병원표준화 사업의 의의와 간호업무 표준

김 영 언
(인천시립 병원장,
대한병원협회 상임이사)

병원표준화운동의 유래

19세기 후반에 들어와서 근대의학의 확립, 기술의 진보, 간호의 독립, 사회구조의 변혁 등으로 병원성격은 일변했다.

미국에서는 1918년부터 Internship의 최저기준에 적합한 병원을 Intern병원이라고 하였으며 Intern병원으로 지정받는 것은 명예로운 일이었다. 이무렵 전문의제도가 생기기 시작하여 전문의 수련병원의 기준설정과 그에 대한 인가는 병원 개선의 큰 요인이 되었다. 이에 앞서 1913년에는 외과의의 도덕성, 윤리성을 높이고 외과써비스의 기준향상을 위한 운동이 일어나 미국병원의 내용개선, 능률증진, 병원관리학의 발달을 가져오게 되었다.

미국외과의사회는 엄중한 회원자격규정을 만들었다. 여기서 외과의가 수련한 병원의 내용을 조사하였다. 많은 병원이 외과수술에 필요한 시설이 모자라고 의무기록이 보존되지 않고 검사실이 불비하고 의사들은 자기의 진료에 대해 반성도 하지 않고 감독이나 견제를 받지 않고있는 것을 알아냈다. 외과의사회는 몇가지 요구를 병원에 제시하기로 했다.

외과의사회는 병원표준화 문제를 제기하기 위하여 병원의 최저기준요강을 만들었다. 그 내용은 다음과 같다.

① 유능하고 윤리적인 간부의사 ② 완전한 의무기록 ③ 권위있는 의사회 ④ 유능한 병원장 ⑤ 우수한 의료설비 ⑥ 정비된 병원내규 ⑦ 적정수의 훈련된 직원 ⑧ 치료와 검사의 충분한 시설 ⑨ 각종 위원회 ⑩ 인도주의적 정신

외과의사회는 1918년부터 최저기준에 관한 병원심사를 했다. 692개 병원을 심사했는데 기준에 맞는 병원은 89개였다. 이 심사는 매년 확대되어 1945년에는 3,938개 병원중 2,343개 병원이 적격신임을 받았다. 이 심사는 강제가 아니고 지원하는 병원에 대해 자율적으로 실시했다.

이 사업은 전문의 인정과 결부되어 1952년 부터는 외과의사회, 내과의사회, 의학협회, 캐나다의학협회, 병원협회의 병원신임합동위원회로 계승되었다.

병원표준화사업으로 미국병원은 놀랄만큼 발전했다. 이것은 미국의 중요한 국력도 큰 원인이 되었겠지만 미국의 민주주의의 힘이고, 많은 지도자를 얻을 수 있었기 때문이다. 이 지도자의

한 사람이 Dr. Malcolm T. MacEachern이다. 그는 20세기 병원은 기본인구의 상징이고 사람들이 건강회복과 유지의 수단을 제공할 책임과 다음과 같은 의무를 가진다고 하였다.

이 의무는 ① 상병자의 Carc ② 의사, 간호원 및 의료종사자의 교육 ③ 질병예방과 건강증진 ④ 의과학의 연구라고 하였다.

병원표준화운동의 촛점은 바로 환자다. 환자를 위해 전문적이고 과학적이며 인도주의적인 병원을 만들려는 것이다. 병원표준화운동에서는 다음과 같이 요약된 조건을 병원에 요구했다.

① 유능하고 도덕적인 의사의 조직
② 전체의사에 의한 정기적 임상검토회의개최
③ 보수분할 금지
④ 정확하고 완성된 의무기록
⑤ 임상검사실, X-선실 등의 적절한 설비의 제공

병원주변사정의 변화

우리나라는 6.25동란으로 근대의학이 도입되었으나 병원제도의 개혁이 뒤따르지 못했다. 1960년 중반에 들어와 병원조직에서 간호의 독립, 마취, 임상검사실, 방사선부가 중앙화되는 등 많은 개선이 이루어졌다. 외자를 도입하여 경제성장이 추진됨에 따라 사립병원이 많이 생겼다. 대부분의 병원은 근대화 병원의 이념을 정립하지 못한 채 병원 유지와 재생산을 위해 돈벌이에 열중하게 되었다. 그래서 돈있는 사람만을 상대하는 사치품격인 병원이 되었다. 여기에 1977년부터 의료보험이 충분한 사전준비없이 강행되었다.

