

전문간호사의 업무 수행 빈도 및 의료인이 인식하는 업무 난이도와 중요도, 법제화 시 업무 위임 의향

최앵자¹⁾ · 최수정²⁾ · 김은숙¹⁾ · 박주희¹⁾ · 원선영¹⁾

¹⁾삼성서울병원 전문간호사, ²⁾삼성서울병원 전문간호사·성균관대학교 임상간호대학원 임상교수

Job Performance of Advanced Practice Nurses, Perceived Difficulty and Importance, and Willingness to Legally Delegate Clinical Practices to Advanced Practice Nurses by Health Care Professionals

Choi, Aeng Ja¹⁾ · Choi, Su Jung²⁾ · Kim, Eun Sook¹⁾ · Park, Joo Hee¹⁾ · Won, Sun Young¹⁾

¹⁾Advanced Practice Nurse, Department of Nursing, Samsung Medical Center

²⁾Advanced Practice Nurse, Department of Nursing, Samsung Medical Center,
Clinical Professor, Graduate School of Clinical Nursing Science, Sungkyunkwan University

Purpose: To identify the clinical role of Advanced Practice Nurses (APN), and evaluate how other medical personnel perceive their work(difficulty, importance). **Methods:** A questionnaire survey was performed with 277 health care providers (APN 52, nurses 88, and medical doctors 137 [professors 51, fellows 44, & residents 42]) in a single, tertiary hospital. The questionnaire was categorized into 6 domains (total 40 tasks): 6 tasks on identifying health issues (A); 3 tasks on prescribing and conducting diagnostic tests (D); 18 tasks on disease treatment (T); 4 tasks regarding prescribing medicine (M); 3 tasks regarding medical collaboration (C); 6 tasks regarding patient education (E). The survey measured the frequency, difficulty, and importance of APN's clinical tasks, and evaluated the willingness of authorizing clinical tasks to APN. **Results:** The most frequent tasks for APN were A domain, lowest were T domain. The scores for perceived job difficulty were lower than those for job importance in all groups. The proportion of willingness to legally delegate clinical practices to APN was higher in A and E domains, but lower in D and T domains. However, professors, who spent the most time with APN, showed a higher willingness to legally delegate clinical practice. The participants favored medical doctors as substitutes for tasks which were not legislated for delegated job performance. **Conclusion:** In this study identified clinical roles that medical doctors considered possible for legal delegation to APN were identified. The results can be used as evidence for the legalization of the practice of APN.

Key words: Nurse Practitioners, Work Performance, Scope of Practice, Personnel Delegation, Health Personnel

I. 서론

1. 연구의 필요성

전문간호사제도는 보건 의료 분야의 전문화 추세, 의료비

용 절감, 소비자 중심의 질적 의료 서비스 제공에 대한 필요성이 제기되고, 간호계 내에서도 전문직으로의 발전 요구도 증가, 전공의 부족 현상에 대한 해결책, 실무 표준화와 질적 수준의 유지 등 의료계 내·외부 환경에 따라 변화되어 왔다[1,2]. 국내 의료시장은 경제 발전과 인구 고령화, 소비자의 의료요

주요어: 전문간호사, 업무 수행도, 업무 범위, 위임, 의료인

Corresponding author: Choi, Su Jung

Samsung Medical Center, 81 Ilwom-ro, Gangnam-gu, Seoul 06351, Korea.
Tel: 822-3410-2851, Fax: 822-3410-0972, E-mail: sujungchoi@hanmail.net

* 본 연구는 2019년 삼성서울병원 간호본부에서 연구비를 지원받아 진행한 연구임.

투고일: 2020년 5월 24일 / 심사일: 2020년 6월 4일 / 게재확정일: 2020년 6월 23일

구도 증가 등으로 인해 지난 10년간 병상 수는 2배 가까이 증가했지만, 활동 의사 증가율은 30.0% 정도에 불과해 인력 부족이 심각하다[3]. 게다가 2015년 12월에 제정된 ‘전공의 특별법’으로 전공의 근무시간이 줄었으나 전공의는 더 고용하지 않아 의사 부족은 더욱 심화되고 있다. 이러한 상황에서 의료의 전문화, 세분화로 일부 진료과는 의사 부족이 더 심해졌고 의사의 업무를 전문간호사나 법에 명시되지 않은 PA (Physician Assistant) 등의 다른 인력에게 위임하고 있어 법적 논쟁의 소지가 지속되고 있다[4,5].

WHO (World Health Organization)는 지난 수십년간 의료시장의 재정적 제약, 소비자 요구, 공급 시장 변화에 대처하기 위해 보건의료전달체계 내에서 전문직들 간의 협력적 활동이 강화되어야 하며, 특히 의사와 협력관계에 있는 전문간호사 역할의 중요성을 강조하였다[6,7]. 미국은 이미 전문간호사들이 의료나 간호의 경계를 구분하지 않고 업무가 가능하도록 각 주(state)의 법에 명시하고 있으며[7], 우리나라와 비슷한 시기에 전문간호사를 제도화한 대만의 경우도 의사의 감독하에 의학적 중재(medical intervention)를 할 수 있음을 법으로 명시하고 있다[8].

우리나라는 일부 전문간호사의 제한된 업무만 법률에 명시되어 있는 수준으로, 아직까지도 실무를 하는데 있어 제약이 많았으나[1], 2018년 의료법 제78조가 개정되면서 ‘전문간호사 업무 범위’를 보건복지부령으로 정하였으며 협의 과정을 거쳐 2020년부터 시행될 예정이다[4]. 지금까지 전문간호사의 업무 관련 선행연구들은 전문간호사의 역할이나 전문간호사를 비롯한 진료지원인력의 업무 내용, 빈도 등에 대한 보고[5,9], 전문간호사 역할의 중요도, 만족도, 기여도에 대한 의료인의 인식에 대한 조사[2] 등은 있으나, 법제화 시 위임 의향이 있는지에 대한 연구보고는 거의 없다. 의료계와 간호계가 다각도로 전문간호사의 업무 범위에 대해 논의 중이나 직종간 의견 차이가 여전히 많은 상황에서, 전문간호사와 함께 일한 경험이 있는 의료인들이 전문간호사가 수행하고 있거나 수행 가능하다고 생각하는 업무에 대하여 위임할 의향이 있는지를 파악하는 것은 실무진의 의견을 법에 반영하기 위해 반드시 필요한 과정이다.

이에 병원 개원 당시부터 전문간호사를 도입하여 다양한 진료과나 센터에서 활동하고 있는 상급종합병원에서 전문간호사가 수행하고 있는 업무에 대한 의료인의 인식 및 위임 의향을 조사하고자 한다. 선행연구에서 전문간호사가 수행하고 있거나 수행 가능한 업무에 대한 수행 빈도를 조사하고, 각 업무의 난이도와 중요도에 대해 의료인들은 어떻게 인식하고 있는지, 그리고 법제화 시 수행 및 위임 의향이 있는지를 파악하

