

임상간호에 있어서의 변화와 그 계획



최연순 교수

<연세간호학연구소총무부장>

변화는 불가피하고 범세계적이며 모든 인간에게서 필요불가결한 요소입니다. 물론 사회과학자나 교육자들은 이 계획된 변화권에 관해서 흥미를 가지고 있으며 이 학문을 사회에 적용하려고 하고 있습니다.

또한 계획된 변화를 위해서는 전문적인 변화를 유발시키는 변화추진자와 변화를 받아들이야 하는 개인 집단, 단체, 지역사회등의 대상자가 있습니다. 변화란 인간의 능력과 개성을 발휘시켜 줄 수 있는 즉 인간의 변화현상외, 지능의 진화과정의 하나의 이정표 같은 것이 되는 것입니다.

이 계획된 변화는 전문직업의 지칭을 이룰 수 있는 사회구조나 개개인의 구성에 있어서 보다 효과적인 발전을 이룩할 수 있는 어떤 분명한 결정요소가 있는 목적있을 때 일어나는 것입니다. 현대는 급변하는 사회입니다. 이는 모든 분야의 사람들이 느끼는 일입니다. 이처럼 급격한 변화를 계획적으로

조직하여 목표를 세워 행한다면 더욱 훌륭한 효과를 거둘 수 있습니다. 우리도 이처럼 변하는 사회에 적응하기 급급하기 보다는 보다 계획된 변화를 일으키는 것이 바람직합니다.

즉 여기에서 이 세미나를 거진 여러분이라도 변화의 참 뜻을 이해하고 변화추진자의 역할을 이해하여 각자 자기의 임상분야로 돌아가 미처 우리가 문제로 느끼지 못했던 여러 잡다한 문제를 인식하고 이것을 다른 동료나 후배들에게 알려주고 해결점을 모색하게 되면 간호계는 보다 바람직한 방향으로 변화하게 될 것입니다. 그러므로 이 세미나에 참석한 여러분들은 막중한 임무를 갖고 계시다는 것을 우선 말씀 드립니다.

이 사회에 현재 살고 있는 우리는 변화를 하기위해 사회와 동떨어진 변화는 불가능합니다. 그러므로 우리가 현사회를 충분히 이해하여 그에 맞는 변화를 해야 한다는 것

은 매우 중요합니다. 그러면 변화에 관계되는 사회적인 요소가 무엇인지 알아보기를 합니다. 첫째 인간은 주위환경에 놓인 천연자원을 수정개발하여 문제해결에 도움을 주고 있습니다. 고도로 발달된 교통수단, 핵무기전설, 화학약물발달, 심해의 해저작업등 새로운 기회포착을 위해 연구전진하고 있는데 여기서 문제되는 것은 일하는 사람간에 상호협조가 필요하고 새로운 지도력이 있어야 하는 문제입니다. 둘째로 개혁, 변화에는 새로운 자극이 필요한데 이는 우리 인간의 요구를 환용하는데에서나 우리인간 주위환경에서 계속해서 증가하고 있는 변화에 적응기 위해서 탄생어진 자극들입니다. 교육자들이나 행정가들은 우리 인간 개개인의 목적이나 추구, 기대, 행동양상등을 변화시키려하는 것입니다. 물론 어느정도 정지상태에 있지는 않습니다. 그리고 우리는 항상이 가능하며 무엇이 항상발달을 의미하는 것인지

알고 있습니다. 인간은 계속해서 무엇이 좋은 것인지, 또 어떤 상태가 건강한 것인지, 어떤 상태가 완속한 것인지, 효력이나 자연자원의 효과적인 이용도 등등을 제점사하고 있는 것입니다. 또한 타인과 자기 자신을 비교하는 것도 하나의 개혁을 위한 자국이 되는 것입니다.

