원 석사학위 논문.
- 손광수(1996). 알기쉬운 CS, 하기쉬운 CS. 서울 : 21세기북스.
- 안선경(1995). 의료서비스의 구성요인 및 질적수준을 결정하는 관련 변수에 관한 연구. 한양대 행정대학원 석사학위 논문.
- 얀 칼슨(1981). Moment of Truth, 고객을 만족시켜라. 서울 : 성림.
- 여춘도(1996). 고객만족 경영전략 101. 서울 : 계몽사.
- 유동근(1996). 의료서비스 마케팅을 위한 품질지각과 만족에 관한 연구. 간호행정학회지. 2(1) : 97- 114.
- 윤상근(1997). 고객만족 추진. 서울 : 한국능률협회.
- 이유재(1994). 서비스마케팅. 서울 : 학현사.
- 이인경(1996). 병원선택에 따른 특성요인 및 환자만족도 비교 - 기업병원과

- 대학병원 중심으로, 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문.
- 일본능률협회(1992). 고객만족도
- 장수용(1994). 고객만족을 위한 친절서비스. 서울 : 현대미디어.
- 정면숙(1994). 병원간호서비스의 리포지셔닝을 위한 이미지 분석. 서울대학교 대학원 박사학위 논문.
- 조우현, 박종연(1994). 병원경영의 혁신. 서울 : 학연사.
- 조우현, 이선희, 이해중, 전기홍(1999). 의료서비스 마케팅. 서울 : 최설당.
- 조해암(1997). 서비스 차별화 전략. 서울 : 품질경영.
- 채계순(1996). 간호서비스의 포지셔닝에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문.
- 칼 알브레이트(1985). At America's Service, 역 피라미드. 서울 : 21세기북스.
- 칼 알브레이트(1988). Service Within, 보이지 않는 고객. 서울 : 21세기 북스.
- 칼 알브레이트(1992). The only thing that matters, 서비스 품질관리. 서울 : 세종서적.
- 한상순(1996). 우리나라 병원의 경제력 제고 전략에 관한 연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위 논문.
- 한치규(1993). 고객만족전략과 실천. 서울 : 신세대.
- Bitner. M. J.(1990). Evaluating service encounters : The effects of physical surroundings and employee responses. Journal of Marketing, Vol.54, April, 69-82.
- Bitner. M. J. and Hubert, A. R.(1994). Encounter satisfaction versus overall satisfaction versus quality, service quality. New York : Sage Publication.
- Bolton Ruth N. and James H. Drew(1991). A longitudinal analysis of the impact of service changes on customer attitudes.

Journal of Marketing, Vol. 55, Jan.,1-9.

Moment of truth, many takes on reform are out there, and medicine's will be too, American Medical News, 1993, Vol. 36, No.37, 19-20.

Oliver R. L. and Swan J. E.(1989). Customer perceptions of interpersonal equity and satisfaction in transactions : A filed survey approach. Journal of Marketing Research, Vol.9, 19-21.

Raymond G., et al.(1993). A patient survey to measure quality improvement. Medical Care, Vol.31, No.9, 834-845.

Rowland H. S. and Rowland B. L.(1992). Hospital administration handbook. New york : Aspen Publication.

Ruth R. A. and Caroline C.(1991). The nurse's guide to marketing. Philadelphia : Delmar Publication.

< 1 >

가

본 연구에서 구조화된 질문지를 만들기 위해 간호사와 환자가 입원 시부터 검사, 수술, 퇴원의 과정을 거치는 동안 접촉하는 고객접점의 내용을 살펴보면 다음과 같다.

< >

1. 입원장을 간호사실에 접수하는 순간
 - 고객을 보는 순간 밝은 표정을 지으며 친절히 맞이한다.
 - 두 손으로 입원장과 진찰권을 받은 후 정확히 확인한다.
2. 병실안내를 받는 순간
 - 환자, 보호자와 보조를 맞추어 걸으며 병실까지 안내한다.
3. 병실생활안내를 받는 순간
 - 자세하고 친절하게 설명한다.
 - 알기 쉬운 용어로 설명한다.
 - 환자와 보호자의 질문에 정확히 대답한다.
 - 옆 환자가 있을 경우 소개시킨다.

