■ 중환자간호학회지 제4권 제2호, 2011년 12월
Journal of Korean Critical Care Nursing Vol. 4, No. 2, December, 2011

중환자전문간호사들의 실무경험: 포커스 그룹 연구

김금순[1] · 김복자[2] · 이영희[3] · 강지연[4]

[1]서울대학교 간호대학 교수, [2]울산대학교 산업대학원 임상전문간호학과 교수, [3]성균관대학교 의과대학 임상간호학교실 부교수, [4]동아대학교 간호학과 부교수

Korean Critical Care Advanced Practice Nurses' Work Experience: A Focus Group Study

Kim, Keum Soon[1] · Kim, Bok Ja[2] · Yi, Young Hee[3] · Kang, Jiyeon[4]

[1]Professor, College of Nursing, Seoul National University [2]Professor, Department of Clinical Nursing, University of Ulsan
[3]Associate Professor, Department of Clinical Nursing Science, Sungkyunkwan University School of Medicine
[4]Associate Professor, Department of Nursing, Dong-A University

Purpose: This study was aimed to understand and describe the Korean critical care advanced practice nurses' work experience. **Methods:** Data was collected through 2 focus group interviews that were held in two different university hospitals in Seoul, Korea. All interviews were recorded and transcribed, and data were analysed using modified qualitative content analysis. **Results:** Ten themes were drawn from data analysis. They are "Various and complex tasks", "Excellency of advanced nursing practice", "Pressure and responsibility accompanied with pride", "Role identity confusion", "Role conflict", "Leaping and evolving role", "Gap between role and outcome evaluation", "Underestimated outcomes", "Where are my outcomes?" "Searching for outcomes: publicize the role". **Conclusion:** The results of this study help to understand the role of Korean critical care advanced practice nurses and to guide to outcome evaluation of their role effectiveness. Developing qualitative outcome indicators, cost-effectiveness ananlysis of Korean critical care advanced practice nurses' role, and accumulation of evidences through researches on outcome evaluation will be needed to successfully settle down advanced practice nursing in Korea.

Keywords: Advanced practice nursing, Focus groups, Qualitative research, Role, Outcome assessment

I. 서 론

1. 연구의 필요성

2003년 의료법에 전문간호사의 명칭, 자격 및 분야를 명시한 이후 2011년 현재까지 국내에서 약 12,000명의 전문간호사가 배출되었다(Korean Accreditation Board of Nursing, 2011a). 그러나 2010년 현재 공인된 자격증을 가지고 전문간호사로서 병원에 근무하는 경우는 21개 병원 105명(중환자 16명, 종양 67명, 응급 16명, 기타 6명)에 불과하다(Sung et al., 2010). 이렇듯 배출되는 전문간호사의 수에 비해 실제 근무하는 전문간호사의 수가 턱없

투고일: 2011. 10. 28 수정일: 2011. 11. 20 게재확정일: 2011. 11. 29
주요어: 중환자전문간호사, 포커스 그룹, 질적연구, 역할, 성과평가
* 본 논문은 한국중환자간호학회의 학술연구비 지원에 의해 연구되었음
Address reprint requests to : Kang, Jiyeon
Department of Nursing, Dong-A University, 1 Dongdaeshin-dong 3-ga, Seo-gu, Busan 602-714, Korea
Tel: 82-51-240-2871, Fax: 82-51-240-2920, E-mail: jykang@dau.ac.kr

이 부족한 현상이 지속된다면 이제 시작한 지 10년이 안된 국내 전문간호사 제도의 긍정적인 미래를 기약하기는 어려울 것이다.

대부분의 자격증 소유자들이 현재 근무하고 있는 부서에서 전문간호사로서 인정을 받지 못하는 가장 큰 이유는 소속기관이 전문간호사의 필요성을 인지하지 못하기 때문이다. Kim과 Kim (2009)은 이러한 전문간호사 수요 부족에 대한 대책으로 전문간호사의 정체성 확립, 전문간호사 수요개발 및 자격종류 확대, 전문간호사의 능력과 질적 수준 보장과 함께 전문간호사 역할의 경제성 및 효과성을 입증하는 연구가 필요하다고 제안하였다. Kim (2011) 역시 전문간호사 제도가 활성화되기 위한 가장 합리적인 방법은 전문간호 행위를 건강보험 급여화 시키는 것인데 이를 위해서는 전문간호 행위가 임상적으로 유효하다는 근거를 제시해야 한다고 하였다. 즉 근거중심 논리에 의해 전문간호사의 효과성이 입증되어야 전문간호사에 대한 수요가 창출될 수 있는 것이다.

전문간호사 제도를 시작한지 이미 60년이 지난 미국의 경우 시대와 상황에 맞게 전문간호사의 역할이 다양하게 진화되고 있으며 이에 대한 평가를 통해 역할의 효율성을 증명하는 한편 제도를 안정화시키고 있다(Kleinpell-Nowell & Weiner, 1999; Kleinpell & Gawlinski, 2005). 국내에서도 최근 전문간호사의 성과지표에 대한 관심이 증가하여 전문가 합의과정인 델파이 기법을 통해 최초로 60개의 전문간호사 공통 성과지표를 개발하였고 이 지표들을 활용하여 전문간호사 역할의 효율성을 평가할 것을 제안한 바 있다(Kim, Kang, Kim, Yi, & Lee, 2010). 뒤이어 Sung 등(2010) 역시 문헌고찰, 워크숍, 델파이 조사, 실무자 검증을 통해 총 84개의 전문간호사 성과지표를 개발하였으며 특히 중환자간호 분야, 종양간호 분야, 응급간호 분양에 적합한 성과지표들도 제시하였다. 이 두 연구에서 공통적으로 제시하는 전문간호사 성과지표 중 가징 큰 비중을 차지하는 하는 것은 교육과 대상자 만족도와 관련된 지표들이다.

전문간호사의 성과 중 교육과 만족도가 중요한 부분을 차지하는 것은 이들의 역할에 대한 인식과 관련이 있다. 전국 46개 의료기관의 중환자실 간호사 907명을 대상으로 조사한 결과 대상자들은 전문가적 실무제공 중 비침습적인 것은 일반간호사, 침습적인 중재는 의사가 담당하고 중환자 전문간호사는 주로 교육 및 상담, 연구, 자문 및 역할을 담당하는 것이 적절하다고 인식하고 있었다(Lee, Sung, Yi, Cho, & Kwon, 2007). 그러므로 교육이나 만족도가 전문간호사의 성과를 측정해줄 지표가 될 수 있다고 추론할 수 있을 것이다. 그러나 Kim 등(2009)이 중환자전문간호사들의 행위를 직접 관찰하여 분석한 바에 의하면 이들은 주로 교육이나 상담보다는 인공기도 관리, 기관절개환자관리, 특수호흡치료, 항응고제 관리, CRRT 적용환자 간호, 필터관리와 같은 전문적 실무들을 수행하는데 대부분의 시간을 보내고 있었다.

이처럼 전문간호사 성과지표와 실무의 내용과 일치하지 않는 것처럼 보이는 것은 현재 전문간호사의 역할이 매우 다양하고 개별적이라는 데서 그 원인을 찾아볼 수 있다. 실제 Sung 등(2010)의 연구에서 도출된 84개의 성과지표 중 전 분야의 전문간호사들이 공통으로 민감성, 중요성, 적용성 측면에서 “그렇다”인 6점 이상을 준 지표가 단 한 개도 없었다. 즉, 전문간호사의 성과를 측정하기 전에 먼저 각 전문분야별 전문간호사들이 실무에서 수행하는 역할의 본질을 확인하고 이에 적합한 하부 성과지표들을 선정할 필요가 있음을 알 수 있다.

본 연구에서는 전문간호사 중 중환자전문간호사의 실무경험을 이해하기 위하여 포커스그룹 면담을 실시할 것이다. 포커스그룹이란 특정주제에 관하여 공통적인 특성을 가지고 형성된 모임을 의미하는데 숙달된 진행자가 주어진 관심사에 대한 집중적인 대화를 유도한 후 토론 자체를 연구의 자료로 사용할 수 있다(Kim & Kim, 2001). 전문간호사의 실무는 해당 전문분야의 간호사가 가장 정확하게 파악하고 있고 또 현재 병원에서 근무하는 전문간호사의 수가 많지 않은 점을 고려하여 비슷한 실무를 수행하는 중환자전문간호사들의 포커스그룹 면담과 이에 대한 분석은 중환자전문간호 실무의 본질을 이해할 수 있게 하는 한편 더 나아가 업무의 효율성을 측정할 수 있는 성과지표를 찾아내기 위한 방향을 제시할 수 있을 것을 것이다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 국내 대학병원에 근무하는 중환자전문간호사의 실무경험을 총체적으로 이해하기 위함이다. 이를 통해 중환자전문간호사의 역할의 의미와 본질을 탐색

하고 이를 평가하는 성과지표 개발에 방향을 제시하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 질적 연구로서 중환자전문간호사가 경험하는 실무의 본질을 심층적으로 탐구한 포커스그룹 연구이다.

