

## 회복실 환자의 간호요구도에 관한 연구 - 일 종합병원을 중심으로 -

김은경\* · 채순옥\*\* · 권금숙\*\* · 김윤정\*\*  
홍문희\*\* · 김미희\*\* · 김남선\*\*\* · 이규은\*\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

간호의 궁극적인 목표는 환자 개개인의 건강관리에 기초를 둔 인간 중심의 전인적인 간호를 제공하는데 있으며, 간호실무의 본질은 대상자의 다양한 간호요구를 충족시켜 주는데 있으므로 마땅히 간호의 질은 환자가 받은 간호에 대해 만족할 때 향상될 수 있다(Chon, 1997).

인간의 욕구는 복잡하고 미묘하여 같은 질병을 앓고 있는 환자들이라 할지라도 그 개인의 생활환경이나 성격, 지식, 경제 및 신체적 조건에 따라 요구가 달라, 간호사가 전문인으로서 필요하다고 보는 내용이라 해도 환자나 가족이 원하는 요구가 아닐 수 있어서, 환자나 가족의 요구는 의학적 중심의 사고에서는 흔히 무시될 수 있다(Choi, 2000). 그러므로 간호요구의 사정은 대상자들이 바라고 원하는 간호를 하기 위한 주된 관심사이며 질적인 간호를 제공하는데 필수적이라 하겠다.

근래 전 국민의 의료보험화로 건강을 유지, 증진

하고 질병을 치료하기 위해 병원에 입원하는 환자의 증가와 더불어 수술을 받는 환자수도 계속 증가하고 있다. 앞으로 수술의 종류가 다양해지고, 고도의 기술이 요구되는 수술이 증가하게 됨에 따라 수술전후의 간호는 보다 전문화되고 그 중요도도 증가할 것이다. 즉 외과학 및 마취과학의 발달에 따른 수술 및 마취종류와 방법이 다양화됨에 따라 수술 및 마취와 관련하여 환자의 회복과 합병증 예방에 있어 회복실 간호업무의 중요성도 부각되고 있다.

간호에서 회복실에 대한 첫 기술은 1863년 Florence Nightingale에 의해서였고, 1920년대와 1930년대 사이에 외과적 수술이 복잡해지면서 미국에서는 몇 개의 회복실이 운영되었으며, 1940년대 이후 회복실에서의 향상된 간호는 수술후 환자의 생명을 죽음으로부터 구하는데 이바지하여 왔다(Miller, 1986). 우리나라는 1965년 국립의료원에서 회복실 겸 집중치료실을 개설하면서 회복실 간호가 발전하기 시작하여 오늘날에 이르고 있다.

수술을 받게 된 환자의 간호요구도를 조사한 연구로, Carnevali(1966)와 Cassady & Jolin(1960)이 환자들은 진단명, 동통, 불편감, 신체상

\* 강릉병원 회복실 수간호사

\*\* 강릉병원 회복실 간호사

\*\*\* 관동대학교 간호학과 교수(교신저자 이규은 E-mail : lke@mail.kwandong.ac.kr)

투고일 2002년 2월 7일 심사의뢰일 2002년 2월 7일 심사완료일 2002년 2월 18일

파괴, 죽음, 가정으로부터의 분리, 사회·경제적 변화, 생활 계획의 무너짐 등 자신과 관련된 일에 관하여 알고 싶어하였다고 보고한 이래 미국 회복실 간호사 협회(The American Society of Post Anesthetic Nurses)에서는 환자의 권리와 윤리, 회복실 환경, 인력 관리, 계속적인 질 증진, 연구, 다른 분야와의 협동, 사정, 계획과 수행, 평가, 진보된 심폐소생술, 동통관리 등 대상자의 간호요구를 수렴한 회복실 간호업무 기준을 제시한 바 있다(Richmond, 1992; Drain, 1994; Jang, 1997 재인용). 우리나라의 경우는 수술전 환자의 간호요구도와 간호사의 간호수행도에 관한 연구(Choi, 1987) 그리고 수술 전 환자의 영적 간호요구와 불안과의 관계 연구(Ko, 1988), 일부 종합병원 수술환자에게 제공된 간호와 간호요구도에 관한 연구(Choi, 2000) 등이 있다.

그러나 현재 회복실에서의 간호업무를 보면 오래된 역사나 업무의 중요성에 비해 업무지침 자료가 표준화되지 못하여 체계적이지 못한 상태에서 이루어지고 있고 회복실 환자를 대상으로 한 간호요구에 관한 연구는 없는 실정이다.

이에 본 연구는 회복실 환자를 대상으로 간호요구도를 조사함으로써 환자가 필요하다고 생각하는 간호의 내용을 파악하고 앞으로 수행되어야 할 바람직한 회복실 간호업무를 정립하는데 기초자료로 삼고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 회복실 환자를 대상으로 회복실에서의 간호요구도를 파악함으로써 환자의 욕구를 기반으로 한 질적인 간호를 제공하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 회복실 간호요구 측정도구의 신뢰도와 타당도를 분석한다.
- 2) 회복실 환자의 간호요구도를 파악한다.

## 3. 용어의 정의

- 1) 회복실

회복실이란 수술이 끝나고 마취에서 막 깨어난 환자에게 생명을 위협하는 사건이 발생하지 않도록 하기 위하여 훈련된 회복실 간호사의 집중적인 환자관리로 회복실에서 환자를 철저히 감시하여 중추신경계, 심혈관계, 신장계의 기능을 유지하며 기능장애 발생 시 마취과 의사의 관리하에 즉각적인 치료를 시행할 수 있는 곳이다(The Korean Society of Anesthesiologists, 1996).

## 2) 회복실 간호요구도

본 연구에서는 수술전후 및 마취의 전 과정동안 간호사에 의해 제공되는 간호를 Shin(1999)의 당일수술센터 이용환자의 간호요구 측정도구를 참고로 하여 본 연구자가 문헌고찰, 환자면담, 전문가 자문을 통해 개발한 총 36개 항목으로 구성된 도구에 의해 측정된 점수를 말한다.

## 4. 연구의 제한점

본 연구는 제한된 지역의 소수의 대상자와 회복실 환자 중 경미한 환자를 대상으로 한 연구이므로 그 결과를 전체 회복실 환자에게 확대 해석하는데는 한계가 있다.

## II. 문헌 고찰

회복실은 마취할 환자의 수술 전 처치와 검사, 병력, 마취 전 치료사항을 검토하여 환자의 전신상태 파악 및 안정을 도모하는 수술 전 마취 준비실과 수술이 끝난 마취 회복기의 환자를 병실로 안전하게 옮길 수 있을 때까지 집중적 간호관리를 하는 영역이다(Choi, 1987). 즉 환자가 수술 및 마취에 의한 생리장애로부터 충분히 회복되어 병실로 옮겨갈 때까지 환자를 각성시키고 감시하며 중추신경계, 심혈관계, 호흡계, 신장계의 기능을 유지시키고 기능장애의 발생 시 즉시 치료를 시행하는 곳이다.

