

호스피스 간호사의 자격제도와 업무

이화여대 호스피스 책임자, 경인여대 겸임교수

최 화 숙

들어가는 말

호스피스 케어는 말기환자와 가족을 위한 아름다운 대안이지만 우리 나라에서는 아직 제도화가 되어 있지 않아서 대상자 선정 기준이나 호스피스에 종사하는 인력의 종류와 자격제도 및 업무에 대한 정부 차원의 공적규정이 전혀 없는 상황이다.

세계보건총회(1981)에서 호스피스를 '포괄적 보건의료'의 범주에 포함시키고 각국의 보건의료전달체계를 이를 포함하는 새로운 방향으로 수정할 것을 촉구한 이래로 유럽과 구미 국가들 뿐 아니라 아시아 국가들에서도 차례로 호스피스 관련법이 제정되는 추세에 있다. 한국에서도 의료보장개혁과제(1994)로 호스피스 사업을 실시할 것과 호스피스전문간호사 제도를 도입할 것 등을 제시한 적이 있으나 아직까지 결실을 보지는 못하였다.

그 동안 호스피스 제도화(황나미와 노인철, 1995; 황나미, 1998), 공급방안(장현숙 외, 1999), 전달체계(최화숙, 1999a), 인력(최화숙, 1999b) 등에 관한 연구가 있었는데 호스피스 대상자 선정기준에 관해서는 어느 정도 일치를 보고 있으나 호스피스 인력 특히 호스피스 간호사에 관해서는 다양한 의견들이 제시된 바 있다. 이러한 상황에서 호스피스 팀을 구성하는 핵심 인력 중 하나이며 의료와 복지를 모두 포함하는 포괄적 치료에 속하는 호스피스 케어의 양면을 잘 이해할 수 있는 배경을 가지고 있는 간호사의 업무와 자격제도에 관해 살펴보는 것은 앞으로 한국에 호스피스가 제도화 되는데 필요한 기초 자료를 제시하는 매우 의미 있는

일이라 하겠다.

호스피스 간호사의 자격제도

호스피스 간호사의 자격제도를 가장 먼저 실시한 곳은 영국이며 1987년부터 시행되었다. 그 자격과 교육은 『면허간호사(RN)로서 일년간의 호스피스 전문간호사 교육과정을 이수한 후 자격증을 취득』하도록 되어 있으며 가정간호사와 호스피스간호사가 따로 있어서 서로 협력하며 일하고 있다. 미국에서도 NHPCO에서 일년간의 교육 수료 후 시험을 통과하면 호스피스 전문간호사 자격증을 주도록 규정하고 있으나 강제 조항은 아니다. 대부분의 호스피스 기관에서는 나름대로 정한 내용을 자체적으로 정한 기간동안 교육시킨 후 선배 호스피스 간호사를 따라 다니며 배우도록 하고 있는데 그 기간은 차이가 있으나 대개 6개월에서 1년이다.

아시아 지역에서는 대만의 경우 면허간호사로서 40시간의 실습을 포함하여 80시간의 교육을 법으로 정해 놓고 있다. 일본의 경우 재택케어에 투입되는 간호사는 면허간호사라는 것 외의 규정이 없고 개호전문원의 경우는 시험에 통과하면 자격증이 주어지도록 되어 있는데 이는 간호사와는 조금 다르다고 볼 수 있다.

한국의 경우 대한간호협회에서 석사 수준의 호스피스 전문간호사 교육과정을 제시해 놓은 바 있다. 이를 기초로 현재 일년과정의 호스피스전문간호사 교육과정이 개설되어 있고 인터넷상에서 사이버교육을 할 수 있도록 개설해 놓은 곳도 있으나 강제되고 있지는 않다.

관련 연구결과를 살펴보면 가정간호사 교육과정에서 호스피스 교육을 심화시켜 수료 후 가정간호사 자격과 호스피스 간호사 자격을 같이 수여하자는 방안(황나미와 노인철, 1995)과 기존의 가정간호사를 활용하자는 방안(이소우 외, 1998), 가정간호사와 보건소의 방문간호 인력을 동원하는 방안(장현숙 외, 1999), 현재는 '임상경력 2년 이상의, 호스피스 교육을 수료한 면허간호사가 적합하나 앞으로는 석사 수준의 호스피스 전문교육과정을 개설하여 호스피스 전문간호사와 조정자 교육을 함께 시키는 방안(최희숙, 1999) 등이 제시되었다. 그러나 가정간호와 가정호스피스간호는 가정에 있는 환자를 돌본다는 공통점 외에는 상이한 점이 많으므로 함께 할 수 없다는 논의(노유자, 1996)와 보건소 방문간호사들이 '지식 부족과 '전담인력 부족'을 이유로 호스피스 간호를 병행하기 어렵다고 응답하였다는 보고(양병국, 1999)도 있었다. 이렇게 호스피스 간호사의 자격과 교육에 대한 방안은 다양하였으나 '면허간호사로서 호스피스 교육을 이수하여야 한다'는 데에는 일치를 보이고 있었다.