여 업무 법제화 및 역할 정립을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 전문간호사가 활동하고 있는 기관에서 전문간호사가 수행하고 있거나 수행 가능한 업무에 대해 함께 일하는 의료인의 인식과 해당 업무를 전문간호사에게 위임할 의향이 있는지를 조사하여 전문간호사 업무 법제화를 위한 기초자료를 제공하고자 수행되었으며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 전문간호사가 수행하고 있거나 수행 가능한 업무에 대해 전문간호사를 대상으로 수행 빈도를 조사한다.
- 2) 위의 해당 업무에 대해 전문간호사 및 전문간호사와 함께 일하는 의료인의 업무에 대한 인식(난이도, 중요도)을 파악하고, 직종간 차이가 있는지 비교한다.
- 3) 향후 전문간호사의 업무가 법제화 된다면 전문간호사는 수행할 의향이 있는지, 전문간호사와 함께 일하는 의료인은 위임할 의향이 있는지를 파악하고, 직종간 차이가 있는지를 비교한다.
- 4) 해당 업무에 대해 전문간호사에게 위임할 의향이 없다면 어떤 인력이 가장 적임자인지에 대한 의견을 조사한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 전문간호사 업무 법제화에 직면해서 전문간호사가 수행하고 있거나 수행할 수 있는 업무에 대해 S병원에서 근무하고 있는 전문간호사 및 전문간호사와 함께 일하는 의료인들의 인식을 파악하여 전문간호사의 역할 발전 방향을 제시하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 서울소재 일 상급종합병원 전문간호사 및 전문간호사 제도를 직접 경험한 의료인 중 본 연구의 취지에 대한 설명을 듣고 본 연구에 자발적으로 참여한 의료인으로 구체적 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 전문간호사 위치로 발령을 받고 일하고 있는 전문간호사
- 2) 전문간호사와 함께 일한 경험이 1년 이상인 간호사
- 3) 전문간호사와 함께 일한 경험이 1년 이상인 의사(교수직, 전임의, 전공의)

해당 병원의 전문간호사 전체 인원이 57명이고 자율적 참여를 할 경우 탈락율 10.0%를 고려해 51명의 전문간호사를 모집하는 것을 목표로 하고, 함께 일하는 의료인을 동일한 수로 모집하고자 하였으나, 전임의와 전공의는 선정기준에 맞는 모수가 적어 직군간 참여자의 수는 차이를 보였다. 총 5개 그룹 292명이 연구에 참여하였고, 그중 전문간호사와 일한 경력이 1년 미만인 의료인 8명과 설문 응답이 미비한 7명을 포함한 15명이 제외되었다. 최종 277명(전문간호사 52, 간호사 88, 의사군 중 교수직 51, 전임의 44, 전공의 42명)의 대상자에 대해 Cohen의 기준에 따라 G*Power 3.1.3 프로그램을 이용하여 일원배치 분산분석에서 효과 크기(f)=.25 (medium), 유의 수준(α)=.05, 5그룹에 대한 사후 검정력($1-\beta$)을 계산한 결과 92.9%의 검정력을 갖는 것으로 나타났다.

3. 연구도구

전문간호사는 전문간호사 업무 수행 빈도와 업무에 대한 인식(중요도와 난이도), 법제화 시 업무를 수행할 의향이 있는지를 작성하였고, 전문간호사와 함께 일하는 의료인의 경우에는 각 전문간호사의 업무에 대한 인식(난이도와 중요도)과, '법제화가 되면 이 업무를 전문간호사에게 맡길 의향이 있는가?'를 단답형으로 작성하였다.

1) 전문간호사의 업무 수행 빈도

전문간호사의 업무 항목은 Kim 등[5]이 개발한 '전문지원 인력 업무 수행 빈도' 설문 66문항을 Leem 등[4]의 연구에서 공통 업무 범위안과 실무 업무 행위 사례를 비교하기 위해 17인의 전문가 집단이 내용 검토 후 수정·보완한 6개 업무 영역(scope of practice), 40개 문항(건강문제 확인 및 감별 관련 6문항, 진단적 검사의 처방 및 시행 관련 3문항, 질병의 치료 및 악화 방지를 위한 처치 관련 18문항, 의약품의 처방 관련 4문항, 의뢰 및 협진 관련 3문항, 교육 및 상담 관련 6문항)을 사용하였으며, 원저자에게 도구사용 승인을 받았다. 요양병원 간호사의 간호활동 수행 빈도를 측정할 선행연구[10]에 근거하여 수행 빈도는 5점 척도로 측정하였고, 측정 범위는 1점(수행하지 않음), 2점(월 1회 미만), 3점(한 달에 몇 번), 4점(일주일에 몇 번), 5점(매일 수행)이며, 점수가 높을수록 해당 업무 행위의 수행도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 업무 수행 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .85였다.

본 연구에서는 전문간호사 연구 협의회를 중심으로 전문가 집단이 설문지에 대한 내용타당도 검증을 마친 후 6개 업무 영역 40개 문항으로 구성된 최종 설문지를 완성하였다.

2) 전문간호사의 업무에 대한 인식

(1) 업무 난이도

업무 난이도는 '전문간호사의 업무 수행 빈도'에 있는 40개 문항에 대해 간호실무의 난이도와 중요도를 분석한 선행연구 [11]를 바탕으로 4점 척도로 측정하였다. 측정 범위는 '매우 쉽다', 1점, '쉽다' 2점, '어렵다' 3점, '매우 어렵다' 4점이며, 점수가 높을수록 해당 전문간호사 업무의 난이도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 업무 난이도 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .94였다.

(2) 업무 중요도

업무 중요도는 '전문간호사의 업무 수행 빈도'에 있는 40개 항목 각각에 대해 업무 난이도와 마찬가지로 선행연구[11]에 근거하여 4점 척도로 측정하였다. 측정 범위는 '전혀 중요하지 않다' 1점, '중요하지 않다' 2점, '중요하다' 3점, '매우 중요하다' 4점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 해당 전문간호사 업무 행위의 중요도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 업무 중요도 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .95였다.

3) 업무 법제화 시 수행 또는 위임 의향

전문간호사의 경우에는 전문간호사 업무 40개 항목에 대해 각각 '법제화가 되면 이 업무를 할 의향이 있는가?'로, 전문간호사와 함께 일하는 의료인(간호사와 의사군)의 경우 '법제화가 되면 이 업무를 전문간호사에게 맡길 의향이 있는가?'로 질문하였고, 해당 질문에 '있다/없다'의 단답형으로 답을 하도록 하였다. 본 연구에서 도구의 신뢰는 이분형 자료의 신뢰도를 분석할 수 있는 KR-20 α 로 신뢰도를 산출한 결과 .89였다.

4) 업무 수행 또는 위임 적임자

업무 법제화 시 수행 또는 위임 의향을 묻는 질문에 '없다'로 답을 한 경우 '없다면 누가 적임자인가?'의 질문에 주관식으로 기술하도록 하였다. 주관식 답변은 다시 '간호사', '의사(전문의, 전임의, 주치의, 전공의, 인턴)', '기타(지원인력: SA (Surgical Assistant)/PA), 해당 전문간호사, 관련 부서, 검사실, 간호조무사, 약사 등)', '무응답'으로 범주화하여 분석하였다.

5) 일반적 특성

전문간호사는 연령, 성별, 최종학력, 총 임상경력(전 직장 포함), 전문간호사 경력, 전문간호사 자격증 유무, 자격증 있는 경우 해당 분야 등을 조사하였다. 간호사 및 의사 직종은 연령, 성별, 최종학력, 의료직종, 근무부서, 총 임상경력(전 직장 포함), 전문간호사와 일한 경력을 조사하였다.