2. 연구 참여자

포커스 그룹 면담의 참여자는 현재 대학병원에서 근무하는 중환자전문간호사로서 국내에서 전문간호사가 가장 많이 근무하는 A와 S병원의 담당부서에서 추천을 받아 선정하였다. 추천을 받은 사람 중 면담시작 시점에서 전문간호사로 근무한지 1년 이상 경과되었고, 중환자전문간호사 자격증을 소유하고 있으며 본 연구의 목적을 이해하고 참여하기를 동의한 12명을 최종 면담자로 선정하였으며 각 병원에 1개 씩 2개의 포커스 그룹을 형성하였다. 참여자들에게는 소정의 회의비를 지급하였다.

3. 자료수집 방법 및 절차

2011년 5월 24일과 8월 25일에 2개의 포커스 그룹 면담을 통해 자료를 수집하였다. 두 그룹에는 각각 6명의 중환자전문간호사들이 참여하였으며 면담은 A병원과 S병원의 회의실에서 진행하였다. 면담에는 참여자들과 함께 진행자 1인, 보조진행자 1인이 참석하여 자유롭게 주제에 관하여 이야기를 나누었다. 첫 번째 면담에는 180분이 두 번째 면담에는 150분이 소요되었다.

포커스 면담을 시작하기 전 진행자가 연구 참여자들에게 연구의 목적과 면담의 진행방법에 대해 설명하였으며 질문에 답을 하였다. 또한 면담의 전 과정은 녹음할 것이고 그 내용을 분석할 것임을 알려 준 후 서면동의서를 받았다. 서면동의 후 진행자와 참여자들은 서로에게 자신을 소개하는 시간을 가졌다.

면담의 시작은 진행자가 광범위한 도입질문으로 함으로써 시작하였고 가능한 참여자들의 이야기를 중단시키지 않으면서 좀 더 구체적인 질문으로 진행하였다. 진행자는 모든 참여자들이 자신의 이야기를 할 수 있도록 배려하였고 토론의 내용이 주제를 벗어나지 않도록 자연스럽게 유도하였다. 보조진행자는 토론의 전체적인 분위기, 참여자들의 특성과 비언어적 행동들을 메모하여 현장노트를 작성하였다. 면담의 종료 시점에서 진행자는 토론의 내용을 정리하여 참여자들의 확인을 받았다. 두 차례의 면담에서 사용한 주요 질문은 다음과 같다:

첫째, 병원에서 근무하는 중환자전문간호사로서의 실무경험을 말씀해주십시오.

둘째, 중환자전문간호사로 일할 때 좋은 점과 어려운 점에 관해 이야기 해주십시오.

셋째, 중환자전문간호사의 실무를 어떻게 평가해야하는지 말씀해주십시오.

4. 자료 분석

면담의 내용을 분석하기 위하여 먼저 녹음된 대화 전체를 그대로 글로 옮겨 필사본을 작성하였다. 두 차례의 면담의 내용을 글로 옮기는데 각각 15시간과 12시간이 소요되었으며 필사본의 내용은 진행자와 보조 진행자가 감수하였다.

필사한 면담 내용은 Graneheim과 Lundman (2004)의 질적 내용분석 방법을 이용하여 분석하였다. 먼저 포커스 그룹 면담의 녹음내용의 필사본과 현장노트를 연구자들이 반복하여 읽으면서 전체적인 의미를 파악하였다. 참여자의 진술 중 의미 있는 단어, 문장, 단락을 추출하여 의미단위(meaning unit)를 형성하였다. 이 의미단위들 중 중복된 것들을 제외한 후 일반적이고 추상적인 형태로 재진술하여 280개의 함축된 의미단위(condensed meaning unit)를 형성하였다. 연구자들은 이렇게 만들어진 함축된 의미단위를 비슷한 것들끼리 묶어 주제(theme)로 분류한 후 명명하였다. 이러한 과정은 연구자들이 최종 주제를 찾을 때까지 수차례의 모임을 가지면서 이루어졌으며 주제들을 서로 합하고 분리하는 수차례의 과정을 통해 최종 10개의 주제와 2개의 주제묶음을 도출하였다. 분석 결과 도출된 최종 주제와 주제모음은 면담에 참여하였던 진행자와 보조진행자 그리고 질적연구 전문가 1인 및 전문간호사 1인에게 피드백을 받아 수정하고 보완하였다.

5. 윤리적인 고려

본 연구는 자료수집에 앞서 A병원의 연구윤리심의위원회(IRB)의 심의를 통과하였다. 또한 참여자들의 소속기관에 연구계획서를 제출하여 승인을 구하였다. 포커스 면담을 시작하기 1주일 전에 대상자들에게 연구의 목적과 절차에 대한 안내문을 보냈으며 면담일에 참여에 대한 서명동의를 받았다. 참여자들에게 연구의 전 과정에서 언제든지 참여에 대한 동의를 철회할 수 있음을 알려주었다. 면담의 내용을 분석하는 과정에서 참여자들의 실명은 기호로 대치하였고 녹음 파일을 포함한 모든 자료는 연구목적으로 사용한 후 폐기할 것이다.

III. 연구결과

본 연구의 참여자는 현재 대학병원에 근무하는 중환자전문간호사 12명으로 모두 여성이었으며 평균연령은 37.58세이었다. 학력의 경우 3명이 석사과정을 수료하였고 8명은 석사학위를 취득하였으며 1명은 박사과정을 수료하였다. 중환자전문간호사로서의 경력은 평균 7.83년이었고 주 근무지는 병동이 5명, 중환자실은 4명, 외래에 위치한 센터가 3명이었다(Table 1).

중환자전문간호사의 실무 경험에 관한 포커스 그룹 면담자료를 분석 한 결과 총 280개의 의미단위로부터 10개의 주제가 도출되었는데 이 주제들은 2개의 주제모음, 즉 전문간호사 역할과 관련된 주제와 전문간호사 성과와 관련된 주제로 구분할 수 있었다. 전문간호사의 역할과 관련된 주제 모음에는 “다양하고 복잡한 업무”, “전문간호 실무의 탁월성”, “자부심에 동반되는 부담감과 책임”, “정체성의 혼란”, “역할갈등”, “역할의 도약과 진화”가 포함되었다. 전문간호사의 성과와 관련된 주제모음에는 “역할과 성과와의 괴리”, “과소평가된 성과”, “내 성과는 어디에?” “성과지표 찾기: 역할 알리기”가 포함되었다.

1. 주제 1: 다양하고 복잡한 업무

본 연구에 참여한 12명의 중환자전문간호사들은 근무 장소가 각각 병동, 외래, 중환자실로 서로 달랐지만 공통적으로 조정(coordination), 교육 및 상담, 자료관리 및 연구, 전문적 간호실무를 모두 담당하고 있었다. 조정의 경우 대부분의 참여자들이 다학제간 팀의 일원으로 환자와 관련된 모든 상황들을 조정하고 관리한다고 하였으며 환자와 관련이 있는 일이라면 종류와 장소를 가리지 않고 관여하고 있었다. 전문간호사의 조정활동을 통해 간호사와 의사를 비롯한 동료 의료인들의 업무흐름이 원활해지는 한편 환자의 사례관리도 가능해진다고 하였다. 전문간호사들은 환자와 보호자 뿐 아니라 간호사, 의사, 학생들에

Table 1. General Characteristics of Participants (N=12)

Classification	Category	n (%)
Gender	Female	12(100)
	Male	0(0)
Age (yr)	30-39	9(75)
	40-49	3(25)
Education	Complete master's course	3(25)
	Master's degree	8(66.7)
	Complete doctoral course	1(8.3)
Experience as an APN (yr)	< 5	1(8.3)
	5-10	9(75)
	> 10	2(16.7)
Main work site	Inpatient unit	5(41.7)
	ICU	4(33.3)
	Outpatient center	3(25)

게도 교육을 제공하고 있었다. 교육 및 상담의 종류도 전통적인 강의, 교육자료 개발, 전화상담, 수술상담, 투약지도, 외부교육, 보수교육, 수술이나 검사 결과에 대한 설명, 퇴원교육 등 다양하였다. 대부분의 참여자들은 자료관리 및 연구와 관련된 업무를 하고 있었는데 환자진료와 관련된 자료를 관리하여 데이터베이스를 만들고 숫자와 통계를 지표화하는 작업을 하고 있었으며 진료부서의 연구업무에 관여하거나 병동연구를 지원하는 활동을 하고 있었다. 참여자들이 제공하는 전문적 간호실무에는 상처관리, 압박요법, 고위험환자 입원관리, 호흡기계 관리, 발달검사, 신체검진, 통증관련 처방은 물론 심폐소생술, 중심정맥관 설치, ECMO 관리, 약물용량 조절, 인공호흡기나 CRRT 관리 등 그 종류가 매우 다양하였다.