의료보험은 치료비를 보장하는 하나의 사회보험이다. 그런데 보험진료를 담당할 요양기관으로는 병원의 83%, 의원의 100%가 사립자영이다. 요컨대 요양비용 조달은 사회화되고 요양은 자유진료 시설에 강요하게 되었다. 병원이 요양기관 지정을 거부하면 50만원의 벌금을 물게 만들었다. 그리고 보험수가는 병원의 원가에도 미치지 못하는 수준이다. 자유진료에 사회화 물결이 밀어닥친 것이다.

어떤 이념적 구심점 없이 난립했던 병원은 당황하지 않을 수 없게 되었다. 병원들은 그들의 친목단체였던 병원협회를 제촉하고 기대게 되었다. 병원협회는 있는 힘을 다하여 의료 보험의 불합리한 면과 원가 미달의 보험수가의 시정을 위해 싸우고 있다.

병원은 어떤 제조업과는 다르다. 인명을 다루는 곳이므로 옛부터 의사윤리가 정립되어 있다. 그래서 병원은 정부나 보험자에 대해 노동조합적 입장을 취할 수만은 없다. 여기서 우리는 우리를 자성할 때라고 생각했다.

우리나라 병원이 모두 전문적이고 과학적이며 인도주의적인 진료를 해왔다고 할 수 있을까? 이에 대한 답은 한마디로 "글쎄요"이다.

전문의수련병원 지정업무를 맡고 있는 병원협회는 일찌기 병원표준화사업을 거론한 일은 있으나 실시를 미루어 오다가 의료보험이 실시되고부터 병원에 대한 비판이 예리해지는 가운데 병원표준화사업을 자율적으로 전개하고 병원윤리 강령을 제정할 것에 뜻을 모았다.

병원표준화사업의 추진

2차대전후 후진국도 경제성장과 민주의식이 고조되어 시민은 필요한 의료를 쾌적하고 안전하게 받을 권리를 주장하게 되었고 의료는 인권을 침해해서는 아니되게 되었다. 병원협회는 병원표준화사업을 전개하여 우리 자신의 자세를 가다듬는 정화 자숙운동으로 규정하고 사회가 믿을 수 있는 떳떳한 병원을 만들어서 시민의 요구를 충족시켜 보려고 했다. 그래서 이 사업을 더욱 경건하고 겸허한 마음으로 추진시킬 것을 결심하고 있다. 이 사업전개로 "병원은 오로지 환자를 위해서 존재한다"라는 우리의 철학을 정립하고 우리나라 병원에서 비윤리적 진료를 일소하고 병원운영에서 병원윤리를 구현하는데 최종목표를 두었다. 병원협회는 이 사업을 어디까지나 자율성으로 채택, 추진하고 있다는 것을 강조하고 싶다. 병원들은 아무런 저항없이 이를

받아들였고 특히 간호계에서 비상한 관심을 가져준데 대해 무한한 감사를 드린다.

수련교육 Program도 포함된 병원표준화사업에는 4,818개의 문항을 가진 방대한 내용의 심사요강이 준비되었고 채점기준도 마련되었다.

병원을 대학병원군, 300베드이상 병원군, 150베드이상 병원군, 80베드 이상 병원군, 79베드 이하 병원군의 5군으로 나누어서 종류, 규모별로 채점기준을 달리하였다.

병원표준화사업과 간호업무

병원의 역사는 치료보다 환자care에서 출발했다. 간호는 환자의 생활을 보장하는 것이므로 병원 각 부분과 긴밀한 관계를 갖고 있다. 그래서 병원표준화사업에서는 간호부문은 기본부서의 하나로 하였다. 간호는 진료와 종속관계에 있는 것이 아니고 전문직업으로서 독자성을 가진 하나의 기술과학이다. 간호가 전문적이고 과학적이며 인도주의적으로 수행될 때 병원표준화는 저절로 실현될 것이다. 병원표준화의 역군은 바로 간호원이다. 여러분이 병원표준화에 앞장설 때 다른 직종은 여러분을 따르지 않을 수 없다. 왜냐하면 간호업무는 병원의 기반이고 다른 모든 부서와 긴밀한 유대를 갖고 있기 때문이다.

