

간호기록을 이용한 한방 간호 실무에서의 간호 문제에 대한 조사 연구

황지인

경희대학교 간호과학대학 부교수 · 동서간호학연구소 상임연구원

Nursing Problems in Oriental Nursing Practice Based on Nursing Documentation

Hwang, Jee-In

Associate Professor, College of Nursing Science, East-West Nursing Research Institute, Kyung Hee University, Seoul, Korea

Purpose: The aim of this study was to examine the types of nursing problems in oriental nursing practice. **Methods:** This study employed a descriptive survey design. Nursing documentation was retrospectively reviewed for patients discharged from an oriental medicine hospital during three months. Nursing diagnoses documented were mapped into the Clinical Care Classification System. Data were summarized using descriptive statistics. **Results:** Data were collected from 110 patients using nursing documentation. The number of nursing diagnoses documented was 204 with a mean of 1.9 per patient. The frequently occurring nursing diagnoses were 'risk for trauma' (48.0%), 'pain' (13.7%), and 'urinary elimination alteration' (7.8%). According to the Clinical Care Classification system, the safety component (51.5%) was the most common nursing problem in oriental nursing practice. **Conclusion:** The study finding suggested that major nursing problems in oriental nursing practice were related to patient safety. Therefore, oriental nursing education on patient safety should be emphasized to improve the quality of nursing care in oriental medicine hospitals.

Key Words: Documentation, Nursing diagnosis, Korean traditional medicine, Teaching hospital

서 론

1. 연구의 필요성

간호 기록은 간호 대상자에 대한 사정, 간호진단, 중재, 결과에 이르는 일련의 간호과정을 기록한 것을 말한다. 이처럼 간호사의 활동을 반영하는 공식적인 자료로서, 간호 기록은 개별 간호사의 업무 평가나 간호 활동에 대한 법적 근거 자료로도 활용되어 왔다. 컴퓨터 및 정보 기술의 발달과 함께 임상 실무에 전산정보시스템이 도입되면서, 간호기록의 활용도가 증가되고 간호의 가시성이 높아지고 있다. 국내 현황을 살펴보면, 종합전문요양기관 중 97.6%, 종합병원의 84.2%가 부분적 혹은 전체적으로 처방전달시스템을 구축하

고 있고, 종합전문병원의 21.4%, 종합병원의 14.5%는 입원 환자에 대한 전자의무기록시스템을 운영하고 있는 것으로 보고되었다(Health Insurance Review Agency & The Korean Society of Medical Informatics, 2005). 특히 간호기록은 간호사가 직접 수행한 간호 활동에 대한 자료라는 점에서 중요한 자료원이 된다.

한방 병원은 전통의학에 근거한 보건의료기관으로서 양방 병원과는 구별되는 독립적인 위치를 가지고 있으며, 우리나라 전체 의료기관의 약 10%를 차지한다(Health Insurance Review and Assessment Service & National Health Insurance Corporation, 2010). 최근에 한방 의료기관평가제도의 도입과 함께, 한방 병원에서의 질적인 한방 간호에 대한 요구가 높아지고 있다(Korea Health Industry Development

주요어: 기록, 간호진단, 한방, 교육병원

*본 논문은 2010년 경희대학교 동서간호학연구소 한방간호실무 연구과제 지원에 의한 결과임.

*This work was supported by a grant of Oriental Nursing Practice Research.

Address reprint requests to: Hwang, Jee-In

College of Nursing Science, Kyung Hee University, 1 Hoegi-dong, Dongdaemun-gu, Seoul 130-701, Korea
Tel: +82-2-961-9145 Fax: +82-2-961-9398 E-mail: jihwang@khu.ac.kr

투고일: 2011년 5월 26일 심사완료일: 2011년 6월 27일 게재확정일: 2011년 6월 28일

Institute, 2006). 한방 간호의 질적 향상을 위해서는 한방 간호 실무에서의 주요한 간호문제에 대한 이해가 필요하며, 한방 간호 분야에서 보다 많은 관심을 갖고 발전시켜야 할 간호 영역을 파악할 필요가 있다.

