

## 요양병원 간호사의 감염관리 경험

김진수, 김정수\*  
부경대학교 간호학과

### Experiences of Infection Control of Long-term Care Hospitals Nurses

Jin-Su Kim, Jeong-Soo Kim\*  
Division of Nursing, Pukyong National University

**요약** 본 연구는 요양병원에 근무하고 있는 간호사들의 감염관리 경험을 기술하고 이해하고자 하였다. 연구방법은 요양병원 간호사를 대상으로 심층면담을 하여 Strauss와 Corbin의 근거이론으로 분석하였으며, 일반적 특성은 기술통계를 사용하여 분석하였다. 연구결과로 요양병원 간호사 11명의 평균연령이 49.36±10.03세이며, 업무만족도는 보통 이상이였다. 도출된 6개의 범주는 '감염관리로 인한 업무부담감', '노인환자에 대한 사회적 관심이 높아짐', '감염관리를 위한 절제된 생활 유지', '감염관리체계 마련', '중재자 역할이 확대됨', '통합 감염 간호의 기반을 수립함'으로 도출되었으며, 전 범주를 아우르는 핵심범주는 '노인 감염 간호의 주도자가 되어감' 이었다. 이러한 결과를 토대로 감염관리의 효율성 방안에 관한 후속연구가 필요하다.

**Abstract** This study endeavors to understand the infection control experiences of long-term care hospital nurses. This study applied Strauss and Corbin's grounded theory and performed in-depth interviews with nurses attached to long-term care hospitals. The study participants were 11 long-term care hospital nurses, and descriptive statistics were applied to analyze their general characteristics. Their mean age was 49.36 years, and job satisfaction was determined to be above average. The nurses' concerns included "burdened workloads for infection control", "increased social concerns of elderly patients", "maintaining self-care for infection control", "preparing an infection control system", "expanded mediator roles", and "establishing the base of integrated infection control nursing". However, the top priority was "becoming a leader of elderly infection control nursing". Based on the results of this study, future researchers need to study efficiency measures for infection control.

**Keywords** : Infection Control, Long-term Care, Hospitals, Nurses, Qualitative Research

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

요양병원에 입원하는 노인환자는 뇌, 심혈관질환, 암 및 만성퇴행성질환으로 장기간 입원으로 인한 감염질환의 유병률이 증가하고 있는 추세이다[1]. 감염질환의 유

행 추세에 따라 요양병원의 기능이 적극적인 감염 예방 병원으로 확대되고 있으며, 100병상 이상 규모 요양병원의 증가율은 연평균 5.5%로 파악된다[2]. 이는 요양병원 감염관리 간호를 위한 국가의료체계에 대한 중요성을 반영한다.

국내 요양병원의 감염 원인균의 실태 분석에 따르면

이 논문은 부경대학교 자율창의학술연구비(2023년)에 의하여 연구되었음.

\*Corresponding Author : Jeong-Soo Kim(Pukyong National Univ.)

email: downey@pknu.ac.kr

Received July 31, 2023

Accepted October 6, 2023

Revised August 21, 2023

Published October 31, 2023

클로스트리듐디피실리에 의한 장결장염, 인플루엔자, 유행성 이하선염, 카바페넴계내성 감염증 환자도 매년 증가하고 있다[3]. 카바페넴계내성 장내세균속군중(CRE: Carbapenem Resistant Enterobacteriaceae) 감염은 급성기 병원에서 요양병원으로 전원한 환자로 인해 전파되었다[4]. 2023년 현재 코로나 19(COVID-19: Coronavirus Disease 2019, 이하 COVID-19)의 변이 유행의 지속으로 고령환자의 생명과 직결되기에, 요양병원의 감염관리에 대한 중요성은 높아지고 있다.

국가차원에서는 질병관리청의 요양병원 감염관리 교육지침을 배포하여 관리하고 있다[5]. 감염관리 전담자를 위한 교육은 연 16시간으로 지역 종합병원에 연계되어 강의와 세미나 등의 형태로 운영되며, 일반직원을 위한 감염관리 교육은 위탁형태로 인터넷 교육이 이루어지고 있다[5]. 인력충원을 위해 요양병원 간호사는 연평균 7.3% 증가하고 있으나, 증가된 업무량에 비해 간호 인력 부족 현상은 지속되고 있다[6,7]. 실제, 요양병원은 감염관리 전담요원이 부재하며[8], COVID-19의 팬데믹 상황에서는 간호업무의 흔들림을 경험하였다는 연구결과도 있었다[9].

요양병원 간호사의 업무는 고령환자를 대상으로 직접 간호와 일상돌봄, 응급 및 안전사고 예방을 위한 지속적 관찰업무와 더불어 감염관리와 보호자에 대한 응대, 반복 설명과 경청 등이다[10]. 요양병원 간호사는 과중한 업무, 불명확한 규정의 간호업무 위임, 보호받지 못하는 의사의 업무영역 수행, 비체계적인 간호보조 인력관리와 업무능력의 한계를 나타낸 바 있었다[11]. 간호인력의 부족은 환자안전을 목적으로 침상간과 여제대를 허용하고 있다[12]. 따라서 요양병원은 환자중심 간호를 수행하기에 업무특성과 환경적 요인 등 다양한 제한점이 있다. 이러한 환경적, 제도적 틀 내에서 요양병원 간호사의 업무에 영향을 주는 요인은 감정노동, 간호정보 역량 및 근무환경[13], 공감능력과 의사소통 능력[14], 셀프리더십과 자기효능감[15], 임종스트레스[16] 등 이었으며, 이는 감염관리 간호에도 영향요인이 될 수 있다. 이에 업무에 영향을 주는 간호사 개인적 요인과 환경적 요인에 대한 간호사의 감염관리 경험에 대해 총체적으로 살펴볼 필요가 있다.

