

간호원의 확대된 역할 —순환기간호 전문가—

김 조 자
(연대 간호대학 교수)

서 론

간호학이 발전함에 따라 간호원의 새로운 지식과 기술에 대한 요구는 폭발적으로 증가되고 있으며 더우기 의학이 세분화되고 전문화되면서 급속히 발전함에 따라 건강요원으로 함께 일하고 있는 간호원도 환자의 질적인 치료와 간호를 위한 협동자로서의 전문화가 요구되고 있다. 이에 대해 Simm(1977)도 간호의 전문화는 전문직 특성에 부응하고 사회요구에 부응하기 위하여 중요하다고 하였다.

따라서 미국에서는 1950년대 이후 간호가 하나의 학문으로, 전문직으로 발전하기 위하여 대학원 과정을 개설하였으며 1960년대 중반부터는 각 분야에서 임상간호전문가를 양성하기에 이르러 현재 이들이 여러 분야에서 활약하고 있음을 볼 수 있다.

우리나라의 경우 대한간호 제24권 4,5호에서 지역사회 간호원의 확대된 역할, 가족간호원의 확대된 역할, 양호교사의 확대된 역할, 산업장 간호원의 확대된 역할, 암환자간호 전문가, 신장간호 전문가에 대한 소개를 하고 있음을 볼 수 있다.

이에 필자는 본 논고를 통해 임상간호전문가의 역할과 기능을 개괄적으로 살펴보고 그에 따라 순환기간호 전문가가 수행할 수 있는 영역을 살펴보고자 한다.

임상간호 전문가의 역할과 기능

임상간호 전문가의 기능은 크게 두가지로 구분할 수 있다. 하나는 직접적인 간호기능으로 환자간호를 직접 수행하는 것이고 다른 하나는 간접적인 간호기능으로 행정자, 감독자, 관리자 상담자, 연구자의 역할을 수행하는 것이다.

이러한 기능과 역할의 기본 목적은 환자간호의 질을 증진시키는 데 있다.

그러므로 임상간호 전문가는 발전된 지식과 기술을 소유한 능숙한 간호 실무자로서 환자간호에 시범을 보이며 변화촉진자로서 개별화된 양질의 간호를 제공한다. 또한 환자의 간호요구를 체계적으로 확인하고 합리화하여 정확한 전문적 판단아래 개개 환자에게 복잡한 간호계획을 고안하고 과학적 지식을 간호에 적용한다. 그러기 위해서는 간호진단을 내릴 수 있는 능력을 갖고 이 진단에 기초하여 간호계획을 세우고 간호계획을 수행하도록 지시하거나 직접 수행한다. 또한 간호수행시에는 특수한 기구 조작과 결과 해석으로 자신있는 간호행위를 보여 주어야 한다.

한편 병동에서는 다른 사람들에게 자원인으로서 공헌하며 간호원들에게는 간호실무를 위한 과학적 접근의 합리성을 설명하여 다방면의 실무에서, 그리고 복잡한 업무에서 간호원을 돕는다.

부과하여 간호연구의 결과를 평가하고 간호실무에 적용하며 또한 환자간호의 질을 높이기 위해 계획된 간호연구를 수행한다.

순환기 간호 전문가의 필요성

순환기 간호 전문가의 필요성을 주장하기 위하여는 현재 우리나라에서의 순환기 장애환자의 현황을 파악하는 것이 우선적이라 사료되어 통계자료를 수집해 보았으나 정확한 자료를 얻지 못하여 1985년도 대한흉부외과 학회지와 대한의학협회지에 게재된 자료를 중심으로 서술하고자 한다.

김형복의 3인은 한국의 심장혈관 수술 현황보고서에서 다음과 같이 보고하고 있다.

우리나라에서 1947년 한겨부가 유착성심낭염에 대한 심낭박리술을 보고한 이래 체외순환에 대한 동물실험과 임상경험이 늘어났으며 차츰 개심수술을 시도하는 병원이 추가됨에 따라 심혈관질환에 대한 진단기초의 발달과 따위기술의 발달, 저체온, 체외순환생리에 대한 이해가 커지고 있다. 더구나 1977년 이후 의료보험제도가 국내에 도입되고 사회경제적인 여건이 좋아지고 의술이 발달함에 따라 1959년에는 한 병원에서 1예 뿐이었던 개심술이 1969년까지 10년 동안에는 연간 6~26예로 그 후 1973년 까지는 27~54예로 증가하였으며 1974년 이후 부터는 한해에 100예를 넘어서게 되었고 1984년 현재 전국에 집계된 전체 개심술예는 2240에 달해 계속 증가추세를 보이고 있다.

