

(clinical ladder)

(clinical ladder)

2001 12

_____ ()

_____ ()

_____ ()

가

가

가

가

가 ,

2002. 1.

		
		
		
		
		
1	.....	1
1.	.....	1
2.	.....	3
3.	.....	3
1)	(clinical ladder)	3
2)	(nursing competency)	3
2	.....	4
1.	.....	4
2.	(nursing competency)	19
3.	.....	20
3	.....	32
1.	.....	32
2.	.....	32

4	.....	33
1.	.....	33
2.	.....	34
3.	.....	36
4. 1	.....	53
5. 2	.....	53
6. 가	.....	54
7.	.....	80
5	.....	83
1.	.....	83
2.	.....	85
	.....	86
	.....	90
	.....	116

1.	/ 가	.....	8
2.		.....	9
3.		.....	21
4.		.....	23
5.		.....	28
6.	가	.....	55
7.	. 가	.....	59
8.		.....	60
9.		.....	61
10.		.....	66

1.		.....	32
2.		.....	33

1. 12가	.....	90
2.	.....	91
3. (2000)	.....	92
4.	.....	93
5. Downie & Heath(1974)	가	97
6.	.....	98

(clinical ladder)

가

가

1. , , , , 가
 , , , , , , , ,
13가 (, 2000) 3

12가

2. 12가 , (, 2000), (specialist) , 10 가 2 1 . 1

가

가

가 .

3. 1 3 A
8 (1 4) 2
314 4가
2 .

4. 2 가 가 20
314 313 70% 가
가, 3 5
.

가
가 . 가
가 .

: , ,

1

1.

(Shapiro, 1998; , 2000).
가 가 가
,
가 .
, 가
가
(, 2000;
, 2000; , 2001).
가
, ,
(Gustin et al., 1998; Corley et al., 1994; Buchan, 1997; Goodloe et al., 1996).
가 (20001,), 가
.
가
.
(Benner, 1984; Dectert et al., 1984).

， ， ，
， ，
(Woodrow, 1997; Hupcey, 2000).

·

(， 1991).

，

(Benner, Tranner & Chesla, 1992).

(clinical ladder)

(career ladder)

가 가

，

，

가

， ，

가 가

(， 2001).

(2000)

(clinical ladder)

， (2000)

가

가

， ，

·

·

2.

3.

1) (clinical ladder)

(clinical ladder) (career ladder)
(Buchen, 1997), 가
(del Bueno, 1982).
Benner(1984)가 Dreyfus
(2000) 4 .

2) (nursing competency)

(Benner, 1982), 가
(,
2000).
(2000) 13가
12가 , . . .
. 가 . . .
.

2

1.

Ladder
(Zimmer, 1972), del Bueno(1982) 가
, Buchan(1997) 가
(career ladder) (clinical ladder)
(Buchan, 1997). (clinical ladder)
(Koch, 1990; Schultz, 1993; Corley et al., 1994; Goodloe et al., 1996; Shapiro, 1998). 가

(Monarch, 1994).

Benner(1984)가 Stuart Dreyfus
Hubert Dreyfus (the model of skill acquisition)
. Benner(1984) 21 51
, 11 , 5 4
5 .
(novice), (advanced beginner),
(competent), (proficient), 가 (expert) 5
, (behavior), (thinking), (performance)
(Benner, 1984; Benner, Tanner, & Chesla, 1992;

English, 1993).

Dreyfus 4가
.
.
.
.
.
(Benner, Tranner & Chesla, 1992).

Benner(1984)

.
,
,
2-3 가
,
.
3-5 (maxims)

,
 . 가
 ,
 가
 가 가 . 가
 , , , , ,
 가 .
 Benner(1984)
 (clinical ladder)
 (clinical ladder) 1970
 Zimmer(1972) .
 ,
 (Zimmer, 1972). 1980 Benner
 novice-to-expert
 . (clinical ladder)
 (Buchan, 1997).
 (the University of
 California Health Care Facilities) (,
 2000). (clinical competence), (knowledge),
 (performance) 4
 .
 1) (career pattern) , 2)
 , 3)

(nurse practitioner) , 3)
, 4) 가
(Colavecchio, Tescher & Scalzi, 1974).
North Carolina Pitt County Memorial Hospital
Benner
,
0-3 , 3-12
, 12 , 가
가 5
.
(conference) ,
(Dunnum & Respass, 1990).
1, 2
, / 가 , / 가
.

< 1 >

/ 가

/ 가	
CHMC (Children's Hospital and Medical Center) (1987)	. . . 가 . . .
Ellis Hospital (1995)	. . .
Medical College of Virginia Hospital (1996)	. / (, , .) . (, ,) . / 가 / . . / / (, , , / / ,)
St. Luke's Medical Center (1996)	. . . (, , ,) .
University of Colorado Hospital(2000)	. . / . / . /

< 2>

CHMC, University of California Health Care Facility

5

/ 가

Benner novice-to-expert

3

1

, Benner

가

가), , (, , , ,)

가

Murray(1993)

, 239

가 70%

. 1 8

4

62%

가

가 . 87%

5

/ , , , . 79%

(criteria), , ,

(good work)

가 .

가 (Castledine, 1995). Bureau of

Labor 1997 \$39,700,

\$11,000, (nurse practitioner) \$15,000

. 1998 가

(advanced practice nurses) \$54,532, 가

\$66,132 . American Association of Critical Care Nurses

32,000 2/ 3

\$40,000 29% \$55,000 \$75,000

(<http://www.aacn.org>).

, ,

(Britz et al., 1993).

가 , 가 ,

가

(Odell et al., 1996).

(2000)

. 19

4 Carper(1978) 4가

. . 13가

.

가 ,

가 .

2. (nursing competency)

(2000) 'competency' , ' (ability) , () (, , 가 ,)

(Spencer & Spencer, 1993). 가 가 , , (psychomotor skills)

(Alspach, 1984; Dunn, 1992).

(Alspach, 1984).

, Benner(1982)

Swendsen Boss(1985) 가 , , , (2000) 가 (Dunn, et al., 2000).

가 가 , , , 가 , 가 .

3.

(specific care) ,
.
가
(Confederation of Australia Critical Care Nurses,
1996).
, , , (Scribante, Muller
& Lipman, 1996). 가
,
가 .
(Britz et al., 1993; Odell et al.,
1996). 가 가
(Robinson Morin & Barberis-Ryan,
1995). Britz (1993) 가
가
.
(2000) ,
.
(, 3, 4).

< 3>

	1. 가 ,
	2. , .
	3. .
	4. .
	5. ,
	6. .
	7. .
	8. 가 .
	9. ,
	10. , , , , 가 ,
	11. 가 ,
	12. 가
	13. , 가 .
	14. .
	15. .
	16. 가
	17. .
	18. .

	19. / , 20. . 21. 22. .
	1. , , . 2. .
	1. , , . 2. 3. . 4. . 5. , 가 6. , 가
	1. 가 , 2. , 가 . 3. , , .
	1. , , , , 2. , , 가 가 . 3. 가 . 4. . 5. , .
	1. 가 가 . 2. 3. .

< 4 >

1.	.
2.	가
3.	가
4.	, 가
5.	24
6.	,
7.	,
8.	.
9.	/ 가
10.	/ /
11.	,
12.	,
13.	.
14.	.
15.	.
16.	.
17.	, 가
18.	, ,
19.	(ventilator circuit, manual resuscitator)
20.	.
21.	가

	1. 2.
	1. , , 2. 3. 4. 5. , 가 6. , 가
	1. 가 , 2. 가 3. , , , 4. 5.
	1. , , , 2. 가 3. 가 4. 5. ,
	1. 가 2. 3. 4. 5.
	1. 가 2. 3. 4. 5.

Royal Berkshire Hospital Odell (1996)

가 가 . , , , , , , , () .

(6), (experienced, 12-18), 가(2), (shift manager), (unit manager), (department manager) 가 .

가 가 Critical Care Course (support) . (self awareness), (conducting self in a professional manner), (teamwork), (communication), (decision making), (delivering physical and psychological care), (keeping professionally updated), (coping with change) 가 가

Scribante (1996) 10 가

가 4가 (professional competence) . 가 . (cognitive competency) (alertness) · (anticipation) · 가 .

(interpersonal skill) (, , ,) (being in touch) . (assertiveness) . (empathy) , (critical care pattern interaction) (, 5). . (novice)

(pattern) (interpersonal skill) . (advanced beginner) , (pattern) , (competent) , (pattern) , 가(expert) , (pattern) , , 가 Odell (1996) , ,

Scribante (1996) 가 (Confederation of Australia Critical Care Nurses, 1996) 50 (specialist: 3) 가(expert)

(entry level)

가

가

가 가

가(expert)

(lateral thinking) · (challenging) · (change agent) ·
(autonomous) · (research focused) · (extensive knowledge) ·
(consultant) · (views situations globally) ·
(leader) · 가(visionary) · (innovative) 가
(specialist) 6 20 가
(performance criteria) (, 5).

