

# 전문 및 전담 간호사의 신체검진 수행정도 및 심화교육 요구

신현숙<sup>1</sup> · 김복자<sup>2</sup> · 강희선<sup>3</sup>

<sup>1</sup>경희대학교 간호과학대학 조교수 · 동서간호학연구소 연구원, <sup>2</sup>울산대학교 의과대학 임상간호교수, <sup>3</sup>중앙대학교 간호학과 부교수

## Use of Physical Assessment Skills and Education Needs of Advanced Practice Nurses and Nurse Specialists

Shin, Hyunsook<sup>1</sup> · Kim, Bog-Ja<sup>2</sup> · Kang, Hee Sun<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Assistant Professor, College of Nursing Science · East-West Nursing Research Institute, KyungHee University

<sup>2</sup>Clinical Assistant Professor, Department of Nursing, College of Medicine, University of Ulsan

<sup>3</sup>Associate Professor, Department of Nursing, Chung-Ang University, Seoul, Korea

**Purpose:** The study was done to investigate physical assessment skills used by, and educational needs of, advanced practice nurses (APNs) and nurse specialists in Korea. **Methods:** A total of 123 APNs and nurse specialists working in five major hospitals in Seoul were surveyed from July 15 to August 20, 2007. **Results:** Fourteen skills out of 126 items were reported as being performed on a regular basis by participants. The majority of these skills involved general observation. Forty-six skills were rarely used. Some participants showed a lack of confidence in certain assessment skills, such as in doing a rectal or pelvic exam, and the use of some assessment equipment. Over 90% of participants required in-depth education on health assessment provided by specialists or nursing professional organizations. **Conclusion:** More educational opportunities in physical assessment should be provided including education programs based on the nurses' skill levels and needs. This effort will help to increase confidence of APNs and nurse specialists in physical assessment skills, ultimately resulting in better nursing outcomes.

**Key words:** Professional practice, Nurses, Physical examination, Education

## 서론

### 1. 연구의 필요성

노인인구와 만성질환의 증가를 배경으로 국민의 의료서비스에 대한 기대수준이 다양해지고 비용효과적인 서비스가 강조되고 있다. 이러한 사회 환경에서 간호사의 전문적 성장이라는 내적 원동력을 바탕으로 전문간호사가 대두되어 2006년에는 우리나라에서 처음으로 전문간호사 국가시험이 시행되었다. 우리나라에서 전문간호사는 1973년 보건, 마취, 정신 분야의 '분야

별 간호원'을 시작으로 2000년 의료법 개정에서 '분야별 간호사'를 '전문간호사'로 명칭을 변경하였고, 2003년에는 '전문간호사 과정 등에 관한 고시'에서 보건, 마취, 가정, 정신, 응급, 산업, 감염관리, 노인, 중환자, 호스피스의 10개 분야로 확대되었으며 이후 아동과 임상분야가 추가되어 현재 13개 분야이다 (Oh et al., 2007). 기존에 1년 교육을 받으면 자격을 받을 수 있었던 것을 강화하여 3년 이상 해당분야 실무경력이 있는 간호사가 보건복지가족부 장관이 지정한 교육기간에서 전문간호사 석사과정을 이수 후 자격시험에 합격해야 하는 것으로 규정화하였다(Han et al., 2005).

주요어 : 전문가 실무, 간호사, 신체검진, 교육

\*본 연구는 2007학년도 경희대학교 신입교수연구비 지원에 의한 결과임 (Khu-20071404).

\*This work was supported by the 2007 Kyunghee University Research Grant (Khu-20071404).

Address reprint requests to : Kang, Hee Sun

Department of Nursing, College of Medicine, Chung-Ang University, 221 Heukseok-dong, Dongjak-gu, Seoul 156-756, Korea  
Tel: 82-2-820-5699 Fax: 82-2-824-7961 E-mail: goodcare@cau.ac.kr

투고일 : 2009년 4월 13일 심사외뢰일 : 2009년 4월 15일 게재확정일 : 2009년 9월 18일

전문간호사의 제도화는 국민의 다양한 건강서비스 요구에 부응한다는 측면에서 빠르게 진행되었지만 일반간호사와의 차별화된 역할과 질적인 교육을 통해 실무에서 책임있는 건강서비스를 제공할 수 있는 능력을 요구하고 있다. 전문간호사의 핵심적 역할은 전문가적 간호실무 제공, 교육 및 상담, 연구, 리더십, 자문 및 협동이다(Korean Accreditation Board of Nursing, 2005). 이 중 전문가적 간호실무 제공은 자료 수집, 진단, 계획, 수행, 평가를 기본 축으로 하고 있고 전문가적 간호실무 제공에서 특히 중요한 부분이 대상자의 자료 수집을 위한 정확하고도 구체적인 신체검진능력이라고 할 수 있다.

전문간호사가 건강관리영역에서 활발하게 활동하고 있는 미국의 경우 2000년 이후 70% 이상의 전문간호사가 Nurse practitioner (NP)이고 이들의 출발점은 일차건강관리, 즉 대상자의 일차적 검진자로서의 역할이었고 급성건강관리 NP가 급격하게 증가된 최근에도 상급 전문간호사로서 기본적인 업무는 일차건강관리를 명확히 하고 있다(Pulcini & Wagner, 2002). 이 때문에 일차건강관리자로서 가장 중요한 기술이 건강력 수집과 신체검진 기술이어서 NP로 면허를 취득한 이후에도 전문직 단체를 통해 지속적으로 이 영역에 대한 보수교육을 통해 그 질을 보장하고 있다.

전문간호사의 핵심역량 개발 연구(Kim, You, Kwon, Moon, & Sung, 2005)에서 전문간호사가 경력간호사와 차별되는 첫 번째 역량으로 직접간호영역을 제시하면서 미국의 경우 전문간호사가 직접간호영역에서 활발한 업무수행을 하고 있는 것이 성공적으로 건강관리에 기여하는 전문가로 자리 잡게 된 요인으로 강조하고 있다. 이러한 직접간호 역량을 향상시키기 위해서 선행연구에서 무엇보다 강조하고 있는 것이 신체검진 영역이다. 미국의 간호사들을 대상으로 한 조사연구(Giddens, 2007)에서 간호사들도 30가지 정도의 신체검진 기술을 규칙적으로 수행한다고 보고하였으나 대부분이 호흡기와 순환기에 국한된 기술들이어서 일차건강관리에서 인체 전 영역의 신체검진 기법을 수행하는 전문간호사와 일반간호사의 일상업무 수행이 차이가 있음을 보여주었다. 실제로 전문간호사 교육과정에서 건강사정은 학부에 비해 대학원 과정의 건강사정 내용에는 감별진단, 비정상, 상급기술을 포함하고 있었다(Kelley, Kopac, & Rosselli, 2007).