다음은 간호학이 왜 아직도 과거에서 탈피하지 못하는가에 대해 얘기해 보고자 합니다. 우선 간호학과 인접학문분야와의 협동사회가 이루어지지 못하고 있는 점입니다. 즉 가장 가까운 의학을 전공하는 의사들의 태도가 간호학 발전에 별 도움을 못 주는 듯 합니다. 또 개인관계의 부족으로 간호학의 전달방법이 부족한 것 같고 의학, 교육학, 심리학, 사회학등에 가까우면서도 전의 그들과 학문적 접촉이 없이 지내기 때문에 마치 간호학만이 고고학문인 것처럼 되어 고립되어 있는 기분입니다. 저 자신이 이번 하와이에서 개최된 인문문제세미나에 다녀와서 절실히 느낀 점입니다. 더욱 구체적으로 간호학에서 개혁, 변화에 저항하는 요소에 관해, 우선 학생들에게서부터 찾아보기로 합니다.

첫째 학생들의 간호학과 입학등기가 불분명했기 때문에 공부열을 열심히 하지 않는다는 점입니다.

둘째 교과과목이 전문과목에 치중한 나머지 실습이나 해부생리등 임상과목에 급급하며 전문적간호원이 되기위한 교양과목의 해당학점이 부족합니다.

셋째 일반적으로 기숙사생활을 하므로 중추심리에 의한 좋지 않은 점이 생기게 되며 상호의뢰심이 강해지고 공부를 하지않고 노는 풍조에 빠져 있다는 점입니다.

넷째 기대와 어긋나는 실습(자질을 갖춘 임상강사의 부족으로 학습

을 위한 실습보다는 병실업무위주의 실습을 하므로)을 경험함으로써 생기는 위축내지는 좌절감입니다.

다음은 교수들에 관한 문제를 들어 보겠습니다.

첫째 교수들이 이념상 나이팅게일 시대 때의 희생, 봉사정신에서 탈피하지 못하고 있습니다.

둘째 교수들이 너무 관료주의적이므로 다른 교수들간에 대화가 충분치 못하고 동시에 학생들과의 대화가 없습니다.

셋째 주어진 교과과목에만 바쁘며 연구활동이 부족한 점입니다.

넷째 간호학 즉 임상과목을 이끌어 갈사람, 교수가 변화촉진자가 되어야 하는 데에도 자질부족으로 위축상태에 빠지기 쉽다는 점입니다.

다섯째 임상교수들이 병실에서의 업무진행을 처리하는데 급급하여 교수활동에 적극 참여함이 부족합니다.

여섯째 임상과 교수와의 대화, 정보교환등의 부족으로 교실에서 배운 지식이 병실에서 활용되지 못하고 병실의 경력이 교실의 지식으로 발전되지 못하는 점입니다.

그러던 실습장에서의 문제는 어떤것인가 들어보겠습니다.

첫째 병원자체의 문제로 의사들의 훈련센터(Training center)와 같은 느낌이 더 많이 들며 진정 환자를 위한 병원이 아닌 것 같은 기분입니다.

둘째 간호원들의 질적 양적 부족입니다. 제1회 연세대학교 간호학 연구소 세미나서 지적한 바와 같이 간호원들의 일하는 연수가 기껏 많아야 2-3년이므로 시간적인 적응기(adaption period)가 너무 짧아 인간 다루는 면이 미숙해 있어서 생기는 갈등에 늘더 간호에 쫓겨들어가 버리고 계속 그만두고 외국이나 가정에 묻혀 버리는 점입니다.

셋째 환자중심의 간호보다 서기작업(clerk work)에 치우쳐 환자를 할런도 보지 못하고 최근하는 예가 빈번합니다.

넷째 독자적인 간호행위를 못하고 의사의 지시(order)처리에 급급한 경우가 더욱 많았습니다.

다섯째 치료행위는 최선의 것을 사용하는 병원일에도 불구하고 간호행위는 수십년전의 그대로를 답습하는 경우가 많으며 물론부족이 간호원으로 하여금 용기를 잃게 하는 수가 허다합니다.

그러면 이러한 산적해 있는 문제들을 어떻게 성공적으로 변화시킬까에 관해서는 앞으로 깊은 연구가 필요하다고 생각합니다. 여기에 여러분들에게 도움이 되도록 「캘리포니아」 한 병원에서 새로운 시도로써 병원의 변화를 가져오도록 노력한 연구문을 소개합니다.