Scribante et al., (1996)	(professional competence)	· : . · : 가 . · , , . · 가: . · : (wholeness) 가가 .
	(cognitive competence)	· : 가 . · : 가 . · : 가 .
	(interpersonal skill)	· : , , . - : 가 가 . - : 가 - : 가 - : 가 - .

Scribante et al., (1996)	· (interpersonal skill)	· : · , , · (certain qualification) 가 . · 가 (/ /): 가 . · : , , , 가 . · : 가 가 · : · : · , , , · :
	(critical care pattern interaction)	· : , , . · : · : 가 , , 가, .

Scribante et al., (1996)	(critical care pattern interaction)	· : 가 · , , · : , , · : · : , , 가
(specialist)	(professional practice)	1. (legislative and common law) 2. 3. 4.
	(reflective practice)	5. 6.
	enabling	7. , 8. 9. 10. 11. 12. 13.
	(clinical problem-solving)	14. 15. 가 16.

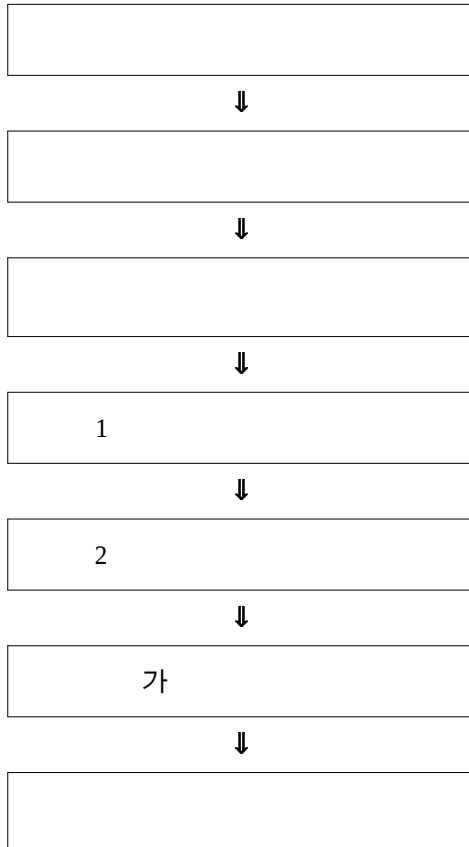
	(team work)	17. . 18. .
	(leadership)	19. . 20. .

,
 , , ,
 , , ,
 ,
 가
 가
 가
 .
 (2000)
 ,
 . (.)
 ,
 .

3

1.

2.



< 1 >

4

1.

(, ,) · (가 ,) · (, ,) · (, , ,) · (, , , ,) · (, 2000). 가 가 (Robinson Morin & Barberis-Ryan, 1995), 3 , 13가

(, 1, 2).

--

			가								
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

< 2 >

2.

(2000) 1 (-1), 2 (2 -3), 3 (4 -6), 4 (7) 12가 (sepcialist) 가 . 10 2 가 . (2000) 4 「 가 」 「 / (, reintubation 가 intubation ;)」 . . , 1 「 가 」 1 「 가 1 「 가 」 . 2 「 가 가 」 「 가 3 「 가 」

「 가
 (, /가
)」 . .
 1 「
 가 」, 1 「
 」, 1
 「
 」, 1 「
 」, 1
 「
 」, 1
 .
 가 1 「
 」 2 「
 」
 .
 가 .
 2 「
 가 가
 」, 3 「
 」, 3
 「
 가 , 4 「
 」
 . 3
 3 「
 」 가 (, 3).

3.

(2000) 가 가
 , ,
 - . . , , , , ,
가, , , , .
가 (2000)
(, 4)
(: *B-1*, *B-4*).
(2000) .
가 .
- -

1. _____

1

1-1.

(*B-1*, *B-4*).

1-2.

(*A-1*,

A-4).

1-3.

(*A-13*).

2

2-1. (baseline observation)

(*B-2*, *B-4*).

2-2.

(baseline)

(deviation)

(,

)(B-7, D-6).

2-3. (B-1, B-4).

2-4.

(, ,
가)(C-1,

C-4).

2-5. (, lab k

가 가

)(D-6).

2-6. (C-2, D-1).

2-7. (substances)

(, ;

)(A-5, E-3).

2-8.

(D-6, E-1, H-1).

2-9. 가 (, , ; 가 가

)(E-2).

2-10. (A -4, A -5).

2-11.

(,
)(A -4, A -5).

2-12.

(, / ,
)(A -12).

2-13. (B-7).

2-14. 가

(D-3, E-1).

3

3-1.

(, , , / , ,
) (B-1, B-2, B-3, B-4, B-5).

3-2.

(deviation) 가
(, ECG ECG
) (B-7).

3-3.

(, replacement therapy
haemodynamic observation) (D-6).

3-4.

(,
) (D-1, D-6).

3-5.

(F-5).

3-6.

(, appearance
oximetry readings, respiratory effort 가
) (B-7).

3-7.

. (B-4, E-1).

3-8.

, ,
(D-2).

3-9.

(D-1).

3-10.

(,
;
) (B-7, D-1).

3-11.

가
(D-6).

3-12.

가 (,
, ,)
(C-3).

3-13.

- (, ; .
) (B-7, C-4, H-1).
- 3-14. / (,
) (E-2).
- 3-15. (F-4).
- 3-16. / (,
) (D-3, E-2).
- 3-17. / 가
(C-3, D-3, E-2).
- 3-18. (, ,
) (A-12).
- 3-19. *biomedical equipment* 가 (A-15).
- 3-20. (H-4).
- 4
- 4-1. 가
(B-7, D-6).
- 4-2. / 가 (*discomfort*
(, *hemodynamic*) (E-3, E-4).
- 4-3. (, *chest*
; 가 가
) (B-2, B-3, B-4, B-5, B-7, B-1, B-3, B-4).
- 4-4. (,
) (D-4, F-5).
- 4-5. (, *biomedical equipment* ;
PaO *SaO* *O* ;

- 12-lead ECG) (E-3, E-4).
- 4-6. 가
(, ICP 가
; 가
observation) (F-1, F-4).
- 4-7. (, intra-aortic
balloon pump pedal pulses ; pulmonary artery insertion
lidocain defibrillator ; head-injured patient
chest physiotherapy) (D-4, E-3).
- 4-8.
(, chest physical therapy
; inotropic therapy line change
) (E-3).
- 4-9. (adverse events)
(, injury mechanism ;
inferior myocardial infarction right ventricular failure
) (E-1, E-3, E-4).
- 4-10. /
(, reintubation
intubation ;
) (A-13).
- 4-11.
(B-7, C-1, D-1, E-1, F-1).
- 4-12. (, weaning
program) (F-1, F-4).
- 4-13. 가 (A-7).
- 4-14.
가 (,

) (B-3, D-3, E-1).

4-15. / 가

가 (H-1, H-2).

4-16.

(A-13, B-6, D-6,

E-4).

2. _____

1

1-1. .

(A-1, A-4).

1-2.

(A-1, A-4).

1-3.

(A-13).

2

2-1. 가

(A-1, A-4).

2-2.

(A-1, A-4).

3

3-1.

가

(A-7, A-13, F-3).

3-2.

(E-1).

3-3. , ,

(A-16).

4

4-1.

(A-7, I-2).

4-2. (A-12, A-15).

4-3. . 가 /

(, /가
) (D-3, H-4).

4-4. 가

(D-4).

4-5. (,

) (I-4).

4-6. (A-4).

4-7.

(A-9).

3. _____

1

1-1. (,

) (A-4, I-1).

1-2. 가

(H-1).

2

2-1. (A-4, A-5).

2-2. 가 가 (A-6, H-1).

2-3. 가 (A-6).

2-4. 가 (A-6).

2-5.

(A-6, H-1).

3

3-1. 가 가

(H-1).

3-2. /가 (, ; /가 /) (D-2, D-3).

3-3. 가 (, /가) (C-3, D-2, H-4).

3-4. / 가 (F-3, H-4).

3-5. 가 (H-4).

3-6. 가 (A-6).

3-7. 가 (C-3, D-3, E-2, F-3).

3-8. (H-1).

4

4-1. 가 (E-2, F-3).

4-2. 가 (D-2, E-2, F-3).

4-3. 가 (,) (H-1, H-2).

4-4. (D-4, I-3).

4. _____가_____

1

1-1. (H-1).

2

2-1.

(H-4).

2-2.

(H-2).

2-3. (H-1).

3

3-1. (H-1).

3-2. 가

(H-1, I-3).

4

4-1.

(H-1).

4-2.

(, ;) (A-6).

4-3. 가 (H-1, I-3).

4-4.

(H-3).

5. _____

1

1-1. (A-4, A-5, A-10, A-11).

1-2. (B-6).

2

2-1. 가 (A-4, A-5, A-6).

2-2.

(B-3, D-3, E-4).

2-3.

(B-6, D-3).

3

3-1.

(A-1, A-7).

3-2.

가

(A-1, A-7).

3-3.

가

(F-3).

4

4-1.

(A-8).

4-2.

(A-8).

4-3.

(A-4).

6._____

1

1-1.

(A-15).

1-2.

(A-15).

2

2-1.

(A-15).

3

3-1.

(A-7).

3-2. / / (A-7).

