

## 환자의 눈을 통한 간호의 질(QUOTE) 평가의 통합적 고찰

오진아<sup>1</sup>, 김예영<sup>2</sup>, 김현경<sup>3</sup>, 박현정<sup>4</sup>, 조해련<sup>5</sup><sup>1</sup>인제대학교 간호학과 · 건강과학연구소, <sup>2</sup>경일대학교 간호학과, <sup>3</sup>두원공과대학교 간호학과, <sup>4</sup>김천대학교 간호학과, <sup>5</sup>이화여자대학교 대학원 박사과정

## An Integrative Review of the 'Quality Of care Through patient's Eyes'

Jina Oh<sup>1</sup>, Yae Young Kim<sup>2</sup>, Hyun-Kyoung Kim<sup>3</sup>, Hyun-Jung Park<sup>4</sup>, Haeryun Cho<sup>5</sup><sup>1</sup>Department of Nursing, Institute of Health Science, Inje University, Busan; <sup>2</sup>Department of Nursing, Kyungil University, Gyeongsan; <sup>3</sup>Department of Nursing, Doowon Technical University College, Anseong; <sup>4</sup>Department of Nursing, Gimcheon University, Gimcheon; <sup>5</sup>PhD Candidate of Ewha Womans University, Seoul, Korea

**Purpose:** The patient's perspective in the assessment of quality of care has become increasingly important. The purpose of this paper was to introduce the concept of 'Quality Of care Through patient's Eyes (QUOTE)', to analyze the papers using QUOTE through an integrative review method, and to present the attributes of the QUOTE evaluation. **Methods:** Data were collected from electronic databases. Inclusion criteria were publication in English from 1997 to 2013, as a peer-reviewed research article, with an empirical study focused on QUOTE. Thirty two papers met the criteria and were analyzed. **Results:** QUOTE had been applied to various groups of patients such as those with various diseases since 1997 in the Netherlands. Four themes were retrieved from synthetic analysis of the thirty-two papers using QUOTE; 1) acceptance of individuation of the patient and family, 2) evaluation of diverse nurses' competencies, 3) evaluation of quality of nursing environments, and 4) participation of patient in the whole process of evaluation. **Conclusion:** The strengths of QUOTE are that it attempts to overcome the conceptual and methodological problems associated with evaluation of quality of care. Our results imply that QUOTE evaluation could be an effective strategy to improve care of patients in clinical setting.

**Key words:** Patients, Quality of health care, Review

## 서 론

## 연구의 필요성

환자-중심 간호(Patient-Centered Care)란 간호수행 계획에 환자를 포함시키고, 환자를 존중하며, 공감을 보여주는 것으로서(Preheim, Armstrong, & Barton, 2009), 간호의 목적과 본질을 나타내는 중요한 개념이다. 간호의 질 향상과 안전을 위한 교육(Quality and Safety Education in Nursing, QSEN) 프로젝트에서는 환자-중심 간호를 가장 중요

한 간호역량으로 설정하였다. QSEN에서는 간호사가 환자와 가족의 선호도, 가치, 요구를 존중하면서 의사결정 자료를 환자에게 제공하여, 완전한 협력자로서 온정적이고 조화로운 간호를 수행하도록 권고하고 있다(Oh, Shin, & de Gangé, 2012).

한편, 아동간호학에서는 환자-중심에만 머물지 않고 환자뿐 아니라 가족을 중요하게 인식하여 환자-가족중심 간호(Patient-and Family-Centered Care)를 아동간호 철학의 근간으로 여겨왔다(Shiedls, Pratt, & Hunter, 2008). 아동은 발달하는 과정에 있으며, 타인에게 의존적이고, 사회경제적으로 약자에 속하기 때문에(Beal et al., 2004), 아동간호에서 환자-가족중심 간호는 더욱 중요하다. 환자-가족중심 간호의 개념은 환자와 가족 모두의 존엄을 인정하며, 관련 정보를 공유하고, 간호를 계획할 때 환자와 가족을 참여시키고 협력하는 것을 바탕으로 한다. 환자-가족중심 간호를 수행하기 위해서는 간호제공자가 제공자 중심에서 벗어나 환자 중심으로 간호현상을 파악해야 한다(Oh et al., 2012). 제공자 중심의 간호의 질 평가는 환자와 가족의 요구, 선호, 가치와는 차이가 있을 수 있기 때문에(Sixma, Kerssens, van Campen, & Peeters, 1998), 환자-가족중심 간호가 제대로 이루어지고 있는지 지속적

**Corresponding author** Yae Young Kim Department of Nursing, Kyungil University, 50 Gamasil-gil, Hayang-eup, Gyeongsan 712-701, Korea

TEL +82-53-600-5662 FAX +82-53-600-5679 E-MAIL majoyaeyoung@daum.net

\*본 연구는 2013년 교육과학기술부의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2013S1A5A2A01019026).

\*This work was supported by the National Research Foundation of Korea Grant funded by the Korean Government (NRF-2013S1A5A2A01019026).

**Key words** 환자, 간호의 질, 고찰

투고일 2014/6/17 1차수정 2014/9/22 게재확정일 2014/10/7

© 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.

으로 간호의 질을 평가할 필요가 있다.

지금까지 간호의 질을 측정하려는 노력은 계속되어 왔다. 1990년대 이후 Babakus와 Mangold (1991)는 서비스산업 분야에서 서비스의 질을 평가하는 SERVice QUALity (SERVQUAL) 모델을 의료 환경에 접목하였고, 2000년대 이후에는 국내에서도 SERVQUAL 수정 도구를 사용하여 다양한 현장에서 간호서비스의 질을 측정해왔다(Kim & Ha, 2009). 그러나 간호의 질을 평가함에 있어 대상자의 만족도, 혹은 기대된 서비스와 지각된 서비스의 차이만을 평가하는 것은 환자-가족중심 간호의 측면에서 간호의 질을 정확히 측정했다고 보기엔 부족함이 있다.

또한 아동간호의 질을 평가한 국내 연구는 응급실 방문 환자 간호만족도 연구(Moon & Kim, 2000), 입원환자 간호서비스 만족도 연구(Seo, 2002), 입원환자 부모의 병원서비스 만족도 연구(Jeong & Kim, 2005) 등이 있었으나 후속 연구가 거의 이루어지지 않았으며 환자의 간호의 질은 주로 부모 의견을 통하여 측정되어왔다. 부모가 아동의 옹호자 역할을 담당하므로 아동간호에서는 부모와 간호사의 관계가 중요하다(Jeong & Kim, 2005; Marino & Marino, 2000). 하지만 아동의 관점에 초점을 맞추어 간호의 질을 심리적 계수화(psychometric property)하는 것이 가장 본질에 근접하는 것이다. 아동의 관점에서 간호의 질을 평가한 연구는 국외에서도 매우 드물게 발견된다(Chesney, Lindeke, Johnson, Jukkala, & Lynch, 2005; Lindeke, Fulkerson, Chesney, Johnson, & Savik, 2009).

