



## 데이컴기법을 활용한 분만실 간호사의 업무활동 분석

김현주<sup>1)</sup> · 임종순<sup>2)</sup> · 최선미<sup>3)</sup> · 박소희<sup>4)</sup> · 박수혜<sup>5)</sup> · 안성은<sup>6)</sup> · 김희정<sup>7)</sup> · 김은실<sup>8)</sup> · 정인아<sup>9)</sup> · 김 수<sup>10)</sup>

<sup>1)</sup>제일병원 간호부장, <sup>2)</sup>세브란스병원 간호국 압센터 간호과장, <sup>3)</sup>제일병원 분만실 간호과장,  
<sup>4)</sup>제일병원 분만실 간호사, <sup>5)</sup>세브란스병원 분만실 간호사, <sup>6)</sup>세브란스병원 분만실 간호과장,  
<sup>7)</sup>건국대학교병원 간호부 중환자간호팀장, <sup>8)</sup>삼성의료원 분만실 파트장,  
<sup>9)</sup>강남 세브란스병원 산부인과 병동 파트장, <sup>10)</sup>연세대학교 간호대학 교수

## Analysis of Activities and Services of Delivery Room Nurses Based on DACUM Technique

Kim, Hyun Ju<sup>1)</sup> · Lim, Jung Soon<sup>2)</sup> · Choi, Sun Mi<sup>3)</sup> · Park, So Hee<sup>4)</sup> · Park, Soo Hye<sup>5)</sup> · An, Seong Eun<sup>6)</sup> ·  
Kim, Hee Jung<sup>7)</sup> · Kim, Eun Sil<sup>8)</sup> · Jung, In A<sup>9)</sup> · Kim, Soo<sup>10)</sup>

<sup>1)</sup>Nursing Director, Department of Nursing, Cheil General Hospital

<sup>2)</sup>Nursing Director, Cancer Center, Yonsei Severance Hospital

<sup>3)</sup>Nursing Director, Delivery Room, Cheil General Hospital

<sup>4)</sup>RN, Delivery Room, Cheil General Hospital

<sup>5)</sup>RN, Delivery Room, Yonsei Severance Hospital

<sup>6)</sup>Nursing Director, Delivery Room, Yonsei Severance Hospital

<sup>7)</sup>Team Manager, Intensive Care Unit, Konkuk University Hospital

<sup>8)</sup>HN, Delivery Room, Samsung Medical Center

<sup>9)</sup>HN, Materity Ward, Kangnam Severance Hospital

<sup>10)</sup>Professor, College of Nursing, Yonsei University

**Purpose:** The aim of this study was to analyze various nursing services of delivery room nurses by hospital level, and identify importance and frequency to provide baseline data to establish delivery room nurses' roles. **Methods:** Through DACUM analysis technique, service descriptions, duties, and tasks were derived from the literature. A survey was done of 242 nurses from delivery rooms of hospitals, general hospitals, superior general hospitals, and special hospitals. Importance and frequency of each service were measured using a 4point scale, and results were analyzed using SPSS. **Results:** Nursing services for delivery room nurses consisted of 18 duties and 86 tasks. Duties with the highest importance were 'labor support' and 'infection management', and those with lowest importance were 'collaborative care' and 'communication'. The duty with the highest frequency was 'labor support', and lowest frequency was 'communication'. There were differences between importance and frequency depending on the size of hospitals. **Conclusion:** Results of this first study on nursing services of delivery room nurses. delivery room nurses are performing a wide range of nursing services and the various types are clarified including importance and frequency.

**Key words:** Delivery room, Nursing service, Hospital, DACUM

**주요어:** 분만실, 간호서비스, 병원, 데이컴

**Corresponding author:** Kim, Hyun Ju

Department of Nursing, Cheil General Hospital, 17, Seoae-ro 1-gil, Jung-gu, Seoul 04619, Korea.

Tel: 82-2-2228-4983, Fax: 82-2-2000-7477, E-mail: hyunju79@naver.com

\* 본 연구는 2014년 병원 간호사회에서 연구비를 지원받아 진행한 연구임.

\* 병원여성건강 학술대회(2015.11.26)에서 구연발표 및 요약본 수록.

투고일: 2015년 5월 29일 / 심사회의일: 2015년 6월 2일 / 게재확정일: 2015년 6월 26일

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

분만실이란 임산부의 안전한 분만을 위해 전문적인 지식과 기술을 바탕으로 질 높은 간호와 의료행위가 이루어지는 곳으로, 임산부 및 태아의 상태에 따라 자연분만이 가능한지 평가하고 이에 따라 분만 방법을 결정하며, 이후 진통의 시작부터 분만까지 과정을 관리하는 곳이며, 진통 과정 중 임산부와 태아의 상태를 모니터 하면서 진통의 진행 정도를 평가하고 진통과 분만 과정의 관리와 이 기간 중 있을 수 있는 여러 합병증에 대한 적절한 처치가 수행되는 곳이다[1].

최근 우리나라는 저 출산 사회로 진입한 가운데 초혼 연령의 증가에 따라 임산부의 고령화와 관련된 보조생식술의 증가로 인한 다태 임신의 증가, 다문화 가정의 증가 등으로 인하여 고위험 임산부가 지속적으로 증가하고 있고, 고위험 임신의 증가에 따른 저체중아와 임신 37주 미만의 조산아의 분만이 증가하고 있어[2] 이에 따른 전문화된 인력의 증가가 요구된다. 하지만 우리나라의 의료 환경은 산부인과에 대한 전공의들의 기피현상이 심해 적정 의사인력의 확보가 어려우며, 이와 같은 전문 인력 부족은 대상자의 요구와 시대적 변화를 수용하기에 미흡한 상황을 발생시키고 있다[3]. 대한 모체 태아 의학회에서 2012년 보건복지부에 제출한 분만실 및 고위험임신 분만 실태 조사 보고서에 의하면 2010년부터 3년간 산과병동 및 분만실 병상수가 감소하였는데 이는 분만 건수의 감소와 전공의 지원 감소로 분만실 운영의 어려움으로 인해 발생하였으며 고위험 임산부에 대한 적절한 진료가 이루어질 수 없다는 문제점이 있다고 보고하였다[1]. 또한, 출산율이 감소하는 최근의 추세로 보면 분만실 부서를 축소하거나 폐쇄하여야만 하는 상황이나 병원의 주요개설 과목 중 하나인 산부인과 및 필수 시설로서의 분만실이 유지되어야만 하는 바 과거와 같은 의미의 분만실을 단독 운영하는 것은 여러 가지 경제적인 어려움이 있어 과거보다는 확대되고 포괄적인 분만실의 기능이 요구되고 있다[4]. 과거 분만에 관련된 기능을 수행하던 곳에서 현재는 임신과 출산 전반적인 과정에 관계되는 분만 전 후 임산부의 다양한 관리 및 산과 수술실의 기능도 수행하고 있는 실정이다. 이런 문제들과 관련하여 간호사의 업무가 증가되는 한편 임산부들의 안전하고 편안하게 분만하고자 하는 요구도의 증가로 분

만실 간호사의 역할과 책임이 증가되고 있다. 간호사의 역할에 있어서는 기존의 의사 업무가 의료서비스 이용 증가 등으로 상당한 부분이 간호사에게 위임되었고 간호사의 교육과 능력이 향상되고 독자적인 판단이 가능하게 됨으로서 수직적 관계가 상호 의존적, 협동적 관계로 변화되었다[5]. 이렇듯 분만실 업무는 과거에는 단순 분만업무가 주를 이루었으나 최근에는 조기진통 임산부와 고위험 임산부의 체계적인 관리로 안전하고 만족한 분만이 될 수 있도록 노력하고 임산부의 합병증 예방을 최소화 하는데 주력하고 있는 것으로 그 역할이 변화되고 있다[6].

