간호관리체계 개선방안

김 용 순
〈아주대학 부속병원 의료지원부장〉

I. 서 론

의료전달체계의 수립, 전국민 의료보험의 달성과 이에 따른 수요의 증가, 양질의 서비스 요구, 이용성 그리고 의료에 대한 국민의 기대변화, 자원의 제한과 기술의 발달같은 사회변화는 저렴한 비용으로 양질의 의료관리를 꾀하는데 보다 관심을 갖게 하였다.

양질의 의료서비스는 소비자 중심의 현대사회에서 소비자 대중의 신뢰를 보다 확실히 받게 해 주는데 매우 중요하다. 그러므로 양질의 의료관리는 병원, 의료전문직 단체 나아가 사회 전반의 관심이 되고 있으며 이 가운데 임상 의료서비스의 가장 큰 부분을 접하는 분야로서 환자와 직접적이면서도 지속적인 접촉을 하고 있는 간호의 질은 양질의 의료관리에 큰 부분을 차지하고 있다[1].

그리하여 본문에서는 국민을 위한 의료서비스 향상 방안으로 양질의 간호제공을 위한 효율적인 간호부 조직안, 효율적인 병동관리 방안과 효과적인 환자 간호방법 및 간호의 전문화 등에 대하여 논하고자 한다.

II. 간호부 조직 독립

현재 우리나라 병원 조직구조에서 간호부의 위치는 대부분 진료부문 산하에 위치하여 있으나 다음과 같은 필요성과 이유로 인하여 진료부문으로 부터 독립되어 간호부문이 병원장 직속이 되어야겠다.

병원 운영에 있어 진료관리, 행정관리가 효율적으로 존재해야 하는 것을 알아 간호는 그 양쪽의 균형을 유지하는데 절대적인 역할을 감당해야 한다. 그러기 위해 간호부문에서 위상을 높이는 방법으로는 물론 보다 병원의 변화되어 가는 목적, 목표에 부응하기 위해 교육과 훈련에 전력을 다하여야겠으나 그에 빼놓을 수 없는 것이 병원 조직모델이다[2].

왜냐하면 조직구조의 목적은 사람들이 수행할 수 있는 공식적인 역할 시스템을 확립함으로써 그들이 기관의 목표를 달성하기 위해 최선의 협동을 하도록 하는 것이며 또한 조직구조는 권한의 종류를 보여줌으로 관리자에게 적절하게 부여되는 권한, 즉 의사결정 과정에서의 재량권을 행사할 수 있는 영향력 있는 권한을 부여받도록 해야하기 때문이다[3].

오늘날 병원은 과학기술과 기술구조의 계속적인 변화발전으로 인하여 병원조직의 분업화를 중심으로 하는 병원조직 형태의 변화가 요구되고 있고 병원에 있어서 의료의 기능에 대한 개념의 변화는 의사, 간호사, 의료기사, 병원 행정직 및 기타 의료 구성원들에 대하여 활동의 분화내지 전문화를 통해서 병원조직의 목적을 실현시키도록 하고 있다.

「진료」를 의료의 측면에서 보면 「간호와 병립」시켜 볼 수 있고 「진료」를 환자 치료라는 입장에서 보면 「진료도 간호와 더불어 하나」로 보게 된다. 그러나 병원을 전통적으로 환자를 수용, 치료하는 곳이라는 개념으로부터 병원은 건강증진, 질병의 예방과 치료를 포함한 포괄적인 보건의료 전달체계의 일부로 개념이 변화되어 있으므로 조직도 병립시킬 필요성이 있는 것이다.

또한 간호부서의 인력수의 비율을 보아도 그렇고 간호부서 인력이 병원의 많은 부서에 배치되어 있는 것으로 보아도 간호부는 병원조직에서 독립된 간호부서 역할과 기능의 권한을 부여받아 효율적이고 능률적으로 병원관리에 이바지하기 위함이다. 그외 환경의 변화에 독립적으로 적응하기가 용이한 장점도 있다.

간호부 산하에는 교육, 질관리, 연구부문 담당자를 조직하여 운영하도록 건의하며 이는 간호질 관리를 위한 간호의 진행과 평가를 계속적으로 촉진시킬 수 있는 원동력이 될 수가 있기 때문이다.

Ⅲ. 효율적인 병동 관리

서비스 향상을 위한 병동관리로서 Professional Practice Model(PPM)을 소개하고자 한다.

PPM의 도입배경은 간호사의 직업 불만족에 따라 이직률이 높아지고 간호사 교체가 많아지자 간호의 질이 저하되는 위험에 처하게 된 상황에서 병동관리를 혁신적으로 운영해 본 관리철학에 있다[4) 5) 6)]. PPM은 간호사는 전문직이므로 자신들이 일하는 환경을 스스로 조정해야 한다는 것이며 관리에 참여하거나 관리를 분산시키는 것이 아닌 「나누어서 관리한다」는 개념에서 나왔다[7)].