간호평가원의 전문간호사의 직무규정에 따르면 전문간호사는 일반간호사와 달리 자율적으로 대상자에게 신체사정 영역을 포함한 상급수준의 실무를 수행할 수 있는 역량을 갖추어야 하며(Korean Accreditation Board of Nursing, 2008a) 이를 위해 전문간호사 교육과정의 공통필수과목으로 상급건강사정

(Korean Accreditation Board of Nursing, 2009)을 포함하고 있다. 우리나라와 미국의 전문간호사의 역할을 비교한 Kwon 등(2003)의 연구에서 우리나라의 전문간호사 중에서도 신경계, 순환기계, 응급, 신생아 분야의 전문간호사는 신체검진과 각종 침습적인 시술 시행, 긴급도에 따른 환자 분류를 수행한다는 면에서 미국의 NP 역할에 가깝게 일하는 것으로 보고하였다. 이들 연구에서 특히 일차건강관리 중심의 미국의 전문간호사, 특히 NP와 다르게 한국의 전문간호사의 경우 다양한 전문영역의 요구에 맞추어 성장하였기 때문에 전문영역별로 업무 활동의 범위가 상당히 다른 것으로 나타났으나 전체 전문간호사 업무 중 42.8% 정도를 직접간호 실무에 사용하는 것으로 보고하였다.

전문 또는 전담간호사의 역할 중 직접간호 실무는 핵심적인 부분이고 이를 위해 무엇보다 요구되는 능력이 신체검진 능력이다(Spain, DeCristofaro, & Smith, 2004). 전문간호사는 건강력 조사와 직접적인 신체검진으로 대상자 상태를 파악한 후 이를 근거로 대상자의 문제에 대한 계획을 세운다. 이를 위해서는 교육과정동안 효율적으로 지식 및 기술이 훈련되고 졸업 이후에도 분야에 맞는 보수교육 프로그램이 제공되어야 할 것이다. 이를 위해서 본 연구에서는 현재 우리나라에서 전문간호사나 전담간호사로 활동하고 있는 인력들이 실제로 사용하는 신체검진 영역을 파악하여 향후 이들의 정규교육과 보수교육을 위한 기초 자료를 제공하고자 하였다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 전문 또는 전담간호사에 의해 현재 사용되는 신체검진 영역과 심화교육을 원하는 영역을 파악하여 신체검진교육과정과 보수교육 프로그램의 기초 자료를 제공하기 위함이다.

구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

첫째, 전문 또는 전담간호사가 정규적으로 또는 드물게 사용하는 신체검진 내용을 파악한다.

둘째, 전문 또는 전담간호사가 검진기법을 모르는 신체검진 내용을 파악한다.

셋째, 전문 또는 전담간호사가 심화교육을 요구하는 신체검진 내용을 파악한다.

## 3. 용어 정의

### 1) 전문간호사

전문간호사란 전문간호 분야의 전문교육과정을 통하여 특수한 지식과 기술을 습득한 후 법적으로 인정받고 상급실무를 수

행하는 간호사(Korean Nurses Association, 2001)를 의미한다.

2) 전담간호사

본 연구에서는 병원 자체 기준에 의해 선발되어 일반간호사와는 구별되는 업무를 전담하지만 법적으로 전문간호사 자격을 취득하지 않은 자로 병원 내에서 전담간호사 또는 Physician Assistant (PA)라는 직책으로 임명되어 상급간호업무를 수행하는 간호사를 말한다.

3) 심화교육요구

심화교육은 기본교육내용 외에 추가적으로 학습의 깊이와 폭을 더한 교육을 필요로 하는 것을 의미한다. 본 연구에서 심화교육요구는 현재 전문 또는 전담간호사로 일하면서 학습의 깊이와 폭을 더한 교육이 필요하다고 여겨지는 신체검진 영역/행위가 있는지에 관해 측정된 내용을 의미한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 전문 또는 전담간호사가 어떤 신체검진기법을 사용하는가를 조사하는 횡단적 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구에서는 서울지역 5개 3차병원에 근무하고 연구 참여에 동의한 전문 또는 전담간호사를 대상으로 하였다.

3. 연구 도구

연구 도구로는 구조화된 자가 보고형 질문지를 사용하였다. 질문지의 내용은 일반적 특성에 관한 문항, 심화교육을 원하는지에 대해 예, 아니요 1문항과 계속 심화교육을 원하는 분야에 대한 개방형질문 1문항 “현재 전문 또는 전담간호사로 일하면서 더 심화시켜야 된다고 여겨지는 신체검진 영역/행위가 있다면 무엇입니까?”, 그리고 전신 신체검진 수행 126문항으로 구성되었다. 전신신체검진 수행은 Giddens (2007)의 연구에서 사용한 5점 순위척도로 측정하였으며, 1점(수행하지 않는다)에서 2점(거의 시행하지 않는다, 내 임상 전 경력에 걸쳐 몇 번 정도), 3점(가끔 시행한다, 일년에 몇 번 정도), 4점(자주 사용한다), 5점(매우 자주 수행한다) 범위이다. 전신 신체검진 문항은

Seidel, Ball, Dains와 Benedict (1999)의 신체검진(4판)을 전국의과대학 임상교수들이 번역한 것을 사용하였다. 번역의 정확성은 미국전문간호사과정을 이수하고 전문간호사자격을 획득한 전문간호사 2인이 확인하였다. 내용타당도 검증을 위한 전문가 집단은 최대 10명을 넘지 않아야하므로(Lynn, 1986) 본 연구에서 내용타당도 검증을 위한 전문가 집단은 실제 전문간호사로 활동하는 5인의 실무자와 대학원에서 전문간호사 교육을 담당하는 교수 2인으로 선정하였다. 신체검진에 관한 문항에 대한 타당도를 ‘매우 타당함(4점)에서 ‘전혀 타당하지 않음(1점)’ 범위의 4점 척도에 응답하도록 하였고 각 항목에 대한 내용타당도 지수(Content Validity Index, CVI)를 산출하였고 80% 이상의 합의가 이루어진 경우 유의한 항목으로 선정하였다(Lynn, 1986). 구체적으로 전문가 타당성 확인과정에서 전체 137문항 중 “항문괄약근의 긴장도를 평가하고 표면의 상태를 촉진한다, 직장 종양이 있는지 직장을 돌아가며 촉진한다, 음순과 바르톨린선을 촉진한다, 스킨샘을 짜본다” 등의 11문항은 80% 이상의 전문가가 전문 또는 전담간호사가 수행하기에 적합하지 않은 문항으로 선정되어 삭제되었다. 신체검진 126항목에 대해 검진기법을 어떻게 하는지 모를 경우에는 0점에 표기하도록 하여 구분하였다.

4. 자료 수집 방법

전문간호사 혹은 전담간호사가 활동하는 병원의 명단을 보고한 병원간호사회 2005년 보고서를 바탕으로 서울지역 병원의 명단을 확보하였다. 서울지역 종합요양의료기관 5곳에 협조공문과 연구계획서, 자료 수집 도구를 제출한 후 연구허가를 받고 각 기관의 전담 또는 전문간호사의 명단을 확보하였다. 병원을 방문하여 전담 또는 전문간호사에게 연구의 목적을 설명하고 참여에 동의한 자에 한하여 설문지를 배포한 후 서면동의를 받았고, 작성된 설문지를 1주 후에 수거하였다. 자료 수집은 2008년 6월부터 8월까지이었다. 총 130부 중 125부 회수(96% 응답률)되었고, 이 중 응답이 부실한 2부를 제외하여 최종 123부를 분석하였다.