이와 같이 간호사의 역할 및 책임이 증대된 반면, 업무에 대한 책임의 한계가 복잡하고 모호하여 업무에 대한 갈등요인으로 작용하고 있다[7]. 우리나라는 현행 의료법에 명시되어 있는 간호사의 역할은 협소하며, 전문적인 능력과 기술을 발전시키거나 타 전문직과의 협력에 있어 심한 역할 갈등을 경험하고, 업무 만족도 또한 낮게 보고되고 있다[8]. 뿐만 아니라 간호사가 제공한 간호중재가 어떤 비용적인 가치를 생산하고 다른 의료인과 비교하여 환자 결과에는 어떤 비용효과가 있는지에 대한 근거를 제시할 수 없으므로 간호 전문직의 발전 측면에서도 상당한 저해요소로 작용하고 있다[9].

이에 간호업무에 대해 규범이 인정되는 공식적인 업무규정과 지침을 마련하는 것은 간호사 스스로 간호업무에 대한 의무와 책임인식의 향상을 가져와 직무만족도 및 간호서비스의 질을 높임으로서 결국 의료사고로부터 환자를 보호하고 의료서비스의 질을 높이는 순기능을 할 것으로 기대된다[10]. 그러나 국내의 연구 자료를 찾아보면 특수한 환경인 분만실의 간호업무활동에 대한 연구는 찾아보기 어렵다. 또한 우리나라 전국 출산력 조사에 의하면 비시설 분만이 0.1%, 시설 분만이 99.9%에 달하며 시설 분만장소는 병원이 58.2%, 의원 23.1%, 종합병원 18.4%, 조산원에서 분만하는 경우는 0.2%로[11], 대부분의 임산부가 의료기관을 통해 분만하므로 의료기관의 종류 즉, 상급종합병원, 종합병원, 병원, 전문병원의 분만실 간호사의 업무를 분석하는 것은 분만실 간호 업무를 규정하고 질 향상에 있어 필요하리라 생각된다. 그러나 의원의 경우 간호사의 비율이 저조하여 병원급 이상에서 간호업무를 분석할 수 있을 것으로 여겨진다.

일반적으로 사용되는 분석 방법은 최초분석법, 비교확인법, 데이컴 기법을 들 수 있다[12]. 이 중 데이컴 기법(Developing a Curriculum:DACUM)은 외래 간호사[13], 재활간호사[14], 수술실 간호사[15], 노인전문간호사[16],

중앙공급실 간호사[17] 등 간호 분야에서 많이 사용되고 있다. 데이컴 기법의 기본 전제는 해당 분야의 전문가가 그 직무에 대해 가장 잘 알고 있다는 것으로[18], 특정한 작업분야의 사람들이 수행해야 할 작업이나 능력을 파악하는데 효과적인 방법이다[19].

이에 본 연구는 데이컴 기법을 이용하여 분만실 간호사의 간호업무활동을 파악하여 중요도와 수행도를 알아보고 의료기관별 차이를 비교함으로써 분만실 간호사의 업무 특성을 명확히 하고 질 향상을 위한 기초자료로 사용하고자 시도되었다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 상급종합병원, 종합병원, 병원, 전문병원에서 근무하고 있는 분만실 간호사의 간호업무활동을 파악하고 의료기관 특성에 따른 간호업무활동 수행도와 중요도를 조사하여 분만실 간호사의 역할을 정립하는 기초자료를 제공하기 위함이며 이에 따른 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 분만실 간호사의 간호업무활동을 목록화 한다.
- 2) 목록화된 간호업무활동에 따른 중요도와 수행도를 규명한다.
- 3) 간호업무활동 중 중요도와 수행도간 차이가 있는 활동을 규명한다.
- 4) 의료기관 분류에 따른 분만실 간호사의 간호업무활동의 중요도와 수행도를 규명한다.

## 3. 용어정의

### 1) 분만실

분만실이란 산모의 안전한 분만을 위해 전문적인 지식과 기술을 바탕으로 한 질 높은 간호와 의료행위가 이루어지는 곳으로, 조기진통 임산부와 고위험 임산부의 체계적인 관리로 안전하고 만족한 분만이 될 수 있도록 노력하고 임산부의 합병증 예방을 최소화하는데 주력하고 있는 곳이다[1]. 본 연구에서는 각 의료기관에서 분만실이란 명칭으로 위의 업무를 수행하는 곳을 말한다.

### 2) 간호업무활동

간호업무활동이란 간호 인력이 간호대상자에게 건강 및 간호요구를 행하기 위하여 행하는 간호로 직접간호와

간접간호활동을 포함한다[20]. 본 연구에서는 간호사로 근무 중 임산부를 위해 행해지는 모든 직접, 간접간호활동을 말하며 임무, 일, 일의 요소를 의미한다.

### 3) 간호업무활동 중요도

간호업무활동을 얼마나 중요하다고 생각하는가에 관한 인식 정도이며[21], 본 연구에서는 86문항을 4점 척도로 평가하여 점수가 높을수록 중요하다는 인식을 의미한다.

### 4) 간호업무활동 수행도

간호업무활동을 얼마나 자주 수행 하는가로[21], 본 연구에서는 야간 근무를 제외한 주중 근무시 평균 수행횟수를 의미한다.

### 5) 의료기관의 분류(의료법 제3조)

- (1) 병원: 산부인과 진료를 하는 30병상 이상의 의료법상 병원이라 말하는 의료기관이다.
- (2) 종합병원: 100병상 이상이며 산부인과 진료를 하는 의료법상 종합병원이라 말하는 의료기관이다.
- (3) 상급종합병원: 의료법상 상급종합병원이라 말하는 의료기관이다.
- (4) 전문병원: 의료법상 전문병원에 해당하며 2014년 10월 보건복지부에 의해 산부인과 전문병원이라 말하는 의료기관이다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 분만실 간호사의 임무, 일, 일의 요소를 분류하고 기술된 직무내용을 근거로 중요도와 수행도를 조사하는 서술적 조사연구로서, 구체적으로는 데이컴 직무분석기법을 이용하여 직무내용인 임무와 일, 일의 요소를 분류하고, 분만실 간호사들을 대상으로 이에 대한 타당성을 검증하여 작업수행표(데이컴 차트)를 제시한 후 작성된 설문지를 통해 중요도와 수행도를 파악하였다.

### 2. 연구대상

#### 1) 연구대상자

본 연구는 서울과 경기, 인천의 상급종합병원, 종합병원,

병원, 전문병원급 이상의 의료기관 분만실 59개 중 참여를 동의한 32개 병원의 분만실 간호사를 대상으로 하였다.

## 2) 대상자 선정 기준

- (1) 병원 이상의 간호사 중 경력이 1년 이상인 간호사
- (2) 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 간호사

## 3) 목표 피험자의 수 및 산출근거

본 연구의 필요한 대상자 수는 cohen의 표본추출 공식에 따른 표본 수 계산 프로그램인 G-power 3.1 program을 사용하여 산출하였으며, 각 의료기관 종별의 수행도, 중요도 차이를 비교하기 위해 one way ANOVA를 시행할 경우 연구중간효과크기 .25, 검정력 .85, 유의수준 .05를 감안하였을 때 연구를 위해 최소 180명이 필요한 것으로 확인하였다. 본 연구에서는 탈락률 15%를 고려하여 대상자수를 207명으로 하였으나 서울 지역은 전수조사 되었으며, 경기, 인천 지역의 상급종합병원, 종합병원, 병원, 전문병원의 설문에 동의한 간호사들을 포함하여 총 설문지 285부를 배포하여 242부를 수거하여 회수율은 84.9%이다.

## 3. 연구절차

데이컴 기법은 직무의 실무 중심적 특성과 직무 수행시 요구되는 구성요소를 설정하고 필요한 자격 요건을 확인하는 과정으로 직무를 임무, 일, 일의 요소로 분류하여 분석하는 것이다. 본 연구에서 데이컴 분석 단계는 데이컴 위원회 구성, 직무분석, 타당성 검정의 3단계로 진행되었다.