4. 자료수집방법

서울시 소재 일개 상급종합병원 임상연구심의위원회(Institutional Review Board, IRB)의 승인 및 간호부 연구위원회의 승인을 얻어 2020년 2월 7일부터 4월 10일까지 자료수집을 시행하였다. 자료수집은 연구 선정기준에 적합한 자를 대상으로 연구의 목적을 설명한 후 연구참여에 동의한 자로 하였으며 구조화된 설문지를 자가보고식으로 작성하도록 하였다. 연구에 참여한 대상자들에게는 소정의 답례품을 제공하였으며, 설문조사가 완성되면 동의서와 설문지를 별도로 분리하여 제공된 봉투에 넣어 밀봉한 상태로 연구자가 직접 수거하였다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 유의수준 .05로 하여 SPSS/WIN 20.0 (SPSS Inc, Chicago, IL, USA) 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성과 전문간호사의 업무 수행 빈도, 업무에 대한 인식, 업무 수행 의사 또는 위임 여부는 빈도와 백분율 또는 평균과 표준편차로 기술하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성, 전문간호사의 업무 수행 빈도, 업무에 대한 인식, 업무 수행 의사, 위임 여부 비교는 χ^2 test, Fisher's exact test, One-way ANOVA로 분석하였고, 사후 검증은 Scheffé test를 이용하였다.
- 3) 전문간호사 업무에 대해 수행 또는 위임 의향이 없다고 답을 한 경우 적임자에 대한 직군간 응답의 차이는 Fisher's exact test를 이용하여 비교하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 대상자의 윤리적 보호를 위하여 해당 기관의 임상연구심의위원회에서 승인을 얻은 후(승인번호. 2019-12-139) 자료를 수집하였다. 연구대상자에게 연구의 목적과 필요성을 설명하였고, 설문지를 작성하는 동안 원하지 않으면 언제든지 철회할 수 있음을 설명하였다. 자료로 수집된 연구대상자의 개인정보는 연구자와 연구책임자만이 알 수 있도록 식별코드화하고, 수집한 연구자료는 잠금 장치가 있는 곳에 보관하였다. 동의서를 포함한 연구 관련 문서는 연구 종료 후 최소 3년간 자료를 보관한 후 문서 폐기 절차에 따라 폐기될 예정이다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 전문간호사와 교수직 의사군의 평균 연령이 다른 직군에 비해 유의하게 많았으며($F=44.01, p<.001$), 총 임상경력은 전문간호사가 21.22년으로 가장 많은 것으로 나타났다($F=72.06, p<.001$). 성별은 직군별로 차이를 보였는데 전문간호사는 모두 여자, 간호사는 97.7%가 여자인 반면, 의사군은 교수직, 전임의, 전공의 순으로 남자의 비율이 높은 것으로 나타났다($\chi^2=120.77, p<.001$).

전문간호사군에서 전문간호사로서의 경력은 평균 10.35년이었고, 모두 전문간호사 자격증을 소지하고 있었으며 자격증 분야는 중환자(44.2%), 종양(40.4%), 가정(7.7%), 아동과 노인(3.8%) 순으로 나타났다.

전문간호사와 함께 일한 경력은 직군에 따라 차이를 보였는데, 간호사군과 교수직 의사군이 전임의와 전공의군보다 더 많은 것으로 나타났다.

2. 전문간호사의 업무 수행 빈도

6개 업무영역 중 건강문제 확인 및 감별 영역이 3.86점으로 가장 많이 수행하고 있었고, 질병의 치료 및 악화 방지를 위한 처치 영역이 1.66점으로 가장 적었다. 세부 항목별로 수행 빈도가 많은 업무는 환자 상태 파악(4.67점), 환자 및 보호자 교육(4.52점), 상급건강사정(4.25점), 치료 부작용 평가(4.15점) 순으로 나타났다. 반면 창상 봉합은 수행하는 사람이 없었고, 수술 보조(1.08점), 배액관 제거(1.12점), 기관삽관 및 발관(1.15점), 동정맥관 삽입(1.21점), 발사(stitch out, 1.29점) 순으로 낮은 빈도를 보인 업무로 나타났다(Table 2).

3. 전문간호사의 업무에 대한 의료인의 인식

의료인이 인식하는 전문간호사 업무에 대한 난이도와 중요도는 Table 3과 같다. 6개의 업무 영역의 난이도와 중요도에 대한 인식은 직군 간 차이가 있었으나 모든 직군에서 교육 및 상담 영역이 가장 난이도가 높았고, 전문간호사를 제외한 모든 직군에서 건강문제 확인 및 감별 영역이 중요도가 가장 높았으며, 전문간호사 직군에서는 의약품 처방 영역이 중요도가 가장 높은 영역으로 인식하였다.

Table 1. General Characteristics of Participants

(N=277)

Characteristics	Categories	Nurse		Medical doctor			χ^2 or F (p) Scheffé
		APN ^a (n=52)	RN ^b (n=88)	Professor ^c (n=51)	Fellow ^d (n=44)	Resident ^e (n=42)	
		n (%) or M±SD	n (%) or M±SD	n (%) or M±SD	n (%) or M±SD	n (%) or M±SD	
Age (yr)		43.94±5.49	36.73±7.06	42.85±6.92	35.50±2.96	30.51±2.81	44.01 ($<.001$) a, c > b, d > e
Gender	M	0 (0.0)	2 (2.3)	36 (70.6)	29 (63.6)	18 (42.9)	120.77 ($<.001$)
	F	52 (100.0)	86 (97.7)	15 (29.4)	16 (36.4)	24 (57.1)	
Education	Bachelor	0 (0.0)	61 (69.3)	2 (3.9)	5 (11.4)	18 (42.9)	210.10 ($<.001$)
	Master	46 (88.5)	27 (30.7)	12 (23.5)	30 (68.2)	23 (54.7)	
	Doctor	6 (11.5)	0 (0.0)	37 (72.6)	9 (20.4)	1 (2.4)	
Total clinical career (yr)		21.22±5.79	13.27±7.18	16.78±6.70	7.80±2.07	3.26±1.30	72.06 ($<.001$) a > c > b > d > e
APN career (yr)		10.35±6.12					
Work with APN (yr)			10.05±5.99	8.66±5.40	3.38±1.97	2.05±1.06	39.44 ($<.001$) b, c > d, e
Certification of APN	Critical care	23 (44.2)					
	Oncological nursing	21 (40.4)					
	Home health	4 (7.8)					
	Child health	2 (3.8)					
	Gerontological nursing	2 (3.8)					
Work division	Hematooncology/cancer	18 (34.6)					
	Critical care	11 (21.2)					
	Cardiovascular	4 (7.7)					
	Cancer education	3 (5.8)					
	Pediatric care	3 (5.8)					
	Brain-nerve	2 (3.8)					
	Transplantation	2 (3.8)					
	Home health care	1 (1.9)					
	Unknown	8 (15.4)					

APN=advanced practice nurse; RN=registered nurse.

1) 전문간호사 업무의 난이도 인식

전문간호사, 전임의, 전공의가 기관 삼관 및 발관, 심폐소생술을 포함한 응급 관리(이하 응급 관리), 인공호흡기 등 호흡 치료(이하 호흡 치료) 업무를 난이도가 높은 상위 3개 업무로 인식하였고, 간호사는 기관 삼관 및 발관, 응급 관리, 기계 호흡 이탈을, 교수직은 기관 삼관 및 발관, 호흡 치료, 기계 호흡 이탈 업무를 난이도가 높은 업무로 인식하였다. 반면 단순 드레싱과 발사 업무는 의사 및 간호사군 모두 난이도가 낮은 항목으로 인식하고 있었다.

직군 간 업무 난이도에 차이를 보이는 항목으로는 의약품의 처방 관련 4개 업무와 의뢰 및 협진 3개 업무 모두, 질병의 치료 및 악화 방지를 위한 처치 관련 18개 업무 중 15개 업무,

진단적 검사의 처방 및 시행 3개 업무 중 2개, 교육 및 상담 관련 6개 업무 중 3개 업무, 건강문제 확인 및 감별 6개 업무 중 2개 업무인 것으로 나타났다. 사후 분석 결과 간호직군이 의사군에 비해 난이도를 더 높게 평가하고 있는 것으로 나타났다.

