

— 病院經營세미나에서 —

看護員 立場에서 본
病院 医療紛爭의
豫防과 対策



臨床看護員會長 朴貞浩

목 차

- I. 의료분쟁과 간호업무
- II. 간호원의 채무 (Liability) 에 대한 일반적인 원리
 - 1. 간호원의 법적임무
 - 2. 간호원의 채무와 관련된 용어의 정의
- III. 간호실무에서 발생하는 과오의 유형
- IV. 간호과오 및 의료분쟁의 예방과 대책

I. 의료분쟁과 간호업무

병원 간호사업의 목적은 환자와 그의 가족에게 가능한 한 최선의 간호를 제공하기 위하여 간호원은 그의 전문적 간호의 지식, 기술, 정열을 갖고 간호실무에 종사하고 있다. 이에 간호원은 전문적 간호의 책임외에 윤리적 법적 책임을 완수할 때 좋은 간호업무(Good Nursing Service)라고 말할 수 있으며 대상자인 환자의 가족은 신뢰감을 갖고 간호원에게 간호

를 의뢰할 수 있을 것이다. 그러나 요사이「메스컴」을 통한 의학지식의 보급, 개인의 건강권의 주장, 상승된 의료비의 지출등에 대한 사회적, 심리적 요인들로 인하여 국민대중은 과거와는 달리 자신이 받은 치료와 간호의 적절성 여부를 요구하게 되었다.

한편 크고 작은 의료사고들은 법적 소송 즉 의료분쟁을 일으키고 있어 병원사회를 긴장시키고 있으며 의료인의 자각을 요청하고 있는 것이다. 이에 의료분쟁이면 대부분 진료과오

로 인한 병원장, 의사에게만 국한한 것으로 인식되기 쉬우나 병원에서의 의료행위는 대부분 의료팀의 종합행위로 이루어지는 경우가 많고 간호원의 임무중에는 진료보조업무에 속하는 투약은 물론 수술등 치료와 진단에 의사를 보조하고 있어 직접 간접적으로 불가분의 관계에서 일하고 있는 것이다. 한편 간호원의 중요한 임무의 하나는 치료적인 병원 및 병동분위기를 조성하는 역할로서 환자와 가족에게 사회적 심리적 접근을 통하여 환자와 가족에게 의료진에 대한 불신감과 적개심이 유발되지 않도록 완충적 입장에 있다는 점이다.

또한 간호원은 독자적인 업무영역인 환자의 요양상의 간호에 있어서도 과오나 태만으로 인하여 환자에게 해를 주는 경우는 가끔 「메스컴」을 통하여 보도된 신생아를 다른 산모에게 데려다 줌으로써 서로 바뀐 아이를 안고 두 산모가 퇴원하였던 일, 환자에게 엇갈린 투약을 하여 생명을 위협하였던 일들이 아니더라도 병원에서 근무하는 간호행정자들은 침상낙상, 투약사고, 화상, 병원에서의 투신자살 등 간호사고에 대한 책임을 절감하게 된다.

이제까지는 간호사고에 대한 내용과 범위는 한정되어 있었으나 간호원의 역할도 복잡하고 다양함에 따라 환자의 관찰의 의무, 보고의 책임은 물론 간호직원의 감독과 지도에 대한 책임도 면할수 없게 되었으며 이에 적극적인 예방과 대책이 절실하다고 하겠다.

II. 간호원의 채무 (Liability) 에

대한 일반적인 원리

간호원의 채무란 간호원이 간호업무를 수행함에 있어 가지는 법적 책임을 말하며 이는 의료법 및 각 병원의 업무기술서와 간호방법 지침서에 제시된 각급 직원의 임무와 업무내용이라 말할 수 있으며 만약 간호원이 채무를 이행하지 못하여 그 결과가 환자에게 해를 주었을 때 간호과오, 간호태만, 간호사고를 초

래하며 이에 대응하여 환자가 그 해를 보상 받기 위하여 법적인 해결로 소송을 제기했을때 간호분쟁까지 발생한다고 하겠다. 이에 간호원의 채무와 관련된 법적인 간호원의 임무, 채무의 개념과 관련된 용어의 정의 및 과오, 태만, 사고가 발생하는 원리에 대하여 생각해 보자 한다.

1. 간호원의 법적 임무

우리나라 의료법 및 동 시행규칙 등에 명시된 간호원의 임무 및 의무는 다음과 같다.

1) 환자나 해산부의 요양상의 간호, 진료보조 및 대통령 특별조치법에 의한 농어촌 주민을 위한 보건진료원의 8 가지 활동(의료법 제 2조, 제 2 항, 제 5 호)이며 병원에서는 주로 환자의 요구에 대한 간호와 의사의 진단 치료를 보조하는 임무라 하겠다.