(조정) _요즘에는 특히 여러 과가 상의를 하고 또 공동으로 치료를 하는 경우가 많거든요. 그런 경우에 있어서 그런 논의가 있고, 계획을 어떻게 할 것인지, 그리고 실제 치료가 들어가고 추후관리나 이런 것을 어떻게 할 것인지 전체적으로 상의하는데 참여를 하고_ 그러니깐 전문 간호사들이 중간에 끼면 의사들이 협진을 아주 쉽게 보는 거예요. 왜냐하면 이 사람만 가운데 끼면 다 해결이 돼요. _여러 과가 involved된 경우가 많은데 거기서 좀 구심적인 역할을 하고 있고_ 너무 환자를 잘 알기 때문에 다양한 업무를 해요_ 전원센터, 사회사업실, 심지어는 법무팀까지 모든 부서와 협력해요.

(교육 및 상담) _미숙아들은 퇴원하기 까지 재원일수가 굉장히 길거든요. 그러다보니깐 보호자의 불안도 크고 퇴원을 자꾸 안 하려고 해요. 그러다 보면 다른 중환들을 받지를 못하고_ 결국에는 효과적인 보호자 교육을 할 사람이 필요하겠다_ 주 역할은 저희가 보통 미숙아 조기퇴원 환아의 질적 향상을 위해서 보호자 교육을 하고 있구요. 그 다음에 퇴원 후에 보호자 전화 상담을 하고 있고_ 병동에서 의뢰 오는 conference, 보수교육, 외부교육까지 합쳐서 연간 60여 차례 교육을 진행하고 있어요_ 전화상담이 시간을 많이 차지해요. 퇴원 후 몇 년 후에도 전화하세요. 하루 20통 이상의 전화를 받아요_

(자료관리 및 연구) _연구나 QI 같은 경우에는 저희도 비중을 늘려야 하는 부분이기는 한데, 그래도 매년 QI나 연구는 한편씩 계속 꾸준하게 하고 있는 추세구요_ 저희가 갖고 있는 데이터를 어차피 지표화하려고, date base를 통해 통계를 내고 자료 관리를 하고 있습니다.

(전문적 간호 실무) _중환자실에서 수술 후 단기 care를 담당하고 있습니다. 주치의와 함께 주로 직접 care를 제공합니다_ 통증관련 오더와 처치는 거의 전문간호사가 담당하고 있다고 보시면 됩니다_ central line은 주치의가 의뢰하면 해주고 있습니다. 왜냐하면 경험이 많은 사람이 아무래도 한 번에 성공하니까요_ 제가 업무분석 해보면 70% 이상 거의 직접실무가 가장 많은 비중을 차지하고 있고_ 주로 업무는 acting을 하고_ 주로 병과 관련된 상처 드레싱이라던지 압박요법 같은 것을 하고 있고_ 보통 중환자실에서의 업무는 인공호흡기와 관련해서 호흡기를 유지하거나 시작하거나_ 인공호흡기를 걸고 weaning과 관련된 업무를 주로 저희 팀이 아침에 출근해서 daily screen하고 indication 되는지 보고 weaning까지 하는 업무가 주 업무입니다_ 저는 병동에 상주하면서 primary care를 제공해요_

2. 주제 2: 전문간호 실무의 탁월성

포커스 그룹 면담에 참여한 중환자전문간호사들은 일반 간호사들에 비해 정확한 평가와 풍부한 경험을 바탕으로 환자에게 가장 좋은 결과를 주기 위해 적극적으로 일하고 있었다. 특히 전문간호사 제도가 도입된 초기이기 때문에 긍정적인 역할을 확립하기 위하여 최선을 다하고 있으며 필요한 것은 모두 지원한다는 태도로 일을 하고 있어서 간호사나 의사로부터 긍정적인 평가를 받고 있었다.

_ 의사들이 이 환자에게 필요하지만 간호사들은 못해줄 것 같으면 전문 간호사를 꼭 찾거든요_ 신생아 중환자실에서는 신생아 전문 간호사가 해결책인 거예요_ 예를 들어서 미숙아를 힘들게 잘 키워서 extubation을 하려고 해요. 저는 경험 상 이 아이가 어떤 캐릭터인지 파악하고 있으니깐 어떻게 support를 해서 extubation이 성공할 수 있도록 모든걸 setting해놓고 그 일을 assessment해서 들어가지만_ 저희가 옆에서 assist 해주면 성공 100%라는 걸 알고 있기 때문에 항상 부르거든요, 저희를_

_ 주치의가 있어도 간호사들은 전문간호사에게 연락하는 것을 더 선호해요_ 전문간호사가 없는 부서에서 있는 부서를 많이 부러워해요_ 외래진료 중 레지던트가 서툴면 흐름이 끊기는데 전문간호사가 back up을 많이 해줘요_ 유기적인 업무죠. 필요한 것은 모두 지원한다고 보시면 돼요_ 수술집도의가 레지던트보다는 전문간호사로부터 직접 보고받는 것을 더 선호해요_ 환자를 더 잘 알기 때문에 일을 잘할 수밖에 없죠_

3. 주제 3: 자부심에 동반되는 부담감과 책임

중환자 전문간호사들은 자신의 업무에 대한 자율성과 자부심이 증가할수록 위험부담과 책임감도 같이 커진다고 하였다. 시간이 갈수록 또 환자들이 전문간호사들을 신뢰할수록 책임감이 커지기 때문에 만약에 대한 대비책으로 모든 업무과정을 기록으로 남기거나 프로토콜을 만드는 참여자들도 있었다.

- 제가 하는 일에 대해 굉장히 pride를 느낄 수 있어요. 그 만큼 업무에 대해서 위험부담은 많이 느끼게 되는 것도 같아요. 처음에 뭐 모르고 할 때는 굉장히 상당히 자신감을 가지고 했는데 갈수록 너무너무 부담스러워요. 환자 한명 한명에게 mortality 얘기를 한다거나 합병증 얘기를 한다거나 그 모든 것이 제 입에서 나온 거 자체가 처음이자 마지막이 될 수도 있고. 하여튼 뭐 굉장히 독자적일 수도 있고, 저를 안 만나고는 이식을 진행할 수가 없기 때문에 그런 면에서는 굉장한 pride를 느끼는 반면에 그런 거는 있더라구요.

또한 업무를 수행할 때 의사의 ID로 처방을 내는 일도 종종 있는데 초기에는 주로 미리 정해진 표준처방을 사용했지만 시간이 갈수록 전문간호사 본인의 의사결정에 필요한 순간이 많아진다고 하였다. 일부 전문간호사는 처방권이 법적으로 보장된다면 오히려 부담이 될 것이라고 말하였다.

- 제 판단의 영향력 때문에 두려운 마음이 들어요. order도 set order가 있지만 의사결정을 해야하는 경우가 더 많고. 법적 처방권이 생긴다면 꼭 좋지만은 않아요. 더 부담이 될 것 같아요.

4. 주제 4: 정체성의 혼란

본 포커스 그룹 면담에 참여한 대부분의 중환자전문간호사들은 환자와 보호자들에게 "전문간호사"로 소개하고 명함을 제공하고 있으며 공식적인 소개를 할 때에도 "전문간호사"라는 명칭을 사용하였다. 그러나 일부는 중환자전문간호사 자격을 가지고 있지만 업무는 중환자와 무관하였으며 "전문간호사"라는 명칭을 사용하는 것 자체를 동료 의사들이 반대하는 분야도 있었다.

- 자격증은 중환자 전문간호사이지만 실제 업무는 chronic care에 가까운 업무를 하고 있습니다. 전부다 chronic환자이기 때문에 그래서 중환자 타이틀은 저한테는 부담스러운 타이틀이구요.

- 처음에 저희가 시작을 할 때는 장기이식 전문 간호사로 시작을 했는데요, 의사들의 반발이 너무 심해서 장기이식 코디네이터로 바꿨어요. 그래도 병원에서 환자 대상으로 소개할 때는 장기이식 전문간호사라고 이야기합니다.

간호부서 내부에서도 전문간호사의 정체성에 관한 문제는 있었다. 일반간호사 수준에서도 충분히 해결할 수 있는 업무를 전문간호사에게 의뢰하는 경우가 종종 있으며 간호 관리자들조차 전문간호사의 고유한 역할을 인정하다가도 어떤 때에는 이전부터 자신의 아래에서 근무하던 간호사로 대우하는 경우가 있었다. 이러한 전문간호사 정체성의 문제는 전문간호사만을 담당하는 부서가 없다는 사실에서 더욱 심각해지는데 본 면담에 참여한 중환자전문간호사들 역시 소속 부서나 담당자 그리고 전문간호사로서의 직위가 동일하지 않았다.