2) 전문간호사 업무의 중요도 인식

중요도가 높다고 인식하는 상위의 3가지 업무를 확인한 결과 응급 관리 업무는 모든 직군에서, 호흡 치료 업무는 전문간호사를 제외한 나머지 직군에서 중요도가 높은 업무로 인식하였다. 환자/보호자 교육/상담 업무는 전문간호사군에서 중요도가 높은 상위 업무로 인식하였다. 반면 단순 드레싱과 발

Table 2. Job Performance in Clinical Practices of Advanced Practice Nurses (N=52)

Scope of practice	Practice	Score M±SD
Identification & discrimination between health problems	Mean	3.86±0.83
	(A1) Advanced health assessment	4.25±1.25
	(A2) Record medical progress notes	3.75±1.71
	(A3) Evaluation of treatment side-effects	4.15±1.39
	(A4) Attend doctor's rounds	2.65±1.77
	(A5) Individual patient rounds	3.69±1.62
	(A6) Identify and report on inpatient status during rounds	4.67±0.73
Prescription & implementation of diagnostic tests	Mean	2.17±0.74
	(D1) Sampling (blood, tissue etc.)	1.92±1.27
	(D2) Implement delegated special tests/procedures (BM biopsy etc.)	1.48±1.06
Tx of injuries & diseases while implementing measures to prevent exacerbation	(D3) Prescription of delegated test	3.12±1.82
	Mean	1.66±0.59
	(T1) Arterial/venous catheterization	1.21±0.87
	(T2) Assistance for treatment or tests	1.63±1.21
	(T3) Surgical assistance	1.08±0.33
	(T4) Adjust/change treatment plan in accordance with a standardized procedure	3.77±1.50
	(T5) Respiratory care including ventilator mode management	1.98±1.57
	(T6) Ventilator weaning	1.65±1.45
	(T7) Simple dressing	2.50±1.53
	(T8) Surgical wound dressing	1.50±1.11
	(T9) Complex wound dressing	1.67±1.17
	(T10) Suture	1.00±0.00
	(T11) Stitch out	1.29±0.83
	(T12) Stoma care	1.50±0.98
	(T13) Duct/drainage management	1.71±1.29
	(T14) Management of special devices (pt monitor, special equipment etc.)	2.21±1.59
	(T15) Duct/drainage removal	1.12±0.51
	(T16) Insertion/removal of N-G tube	1.42±0.89
(T17) Insertion/removal of E-tube	1.15±0.54	
(T18) Emergency management including cardiopulmonary-cerebral resuscitation	1.46±0.85	
Prescription of medicinal products	Mean	2.69±1.34
	(M1) Administer specialty drugs (chemotherapy, emergency medicines etc.)	1.50±1.13
	(M2) Prescription of delegated medication	2.98±1.83
	(M3) Prescription of medicine according to protocol	3.06±1.83
Referral & consultation	(M4) Dosage control of prescribed medication	3.21±1.77
	Mean	2.97±1.03
	(R1) Clinical tests and interpretation request	2.04±1.69
(R2) Ask and reply to formal/informal medical staff consultation	4.08±1.13	
(R3) Preparation/participation/presentation of multidisciplinary conferences	2.81±1.12	
Education & counseling	Mean	2.47±0.35
	(E1) Education & counseling for patient/guardian	4.52±0.96
	(E2) Education for nurses and students	2.85±0.80
	(E3) Education for physicians (residents etc.)	1.90±0.80
	(E4) Education at symposiums/ professional organizations	1.85±0.50
	(E5) Education for the public	1.52±0.70
(E6) Development of education programs and leaflets	2.21±0.67	

APN=advanced practice nurse; RN=registered nurse; tx=treatment; BM=bone marrow; pt=patient; N-G tube=naso-gastric tube; E-tube=endotracheal tube.

사 업무는 의사 및 간호사군 모두 중요도가 낮은 항목으로 인식하고 있었다.

직군 간 중요도에 대한 인식에 차이를 보이는 업무는 의약품의 처방 관련 4개 업무 모두, 건강문제 확인 및 감별 6개 업무

중 4개, 진단적 검사의 처방 및 시행 3개 업무 중 2개, 의뢰 및 협진 3개 업무 중 2개, 교육 및 상담 관련 6개 업무 중 4개, 질병의 치료 및 악화방지를 위한 처치 관련 18개 업무 중 6개 업무인 것으로 나타났다. 사후 분석 결과 전문간호사의 업무 중요

Table 3. Perceived Difficulty and Importance of APN's Clinical Practices to APN by Health Care Professionals (N=277)

