

간호 · 간병통합서비스 병동 입원 환자가 인식한 환자중심간호와 간호서비스 만족도가 병원 재이용 의도에 미치는 영향

강영옥¹ · 김명숙² · 장경숙³

충남대학교병원 수간호사¹, 호원대학교 간호학과 조교수², 청주대학교 간호학과 조교수³

Influences of Perceived Patient-centered Care and Nursing Service Satisfaction on Hospital Revisit Intent among Inpatients who Received Comprehensive Nursing Service

Kang, Young Ok¹ · Kim, Myung Sook² · Jang, Kyong Sook³

¹Head Nurse, Chungnam National University Hospital, Daejeon

²Assistant Professor, Department of Nursing Science, Howon University, Gunsan

³Assistant Professor, Department of Nursing, Cheongju University, Cheongju, Korea

Purpose: This study was done to identify perceived patient-centered care and nursing service satisfaction in order to predict hospital revisit intention among inpatients who received comprehensive nursing service. **Methods:** Participants were 190 inpatients admitted to the comprehensive nursing service unit of one university hospital in D city. Data were collected with structured questionnaires from April 2 to July 2, 2018, and analyzed using descriptive statistics, t-test, one way ANOVA, Pearson correlation and stepwise multiple regression with SPSS/WIN 23.0. **Results:** Scores for patient-centered nursing awareness averaged 4.11, for nursing service satisfaction, 4.49 and for hospital revisit intention 4.65 on a five-point Likert scale. Patient-centered nursing awareness, nursing service satisfaction, and reasons for using comprehensive nursing service explained 36.4% of variance in hospital revisit intention ($F=37.10, p<.001$). Nursing service satisfaction ($\beta=.41, p<.001$) followed by patient-centered nursing awareness ($\beta=.23, p=.001$), and reasons for using comprehensive nursing service ($\beta=.15, p=.015$) were the significant factors that predicted intention to revisit hospital. **Conclusion:** Findings show that nursing service satisfaction and patient-centered nursing awareness are crucial to increasing patients' intention to revisit the hospital. It is important to develop various educational programs and conduct systematic education to strengthen patient-centered nursing to improve the nursing service satisfaction on comprehensive nursing service units.

Key Words: Inpatients; Patient-centered care; Patient satisfaction; Hospitals; Intention

서 론

1. 연구의 필요성

인구의 고령화와 만성퇴행성 질환의 증가 및 건강보험의 보장성 강화 등으로 인해 병원에 입원하는 환자는 지속적으로

증가하고 있다. 2016년 건강보험 통계자료에 의하면 65세 이상 노인 입원 환자의 다빈도 질환은 뇌경색증, 치매, 폐렴 등 신경계와 내과계 질환, 무릎관절증, 척추병증, 요추 및 골반골절 등 근골격계 질환으로 보고되었다[1]. 이러한 인구의 고령화와 만성퇴행성 질환이 증가함에 따라 가족의 간병 부담도 높아지고 있으나 가족 기능의 축소와 사회구조의 변화 등으로 인

주요어: 환자, 환자중심간호, 환자만족, 병원, 재이용의도

Corresponding author: Jang, Kyong Sook <https://orcid.org/0000-0002-6806-564X>

Department of Nursing, Cheongju University, 98 Daesung-ro, Cheongwon-gu, Cheongju 28503, Korea.

Tel: +82-43-229-8352, Fax: +82-43-229-8969, E-mail: jksminam@naver.com

Received: Aug 28, 2019 / Revised: Nov 13, 2019 / Accepted: Feb 7, 2020

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

해 개인 고용에 의한 사설 간병인 이용률이 증가하고 있다[2]. 그러나 간병비용으로 환자 가족의 약 90%는 경제적 부담을 느끼고 있으며, 연간 2조 원의 비용이 발생되고 있어 개인의 문제를 넘어 사회적 문제가 되고 있다[2,3]. 뿐만 아니라 간병인의 자격 기준이나 체계적 교육과정이 제도화되지 못한 상태에서 의학적 지식이 부족한 간병인의 간호 참여는 환자안전 및 감염전파에 위협요인으로 작용하는 등 간호서비스의 질 저하가 우려되고 있다[1]. 이러한 문제점이 제기되면서 정부는 2013년 간호인력에 의해 입원 환자를 돌보는 포괄간호서비스를 시범사업으로 추진하였으며, 2015년 메르스 사태를 계기로 시행 규모가 확산되었다. 포괄간호서비스 시범사업은 2016년 4월 간호·간병통합서비스로 명칭을 변경하여 2017년 7월 기준으로 전국 2만 3,000병상으로 운영하고 있으며, 시행기관은 지속적으로 확대되고 있다[4,5].

선행연구결과에 의하면 간호·간병통합서비스를 통해 환자와 보호자에게 가장 부담이 되었던 간병비 부담을 입원서비스에 포함시킴으로 직접고용에 의한 간병비 부담에서 벗어나게 하고, 환자 가족들이 일상생활을 하는데 도움을 주고 있는 것으로 나타났다. 또한, 질 높은 간호서비스를 통해 병원 내 감염 및 합병증을 감소시키는 등 긍정적인 효과가 있는 것으로 보고되고 있다[6].

최근 환자를 다양하고 개별적인 요구를 가진 개인으로 인식하는 환자중심간호가 주요 패러다임으로 정착되고 있음에도[7], 현 의료체계에서는 간호인력의 부족으로 환자중심의 전인간호(total care)를 제공하기 어려운 상황이다[8]. 그러나 간호·간병통합서비스는 적정 간호인력을 확보하고 팀 간호체계의 도입, 전문간호행위, 병동 환경의 개선 등으로 보호자가 없어도 전인간호를 제공할 수 있는 환경이 구축된다[9]. 전인간호 관점에서 시행되는 환자중심간호란 환자의 선호, 요구, 가치를 존중하고 진료의 조정 및 통합, 정보제공, 의사소통, 교육, 신체적 안위, 심리적, 사회적, 영적인 측면에서 환자의 개별화된 요구에 초점으로 하는 간호를 제공하는 것이다[10]. 환자중심간호는 간호의 질을 측정할 수 있는 중요한 평가지표가 될 수 있으며[11], 환자 만족도를 높이는 것으로 보고되고 있다[12]. 그동안 환자중심간호에 대한 연구는 있으나 일반병동 환자와 간호사를 대상으로 이루어졌으며[11,13], 간호·간병통합서비스 병동 환자를 대상으로 한 환자중심간호에 대한 연구는 찾아보기 어려운 실정이다. 앞으로 2020년까지 10만 병상으로 간호·간병통합서비스가 확대되는 시점에서[14], 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 환자가 인식한 환자중심간호를 파악하는 것이 선행되어야 한다.