선행연구에서는 급성기 병원에 비교하여 요양병원 간호사의 감염관리에 대한 준비도[17] 및 감염관리의 지침[18]에 대한 타당성을 비교하여 제시하였으며, 근무환경적 요인[19]과 개인의 역량요인, [20] 기타 간호보조인력의 감염 돌봄 경험[21]을 제시하였다. 하지만, 요양병원

간호사에 대한 감염관리 경험에 대한 연구는 찾아보기 힘들었고, 대부분이 양적연구 중심이어서 전체적인 감염관리 간호에 대한 이해와 설명이 제한적이었다. 또한, 요양병원의 환경이 급성기 병원 수준에 못 미치는 감염관리 상황이라는 것을 확인할 수 있었다. 감염관리는 체계적인 관리가 중요하므로[17], 제한된 환경 조건에 있는 요양병원에서 간호사들의 감염관리 경험의 의미를 밝힌다면, 감염관리를 위한 상호작용의 긍정적인 부분을 활용하여 감염관리를 위한 간호사의 역량을 개발할 수 있을 것이다. 이에 본 연구에서는 요양병원 간호사의 개인역량과 근무환경을 포함한 맥락에서 감염관리 경험의 의미에 대해 밝히고자 한다.

## 1.2 연구 목적

본 연구에서는 요양병원에 근무하는 간호사를 대상으로 COVID-19 이후 요양병원의 감염관리에 대한 의미를 밝히고자 한다. 연구질문은 ‘요양병원 간호사의 감염관리는 무엇인가?’이다. 구체적으로 요양병원 간호사를 대상으로 감염관리의 기본적 사회적 상호작용 과정에서 경험의 의미를 밝히고자 한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 Strauss와 Corbin의 근거이론연구방법을 적용하여 인간의 상호작용 내에 존재하는 사회·심리적 과정을 탐색하였다[22]. 근거이론은 요양병원 간호사와 환자 및 의료진 간의 상호작용 과정에서 감염관리의 의미를 해석하고 예측할 수 있으므로[23], 요양병원 간호사의 감염관리 경험을 탐구하는데 적절한 연구방법으로 생각되었다.

### 2.2 연구참여자

질적연구의 대상자 수는 생성된 자료에 의해 자료분석에 따라 사건 중심으로 포화될 때 정해진다[23]. 이에 근거하여 본 연구의 참여자는 총 11명이었다. 대상자의 선정기준은 요양병원 간호사로 1년 이상 근무하고 감염관리에 참여한 자였으며, 제외기준은 1년 미만 근무자이었다.

## 2.3 자료수집

본 연구의 자료수집은 2023년 1월 10일부터 3월 31일까지 B 광역시의 사설 요양병원에서 이루어졌다. 본 요양병원은 197병상으로 신경과, 내과, 정형외과, 한방과, 물리치료실로 구성되었다. 자료수집은 참여자와 사전에 약속하고 병원 휴게실에서 이루어졌다. 연구 질문은 ‘감염관리를 어떻게 하고 계신가요’를 중심으로 참여자의 답변에 따라 질문을 이끌어 나갔으며, 주로 요양병원의 특성과 환자와의 관계, 국가감염대책이 현장에서 적용되는 사례, 자신의 업무 역량 등에 대해 어떻게 경험하고 있는가를 중심으로 질문을 하였다. 인터뷰 시간은 평균 40분 정도로 면대면으로 진행하였고, 차후 의문이 되는 사항이나 설명이 필요한 부분은 유선으로 통화하면서 보충하여 더 이상 새로운 내용이 없이 자료가 반복될 때를 포화시점으로 파악하였다.

## 2.4 자료분석

질적 자료분석은 Strauss와 Corbin의 근거이론 방법론에 근거하여 도출된 개념을 개방코딩으로 범주와 하위 범주를 개발하고, 코딩 패러다임으로 인과관계, 맥락, 현상, 상호작용, 전략, 결과를 구조화하여 축 코딩을 도출하였다. 이를 토대로 이야기 맥락에서 선택코딩으로 핵심범주를 도출하였다[23]. 대상자의 일반적 사항에 대한 자료분석은 SPSS Statistics 27 program의 기술통계로 분석하였다.

## 2.5 연구결과의 타당성 확보

근거이론 방법론의 연구결과의 타당성 확보를 위한 평가기준으로 적합성, 이해, 일반성, 통제로 분류되고 있으며[23], 질적연구의 타당성 기준으로는 사실적 가치, 적용성, 일관성, 중립성이 제시되어[24] 이러한 기준에 충족하도록 노력하였다. 이에 본 연구에서 적합성은 실제적 영역에 적합해야 한다는 의미이므로 사실적 가치와 같은 맥락이다. 이에 본 연구자는 관련 문헌고찰을 통해 주제와 관련된 지식을 쌓았으며, 연구자 1은 요양병원의 근무경력이 있으며, 연구자 2는 질적연구로 박사학위를 취득하고 대학원 질적연구방법론을 강의하고 있다. 이론적 민감성을 가지고 개념을 파악하면서 자료를 수집하였다. 자료에 충실하면서 누락이 없도록, 면담 후 바로 녹취된 내용을 반복하여 들으며 필사과정을 거쳤다. 또한 독자들이 쉽게 이해하고 일상생활에 적용할 수 있는 일반성과 독자에게 일상 상황의 구조와 과정에 대한 부분

적인 통제력이 허용되었다[23]. 참여자는 일상생활과 업무에서의 감염관리에 대해 잘 표현할 수 있는 간호사를 간호학 석사 연구자를 통해 소개받았다. 또한 면담직후 면담기록을 참여자에게 확인하였고, 참여자들에게 연구결과의 개념과 범주를 제시하여 자신의 경험과 일치하는 지에 대해 확인하였다. 연구자는 연구기간 동안 연구질문을 지속적으로 생각하고 자료분석 결과를 다시 고찰하며 자료수집과 분석을 반복하여 결과를 도출하였다. 이를 질적연구를 담당하는 교수 1인에게 자문을 받아 일관성을 확보하였다. 마지막으로 중립성을 유지하기 위해 자료를 객관적으로 보고자 주의를 기울이며, 참여자가 표현한 현상 그대로를 반영하고자 하였다.