Practice	Difficulty					p Scheffé	Importance					p Scheffé
	APN ^a (n=52)	RN ^b (n=88)	Professor ^c (n=51)	Fellow ^d (n=44)	Resident ^e (n=42)		APN ^a (n=52)	RN ^b (n=88)	Professor ^c (n=51)	Fellow ^d (n=44)	Resident ^e (n=42)	
	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD		M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	
Identification & discrimination between health problems	2.53±0.41	2.69±0.39	2.60±0.47	2.65±0.44	2.51±0.42	.112	3.44±0.36	3.40±0.37	3.28±0.42	3.28±0.34	3.19±0.33	.003 a, b > e
Advanced health assessment	2.63±0.63	2.91±0.60	2.82±0.59	2.70±0.63	2.64±0.58	.042	3.60±0.53	3.57±0.50	3.33±0.52	3.30±0.51	3.24±0.43	<.001 a > d, e b > e
Record medical progress notes	2.35±0.65	2.53±0.66	2.59±0.57	2.48±0.63	2.40±0.54	.267	3.27±0.60	3.26±0.62	3.29±0.50	3.18±0.45	3.10±0.53	.405
Evaluation of treatment side-effects	2.83±0.62	3.13±0.60	2.84±0.64	2.98±0.59	2.79±0.68	.011	3.63±0.49	3.57±0.50	3.41±0.54	3.39±0.49	3.26±0.45	.001 a, b > e
Attend doctor's rounds	2.31±0.61	2.41±0.67	2.24±0.68	2.41±0.58	2.21±0.61	.336	3.10±0.57	3.19±0.50	3.18±0.65	3.18±0.45	3.17±0.38	.872
Individual patient rounds	2.44±0.61	2.42±0.58	2.41±0.73	2.61±0.58	2.40±0.63	.454	3.42±0.64	3.30±0.51	3.08±0.69	3.23±0.52	3.10±0.48	.012
Identify and report on inpatient status during rounds	2.63±0.72	2.72±0.61	2.71±0.67	2.73±0.66	2.60±0.63	.819	3.63±0.49	3.56±0.52	3.39±0.53	3.41±0.58	3.29±0.60	.010 a > e
Prescription & implementation of diagnostic tests	2.77±0.46	2.78±0.45	2.64±0.52	2.63±0.43	2.40±0.46	<.001 a > e	2.97±0.54	3.21±0.47	3.10±0.48	3.12±0.37	3.05±0.40	.059
Sampling (blood, tissue etc.)	2.58±0.70	2.68±0.65	2.61±0.70	2.61±0.62	2.68±0.58	.129	2.81±0.72	3.14±0.59	3.02±0.58	3.09±0.42	3.07±0.51	.026 a < b
Implement delegated special tests/procedures (BM biopsy, etc.)	3.40±0.63	3.30±0.55	3.06±0.71	2.93±0.59	2.76±0.66	<.001 a, b > d, e	3.06±0.75	3.39±0.60	3.20±0.60	3.11±0.44	3.14±0.42	.011 a < b
Prescription of delegated tests	2.33±0.76	2.36±0.61	2.25±0.60	2.34±0.53	2.10±0.58	.202	3.06±0.61	3.10±0.55	3.10±0.58	3.16±0.57	2.93±0.51	.386
Tx of injuries & diseases while implementing measures to prevent exacerbation	2.91±0.31	2.90±0.37	2.67±0.39	2.68±0.31	2.54±0.32	<.001 a, b > c, d, e	3.20±0.47	3.24±0.36	3.13±0.36	3.14±0.33	3.09±0.36	.207
Arterial/venous catheterization	3.19±0.72	3.26±0.67	3.02±0.74	2.91±0.60	2.69±0.64	<.001 a, b > e	3.08±0.56	3.26±0.58	3.10±0.54	3.14±0.46	3.12±0.50	.257
Assistance for treatment or tests	2.50±0.75	2.50±0.68	2.25±0.63	2.45±0.66	2.05±0.49	.002 a, b > e	2.65±0.71	2.97±0.58	2.94±0.58	2.95±0.53	2.88±0.50	.031
Surgical assistance	3.12±0.58	2.90±0.64	2.51±0.58	2.73±0.66	2.52±0.71	<.001 a, b > c, e	2.83±0.71	3.01±0.60	3.12±0.48	3.00±0.53	3.17±0.54	.044
Adjust/change tx plan in accordance with a standardized procedure	2.85±0.61	2.94±0.63	2.88±0.71	2.84±0.65	2.69±0.60	.339	3.44±0.50	3.45±0.50	3.25±0.60	3.27±0.50	3.21±0.57	.037
Respiratory care including ventilator mode management	3.42±0.67	3.20±0.59	3.25±0.56	3.20±0.59	3.05±0.44	.039 a > e	3.58±0.64	3.64±0.51	3.47±0.54	3.39±0.49	3.34±0.48	.016
Ventilator weaning	3.42±0.70	3.32±0.62	3.18±0.68	3.11±0.58	2.98±0.64	.006 a > e	3.56±0.67	3.65±0.50	3.43±0.61	3.34±0.53	3.29±0.51	.002 b > e
Simple dressing	1.79±0.72	1.99±0.58	1.88±0.71	1.93±0.55	1.81±0.63	.371	2.52±0.90	2.76±0.66	2.76±0.74	2.73±0.54	2.69±0.64	.337
Surgical wound dressing	2.38±0.53	2.45±0.66	2.24±0.68	2.34±0.71	2.21±0.61	.204	3.06±0.75	3.15±0.64	2.98±0.71	3.07±0.45	3.00±0.49	.576
Complex wound dressing	3.12±0.51	3.14±0.68	2.98±0.65	2.91±0.60	2.79±0.61	.020	3.35±0.68	3.43±0.56	3.22±0.54	3.23±0.52	3.14±0.42	.035
Suture	3.17±0.55	3.16±0.59	2.94±0.54	2.98±0.51	3.00±0.44	.058	3.17±0.71	3.14±0.59	3.12±0.55	3.16±0.43	3.10±0.48	.968
Stitch out	2.44±0.64	2.33±0.52	2.08±0.63	2.11±0.49	1.90±0.53	<.001 a, b > e	2.96±0.77	2.83±0.59	2.76±0.59	2.95±0.48	2.86±0.52	.403
Stoma care	2.81±0.53	2.73±0.64	2.61±0.64	2.45±0.55	2.48±0.59	.010	3.25±0.71	3.15±0.54	3.04±0.45	3.02±0.40	3.00±0.44	.094
Duct/drainage management	2.54±0.67	2.58±0.62	2.39±0.60	2.30±0.46	2.26±0.54	.013	3.17±0.71	3.13±0.64	3.00±0.49	3.09±0.42	2.95±0.54	.308

APN=advanced practice nurse; RN=registered nurse; tx=treatment; BM=bone marrow; pt=patient; N-G tube=naso-gastric tube; E-tube=endotracheal tube.

Table 3. Perceived Difficulty and Importance of APN's Clinical Practices to APN by Health Care Professionals (Continued) (N=277)

Practice	Difficulty						Importance					
	APN ^a (n=52)	RN ^b (n=88)	Professor ^c (n=51)	Fellow ^d (n=44)	Resident ^e (n=42)	<i>p</i> Scheffé	APN ^a (n=52)	RN ^b (n=88)	Professor ^c (n=51)	Fellow ^d (n=44)	Resident ^e (n=42)	<i>p</i> Scheffé
	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD		M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	
Management of special devices (pt monitor, special equipment etc.)	3.06±0.64	3.17±0.61	2.53±0.67	2.57±0.59	2.60±0.59	<.001 a, b > c, d, e	3.38±0.66	3.44±0.60	3.06±0.58	3.02±0.40	2.95±0.54	<.001 a > e b > c, d, e
Duct/drainage removal	2.75±0.59	2.84±0.68	2.35±0.63	2.45±0.59	2.38±0.62	<.001 a, b > c b > d, e	3.04±0.77	3.05±0.68	2.96±0.45	2.95±0.53	2.90±0.58	.726
Insertion/removal of N-G tube	2.71±0.70	2.49±0.68	2.25±0.69	2.32±0.64	2.00±0.63	<.001 a > c, e b > e	3.10±0.80	2.84±0.71	2.94±0.54	2.91±0.56	2.83±0.66	.238
Insertion/removal of E-tube	3.58±0.50	3.57±0.54	3.47±0.67	3.48±0.55	3.17±0.62	.004 a, b > e	3.67±0.55	3.61±0.58	3.61±0.57	3.61±0.49	3.55±0.50	.872
Emergency management including cardiopulmonary-cerebral resuscitation	3.50±0.58	3.57±0.56	3.18±0.56	3.18±0.58	3.17±0.66	<.001 b > d, e	3.81±0.45	3.74±0.51	3.59±0.57	3.61±0.49	3.64±0.49	.136
Prescription of medicinal products	2.90±0.65	2.78±0.53	2.56±0.59	2.59±0.45	2.41±0.43	<.001 a > c, e b > e	3.46±0.53	3.33±0.45	3.19±0.42	3.16±0.34	3.04±0.43	<.001 a > c, d, e b > e
Administer specialty drugs (chemotherapy, emergency medicines etc.)	3.06±0.75	3.25±0.65	3.06±0.65	3.05±0.48	2.76±0.58	.002 b > e	3.58±0.57	3.57±0.56	3.39±0.53	3.43±0.50	3.24±0.53	.009 b > e
Prescription of delegated medication	2.85±0.72	2.61±0.67	2.31±0.76	2.34±0.57	2.17±0.49	<.001 a > c, d, e b > e	3.42±0.61	3.22±0.54	3.08±0.56	3.09±0.42	2.93±0.51	<.001 a > c, e
Prescription of medicine according to protocol	2.69±0.76	2.45±0.69	2.22±0.70	2.30±0.63	2.12±0.45	<.001 a > c, e	3.38±0.60	3.20±0.51	3.12±0.48	3.02±0.46	2.95±0.49	<.001 a > d, e
Dosage control of prescribed medication	3.00±0.71	2.78±0.63	2.67±0.71	2.68±0.64	2.60±0.73	.034	3.46±0.58	3.34±0.54	3.16±0.42	3.11±0.44	3.05±0.54	<.001 a > d, e
Referral & consultation	2.91±0.65	2.78±0.53	2.56±0.59	2.59±0.45	2.41±0.43	<.001 a, b > c, e	3.30±0.46	3.17±0.50	2.94±0.52	3.03±0.45	2.90±0.45	<.001 a > c, e
Clinical tests and interpretation request	2.73±0.77	2.58±0.78	2.14±0.75	2.48±0.79	2.02±0.68	<.001 a, b > c, e	3.13±0.77	3.15±0.56	2.92±0.63	3.05±0.53	2.88±0.59	.076
Ask and reply to formal/informal medical staff consultation	3.13±0.63	2.78±0.62	2.35±0.66	2.64±0.69	2.36±0.66	<.001 a > c, d, e b > c, e	3.56±0.50	3.19±0.52	3.02±0.51	3.09±0.56	3.00±0.58	<.001 a > b, c, d, e
Preparation/participation/presentation of multidisciplinary conferences	2.87±0.60	3.01±0.63	2.37±0.69	2.57±0.79	2.48±0.67	<.001 a > c b > c, d, e	3.21±0.50	3.17±0.57	2.90±0.61	2.95±0.57	2.83±0.58	.001 a, b > e
Education & counseling	2.94±0.51	2.95±0.55	2.73±0.55	2.74±0.42	2.67±0.52	.007	3.42±0.45	3.14±0.50	3.08±0.50	3.08±0.50	2.99±0.47	<.001 a > b, c, d, e
Education & counseling for patient/guardian	2.75±0.59	2.98±0.61	2.73±0.60	2.66±0.57	2.52±0.63	.001 b > e	3.69±0.47	3.34±0.62	3.25±0.48	3.23±0.57	3.21±0.57	<.001 a > b, c, d, e
Education for nurses and students	2.73±0.60	2.75±0.67	2.57±0.70	2.64±0.53	2.55±0.63	.308	3.46±0.54	3.09±0.58	3.16±0.54	3.05±0.57	2.93±0.56	<.001 a > b, d, e
Education for physicians (residents etc.)	3.00±0.66	3.02±0.63	2.96±0.63	2.91±0.47	2.81±0.55	.389	3.35±0.62	3.11±0.62	3.08±0.52	3.09±0.60	3.07±0.56	.097
Education at symposium/professional organizations	3.15±0.61	3.05±0.64	2.76±0.62	2.86±0.51	2.81±0.59	.004 a > c	3.33±0.59	3.10±0.57	2.94±0.61	3.00±0.48	2.90±0.53	.001 a > c, d
Education for the public	2.77±0.61	2.74±0.70	2.49±0.64	2.57±0.59	2.50±0.60	.053	3.17±0.65	3.00±0.57	2.94±0.71	3.02±0.55	2.83±0.62	.106
Development of education programs and leaflets	3.21±0.61	3.19±0.66	2.88±0.68	2.82±0.50	2.83±0.66	<.001	3.54±0.50	3.20±0.57	3.10±0.61	3.07±0.55	2.98±0.56	<.001 a > b, c, d, e