회복실은 수술실과 가까운 곳에 위치하며 환자, 장비, 인력이 집중되어 있고, 가스분석기를 포함한 임상검사실과 수술 후 환자간호에 필요한 기본적인 약과 기구, 응급약과 응급기기가 마련되어 있다.

대부분 수술 전 환자들은 수술을 앞둔 상태에서 먼저 불안감, 수면장애, 수술후유증이나 수술 후 통증, 전신마취로 인하여 깨어나지 않을까 하는 염려, 수술 전 검사나 처치, 부적절한 환경에서 오는 신체적 불편감을 느끼고 있다. 환자들은 수술실로 가는 도중 운반차가 벽이나 물체에 부딪치는 것과 자신들을 쳐다보는 행위로 인해 자존감이 저하되며 이러한 불안과 동시에 수술결과를 긍정적으로 예상하고 의료팀을 신뢰하며 간호사로부터 받은 지지에 스스로 위안을 얻으면서 희망적으로 수술을 수용하려는 대응기전이 환자들 내부에서 일어나며 종교를 가진 환자들은 신을 의지함으로써 자신 앞에 놓여진 위기나 불안을 극복하려 한다. 그리고 수술 후에는 수술부위 통증과 수술로 인한 신체적 증상, 전신마취와 금식에 의한 오심, 구토, 무력감, 움직임의 제한에서 오는 불편감과 환경적 요인으로 인한 불편감을 주로 나타낸다(Yang, 1996)고 하였다.

그러므로 회복실에는 담당간호사가 상주하여 산소를 공급하고 혈압, 심박수, 호흡수 등을 감시하게 된다. 보통 마취에서 완전히 깨어나고 환자 상태가 안정될 때까지 일반적으로 약 1시간동안 회복실에 머물게 되는데, 원칙적으로 보호자의 출입이 허용되지 않으나 환자가 어린아일 경우에는 정서적 안정을 위하여 1인의 보호자가 회복실에서 환자를 돌볼 수 있다.

이렇듯 회복실의 간호는 마취 하에 수술 받은 환자가 회복실로 옮겨진 후 병실로 퇴실하기까지 환자의 회복증진과 합병증 예방을 위해 제공되어지는데, 즉 조기이상, 정맥과 수혈요법, 호흡기능 유지, 감염관리, 일반적 안위간호가 포함되며(Drain, 1994), 수술을 받은 환자는 수술과 마취의 합병증에 대한 감시를 하면서 환자의 상태를 자주 사정해야 한다.

그러므로 회복실로 옮겨진 환자에게는 신체적, 정신적 안위를 위한 편안한 환경이 제공되어야 하며 호흡기능, 심폐기능, 수분과 전해질에 대한 유지를 위해 세심한 관찰과 간호가 필요하다(Edwina, 1983). 또 주어진 정보를 보강하기 위한 몇 가지 의사소통 방법 즉 구두, 서면, 모델링을 사용하여 환자나 그 가족에게 필요한 정보를 제공하고, 환자 개인의 수준에 맞는 교육자료를 제공함으로써 지식을 강화하는 것이 순조로운 수술과 회복의 과정에

필수적(Lancaster, 1997)이므로 환자가 수술실에 도착해서 회복되어 나갈 때까지 포괄적인 간호를 위해 대상자에 대한 개별적인 파악(Kim & Byeon, 1990)을 통해 개인의 요구에 부응하는 간호를 제공해야만 한다. 이에 따라 Lee(1987)는 회복실 간호사의 역할을 합병증 예방 및 관찰 간호, 상태조절 간호, 안위환경 간호, 심리적 간호, 생명기구 활용과 이해의 간호, 검사물에 따른 간호, 부수적인 간호, 회복판정 간호, 치료적 간호, 안전 간호의 10개 요인으로 분류하였으며, Jang(1997)은 수술 후 환자 간호로 정맥 및 수혈요법 간호, 호흡기능 유지 간호, 감염관리, 안위 및 안전 간호, 퇴실 관련 간호, 입실 준비 간호, 환자 사정 및 감시의 7개 영역을 들고 있다.

수술과 관련된 간호요구도의 선행 연구로는 수술 전 환자(Choi, 1987; Ko, 1988), 위암수술환자(Choi, 1993), 분만후기 산부(Choi, 1997), 당일 수술환자(Choi, 1998; Shin, 1999), 수술환자(Choi, 2000), 척추마취 수술환자(Nam & Kim, 2000) 등이 있으나 수술 전으로부터 수술 후 전과정에 이르는 회복실 환자를 대상으로 한 간호요구에 대한 연구는 전무한 실정이다.

또한 선행연구 결과를 보면 대부분 수술과 관련된 정보제공, 수술 전 검사 및 준비사항, 수술 전 심리 간호 및 환자교육, 신체준비, 환경적 요인 등의 간호요구를 나타내고 있는데 이런 공통점과는 달리 마취와 회복실에 대해서는 그에 따른 고유한 간호가 부가된다고 고려된다. 즉 환자는 마취와 수술이라는 위기상황을 경험하므로 수술전반에 걸쳐 다양한 신체적, 교육적, 정서적, 환경적 간호요구를 가지고 있다고 상정할 수 있으며 이에 효율적이고 일관성 있는 간호중재를 위해서는 포괄적인 회복실 간호요구를 파악하는 것이 필요하다고 본다.

### Ⅲ. 연구 방법

#### 1. 연구설계

본 연구는 회복실 환자를 대상으로 간호요구도를 측정하기 위한 서술적 조사 연구이다.

## 2. 연구대상

본 연구의 대상자는 2001년 9월 6일부터 2001년 9월 24일까지 K시 K종합병원에서 수술 받은 환자를 대상으로, 마취 전 투약을 하지 않은 회복실 환자 127명으로, 다음의 기준에 의해 선정하였다.

- 1) 만 15세에서 65세에 이르는 사람
- 2) 미국마취과학회 신체분류 등급 1, 2군에 속하는 사람(전신마취, 경막의 마취, 척추마취, 국소마취- 상완 신경 차단)  
미국마취과학회(American Society of Anesthesiologists : ASA) 신체분류(Physical status : PS) 등급 1은 전신질환이 없는 건강한 환자이며, 등급 2는 수술질환이나 동반질환으로 경도나 중등도의 전신질환을 가진 환자이다.
- 3) 특별한 합병증이 없는 사람
- 4) 응급수술을 하지 않은 사람
- 5) 연구목적에 이해하고 참여를 수락한 사람

## 3. 연구도구의 개발과정

회복실 환자의 간호요구를 측정하기 위하여 Shin (1999)이 개발한 당일수술환자의 간호요구 측정도구를 참고로 하여, 본 연구자가 문헌고찰을 통해 총 40개의 진술문을 추출하였다. 이 진술문에 대한 내용 타당도를 판정하기 위해 성인 및 기본간호학 교수 2인, 회복실 경력 5년 이상인 간호사 7인으로 구성된 전문가 집단을 선정하여 각 문항마다 '매우 타당하다' 4점, '대체로 타당하다' 3점, '약간 타당하다' 2점, '전혀 타당하지 않다' 1점으로 평가하도록 하였다. 평가 결과를 가지고 각 문항에 대한 내용 타당도 계수(Index of Content Validity: CVI)를 산출하여 내용 타당도 계수가 70% 이상인 문항만을 채택하였으며, 또 문항 표현의 의미가 중복되거나 영역의 구분이 애매한 문항을 제외시켜 36개의 예비 문항을 선정하였다.