## 2.6 윤리적 고려

본 연구 계획서는 P대학교 기관생명윤리위원회의 심의를 받고 진행되었다(IRB:1041386-202212-HR-84-02). 이후 임의로 일개 요양병원을 선정한 후 요양병원의 간호부장의 승인 후 참여자를 소개받아 진행하였다. 참여자에게 본 연구의 목적과 진행과정을 설명하고 서면동의서를 받았다. 또한 동의서 내용에는 연구 진행 절차의 설명과 본 자료수집이 연구목적으로만 사용되며, 익명성과 비밀보장, 연구결과 발표 후 연구자료의 폐기 등이 포함되었다. 참여자의 자발적인 동의로 진행하였으며, 소정의 답례품으로 사례하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 연구 참여자

일반적 특성을 Table 1에 제시하였다. 참여자는 총 11명으로 평균연령은  $49.36 \pm 10.03$ 세로 40대 이상이 9

Table 1. General characteristics of participants

NO.	Age	Marital status	Total clinical career(year)	Satisfaction
1	47	single	12	common
2	47	married	20	common
3	68	single	30	good
4	34	single	10	common
5	60	married	12	good
6	49	married	25	common
7	47	married	18	good
8	43	married	18	good
9	59	married	28	good
10	37	married	12	good
11	52	married	15	good

명이었다. 총 임상경력은 평균 18.18년으로, 20년 이상은 4명이었다. 결혼여부는 기혼 8명이었고, 주관적 업무 만족도는 3점 Likert 척도로 조사하였으며, 모두 보통 이상이었다.

### 3.2 개방코딩

자료수집과 자료분석을 동시에 진행하면서 개방코딩을 하였다. 자료를 반복해 읽으면서 분석하고 개념화하여 유사점과 차이점을 분석하였다. 개념을 비교하면서 정련화하여 개념, 하위범주, 범주로 추상화하였다. 이러한 과정으로 24개의 개념, 12개의 하위범주, 6개의 범주를 도출하여 Table 2에 제시하였다.

Table 2. Categorization by grounded theory

Paradigm	Category	Sub-Category	Concept
Casual Condition	Burdened workloads for infection control	Infection vulnerability of elderly	Increased respiratory infection risk for behavior limitation
			Discovered of comorbidity
		Relation weakness of patients and protector	Having troubles in communication by indirect contact with protectors
			Increased nursing needs
Context	Increased in social concerns of elderly patients	Increased in infectious patients on geriatric hospitals	Focused reporting of mass media
			Increased dying elderly due to infection
		Perception of vulnerability in management of elderly infectious diseases	Limited transfer to 3 <sup>rd</sup> hospital
			Insufficient of nursing staff
Phenomenon	Maintaining self-care for infection control	Complied with infection disease prevention guideline	Practicing daily hand washing and sterilizing
			Limited social interaction
		Perception of responsibility in daily living	Considered on impact of infection
			Limited dynamic leisure activities
Intervening Condition	Preparing infection control system	Infection control assignment to job position	Practicing infection guideline by nurse's aids and caregivers.
			Directed infection practice by nurses
		Supplied enough infection	Delivered lunch by hospital lunchroom

		control items	Mainly using one time supplies
Action/ Interactions	Expanded mediator roles	Indirect management of the protectors	Commonly responding phone calls
			Managing personal patients' goods
Consequences	Established the base of integrated infection control nursing	Caring for dying patients	Making dying room in wards
			Prompt response to nighttime emergency patients
		Successful infection control	Reduced of ratio of infection
			Complied with nursing sterilization
Provided holistic nursing	Cared with emotional nursing		
	Cared with daily life needs		

#### 3.2.1 감염관리로 인한 업무 부담감

연구 참여자들은 전세계적인 COVID-19 유행 이후 철저한 호흡기 감염관리를 하게 되었다고 진술하면서, 이전에는 신종플루, 독감 환자 중심의 감염관리였고, 도뇨관 등 무균요법을 지키는 중심으로 관리를 하고 있었다. 그러나 COVID-19 이후 요양병원 노인환자는 감염에 더욱 취약해지고, 국가적 감염관리를 위한 보호자 통제 정책에 영향을 받아 정서적 건강상태가 신체적 감염 질환의 회복과 관련된다고 생각하고 있었다.

이에 대해 도출된 개념은 '거동제한으로 인한 호흡기 감염의 증가', '동반질환이 발견됨', '비대면접촉으로 보호자와 소통이 어려움', '간호요구도가 증가함'이었으며, 이를 추상화하여 '거동제한으로 인한 감염위험 증가', '동반질환이 발견됨'은 '노인대상자의 감염취약성'으로, '비대면 접촉으로 보호자와 소통이 어려움', '간호요구도가 증가함'은 '환자-보호자의 관계성이 악화됨'으로 명명하고, 이 두 하위범위를 통합하여 '감염관리로 인한 업무 부담감'로 범주화하였다.