< >

1. 검사 전 설명을 하고 신청서를 받는 순간
 - 검사설명에 대해 친절하고 자세하게 설명한다.
 - 신청서 작성요령에 대해 자세하게 설명한다.
 - 검사에 대한 질문에 친절히 알기 쉽게 설명한다.
2. 검사 전 처치를 받는 순간
 - 처치의 이유를 설명한다.
 - 신속하고 정확히 처치한다.
3. 검사를 받으러 가는 순간
 - 환자상태에 맞는 이송방법을 선택한다.
 - 친절하게 배웅한다.
 - 검사가 지연될 경우 이유를 설명한다.
4. 검사를 받고 온 순간
 - 친절하게 맞이하고 검사시 불편감에 대한 경청을 한다.
 - 검사 후 주의사항에 대해 설명한다.

< >

1. 간호순회를 하는 순간
 - 환자의 상태를 파악하고 밝은 표정으로 대한다.
 - 문을 조용히 여닫고 다닌다.
 - 야간에는 소등을 한다.
2. 체온, 맥박, 혈압을 재는 순간

- 친절히 결과를 알려준다.
- 3. 주사를 맞는 순간
 - 여러 번 시도할 경우 미안한 마음을 표현한다.
- 4. 링거관리를 받는 순간
 - 정확한 시간에 적절한 조치를 취한다.
- 5. 섭취량과 배설량 측정을 하는 순간
 - 이유를 설명하고 측정방법을 설명한다.
- 6. 먹는약을 받는 순간
 - 약에 대한 설명을 하고 투약한다.
- 7. callbell을 눌러 간호사를 부른 순간
 - 즉시 조치를 취해준다.
 - 즉시 조치를 취하지 못할 경우 이유를 설명한다.
- 8. 간호사실에 불편감 호소를 위해 나온 순간
 - 문의사항에 대해 친절히 응대한다.
 - 신속하게 조치를 취한다.

< >

1. 수술절차에 대한 설명을 듣고 동의서를 받는 순간
 - 수술절차에 대한 설명을 일기쉽게 한다.
 - 수술동의서 작성요령을 정확히 설명한다.
2. 수술전 관장을 하는 순간
 - 환자의 프라이버시를 고려한다.
 - 관장을 하는 이유를 설명한다.
3. 수술전 항생제 반응 검사를 하는 순간

- 항생제 반응 검사에 대해 이유를 설명한다.
- 4. 수술전 피부관리를 받는 순간
 - 면도의 목적을 설명한다.
 - 환자의 프라이버시를 고려한다.
- 5. 수술전 금식과 주의사항에 대해 설명을 하는 순간
 - 금식과 주의사항에 대해 알기 쉽게 자세히 설명한다.
 - 질문에 대해 알기 쉽게 설명한다.
- 6. 수술실로 떠나는 순간
 - 친절하게 배웅한다.
 - 시간이 지연될 경우 미안한 표정으로 이유를 설명한다.
- 7. 수술후 병실로 온 순간
 - 환자를 신속하게 맞이하고 침상까지 안전하게 이동한다.
- 8. 수술후 처치를 받고 주의사항에 대한 설명을 듣는 순간
 - 신속하게 처치하고 주의사항에 대해 자세하고 알기 쉽게 설명한다.

< >

1. 퇴원임을 알리는 순간
 - 친절하고 공손하게 알린다.
 - 퇴원을 거절하면 이유를 정확히 알고 조치를 취한다.
2. 퇴원절차와 추후검사 및 외래예약에 대해 설명하는 순간
 - 정확하고 빠짐없이 설명한다.
 - 퇴원 후 관리에 대해 자세히 설명한다.
 - 질문에 대해 알기 쉬운 용어로 정확히 대답한다.
3. 퇴원약을 받는 순간

- 정확하고 알기 쉽게 설명한다.
- 퇴원약이 늦을 경우 신속하게 조치를 취한다.
- 퇴원약이 잘못되었을 경우 진심으로 미안해 한다.