전문가 집단을 통해 내용 타당도를 검증 받은 예비 문항 36개를 요인분석(factor analysis)한 결과를 토대로 총 34개 문항으로 최종 선정하였고, 최종

선정된 34문항의 내적 일관성 신뢰도계수(Cronbach's  $\alpha$ )를 산출하였다.

이에 따라 도구는 신체적 요구 10문항, 교육적 요구 9문항, 정서적 요구 9문항, 환경적 요구 6문항 총 34문항으로 구성되었으며, 각 문항은 "매우 필요하다" 5점, "필요하다" 4점, "보통이다" 3점, "필요하지 않다" 2점, "매우 필요하지 않다" 1점의 5점 Likert Scale로 구성되었다. 점수범위는 최저 36점에서 최고 180점으로 점수가 높을수록 간호요구도가 높은 것을 의미한다.

## 4. 자료수집 및 절차

자료수집 기간은 2001년 9월 6일부터 9월 24일까지였으며, 자료수집 방법은 수술전날 수술 스케줄이 나오면 연구팀이 연구기준에 맞는 대상자를 선별한 후 해당병동에 가서 직접 대상자에게 연구목적과 방법을 설명하고 연구동의를 받았다. 연구대상자가 수술한지 48시간 이내에 연구팀이 연구에 동의한 대상자에게 가서 직접 설문지를 배부하여 응답토록 하였다. 배부하였던 설문지는 총 130부이었고, 그 중 부실 응답된 3부를 제외한 127부(97%)를 분석에 사용하였다.

## 5. 자료처리 및 분석방법

자료분석은 SPSS 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로, 간호요구도 정도는 평균 및 표준편차로, 일반적 특성에 따른 간호요구도 정도의 차이는 t-test, ANOVA로 분석하였다. 또한 도구의 신뢰도 검증은 Cronbach's  $\alpha$  계수를 산출하였으며, 도구의 타당도는 요인분석(factor analysis : principle component analysis)으로 분석하였다.

## IV. 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 대상

자의 평균 연령은 35.8세로, 30~39세는 25.2% (32명), 40~49세는 22.8%(29명), 20~20.5%

<Table 1> General characteristics

(N = 127)			
Variables	Item	Frequency	Percentage (%)
Age(years)	15~19	13	10.2
	20~29	26	20.5
	30~39	32	25.2
	40~49	29	22.8
	50~59	18	14.2
	60~65	9	7.1
Gender	Men	56	44.1
	Women	71	55.9
Education level	Illiteracy	2	1.6
	Elementary	12	9.4
	Middle	21	16.5
	High	51	40.2
	College	40	31.5
	Others	1	0.8
Religion	Catholic	19	15.0
	Protestant	2	1.5
	Buddism	40	31.5
	None	66	52.0
Marital status	Married	93	73.2
	Single	33	26.0
	Others	1	0.8
Operative experience	Yes	75	59.1
	No	52	40.9
Consult department	GS	41	32.3
	OBGY	28	22.0
	OS	26	20.5
	NS	6	4.7
	CS	3	2.4
	ENT	13	10.2
	URO	7	5.5
	Others	3	2.4
Anesthesia	General	91	71.7
	Epidural	3	2.4
	Spinal	27	21.3
	Local	6	4.7
Operative time	< 30 min	9	7.1
	30~60 min	39	30.7
	60~90 min	30	23.6
	90~120 min	19	15.0
	> 120 min	30	23.6
Recovery room staying time	< 30 min	1	0.8
	30~60min	82	64.6
	60~90 min	40	31.5
	90~120 min	3	2.4
	> 120 min	1	0.8

(26명)의 순이었으며, 성별은 여자 55.9%(71명), 남자 44.1%(56명)로 여자가 남자보다 많았다. 교육정도가 고졸 40.2%(51명), 대졸이상 31.5%(40명) 순으로 나타났다. 종교를 갖고 있지 않은 사람이 52.0%(66명)로 가장 많았고, 불교 31.5%(40명), 기독교 15.0%(19명)의 순이었다. 결혼상태는 기혼이 73.2%(93명)로 나타났으며, 수술경험이 있는 경우가 59.1%(75명)로 나타났다. 진료과명은 일반외과 32.3%(41명), 산부인과 22.0%(28명), 정형외과 20.5%(26명), 이비인후과 10.2%(13명) 순으로 나타났다. 마취종류는 전신마취 71.7%(91명), 척추마취 21.3%(27명)이었으며, 수술시간은 30~60분이 30.7%(39명), 60~90분과 120분 이상이 각각 23.6%(30명)이었으며, 회복실 경우시간은 30~60분이 64.6%(82명), 60~90분이 31.5%(40명) 순으로 나타났다.

2. 도구의 신뢰도와 타당도 검정

1) 회복실 간호요구 도구의 신뢰도 검증

총 36개 문항으로 구성된 예비도구의 신뢰도에 대한 Cronbach's  $\alpha$  값은 .9097로 높게 나타났다. 참고로 당일수술센터 이용 환자를 대상으로 요구도를 개발한 Shin(1999)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  값이 .9579이었다. 이러한 결과는 응용연구분야에서 Cronbach's  $\alpha$  값의 채택 기준을 .90이상으로 제시한 Nunally(1994)의 기준을 만족시켰다.