이 병원은 전체 침상수가 365개로써 그중 33침상을 가진 한 병동을 대상으로 하여 실험하였습니다. 이 병동의 입원환자들은 안과환자와 외과환자들이 대부분이었습니다. 젊은 신혼생활을 끝낸 발전시키고 동시에 환자에게 비없이 훌륭한 간호를 행하도록 하기 위해 하는 것인데 이 특수 실험병실에서는 간호원이 아무때나 의사에게 질문을 할 수 있으며 개선을 위해서 의견을 다하여 변화시킬 수 있도록 하였습니다. 그외면서 안전하고 평안한 간호를 하도록 하였습니다.

여기서 근무할 수 있는 간호원의 선정도 엄중히 실시했는데 RN자격을 얻어서 근무한 경험이 1년미만이어야 하며 착실하고 건전하게 간호활동을 할 수 있어야 하고 지도력이 항상 병행되어야 하는 간호원으로 선정하였습니다. 다른 병동에서는 간호원대 간호보조원의 비율이 2:1로 구성되나 이 실험병동에

색은 자격간호원으로부터 구성되고 메신저 서비스(messenger service)와 비서만이 있을 뿐이었으며, 재계간호(primary nursing case)를 하는데 적합하게 하였읍니다. 전체간호(primary nursing care)란 환자중심의 개개인에 알맞은 간호를 해주는 것을 말하며 한 간호원이 환자 개인에게 전체간호를 주는 것을 의미합니다. 간호원의 근무시간은 하루에 10시간으로서 낮번(day shift)은 아침 7시부터 오후 5시 30분, 저녁번(evening shift)은 오후 1시부터 11시 30분, 밤번(night shift)은 오후 11시부터 다음날 오전 9시 30분까지 근무토록 하였읍니다. 여기에 각 근무시간이 중첩되는 시기는 입원수속이나 수술, 의사회진, 검사물채집, 치료등으로 바쁜 시간이며 환자의 간호를 위한 시간의 계획은 8시간으로 하였읍니다. 또 오전 7시에서 오후 3시 30분, 오후 3시 30분에서 11시 30분, 오후 11시에서 다음날 오전 7시 30분으로 각 근무시간에 2시간의 중첩이 있는데 이 시간에는 그 병동의 행하는 일도 시 가정방문, 타보건소와의 연락 취하기, 퇴원준비계획, 교육, 환자상담, 병원내에서의 환자가학회와 간호원재교육에 사용하였읍니다.

그러나 10시간을 근무하는 근무목적은 환자간호활동의 재정비분배를 하는데 있으며 입원환자들이 최대한으로 자기 집에 있는 기분으로 재 주려는데 있는 것입니다. 여기서 사용하는 전체간호 기록지(primary work sheet)는 바로 일반병실에서 쓰는 카덱스(kardex)와 같으며 전체간호를 하는 간호원은 24시간의 환자간호계획을 세워서 사용합니다.

이 실험병동에는 특별히 지도자(Team leader)가 따로 없으며 직

접 의사와 대화하여 치료하며 간호하였읍니다. 그러므로 문제해결방법에 익숙해지며 교육방법도 증가하고 더욱 독립적으로 자랄 수 있읍니다. 그리고 퇴원계획도 할 수 있고 퇴원장에 환자의 제한되는 점과 어디로, 어떻게 퇴원해 갈 것인지, 집에서 누가 간호할 것인지, 그리고 어떤 기구와 접촉을 해야 하는지를 전부 기록해 두어야 합니다. 그리고 만일 병원에 가정방문이 필요하면 기록해 두고 가족상황도 기록해 두어야 합니다.