- 말씀은 '너희는 전문 간호사이고 관리자야'라고 하지만 어느 순간에는 관리자, 전문 간호사가 아니라 밑에 있는 일반간호사가되는거죠. 소속이 저희가 지금 전문 간호사를 전체로 모으는 소속이 전혀 없어요. 소속도 평가 담당자도 다 다르거든요. 원장님이 '전문 간호사가 도대체 무엇을 하고있어?'라고 하면 해줄 말이 없다고 하시는 거예요. 전문 간호사 운영위원회에 전문 간호사가 전혀 없어요.

전문간호사 업무의 구분이 명확하지 않은 것도 이러한 정체성 혼란을 더 가중시키고 있다. 전문간호사들은 특히 의사의 진료업무를 뒷받침해주는 경우가 많은데 업무의 특성에 따라 의사가 수행한 것처럼 기록해야하는 경우도 있다. 즉 전문간호사가 업무를 수행하지만 공식적으로 의사의 업무로 인정되므로 이러한 사실 역시 정체성에 혼란을 초래할 수 있다.

- 제가 하고 있는 이 일을 우리병원에서는 전문간호사가 담당하고 있지만 oo병원에서는 레지던트 업무이고 xx 병원에서는 간호사 일이기도 합니다.

- CV consult가 오면 exam, 검사, 추후검사, 수술일정조정 reply 등을 제가 다 해요. 그러나 ID는 staff의 것을 사용하여 사인하죠. 수술전후 care를 주로 하는데 처방도 많이 내요. 주로 의사ID로 내죠. 결정은 제가 내리구요

5. 주제 5: 역할갈등

전문간호사들은 분명 일반간호사보다 상급교육을 받고 시험을 통해 자격을 취득하였지만 일반간호사들과는 달리 경력이 올라갈수록 직위가 높아지는 체계가 아니기 때문에 여기에서 오는 실망감을 경험해야 하는 경우가 있다.

- 동기인데 part장이예요. 저는 전문 간호사예요. 저는 전문 간호사임에도 불구하고 해당 part에 소속 돼 있기 때문에 part장에게 동의를 얻거나 sign을 받거나 confirm을 받고 해야 될 일이 있지만. 내가 지금 (전문간호사가 아니라) part장이라면 제가 무슨 일을 진행하는데 있어서 저에게 결정권이 있는 거잖아요. 일을 해결하고 헤쳐나갈 권한이 나한테 주어지는 건데, 지금 전문간호사로 발령은 받았지만 사실 권한 자체가 저한테 100% 있는 건 아니거든요.

의사들과의 역할분담에도 갈등이 있는데 환자를 생각하면 침습적 처치를 전문간호사의 업무로 규정하는 것이 자연스럽지만 의사들이 레지던트를 훈련시키기 위해 업무를 전문간호사에 넘기지 않는 경우도 있다. 그러나 현실에서는 숙련되지 않은 의사들의 업무를 전문간호사가 대신 해주는 경우가 종종 있다. 대부분의 참여자들은 침습적 처치를 전문간호사의 공식적인 업무로 규정하는 것에 찬성하였고 또 기꺼이 수행할 의향이 있었다.

- 레지던트도 경험상으로 알아요. 몇 번 try하다가 안되면 아기에게는 돌이킬 수 없는 스트레스라는 것을 알기 때문에 그 사람들도 한 번에 성공해야겠다고 생각하면 저희한테 의뢰를 해요. 하지만 저희 교수님 자체는 이런 것(침습적인 절차)도 결국 레지던트들이 계속 일을 해 봐야지 skill이 느는 것이기 때문에, 그리고 레지던트 수도 적다고 생각 안하기 때문에 (전문간호사에게) 내주지는 않을겁니다.

이 밖에도 특히 중환자전문간호사들은 직접간호 분야에서 의사들의 업무와 겹치는 경우가 많으므로 업무분담 측면에서 갈등이 많다. 업무갈등은 특히 레지던트들이 순환하는 시기에 심한데 일반적으로 어느 정도의 시간이 경과하면 대부분의 의사들이 전문간호사의 역할을 인정하면서 해결된다. 병동보다는 중환자실에서 의사와의 역할갈등이 두드러지는데 이는 중환자실에는 의사가 상주하기 때문이다. 특히 현재 많은 전문간호사들이 의사와 ID를 공유하면서 처방을 내리고 있는데 이는 법적으로 규정된 업무가 아니므로 불법으로 간주될 수 있다. 이에 대해 일부 전문간호사들은 자신들을 법적으로 보호하기 위하여 직무기술서에 처방관련 내용을 포함시키고 진료부서 책임자의 서명을 받기도 한다.

- 중환자실에서 주로 직접간호실무를 하는데 주치의와 업무가 겹쳐요. Inotropics start나 wound care, order, tube removal, medication 용량 confirm 같은 것. 중환자실 상주 레지던트와 갈등이 있어요. 특히 연초에 갈등이 심해요. 하지만 시간이 지나면서 전문간호사를 인정하죠. 의사들이 상처관리, 튜브care를 싫어해서 전문간호사에게 넘기는 경우가 많아요. 시간이 지날수록 위임받는 업무가 늘어나 지금은 타병원에서는 의사가 하는 업무의 많은 부분을 우리가 하고 있어요.

- 교수에게 보고할 때 갈등을 피하기 위해 일부러 레지던트를 거치는 경우도 있어요.

- order를 내는 것에 대해 그동안 사고가 없었으므로 묵인하고 있었지만 라차원에서는 order를 내리지 말라고 했어요. 하지만 실제로는 order를 안 내리면 업무가 돌아가지 않으니 할 수 밖에 없어요.

- 의사 입장에서 봤을 때는 있는 것과 없는 것의 굉장히 차이는 분명히 날거예요. 분명히 필요한데 권한은 못 주는 거죠.

본 포커스 그룹 면담에 참여한 중환자전문간호사들이 가장 공감했던 갈등은 연구업무와 관련된 것이다. 대부분의 의사들이 지식과 연구능력이 뛰어난 전문간호사가 자신의 연구업무에 관여하기를 원한다. 그러나 많은 경우 일은 전문간호사가 하고 보상은 지정된 연구원에게로 돌아가기도 한다. 또한 의사들이 전문간호사를 자신의 아래에 있는 연구보조원으로 착각하여 연구 성과인 논문에 전문간호사를 저자로 포함시키지 않는 경우가 있다. 최근에는 전문간호사들이 이러한 부당한 연구업무를 거부하는 경우가 점점 증가하고 있다.

- 의사들은 약물 연구같은 research에 전문간호사를 활용하는 것을 굉장히 좋아하는데. 기본적으로는 간호사나 다른 연구원에 비해서 환자에 대한 지식도 많고, 질병이나 이런 것에 대해 지식이 많기 때문에 전문 간호사에게 맡기면 본인들이 정말 아무 것도 안할 수 있어요. 사실은 그런 연구 때문에 의사들하고 갈등이 굉장히 많아요. 의사들은 어쨌든 자기가 어떤 연구를 운영하면 전문 간호사들을 자기 밑에 있는 연구원처럼 생각해요.

- 지금하고 있는 업무도 많은 데 내가 굳이 힘들게 의사의 연구를 해줘야하나 하는 생각이 들어요. 처음에는 연구에 참여하는 전문간호사 여러 명 중 한사람의 이름만을 저자로 넣어주겠다고 했는데 이야기를 해서 모두 저자로 들어간 적도 있어요. 그래서 연구 책임자가 되게 생색을 냈는데 나중에 연구에 전혀 관여하지 않은 의사의 이름이 들어간 것을 보고 조금 속상했어요. 지금은 연구업무를 시작할 때에는 조심스럽게 이런 사항을 확인하고 시작해요.

6. 주제 6: 역할의 도약과 진화

본 포커스 그룹 면담에 참여한 중환자전문간호사들은 대부분 국내에서 전문간호사 자격제도가 시작되기 이전부터 이미 병원에서 전문간호사로 근무하기 시작하였다. 따라서 초기의 어려움을 경험한 사람들이 많은데 과거의 전문간호사의 역할보다는 확실히 현재 전문간호사의 역할이 발전되었다고 평가하였다. 특히 처음 시작할 때는 전문적이고 고유의 영역으로 인정받았던 업무들이 시간이 지나면서 점점 일반적인 업무처럼 변화되어 전문간호사에 대한 기대치가 점점 높아지고 있었다. 전문간호사들은 전문간호사 제도가 더욱 발전하기 위해서는 지금까지 쌓아온 기존의 업무를 과감하게 포기하고 새로운 업무로 도약하는 생각의 전환이 필요하다고 하였다.