한편, van Campen, Sixma, Kerssens과 Peters (1997)는 ‘환자의 눈을 통한 간호의 질(Quality Of care Through patient’s Eyes, QUOTE)’ 평가도구를 개발하였다. QUOTE 평가는 환자의 눈으로, 즉 환자의 관점에서 환자가 가지는 기대와 실제 의료서비스에 대하여 환자가 인식하는 중요도와 수행도를 측정하는 것이다. 환자의 관점으로 의료서비스의 질을 평가하면 환자와 의료인 간의 관계, 의료기술의 질, 의료서비스의 접근성과 이해성을 측정할 수 있다(van Campen, Sixma, Friele, Kerssens, & Peters, 1995). 이에 Sixma 등(1998)은 의료서비스의 중요도에 가중치를 부여하는 방식으로 환자의 관점으로 의료서비스의 질을 평가하는 새로운 측정 방법의 이론적 기틀을 발표하였다. 이 기틀을 바탕으로 Netherlands Institute of Primary Health Care (NIVEL)에서는 광범위 프로젝트를 통해 QUOTE 평가도구를 개발하였다(van Campen, Sixma, Kerssens, Peters, & Rasker, 1998). NIVEL이 QUOTE 평가도구를 개발한 이후 간호를 포함한 의료서비스의 질을 측정하는 이 새로운 연구는 네덜란드에서 출발하여 유럽을 중심으로 확대되었고, 최근에는 호주, 미국 등지로 확산되고 있는 추세이다(Moore, Simpson, Kaye, & Kazley, 2010; Vasudevan, Arachchi, & van Langenberg, 2013).

그리하여 본 연구는 van Campen 등(1997)이 QUOTE 연구를 시작한 1997년부터 최근까지 QUOTE 관련 문헌을 추출하여 통합적 고찰을 수행하여 연구 대상과 목적, 설계 및 개발 절차 등에 대한 고식적인

고 체계적인 분석을 통해 환자-가족중심의 간호의 질을 평가하는 개념과 그 도구를 소개하고자 하였다. Whittemore와 Knafl (2005)의 통합적 고찰방법은 기존의 체계적 문헌고찰보다 다양한 연구들을 종합할 수 있는 포괄적인 문헌분석 방법이다. 이는 특정 현상에 대한 개요와 정확한 결론을 도출하여 보다 깊은 이해를 돕는다. 따라서 본 연구는 환자의 눈을 통한 간호의 질을 평가하는 QUOTE 평가의 속성을 발견하고 제시함으로써 아동간호 현장에서 수행되는 환자-가족중심 간호의 질을 평가하기에 적합하며 국내 의료 환경에 맞는 질 평가 도구 개발에 대한 통찰력과 지침을 제공할 것이다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 QUOTE 평가와 관련된 국외 연구논문을 통합적 고찰방법으로 분석한 것이다.

### 연구 절차

통합적 고찰방법은 서술적 조사연구, 실증적 연구 등의 양적 연구뿐만 아니라 질적 연구 등 모든 연구 설계를 포함하는 폭넓은 연구논문의 고찰을 통해 주어진 쟁점을 이해할 수 있도록 해주는 방법이다(Whittemore & Kanfl, 2005). 연구책임자는 통합적 고찰방법으로 국내외 학술지에 다수의 논문을 게재한 경험을 바탕으로 논문을 선택하고 평가하고 분석하는 연구의 전 과정에서 공동연구자들과 함께 엄격하게 논의하고 점검하였다. 본 연구자들은 Whittemore와 Kanfl (2005)이 제시한 통합적 고찰 과정의 4단계에 따라 다음과 같이 연구를 순차적으로 진행하였다.

### 연구문제 확인

통합적 고찰의 첫 번째 단계는 문제인식을 통하여 연구의 목적이 분명하게 드러나도록 하는 것이다. 연구자들은 첫 번째 단계부터 심도 있는 논의를 통하여 QUOTE 평가의 속성을 파악한다는 연구의 목적을 분명히 하였으며 분석할 논문의 선정 기준과 제외 기준을 엄격하게 규정하였다. 본 연구 자료의 선정기준과 제외기준은 다음과 같다.

### 선정 기준

- 1997년부터 자료수집 당시까지의 연구논문
- 영어로 출판된 논문
- 학술지논문, 학위논문
- QUOTE 관련 개념분석, 방법론적 연구, 양적연구, 질적연구
- 의료서비스를 받는 환자와 가족을 대상으로 한 논문

제외기준

- 편집자 편지, 도서 소개문, 단행본

자료 수집

통합적 고찰의 두 번째 단계는 연구 주제에 부합하면서 의미 있고 적절한 모든 자료를 단계적으로 찾아내는 자료수집과정이다. 본 연구에서는 2013년 9월 1일부터 12월 31일까지 CINAHL, PubMed, SCOPUS, Google scholar의 4가지 검색 데이터베이스를 사용하여 'QUOTE'를 키워드로 검색하였고, 검색된 논문의 정당성과 명확함이 드러날 수 있도록 모든 검색 과정과 추가적인 검색 과정까지 상세하게 기록하였다. 그리하여 데이터베이스에서 검색된 초기 논문은 총 578편이었으며 연구제목에서 중복으로 확인된 논문과 QUOTE의 개념과 상관없는 논문 493편을 제외하고 검색조건을 충족시킨 논문은 모두 85편이었다. 그 후 85편의 논문 초록을 확보하여 모든 연구자가 함께 확인하며 선정기준에 부합하지 않는 55편을 다시 제외하였고 최종 선정된 30편의 논문 원본을 모든 연구자가 꼼꼼하게 읽고 면밀히 검토하였다. 이 과정에서 논문의 참고문헌 목록에는 있으나 데이터베이스에서 검색되지 않은 두 편의 연구를 찾아 자료에 포함시키기로 결정하였고 최종 32편의 논문에 대해 다시 한번 연구자들이 모여 선정 기준 부합여부를 재확인하는 과정을 거쳤다(Figure 1).

선택된 자료의 평가

세 번째 단계는 데이터 평가과정으로 문헌검색과정에서 찾아낸 초기의 자료를 평가하는 것이다. 본 연구에서는 연구의 질 평가도구인 STrengthening the Reporting of OBservational studies in Epidemiology

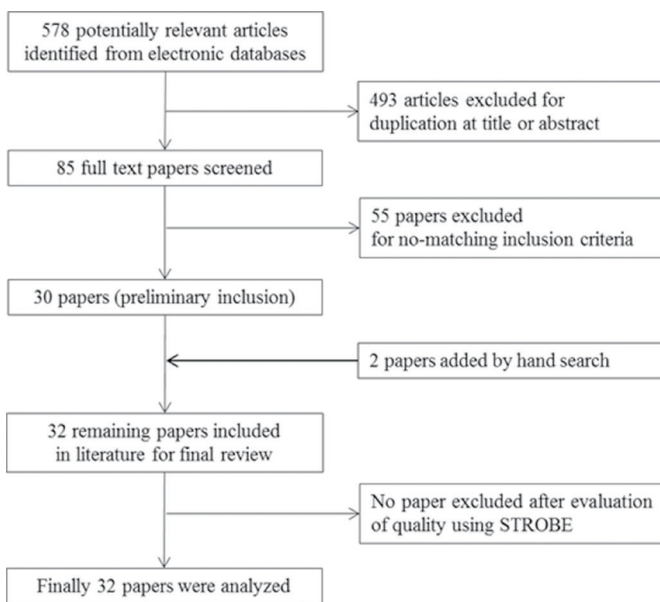


Figure 1. Process of paper sorting.

