ORIGINAL ARTICLE
Check for updates
ISSN 1225-9330 (Print) | ISSN 2288-4955 (Online)
J Korean Acad Nurs Adm (간호행정학회지) Vol. 30 No. 2, 114-129
https://doi.org/10.11111/jkana.2024.30.2.114

간호 · 간병통합서비스병동 간호사의 업무위임 가이드라인 개발

이여진[1] · 임해나[2] · 김지미[3] · 송정희[4]

한양대학교 간호대학 교수[1], 경복대학교 간호학과 조교수[2], 동남보건대학교 간호학과 부교수[3], 안산대학교 간호학과 부교수[4]

Development of Guidelines for the Delegation of Nursing Tasks in Integrated Nursing Care Service

Yi, Yeojin[1] · Lim, Haena[2] · Kim, Ji-Mee[3] · Song, Jung-Hee[4]

[1]Professor, School of Nursing, Hanyang University
[2]Assistant Professor, Department of Nursing, Kyungbok University
[3]Associate Professor, Department of Nursing, Dongnam Health University
[4]Associate Professor, Department of Nursing, Ansan University

Purpose: The aim was to develop guidelines for delegating nursing tasks among nurses in integrated nursing care wards. **Methods:** This was a methodological approach. Literature reviews were conducted on delegation policies and practices for nurses in Korea and other countries to explore the area of nursing delegation. Focus group interviews were performed with nurses to identify the strength and weakness of the delegation of nursing tasks in clinical practice, and qualitative content analysis was conducted based on the interview. Ten areas and 115 items were derived through these steps, and their validity was confirmed using the Delphi technique. **Results:** The delegation guidelines of nursing tasks consisted of nine domains, 21 sub-categories, and 101 items, including Nurses and nursing assistants' duties, the necessity of delegation, definition of terms, scope of delegation, considerations for delegation, procedure, characteristics, and principles of delegation, and educational content for delegation. **Conclusion:** These guidelines can help nurses to make decisions about delegating nursing tasks according to the delegation procedure. Education on the delegation of nursing tasks is necessary for both nurses and nursing assistants. The guidelines developed in this study can serve as a standard for delegating nursing tasks to ensure patient safety.

Key Words: Delegation; Guideline; Integrated nursing care wards; Nurses

서 론

1. 연구의 필요성

팀 간호체계를 가지고 있는 간호·간병통합서비스 모델에서는 간호사와 간호조무사, 지원인력 등이 환자에게 서비스를 제공한다. 그러나 직종 간에 환자에게 제공하는 간호서비스의 범위가 다름에도 불구하고 환자들은 간호사와 다른 인력 간의 업무역할을 혼동하기도 한다[1,2]. 또한 간호와 간병을 함께 제공하는 간호 · 간병통합서비스병동의 운영목적 상 간호업무위임

주요어: 위임, 가이드라인, 간호 · 간병통합서비스, 간호사

Corresponding author: Lim, Haena
Department of Nursing, Kyungbok University, 425 Kyeongbokdae-ro, Jinjeop-eup, Namyangju 12051, Korea.
Tel: +82-31-570-9797, E-mail: two219@kbu.ac.kr

- 이 성과는 2019년도 정부(과학기술정보통신부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(No. 2019R1F1A1057717).
- This work has supported by the National Research Foundation of Korea (NRF) grant funded by the Korea government (MSIT) (No. 2019R1F1A1057717).

Received: May 18, 2023 | Revised: May 22, 2023 | Accepted: Nov 7, 2023

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

이 필요함에도 불구하고 간호인력 간의 역할위임의 모호성으로 인해 간호사들이 업무를 위임하지 못하여[3] 업무보조를 받지 못하기도 한다. 간호사들이 흔하게 빠뜨리는 간호업무(missed care)는 구강간호나 환자의 화장실 이용, 걷기 등에 대한 일상적인 활동이므로[4], 환자들에게 안전하고 양질의 간호를 제공하기 위해서는 이러한 간호업무에 대한 적절한 위임 필요하다.

간호사가 혼자서 모든 간호업무를 수행할 수 없는 근무환경에서 적절한 위임은 간호사가 보다 고유한 전문직 간호활동을 수행할 수 있게 하는 반면[5], 간호사와 간호보조인력 간의 부적절한 위임과정은 환자안전에 영향을 줄 수 있다. 그러므로 적절한 위임을 위해서는 법적인 측면은 물론이고 행정적, 전문적, 실무적 차원에서 업무의 표준이나 기관의 규칙 혹은 정책 등이 미리 마련되는 것이 필요하다. 이런 필요성에 따라 국외에서는 국가 또는 기관 수준에서 간호행위 위임의 원칙과 전략 등이 마련되어 활용되고 있으며[6,7], 우리나라 보건복지부에서도 간호·간병통합서비스 표준운영매뉴얼을 마련하여 위임원칙, 절차 및 정책 등 위임 시 활용할 수 있는 기준을 제공하고 있다[8].

그러나 표준운영매뉴얼과[8] 달리, 간호 · 간병통합서비스 사업에 대한 전반적인 설명서인 보건복지부의 간호·간병통합서비스 사업지침은[9] '제공인력 간 업무분담은 팀 간호체계의 특성 및 현장 상황을 고려하여 제공기관에서 자율적으로 결정' 하도록 제시하고 있어, 일관성 있는 가이드라인이 필요하다. 더욱이 간호·간병통합서비스와 관련된 선행연구에서 간호사들은 업무위임에 대한 어려움을 느끼고 있음을 알 수 있으므로[2,3], 위임의 과정에서 나타나는 어려움을 확인하고 이를 업무위임 가이드라인에 명시하여 간호사들이 환자에게 효율적으로 전문적 간호서비스를 제공하도록 해야 한다.

이를 위해서는 간호인력 간의 위임에 대한 정의와 정책이 마련이 필요하다. 선행연구에서는 위임과 관련하여 '간호사들과 다른 인력 간에 역할분담 해야 한다'고 말하기도 한다[1,3]. 보건복지부 간호 · 간병통합서비스 사업지침에도 '제공인력 간 업무분담"이라는 표현이 있는데[9], 분담이란 일을 나누어서 한다는 뜻이므로 간호사와 다른 인력 간의 간호업무의 구분과 관련된 용어 사용에 있어 신중한 접근이 필요하다. 의료법에 따르면 간호사는 '간호조무사가 수행하는 업무보조에 대한 지도(제2조 라목)'를 그 임무로 하고 있으며[10], 간호조무사는 '간호업무의 보조에 관한 업무(제80조2)'를 하도록 업무범위를 설정하였다[11]. 그러므로 간호사와 간호조무사 간에 단순히 간호업무를 직종 간에 일률적으로 나누는 것이 아니라 필요시에 간호사가 간호업무를 간호조무사에게 위임하고, 간호조무사는 간호사의 업무를 보조하는 것이 타당한 표현이다. 그러므로 간호·간병통합서비스병동에서 위임이 무엇이고 보조는 무엇인지에 관심을 가질 필요가 있다.

미국간호협회는 업무위임을 한 사람으로부터 다음 사람에게 직무의 완수를 위한 책임을 전달하는 것으로 정의하고 있는데[6], 이는 업무의 위임 시 위임자의 감독 책임[12]과 함께 피위임자의 업무수행 책임을 강조하는 것이다. 그러나 보건복지부 간호 · 간병통합서비스 표준운영매뉴얼은 '위임 행위 자체 및 간호활동에 대한 책임'의 주체를 간호사로 지정하고 있지만 간호보조업무를 수행하는 간호조무사의 책임에 대한 설명이 제시되어 있지 않은데[8], 이는 팀간호 전달체계 내에서 협력적으로 업무를 수행해야 하는 간호사들에게 부담을 지우게 된다. 우리나라 대법원 판례에서는 간호사가 자신이 위임한 업무에 관해 확인 및 감독의무를 소홀히 한 경우와 더불어 위임받은 일을 제대로 수행하지 않은 경우에 대해서도 간호사에게 주의의무 위반의 법적책임을 묻고 있다[12]. 이를 통해 위임자인 간호사와 피위임자인 간호조무사와 간병지원인력 모두는 업무위임과정에서 책임을 갖고 주의의무를 지켜 업무를 수행해야 함을 알 수 있다.

또한 업무위임 관련 정책을 개발할 때 합리적인 기준으로써 법적의무에 대한 고려도 필요하므로[13], 간호사들의 법적책임의 혼란을 방지하기 위해, 상황에 따라 적절히 업무권한을 위임하고 위임자와 피위임자가 법적의무를 준수하며 책임감을 갖고 일할 수 있도록 명시된 업무위임 가이드라인의 개발이 필요하다. 이에 본 연구는 간호 · 간병통합서비스병동에서 근무하는 간호사들이 표준에 근거하여 업무위임을 할 수 있도록 간호업무위임 가이드라인을 개발하기 위하여 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호·간병통합서비스를 제공하는 간호사가 간호조무사 등의 간호보조인력에게 업무를 위임하는 방법과 고려 사항 등이 포함된 간호업무위임 가이드라인을 개발하는 것이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호업무위임 가이드라인의 영역과 항목을 도출하기 위하여, 국내 · 외 문헌, 우리나라 의료법과 병원지침에 나타난 간호사의 업무위임 관련 내용을 고찰한다.
- 우리나라 간호사들의 실제적인 업무위임의 방법, 고려 사항을 확인하여, 간호업무위임 시에 중점을 두어야 할 부분을 확인하고 이를 가이드라인에 포함시키기 위하여 간호·

간병통합서비스병동에서 근무하는 간호사를 대상으로 포커스 그룹 인터뷰를 실시한다.
- 간호사의 업무위임 가이드라인을 개발한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 업무위임을 위한 가이드라인을 개발하기 위한 방법론적 연구로 혼합 연구설계이다.