호스피스 간호사의 업무

NHPCO의 호스피스 표준(1993)에는 호스피스 간호사의 업무를 '호스피스 환자와 가족의 신체·정신·사회·환경적 요구 확인, 증상관리와 안위 간호 요구에 대한 사정, 환자와 가족을 지지하고 교육하며 문제점·목표·간호중재·호스피스 케어에 대한 환자/가족의 반응을 기록, 모든 환자/가족 서비스에 대한 조정'으로 명시하고 있다.

국내에서 호스피스 기관을 직접 방문하여 호스피스 간호사가 하고 있는 일을 조사한 황나미와 노인철(1995)의 연구에서는 '호스피스 팀에서 간호사는 24시간 모든 케어의 주담당자로 환자에게 직접적인 간호를 제공하고 매일 환자상태를 사정하여 신체적·정신적·영적 케어를 계획, 지속적인 간호를 제공하도록 관리

하며 가족 및 유가족의 케어 등 거의 모든 종류의 케어에 참여하고 있는 것으로 나타났다고 보고하였다.

호스피스 전문가를 대상으로 한 최희숙(1999)의 연구에서는 호스피스 간호사의 고유업무로 '증상조절과 안위를 돕는 전문적인 호스피스 간호중재, 호스피스 서비스에 대한 환자와 가족의 반응을 확인하고 조정, 환자 수발과 관련된 가족 교육, 환자와 가족의 신체·정신·사회·환경·영적인 측면의 사정과 요구 확인'으로 응답되었다고 보고하고 있으며 그 외 환자와 가족을 상담하고 위로하며 정서적·영적 지지를 제공하는 공동업무와 호스피스 팀의 다른 구성원과 격려·협력·지지, 호스피스 팀 회의에 참석, 업무 기록 등의 기본업무가 있다고 하였다.

한편 간호사는 호스피스 팀의 일 구성원으로 활동하는 것 외에 조정자로서의 업무도 수행하고 있는데 이는 호스피스 기관을 대상으로 현황을 파악한 이소우 등(1997)의 연구 결과에서 호스피스 조정자의 전문분야는 간호사, 의사, 성직자의 순으로 많았다고 보고한 것을 보더라도 알 수 있다.

나가는 말

호스피스 팀에서 간호사는 핵심 인력의 일 구성원으로서 직접간호와 간접간호를 제공하며, 때로는 조정자로서 많은 역할을 하고 있음을 살펴보았다. 호스피스 전문간호사에 대한 자격과 교육은 관련 연구결과를 종합해 볼 때 '면허간호사로서 호스피스 교육을 이수한 자'로 나타났다. 그러나 호스피스 전문간호사를 양성하기 위한 교육의 내용과 기간 등에 관해서는 추후 더욱 논의가 되어져야 할 것으로 사료되며 호스피스에서의 간호사 인력에 대한 자격제도가 조속히 정립되어야 할 것으로 요망된다.

참 고 문 헌

1. 노유자. 한국 호스피스의 현황과 전망. 가정간호정책과 사업개발. 연세대학교 간호대학 창립 90주년 기념 학술대회 자료집, 1996
2. 양병국. 공공보건의료기관의 호스피스 참여 방안. 한국 호스피스·완화의료학회지 1998;1:92-103.
3. 이소우, 이은옥, 안효섭, 허대석, 김달숙, 김현숙, 이해자. 한국형 호스피스 개발을 위한 기초 조사 연구. 대한간호, 1997;36:49-69
4. 이소우, 이은옥, 박현애, 오효숙, 안효섭, 허대석, 윤영호, 김달숙, 노유자. 가정호스피스케어 환자 방문간호 조사 분석. 한국 호스피스·완화의료학회지 1998;1:39-46.
5. 장현숙, 박실비아, 오종희, 이윤태, 유선주. 호스피스 현황과 공급방안 연구. 한국보건의료관리연구원, 1998
6. 최화숙. 한국의 호스피스 전달체계 모형 개발. 중앙대학교 대학원 박사학위 논문, 1999
7. 최화숙(1999). 보건의료전달체계내에서의 호스피스 인력에 관한 연구. 간호학탐구, 1999;82:91-115.
8. 황나미, 노인철. 말기환자 관리를 위한 「호스피스」의 제도화 방안. 한국보건사회연구원, 1995
9. 황나미. 호스피스 제도화 방안. 한국호스피스협회에 의한 호스피스 제도화를 위한 간담회 자료집 (20-26), 서울, 1998
10. 헬버트 홀호이데. 유럽의 호스피스 제도와 현황. 국회 복지포럼과 호스피스제도화위원회에 의한 호스피스 제도화에 대한 공청회 자료집(4-18), 서울, 1998
11. WHO. National health systems and their reorientation toward health for all. WHO Public Health papers, 1984