APN=advanced practice nurse; RN=registered nurse; tx=treatment; BM=bone marrow; pt=patient; N-G tube=naso-gastric tube; E-tube=endotracheal tube.

Table 4. Willingness to Legally Delegate Clinical Practices to APN by Health Care Professionals (N=277)

Scope of practice	Practice	APN	RN	Professor	Fellow	Resident	χ^2	p
		(n=52)	(n=88)	(n=51)	(n=44)	(n=42)		
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Identification & discrimination between health problems	Advanced health assessment	52 (100.0)	80 (90.9)	43 (84.3)	32 (72.7)	32 (76.2)	20.47	< .001
	Record medical progress notes	36 (69.2)	67 (76.1)	38 (74.5)	27 (61.4)	32 (76.2)	3.95	.413
	Evaluation of tx side-effects	52 (100.0)	73 (83.0)	44 (86.3)	30 (68.2)	29 (69.0)	22.86	< .001
	Attend doctor's rounds	44 (84.6)	81 (92.0)	50 (98.0)	37 (84.1)	36 (85.7)	7.92	.060*
	Individual patients rounds	49 (94.2)	80 (90.9)	48 (94.1)	34 (77.3)	31 (73.8)	16.38	.003
	Identify and report on inpatient status during rounds	52 (100.0)	79 (89.8)	49 (96.1)	38 (86.4)	33 (78.6)	15.94	.002*
Prescription & implementation of diagnostic tests	Sampling (blood, tissue etc.)	35 (67.3)	63 (71.6)	44 (86.3)	36 (81.8)	40 (95.2)	15.53	.004
	Implement delegated special tests/procedures (BM biopsy etc.)	25 (48.1)	54 (61.4)	30 (58.8)	26 (59.1)	27 (64.3)	3.21	.523
	Prescription of delegated test	39 (75.0)	78 (88.6)	45 (88.2)	27 (61.4)	34 (81.0)	16.93	.002
Tx of injuries & diseases while implementing measures to prevent exacerbation	Arterial/venous catheterization	25 (48.1)	58 (66.4)	36 (70.6)	33 (75.0)	32 (76.2)	11.50	.021
	Assistance for tx or tests	27 (51.9)	73 (83.0)	49 (96.1)	43 (97.7)	40 (95.2)	54.84	< .001
	Surgical assistance	23 (44.2)	64 (78.0)	48 (94.1)	41 (93.2)	40 (95.2)	56.85	< .001
	Adjust/change tx plan in accordance with a standardized procedure	48 (92.3)	77 (87.5)	35 (68.6)	31 (70.5)	25 (59.5)	23.24	< .001
	Respiratory care including ventilator mode management	45 (86.5)	80 (90.9)	40 (78.4)	29 (65.9)	33 (78.6)	13.92	.008
	Ventilator weaning	43 (82.7)	71 (80.7)	40 (78.4)	33 (75.0)	32 (76.2)	1.21	.876
	Simple dressing	30 (57.7)	72 (81.8)	50 (98.0)	44 (100.0)	40 (95.2)	49.67	< .001
	Surgical wound dressing	38 (73.1)	74 (84.1)	46 (90.2)	36 (81.8)	33 (78.6)	5.71	.222
	Complex wound dressing	40 (76.9)	71 (80.7)	38 (74.5)	31 (70.5)	25 (59.5)	7.14	.129
	Suture	24 (46.2)	52 (59.1)	28 (54.9)	15 (34.1)	20 (47.6)	8.25	.083
	Stitch out	38 (73.1)	74 (84.1)	49 (96.1)	43 (97.7)	35 (83.3)	17.33	.002
	Stoma care	42 (80.8)	85 (96.6)	50 (98.0)	44 (100)	41 (97.6)	16.91	< .001*
	Duct/drainage management	39 (75.0)	76 (86.4)	51 (100.0)	44 (100)	40 (95.2)	26.29	< .001*
	Management of special devices (pt monitor, special equipment etc.)	44 (84.6)	79 (89.8)	50 (98.0)	40 (90.9)	40 (95.2)	6.83	.131*
	Duct/drainage removal	28 (53.8)	64 (72.7)	48 (94.1)	34 (77.3)	32 (76.2)	22.32	< .001
	Insertion/removal of N-G tube	34 (65.4)	66 (75.0)	44 (86.3)	37 (84.1)	37 (88.1)	10.94	.027
	Insertion/removal of E-tube	26 (50.0)	46 (52.3)	15 (29.4)	7 (15.9)	10 (23.8)	25.18	< .001
Emergency management including cardiopulmonary-cerebral resuscitation	41 (78.8)	59 (67.0)	38 (74.5)	25 (56.8)	21 (50.0)	12.01	.017	
Prescription of medicinal products	Administer specialty drugs (chemotherapy, emergency medicines etc.)	39 (75.0)	75 (85.2)	41 (80.4)	34 (77.3)	36 (85.7)	3.28	.513
	Prescription of delegated medication	48 (92.3)	79 (89.8)	48 (94.1)	39 (88.6)	33 (78.6)	5.93	.191*
	Prescription of medicine according to protocol	50 (96.2)	79 (89.8)	49 (96.1)	39 (88.6)	37 (88.1)	4.38	.341*
Referral & consultation	Dosage control of prescribed medication	44 (84.6)	71 (80.7)	39 (76.5)	27 (61.4)	26 (61.9)	12.24	.016
	Clinical tests and interpretation requests	35 (67.3)	73 (83.0)	48 (94.1)	38 (86.4)	39 (92.9)	17.47	.002
	Ask and reply to formal/informal medical staff consultation	52 (100.0)	77 (87.5)	47 (92.2)	35 (79.5)	34 (81.0)	15.63	.002*
	Preparation/participation/presentation for multidisciplinary conferences	49 (94.2)	86 (97.7)	50 (98.0)	39 (88.6)	36 (85.7)	9.90	.025*
Education & counseling	Education & counseling for patient/guardian	52 (100.0)	87 (98.9)	50 (98.0)	40 (90.9)	38 (90.5)	10.06	.012
	Education for nurses and students	52 (100.0)	88 (100)	49 (96.1)	35 (79.5)	38 (90.5)	24.12	< .001*
	Education for physicians (residents etc.)	50 (96.2)	70 (79.5)	41 (80.4)	24 (54.5)	21 (50.0)	37.31	< .001
	Education at symposium/ professional organizations	52 (100.0)	86 (97.7)	51 (100.0)	34 (77.3)	33 (78.6)	33.32	< .001*
	Education for the public	48 (92.3)	88 (100.0)	51 (100.0)	43 (97.7)	41 (97.6)	7.97	.016*
	Development of education programs and leaflets	52 (100.0)	88 (100.0)	51 (100.0)	42 (95.5)	40 (95.2)	6.77	.022*