한방 간호 분야에서의 기존 연구들을 살펴보면, 한방 간호사의 역할 및 직무(Ahn, 1997; Kang, Kim, & Lee, 2003; Lee, Yang, Han, & Jang, 1993), 한방 간호 증재(Moon, Kim, Park, & Kim, 2003; Yom, Kim, Kim, Park, & Kim, 1999)와 관련된 연구들은 수행되어 왔지만, 한방 간호 실무에서의 간호 문제에 대한 연구는 찾아보기 어렵다. 양방 병원에서 수행된 연구들로, Kim 등(2005)은 내과 및 외과계 병동의 전자간호기록을 분석하여 병원에서 가장 흔히 사용된 간호진단으로 통증, 감염 위험, 비효율적 기도 청결을 제시하였다. Song (2007)은 중환자실 간호기록을 분석한 결과, 생리적 영역의 호흡기계 간호가 가장 주된 간호 영역으로 나타났으며, 다빈도 간호진단은 비효율적 기도 청결, 체액 과다, 잠재적 피부 손상이었다고 보고하였다. 또한 성인 수술 환자를 대상으로 한 Cho와 Kim (2008)의 연구에서는 급성 통증, 요 정체, 오심 등이, 그리고 일반외과 환자들에 대한 Lee와 Choi (2011)의 보고에서는 급성 통증, 감염 위험성, 오심 등이 주요한 간호진단으로 나타났다. 그러나 한방 병원에서 실무 간호사들이 직면하는 주요 간호진단에 대한 연구는 보고된 바가 없다. 또한 실무에서 한방 간호 용어의 활용도는 간호사들의 근무지와 한방 간호 이론에 대한 지식수준에 따라 차이가 있었지만(Hwang, Kim, & Wang, 2011), 한방 간호 용어 세트의 52.3%가 양방 병원에서는 사용되지 않는 한방 간호의 고유한 용어들이었다(Hwang, Kim, & Wang, 2007). 이러한 측면에서, 한방 간호 실무를 기록할 때 간호진단을 분류하는 틀은 양방 간호에 적용되는 체계와 차이가 있을 수 있다. 한편 한방 간호 활동을 국제적인 참조 용어체계 모델(reference terminology model)을 활용하여 표현한 결과 양방 간호 활동과 동일한 참조 틀로 표현될 수 있었다(Hwang & Park, 2009). 이러한 결과는 간호진단에 대해서도 양방 간호와 공통된 접근이 가능함을 보여준다.

따라서 본 연구에서는 간호 기록 자료를 활용하여 한방 병원 입원환자들의 주요한 간호 문제를 임상간호분류체계(Clinical Care Classification System)를 통해 파악하고자 하였다. 특히 간호 기록 자료는 실제로 수행한 한방 간호를 반영한다는 점에서 강점이 있다. 본 연구의 결과는 향후 한방 병원 간호사의 실무교육 및 간호학생 교육에서 강조되어야 할 영역에 대한 기초 자료로서 기여할 것이다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 한방 병원에서의 주요 간호 문제를 조사하는 것이다. 즉 한방 병원에서의 다빈도 간호 진단을 파악하여 주요 간호 문제 영역을 규명하고자 하였다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호기록 자료를 검토하는 후향적 조사 연구 설계이다.

2. 연구 대상

일개 한의과대학 부속병원의 일반 병동에 2006년 9월부터 11월 사이에 3일 이상 재원한 후 퇴원한 환자들 중 간호진단에 대한 서술식 간호 기록을 대상으로 하였다.