#### 3.2.2 노인환자에 대한 사회적 관심이 높아짐

연구 참여자들은 국가적 감염관리의 중심은 노인과 취약한 만성질환자라고 인식하고 있었다. 이에 따라 뉴스 등에서 요양병원의 감염 유병률 및 사망률과 종사자의 예방접종과 유병률의 영향에 대해 보도되는 경우가 빈번하여 자신들이 사회적인 관심의 대상이 되어간다고 생각하고 있었다.

이에 대해 도출된 개념은 '대중매체의 증점보도', '감

염으로 입중환자의 증가', '상급병원으로의 전원이 제한됨', '의료인력의 부족'이었으며, 이를 추상화하여 '대중매체의 증점도', '감염으로 입중환자의 증가'는 '요양병원으로의 감염환자가 증가됨'으로, '상급병원으로의 전원이 제한됨', '의료인력의 부족'은 '노인성질환 감염관리의 취약성 인식'으로 명명하고, 두 하위범주를 추상화하여 '노인환자에 대한 사회적 관심이 높아짐'으로 범주화하였다.

### 3.2.3 감염관리를 위한 절제된 생활유지

연구 참여자들은 감염에 취약한 노인을 간호하면서 본인의 행동으로 인해 감염의 피해가 가지 않아야 된다고 생각하였다. 이에 개인생활을 통제하면서 감염관리에 최선을 다하고 있는 모습을 보였다.

이에 대해 도출된 개념은 '개인위생관리가 일상화됨', '불필요한 사회적 교류를 제한함', '감염의 파급성 인식', '동적인 여가활동을 제한함'이었다. 도출된 개념을 추상화하여 '개인 위생관리가 일상화됨', '불필요한 사회적 교류를 제한함'은 '방역지침에 대한 철저한 준수'로, '감염의 파급성 인식', '동적인 여가활동을 제한함'은 '일상생활에서 감염에 대한 책임감 인식'으로 명명하고, 이를 통합하여 '감염관리를 위한 절제된 생활유지'로 범주화하였다.

### 3.2.4 감염관리체계 마련

참여자들의 직책과 직무는 다를 수 있어도 감염관리 간호에서는 체계성을 갖추고 있었다. 간호사 및 간호조무사, 영양보호사는 감염관리를 전담하고 있었으며, 관리에 대한 책임은 간호사와 간호부장이 순회하며 교육과 물품공급, 식당에서는 도시락 배달로 서로 간의 감염위험요인을 피할 수 있는 환경을 조성하고 있어서 효과적인 감염관리체계에 최선을 다하고 있음을 알 수 있었다.

이에 대해 도출된 개념은 '간호·간병 요원의 감염의무 실천', '간호사의 감염관리 감독', '접촉주의를 위해 도시락 제공', '일회용 소독용품 사용함'이었으며, 이를 추상화하여 '간호·간병 요원의 감염의무 실천', '간호사의 감염관리 감독'은 '직무에 따른 감염관리 업무분담'으로, '접촉주의를 위해 도시락 제공', '일회용 소독용품 사용함'은 '충분한 감염관리용품 공급'으로 명명하였으며, 이 두 하위범주를 통합하여 '감염관리체계 마련'으로 범주화하였다.

### 3.2.5 중재자 역할이 확대됨

연구 참여자들은 이전에도 일반 병원에 비하여 보호자

와의 관계형성이 잘 되어 있었지만, 국가적인 감염의 유행시기에는 보호자의 출입제한으로 인해 보호자 역할까지 감당하며, 환자와 보호자의 중재자 역할을 하고 있었고, 응급환자 발생시 대응해야 하는 부수적인 서류업무 등 타 기관과의 관계에서도 중간 역할을 담당하고 있어서 이에 대한 어려움이 있음을 진술하였다.

이에 대해 도출된 개념은 '상시 전화응대로 전환됨', '환자 개인물품 관리', '병동내 입중실 확보', '야간응급환자에 대한 신속한 대응'이었다. 이를 추상화하여 '상시 전화응대로 전환됨', '환자 개인물품 관리'는 '비대면 보호자 관리'로, '병동내 입중실 확보', '야간응급환자에 대한 신속한 대응'은 '입중환자 간호관리'로 명명하였으며, 이 두 하위범주를 통합하여 '중재자 역할이 확대됨'으로 범주화 하였다.

### 3.2.6 통합 감염 간호의 기반을 수립함

연구 참여자들은 사회적으로 감염이 증가될 때에도 감염관리를 철저히 함으로 인하여 유행률이 감소되어 효과적인 감염관리를 하고 있었다. 또한 환자의 간호이외에도 식사, 목욕, 이발 등 일상생활에서의 개인위생관리에서도 철저히 수행함으로써 전인적인 돌봄을 실천하고 있었다.

이에 대해 도출된 개념은 '감염환자 비율이 감소됨', '간호처치시 무균법을 철저히 준수함', '정서적 간호를 제공함', '일상생활을 보살핌'이었으며, 이를 추상화하여 '감염환자 비율이 감소됨', '간호처치시 무균법을 철저히 준수함'은 '성공적인 감염관리'로, '정서적 간호를 제공함', '일상생활을 보살핌'은 '전인적 간호 제공'으로 명명하였으며, 이 두 하위범주를 통합하여 '통합 감염 간호의 기반을 수립함'으로 범주화하였다.