*Analyzed by Fisher's exact test; APN=advanced practice nurse; RN=registered nurse; tx=treatment; BM=bone marrow; pt=patient; N-G tube=naso-gastric tube; E=tube=endotracheal tube.

도에 대한 인식이 간호사 및 의사군에 비해 더 높은 것으로 조사되었다.

4. 전문간호사 업무 법제화 시 수행 또는 위임 의향

향후 전문간호사의 업무가 법제화가 된다면 전문간호사는 해당 업무를 수행할 의향이 있는지, 함께 일하고 있는 의료인은 위임할 의향이 있는지 여부를 비교한 결과는 Table 4와 같

다. 먼저 전문간호사의 경우 상급건강사정, 치료 부작용 평가, 환자 상태 파악, 의료진/비의료진 자문요청 및 응답 및 교육영역 중 4가지 항목 업무는 전수가 수행할 의향이 있는 것으로 나타났다, 수행 의향이 가장 낮은 업무로는 수술 보조, 창상 봉합, 동정맥관 삽입 순으로 조사되었다. 간호사의 경우 학생/간호사 교육, 일반인 교육, 교육 자료 개발 업무는 전수가 위임할 의향이 있다고 하였고, 위임 의사가 낮은 업무로는 기관 삽관 및 발관, 창상 봉합, 위임된 검사/시술 수행 순으로 나타났다.

Table 5. Comparison of the Eligible Person for the Job according to Health Care Providers Who Have No Intention to Delegate (N=277)

Practice	APN (n=52)				RN (n=88)				Professor (n=51)				Fellow (n=44)				Resident (n=42)				p
	MD n (%)	RN n (%)	Etc. n (%)	Blank n (%)	MD n (%)	RN n (%)	Etc. n (%)	Blank n (%)	MD n (%)	RN n (%)	Etc. n (%)	Blank n (%)	MD n (%)	RN n (%)	Etc. n (%)	Blank n (%)	MD n (%)	RN n (%)	Etc. n (%)	Blank n (%)	
A1	-	-	-	-	5 (62.5)	3 (37.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (33.3)	5 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (50.0)	.005
A2	12 (75.0)	0 (0.0)	1 (6.3)	3 (18.8)	17 (81.0)	1 (4.8)	0 (0.0)	3 (14.3)	10 (76.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (23.1)	13 (76.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (23.5)	6 (60.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (40.0)	.772
A3	-	-	-	-	12 (80.0)	2 (13.3)	0 (0.0)	1 (6.7)	7 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (64.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (35.7)	7 (53.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (46.2)	.036
A4	3 (37.5)	0 (0.0)	2 (25.0)	3 (37.5)	6 (85.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (14.3)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (71.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (28.6)	4 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (33.3)	.614
A5	2 (66.7)	0 (0.0)	1 (33.3)	0 (0.0)	4 (50.0)	3 (37.5)	0 (0.0)	1 (12.5)	2 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (33.3)	7 (70.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (30.0)	7 (63.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (36.4)	.184
A6	-	-	-	-	4 (44.4)	5 (55.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	3 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (50.0)	7 (77.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (22.2)	.015
subtotal	17 (63.0)	0 (0.0)	4 (14.8)	6 (22.2)	48 (70.6)	14 (20.6)	0 (0.0)	6 (8.8)	29 (85.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (14.7)	45 (68.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	21 (31.8)	33 (58.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	23 (41.1)	
D1	10 (58.8)	5 (29.4)	0 (0.0)	2 (11.8)	12 (48.8)	7 (28.0)	2 (8.0)	4 (16.0)	4 (57.1)	0 (0.0)	3 (42.9)	0 (0.0)	4 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (100.0)	.021
D2	21 (77.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (22.2)	30 (88.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (11.8)	15 (71.4)	0 (0.0)	2 (9.5)	4 (19.0)	12 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (33.3)	8 (53.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (46.7)	.048
D3	10 (76.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (23.1)	8 (80.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (20.0)	4 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (33.3)	11 (64.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (35.3)	6 (75.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (25.0)	.927
subtotal	41 (71.9)	5 (8.8)	0 (0.0)	11 (19.3)	50 (72.5)	7 (10.1)	2 (2.9)	10 (14.5)	23 (67.6)	0 (0.0)	5 (14.7)	6 (17.6)	27 (628)	0 (0.0)	0 (0.0)	16 (37.2)	14 (53.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	12 (46.2)	
T1	20 (74.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (25.9)	25 (83.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (16.7)	12 (80.0)	0 (0.0)	1 (6.7)	2 (13.3)	8 (72.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (27.3)	5 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (50.0)	.224
T2	8 (32.0)	1 (4.0)	7 (28.0)	9 (36.0)	6 (40.0)	1 (6.7)	4 (26.7)	4 (26.7)	1 (50.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	.407
T3	9 (31.0)	3 (10.3)	8 (27.6)	9 (31.0)	14 (58.3)	2 (8.3)	3 (12.5)	5 (20.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (66.7)	1 (33.3)	1 (33.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (66.7)	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	.374
T4	3 (75.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (25.5)	9 (81.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (18.2)	12 (75.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (25.0)	8 (61.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (38.5)	12 (70.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (29.4)	.894
T5	1 (14.3)	0 (0.0)	2 (28.6)*	4 (57.1)	7 (87.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (12.5)	9 (81.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (18.2)	10 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (33.3)	5 (55.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (44.4)	.031
T6	2 (22.2)	0 (0.0)	2 (22.2)*	5 (55.6)	16 (94.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (5.9)	10 (90.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (9.1)	7 (63.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (36.4)	5 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (50.0)	.001
T7	10 (45.5)	3 (13.6)	2 (9.1)	7 (31.8)	13 (81.4)	1 (6.3)	1 (6.3)	1 (6.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	.118
T8	11 (78.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (21.4)	11 (78.6)	1 (7.1)	1 (7.1)	1 (7.1)	3 (60.0)	0 (0.0)	1 (20.0)	1 (20.0)	6 (75.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (25.0)	4 (44.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (55.6)	.200
T9	8 (66.7)	0 (0.0)	3 (25.0)*	1 (8.3)	17 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (53.8)	0 (0.0)	3 (23.1)*	3 (23.1)	9 (69.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (30.8)	9 (52.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (47.1)	.001
T10	23 (82.1)	0 (0.0)	1 (3.6)*	4 (14.3)	31 (86.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (13.9)	18 (78.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (21.7)	22 (75.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (24.1)	13 (59.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (40.9)	.170
T11	11 (78.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (21.4)	13 (92.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (7.1)	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (42.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (57.1)	.074
T12	2 (20.0)	2 (20.0)	3 (30.0)*	3 (30.0)	0 (0.0)	2 (66.7)	0 (0.0)	1 (33.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)*	0 (0.0)	-	-	-	-	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	.822