### 1) 1단계: 위원회 구성

데이컴 위원회는 간호학 교수 1인, 병원여성건강간호사회 회원이며 서울 및 경기도의 종합병원 분만실 간호사로 분만실 간호사 업무를 10년 이상 수행한 간호사 중 병원의 규모를 고려하고 의사소통과 자기 표현력이 좋은 산과 및 분만실 관리자 8명, 책임간호사 1명, 분만실 근무 중인 석사과정 학생 1인 등 총 11명으로 구성하였다.

### 2) 2단계: 직무분석

직무분석은 데이컴 분석절차에 따라 이루어졌다. 데이컴 위원 중 간호학 교수 1인이 진행자 역할을 맡고, 석사과정 학생이 기록자 역할을 받아 총 11명의 데이컴 위원이 직무분석 워크숍을 진행하였으며 시작 전 데이컴 직무 분

석에 대한 오리엔테이션을 실시하였다.

이어서 분만실 간호사의 임무와 일을 분석하였다. 데이컴 직무분석을 위한 워크숍은 4회에 걸쳐서 이루어졌다. 먼저 분만실 간호사의 일과 일의 요소를 분석하였다. 1차 회의에서는 데이컴 위원인 분만실 간호사들이 자유롭게 참여하였으며 실제로 수행하고 있는 업무를 열거하고 상호작용을 통해 간호활동의 일과 일의 요소를 정의하였으며 총 25개의 일과 191개의 일의 요소로 구분되었다. 2차 회의에서 분석한 일과 일의 요소를 재검토하여 수정 보완하고 순서매기기를 수행하였다. 각각의 작업에 대해 모든 데이컴 위원들의 일치율을 본 후 기록하였으며 일과 일의 요소를 23개와 220개로 분류되었다. 3차 회의에서는 직무내용의 객관성을 확인하기 위해 두 번째 모임에서 도출된 직무내용을 재검토하면서 내용을 정리하였으며 비슷한 내용을 정리 및 요약하였다. 이 때의 분류는 Kim 등[22]의 분만실 활동 원가분석을 참고하였다. 3차 회의 후 19개의 일, 87개의 일의 요소로 구분하였다. 마지막 회에서 데이컴 직무분석결과를 연구팀 워크숍을 통해 분만실 간호사의 임무, 작업의 분류, 순서 등의 적합성 및 각 항목의 중복성에 대해 신중하게 재검토하여 정리하였다. 워크숍에서 합의한 데이컴 차트를 토대로 4개의 임무(간호실무, 자문 및 협동, 교육 및 상담, 리더쉽 및 연구내용), 18개의 일, 86개의 일의 요소로 분류되었다. 파일럿 테스트를 위한 설문지를 개발하였으며 각각의 주석을 포함시켰다.

### 3) 3단계 : 직무분석 결과의 타당성 검정

개발한 직무내용을 서울 및 경기도의 종합병원에서 경력 10년 이상의 분만실 경험이 있는 관리자 8명, 책임 간호사 2명, 간호대교수 2인 설문을 통하여 내용타당도(Index of content validity)를 검정하였으며, 최종적으로 분만실 간호사의 업무내용을 확정하였다.

직무분석의 실무에서의 적용을 확인하기 위해 완성된 데이컴차트의 내용에 대한 중요도, 수행도를 확인할 수 있도록 설문지로 작성하였다. 도구의 신뢰도인 Cronbach's alpha는 중요도 0.98, 수행도 0.96이었다. 수행도는 얼마나 자주 수행해야 하는지의 정도를 나타내며 야간 근무를 제외한 주중 근무 시 평균 수행횟수를 조사하였다. None, 1~4회, 5~9회, 10회 이상으로 구분하였고 횟수가 많을수록 수행도가 높음을 의미한다. 중요도는 분만실 간호사로서 꼭 해야 하는 행위를 의미하며 4점 척도로 점수가 높을수록 중요도가 높음을 의미한다.

#### 4. 자료수집방법

연구에 앞서 Y대학교병원 연구심의윤리위원회(IRB, 4-2014-0711)의 승인을 받은 후 2014년11월 1일부터 2014년 12월 30일까지 자료수집을 실시하였다. 해당하는 병원 간호담당 부서에 협조공문을 발송하고 연구자들이 대상 병원을 직접 방문하여 연구에 대한 설명과 동의를 구하고 분만실에 근무하는 간호사들에게 연구 목적 및 절차에 대한 설명과 자율적 참여의 원칙, 언제라도 참여를 철회 가능함, 기밀성을 위한 자료관리 등에 대해 설명한 후 이해 정도를 구두로 확인하고 참여 의사가 있는 경우 연구 사전 동의서에 서명한 자에게 설문지를 배부하였다. 설문은 총 10분 소요되었고 작성 후 밀봉 봉투에 수거하여 우편으로 회수하였다.

#### 5. 자료분석방법

자료분석은 SPSS 18.0의 통계프로그램을 이용하여 조사대상자의 일반적 특성에 대한 빈도와 백분율, 간호업무 활동의 중요도와 수행도는 평균과 표준편차, 의료기관 분류에 따른 간호업무활동의 중요도와 수행도 차이는 one-way ANOVA로 분석하였다.

### Ⅲ. 연구결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자는 총 242명으로 대상자의 일반적 특성을 보면 대상자의 근무지가 상급종합병원이 43.0%, 대상자의 간호사 경력은 10년 이상이 37.2%, 분만실 경력은 1~3년이 33.5%로 가장 높게 나타났다(Table 1).

#### 2. 간호활동에 따른 중요도와 수행도

본 연구는 데이컴 직무분석 기법을 이용하여 분만실 간호사의 업무활동을 4개의 임무(간호실무, 자문 및 협동, 교육 및 상담, 리더쉽 및 교육내용)와 18개의 일, 86개의 일의 요소로 목록화 하였다(Table 2). 일의 중요도 평균은 4점 만점에  $3.43 \pm 0.34$ 였다. 중요도가 가장 높은 일은 진통 중 간호( $3.78 \pm 0.43$ )와 감염관리( $3.77 \pm 0.40$ )로 조사되었다. 일의 수행도의 평균은  $2.43 \pm 0.42$ 로 수행도가 가장 높은 일은 진통 중 간호( $3.11 \pm 0.81$ )와 측정 및 관찰( $2.93 \pm 0.59$ )로 조사 되었다(Table 2).

분만실의 직무에서 86개의 일의 요소에 대한 중요도와 수행도는 Table 2와 같다. 일의 요소 중 중요도가 높은 일

Table 1. General Characteristics of the Subjects

(N=242)

Characteristics	Categories	N (%)
Type of hospital	Hospital	16 (6.6)
	General hospital	93 (38.4)
	Tertiary care hospital	104 (43.0)
	Special hospital	22 (9.1)
	Non-response	7 (2.9)
Hospital working (yr)	1~3	53 (21.9)
	4~6	52 (21.5)
	7~9	43 (17.8)
	Over 10 years	90 (37.2)
	Non-response	4 (1.6)
Delivery Room working (yr)	1~3	81 (33.5)
	4~6	54 (22.3)
	7~9	44 (18.2)
	Over 10 years	59 (24.4)
	Non-response	4 (1.6)