3-3. (ventilator circuit, manual resuscitator)

(A-7).

4

4-1.

(A-7).

4-2.

(A-7, A-15).

4-3. (,
emergency cart)(A-7, A-15).

7. _____

1

1-1.

(A-4, A-5, A-6).

1-2.

(A-4, A-5).

1-3. (A-10, J-1).

2

2-1. ,
(A-4, B-3, D-3, E-1).

2-2.

가 , (A-10, G-2, J-3).

2-3. (I-1).

3

3-1. 가
(J-2).

3-2. 가

(G-1).

3-3.

(I-1).

4

4-1.

,

(G-2).

4-2.

(J-3).

4-3.

(G-3,

I-4).

4-4.

(G-1, G-2, G-3).

4-5.

(G-1).

4-6.

(G-3).

4-7.

(G-2).

4-8.

가

(G-2).

4-9.

가

(I-1, I-2, I-3).

4-10.

(I-1, I-2).

4-11.

(A-8).

8.

1

1-1.

(A-4).

2

2-1.

(J-1, J-2,

J-3).

2-2. 가 (J-2).

3

3-1. 가 (J-1).

3-2. (A -6, A -4).

3-3. (,

) (A -1, A -4, A -6, I-2).

3-4.

(A -1, A -4, I-1).

4

4-1. 가

(A -1, A -4, A -6).

4-2.

(J-1, J-3).

4-3.

(J-1, J-2, J-3).

4-4.

(A -4, A -5).

4-5.

(J-1, J-2, J-3).

4-6.

(J-1, J-2, J-3).

4-7.

(J-1, J-2, J-3).

9. _____

1

1-1.

(A -6).

2

2-1. 가

(A -6).

3

3-1. , 가

(A -6).

3-2.

(A -6).

4

4-1. 가

(A -6).

4-2.

(A -6).

4-3.

(A -6).

10. _____.

1

1-1.

(A -4, A -1).

1-2.

가

(A -1, A -4).

2

2-1.

(C-3).

2-2.

(D-3, E-1).

3

3-1.

(A -6).

4

4-1.

(D-6, F-1, F-5).

4-2.

(E-4, I-2).

11. _____

1

1-1.

(A -4).

2

2-1.

(I-3).

2-2. , 가
(C-3).

3

3-1. 가
(C-3, D-3, E-1, I-3).

3-2. 가
(B-3, C-3, D-3, E-2).

4

4-1. 가
(I-3).

4-2.
(D-3, E-2).

4-3. 가
(D-4, I-3).

4-4.
(D-6, E-4, F-3).

4-5.
(B-6).

4-6.
(B-7).

4-7.
(G-2, I-4).

12. _____

1

1-1.
(J-1).

2

2-1.

(D-3, E-2, F-3).

2-2.

(A-7, I-4).

2-3.

(B-1, B-5, B-7).

2-4.

(J-2, J-3).

3

3-1.

(B-5, B-7).

3-2. 가

(E-2, F-3).

3-3.

(A-4).

3-4.

(A-7).

3-5.

(A-7).

3-6.

가 (A-7).

3-7.

가 (I-1,

I-4).

3-8.

가

(, home TPN, 가) (D-4, I-3).

4

4-1.

(A-4).

4-2.

가

(A-4, I-3).

4-3.

, ,

(,

haemodynamic

; *bedside*) (A -10, E-1, F-3).

4-4. 가
(D-4).

4-5.
(A -7, H-1).

4-6. 가 ,
(I-1, I-2).

4-7. (A -4).

4-8. 가
(A -10, A -11).

4-9.
(A -7, A -11).

4-10.
(A -7, A -16).

4-11.
(A -8).

4-12. 가 (A -7, A -4, A -5, A -11).

1가

「
」, 「 가
가 」 가

4. 1

1
가 ,
가
가 . . .
가 가
가 .

5. 2

1 3 A
(1 4) 2 8
2 .
Davis(1987) Goodloe (1996) 1
, 8
2 「 (baseline observation)
」 1 , 3 「
(, , /
, ,)」 2 . 1
2 「 」
2 「 가 가
」 「 가 」 1
2 가 , 가 「
가 가 . 8
가 」

1
 2 가 3 「 가
 」 2
 2

6. 가

3 A S
 7 가
 20 2
 「 1 , 「 2 , 「
 3 , 「 4 ,
 1-2 3-4 가 3-4 가
 (Index of Content Validation) (,
 1998; Lynn, 1986), 70% 가
 . 가가 10 80% 가 20 가
 70%
 가 , 29 44
 34.8 , 14 (70%), 5 (25%), 1
 (5%) , 7 17 10 10 ,
 7 20 11 6 (, 6).

< 6> 가

n=20

(%)			
25	30	6(30)	
31	35	5(25)	34.8
36		9(45)	
5	10	12(60)	
11	15	6(30)	10 10
16		2(10)	
5	10	8(40)	
11	15	8(40)	11 6
16		4(20)	

2 가 313

312 70% , 1

「

」 69% .

.

가 4 「

」, 「

」, 4 「

가

」 98% .

가 1 「

」 70% . 1

「 (baseline observation)
 」, 2 「 가
 」, 1
 「
 」, 가 2 「
 」
 73% . 2 「
 (baseline) (,
)」 「
 」 74% . 2
 「 , 가
 」 4
 「 」
 75%, 3 「 /
 (, 가
)」 76%, 4 「
 」, 2 「
 」 3
 「 (ventilator circuit, manual resuscitator)
 」 78% .
 4 4 「
 」 「
 」 80%
 .
 20 가 6 「
 」 1
 「 「
 , 2 85% .

(2001)

. . .
가
1 2 . 1 「
(, , , , ,
,)」 가 「
」 (,
, 2001).
20 가 7 1 「 (baseline
observation)
」
1
2
. (Colavecchio, Tescher & Scalzi, 1974; Davis, 1987; Corley et
al., 1994; Goodloe et al., 1996) 1
, 가 1
가 2
. 2 「
(baseline) (,
)」 3
. 4 가 2
가 3
, 3 86%
3 .
2 「
」 5 가 2 3
3
, 3 88% 3
. 2 「 가

」

가

가

1 「

」

4 가가

」

가

70% 1 「

」 가 8

2

, (Colavecchio, Tescher & Scalzi, 1974; Corley et al, 1994)

2

2 「 , 가

」 2

4 가가 3

, 3 89%

3

< 7>

. 가

			가 .
	1	.	(, , , , , ,)(가).
	2	가	가
	1	.	.

< 8 >

	1 : (baseline observation) → 2	
	2 : (baseline) (deviation) (, → 3)).	
	2 : → 3	
	1 : → 2	
	2 : , 가 → 3	

< 9>

	(%)		(%)		(%)		(%)
1-1	69	3-5	85	3-29	83	4-19	91
1-2	73	3-6	85	3-30	81	4-20	94
1-3	80	3-7	86	3-31	81	4-21	96
1-4	80	3-8	88	3-32	84	4-22	91
2-1	85	3-9	89	3-33	79	4-23	90
2-2	76	3-10	90	3-34	85	4-24	90
2-3	74	3-11	90	4-1	95	4-25	89
2-4	76	3-12	86	4-2	94	4-26	95
2-5	74	3-13	90	4-3	98	4-27	85
2-6	76	3-14	89	4-4	95	4-28	88
2-7	76	3-15	90	4-5	95	4-29	83
2-8	78	3-16	80	4-6	96	4-30	85
2-9	79	3-17	85	4-7	95	4-31	84
2-10	78	3-18	86	4-8	95	4-32	88
2-11	80	3-19	84	4-9	95	4-33	85
2-12	78	3-20	85	4-10	96	4-34	86
2-13	80	3-21	79	4-11	98	4-35	94
2-14	86	3-22	79	4-12	94	4-36	95
2-15	75	3-23	83	4-13	95	4-37	96
2-16	73	3-24	76	4-14	96	4-38	95
3-1	89	3-25	76	4-15	96	4-39	93
3-2	86	3-26	94	4-16	95	4-40	85
3-3	89	3-27	89	4-17	93	4-41	90
3-4	88	3-28	86	4-18	96	4-42	91

	(%)		(%)		(%)		(%)
4-43	91	4-8	88	4-2	89	3-5	86
4-44	91	4-9	90	4-3	93	3-6	80
4-45	93	1-1	86	4-4	93	4-1	96
4-46	93	1-2	84	4-5	93	4-2	94
4-47	88	1-3	83	4-6	91	4-3	91
4-48	89	1-4	88	4-7	90	4-4	86
4-49	93	2-1	81	4-8	89	4-5	94
4-50	95	2-2	85	4-9	91	4-6	90
1-1	83	2-3	85	4-10	90	4-7	86
1-2	86	2-4	83	4-11	91	4-8	94
1-3	81	2-5	81	4-12	89	4-9	80
2-1	78	3-1	83	4-13	91	4-10	83
2-2	85	3-2	90	4-14	94	1-1	70
3-1	91	3-3	90	4-15	91	1-2	76
3-2	84	3-4	88	1-1	85	2-1	83
3-3	85	3-5	89	2-1	89	2-2	81
3-4	86	3-6	84	2-2	75	2-3	84
4-1	93	3-7	80	2-3	73	3-1	91
4-2	91	3-8	80	2-4	73	3-2	91
4-3	93	3-9	83	2-5	81	3-3	91
4-4	89	3-10	83	3-1	90	3-4	86
4-5	88	3-11	81	3-2	86	3-5	85
4-6	90	3-12	80	3-3	83	3-6	86
4-7	89	4-1	89	3-4	80	4-1	96