또한 환자의 요구와 가치를 존중하는 개별화된 환자중심간호와 간호서비스 만족도 향상을 통해 간호·간병통합서비스 재이용률을 높이는 것이 무엇보다 중요하다[15]. 재이용 의도는 의료서비스 기관을 이용한 대상자가 타인에게 추천 의사 또는 호의적인 감정이나 행동을 의미하는 것으로 간호서비스 질에 대한 종합적이고 최종적인 평가라고 할 수 있다[16]. 또한 환자나 보호자들은 간호서비스를 기준으로 병원 전체의 의료서비스를 평가하는 경향이 있으므로 간호사가 제공하는 간호서비스 수준이 증대한 역할을 담당한다고 볼 수 있다[17].

그동안 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 환자의 간호서비스 만족도에 대한 연구는 꾸준히 이루어져 왔다[18-20]. 선행 연구에 의하면 간호·간병통합서비스 병동의 재이용 의도는 일반병동보다 높았으며, 간호서비스 만족이 재이용 의도에 영향을 주는 변수임이 확인되고 있다[21,22]. 그러나 환자중심간호를 중요시하는 현 의료상황에서[10], 환자가 인식한 환자중심간호와 간호서비스 만족도, 병원 재이용 의도에 대한 연구는 찾아보기 어려운 상태로, 이에 관한 연구가 필요하다.

따라서 본 연구에서는 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 환자가 인식한 환자중심간호와 간호서비스 만족도를 확인하고 병원 재이용 의도에 미치는 요인을 파악하여, 이를 바탕으로 간호·간병통합서비스 병동의 간호서비스 질 향상과 고객 만족을 위한 기초자료로 활용하기 위해 시도하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 환자가 인식한 환자중심간호와 간호서비스 만족도, 병원 재이용 의도를 조사하고, 병원 재이용 의도에 미치는 영향 요인을 파악하기 위함이다.

- 대상자가 인식한 환자중심간호, 간호서비스 만족도, 병원 재이용 의도 정도를 확인한다.
- 대상자의 특성에 따른 환자중심간호, 간호서비스 만족도, 병원 재이용 의도의 차이를 확인한다.
- 대상자가 병원 재이용 의도에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호·간병통합서비스 병동 입원 환자가 인식한

환자중심간호와 간호서비스 만족도가 병원 재이용 의도에 미치는 영향을 파악하기 위해 실시된 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구대상은 D시에 소재하고 있는 일개 상급종합병원의 간호·간병통합서비스 병동에 3일 이상 입원한 정형외과 환자로 연구목적에 이해하고 연구에 자발적으로 참여하기로 동의한 자들이다. 정신질환이 있거나 의사소통이 불가능한 대상자는 제외되었다.

연구표본의 크기는 G*Power 3.1.9 프로그램을 이용하여 위계적 다중회귀분석에 필요한 유의수준 .05, 검정력 .90, 중간효과 크기 .15로, 예측변수가 17개일 때 최소 표본 수 179명으로 나타났으며 탈락률을 고려하여 200부를 배부하고, 그중 설문지 및 응답률이 미비하여 자료 처리에 부적절한 설문지 10부를 제외한 총 190부가 최종 분석에 사용되었다.

3. 연구도구

1) 환자중심간호 인식

본 연구에서 사용된 환자중심간호 인식 도구는 환자용 개별화된 간호측정도구(Individualized Care Scale, ICS)를 사용하였다. 이 도구는 Suhonen 등[23]이 40문항으로 개발하여, 이후 34문항으로 Suhonen 등[24]이 수정·보완한 도구로 임상에서 환자가 경험한 개별화된 간호를 측정하는 도구로 사용됐으며, 본 연구에서도 환자가 경험한 개별화된 환자중심간호 인식을 측정하기 위해 사용되었다. 본 연구에서는 Yang [13]이 번안한 도구를 사용하였으며, 원저자와 번안자에게 승인을 받아 사용하였다. 이 도구는 간호활동을 통한 환자중심간호 제공에 대한 환자의 인식과 환자중심간호 반영에 대한 환자의 인식을 측정한 점수이며, 임상 상황에 관한 7문항, 개인적 삶의 상황에 관한 4문항, 의사결정에 관한 6문항 등 총 34문항으로 구성되었다. 각 문항의 응답은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지의 Likert 척도를 사용하였으며, 점수가 높을수록 개별화된 환자중심간호에 대한 대상자의 인식 정도가 높음을 의미한다. 개발 당시 Suhonen 등[24]의 연구에서 도구의 Cronbach's α 는 .85~.90이고, Yang [13]의 연구에서 Cronbach's α 는 .89였다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .90~.92였다.

2) 간호서비스 만족도

간호서비스 만족도 도구는 Parasuraman 등[25]이 개발한 Service Quality (SERVQUAL) 모형을 Joo [26]가 국내 간호서비스 질 측정에 적합하도록 개발한 도구로 개발자의 승인을 받아 사용하였다. 이 도구는 환자에게 제공된 환자중심 간호서비스를 경험한 후 간호서비스 속성에 대한 인식을 환자중심 간호서비스 질평가 도구로 측정한 값을 의미한다. 도구는 유형성 6문항, 신뢰성 8문항, 반응성 6문항, 보장성 6문항, 공감성 7문항 등 총 33개 문항으로 구성되었다. 각 문항에 대한 응답은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지의 Likert 척도를 사용하였으며, 점수가 높을수록 간호서비스 만족도가 높음을 의미한다. 개발 당시 Parasuraman 등[25]의 연구에서 Cronbach's α 는 .92였다. Joo [26]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .94였고 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .96이었다.