5. 자료 분석 방법

신체검진 항목은 빈도수, 백분율 등을 이용한 기술적 분석을 시행하였다. 신체검진 수행빈도에 대해서는 신체검진 5점 척도에서 4점에서 5점까지를 정규적으로 사용, 2점에서 3점을 드물게 사용하는 것으로 분류하여 분석하였다.

검진기법을 모르는 신체검진 항목은 0점(검진기법을 어떻게 하는지 모른다)에 체크한 항목의 빈도를 구하고 가장 빈도가 높은 순으로 나열한 후 상위 10%에 해당하는 12번까지의 순위(전체의 경우 빈도 20명 이상인 항목에 해당)를 제시하였다. 또한 현재 직무군에 따라 정규적으로 사용하는 신체검진 내용과 검진기법을 모르는 내용들을 세분하여 빈도수와 백분율을 이용하여 분석하였다.

심화교육을 원하는 분야는 대상자들이 개방형질문에 대해 자유로이 기술한 내용에 대해 양적 내용분석을 통해 항목을 범주화하였고, 같은 범주에 속하는 총 응답자 수를 제시하였다.

## 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다(Table 1). 대상

Table 1. General and Work-related Characteristics of Participants (N=123)

Characteristics	Categories	n (%)	M	SD
Gender	Female	120 (98)		
	Male	3 (2)		
Age (yr)			35	9.48
Marital status	Single	52 (42)		
	Married	71 (58)		
Level of education	<Master's degree	34 (28)		
	Master's degree	78 (63)		
	Doctoral degree	11 (9)		
Job satisfaction	Not satisfied	32 (26)		
	Satisfied	91 (74)		
Clinical experiences (months)			134	57.33
Experiences in current position (months)			54	37.60
Related certification	Not-certified	63 (51)		
	Certified APN in Korea	36 (60)		
	Certified APN in foreign countries	5 (8.3)		
	Specialty certification	19 (31.7)		
Title of current position	Physician assistant	29 (23.6)		
	Clinical nurse specialist	23 (18.7)		
	Oncology APN	13 (10.6)		
	Home care APN	10 (8.1)		
	Surgical nurse specialist	10 (8.1)		
	Endocrinology nurse specialist	9 (7.3)		
	Emergency APN	6 (4.9)		
	Others	23 (18.7)		

APN=advanced practice nurse.

자의 성별은 여자가 98%, 연령은 25-51세 범위에었고, 평균 35세이었다. 결혼여부는 미혼이 42%이었다. 학력은 주로 석사(63%)이었고 박사는 9%이었다. 현재 전담 또는 전문간호사로 일하고 있는 것에 대해서는 대부분(74%)이 만족하고 있었다. 임상경력은 평균 약 11년(134개월)이었고, 현재 근무지에서의 경력은 평균 4.5년(54개월)이었다.

전문간호 분야의 관련 자격증을 보유하고 있는 대상자는 60명(49%)으로 이 중 36명은 한국에서 전문간호사 자격증을 취득하였고, 5명은 외국에서 전문간호사의 자격증을 취득하였으며, 19명은 중앙 등의 영역에서 국제자격증을 취득한 것으로 조사되었다. 현재 각 기관에서 불리워지고 있는 명칭은 PA (29명), CNS (23명), 중앙전문간호사(13명), 가정간호전문간호사(10명), 외과전담간호사(10명), 내분비계 전담간호사(9명), 응급 전문간호사(6명), 기타 코디네이터(5명), 장기이식전담간호사(3명), 마취전문간호사(2명), 정맥주입(1명), 통증관리(1명), 상처·장루(1명), 당뇨병(1명), 유방암(1명), 신생아(1명), 아동(1명), 요실금(1명) 분야의 전담 또는 전문간호사이었다.

### 2. 신체검진 수행정도

연구 참여자들이 실무에서 정규적으로 사용하고 있는 검진 내용은 14항목이며 직무군에 따라 추가분석한 결과는 다음과 같다(Table 2). 참여자들은 신체검진 중 대상자의 일반적인 상태 관찰을 정규적으로 사용하고 있었다. 참여자들이 수행하는 일반적인 상태 관찰은 주로 대상자의 피부색, 얼굴표정, 움직임, 의복과 자세, 언어, 청각, 신장과 체구, 근골격 기형, 시력, 눈 맞춤, 의식상태, 영양상태, 호흡장애 및 보호자 상태 관찰이었다. 현재 직무에 따라 세분화하여 분석한 결과 가정간호전문간호사들은 타 직무군에 비해 대상자의 하지의 부종 및 맥박 체크, 운동범위 및 걸음걸이 관찰 등을 정규적으로 사용하고 있었고, 응급전문간호사들은 뇌신경 검진을 더 정규적으로 사용하고 있었다. 그리고 외과 전담간호사의 경우 하지 부종 및 맥박, 장음 및 호흡음 체크를 더 정규적으로 사용하고 있었다.

연구 참여자들이 실무에서 드물게 사용한다고 응답한 검진 내용은 총 46항목이며 Table 3과 같다. 가끔 시행하는 항목에는 기본 측정 3항목, 두경부 검진 13항목, 흉부검진 12항목, 복부검진 5항목, 피부 및 사지 5항목, 근골격계 4항목, 신경계 검진 4항목인 것으로 나타났다.

참여자들이 검진을 어떻게 하는지 모른다고 응답한 항목들은 Table 4와 같다. 참여자 중 20명 이상이 검진방법을 모른다고 응답한 항목은 총 12개이었고, 참여자들이 가장 많이 모른다고

Table 2. Physical Assessment Skills Used on a Regular Basis

(N=123)