**Table 2.** Importance and Performance Elements of Delivery Room Nurses' Work (N=242)

Task	Elements of Work	Importance	Performance	t	p
		M±SD	M±SD		
Labor Support	Provide emotional support & encourage breathing techniques to support labor	3.78±.43	3.11±.81	12.27	.000
Infection Management	Hand washing	3.88±.33	3.69±.64	4.16	.000
	Infection management in DR	3.84±.40	2.90±1.05	14.02	.000
	Infection management in OR	3.62±.77	1.96±1.19	20.25	.000
Medication	Total	3.77±.40	2.85±.67	20.53	.000
	Oral medication	3.59±.52	2.58±.99	14.87	.000
	Intravenous Injection	3.71±.45	3.06±.85	10.83	.000
	Intramuscular injection	3.65±.49	2.55±.85	17.86	.000
	Subcutaneous injection, intradermal injection	3.64±.51	2.16±.82	23.91	.000
	Epidural cath. & PCA management	3.61±.50	2.66±.81	17.15	.000
	Blood transfusion nursing	3.82±.39	1.84±.83	32.93	.000
	Monitoring for IV fluids	3.55±.51	3.14±.85	7.30	.000
	Oxygen supply	3.56±.51	2.73±.84	14.00	.000
	Total	3.64±.40	2.59±.59	24.26	.000
Measurement & Observation	Assess comfort level	3.57±.50	3.07±.85	8.52	.000
	Monitoring for maternal vital signs : T,P,R	3.58±.52	2.99±.85	10.22	.000
	Monitoring for maternal vital signs : BP	3.60±.51	3.02±.87	9.69	.000
	Evaluate Intake & Output	3.37±.59	2.36±.84	16.58	.000
	Assess PIH pitting edema	3.43±.54	2.06±.73	24.70	.000
	Assess bladder distension	3.43±.54	2.46±.88	16.68	.000
	Assess uterine contraction (frequency, duration, intensity)	3.74±.44	3.30±.79	8.14	.000
	Assess rupture of membranes	3.63±.49	2.74±.83	15.02	.000
	Enforcement & decipher of fetal monitoring	3.83±.38	3.43±.80	7.94	.000
	Monitoring for fetal heart rate	3.90±.29	3.54±.71	7.74	.000
	Assess vaginal bleeding	3.79±.42	3.28±.71	2.93	.004
	Pelvic examination	3.55±.56	2.71±1.15	11.32	.000
	Assess progression of labor	3.67±.48	3.20±.88	8.27	.000
	Total	3.62±.32	2.93±.59	17.91	.000
Neonatal care	Neonatal care during intrapartum	3.87±.35	2.59±.87	21.80	.000
	Neonatal care during C/S	3.59±.68	2.21±.90	22.06	.000
	Stillborn baby care & post treatment	3.33±.64	1.63±.65	32.29	.000
	Total	3.59±.44	2.15±.64	32.59	.000
Safety care	Provide ice pack & hot pack	3.16±.63	2.16±.74	16.60	.000
	Fall prevention	3.66±.48	2.87±.93	12.94	.000
	Information security activities	3.56±.53	2.66±.96	14.21	.000
	Safety activities for prevent infant kidnapping	3.63±.54	2.09±1.00	22.75	.000
	Total	3.50±.44	2.45±.68	21.69	.000

Table 2. Importance and Performance Elements of Delivery Room Nurses' Work (continued)

(N=242)

Task	Elements of Work	Importance	Performance	t	P
		M±SD	M±SD		
Management of Equipment & Medication	Emergency cart management	3.60±.51	2.20±.85	24.11	.000
	Narcotic management	3.60±.52	2.44±.91	18.38	.000
	Manage medication, equipment, other supplements	3.35±.57	2.37±.83	16.58	.000
	Manage for validity date of sterilized products & equipment	3.40±.56	2.28±.87	19.56	.000
	Total	3.48±.47	2.33±.72	24.01	.000
Postpartum care	Perineal care	3.54±.52	2.52±.74	19.71	.000
	Massage of fundus	3.75±.45	2.78±.81	17.65	.000
	Embolization care after birth	3.58±.52	2.20±.90	21.20	.000
	Pelvic examination after birth	3.46±.63	2.17±1.02	19.27	.000
	Assess breasts	3.10±.69	1.60±.76	28.04	.000
	Nursing care after C/S	3.34±.70	1.81±.88	25.10	.000
	Total	3.45±.37	2.19±.55	34.90	.000
Education	Orientation to surroundings & history interview	3.59±.53	2.86±.89	11.73	.000
	Discharge teaching	3.52±.56	2.11±.93	22.27	.000
	Explain treatment procedure	3.56±.55	2.71±.91	13.47	.000
	Counsel woman & support her	3.46±.55	2.68±.96	11.90	.000
	Provide information about infant	3.26±.66	1.92±.88	21.82	.000
	Telephone consulting	3.30±.55	2.49±.94	12.61	.000
	Postpartum education program	3.22±.64	1.66±.80	26.93	.000
	Staff education	3.37±.52	1.98±.82	24.57	.000
Total	3.40±.45	2.30±.58	26.20	.000	
Sampling	Blood sampling	3.41±.53	2.67±.92	11.48	.000
	Collection of urine & sputum record	3.37±.55	2.42±.86	15.89	.000
	Total	3.39±.53	2.54±.81	14.55	.000
Patient data management	Management of medical care	3.54±.54	3.18±.90	6.46	.000
	Management of statistics	3.17±.59	1.86±.76	23.44	.000
	Total	3.35±.48	2.52±.64	19.34	.000
Environment management	Prevent fire	3.47±.59	1.84±.81	31.07	.000
	Management of waste	3.41±.59	2.38±.89	17.33	.000
	Maintain clean environment	3.50±.53	2.78±.85	12.79	.000
	Control light, temperature, noise, humidity, other environmental factors	3.20±.60	2.41±.83	13.48	.000
	Management of facilities in delivery room	3.32±.51	2.42±.88	15.69	.000
	Management of visitor	3.23±.58	2.79±.85	6.64	.000
	Total	3.35±.47	2.44±.62	22.37	.000
Surgical prep	C/S preparation & education	3.49±.56	2.27±.74	21.48	.000
	Nursing care plan for C/S	3.23±.86	1.62±.87	23.66	.000
	Recovery care after anesthesia	3.24±.86	1.57±.89	24.56	.000
	Total	3.31±.64	1.84±.69	28.32	.000

**Table 2.** Importance and Performance Elements of Delivery Room Nurses' Work (continued) (N=242)

Task	Elements of Work	Importance	Performance	t	p
		M±SD	M±SD		
Mobility	Change woman's position & support body parts	3.29±.58	2.76±.81	9.41	.000
	Transfer woman	3.29±.61	2.44±.80	13.68	.000
	Total	3.29±.55	2.60±.72	12.66	.000
Elimination care	Intermittent catheterization	3.50±.52	2.65±.87	14.17	.000
	Solin enema	3.26±.62	2.46±.88	13.08	.000
	Nause & vomiting care	3.17±.53	2.05±.68	21.98	.000
	Excretion management	3.24±.54	2.63±.89	10.89	.000
	Total	3.29±.45	2.45±.64	19.19	.000
Personal hygiene care	Care plan for personal hygiene	3.32±.62	2.89±.93	7.09	.000
	Environmental hygiene	3.26±.59	2.75±.93	7.61	.000
	Total	3.29±.58	2.82±.83	8.21	.000
Communication	Conference	3.15±.54	1.70±.58	30.90	.000
	Certificate management	3.27±.59	2.10±.85	19.99	.000
	Nursing staff scheduling	3.21±.60	1.51±.69	30.83	.000
	Research	3.04±.63	1.28±.54	35.66	.000
	Total	3.16±.48	1.66±.47	38.03	.000
Collaboration care	Preparation for delivery	3.64±.50	2.75±.88	14.22	.000
	Assist in epidural anesthesia	3.20±.71	2.28±.93	14.03	.000
	Participate in physician rounds	3.22±.57	2.80±.90	6.80	.000
	Contact other departments	3.24±.61	2.59±.91	10.28	.000
	Notify with physician	3.59±.51	3.34±.83	4.11	.000
	Help with obstetrics care	3.32±.66	2.04±.90	19.70	.000
	Help with gynecological care	2.93±.87	1.58±.85	19.91	.000
	Help with infertility treatment	2.74±.97	1.15±.46	24.55	.000
	Help with neonatal surgery	2.64±1.00	1.09±.39	23.23	.000
	Assist	3.14±.66	1.84±.85	20.35	.000
	Jobs for transfer	3.13±.64	2.36±.94	11.60	.000
	Total	3.16±.50	2.17±.46	26.24	.000
	Total		3.43±.34	2.43±.42	33.79

DR=Delivery room; OR=Operation room; PCA=Patient-controlled analgesia; T,P,R=Temperature, Pulse, Respiration; BP=Blood pressure; PIH=Pregnancy induced hypertension; C/S=Cesarean section.