2. 연구진행

본 연구는 4가지 연구진행 절차에 따라 수행하였다. 첫 번째 단계에서는 간호업무위임과 관련된 국·내외 가이드라인과 병원정책을 고찰하였고, 두 번째 단계에서는 간호사 인터뷰를 통해 간호실무에서의 업무위임의 방법을 확인하였다. 세 번째 단계에서는 첫 번째와 두 번째 단계를 통해서 도출한 내용을 바탕으로 업무위임 관련 항목을 정리하고 델파이기법을 통해 전문가들로부터 타당성을 확보하였다. 마지막 단계에서 간호업무위임 가이드라인을 최종적으로 개발하였다.

1) 1단계: 간호업무위임 관련된 국내·외 문헌 및 병원지침 고찰

간호업무위임 가이드라인과 관련된 국내 · 외의 문헌을 확인하기 위하여 PubMed, Google Scholar, Google, RISS에서 'delegation, professional [MeSH]'의 통제어와 함께 'delegation in nursing, task delegation, delegation policy, supervision in nursing, clinical delegation'의 자연어를 이용하여 문헌검색을 실시하였다. 또한 간호간병통합서비스 병동에서의 업무위임과 관련된 우리나라 보건복지부와 병원정책을 확인하기 위하여 국내의 상급종합병원 2곳(서울시 2곳), 종합병원 2곳(경기도 2곳)의 간호·간병통합서비스 운영지침' 자료와 보건복지부의 '간호 · 간병통합서비스 표준운영매뉴얼', 의료법 관련 법조문을 검토하였다. 국내의 병원지침은 연구자들이 병원 간호부에 연구목적을 설명하고 직접 구하였다. 최종적으로 국외의 가이드라인 7개와 국내의 문헌 6개를 비교, 확인하고 가이드라인 항목을 설정하였다(Figure 1).

2) 2단계: 포커스 그룹 인터뷰를 통한 간호실무에서의 업무위임 내용 및 방법 확인

(1) 연구참여자 선정

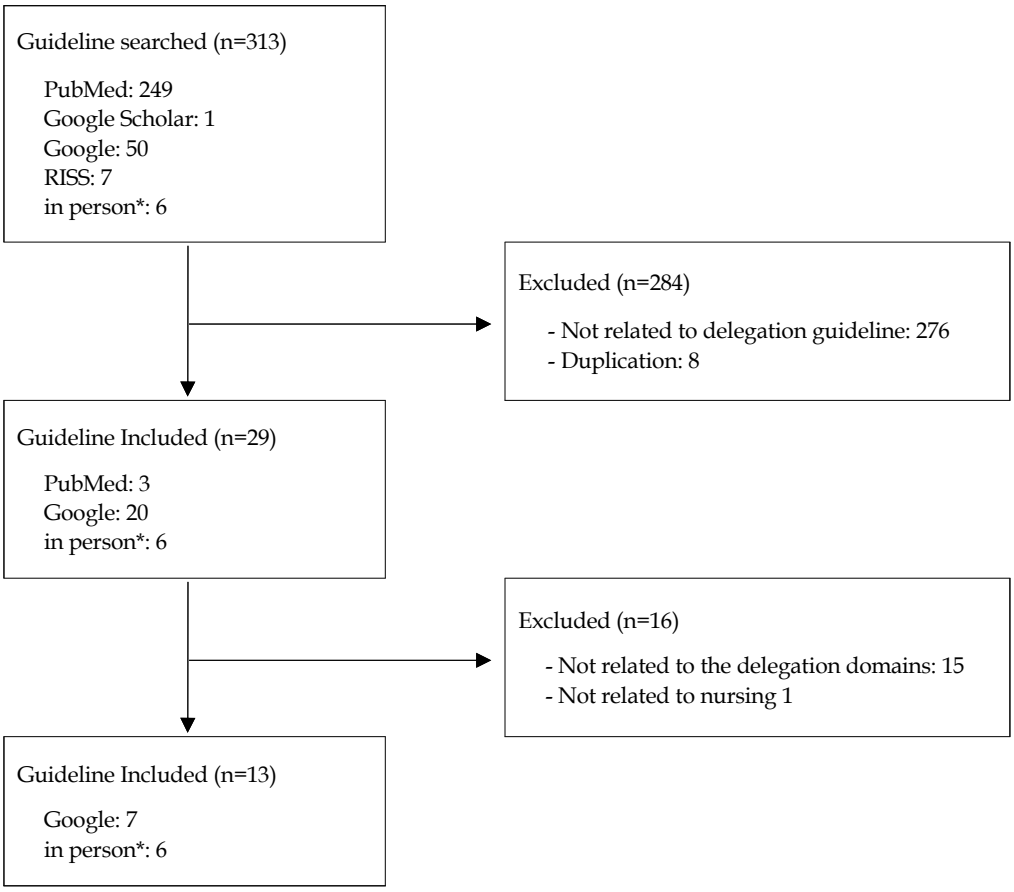
포커스 그룹 인터뷰(Focus Group Interview, FGI)의 참여자는 상급종합병원과 종합병원의 간호 · 간병통합서비스병동에서 근무하고 있는 간호사 15명이었다. 인터뷰의 목적은 간호업무의 위임 내용 및 방법을 확인하기 위한 것이므로, 간호·간병통합서비스의 업무를 명확히 파악하고 설명할 수 있으며 해당병동에서 근무하는 3년차 이상 간호사를 연구대상자로 선정하고, 간호관리자는 제외하였다. 15명의 대상자들은 모두 여성으로 평균연령은 32세(범위 25~45), 평균 병원경력 8.5년(범위 1.8~20.3), 평균 간호간병통합서비스병동 경력 3.1년(범위 1.8~5.2)이었다. 상급종합병원 근무자 7명, 종합병원은 8명이었고, 위임교육을 받은 경험이 있는 대상자는 7명이었다.

(2) 자료수집 및 인터뷰 질문

FGI는 문제의 발견, 주요 쟁점 및 문제에 관한 통찰력을 얻기에 유용한 연구방법으로[14], 주제와 관련한 공통의 특성을 가진 8-12명 내외의 참여자로 구성하고, 반복하여 그룹을 만들 때, 기존의 참여자들을 바꾸어 새로운 참여자들로 구성하는 것이 적절하다[14]. 인터뷰는 2020년 7월에 2회에 실시되었다. 2회의 인터뷰로 자료가 포화되었다고 판단되어 더 이상 인터뷰를 진행하지 않았다. 참여자 선정은 목적적 표본추출방법을 이용하였다. 인터뷰를 위해 간호·간병통합서비스병동을 운영하고 있는 상급종합병원 및 종합병원의 간호부에 의뢰하여 '간호사의 업무위임'에 대하여 인식하고 이에 대해 설명할 수 있는 서비스병동경력 3년차 이상의 간호사를 추천받아 진행하였다. 추천받은 대상자들은 간호·간병통합서비스병동에 근무하는 간호사로 자발적으로 연구참여에 동의한 참여자를 대상으로 인터뷰를 진행하였다. 첫 번째 FGI (간호사 8명)는 대면으로, 두 번째 FGI (간호사 7명)는 줌(zoom)을 이용하여 비대면으로 실시하였다. 두 번의 인터뷰는 각각 1시간 30분 정도 소요되었다. 각 인터뷰 시 제시된 질문은 다음과 같았다.: 간호업무를 위임할 경우의 위임방법은 무엇입니까? 간호업무 위임 시 고려해야 할 사항은 무엇입니까? 추가질문은 다음과 같았다.: 간호업무 위임의 과정은 어떻게 됩니까? 간호업무 위임에 대한 인식이 어떻습니까? 위임한 결과에 대한 평가는 어떻게 진행되나요? 위임한 업무에 대해서 어떻게 감독을 수행하나요? 위임 관련 갈등 혹은 위임 중, 후에 발생하는 문제를 경험한 적이 있습니까?

(3) 자료분석

FGI 후 필사된 내용은 연구자들에 의해 귀납적 질적내용분석을 이용하여 분석되었다. 질적내용분석이란 연구 현상에 대



*in Person: 4 Operational guideline of hospitals for integrated nursing care service in Korea, 1 Standard manual for integrated nursing care service operation of ministry of health and welfare in Korea, 1 Medical Service Act.

Figure 1. Process of the guideline selection.

한 이해와 지식을 제공하기 위해 자료를 체계적으로 분류하고 유사한 의미를 갖는 범주로 분류하여 제시하는 것이며[15], 귀납적 접근과정은 개방코딩 후 하위범주를 도출하고 이를 추상화하여 범주를 도출하는 방법이다[16]. 질적내용분석을 위해 인터뷰 전, 중, 후 지속적으로 연구자의 자세와 인터뷰 내용을 확인하였다[14]. 먼저, 본 연구자들은 대학원 박사과정 중에 질적연구방법론 강의를 이수한 경험을 가졌으며 질적연구방법을 이용한 논문을 출판한 경험이 있어 연구목적에 부합하는 질문을 개발할 수 있었다. 연구자들은 인터뷰 중에 참여자들의 경험을 경청하면서 참여자들 간의 상호작용을 확인하였고 필요시 추가적으로 질문하였다. 또한 인터뷰 종료 후 면담 내용을 검토하고 자료의 포화를 확인하였다. 연구자들은 필사된 면담 자료를 반복해서 읽으면서 중요 진술문을 추출하였다. 이후 추출된 진술문을 문구나 개념으로 개방코딩 하였으며, 각 코드의 유사점과 차이점을 고려하여 군집화하고 하위 범주를 도출하였다. 이후 하위범주를 추상화하여 최종 범주를 도출하였다.

3) 3단계: 업무위임 가이드라인 영역과 항목의 타당성 확인

1단계를 통해 업무의 위임과 관련된 9개 영역, 105개 항목의 초안을 도출하였다.: '의료법에 따른 간호사와 간호조무사의 임무(2개 항목)', '업무위임의 필요성 및 장단점(5개)', '용어정의 및 개념(13개)', '위임업무의 범위와 간호과정(13개)', '업무위임 고려 사항(14개)', '위임의 방법(32개)', '위임의 특성(8개)', '위임의 원칙(5개)', '교육 내용(13개)'. 2단계를 통해 '위임의 영향요인(10개)'를 추가하였으나 '위임의 영향요인' 영역이 1단계에서 도출된 '교육내용' 영역과 중복된다고 판단하여 가이드라인에서 제외하여, 타당성을 확인하기 위한 가이드라인의 영역은 9개로 확정되었다.