3) 병원 재이용 의도

병원 재이용 의도 도구는 Kim과 Kim [27]의 고객 충성도 도구를 Kim [28]이 입원 환자를 대상으로 수정·보완한 도구로, 재이용의사 2문항과 추천의사 2문항으로 총 4문항으로 구성되었으며, 각 문항에 대한 응답은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지의 Likert 척도를 사용하였으며, 점수가 높을수록 병원 재이용 의도가 높음을 의미한다. Kim과 Kim [27]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .92였고, Kim [28]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .88이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .95였다.

4. 자료수집

본 연구는 2018년 4월 2일부터 7월 2일까지 수행하였다. 자료수집을 위해 간호사 1인을 연구보조원으로 선정하였으며, 자료수집 전 측정 과정에서의 오차를 줄이기 위해 조사방법과 주의 사항 등을 1시간 동안 1회 연구자가 설명하였다. 또한 직접 시범을 보인 후 연구보조원이 도구를 사용해서 평가가 일치하는지 확인하였다. 자료수집은 본 연구자와 연구보조원 1명이 직접 대면하여 연구대상자에게 연구목적에 설명하고 연구 참여 동의를 받은 후 구조화된 설문지로 조사하였으며, 간호·간병통합서비스 병동에 3일 이상 입원한 정형외과 환자를 대상으로 퇴원 당일 퇴원교육 후 간호교육실에서 진행하였다. 설문지는 대상자가 직접 작성하거나 연구자가 읽어주어 이를 대상자가 응답하면 설문지에 표시하는 방식으로 진행하였으며, 설문시간은 약 15~20분 정도 소요되었다. 작성이 끝난 설

문지는 곧바로 회수하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 특성은 실수와 백분율, 평균 및 표준편차의 기술통계로 대상자의 환자중심간호 인식, 간호서비스 만족도, 병원 재이용 의도는 평균과 표준편차로 산출하였다. 대상자의 특성에 따른 차이 검정은 t-test와 ANOVA로 분석하고, 사후 검정은 Scheffé test를 실시하였다. 대상자의 환자중심간호 인식, 간호서비스 만족도, 병원 재이용 의도와 의 관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였고, 대상자의 병원재이용 의도에 영향을 주는 요인을 파악하기 위해 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression)을 이용하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 C대학병원의 기관생명윤리심의위원회 심의(2018-03-065)에서 승인을 받은 후 윤리적인 측면을 고려하여 대상자들에게 연구목적과 내용, 참여자의 익명성 보장, 연구 참여에 동의하지 않을 경우 언제든지 철회가 가능함을 설명하며 연구참여 동의서에 자발적으로 서명한 자를 대상자에 포함시켰다. 대상자의 개인정보를 보호하기 위하여 수집된 설문지는 밀봉 가능한 봉투에 넣어 잠금장치가 있는함에 보관하였다. 또한 수집된 설문지는 고유번호로 처리하여 비밀번호가 설정된 컴퓨터에서 숫자로 입력하고 분석하여 개인정보를 보호하였다.

연구결과

1. 대상자의 특성

본 연구의 대상자는 여성이 109명(57.4%)으로 남성보다 많았다. 연령은 평균 60.5 ± 17.05 세로 65세 이상이 89명(46.8%)으로 가장 많았고 50~64세가 53명(27.9%), 49세 이하가 48명(25.3%)이었다. 응답자의 123명(64.7%)은 배우자가 있다고 응답하였으며, 교육수준은 중졸 이하가 92명(48.4%)으로 가장 많았고, 고졸 58명(30.5%), 대졸 이상 40명(21.1%) 순으로 나타났다. 응답자의 113명(59.5%)이 직업을 가지고 있지 않았으며, 거주형태는 부부만 거주하는 형태가 74명(38.9%)으로 가장 많았다. 가족 월수입은 100만원 미만인 90명(47.4%)으

로 가장 많았으며, 응답자의 154명(81.1%)이 건강보험 환자였다. 입원 전 간호·간병통합서비스 이용 경험은 157명(82.6%)이 이용 경험이 없었으며, 입원 전 간호·간병통합서비스 병동 운영에 대해서는 128명(67.4%)이 모르고 있었다. 간호·간병통합서비스 병동 이용 이유로는 '간병해 줄 가족이 없어서'가 99명(52.1%), '보호자에게 부담을 주지 않기 위해서'가 68명(35.8%) 순이었다. 대상자 중 149명(78.4%)은 간병인 이용 경험이 없었으며, 간호·간병서비스 병동 입원료에 대해서는 141명(74.2%)이 만족하는 것으로 나타났다. 대상자의 평균 입원기간은 11.47 ± 5.98 일이었으며, 11일 이상 93명(48.9%), 6~10일 56명(29.5%), 5일 이하 41명(21.6%) 순으로 나타났다(Table 1).

2. 환자중심간호 인식, 간호서비스 만족도, 병원 재이용 의도

대상자의 환자중심간호 인식 점수는 5점 만점에 평균 4.11 ± 0.66 점으로 나타났다. 하위 영역별 점수는 반영된 환자중심간호 인식 점수는 4.24 ± 0.76 점이었고, 제공된 환자중심간호 인식 점수는 3.99 ± 0.66 점이었었다. 간호서비스 만족도 점수는 5점 만점에 4.49 ± 0.66 점이었고, 하위 영역별 점수는 보장성 만족도가 4.71 ± 0.50 점으로 가장 높았고, 반응성 만족도 4.64 ± 0.55 점, 공감성 만족도 4.62 ± 0.71 점, 유형성 만족도 4.53 ± 0.61 점, 신뢰성 만족도 4.17 ± 0.78 점 순으로 나타났다. 병원 재이용 의도는 5점 만점에 4.65 ± 0.73 점으로 나타났다(Table 1).