Items	Total	PA	CNS	Oncology APN	Home Care APN	Emergency APN	Surgical Specialist	Endocrinology Specialist	Others
	(n=123)	(n=29)	(n=23)	(n=13)	(n=10)	(n=6)	(n=10)	(n=9)	(n=23)
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Inspect skin color	111 (90.2)	21 (72.4)	22 (95.7)	12 (92.3)	10 (100)	6 (100)	10 (100)	9 (100)	18 (78.3)
Inspect facial expression	116 (94.3)	24 (82.7)	22 (95.7)	13 (100)	10 (100)	6 (100)	10 (100)	9 (100)	19 (82.6)
Inspect mobility (assistive devices, sitting and rising from chair)	108 (87.8)	25 (86.2)	16 (69.6)	12 (92.3)	10 (100)	6 (100)	10 (100)	9 (100)	17 (73.9)
Inspect dress and posture	103 (83.7)	23 (79.3)	17 (73.9)	11 (84.6)	10 (100)	5 (83.3)	10 (100)	9 (100)	16 (69.6)
Inspect speech pattern, disorders	96 (78.0)	19 (65.5)	15 (65.2)	11 (84.6)	10 (100)	6 (100)	9 (90.0)	8 (88.9)	16 (69.6)
Inspect hearing, hearing devices	76 (61.8)		12 (52.2)	9 (69.2)	10 (100)	5 (83.3)	6 (60.0)	8 (88.9)	
Inspect stature	94 (76.4)	19 (65.5)	19 (82.6)	10 (76.9)	10 (100)	3 (50.0)	9 (90.0)	8 (88.9)	14 (60.9)
Inspect musculoskeletal deformities	87 (70.7)	21 (72.4)	14 (60.9)	8 (61.5)	10 (100)	4 (66.7)	9 (90.0)	7 (77.8)	12 (52.2)
Inspect vision problems	79 (64.2)	19 (65.5)		8 (61.5)	10 (100)		9 (90.0)	9 (100)	
Inspect interaction with examiner through eye contact	96 (78.0)	21 (72.4)	15 (65.2)	10 (76.9)	10 (100)	5 (83.3)	10 (100)	9 (100)	14 (60.9)
Inspect orientation, mental alertness	109 (88.6)	25 (86.2)	18 (78.2)	12 (92.3)	10 (100)	6 (100)	10 (100)	9 (100)	16 (69.6)
Inspect nutritional state	100 (81.3)	21 (72.4)	19 (82.6)	11 (84.6)	10 (100)		10 (100)	8 (88.9)	15 (65.2)
Inspect respiratory problems	104 (84.6)	22 (75.9)	20 (87.0)	13 (100)	10 (100)	6 (100)	10 (100)	7 (77.8)	14 (60.9)
Inspect significant others accompanying patient	92 (74.8)	20 (68.9)	18 (78.2)	11 (84.6)	9 (90.0)		10 (100)	7 (77.8)	12 (52.2)
Check and record vital signs, blood pressure*		15 (51.7)			9 (90.0)	5 (83.3)	7 (70.0)		
Inspect skin on head and face*					9 (90.0)				
Inspect eyes and ears*					8 (80.0)	4 (66.7)			
Inspect CN V, VII for motor function*						5 (83.3)			
Test light touch sensation of forehead, cheeks, chin (CN V)*						4 (66.7)			
Inspect jugular vein distension*						2 (33.3)	6 (60.0)		
Palpate carotid pulses, one at a time*							6 (60.0)		
Assess radial and brachial pulses*					7 (70.0)	4 (66.7)	8 (80.0)		
Inspect thoracic configuration*					7 (70.0)				
Inspect respiration: excursion, depth, rhythm, pattern*					9 (90.0)	6 (100)	7 (70.0)		
Palpate symmetric chest expansion and tactile fremitus*						4 (66.7)			
Percuss the chest systematically*					6 (60.0)				
Auscultate systematically for lung sounds*					6 (60.0)				
Inspect chest in patient reclining 45 degrees*							7 (70.0)		
Auscultate all four quadrants for bowel sounds*							6 (60.0)		
Percuss all four quadrants for tone*							7 (70.0)		
Palpate the aortic pulsation*							6 (60.0)		
Palpate for temperature, texture, edema, pulses (dorsalis pedis, posterior tibial, popliteal)*					6 (60.0)		7 (70.0)		
Observe patient moving from lying to sitting position*					6 (60.0)				
Observe coordination, use of muscles, ease of movement*					7 (70.0)				
Test range of motion: hyperextension, lateral bending, rotation of upper trunk*					6 (60.0)				
Observe gait*					6 (60.0)		9 (90.0)		

\*Items added when additional analysis by specialty was performed.

PA=physician assistant; CNS=clinical nurse specialist; APN=advanced practice nurse; CN=cranial nerve.

응답한 항목들은 남성과 여성의 직장수지 검사, 직장·질 수지 검사, 여성 생식기 검진, 비경, 이경, 검안경을 사용한 검진, 림

네와 웨버 검진, 비장 타진, 동맥음 청진 등이었다. 현재 직무에 따라 세분화하여 분석한 결과 PA와 CNS 그룹에서 견갑골과

Table 3. Physical Assessment Skills Rarely Used

(N=123)

Items	n (%)
Measurement	
· Measure height	40 (32.5)
· Measure weight	41 (33.3)
· Measure vision using Snellen's chart	41 (33.3)
HEENT	
· Inspect external characteristics of eyes and ears	41 (33.3)
· Inspect configuration of skull	45 (36.6)
· Inspect and palpate scalp and hair for texture, distribution, and quantity	48 (39.0)
· Palpate facial bones	50 (40.7)
· Palpate temporomandibular joint while patient opens and closes mouth	52 (42.3)
· Inspect ability to clench teeth, close eyes tightly, wrinkle forehead, smile, stick out tongue, puff out cheeks (CN V, VII)	46 (37.4)
· Test light touch sensation of forehead, cheeks, chin (CN V)	48 (39.0)
· Inspect for symmetry and smoothness of neck and thyroid	48 (39.0)
· Inspect jugular vein distension	50 (40.7)
· Inspect and palpate range of motion; test resistance against examiner's hand	45 (36.6)
· Test shoulder shrug (CN IX)	48 (39.0)
· Palpate carotid pulses, one at a time	48 (39.0)
· Palpate lymph nodes	52 (42.3)
Chest & lungs	
· Inspect posterior chest	45 (36.6)
· Inspect symmetry of shoulders, musculoskeletal development	56 (45.5)
· Inspect and palpate scapula and spine, percuss spine	52 (42.3)
· Palpate and percuss costovertebral angle	50 (40.7)
· Inspect respiration: excursion, depth, rhythm, pattern	33 (26.8)
· Palpate the chest	43 (35.0)
· Percuss posterior chest and lateral walls systematically for resonance	50 (40.7)
· Inspect anterior chest skin, musculoskeletal development, symmetry	46 (37.4)
· Palpate nodes: infraclavicular, axillary	53 (43.1)
· Percuss systematically over lung fields	41 (33.3)
· Auscultate systematically for breath sounds	33 (26.8)
· Auscultate heart sounds: aortic, pulmonic, tricuspid, apical area	43 (35.0)
Abdomen	
· Inspect skin characteristics, contour, pulsations, movement	45 (36.6)
· Auscultate all quadrants for bowel sounds	47 (38.2)
· Percuss all four quadrants for tone	44 (35.8)
· Lightly palpate all four quadrants	41 (33.3)
· Deeply palpate all four quadrants	49 (39.8)
Skin & extremities	
· Palpate hands, arms, and shoulders (skin and nail, muscle mass, muscle strength)	41 (33.3)
· Assess radial and brachial pulses	37 (30.1)
· Palpate epitrochlear nodes	44 (35.8)
· Inspect for muscle mass	37 (30.1)
· Palpate for temperature, texture, edema, pulses (dorsalis pedis, posterior tibial, popliteal)	32 (26.0)
Musculoskeletal	
· Observe musculoskeletal configuration	35 (28.5)
· Test range of motion and strength of toes, feet, ankles, knees	48 (39.0)
· Observe patient moving from lying to sitting position	34 (27.6)
· Observe coordination, use of muscles, ease of movement	36 (29.3)
Neurologic	
· Test sensory function: Dull and sharp sensation of forehead, paranasal sinus area, lower arms, hands, lower legs, feet	43 (35.0)
· Test plantar reflex bilaterally	51 (41.5)
· Test range of motion: hyperextension, lateral bending, rotation of upper trunk	46 (37.4)
· Test proprioception and cerebellar function	44 (35.8)

CN=cranial nerve; HEENT=head, eye, ear, nose and throat.