한편 이응구의 2인이 대한의학협회지에 발표한 순환기계 질환의 변천양상에서 1970년, 1975년, 1980년 5년 간격으로 연세대학교 부속 세브란스병원에 입원한 환자를 중심으로 조사한 결과에 의하면 심장병 환자수의 증가추세는 전체 환자수의 증가추세를 훨씬 앞지르고 있다.

또한 각 연도의 전체 환자수들 1,000으로 잡고 그 해당연도의 심장병 환자수를 비율로 표시하였을 때 1970년에는 45, 1975년에는 61, 1980년에는 114로 심장병 환자수는 현저한 증가를

보임을 알 수 있다.

이상과 같은 심장병 환자수의 증가추세는 순환기간호 전문가의 새로운 역할을 요구하게 되었으며 이러한 새로운 역할은 빠른 시일내에 전개될 것으로 기대된다.

순환기 간호 전문가의 역할

순환기 간호 전문가는 크게 세영역, 즉 의과 중환자실(Surgical Intensive Care Unit)에서의 심혈관 수술환자에 대한 간호영역, 관상동맥질환자실(Coronary Care Unit)에서의 간호영역, Pacemaker Clinic에서의 추후관리 영역에서 활동할 수 있다.

먼저 심혈관 수술환자간호 측면에서의 역할을 살펴보면 심혈관계 장애로 수술을 요하는 환자는 우선 수술전 병동에서 진단 및 치료와 간호를 받고 수술후에는 의과중환자실로 옮겨져 간호를 받다가 상태가 호전되면 수술후 병동으로 보내진다. 이때 외과의는 수술실에서 수술하는 동안만 대부분의 시간을 환자와 같이 있고 수술 전후에는 매일 회진을 통해서만 환자와 만나게 된다.

그러나 심혈관 수술을 받는 환자는 많은 문제를 가지고 있다. 그러므로 순환기 간호 전문가는 환자가 수술을 받기 위해 입원했을때 가능한 신속하게 완전한 사정을 통해 사회심리적인 측면, 가족관계, 경제적 사정, 심장수술에 대한 환자와 가족의 적응, 수술과 관련된 불안, 대처기능, 입원동안의 지지체계, 그리고 수술후의 생활양식에 대한 기대등을 파악하므로써 환자의 강점과 약점을 확인하고 문제가 될 수 있는 영역을 확인할 수 있다. 또한 환자와 가족을 만나 질병과정에 대한 지식, 수술과정, 수술에 대한 적응, 회복에 대한 전망, 적절한 수준으로의 건강과 기능부기에 대한 사정을 한다. 이러한 초기 사정을 통해 환자와 가족의 요구를 충족할 수 있는 수술전 교육 program을 만들 수 있다. 이때 만일 몇몇 환자와 가족이 같은 수준의 기초지식을 갖고 있다고 판단될 경우에는 서로 자

극이 될 수 있도록 집단교육을 통해 수술전 교육을 시행할 수도 있다.

교육 program은 입원과정에 이어 수술전후, 퇴원, 추후관리에 이르기 까지 연속적으로 이루어져야 한다. 질병과정, 위험요인, 수술방법, 기구등에 대해서도 자세히 설명되어야 하며 Spirometer의 사용법, 자세변경, 기침, 심호흡에 관해서도 교육해야 한다. 또한 교육은 책자나 구두로 혹은 film을 통한 방법으로 주어질 수 있다.

수술후에는 환자와 가족에게 식이요법, 약물요법, 활동과 성적인 활동, 전기부위간호, 조기이상의 중요성, 추후관리의 중요성에 관한 책자를 만들어 주고 읽도록 격려하며 의문나는 것은 질문을 하게 한다.

또한 Hemodynamic monitoring을 통해 환자의 신체적 상태의 진전을 파악하고 응급시에 대처하며 의사에게 보고하므로써 환자의 빠른 상태회복 및 건강유지, 증진에 크게 기여할 수 있다.

관상동맥환자실(Coronary Care Unit)에서의 순환기 간호 전문가

관상동맥환자실에서 심장감시기 사용은 상대적으로 간호로 여겨질 뿐만 아니라 점점 더 복잡한 기구로 대체되어 가는 것을 볼 수 있다.

미국의 예를 들면 과거에 관상동맥환자실 간호원의 가장 우선적인 역할은 응급시 소생이었다. 그러나 현재는 예방적 약물요법이 상해적이 되었으며 부담을 주지 않는 방법으로 심근 피사 부위의 크기를 감소시키는데 치료의 역점을 두고 있다. 그러므로 간호원은 항부정맥 약물을 적정하는 것에 능숙한 전문가가 되었고 의사는 이에 의존하게 되었다. 폐동맥압, 심박출량, 동맥혈가스, intra-aortic balloon pressure를 감시하고 그 기준치를 확인하며 이러한 기구를 다루는데 능숙하게 됨에 따라 전문간호원의 의사결정에 대한 요구와 책임은 증가되었고 간호원의 위치는 더욱 중요하게 되었다.