간호업무의 표준화

간호업무표준화의 원칙은 간호의 질을 확보하고 간호원의 전문적업무를 적절하게 유지하기위하여 합리적인 간호부문을 구축하는데 있다.

Standard I

「간호부문은 자격 있는 관리자에 의해 지휘되어야 하고 의사와 함께 환자 Care를 마련하고 병원의 다른 직원들과 잘 융화되어야 한다」

간호관리자는 적당한 교육을 받고 경험을 가진 간호원으로서 관리능력이 있어야 한다. Full time으로 근무해야 하고 간호를 적절하고 착실하게 추진할 수 있는 권한과 책임을 갖는다. 간호부문의 조직구조는 모든 교대에서 적절한 간호를 할 수 있도록 짜여져야 한다. 간호관리자는 위임된 권한에 일치되는 간호목적을 설정하여야 한다. 간호부문의 정책, 행동, 실무는 병원목적과 일치되어야 하고 간부의사의 정책, 행동과도 일치되어야 한다. 간호부문의 예산의 편성 배분 관리는 간호의 목적달성과 계획수립에 꼭 필요하다.

간호부문과 타부문과의 관계는 병원조직 계획안에서 상세하게 기술되어야 한다. 간호관리자는 간부의사와의 formal한 연락관계를 마련해야 한다. 간호원은 환자 Care에 종사할 뿐아니라 Infection Control, Committee, Pharmacy and Therapeutic Function, Medical Record, Hospital Safety Committee, Library Committee, Special Care Unit Committee, Emergency Care Committee 등에 참여해야 한다. 병원내외 재해대상에서 간호부문의 역할이 규정되어야 하고 간호학생교육에서는 학교와의 동의정서가 있어야 한다.

Standard II

「간호부문은 환자 간호요구에 알맞게 또 설정된 간호표준을 유지할 수 있게 조직되어야 한다」

간호부문은 권한, 책임 그리고 Communication을 규정한 조직을 갖고 있어야 한다. 이 조직은 Patient Care와 활동범위에 일치되어야한다.

간호관리기능은 최소한 다음 사항을 포함한다.

① 간호부문 요원의 자격증명과 고용에 관계되는 정책이나 절차를 인가한다.

② Nursing Care를 표준화하고 평가할 기구를 설립한다.

③ 간호활동을 알기 쉽게 해설한다.

④ 간호부문의 기능을 잘 수행하기 위한 위원회를 만든다.

⑤ 간호원은 간호발전 계획에 참여하고 회의에 자주 참가한다.

그리고 업무평가는 다음과 같이 한다.

년 1회이상 평가하는 것이 바람직하며 평가는 어떤 기준에 입각해서 실시하되 개개인의 직무해설서에서 확인된 업무기준과 관련시킨다. Job Description은 기능과 책임, 그리고 각 직급의

개별적 자격을 규정해야 하며 간호원을 채용할 때 이용할 수 있게 만든다. 이것은 정기적으로 검토되고 개정된다.

Standard III

「간호부문은 간호실시에서 소속 간호원의 자격과 상응되게 그리고 환자의 Need에 알맞게 조정할 의무가 있다」

24시간 적절한 간호를 하기 위하여 충분한 수의 간호원을 확보해야 한다. 간호인력계획에서는 환자상태의 변화를 곧 알아내고 의사나 다른 직원과 적절하게 협조할 수 있도록 충분한 수를 배치한다.

간호의 질을 적정하게 확보하기 위하여 간호원은 다음 사항을 기반으로 삼는다.

① 간호원은 환자마다 간호를 계획하고 관리, 평가한다

② 간호원은 간호보조원에게 어떤 환자간호부분을 위임할 때는 사전에 환자평가를 해야 한다.

③ 환자 간호는 감염사고 등을 극소화 할수있게 준비되어야 한다.