각 영역과 항목에 대하여 전문가로부터 타당성을 확보하기 위하여 델파이기법을 이용하였고, 복수의 전문가 패널을 구성하여 의견을 수렴하였다. 이에 간호·간병통합서비스병동 업무와 관련이 있는 간호전문가(간호·간병통합서비스병동의 간호부서장 5명, 간호·간병통합서비스병동의 간호사 19명)에게 설

문을 배부하였다. 이 중 '의료법에 따른 간호사와 간호조무사의 임무(2개)' 영역은 의료법에 근거한 내용으로 타당성 조사가 필요 없었다. 또한 '위임의 특성(8개)'과 '위임의 원칙(5개)' 영역은 '업무위임 고려 사항'과 '위임의 방법' 등을 바탕으로 구성된 항목이므로 최종 가이드라인에 포함하였으나 델파이 조사에서 제외하였다. 이에 델파이조사는 총 9개 영역 105개 중에서 6개 영역의 90개 항목을 대상으로 시행하였다. 타당도 확립을 위해 Likert 4점 척도(1점 매우 아니다, 2점 아니다. 3점 그렇다. 4점 매우 그렇다)의 문항 수준 내용타당도 지수(Item-level Content Validity Index, I-CVI)를 이용하였다. 이중, 전문가가 문항을 3점과 4점에 표시한 경우를 타당성이 있는 것으로 간주하였고, I-CVI가 0.70 이상인 항목을 추출하였다. CVI는 3-10명 이상의 해당 분야 전문가를 통하여 확인하는 것이 적절하다[17]. 이에 본 연구에서는 24명의 전문가 패널을 대상으로 CVI를 측정하였으므로, 적정 대상자 수를 충족하였다.

4) 4단계: 업무위임 가이드라인 제시

3단계를 통하여 타당성이 확인된 영역과 항목으로 구성된 간호 · 간병통합서비스병동 간호사의 업무위임 가이드라인을 작성하였다.

3. 윤리적 고려

본 연구는 연구책임자가 속한 기관의 기관생명윤리위원회 승인(HYU-2020-03-006-1)을 받은 후 시행하였다. 연구 책임자가 인터뷰와 델파이기법 참여자에게 연구의 목적과 방법, 면담내용의 녹음, 연구자료의 보관과 폐기 방법, 그리고 참여자의 익명성과 인터뷰 내용에 대한 비밀보장에 관해 설명하였다. 참여자가 원하는 경우 언제든 연구참여를 중지하거나 철회할 수 있으며, 연구참여로 인한 이익이나 손해가 없음을 설명하였다. 연구참여자로부터 서면동의를 받은 후 FGI와 델파이기법을 시행하였고, 종료 후 감사의 의미로 소정의 답례품을 제공하였다.

연구결과

1. 국내 · 외 문헌고찰과 병원정책에서의 업무위임 관련 내용 검색

국내·외 간호업무위임 가이드라인과 의료법과 관련한 문헌고찰을 통하여 간호업무위임 가이드라인에 필요한 영역을 확인하였다. 이에 간호업무위임에 관한 권고안으로 9개 영역과 영역별 항목을 도출하였고, 이는 간호사의 임무, 업무위임의 필요성, 용어 정의, 위임업무영역, 업무위임 고려 사항, 위임의 절차, 업무위임의 특성, 업무위임의 원칙, 교육내용을 포함한다(Table 1).

우리나라 보건복지부의 표준운영매뉴얼과 4개병원의 운영지침은 간호제공인력의 업무내용과 위임 범위(위임가능 또는 불가능)에 대해서 공통적으로 기술하고 있으나, 표준운영매뉴얼과 달리 병원의 운영지침에는 위임의 절차나 기준과 관련한 내용은 없었다. 병원의 운영지침에서, 간호조무사의 업무개요에 대하여 표현은 약간씩 다르지만 "간호사의 지도 · 감독 하에" 업무를 수행해야 함을 기술하고 있었다. 그러나 표준운영매뉴얼 외에 간호업무위임을 위해 개발된 국내 가이드라인은 찾을 수 없었다. 국외에서는 간호업무위임 가이드라인이 이미 개발되어 있었으며, 국가의 간호 관련단체와 대학수준에서 발표된 지침이었다. 이들은 간호사의 간호업무범위(practical scope)를 제시하고 있지만, 어떤 업무가 위임이 가능하고 불가능한지에 대해 제시하고 있지 않았다(Table 1).

2. 포커스 그룹 인터뷰를 통해 확인한 간호실무에서의 업무위임 내용

간호·간병통합서비스병동 간호사의 업무위임 경험에 대하여 수집한 내용을 분석한 결과 131개의 유의미한 진술과 142개의 코드가 도출되었다. 총 3개의 범주와 8개의 하위범주가 도출되었다(Table 2). 첫 번째 범주는 '위임의 기준을 고려하여 위임함'으로, 하위 범주는 '환자상태를 판단한 후 위임을 결정함', '위임이 가능한 단순간호업무를 위임함', '업무환경을 고려하여 위임함'이었다. 두 번째 범주는 '업무위임이 곤란한 상황을 경험함'으로, 하위 범주는 '위임에 수반되는 책임이 걱정됨', '업무위임절차에 따라 위임하기 어려움', '위임 시 인력 간 갈등이 발생함'이었다. 마지막 범주는 '업무 위임을 위한 개선된 지침과 관련된 교육을 받길 원함'으로, 하위 범주는 '간호사 및 간호조무사에게 위임절차에 대한 상세교육이 필요함', '위임 관련 법적책임 및 의사소통 교육이 필요함'이었다. 또한 3개의 범주를 통해 '위임의 영향요인' 영역을 추가적으로 도출하였으나 3단계의 타당성 검증과정에서 제외되었다.

1) 위임의 기준을 고려하여 위임함

간호사들은 환자의 상태와 업무의 특성, 업무환경을 고려하여 위임여부를 결정하였다. 즉, 단순간호업무에 해당하는 업무

Table 1. Category related to Delegation derived from the Literature Review

Items	ANA	NCSBN	Nova Scotia	Mass.gov	BC	Ontario	ANM	MOHW	Hospital 1	Hospital 2	Hospital 3	Hospital 4	Medical Service Law
	National Nurses Association	Public Institutein the USA	College in the USA	State in the USA	College in Canada	College in Canada	Public Institute in Australia	Public Institutein Korea	Tertiary Hospital in Korea	Tertiary Hospital in Korea	General Hospital in Korea	General Hospital in Korea	Act in Korea
	2012	2016	-	-	-	2020	2021	2020	2019	2019	2020	2019	2015
Nurses' duty			O				O	O	O	O	O	O	O
Necessity of delegation	O	O											
Definition of term	O	O	O		O	O	O	O					
Delegation task Scope	O	O	O			O		O	O	O	O		
Specific tasks								O	O	O	O		
Considerations for delegation	O	O	O	O	O			O					
Procedure of delegation	O	O	O	O			O	O					
Characteristics of delegation		O	O		O		O						
Principle of delegation	O	O			O								
Educational content for delegation	O					O							

ANA=American Nurses Association; ANMF=Australian Nursing & Midwifery Federation; BC=British Colombia College of Nurses and Midwives; Mass=Commonwealth of Massachusetts; MOHW=Ministry of Health and Welfare; NCSBN=National Council of State Boards of Nursing; Nova Scotia=Nova Scotia College of nursing; Ontario=College of Nurses of Ontario.

이더라도 환자의 상태의 변화 가능성이 있는 경우 업무를 위임하지 않고 직접 수행하였고, 간호조무사가 우선순위에 따라 위임업무를 수행할 수 있도록 순서를 고려하여 위임하였다. 또한 간호사들은 단순보조업무인 환경정리, 물품계수와 같은 업무는 위임을 통해 간호사 업무부담을 줄이고자 노력하였다.

(1) 환자 상태를 판단한 후 위임을 결정함

간호사들은 환자의 상태를 판단한 후 위임 가능 여부를 판단하였으며, 중증도가 높아 환자 상태의 변화가 있거나 위험이 있을 때는 단순간호업무라도 위임하지 않고 직접 수행하였다.

> aspiration 위험이 있거나 중증도 높은 환자는 저희 판단 하에 직접 식사보조를 하고요.(참여자 2)

(2) 위임이 가능한 단순간호업무를 위임함

간호사들은 환자에게 직접적으로 영향이 없는 단순한 물품계수, 환경정리, 물품 준비와 같은 업무를 주로 위임하여 간호사의 업무 부담을 줄였다.

> 환경정리 같은 것, 커튼 달고 그런 것들은 확실히(위임이 가능할 것 같아요).(참여자 5)

(3) 업무환경을 고려하여 위임함

간호사들은 위임이 가능한 업무로 판단되더라도, 간호조무사의 업무량이 과중하여 위임업무 수행이 어렵다고 판단하였을 때는 업무를 위임하지 않았다. 또한 간호조무사에게 위임업무 수행의 우선순위를 제시하며 위임하였다.