	(%)		(%)		(%)		(%)
4-2	95	2-1	81	4-1	89	3-3	84
4-3	94	2-2	83	4-2	85	4-1	91
4-4	93	2-3	76	4-3	85	4-2	94
4-5	93	3-1	81	4-4	90	4-3	90
4-6	94	3-2	78	4-5	93	4-4	95
4-7	85	3-3	83	4-6	89	4-5	89
4-8	89	4-1	84	4-7	84	1-1	80
4-9	91	4-2	83	1-1	83	2-1	81
1-1	85	4-3	84	2-1	80	2-2	75
1-2	86	4-4	86	3-1	89	3-1	90
2-1	85	4-5	80	3-2	84	3-2	85
3-1	85	4-6	78	3-3	83	3-3	89
3-2	84	4-7	84	4-1	91	3-4	86
3-3	78	4-8	83	4-2	91	4-1	96
4-1	94	4-9	85	4-3	90	4-2	95
4-2	88	4-10	80	4-4	93	4-3	91
4-3	95	4-11	75	4-5	88	4-4	89
4-4	93	1-1	85	4-6	90	4-5	95
4-5	90	2-1	83	1-1	83	4-6	98
4-6	94	2-2	80	1-2	80	4-7	86
4-7	91	3-1	88	2-1	78	4-8	91
1-1	73	3-2	85	2-2	81	4-9	91
1-2	83	3-3	84	3-1	85	4-10	91
1-3	83	3-4	84	3-2	86	4-11	85

	(%)		(%)		(%)		(%)
1-1	84	3-3	89	4-2	88	4-9	91
2-1	76	3-4	86	4-3	89	4-10	94
2-2	79	3-5	88	4-4	86	4-11	91
2-3	79	3-6	86	4-5	91	4-12	93
2-4	81	3-7	85	4-6	93		
3-1	79	3-8	88	4-7	94		
3-2	83	4-1	91	4-8	94		

· : · : · : · : · : · :	· : · : 가 · : · : · : · :
--	--

6.

가 $\frac{1}{2}$ 이고, $\frac{1}{10}$ 이다.

7.

(2000)

Carper(1978) Chinn & Kramer(1995)가 4가

· · ·
 , , , , , 가
 , , , , , .

ANA (Standards of Clinical Nursing Practice)

(Standards of Care) (Standards of Professional Performance)

·
 (Standards of Care) (assessment; 가
), (diagnosis; 가
), (outcome identification; 가
), (planning;
), (intervention;
), 가(evaluation; 가
) 6가 (activities)
 (behaviors) (Dean-Baar, 1993).

(Standards of Professional Performance)

· (quality of care;
 가), 가(performance
 appraisal; 가
), (education;
), (collegiality;),
 (ethics;
), (collaboration; , 가 ,
), (research;),

(resource utilization; , ,) 8가 (Dean-Baar, 1993).

가 가
(2001) (2000)
가 가
가
가 가
가가
8가
, , 가 , ,
(가 ,), (, ,
, (가 , , ,), (,
, ,)
가 가
.
.
4 「
」 「
」, 가 3 「
」, 4 「 가
」
가 .

5가

2 3

가

가

(2001)

가

가

가

가

가

가

가

5

1.

가 1

(-1), 2 (2 -3), 3 (4-6), 4 (7)

.

(2000) , , ,

, , 가 , , , , ,

, , (2000)

, (specialist)

, 10 가 2

.

(2000) ,

1 .

가 ,

가

가 .

1 3 A

(1 4) 2 8

2

「 (baseline observation)

」 1 , 3 「

(, , / ,

,)」 2 , 2 「 가

가 」 「

가 1 , 3 「
가 2
2 .
2 가 가 20
314 313 70%
1 「
」 「
」 , 1
「 (, , ,
, , ,)」 가 가 .
2 「 가
」 「
가
」 ,
1 「
」 「
」 .
1 「 (baseline observation)
」 2 , 2
「 (baseline) (,
)」
」 3 , 1 「
」 2 , 2 「
, 가
」 3 .
2 . 가 .
.

가
가 . 가
가 .

2.

- 1) .
- 2) . , , 가 .
- 3) 가 .
- 4) 가 .
- .

(2001).

7.

(2001).

:

(1991).

, 9 , 46-67.

(2001).

, & (1998).

(2000).

(2000).

Alspach, J. A. G. (1984). Designing a competency-based orientation for critical care nurses. *Heart and Lung*, 13(6), 655-662.

Benner, P. (1982). Issues in competency-based testing. *Nursing Outlook*, 30, 303-309.

Benner, P. (1984). *From Beginner to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. Menlo Park: Addison-Wesley.

Benner, P. Tanner, C. & Chesla, C. (1992). From beginner to expert gaining a differential clinical world in critical care nursing. *Advanced Nursing Science*, 14(3), 13-28.

Britz, A., Cushing, M. J., Findley, P. P., Head, S., Gaul, N., Holcomb, S. & Turnipseed, L. (1993). Tying pay to performance: One critical care unit's approach. *Nursing Management*, 24(9), 112I-112P.

- Buchan, J. (1997). Clinical ladders: The ups and downs. *Inter. Nurs. Rew*, 44(2), 41-46.
- Castledine, G. (1993). Can performance related pay be adapted for nursing? *British Journal of Nursing*, 2(22), 1120-1121.
- Confederation of Australian Critical Care Nurses. (1996). *Competency Standards for Specialist Critical Care Nurses*.
- Corley, M. C., Farley, B., Geddes, N., Goodloe, L. & Green, P. (1994). The clinical ladder: Impact on nurse satisfaction and turnover. *Journal of Nursing Administration*, 24(2), 42-48(University teaching hospital in the Mid-Atlantic region).
- Colavecchio, R., Tescher, B. & Scalzi, C. (1974). A clinical ladder for nursing practice. *Journal of Nursing Administration*, Sep-Oct., 54-58(University of California Health Care Facility).
- Davis, S. E. (1987). A professional recognition system using peer system. *Journal of Nursing Administration*, 17(11), 34-38(CHMC).
- Dean-Baar, S. L. (1993). Application of the new ANA framework for nursing practice standards and guidelines. *Journal of Nursing Care Quality*, 8(1), 33-42.
- Deckert, B., Oldenburg, C., Pattison, K. A., & Swartz, S. L. (1984). Clinical ladders. *Nursing Management*, 15(3), 54-60.
- del Bueno, D. J. (1982). A clinical ladder? Maybe! *Journal of Nursing Administration*, September, 19-22.
- Dunn, S. V. (1992). Orientation: The transition from novice to competent critical care nurses. *Critical Care Nursing Quarterly*, 15, 69-77.
- Dunn, S. V. et al., (2000). The development of competency standards for specialist critical care nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 31(2), 339-346.
- Dunnum, L. R. & Respass, R. E. (1990). Neurosurgical staff development model:

- From concept to implementation. *Journal of Neuroscience Nursing*, 22(2), 83-88(PCMH).
- English, I. (1993). Intuition as a function of the expert nurse: A critique of Benner's novice to expert model. *Journal of Advanced Nursing*, 18, 387-393.
- Goodloe, L. R., Sampson, R. C., Munjas, B., Whitworth, T. R., Lantz, C. D., Tangley, E. & Miller, W. (1996). Clinical ladder to professional advancement program: An evolutionary process. *Journal of Nursing Administration*, 26(6), 58-64(Medical College of Virginia Hospital).
- Hupcey, J. E. (2000). Feeling safe: The psychosocial needs of ICU patients. *Journal of Nursing Scholarship*, 32(4), 361-367.
- Gustin, T. J. et al. (1998). A clinical advancement program: Creating an environment for professional growth. *Journal of Nursing Administration*, 28(10), 33-39.
- Koch, T. (1990). A new clinical career structure for nurses: Trial and evaluation. The South Australia experience. *Journal of Advanced Nursing*, 15, 869-876.
- Krugman, M., Smith, K. & Goode, C. J. (2000). A clinical advancement program: Evaluating 10 years of progressive change. *Journal of Nursing Administration*, 30(5), 215-225(University of Colorado Hospital).
- Lynn, M. R. (1986). Determination and quantification of content validity. *Nursing Research*, 35(6), 382-385.
- Lookinland, S. & Crenshaw, J. (1996). Rewarding clinical competence in the ICU: Using outcome to reward performance. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 15(4), 206-215.
- Malik, D. M. (1991). Career ladders: Position enrichment vis-a-vis tenure. *Nursing Management*, 21(10), 120a-120f.