④ 환자간호는 간호원의 자격, 환자의 요구, 의사의 치료목표에 상응하게 마련되어야 한다.

⑤ 간호학생이 환자간호에 종사했을 때의 책임도 간호부문이 담당한다.

간호부문은 환자의 적절한 Needs, 간호계획 그리고 Care의 순위를 결정하는데 있어서 어떤 System을 규정한다. 이 System은 잘 시행되고 또 유지되어야 한다.

수술실, 산실, 외래, 응급실에 대한 특수한 간호원 배치는 환자 Care의 요구도, 간호원의 경험, Unit의 위치, 지원획득, 간호전달방법에 따라 결정된다.

원무과에서 환자를 입원시킬 때는 간호자원과 환자요구를 조정할 수 있는 간호부문의 의견을 들어야 한다.

간호원만이 Headnurse, Supervisor가 될 수 있고 수술실 산실도 동일하다.

Standard IV

「환자별의 Goal Directed Nursing은 Nursing Process를 적용해서 제공된다」

Nursing Process(Assessment, Planning, Intervention, Evaluation)는 환자가 입원해서 퇴원할 때까지 환자마다 기록되어야 한다. 환자의 간호요구도 환자가 입원할 때 또는 정해진 기간내에 간호원이 평가 견적한다. 이 평가는 Medical Care의 계획과 일치되어야 하고 환자 Care를 하는 간호원에게 주지시켜야 한다.

간호원은 환자간호를 계획하고 환자, 가족과 함께 간호의 Goal을 설정한다. Goal은 실질적이고 성과를 측정할 수 있고 의사의 치료목표와 일치되어야 한다.

환자교육과 가족의 Self-Care에 관한 지식전달은 특별한 고려를 하면서 실시되어야 한다.

간호계획은 문서화해야 하며 현행 간호업무기준을 반영시켜서 의사의 치료를 용이하게 만든다.

간호평가는 생리적, 심리적, 환경적 요소, 환자가족의 교육, 그리고 환자퇴원계획을 포함해서 실시한다.

간호계획의 범위는 예측되는 환자의 Needs에 의해 결정되고 환자의 변화로 Needs가 달라진 때 정정된다.

간호의 기록은 요령있고 상세하고 환자의 상태를 잘 반영시켜야하며 환자의 Needs, Problem, 능력한계를 명기한다.

간호를 조정, 수정한 것, 환자의 반응을 반드시 기록해야 하고 환자의 원내 이동, 이송, 퇴원시에는 더욱 상세하게 기록한다.

환자가 퇴원할때는 주의와 지시를 하고 상담을 한다. 이러한 주의, 지시, 상담은 의사의 그것과 일치되어야 하며 기록을 해둔다.

Standard V

「간호부문 요원은 업무와 책임에 대한 교사훈련을 받아야 한다」

이러한 교육조건은 환자간호지식을 향상시키고 능력, 자격을 유지할 수 있도록 계획된다. 계획의 범위는 간호요원의 교육 Needs와 이러한 Needs를 충족시킬 수 있는 병원능력에 따라

결정된다.

교육훈련계획을 세우는 사람은 교육방법과 간호업무에 대한 지식이 많은 사람이어야 한다. 교육훈련의 평가는 정기적으로 실시한다. 교육계획에는 안전관리, 감염관리, 심폐소생술 교육이 포함된다.

간호부문의 간부급은 외부에서 하는 교육이나 회의에 자주 참가해야 하고 이것을 기록으로 남겨둔다.

간호부분 요원들은 충분한 Orientation을 받아야 한다. 이 Orientation은 개개인의 능력, 지식, 기술평가에 따라 결정된다.

간호교과서나 정기간행물이 손쉽게 입수되어야 한다.

Standard VI

「적절하게 간호업무 기준을 반영시킨 업무 규정은 간호준비의 지침이 된다」

간호업무의 기준은 환자 Care의 범위를 규정하고 지도와 실시지침을 설정해 준다. 이 기준은 해마다 Review되어야 하고 필요에 따라 정정된다. Review나 정정은 기록으로 남긴다.

간호업무 규정은 다음과 같은 내용을 갖고 있다.