> 그냥 다 위임을 하면 조무사님들도 할 일이 막 쌓이기 때문에, 컴플레인이나 문제가 생기거든요. 급한 것부터 처리를 해야 하기 때문에 우선순위를 생각을 해서 지시를 (하거든요).(참여자 8)

2) 업무위임이 곤란한 상황을 경험함

한편으로 간호사들은 업무위임에 수반되는 법적책임에 대한 걱정으로 위임에 어려움을 느낀다고 하였다. 또한 간호사들은 언제, 어떻게 위임하여야 할지 구체적인 방법을 잘 알지 못

Table 2. Qualitative Content Analysis of Focus Group Interview

Category	Sub-category	Code
Considering the criteria for delegation	Deciding delegation after assessing the patient status	· Determining whether to delegate after assessing the patients
	Delegating a simple nursing care	· Delegating the tasks for patients' activities of daily living · Delegating counting and preparing supplies · Assignment of the task of cleaning wards
	Delegation a task after considering the work environment	· Delegating the tasks considering the workload of nursing assistants · Delegating the tasks by prioritizing the tasks in the delegation
Experiencing the difficulties in task delegation	Concerns about the responsibilities involved in the delegation	· Worry about nurses' legal responsibility during the delegation · Trying to do the task directly, not delgate, because nurses do it better than nursing assistants · Concern about the lack of competency of nursing assistants
	Difficulties to follow the delegation procedure	· Not knowing the procedure of task delegation · Not knowing how to supervise and give feedback for the delegated tasks · Difficulty to supervise the delegated tasks due to nurses' excessive workload
	Conflicts among nursing staffs during the delegation	· Refusing the performance of delegated tasks by older nursing assistants · Trying to re-delegate the delegated tasks to other nursing personnel by nursing assistants · Omission of reporting on the delegated tasks by nursing assistants
Seeking improved guidelines and relevant education for task delegation	Requirements for the detailed education on delegation procedure for nurses and nursing assistants	· Requiring detailed job training for nurses who delegate tasks · Requiring detailed job training for nursing assistants who perform the delegated tasks
	Necessity of the education on delegation-related legal responsibilities and communication	· Requiring the legal responsibility education for nurses and nursing assistants · Requiring the communication education among nursing personnel for delegation · Requiring the education on teamwork and collaboration

해 위임하지 못하였으며, 위임 시 간호조무사와의 갈등으로 위임을 어려워 하고 있었다.

(1) 위임에 수반되는 책임이 걱정됨

간호사들은 업무위임의 결과에 대한 책임이 간호사에게 있다는 점을 인식하여 부담을 느끼고 있었고, 책임에 대한 염려로 인해 역량이 부족한 간호조무사에게는 위임하지 못하고 최대한 간호사가 직접 업무를 수행하고자 하였다.

> 잘못되면, 결국에는 간호사가 책임질 일이니까….(참여자 2)

> 간호조무사님들 능력이 다 다르기는 해요. 못하는 사람에게 일을 주면 잘 안되고 결국 간호사한테 (일이) 돌아오니까 그때는 간호사가 하는 것이 맞다고 생각해요.(참여자 1)

(2) 업무위임절차에 따라 위임하기 어려움

간호사들은 업무위임이 가능하다고는 배웠지만, 구체적으로 각 상황에 따른 위임지시와 감독, 피드백 방법을 잘 알지 못한다고 하였다. 이에 어떻게 위임하여야 할지 혼란스러워 때로는 위임할 수 있다고 판단한 업무를 직접 수행하게 된다고 하였다. 또한 간호사들은 업무 과중으로 인해 위임한 업무수행의 결과를 적절하게 감독하는데 있어 어려움을 경험하였으며, 이러한 제약으로 일정한 시간마다 서면으로 수행 여부를 확인하거나 및 정규 병실순회를 통해 수행 결과를 확인하는 방식으로 감독이 이루어졌다.

> 학부 때 위임을 할 수 있다고는 배웠지만, 어떤 업무를 어떻게 위임해야 한다는 걸 배우지 않았던 것 같거든요. 처음 일을 시작할 때 기저귀 교환을 위임할 수 있다는데 그

간호조무사가 다른 일을 하고 있으면 기다렸다가 시켜야 하나 내가 해야 하나 몰라서 혼란스러웠거든요.(참여자 4)

(3) 위임 시 인력 간 갈등이 발생함

간호사들은 나이가 많은 간호조무사가 업무위임에 대한 지시나 보고를 불이행하는 경우, 간호조무사에게 위임한 업무를 간호조무사가 다른 간호보조인력에게 재위임하려고 하는 경우에 갈등이 발생한다고 하였다. 이로 인해 간호사들은 감정 소진을 경험할 뿐 아니라, 위임 가능한 업무임에도 위임하지 못하고 역시 위임 가능한 업무를 직접 수행하기도 하였다.

(보고하라는) 얘기를 해도 보고가 잘 안되더라고요. 그 분들이 나이들이 좀 있으시잖아요. 간호사들은 좀 어리니까 와서 보고하는 거에 거부감이 있나 싶더라고요.(참여자 6)

3) 업무 위임을 위한 개선된 지침과 관련된 교육을 받기를 원함

간호사들은 비효과적 위임과 위임부족을 경험하며, 위임자인 간호사뿐 아니라 위임 받는 간호조무사에게도 위임을 위한 상세 절차를 포함한 직무교육이 강화되어야 함을 느끼고 있었다. 또한 위임과 관련한 간호사와 간호조무사의 법적 책임에 대한 교육과 위임 시 인력 간의 의사소통과 팀워크에 대한 교육 역시 필요하다고 하였다.

(1) 간호사 및 간호조무사에게 위임절차에 대한 상세교육이 필요함

간호사들은 비효과적인 위임을 경험하면서 병원으로부터 보다 구체적인 위임의 기준과 병원의 규정에 대한 교육을 받기를 원하였다.

병원마다 병동마다 조무사님들이 하는 일은 다르겠지만 신규교육을 받을 때 우리 병원에서는 이러이러한 일들을 위임받을 수 있다는 교육이 조무사님들에게 이루어졌으면 좋겠어요.(참여자 4)

(2) 위임 관련 법적책임 및 의사소통 교육이 필요함.

간호사들은 위임업무를 수행하며 발생하는 간호사의 법적 책임에 대한 걱정으로 비효과적인 위임을 하는 경험을 통해 법적 교육의 필요성을 체감하였다. 또한 위임업무의 지시, 감독, 피드백을 효과적으로 하기 위해서는 인력 간 의사소통과 팀워크 향상을 위한 교육이 필요하다고 하였다.

간호사들은 똑같은 일을 위임을 하지만 판단하는 기준도 다르고 어떻게 시키는지도 다르기 때문에 이 의사소통이나 법에 대해서 조금 지식을 한 번 더 교육시켜주면 좋겠고.(참여자 7)

팀워크가 안 맞거나 스킬이 부족할 때는 간호조무사들의 업무를 간호사들이 떠안게 되다 보니 간호조무사에게도 위임업무나 소통에 대한 교육이 잘 이루어져야 할 것 같거든요.(참여자 1)

3. 업무위임 관련 항목 타당성 확인을 통한 업무위임 가이드라인 개발

1단계에서의 국내·외 문헌과 국내 기관에서의 업무위임지침에 대한 검색을 통해 가이드라인 영역과 항목, 그리고 2단계의 간호간병통합서비스 병동에 근무하는 간호사의 인터뷰를 바탕으로 가이드라인을 개발하였다. 간호업무위임을 위한 최종 가이드라인으로 '1. 의료법에 따른 간호사와 간호조무사의 임무(2개 항목), 2. 업무위임의 필요성(3개), 3. 용어 정의 및 개념(13개), 4. 위임업무의 범위와 간호과정(13개), 5. 업무위임 고려 사항(14개), 6. 위임의 절차(30개), 7. 위임의 특성(8개), 8. 위임의 원칙(5개), 9. 교육내용(13개)'의 총 9개 영역과 21개의 세부영역, 101개 항목이 도출되었다(Table 3). 타당성 조사 전의 가이드라인의 영역과 항목은 각각 9개, 105개이었다. 델파이조사를 시행했던 6개 영역, 90개 항목에서 I-CVI가 0.70 미만인 경우는 7개 항목이었으나, 0.70 미만인 항목 중 문헌의 이론적 근거를 기반으로 연구자들의 합의를 거쳐 3개 항목을 채택하였고, 4개는 삭제하였다. I-CVI를 수행할 필요가 없었던 세 개 영역의 15개 항목을 포함하여 101개를 최종 항목으로 선정하였다. 9개 영역 중 '위임의 방법' 영역의 명칭은 내용을 고려하여 '위임의 절차'로 수정하였다. 9개 영역과 세부영역에 따른 구체적인 항목의 내용과 I-CVI는 Appendix 1에 제시하였다. FGI에서 도출한 결과에 따르면, 간호사들은 어떻게 업무를 위임해야 하는지에 대한 어려움을 느끼고 있으므로, 이를 강조하기 위하여 업무위임 결정을 위한 세 가지 측면의 고려 사항과 그에 대한 흐름도를 제작하였고, 이를 Appendix 1의 영역 6 '위임의 절차'에 제시하였다.

논 의

본 연구는 간호·간병통합서비스병동 간호사들의 업무위임을 위한 가이드라인을 개발하기 위하여 시도되었다. 첫 번째 단

Table 3. Domains and Subdomains of Delegation Guideline for Nurses

No.	Domains	Sub-domains	n	S-CVI
1	Nurses and nursing assistants' duty under the Medical Service Act	Nurses' duty	1	-
		Nursing assistants' duty	1	-
2	Necessity of task delegation	Necessity and advantages of delegation	3	0.86
3	Definition of terms and concepts	Concept of task assistance	4	0.75
		Concept of task delegation	5	0.87
		Concept of task assignment	4	1.00
4	Scope of delegating tasks and nursing process	Scope of delegating task	7	0.90
		Nursing process and delegation	3	0.84
		Simple nursing skills related to delegation	3	0.92
5	Consideration for delegation	Task factors : importance, difficulty, complexity	3	0.90
		Humans factors: delegator and delegatee	7	0.98
		Environmental factors: staffing, manual	4	0.97
6	Procedure of delegation	Assessing patient status and then determining the scope of tasks to be delegated	3	0.96
		Deciding whether to delegate tasks	5	0.88
		Communicating for the delegation of duties	7	0.93
		Providing guidance and supervision for delegated tasks	8	0.90
		Conducting evaluation and providing feedback on delegated tasks	7	0.83
7	Characteristics of delegation	Characteristics of delegation	8	-
8	Principle of delegation	Principles of delegation	5	-
9	Educational content for delegation	Education for nurses	7	0.95
		Education for nursing assistants	6	0.95

S-CVI=Scale-level Content Validity Index.