- Monach, K. (1994). From theory to practice... a career ladder that works. *Journal of Nursing Staff Development*, 10(4), 202-206.
- Murray, M. (1993). Where are career ladders going wrong in the 90th? *Nursing Management*, 24(6), 46-48.
- Nuccio, S. A., Lingen, D., Burke, L., Kramer, A., Ladewig, N., Raaum, J. & Shearer, B. (1996). The clinical practice development model: The transition process. *Journal of Nursing Administration*, 26(12), 29-37(St Luke's Medical Center).
- Odell, A., Bonson, B., Harmsworth, A., Jones, C., Lake, E. & Leaver, G. (1996). Competency in practice. *Nursing Management*, 3(5), 19-21.
- Robinson Morin, S & Barberis-Ryan, C. (1995). Competency assessment. A systematic approach. *Nursing Management*, 26(2), 40-44(Ellis Hospital).
- Schultz, A. W. (1993). Evaluation of a clinical advancement system. *Journal of Nursing Administration*, 23(2), 13-19.
- Scribante, J. Muller, M. E. & Lipman, J. (1996). A guideline for competency of the critical care nurse. *American Journal of Critical Care*, 5(3), 217-226.
- Shapiro, M. M. (1998). A career ladder based on Benner's model an analysis of expected outcome. *Journal of Nursing Administration*, 28(3), 13-19.
- Spencer, L. M & Spencer, S. M. (1993). *Competence at Work: Models for Superior Performance*. New York: John Wiley & Son.
- Swendsen Boss, L. A. (1985). Teaching for Clinical Competence, *Nurse Educator*, 10(4), 8-12.
- Woodrow, P. (1997). Nursing perspectives for intensive care. *Intensive and Critical Care Nursing*, 13, 151-155.
- Zimmer, M. J. (1972). Rationale for a ladder for clinical advancement. *Journal of Nursing Administration*, 2(6), 18-24.

[http / / www.aacn.org](http://www.aacn.org)

< 1> 12가 (, 2000).

1. ; .
2. ; .
3. ; 가 , .
4. 가 ; 가 .
5. ; .
6. ; , .
7. ; 가 .
8. ; .
9. ; .
10. ; , , , .
11. ; 가 .
12. ; , 가 , .

< 2> (, 2000).

· 1 (: 1);
 , 가
 .

· 2 (: 2 3);
 ,
 .
 가 가 .

· 3 (: 4 6); 가
 가 , 가 .
 .
 가 ,
 .

· 4 (: 7);
 .
 .
 .

< 3> (2000)

	· 1 : 가 . · 2 : 가 .
	· 1 : . · 3 : 가 .
	· 1 : 가 .
	· 1 : .
	· 1 : . · 2 : . · 3 : 가 . 가 .
	· 1 : . · 4 : .
	· 3 : .
	· 3 : , 가 , .
	· 1 : .
	· 1 : .

< 4> (, 2000).

- A-a. - , ,
가 .
- A-1. , .
- A-2. 가 가 .
- A-3. 가 ,
가 .
- A-4. , ,
가 .
- A-5. 가
가 .
- A-6. .
- A-7. .
- A-8. 가 .
- A-9. 가 .
- A-b. -
가
, .
- A-10. .
- A-11. 가 ,
가 가 .
- A-12. 가 .
- A-13. , .
- A-14. , ,
.

B.

- B-1. , .
- B-2. .
- B-3. 가 , 가 .
- B-4. , 가 .
- B-5. 가 .
- B-6. .
- B-7. .

C.

- C-1. .
- C-2. .
- C-3. 가 , 가 .
- C-4. .

D.

- D-1. .
- D-2. , , , .
- D-3. , 가 , 가 .
- D-4. .
- D-5. 가 .
- D-6. .

E.

,

,

.

E-1. , 가 ,

.

E-2. , 가

.

E-3.

.

E-4.

가 .

F. 가

가

.

F-1.

가

가 .

F-2. 가

.

F-3. 가

, 가 ,

.

F-4.

.

F-5. 가

,

.

G.

.

G-1.

.

G-2.

가

.

G-3.

.

H.

.

H-1.

,

,

.

H-2.

가

·
H-3. ,
가 ,
H-4. , 가 , , 가
가 .

I.
가

·
I-1. 가 가 가 가 .
I-2. , .
I-3. 가 .
I-4. .

J.
·

J-1.
·
J-2. 가 .
J-3. , 가 .

< 5> Downie & Heath(1974) 가 (: Lynn, 1986)

가		가 가 가								
		2	3	4	5	6	7	8	9	10
가	2	1.00								
	3	.67	1.00							
	4	.50	.75	1.00						
	5	.40	.60	.80	1.00					
	6	.33	.50	.67	.83	1.00				
	7	.29	.43	.57	.71	.86	1.00			
	8	.25	.38	.50	.63	.75	.88	1.00		
	9	.22	.33	.44	.56	.67	.78	.89	1.00	
	10	.20	.30	.40	.50	.60	.70	.80	.90	1.00

< 6 >

?

, '

(clinical ladder)

(nursing competency)

,

.

가 가

,

.

가

1 :

, 2 :

, 3 :

, 4 :

1, 2

12

1

4

가

가

.

.

2001 12

Tel) 02-337-4140, 017-744-4140

< 6> ()

“√” .

1. :

2. : _____ (, RN / BSN) _____
() _____ () _____

3. : _____

4. : _____ _____
_____ _____

<부록 6> 타당도 조사를 위한 설문지(계속)

역량명	1단계(신입-1년)	타당도				2단계(2년-3년)	타당도				3단계(4년-6년)	타당도				4단계(7년 이상)	타당도			
		1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4
임상적 판단과 대처	1-1.명백한 변화 징후나 문제 발견 시 초기 대응과 보고를 하고 정확하게 기록으로 남긴다.					2-1.-----▶														
	1-2.기초관찰사항(baseline observation)을 위해 신체 사정 시 체계적 접근을 이용한다.					2-2.환자 사정과 관계된 자료를 모으기 위해 광범위하고 다양한 전략들을 사용한다(예, 신체 사정, 환자/보호자 인터뷰, 검사 결과, 이전 기록지 등).					3-1.-----▶				4-1.-----▶					
						2-3.기초사항 (baseline)으로부터 차이(deviation)를 찾기 위해 신체 사정을 자주 실시한다(예, 환자의 체위에 따른 변화와 관계된 활력 징후의 변동에 대해 관찰한다).					3-2.-----▶				4-2.-----▶					
						2-4.환자에 대한 간호 및 임상 상태를 정확하고 포괄적으로 기록한다.					3-3.-----▶				4-3.-----▶					
						2-5.중환자간호에 필요한 자원을 사정하고 활용한다.					3-4.-----▶				4-4.-----▶					
											3-5.정상으로부터 차이(deviation)를 규명하고 환자 상태에 따른 추가 사정을 시작한다(예, 흉통을 경험하는 환자의 ECG를 기록하고 이전의 ECG와 비교하고 적절하게 반응한다).				4-5.-----▶					
											3-6.환자 상태에 따라 관찰 빈도와 양상을 조정한다(예, replacement therapy 동안 저혈압이 보이면 hemodynamic 관찰 빈도를 조정한다).				4-6.-----▶					
											3-7.신체적 상태 변화를 분석하고 반응한다(예, 노폐물량의 변화를 인식하고 이에 따른 적절한 사정을 한다).				4-7.-----▶					
														4-8.환자의 행동이나 모습에 나타나지는 미묘한 변화가 주는 상황적 의미를 조기에 즉각적으로 간파하여 놓치지 않는다.						

역량명	1단계(신입-1년)	타당도				2단계(2년-3년)	타당도				3단계(4년-6년)	타당도				4단계(7년 이상)	타당도			
		1 2 3 4					1 2 3 4					1 2 3 4					1 2 3 4			
임상적 판단과 대처	1-3.증환자실 내 정책 및 절차에 따라 실무를 수행하는 노력이 보인다.					2-6.세밀한 신체 사정과 진찰 결과들 을 연관지어 분석하여 간호진단을 결정하며 비교적 신속하게 조치를 취한다(예, 피부 통합성 문제, 배설 구수 상승 및 침습적 라인 등의 자 료를 가지고 감염위험성 진단 내리 고 감염 정후를 발견한다).					3-8-----▶					4-9-----▶				
						2-7.환자의 현 상태를 반영하여 수정 된 간호계획을 세운다(예, lab상 k의 수치가 올라가 있다면 심장 기능 및 신경계 변화 정후를 더욱 세심히 자 주 관찰한다).					3-9-----▶					4-10-----▶				
						2-8.간호상황의 중요성에 따라 문제 의 우선 순위를 정한다.					3-10-----▶					4-11-----▶				
						2-9.치료적 약물(substances)의 안전 한 제공을 확신하기 위해, 관련된 원 인을 이용한다(예, 2가지 이상 약물 이 함께 투여될 때 약물의 적합성을 점검한다).					3-11-----▶					4-12-----▶				
						2-10.간단한 간호에 가족 참여를 유 도한다(예, 터치, 발 마사지, 가족 사 인을 가져오게 한다).					3-12-----▶					4-13-----▶				
						2-11.의사소통이 어려운 기관 짐개나 기관 삽입 환자에게 의사를 표현할 수 있는 방법을 강구하여 제시해 준 다.					3-13-----▶					4-14-----▶				
						2-12.환자에게 의료 기구 적용시 나 타나는 변화가 신체적 변화에 따른 문제인지 기구 기능에 따른 문제 인 지를 구별할 수 있다(예, 모니터 상 저혈압이 나타날 때 수기로 혈압을 다시 잴다).					3-14-----▶					4-15-----▶				

