

새로운 환자간호분담법의 시행과 그 평가

김 갑 용*

Darlene R. Sredl**

Mary Casper

— 목 차 —

- I. 서 론
- II. 새로운 환자분담 방법, 즉, 스틱(SLC)시스템
 - 1. 개념 및 시행방법
 - 2. 평가
- III. 결 론

I. 서 론

간호행정자라면 누구나 간호업무수행시 어떻게 하면 모든 간호요원들에게 그들의 업무를 적절하고도 공평하게 분담(assignment)시켜 그들이 보다 능률적으로 그리고 효과적으로 업무를 수행할 수 있도록 할 것인가 하는 중요한 문제에 봉착하게 됨은 사실이다. 또한 적절한 업무를 분담시키고 그들의 직업적 만족감과 공평감을 증가시켜 주기 위해 최선을 다해야 함은 물론 이려니와 능력있고 자질이 있는 간호행정요원의 확보도 중요한 필수적 조건이라 할 수 있다. 미국에서는 평균 연간 유자격간호원(R.N.)의 이직율이 35%에서 65%나 되며 이로 인한 채용확보도 불가능한 상태이다. 또한 미국내에 있는 많은 보건시설들은 운영상의 재정적 손실은 물론 간호요원들에게도 전문인으로서의 직업의식도 만족시켜 주지 못하고 있는 실정이다.¹⁾ 그 이유는 면허소지 간호원 한사람을 채용 확보하는 데 드는 약 2,500불의 재정적 손실문제와 업무분담의 불공평으로 야기되는 불만이 큰 문제라고 생각된다. 예기치 못한 개인이나 가정사정, 즉, 질병, 사망으로 인

한 불가피한 사임은 피치 못한 경우이나 근무자제나 환경 등의 불만을 이유로 사임하는 경우는 이를 사전에 예방할 수 있는 것이라 볼 때, 근무조건외 향상과 환경조건의 개선은 절대적으로 필요한 것이며 질적간호의 발전을 위해서도 끊임없이 연구·개발되어야 할 중요한 과제라 본다.

유타대학 Medical Center에서는 간호원들의 이직에 대한 연구를 2년간에 걸쳐 실시한 바, 우수한 간호요원의 이직이유는 업무에 대한 불만이 가장 직접적인 이유가 된다는 사실과 이로서 간호의 질적인 저하를 초래한다는 결론을 얻었다.²⁾ 이때 “업무수행에 만족한다”는 기준을 업무자제와 감독 등과 관계되는 특수항목에 두고 설문을 작성하였는 데, 그 중에서 몇가지 중요한 사항은 다음과 같다.

- 1) 고정된 일상업무에 대한 만족도
- 2) 요원간의 협조와 지원에 대한 만족도
- 3) 긴장 혹은 압박감없는 자유스러운 분위기에 대한 만족도

그러나 이러한 많은 조건들이 일상업무의 문제점으로부터 남아있음에도 불구하고 간호란 직업은 하나의 전문직업으로서 다른 직업에 비하여 보다 높은 수준급의 직업처럼 보이고 있다.

지난 여려해 동안 환자간호분담법에 관한 많은 연구가 보고는 되어 왔으나,^{3),4),5),6)} 이들을 어떻게 실제업무에 적용할 것인가에 관한 보고는 전혀 없었다.

어떤 방법이든 간에 그것이 실제적인 면에 어떤 실용가치가 부여되지 못한다면 그 방법은 가치가 없으며 서류정리의 일만을 부가하는 데 불과할 뿐이다. 동시

* 육군간호학교 제 2기 졸업, St. Louis의 Extended Care Facility에서 근무하고 있음.

** R.N., B.S.N., M.A.(병원행정), Extended Care Facility의 간호원장이며 Aviation Nursing의 주창자임. <편집자註> 김갑용씨는 본회 회원으로서 1965년도에 미국에 건너가 현재 St. Louis에 거주하고 있습니다. 이번에는 논문과 함께 한국간호계에 생소한 Aviation Nursing을 소개하는 책자 및 팸플릿을 보내 주셨습니다. 논문뒤에 미국으로 부터 온 편지를 함께 게재합니다. 앞으로 해외에 계신 여러 회원으로부터의 좋은 글의 투고와 새로운 정보를 알려주시기를 부탁드립니다.