- 과거에는 사막에서 홀로 물을 찾는 느낌이었지만 지금은 자신감도 많이 생기고 배우는 즐거움도 알고.

- 근데 이게 가면 갈수록 저희가 일을 한지가 12년째 인가 11년째 인가 그렇거든요. 그러니깐 옛날 같으면 제가 봤을 때 대단한 일을 한 것 같아요. 그런데 지금은 이런 것을 너무 당연하다고 생각하는 거예요. 가면 갈수록 저한테 기대하는 것도 너무나 많아지거든요.

- 새로운 역할을 찾아보려고 생각한게 수면장애 환자였는데. 제 나름대로 인지행동치료 프로그램을 만들어서 진행을 하고 있고, 이제 그거는 아예 의사가 처방을 내면 제가 제 이름으로 실시하고, 결과 입력을 하고 있는데.

- 이게 처음에는 이 일이 저희한테 굉장히 중요하다 생각했었는데 1~2년 정도 지나고 나니깐 저희가 technician이라는 생각이 조금씩 들어요. 간호사들도 '선생님 저 막혔어요' 이렇게 전화를 하거든요. 그럼 내가 막힌 set 갈아주러 나오는 사람이란 생각이 들다보니. 제가 찾아서 강의를 한다거나 업무를 바꾸기 위해 protocol를 만들어서 적용을 한다거나. 이런데서 좀 바뀌기 때문에 그런 것을 좀 더 찾아야 되는 것 같아요. 그렇게 되다 보니깐 다른 업무를 좀 더 찾아야 되는 거예요.

- 어차피 전문성이라고 한다면 남들이 하지 못하는 것을 하는건데. 그 전문성을 가지고 교육을 시켜서 그 일이 set up이 된 후에는 사실 전문간호사가 shift 해야 하는 게 맞아요. 어차피 제가 하나 연구원이 하나 결과에는 별 변화가 없다고 하면 업무를 shifting해야 하는 거죠. 사실은 전문 간호사에게는 shifting할 수 있는 계기를 주는 것도 필요할 것 같거든요.

7. 주제 7: 역할과 성과와의 괴리

본 연구에 참여한 중환자전문간호사들은 최근에 성과에 대한 압력을 많이 받고 있었다. 스스로도 지표관리에 대한 필요성을 느끼고는 있으나 현실적으로는 병원에 보여주기 위한 성과를 많이 생각하고 있었다. 대부분의 참여자들이 실제 중요하다고 생각하는 업무와 성과지표가 일치하지 않기 때문에 나를 평가하는 성과지표가 내 업무를 대표하는 것 같지 않다고도 하였다. 또한 평가를 담당하는 관리자가 전문간호사의 업무를 전혀 모르거나 자주 바뀌어 전문간호사의 역할을 이해하기 어려운 점도 문제점으로 지적되었다. 이에 따라 전문간호사를 잘 모르는 사람들에게도 제시할 수 있는 분명한 성과지표가 필요하다는 의견도 제시되었다.

- 처음 전문간호사 할 때는 역할을 만들어가는 초기이었기 때문에 뭐든지 맡겨진 일을 참 열심히 하고 '그래, 맡겨진 한도 내에서 열심히 하자'라고 했는데, 최근에 들어서는 이제 그런 것(열심히 하는것)을 넘어서 자꾸 병원에서는 'outcome, outcome' 하잖아요.

- 제가 없으면 제 부서에서 난리가 날거라고 하는데 왜 도대

체 원장님은 성과를 내라고 하는지 모르겠어요.

- 제가 실제 시간을 많이 사용하는 업무와 제 지표와는 별로 상관성이 없어요. 제가 하는 일과 병원에 보여주는 성과가 서로 다른거죠. ICU에서는 전문간호사들 때문에 실제 병동으로 전동되는 시간이 많이 줄었어요. 그렇지만 의사들이 베드할당 같은 것을 하기 때문에 그 성과를 정확하게 측정하기 어려운거죠.

- 저 같은 경우에는 평가를 저하고 직접 일하는 진료팀에서 하는 게 아니라 센터장이 하니깐, 사실 센터장님은 저를 알죠. 개인적으로 아시고 얘가 어느 팀 간호사야 라는 건 알지만 저랑 일을 같이 전혀 안하기 때문에 제가 잘하는지를 모르시죠. 반대로 저랑 같이 일하는 교수님은 저의 평가에 아무런 영향을 미치지 않고.

8. 주제 8: 과소평가된 성과

포커스 그룹 면담에 참여한 중환자전문간호사들은 대부분 현재 자신들의 성과가 과소평가되어 있다고 하였다. 이는 정확하고 공정한 성과지표가 부족하다는 의미라고도 할 수 있다. 또한 전문간호사들이 기여하는 바가 크다는 것을 동료와 대상자가 분명히 인정하지만 상급자의 평가는 이를 반영하지 못하고 있는 경우가 많다. 이러한 지표의 비현실성과 과소평가는 결국 전문간호사의 역할을 정확하게 표현해줄 수 있는 성과지표를 찾는 일로 연결될 수 밖에 없다.

- 근데 사실은 병원 내에서 병동 내에서 이런 교량적인 역할 뿐만 아니라 해결자로서도 많은 역할을 하는데, 지표로 나온 거 대표적인 몇 가지 역할 이외의 일을 굉장히 많이 하거든요. 저의 하루 시간 스케줄을 적다보면 사실은 퇴원교육 몇 명, 예를 들어 전화상담 몇 명, lung care 몇 명. 근데 그 시간을 빼놓고는 그렇다고 앉아서 놀거나 점심시간 1시간 이지만 다 이용하는 것도 아니고, 결국에는 환자 곁에서 환자를 assessment 하고 모든 걸 하는데도 불구하고 지표로 들어 갈 수 있는 시간 있잖아요. 그 시간이 안 나오는 거예요. 근데 위에서 볼 때는 '지난 달에는 9건인데, 이번 달에 7건으로 줄었어' 라고 얘기를 하면 한건 많은데 outcome은 7건 밖에 없는 거예요.

- 실제로 진료과에서는 제가 해 준 것에 대해 고맙다고 칭찬을 해주고 표현을 해주는 데 나는 누구를 위해서 성과를 보이기 위해서 쥐어 짜야 하느냐는 거죠.

9. 주제 9: 내 성과는 어디에?

앞서 제시한 두 개의 주제, 즉 역할과 성과와의 괴리 그리고 과소평가된 성과는 전문간호사들로 하여금 자신의 업무와 성과에 대하여 진지하게 고민을 하게 하였다. 참여자들은 공통적으로 자신이 많이 하고 있는 업무, 즉 교육, 상담, 운동 등에 대한 수가를 받지 못하는 것에 대하여 불만이 있었다. 또한 재입원률, 생존률, 경제적 이득과 같은 타직종과의 공동성과에서 전문간호사의 비중을 어떻게 증명할 것인지에 관해 고민하고 있었다.

- 지금 이런 역할을 이렇게 하고 있지만 outcome으로 낼 수 있는 게 무엇인가를 생각하다 보니깐 요즘 힘들어요.

- 저희는 교육과정에서 성과를 찾을 수 있는 훈련과정 없이 그냥 RN으로 일하다가 교육을 좀 받았고 자격증을 땄지만 그게 실제로 실생활에 넘어왔을 때 그 교육이 다 몸입도 안 되기도 하거니와 그렇게 훈련이 안된 상태로 와서 너희들 (성과를) 내놔봐 그러면 기존에 우리가 간호사일 때 사용했던 지표가 맞나? 의사들이 쓰던 방식으로 해야 되는 게 맞나? 그러면 이게 우리 업무가 맞나? 라는 의문을 가지게 되니깐 정말 적절한 지표가 무엇인지를 찾기가 어려워진다는 거예요.

- 교육해서 뭐가 달라졌냐고 하면 -보호자를 교육했더니 조기 퇴원을 해서 침상 순환율이 올라갔다. 뭐 이런 식으로라고 증명을 해야 하는데. 그런 거를 증명할 길이 없는 거죠. 제가 운동을 많이 시키지만 여기에 대한 수가는 consult(물리치료사)를 해야만 발생해요.

- 때로 업무가 겹치기 때문에 환자의 결과를 전문간호사의 성과로만 보기에는 무리가 있기도 해요.

- 솔직히 그래서 이게(성과지표 찾기) 어떻게 해야 되는지, 세련되게 이걸 하는 방법을 모르니까 솔직히 되게 상담하고 싶고, 누구한테 지도 받고 싶고. 물론 제 일은 제가 제일 잘 알지만 솔직히 그것에 대해 좀 잘 지도 받을 수 없을까 생각해요.