간호계획에 장기환자인지 단기일내에 치유가 끝나는 환자인지 간호진단을 내리두고 퇴원계획은 환자의 입원 당시부터 계획되어 있어야 합니다. 전체간호를 하는 간호원은 가정방문을 갈때에는 방문기록지에 다 환자의 현재 요구가 무엇인지, 가족의 요구, 주위환경조건, 사회문화적상태와 건강요구가 무엇인지 기록하며 방문한 개요를 기록합니다. 또한 추후목적이 무엇인지도 모두 상세히 기록합니다. 의사, 간호원, 환자 모두 가정방문결과에 관해서 만족스럽게 생각하였으며 환자들이 방문받기를 원하나 최대한으로 2회 방문하였으며 만일 추후에도 가정방문이 요할시에는 타기관에 의뢰하여 방문간호를 하도록 하였읍니다.

첨부해서 환자의 주소와 전화번호를 기록하여 퇴원후에 환자의 상태를 파악키 위해서 전화들 해 보도록 하였읍니다. 그리고 환자들이 의문을 갖게 될때에는 간호원들에게 물어도록 격려해 주었읍니다.

특히 실무교육(Inservice Education)에 주력하였는데 그것에 관해 말씀드리겠습니다. 실무교육 지도자는 의사와 다른 직원간에 연락을 취하여 실무교육이 잘 되도록 하며 환자중심의 간호를 위해서 준비하

고 교육계획을 세웠읍니다. 미리 매월의 계획을 세워 연제와 4연사를 제시판에 기록해서 미리 광고하였읍니다. 또한 약물투여의 법적문제, 응급처치를 위한 약의 소개와 약리작용, 개개인의 환자에게 투여되는 약물들을 설명받도록 하였읍니다.

주간간호원을 도와 환자침상앞에 두고 먹을 수 있는 약의 명칭을 작성하고 어느 환자가 약을 스스로 먹을 수 있는지 없는지 알아 보도록 하였읍니다. 그래서 약을 주는 시간에 약 먹는것에 관해 교육하고 설명하는 것을 강조하도록 하였읍니다. 이렇게 함으로써 퇴원후에도 독립적으로 되어 환자 스스로 안심하고 약을 먹을 수 있게 도와 주었읍니다.

이 실험병동에서는 신혈업생만이 근무하므로 임상경험부족으로 발생되는 일들이 가장 어려운 문제였읍니다. 그래서 업무 과정표(procedure form)를 만들어서 필요한 것을 시행했는지 여부에 관해서 점검하도록 하였읍니다. 6주 간격으로도 중환자실(Intensive Care Unit)과 교대하는 규칙을 만들어 그 기간에 심장수술 간호경험이타든지 중환자실 간호(ICU)의 경험을 모두 하도록 하였읍니다. 또 그동안에는 중환자실(ICU) 간호원들이 이 실험병동에 와서 조연자(resource person)의 역할을 해주었읍니다. 전 간호원이 아침번, 저녁번, 밤번의 3교대원으로 대 6주마다 바꾸었으며 주간간호원 및 실무교육자도 역시 번을 바꾸었읍니다. 타병원에서는 인구조적으로 밤번이나 저녁번을 드는 예가 보통이었으나 특히 새로 졸업한 간호원들에게 적합한 이 3교대제도는 낮에 단 근무하는 간호원에 대한 불평을 없이 하였으며 돌아가면서 근무하기 때문에 환자를 위한 전인간호를 계획할 수 있었읍

니다. 그리고 초저녁에는 환자들을 모아놓고 당뇨병이나 백내장 등을 지도하도록 하였습니다.

변화는 우리의 규범입니다. 한 그룹이나 개인 작은 시도가 크게 퍼져 하나의 계획을 낳는 것입니다. 이 병동에서 마지막달에 간호원 5명을 다른 병동으로 보내어 실험병동에서 경험한 전체적인 간호를 가르치도록 하였습니다. 대신 새로운 간호원 5명이 이 병동으로 옮겨왔습니다. 이렇게 교대로 간호원을 배치하여 전체적인 간호를 시도하므로 병원에서 일하는 모든 간호원들에게 새로운 간호행위를 하게 하고 더 발전되도록 하며 간호활동에 도움을 주는 것입니다.

이렇게 하여 연구조사하여보니 실업생으로부터 구성해서 전체적인 간호를 구상하였기 때문에 이것이 정말 좋은 일인지 평가하기가 어려웠습니다.

