

환자안전에 대한 의료 직종에 따른 인식과 태도

함승우^{1*}, 김은엽^{**}, 박지원^{***}

^{1*}한국원자력한의원, ^{**}고려대학교 보건과학대학, ^{***}김천대학교 병원의료행정학과
hsw@kcch.re.kr, key0227@korea.ac.kr, kidfox2009@gmail.com

Medicine perception of and attitudes towards patient safety

S. W. Ham^{1*}, E. Y. Kim^{**}, J. W. Park^{***}

^{1*}Department of Medical Record, Korea Institute of Radiological & Medical Sciences

^{**}Department of Health Administration, Korea Univ.

^{***}Department of Hospital Administration Gimcheon Univ.

요약

본 첨단기기의 발전에 따라 의료분야에서도 사람들이 인지하고 있는 것보다 많은 위험요인이 존재한다고 알려지고 있다. 미국의 경우 병원환경의 안전성을 확보하기 위하여 정부와 의료계 모두 부단한 노력을 하고 있는 실정이다. 이에 본 연구는 4개 병원 350명의 의료인을 대상으로 환자안전에 대한 태도와 인식을 구조화된 설문을 통하여 진행하였다. 직종은 의사, 간호사, 약사, 의료기사로 구분하였다. 환자안전 개선을 위해 적극적으로 노력하는 여부에 대하여 의사는 보통 또는 그렇지 않다고 39.5%가 응답한 반면, 보통이라고 간호사는 58.6%, 약사는 53.3%, 의료기사는 78.3%로 응답하였다(p=0.029). 환자안전 실수가 긍정적인 변화를 초래한다는 응답에 의사는 '매우 그렇지 않다'고 40.5%, 간호사는 '그렇지 않다'고 45.4%, 약사는 '보통'고 53.8%, 의료기사는 '그렇지 않다'고 54.5%가 응답해서 전반적으로 그렇지 않다고 생각하고 있는 것으로 나타났다(p=0.006). 병원내 환자안전에 대한 병원내 조직 문화를 살펴보고, 의료과오에 대한 논의와 의사소통의 현황을 파악하고, 의료인간의 환자안전에 대한 인식을 고취하여 보다 나은 환자안전 문화를 만들어야 할 것이라 생각된다.

1. 서론

1.1. 연구배경

의료기관에 종사하는 직종은 매우 다양하며, 직무에 따른 다양한 요인이 업무에 영향을 주고 있다[1]. 미국의 경우 의료의 변천과정이 점차 “평가 및 책임의 시대(era of assessment and accountability)로 흐름이 바뀌고 있다고 보고되고 있다[2]. 미국의 의료기관 심사원(Joint Commission on Accreditation of Health Organizations: JCAHO, 2008)에서는 2003년부터 환자안전 목표를 제시하고 의료기관들이 준수하는지 심하고 있으며, 국내에서도 2004년부터 환자 안전사고를 예방 및 관리하기 위한 평가를 하고 있다[3,4]. 우리나라도 의료관점에서 적용하여 본다면 ‘평가와 책임의 시대’에 진입하기 시작한 때라 보고 되고 있다[5].

의료분야에서 책임의 부분은 지속적으로 증가할 것이다. 의료분야에서 책임이란? 환자의 진료에 대한 책임과 환자 정보의 보호라 할 수 있겠다. 그 요인 중에 하나가 의료분야의 전문화, 대형화, 분업화, 자동화 됨에 따라 의료인 간의 의사소통의 오류와, 의료관계자들의 책임의식 및 안전의식 등이 저하되

면서 안전관리 측면에서 적지 않게 발생하고 있다[6]. 반복적인 업무에 익숙해져 버린 생활속에서 본인 또는 환자에게 안전의식이 결여된 채 일을 하고 있는 않은가 고려해 볼 필요성이 대두되고 있다[7].

병원 조직은 복잡하고 다양한 직종이 함께 근무하는 곳으로 병원에서 발생하는 안전사고는 병원 근무자는 물론 환자에게 직간접적으로 영향을 미치는 요인으로 의료서비스의 질을 저하시킬수 있다[8]. 그러므로 환자안전은 가장 우선시 되어야 할 요인이라 할 수 있다.

1.2. 연구목적

본 연구의 목적은 병원 직종에 따른 환자안전문제에 대한 인식 및 안전 활동 정도를 조사하여, 직종에 따른 환자안전 관리를 위한 기반을 제공하고자 한다.

2. 연구방법

2.1. 연구 설계

본 연구는 병원에 근무하는 의료진을 대상으로 환

자안전에 대한 인식과 태도를 파악하고자 직종을 구분하여 각각 어떠한 인식과 태도를 나타내고 있으며, 어떠한 차이가 있는지 알아보하고자 하였다. 이에 환자안전에 대한 태도와 인식을 구조화된 설문을 통하여 진행하였다.