10. 주제 10: 성과지표 찾기: 역할 알리기

포커스 그룹 면담에 참여한 중환자전문간호사들은 이미 자신의 역할의 효율성을 증명하기 위한 성과지표를 찾아야 할 필요성에 공감하고 있었다. 이들은 성과지표에 대한 훈련, 연구, 발표를 통해 전문간호사의 성과에 대한 평가

가 더욱 진행되어야 전문간호사의 역할이 성공적으로 확립될 수 있고 나아가 국내 전문간호사제도가 성공할 수 있을 것이라고 생각하였다.

… 그런데 '쟤 뭐하고 있어, 쟤가 있어서 도움이 돼, 안 돼?' 이거를 평가하고 싶은 거 아니예요. 그러면 나는 내가 있어서 도움이 된다는 걸 보여줘야지.

- 사실은 제 업무에 대해서 어떻게 성과를 내야 좋는지, 어떤 뭐 전문 상담사가 있으면, 제 업무를 다 얘기 하고 싶고, 그리고 어떤 걸 제가 했으면 좋겠는지, 솔직히 그걸 듣고 싶어요.

- 결국에는 제가 보니깐 간호도 열심히 간호 했지만 이 아이가 생존 했어요. 좋아졌어요, 하지만 우린 간호 열심히 했다라고 말만 해서는 안되고 객관화된 자료를 내가 어딘가에 발표를 하고, 예를 들어 학회에 가서 발표를 해서 '아 그래도 간호 *part*가 저렇게 했기 때문에 *outcome*이 있구나' 라는 평가가 나오게 해야 되겠더라구요.

- 지금 왜 업적으로 만들어 매야 되는데, 재입원율, 사망률, 이런 것은 우리만의 기여도를 추출 해 낼 수 없으니.결국은 *outcome*을 찾으려면 연구가 되어야 한다는 거죠.

- 그래서 그런 지표를 우리가 만들어 가는 과정에도. 훈련이 필요하고 또 투자가 필요하지 않는가하는 생각이 좀 듣기도 하거든요.

본 연구의 참여자들은 수가와 관련된 성과지표를 개발하는 것에 관심이 많았고 또 실제 수가를 개발하여 기관에 기여하고 있었다. 또한 지금 당장 수가를 받지 못하더라도 미래의 수가개발에 근거자료로 삼기위해 제로수가를 입력하는 활동을 지속하는 전문간호사들도 있었다. 수가 뿐 아니라 과거의 양적지표에서 질적인 성과지표를 사용하고자 하는 노력과 함께 행위중심의 평가 뿐 아니라 결과중심의 평가 방법에 관해 고민하는 모습도 찾아볼 수 있었다.

- 사실 제가 볼 때 제일 좋은 거는 내가 돈을 벌고 있다고 보여주는 게 중요한 것 같아서. 저는 가급적이면 수가를 받기 위해서 노력을 많이 하거든요. 그래서 교육수가도 만들고, 상담수가도 만들었고, 퇴원교육 수가도 만들었어요.

- 여러 병원에서 미숙아 보호자 퇴원교육을 하고 있는데, 돈은 전혀 못 받고 있거든요. 그래서 결국은 신생아 간호 분야에서 그거를 의견을 조사해서 요번에 의견을 올렸거든요. 그래서 수가가 조만 간에 될 것 같기도 한데. 그래서 아까 얘기한 것처럼 내가 프로그램을 개발하여 적용 효과를 본다면 결국에는 교육수가, 재입실율, 응급실 재방문율과 관련된 연구가 필요하다는 생각이 들어요.

- 2007년부터 교육 *code*로 *neurologic exam*을 생성해서 모든 신경관련 과로 확산시켰어요. 수익을 창출하는데 기여한거죠? 전문간호사가 실시하고 의사의 *code*를 사용하는거예요.

- 현재 성과지표를 만들어가는 중이예요. 인사고과에도 들어가고 진료부서에서도 평가하고 있구요. 수술부도율, 전화건수, 전과건수, 재원일수, 교육자료개발, 상담건수, 교육건수 등을 평가하고 있어요. 진료부서에서는 주로 환자 수를 평가하고 있어요. . 지금은 수가로 인정받지 못하지만 앞으로를 위해서 제로수가코드를 입력하는 경우도 있어요. 전문간호사의 성과를 제대로 인정받으려면 업무의 시간, 재료, 환경 등을 철저하게 기록할 필요가 있어요.

- 저희가 그래서 예전의 지표는 다 이렇게 양적인 지표였거든요. 건수, 시간 뭐 이런 거였는데 저희가 올해는 질적인 지표로 좀 가보자 했어요. 예를 들면 *pneumonia*로 의뢰가 됐는데 *pneumonia* 호전이 됐는지 안 됐는지를 지표로 잡아서 전체 의뢰건수가 *100*건이면 호전된 건수는 몇 건, 이런 식으로 조금 지표를 질적 지표로 가보려고 하고 있습니다. 현재 간호사에게 신경계 검진을 교육하고 있는데 지금은 건수로 평가하고 있거든요. 앞으로는 신경계 검진의 표준화 또는 환자지표의 변화로 평가해야 하지 않을까 생각합니다.

Ⅳ. 논 의

본 연구에서는 대학병원에 근무하는 중환자전문간호사의 실무경험을 파악하고자 질적연구 방법인 포커스그룹 면담을 실시하였다. 2차례에 걸쳐 실시된 12명의 중환자전문간호사들과의 면담 내용을 질적 내용분석 방법으로 분석한 결과 총 10개의 주제를 도출할 수 있었다. 10개의 주제는 다시 중환자전문간호사의 역할과 관련된 것과 중환자전문간호사의 성과와 관련된 것 2개의 주제모음으로 구분할 수 있었다. 이러한 중환자전문간호사의 실무경험과 관련된 주제들은 현재 국내 중환자전문간호사의 역할 특성을 이해하고 성과평가의 방향을 제시해준다는 점에서 의의가 있다.

첫 번째 주제인 중환자전문간호사의 "다양하고 복잡한

업무"에는 조정, 교육 및 상담, 자료관리 및 연구, 전문적 간호실무가 포함되어있다. 이는 2004년 대한간호협회에서 지정한 전문간호사의 주요 역할(Korean Accreditation Board of Nursing, 2011b)인 전문가적 간호실무 제공자, 교육자, 연구자, 지도자, 자문가, 협동자와 크게 다르지 않다. 조정의 경우 그 세부 내용이 "협동자"와 유사하고 "자문가" 역시 조정 실무의 내용에 포함된다고 할 수 있다. 그러나 대한간호협회에서 제시한 역할 중 "지도자"의 경우 본 연구에 참여한 중환자전문간호사들의 진술에서는 언급되지 않은 역할이었다. 대한간호협회의 "지도자" 역할을 하기 위한 핵심역량(Korean Accreditation Board of Nursing, 2011b)을 살펴보면 전문직 표준 개발 및 개선, 간호의 질을 모니터하고 향상, 전문인으로서 역할모델, 보건의료 정책 수립 등이 포함되어 있는데 이들은 대부분 전문간호사들이 실제 현장에서 자신이 직접 수행하고 있다고 말하기가 어려운 추상적인 내용의 업무라고 할 수 있다. 따라서 "지도자"라는 전문간호사의 역할과 핵심역량을 좀 더 구체적이고 현실적인 내용으로 수정할 필요가 있겠다.

본 연구에 참여한 중환자전문간호사들은 다양한 역할 중 특히 전문적 간호실무의 중요성을 강조하였는데 일부 참여자들, 특히 중환자실에서 근무하는 전문간호사는 실무의 70% 이상이 직접간호에 해당한다고 하였다. 직접간호의 내용도 통상적인 간호사의 업무와는 달리 체외심폐기나 신대체요법과 같은 특수중재, 중심정맥관이나 흉관설치와 관리와 같은 침습적 절차, 그리고 약물용량 조절과 처방 등 상급실무가 주를 이루었다. 이는 중환자실 전문간호사의 수행을 분석한 Kim 등(2009)의 연구에서 국내의 전문간호사들이 미국과 마찬가지로 이미 상급실무를 상당부분 수행하고 있다고 한 것과 유사한 결과이다. 직접간호는 전문간호사들이 가장 중요하게 생각하는 역할로 미국의 한 조사(Lincoln, 2000)에 의하면 전문간호사(Nurse Practitioner: NP)들은 근무시간의 74%를 직접실무에 할당하고 있다고 한다. 또한 미국에서 일차건강관리를 담당하고 있는 NP들이 자신의 역할 중 가장 중요하다고 생각하는 것도 바로 직접간호이다(Bahadori & Fitzpatrick, 2009). 그러나 역할의 비중은 전문간호사의 세부 분야나 근무장소에 따라 달라질 수 있다. 본 연구에서도 중환자실에 아닌 외래에 위치한 센터에 근무하는 전문간호사들의 경우 실무에서 교육과 상담이 차지하는 비중이 크다고 하였다.