(STROBE) 도구(Institute of Social and Preventive Medicine, 2009)의 간소평가기준을 우선적인 준거틀로 활용하여 일차로 선정한 32편의 논문에 대한 질 평가를 실시하였다. 각 논문에서 주제, 저자, 연구설계, 목적, 연구장소, 대상자, 변수, 분석방법, 대상자 수, 연구결과, 결론이 모두 포함되었는지의 11개 항목과 함께, 연구주제의 적합성, 방법론적인 질적 수준, 정보로서 연구결과의 가치 등을 평가한 결과 32편의 논문 모두 질 평가 기준을 충족하였다.

자료 분석과 해석

네 번째 단계는 기존의 원 자료를 편견 없이 해석하여 의미를 종합하는 데이터 분석과정이다. 자료의 분석 단계에서 본 연구자들은 매트릭스를 활용하여 연구자, 출판연도, 국가, 연구 설계, 연구목적, 대상자, 그리고 주요결과 등을 연대기적으로 기술하였다. 또한 QUOTE 평가의 속성을 밝히기 위하여, 연구자 5명이 각각 코딩한 자료를 취합한 후 취합한 내용 중 동일하지 않은 코딩 결과에 대해서는 반복적으로 비교하고 검토하였다. 이후 추상적인 개념화를 위하여 연구자들이 각자 읽고 분석한 내용을 기록하고 메모하였으며 새로운 개념이 주요 자료들과 적절하게 통합되는지 확인하고자 정기적인 전자메일교신과 연구모임을 통해 의견을 조율하는 과정을 거쳤다. 이와 같은 반복적인 과정을 통해 최종 주제에 합의하였고 Whittemore와 Knafel (2005)의 설명에 따라 각 속성이 어떤 유목에서 나왔는지 자료를 제시하였다.

연구 결과

연구자료의 연대기적 분석

본 연구에서 분석한 QUOTE 관련 연구는 총 32편이었으며, 이들의 연대기적 분석 결과는 다음과 같다(Table 1). 1997년에 첫 번째 도구개발연구가 출판된 이래 2000년대에 들어 관련 연구가 활발히 진행되었다(93.8%). 연구가 진행된 국가는 네덜란드가 27편(84.4%)으로 가장 많았고, 그 외 연구는 그리스, 스웨덴, 호주, 미국에서 발표되었다. 연구설계를 살펴보면, QUOTE 평가도구 개발을 목적으로 한 방법론적 연구가 15편(46.9%)으로 가장 많았고, QUOTE 평가도구를 사용하여 간호의 질을 평가한 실험연구 논문이 8편(25.0%)이었으며, 그 밖에 QUOTE 도구를 설명한 서술적 연구와 Q 방법론, Mixed Method 등의 방법으로 설계된 연구가 있었다.

9편(28.1%)의 연구가 유방암, 결장직장암, 수술 치료 전, 항암치료 환자 등 암 환자를 대상으로 이루어졌고, 그 외에 류마티즘, 만성 비특이성 폐질환, 염증성 장질환, 백내장, 에이즈 감염, 간질환, 천식, 족부 절단술 환자, 하지절단 보철술 환자, 장기제산제 복용환자, 작업치료 대상자, 노인, 이민자, 장애인, 유전상담자, 임신부와 배우자 등의 각각 고유한 대상자가 다양하게 포함되었으며 아동을 대상으로 한 연구도 한 편

(N=32)

**Table 1.** Chronological Summary of the Reviewed Research Papers

First author (year) <sup>16</sup>	Country	Research Design	Purpose	Subject	Key Findings
van Campen (1997) <sup>1</sup>	Netherlands	Methodological design	Instrument development	Chronic Non Specific Lung Diseases (CNSLD) patient	QUOTE-CNSLD offers indices that are weighted by importance in the views of the patients.
van Campen (1998) <sup>2</sup>	Netherlands	Methodological design	Instrument development	Rheumatism patient	QUOTE-Rheumatic patient resulted in questionnaires on the quality of health care from the perspective of rheumatic patients.
Temmink (2000) <sup>3</sup>	Netherlands	Mixed method design	Evaluation of patient's perceptions	Rheumatism patient	Meeting patients' and professionals' expectations were a positive development in the care of rheumatic patients.
Sixma (2000) <sup>4</sup>	Netherlands	Methodological design	Instrument development	Elderly people	QUOTE-elderly reflects a quality of health care from the perspective of elderly people.
Sixma (2001) <sup>5</sup>	Netherlands	Methodological design	Instrument development	Occupational Therapy (OT) user	QUOTE-OT contributes to the empowerment of users in programmes that aim at improving the quality of home health care services.
van der Eijk (2001) <sup>6</sup>	Netherlands	Methodological design	Instrument development	Inflammatory Bowel Diseases (IBD) patient	QUOTE-IBD can be used for identification of areas for improvement, with the aim of optimizing health care in inflammatory bowel disease.
Nijkamp (2002) <sup>7</sup>	Netherlands	Methodological design	Instrument development	Cataract patient	QUOTE Cataract measures quality of care in cataract surgery patients in different hospital settings.
Hekkink (2003) <sup>8</sup>	Netherlands	Methodological design	Instrument development	HIV infected patient	QUOTE-HIV measures the quality of care from the perspective of HIV infected patients.
Pallis (2003) <sup>9</sup>	Greece	Methodological design	Instrument development	IBD patient	GR-QUOTE-IBD proved to be a valid and reliable instrument, applicable in international clinical studies.
Jacobi (2004) <sup>10</sup>	Netherlands	Cross-sectional design	Evaluation of patient's perceptions	Rheumatism patient	Quality of care can be improved further from the perspective of patients.
Hekkink (2005) <sup>11</sup>	Netherlands	Cross-sectional design	Evaluation of patient's perceptions	HIV infected patient	There should be more attention paid to the position of the HIV nursing consultant.
Pieterse (2005) <sup>12</sup>	Netherlands	Methodological design	Instrument development	Cancer patient	QUOTE-gene <sup>cs</sup> pays attention to counsees' emotional needs and detail inheritance.
Pieterse (2005) <sup>13</sup>	Netherlands	Prospective design	Assessment of patient's requirement	Cancer patient	Increasing insight into individual needs may help counselors in successful counseling.
Groenewegen (2005) <sup>14</sup>	Netherlands	Secondary analysis	Evaluation of patient's perceptions	Health care user	General and instrumental values related through the institutions of the health care system.
van der Linde (2007) <sup>15</sup>	Netherlands	Methodological design	Instrument development	Disable people	QUOTE-prosthetic formulates points of improvement for clinical practice in healthcare.
de Kok (2007) <sup>16</sup>	Netherlands	Methodological design	Instrument development	Breast cancer patient	QUOTE-breast cancer validate through various breast cancer patients, in different areas in the Netherlands.
de Kok (2007) <sup>17</sup>	Netherlands	Experimental design	Evaluation of patient's perceptions	Breast cancer patient	This study will reveal barriers and facilitators implementation of a short stay programme.
Harmsen (2008) <sup>18</sup>	Netherlands	Cross-sectional design	Evaluation of patient's perceptions	Patient	Awareness about the patient's cultural views is very important during the consultation.
Pallis (2009) <sup>19</sup>	Greece	Cross-sectional design	Assessment of patient's satisfaction	IBD patient	The assessment of the quality of health care based on patients' perception, dimensions of accommodation, accessibility and information.