역량명	1단계(신입·1년)				2단계(2년·3년)				3단계(4년·6년)				타당도				4단계(7년 이상)				타당도				타당도			
	1				1				1				1				1				1				1			
	2	3	4		2	3	4		2	3	4		2	3	4		2	3	4		2	3	4		2	3	4	
임상적 판단과 대처					2-13. 중환자실 환경적 특성을 인정하고 환자의 정상생활화를 위해 중재한다(예, 낮/밤에 대한 오리엔테이션, 직접적인 밝은 불빛으로부터 환자를 보호한다).				3-15. 평소와 다른 환자의 이상 행동 을 무시하지 않는 예민함이 나타나고 문제들이 전체적인 양상으로 접근한다.																			
									3-16. 평소와 다른 환자의 이상 행동 을 무시하지 않는 예민함이 나타나고 문제들이 전체적인 양상으로 접근한다.																			
									3-17. 획득한 자료를 기초로하여 환자 상태에 대해 판단한다(예, appearance, oximetry readings, respiratory effort와 다른 신체적 요인에 따라 동맥혈 가스 분석 필요에 대해 결정한다).																			
									3-18. 간호 수행 시 환자의 요구, 상황, 시간을 염두에 두고 우선 순위를 정한다.																			
									3-19. 사전·사후 증세의 기초로써 정보 및 사정 결과를 이용한다.																			
									3-20. 비정상적 신체 요소들을 인식하고 적절한 행위를 수행한다(예, 호흡 기능이 비정상적일 때 환자의 의식 수준을 확인한다; 신속하게 부정맥을 규명하고 관리 전략들을 세운다).																			
									3-21. 예상되는 상황의 변화나 진행 가능성을 어느 정도 예측할 수 있어 후속 조치를 미리 생각해 두고 능숙하게 대처한다.																			
									3-22. 간호의 효과적 결과를 가져올 수 있도록 적절한 의사소통 전략(예, 적극적으로 들어주기, 들은 것을 요약하여 말해주기, 적절한 유머 사용)을 사용한다.																			

역량명	1단계(신입-1년)	2단계(2년-3년)				3단계(4년-6년)				4단계(7년 이상)				타당도													
		타당도				타당도				타당도				타당도													
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4										
임상적 판단과 대처										3-23.환자 개인의 요구에 대해 의사 소통할 수 없는 환자의 안위 요구를 예견하고 제공한다(예, 정확한 신체 신원 유지; 두의식·진정제 사용·신경근육차단제 사용 환자의 안위를 향상시키는 체위로 변경).	3-24.환자의 신체적/정신적 한계 속에서 독립적일 수 있도록 돕는다(예, 심장 수술 후 운동 프로그램 과정을 자가 모니터링하게 한다).	3-25.기대된 결과와 환자 반응간의 차이에 대한 원인을 규명한다.					4-24.-----▶	4-25.-----▶	4-26.-----▶	4-27.환자의 신체적/정신적 문제가 불편감(discomfort)을 유발할 때 정확하게 모니터링하고 활동적으로 증세한다(예, hemodynamic 상태 변화에 대해).	4-28.포괄적이고 체계적인 간호 사정을 통해 합병증 발생 문제를 최소화하는 특정적 간호증제를 계획한다(예, 환자의 chest를 청진하고 결과에 따라 행동을 취한다; 감염에 대해 가장 위험성을 가진 환자를 규명하고 이것을 방어하기 위한 단계를 취한다).	4-29.퇴원을 예견하고 진행적 과정으로 간호를 계획한다(예, 심장병 환자를 위해 재활 프로그램을 계획한다).	4-30.처방된 범위 내에서 임상적 결과에 대한 반응으로 치료적 증제를 조정하고 실시한다(예, 개별적 필요에 적합한 biomedical equipment를 조정한다; 임상적 상태와 바람직한 PaO ₂ 와 SaO ₂ 에 따라 O ₂ 공급한다; 환자의 임상 상태에 대한 반응으로 12-lead ECG 실시한다).				

역량명	1단계(신입-1년)	2단계(2년-3년)				3단계(4년-6년)				4단계(7년 이상)				타당도			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
임상적 판단과 대처																	

역량명	1단계(신입·1년)				2단계(2년·3년)				3단계(4년·6년)				4단계(7년 이상)				타당도			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
임상적 판단과 대처	1-4.응급 시 의료팀원을 적극적으로 도우면서 세세한 과정을 숙지하려는 의도적인 노력이 보인다.				2-14.응급 시 신속하게 기관 삽입 기구를 준비한다.				3-26.-----> 3-27.응급 시 변화 상황에 적응하고 효과적으로 간호의 우선 순위를 정한다.				4-36.-----> 4-37.-----> 4-38.응급 상황 발생 시 물적/인적 자원을 효과적으로 동원하여 매우 능숙하게 주도적으로 위기를 관리한다(예, reintubation이 예상되는 상황에 대비해 intubation 기구를 준비한다; 응급 상황 동안 모든 환자를 돌보기 위해 간호사를 조정한다).							
					2-15.간호 행위에 대한 이론적 근거를 설명할 수 있다.				3-28.----->				4-39.-----> 4-40.모든 독립적 결정 및 증계에 대해 정립되고 논리적인 근거를 제공한다.							
					2-16.환자의 현 상태에 대해 환자 및 가족이 이해할 수 있도록 명백한 설명을 할 수 있고 질문하도록 격려한다.				3-29.-----> 3-30.환자가 자신의 상태/문제에 대해 이해할 수 있도록 자료를 활용한 다(예, 환자 교육을 위해 자료를 제공한다).				4-41.상황의 악화를 막기 위해 취했던 응급조치의 정당성을 논리적으로 명확하게 설명하여 의사의 확실한 동의와 신뢰를 얻어내는데 매우 유연하다.							
													4-42.-----> 4-43.----->							
													4-44.-----> 4-45.----->							

역량명	1단계(신입·1년)				2단계(2년·3년)				3단계(4년·6년)				4단계(7년 이상)				타당도			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
임상적 판단과 대처									3-33. 새로 들어온 biomedical equipment 평가에 기여한다.				4-46.-----▶ 4-47. 간호 실무에 영향을 주는 정책 및 절차에 대해 비판적으로 평가한다. 4-48. 간호 실무 법위를 벗어난 상황을 규명하고 전문적 조인이 필요할 때 다른 건강 관리 전문가에게 의뢰한다(예, 위관 영양 환자 간호에 대해 영양사와 협력한다). 4-49.-----▶ 4-50. 사후 환자/가족과의 분쟁을 예상하여 성실하게 최선의 조치를 취하고 있다는 신뢰가 느껴지도록 행동한다.							
병동 업무 처리 능력	1-1. 인수·인계 준비에 시간이 많이 걸리는 것을 예상하여 인계에 차질이 없도록 준비한다. 1-2. 중요한 보고 사항으로 판단되는 것은 따로 기억하거나 메모하여 교대 시 빠뜨리지 않도록 세심한 주의를 기울인다. 1-3. 의사의 상황 발생으로 인한 업무 지연 시 환자의 일정에 차질이 생기는 것을 막기 위해 도움을 요청하여 사전에 수술한다.				2-1. 새로이 추가되는 검사 및 수술 관련 절차나 준비를 일정에 맞춰 비교적 신속하게 처리한다. 2-2. 의사의 새로운 처방이나 변경에 따른 후속 조치를 비교적 신속하게 처리한다.				3-1.-----▶ 3-2. 환자의 의뢰나 검사 일정을 관련 부서와 사전에 잘 조정하여 환자가 불필요하게 기다리는 시간을 줄이도록 노력한다. 3-3. 의사의 간작스런 처방 변경에 따라 발생한 문제를 관련 부서와 원만하게 해결해서 환자에게 차질이 생기지 않도록 유연하게 처리한다. 3-4. 환자, 직원, 민원객에 대한 감응 예방 및 관리 활동을 수행한다.				4-1.-----▶ 4-2.-----▶ 4-3.-----▶ 4-4. 중복적인 서류 업무의 간편화를 제안하고 시도한다.							