## 3.3 축 코딩

본 연구에서 구조적 분석인 축 코딩에서 인과적 조건은 '감염관리로 인한 업무량 부담감'이었고, 참여자는 요양병원의 감염환자가 증가되는 추세로 인해 '노인환자에 대한 사회적 관심이 높아짐'의 맥락적 조건에 의해 참여자들의 '감염관리를 위해 절제된 생활 유지'의 주요현상이 나타났다. 참여자들은 '감염관리 체계 마련'이라는 중재조건을 적용하여 '중재자 역할이 확대됨'의 작용·상호작용을 통해 '통합 감염 간호의 기반을 수립함'의 결과를 Fig. 1에 제시하였다.

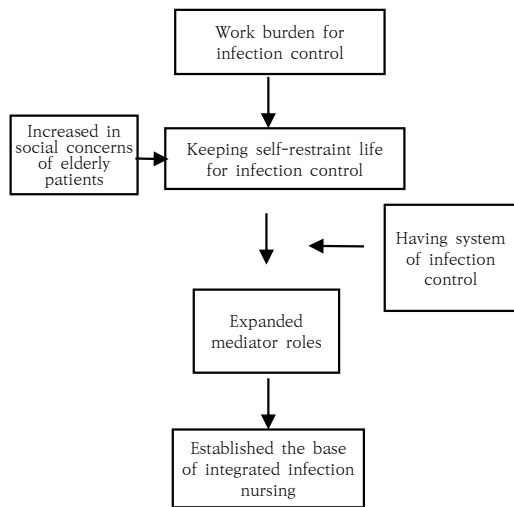


Fig. 1. Axial coding

### 3.4 선택코딩: 노인 감염간호의 주도자가 되어감

본 연구의 선택코딩에서 요양병원 간호사의 감염관리 간호경험은 ‘노인 감염간호의 주도자가 되어감’이었다. 참여자들의 경험과정의 단계는 감염관리의 중요성 인식기, 감염관리의 실행기 이후 지속적 감염대응에 대한 적용기로 진행되면서 노인환자에 대한 감염간호의 주도자로서의 역할을 담당하고 있었다.

참여자들은 COVID-19 유행시기를 거치면서 노인환자들의 감염이 생사를 오가는 중요한 질환이며, 예방과 회복이 가능한 질환이기 때문에, 적극적으로 검사와 접촉에 선두주자로 참여하였다. 노인환자에게 감염질환으로 사망률이 증가하는 것을 목전에서 지켜보면서 삶에 대한 재인식과 자신의 부모님을 생각하며 감염관리 간호에 최선을 다하고자 다짐하게 되었다고 진술하였다.

“감염관리에 대해 철저히 해야겠다는 생각을 하고, 보호자 면회도 안되는 상황에서 환자입장에서 생각해보면, 버려진 느낌이 들지 않을까 하는 안타까움이 있었어요...”(참여자 2)

“코로나 검사를 계속하는 것이 굉장히 힘들었고, 방역을 집중해서 요양병원에서만 강조하는 것에 대해 경각심을 가지게 되었어요”(참여자 3)

요양병원에서 일하는 이상, 감염을 억제하기 위해 참여자들은 노력한다고 진술하였다. 참여자 자신들의 일상생활을 간소화하고 병원중심으로 하여 자신으로 인해 감염위험을 차단하고자 노력하고 있었으며, 병원 자체에서 감염관리를 위한 체계적 물품공급과 교육, 감독 등의 업

무를 철저히 지키도록 하고 있었다.

“코로나 초기에는 동선체크도 계속해서 사생활을 침해받는 느낌도 들었지만, 뉴스에서 수시로 요양, 요양이러니까 스스로 어디 다녀오기도 꺼려졌어요”(참여자 5)

“우리는 별거 아닌데, 노인들은 치명적이거든요.. 그래서 다들 몸관리 잘하라고 하는데, 좀 불안하죠. 우리도 모르게 감염될까봐...”(참여자 11)

“요양병원이 감염병원으로 바뀌면서 수간호사 역할과 주임간호사 역할을 하고 있어요, 관리도 하고 실무도 하고, 보호자 상담도 하고 ...”(참여자 7)

“교육은 분기별로 다양하게 많아요.. 아직까지도 도시락을 받아서 개별적으로 먹어요.. 식당에 모이지 않기 위해서요.. 코로나 확진되면 코호트 걸려서 다 못나오니까요..”(참여자 8)

참여자들은 나름의 방법을 터득하며 적응해 가고 있었다. 보호자 관리가 많아서 간호업무를 방해하기도 한다면, 보호자의 요구도가 높아지고 있다고 진술하기도 하였다. 하지만 참여자들은 최대한 보호자와 환자 사이에서 중간 역할을 감당하며, 응급환자가 있을 경우에도 상급병원과의 연락을 담당하며 중재자로서 책임을 다하고 있었다. 이러한 감염관리 간호의 노력으로 참여자들이 소속된 병원에서는 단 한 건도 코로나로 인한 감염자가 발생하지 않아 성공적인 통합 감염 간호의 기반을 다지고 있음을 알 수 있었다.

“요양병원은 호스피스가 포함된 거 같아요. 정서적인 부분까지 컨트롤 해야 하거든요.. 보호자분들도 전화로 자신의 슬픔에 대해 이야기 해요. 암과 노인성 질환이 있어서 항암 안하시는 분들도 계세요.”(참여자 9)

요양병원 간호사는 환자와 보호자 관리를 함께 수행하면서 임중간호, 응급간호를 포함하면서 감염관리를 위해서 중심적인 역할을 담당하고 있었다. 이러한 요양병원 간호사의 감염관리 간호경험은 ‘노인 감염간호의 주도자가 되어감’의 과정으로 드러나고 있었다.