(Continued to the next page)

Table 1. Continued

First author (year) <sup>no.</sup>	Country	Research Design	Purpose	Subject	Key Findings
Gutteling (2008) <sup>20</sup>	Netherlands	Methodological design	Instrument development	Liver diseases patient	The QUOTE-Liver is based on standardized state-of-the-art satisfaction measurement methodology.
Smeets (2009) <sup>21</sup>	Netherlands	Cross-sectional design	Evaluation of patient's perceptions	Chronic Acid-Suppressing Drug (ASD) user	A majority of patients on chronic ASD was prepared to participate in the drug-reduction programme.
van Weert (2009) <sup>22</sup>	Netherlands	Methodological design	Instrument development	Cancer patient	QUOTE-chemo measures patients' needs and experiences with communication to identify aspects that need improvement.
Leeuwesteijn (2010) <sup>23</sup>	Netherlands	Cross-sectional design	Assessment of patient's satisfaction	Charcot-Marie-Tooth patient	QUOTE was useful for scoring patient's satisfaction with Charcot-Marie-Tooth disease.
Moore (2010) <sup>24</sup>	USA	Mixed method design	Assessment of instrument appropriateness	HIV infected patient	The QUOTE-HIV is appropriated for assessing patient's satisfaction with quality health care and assessing the receipt of quality health care from their respective providers.
de Kok (2010) <sup>25</sup>	Netherlands	Experimental design	Evaluation of patient's perceptions	Breast cancer patient	Aspect regarding education on drains, prosthesis, exercises after surgery, survival rates, and waiting and process times require continuing attention to enhance patients' assessment of quality of care.
van Weert (2011) <sup>26</sup>	Netherlands	Experimental design	Evaluation of communication skill	Cancer patient	The results indicate that nurses' communication skill can be improved by communication skills training.
Kueth (2012) <sup>27</sup>	Netherlands	Methodological design	Instrument development	Asthma children	The revised QUOTE-CNSLD instrument is applicable in a pediatric population with stable asthma.
Lamkaddem (2012) <sup>28</sup>	Netherlands	Cross-sectional design	Evaluation of patient's perceptions	Migrant group	The role of culture can be more clearly ascribed to the characteristics of the health system which is held as the reference than to the general attitudes on normative orientations.
Roshnai (2012) <sup>29</sup>	Sweden	Q-sort design	Assessment of patient's requirement	Cancer patient	The counseling session requires increased insight into individual needs, by for instance, utilizing screening methods such as QUOTE-gene <sup>28</sup> prior to counseling.
Salemink (2013) <sup>30</sup>	Netherlands	Cross-sectional design	Assessment of patient's requirement	Colon-Rectal Cancer (CRC) patient	Focusing on familial CRC risk and surveillance options, in combination with sensitive communication lead to better satisfaction with genetic counseling.
Martin (2013) <sup>31</sup>	Netherlands	Methodological design	Instrument development	Pregnant women & partner	Clients perceive that their midwives perform well in building the client-midwife relationship and in giving health education.
Vasudevan (2013) <sup>32</sup>	Australia	Cross-sectional design	Assessment of patient's satisfaction	IBD patient	Targeting these 'at-risk' groups and assessing satisfaction longitudinally may enhance QUOTE-IBD.

A superscript number of each paper is unique number given by authors.

QUOTE = Quality Of care Through patient's Eyes; HIV = Human Immune deficiency Virus; GR = Greece.

**Table 2.** Attributes of QUOTE Evaluation

Category	Contents <sup>No.</sup>
Acceptance of individuation of patient and family	1. Based on individual patient needs, preference, and expectation <sup>1-32</sup> 2. Based on needs of patients' family members <sup>12, 27, 31</sup> 3. Reflect the characteristics and diversities of patients and their families <sup>1-32</sup>
Evaluation of diverse nurses' competencies	1. Courtesy, patients with different levels of information, autonomy and competency <sup>1-9, 12, 27, 31</sup> 2. In Interpretable and actionable <sup>1-32</sup> 3. Decision making support <sup>31</sup> 4. Patients want to receive attention, emotional support, and relationship with healthcare provider <sup>1-32</sup>
Evaluation of quality of nursing environments	1. Continuity of care, costs, accommodation, and accessibility <sup>1, 2, 4-9, 12, 27, 31</sup> 2. Calculate quality impact indices: multiply score of importance and performance <sup>1-32</sup>
Participation of patient in the whole process of evaluation	1. Pilot tested among patients <sup>1, 2, 4-9, 12, 15, 16, 20, 22, 27, 31</sup> 2. Empirical evaluation by feasibility <sup>1, 2, 4-9, 12, 15, 16, 20, 22, 27, 31</sup> 3. Item formulate based on focus group discussion <sup>1, 2, 4-9, 12, 15, 16, 20, 22, 27, 31</sup> 4. Item selected on the basis of face validation <sup>1, 2, 4-9, 12, 15, 16, 20, 22, 27, 31</sup> 5. Questionnaire revised through verbatim comments <sup>1, 2, 4-9, 12, 15, 16, 20, 22, 27, 31</sup> 6. Cross-cultural and cross-system validation (reliability) <sup>6, 14, 25, 29, 30</sup>

A superscript number of each paper is unique number given by authors.

있었다. 32편 연구들의 주요 결과는 환자의 요구, 기대, 경험 모두를 반영한 도구개발의 방법론 제시, 도구를 통한 환자 만족도와 간호의 질의 관계 제시, 의료 기관 전문가별 측정치의 비교가 대부분인 것으로 나타났다.

**QUOTE 평가의 속성**

본 연구결과 QUOTE 평가는 4가지의 주요한 속성을 가지는 것으로 밝혀졌다(Table 2). 첫째, 환자와 가족의 개별성을 인정함, 둘째, 간호사의 다양한 역량을 평가함, 셋째, 간호환경의 질을 평가함, 넷째, 평가도구개발 과정에 대상자가 직접 참여함이었다.

**환자와 가족의 개별성을 인정함**

QUOTE 평가는 기본적으로 환자와 가족의 개별적인 요구, 선호도, 기대를 평가하였으며, 많은 도구개발연구에서 환자와 가족의 다양성을 인정하여 인종, 국가, 질병을 고려하여 적용할 수 있도록 하였다(Kuethe, Sixma, Vanessen-Verberne, Booij, & van Aalderen, 2012; Pieterse et al., 2005; Vasudevan et al., 2013).

**간호사의 다양한 역량을 평가함**

QUOTE 평가에는 간호사의 다양한 역량, 즉 간호사의 정중한 태도, 환자의 자율성 존중, 차별화된 정보제공, 정서적 지지 등 심화된 간호의 내용이 포함되었다. 그리하여 환자와 가족에 대해 정서적으로 얼마나 지지하는지, 치료에 대한 환자와 가족의 의사결정을 지원하는지, 환자와 가족과 간호사와의 관계가 어떠한지 등을 평가하였다(Pallis, Vlachonikolis, & Mouzas, 2003; Temmink, Hutten, Francke, Abu-Saad, & van der Zee, 2000).

**간호환경의 질을 평가함**

QUOTE 평가에는 직접적인 간호업무 외에도 간호의 지속성, 비용, 시설, 접근성 등과 같은 간호환경의 질을 평가하였다. 특히, 간호환경의 질을 평가할 때에는 제공된 간호환경에 대해서 가중치를 적용하였다(Pieterse et al., 2005; van Campen et al., 1997; van Campen et al., 1998).