① Nursing Care의 할당은 환자의 Needs에 일치시키고 Nursing Process를 적용한다.
② Doctor's Order의 승인, 준정, 시행
③ 투 약
④ 환자의 비밀을 지키는 것
⑤ 퇴원계획에서의 간호원의 역할
⑥ 환자, 가족교육에서의 간호원의 역할
⑦ 필요한 기록, 보고서, 통계자료의 보존
⑧ 심폐소생술
⑨ 환자, 간호요원, 방문자의 안전관리
⑩ 지원봉사자와 유급"환자시중군"의 안전관리 등

특수간호부서(예 ICU)에는 따로 업무규정이 추가된다.

Standard VII

「간호부문은 Nursing Care의 질과 적합성(Appropriateness)을 검토, 평가하는 방법을 설정해야 한다. 이 방법은 간호의 표준을 마련할 수 있게 계획되어야 한다」

관리자는 간호의 질과 적합성의 검토평가가 적시에 수행될 수 있도록 책임을 진다. 이 평가는 간호원 전체와 위원회에 의해 수행된다.

간호의 질보강노력을 병원의 다른 유사한 활동과 통합시킬 수도 있다.

검토와 평가는 미리 설정된 어떤 기준을 가지고 분기별 1회정도 실시되어야 한다.

검토평가에서는 환자관찰, Interview, 특별한 감시기능, Medical Records등이 이용된다.

검토평가의 결과는 간호부문 위원에게 모두 알려야 하고 이에 따라 적절한 행동이 취해질수 있어야 한다.

끝으로 병원표준화사업의 역사와 당위성을 말하고 간호업무표준에 대해 해설해 보았다. 이들 모두가 하루 아침에 모색되고 또 단시일내에 정착되는 성질의 것이 아니다. 의사, 간호원, 기술자, 사무원, 병원장 할 것없이 모든 병원인이 깊은 관심을 갖고 정성을 다해서 밀고 나가야 할 일이다. 여러번 언급했지만 병원표준화사업에서 간호원의 역할의 중대함은 아무리 강조하여도 지나침이 없다.

※ 병원표준심사요강의 다른 부서에서 간호에 관계되는 Requirement를 다음과 같이 발췌해서 기록한다. 참고로 하기 바란다.

다 음

I. Functional Safety and Sanitation
① 안전관리위원회에 참가
② 안전관리위원회의 보고를 받는다.
③ 외부재해대책훈련 참가
④ 내부재해대책계획에 참가
⑤ 소방훈련 참가
⑥ 기타 모든 안전도모, 위생활동에 참가

II. Infection Control
① 감염관리 위원회 참가
② 감염감시활동의 참가
③ 감염관리위원회의 보고를 받는다.
④ 기타 모든 감염방지 활동에 참가

III. Medical Records Services

① 의무기록 작성에 참여
② 환자 비밀의 보지
③ 의무기록위원회에 참가

IV. Anesthesia Services
① 마취를 실시한다.
② 마취제의 계속교육에 참가
③ 회복실 간호

V. Pharmaceutical Services
① 약사위원회에 참가
② Parenteral Products의 혼합
③ 약품안전관리에 참여
④ 투약행위

VI. Central Services
① 지휘자는 간호원

VII. Dietetic Services
① 영양사와의 협력관계
② 업무규정 인가에 참여
③ 급식의 질평가에 참여
④ 환자섭식 개조

VIII. Social Work Services
① 환자 Information 전달

IX. Professional Library Services
① 도서실 이용
② 도서위원회 참가

X. Hospital Sponsored Ambulatory Services
① 외래간호와 교육참가

XI. Emergency Services
① 구급간호와 교육참가

XII. Special Care Units
① SCU위원회 참가
② 각 Units의 관리
③ 교육훈련에 참가

XIII. Respiratory Care Service
① Respiratory Care의 실시
② 교육훈련 참가
③ 질평가참가

XIV. Perinatal Units
① 임산부간호
② 교육훈련 참가

XV. Rehabilitation Program Services
① 재활간호
② 교육훈련에 참가
③ 질평가에 참여

XVI. Utilization Review
① 퇴원계획에 참가

XVII. Quality Assurance
① 질평가활동에 참여