그러나 결과로 평가하기 위해 간호원과 환자, 실험병동에서 일하는 의사들의 일반적인 비형식적인 평을 종합하고, 간호행정 진행상 나타난 통계적인 자료를 처리하고 환자들과 간호원의 의견을 질문지에 적게하여 자료처리 하였습니다.

학교에서는 간호학생들에게 꼭 이상적인 간호교육을 시켰다고 졸업하고 현실에 부딪쳐 병원에 취직이 되었을 때에는 병원업무상 꼭 판독적인 일에 얽매어 버리게 됩니다. 그러나 이 실험병동에서 느낀 것을 간호자체가 이상적인 좋은 차원에서 행해지도록 하고 있을뿐 아니라 그 외모에서도 이상주의가 중진다는 것입니다.

이렇게 8개월 동안 실험한 후에도 이상적인 간호행위가 유지되었습니다. 그리고 간호원이 환자에게 병의 지식이나 특별한 간호기술을 적용하기보다는 환자의 감정적이고

사회적인 문제에 더욱 예민해 있었다는 점입니다.

실험병동의 결과를 종합해 보겠습니다. 우선 저역의 만족도를 살펴보면 실험병동의 간호원들은 87%인데 타병동의 간호원들은 50%였습니다.

그러나 일반병동 환자들의 반응은 별 차이가 없었습니다. 그러나 일반적으로 환자나 환자가족들은 뛰어난 호감을 가졌다고 비형식적으로 답변하였습니다. 즉 환자의 요구에 곧 반응을 하여 효과있게 도와주고 처리하였다고 하였습니다. 또 실험병동과 일반병동의 간호원에게 주는 봉급의 차를 계산해보았습니다.

대체로 실험병동에서는 한 간호원이 5인의 환자를 보았을 때 타병동의 R.N., L.P.N., 보조원까지를 포함한 액수의 돈이 들었습니다. 이는 실험병실에서 최고의 높은 봉급을 주었으나 과외시간을 따로 취급하지 않았기 때문입니다. 또 실험병동에서 근무하는 간호원들의 월급 또는 병결일수는 일반병실의 절반밖에 안되었습니다.

이상이 미국 '캘리포니아'의 한 병원에서 새로운 변화를 가져오기 시도한 바를 요약한 것입니다.

다음은 환자에게 대화하고 건강교육을 시키고 치료에 도움을 주고자 할때 필요한 4가지 단계를 말씀드리겠습니다. 이 4가지 단계는 준비(Preparation), 계획(Planning), 발표(Presentation), 요약(Summary)의 과정입니다.

1. 준비: 준비하기 전에 안된다 보다는 해서는 안되는 것을 미리 예방하며 대화가 되도록 한다.

2. 계획: 순서있는 이야기를 하고 서술한 내용의 기록에 관한 복사지를 환자가 갖고 있도록 하며 주제는 간단한 것을 선택한다. 또 열

마나 시간이 절릴 것인지를 결정한다.

3. 발표: 간호원이 시범 및 설명을 한후 다시 환자가 해보도록 하여, 질문을 하게하고 학습이 되도록 한다.

4. 요약: 환자로 하여금 실제로 행동을 하게하고 더욱 실습이 필요하면 실습할 기회를 주도록 한다.

마지막으로 우리 임상간호학의 계획된 변화를 위한 여러면들을 열거하여 보겠습니다.

우선 간호임상과목을 보면

1. 간호교육의 목적, 철학을 명료화 할 것입니다. 즉 4년제 대학이나 초급대학이나 간에 교육, 연구, 봉사의 상대조건을 포함하여 중점적인면, 우선적인면은 고려해야 할 것입니다.

2. 자유업과 사회적 책임을 질 수 있도록 합니다. 즉 사회적 책임과 국가에서 필요한 수요를 감안해야 합니다.

3. 고등교육의 다양성숙취기 통일성을 지향해야 합니다. 즉 지역에 따라서 필요한 간호요구, 즉 국민보건 향상에 도움이 되는 간호요구에 따라서 특색이 있게 해야 합니다. 지역사회 간호를 더욱 요구한다든지 어느 한정된 곳에서 임상과목에 치우치는 교과과정의 편성이 있어야 겠다는 점입니다.