2.2. 연구 대상

2.2.1 조사대상 및 분석데이터

본 연구를 위하여 4개 병원 350명의 의료인을 대상으로 환자안전에 대한 태도와 인식을 구조고화된 설문을 통하여 진행하였다.

2.2.2 자료수집 및 정제

의료인을 직종에 따라 의사, 간호사, 약사, 의료기사로 구분하여 환자의 안전도에 대하여 조사하였다. 총 355명의 수집된 자료중 의료직종이 표시 되지 않

은 자료 9개를 제외한 346명의 자료를 연구에 활용하였다. 병동/병원 근무 환경에 대한 신뢰성 분석결과 Cronbach's $\alpha=0.642$, 사고보고의 빈도에 대한 신뢰성은 $\alpha=0.846$ 으로 나타났다.

2.3. 분석방법

Chi-square test를 이용하여 의료직종간의 인식 및 태도에 대한 경향을 파악하였으며, 분산분석을 통하여 의료직종간 인식 및 태도의 평균을 비교하였다. 통계분석은 SPSS 17.0 Program 통계 프로그램을 이용하여 하였다.

3. 연구결과

3.1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상 346명 중 남성 48명 14.0%, 여성 296명

[표 1] 의료직종에 따른 병동/병원 근무환경에 대한 인식 및 태도 결과

	평균	표준편차	평균에대한95%신뢰구간		유의확률	
			하한값	상한값		
직원들이 서로를 도와준다	의사	2.76	.675	2.54	2.99	0.005
	간호사	3.03	.567	2.96	3.10	
	약사	3.07	.258	2.92	3.21	
	의료기사	3.00	.739	2.68	3.32	
목표 달성 위해 팀으로 일함	의사	2.59	.725	2.35	2.84	0.029
	간호사	2.85	.622	2.77	2.92	
	약사	2.80	.414	2.57	3.03	
	의료기사	2.61	.656	2.32	2.89	
직원들은 서로를 존중	의사	2.73	.693	2.50	2.96	0.004
	간호사	2.81	.679	2.73	2.89	
	약사	2.93	.258	2.79	3.08	
	의료기사	2.83	.778	2.49	3.16	
환자의 안전을 위해 필요로 되는 근무시간을 초과	의사	2.74	.780	2.47	3.01	0.042
	간호사	2.55	.819	2.45	2.64	
	약사	2.73	.458	2.48	2.99	
	의료기사	2.77	.869	2.39	3.16	
환자 안전 개선 위해 적극적으로 노력	의사	2.58	.826	2.31	2.85	0.003
	간호사	2.91	.690	2.83	3.00	
	약사	2.67	.617	2.32	3.01	
	의료기사	2.96	.475	2.75	3.16	
최적의 숫자를 초과해 임시직원으로 대처	의사	1.97	.870	1.67	2.27	0.029
	간호사	1.45	.664	1.36	1.54	
	약사	2.14	.663	1.76	2.53	
	의료기사	1.95	.970	1.48	2.42	
심각한 실수가 없는 것은 우연	의사	1.63	.751	1.35	1.90	0.000
	간호사	1.28	.556	1.21	1.36	
	약사	1.08	.277	.91	1.24	
	의료기사	1.60	.828	1.14	2.06	
환자안전 개선시 변화를 시킨 경우 그 효과를 측정	의사	2.11	.863	1.82	2.39	0.001
	간호사	2.41	.674	2.33	2.49	
	약사	2.13	.352	1.94	2.33	
	의료기사	2.23	.813	1.87	2.59	
위기 관리 방식으로 업무	의사	2.03	.747	1.77	2.29	0.013
	간호사	2.29	.809	2.19	2.39	
	약사	1.73	.458	1.48	1.99	
	의료기사	2.00	.926	1.59	2.41	
저지른 실수가 개인기록에 남을까봐 두려워 한다	의사	2.06	.765	1.79	2.32	0.139
	간호사	2.12	.778	2.02	2.21	
	약사	2.33	.488	2.06	2.60	
	의료기사	1.59	.854	1.21	1.97	

86.0%로 여성이 높게 나타났으며, 결측값은 2명이였다. 직종은 의사 38명 11.0%, 간호사 270명 78.0%, 약사 15명 4.3%, 의료기사 23명 6.6%이었다. 근무부서는 내과계 98명 28.5%, 외과계 133명 38.7%, 특수계 54명 15.7%, 진료지원(검사부서) 17명 4.9%, 약국 17명 4.9%, 기타부서 25명 7.3%로 나타났다. 연령은 평균 32.14±6.92세로 나타났다.