견감하 임파절 검진과 서혜부 및 대퇴부 탈장 검진 내용에 대해 모른다고 응답한 비율이 높았다. 기타 그룹에서는 대동맥, 신동맥 등 동맥과 정맥의 잡음 청진과 간의 가장자리를 타진하고 길이를 측정하는 내용에 대해 모른다고 응답한 비율이 높았다. 이

에 반해 일부 종양전문간호사와 응급전문간호사들은 남성의 항문검진, 여성의 항문질벽 검진이나 경정맥 팽창 등에 대해 모른다고 응답하였다.

**Table 4.** Physical Assessment Areas Which Respondents Do Not Know How to Perform (N=123)

Items	Total	PA	CNS	Oncology APN	Home Care APN	Emergency APN	Surgical Specialist	Endocrinology Specialist	Others
	(n=123)	(n=29)	(n=23)	(n=13)	(n=10)	(n=6)	(n=10)	(n=9)	(n=23)
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Perform rectal examination in a male patient	34 (27.7)	13 (44.8)	9 (39.1)	2 (15.4)				4 (44.4)	4 (17.4)
Perform rectovaginal examination	29 (23.6)	10 (34.5)	8 (34.8)	2 (15.4)				4 (44.4)	4 (17.4)
Perform speculum examination to inspect female internal genitalia	29 (23.6)	7 (24.1)	8 (34.8)		2 (20.0)			4 (44.4)	5 (21.7)
Perform rectal examination in a female patient	28 (22.8)	10 (34.5)	8 (34.8)		2 (20.0)			3 (33.3)	4 (17.4)
Inspect mucosa, septum, and turbinates with nasal speculum	27 (22.0)	7 (24.1)	5 (21.7)		3 (30.0)		1 (10.0)		
Ophthalmoscopic examination: test red reflex, inspect lens, inspect disc, cup, margin, vessels, retinal surface	23 (18.7)	10 (34.5)			3 (30.0)		1 (10.0)		
Otoscopic exam: inspect canals & tympanic membranes for landmark, deformities, inflammation	23 (18.7)	7 (24.1)	4 (17.4)		3 (30.0)		1 (10.0)		
Perform rinne and weber test	22 (17.9)		5 (21.7)	2 (15.4)	3 (30.0)		1 (10.0)		
Percuss left midaxillary line for splenic dullness	22 (17.9)	9 (31.0)			2 (20.0)				6 (26.1)
Observe structure, position of nasal septum	21 (17.1)	7 (24.1)			3 (30.0)		1 (10.0)		
Test stereognosis, graphesthesia	21 (17.1)		5 (21.7)				1 (10.0)		5 (21.7)
Auscultate the aorta, renal, iliac, femoral arteries for bruits or venous hums	20 (16.3)	7 (24.1)			2 (20.0)				5 (21.7)
Inspect external genitalia in female patient in lithotomy position			5 (21.7)						
Palpate and percuss sinus regions; if tender, transilluminate			4 (17.4)		2 (20.0)				
Inspect teeth for color, number, surface characteristics			4 (17.4)						
Test for inguinal and femoral hernias in standing patients		7 (24.1)	4 (17.4)						
Determine patency of each nostril		7 (24.1)					3 (30.0)		
Test fine motor function and coordination							1 (10.0)		4 (17.4)
Inspect the abdominal muscles by having patient raise the head						1 (16.7)			
Palpate precordium for thrills, heaves, pulsations									5 (21.7)
Percuss liver borders and estimate span									5 (21.7)

PA=physician assistant; CNS=clinical nurse specialist; APN=advanced practice nurse.

### 3. 신체검진 심화교육 요구

심화교육을 원하는지 여부에 대해 예, 아니요로 조사한 결과 참여자들 중 93%가 신체검진 등에 대한 심화교육이 필요하다고 응답했다(Table 5). 신체검진과 관련하여 51명이 62개 내용에 대해 심화교육을 원하였고, 그 내용은 피부사정, 검안경이나 비경, 이경 등을 이용한 검진, 호흡기계 청진 및 타진, 심음청진, 근·골격계와 신경계 사정, 그 외 장루 및 상처사정, 발달검진, 영양사정 및 방사선 영상판독 등이었다.

참여자들은 신체검진에 관한 교육은 병원이나 실습실 또는 업무 현장에서 이루어지기를 바랐다. 교육은 해당 파트의 전문

의료진이 직접 하거나 간호부, 간호대학원, 또는 간호협회나 자신이 소속된 전문직단체가 주체가 되어 교육기회를 제공해줄 것을 희망하였다.

### 논 의

본 연구는 전문 또는 전담간호사들의 신체검진 수행정도과 계속교육 요구를 조사하기 위해 수행되었다. 연구결과 실무에서 대상자들이 정규적으로 사용하는 검진기법은 주로 일반적 관찰과 관련된 내용이었다. 미국의 일반간호사들을 대상으로 한 선행연구(Giddens, 2007)에서 호흡기와 순환기에 국한된

Table 5. Needs for In-Depth Education

Classification	Items		n (%)	
Education (n=123)	Not need		9 (7.0)	
	Needed		114 (93.0)	
Areas in needing education (n=62)*	Skin	Skin	1 (1.6)	
		HEENT	Otoscopic examination	1 (1.6)
	Chest & lungs	Ophthalmoscopic examination	1 (1.6)	
		Inspection with nasal speculum	1 (1.6)	
		Respiratory auscultation, percussion	14 (22.6)	
	Heart	Heart sound auscultation & cardiovascular assessment	8 (12.9)	
	Musculoskeletal	Motor system	2 (3.3)	
	Neurologic	Neurologic exam (central/peripheral nervous system), changes after cerebral injuries	16 (25.8)	
	Others	Auscultation, percussion, palpation	7 (11.3)	
		Physical exam with instruments	1 (1.6)	
		Wound or stoma assessment	2 (3.2)	
		X-ray or MRI reading	3 (4.8)	
		Developmental examination	1 (1.6)	
		Nutritional assessment	2 (3.3)	
		How to use assessment tools	1 (1.6)	
		Review of system	1 (1.6)	
		Setting (n=40)	Hospital or clinical site	
Practice laboratory			2 (5.0)	
Preferred provider for education (n=40)	Specialist		7 (17.5)	
	Nursing department		3 (7.5)	
	Nursing graduate school		5 (12.5)	
	Professional organization (nurses association et al.)		25 (62.5)	

\*Multiple response; HEENT=head, eye, ear, nose and throat; MRI=magnetic resonance imaging.