**모든 평가과정에 대상자가 참여함**

QUOTE 평가는 도구개발의 초기단계부터 예비조사(pilot test) 및 포커스 그룹 인터뷰를 통해 참여자의 말을 인용하여 예비문항을 작성하고, 참여자의 안면타당도를 검증하여 문항을 선정하였다. 그뿐만 아니라 환자와 가족이 문항을 선정하는 데 직접 참여하도록 하여 간호에 대한 환자와 가족의 관점이 QUOTE 평가도구에 충분히 반영되었다(Groenewegen, Kerssens, Sixma, van der Eijk, & Boerma, 2005; Moore et al., 2010).

**QUOTE 평가의 개념틀**

본 연구자들은 연구결과 확인된 QUOTE 평가의 속성을 그림으로 표현하였다(Figure 2). 환자-가족중심 간호는 간호사, 환자, 가족이라는 3개의 다리로 구성된 지지대와 같은데, 이 세 가지 구성요소는 평등하고 안정적이어야 한다는 Baas (2012)의 정의에 착안하여 QUOTE 평가의 속성을 포함한 개념틀을 3개의 다리를 가진 망원경으로 형상화하였다. 환자와 가족의 눈을 통한 평가를 망원경으로 표현하면서, 망원경의 줌의 기능을 묘사하여 환자와 가족이 생각하는 간호의 중요도, 기대, 그리고 수행으로 점차적으로 나아가는 것을 나타내었다. 망원경의 렌즈는 환자와 가족의 개별적인 관점을 의미하고(속성 1), 그 렌즈를 통해 간호사의 역량(속성 2)과 간호환경(속성 3)을 조망하여 평가하는 것을 의미하며, 모든 과정에 대상자가 직접 참여하는 것(속성 4)을 나

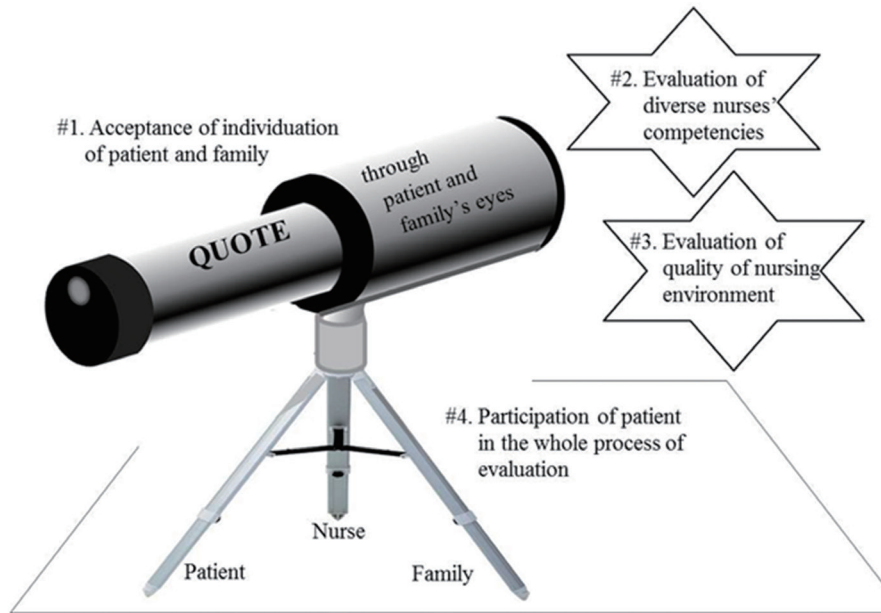


Figure 2. Framework of attributes of QUOTE evaluation.

타내고자 하였다.

## 논 의

아동의 입원은 병원이라는 낯선 환경과 통증을 유발하는 다양한 치료과정으로 인하여 아동과 가족 모두에게 커다란 스트레스 사건이다. 환자-가족중심 간호라는 아동간호의 철학을 바탕으로 아동간호사는 가족이 아동의 입원으로 인한 스트레스에 대처하도록 도우며 가족 간호 제공자로서의 역할을 할 수 있어야 한다. 특히 아동과 가족은 간호사와 상호작용하면서 간호에 대한 책임을 함께 공유하기 위해 상호 협의해야 한다(Shiedls et al., 2008). 가족이 간호사와 파트너십을 형성하고 모든 간호과정에 참여하는 것은 질병 치료의 결과에도 중요한 영향을 미치게 되며, 제공되는 간호의 질을 환자와 가족이 평가하는 것은 간호의 질 향상에 매우 필수적인 정보가 된다(Marino & Marino, 2000). 이에 본 연구는 통합적 고찰을 통해 환자의 눈을 통한 간호의 질을 측정하는 QUOTE 평가의 개념을 국내에 소개하고, QUOTE 평가의 속성을 밝힘으로써, 아동간호에서 간호의 질을 평가하기 위한 QUOTE 평가도구개발의 기초자료를 제공하였다는 의의가 있다.

QUOTE 관련 연구는 대부분 네덜란드에서 이루어졌고, 개념이 소개된 초기에는 QUOTE 평가도구를 개발하는 방법론적 연구가 집중적으로 이루어졌음을 알 수 있었다. SERVQUAL을 이용한 간호의 질 평가가 1991년에 시작된 이후 2000년대부터 국내에서 흔히 사용되었던 것에 비해(Babakus & Mangold, 1991; Kim & Ha, 2009), QUOTE 평가는 최근야야 세계적으로 사용되기 시작하는 경향을 보이고 있는데

(Moore et al., 2010; Vasudevan et al., 2013), 향후 국내에서도 활발한 QUOTE 평가도구개발과 QUOTE 평가도구를 이용한 간호의 질 평가가 이루어지길 바란다.

간호의 질을 SERVQUAL 모델을 적용하여 개발한 도구로 측정하는 것은 개념이 명확하고 측정이 수월하다는 장점이 있지만 간호를 지나치게 일반적이고 포괄적으로 다루게 되는 단점이 있다. 또한 이 모델은 간호학에 기초를 두고 개발된 것이 아니라 마케팅 이론에서 출발하였기 때문에 다차원적인 간호의 질을 기대와 수행의 차이로 단순하게 평가한다는 한계를 가진다. 특히, 아동간호는 환자-가족중심 간호를 목표로 하고 있으나 SERVQUAL의 목표는 고객 만족(consumer satisfaction)에 있고(Sixma et al., 1998; van Campen et al., 1998), SERVQUAL의 성과를 측정하는 SERVICE PERFORMANCE (SERVPERF)를 사용한 간호의 질 평가는 타당성이 낮고, 환자의 만족을 낮게 예측한다는 등의 문제점이 지적되어 왔다(Lee, 2003). 반면 본 연구에서 고찰한 QUOTE 평가도구는 특정 질병과 치료에 관한 구체화된 문항을 포함하고 있어 환자의 질병과 치료에 맞는 맞춤형의 간호의 질을 측정하였다.

이렇듯 QUOTE 평가도구는 일반적인 간호의 질만을 평가하는 것이 아니라 대상자의 특수 상황에 맞추어 개발, 사용되고 있다는 것이 확인된 바, 국내 아동간호 영역에서도 아동의 특수 상황에 맞추어 개발하여 사용할 수 있음을 기대할 수 있다. 본 연구에서 확인한 아동 관련 QUOTE 평가도구는 성인 만성비특이성폐질환(Chronic Non Specific Lung Disease) 환자를 위하여 만들어진 도구를 개정한 것이었다(Kue-the et al., 2012). 이 도구는 질병특성뿐 아니라 아동특성을 하위영역으로 하고 있어, 아동의 눈을 통해 간호의 질을 측정할 수 있도록 하였다.