3. 자료 수집 방법 및 절차

연구 대상 병원으로부터 연구 수행에 대한 공식적 승인을 통해 의무기록 자료가 검토되었다. 연구 병원은 서술식 간호 기록지에 간호진단을 구분하여 기재하고 있었으며, 연구 기간에 퇴원한 환자에 대한 총 204건의 간호진단 기록이 있었다. 간호 기록지에서 서술된 이러한 간호진단 용어들은 사전 통제어로 표준화되어 있었다. 이러한 간호진단 용어는 Saba의 임상간호분류체계(Clinical Care Classification System) 버전 2.0을 사용하여 맵핑(mapping)되었다(Saba, 2004; Song, 2007). 임상간호분류체계는 국내 임상 환경에서의 활용되고 있는, 공공 영역에 개방된, 사용이 용이한 간호용어체계로서, 4개 대분류와 21개 요소로 구성된다. 4개 대분류는 건강행위 영역, 기능적 영역, 생리적 영역, 정신적 영역으로 구성되고, 21개 요소는 활동, 위장관, 심장, 인지, 대처, 체액량, 건강행위, 투약, 대사, 영양, 신체조절, 호흡, 역할관계, 안전, 자가간호, 자아개념, 감각, 피부통합성, 조직관류, 배뇨, 생의 주기로 이루어진다. 임상간호분류체계내 간호진단 용어체계는 59개 대분류와 123개 하부범주의 총 182개 용어를 포함한다. 임상간호분류체계의 간호진단 명칭이 연구병원의 로컬 용어와 상이한 경우에는 용어 정의를 검토하여 맵핑하였다. 또한 간호 정보학 교수의 자문을 통해 맵핑의 적절성을 검토하였다.

4. 자료 분석

본 연구를 위해 수집된 자료는 기술적 통계 분석을 통해 요약되었다. 연구 대상자의 특성에 대해서는 빈도 수, 백분율, 평균, 표준편차 등으로 분석되었다. 또한 간호진단 현황에 대해서는 빈도 수와 백분율을 산출하였다.

연구 결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

연구기간 동안 퇴원한 총 110명 환자의 간호진단에 대한 서술식 간호 기록 자료가 분석되었다. 입원 환자들의 특성을 살펴보면,

56.4%가 남성이었으며, 연령은 평균 67.4세(표준편차 13.2, 95% 신뢰구간 65.0-69.9)이었다. 42.7%는 병원이 위치하고 있는 서울에 거주하고 있었으며, 94.6%가 의료보험 환자이었다. 연구 대상자들의 평균 재원기간은 34.6일(표준편차 30.3, 95% 신뢰구간 28.8-40.3)이었다 (Table 1).

2. 간호진단 현황

간호진단의 개수는 총 204개이었으며, 환자당 입원기간 중의 간호진단의 수는 평균 1.9개(범위 1-10)이었다. 가장 높은 빈도를 보인 간호진단은 외상 위험성(48.0%)이었으며, 다음으로는 통증(13.7%), 배뇨 장애(7.8%)의 순으로 나타났다(Table 2).

3. 간호진단의 임상간호분류체계와의 맵핑

임상간호분류체계와의 맵핑에서, 79.9%는 완전하게 일치하였으며, 6.4%는 유사어로서 맵핑되었다. 그리고 13.7%는 상세성에 있어

서 차이가 있었다. 상세성에 있어서 차이가 있었던 간호진단은 '통증(pain)'과 '변비(constipation)'이었다. '통증'은 임상간호분류체계에서 급성통증(acute pain), 만성통증(chronic pain), 기타통증(unspecified pain)의 세부 진단을 포괄하는 '안위변화'로서, '변비'는 '대장성 변비(colonic constipation)'와 '기타변비(unspecified constipation)'로 맵핑되었다.

맵핑 결과는 다음과 같았다(Table 3). 영역별 구분에서는 기능적 영역이 19.1%, 건강 행위 영역이 55.4%를 차지하였고, 생리적 영역이 23.0%, 정신적 영역이 2.5%로 나타났다. 21개 간호 요소별로 살펴보면, 안전 요소가 51.5%로 가장 높은 빈도를 보였으며, 다음으로는 감각(13.7%), 배뇨(9.3%) 요소이었다.