역량명	1단계(신입-1년)	타당도				2단계(2년-3년)				3단계(4년-6년)				타당도				4단계(7년 이상)				타당도				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
환자지향성	1-3.환자가 요구했던 것을 잊지 않고 기억하고 있다가 해결해 준다.					2-2-----▶								3-2-----▶								4-3-----▶				
	1-4.환자에게 친절하고 부드러운 태도로 다가가간다.					2-3-----▶								3-3-----▶								4-4-----▶				
						2-4.환자가 감정을 표현하도록 유도하면서 수용적 태도를 보인다.								3-4-----▶								4-5-----▶				
						2-5.환자와 공감하면서 환자의 의식유무에 상관없이 간호수행 시 설명해 주고 대화를 자주 나눈다.								3-5-----▶								4-6-----▶				
														3-6.환자 및 가족의 요구를 배려하는 치료적 분위기 제공을 위해 행동한다(예, 비판적이지 않고 수용할 수 있는 태도로 상호관계 한다; 간호계획에 환자/가족/보호자를 포함시킨다).								4-7-----▶				
														3-7.독립성을 북돋는 전략들을 이용하고 환자 및 가족의 개별성을 지지한다(예, 환자/가족의 불안을 규명하고 현재와 앞으로의 간호에 대해 동의하는 기회를 제공한다).								4-8-----▶				
														3-8.필요하다면 다른 사람/부서의 도움을 받아서라도 해결을 해 주어 환자와 가족을 만족스럽게 한다.								4-9-----▶				
														3-9.환자와 가족에게 필요한 정보를 미리 알려주어 안심시키고 신뢰를 쌓는다.								4-10-----▶				
														3-10.환자나 가족의 손을 잡거나 어깨를 잡으면서 격려해 주는 상황이 자주 목격된다.								4-11-----▶				
														3-11.환자나 가족이 언제나 편안한 마음으로 접근할 수 있도록 평소에 친절하게 행동하며 신뢰를 갖도록 한다.								4-12-----▶				
														3-12.스스로 옹호할 수 없는 환자나 무의식 환자의 권리에 대해 알고 있다.								4-13-----▶				

역량명	1단계(신입·1년)	타당도				2단계(2년·3년)	타당도				3단계(4년·6년)	타당도				4단계(7년 이상)	타당도			
		1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4
환자지향성															4-14 환자가 권리가 보호되어야 할 상황을 파악하고 신속하게 증대한다(예, 환자에게 부적절하게 억제대를 사용하는 상황을 규명한다).					
														4-15 문제를 한번 해결해 준 것으로 끝나지 않고 지속적인 해결방안을 마련하여 근본적인 대책을 세운다.						
윤리적가치지향성	1-1. 희망이 없는 환자라도 최선을 다해 보살핀다.					2-1.-----▶				3-1.-----▶				4-1.-----▶						
						2-2. 환자에게 부담하다고 여겨지면 정당한 설명과 함께 의사의 치료처방 수행을 거부한다.				3-2.-----▶				4-2.-----▶						
						2-3. 치료나 간호방법에 대한 충분한 설명으로 환자의 선택이나 결정에 도움을 준다.				3-3.-----▶				4-3.-----▶						
						2-4. 환자의 권리를 충분히 알려준다.				3-4.-----▶				4-4.-----▶						
						2-5. 환자 사망 시 가족들의 애도를 함께 수용하면서 사후처리에 따뜻한 태도로 임한다.				3-5.-----▶				4-5.-----▶						
										3-6. 윤리적 문제에 대한 토의 시 근거 있는 논리적 자세로 임한다.				4-6.-----▶						
														4-7. 간호기록 변경을 요구받을 때 정당하게 거부할 수 있는 문서화된 규정의 작성을 제안하고 정책으로 뒷받침되게 시도한다.						
														4-8. 동료의 전문적이지 못한 품행의 예를 규명하고 적절하게 상황을 관리한다(예, 무해한 행위; 환자 옆에서의 부적절한 논쟁).						
														4-9. 환자의 권리가 침해받는 사례를 모아 개선을 건의한다.						
														4-10. 윤리적 갈등을 일으키는 사례들에 관한 공동 논의를 통해 해소하려는 노력을 시도한다.						

역량명	1단계(신입1년)				2단계(2년-3년)				3단계(4년-6년)				4단계(7년 이상)				타당도			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
협력	1-1. 함께 일하면서 자신의 몫은 담당하게 해준다. 1-2. 도움을 청할 때 기꺼이 응한다.					2-1. 동료의 도움을 요구하는 상황을 재빠르게 파악하고 반응한다.				3-1.-----▶				4-1.-----▶						
						2-2. 받은 환자의 상태에 대해 담당의와 충분히 의견을 나누고 정보를 공유한다.				3-2.-----▶				4-2.-----▶						
						2-3. 의뢰팀원에게 긍정적인 기대감을 표현하고 존중함을 느끼게 하며 신뢰를 쌓는다.				3-3.-----▶				4-3.-----▶						
										3-4. 대화 중에 후배 간호사를 인정하고 칭찬하는 말을 자주 한다.				4-4.-----▶						
										3-5. 후배 간호사와의 협조로 인해 좋은 결과를 가져 온 것을 공개하여 사기를 북돋아 동기 부여를 시킨다.				4-5.-----▶						
										3-6. 능숙한 간호와 상호 신뢰가 보다 적극적인 상호협력을 이끌어 낼 수 있음을 인식하고 행동한다.				4-6.-----▶						
														4-7. 중환자실 내의 갈등 요인들을 파악하고 해소하기 위한 실질적인 방안을 마련하여 진의한다.						
														4-8. 상호 존중과 신뢰를 원칙으로 하여 구성원의 상호협력에 관한 정책 개발에 적극적으로 참여한다.						
														4-9. 수간호사와 간호인력간의 의사소통을 원활하게 하는데 중개역할을 한다.						
자원관리	1-1. 느리지만 매일 응급 기구 및 의약품 장비의 위치를 확인하고 제대로 작동하는지를 점검한다. 1-2. 관리대상 물품의 수량을 정확히 확인하고 기록하는데 더디지만 정확성이 유지된다.																			
						2-1. 관리대상 품목의 수량이나 기능의 점검이 정확하면서 신속하다.														

역량명	1단계(신입-1년)	타당도				2단계(2년-3년)	타당도				3단계(4년-6년)	타당도				4단계(7년 이상)	타당도			
		1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4
자연관리										3.1.사용중인 간호 및 의료용품에서 드러나는 환자 반응과 장단점을 파악하여 보다 나은 방법을 건의한다.				4.1.-----▶ 4.2.비용 효과적인 관점에서 사용중인 기구나 간호용품들의 기능 개선에 관한 아이디어를 내고 직접 시도해 본다.						
										3.2.자원을 보존하는 자재로 물품/기구/시간을 이용한다.				4.3.-----▶						
										3.3.중환자실 소독품(ventilator circuit, manual resuscitator)의 소독을 의뢰하고 소독 소모품 청구를 지시하고 조정한다.				4.4.-----▶						
														4.5.병동 내 재고 관리의 기록 방식을 간편하게 바꾸도록 제안하고 실행 시도에 본다.						
														4.6.모든 응급 기구들이 정기적으로 체크되어지고 있는지 확인한다(예, emergency cart)의 물품이 적절하게 준비되어 작동되는지 확인한다).						
														4.7.시설관리, 안전관리를 사정하고 필요시 수리, 보수를 의뢰한다.						
전문성개발력	1.1.특수한 일반적인 간호지식과 기술을 지침에 따라 안전하게 활용하며 그 결과로부터 스스로 피드백을 얻는다. 1.2.프리셉터의 지원하에 일과 학습을 통한 기본적인 간호를 성공적으로 수행해 낸다. 1.3.관련 교육에 적극적으로 참여하여 동기부여 받는다.					2.1.안전하며 보다 전문적인 간호지식과 기술을 습득하는데 의욕적이며, 관련 사람들과 연락을 취하며 도움을 얻는 적극성을 보인다. 2.2.해당 분야의 관심 있는 간호연구들을 찾으려고 도서관에 들어가거나 인터넷에 들어가 찾아보고, 내용을 정리하여 간호에 활용하는 노력을 한다. 2.3.간호단위의 질 관리활동에 관심을 갖고 위임받은 일을 책임 있게 수행해 낸다.				3.1.관련 학술모임이나 세미나에 자발적으로 참가하여 관련분야의 전문적인 지식을 꾸준히 찾는다. 3.2.연구과정에 대한 지식을 가지고 연구팀에서 맡겨진 과제를 책임 있게 완수한다. 3.3.중환자실 내 질 관리위원회의 활동을 주도적으로 이끌고 결과 분석 및 보고서를 작성하는 일에 참여한다.				4.1.최신 임상간호 및 인접 분야의 동향을 항상 접하며, 새롭게 접한 지식 및 기술들을 이용하여 간호방법 개선에 대해 제안한다. 4.2.특정 전문 간호에 대해 간호시간의 정보공유와 확산을 위해 모임을 주선하거나 참여하여 적극적으로 교류한다. 4.3.자신의 우수 간호경험 사례를 타인에게 적극적으로 알리고 공유한다. 4.4.임상 연구의 필요에 대해 중환자실 내 긍정적 분위기를 지원한다. 4.5.가 연구팀원들과 책임과제를 논의하고 연구 일정을 조정하여 연구를 완결시킨다.						