30가지 정도의 신체검진 기술을 규칙적으로 수행하는 것으로 나타난 것에 반해 본 연구대상자들은 시진을 가장 빈번하게 수행하고 있었다. 그러나 시진의 내용을 살펴보았을 때 얼굴표정, 피부색, 자세, 언어양상이나 영양상태뿐만 아니라 환자를 동반한 가족을 포함한 포괄적인 내용들이 포함된 것으로 볼 때 전문 또는 전담간호사들이 통합적인 신체사정을 수행하는 것을 알 수 있다. 그리고 응급전문간호사들은 뇌신경검진을 더 정규적으로 사용하는 것에 반해 외과전담간호사들은 장음 청진과 하지 부종이나 족배동맥이나 슬와동맥 등의 맥박체크를 더 정규적으로 하고 있어 현재 직무별로 다소 차이를 보였다. 따라서 상급건강사정 교과과정 운영이나 재교육 시에는 이러한 차이를 반영하여 교육이 이루어져야 하겠다.

전문 또는 전담간호사들이 규칙적으로 사용하는 항목이 14개이고 드물게 사용하는 항목이 46항목으로 전문간호사 교육과정에 공통필수과목으로 지정된 상급신체사정의 상당한 부분이 실무에서 적극적으로 활용되지 않고 있었다. 이는 외국의 경우 (Joel, 2009) 전문간호사들이 보유하고 있는 자격에 적합한 전문분야에서 주로 일을 하고 이들의 주된 역할이 일차건강관리를 포함하고 있으며 실제 환자의 사정에서부터 처방에 이르기까지 총괄적으로 담당하고 있는 것에 비해 국내의 경우 전문간

호사의 정규교육과정이 최근에 시작되었고, 전문 또는 전담간호사의 역할이 일차건강관리보다는 특정부서에서 특정 업무를 주로 담당(Korean Accreditation Board of Nursing, 2008b)하고 있기 때문이거나 문제가 의심될 경우에 한하여 신체검진을 수행하기 때문(O'Farrell, Ford-Gilboe, & Wong, 2000)일 수 있다. 뿐만 아니라 전문간호사 석사과정이 개설된 지 6년이 안되었기 때문에 일부 대상자들은 정규교육을 받지 않았거나, 전문간호사들이 현장에서 신체검진을 활용할 수 있는 근무여건이 아직 마련되지 않았기 때문에 이러한 차이를 보이는 것으로 사료된다. 그러나 국내의 전문간호사의 역할이 점차 확대됨에 따라 상급신체사정 수행이 더 활발하게 이루어질 것이기 때문에 이에 대한 준비가 강화될 필요가 있다.

가장 많은 응답자가 신체검진 기법을 모른다고 한 영역은 남·여 생식기 관련 검진 내용이었다. 생식기 검진은 민감한 부분이어서 신체검진 교육과정에서 실제로 연습을 할 기회가 적기 때문이며, 또 외국과 달리 여성건강 전문간호사가 국내에는 아직 정착되지 않았고, 본 연구에 조산사가 포함되지 않았기 때문인 것으로 추정된다. 그러나 자궁암검진 및 전립선암 조기검진 등 생식기관련 검진이 점차 더 요구됨에 따라 중양 또는 노인전문간호사 등을 중심으로 생식기 검진 능력을 향상시켜 전문간호



사의 역할을 확대할 필요가 있다. 표준화환자를 이용한 생식기 검진 교육은 불안을 낮추고 자신감을 향상시키며 학습경험이 긍정적이었으므로 표준화환자이용이 도움이 될 것이라 여겨진다(Theroux & Pearce, 2006).

검안경, 비경, 이경검진 기법에 대해서는 생식기계 다음으로 가장 검진기법을 모르는 부분인 것으로 조사되었다. 이를 반영하여 응답자들은 검안경, 비경, 이경 등의 검진 기구를 사용한 검진법에 대한 연수를 원했다. 검안경이나 비경, 이경 등의 사용은 환자에게 적용하기 이전에 친구나 가족 등을 대상으로 실제 신체검진 능력을 향상시킬 수 있는 영역이므로 검진기구의 구입이나 대여 등을 통한 학습이 이루어질 필요가 있다. 뿐만 아니라 검안경을 이용하였을 경우 비정상적인 변화를 볼 수 있는 실습 모형을 이용하는 것도 도움이 될 것이다.

연구결과 뇌신경계 사정 특히 뇌손상으로 인한 변화 및 호흡음과 심음 등 청진에 대한 심화학습에 대한 요구도 있었다. 전문간호사들이 활동하는 대부분의 영역에서 호흡음이나 심음 등 청진은 자주 사용되는 신체검진 영역이며, 신생아전문간호사의 직무분석 연구에서도 호흡과 순환계 관리 업무는 중요한 부분인 것으로 조사되었다(Park, 2007). 폐질환의 정확한 진단을 위해서는 청진 등 신체검진 능력을 향상시키는 것이 중요하다. 일례로 의사와 전문간호사 등 284명의 일차의료를 담당하는 전문가들을 대상으로 만성폐쇄성폐질환(COPD)과 관련된 지식, 태도, 신념을 조사한 결과 환자가 여러 가지 질환을 동시에 앓고 있거나 환자가 증상에 대해 말하지 않아서, 또는 COPD 진단에 대한 훈련부족 등으로 인해 진단을 제대로 내리지 못하는 것으로 조사되었다(Yawn & Wollan, 2008). 신체검진은 전문간호사의 핵심역량이며(Kim et al., 2005), 신체검진 능력을 향상시키는 것은 정확한 진단을 위해 매우 중요하기 때문에 필요한 대상자들에게는 보수교육을 제공하는 것이 필요하다.

뇌와 관련해서는 기본적인 뇌신경계 사정 외에 특별히 뇌손상이 되었을 때 변화에 초점을 둔 심화학습을 원했다. 전국 총 46개 의료기관의 중환자실에 근무하는 임상경력 1년 이상의 간호사 907명을 대상으로 중환자 간호사 및 중환자 전문간호사의 역할 규명을 위한 연구(Lee, Sung, Yi, Cho, & Kwon, 2007) 결과 뇌병변 및 기능을 사정하기 위해 검사결과(CT, MRI, 초음파, 뇌파, 신경 및 근육기능)를 확인하고 분석하는 것이 중환자 간호에 매우 중요함에도 불구하고 본인들의 능력이 매우 낮은 영역으로 조사되었다. 그리고 전문간호사 과정이 개설된 38개 대학원의 12개 분야의 과정 담당교수 총 64명을 대상으로 전문간호사를 위한 임상전문실습교육 프로그램 요구도 조사에서도 상급건강사정과 CT, MRI 판독에 관한 내용이 보수교육 프로

그램에 포함되어야한다고 조사되었다(Ryu et al., 2007). 본 연구에서는 신체검진에 초점을 두었으나 응답자들은 X-ray나 MRI 등 방사선 영상 판독이나 검사자료를 통해 추측할 수 있는 통합적인 능력을 원하고 있으므로 전문간호사들을 위한 교과과정에 단순한 신체검진 내용을 벗어나서 통합적인 접근을 통한 신체검진 능력을 향상시킬 수 있는 교과과정으로 전환할 필요가 있다.