본 연구의 참여자들은 감염관리 부분에서의 어려운 점도 있었으나, 결과적으로 감염관리를 성공적으로 수행하여 긍정적인 경험을 중심으로 진술되었다. 이는 참여자의 일반적 특성에서 업무에 대한 만족도가 보통 이상인 것과 관련이 있는 것으로 보인다. 본 연구의 제한점은 일개 요양병원의 간호사만 포함하여 자료수집을 하여 요양병원의 다양성을 같이 볼 수는 없었지만, 요양병원의 환자의 질병과 감염관리에 대한 내용은 비슷한 수준일 것

으로 생각되어 진행하였다. 이에 감염관리 간호에 대한 경험자료가 충분히 포화될 때까지 참여자가 진술하는 사건 중심으로 탐구하였다.

#### 4. 논의 및 결론

본 연구에서 도출된 요양병원 간호사의 감염관리 경험은 ‘노인 감염관리의 주도자가 되어감’의 과정이었다. 이에 도출된 범주를 중심으로 논의하고자 한다.

먼저, 감염관리로 인한 업무 부담감에서, 본 연구의 간호사들은 COVID-19 팬데믹 상황 이후로 요양병원도 감염관리실 운영, 감염감시 등의 좀 더 체계적이고 구체적인 감염관리가 요구되면서, 간호사의 업무 부담이 더욱 높아지고 있었다. 재정적 이유로 감염관리 전담자가 없어, 간호부장이 겸직하는 실정이었다. 이는 감염관리 담당자의 86%가 겸임이라는 일 연구와도 같은 맥락이었다[8]. 그밖에 간호인력 관리와 의사업무에 대응하는 업무도 부담이 된다고 간호사들은 진술하였다. 이러한 감염관리를 간호사가 전담한다기보다는 여러 업무 중 하나의 업무로 생각하는 실정에서 감염관리의 개념화의 심층적 이해에 한계가 있었다. 하지만, 본 연구의 요양병원 간호사들은 다양한 임상경력을 급성기 병원에서 쌓았고 요양병원으로 이직한 경우가 대부분이므로, 간호업무에는 노하우가 있었다. 이는 재난상황에서 간호사라는 이름으로 감염관리의 무게를 이겨냈다고 언급한 일 연구와 같이 간호사들은 부담감을 가지고 있지만[9], 자신의 책임을 다하고 있었다.

노인환자에 대한 사회적 관심이 높아진 것은 마스크의 영향도 있었지만, 노인환자들은 내재된 질병이 가중되어 있고[7], 요양병원은 노인간호와 간병업무를 같이 해야 하는 업무특성을 반영하고 있었다. 대부분의 요양병원 입원환자는 인지기능이 저하되어 있으며, 다중 만성질환으로 1개월 이상 장기 입원하고 있었다. 또한 환자들은 무표정하여 간호사들은 환자의 감정을 잘 모르겠다고 진술하였는데, 이는 질병으로 인한 신체활동 저하와 관련이 있는 것으로 보인다. 일 연구에서도 신체활동에 미치는 가장 큰 영향요인이 정서적 우울이었으므로[25] 본 연구의 환자들은 질병으로 인한 우울감이 있는 상황으로 파악되었다.

요양병원 간호사의 감염관리 경험의 주요현상은 감염관리를 위해 절제된 생활을 유지하고 있는 것이었다. 요양병원의 감염관리에 대한 준비도가 높은 수준은 아니라

는 보고가 있지만[17], 절제된 생활은 인력부족에 대한 대처로 감염환자를 고려하는 주의 깊은 마음가짐과 관련성이 있는 것으로 보인다[21]. 본 연구의 참여자들은 환자와의 인격적 관계를 유지하고, 감염관리에 철저히 대처하는 모습을 보였다. 인력부족이 직원감염에 미치는 영향요인이므로[19], 직원교육과 감염전파를 차단하기 위해 지속적으로 노력하고 있었다. 이는 감염예방 지식, 조직문화와 교육경험이 감염예방 수행 자신감의 영향요인이라는 일 연구와 유사한 맥락으로 보였다[20,26]. 요양병원 간호사들은 감염관리에 대한 실행도가 높았으며, 교육과 조직문화가 서로 협력적이었다. 그러나 부정적인 영향은 업무중심으로 감염관리에 전력을 다하기 때문에, 간호사 자신들의 일상생활은 사회적으로 위축된 경향이 있었고, 정서적으로 고립된 생활을 하는 경우도 있었다. 이에 대해 요양병원 간호사들은 직원 간 대화와 소통 및 가족 간 교류 등 치료 이외의 다양한 방법으로 해결책을 찾고 있었다.

감염관리체계 마련을 위해서 본 연구의 간호사들은 감염에 대한 보고체계에 따라 보건소에 보고하는 업무와 병원 간 서류작업을 수행하며, 보호자와의 관계에서도 대면접촉보다 비대면 업무의 증가로 부수적인 업무도 수행하고 있었다.

본 요양병원의 감염관리체계는 병원 규정에 따라 손 씻기, 환경소독을 중심으로 수행하고 있었다. 이는 COVID-19 이후 변화된 환경에 적응하여 간호사들의 감염관리가 생활화되었다는 일 연구결과와 같은 맥락이었다[27]. 또한 간호사는 조무사와 간병사의 감염관리 감독 및 교육을 담당하였고, 도시락을 제공하여 감염파급의 위험을 최소화하고 있는 점이 적극적인 실천으로 차별화되었다. 그밖에 일 연구에서는 개인보호 장비나 물품이 환자감염의 영향요인이었으나[19], 본 연구에서는 1회 용품을 공급받아 물품 부족으로 인한 영향은 받지 않았다.