논 의

본 연구는 한방 간호 실무에서의 주요 간호 문제를 조사하기 위하여 수행되었다. 간호 활동에 대한 실제적 근거로서 간호 기록 분석을 통해 살펴본 결과, 다빈도 간호진단은 외상 위험성, 통증, 배뇨 장애 등이었으며, 임상간호분류체계와의 맵핑에서 건강 행위 영역의 안전 요소(safety component)가 주요한 간호 문제로 나타났다. 이러한 안전 요소에 해당하는 구체적인 간호진단은 외상 위험성과 기도흡인 위험성 등이었다. 이러한 결과는, 일반 종합병원의 전체 간호 기록지를 대상으로 한 Kim 등(2005)의 연구에서 가장 흔히 사용된 간호진단이 통증, 감염위험, 비효율적 기도청결이었다는 보고와, 중환자실 간호기록을 대상으로 한 Song (2007)의 연구에서 주요 간호 활동이 생리적 영역의 호흡 요소이었고, 최다 빈도의 간호진단이 비효율적 기도 청결이었던 결과와는 차이가 있었다. 또한 외과계

Table 1. General Characteristics of the Patients

Variables	Categories	n	%
Gender	Male	62	56.4
	Female	48	43.6
Age (yr)	-45	8	7.3
	46-65	34	30.9
	66-	68	61.8
Residence	Seoul	47	42.7
	Others	63	57.3
Medical security	Medical Insurance	104	94.6
	Others	6	5.5
Type of care	Generalist care	3	2.7
	Specialist care	107	97.3
Admission route	Ambulatory department	80	72.7
	Emergency department	25	22.7
	Others	5	4.6

Table 2. Nursing Diagnoses Documented

Nursing diagnoses	n	%
Trauma risk	98	48.0
Comfort alteration	28	13.7
Urinary elimination alteration	16	7.8
Sleep pattern disturbance	10	4.9
Colonic/Unspecified constipation	8	3.9
Noncompliance	8	3.9
Skin integrity impairment	8	3.9
Aspiration risk	7	3.4
Hyperthermia	6	2.9
Airway clearance impairment	5	2.5
Communication impairment	4	2.0
Urinary retention	3	1.5
Anxiety	1	0.5
Diarrhea	1	0.5
Fluid volume excess	1	0.5

Table 3. Distribution of Nursing Diagnoses by 21 Components in the Clinical Care Classification System

Patterns	Components	n	%
Functional	Sensory	28	13.7
	Activity	10	4.9
	Fluid volume	1	0.5
	Subtotal	39	19.1
Health behavior	Safety	105	51.5
	Health behavior	8	3.9
	Subtotal	113	55.4
Physiologic	Urinary elimination	19	9.3
	Gastrointestinal	9	4.4
	Skin integrity	8	3.9
	Physical regulation	6	2.9
	Respiration	5	2.5
Subtotal	47	23.0	
Psychological	Role relationship	4	2.0
	Self concept	1	0.5
	Subtotal	5	2.5

환자를 대상으로 한 연구들과도 차이가 있었다(Cho & Kim, 2008; Lee & Choi, 2011). 이와 같은 차이는 간호 실무 분야의 특성을 반영한다고 할 수 있다. 따라서 한방 간호 실무의 질적 향상을 위해서는 이러한 환자간호 문제를 중심으로 한 간호중재 활동을 강화해야 할 것이다.

간호진단은 실제적 및 잠재적인 건강문제, 삶의 과정에 대한 개인, 가족, 지역사회에 대한 임상적 판단으로서, 간호사가 책임지는 간호 결과를 달성하기 위한 간호 중재의 선택을 위한 기초를 제공한다(Saba, 2004). 본 연구에서 가장 흔히 사용되는 간호진단은 외상 위험성이었다. 이러한 결과는 본 연구에서 입원환자들의 61.8%가 65세 이상이고, 평균 나이도 67세 이상이었다는 것과 관련될 수 있을 것이다. 노인 환자군에 있어서 낙상과 같은 외상의 위험성이 높기 때문에, 안전 요소의 간호 문제가 주요 간호 진단으로 나타난 것으로 해석된다.