3. 대상자의 특성에 따른 환자중심간호 인식, 간호서비스 만족도, 병원 재이용 의도의 차이

환자중심간호 인식은 성별($t = -2.81, p = .006$), 교육수준($F = 8.40, p < .001$), 가족 월수입($F = 4.34, p = .014$), 간호·간병통합서비스 병동 입원료에 대한 만족도($F = 14.31, p < .001$), 입원기간($F = 8.93, p < .001$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 즉, 환자중심간호 인식은 남성에 비해 여성이 높았으며, 교육수준은 사후 검정결과 고졸과 전문대졸 이상보다 중졸 이하, 가족 월수입은 100~300만원과 300만원 이상보다 100만원 미만에서 환자중심간호 인식 점수가 유의하게 높았다. 간호·간병서비스 입원료 만족은 '보통'이나 '만족하지 않는다'보다 '만족한다'에서, 입원기간은 5일 이하보다 6일~10일과 11일 이상에서 환자중심간호 인식 점수가 유의하게 높았다.

간호서비스 만족도는 입원 전 간호·간병통합서비스 이용 경험($t = -2.53, p = .012$), 연령($F = 4.17, p = .017$), 교육수준($F = 9.24,$

Table 1. Characteristics of Participants & Mean of Variables

(N=190)

Variables	Categories	n (%)	M±SD	Range
Gender	Men	81 (42.6)		
	Women	109 (57.4)		
Age (year)	≤ 49	48 (25.3)	60.5±17.05	
	50~64	53 (27.9)		
	≥ 65	89 (46.8)		
Spouse	Yes	123 (64.7)		
	No	67 (35.3)		
Education	≤ Middle school	92 (48.4)		
	High school	58 (30.5)		
	≥ College	40 (21.1)		
Job	Employed	77 (40.5)		
	None	113 (59.5)		
Residence type	Alone	46 (24.3)		
	Couple	74 (38.9)		
	Others	70 (36.8)		
Monthly income (10,000 won)	< 100	90 (47.4)		
	100~300	57 (30.0)		
	> 300	43 (22.6)		
Insurance type	Regional	154 (81.1)		
	Medical aid/work	36 (18.9)		
Past experience of comprehensive nursing service	Yes	33 (17.4)		
	No	157 (82.6)		
Recognition of comprehensive nursing service	Yes	62 (32.6)		
	No	128 (67.4)		
Reasons for using comprehensive nursing service	To avoid family burden	68 (35.8)		
	No available caregiver	99 (52.1)		
	Others	23 (12.1)		
Private caregiver employment experience	Yes	41 (21.6)		
	No	149 (78.4)		
Satisfaction of comprehensive nursing service admission charges	Satisfied	141 (74.2)		
	Moderate	41 (21.6)		
	Not satisfied	8 (4.2)		
Days of hospitalization (days)	≤ 5	41 (21.6)	11.47±5.98	
	6~10	56 (29.5)		
	≥ 11	93 (48.9)		
PCN awareness			4.11±0.66	1~5
Provided PCN awareness			3.99±0.66	1~5
Reflected PCN awareness			4.24±0.76	1~5
NSS			4.49±0.66	1~5
Tangibles			4.53±0.61	1~5
Reliability			4.17±0.78	1~5
Responsiveness			4.64±0.55	1~5
Assurance			4.71±0.50	1~5
Empathy			4.62±0.71	1~5
Revisit intention			4.65±0.73	1~5

PCN=Patient-centered nursing; NSS=Nursing service satisfaction.

$p < .001$), 가족 월수입($F=5.35, p=.005$). 간호·간병통합서비스 병동 입원료에 대한 만족도($F=10.20, p < .001$), 입원기간($F=3.93, p=.021$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 즉 간호서비스 만족도는 입원 전 간호·간병통합서비스 이용 경험이 없는 경우에서 높았으며, 사후 검정결과 연령은 49세 이하보다 50~64세와 65세 이상에서, 교육수준은 고졸과 전문대졸 이상 보다 중졸 이하, 가족 월수입은 100~300만원과 300만원 이상보다 100만원 미만에서 간호서비스 만족도가 유의하게 높았다. 간호·간병서비스 병동 입원료는 '보통'이나 '만족하지 않는다' 보다 '만족한다'에서, 입원기간은 5일 이하보다 6일~10일과 11일 이상에서 간호서비스 만족도 점수가 유의하게 높았다.

병원 재이용 의도는 연령($F=4.89, p=.009$), 교육수준($F=6.71, p=.002$), 가족 월수입($F=5.04, p=.007$), 간호·간병통합서비스 이용 이유($F=6.29, p=.002$), 간호·간병통합서비스 병동 입원료에 대한 만족도($F=15.49, p < .001$), 입원기간($F=7.57, p < .001$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후 검정결과 연령은 49세 이하보다 50~64세와 65세 이상, 교육수준은 고졸과 전문대졸 이상보다 중졸 이하에서 병원 재이용 의도 점수가 유의하게 높았다. 가족 월수입은 100~300만원과 300만원 이상보다 100만원 미만, 간호·간병통합서비스 이용 이유는 기타 보다 보호자에게 부담을 주지 않기 위해서와 간병해 줄 가족이 없는 경우에서 병원 재이용 의도 점수가 유의하게 높았다. 간호·간병서비스 입원료 만족은 '보통'이나 '만족하지 않는다' 보다 '만족한다'에서, 입원기간은 5일 이하보다 6일~10일과 11일 이상에서 병원재이용 의도 점수가 유의하게 높았다 (Table 2).

4. 환자중심간호 인식, 간호서비스 만족도, 병원 재이용 의도와 의 상관관계

병원 재이용 의도는 제공된 환자중심간호 인식($r=.46, p < .001$), 반영된 환자중심간호 인식($r=.48, p < .001$)과 유의한 양적상관을 보였고, 간호서비스만족도 중 유형성($r=.34, p < .001$), 신뢰성($r=.45, p < .001$), 반응성($r=.47, p < .001$), 보장성($r=.66, p < .001$), 공감성($r=.70, p < .001$)과 유의한 양적상관이 있었다(Table 3).