에 그렇지 않아도 여러 면에서 스트레스를 받고 있는 간호행정요원(charge nurse이상급)들에게 증부된 부담을 더하게 할 따름이다.

책임간호원이 처음부터 느끼는 정신적 스트레스는 업무수행시작시 전 간호요원에게 어떻게 해서 적절한 간호업무를 분담시켜 주고 시행하도록 계획할 것인가라는 생각을 가지면서부터 야기되어 전 환자에게로부터 이에 대한 보고를 받는 즉시 이를 평가하고 전 간호요원의 역할까지도 즉각적으로 파악하여 지체없이 업무진행을 도모해야 하는 데에 까지 영향을 미치게 된다. 그러므로 이때 제한된 시간내에 각 환자간호에 대한 업무분담을 적절하고 균등하게 구두 혹은 서면으로 지시해야 될 charge nurse(책임간호원)는 항상 긴장감을 느끼게 마련이다.^{9), 10)} 이런 문제점들을 개선하기 위하여 다음에 새로운 환자간호분담법을 소개하려 한다.

이는 사전의 계획으로 업무량을 배당함과 동시에 각 요원에게는 평등한 업무량을 분담시켜 간호업무를 신속성있게 수행하여 간호목적을 능률적으로 달성되게 하는 데 목적이 있다. 고로 이 새로운 간호의 업무분담방법은 업무상의 시간단축과 만족한 근무분위기를 조성하는 데에도 많은 기여가 되리라 믿는다.

II. 새로운 환자분담방법 즉, 스틱(SLC)시스템⁷⁾

1) 개념 및 시행방법

여기에 소개하는 새로운 환자분담방법은 계속 실천 개선해 온 것으로서 그 결과 매우 간편하고 효율적인 방법임이 평가되었다.

스틱시스템은 이 방법을 고안하고 실천하여 성과를 얻은 사람들의 이름 첫자를 따서 SLC(Sredl, Lisitano, Casper)라 쓰고 "슬릭"이라 발음한다. 이것은 또한 "Slick"이란 뜻과 같이 업무를 슬씨있게 원활하게 수행한다는 뜻을 내포하고 있다. 이 배당법은 현재 미국 미조리주 세인트루이스에 있는 Friendship Village Extended Care Facility(장기환자간호시설기관)에서 광안하여 사용되고 있다.

이 방법의 시행시 다음의 세가지 요소들이 필요하다 즉,

- 1) 환자점수분류표
- 2) 색깔별 색인카드

3) 자석 총일람표

1) 환자점수분류표

이것은 5점분류법을 이용하여 보행과 기동이 가능하고 자신이 간호(세수, 옷갈아입기, 식사 등)를 할 수 있는 환자의 경우, 최저 1점을 주고 간호의 요구정도에 따라 그 점수는 점차 증가되어 기동이 불가능하여 완전 간호가 요구되는 경우 최고 5점으로 간주하는 방법이다. 그리하여 각자의 간호요원에게는 거의 동등한 점수량의 환자가 배당되며 환자가 어느 병동, 어느 병실에 속하는 가를 고려하여 응동성있는 업무수행의 편의가 도모될 수 있다.

그리고 간혹 1~2명의 간호요원이 결원 및 증원할 경우를 대비하여 2종류의 분담표를 작성하였다. 평균 1일(1 shift)스케줄에 8명의 간호원이 있다고 가정할 경우, 7명 혹은 6명에 준하는 분담표를 작성하고 이와 반대로 1명이 스케줄상에 증원이 될 경우를 대비하여 9명의 분담표를 사전에 준비해 놓았다. 예를 들어, Intermediate Care Unit에서 침상의 수는 60개이고 8명의 간호원이 근무한다고 가정할 때 5점분류법에 의해 산출된 환자의 간호요구도 점수가 총 180점이라면 180점을 8로 나누고(180점÷8명=22±점) 7명인 경우는 180점을 7로 나누며(180점÷7명=26±점), 6명인 경우는 180점을 6으로 나누어(180점÷6명=30±점) 이 점수를 기준으로 각 간호요원에게 공평한 업무를 분담시킨다.