2) 환자 또는 보호자에 대한 요양방법의 지도(의료법 제22조) :

의료법 제22조에는 “의료인은 환자 또는 그 보호자에게 요양의 방법 기타 건강관리에 필요한 사항을 지도하여야 한다”고 규정하고 있다.

3) 간호기록의 작성 및 보관 : 의료법 제21조 동시행규칙 제17조 3항 및 제18조 7호에 “간호기록부”의 규정을 보면 (가) 체온, 맥박, 혈압에 관한 사항, (나) 투여에 관한 사항, (다) 섭취 및 배설물에 관한 사항, (라) 처치와 간호에 관한 사항 등을 간호기록부에 기재하게 되어 있다.

그러나 의료법에 제시된 간호업무는 그 내용과 범위가 불분명하여 법적 채무불이행 여부를 가리는데는 어려움이 많겠다 하겠다. 현대의 간호가 간호과학으로서의 학문을 바탕으로 이루어지는 간호업무로 질병을 지닌 환자뿐만 아니라 질병의 예방, 건강의 증진과 회복 및 고통의 경감을 기본 책임으로 하고 환자의 육체적, 정신적, 정서적, 영적면까지 문제를 확인 (Assessment), 계획 (planning), 수행

(Implementation), 평가(Evaluation)하는 간호과정(Nursing process)를 채택하고 있으며 간호직원의 지도와 감독을 간호원의 임무로 하고 있다. 또한 간호원은 각 병원에서 인정한 업무기술서와 간호절차(Nursing procedure) 규정에 의하여 간호실무에 임하고 있다. 그러나 간호실무를 수행하는 동안 “최선을 다했다”는 간호 수행의 결과가 환자에게 상해를 주었을 때 우리는 채무를 이행할수 없기 때문에 이에 사용되는 용어를 설명하면 다음과 같다.

2. 간호원의 채무와 관련된 용어의 정의

1) 책임과 의무(Responsibility and Accountability)

책임은 기대되는 행위 즉 하여야 하는 것과 관련하여 사용된다. 의무(Accountability)는 했어야 한것과 비교하여 사용되는 용어로서 간호원의 채무는 책임보다는 의무(Accountability)를 말하며 책임을 다한 결과가 간호행위로 나타난 경우만 의무를 다한 것이라 하겠다. 즉 간호원은 간호활동의 결과를 기초로 하여 판단되어 진다고 할 수 있다.

2) 과오에 대한 채무(Liability of Negligence)

기대되는 책임은 존재하나 책임에 응하는 필요한 행위의 어떤 것 또는 전부를 수행하지 않은 결과로 해서 어떤사람이 상해를 받게 되는 것을 말한다. 즉 적절한 안전대책이 실패하였을 때, 또는 직원에게 확실한 지시를 하지 않았을 때, 수행하지 않은 실례를 과오라고 한다.

III. 간호실무에서 발생하는 과오의 유형

Betty Calson Campazzi는 1967년 부터 10년 간 미국 법정에서 판결된 의료과실중 간호와 관련된 사건들을 발표한 결과를 보면 총 간호과실은 390에 었으며 사건의 유형과 빈도는 처

치와 관련된 판결이 74예(18.97%), 환자의 관찰, 기록, 보고의 과실이 71예(18.21%), 환자 감시 잘못이 66예(16.92%), 투약 과실이 57예(14.62%), 수술시 환자에 이물질을 남겨놓은 경우가 35예(8.97%), 수술후의 감염이 35예(8.92%), 마취간호원의 과실이 17예(4.36%), 환자운반시 사고와 관련된 예가 15예(3.85%) 기타가 20예(5.13%)이었다. 우리나라에서도, 박의 연구에서 보면 1974년 부터 6개월간 1개 대학병원에 발생한 사고는 총 49건 이었으며 사고 유형별로 보면 침상낙하가 21건(42.86%), 약물부작용이 9건(18.37%), 투약오류가 2건(2.78%)이었으며 환자가족에 대한 사고도 2건(4.08%), 병원 직원에 대한 사고가 15건(30.61%)이었다.

위 연구에서 간호실무에서 발생하는 과오 및 사고의 유형을 알 수 있으며 그 유형별 원인을 살펴보면 다음과 같다.