본 연구에서는 감염병 유행이 지속되면서 간호사의 증재자 역할 범위가 확대되었다. 이는 보호자와의 통화 및 택배확인, 환자와의 관계에서는 보호자 역할, 병원 간의 관계에서는 응급이송에 관한 역할, 기관과의 서류업무 증가 등이 증재자 역할로 확대되는 경험이었다. 이에 일 연구는 이를 간호사가 짊어지는 경험이라고 하였지만[9], 본 연구에서는 한층 구체적인 진술로 실상의 경험을 나타낸 것에 차이가 있었다.

결과적으로 참여자들은 철저한 감염관리시스템의 검사에 대한 스트레스도 있었지만, 입원환자의

COVID-19의 추가감염이 발생하지 않아, 감염관리를 성공적으로 하였다는 자부심이 있었다. 또한, 보호자와의 비대면 상황에서 환자의 정서적 건강을 위한 전인적 간호를 제공하고 있었다. 일 연구에서는 노인환자에 대해 연민을 느끼고 안타깝게 생각하는 것에 국한되었고 [9], 임종 스트레스를 소진요인으로 확인하였지만[16], 본 연구의 간호사들은 죽음이 끝이 아니라는 인식으로 임종 전 호스피스 원칙을 적용하여 환자의 편안한 죽음을 위한 따뜻한 말로 위안을 드리고 있었다. 선행연구에서도 간호사들의 근무환경에 대한 긍정적 인식, 의료진과의 협력관계, 임상경력과 직위가 높을수록 환자에 대한 존중과 안위를 도모하는 간호를 할 수 있었다 [28]. 이는 요양병원 간호사가 급성기 병원 간호사보다 문제해결에 있어서 협력관계의 구축과 경력자가 많다는 것이 환자의 안위 간호에 더 우호적이라는 것을 설명하고 있다. 따라서 요양병원 간호사는 감염관리를 넘어서 감염병에 따른 일상 간호를 포함한 통합 감염 간호의 기반을 다지고 있었다. 감염병이 만연하는 시대에서 요양병원 간호사의 감염관리 경험은 전인 간호의 간호·간병이 포함된 통합 감염 간호로 인식할 수 있어 요양병원 간호사의 업무가 확장되고 있음을 알 수 있었다. 이러한 요양병원 간호사의 감염관리 경험의 전 과정은 '노인 감염간호의 주도자가 되어감'이었다.

본 연구는 요양병원 간호사의 감염관리 경험에 대해 근거이론적 접근을 적용하여 참여자들의 경험에 대한 이해와 설명의 근거를 형성하였다. 도출된 범주는 '감염관리로 인한 업무 부담감', '감염관리에 대한 사회적 관심이 높아짐', '감염관리를 위한 절제된 생활유지', '감염관리체계 마련', '중재자 역할이 확대됨', '통합 감염 간호의 기반을 수립함'이었으며, 핵심범주는 '노인 감염간호의 주도자가 되어감'이었다.

본 연구의 제한점은 요양병원에 대해 부정적 인식을 가진 간호사의 견해가 포함되지 않았다는 것이다. 이에, 후속연구는 요양병원에 대해 만족도가 낮은 간호사를 포함한 감염관리 연구를 제언하고자 한다.

## References

- [1] J. Maven, A. Conolly, R. Abrams, E. Rowland, R. Harris et al., "You can't walk through water without getting wet" UK nurses' distress and psychological health needs during the COVID-19 pandemic: A longitudinal interview study", *International Journal of Nursing Studies*, Vol.131, pp.1-14, 2022.  
DOI: <https://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104242>
- [2] National Health Insurance Service, National survey reports on health status, National Health Insurance Service, 2022 [cited 2023 June 30], Available from: <https://www.longtermcare.or.kr/npbs/d/m/000/moveBoardView?menuId=np0000000950&bKey=B0019&zomSize>
- [3] J. Y. Bang, H. Lee, Y. Son, "Status of infectious disease inpatient at long-term care hospitals in Korea", *Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, Vol.21, No.9, pp.134-143, 2020.  
DOI: <http://doi.org/10.5762/KAIS.2020.21.9.134>
- [4] G. Kim, J. E. Lee, "Factors affecting performance of the infection control of carbapenem resistant enterobacteriaceae of nursing staffs in long-term care hospitals", *Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*, Vol.29, No.2, pp.204-215, 2022.  
DOI: <https://doi.org/10.22705/jkashcn.2022.29.2.204>
- [5] Korea Disease Control and Prevention Agency, Infection control toolkit in long term care hospitals [Internet], 2021 [cited 2023 June 30], Available from: [https://www.kdca.go.kr/filepath/boardSyview.es?bid=0019&list\\_no=718354&seq=1](https://www.kdca.go.kr/filepath/boardSyview.es?bid=0019&list_no=718354&seq=1)
- [6] D. Kim, H. Song, "Effect of acute hospital and nursing home supplies on inpatient expenditure of long-term care hospitals: Implication for the role of long-term care hospitals", *Korean Gerontological Society*, Vol.33, No.3, pp.647-659, 2013.
- [7] J. S. Kim, "Experiences on self management of aged men with mild chronic obstructive pulmonary diseases". *Journal of Fisheries and Marine Sciences Education*, Vol.33, No.3, pp.758-767, 2021.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.13000/JFMSE.2021.6.33.3.758>
- [8] Y. J. Kim, J. S. Park, "Survey on infection control status and perceived importance of ICP(infection control practitioner) in long term care hospital", *Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, Vol.18, No.7, pp.466-475, 2017.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.7.466>
- [9] E. K. Suh, H. R. Kim, "Patient care experiences of long-term care hospitals nurses during the COVID-19 pandemic: A phenomenological study", *Journal of Korean Gerontological Nursing*, Vol.24, No.4, pp.441-453, 2022.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.17079/jkgn.2022.24.4.441>
- [10] K. H. Kim, H. R. Lee, Y. K. Kim, H. J. Kim, "A long-term care facility's geriatric nursing traits", *Qualitative Research*, Vol.15, No.1, pp.35-47, 2014.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.22284/qr.2014.15.1.35>
- [11] S. Park, E. Y. Yeom, "Experience of the role conflict of nurses in long-term care hospitals". *Journal of the Korea Contents Association*, Vol.16, No.7, pp.368-381, 2016.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2016.16.07.368>