즉, $\frac{\text{전체환자의 간호요구총점}}{\text{간호요원수}} = 1\text{인당 간호요원의 업무배당점}$ 이며 이것으로써 한사람의 간호원이 환자에게 제공해야 할 간호업무량이 결정된다. 동시에 각 개환자에 대한 상세한 간호사항이 지시되기도 한다.

2) 색깔별 색인카드

위에서 설명한 업무량분류법에 따라 각 환자에게 요구되는 간호사항이 기록된 카드를 지침으로 그날의 간호업무는 연속적으로 수행된다. 이 카드는 3×5인치 크기의 각종 색깔별로 되어 있으며 다음과 같은 간호사항이 상세히 기록된다.

- ① 환자의 정신상태
- ② Vital sign을 재는 시간과 횟수
- ③ 환자의 평안상태(면류웃을 좋아하는 것 등)
- ④ 특별관찰사항(부종, 발진 등)
- ⑤ 목욕, 이발 등 위생상태
- ⑥ 안전사항

- ⑦ 체위변경횟수(움직이지 못하는 환자)
- ⑧ 보행시 보조의 필요성
- ⑨ 변소출입여부
- ⑩ 기타

이런 자세한 항목들이 일일이 카드에 기록되어 있으므로 "있어서 못했다." "몰라서 못했다." 등의 변명은 할 수가 없게 되어 있다.

이 카드는 간호요원에게 배당된 환자수에 따라 색깔이 분별된다. 배당된 환자가 9명일 때는 백색, 8명일 때는 황색, 7명일 때는 청색, 6명일 때는 적색으로 사용한다. 각 색깔은 그 shift에 몇명의 간호요원이 몇명의 환자를 맡아 간호하고 있는지를 보여주고 있으며 투명플라스틱으로 덮개를 하여 일하면서도 가지고 다닐 수 있게 되어 있다. 색깔별로 한 묶음씩 큰 안전핀으로 구분하여 shift가 시작될 때 각 요원에게 한 묶음을씩 주어진다.

3) 자석 출입람표

이 자석 벽판은 nurse station벽에 부착하여 6·7·8·9인조의 각 환자배당별로 전체가 이 자석계시판에 색인카드와 같은 색으로 명시 부착되어 있고 배당법에 따라 전 환자의 이름이 부착되어 있다. 그의 원형(O), 별표(☆)표시 등은 특기한 간호사항을 명시하기도 한다. (목욕, 이발, 미용예정일 등) 또한 간호요원의 이름이 배당된 환자 이름 옆에 부착되어 있어 한눈으로 보아서 누가 어느 환자를 맡고 있는지를 알 수 있으며 그날의 특기사항을 재강조 확인하기가 쉽다.

2. 평 가

1) 새로운 환자분류법의 이점

스리시스템은 다음의 몇가지 큰 장점들을 가지고 있다.

① 업무능률의 향상

사전에 계획하고 작성한 방법이므로 매 shift마다 업무배당으로 소모되는 약 $\frac{3}{4}$ 내지 $1\frac{1}{2}$ 시간의 간호행정계획시간이 절약되며 적어도 1일 2시간내지 5시간의 많은 시간이 절약될 수 있다. 또한 배당받기 전까지 전 간호요원이 지체하고 기다리고 있는 시간낭비가 없게 되고 즉각적으로 일을 수행할 수 있으며 shift가 바뀌어도 계속적인 간호가 적절히 제공될 수 있으므로 환자로부터도 만족스러운 반응을 받게 된다.

② 업무의 단순화

카드 한장에 간호의 필수항목이 모두 적혀 있어 한

눈에 쉽게 그리고 빠르게 볼 수 있으며 지속적인 환자간호를 제공할 수 있으므로 복잡한 혼동이나 중복적인 지시가 필요없다. 이같은 업무의 간소화는 증진의 절약은 물론 행정요원의 부가적인 스트레스를 제거해 주게 된다.