역량영	1단계(신입·1년)	2단계(2년·3년)				3단계(4년·6년)				4단계(7년 이상)			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
전문성개발력										4.6.사례연구회를 주도하거나 임상연구를 참지나 학술지에 발표한다.			
										4.7.연구결과를 실무에 적용하기 위한 방안을 마련한다.			
										4.8.환자 간호 집담회가 필요한 상황을 규명한다.			
										4.9.저주 발생하거나 발생 잠재성을 가진 안전하지 못한 간호실무를 줄이기 위한 전략을 개발한다.			
										4.10.중환자실 간호 표준 개발과 숙정에 관한 방안을 마련하고 시도한다.			
										4.11.중환자실 위원회를 구성하여 정책 및 프로토콜 개발 활동을 주도한다.			
자신감	1-1.문제 발생 시 보고를 먼저하고 후 에 일을 해결한다.	2-1.어느 정도 자신의 판단이나 능력 에 대해 확신을 표현하면서 일한다. 2-2.어려운 일이 많더라도 혼쾌히 받 아들이고 흥미를 가진다.				3-1.자신의 일을 긍정적으로 받아들이고 확신을 가지고 수행한다. 3-2.의견 충돌이 있을 때 자신의 입장을 분명히 밝히는 모습이 보인다. 3-3.자신의 발언을 행동으로 증명해 보이는 시도를 한다(인행이 일치하 는 태도를 보인다). 3-4.자신이 상황을 잘못 판단했다고 구체적인 표현을 써서 실수를 인정 하고 교훈으로 삼는다.				4-1.상대가 상급자인 경우라도 정중 하면서도 제치 있게 자신의 입장을 분명하고 자신감 있게 피력한다. 4-2.많은 책임이 따르는 일이라도 부 담을 느끼지 않고 흔쾌히 응한다. 4-3.대부분이 매우 어렵다고 생각하 는 일인데도 스스로 자원하여 일을 맡는다. 4-4.실수를 인정하고 그 원인을 찾아 내어 개선 행동을 취한다. 4-5.간호사로서 자신의 일을 즐기며 일에서 보람을 느낀다. 4-6.간호직에 대한 사명감을 강하게 표현한다. 4-7.간호직을 평생직으로 계속한다고 말한다.			

역량명	1단계(신입1년)	2단계(2년~3년)				3단계(4년~6년)				4단계(7년 이상)				타당도			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
자기조절	1-1.환자의 무리한 행동이나 말에 반응하여 충동적으로 대응하지 않는다.				2-1.화가 나거나 좌절을 느껴도 상대방에게 먼저 불쾌한 감정을 내보이지 않는다.				3-1.-----▶ 3-2.환자, 가족 또는 의사와의 심한 갈등 상황에서 침착하고 차분하게 대화를 진행시켜 나간다. 3-3.감정적 대응을 자제하고 침착하게 하던 일을 계속한다.				4-1.-----▶ 4-2.-----▶ 4-3.-----▶ 4-4.환자가 심한 짜증을 낼 때도 자연스럽게 받아주며 오히려 진정시켜 준다. 4-5.감정을 자제하고 문제의 원인에 대한 필요한 조치를 취하면서 건설적으로 이끌어 간다. 4-6.유머를 적절히 구사하여 긴장상황을 자연스럽게 누그러뜨린다.				
유연성	1-1.견차나 지침을 정확히 따르는 것에 더 몰두해 있다. 1-2.상대방의 반응이나 상황 변화에 따른 고령가 부족하고 정해진 업무완수 방식을 고수한다.				2-1.자기와 다른 견해이지만 그 타당성을 인정하고 수용하는 여유를 보인다. 2-2.필요시 다른 사람과 상의하거나 도움을 청하는데 주저하지 않는다.				3-1.-----▶ 3-2.-----▶ 3-3.간호 규정이나 정해진 절차의 적용에서 상당히 융통성을 발휘하여 관련자들이 만족해한다.				4-1.-----▶ 4-2.-----▶ 4-3.-----▶ 4-4.상황 변화에 따라 대응 방법을 신속하게 조정한다. 4-5.의견이 대립되는 상황에서 새로운 해결 대안을 자주 제안한다.				

역량명	1단계(신입·1년)				2단계(2년·3년)				3단계(4년·6년)				4단계(7년 이상)				타당도											
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
영 향 력	1-1.공식적인 지침 내용을 설명하면서 따라서 해 주길 요청한다.				2-1.평소에 환자의 질문에 대해 자신 감 있는 어조와 태도로 성의껏 응한 다.				3-1-----▶ 3-2.간호 처치 시 자세한 설명과 함 께 능숙하게 해결하는 것이 환자나 가족에게 어떻게 보일지를 예상하고 활용한다.				4-1-----▶ 4-2-----▶ 4-3.환자와 가족들이 자신들의 상황 을 이해하도록 도와 스스로 수용하 도록 변화를 이끌어낸다. 4-4.진전된 변화상태를 인식하고 느 끼도록 하여 환자의 통제력을 극대 화시킨다. 4-5-----▶ 4-6-----▶ 4-7.개별적인 퇴원 교육 프로그램의 실시가 간호사의 전문적인 이미지 구축에 미치는 영향을 미리 고려하 고 행동에 들어간다. 4-8.의사에게 임상적 판단이나 기술 적 신뢰성을 확인시켜 시기를 놓치 지 않고 필요한 지원을 얻어낸다. 4-9.환자의 미묘한 상태 변화를 의사 에게 설득력 있게 설명하여 시기 적 절한 조치를 이끌어낸다. 4-10.의사로부터 적절한 때에 적절한 반응을 이끌어내기 위해 상황 변화의 핵심을 명료하면서도 완벽하게 기록 한다. 4-11.최신 간호프로토콜을 일목요연 하게 정리하여 동료나 중환자팀에 소개하고 채택되도록 그 효과를 알 린다.															
					2-2.간호 목표 달성에 대한 협력을 얻어내기 위해 환자, 가족 및 의사에 게 이전에 성공적이었던 자신의 경 험을 활용하여 설득한다.				3-3-----▶ 3-4.평소에 환자 및 가족과의 신뢰를 쌓는 것이 이들을 설득시키는데 중 요하다는 점을 충분히 인식하여 이 를 활용한다.																			

역량명	1단계(신입-1년)				2단계(2년-3년)				3단계(4년-6년)				4단계(7년 이상)				타당도			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
타인육성	1-1. 환자 교육이나 상담하는 것을 보고 나중엔 참고하기 위해 메모를 해두는 관심을 보인다.																			
	2-1. 환자의 잠재력이나 현재 따라하는 수준을 칭찬하면서 구체적으로 알려주고 조언해 준다.																			
	2-2. 후배 간호사에게 잘 할 수 있다면서 자주 격려하며 자신의 실수도 들려준다.																			
	2-3. 환자 교육 요구도 파악이나 자료를 위해 동료들 돕는다.																			
	2-4. 동료의 환자교육으로부터 터득한 새로운 지식과 기술을 열심히 익힌다.																			
	3-1. 교육 계획안 준비에 환자나 가족들의 요구를 사전에 파악하여 반영하는 주도 면밀함을 보인다.																			
	3-2. 환자 및 가족의 교육에 열의를 갖고 실행하며 그 결과를 반드시 피드백 받는다.																			
	3-3. 프리셉터로서의 역할을 수행한다.																			
	3-4. 프리셉터로서 부정적 피드백을 줄 때 인격보다는 문제된 행동 자체에 초점을 두려고 노력하는 모습이 보인다.																			
	3-5. 프리셉터로서 현장에서 상세한 설명과 시범을 보여주고 설명이 이해되었는지 질문하고 피드백을 준다.																			
	3-6. 프리셉터로서 용기를 북돋아 주는 지원적인 분위기와 위협적이지 않은 태도로 가르친다.																			
	3-7. 제안 및 비평에 대해 쉽게 접근할 수 있도록 개방적 태도를 가진다.																			

ABSTRACT

A Development of Nursing Competency Scale for Critical Care Nurses Using a Clinical Ladder System

Park, Ji Eun
Dept of Nursing
The Graduate School
Yonsei University

Recently, health care organization should present quantitative outcomes and quality of care optimizing the nursing resources to survive in the competitive hospital environment. Most patients in the Intensive Care Unit(ICU) who are under severe medical conditions require the critical care nurses to have high level of knowledge and skills, and to develop their nursing competency continuously.

The purpose of this study was to develop a nursing competency scale for critical care nurses using a clinical ladder system.

The process and results of study were as follows.

First, 12 nursing competencies- clinical judgement and measures, processing ability of ward works, inclination toward ethical value, patient service orientation, cooperation, professional development power, resources management, self confidence, self control, flexibility, influence power, developing others- used for the establishment of clinical ladder system(Chang, 2000).

Second, the first draft of competency lists were developed. It is based on Chang's(2000) clinical nurses' behavioral indicators of nursing competency, and was modified and supplemented through various literature review including competency standards for specialist critical care nurses in Australia and consultation of 2 clinical nurses with over 10 years experience in ICU.

Third, the draft was applied to total of 8 nurses, 2 nurses in each ladder working in ICU in a university affiliated hospital and analysed. As the result, 4 items moved to lower ladder.

Lastly, the final draft were examined by 20 clinical experts for its content validity. 313 among 314 items had over 70% agreement and 1 item was added, 3 items were modified and 5 items were moved higher ladder.

The tool represents expected nursing competency of the nurses working in ICU. Critical care nurses can recognize their strengths and weaknesses also, identify their directions for professional growth by analysing results of their competency evaluation using the tool.

key words: nursing competency, clinical ladder, critical care nurse