2) 회복실 간호요구도의 타당도 검증

간호요구도의 주요인 분석 결과는 <Table 2>와 같다. 간호요구도의 Kaiser - Meyer - Olkin 표본 적합도는 .799이었고 Bartlett's test of sphericity 결과 유의확률은 .000 수준에서 유의함을 나타내어 본 연구도구가 요인분석에 적합하며 타당도가 높은 도구임을 알 수 있다. 본 도구의 36문항에 대한 요인분석(factor analysis) 결과 Eigen values 1.5이상으로 하여 5개 요인으로 분류하였으며 이에 대한 요인 신뢰도는 요인 I (신체적 요구)의 경우 Chronbach's  $\alpha = .84$ , 요인 II(교육적 요구)

<Table 2> Principle component analysis, eigen values, explain variene, cumulative variate

No	Factors	I	II	III	IV	V
		Physical	Educational	Emotional	Environmental	Family
29		.767				
28		.679				
27		.632				
8		.605				
33		.591				
6		.584				
16		.501				
31		.486				
7		.472				
14		.407				
21			.662			
23			.638			
9			.629			
24			.600			
15			.555			
13			.532			
26			.520			
10			.452			
17			.369			
35				.740		
18				.710		
30				.627		
36				.504		
5				.482		
22				.473		
32				.450		
19				.415		
25				.309		
3					.753	
11					.615	
2					.525	
1					.444	
4					.436	
12					.420	
20						-.636
34						.573
Eigen values		5.039	4.227	3.727	2.613	1.922
% of Variene		13.998	11.743	10.354	7.258	5.338
Cumulative %		13.998	25.740	36.094	43.352	48.690

의 경우 Chronbach's  $\alpha = .82$ , 요인III(정서적 요구)의 경우 Chronbach's  $\alpha = .79$ , 요인IV(환경적 요구)의 경우 Chronbach's  $\alpha = .67$ 로 나타났다. 요인V(가족간호요구)의 경우 Chronbach's  $\alpha$ 가  $-0.13$ 으로 신뢰도가 낮게 측정되어 요인V(20번, 34번 문항)를 배제하여 34문항을 사용하였다.

요인적재량(factor loading)은 각 변수와 요인간의 상관관계를 나타내는 것으로서 일반적으로  $\pm .30$  이상이면 적재량의 유의성이 있다고 보며 본 연구에서도 적재량의 기준을  $.30$ 이상으로 하였다. 이로써 회복실 환자의 간호요구도를 측정하는 34문항중 요인 I 이 10문항, 요인II가 9문항, 요인III이 9문항.

요인IV가 6문항이었으며 요인분석을 통한 이들 요인의 총 설명변량은 48.69%로 나타났다.

### 3. 회복실 환자의 간호요구도

대상자의 간호요구도는 <Table 3>과 같다. 회복실 환자의 간호요구도는 평균 4.17±.51점으로 간

호요구가 비교적 높은 것으로 나타났다. 교육적 요구가 평균 4.31±.49점으로 가장 높았으며, 신체적 요구 평균 4.27±.47점, 정서적 요구 평균 4.11±.52점, 환경적 요구 평균 3.99±.56점의 순으로 나타났다.

### 4. 요인별 간호요구도

#### 1) 신체적 간호요구

신체적 간호요구는 <Table 4>와 같다. 신체적 간호요구도는 총 10문항으로 구성되어 있고 평균 4.27±.47점으로 비교적 높게 나타났다. 환자의 통증이나 불편을 잘 알아주고 그에 적절한 간호를 한다(4.39±.87점). 치료나 간호를 하고 나서 환자의

<Table 3> Nursing needs (N=127)

Factors	Item	M ± SD	Rank
Physical need	10	4.27 ± .47	2
Educational need	9	4.31 ± .49	1
Emotional need	9	4.11 ± .52	3
Environmental need	6	3.99 ± .56	4
Total	34	4.17 ± .51	

<Table 4> Physical need

(N=127)

Factor	Item	M±SD	Rank
I Physical Need	6. Check the temperature, blood pressure, heart rate	4.35 ± .74	11
	7. Explain the reason for physical preparation of pre-operation	4.15 ± .80	26
	8. Confirm the check list of pre-operation	4.22 ± .76	20
	14. Explain the anesthesia procedure and method	4.10 ± .88	28
	16. Explain the post-operation diet	4.17 ± .78	24
	27. Offer the proper care and be known the patient's pain or discomfort	4.39 ± .87	5
	28. Care to be cleaned the patient's body	4.28 ± .70	16
	29. Check to manage the patient's normal excretion	4.24 ± .75	19
	31. Observe the condition change after treat or care	4.39 ± .69	7
	33. Explain the post-anesthesia occuronable complication	4.37 ± .80	9
Total		4.27 ± .47	2

<Table 5> Educational need

(N=127)

Factor	Item	M±SD	Rank
II Educational Need	9. Supply the information of patient's operation	4.45 ± .65	3
	10. Inject the skillful IV injection of pre-post operation	4.29 ± .75	15
	13. Explain the treatment or the purpose, procedure, method of pre-medication	4.03 ± .87	30
	15. Explain the predictable physical discomfort on anesthetic process	4.20 ± .83	21
	17. Explain the post-operation pain management	4.39 ± .74	6
	21. Maintain the pleasant environment of the operation waiting room and recovery room	4.35 ± .70	10
	23. Maintain the cleanness of a bed sheet, blanket, patient clothes	4.47 ± .64	2
	24. Tell the guardian about the recovery processing extent using to the present condition board	4.32 ± .73	13
26. Explain to the guardian after frequently check the patient's condition	4.20 ± .75	22	
Total		4.31 ± .49	1

<Table 6> Emotional need

(N = 127)

Factor	Item	M±SD	Rank
III Emotional Need	5. Warmly maintain the patient's body after guide the patient onto the bed	4.50 ± .70	1
	18. Consider to stay with guardian in the operation waiting room	4.06 ± .94	29
	19. Maintain the warm atmosphere in the recovery room and operation waiting room	4.35 ± .73	12
	22. Maintain the patient's privacy	4.27 ± .86	17
	25. Respect the patient's religion and call the religionist's support	2.92 ± 1.08	36
	30. Help to maintain the appropriate and comfortable room in the bed	4.25 ± .79	18
	32. Previously care for patient's discomfort or trouble	4.14 ± .77	27
	35. Care to stay with the guardian in the recovery room	4.32 ± .73	25
	36. Notify the patient's discomfort or trouble to Doctor	4.30 ± .72	14
Total		4.11 ± .52	3

<Table 7> Environmental need

(N = 127)

Factor	Item	M±SD	Rank
IV Environmental Need	1. Greet the patients	4.39 ± .71	8
	2. Confirm the patient name and operation name	4.43 ± .77	4
	3. Notify the structure of recovery/operation room	3.27 ± 1.08	35
	4. Help to take off patient's clothes in the pre-anesthesia	4.19 ± .92	23
	11. Explain the recovery room's environment to reduce the patient anxiety	3.74 ± .96	33
	12. Supply the patient with the pre-information for given care	3.93 ± .82	31
Total		3.99 ± .56	4

상태를 잘 관찰한다(4.39±.69점). 마취후 발생가능한 합병증을 설명한다(4.37±.80점) 순으로 나타났다.

2) 교육적 간호요구

교육적 간호요구도는 <Table 5>와 같다. 교육적 간호요구도는 총 9문항으로 구성되어 있고 간호요구도는 평균 4.31±.49점으로 가장 높게 나타났다. 시트, 담요, 환자복의 청결을 유지한다(4.47±.64점). 환자의 수술에 대한 정보(수술예정시간, 수술방법, 수술소요시간)를 제공한다(4.45±.65점). 수술 후 통증관리에 대해 설명한다(4.39±.74점) 순으로 나타났다.