4. 퇴원계산을 알리는 순간

- 신속히 퇴원하도록 조치를 취한다.

안녕하십니까?

저는 연세대학교 대학원 간호학과 석사과정에 있는 학생입니다.

본 연구는 환자와 간호사가 만나는 순간에 간호서비스에 대한 의견을 묻고자 하는 연구입니다.

다음의 내용은 귀하께서 입원시부터 퇴원시까지 간호사에게 서비스를 받은 순간을 나열한 것입니다. 다음 내용 중 해당하는 곳에 V표시 해주십시오.

귀하께서 주신 응답내용은 순수연구 목적을 위해서만 사용될 것입니다.

귀하께서 솔직하고 성의있게 답하여 주시면 감사하겠습니다.

연세대학교 대학원 간호학과

연구자 박인영

2000년 11월

1. 귀하의 연령은? 만_____세
2. 귀하의 성별은? 1) 남 2) 여
3. 귀하가 병원에 입원한 횟수는? _____회
4. 귀하가 현재 입원중인 진료과와 병동은? _____과 _____병동
5. 귀하는 현재 간병하는 사람이 있습니까?
 1) 배우자 2) 자녀 3) 친척 4) 간병인 5) 기타

	내 용	매우 만족	만족	불만족	매우 불만족
1	입원장을 간호사실에 접수하는 순간 간호사는 밝은 표정을 지으며 친절히 맞이하였습니까?				
2	입원장을 간호사실에 접수하는 순간 간호사는 두 손으로 입원장과 진찰권을 받은 후 정확히 확인하였습니까?				
3	병실안내를 받는 순간 간호사는 귀하와 보조를 맞추어 걸으며 병실까지 안내하였습니까?				
4	병실생활 안내를 받는 순간 간호사는 자세하고 친절하게 설명하였습니까?				
5	병실안내를 받는 순간 간호사는 알기 쉬운 용어로 설명하였습니까?				
6	병실안내를 받는 순간 간호사는 귀하의 질문에 정확하게 대답하였습니까?				
7	병실안내를 받는 순간 간호사는 옆 환자가 있을 경우 소개시켜 주었습니까?				
8	간호사는 검사에 대해 친절하고 자세하게 설명하였습니까?				

	내 용	매우 만족	만족	불만족	매우 불만족
9	간호사는 신청서 작성요령에 대해 자세하게 설명하였습니까?				
10	간호사는 귀하의 검사에 대한 질문에 친절히 알기 쉽게 설명하였습니까?				
11	간호사는 검사 가기 전 처치를 할 때 이유를 설명하였습니까?				
12	간호사는 검사 가기 전에 처치를 신속하고 정확하게 시행하였습니까?				
13	간호사는 검사를 갈 때 귀하에게 맞는 이송방법(눅는 차, 휠체어등)을 선택해 주었습니까?				
14	간호사는 검사를 갈 때 친절히 배웅해 주었습니까?				
15	간호사는 검사가 지연될 경우 이유를 설명하였습니까?				
16	간호사는 검사를 받고 왔을 때 친절하게 맞이하고 검사 시 불편감에 대해 들어주었습니까?				
17	간호사는 검사 후 주의사항에 대해 설명하였습니까?				
18	간호사가 병실에 들어올 때 환자의 상태를 알고 밝은 표정으로 대하였습니까?				
19	간호사는 문을 조용히 여닫고 다닙니까?				
20	간호사는 밤에 병실에서 나갈 때 형광등을 꺼줍니까?				
21	간호사는 체온, 혈압, 맥박 등을 잰 후 결과를 알려줍니까?				
22	간호사는 주사를 여러 번 놓게될 때 미안한 마음을 표현합니까?				
23	간호사는 주사액을 교환할 때 정확한 시간에 적절한 조치를 취합니까?				
24	간호사는 섭취량과 배설량을 측정할 때 이유를 설명하고 측정방법을 설명합니까?				
25	간호사는 먹는약을 줄 때 약에 대한 설명을 합니까?				
26	간호사는 간호사 호출시 즉시 조치를 취합니까?				
27	간호사는 호출시 즉시 조치를 취하지 못했을 경우 이유를 설명합니까?				
28	간호사는 간호사실에 불편감 호소를 위해나왔을 때 친절히 응대합니까?				