4. 대학원에 치중하여 전문성(Profession)을 더욱 강화시키고 박사 학위과정을 열어서 임상간에 더욱 힘을 주어야 겠습니다.

5. 각 학교의 장기계획을 수립하고 합리적인 운영을 하도록 해야 합니다.

6. 간호학연구소를 창설하여 부단한 연구를 하고 교육을 해서 연구열을 고취시키고 구체적인 정보를 얻어 그 수준으로 발전되도록 이끌어야 합니다.

7. 과목의 중복된 내용을 통합시키고 학생들로 하여금 흥미를 느끼도록 교과과정을 짜야겠습니다.

8. 협동의 사회를 만들어 사제지간의 우의를 돈독히 하고 신의를 얻어 변화촉진자 역할을 다하도록 합니다.

9. 교수들에게 간호학을 학문으로써 발전하게하고 계획하고 실현하도록 하여야 하겠습니다.

10. 병실에만 치중하였던 임상실습을 지역사회로 넓혀 지역사회간호를 보다 경험할 수 있도록 해야 합니다. 이때에 특히 임상지도 강사는 그 수가 충분할 뿐더러 능력이 있어야 합니다.

다음은 임상에서의 개선점을 말씀드리겠습니다. 너무 많은 문제들의 임상에는 산재해 있으므로 이것을 모두 개선한다는 것은 매우 어렵겠으나 문제를 인식하는 것만으로도 문제해결의 시초가 되는 것입

니다. 점차적으로 개선해 나간다면 그것이 큰 변화를 초래하게 될 것입니다. 우선 급한 개선점을 대별하여 열거해 보면

1. 간호업무의 한계를 명확히 할 것

2. 간호원의 진을 향상시킬 것
실무교육을 더욱 강화(Orientation 새로운 처지나 약물의 소개, 간호윤리의 강화등)하고 유지시켜야 한다.

3. 간호의 가치관을 확립할 것
간호원 자신도 간호를 긍정적으로 보지 못하고 회의론을 느끼는 사람이 많다. 그러므로 정신적인 자세를 확립하는 것은 매우 중요한 일이다.

그 외에도 간호업무중 개선할 점이 매우 많습니다. 그러므로 임상 의 모든 지도자들은 이러한 여러 것들을 인식하여 변화촉진의 역할을 다 한다면 그 결과 계획된 변화가 훌륭히 이루어 질 것을 확언합니

다.

참고문헌

김 종철, "한국고등교육의 이념 및 제도의 방향", 고등교육의 개혁에 관한 국제심포지움 보고서중에서, 1973년 10월.

성 내운, "대학사회와 학생활동", 고등교육의 개혁에 관한 국제심포지움 보고서중에서, 1973년 10월.

유 인중; "대학의 교과과정 견성상의 문제와 전망", 고등교육의 개혁에 관한 국제심포지움 보고서중에서, 1973년 10월.

Knecht, Alleen Atwood "Innovation on Four Tower West", A.J.N, Vol. 73, No.5, May 1973, pp. 809-816.

Saunders, Lyle, "The Changing Role of Nurses," A. J. N, Sept. 1954, pp 1094-1098.

▶ 영어강좌 안내 ◀

본회에서는 취업 및 이민으로 해외에 나가고자 계획중에 있는 회원들을 위하여 아태와 같이 영어 강습을 실시하고 있습니다. 특히 RN반은 새로운 교재로서 보다 짜임새있고 충실한 내용으로 보완하였습니다. 최근 미국의 RN시험에서 상당수의 문제가 출제됐다는 교재가 비교적 이해하기 쉽고 내용이 좋아 이를 추가로 보충하기로 하였습니다. 회원 여러분의 많은 참가를 바랍니다.

월별강의내용 : 11~12월—산소아과

일 시 : 매월초부터—매월말까지 (매주월요일—금요일)

장 소 : 본회 강의실

시 간 : (오후5—7시)