3) 정서적 간호요구

정서적 간호요구도는 <Table 6>과 같다. 정서적

간호요구도는 총 9문항으로 구성되어 있고 간호요구도는 평균 4.11±.52점으로 나타났다. 환자를 침대로 안내하고 몸을 따뜻하게 유지한다(4.50±.70점). 환자의 불편감이나 괴로움을 미리 알아서 간호한다(4.14±.77점). 회복실과 수술 대기실의 분위기를 따뜻하고 조용히 유지한다(4.35±.73점) 순으로 나타났다.

4) 환경적 간호요구

환경적 간호요구도는 <Table 7>과 같다. 환경적 간호요구도는 총 6문항으로 구성되어 있고 평균 3.99±.56점으로 가장 낮게 나타났다. 환자의 이름과 수술명을 확인한다(4.43±.77점). 환자를 반갑게 맞이해 준다(4.39±.71점) 순으로 나타났다.

5. 일반적 특성에 따른 간호요구도



(Table 8) Nursing care needs of the subjects according to sociodemographic and operative characteristics (N = 127)

Variables	Physical need				Educational need				Emotional need				Environmental need			
	Mean	±S.D	t or F	p	Mean	±S.D	t or F	p	Mean	±S.D	t or F	p	Mean	±S.D	t or F	p
Age(years)																
15-19	4.12	.41	.926	.467	4.14	.40	1.583	.170	3.87	.63	1.252	.289	3.77	.45	1.771	.124
20-29	4.15	.51			4.22	.53			4.05	.49			3.84	.45		
30-39	4.31	.50			4.36	.40			4.14	.47			4.16	.55		
40-49	4.32	.49			4.24	.51			4.17	.51			3.94	.68		
50-59	4.33	.50			4.49	.47			4.06	.56			4.03	.51		
60-65	4.43	.39			4.50	.28			4.37	.44			4.22	.56		
Gender																
Men	4.29	.48	.017	.896	4.28	.47	.327	.744	3.98	.56	-.483	.630	3.98	.64	-2.448	.016*
Women	4.26	.49			4.33	.46			4.20	.46			4.00	.50		
Education level																
Illiteracy	4.85	.21	1.345	.250	5.00	.00	1.988	.085	4.89	.00	1.076	.377	4.67	.00	1.540	.182
Elementary	4.41	.47			4.45	.45			4.19	.45			4.17	.46		
Middle	4.32	.52			4.44	.37			4.10	.56			3.90	.50		
High	4.29	.44			4.25	.47			4.08	.54			4.04	.61		
College	4.16	.52			4.24	.49			4.09	.48			3.94	.54		
Others	6.90				3.89				3.89				3.00			
Religion																
Catholic	4.20	.56	.172	.915	4.29	.60	.084	.969	4.19	.59	1.176	.322	3.88	.63	.480	.697
Protestant	4.30	.42			4.22	.00			4.67	.00			4.00	.24		
Buddism	4.27	.44			4.29	.41			4.04	.57			4.06	.58		
None	4.29	.50			4.33	.47			4.11	.46			3.98	.54		
Marital status																
Married	4.32	.49	1.785	.077	4.37	.44	2.551	.012*	4.17	.50	2.223	.028*	4.05	.58	2.012	.046*
Single	4.14	.46			4.13	.50			3.94	.53			3.82	.48		
Others	4.10				4.11				3.44				4.00			
Operative experience																
Yes	4.23	.47	-1.023	.308	4.27	.48	-.945	.346	4.11	.48	.215	.830	3.91	.57	-1.999	.048*
No	4.32	.51			4.35	.44			4.09	.56			4.11	.53		
Consult department																
GS	4.29	.43	2.230	.036*	4.33	.46	2.302	.031*	4.02	.52	1.614	.138	4.04	.56	1.522	.166
OBGY	4.36	.43			4.46	.37			4.28	.35			4.14	.46		
OS	4.31	.50			4.33	.43			4.18	.52			4.01	.60		
NS	3.65	.65			3.78	.44			3.76	.74			3.89	.66		
CS	4.33	.23			4.37	.53			4.37	.45			4.11	.63		
ENT	4.28	.61			4.10	.53			3.92	.69			3.69	.55		
URO	4.37	.35			4.43	.59			4.24	.31			3.95	.61		
Others	3.77	.32			4.04	.53			3.89	.29			3.33	.33		
Anesthesia																
General anes	4.24	.49	1.611	.190	4.28	.47	1.380	.252	4.10	.52	1.358	.259	3.96	.54	1.578	.198
Epidural anes	4.57	.25			4.59	.23			4.67	.22			4.67	.44		
Spinal anes	4.39	.42			4.42	.46			4.11	.52			4.02	.64		
Local anes	4.00	.61			4.11	.41			3.96	.53			3.97	.46		

<Table 8> Nursing care needs of the subjects according to sociodemographic and operative characteristics(continued) (N=127)

Variables	Physical need				Educational need				Emotional need				Environmental need			
	Mean	±S.D	t or F	p	Mean	±S.D	t or F	p	Mean	±S.D	t or F	p	Mean	±S.D	t or F	p
Operative time																
< 30 min	4.21	.42	.697	.595	4.31	.53	.939	.444	4.15	.62	1.138	.342	3.96	.79	.774	.544
30-60 min	4.33	.49			4.38	.47			4.19	.48			4.11	.55		
60-90 min	4.31	.46			4.37	.43			4.08	.42			3.99	.47		
90-120 min	4.29	.34			4.17	.39			4.21	.34			3.88	.64		
> 120 min	4.15	.60			4.24	.53			3.95	.68			3.92	.53		
Recovery room staying time																
< 30 min	4.50		.166	.955	4.11		.476	.753	4.56		.670	.614	4.33		.337	.853
30-60 min	4.29	.45			4.33	.45			4.10	.50			3.96	.55		
60-90 min	4.24	.55			4.30	.48			4.12	.50			4.05	.58		
90-120 min	4.17	.85			3.96	.97			3.85	1.07			3.83	1.00		
> 120 min	4.20				4.33				4.67				4.17			

대상자의 일반적 특성에 따른 요인별 간호요구도는 <Table 8>과 같다. 대상자의 일반적 특성에 따른 신체적 요구에서는 진료과명(F=2.230, p=.036)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데 산부인과와 비뇨기과 환자가 신체적 요구가 높은 것으로 나타났다. 교육적 요구에서는 결혼상태(F=2.551, p=.012), 진료과명(F=2.302, p=.031)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었으며 기혼일수록, 산부인과와 비뇨기과 환자일수록 교육적 요구가 높은 것으로 나타났다. 정서적 요구에서는 결혼상태(F=2.223, p=.028)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였으며 기혼일수록 정서적 요구가 높다는 것으로 나타났다. 환경적 요구에서는 성별(t=-2.448, p=.016), 결혼상태(F=2.012, p=.046), 수술경험(t=-1.999, p=.048)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데 남자보다 여자가, 기혼일수록, 수술경험이 없을수록 환경적 요구가 더 높은 것으로 나타났다.