더 심화시켜야 된다고 생각되는 신체검진 영역 중에는 장루와 상처사정 및 피부사정이 포함되었다. 국내 7개 병원의 상처, 장루, 실금 간호 교육생들의 교육 전 교육 요구도는 매우 높았으나 교육 후 만족도는 요구도에 비해 낮았다(Kim, 2008). 본 연구에서는 상처 및 장루사정으로만 조사되었는데 추후 연구를 통해 보다 세분화된 교육 요구도를 조사할 필요가 있다. 피부사정과 관련해볼 때 본 연구의 신체검진 수행 항목에 포함된 “피부색을 관찰한다, 두경부 피부의 특징을 관찰한다” 등의 항목에 대해서는 검진기법을 잘 알고 있는 것으로 응답하였다. 그러나 일부 응답자는 피부검진에 대해 보다 더 심화된 신체검진 수행능력을 원했다. 선행연구에서 의료진들이 일차건강관리 세팅에서 피부암 스크리닝 관련 행위를 얼마나 하는지를 조사한 결과 의료진은 다른 암 스크리닝과 예방활동에 비해 피부암 관련 스크리닝 행위가 매우 낮은 것으로 조사되었다(Oliveria, Christos, Marghoob, & Halpern, 2001). 캘리포니아와 일리노이주에서 근무하는 전문간호사 93명을 대상으로 한 연구에서도 전문간호사들은 악성 흑색종 피부암에 대한 지식은 적절했으나 시간부족 등의 이유로 충분한 피부사정이 이루어지고 있지 않고 있어서 피부사정 검진 기술을 향상시키는 것이 중요하다고 지적되고 있다(Furfaro, Bernaix, Schmidt, & Clement, 2008). 전문간호사들의 피부에 대한 신체검진 기술이 향상되면 피부암 환자들의 조기발견에 크게 기여할 수 있을 것이다.

그 외에도 칼로리 산출이나 영양계획을 세울 수 있도록 영양과 관련된 내용과 발달검진에 대한 부분도 심화된 학습을 원했으며 각종 검사지(tool)의 사용과 관련된 부분도 더 자세히 알기를 원했다. 따라서 일률적인 보수교육 내용이 아니라 대상자들의 요구에 맞는 다양한 내용을 중심으로 여러 단계로 나누어 자신의 요구에 맞는 상급신체검진 교육을 선택할 수 있도록 교육을 제공하는 게 필요하다.

전문간호사들의 스트레스를 낮추고 직무만족도를 높이기 위해서는 직접간호업무에 대한 체계적이고 지속적인 연수교육이 필요하다(Kim, You, Kim, & Park, 2004). 선행연구에 따르면 상급건강사정 능력을 향상시키기 위해 제공된 건강사정에 대한 계속 교육 전과 후 변화를 측정된 결과 건강사정기술 사용

이 늘었고, 건강사정 수행에 대한 자신감과 비정상을 구별해낼 수 있는 자신감이 향상되었다(O'Farrell et al., 2000). 따라서 전담 및 전문간호사들의 건강사정능력을 향상시키기 위해서는 각 기관이나 전문간호사 단체에서 계속교육을 지속적으로 제공할 필요가 있다. 본 연구결과 신체검진과 관련한 계속교육은 병원 등 근무현장에서 전문의료진에 의해 실무중심의 교육을 원했고 그 외 간호협회나 학교 등에서 각자의 요구에 맞는 내용에 대해 실무중심으로 교육을 받기를 원했다. 따라서 대상자들의 이러한 요구를 반영하여 계속교육의 기회를 제공하는 것이 참여도 및 만족도를 높일 수 있을 것이다.

전문간호사 교육이 이루어지는 135개 미국 간호대학을 대상으로 조사한 결과 건강사정은 중요하게 다루어지고 있었고 학부에 비해 대학원 과정의 건강사정 내용에는 감별진단, 비정상, 상급기술을 포함하고 있었다. 그리고 윤리적, 문화적 사정과 노인건강사정 내용이 교과과정에 더 추가되고 있었다(Kelley et al., 2007). 우리나라도 이제 다문화 인구와 노인인구가 급격히 증가하고 있는 추세이므로 문화적 사정과 노인건강사정 내용은 상급신체검진 내용의 일부로 포함되어야 한다. 뉴욕주 전문간호사 자격증이 있는 500명의 전문간호사들을 대상으로 노인 건강사정과 관련하여 조사한 연구에서도 전문간호사들은 문화적인 부분의 사정에 대해 충분히 알고 있다고 생각하지 않았고, 70% 이상이 노인에 대한 온라인 교육을 받기를 원했다(Scherer, Bruce, Montgomery, & Ball, 2008). 이처럼 온라인을 통한 학습이나, 표준화 환자를 사용하거나 비디오테이프 활용, 실제 환자를 대상으로 하거나 시뮬레이션 등을 이용하는 등 많은 교육기관들에서 다양한 학습방법들이 사용되고 있다(Kelley et al., 2007). 따라서 여러 가지 다양한 학습 방법을 통해 보다 더 자신감을 갖도록 실제로 검진을 해볼 수 있는 기회를 늘리도록 하는 게 도움이 될 것이다. 그리고 객관적 임상 실기시험(Objective Structural Clinical Examination, OSCE)을 활용하여 전문간호사들의 임상실무 기술 능력을 평가하는 것이 도움이 될 것이다(Ward & Barratt, 2005; Yoo & Yoo, 2003).

체계적인 신체사정은 상급간호실무를 수행하기 위해 아주 기본적인 것이므로(West, 2006) 환자간호를 향상시키기 위해 신체사정 기술을 획득하도록 질 높은 교육을 제공하고 필요한 부분은 심화과정을 통해 보완할 수 있는 교육시스템을 구축하는 것이 전문간호사의 역량강화를 위해 중요하다. 전문간호사 표준교육과정에서 상급건강사정의 학습목표상 정상과 비정상, 실제적 및 잠재적 문제를 확인할 수 있기 위해서 계통별 신체사정을 수행할 수 있어야 함에도 불구하고 본 연구결과 전문 또는

전담간호사들이 자주 사용하는 내용이 제한적이고 일부 내용에 대해서는 수행방법을 모른다고 응답하였다. 이는 전문간호사의 주요 역할로 기대되는 대상자의 잠재적인 건강문제를 조기 발견 및 중재하는데 장애요인으로 작용할 수 있기 때문에 실제로 이들이 상급건강사정을 보다 자신감 있게 수행할 수 있도록 표준교육과정 중 상급건강사정의 실습부분의 강화 및 지속적인 교육기회를 제공하는 것이 필요하다.

## 결 론

본 연구 결과 전문 또는 전담간호사들이 실무에서 정기적으로 사용하고 있는 신체검진 내용은 주로 대상자의 피부색, 얼굴 표정, 자세, 언어양상, 의식상태, 영양상태 등의 일반적인 상태 관찰이었다. 드물게 사용하는 검진내용은 기본 측정, 두정부, 흉부, 복부, 피부 및 사지, 근골격계, 신경계 검진 관련 총 46항목이었다.