은 태아심음모니터(3.90±.42)와 손씻기(3.88±0.33), 분만 중 신생아 간호(3.87±0.35)로 조사되었다. 일의 요소 중 수행도 횟수가 많은 순서는 손씻기(3.69±0.64), 태아 심음 모니터(3.54±0.71), fetal monitoring 시행 및 판독(3.43±0.80)순이었다.

으며, 일의 요소 중 높은 중요도에 비해 낮은 수행률을 보인 항목은 분만 중 신생아간호, 수혈간호, 응급카트관리이며, 낮은 중요도에 비해 높은 수행률을 보인 항목은 의사회진 동참, 방문객 관리, 다른 부서 contact 으로 확인되었다(Table 2).

### 3. 간호활동에 따른 중요도와 수행도간 차이가 있는 활동

간호활동의 중요도와 수행도의 유의미한 차이를 위해 t 검정을 실시한 결과 모든 항목이 유의미한 차이가 있었

### 4. 의료기관 분류에 따른 간호업무활동의 중요도 차이

의료기관 분류에 따른 간호업무활동 중요도의 차이는 Table 3과 같다. 병상 규모에 따른 일별 중요도에 차이가



Table 3. Important Differences in Medical Institution Tasks

(N=242)

Task	Tertiary care Hospital	General Hospital	Hospital	Special Hospital	Total	F	p
	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD		
Labor support	3.72±.47	3.77±.43	3.88±.34	3.89±.38	3.77±.44	1.23	.299
Infection management	3.85±.32	3.63±.47	3.92±.19	3.83±.39	3.76±.40	6.53	.000
Medication	3.67±.38	3.61±.40	3.58±.39	3.56±.53	3.63±.40	.66	.575
Measurement & Observation	3.63±.30	3.58±.32	3.64±.32	3.65±.40	3.61±.32	.54	.654
Neonatal care	3.65±.38	3.55±.49	3.50±.46	3.48±.47	3.58±.44	1.67	.175
Safety care	3.55±.43	3.45±.42	3.50±.46	3.36±.58	3.49±.44	1.49	.217
Management of equipment & Medication	3.47±.47	3.49±.45	3.50±.47	3.44±.57	3.48±.47	.06	.979
Postpartum care	3.46±.34	3.36±.36	3.65±.35	3.59±.45	3.44±.37	4.48	.004
Education	3.44±.47	3.36±.39	3.32±.52	3.38±.55	3.39±.45	.67	.574
Sampling	3.36±.52	3.42±.53	3.38±.50	3.28±.60	3.28±.53	.54	.659
Patient data management	3.37±.53	3.31±.41	3.50±.45	3.32±.55	3.35±.48	.83	.479
Environment management	3.38±.47	3.30±.45	3.45±.43	3.27±.62	3.34±.47	.98	.403
Surgical prep	3.39±.61	3.17±.68	3.42±.51	3.43±.63	3.31±.64	2.54	.058
Mobility	3.31±.51	3.20±.58	3.34±.47	3.32±.68	3.27±.55	.80	.498
Elimination care	3.28±.45	3.24±.43	3.42±.51	3.33±.54	3.28±.45	.81	.488
Personal hygiene care	3.30±.56	3.20±.61	3.38±.50	3.34±.56	3.27±.58	.77	.513
Communication	3.13±.48	3.16±.47	3.23±.56	3.16±.51	3.15±.48	.23	.876
Collaboration care	3.11±.50	3.14±.48	3.31±.51	3.25±.56	3.15±.50	1.04	.375
Total	3.44±.32	3.39±.32	3.49±.37	3.44±.44	3.42±.34	.67	.571

있는 것은 산후관리 ( $F=4.48, p=.004$ ), 감염관리 ( $F=6.53, p<.001$ ) 항목이었다. 중요도에 유의미한 차이를 보인 2가지 일은 의료기간 중 병원에서 중요도가 가장 높은 것으로 나타났다. 의료기관 분류에 따른 일별 중요도의 추가분석을 위해 Scheffé 사후 검정을 실시하였다. 사후검정을 실시한 결과는 Table 5와 같다. 산후관리는 병원과 종합병원 비교 시, 감염관리는 종합병원과 상급 종합병원 비교 시 유의미한 차이를 보였다.

##### 5. 의료기관 분류에 따른 간호업무활동의 수행도 차이

의료기관 분류에 따른 간호업무활동 수행도의 차이는 Table 4와 같다. 병상 규모에 따른 일별 수행도의 차이가 있는 일은 진통 중 간호( $F=2.93, p=.034$ ), 감염관리( $F=11.32, p<.001$ ), 투약( $F=3.56, p=.015$ ), 안전간호( $F=8.08, p<$

$.001$ ), 약품과 의료기구 관리( $F=4.61, p=.004$ ), 산후관리( $F=4.24, p=.006$ ), 교육( $F=3.37, p=.019$ ), 환경관리( $F=4.63, p=.004$ ), 수술지원( $F=20.36, p<.001$ ), 의사소통( $F=4.29, p=.006$ ), 협력적 간호( $F=4.38, p=.005$ )이다.

일별 수행도의 차이를 보인 11가지 중 7가지가 상급종합병원의 수행도가 가장 높은 것으로 나타났다. 내용으로 보면 투약, 안전간호, 약품과 의료기구 관리, 교육, 검사물채취, 환경관리, 의사소통의 업무는 상급종합병원에서 수행도가 가장 높은 것으로 나타났다. 진통 중 간호와 수술지원, 기동성, 배액 및 배설간호, 위생간호는 전문병원에서 수행도가 가장 높은 것으로 나타났고, 감염관리, 신생아관리, 산후관리는 병원의 수행도가 가장 높은 것으로 나타났다. 의료기관 분류에 따른 일별 수행도의 추가 분석을 위해 Scheffé 사후 검정을 실시하였고 Table 5와 같다.

Table 4. Performance Differences in Medical Institution Tasks

(N=242)

Task	Tertiary care Hospital	General Hospital	Hospital	Special Hospital	Total	F	p
	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD		
Labor support	2.95±.82	3.25±.77	3.25±.77	3.30±.80	3.12±.81	2.93	.034
Infection management	2.91±.69	2.61±.56	3.50±.53	3.10±.75	2.85±.68	11.32	.000
Medication	2.71±.55	2.44±.63	2.70±.57	2.60±.55	2.59±.60	3.56	.015
Measurement & Observation	2.86±.63	2.94±.56	3.12±.54	3.12±.57	2.93±.60	1.75	.157
Neonatal care	2.23±.68	2.03±.62	2.39±.63	2.16±.56	2.15±.65	2.38	.071
Safety care	2.63±.65	2.41±.68	2.17±.52	1.94±.72	2.45±.69	8.08	.000
Management of equipment & Medication	2.52±.74	2.14±.69	2.23±.51	2.34±.79	2.33±.73	4.61	.004
Postpartum care	2.20±.56	2.07±.49	2.45±.40	2.43±.68	2.19±.55	4.24	.006
Education	2.42±.62	2.26±.53	2.25±.47	2.03±.54	2.31±.58	3.37	.019
Sampling	2.65±.83	2.58±.83	2.28±.68	2.23±.72	2.56±.82	2.29	.079
Patient data management	2.63±.61	2.46±.61	2.63±.79	2.30±.70	2.53±.64	2.28	.080
Environment management	2.61±.65	2.34±.58	2.31±.55	2.22±.62	2.44±.63	4.63	.004
Surgical prep	1.96±.76	1.49±.41	2.36±.45	2.37±.71	1.84±.69	20.36	.000
Mobility	2.64±.65	2.55±.72	2.61±.68	2.70±.07	2.61±.72	.422	.738
Elimination care	2.45±.64	2.39±.63	2.52±.62	2.67±.75	2.45±.65	1.21	.308
Personal hygiene care	2.80±.79	2.77±.90	2.81±.81	3.05±.87	2.81±.84	.65	.582
Communication	1.78±.50	1.61±.43	1.65±.51	1.42±.43	1.67±.48	4.29	.006
Collaboration care	2.28±.50	2.05±.39	2.28±.42	2.16±.45	2.18±.46	4.38	.005
Total	2.50±.45	2.34±.41	2.52±.32	2.43±.42	2.43±.43	2.66	.049

병원과 종합병원 비교 시 수술지원과 감염관리 항목이, 종합병원과 상급종합병원 비교 시 수술지원, 투약, 감염관리, 협력적 간호, 환경관리, 약품과 의료기구관리 항목이 유의미한 차이를 보였다. 또한 종합병원과 전문병원 비교 시 수술지원, 안전간호 항목이, 상급종합병원과 전문병원 비교 시 수술지원, 안전간호, 교육, 의사소통 항목이 유의미한 차이를 보였다.