### V. 논 의

본 연구는 회복실 환자가 필요하다고 생각하는 간호의 내용을 조사함으로써 현재 회복실 간호의 문제점을 파악하고 앞으로 수행되어야 할 바람직한 간호업무의 내용을 제시하기 위해 실시되었다.

본 연구의 도구는 당일수술센터 환자를 대상으로

한 Shin(1999)이 사용한 간호요구도구를 수정, 보완하여 사용하였는데 신뢰도가 Cronbach's  $\alpha$  값이 .9097로 도구의 내적 일관성 정도가 높은 신뢰성을 확보하고 있음을 알 수 있다. 단, 본 도구의 총 설명변량이 50%수준이므로 나머지 절반의 다른 요인을 찾기 위한 계속적인 추후 연구가 필요하다. 또한 타당도 검증 결과 요인별 구성문항이 달라져 가족적 요구 문항이 배제되었다. 본 연구에서는 교육적 요구가 가장 높고 다음으로 신체적 요구, 정서적 요구, 환경적 요구 순 이었는데 반해 Shin(1999)의 연구에서는 수술 전 교육적 요구가 가장 높고, 교육적 요구는 네 번째 순으로 나타나 본 연구와는 상반되게 나타났다. 이를 통해 볼 때 당일수술센터의 간호요구와 회복실의 간호요구는 다르다는 것을 짐작케 한다.

본 연구결과에서 대상자의 간호요구도 정도는 5점 만점에 평점 4.17±.51점으로 나타났다. 이는 Choi(1993)의 위암수술환자를 대상으로 조사한 간호요구도에서는 5점 만점에 3.34점(±.66), Choi(1998)의 당일수술환자 수술전 간호요구도 조사에서는 4점 만점을 5점 만점으로 환산하여 3.65점, Choi(1997)의 분만후기 산부를 대상으로 조사한 간호요구도 5점 만점에 4.00점, Shin(1999)의 당일수술센터 이용환자의 간호요구도 조사에서는 5점 만점에 4.09점으로 보고된 것과 비교할 때 본 연구의 간호요구도는 아주 높은 수준임을 알 수 있었다.

회복실 환자의 간호요구를 조사한 선행연구가 없으므로 그 결과를 직접 비교하기는 어려우나 본 연구 결과는 회복실 환자들이 원하고 바라는 다양한 간호요구를 적극적으로 수렴하여 효과적인 간호중재가 개발되어야 할 것임을 시사한다.

간호요구도의 요인 분석 결과에 따른 요인별 간호요구도 중 Shin(2000)의 연구에서 수술 전 교육적 요구가 가장 높았으나 본 연구에서는 교육적 간호요구가 평점 4.31±.49점으로 가장 높게 나타났으므로 회복실 간호사는 수술과 마취의 절차와 방법, 합병증, 회복실 등과 관련된 적절한 지식을 가지고 대상자들에게 더 많은 정보를 제공해 주어야 할 것으로 사료된다.

신체적 간호요구는 평점 4.27±.47 점으로, Choi(1998) 연구에서의 5점 만점으로 환산한 3.47(±.06)점보다 높은 것으로 나타났으며 5점 만점에 4.24(±.58)점의 Shin(1999)의 연구결과와 비슷하였다. 국소마취 환자의 경우 수술 중에 의식이 있어 다양한 신체적, 환경적, 심리적 불편감을 갖는다(Cho, 1992)는 결과로 미루어 볼 때 전신마취인 경우 회복과정에서 더 큰 신체적 불편감을 가질 것으로 예상된다. Shin(1974)와 Lee(1996)는 수술환자들이 무엇보다도 그 자신들의 평안과 안정에 대해 크게 중요하게 생각하며 보다 많은 신체적 간호의 요구를 가지고 있으면서도 겉으로 표현하지 못하는 경우가 많다고 하였다. 이렇듯 회복실 환자들이 수술실과 회복실에 머무르는 동안 견디기 힘든 신체적 불편감과 통증을 경험함으로써 신체적 안위를 도모할 수 있는 다양한 간호중재를 제공해야 한다.

정서적 간호요구는 평점 4.11±.52점으로 4.20(±.52)점의 당일수술센터 환자를 대상으로 한 Shin(1999)의 연구와 비슷하였다. 그러나 자궁적출술 환자를 대상으로 한 Hwang(1985)의 연구에서는 정서·심리적 간호요구가 가장 높았는데, 이는 정서적 간호요구가 세 번째의 순위를 보인 본 연구와는 다른 결과이다. 이는 수술의 종류에 따라 간호요구의 우선 순위가 달라질 수 있음을 시사한다. 정서적 간호중재는 불안을 경감시켜 수술시 마취유도가 더 쉽고 수술후 진통제를 덜 요구하게 되며 수술후의 활력증후가 보다 빨리 정상으로 회복되는 등

환자의 신체회복을 촉진시켜 조기퇴원에 도움이 된다(Schmitt & Wooldrige, 1973; Kim, 1971)는 점을 고려할 때 정서적 안위도모는 회복실 환자의 간호에서 매우 중요한 부분이라 할 수 있다

환경적 간호요구는 평점 3.99±.56점으로 나타났다. 이는 위암수술환자를 대상으로 한 Choi(1993), 당일수술 센터 환자를 대상으로 한 Choi(1998)나 Shin(1999)의 연구결과와 유사하였다. 각 요인별 간호요구도 중 환경적 간호요구가 가장 낮은 이유로는 전신마취를 한 환자를 기준으로 볼 때 수술의 종류, 마취시간, 마취약제, 체온, 합병증 유무 등에 따라 회복시간이 달라지나 대부분의 경우 회복실 경우 시간이 짧고, 대상자들이 수술로 인한 스트레스 때문에 회복실 환경을 돌아볼 여유가 없기 때문에 요구도가 낮게 나타난 것으로 생각된다. 그렇다하더라도 회복실 간호사는 회복실 환경에 대한 적절한 간호와 계획된 정보제공으로 대상자의 간호요구에 부응해야 할 것으로 생각된다.

일반적 특성에 따른 요인별 간호요구도의 관계는 성별, 결혼상태, 수술경험, 진료과명에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 남자보다 여자가 환경적 요구가 높았고, 기혼이 미혼보다 교육적, 정서적, 환경적 요구가 높았으며, 수술경험이 없을수록 환경적 요구가 높으며, 산부인과와 비뇨기과 환자가 다른 진료과 환자들보다 신체적, 교육적 요구가 더 높게 나타났다. 이는 Shin(1999)의 연구에서 성별, 연령, 종교, 직업, 결혼유무, 교육정도, 수술시간에 따라 요인별 간호요구도에 차이가 있는 것과 유사한 결과이다.