환자의 회복을 위해서는 의사와 간호원이 같은 치료목적을 가지고 협조해야 하므로 의사는 더 이상 치료자로서의 역할과 기능은 혼자서만 담당할 수 없게 되었다.

그러므로 이상의 순환기 간호 전문가의 역할과 기능은 수행할 수 있는 전문간호원을 배출하기 위해 New York 조교의 Nassau County에 있는 여러 병원은 C.C.U. 간호교육의 중요성을 인식하고 희망자들로 모여진 위원회를 구성하여 잠정적인 C.C.U. 교육 program을 창안 제작하였으며 이를 5개병원을 대상으로 시도해본 결과 매우 유효한 program이라는 평가를 받았다. 그 program의 교육내용을 개괄적으로 소개하면 순환기 해부생리, 호흡기 해부생리, 심전도의 기전과 감시, 심장의 전도계 생리, 관상동맥 심장 질환의 병태생리, 부정맥, 울혈성 심부전증과 약물의 약리작용, 심인성 속, 부정맥의 약물치료, 부정맥의 기구적 전기적 치료, 기구감시법, 기본적인 심장환자 간호, 심폐소생법 등이 포함되어 있다.

이상의 내용은 5주에 걸쳐 30시간의 강의로 주어졌다. 그러나 과정을 마친 간호원에게 6개월후 교육받은 내용에 대해 평가해본 결과 생리적 제왕과 심리적 제왕에서의 간호원의 역할과 부정맥 확인을 위한 실제적인 실습 및 간호에 대한 강의가 더 주어질 것을 제안하였다.

결 론

간호가 전문직으로서의 지식개발과 양질의 건강관리 제공을 요구하는 사회요구에 부응하기 위하여는 전문화가 필수적으로 요구된다고 하겠다. 특히 심혈관 수술환자의 증가와 심장병 환자의 증가는 이 분야에 대한 전문간호원을 요구하게 될 것이다. 그러므로 이러한 순환기 간호 전문가를 배출하기 위한 교육 program이 개발되고 이들의 효율적인 역할 수행을 위해 간호부 조직내에서의 위치에 관한 연구가 진행될때 순환기 간호전문가의 새로운 역할은 자연스럽게 전개되어 나갈 수 있으리라 믿는다.

참 고 문 헌

- 김광주, "임상 신장 질환 간호원과 이의 우리나라에서의 전망", *대한간호*, 제24권 5호, 1985, pp.46~51.
- 김명자, "암 질환의 치료 동향과 간호 전문가", *대한간호*, 제24권 5호, 1985, pp.41~45.
- 김조자, "환자 간호 전문가의 역할", *대한간호*, 제22권 2호, 1983.
- 김형묵, 김학제, 김병탁, 신경, "한국의 심혈관 수술 현황", *대한흉부외과 학회지*, 제18권 제 3 호, 1985 pp. 371~381.
- 이용구, 이종화, 양준현, "순환기계 질환의 번진 양상", *대한의학 협회지*, 제28권 제 2 호, 1985, pp. 142~144.
- Blount, M. et al., "Extending the influence of the clinical nurse specialist", *Nursing Administration*, Quarterly, Fall, 1981, pp.53~63.
- Burford, Cathy & Wey, Jeanne M., "A clinical nurse specialist-social worker team on a cardiovascular surgery service", *Heart & Lung*, Vol. 9, No. 5, 1980, pp.841~845.
- Mulligan, Brigid., "A Nurse Specialist Program is a Small Hospital", *The Journal of Nursing Administration*, June, 1984, pp.28~32.
- Murphy, Juanita F. & Schmitz, Mary, "The Clinical Nurse Specialist: Implementing the Role in a Hospital Setting," *Journal of Nursing Administration*, January, 1979, pp.29~31.
- Perrine, Gale & Boudreau, Mary C., "C.C.U. nurse specialist," *Hospitals J.A.H.A.*, Vol. 44, 1970, pp.49~52.
- Stevens, Barbara J., "Accountability of the Clinical Specialist: The Administrator's viewpoint," *Journal of Nursing Administration*, February, 1976 pp.30~32.
- Torrez, M. Rachel, "The educational needs of coronary care nurse ten years later," *Heart & Lung*, Vol. 11, No. 1, 1982, pp.24~25.
- Wallace, Mary A. & Corey, Linda J., "The Clinical Specialist as manager: myth versus Realities", *The Journal of Nursing Administration*, June, 1983, pp.13~15.
- Williams, Lillian B & Cancian, Dianne Wunn, "A Clinical nurse specialist is a Line management position," *The Journal of Nursing Administration*, January, 1985, pp.20~26.

환자를 내몸같이
보호자를 가족같이