아동특성 문항은 간호사가 아동에게 잘 대해주는지, 잘 이해하는지, 약 먹는 방법을 잘 설명해 주는지, 천식에 대해 잘 설명해 주는지, 천식 발작이 일어났을 때의 행동을 잘 설명해 주는지 등의 쉬운 말로 표현되어 구성되어 있다. 즉, 부모와 간호사의 견해만으로 간호의 질을 보장할 수 없기 때문에 아동에게 직접 만족과 기대를 측정하도록 개발되어 있었다. 이는 조사대상자를 부모만으로 한정하지 않고 입원아동을 대상으로 아동의 눈높이에서 간호의 질을 평가하도록 하였다는 데 의의가 있다.

이제 연구자들의 엄격하고 통합적인 분석과정을 통해 도출된 QUOTE 평가의 주요한 속성을 중심으로 논의하면서 추후 QUOTE 평가도구 개발의 방향을 모색하고자 한다. 첫째, QUOTE 평가는 환자와 가족의 개별성을 인정한다는 것이다(Baas, 2012). 환자-가족중심 간호의 핵심은 존엄과 존중, 정보공유, 참여, 협력이므로 간호사는 환자와 가족의 지식, 가치, 신념, 문화적 배경 등을 존중해야 한다. QUOTE는 대상자와 가족의 요구, 선호도, 기대를 파악하여 의사결정 지지, 상호관계, 정서적 지지, 주의 기울이기 등의 심도 깊은 인간중심 서비스의 속성을 반영한다. 예를 들면, 간호제공자가 진단명을 인지한 다음 자신을 다르게 대하는 것을 느낄 수 있다고 호소하는 에이즈 환자의 인터뷰 결과를 기반으로, '건강 불평등(health disparity)'의 주제를 간호의 질 평가에 반영한 QUOTE-HIV (Moore et al., 2010)는 QUOTE 평가가 환자의 요구에 민감하다는 것을 확인시켜준다. 또한 QUOTE-elderly 도구에는 노인의 경우 청력, 시력 등의 감각은 저하된 반면 질병을 수용하는 대처능력은 우수하다는 점이 반영되었다(van Weert, Jansen, Spreuwerberg, van Dulmen, & Bensing, 2011). 이처럼 QUOTE 평가는 다차원적인 간호를 정형화하지 않고 각각의 간호 현상에 적합하도록 대상자의 개별성을 인정하면서 간호의 다양한 측면을 측정하였다는 데 의의가 있다. 뿐만 아니라 이러한 개별성을 인정하는 QUOTE의 첫 번째 속성은 아동간호 측면에서 중요한 시사점을 던져준다. 아동의 인지는 독특성을 가지고 있어, 아동간호의 질을 측정하려면 아동과 부모의 관점을 모두 반영해야 실재를 알 수 있다. 아동의 시각에서 간호의 질을 측정해야 타당성이 확보되며, 심리적측상 온당한 도구이다(Lindeke et al., 2009).

둘째, QUOTE 평가는 간호사의 다양한 역량을 평가한다. QUOTE 평가의 산출법은 환자의 기대에만 의존하는 것이 아니라 수행에도 초점을 둔다. 즉, 간호의 질을 평가할 때 간호가 얼마나 잘 수행(performance)되었는지에 집중한다. 또한 환자가 중요(importance)하다고 생각하는 간호에 대해서 가중치를 적용하였다. 의료인과 직원의 정중함, 차별화된 정보제공, 환자의 자율성, 의료인의 능력 등과 같은 절차의 질(quality of process)은 환자에 따라 차이가 나타나기도 하지만, 간호 제공자와 환자 사이의 인식 차이 역시 많이 발견되는 측면이다. 간호사는 대상자와 지속적이고 협력적 관계를 유지하는 역할을 담당하게

되며, 특히 만성질환 간호에서 이러한 차원의 간호의 질이 극명하게 드러난다(Hekkink, Wigersma, Yzermans, & Bindels, 2005). 지금까지 개발된 QUOTE 평가 도구는 암, 에이즈, 폐질환, 간질환, 류머티즘 등 만성질환관련 도구가 대다수라는 것도 이를 방증한다. QUOTE 평가도구 개발에 참여하였던 환자들은 질병과 치료 관련 설명, 정서적 지지, 정보제공을 가장 중요하게 여기고 있으나(Hekkink et al., 2005; Pieterse et al., 2005), 그들의 기대만큼 충분한 간호를 제공받지 못하였다고 불만을 나타내고 있었다(Hekkink et al., 2005; Pallis et al., 2003).

간호사의 역량이야말로 아동과 가족의 시각에서 평가되어야 할 속성이다. 아동의 권리가 향상되고는 있지만 지금까지 시행된 아동간호의 질 평가는 아동이 아닌 부모의 만족으로 대체되어왔기에(Lindeke et al., 2009), 아동의 관점이 충분히 반영되었다고 보기는 어렵다(Chesney et al., 2005). 예를 들어, Moon과 Kim (2000)은 응급실 환자 부모의 입장에서 중요하게 여겨지는 간호사의 역량을 신속, 정확한 간호술과 질병에 관한 풍부한 지식, 심리적 간호라고 보고한 바 있다. 하지만 아동의 가족의 의견을 모두 존중한다면 아동의 공포, 요구, 선호, 만족을 진정으로 평가해야 하는 것이다(Lindeke et al., 2009). 그러므로 아동의 개별화된 간호 요구를 고려하여, 간호사의 역량을 평가할 수 있는 QUOTE 도구를 활용하는 것이 바람직하다.

셋째, QUOTE 평가는 간호의 질을 평가함에 있어 간호환경의 질 평가를 포함하였다. 모든 QUOTE 평가도구에는 간호의 일반적 특성인 구조, 과정, 정보, 지속성, 교육, 시간 등의 물리적, 구조적인 환경 요소가 포함된다(van Campen et al., 1998). 이는 간호환경을 포함한 간호의 여러 가지 측면을 평가하기 위해 여러 개의 도구를 사용하는 대신 QUOTE 평가도구 하나만 사용하더라도 충분하다는 것을 의미한다. 입원한 아동간호의 만족도 연구에서도 가족이 요구하는 가장 중요한 간호의 질이 위생적 병실환경, 안전한 병실환경, 정보제공의 순으로 나타났다(Seo, 2002). 본 연구에서 고찰한 QUOTE 평가의 특징은 특정 질병과 대상자에 관한 간호의 질 측정이 가능하다는 특수성과, 간호의 여러 속성을 측정할 수 있다는 포괄성이라 할 수 있다. 아동의 특수성에 맞는 간호 요구도를 적용하면 질병경과와 환자 상태에도 영향을 미친다고 하였으므로(Seo, 2002), 아동의 특수성에 맞는 QUOTE의 개발이 필요하다. 특히, 돌봄의 지속성, 비용, 시설, 접근성 등의 구조의 질(quality of structure)은 환자의 문화적 배경, 의료시스템, 국가별로 차이를 보이는 경향이 있었으므로(Groenewegen et al., 2005), 국내 의료 현실과 문화적 배경을 함께 고려해야 할 것이다.