즉 PPM이란 ① 간호전달체계의 하나로 ② 병동단위에서 간호사 개개인에게 의사결정을 분권화하고 ③ 그들이 제공하는 건강서비스에 대하여 책임도 갖는다는 것이다. PPM의 목표는 병동단위의 의사결정이 분권화되면 일반 간호사가 병동환경 조정에 직접 관여하게 됨에 따라 ① 자율성이 증가되고 ② 전문성 개발이 향상되고 ③ 전문직 책임이 증가되며 ④ 이에 따라 직무 만족도가 증가되고 이직률이 저하되며 간호사 업무의 생산성이 향상되어 ⑤ 결과적으로 환자간호질이 향상되게 하는 것이다. PPM을 적용해 보기 위해서는 상위 관리자의 일반 간호사에 대한 신뢰와 위임이 선행되어야 하고 병동별 위원회를 구성하여 이를 통한 collaboration하에 업무와 환경을 재정의 조정해야 한다.

이와같은 개념을 도입하여 의사결정을 분권화하고 참여하게 하여 간호사 개개인에게 자율권을 부여함에 따라 병동에 대한 주인의식을 고취시키고 간호사 개개인의 능력을 최대한 발휘하게 함으로써 전문직에 대한 긍지와 직업 만족도가 상승되어 이직률이 감소되었음은 물론 환자간호의 질을 향상시켰다는 보고[8) 9) 10)]를 볼 수 있다.

1) PPM을 운영하기 위한 기본 구성요소로 다음 사항을 사전 준비하여야 한다. 즉 ① 일차간호전달체계 ② 환자간호 표준 ③ 간호업무 표준 ④ 간호인력 배치 표준 ⑤ PPM 참가자의 자격기준 ⑥ 질 보장 ⑦ 동료평가 ⑧ 자가 근무표 작성 ⑨ 연봉제적용등이다.

2) 위와 같은 구성요소들은 여려 종류의 병동별 위원회를 통하여 개발하며 해당 병동 간호사들을 통하여 적용된다.

대표적인 위원회는 근무표 위원회, 일차간호 위원회, 동료평가 위원회, 질보장 위원회, 간호교육 위원회, 업무 위원회, 물품·장비관리 위원회, Case management위원회등을 들 수 있다.

Ⅳ. 간호 전문화

간호부문 서비스 향상을 위한 방안으로 간호전문화 제도 도입 촉진을 제언한다. 간호전문화는 각 분야에 종사하는 간호사가 전문적인 능력을 갖추어 간호 서비스면, 비용, 친절, 전문직에 대한 만족감이 증가하는 장점을 가지고 있다.

전문 간호사는 ① 환자와 그 가족을 직접 간호할 수

있는 고도의 임상지식과 기술을 유지해야 하고 ② 환자와 가족은 물론 동료, 학생, 기타 건강 전문직을 교육시킬 수 있는 능력을 갖추어야 하고 ③ 임상에서 나온 실제 문제들을 적용, 해결할 수 있는 연구능력 ④ 임상전문 자문과 상담자로서의 역할 수행능력을 갖추어야 하기 때문에 그러기 위해서는 부단히 자기지향적 학습을 추구하게 되고 따라서 간호 질 향상에 큰 기여가 되기 때문이다. *

참 고 문 헌

1) 유승흠 등. 양질의 의료관리, 서울 : 수문사, 1993.

2 이종익,「병원조직에서 보는 간호부서의 위치」, 간호부서 조직 모형 개발 워크숍 강의록, 서울 : 임상간호사회, 1990.

3 김세영 역, 경영관리, 서울 : 범한서적, 1993 : 222~287.

4 Carolyn York, Diane L. Fecteau,「Innovative models for professional Nursing Practive」, Nursing Economics, 1987. July-Aug 5(4) : 162~166.

5 Mary Rose, Barbara Dipasquale, Teh Johns Hopkins Professional Practice Model, Patient Care Delivery Model, Maryland : Aspen pub., 1990 : 85~97.

6 Gail A. Wolf, Susan Boland. et al,「A Transformational Model for the Practice of Professional Nursing」, JONA, 1994, 24(4) : 51~57.

7 Robert G. Hess, Jr.,「Shared Governance : Innovation or Imitation ? 」, Nursing Economics, 1994, Jan-Feb 12(1) : 28~34.

8 「Hopkins Nurse」, A Newsletter for Nurses of the Johns Hopkins Hospital, 1991, Fall/winter 3(3).

9 Margaret R, Dear, Carol S. Weisman. et al,「Evaluation of a contract model for professional nursing practice」, HCMR. Aspen System Corporation, 1985, 10(2) : 65~77.

10 Carol S. Weisman, Dorothy L. Gordon. et al,「The Effects of Unit Self-management on Hospital Nurses」 Work Process. Work Satisfaction, and Retention, Medical Care, JB Lippincott, 1993, 31(5) : 381~393.