#### IV. 논 의

간호사의 업무를 분석하는 것은 간호사의 업무 내용과 이를 수행하기 위해 필요한 지식, 기술, 태도 및 그 외 자격요건을 분석하는 과정이라고 할 수 있다. 이러한 업무의 분석은 간호사 업무에 대해 권한이나 책임한계를 명확히 밝혀주는 것은 물론 직원의 채용, 배치, 승진과 업무 및 작

업조건 개선, 교육 훈련, 임금의 결정, 안전관리 등에 대한 기준과 그에 대한 기초자료를 만들 수 있다[23].

본 연구는 다수의 기관을 대상으로 분만실 간호사의 업무활동을 분석한 첫 시도로서 데이컴 기법을 통해 분만실 간호사의 업무를 4개의 임무와 18개의 일, 86개의 일의 요소로 목록화 하고 의료기관 분류에 따른 중요도와 수행도를 조사하였다. 분만실 간호사의 일에 대한 중요도와 수행도 평균은 중요도 3.43±0.34, 수행도 2.43±0.42로 간호사들의 간호업무 수행도에 비해 중요도를 더 높게 인지하는 것으로 나타났다. 이것은 Byun 등[19]과 Kwon 등[23]의 결과와 일치한다.

연구대상자의 근무지로 상급종합병원이 43.0%로 가장 높게 나타났으며, 이것은 서울과 경기, 인천이라는 서울인접 지역의 위치적 특성으로 보인다. 간호사 경력은 10년 이상이 37.2%로 분만실 간호사들의 경력이 높게 나타남을

Table 5. The Difference of Task Performance &amp; Importance among Medical Institutions

(N=242)

Task	Medical institution classification		Performance			Importance		
			MD	SE	p	MD	SE	p
Labor support	Hospital(a)	b	.00	.22	1,000	-	-	-
		c	.30	.21	.571	-	-	-
		d	-.05	.26	.999	-	-	-
	General Hospital(b)	a	.00	.22	1,000	-	-	-
		c	.30	.11	.075	-	-	-
		d	-.05	.19	.996	-	-	-
	Tertiary care Hospital(c)	a	-.30	.21	.571	-	-	-
		b	-.30	.11	.075	-	-	-
		d	-.35	.19	.325	-	-	-
	Special Hospital(d)	a	.05	.26	.999	-	-	-
		b	.05	.19	.996	-	-	-
		c	.35	.19	.325	-	-	-
Postpartum care	Hospital(a)	b	.38	.15	.080	.29*	.10	.040*
		c	.25	.14	.383	.19	.10	.283
		d	.02	.18	1,000	.06	.12	.970
	General Hospital(b)	a	-.38	.15	.080	-.29*	.10	.040*
		c	-.13	.08	.433	-.09	.05	.341
		d	-.36	.13	.050	-.23	.09	.076
	Tertiary care Hospital(c)	a	-.25	.14	.383	-.19	.10	.283
		b	.13	.08	.433	.09	.05	.341
		d	-.23	.13	.340	-.13	.09	.494
	Special Hospital(d)	a	-.02	.18	1,000	-.06	.12	.970
		b	.36	.13	.050	.23	.09	.076
		c	.23	.13	.340	.13	.09	.494
Surgical prep	Hospital(a)	b	.88*	.17	.000***	-	-	-
		c	.40	.17	.120	-	-	-
		d	-.01	.20	1,000	-	-	-
	General Hospital(b)	a	-.88*	.17	.000***	-	-	-
		c	-.47*	.09	.000***	-	-	-
		d	-.88*	.15	.000***	-	-	-
	Tertiary care Hospital(c)	a	-.40	.17	.120	-	-	-
		b	.47*	.09	.000***	-	-	-
		d	-.41*	.15	.049*	-	-	-
	Special Hospital(d)	a	.01	.20	1,000	-	-	-
		b	.88*	.15	.000***	-	-	-
		c	.41*	.15	.049*	-	-	-
Medication	Hospital(a)	b	.26	.16	.436	-	-	-
		c	.00	.16	1,000	-	-	-
		d	.11	.19	.959	-	-	-
	General Hospital(b)	a	-.26	.16	.436	-	-	-
		c	-.26*	.08	.020*	-	-	-
		d	-.16	.14	.740	-	-	-
	Tertiary care Hospital(c)	a	.00	.16	1,000	-	-	-
		b	.26*	.08	.020*	-	-	-
		d	.11	.14	.890	-	-	-
	Special Hospital(d)	a	-.11	.19	.959	-	-	-
		b	.16	.14	.740	-	-	-
		c	-.11	.14	.890	-	-	-

**Table 5.** The Difference of Task Performance & Importance among Medical Institutions (continued) (N=242)

Task	Medical institution classification		Performance			Importance		
			MD	SE	p	MD	SE	p
Infection management	Hospital(a)	b	.89*	.17	.000***	.29	.11	.058
		c	.59*	.17	.009**	.07	.10	.937
		d	.40	.21	.304	.09	.13	.917
	General Hospital(b)	a	-.89*	.17	.000***	-.29	.11	.058
		c	-.30*	.09	.014*	-.22*	.06	.001**
		d	-.49*	.15	.017*	-.20	.09	.203
	Tertiary care Hospital(c)	a	-.59*	.17	.009*	-.07	.10	.937
		b	.30*	.09	.014*	.22*	.06	.001**
		d	-.19	.15	.659	.02	.09	.995
	Special Hospital(d)	a	-.40	.21	.304	-.09	.13	.917
		b	.49*	.15	.017*	.20	.09	.203
		c	.19	.15	.659	-.02	.09	.995
Safety care	Hospital(a)	b	-.23	.18	.636	-	-	-
		c	-.46	.18	.082	-	-	-
		d	.23	.22	.776	-	-	-
	General Hospital(b)	a	.23	.18	.636	-	-	-
		c	-.23	.09	.122	-	-	-
		d	.46*	.16	.036*	-	-	-
	Tertiary care Hospital(c)	a	.46	.18	.082	-	-	-
		b	.23	.09	.122	-	-	-
		d	.69*	.16	.000***	-	-	-
	Special Hospital(d)	a	-.23	.22	.776	-	-	-
		b	-.46*	.16	.036*	-	-	-
		c	-.69*	.16	.000***	-	-	-
Collaboration care	Hospital(a)	b	.22	.12	.344	-	-	-
		c	.00	.12	1.000	-	-	-
		d	.12	.15	.887	-	-	-
	General Hospital(b)	a	-.22	.12	.344	-	-	-
		c	-.23*	.06	.007**	-	-	-
		d	-.10	.11	.811	-	-	-
	Tertiary care Hospital(c)	a	.00	.12	1.000	-	-	-
		b	.23*	.06	.007**	-	-	-
		d	.12	.11	.726	-	-	-
	Special Hospital(d)	a	-.12	.15	.887	-	-	-
		b	.10	.11	.811	-	-	-
		c	-.12	.11	.726	-	-	-
Education	Hospital(a)	b	-.01	.15	1.000	-	-	-
		c	-.17	.15	.737	-	-	-
		d	.22	.19	.722	-	-	-
	General Hospital(b)	a	.01	.15	1.000	-	-	-
		c	-.16	.08	.262	-	-	-
		d	.23	.14	.429	-	-	-
	Tertiary care Hospital(c)	a	.17	.15	.737	-	-	-
		b	.16	.08	.262	-	-	-
		d	.39*	.13	.040*	-	-	-
	Special Hospital(d)	a	-.22	.19	.722	-	-	-
		b	-.23	.14	.429	-	-	-
		c	-.39*	.13	.040*	-	-	-