넷째, 본 연구에서 발견된 중요한 속성은 QUOTE 평가를 위한 모든 과정에 대상자가 직접적으로 참여한다는 것이다. 기존에 알려진 다른 도구개발 과정에서의 대상자 면담은 예비문항을 개발하기 위한 사전 단계로 측정하고자하는 현상을 이해하는 것이 목적인 것에 반해, QUOTE 평가 도구개발에서는 측정하려는 현상 파악과 문항 개발 및



선정에 이르기까지 도구개발의 전 과정에 환자를 포함시켜 도구개발 과정에서도 환자-가족중심 간호의 철학을 분명히 반영하였다(Temmink et al., 2000; van Campen et al., 1998). 또한 도구 사용의 용이성 측정, 안면타당도 측정, 다문화 대상자에 대한 타당도 측정을 통하여 환자의 개인적, 문화적 특성에 따라 쉽게 응답할 수 있는 문항을 개발하는 데 역점을 두었다(Pieterse et al., 2005; Roshanai et al., 2012). 이러한 전 과정에서 아동, 가족, 간호사의 지속적이고 효과적인 의사소통은 매우 중요하다. Marino와 Marino (2000)는 부모가 간호사와의 파트너십에 문제를 느낄수록 간호의 질은 낮게 평가되었다고 보고하면서, 상호 신뢰적인 대인관계를 바탕으로 끊임없이 의사소통하고 의사결정에 아동과 부모를 참여시키는 것이 아동간호의 질을 높인다고 하였다. 그러므로 대상자가 평가의 과정에 직접 참여한다는 QUOTE의 네 번째 속성이 아동, 가족, 간호사의 의사소통과 의사결정 참여로 발현될 것이다.

이와 같이 QUOTE 평가는 공급자 관점이 아닌 수요자 관점으로 환자와 가족 개개인의 요구를 반영하고 환자의 가치를 통합하려는 노력이 높게 평가된다(Pallis et al., 2003). 환자-가족중심 간호에서 간호사에게 무엇보다 중요한 것은 환자를 인격체로 존중하는 태도와 제공자 중심이 아닌 대상자 중심으로 간호 현상을 파악할 수 있는 통찰력이다(Oh et al., 2012). QUOTE 평가는 환자중심 간호를 측정하여 평가할 뿐만 아니라 측정 결과를 통해 각각의 환자에게 적합한 환자중심 간호를 제공할 수 있도록 다시 피드백을 받아 환자-가족중심 간호를 개선하는 데 이용할 수 있다는 장점을 가진다(Sixma et al., 1998).

본 연구에서 분석한 32개의 문헌 중 27개의 연구가 네덜란드에서 이루어졌다는 국가적 편중으로 사회문화적 편중성을 완전히 배제할 수 없다. 또한 동일 저자가 2-3편씩 발표한 문헌이 포함되어 총 저자의 수가 24명으로 분석문헌 수에 비해 저자의 다양성이 적다. 본 연구는 영어로 출판된 논문만을 분석하여 언어적, 문화적 편견이 존재할 수 있다. 대상자는 개별적 질병에 기초하고 있으므로 통합적인 고찰에서 도출된 네 가지 속성에 외적 타당성의 문제 또한 존재할 수 있다. 하지만 QUOTE 평가가 기존 간호의 질 측정의 대안으로 평가받고 있으므로 연구가 특정 지역에 편중되어 있다는 한계는 곧 극복될 것으로 보인다. 또한 본 연구에 밝힌 QUOTE 평가도구 개발의 속성을 바탕으로, 입원 아동을 돌보는 국내 아동간호 환경에서도 환자와 가족의 진정한 요구를 반영하여 간호의 질 향상에 기여할 수 있는 다양한 도구 개발과 적용이 활성화되기를 기대하는 바이다.

## 결론

본 연구에서는 최근 간호연구에서 체계적 문헌고찰의 확대된 개념으로 널리 이용되고 있는 통합적 고찰방법을 이용하여 환자의 눈으로

본 간호의 질 측정 도구인 QUOTE 평가를 주제로 한 논문 32편을 고찰하였다. 먼저 객관적이고 체계적인 분석을 통해 QUOTE 평가는 1997년부터 네덜란드에서 시작하여 세계적으로 확대 사용되고 있으며, 다양한 환자의 요구를 반영하는 간호의 질 측정도구임을 확인하였다. 본 연구결과 QUOTE 평가는 환자와 가족의 개별성을 인정함, 간호사의 다양한 역량을 평가함, 간호환경의 질을 평가함, 모든 평가과정에 대상자가 참여함의 4가지의 주요한 속성을 가지는 것으로 밝혀졌다. 본 연구는 환자-가족중심 간호를 제공하고 그 간호의 질을 측정하려는 임상 현장에서 유용하게 사용할 수 있는 평가를 소개하였고 핵심 속성에 대한 이해를 도우며, 실제 도구개발을 하고자 하는 연구자와 실무자에게 구체적인 방법을 제공하였다. 이 후 QUOTE 평가에 대한 개념적, 방법론적 고찰을 통해 다양한 QUOTE 평가도구개발로 이어진다면, 특수 상황에 처한 환자와 가족에게 적합한 간호의 질 평가와 지속적 질 향상에 기여할 수 있을 것이다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 다양한 상황의 입원아동과 가족을 위한 QUOTE 평가도구개발을 제안한다.

둘째, 개발된 QUOTE 평가도구가 국내 의료현실에 적합한지 확인적 요인분석을 제안한다.

## Conflict of Interest

No Potential conflict of interest relevant to this article was reported.

## Acknowledgment

This work was supported by the National Research Foundation of Korea Grant funded by the Korean Government (NRF-2013S1A5A2A01019026).

## 요약

### 목적

간호의 질을 평가함에 있어 환자의 측면에서 평가하는 것의 중요성이 점점 증가되고 있다. 본 연구의 목적은 환자의 눈을 통해 간호의 질을 평가하는 QUOTE 평가의 속성을 발견하고 제시하는 것이다.

### 방법

본 연구에서는 1997년부터 2013년까지 이루어진 QUOTE 평가 관련 국외의 연구논문을 통합적 고찰 방법으로 분석하였고 Whittemore와 Kanfl (2005)이 제시한 4단계에 따라 연구를 진행하였다.

## 결과

본 연구에서 분석한 QUOTE 관련 연구는 총 32편이었으며, 분석을 통해 QUOTE 평가는 환자와 가족의 개별성을 인정함, 간호사의 다양한 역량을 평가함, 간호환경의 질을 평가함, 모든 평가과정에 대상자가 참여함의 4가지 주요한 속성을 가지는 것으로 밝혀졌다.

## 결론

본 연구는 임상현장에서 환자와 가족중심 간호를 제공하고 그 간호의 질을 평가할 때 유용하게 사용할 수 있는 평가 개념을 소개하고 그 핵심 속성에 대한 이해를 돕기 위해 시도되었다. QUOTE 평가에 대한 통합적 고찰이 국내 간호 현장에 맞는 다양한 도구개발로 이어진다면, 아동 간호현장에서 대상자와 가족에게 제공되는 간호에 대한 적합한 질 평가와 지속적 질 향상에 기여할 수 있을 것이다.