남자환자보다 여자환자에게서 환경적 요구가 높게 나타난 것은 여성이 남성보다 좀 더 예민하고 privacy 유지에 대한 요구가 더 높기 때문인 것으로 생각된다. 회복실의 구조는 성별을 구분하여 관리하는 것이 반드시 요구되지는 않으나 신체의 노출이 요구되는 처치 시에는 특히 주의가 필요할 것으로 보인다.

결혼상태에서 기혼일수록 교육적, 정서적, 환경적 요구가 높으며 통계적으로 유의하지는 않았으나 신체적 간호요구도 높게 나타났다. 이는 직업상실에 대한 공포, 가족부양의 책임감, 가정 및 경제문제 등

으로 건강회복의 욕구가 강하여 각 요인별 간호요구도가 모두 높게 나타난 것으로 생각된다.

Choi(2000)의 연구에서 수술환자를 대상으로 과거 수술경험이 있었던 대상자일수록 간호요구가 높다는 결과와는 상반되게 본 연구에서는 수술경험이 없는 사람일수록 환경적 요구가 높은 것으로 나타났다. 이는 수술에 대한 경험이 전혀 없으므로 수술실과 회복실의 환경에 대한 인식이 부족하여 막연한 불안감을 갖게 되며, 수술경험이 있는 환자들을 통해 파악되거나 잘못된 정보를 수집하여 반사적으로 이에 대한 요구도가 높게 나타났다고 해석되나 반복연구를 통해 좀 더 분석이 이루어져야 될 것이라 본다.

진료과에 따라 신체적, 교육적 간호요구도가 높게 나타났는데 특히 산부인과와 비뇨기과 환자의 간호요구도가 더 높게 나타난 것은 생식기의 수술이 자아상에 영향을 미치기 때문인 것으로 추정되며 결국 수술종류에 따라 간호요구가 상이하다는 것을 보여 준다. 한편 신경외과 수술환자는 수술 종료 시 뇌압 상승을 예방하기 위하여 충분히 각성시키지 않은 상태로 중환자실로 전동되므로 회복실을 경유하는 경우가 드물어 이 경우는 본 연구대상에서 제외되었으므로 각각의 요인별 간호요구가 가장 낮게 나타나 다른 수술 환자와 동일선상에서의 비교가 가능하지 않았다.

이상의 결과를 토대로 볼 때, 회복실 간호는 수술, 마취과정 및 효과, 회복과 재활 문제에 대한 지식을 갖추어 다양한 여러 상황에 잘 대처하는 능력 있고 유연한 간호가 요구되며 심리적으로 위험한 상황에 놓인 대상자를 도울 수 있어야 하고 가족간호도 통합하는 방향으로 나아가야 할 것이다. 특히 본 연구에서 회복실 환자들이 수술 및 마취전반에 걸쳐 신체적, 교육적, 정서적, 환경적 요구가 모두 높으므로 이에 부응하는 간호업무를 개발하여 회복실 간호영역을 확대해 나가야 할 것이며 회복실 환자의 간호요구 영역을 좀 더 보완하고 비용효과적인 간호중재 방안이 연구되어야 할 것으로 생각된다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 회복실 환자가 필요하다고 생각하는 간

호의 내용을 조사함으로써 현재 회복실 간호의 문제점을 파악하고 앞으로 수행되어야 할 바람직한 간호업무를 제시하고자 시도하였다.

2001년 9월 6일부터 9월 24일까지 K시 K종합병원 회복실 환자 127명을 대상으로 하였으며 연구도구는 간호요구도를 측정하기 위하여 Shin(1999)의 당일수술센터 이용환자의 수술 전 간호요구도 측정도구를 수정 보완한 후 타당도 검증을 하여 사용하였다.

자료분석 방법은 SPSS 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로, 간호요구도 정도는 평균 및 표준편차로, 일반적 특성에 따른 간호요구도 정도의 차이는 t-test, ANOVA, 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 로, 도구의 타당도는 요인분석(factor analysis : principle component analysis)으로 분석하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 간호요구도 척도의 타당도 분석 결과 Kaiser - Meyer - Olkin 표본 적합도는 .799이었고 Bartlett's test of sphericity 결과 유의확률은 .000 수준에서 유의하였다.
2. 회복실 환자의 간호요구도는 평균  $4.17 \pm .51$ 점으로 비교적 높은 수준의 간호요구를 보였다. 각 요인별 간호요구도 순위는 교육적 요구( $4.31 \pm .49$ 점), 신체적 요구( $4.27 \pm .47$ 점), 정서적 요구( $4.11 \pm .52$ 점), 환경적 요구( $3.99 \pm .56$ 점)의 순으로 나타났다.
3. 회복실 환자의 일반적 특성에 따른 간호요구도는 성별, 결혼상태, 수술경험, 진료과명에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 일반적 특성에 따른 각 요인별 간호요구도를 보면, 신체적 간호요구도는 진료과명( $F=2.23$ ,  $p=.036$ )에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 교육적 간호요구도는 결혼상태( $F=2.55$ ,  $p=.012$ ), 진료과명( $F=2.30$ ,  $p=.031$ )에서 통계적으로 유의한 차이가 있었고 정서적 간호요구도는 결혼상태( $F=2.22$ ,  $p=.028$ )에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 또한 환경적 간호

요구도는 성별( $t=-2.44, p=.016$ ), 결혼상태( $F=.01, p=.046$ ), 수술경험( $t=-1.99, p=.048$ )에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

이상의 연구 결과에 의하면 회복실 환자의 간호요구도 척도는 타당도가 높은 도구임을 알 수 있으며, 신뢰도도 Cronbach's  $\alpha$  값이 .9097로 높은 내적 일관성을 가진 도구임이 확인되었다. 회복실 환자의 간호요구를 측정하기 위한 연구도구가 전무한 실정에서 도구개발이 이루어졌다는 것에 의의를 둘 수 있겠다. 한편 회복실 환자의 가장 높은 간호요구가 교육적 요구이므로 효과적인 간호중재를 시도하여야 할 것이며, 마취 및 회복과정에 대한 환자 교육 프로그램 개발이 필요하다.

본 연구의 결과를 통하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 회복실 간호요구도를 파악하기 위한 도구가 거의 없었으므로, 앞으로 질적 연구 접근을 통해 환자의 간호요구를 조사하여 본 연구의 결과와 비교해 보는 것도 필요하다.
2. 회복실 환자의 간호요구도중 가장 높게 나타난 요인이 교육적 간호요구이므로 마취 및 회복과정에 대한 환자 교육 프로그램 개발이 뒷받침되어야 한다.
3. 회복실 환자의 간호요구도와 간호 만족도를 동시에 평가하는 작업도 필요하다고 본다.