두 번째로 주요한 간호 문제는 기능적 간호 영역의 감각 요소이었다. 구체적인 간호 진단은 통증이었는데, 이는 내과 및 외과계 일반 병동 간호기록 분석을 통한 Kim 등(2005)의 연구에서 가장 흔히 사용된 간호진단이 통증이었다는 보고와 일치하였다. 또한 외과계 환자들의 다빈도 간호진단이 급성 통증이었다는 것과 유사한 결과이었다(Cho & Kim, 2008; Lee & Choi, 2011). 그러나 중환자실 간호기록을 대상으로 한 Song (2007)의 연구에서 기능적 영역의 다빈도 간호 요소가 체액 요소, 활동 요소이었던 결과와는 차이가 있었다. 이러한 결과는, 특수 간호 단위와는 차이가 있지만, 통증이 양방과 한방 병원의 일반 간호 단위에서 공통된 주요 간호 문제라는 것을 가리킨다.

세 번째로 주요한 간호 문제는 생리적 간호 영역의 배뇨 요소로서, 배뇨 장애나 소변 정체의 간호진단이 이에 해당하였다. 이와 같은 결과는 한방 병원에 입원한 환자들의 상당수가 65세 이상의 노인 환자라는 것과 관련될 수 있을 것이다. 기존 연구들에 따르면, 나이와 관련된 방광 기능 문제로 인해 배뇨 장애가 노인들에서 흔한 문제임을 보고하고 있다(Lepor, 2004; Luk, Tam, Ho, & Chan, 2003; Nitti, 2001). 따라서 한방 병원에 입원한 환자 간호에 있어서 배뇨 문제와 관련된 간호 활동이 강조될 필요가 있을 것이다.

간호진단의 활용은 기록된 환자사정의 질을 향상시키고, 유사한 환경에서 발생하는 공통된 진단을 규명하고, 진단과 중재, 그리고 결과와의 일치성을 높이는 데 기여한다(Müller-Staub, Lavin, Needham, & von Achterberg, 2006). 본 연구에서 파악된 간호진단의 분포는 한방 병원을 이용하는 입원환자의 특성을 반영하며, 한방 병원에 근무하는 간호사들의 실무 교육에서 강조될 필요가 있는 영역을 제시한다는 점에서 의의가 있다. 간호의 질적 요소의 핵심으로서 환자안전의 중요성이 부각되고 있는데, 안전 요소가 한방 병원

에서의 주요 간호 영역으로 나타난 결과는 한방 간호 실무에서 외상 위험성을 검토하고 간호사고를 예방하는 것에 보다 적극적인 노력이 필요함을 시사한다. 특히 낙상은 간호에 민감한 환자결과 지표이며, 부서 및 기관 수준에서뿐만 아니라 국가적 및 국제적 수준의 질 지표로서 모니터링의 대상이 되고 있다. 따라서 한방 간호 실무에서 낙상과 같은 외상 위험을 감소시키기 위해 환자 안전 교육, 환경 위험 평가 및 관리 등을 포괄하는 다방면적인 환자안전 향상 활동이 강조되어야 것이다.

간호기록의 측면에서 임상간호분류체계의 59개 주간호진단, 123개의 하위범주의 간호진단과 비교할 때, 한방 병원에서 실제 사용되고 있는 간호진단의 종류의 수는 15개이었으며, 환자당 간호진단의 수도 약 2개이었다. 이러한 결과는 한방 병원에서 제공되는 한방 의료 서비스의 특성에도 관련된다. 즉 한방 병원에 입원한 환자들은 침습적 시술이나 외과적 수술이 아닌 주로 내과적 한방 의료 서비스를 제공받으므로, 동일한 입원 기간 동안에 간호 진단의 급격한 변화가 일상적으로 많지 않기 때문일 수 있다. 다른 한편으로는 간호사들이 적극적으로 간호문제를 진단하고 이를 기재하는 것이 미흡한 것일 수도 있다. 특히 본 연구에서 임상간호분류체계의 정신적 영역에 속하는 간호진단은 매우 적었다. 이러한 결과는 양방 병원에서의 연구와 유사한 결과이었다(Choi & Kim, 2008; Kim et al., 2005; Lee & Choi, 2011; Song, 2007). 최근 급성기 병원에서 환자 중증도가 높아지고 재원기간이 짧아지면서, 심리사회적 간호문제보다는 신체적, 생리적, 기능적 영역의 간호 문제에 초점이 맞추어지는 것으로 보인다. 그러나 양질의 환자 간호를 위해서 대상자들의 심리사회적 영역의 간호 문제 해결에도 많은 관심이 주어져야 할 것이다. 또한 일부 간호진단들은 표준화된 용어체계와 비교할 때 상세성(granularity)에 있어서 차이가 있었다. 구체적으로, 간호진단 중 안위 변화는 임상간호분류체계에서는 급성 통증, 만성 통증, 기타 통증으로 분류되는 반면에, 간호 기록 자료에서는 통증으로만 기록되는 경향이 있었다. 간호 문제의 성격에 따라 효과적인 간호 활동이 다를 수 있기 때문에, 병원 및 간호 관리자들은 간호진단 기록의 상세성 향상을 위한 간호사 교육뿐만 아니라, 기관 차원에서 간호 기록 시스템을 개선하는 방안을 고려할 필요가 있다.