계에서, 국외 공공기관, 간호사협회 및 간호대학의 간호업무위임 가이드라인과 우리나라 보건복지부와 상급종합병원, 종합병원에서 제시하고 있는 업무위임 관련 지침과 의료법에 대한 고찰을 통해 가이드라인에 포함될 영역을 선정하고 세부 항목을 탐색하였다. 다음 단계에서는 간호 · 간병통합서비스에 근무 중인 간호사들을 인터뷰를 통하여 위임의 실태를 확인하여 업무위임 시의 강점과 약점을 도출하였고, 본 연구를 통해 개발된 간호업무위임 가이드라인의 6영역 위임절차와 9영역 위임교육에 관련내용을 구체화하여 명시하였다. 델파이기법을 통하여 1,2 단계를 통해 추출된 가이드라인의 각 영역과 항목에 대한 타당성을 확인하였다. 최종적으로 간호·간병통합서비스 병동 업무위임과 관련하여 9개 영역을 확정하고 이에 대한 세부내용과 항목을 가이드라인으로 제시하였다.

본 연구에서 제시한 가이드라인의 첫 번째 영역은 간호사와 간호조무사의 임무로 의료법에 따른 각 직군의 업무역할을 진술하였고, 두 번째 영역에는 업무위임의 필요성을 제시하였다. 위임이 가능한 업무를 간호사가 직접 수행하는 경우 간호사의 업무부담이 증가하고 이는 질적인 간호를 제공하는 데 있어 장애요인이 되므로, 간호사가 보다 전문적 간호업무에 집중할 수 있도록[5] 적절한 위임에 대한 당위성이 가이드라인에 제시될 필요가 있다.

가이드라인의 세 번째 영역인 용어정의 및 개념에서 보조(assistant)와 위임(delegation), 할당(assignment)의 개념을 정리하였다. 우리나라 의료법에서는 간호사가 간호조무사를 지도하고, 간호조무사가 간호사를 보조하여 업무를 수행하도록 제시하고 있다[10, 11]. 이 두 개의 법조항은 업무위임이라는 용어를 사용하고 있지는 않지만, 간호사의 업무위임이나 업무할당에 대한 지시가 선행되어야 간호조무사의 보조행위가 일어나게 되고, 이때 간호사는 간호조무사를 지도 · 감독해야 함을 알 수 있다. 또한 업무 보조가 환자의 상태에 영향을 줄 수 있다면 업무보조를 할 수 없으므로, 본 연구의 델파이기법에서 이 항목의 CVI가 낮게 나타났으나 채택하였다. 위임의 사전적 정의는 '어떤 일을 책임 지워 맡기는 것으로'[18], 미국간호협회도[6] 간호업무의 위임에 있어서 '책임'의 전달에 주요한 초

점을 두고 있다. 이를 반영하여 본 연구에서 개발된 가이드라인에서 위임은 '간호사가 위임이 가능한 단순간호업무를 간호조무사(간호보조인력)가 책임을 갖고 수행하도록 맡기는 것'으로 정의하였다. 또한, 업무위임과 할당은 혼용하여 사용할 수도 있지만, 업무위임에 할당이 포함되기도 하며[6], 다르게 정의될 수도 있다[7]. 할당은 간호사의 지도 범위 내에서 일어나는 일상적인 관리, 활동 및 절차를 말하여, 이는 간호보조인력의 일상적인 업무[6] 또는 전통적인 업무[7]로 이루어진다. 이에 본 연구에서 할당은 '환자간호와 직접적인 관련이 없는 업무에 대해서는 간호조무사가 통상적으로 업무를 할당받아서 수행할 수 있는 것'으로 간주하였다.

가이드라인의 네 번째 영역은 위임업무의 범위와 간호과정에 관한 것이었다. 미국간호협회[8]에 따르면 '간호과정'은 간호사 고유의 업무이기 때문에 위임할 수 없다. 간호사가 위임할 수 있는 것은 업무수행 시 간호판단이 필요하지 않은 부분으로 환자의 상태에 영향을 미치지 않는 단순간호업무에 한해서 업무위임이 가능하다. 그러나 간호사정을 위한 데이터 수집을 위한 체온 측정과 소변량 측정은 위임이 가능한 업무로[6]. 델파이기법에서 CVI가 낮았으나 가이드라인 항목으로 채택하였다. 본 연구의 FGI에 참여한 간호사들은 환자상태를 파악하여 위임가능과 불가능한 상황을 결정하는데 어려워하지 않았고 단순간호업무를 주로 위임하였다. 단순간호업무와 관련하여 보건복지부의 간호 · 간병통합서비스 표준운영매뉴얼에는[8] 간호조무사가 수행하는 업무에 대해 '위생, 식사, 운동 시 단순 보조 등 일상생활 관련 업무'라고 기술하고 있다. 때에 따라서 간호조무사가 간호사를 보조하기 위해 수행하는 환자의 기본적인 일상생활업무를 우리말 표현으로 '기본간호업무(basic care)'로 말하는 경우가 있으나[19], 이는 간호사가 수행하고 있는 '기본간호(fundamental nursing)'와 혼동될 가능성이 있으므로, 우리말로는 단순간호업무(simple nursing care) 또는 일상생활간호업무(routine care)로 단어를 사용하는 것이 혼선을 줄일 수 있다. 더욱이 간호사와 간호보조인력 간에는 수행 가능한 간호업무범위에 대한 인식의 차이가 존재하고 있어[20], 이는 두 직종 간의 업무 갈등을 유발할 수 있는 요소가 될 수 있으므로 더욱 주의하여 용어를 사용해야 한다. 간호사와 간호조무사가 각각 위임자와 피위임자로서 업무지도와 간호업무보조를 이해하여 업무를 수행한다면, 역할의 모호함에서 벗어날 수 있을 것으로 생각된다.

또한 위임업무범위에 있어, 어떤 간호업무가 위임 가능한 간호업무인지 완벽히 특정할 수는 없는데, 이는 간호조무사가 수행할 수 있는 단순간호업무라도 환자의 상황에 따라 위임의 가능성이 달라지기 때문이다[7]. 간호보조인력의 수행업무에 대한 체계적 문헌고찰 연구[21]에 따르면 간호보조인력은 직접간호 측면에서 단순간호업무를 주로 시행하고 있었으며, 간접간호 측면에서는 청소와 침상/기구 준비 등을 시행하고 있었다. 간호보조인력들이 수행하는 이러한 보조업무는 일률적으로 정해져 있다기보다는 간호사의 판단에 따라 위임 또는 할당되는 것으로, 위임업무가 간호보조인력이 간호사를 보조할 수 있는 범위 내에 있는 것인지도 고려해야 한다. 간호조무사가 간호사를 보조할 수 있는 범위 내에 있는 업무가 아니라면 위임할 수도 없다. 따라서 업무위임을 위해서는 각 직군의 직무분석을 따르면서도 실무상황에서의 업무범위를 동시에 고려해야 한다[5]. 뿐 아니라, 전문직 간호사에 의해 수행되어야 하는 핵심간호업무(core nursing skills)를 단순간호업무와 구분하여 간호사들이 전문간호업무에 집중할 수 있도록 해야 한다. 예를 들어, 상급종합병원과 종합병원 간호 · 간병통합서비스병동 간호사들은 응급간호와 같은 업무는 간호사의 핵심업무로 인식하고 있었으나, 환경관리업무의 경우 자주 수행하지만, 중요한 업무로는 인식하지 않았다[22]. 그러므로 간호 · 간병통합서비스병동의 목적에 따라 환자상태와 관련이 없는 단순간호업무(환경업무 등)는 위임의 대상이라기보다는 전통적인 간호조무사의 업무로 간주하고 업무를 할당하도록 검토해야 한다. 본 연구에서 운영지침을 확인하였던 병원 중 3개의 병원에서는, 업무를 '위임 불가능', '위임 가능', '부분 위임가능'업무의 세 가지로 구분하였고, 환자의 기본적인 일상생활(위생, 식사, 체위변경 등)을 보조하는 업무에 대하여 위임 가능 또는 부분 위임이 가능하다는 보건복지부의 간호 · 간병통합서비스 표준운영매뉴얼을[8] 따르고 있었다. 보건복지부와 병원지침에서 위임여부에 대한 업무내용을 제시하고 있으므로, 본 연구의 FGI에 참여한 간호사들은 업무위임의 기준을 이용하여 적절하게 위임을 하게 된 것으로 생각한다. 또한 병원의 연구대상 중 한 개의 병원에서는 업무범위에 대하여 '환자의 상태에 따라 간호사의 판단 하에 위임 가능 업무범위가 변경될 수 있다'고 제시하고 있는데, 이는 일률적인 업무위임보다는 간호사의 판단에 의해 위임이 개시되어야 함을 강조한 것으로 생각된다.