연구 결과 전문 및 전담간호사가 정기적으로 사용하는 신체검진 항목에 비해 드물게 사용하는 신체검진 항목이 더 많았다. 신체검진 영역 중 연구 참여자들이 가장 자신이 없다고 느끼는 영역은 생식기 검진, 신체검진 기구를 사용한 검진 등이었다. 연구 참여자 대부분이 신체검진에 관한 계속교육을 원했고, 해당 분야의 전문가에 의해 이론보다는 실습에 중점을 둔 교육을 원했다. 따라서 전담 또는 전문 간호사들의 계속 및 심화 교육 요구와 학습자 수준을 고려한 다양한 내용과 여러 단계의 교육과정을 개설하여 이들에게 교육의 기회를 제공하는 것이 요구된다. 아직 국내에서 전문간호사들을 대상으로 계속교육에 대한 규정이 마련되지 않았는데 규정 마련 시에는 신체검진에 대한 능력의 유지 및 향상 부분에 대해 고려되어야겠다. 본 연구 결과에 근거해볼 때 현재 대학원 교과과정에서 필수교과에 해당하는 상급건강사정 교육이 강화되어야 하겠다.

본 연구에서는 전담 또는 전문간호사의 일반적인 신체검진 내용에 초점을 맞추었는데 추후 연구에서는 각 분야별 전담 또는 전문간호사들의 신체검진 관련 강점과 취약점을 조사하여 현장실무에서의 간호역량을 높여 간호성과를 높이는데 기여할 수 있기를 제안한다.

## REFERENCES

- Furfaro, T., Bernaix, L., Schmidt, C., & Clement, J. (2008). Nurse practitioners' knowledge and practice regarding malignant melanoma assessment and counseling. *Journal of the American Acade-*

- my of Nurse Practitioners, 20, 367-375.
- Giddens, J. F. (2007). A survey of physical assessment techniques performed by RNs: Lessons for nursing education. *Journal of Nursing Education, 46*, 83-87.
- Han, S. S., Kang, H. Y., Koh, M. S., Kim, K. J., Kim, S. S., Kim, Y. S., et al. (2005). *Advanced Practice Nursing*. Seoul: Hyunmoon Publishing Co.
- Joel, L. A. (2009). *Advanced practice nursing: Essentials for role development* (2nd ed.). Philadelphia, PA: F. A. Davis Com.
- Kelley, F. J., Kopac, C. A., & Rosselli, J. (2007). Advanced health assessment in nurse practitioner programs: Follow-up study. *Journal of Professional Nursing, 23*, 137-143.
- Kim, H., You, S., Kim, M., & Park, C. (2004). Direct care stress and job satisfaction in home care nurses. *Korean Journal of Women's Health Nursing, 10*, 261-265.
- Kim, J. W. (2008). *The analysis of wound ostomy continence nursing education program in Korea*. Unpublished doctoral dissertation, Korea University, Seoul.
- Kim, S. S., You, O. S., Kwon, I. G., Moon, S. M., & Sung, Y. H. (2005). Development of classification system for critical care and core competencies of advanced practice nurse. *Clinical Nursing Research, 11*, 165-177.
- Korean Accreditation Board of Nursing. (2005). *Advanced Practice Nurses' core competency and roles in specialties*. Retrieved September 11, 2007, from <http://www.kabon.or.kr/>
- Korean Accreditation Board of Nursing. (2008a). *Advanced Practice Nurses' core competency and roles in specialties*. Retrieved May 18, 2009, from <http://www.kabon.or.kr/kabon04/index03.php>
- Korean Accreditation Board of Nursing. (2008b). *Result of survey on Advanced Practice Nurses' work status*. Seoul: Korean Accreditation Board of Nursing.
- Korean Accreditation Board of Nursing. (2009). *Advanced Practice Nurses' core curriculum and standardized curriculum. and roles in specialties*. Retrieved May 18, 2009, from [http://www.kabon.or.kr/kabon03/index03\\_02.php](http://www.kabon.or.kr/kabon03/index03_02.php)
- Korean Nurses Association. (2001). *Report on legalization process of Advanced Practice Nurse in Korea*. Retrieved September 11, 2007, from <http://www.koreanurse.or.kr/>
- Kwon, I. G., Kim, Y. H., Hwang, K. J., Kim, H. S., Lee, B. S., Lee, H. S., et al. (2003). A survey on the role and present state of advanced practice nurses in Korea. *Clinical Nursing Research, 9*, 55-75.
- Lee, J. H., Sung, Y. H., Yi, Y. H., Cho, Y. A., & Kwon, I. G. (2007). The role analysis of intensive care unit nurse and critical care advanced practice nurse. *Clinical Nursing Research, 13*, 93-108.
- Lynn, M. (1986). Determination and quantification of content validity. *Nursing Research, 35*, 382-385.
- O'Farrell, B., Ford-Gilboe, M., & Wong, C. (2000). Evaluation of an advanced health assessment course for acute care nurse practitioners. *Canadian Journal of Nursing Leadership, 13*(3), 20-27.
- Oh, K., Kim, K. M., Kim, K. S., Park, J. W., Sung, M. S., Oh, E. G., et al. (2007). Educational issues and strategies to improve APN education. *Journal of Korean Academy of Nursing, 37*, 801-809.
- Oliveria, S. A., Christos, P. J., Marghoob, A. A., & Halpern, A. C. (2001). Skin cancer screening and prevention in the primary care setting. *Journal of General Internal Medicine, 16*, 297-301.
- Park, Y. A. (2007). Development of job standards for neonatal nurse practitioner in Korea. *Clinical Nursing Research, 13*, 127-141.
- Pulcini, J., & Wagner, M. (2002). Nurse practitioner education in the United States: A success story. *Clinical Excellence for Nurse Practitioners, 6*(2), 51-56.
- Ryu, H. S., Oh, P. J., Lim, J. Y., Kang, H. S., Yang, S. H., Seomun, G., et al. (2007). Needs of training programs for practice courses in advanced practice nurse education. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 13*, 553-561.
- Scherer, Y. K., Bruce, S. A., Montgomery, C. A., & Ball, L. S. (2008). A challenge in academia: Meeting the healthcare needs of the growing number of older adults. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners, 20*, 471-476.
- Seidel, H. M., Ball, J. W., Dains, J. E., & Benedict, G. W. (1999). *Physical examination* (4th ed.). New York, NY: Mosby.
- Spain, M. P., DeCristofaro, C., & Smith, C. A. (2004). Educating advanced practice nurses for collaborative practice in the multidisciplinary provider team. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners, 16*, 535-546.
- Theroux, R., & Pearce, C. (2006). Graduate students' experience with standardized patients as adjuncts for teaching pelvic examinations. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners, 18*, 429-435.
- Ward, H., & Barratt, J. (2005). Assessment of nurse practitioner advanced clinical practice skills: Using the objective structured clinical examination (OSCE). *Primary Health Care, 15*(10), 37-41.
- West, S. L. (2006). Physical assessment: Whose role is it anyway? *Nursing in Critical Care, 11*(4), 161-167.
- Yawn, B. P., & Wollan, P. C. (2008). Knowledge and attitudes of family physicians coming to COPD continuing medical education. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease, 3*, 311-317.
- Yoo, M. S., & Yoo, I. Y. (2003). Effects of OSCE method on performance of clinical skills of students in fundamentals of nursing course. *Journal of Korean Academy of Nursing, 33*, 229-235.