	내 용	매우 만족	만족	불만족	매우 불만족
29	간호사는 간호사실에 불편감 호소를 위해 나왔을 때 신속하게 조치를 취합니까?				
30	간호사는 수술절차에 대한 설명을 알기 쉽게 합니까?				
31	간호사는 수술동의서 작성요령을 정확히 설명합니까?				
32	간호사는 수술 전 관장을 할 때 귀하의 프라이버시를 고려해서 커튼으로 가려줍니까?				
33	간호사는 관장하는 이유를 정확히 설명합니까?				
34	간호사는 수술 전 항생제 반응검사에 대해 이유를 설명하였습니까?				
35	간호사는 수술 전 면도의 목적을 설명하였습니까?				
36	간호사는 수술 전 면도시 귀하의 프라이버시를 고려해서 커튼으로 가려줍니까?				
37	간호사는 수술 전 음식과 주의사항에 대해 알기 쉽게 자세히 설명하였습니까?				
38	간호사는 수술에 대한 질문에 알기 쉽게 설명하였습니까?				
39	간호사는 수술실로 떠나는 순간 친절하게 배웅하였습니까?				
40	간호사는 수술 후 병실로 온 순간 신속하게 맞이하고 침상까지 안전하게 이동하였습니까?				
41	간호사는 수술 후 처치를 신속하게 하고 주의사항에 대해 자세하고 알기 쉽게 설명하였습니까?				
42	간호사는 퇴원임을 친절하게 알려주었습니까?				
43	간호사는 퇴원을 거절했을 때 조치를 취했습니까?				
44	간호사는 퇴원절차와 추후검사 외래예약에 대해 자세히 설명하였습니까?				

	내 용	매우 만족	만족	불만족	매우 불만족
45	간호사는 퇴원 후 관리에 대해 자세히 설명하였습니까?				
46	간호사는 귀하의 퇴원에 대한 질문에 알기 쉽게 정확히 대답해 주었습니까?				
47	간호사는 퇴원약에 대해 정확하고 알기 쉽게 설명하였습니까?				
48	간호사는 퇴원약이 잘못되었을 경우 진심으로 미안해 하였습니까?				

가 . 가 가
가 .
() () ()

1. 입원장을 간호사실에 접수하는 순간
2. 병실안내를 받는 순간
3. 병실생활안내를 받는 순간
4. 입원시 필요한 검사를 받는 순간
5. 퇴원임을 알리는 순간
6. 퇴원절차와 추후검사 및 외래예약에 대해 설명하는 순간
7. 퇴원약을 받는 순간
8. 퇴원계산을 알리는 순간
9. 퇴원함을 알리는 순간
10. 검사 전 설명을 하고 신청서를 받는 순간
11. 검사 전 처치를 받는 순간
12. 검사를 받으러 가는 순간
13. 검사를 받고 온 순간
14. 간호순회를 하는 순간
15. 체온, 맥박, 혈압을 재는 순간
16. 주사를 맞는 순간
17. 링거관리를 받는 순간
18. 섭취량과 배설량을 측정하는 순간
19. 먹는 약을 받는 순간
20. 호출기를 눌러 간호사를 부른 순간
21. 간호사실에 불편감 호소를 위해 나온 순간
22. 수술절차에 대한 설명을 듣고 동의서를 받는 순간
23. 수술전 판장을 하는 순간
24. 수술전 항생제 반응 검사를 하는 순간
25. 수술전 피부관리를 받는 순간
26. 수술전 금식과 주의사항에 대해 설명을 하는 순간
27. 수술실로 떠나는 순간
28. 수술후 병실로 온 순간
29. 수술후 처치를 받고 주의사항에 대한 설명을 듣는 순간

안녕하십니까?