본 연구의 가이드라인에서 제시하고 있는 위임의 고려 사항 및 위임절차는 National Council of State Boards of Nursing (NCSBN)[7]가 제시한 위임의 5 Right (right task, right circumstance, right person, right directions and communication, and right supervision and evaluation)와 유사하다. 본 연구의 가이드라인에서 제시하고 있는 간호업무위임의 세 가지 요소는 간호행위라는 업무, 위임하는 사람(위임자)과 위

임을 받는 사람(피위임자), 그리고 업무와 사람을 둘러싼 병원 환경이 있으며 간호사는 업무위임 시 세 가지 측면을 모두 고려해야 한다. 간호사는 위임할 업무의 중요도, 난이도, 환자 상태의 복잡성 등을 고려하여 위임 여부를 결정해야 하는데, 위임할 업무로 고려된 업무라도 위임자와 피위임자 각각의 간호역량이 부족하거나, 위임의 필요성을 수용하지 않는다면 위임은 일어날 수 없다. 이는 업무 뿐 아니라 사람 측면도 위임시 고려되어야 할 부분임을 나타낸다. Blay와 Roche [21]의 연구에서 간호보조인력에게 위임된 업무의 31% 이상이 그들의 교육·훈련 수준을 벗어난 업무였음을 확인하였고 이에 환자안전에 문제가 발생할 수 있음을 지적하고 있다. 또한 피위임자의 임무를 벗어난 업무는 무면허의료행위로 간주될 수 있음을[12] 상기해야 한다. 본 연구의 FGI 참여자들은 간호조무사의 업무량이 많은 경우 위임을 하지 않는 것으로 결정하기도 하지만, 간호조무사가 바쁨을 이유로 위임업무를 수용하지 않는 경우가 있음을 호소하기도 하였다. 간호조무사의 업무량은 인력배치와 관련되며, 인력배치와 관련된 병원정책 등의 병원환경도 위임 시 중요한 고려의 대상이다. 그러므로 세 가지 측면이 각각 고려되지 않는다면 위임이 일어날 수 없으며, 위임이 일어난다 하더라도 잘못된 위임이 된다. 그러므로 간호사는 여러 상황을 동시에 확인하여 위임해야 한다.

본 연구에서는 간호사들이 어떻게 업무를 위임하는지 '위임의 절차'를 가이드라인에 명시하였다. 본 연구에서 도출된 위임의 과정은 5단계(① 환자상황 및 위임업무범위 확인, ② 위임여부 결정, ③ 업무위임 지시, ④ 위임업무에 관한 지도 및 감독, ⑤ 위임업무에 관한 평가 및 피드백)이며, 위임의 절차는 위임과정과 혼용하여 사용되고 위임의 방법을 포함한다. 본 연구 대상 병원의 운영지침에는 '간호사의 지도·감독 하에' 간호조무사와 병동지원인력이 업무를 수행해야 한다는 것과 무엇을 위임해야 하는지에 대해 명확하게 제시하고 있으나, 위임과 관련하여 어떻게 위임해야 하는지 등 위임의 절차에 대해서 명확하게 제시된 국내병원의 운영지침은 없었다. 또한 본 연구의 FGI에 참여한 간호사들은 간호조무사에게 업무를 위임하였지만, 그 이후 위임업무에 대한 지도, 감독, 평가 및 피드백을 명확하게 하지 못하였다고 하였다. 간호사들은 무엇을 위임할 수 있는가는 익숙하지만 어떻게 위임하는 가는 익숙하지 않다는 것을 알 수 있었다. 이는 선행연구에서 간호 관리자들이 "간호사들은 위임은 잘하지만 지도·감독에는 익숙하지 않다."고 호소한 것과[23] 유사한 결과이다. 업무의 위임은 당사자 즉, 간호사와 간호조무사 둘 간 에 일어나지만 환자상태 등 업무 상황이 고려되기 때문에 적절하지 않은 위임과정은 둘 간의 문제를 넘어 환자안전과 관련된 문제가 발생할 수 있으며, 환자안전문제의 발생하면 위임의 당사자들은 법적책임에서 자유롭지 못할 수 있다[24]. 그러므로 위임의 절차 중 지도·감독, 평가·피드백에 초점을 두어야 하며, 이와 관련하여 확인의무 위반이 발생하지 않도록 각각의 업무에 대해 간호사가 지도·감독하면서 간호조무사가 주의의무를 다하도록 격려해야 할 필요가 있다. 또한, 간호조직은 간호조무사에 대한 지도·감독에 대한 책임을 간호사 개인에게만 두지 않고 간호사의 업무위임과 간호사와 간호보조인력 사이에서 일어나는 업무위임 과정에 관심을 가지고 있어야 하며, 거시적으로는 간호조무사를 지도·감독하는 직위가 간호조직 내에 마련되어야 한다.

가이드라인의 마지막 영역은 위임교육에 관한 내용이었다. 위에서 제시한 바와 같이 본 연구의 FGI에 참여한 간호사들은 어떻게 위임해야 하는지 몰라서 위임하지 않거나 위임하지 못하는 경험이 나타났다. 이를 개선하기 위해 간호교육자와 간호관리자들은 간호사들이 어떻게 위임을 해야 하는지에 대한 근거를 제시해야 할 임무가 있고 이는 업무위임 교육의 내용에 포함되어야 한다. 또한, 본 연구의 FGI 참여자의 경우 위임업무의 법적책임에 대한 우려와 함께 간호조무사에 대한 신뢰가 부족하여 업무위임을 하지 못하는 경우가 있음을 표현하기도 하였다. 업무 위임 시 간호조무사는 자신이 수행한 업무에 책임을 지고, 간호사는 그 결과에 책무를 져야 한다. 이러한 책임과 책무에 대한 간호사의 우려나 신뢰의 부족은 국외연구에서도 찾을 수 있다[23,25]. 이는 간호사에게 업무위임의 필요성에 대한 교육이 필요함을 나타내기도 하지만, 간호사의 책무에 대한 강조와 더불어 간호보조인력 교육 시 위임업무 수행 책임의 중요성을 강조해야 함을 보여준다. 또한 위임업무가 수행되면 그 결과에 대한 보고가 필요함에도 불구하고, 본 연구에서는 위임된 업무의 결과가 간호사에게 보고가 되지 않는다는 문제가 참여자들의 인터뷰 동안 수차례 제기되었다. 본 연구참여자들은 정규적인 할당업무에 대해서는 서면보고가 일반적이지만, 응급으로 발생하는 업무, 예를 들어 소변량 측정 후 결과(비정상적인 소변량)에 대한 구두보고가 이뤄지지 않는다고 말하였다. 그러므로 위임 또는 할당된 업무를 책임을 갖고 수행하고 이에 대한 보고가 이루어져야 한다는 내용이 간호조무사의 위임교육에 포함되어야 한다. 뿐만 아니라, 본 연구의 참여자들은 업무위임과 관련하여 간호조무사와의 의사소통 시 어려움을 호소하였는데, 특히 신규간호사와 간호보조인력의 나이 차이는 의사소통의 차이를 가져오고 업무의 위임을 더욱 어렵게 하기도 하였다. 성공적인 업무위임의 요소는 상호 간의 협력적 의사소통으로 일어나며[26], 위임교육은 팀간호를 향상시킬 수

있고[27], 간호사와 간호보조인력의 팀워크와 위임, 의사소통을 향상시키기 위한 중재가 환자안전에 긍정적이다[28]. 상호간의 신뢰 없이는 간호·간병통합서비스의 팀간호가 효율적으로 전달되기 어려우므로 간호사와 간호조무사 두 그룹 모두에게 협력적 의사소통 교육이 중요하다. 업무위임교육을 받지 않거나 위임 관련 병원정책이 없는 요양병원 간호사들은 위임의 범위를 벗어난 안전응급관리업무나 투약업무, 감염관리업무를 간호보조인력에게 위임하는 경우가 많았다[29]. 따라서 위임교육은 간호학부 과정에서부터 시작하고[30], 교육의 내용은 주기적으로 평가되어야 하며 팀간호를 시행하는 모든 간호 실무에서 시행되어야 한다.

본 연구를 통해 개발된 간호업무위임 가이드라인은 국내·외 문헌과 간호실무를 기반으로 하였지만, 실제적으로 임상에 적용되지 못한 한계를 갖는다. 또한 간호인력배치 등 간호업무 환경이 다르고 환자상태가 변할 수 있기 때문에 병원상황 및 환자상황을 고려하지 않고 모든 병원에서 가이드라인을 일괄적으로 따르기에는 어려움이 있을 수 있다. 향후 후속 연구자들이 이 가이드라인을 근거로 하여 발전된 형태의 가이드라인을 개발할 수 있을 것으로 생각한다.

결 론

본 연구에서 개발된 간호·간병통합서비스병동 간호사를 위한 업무 가이드라인은 9개의 영역 105개 항목으로 이루어져 있으며, 국내외 문헌을 통해 도출된 가이드라인 영역을 바탕으로 하고 있다. FGI를 통해 간호실무에서의 업무위임의 강약점을 확인하여 이를 가이드라인에 반영하였다. FGI참여 간호사들은 무엇을 위임해야 하는지에 대한 결정은 비교적 잘 수행하고 있으나 어떻게 위임해야 하는지에 대해 어려워하며 업무위임 시 법적책임에 대한 우려가 있었다. 이에 위임업무절차를 구체화하여 제시하였고, 또한 위임자로서의 위임업무 지도와 위임업무 수행 시 피위임자의 업무책임에 대한 교육을 강조하여 제시하였다. 본 연구를 통해 개발된 가이드라인은 간호·간병통합서비스병동 외에도 요양병원과 요양원 등의 간호업무위임 표준으로 활용할 것을 제언한다.