포커스 면담에 참여한 중환자전문간호사들은 대부분 환자의 치료와 관련된 자료들을 관리하고 있었다. 자료관리의 경우 특히 환자와 관련된 자료는 연구활동으로 연결되는 경우가 많았으므로 본 연구에서는 자료관리 및 연구로 역할을 분류하였다. 본 연구에서 대부분의 전문간호사들이 독자적으로 연구를 진행하기보다는 진료부서의 연구과정을 도와주거나 간호부서의 연구 또는 질관리 활동에 참여하고 이었으며 연구참여의 범위와 연구성과에 대한 기여측면에서 갈등을 경험하고 있었다. 특히 연구관련 성과에서 전문간호사의 기여가 과소평가되고 있는 이유는 참여하고 있는 연구들이 대부분 전문간호사가 주관하는 간호연구가 아니라 의사들이 책임자로 있는 의학이나 약물연구이기 때문일 수 있다. 미국의 국립 연구기관인 National Institutue of Heath에 근무하는 NP들을 대상으로 실시한 조사(Wallerstedt, Sangare, Bartlett, & Mahoney, 2009)에 의하면 9%의 NP만이 연구책임자(principal investigator)이었고 80%의 NP는 연구를 지원하는 연구원(associate investigator)이었다. 이러한 결과는 전문간호사들이 아직까지 주도적으로 연구자 역할을 하지 못하고 있음을 시사하며 이 이유 때문에 전문간호사와 의사 간의 역할갈등이 심해질 가능성이 있다고 생각한다. 앞으로 전문간호사들이 간호분야의 연구에서 책임연구자로서 근거중심 간호실무에 기여할 수 있는 독자적인 역할을 담당할 수 있는 방안이 모색되어야 할 것이다.

성과에는 결과의 의미가 내포되어 있으며 간호관련 성과는 간호중재에 반응하는 다양한 대상자 또는 돌봄제공자의 상태, 인식, 행동을 의미한다(Nies et al., 1999). 이러한 관점에서 제시된 전문간호사의 성과지표에는 만족도, 증상완화, 돌봄에 대한 인식, 치료이행, 환자와 가족의 지식, 돌봄제공자에 대한 신뢰, 돌봄제공자 간의 협력, 절차의 빈도와 종류, 그리고 삶의 질 등이 포함된다(Ingersoll, McIntosh, & Williams, 2000). 본 연구에서 전문간호사들은 자신들의 역할을 평가하는 성과를 증명하는데 어려움을 표현하였으며 성과 찾기에 관심을 보였다. 국내 전문간호사의 성과지표에 관한 연구들(Kim et al., 2010; Sung et al., 2010)을 살펴보면 교육건수와 연구건수와 같은 과정지표들이 차지하는 비중이 적지 않다. 그러나 과정 자체만을 성과라고 하기에는 부족한 면이 으므로 과정(역할)과 결과(성과)를 구분할 필요가 있다. 이러한 구분은

Rolfe와 Phillips (1997)의 연구에서 확인할 수 있는데 이들은 치매분야에서의 전문간호사 역할을 개발한 후 평가하는 action research project를 진행하면서 각 역할마다의 성과를 미리 계획한 후 연구를 진행하였다. 예를 들면 전문간호사가 동료의료인들에게 제공하는 업무로 교육과 직원개발이 있었으며 이에 대한 결과는 간호사 역할의 강화, 적절한 의뢰, 환자평가의 향상 등으로 평가하였고, 환자에게 제공하는 역할에는 조기중재, 접근성 증가 등이 있었으며 이에 대한 결과는 질병의 조기발견, 조기진단, 조기의뢰 그리고 위기상황의 발생 감소 등으로 평가하였다. 본 연구의 참여자들도 초기의 실무 건수와 같은 과정위주의 지표를 사용하였으나 최근에는 환자의 결과나 질적인 지표를 찾는 노력을 하고 있었는데 예를 들어 교육을 제공한 횟수보다는 교육으로 인해 달라진 결과를 측정하는 방법에 관심을 보였다. 이는 전문간호사들 내부 뿐 아니라 다른 직종들이 보아도 쉽게 인정할 수 있는 성과지표를 발견하고자 하는 참여자들의 의도를 반영한다고 할 수 있다.

본 연구의 참여자들은 전문간호실무를 잘 알지 못하는 사람도 인정할 수 있는 지표는 재정적인 기여라고 생각하여 전문간호 행위 수가개발이나 제로수가 입력 등의 위한 노력을 하고 있었다. 재정적인 기여의 경우 이와 같은 수가개발 외에도 비용효과 분석을 통해 증명할 수 있다. 미국에서 22년 동안의 전문간호사 서비스의 질과 비용을 분석한 The Quality Cost Model of APN Transitional Care (Brooten et al., 2002)의 결과를 살펴보면 전문간호사들에 의해 제공된 서비스는 지속적으로 환자결과를 향상시켰고 건강관리 비용을 줄이는 데 효과가 있었는데 이러한 결과는 조기발견과 조기중재를 통해 병원 재입원률을 낮춤으로써 시간과 비용을 절감했기 때문이라고 했다. 또한 퇴원 후 적정 시기에 가정방문을 하거나 대상자에게 제공한 전화상담도 긍정적인 결과에 기여한 전문간호 실무로 인정을 받았다. 본 연구의 참여자 중 외래의 센터에 근무하는 전문간호사들은 특히 전화상담에 시간을 많이 할당하고 있었는데 대상자 측면에서 이러한 실무에 대한 평가를 할 수 있는 지표를 개발할 필요가 있다고 생각한다.

본 포커스 그룹 면담에서 전문간호사들은 자신들의 실무 기여를 증명해 줄 수 있는 지표를 발견하고 동시에 이에 대한 연구를 진행하여 외부에 알리고 인정받아야 한다고 하였다. 이미 전문간호사 제도가 정착된 미국의 경우 전문간호사의 성과에 관한 연구들이 활발하게 보고되고 있다. 우선 전문간호사의 역할과 활동을 평가하는 도구를 개발한 연구(Abdallah, Fawcett, Kane, Dick, & Chen, 2004)가 있었는데 여기에서는 전문간호사들이 협력자, 임상가, 사례관리자/ 조정자, 상담가, 의사소통 주도자, 교육자로서의 역할을 하고 있다고 보고하였다. Bonsall과 Cheater (2008)는 일차건강관리 분야의 전문간호사들의 역할에 관한 88개의 선행연구들을 분석한 후 전문간호사들이 이전에는 의사들이 담당했던 분야 예를 들면 초기진료 같은 것을 대체하거나 보완하고 있다고 하였으며 환자들의 만족도는 대부분의 연구에서 일관되게 높았으며 서비스의 안전성이나 효율성도 높다고 보고하였다. 그러나 비용효과와 타 직종에 대한 영향과 관련된 근거는 아직 부족하다고 결론지었다. Kleinpell과 Gawlinski (2005)는 조금 더 구체적으로 중환자 전문간호사의 성과평가와 관련된 연구들을 분석하였는데 다양한 중환자 분야에서 인공호흡기 탈착, 두개내압 측정, 비계획적인 기관내관 제거, 감염발생 입원기간, 의료비용, 지침준수 등을 성과지표로 사용하여 대부분 긍정적인 결과를 보고하였으나 무작위통제 임상연구는 아직 부족하다고 하였다. 또한 앞으로 중환자전문간호사의 성과지표가 의료서비스를 평가하는 인증기관의 기준을 반영하는 질적지표, 즉 인공호흡기관련 감염 발생률, 중환자실 재입원률, 욕창발생률 등을 반영하여 근거중심 실무를 주도해야한다고 하였다. 이러한 지표들을 사용할 때 가장 문제가 되는 것은 다양한 전문직종의 기여를 무시하고 전문간호사만의 성과로 평가해도 되는가 하는 점이다. 그러나 이 문제는 어차피 누가 어느 정도의 기여를 했는지 평가하기 어렵고 당사자의 입장에서 평가할 수밖에 없으므로 전문간호사들이 적극적으로 성과지표를 활용한 연구를 발표할 필요가 있다고 생각한다.