저는 연세대학교 대학원 간호학과 석사과정에 있는 학생입니다.

본 연구는 환자와 간호사가 만나는 순간에 간호서비스에 대한 의견을 묻고자 하는 연구입니다.

다음의 내용은 귀하께서 입원시부터 퇴원시까지 환자에게 서비스를 제공한 순간을 나열한 것입니다. 다음 내용 중 해당하는 곳에 V표시 해주십시오.

귀하께서 주신 응답내용은 순수연구 목적을 위해서만 사용될 것입니다.

귀하께서 솔직하고 성의있게 답변해 주시면 감사하겠습니다.

연세대학교 대학원 간호학과

연구자 박인영

2000년 11월

1. 연령은? 만_____세
2. 학력은? 1) 대학원졸 2) 대졸 3) 전문대졸
3. 성별은? 1) 남 2) 여
4. 귀하의 결혼 유무는? 1)미혼 2) 결혼
5. 병원에 근무한 기간은? _____년_____월
6. 현재 근무한 부서의 경력은? _____년 _____월
7. 현재 근무중인 진료과와 병동은? _____과 _____병동
8. 현 근무직 직위는? 1)일반간호사 2) 책임간호사 3) 수간호사 4) 기타

	내 용	매우 만족	만족	불만족	매우 불만족
1	입원장을 간호사실에 접수하는 순간 귀하는 밝은 표정을 지으며 친절히 맞이하였다고 생각합니까?				
2	입원장을 간호사실에 접수하는 순간 귀하는 두 손으로 입원장과 진찰권을 받은 후 정확히 확인하였다고 생각합니까?				
3	병실안내를 받는 순간 귀하는 환자와 보조를 맞추어 걸으며 병실까지 안내하였다고 생각합니까?				
4	병실생활 안내를 하는 동안 귀하는 자세하고 친절하게 설명하였다고 생각합니까?				
5	병실안내를 하는 동안 귀하는 알기 쉬운 용어로 설명하였다고 생각합니까?				
6	병실안내를 하는 동안 귀하는 환자의 질문에 정확하게 대답하였다고 생각합니까?				
7	병실안내를 하는 동안 귀하는 환자에게 옆 환자가 있을 경우 소개시켜 주었습니까?				
8	귀하는 검사에 대해 친절하고 자세하게 설명하였다고 생각합니까?				

	내 용	매우 만족	만족	불만족	매우 불만족
9	귀하는 신청서 작성요령에 대해 자세하게 설명하였다고 생각합니까?				
10	귀하는 환자의 검사에 대한 질문에 친절히 알기 쉽게 설 명하였다고 생각합니까?				
11	귀하는 검사 가기 전 처치를 할 때 이유를 설명하였다고 생각합니까?				
12	귀하는 검사 가기 전에 처치를 신속하고 정확하게 시행하 였다고 생각합니까?				
13	귀하는 검사를 갈 때 환자에게 맞는 이송방법을 선택해 주었다고 생각합니까?				
14	귀하는 환자가 검사를 갈 때 친절히 배웅해 주었다고 생 각합니까?				
15	귀하는 검사가 지연될 경우 이유를 설명하였다고 생각합 니까?				
16	귀하는 검사를 받고 왔을 때 친절하게 맞이하고 검사시 불편감에 대해 들어주었다고 생각합니까?				
17	귀하는 검사 후 주의사항에 대해 설명하였다고 생각합니까?				
18	귀하가 간호순회를 할 때 환자의 상태를 알고 밝은 표정 으로 대하였다고 생각합니까?				
19	귀하는 문을 조용히 여닫고 다닌다고 생각합니까?				
20	귀하는 야간순회시 소등을 합니까?				
21	귀하는 체온, 혈압, 맥박 등을 잰 후 결과를 알려줍니까?				
22	귀하는 주사를 놓는데 실패할 때 미안한 마음을 표현한다 고 생각합니까?				
23	귀하는 링거액을 교환할 때 정확한 시간에 적절한 조치를 취한다고 생각합니까?				
24	귀하는 섭취량과 배설량을 측정할 때 이유를 설명하고 측 정방법을 설명한다고 생각합니까?				
25	귀하는 먹는약을 줄 때 약에 대한 설명을 합니까?				
26	귀하는 간호사 호출시 즉시 조치를 취한다고 생각합니까?				
27	귀하는 호출시 즉시 조치를 취하지 못했을 경우 이유를 설명합니까?				
28	귀하는 환자가 간호사실에 불편감 호소를 위해 나왔을 때 친절히 응대한다고 생각합니까?				