REFERENCES

1. Kim JH, Kim SJ, Park ET, Jeong SY, Lee EH. Policy issues and new direction for comprehensive nursing service in the national health insurance. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2017;23(3):312-322. https://doi.org/10.11111/jkana.2017.23.3.312
2. Park KO, Yu M, Kim JK. Experience of nurses participating in comprehensive nursing care. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2017;23(1):76-89. https://doi.org/10.11111/jkana.2017.23.1.76
3. Lee J, Kim Y, Moon S, Jeong E, Park H. Role ambiguity of comprehensive nursing care unit nurses: a concept analysis. Health Policy and Management. 2019;29(4):502-512. https://doi.org/10.4332/KJHPA.2019.29.4.502
4. Gravlin G, Bittner NP. Nurses' and nursing assistants' reports of missed care and delegation. The Journal of Nursing Administration. 2010;40(7/8):329-335. https://doi.org/10.2307/26819817
5. Corazzini KN, Anderson RA, Rapp CG, Mueller C, McConnell ES, Lekan D. Delegation in long-term care: Scope of practice or job description? Online Journal of Issues in Nursing. 2010;15(2):1-15. https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol15No02ManO4
6. American Nurses Association. ANA's principles for delegation by registered nurses to unlicensed assistive personnel. 2012.
7. National Council of State Boards of Nursing. National guidelines for nursing delegation. Journal of Nursing Regulation. 2016;7(1):5-14. https://doi.org/10.1016/S2155-8256(16)31035-3
8. Ministry for Health and Welfare (KR) & National Health Insurance Service. Standard manual for integrated nursing care service operation. 2020.
9. Ministry for Health and Welfare (KR) & National Health Insurance Service. Business guidelines for nursing care integrated service operation. 2023.
10. Ministry for Health and Welfare (KR). Medical service act. Article 2 (Medical personnel). ActNo.18468, September 24, 2021, Partial Amendment. https://www.law.go.kr/법령/의료법/(20230305,17787,20201229)/제2조
11. Ministry for Health and Welfare (KR). Medical service act. Article 80-2 (Duties of nursing assistants). September 24, 2021, Partial Amendment. https://www.law.go.kr/법령/의료법/(20230305,17787,20201229)/제80조의2
12. Cha JH. Nursing and law. Seoul: Hyunmoonsa; 2015.
13. Miller LA. Delegation: Legal issues for clinicians. The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing. 2018;32(2):104-106. https://doi.org/10.1097/JPN.0000000000000327
14. Stewart DW, Shamdasani PN. Focus groups: Theory and practice (3rd ed.). Los Angeles: Sage; 2015.
15. Morettia F, van Vlietb L, Bensingb J, Deleddaa G, Mazzia M, Rimondinia M, et al. A standardized approach to qualitative content analysis of focus group discussions from different countries. Patient Education and Counseling. 2011;82(3):420-428.

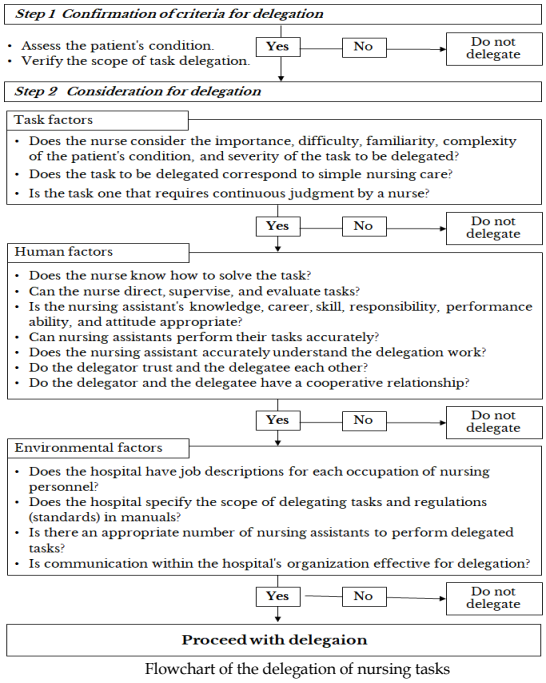
https://doi.org/10.1016/j.pec.2011.01.005
16. Son H-M. Understanding and application of qualitative content analysis. Journal of Korean Association for Quaitative Research. 2017;2(1):56-63. https://doi.org/10.48000/KAQRKR.2017.2.56
17. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. Nursing Research. 1986;35(6):382-385. https://doi.org/10.1097/00006199-198611000-00017
18. National Institute of the Korean Language. Standard Korean Language Dictionary. [cited 2023 March 1]. Available from: https://stdict.korean.go.kr/search/searchResult.do?pageSize=10&searchKeyword=%EC%9C%84%EC%9E%84
19. Yang GD. Nursing Assistants Association appealed "Nursing assistants have to provide gibon-ganho." Young Doctor. 2016 [cited 2023 March 1]. Available from: http://www.docdocdoc.co.kr/news/articleView.html?idxno=193248
20. Roche MA, Glover S, Luo X, Joyce M, Rossiter C. Extending the role of nursing assistants in mental health inpatient settings: A multi-method study. International Journal of Mental Health Nursing. 2021;30(5):1070-1079. https://doi.org/10.1111/inm.12837
21. Blay N, Roche MA. A systematic review of activities undertaken by the unregulated nursing assistant. Journal of Advanced Nursing. 2020;76(7):1538-1551. https://doi.org/10.1111/jan.14354
22. Yi Y, Lim H, Kim JM, Song JH. Analysis of nursing task in integrated nursing care wards by hospital type. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2022;28(2):191-199. https://doi.org/10.11111/jkana.2022.28.2.191
23. Walker FA, Ball M, Cleary S, Pisani H. Transparent teamwork: The practice of supervision and delegation within the multi-tiered nursing team. Nursing Inquiry. 2021;28(4):e12413. https://doi.org/10.1111/nin.12413
24. Hur HK, Kim KK, Jung JS. A systematic content analysis of the closed nursing malpractice claims related to patients' safety. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2023;29(2):99-108. https://doi.org/10.11111/jkana.2023.29.2.99
25. Bystedt M, Eriksson M, Wilde-Larsson B. Delegation within municipal health care. Journal of Nursing Management. 2011;19(4):534-41. https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01191.x
26. Potter P, Deshields T, Kuhrik M. Delegation practices between registered nurses and nursing assistive personnel. Journal of Nursing Management. 2010;18(2):157-165. https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.01055.x
27. Beckett CD, Zadvinskis IM, Dean J, Iseler J, Powell JM, Buck-Maxwell B. An integrative review of team nursing and delegation: Implications for nurse staffing during COVID-19. Worldviews Evidence Based Nursing. 2021;18(4):251-260. https://doi.org/10.1111/wvn.12480
28. Campbell AR, Layne D, Scott E, Wei H. Interventions to promote teamwork, delegation and communication among registered nurses and nursing assistants: An integrative review. Journal of Nursing Management. 2020;28(7):1465-1472. https://doi.org/10.1111/jonm.13015
29. Jang EJ, Kim SH. Delegation of nursing activities in long-term care hospitals. Journal of Korean Gerontology Nursing. 2017;19(2):101-112. https://doi.org/10.17079/jkgn.2017.19.2.101
30. Seibert SA. Learning delegation through role-play: A problem-based learning activity for nursing. Nursing Education Perspectives. 2021;42(6):E143-E144. https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000692

Appendix 1. Guidelines for the Delegation of Nursing Tasks

Domains and items of delegation of nursing tasks		I-CVI	Note
1. Duties of nurses and nursing assistants according to medical law			
Nurse	·Medical Law4 Article 2, Paragraph 2, Item 5 (Medical Personnel) 5. Nurses are tasked with the following duties: a, b, c (omitted.) d. Providing guidance for tasks and assistance performed by nursing assistants, from item a to item c, according to Article 80.	-	
Nursing assistant	·Medical Law Article 80, Paragraph 2 (Qualification of Assistant Nurses) (1) Notwithstanding Article 27, an nursing assistant may perform the affairs prescribed in Article 2 (2) 5 (a) through (c) by assisting a nurse.	-	
2. The necessity of delegating tasks			
The necessity and pros and cons of delegating nursing tasks	·Nurses should provide patient care utilizing specialized nursing knowledge. Therefore, nurses should delegate tasks to nursing assistants that can be delegated during nursing duties and uphold the standards of professional nursing practice.	0.88	
	·When delegating nursing tasks, nurses can focus on high-level, specialized nursing duties that require advanced professional knowledge.	0.83	
	·When nursing tasks are delegated to nursing assistants who are unable to perform them effectively, it may lead to delays in the nurses' own nursing duties.	0.88	
	·Delegating nursing tasks may lead to an increased workload burden on nursing assistants.	0.58	rejection
	·Delegating nursing tasks can lead to conflicts between nurses and nursing assistants.	0.63	rejection
3. Definition and concept of terms			
Concept of nursing assistance	·Nursing assistance refers to nursing assistants assisting nurses during nursing activities to ensure the smooth progress of those activities.	0.75	
	·Nursing assistance involves nursing assistants preparing and organizing nursing tasks.	0.88	
	·Nursing support activities are tasks delegated or assigned to nursing assistants by nurses based on their instructions.	0.75	
	·If assistance by nursing assistants can impact the patient's condition, it cannot be considered nursing support tasks.	0.63	adoption
Concept of task delegation	·The delegation of nursing tasks involves nursing assistants taking on delegable simple nursing duties under the guidance and supervision of nurses, ensuring that they execute their tasks responsibly.	0.83	
	·Delegating nursing tasks requires nurses to make individual decisions based on each patient's condition.	0.74	
	·Nurses' task delegation should follow a specified procedure (process).	0.88	
	·Specific details regarding the types and methods of delegated tasks should be determined by the hospital's policies.	0.96	
	·Legal basis (standards, guidelines, etc.) for delegating tasks between nurses and nursing assistants should be established.	0.96	
Concept of assigning nursing tasks	·Assigning tasks involves nursing assistants being assigned routine tasks that they usually perform.	1.00	
	·Simple nursing tasks not related to the patient's condition are assigned to nursing assistants.	1.00	
	·Tasks where nurses' judgment is not necessary are assigned to nursing assistants.	1.00	
	·The initiator of task assignments is the nurse.	1.00	
4. Scope of task delegation and nursing process			
Scope of task delegation	·Tasks that can be delegated to nursing assistants are simple nursing tasks. (e.g., measuring urine output, providing nutritional support, and assisting with elimination-related activities etc.)	0.92	
	·Tasks that can be assigned to nursing assistants are indirect nursing duties that do not have a direct impact on the patient's condition. (e.g., environmental management and inventory control, etc.)	0.75	
	· (Not Delegable) Tasks that require specialized knowledge.	1.00	
	· (Not Delegable) Tasks that require critical thinking and judgment by nurses.	1.00	
	· (Not Delegable) Tasks requiring specialized skills include core nursing procedures and invasive nursing interventions.	1.00	
	·To delegate tasks to nursing assistants, the respective institution (hospital) must designate core nursing skills and simple nursing skills.	0.75	
	·To delegate tasks to nursing assistants, nursing professional organizations must designate core nursing procedures and simple nursing procedures.	0.88	
Task delegation and nursing process	·Due to the need for nursing professionals to make decisions based on specialized knowledge, the nursing process (nursing assessment, nursing diagnosis, nursing planning, nursing interventions, and evaluation) cannot be delegated as a principle.	1.00	
	·Some aspects of data collection for nursing assessments can be delegated. (e.g., measuring body temperature, measuring urine output, etc.)	0.63	adoption
	·Nurses can delegate specific simple nursing skills necessary for patient care during nursing interventions.	0.88	
Nursing skills related to task delegation	·Tip: This is an explanation of the classification of nursing procedures provided to understand the questions. ·Simple nursing skills (tasks): This refers to the tasks related to assisting with daily living, such as nutrition management, elimination support, mobility assistance, personal hygiene, cold and warm compress applications, and other non-invasive tasks. ·Core nursing skills (tasks): These are the essential tasks that nursing professionals must perform, including invasive procedures. The Korean Accreditation Board of Nursing Education (2022) identified 18 core nursing procedures that nursing college students must possess. These include vital sign measurement, oral medication administration, intramuscular injection, subcutaneous injection, intravenous fluid administration, blood transfusion, intermittent enteral nutrition, straight urinary catheterization, indwelling urinary catheterization, bowel elimination management, peripheral oxygen saturation measurement and ECG monitor application, oxygen therapy using nasal cannula, suctioning, basic cardiopulmonary resuscitation and defibrillator application, pain management, pressure ulcer care and fall prevention nursing, and drainage management (JP or Hemovac).		
	·It is necessary to distinguish nursing tasks into core nursing skills and simple nursing skills for delegation to nursing assistants. For example, core nursing skills should be performed by registered nurses, while simple nursing skills may be delegated to nursing assistants based on the patient's condition and the nurse's judgment.	0.92	
	·Supervision and guidance are needed even when delegating simple nursing skills to nursing assistants.	0.88	
	·Even if the patient's condition is stable, delegation of core nursing skills to nursing assistants is impossible.	0.96	