5. 대상자의 병원 재이용 의도에 영향을 미치는 요인

대상자의 병원 재이용 의도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 병원 재이용 의도를 종속변수로 하고, 대상자의 특성에서 병원 재이용 의도에 유의한 차이를 나타낸 연령, 교육

수준, 가족 월수입, 간호·간병통합서비스 이용 이유, 간호·간병서비스 입원료 만족, 입원기간의 변수와 환자중심간호 인식, 간호서비스 만족도를 투입하여 단계적 다중회귀분석을 실시하였다. 이 중 교육수준(1=중학교 이하), 가족 월수입(1=100만원 이하), 간호·간병통합서비스 이용 이유(1=가족 부담 주지 않기 위함/간병해 줄 가족이 없어서), 간호·간병서비스 입원료 만족(1=만족)은 가변수 처리하여 투입하였다.

독립변수에 대한 회귀분석의 가정을 검증한 결과 공차한계(tolerance)는 .68~.96이었으며 기준 1 이하를 만족하였고, 분산팽창인자(Variation Inflation Factor, VIF)는 1.03~1.47로서 기준 10 미만을 만족하여 독립변수간 다중공선성의 문제가 없었다. Durbin-Watson 상관관계 1.83으로 기준 2 이하를 충족하여 잔차의 상호독립성을 만족하여 모든 변수를 분석에 이용하였다.

대상자의 병원 재이용 의도 예측 회귀모형은 유의한 것으로 나타났으며($F=37.10, p < .001$), 병원 재이용 의도 변인의 36.4%를 설명하였다. 대상자의 병원 재이용 의도에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로는 간호서비스 만족도($\beta=.41, p < .001$)였고, 다음은 환자중심간호 인식($\beta=.23, p=.001$), 간호·간병통합서비스 이용 이유($\beta=.15, p=.015$) 순으로 나타났다(Table 4).

는 의

본 연구는 간호·간병통합서비스 병동 입원 환자가 인식한 환자중심간호와 간호서비스 만족도가 병원 재이용 의도에 미치는 영향을 확인하고, 이를 바탕으로 간호·간병통합서비스 병동의 간호서비스 질 향상과 고객 만족을 위한 기초자료로 활용하고자 시도되었다.

본 연구에서 대상자의 환자중심간호 인식 점수는 5점 만점에 평균 4.11점으로, 이는 일반병동을 대상으로 같은 도구를 적용하였던 Lee [11]의 연구결과 3.15점에 비해 높은 점수이다. 이러한 점수의 차이는 Lee [11]의 연구대상자는 일반병동의 환자를 대상으로 하였고 본 연구에서는 간호·간병통합서비스 병동의 환자를 대상으로 하여 차이가 있을 수 있다고 설명할 수 있다. 즉 간호·간병통합서비스 지침에 의한 상급종합병원 인력배치 기준을 근거로 간호사 1명당 환자 6명의 적정 간호인력 확보를 통해 신체적, 심리적, 사회적, 영적인 측면에서 환자의 개별적 요구에 초점을 맞추어 환자중심간호를 제공할 수 있는 환경이 구축되어 있기 때문으로 해석된다[4,10]. 환자중심간호 문항에서 평균점수보다 낮은 항목은 두려움, 불안감과 감정변화 등 정서적인 영역이었다. 간호·간병통합서

Table 2. Comparison of Study Variables by Sociodemographic Characteristics (N=190)

Characteristics	Categories	Patient centered nursing awareness		Nursing service satisfaction		Revisit intention	
		M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé
Gender	Men	3.96±0.74	-2.81	4.38±0.70	-1.92	4.54±0.88	-1.66
	Women	4.23±0.57	(.006)	4.57±0.63	(.056)	4.72±0.58	(.099)
Age (year)	≤49	3.97±0.71	2.10	4.34±0.80 ^a	4.17	4.43±0.81 ^a	4.89
	50~64	4.10±0.67	(.125)	4.38±0.69 ^b	(.017)	4.57±0.80 ^b	(.009)
	≥65	4.21±0.61		4.63±0.53 ^c	a < b, c	4.81±0.60 ^c	a < b, c
Spouse	Yes	4.11±0.63	-0.22	4.45±0.68	-1.08	4.64±0.74	-0.166
	No	4.13±0.71	(.830)	4.56±0.62	(.284)	4.66±0.71	(.868)
Education	≤ Middle school	4.31±0.58 ^a	8.40	4.68±0.54 ^a	9.24	4.84±0.57 ^a	6.71
	High school	3.96±0.65 ^b	(< .001)	4.22±0.76 ^b	(< .001)	4.22±0.76 ^b	(.002)
	≥ College	3.90±0.72 ^c	a > b, c	4.44±0.65 ^c	a > b, c	4.44±0.65 ^c	a > b, c
Job	Yes	4.05±0.67	1.14	4.47±0.68	-0.66	4.65±0.70	0.28
	No	4.16±0.64	(.254)	4.54±0.63	(.509)	4.62±0.84	(.279)
Residence type	Alone	4.17±0.69	0.436	4.54±0.58	0.60	4.74±0.69	0.67
	Couple	4.13±0.60	(.647)	4.52±0.63	(.552)	4.65±0.75	(.513)
	Others	4.06±0.69		4.42±0.75		4.58±0.74	
Monthly income (10,000 won)	< 100	4.26±0.63 ^a	4.34	4.65±0.55 ^a	5.35	4.82±0.58 ^a	5.04
	100~300	4.01±0.59 ^b	(.014)	4.32±0.74 ^b	(.005)	4.52±0.74 ^b	(.007)
	> 300	3.95±0.74 ^c	a > b, c	4.38±0.71 ^c	a > b, c	4.45±0.91 ^c	a > b, c
Insurance type	Regional	4.08±0.64	1.69	4.46±0.69	1.08	4.63±0.73	0.45
	Medical aid/ work	4.28±0.69	(.093)	4.60±0.55	(.281)	4.69±0.73	(.651)
Past experience of comprehensive nursing service	Yes	4.00±0.68	-1.09	4.23±0.73	-2.53	4.67±0.62	0.19
	No	4.14±0.65	(.276)	4.54±0.64	(.012)	4.64±.75	(.850)
Recognition of comprehensive nursing service	Yes	4.12±0.59	0.13	4.38±0.74	-1.51	4.71±0.55	0.853
	No	4.11±0.69	.896	4.54±0.62	(.135)	4.61±0.80	(.395)
Reasons for using comprehensive nursing service	To avoid family burden	4.14±0.59	2.90	4.51±0.60	2.67	4.71±0.51 ^a	6.29
	Without caregiver	4.17±0.63	(.058)	4.55±0.64	(.072)	4.72±0.65 ^b	(.002)
	Others	3.81±0.89		4.20±0.89		4.15±1.27 ^c	a, b > c
Private caregiver employment experience	Yes	4.13±0.73	0.19	4.61±0.56	1.31	4.71±0.64	0.62
	No	4.11±0.64	(.851)	4.46±0.69	(.191)	4.63±0.75	(.537)
Satisfaction of comprehensive nursing admission charges	Satisfied	4.22±0.59 ^a	14.31	4.57±0.57 ^a	10.20	4.74±0.64	15.49
	Moderate	3.96±0.62 ^b	(< .001)	4.39±0.72 ^b	(< .001)	4.57±0.53	(< .001)
	Not satisfied	3.10±0.97 ^c	a > b, c	3.56±1.18 ^c	a > b, c	3.38±1.60	a > b, c
Days of hospitalization (days)	≤5	3.77±0.76 ^a	8.93	4.27±0.74 ^a	3.93	4.34±1.00 ^a	7.57
	6~10	4.12±0.66 ^b	(< .001)	4.46±0.70 ^b	(.021)	4.55±0.82 ^b	(< .001)
	≥11	4.26±0.55 ^c	a < b, c	4.61±0.58 ^c	a < b, c	4.83±0.43 ^c	a < b, c