**Table 5.** The Difference of Task Performance & Importance among Medical Institutions (continued) (N=242)

Task	Medical institution classification		Performance			Importance		
			MD	SE	p	MD	SE	p
Communication	Hospital(a)	b	.04	.13	.994	-	-	-
		c	-.13	.13	.798	-	-	-
		d	.23	.15	.536	-	-	-
	General Hospital(b)	a	-.04	.13	.994	-	-	-
		c	-.16	.07	.121	-	-	-
		d	.19	.11	.395	-	-	-
	Tertiary care Hospital(c)	a	.13	.13	.798	-	-	-
		b	.16	.07	.121	-	-	-
		d	.35*	.11	.017*	-	-	-
	Special Hospital(d)	a	-.23	.15	.536	-	-	-
		b	-.19	.11	.395	-	-	-
		c	-.35*	.11	.017*	-	-	-
Environment management	Hospital(a)	b	-.02	.17	.999	-	-	-
		c	-.30	.17	.365	-	-	-
		d	.09	.20	.976	-	-	-
	General Hospital(b)	a	.02	.17	.999	-	-	-
		c	-.27*	.09	.024*	-	-	-
		d	.12	.15	.888	-	-	-
	Tertiary care Hospital(c)	a	.30	.17	.365	-	-	-
		b	.27*	.09	.024*	-	-	-
		d	.39	.15	.068	-	-	-
	Special Hospital(d)	a	-.09	.20	.976	-	-	-
		b	-.12	.15	.888	-	-	-
		c	-.39	.15	.068	-	-	-
Management of Equipment & Medication	Hospital(a)	b	.09	.19	.974	-	-	-
		c	-.28	.19	.536	-	-	-
		d	-.11	.23	.976	-	-	-
	General Hospital(b)	a	-.09	.19	.974	-	-	-
		c	-.37*	.10	.004**	-	-	-
		d	-.20	.17	.714	-	-	-
	Tertiary care Hospital(c)	a	.28	.19	.536	-	-	-
		b	.37*	.10	.004**	-	-	-
		d	.18	.17	.775	-	-	-
	Special Hospital(d)	a	.11	.23	.976	-	-	-
		b	.20	.17	.714	-	-	-
		c	-.18	.17	.775	-	-	-

\*p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001; MD=Mean difference; SE=Standard error.

알 수 있다.

각 간호업무의 일과 일의 요소에 대한 중요도와 수행도를 확인한 결과 대부분의 항목에서 중요도가 높은 것은 수행도도 높게 나타났다. 이는 Kim 등[16], Byun 등[19]에서 각 임무, 일에 대한 중요도가 높은 것이 빈도도 높게

나타난 결과와 같다. 중요도가 높은 항목은 진통 중 간호와 감염관리였으며 수행 또한 진통 중 간호가 가장 높았고, 일의 요소로는 손 씻기의 수행도가 가장 높게 나타났다. 이는 분만실 간호사가 산모의 진통에 대한 간호를 매우 중요하게 인식, 수행 하고 있다는 것을 알 수 있으며, 분만

실 간호사의 전문성과 고유성을 보여주는 결과이다. 또한 감염관리는 Kwon 등[23]에서 수술실 간호사가 감염관리를 중요하게 생각하고 수행 빈도가 가장 높았던 결과와 유사함을 보여주며 이것은 병원 내 감염관리의 중요성을 간호사들이 충분히 인지하고 실천하고 있음을 보여준다.

반면 중요도가 상대적으로 낮게 보고된 업무는 산과와 부인과의 보조적 시술이나 타부서와 협조를 포함하는 협력적 간호 영역과 병동 내의 의사소통 영역이었으며 의사소통 업무는 수행도 역시 낮았다. 이는 분만실 간호사들이 협력적 업무를 등한시 하거나 전반적 의사소통에 취약하다는 의미 보다는 산과적 시술이나 불임시술 보조 등의 다양한 업무가 협력적 간호라는 영역으로 범주화되었고 해당 시술은 일상적 업무가 아니라 간간히 발생하는 특성을 고려해야 할 것이다. 의사소통 영역은 병동내 집담회, 증명서 관리, 연구 등을 포함하는 것으로, 임산부와 치료적, 지지적 의사소통이 아닌 업무 관련한 소통임에 유의하여 해석해야 할 것이며, 중간관리자의 업무로 인식될 수 있는 항목도 있어 낮은 수행도에 반영 되었다고 본다.

중요도와 수행도가 차이가 많이 나는 간호활동으로 일의 요소 중 높은 중요도에 비해 낮은 수행률을 보인 항목은 분만 중 신생아간호, 수혈간호, 응급카트관리이며, 낮은 중요도에 비해 높은 수행률을 보인 항목은 의사회진 동참, 방문객 관리, 다른 부서 contact 으로 확인되었다. 분만 중 신생아간호 수행률이 낮은 이유는 조사 대상자 43.0%의 근무지가 상급종합병원으로 중증도가 높은 환자가 대부분인 곳이고, 대상자 수행업무가 근무 중 연차에 따라 다르기 때문으로 보여진다. 또한 수혈간호는 매우 중요한 업무이긴 하나 발생률이 많지 않고, 응급카트 관리는 지정된 담당자 1인이 점검하기 때문에 중요도에 비해 낮은 수행률을 보인 것으로 해석된다.

의료기관분류에 따른 일별 중요도에 차이가 있는 항목은 산후관리와 감염관리였으며, 산후관리는 병원과 전문병원의 평균이 종합병원과 상급종합병원보다 통계적으로 유의하게 높음을 확인할 수 있다. 이 결과는 Oh 등[17]에서 중요도가 병상 규모가 큰 병원이 가장 높게 측정된 것과 Kwon 등[23]에서 의료기관 분류에 따른 중요도가 유의한 차이가 없었던 부분과는 다른 결과를 보인다. 이는 병원 내 분만실 규모의 차이로 인한 것으로 보이며, 병원 중 전문병원으로 지정되지 않았지만 산부인과가 중심이 되는

병원이 포함되기 때문인 것으로 생각된다.

의료기관 분류에 따른 간호업무 활동 중요도의 추가분석을 위해 Scheffé 사후 검정을 실시한 결과 산후관리는 병원과 종합병원 비교시, 감염관리는 종합병원과 상급종합병원 비교 시 유의미한 차이를 보였다. 병상 규모에 따른 일별 수행도의 차이가 있는 일은 수술지원, 감염관리, 안전간호, 환경관리, 약품과 의료기구 관리, 협력적 간호, 의사소통, 산후관리, 투약, 교육, 진통 중 간호이다. 일별 수행도의 차이를 보인 11가지 중 7가지(투약, 안전간호, 약품과 의료기구 관리, 교육, 검사물 채취, 환경관리, 의사소통의 업무)가 상급종합병원의 수행도가 가장 높은 것으로 나타났다. 진통 중 간호와 수술지원, 기동성, 배액 및 배설간호, 위생간호는 전문병원에서 수행도가 가장 높은 것으로 나타났고, 감염관리, 신생아 간호, 산후관리는 병원의 수행도가 가장 높은 것으로 나타났다.