I-CVI=Item-level Content Validity Index.

Appendix 1. Guidelines for the Delegation of Nursing Tasks (Continued)

Domains and items of delegation of nursing tasks		I-CVI	Note
5. Considerations for delegation of tasks: task, human, environment			
Task factors	·When deciding whether to delegate a task, consider the importance, difficulty, familiarity, complexity, and acuity of the patient's condition related to the task.	0.96	
	·Considering the required skills for the task to be delegated is necessary.	0.96	
	·Even when nursing assistants are delegated simple nursing skills and perform the task, it is essential to consider whether the nurse's judgment is continuously required to address any issues that may arise during the task's execution.	0.79	
Human factors	·Nurses must be knowledgeable about the resolution of delegated nursing tasks.	1.00	
	·Nurses should clearly instruct, supervise, and evaluate tasks.	1.00	
	·Nurses should assess the knowledge, experience, proficiency, sense of responsibility, performance abilities, and attitude of nursing assistants before delegating tasks.	0.96	
	·Nursing assistants must be able to perform delegated tasks accurately.	1.00	
	·Nurses should ensure nursing assistants' understanding of the delegated tasks through two-way communication.	1.00	
	·Essential is the trust between the delegator and the delegatee.	0.96	
	·Establishing a cooperative relationship between the delegator and delegatee is crucial.	0.96	
Environment factors	·The hospital has job descriptions for nursing personnel based on their roles and responsibilities.	0.96	
	·The hospital must have clear guidelines and manuals that specify the scope of delegated tasks and responsibilities.	0.96	
	·Adequate nursing support staff capable of performing delegated tasks should be available.	0.96	
	·Effective communication within the hospital's organizational structure is essential for successful delegation.	1.00	
6. Procedure of delegation (process)			
	 Flowchart of the delegation of nursing tasks		
(before delegation decision) Confirming the patient's condition and verifying the scope of delegated tasks	· Nurses should verify the patient's condition before delegating tasks.	1.00	
	·Nurses should review the organization's policies/manuals on task delegation before initiating the process.	0.96	
	·Since delegated tasks can vary depending on the situation (patient's condition/environment), it is more appropriate to make delegation decisions based on the permissible scope of delegated tasks rather than rigidly following a predefined list of tasks.	0.92	
Decision of delegation	·The decision-making authority for task delegation lies with the nurse.	0.83	
	·The delegation decision is initiated based on the nurse's judgment.	0.75	
	·Nurses should be able to provide reasons for delegating tasks and clarify the purpose of delegation.	0.96	
	·Nurses need to assess the characteristics of the task's problematic situation (importance, difficulty, complexity, etc.) and make delegation decisions accordingly.	0.96	
	·Nurses must decide on the timing and method of task delegation.	0.92	
(after delegation decision) Task delegation instruction	·Clear communication between nurses and nursing assistants is essential regarding task delegation.	1.00	
	·Nurses should give clear instructions regarding the delegated tasks.	1.00	
	·Nursing assistants should be able to understand the instructions provided by the nurse.	1.00	
	·Written nursing instructions (e.g., nursing assistant worklists or checklists) should be prepared for task delegation.	0.96	
	·The delegated tasks' content, duration, and timing should be documented for the delegation instructions.	0.92	
	·Nurses should differentiate between delegated and assigned tasks in the nursing assistant worklists (checklists).	0.96	
	·Written instructions should be prepared afterward if the nurse provides oral instructions for the delegated tasks.	0.67	adoption
	·For task delegation, the evening nurse plans the tasks to be delegated the next day, and the nursing assistant carries them out starting from the next day's day shift.	0.63	rejection

I-CVI=Item-level Content Validity Index.

Appendix 1. Guidelines for the Delegation of Nursing Tasks (Continued)

Domains and items of delegation of nursing tasks			I-CVI	Note
6. Procedure of delegation (process)				
Task delegation guidance and supervision	·Supervision from the nurse is required for the delegated tasks.		0.88	
	·Nurses should monitor the process of nursing assistants accurately performing the delegated tasks.		0.88	
	·The entity performing the delegated tasks is the nursing assistant.		0.92	
	·Nursing assistants must report the tasks they have been delegated to the same shift nurse.		1.00	
	·The evaluation, management, and supervision of the results of the delegated tasks by the nurse are crucial.		0.93	
	·As a principle, nurses should directly or face-to-face verify the process and results of nursing assistants' performance.		0.74	
	·Nurses can verbally confirm nursing assistants' performance based on the patient's condition.		0.92	
	·Nurses verify the delegated tasks performed by nursing assistants in writing (e.g., using checklists).		0.92	
Task Evaluation and Feedback for Delegated Tasks	·Nurses assess and offer feedback on whether nursing assistants have appropriately executed the assigned tasks.		0.92	
	·Nurses assess and provide feedback on whether nursing assistants achieved the expected outcomes.		0.96	
	·Nurses evaluate and provide feedback on whether nursing assistants achieved the expected outcomes within the specified timeframe.		0.75	
	·Nurses assess and provide feedback on the patient's response following nursing assistants' task completion.		0.75	
	·Nurses evaluate and provide feedback on whether nursing assistants accepted the delegated tasks responsibly.		0.88	
	·Nurses assess and provide feedback on whether nursing assistants reported the results of their task performance to the nurse.		0.83	
	·Since it is necessary to provide justification for task delegation, nursing assistants should document their completion of delegated tasks as a record		0.71	
	·Developing a system that enables nursing assistants to input their task performance directly is necessary.		0.63	rejection
7. Characteristics of delegation				
Task delegation characteristics	Alignment with purpose	·Delegation must align with its intended purpose.	-	
	Problem recognition	·The way nurses perceive a situation can influence task delegation.	-	
	Acceptance	·The delegatee must accept the delegation.	-	
	Cooperation	·Delegator and delegatee should be cooperative.	-	
	Accountability	·The delegator holds responsibility for the delegated tasks.	-	
	Responsibility	·The delegatee is accountable for the delegated tasks.	-	
	Predictability	·Delegation should lead to predictable outcomes.	-	
	Results-oriented	·Delegation should result in achieving the expected outcomes.	-	
8. Principles of delegation				
Principles of Task Delegation	Decision maker	·Delegation of nursing tasks is based on the nurse's decision.	-	
	Scope of delegation	·Delegated tasks should fall within the permissible scope of delegation.	-	
	Preparation	·Both the delegator and delegatee must be adequately prepared for the delegation of tasks and assistance in nursing duties.	-	
	Contractual relationship	·Delegation typically involves a contractual relationship between the delegator and delegatee.	-	
	Non-redelegability	·The delegatee cannot re-delegate the tasks they have received from the delegator to another person.	-	
9. Educational content for delegation				
Education for nurses	·The necessity of task delegation		0.96	
	·Principles of delegation		0.96	
	·Delegation process		0.92	
	·Scope of delegated tasks (e.g. simple nursing procedures, core nursing procedures)		0.96	
	·Assessment of delegatee's preparation level (e.g. knowledge and proficiency in task)		0.96	
	·Methods for task delegation (e.g. written instructions, verbal instructions, supervision)		0.92	
Education for nursing assistants	·Communication with nursing assistants		1.00	
	·Communication with nurses		1.00	
	·Significance of reporting		0.96	
	·Reporting methods (written/verbal reports), reporting timing		0.88	
	·Prioritizing delegated tasks		0.96	
	·Knowledge required for task execution (e.g. medical terminology)		0.96	
	·Attitude towards task execution (e.g. responsibility)		0.92	
10. Factors influencing delegation				rejection
·Collaboration between nurses and nursing assistants				rejection
·Clear instructions from nurses				rejection
·Sense of responsibility in nursing assistants				rejection
·Accurate task execution by nursing assistants				rejection
·Timely reporting by nursing assistants				rejection
·Nursing assistant evaluation system				rejection
·Lack of awareness in nurses about what to delegate				rejection
·Age difference between new (young) nurses and expert				rejection
·Communication skills for nurses				rejection
·Communication skills for nursing assistants				rejection

I-CVI=Item-level Content Validity Index.