본 연구는 간호기록지에 실제 기재된 간호진단을 통해 한방 병원의 간호 문제를 살펴보았다는 점에서 의의가 있지만, 다음과 같은 제한점으로 인해 연구 결과의 해석에 있어서 주의가 필요하다. 첫째, 연구 대상 자료가 일개 한방 병원의 간호 기록 자료라는 점이다. 본 연구 병원은 한방 병원 중 병상수 기준으로 최대 규모의 교육 병원이지만, 본 연구에서 파악된 간호 문제들을 전반적인 한방 간호 실무에서 간호사들이 직면하는 주요 간호 문제로 일반화하기에는 제한이 있다. 둘째, 방법론적 측면에서 간호사들이 실제 수행한 간

호 활동에 대한 간호 기록 자료를 활용하였다는 것이 강점이기도 하지만, 의무기록 자체의 질에 의존적인 결과라는 점에서 결과 해석에 제한이 있다. 기록자들이 실제로 판단한 간호진단이나 수행한 간호 활동을 모두 기재하지 않을 수도 있다는 가능성을 배제할 수 없다. 또한 연구 병원은 사전 통제어로 간호진단을 기록하는 체계이므로 코럴 간호진단 용어가 한방 간호 문제를 포괄하기에 완전성을 갖추고 있는지는 평가할 수 없었다. 덧붙여 본 연구에서 분석의 단위가 간호 진단이었기 때문에, 환자 특성 및 간호사 특성을 분석에 포함하지 않았다. 향후 이러한 특성을 포괄하는 연구가 보다 다양한 한방 병원을 대상으로 실시될 필요가 있을 것이다.

결론 및 제언

한방 간호 실무에서의 주요한 간호 문제를 파악하기 위하여 간호 기록지에 기재된 간호진단들을 표준화된 간호진단 용어 체계와의 맵핑을 통하여 살펴보았다. 본 연구의 결과, 한방 간호 실무에서의 주요한 간호 문제 영역은 건강 행위 영역의 안전 요소이었다. 이는 한방 병원에서의 간호 활동은 환자안전에 초점을 두어야 함을 가리킨다. 또한 다빈도 간호진단으로서 상위 세 가지는 외상 위험성, 통증, 배뇨 장애인 것으로 나타났다. 따라서 실무 간호사 교육에서 이러한 영역이 강조될 필요가 있을 것이다. 뿐만 아니라 간호 사정에 기초하여 간호진단을 적극적으로 활용할 수 있도록, 한방 의료 기관 차원에서 표준화된 간호 진단 시스템과의 맵핑을 통해 간호 진단의 상세성을 보다 발전시키는 방안이 모색될 필요가 있을 것이다. 이는 간호과정의 다음 단계로서 적절하고 안전한 간호중재를 위한 기초가 될 것이다.

한편 본 연구는 일개 한의과대학부속병원에 근무하는 간호사들의 간호 기록 자료를 활용하였다. 2010년 기준으로 전국에 총 164개의 한방 병원이 있고 이 중 100병상 이상인 병원이 9개로서, 전반적으로 한방 병원의 병상 수는 많지 않으며, 규모별로 다양한 변이가 존재할 수 있으므로 본 연구의 결과를 토대로 다양한 기관에서 한방 간호 실무에서의 주요한 간호 문제를 검토하기를 제안하다. 또한 한방 간호 실무의 향상을 위해 이러한 연구결과들을 학생 및 간호사 교육에 활용하기를 제안한다.