1. 의사의 진단과 치료를 보조할 때 생길 수 있는 과오는 투약 오류, 수술중 환자에게 「거즈」, 바늘, 기계 등 이물질을 남김으로서 생기는 과오와 의사의 지시를 수행하는데 필요한 판단의 부족으로 생기는 과오등을 들 수 있겠으며 가장 중대한 결과를 가져오고 자주 일어날 수 있는 투약오류에 대하여는 간호원이 의사의 지시를 받아 처방지에 옮겨쓰는 과정에서의 과오, 약을 다른 환자에게 준 경우, 약 용량을 잘못 계산한 경우, 구두지시를 잘못 이해한 경우 등으로 분류할 수 있다. 특히 투약 오류 중에서 경구 투약 보다 주사가 차지하는 비중이 크며 주사약의 오인과 오용의 책임과 주사기술상의 과오는 말초신경 및 근육의 손상 등 생각하면 이로인한 간호원의 채무는 막중하다 하겠다.

투약시에 5 가지 정확성에 대하여는

- 1) 정확한 환자(The Right Patient)
- 2) 정확한 약(The Right Drug)
- 3) 정확한 양(The Right Dose)
- 4) 정확한 시간(The Right Time)
- 5) 정확한 방법(The Right Route)을 기억

하기 바란다.

2. 환자의 안전과 보호를 위하여 적절한 조치를 하지 못하여 생기는 결과가 환자에게 해를 주는 경우이며 이는 열로 인한 손상으로 화상, 감전 등이며 특히 침상낙하로 인한 상해는 침대보조틀(Side Rail)이나 억제대 등을 혼수상태에 있는 환자, 노인, 어린이 등에게 달아주지 않음으로서 낙상하는 경우는 예상보다 많고 그 결과도 심한 상해를 줄 수 있는 것이다. 또는 미끄러운 복도에서 넘어지는 경우, 정신과 환자의 추락사고 등은 모두 환자의 안전보호에 대한 채무 불이행의 결과라고 할 수 있다.

3. 간호 기술상의 과오로 인한 사고는 도뇨시의 감염, 관장시에 화상, 환자의 운동 연습시에 사고, 진찰대에서의 낙상, 환자운반시에 사고 등 수없이 많은 가능성이 있다 하겠다.

4. 사용되는 간호용품이나 기구가 부적절한 경우에 생기는 과오는 불결한 거즈나 장갑 등을 외상처치에 사용하여 염증이 발생한 경우, 흡인기 산소공급시에 사용되는 탱크 및 기구 등도 사고의 원인이 될 수 있는 것이다.

5. 간호직원의 감독과 지도는 부하 직원의 능력이 없는 것이 명백함에도 불구하고 업무를 분담하거나 감독과 지도를 필요로 하는 직원에게 세심한 감독을 하지 못했을 때 과오에 책임을 진다.

IV. 간호과오 및 의료분쟁의 예방과 대책

간호과오의 예방은 매일 매일의 간호책임의 통합체로서의 간호원 각자의 채무를 완수하고 최선의 환자간호를 수행함으로써 그 결과 간호과오를 예방할 수 있는 것이라 하겠다. 그러나 간호 관리자들은 간호원의 최신의 기술을 갖도록 동기를 부여함은 물론 공급품과 기구들은 적절하고 안전한 것을 사용토록 준비하여 환자문제 발생과 분쟁의 위험을

예방할 수 있는 치료적 환경을 조성하는 것이 무엇보다도 필요하다고 본다.

간호과오와 의료 분쟁의 예방과 대책을 위하여 몇가지 제언하면,

1. 병원협회가 추진하는 병원표준화 사업은 병원윤리적 측면을 넘어 법적 의료분쟁을 예방하는 첩경이며 이에 구조적 평가제도를 넘어 각 환자에 대한 의료결과 평가가 이루어지도록 추진함은 물론 각 병원부서 마다 진료, 간호 등 실무에 대한 표준을 마련하여 이에 준한 최선의 의료가 이루어지도록 함이 우선되어야 한다고 보겠다.

2. 병원운영체의 관리규정, 규칙, 절차 및 안전규칙을 마련하고 환자 의료에 관련된 심폐소생, 의사지시, 버린 아이에 대한 보고, 유산, 호흡기제거 등에 대한 각 의료팀의 업무한계 및 절차와 전염성질환이나 총상, 강간, 이미 사망한 환자 등 법적문제가 제기될 수 있는 상황에 대한 병원규정 등이 명시되어 병원의 모든 직원이 협력하여 각자 채무를 이행토록 유도한다. 특히 구두지시 때에 절차에 대하여도 서면화된 규정이 필요하다고 하겠다.

3. 안전관리 규정

부적절한 간호용품이나 기구의 사용으로 인한 간호사고를 예방하기 위하여 분실된 기구를 점검함은 물론 수술실 기계, 흡입치료기구, 응급차(Crash Carts), 투약차(Medication Cart) 등은 자주 정기적으로 세심한 관찰이 필요하다. 기구의 오용은 사고의 원인이 되기도 한다. 각종 안전관리를 위한 계획과 이를 실천토록 한다.