스 병동에 입원한 대상자는 보호자 출입이 제한되어 있으므로 간호사가 환자의 심리적·사회적·영적 측면에서 개별적 요구에 초점을 맞추어[10] 환자중심간호를 적절하게 제공한다면 정서적인 영역의 인식을 높일 수 있을 것이다.

대상자가 인식한 간호서비스 만족도는 5점 만점에 4.49점이고, 하위 영역별로 보장성 4.71점, 반응성 4.64점, 공감성 4.62점, 유형성 4.53점, 신뢰성 4.17점 순으로 나타났다. 이는 간호 · 간병통합서비스를 시행하고 있는 병동과 일반병동을

Table 3. Correlation among the Study Variables

(N=190)

Variables	PCN awareness		NSS				
	1	2	3	4	5	6	7
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
PCN awareness							
1. Provided PCN awareness	1						
2. Reflected PCN awareness	.70 (<.001)	1					
NSS							
3. NSS Tangibles	.54 (<.001)	.40 (<.001)	1				
4. NSS Reliability	.84 (<.001)	.62 (<.001)	.48 (<.001)	1			
5. NSS Responsiveness	.52 (<.001)	.50 (<.001)	.57 (<.001)	.55 (<.001)	1		
6. NSS Assurance	.61 (<.001)	.60 (<.001)	.59 (<.001)	.57 (<.001)	.71 (<.001)	1	
7. NSS Empathy	.57 (<.001)	.61 (<.001)	.45 (<.001)	.57 (<.001)	.63 (<.001)	.77 (<.001)	1
Revisit intention	.46 (<.001)	.48 (<.001)	.34 (<.001)	.45 (<.001)	.47 (<.001)	.66 (<.001)	.70 (<.001)

PCN=Patient-centered nursing; NSS=Nursing service satisfaction.

Table 4. Factors Affecting Hospital Revisit Intent

(N=190)

Variables	B	SE	β	t	p
(Constance)	1.42	0.31		4.60	<.001
Reasons for using comprehensive nursing service*	0.32	0.13	.15	2.46	.015
NSS	0.45	0.08	.41	5.77	<.001
PCN awareness	0.22	0.07	.23	3.26	.001

R²=.37, Adjusted R²=.36, F=37.10, p<.001

*Dummy Variable: reasons for using comprehensive nursing service (1=to avoid family burden/no available caregiver); NSS=Nursing service satisfaction; PCN=Patient-centered nursing.

대상으로 한 Jung과 Sung [21]의 간호서비스 만족도 4.61점의 연구결과와 유사하였다. 특히 간호서비스 만족도 문항에서 간호사의 사명감, 전문적인 지식, 공평한 대우, 자세한 설명 등 보장성 영역의 만족도가 높았다. 그러나 증상을 호소하기 전에 문제를 해결해 주거나, 건강교육과 관련된 교육 자료의 제공, 간호사의 믿음직함 등의 항목으로 구성된 신뢰성에 대한 만족도 점수는 가장 낮은 것으로 보고되었다. 이러한 결과는 간호·간병통합서비스 병동 환자들이 문제가 있을 때 간호사에게 요구해야만 해결이 된다고 느끼는 것을 의미하므로, 병실 회진 시 증상을 호소하기 전에 먼저 문제를 사정하여 해결해 주는 적극적 간호중재가 요구된다. 또한 간호서비스 만족도를 높이기 위한 건강교육과 관련된 책자나 동영상 등을 제작하여 환자에게 교육 자료를 제공하여 교육하는 것이 필요하다. 이와 더불어 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 간호역량을 강화하는 프로그램의 개발과 체계적인 교육이 필요할 것

으로 사료된다.