3.2. 의료직종에 따른 환자안전인식과 태도

환자안전 개선을 위해 적극적으로 노력하는 여부에 대하여 의사는 보통 또는 그렇지 않다고 39.5%가 응답한 반면, 보통이라고 간호사는 58.6%, 약사는 53.3%, 의료기사는 78.3%로 응답하였다($p=0.029$). 환자안전 실수가 긍정적인 변화를 초래한다는 응답에 의사는 ‘매우 그렇지 않다’고 40.5%, 간호사는 ‘그렇지 않다’고 45.4%, 약사는 ‘보통’고 53.8%, 의료기사는 ‘그렇지 않다’고 54.5%가 응답해서 전반적으로 그렇지 않다고 생각하고 있는 것으로 나타났다($p=0.006$). 환자안전 개선을 위하여 변화를 시킨 경우 그 효과는 어느 정도인가에 대하여 ‘그렇지 않다’고 의사는 57.9%, 약사는 86.7%가 생각하고 있는 반면 ‘보통’이라고 간호사는 45.1%로 의료기사는 45.5%로 대답하였다($p<0.001$). 저지른 실수가 개인 기록에 남을까봐 두려워하는지는 ‘그렇지 않다’고 의사 60.0%, 간호사 41.8%, 약사 66.7%가 생각하는 반면, 의료기사는 59.1%가 ‘매우 그렇지 않다’고 생각하였다($p<0.001$). 직속상관은 환자안전관리 지침에 따라 업무를 하고 있다면 격려의 말을 해주는지에 대하여 의사는 57.9%, 의료기사는 39.1%가 ‘그렇지 않다’고, 간호사는 51.3%, 약사 50.0%가 ‘보통’이라고 응답하였다($p=0.003$). 환자치료에 부정적 영향을 미칠만한 것을 보았을 때 자유롭게 의견을 제시하는지 조사한 결과 의사 50.0%는 ‘그렇지 않다’고 간호사 60.2%, 약사 66.7%, 의료기사 52.2%는 ‘보통’이라고 응답하였다($p=0.015$). 근무 부서에서 일어난 의료 과실에 대하여 직원들에게 공지를 하는지 여부에 대하여 모두 ‘보통’이라고 응답하였다($p=0.002$). 부서에서 과실 재발방지 방법에 대하여 직원들간에 의논을 하는지 여부에 대하여 의사 55.3%는 ‘그렇지 않다’고, 간호사 68.0%, 약사 60.0%, 의료기사 47.8%는 ‘보통’이라고 하였다($p<0.001$). 실수를 했으나 환자에게 해가 갈 가능성이 없다면 보고를 하는가에 대하여 ‘그렇지 않다’고 의사 64.9%, 간호사 45.6%, 의료기사 50.0%는 응답한 반면, 약사는 53.3%가 ‘보통’이라고

하였다($p=0.027$). 환자를 한 부서에서 다른 부서로 이동시킬 때 누락되는 부분들이 있는가에 대하여 모두 ‘그렇지 않다’고 응답하였다($p=0.001$).

3.3. 의료직종에 따른 환자안전인식과 태도 평균비교

본 설문응답은 문항에 따라 “매우 그렇다”에서 “매우 그렇지 않다”까지 5단계로 답한 결과를 5점 척도로 계산하여 “매우 그렇지 않다”를 1점에서 “매우 그렇다”를 5점으로 하여 평균을 비교하였다(표 1).

4. 토의

병원내 환자안전을 예방하기 위하여 조기에 위험요인을 제거하고 예방하는 병원의 조직적인오에 대한 논의와 의사소통의 현황을 파악하고, 의료인간의 환자안전에 대한 인식을 고취하여 보다 나은 환자안전 문화를 만들어야 할 것이라 생각된다. 활동이 이루어져야 할 것이며, 병원내 환자안전에 대한 병원내 조직 문화를 살펴보고, 의료과

참고문헌

- [1] 이관, 임현술, 김수근, 일부 병원급 의료기관의 산업안전 보건활동 실태, 대한산업의학회지, 15(4), pp. 351-363, 2003.
- [2] Relman AS. (Editorial) Assessment and accountability: the third revolution in medical care. *New England Journal of Medicine*, 319(18) pp. 1220-1222, 1998.
- [3] Joint Commission on Accreditation of Health Organizations: JCAHO, 2008
- [4] 메디컬투데이 2007.
- [5] 이상일, 의료의 질 관리: 기본 개념과 접근법, 가정의학회지, 27(11), pp. 170-174, 2006.
- [6] 박소정, 한국 소비자 보호원, 동아대학교 석사논문, 2006.
- [7] 나정희, 안전사고가 발생했을 때 어떻게 해야 하나?, 대한소화기내시경학회지, 30(1), pp. 202-205, 2005.
- [8] Blendon RJ, DesRoches CM, Brodie M, Benson J, Rosen A, Schneider E, Altman D, Zapert, K, Herman M, Steffenson A. Views of practicing physicians and the public on medical, errors. *N Engl J Med*, 347, pp. 1933-1940 2002.