	내 용	매우 만족	만족	불만족	매우 불만족
29	귀하는 환자가 간호사실에 불편감 호소를 위해 나왔을 때 신속하게 조치를 취한다고 생각합니까?				
30	귀하는 수술절차에 대한 설명을 알기 쉽게 한다고 생각합니까?				
31	귀하는 수술동의를 작성요령을 정확히 설명한다고 생각합니까?				
32	귀하는 수술 전 관장을 할 때 환자의 프라이버시를 고려한다고 생각합니까?				
33	귀하는 관장하는 이유를 정확히 설명한다고 생각합니까?				
34	귀하는 수술 전 항생제 반응검사에 대해 이유를 설명하였습니까?				
35	귀하는 수술전 면도의 목적을 설명하였습니까?				
36	귀하는 수술전 면도시 환자의 프라이버시를 고려하였다고 생각합니까?				
37	귀하는 수술 전 음식과 주의사항에 대해 알기 쉽게 자세히 설명하였다고 생각합니까?				
38	귀하는 수술에 대한 질문에 알기 쉽게 설명하였다고 생각합니까?				
39	귀하는 수술실로 떠나는 순간 친절하게 배웅하였다고 생각합니까?				
40	귀하는 수술 후 병실로 온 순간 신속하게 맞이하고 침상까지 안전하게 이동하였다고 생각합니까?				
41	귀하는 수술 후 처치를 신속하게 하고 주의사항에 대해 자세하고 알기 쉽게 설명하였다고 생각합니까?				
42	귀하는 퇴원임을 친절하게 알려주었다고 생각합니까?				
43	귀하는 퇴원을 거절했을 때 조치를 취했다고 생각합니까?				
44	귀하는 퇴원절차와 추후검사 외래예약에 대해 자세히 설명하였다고 생각합니까?				

	내 용	매우 만족	만족	불만족	매우 불만족
45	귀하는 퇴원 후 관리에 대해 자세히 설명하였다고 생각합니까?				
46	귀하는 환자의 퇴원에 대한 질문에 알기 쉽게 정확히 대답해 주었다고 생각합니까?				
47	귀하는 퇴원약에 대해 정확하고 알기 쉽게 설명하였다고 생각합니까?				
48	귀하는 퇴원약이 잘못되었을 경우 진심으로 미안해 하였다고 생각합니까?				

가 . 가 가
가 .
() () ()

- | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|
| 1. 입원장을 간호사실에 접수하는 순간 | 16. 주사를 맞는 순간 |
| 2. 병실안내를 받는 순간 | 17. 링거관리를 받는 순간 |
| 3. 병실생활안내를 받는 순간 | 18. 섭취량과 배설량을 측정하는 순간 |
| 4. 입원시 필요한 검사를 받는 순간 | 19. 먹는 약을 받는 순간 |
| 5. 퇴원임을 알리는 순간 | 20. 호출기를 눌러 간호사를 부른 순간 |
| 6. 퇴원절차와 추후검사 및 외래예약에 대해 설명하는 순간] | 21. 간호사실에 불편감 호소를 위해 나온 순간 |
| 7. 퇴원약을 받는 순간 | 22. 수술절차에 대한 설명을 듣고 동의서를 받는 순간 |
| 8. 퇴원계산을 알리는 순간 | 23. 수술전 관장을 하는 순간 |
| 9. 퇴원함을 알리는 순간 | 24. 수술전 항생제 반응 검사를 하는 순간 |
| 10. 검사 전 설명을 하고 신청서를 받는 순간 | 25. 수술전 피부관리를 받는 순간 |
| 11. 검사 전 처치를 받는 순간 | 26. 수술전 금식과 주의사항에 대해 설명을 하는 순간 |
| 12. 검사를 받으러 가는 순간 | 27. 수술실로 떠나는 순간 |
| 13. 검사를 받고 온 순간 | 28. 수술후 병실로 온 순간 |
| 14. 간호순회를 하는 순간 | 29. 수술후 처치를 받고 주의사항에 대한 설명을 듣는 순간 |
| 15. 체온, 맥박, 혈압을 재는 순간 | |

ABSTRACT

NURSING SERVICE EVALUATIONS OF PATIENTS AND NURSES AT MOMENT OF TRUTH

Park, In Young
Dept. of Nursing
The Graduate School
Yonsei University

Hospitals are now drawn into the vortex of changes. To survive the changes, they have to achieve the goal called "customer satisfaction", which takes place at MOT.

This research was designed, comparing and analyzing the differences in nursing service evaluations between patients and nurses at MOT where patients and nurses meet each other, to supply basic materials for the development of strategy which could make it possible to improve the quality of nursing services.

The targets of the study were 47 patients and 50 nurses at surgical nursing department at a general hospital attached to a university located in Seoul, and we collected the information from November 13 through 22, utilizing the organized questionnaire, which was made based on the nursing services supplied at MOTs of admission, check-ups, nursing intervention, operation and discharge by using the experience and observations of the researcher.

The following are the analyzed outcomes.

1. Having examined the MOTs in divided categories ; admission, check-ups, nursing intervention, operation and discharge, the evaluation

of patients was lower than that of nurses in the categories of operation and discharge, showing statistically notable differences.

2. No notable difference was seen at the MOT of admission, yet the evaluation of patients was higher at most items.

3. At the MOT of check-ups, the biggest difference was found at the item of 'to kindly explain with ease to the questions about check-ups', where the evaluation of patients was rather higher. No noticeable difference was found at each item.

4. At the category of nursing intervention, the item of 'to express regretful mind when nurses fail to give an injection at a time' showed the biggest differences, in which the evaluation of nurses was higher than that of patients. The item also disclosed statistically noticeable differences.

5. At the MOT of operation, the items such as 'to explain the reason for the pre-operational anti-biotic skin test', 'to explain the purpose of the pre-operational shaving', 'to respect patients' privacy at the pre-operational shaving' and 'to explain with ease about pre-operational meal holding and cautions of it' revealed statistically noticeable differences, where the evaluation of patients was lower than that of nurses.

6. At the MOT of discharge, the evaluation of patients at the item of 'to explain in detail about the discharge process, follow-up check-ups and outpatient reservation' was lower than that of nurses, which also exposed statistically noticeable differences.

7. In the results of the comparison and analyzation of the MOT orders of patients and nurses, the items of 'the moment to receive the oral medication' and 'the moment to measure the amount of intake and output' were found to have higher order but lower evaluation.

From the above results, we found that there are differences between the evaluation of patients and that of nurses.

Depending on the outcomes, we could regard the items where the evaluation of patients is higher than that of nurses to be strong points, and we should strengthen them as a sustainable service.

On the contrary, the items in which the evaluation of patients is lower than that of nurses and the evaluation of patients is low but with high ranking in importance degree should be considered to be the points where service improvement is needed. Consequently, we will have to shape a strategy to improve the training for nurses and the nursing service through organizational activities at the level of ward, nursing department and hospital.

Keyword : MOT (Moment of Truth)