병원 재이용 의도는 5점 만점에 4.65점으로 측정되었으며, 이는 Kim [28]의 노인요양시설노인을 대상으로 한 병원재이용 의도 점수 4.17점, Shin과 Park [29]의 연구에서 간호·간병통합서비스 병동의 내과계 환자를 대상으로 한 연구결과 4.30점보다 높게 나타났다. 특히 일반병동의 환자를 대상으로 한 Choi와 Koh [30]의 연구에서 병원 재이용 의도 점수 4.01점보다 높은 점수를 보였다. 이는 환자와 보호자에게 가장 부담이 되었던 간병비 부담을 입원서비스에 포함시켜 간병비 부담과 가족 부담에서 벗어날 수 있도록 한 간호·간병통합서비스의 긍정적인 결과[6,29]로 볼 수 있다. 본 연구에서도 대상자의 87.9%가 간병해 줄 가족이 없거나, 가족에게 부담을 주지 않기 위해 간호·간병통합서비스를 선택하였으며, 병원 재이용 의도 점수도 유의하게 높았다. 이처럼 국가정책 사업으로 실시하는 간호·간병통합서비스가 대상자들에게 긍정적으로

인식되고 있어 앞으로 더욱 확대되고 활성화될 것으로 기대된다.

대상자의 병원 재이용 의도에 영향을 미치는 요인은 간호서비스 만족도, 환자중심간호 인식, 간호·간병통합서비스 이용 이유 순이었으며, 모형의 총 설명력은 36.4%였다. 이는 선행연구[17,21,22,29,30]에서 간호서비스 만족도가 병원 재이용 의도에 영향을 주는 요인으로 나타나 본 연구결과를 지지하였다. 즉 간호·간병통합서비스를 이용하는 입원 환자의 간호서비스 만족도가 높을 때 병원 재이용 의도가 높아짐을 알 수 있다. 이러한 결과를 토대로 간호서비스 만족도가 병원경영의 성과를 평가할 수 있는 주요지표 중의 하나로 고객 중심적 병원경영에 지침을 제공할 수 있으며[30], 더 나아가 간호·간병통합서비스 경쟁력 강화에 활용될 수 있을 것으로 생각된다.

병원 재이용 의도에 두 번째로 설명력이 높은 요인은 환자중심간호 인식이었다. 즉 환자중심간호 인식 점수가 높을수록 병원 재이용 의도가 높음을 알 수 있다. 그러나 환자중심간호와 병원 재이용 의도에 대한 선행연구가 부족하여 비교 분석하기에는 제한이 있으나, 선행연구[17,21,22]에 의하면 간호서비스 영역의 만족도가 높아지면 결국 병원 재이용 의도가 향상되는 것으로 보고되었다. 따라서 간호사가 환자의 심리적·사회적·영적 측면에서 개별적 요구에 초점을 맞추어[10] 환자중심간호를 제공하여 간호서비스 만족도를 높이면 병원 재이용 의도가 높아질 것으로 기대한다. 환자중심간호는 환자를 존중하고 개별화된 간호를 제공하는 것으로[10], 간호·간병통합서비스를 확대 실시하는 현시점에서 환자중심간호를 위한 다양한 프로그램의 개발 및 적용을 통해 병원 재이용 의도를 높일 수 있을 것으로 생각된다.

병원 재이용 의도에 세 번째로 설명력이 높은 요인은 간호·간병통합서비스 이용 이유이었다. 이는 가족이 간병을 책임지는 간병문화로 인한 보호자 부담을 해결하고자 도입한 간호·간병통합서비스 시행이 효과가 있음을 입증해 주는 결과라고 할 수 있다. 또한 국가에서 간호·간병통합서비스 제도를 확대 운영하고자 하는 방향과 일치하며 성공적인 정착에 기여 요인이 될 것으로 생각된다.

본 연구는 간호·간병통합서비스가 도입된 일개 병원, 정형외과 병동에 입원하고 있는 환자를 대상으로 하여 그 결과를 특성이 다른 타 병원 상황까지 일반화하기에는 제한이 있다. 또한 간호·간병통합서비스 제도가 점차 확대 시행 중에 있는 정착 단계로 제도와 관련된 선행연구가 부족하여 본 연구결과를 선행연구들과 비교 분석하기에는 제한이 있었다. 이러한 제한점에도 불구하고 본 연구결과는 현재 도입 적용되고 있는

간호·간병통합서비스 병동에 입원한 환자들이 환자중심간호를 제공받고 있다고 인식하고 있으며 그에 따라 간호서비스 만족도에도 긍정적인 영향을 주고 있음을 보여주고 있어 현재 확대 시행 중인 간호·간병통합서비스의 질 향상을 위한 기초자료로 활용할 수 있을 것으로 사료된다.

결론 및 제언

본 연구는 간호·간병통합서비스 병동 입원 환자가 인식한 환자중심간호와 간호서비스 만족도가 병원 재이용 의도에 미치는 영향을 확인하고, 이를 바탕으로 간호·간병통합서비스 병동의 간호서비스 질 향상과 고객 만족을 위한 기초자료로 활용하고자 시도되었다. 연구결과 병원 재이용 의도에 영향을 미치는 요인은 간호서비스 만족도, 환자중심간호 인식, 간호·간병통합서비스 이용 이유로 확인되었다. 따라서 본 연구는 간호·간병통합서비스를 받는 대상자의 병원 재이용 의도를 증진시킬 수 있는 방안을 찾을 때 유용한 자료로 활용될 수 있을 것이다. 본 연구의 결과는 실무에서 병원 재이용 의도를 높일 수 있는 간호전략을 개발함에 있어 구체적인 간호중재 영역을 개선하는데 적용될 수 있다. 추후 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하는 간호사를 대상으로 개별화된 환자중심의 간호와 간호서비스 역량을 강화할 수 있는 프로그램 개발과 효과를 검증하는 연구를 제안한다. 또한 본 연구는 정형외과 입원 환자를 대상으로 한 연구로 추후 외과계 병동 환자뿐만 아니라 내과계 병동의 입원 환자를 대상으로 간호·간병통합서비스 병동의 재이용 의도에 관한 반복연구가 필요하다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

AUTHORSHIP

Study conception and design acquisition - KYO and JKS; Data collection - KYO; Analysis and interpretation of the data - KMS and JKS; Drafting and critical revision of the manuscript - KYO, KMS and JKS.