## References

- Carnevali, D. L. (1966). Postoperative Anxiety. *American Journal of Nursing*, 66(7), 1536-1538.
- Cassady, J. R., Jolin, Altirocchi. (1960). Patients Concerns about Surgery. *Nursing Research*, 9, 219-221.
- Cho, K. N. (1992). *A Study on the Uncomfortableness of Patients at Operating Rooms*. Master's thesis. Ewha Women's University.
- Choi, H. G. (1993). *An Analytic Study on the Nursing Demands of Patients with Stomach Cancers*. Master's thesis. Kyounghee University.
- Choi, M. K. (2000). *An Investigational Study on Nursing and Nursing Satisfaction presented to Surgery Patients in some General Hospitals*. Master's thesis. Inje University.
- Choi, M. S. (1987). *A Study on the Nursing Demands of Pre-operation Patients and the Nursing Performance of Nurses*. Master's thesis. Hanyang University.
- Choi, W. H. (1998). *Pre-operative Requirements at Centers for Survey on the day in Question*. Master's thesis. Gyeongsang University.
- Choi, Y. J. (1997). *A Study on the Nursing Demands and Satisfaction of Women after Delivery*. Master's thesis. Chosun University.
- Compiled by the Committee of TextBook Edition Belonging to the Korean Academic Society of Journal Anesthesia. (1996). *Science of Anesthesia*, Seoul : Yeomongak.
- Drain, C. B. (1994). *The Postanesthesia Care Unit : A Critical Care Approach to Post Anesthesia Nursing*, 3rd ed.. Philadelphia : W.B. Saunders Com.
- Edwina, A. M. (1983). After Surgery. *Nursing*, 13(3), 8-14.
- Hwang, O. N. (1985). *An Investigational Study on the Nursing Demand of Hysterectomy Patients*. Master's thesis. Yonsei University.
- Jang, M. J. (1997). *A Study on the Convalescent ward Nurses of Awareness of Importance and Performance in Relation to Patient Nursing after Surgery*. Master's thesis. Ewha Women's

- University.
- Jeon, S. C. (1968). Changing Society and the tendency of Modern Nurses. *J Korea Acad Nurs*, 8(2), 14-17.
- Jeon, Y. J. (1997). A Study on the Nursing Needs and Satisfactions of Primiparae in a Confinement. *Korean J Women Health Nurs*, 3(1), 5-21.
- Ji, Y. R. (1987). The Domain and Lookout of Nurses in the area of Anesthesia, Nursing Profession : Development and Lookout, *The Korean Nursing Association*.
- Kim, J. J. (1971). An Experimental Study on the Effect of Pre-operation Psychological Care on Recovery. *J Korea Acad Nurs*, 2(1), 97-114.
- Kim, M. S., Byeon, Y. S. (1990). *Patient Care at Operating Rooms*. Seoul : Sumunsa.
- Ko, M. H. (1988). *A Study on the Relationship between the Spiritual Care Request of Pre-operation Patients and Their Anxiety*. Master's thesis. Chosun University.
- Lancaster, K. A (1997). Patient Teaching in Ambulatory Surgery. *Nursing Clinics of North America*, 32(2), 417-427.
- Lee, M. H. (1996). *An Investigational Study on Demands for Nursing and its Necessity and Nursing Satisfaction*. Master's thesis. Inje University.
- Lee, S. U. (1987). *An Analytic Study on the Rules of Nurses at Convalescent Wards*. Master's thesis. Hanyang University.
- Miller, R. D. (1986). *Anesthesia*. New York. Churchill Living Stone, 1921-1922.
- Nam, S. M., Kim, M. H. (2000). A Study on Needs of the Spinal anesthesia Patients. *J Korea Acad Adult Nurs*, 12(4), 666-677.
- Schmitt, F. E., Wooldrige, P. J. (1973). Psychological Preparation for Surgical Patient. *Nursing Research*, 22(2), 108-115.
- Shin, H. J. (1999). *Analysis of Nursing Needs and Satisfaction with Nursing Care for Patients at Ambulatory Surgery Center*. Master's thesis. Hanyang University.
- Shin, K. J. (1974). An Investigational Study on the Importance of Nursing Job. *J Korea Acad Nurs*, 4(1), 135-149.
- Yang, G. U. (1996). *The Pre-operation and Post-operation Experience of General Anesthesia patients*. Master's thesis. Jungang University.

#### Abstract

### A Study on Nursing Needs of Patients in the Recovery Room

Kim, Eun-Kyoung\* · Chae, Soon-ok\*\*  
 Kwon, kun-sook\*\* · Kim, Yun-Jeung\*\*  
 Hong, Mun-Hee\*\* · Kim, Me-Hee\*\*  
 Kim, Nam-Sun\*\*\* · Lee, Kyu-Eun\*\*\*

**Purpose:** The purpose of the study was done to identify the nursing care needs of patients in the recovery room.

**Method:** The subjects in this study were 127 patients in a recovery room between 6/9/2001 and 24/9/2001. The instrument used for this study was the descriptive questionnaire developed by Shin Hyun-Jin (1999). The data was analysed by

\* Recovery Room Head Nurse, Kangnung Hospital

\*\* Recovery Room Nurse, Kangnung Hospital

\*\*\* Professor, College of Nursing, Kwang Dong University

frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, ANOVA, and factor analysis using the SPSS program.

**Result:** 1) Kaiser - Meyer - Olkin sample appropriateness was .799 and Bartlett's test of sphericity significant probability was .000. 2) The mean score for nursing care need of patients in the recovery room was  $4.17 \pm .51$  of a total possible score of 5. The score of nursing need for different parameters was as follows: Educational need ( $4.31 \pm .49$ ), physical need ( $4.27 \pm .47$ ), emotional need ( $4.11 \pm .52$ ), environmental need ( $3.99 \pm .56$ ). 3) Differences in the needs for nursing care according to the demographics were significant for gender, marital status, operation experience, and departments consulted. General characteristic variables significantly related to nursing need were as follows: Physical need

significantly related to the departments consulted ( $F=2.23$ ,  $p=.036$ ). Educational need significantly related to the marital status ( $F=2.55$ ,  $P=.012$ ), departments consulted ( $F=2.30$ ,  $p=.031$ ). Emotional need significantly related to the marital status ( $F=2.22$ ,  $p=.028$ ). Environmental need significantly related to the gender ( $t=-2.44$ ,  $p=.016$ ), marital status ( $F=2.01$ ,  $p=.046$ ), operation experience ( $t=-1.99$ ,  $p=.048$ ).

**Conclusion:** Nursing care needs of patients in the recovery room are significantly related to educational need, physical need, emotional need and environmental need. Intervention plans and program need to be developed to improve strategies to meet nursing needs of patients in the recovery room.

Key words : Recovery room, Nursing needs