## References

- Baas, L. S. (2012). Patient- and Family-centered care. *Heart & Lung: The Journal of Acute and Critical Care*, 41(6), 534-535. <http://dx.doi.org/10.1016/j.hrtlng.2012.08.001>
- Babakus, E., & Mangold, W. G. (1991). Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: An empirical investigation. *Health Services Research*, 26(6), 767-786.
- Beal, A. C., Patrick, J., Dougherty, D., Jorsling, T., Kam, J., Perrin, J., et al. (2004). Quality measures for children's health care. *Pediatrics*, 113(1), 199-227.
- Chesney, M., Lindeke, L., Johnson, L., Jukkala, A., & Lynch, S. (2005). Comparison of child and parent satisfaction ratings of ambulatory pediatric subspecialty care. *Journal of Pediatric Health Care*, 19(4), 221-229. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedhc.2005.02.003>
- Groenewegen, P. P., Kerssens, J. J., Sixma, H. J., van der Eijk, I., & Boerma, W. G. W. (2005). What is important in evaluating health care quality? An international comparison of user views. *BMC Health Services Research*, 5(16), 1-9. <http://dx.doi.org/10.1186/1472-6963-5-16>
- Hekkink, C. F., Wigtersma, L., Yzermans, C. J., & Bindels, P. J. E. (2005). HIV nursing consultants: Patients' preferences and experiences about the quality of care. *Journal of Clinical Nursing*, 14(3), 327-333. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.01061.x>
- Institute of Social and Preventive Medicine. (2009). *STROBE Statement—Items to be included when reporting observational studies in a conference abstract*. Retrieved August 12, 2013, from: [http://www.strobe-statement.org/fileadmin/Strobe/uploads/checklists/STROBE\\_checklist\\_conference\\_abstract\\_DRAFT.pdf](http://www.strobe-statement.org/fileadmin/Strobe/uploads/checklists/STROBE_checklist_conference_abstract_DRAFT.pdf)
- Jeong, Y. S., & Kim, J. (2005). Parent satisfaction with inpatient hospital services in children's hospitals. *Korean Journal of Child Health Nursing*, 11(3), 273-281.
- Kim, K. S., & Ha, E. H. (2009). Factors affecting quality of nursing services and intention to revisit as perceived by hospitalized patients and nurses in medium sized urban hospitals. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 15(2), 103-114.
- Kueth, M. C., Sixma, H. J., Vanessen-Verberne, A. A., Booij, J. C., & van Aalderen, W. M. (2012). Assessing quality of care in pediatric asthma: Applicability of a revised version of the QUOTE-CNSLD questionnaire. *Journal of Asthma*, 49(9), 966-976. <http://dx.doi.org/10.3109/02770903.2012.721434>
- Lee, M. (2003). A study of the nursing service quality perceived by consumers and providers, and the tool that measures nursing service. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 33(6), 772-783.
- Lindeke, L., Fulkerson, J., Chesney, M., Johnson, L., & Savik, K. (2009). Children's perceptions of healthcare survey. *Nursing Administration Quarterly*, 33(1), 26-31. <http://dx.doi.org/10.1097/01.NAQ.0000343345.70666.6d>
- Marino, B. L., & Marino, E. K. (2000). Parents' report of children's hospital care: What it means for your practice. *Pediatric Nursing*, 26(2), 195-198.
- Moon, S. Y., & Kim, S. J. (2000). The degree of satisfaction with nursing care of pediatric patients visiting emergency center. *Korean Journal of Child Health Nursing*, 6(1), 5-17.
- Moore, B. R., Simpson, K., Kaye, W., & Kazley, A. S. (2010). Piloting a method to measure satisfaction with HIV care. *American Journal of Medical Quality*, 25(5), 384-391. <http://dx.doi.org/10.1177/1062860610371974>
- Oh, J., Shin, H., & de Gangé, J. C. (2012). QSEN competencies in pre-licensure nursing education and the application to cinenurduation. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 18(3), 474-485. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2012.18.3.474>
- Pallis, A. G., Vlachonikolis, I. G., & Mouzas, I. A. (2003). Validation of a reliable instrument (QUOTE-IBD) for assessing the quality of health care in Greek patients with inflammatory bowel disease. *Digestion*, 68(2-3), 153-160. <http://dx.doi.org/10.1159/000075524>
- Pieterse, A., van Dulmen, S., Ausems, M., Schoemaker, A., Beemer, F., & Bensing, J. (2005). QUOTE-gene<sup>ca</sup>: Development of a counselee-centered instrument to measure needs and preferences in genetic counsel-

- ing for hereditary cancer. *Psycho-Oncology*, 14(5), 361-375. <http://dx.doi.org/10.1002/pon.853>
- Preheim, G. J., Armstrong, G. E., & Barton, A. J. (2009). The new fundamentals in nursing: Introducing beginning quality and safety education for nurses' competencies. *Journal of Nursing Education*, 48(12), 694-697. <http://dx.doi.org/10.3928/01484834-20091113-10>
- Roshanai, A. H., Lampic, C., Ingvaldstad, C., Askmal, M. S., Bjorvatn, C., Rosenquist, R., et al. (2012). What information do cancer genetic counselees prioritize? *Journal of Genetic Counseling*, 21(4), 510-526. <http://dx.doi.org/10.1007/s10897-011-9409-2>
- Seo, J. (2002). Nursing need and satisfaction of families with their hospitalized children. *Korean Journal of Child Health Nursing*, 8(2), 195-203.
- Shiedls, L., Pratt, J., Davis, L., & Hunter, J. (2008). Family-centered care for children in hospital. *Cochrane Library*, 42(1), 1-26.
- Sixma, H. J., Kerssens, J. J., van Campen, C., & Peters, L. (1998). Quality of care from the patients' perspective: From theoretical concept to a new measuring instrument. *Health Expectations*, 1(2), 82-95. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1369-6513.1998.00004.x>
- Temmink, D., Hutten, J. B. F., Francke, A. L., Abu-Saad, H. H., & van der Zee, J. (2000). Quality and continuity of care in Dutch nurse clinics for people with rheumatic diseases. *International Journal of Quality in Health Care*, 12(2), 89-95. <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/12.2.89>
- van Campen, C., Sixma, H., Friele, R. D., Kerssens, J. J., & Peters, L. (1995). Quality of care and patient satisfaction: A review of measuring instruments. *Medical Care Research and Review*, 52(1), 109-133. <http://dx.doi.org/10.1177/107755879505200107>
- van Campen, C., Sixma, H., Kerssens, J. J., & Peters, L. (1997). Assessing noninstitutionalized asthma and COPD patients' priorities and perceptions of quality of health care: The development of the QUOTE-CNSLD instrument. *Journal of Asthma*, 34(6), 531-538. <http://dx.doi.org/10.3109/02770909709055397>
- van Campen, C. V., Sixma, H. J., Kerssens, J. J., Peters, L., & Rasker, J. J. (1998). Assessing patients' priorities and perceptions of the quality of health care: The development of the QUOTE-rheumatic-patients instrument. *Rheumatology*, 37(4), 362-368. <http://dx.doi.org/10.1093/rheumatology/37.4.362>
- van Weert, J. C. M., Jansen, J., Spreeuwenberg, P. M. M., van Dulmen, S., & Bensing, J. M. (2011). Effects of communication skills training and Question Prompt sheet to improve communication with older cancer patients: A randomized controlled trial. *Critical Reviews in Oncology/Hematology*, 80(1), 145-159. <http://dx.doi.org/10.1016/j.critrevonc.2010.10.010>
- Vasudevan, A., Arachchi, A., & van Langenberg, D. R. (2013). Assessing patient satisfaction in inflammatory bowel disease using the QUOTE-IBD survey: A small step for clinicians, a potentially large step for improving quality of care. *Journal of Crohn's and Colitis*, 7(9), 367-374. <http://dx.doi.org/10.1016/j.crohns.2013.02.012>
- Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: Updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>