③ 긍정적인 업무분배

각 요원간의 편애적인 불평평 혹은 불만이 완전제거된다. 질수별로 분담된 시스템이므로 동량의 업무량을 매번 교대하여 배당한다면 간호업무수행에도 지루한 느낌도 덜게 되며 항상 긍정함을 유지할 수가 있다.

III. 결 론

이 SLC System이 Friendship Village에서 그간 8개월간 사용되어 왔으며 지금까지의 경험은 통해 이 방법이 경제적이고 실질적일 뿐만 아니라 업무의 간소화를 위하여 그리고 환자 및 간호원 자신의 만족을 증진시켜 주기 위해 효율적임이 증명되었다. Friendship Village는 하나의 장기적 환자간호시설기관이지만 이 분담방법은 급성단기환자를 취급하는 기관에서도 능히 적용될 수 있다고 믿는다. 실제로 이 방법의 사용으로 요원간의 상호 불평불만이 최대한으로 제거되었고 또한 행정요원들이 업무수행시 처음부터 느껴야 되는 스트레스를 감소시켜 주며 이직율도 감소되었음을 볼 수 있었다. 특히 외부에서도 "분위기좋은 직장"이란 호평을 받고 일하기 원하는 지원자와 이 시설에 입원하기 위해 등록해 오는 환자들의 수도 증가일로에 있음을 분명한 사실이다.

REFERENCE

- (1) Seybolt, J.W. and Walker, Duane D., "Attitude Survey Proves to be a Powerfull Tool for Reversing Turnover", Hospitals, 54(9) : pp 77-80, May 1978.
- (2) Ibid.
- (3) Chagnon, M., Audette, L.M., Lebrum, L. and Tilquin, C., "A Patient Classification System by Level of Nursing Care Requirements", Nurs. Res., 27(2) : pp 107-12, Mar.-Apr. 1978.
- (4) Giovannetti, P., "Understanding Patient Classification Systems", J. Nurs. Adm., 9(2)

- : pp 4—9, Feb. 1979.
- (5) Overton, P., Harrison, F. and Stinson, S., "Patient Classification by Types of Care", *Dimens. Health Serv.*, 54(8) : pp 27—30, Aug. 1977.
- (6) Trivedi, V.M., "Nursing Judgement in Selection of Patient Classification Variables", *Res. Nurs. Health*, 2(3) : pp 109—113, Sept. 1979.
- (7) Sredl, Darlene, Lisitano, C. and Casper, Mary, "A New Patient Classification System and Implementation System", *Nurs. Outlook*, submitted for publication
- (8) Scully, R., "Stress in the Nurse", *Am. J. Nurs.*, 80(5) : pp 912—915, May 1980.
- (9) Cowden, P., "Dissatisfaction and the Changing Meaning and Purpose of the Nurse's Work," *Nurs. Forum*, 18(2) : pp 158—174, 1979.
- (10) Hohman, J., "Nurse Mentor System Cut Costs, Boosts Quality of Patient Care", *Hospitals*, 53(1) : pp 93—4, 101, Jan. 1979.

—ABSTRACT:

IMPLEMENTATION AND ASSESSMENT OF A NEW PATIENT CARE CLASSIFICATION SYSTEM

by: Kap Yong Kim, RN
Darlene Sredl, RN, MA
Mary Casper, RN

A new patient classification system, SLC System was introduced. It has been implemented in the Friendship Village Extended Care Facility in St. Louis, Missouri, USA, and it has shown that the system not only simplified the job but also increased the job efficiency and promoted the job satisfaction of nursing personnel. The SLC System, employing a mathematical formula based on an objective judgement on the patient conditions, assign a job to each nursing personnel for fair and equal weight allocation.

Although the system was developed utilized in an Extended Care Facility like Friendship Village in St. Louis, it could be applicable to other short term care facilities, large or small. This system indeed benefited the nursing personnel throughout the ladder from supervisory to bed-side care nurses, patients and the health care facility as a whole.