- [12] S. M. Ha, "Experience of bedrails use among long-term care hospital nurses". *Qualitative Research*, Vol.22, No.2, pp.121-133, 2021.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.22284/qr.2021.22.2.121>
- [13] I. O. Jung, J. H. Han, "The effect of emotional labor, nursing informatics competency and nursing service environment on nursing performance of convalescent hospital nurse". *Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, Vol.21, No.10, pp.334-344, 2020.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2020.21.10.334>
- [14] S. J. Jeong, K. H. Kim, "Empathy ability, communication ability and nursing performance of registered nurses and nursing assistants in long-term care hospitals". *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.23, No.3, pp.249-258, 2017.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2017.23.3.249>
- [15] A. L. Han, S. Kwon, "Effects of self-leadership and self-efficacy on nursing performance of nurse working in long-term care hospitals". *Korean Gerontological Nursing*, Vol.18, No.1, pp.12-21, 2016.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.17079/jkgn.2016.18.1.12>
- [16] J. H. Lee, J. S. Park, "End of life care stress and nursing work environment in geriatric hospitals nurses affect burn out". *Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, Vol.18, No.6, pp.449-458, 2017.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.6.449>
- [17] Y. S. Lee, M. H. Lee, "Factors affecting the preparedness to care for patients with highly infectious diseases among nursing staff in long-term care hospitals: A cross-sectional descriptive study". *Korean Journal of Adult Nursing*, Vol.35, No.1, pp.35-46, 2023.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2023.35.1.35>
- [18] Y. J. Kim, J. S. Park, "Adaptation and verification of an evidence-based nursing practice guideline for infection control in long-term care hospital". *Korean Gerontological Nursing*, Vol.22, No.4, pp.371-383, 2020.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.17079/jkgn.2020.22.4.371>
- [19] S. W. Kang, C. H. Kim, "Effect of shortages of personal protective equipment and staff on COVID-19 infection in nursing homes: The moderating role of quality". *Journal of The Korean Production and Operations Management Society*, Vol.33, No.2, pp.325-344, 2022.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.32956/kopoms.2022.33.2.325>
- [20] S. J. Lee, M. R. Kim, "Factors influencing self-confidence in performance of infection control for multi-drug resistant organisms among nurses in long-term care hospitals". *Korean Academy of Fundamentals Nursing*, Vol.28, No.2, pp.226-236, 2021.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.7739/jkafn.2021.28.2.226>
- [21] J. H. Lee, M. O. Shim, H. R. Park, K. M. Kim, "Nursing care workers' experience of care giving infected patients in long-term care hospital". *Korean Journal of Rehabilitation of Nursing*, Vol.24, No.2, pp.154-163, 2021.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.7587/kjrehn.2021.154>
- [22] A. Strauss, J. Corbin, *Basic of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*, Sage publication, pp.456, December 2014.
- [23] K. R. Shin, M. O. Cho, J. H. Yang, *Qualitative research methodology*. Ewha Womans University publication, pp.293-310, 2005.
- [24] E. G. Guba, Y. S. Lincoln, *Effective evaluation: Improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches*. Jossey-Bass Publishers, pp.103-127, 1981.
- [25] E. J. Lee, "Affecting factors of physical activity among elderly patients with type 2 diabetes". *Fisheries and Marine Sciences Education*, Vol.29, No.5, pp.1331-1342, 2017.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.13000/JFMSE.2017.29.5.1331>
- [26] S. A. Choi, C. H. Woo, J. A. Park, S. H. Jun, M. J. Choi, "Influences of prevention knowledge regarding catheter-associated urinary tract infection(CAUTI), workplace learning, and recognition of infection control organization culture on the prevention performance of CARTI among long-term care hospitals nurses". *Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.29, No.1, pp.55-64, 2023.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2023.29.1.55>
- [27] H. Yeo, "Patient Nursing Experience of Nurses in Long-Term Care Hospital due to COVID-19". *Humanities and Social Sciences 21*, Vol.13, No.2, pp.379-392, 2022.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.22143/HSS21.13.2.27>
- [28] H. M. Woo, "The effect of nursing work environment on slow nursing among long term care hospital nurses: A descriptive study". *Korean Gerontological Nursing*, Vol.25, No.2, pp.206-214, 2023.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.17079/jkgn.2023.03131>

김진수(Jin-Su Kim)

[정회원]



- 2019년 8월 : 부경대학교 간호학 (간호학석사)
- 2016년 9월 ~ 현재 : 다온요양병원 간호과장
- 2021년 3월 ~ 현재 : 부경대학교 간호학과 시간강사

<관심분야>

노인간호, 만성질환

김 정 수(Jeong-Soo Kim)

[정회원]



- 2006년 8월 : 이화여자대학교  
간호학 석사
- 2010년 2월 ~ 현재 : 이화여자대  
학교 간호학 박사
- 2011년 3월 ~ 현재 : 부경대학교  
간호학과 교수

〈관심분야〉

만성질환, 건강증진, 질적연구