참고문헌

- Ahn, Y. H. (1997). An analysis of nursing practice in an oriental medicine hospital. *Journal of East-West Nursing Research*, 2, 54-60.
- Cho, E. J., & Kim, N. C. (2008). Validation of major nursing diagnosis-outcome-intervention (NANDA-NOC-NIC) linkage for adult surgery patients of post anesthetic care unit. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 14(3), 141-151.
- Health Insurance Review Agency & The Korean Society of Medical Informatics. (2005). *Current status of the implementation of computerized information systems in health care organizations*. Seoul: Author.
- Health Insurance Review and Assessment Service & National Health Insurance Corporation. (2010). *2009 National Health Insurance Statistical Yearbook*. Seoul: Author.
- Hwang, J. I., Kim, W. O., & Wang, M. J. (2007). Development of Korean oriental nursing terminology set. *Journal of Korean Society of Medical Informatics*, 13(2), 91-97.
- Hwang, J. I., Kim, W. O., & Wang, M. J. (2011). Nurse characteristics related to level of use of essential oriental nursing terms in oriental medicine hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 17, 209-215.
- Hwang, J. I., & Park, H. A. (2009). Exploring the usability of the ISO reference terminology model for nursing actions in representing oriental nursing actions. *International Journal of Medical Informatics*, 78, 656-662.
- Kang, H. S., Kim, W. O., & Lee, J. M. (2003). Oriental nursing activity perceived by nurses, doctors, and patients in an oriental hospital. *Journal of East-West Nursing Research*, 8, 41-49.
- Kim, E. M., Park, I. S., Shin, H. J., Ahn, T. S., Kim, Y. A., Oh, P. J., et al. (2005). The analysis of standard nursing statements at electronic nursing records. *Clinical Nursing Research*, 11, 149-164.
- Korea Health Industry Development Institute. (2006). *A study on the introduction of Hospital Evaluation Program and Specialized Hospital System of Oriental Medicine*. Seoul: Author.
- Lee, A. R., Yang, K. H., Han, S. H., & Jang, H. S. (1993). Perceptions of patients, nurses and oriental medical doctors about nursing activities in oriental medical hospitals. *Journal of Nurses Academic Society*, 23, 284-298.
- Lee, E. J., & Choi, S. H. (2011). Identification of nursing diagnosis-outcome-intervention (NANDA-NOC-NIC) linkages in surgical nursing unit. *Korean Journal of Adult Nursing*, 23, 180-188.
- Lepor, H. (2004). Challenges in the detection and diagnosis of bladder dysfunction: Optimal strategies for the primary care physician. *Reviews in Urology*, 6(Suppl 1), S1-S2.
- Luk, J. K., Tam, M. W., Ho, M. C., & Chan, F. H. (2003). Managing older patients with urinary retention in the Continence clinic. *Hong Kong Medical Journal*, 9, 15-19.
- Moon, H. J., Kim, K. J., Park, S. A., & Kim, I. W. (2003). A study on oriental nursing intervention of necessity, knowledge and practice. *Journal of East-West Nursing Research*, 8, 73-87.
- Müller-Staub, M., Lavin, M. A., Needham, L., & Van Achterberg, T. (2006). Nursing diagnoses, interventions and outcomes-Application and impact on nursing practice: A systematic literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 56, 514-531.
- Nitti, V. W. (2001). The prevalence of urinary incontinence. *Reviews in Urology*, 3(Suppl 1), S2-S6.
- Saba, V. K. (2004). *Clinical Care Classification System*. Retrieved May 26, 2011, from <http://www.sabacare.com/Diagnoses/>
- Song, K. J. (2007). Analysis of the nursing practice in a medical ICU. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37, 883-890.
- Yom, Y. H., Kim, S. S., Kim, I. S., Park, W. S., & Kim, E. J. (1999). Nursing Intervention Classification (NIC) use in Korea: oriental medicine hospitals and general hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 29, 802-816.