REFERENCES

1. National Health Insurance Service. 2016-year health insurance fee increased by 11.4% from the previous year [Internet]. Wonju: National Health Insurance Service; 2017 [updated 2017 Feb 28; cited 2018 Feb 28]. Available from: <https://www.nhis.or.kr/bbs7/boards/B0039/23032>

2. Hwang NM. An analysis of the debates on introduction of public caregivers' services in acute medical centers. *Health and Welfare Policy Forum*. 2010;170:60-71.
3. Kwag WH. Contents and problems of pilot project on integrated nursing care service. *Research Institute for Healthcare Policy Korean Medical Association*. 2015;13(2):50-5.
4. National Health Insurance Service. Standard guidelines for integrated nursing care service. Rev. 2017 ed. Wonju: National Health Insurance Service; 2017.
5. Jo W. Measures for expanding comprehensive nursing care service. Seoul: Medipana News; 2017 [updated 2017 Sep 8; cited 2018 Jan 5]. Available from: http://www.medipana.com/news/news_viewer.asp?NewsNum=206506
6. Kim J, Kim S, Park E, Jeong S, Lee E. Policy issues and new direction for comprehensive nursing service in the national health insurance. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2017;23(3):312-22. <https://doi.org/10.1111/jkana.2017.23.3.312>
7. Kim IH, Park HJ, Kwon SJ, Park HS, Kim SJ, Lee HN, et al. The degree of clinical nurse's perception and performance of elderly care and the degree of elderly patient's expectation and satisfaction. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2004;10(1):6-19.
8. Kwak CY, Kim SJ, Kang KA, Yim ES. A study on the status and problems of formal caregiving system by hospitals in South Korea. *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2013;15(2B):827-39.
9. Welfare and Ministry of Health. Guideline of pilot project on comprehensive nursing service. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2016. 133 p.
10. Morgan S, Yoder LH. A concept analysis of person-centered care. *Journal of Holistic Nursing*. 2012;30(1):6-15. <https://doi.org/10.1177/0898010111412189>
11. Lee JE. Patients' and nurses' perceptions of patient centered nursing care [master's thesis]. [Daejeon]: Chungnam National University; 2015. 62 p.
12. International Alliance Patients' Organizations. What is patient-centred healthcare? a review of definitions and principles [Internet]. London: IAPO; 2007 [updated 2007 Jun; cited 2018 Jan 5]. Available from: <https://iapo.org.uk/sites/default/files/files/IAPO%20Patient-Centred%20Healthcare%20Review%202nd%20edition.pdf>
13. Yang IS. Individualized care, satisfaction with nursing care and health-related quality of life; focusing on heart disease. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2008;9(1):37-56.
14. Son YR. Service health insurance policy direction. *Health Insurance Review & Assessment Service* [Internet]. 2018 Feb [cited 2018 Nov 25]; 12(1): 7-18. Available from: <https://www.hira.or.kr/bbsDummy.do?pgmid=HIRAA030096000000&brdScnBltno=4&brdBltno=604>
15. Oetker-Black S, Petrochuk M. A descriptive analysis of nursing satisfaction: first-time versus non-first-time medical-surgical patients. *Health Marketing Quarterly*. 2012;29(4):303-10. <https://doi.org/10.1080/07359683.2012.732851>
16. Lee MA, Gong SW, Cho SJ. Relationship among nursing service quality, medical service satisfaction, and hospital revisit intent. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2012; 18(1):96-105.
17. Lee MA, Yom YH. A comparative study of consumers and providers on nursing service quality, satisfaction, and hospital revisiting intent. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2005;11(4):425-37.
18. Jung SM, Yoon SH. Comparative analysis research of inpatient satisfaction with nursing on comprehensive nursing service units & general units and nurses' work stress. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2017;23(3):229-38. <https://doi.org/10.1111/jkana.2017.23.3.229>
19. Yoon HS, Lim JY, Kang MJ. Comparison of expectation-perception between patient and nurse on nursing care service in comprehensive nursing care wards. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2017;17(3):507-22. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2017.17.03.507>
20. Jang BS, Chun NM. Correlations between customer satisfaction and loyalty in patients using comprehensive nursing care medical service. *Journal of the Korea Management Engineers Society*. 2017;22(3):83-93.
21. Jung YA, Sung KM. A comparison of patients' nursing service satisfaction, hospital commitment and revisit intention between general care unit and integrated nursing care unit. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2018;24(1):30-9. <https://doi.org/10.1111/jkana.2018.24.1.30>
22. Kim SY, Kim WD, Lee SM. The relation of communication types of nurses, satisfaction on nursing services and intent to revisit the hospital perceived by patients admitted to comprehensive nursing care service. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2017;18(11):321-31. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.11.321>
23. Suhonen R, Välimäki M, Katajisto J. Developing and testing an instrument for the measurement of individual care. *Journal of Advanced Nursing*. 2001;32(5):1253-63. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.01596.x>
24. Suhonen R, Välimäki M, Leino-Kilpi H. Individualized care, quality of life and satisfaction with nursing care. *Journal of Advanced Nursing*. 2005;50(3):283-92. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03391.x>
25. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. Servqual: a multiple-item scale for measuring consumer perception of service quality. *Journal of Retailing*. 1988;64(1):12-40.
26. Joo MK. A study on the determinants of consumer-oriented

- nursing service quality: SERVQUAL model based. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2002;8(1):169-91.
27. Kim HK, Kim JM. Study of relationship of discordance between customers' expectation and satisfaction about service quality of f&b industry in Korean 1st grade hotels. International Journal of Tourism and Hospitality Research. 2006;20(2):119-42.
28. Kim YA. Establishment of a model for the improvement in the brand image of nursing homes for the old [dissertation]. [Seoul]: Ewha Womans University; 2007. 114 p.
29. Shin SR, Park KY. Comparing satisfaction with nursing care and factors relevant to hospital revisit intent among hospitalized patients in integrated nursing care units and general care units. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2015;21(5):469-79.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.5.469>
30. Choi HJ, Koh MS. Comparative study between the patients' satisfaction level of nursing service and revisiting intention of the inpatients according to the wards type: mainly on general wards, anshim units and comprehensive nursing care service wards. Korean Association of Health and Medical Sociology. 2014;37:49-64.