업무별 수행도에 있어서 상급종합병원의 ‘진통 중 간호’가 유의하게 낮게 나온 것은 중증도가 높은 환자가 대부분인 환자군의 특성을 반영하는 것으로 보여진다. 산후관리는 중요도와 수행도에 있어서 병원과 전문병원이 적은 차이로 유의하게 높게 나타난 것에 비해 의료전달체계에 따라 중증도가 높은 종합병원과 상급종합병원은 상대적으로 이에 대한 수행도가 낮은 것으로 나타났다. 수술지원의 수행도가 병원과 전문병원에서 높은 것은 분만실에서 수술이 이뤄지는 것과 관련된 구조적 차이에 따른 결과로 보여진다. 안전간호는 아이스팩 및 핫팩 제공, 낙상예방관리, 정보보안활동, 신생아 유괴 예방을 위한 안전 활동의 간호활동으로 이뤄지며 상급종합병원에서 유의하게 수행도가 높았다. 이는 반복된 병원 평가 등을 통해 환자의 안전에 대한 인식이 높아지게 된 것이 영향을 주었다고 보여진다.

의료기관분류에 따른 병원분류와 분만실의 규모가 비례하지 않으므로 중요도와 수행도의 수치를 단순 비교하기에는 제한이 있다. 그러나 의료기관분류는 현 의료전달체계와 부합되는 것으로 결과 해석 시 상급종합병원의 중증도가 높을 수 있음을 고려해야 한다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 서울과 경기, 인천의 병원급 이상의 의료기관 분만실 59개 중 참여를 동의한 32개 분만실 간호사 중 1년 이상 근무자 242명을 대상으로 데이컴 직무분석 기법을

이용하여 분만실 간호사의 업무를 4개의 임무(간호실무, 자문 및 협동, 교육 및 상담, 리더십 및 교육내용)와 18개의 일, 86개의 일의 요소로 목록화 하고 의료기관 분류에 따른 중요도와 수행도를 조사하였다. 본 연구에서 목록화된 18개의 일에 대한 중요도 평균은 4점 만점에  $3.48 \pm 0.34$ 로 높은 수준이었다. 분만실 간호사의 일 별 중요도와 수행도가 모두 높은 항목은 진통 중 간호였다. 감염관리 ( $3.77 \pm .40$ ) 또한 중요도가 높은 것으로 꼽혔고, 일의 요소 별 수행도로 손씻기가 가장 높았으며 이것은 감염관리에 대한 분만실 간호사들의 인식과 수행이 높은 점이 고무적이다.

중요도와 수행도가 차이가 많이 나는 간호활동으로 일의 요소 중 높은 중요도에 비해 낮은 수행률을 보인 항목은 분만 중 신생아간호, 수혈간호, 응급카트관리이며, 낮은 중요도에 비해 높은 수행률을 보인 항목은 의사회진 동참, 방문객 관리, 다른 부서 contact으로 확인되었다.

18개 업무 중 11가지 항목이 병상규모에 따라 업무별 수행도 차이가 있었으나 이는 분만실의 규모를 반영하지 않는 등 해석의 제한점이 있어 후속연구가 요구된다.

본 연구결과는 병원이상 의료기관을 대상으로 하였고 지역적 제한이 있었으나 분만실 간호사의 업무를 목록화 하고 표준화하여, 질관리하기 위한 초석을 마련함에 의의가 있다고 하겠다.

본 연구 조사를 통하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 본 연구는 서울 및 경기도에 위치한 의료기관을 대상으로 연구되었으므로 전국의료기관으로 일반화 할 수 있는 확대 연구를 제안한다.
- 2) 본 연구는 분만실 간호사의 업무를 주관적으로 보고한 설문이므로 객관적 관찰을 병행하는 후속 연구를 제안한다.
- 3) 본 연구를 기반으로 하여 간호업무량을 분석하는 후속 연구를 제안한다.

## 참고문헌

1. Nursing Department in the Cheil Hospital. Clinical nursing practice guidelines. Seoul: Cheil General Hospital & Women's Healthcare Center; 2013. p. 1-336.
2. Korean Society of Maternal Fetal Medicine. The survey on the actual conditions of delivery room and delivery of high-risk pregnancy. Seoul: Ministry of Health and Welfare; 2012. Report No.: 11-1352000-000879-01.
3. Kim HS. Performance and need analysis of professional nursing activity of regular nurse -Focusing on university hospital, department of neurosurgery- [master's thesis]. Seoul: Chung-Ang University; 2013. p. 1-67.
4. Jung SK. Delivery room's of university hospital also frequently at risk, down size, close [Internet]. Seoul: Dailymedi; 2013 [cited 2015 APR 10] Available from <http://www.dailymedi.com/news/view.html?section=1&no=766006>.
5. Kim YS. Development of performance measurement indicators for nursing on delivery units [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 2006. p. 1-51.
6. Kim HY, Moon CS. Integrated Care Center for High Risk Pregnancy and Neonate-An Analysis of Process and Problems in Obstetrics. Korean J Perinatol. 2014;25(3):140-152.
7. Ko YK. Job analysis of the staff nurse in cardiac surgery intensive care unit. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2003;9(2):265-282.
8. Kim JH, Cho KS, Lee EH, Kang HS, Kwon SB, Kim DO, et al. A study on the establishment of the nurse's role in a Korean hospital II-A study on the validity of the clinical nurse's role. Journal of Korean Clinical Nursing Research. 2005;10(2):157-171.
9. Hong SJ, Lee E. Korean and United States: Comparison of costs of nursing interventions. Korean Journal of Adult Nursing. 2012;24(4):358-369. <http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2012.24.4.358>.
10. Kim KK. The comparative analysis on nurse's legal duty: based on precedents in nursing-related cases. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 1999;5(1):77-86.
11. Kim SK, Kim YK, Cho AJ, Kim HR, Yim SE. The 2009 national survey on fertility, family health and welfare in Korea. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs; 2009 December. Report No.: 2009-33.
12. Kim TS. Job analysis. Seoul: Bookshill; 2002. P. 1-230
13. Cho KS, Kang HS, Kim JH, Son HM, Han HJ, Sung YH, et al. Job description of the nurses working in outpatient department by DACUM technique. Journal of Korean Clinical Nursing Research. 2008;14(2):31-45.
14. So H, Kim JW, Park J, Lim NY. Task analysis of the job description of rehabilitation nurse based on DACUM. Korean Journal of Rehabilitation Nursing. 2009;12(1):16-29.
15. Cho KS, Son HM, Kang HS, Kim JH, Lim NY, Yoon KS, et al. Job description of the nurses who work in operating room using DACUM technique. Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing. 2008;15(4):566-577.
16. Kim KS, Park YH, Lim NY. Task analysis of the job descrip-

- tion of gerontological nurse practitioners based on DACUM. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2008;38(6):853-865.  
<http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2008.38.6.853>
17. Oh ES, Song SD, Choi EJ, Chun HS, Han HS, Ryoo SS, et al. Job description of nurses in central supply department using DACUM technique. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2014;20(3):303-312.
  18. Kim EY. Job analysis of kindergarten teachers [dissertation]. Seoul: Ewha Womans University; 2006. p. 1-203.
  19. Byun SJ, Kim HK, Kim AR, Ha HS, Joen KO. Task analysis of Korean transplantation nurse practitioner. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2003;33(2):179-188.
  20. Lee YS, Park JH. Measurement of the nursing staff needed for two specialized nursing units in a university hospital. *Journal of Nurses Academic Society*. 1992;22(4):589-603.
  21. Chi SA, Lee EH, Cho KS, Suh MJ, Kang HS, Lim NY, et al. A study for establishment of clinical nurse's roles in Korea. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2004;9(2):107-123.
  22. Kim IS, Kang KH, Lee HJ, Kim MJ, Kang SJ, Joo YM. Cost analysis of nursing services in the delivery room using activity-based costing. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2002;8(1):17-29.
  23. Kwon SB, Cho KS, Park YS, Kim DO, Yi YJ, Lee EH. An analysis of nursing work of operating room nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2008;14(1):72-84.