

## 가정 호스피스 서비스의 표준화된 프로토콜 개발

연세대학교 간호대학<sup>1</sup>, 연세대학교 의과대학<sup>2</sup>, 세브란스 호스피스<sup>3</sup>

이원희<sup>1</sup> · 이창걸<sup>2</sup> · 이미라<sup>1</sup> · 김영진<sup>1</sup> · 이경옥<sup>3</sup>  
김옥겸<sup>3</sup> · 김영순<sup>3</sup> · 김인혜<sup>3</sup> · 원영희<sup>3</sup>

### 목 적

암 발생률이 지속적으로 증가하고 있는 현 상황에서 호스피스 사업의 중요성에 대한 정부의 인식이 증가함에 따라 정부주도적인 시범사업이 시작되었으며, 민간 주도형의 호스피스 기관도 크게 증가되고 있는 상태이다. 그러나, 이러한 양적인 팽창에도 불구하고 각 기관마다 활동 인력이나 구성, 훈련사항, 환자의 구성, 서비스의 내용 등에서 현저한 차이를 보이면서 질적인 관리의 문제점이 대두되었다. 따라서, 표준화된 호스피스 서비스 확립을 위한 프로토콜 개발이 필수적이다.

### 방 법

일개 산재가정 호스피스 기관에서 서비스를 제공받은 말기암 환자(n=541)의 기록지를 검토하여 건강문제를 도출하여 가정간호체계로서 그 유용성을 인정받은 HHCC (Home Health Care Classification)를 이용하여 분류하고, 문헌고찰을 통하여 건강문제와 간호·치료 중재를 연계하여 예비 프로토콜을 작성하였다. 작성된 예비 프로토콜은 한국호스피스 완화의료학회·한국 호스피스 협회·가톨릭 호스피스 협회·(가칭) 호

스피스 전문간호사 발기인 등의 국내 최고의 호스피스 전문가들이 4차에 걸친 내용타당도 검증을 통하여 개발되었다. 특히, team 접근 원칙에 근거하여 의사, 간호사, 목사, 봉사자, 환자 가족, 영양사, 약사의 의견을 종합하여 최종적인 프로토콜을 개발하였다.

### 결 과

최종 프로토콜은 18개의 건강문제, 그에 따른 주요 치료 및 간호 중재 173개, 선택 중재 50개로 총 223개의 중재명이 포함되었다.

### 연구결과와 활용계획

계속적인 홍보와 사용에 대한 지속적인 평가를 위해 정기적인 feedback system 과 평가도구를 개발 중이며, 가정 호스피스 프로토콜을 전산화하여 활용할 수 있는 proposal을 암정복사업관리 분야에 제출한 상태이다. 본 연구의 결과는 가정 호스피스 서비스의 질적 향상, 기록시간의 단축, team내 업무 명료화, 호스피스 수가화와 교육의 기초자료로 활용될 것이며 궁극적으로는 말기 암환자의 삶의 질향상에 크게 기여할 것이다.