Fairley (2004)는 자신이 중환자실에서 전문간호사의 역할을 어떻게 성공적으로 진화시켰는지 소개하였는데 결국 의학분야에서의 증상 위주의 신체검진과 총체적인 간호사정을 통합한 모델이 전문간호사 역할의 핵심적인 특징이 되었다고 하였다. 이밖에도 복합적인 기술과 함께 임상적 추론, 감별진단, 처방과 같은 전문간호사의 주요 업

무를 수행하기 위해서는 계속적인 교육과 훈련 그리고 독자적 실무를 위한 법적활동을 해야 한다고 강조하였다. Callaghan (2008)은 전문간호와 관련된 다양한 문헌들을 분석하여 전문간호실무의 개념에 대한 분석을 시도하였는데 전문간호사들이 환자의 결과를 향상시킨다는 증거가 충분하고 건강관리체계의 빈틈을 메울 수 있는 중요한 역할을 하고 있다고 하였다. 또한 역동적이고 계속해서 변화하는 간호 현상 안에서 전문간호사는 전문가, 지도자, 협력자로서 구심적인 역할을 해야 한다고 하였다. 본 포커스 그룹 면담에 참여한 중환자전문간호사들은 자신들의 역할의 탁월성에 자부심을 갖고 있었고 어떤 고정적인 역할에 만족하지 않으며 늘 새로운 역할을 개발하기 위해 노력하고 있었다. 특히 아직은 국내의 전문간호사 제도가 초기라고 할 수 있으므로 이 제도의 안정적인 정착화에 기여하고자 하는 의도가 분명하였다. 지금 현재 경험하고 있는 전문간호사들의 정체성 혼돈과 역할 갈등은 이미 시작된 성과 찾기와 역할 알리기를 통해 해결할 수 있을 것이다. 의료기관이나 전문간호사 교육기관에서 성과에 대한 실질적인 교육과 훈련을 제공한다면 전문간호사들의 이러한 노력이 훨씬 빛을 발할 것이라고 확신한다. 또한 전문간호사들의 독자적인 실무를 뒷받침 해줄 수 있는 전문단체 차원의 법적 지원활동도 더욱 강화되어야 할 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구에서는 질적연구 방법인 포커스 그룹 연구를 통하여 대학병원에 근무하는 중환자전문간호사의 실무경험을 이해하고자 하였다. 참여자들의 진술을 질적 내용분석한 결과 전문간호사의 역할과 성과에 대한 이해를 도모할 수 있었는데 전문간호사의 역할과 관련된 주제 모음에는 “다양하고 복잡한 업무”, “전문간호 업무의 탁월성”, “자부심에 동반되는 부담감과 책임”, “정체성의 혼란”, “역할갈등”, “역할의 도약과 진화”가 포함되었다. 전문간호사의 성과와 관련된 주제모음에는 “역할과 성과와의 괴리”, “과소평가된 성과”, “내 성과는 어디에?” “성과지표 찾기: 역할 알리기”가 포함되었다.

현재 국내의 대학병원에 근무하는 중환자 전문간호사들은 제도를 시작한 선구자적 입장에서 다양한 역할을 수행하면서 전문간호사의 탁월성을 보여주고 있다. 그러나 독립적이고 고유한 역할에 따르는 부담감과 책임감을 공감하고 있었고 아직은 정착되지 못한 역할 때문에 정체성을 혼란이나 동료 의료인과의 역할갈등을 경함하고 있었다. 전문간호사들은 이러한 상황에서도 현재의 업무에 안주하지 않고 새로운 역할을 개발하려는 노력을 통해 국내 전문간호사제도의 안정화에 기여하기를 원하고 있었다. 전문간호사들은 현재 자신들의 업무에 대한 성과평가가 적절하다고 생각하지 않았다. 따라서 자신의 역할을 잘 보여줄 수 있는 성과지표를 찾기를 원하고 있으며 실제 몇몇 지표들을 발견하기도 하였다.

앞으로 국내에서 전문간호사 제도가 성공적으로 정착하기 위해서는 성과를 통한 역할 알리기가 활성화되어야 하는데 첫째 단순한 실무건수 위주의 지표가 아닌 질적 지표가 개발될 필요가 있다. 둘째, 전문간호사의 효율성을 통합적으로 증명해줄 수 있는 비용효과 분석이 필요하다. 셋째, 전문간호사의 성과 평가를 연구를 통해 증명하여 근거를 축적할 필요가 있다.

본 연구의 참여자는 대학병원에 근무하는 중환자전문간호사들이다. 전문간호사의 역할이 매우 개별적이고 다양하므로 다른 세부분야의 전문간호사나 지역사회에 근무하는 전문간호사 혹은 일차건강관리를 담당하는 전문간호사들의 실무경험을 탐색하는 후속연구를 제언한다.

REFERENCES

Abdallah, L., Fawcett, J., Kane, R. L., Dick, K., & Chen, J. (2004). Development and psychometric testing of the EverCare Nurse Practitioner Role and Activity Scale (ENPRAS). *Journal of the American Academy of Nursing Practitioners, 17*, 21-26.

Bahadori, A., & Fitzpatrick, J. J. (2009). Level of autonomy of primary care nurse practitioners. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners, 21*, 513-519.

Bonsall, K., & Cheater, F. M. (2008). What is the impact of advanced primary care nursing roles on patients, nurses and their colleagues? a literature review. *International Journal of Nursing Studies, 45*, 1090-1102.

Brooten, D., Naylor, M. D., York, R., Brown, L. P., Munro, B. H., Hollingsworth, A. O., et al. (2002). Lessons learned from testing the quality cost model of Advanced Practice Nursing (APN) transitional care. *Journal of Nursing Scholarship, 34*, 369-375.

Fairley, D. (2004). Discovering the nature of advanced nursing practice in high dependency care: a critical care nurse consultant's experience. *Intensive and Critical Care Nursing, 21*, 140-148.

Callaghan, L. (2008). Advanced nursing practice: an idea whose time has come. *Journal of Clinical Nursing, 17*, 205-213.

Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today, 24*, 105-112.

Ingersoll, G. L., McIntosh, E., & Williams, M. (2000). Nurse-sensitive outcomes of advanced practice. *Journal of Advanced Nursing, 32*, 1272-1281.

Kim, H. J., & Kim, J. N. (2001). Review of literatures on focus group method in qualitative study. *Keimyung Journal of Nursing Science, 5*(1), 1-21.

Kim, J. H. (2011). Demand-supply of advanced practice nurse (APN) and alternative benefit strategies in the national health insurance. *Perspectives in Nursing Science, 7*(1), 23-35.

Kim, J. H., Kim, M. A., Kim, M. W., Kim K. S., Yoo, C., & Lee, E. (2009). Analysis on performance and new classification of advanced practices by critical care nurse practitioners. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society, 15*, 527-538.

Kim K. S., & Kim, M. W. (2009). Present and political tasks of advanced practice nurse in Korea. *Perspectives in Nursing Science, 6*(1), 39-53.

Kim, K. S., Kang, J., Kim, B. J., Lee, Y. H., & Lee, E. N. (2010). A delphi survey on performance indicators of Korean advanced practice nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research, 16*(1), 131-143.

Kleinpell-Nowell, R., & Weiner, T. (1999). Measuring advanced practice nursing outomes. *AACN Cliniucal Issues, 10*, 356-368.

Kleinpell, R. & Gawlinski, A. (2005). Assessing outcomes in advanced practice nursing practice: the use of quality indicators and evidence based practice. *AACN Clinical Issues*, *16*, 43-57.

Korean Accreditation Board of Nursing. (2011a). APN education institute appointment and evaluation: accomplishment, national certification examination for APN. Retrieved January 20, 2011, from http://kabon.or.kr/kabon03/index02.php

Korean Accreditation Board of Nursing. (2011b). The role and core competencies of Korean APN. Retrieved December 20, 2011, from http://kabon.or.kr/kabon03/index02.phphttp://kabon.or.kr/kabon04/index03.php

Lincoln, P. E. (2000). Comparing CNS and NP role activities: a replication. *Clinical Nurse Specialist, 14*, 269-277.

Lee, C. H., Sung, Y. H., Yi, Y. H., Cho, Y. A., & Kwon, I. G. (2007). The role analysis of intensive care unit nurse and critical care advanced practice nurse. *Journal of Korean Clinical Nursing Research, 13*(3), 93-108.

Nies, M. A., Cook, T., Bach, C. A., Bushnell, K., Salisbury, M., Sinclair, V., & Ingersoll, G. L. (1999). Concept analysis of outcomes for advanced practice nursing. *Outcomes Management for Nursing Practice*, *3*, 83-86.

Rolfe, G., & Phillips, L. (1997). The development and evaluation of the role of an advanced nurse practitioner in dementia - an action research project. *International Journal of Nursing Studies, 34*, 119-127.

Sung, Y. H., Yi, Y. H., Lim, K. C., Jeong, J. S., Cho, M. S., Kim, K. O., et al. (2010) The development of outcome indicators for advanced practice nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research, 16*(3), 157-174.

Wallerstedt, D. B., Sangare, J., Bartlett, L. D., & Mahoney, S. F. (2009). The unique role of advanced practice nurses at the National Institutes of Health: results of a 2006 survey. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners, 21*, 351-357.