Analyzed by Fisher's exact test; *include the practice-specialized APN; APN=advanced practice nurse; RN=registered nurse; A1=advanced health assessment; A2=record medical progress notes; A3=evaluation of treatment side-effects; A4=attend doctor's rounds; A5=individual patients rounds; A6=identify and report on inpatient status during rounds; D1=sampling (blood, tissue etc.); D2=implement delegated special tests/procedures (BM biopsy, etc.); D3=prescription of delegated test; T1=arterial/venous catheterization; T2=assistance for treatment or tests; T3=surgical assistance; T4=adjust/change treatment plan in accordance with a standardized procedures; T5=respiratory care including ventilator mode management; T6=ventilator weaning; T7=simple dressing; T8=surgical wound dressing; T9=complex wound dressing; T10=suture; T11=stitch out; T12=stoma care; T13=duct/drainage management; T14=management of special devices (pt monitor, special equipment etc.); T15=duct/drainage removal; T16=insertion/removal of N-G tube; T17=insertion/removal of E-tube; T18=emergency management including cardiopulmonary-cerebral resuscitation; M1=administer specialty drugs (chemotherapy, emergency medicines etc.); M2=prescription of delegated medication; M3=prescription of medicine according to protocol; M4=dosage control of prescribed medication; R1=clinical tests and interpretation request; R2=ask and reply to formal/informal medical staff consultation; R3=preparation/participation/presentation of multidisciplinary conference; E1=education & counseling for patient/guardian; E2=education for nurses and students; E3=education for physicians (residents etc.); E4=education at symposium/ professional organizations; E5=education for the public; E6=development of education programs and leaflets.

Table 5. Comparison of the Eligible Person for the Job according to Health Care Providers Who Have No Intention to Delegate (Continued) (N=277)

Practice	APN (n=52)				RN (n=88)				Professor (n=51)				Fellow (n=44)				Resident (n=42)				p
	MD n (%)	RN n (%)	Etc. n (%)	Blank n (%)	MD n (%)	RN n (%)	Etc. n (%)	Blank n (%)	MD n (%)	RN n (%)	Etc. n (%)	Blank n (%)	MD n (%)	RN n (%)	Etc. n (%)	Blank n (%)	MD n (%)	RN n (%)	Etc. n (%)	Blank n (%)	
T13	4 (30.8)	3 (23.1)	1 (7.7)*	5 (38.5)	6 (50.0)	4 (33.3)	0 (0.0)	2 (16.7)	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	.724
T14	3 (37.5)	1 (12.5)	1 (12.5)	3 (37.5)	5 (55.6)	2 (22.2)	1 (11.1)	1 (11.1)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (75.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (25.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	.939
T15	21 (87.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (12.5)	19 (79.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (20.8)	3 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (70.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (30.0)	6 (60.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (40.0)	.391
T16	15 (83.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (16.7)	18 (81.8)	1 (4.5)	0 (0.0)	3 (13.6)	4 (57.1)	0 (0.0)	1 (14.3)	2 (28.6)	5 (71.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (28.6)	2 (40.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (60.0)	.204
T17	20 (76.9)	0 (0.0)	1 (3.8)*	5 (19.2)	36 (85.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (14.3)	28 (77.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (22.2)	26 (70.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	11 (29.7)	18 (56.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	14 (43.7)	.049
T18	6 (54.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (45.5)	27 (93.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (6.9)	9 (69.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (30.8)	12 (63.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (36.8)	11 (52.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	10 (47.6)	.007
subtotal	177 (59.4)	13 (4.4)	31 (10.4)	77 (25.8)	273 (79.6)	14 (4.1)	10 (2.9)	46 (13.4)	118 (72.0)	1 (0.6)	11 (6.7)	34 (20.7)	127 (69.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	56 (30.6)	97 (53.9)	1 (0.6)	0 (0.0)	82 (45.6)	
M1	4 (30.8)	5 (38.5)	1 (7.7)	3 (23.1)	9 (69.2)	3 (23.1)	0 (0.0)	1 (7.7)	8 (80.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (20.0)	8 (80.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (20.0)	3 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (50.0)	.056
M2	3 (75.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (25.0)	7 (77.8)	1 (11.1)	0 (0.0)	1 (11.1)	1 (33.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (66.7)	3 (60.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (40.0)	5 (55.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (44.4)	.601
M3	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	7 (77.8)	1 (11.1)	0 (0.0)	1 (11.1)	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	4 (80.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (20.0)	2 (40.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (60.0)	.542
M4	4 (50.0)	0 (0.0)	1 (12.5)*	3 (37.5)	14 (82.4)	1 (5.9)	0 (0.0)	2 (11.8)	8 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (33.3)	11 (64.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (35.3)	12 (75.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (25.0)	.363
subtotal	12 (44.4)	5 (18.5)	2 (7.4)	8 (29.6)	37 (77.1)	6 (12.5)	0 (0.0)	5 (10.4)	18 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (33.3)	26 (70.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	11 (29.7)	22 (61.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	14 (38.9)	
R1	13 (76.5)	0 (0.0)	1 (17.6)	3 (17.6)	12 (80.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (20.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (100.0)	4 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (33.3)	2 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (33.3)	.117
R2	-	-	-	-	9 (81.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (18.2)	2 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (50.0)	6 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (33.3)	5 (62.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (37.5)	.674
R3	1 (33.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (66.7)	2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	3 (60.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (40.0)	4 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (33.3)	.645
subtotal	14 (70.0)	0 (0.0)	1 (5.0)	5 (25.0)	23 (82.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (17.9)	2 (25.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (75.0)	13 (61.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (38.1)	11 (64.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (35.3)	
E1	-	-	-	-	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	3 (75.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (25.0)	3 (75.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (25.0)	.600
E2	-	-	-	-	-	-	-	-	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	5 (55.6)	0 (0.0)	1 (11.1)*	3 (33.3)	2 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (50.0)	.469
E3	2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	15 (83.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (16.7)	6 (60.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (40.0)	12 (60.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (40.0)	10 (47.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (16.7)	.156
E4	-	-	-	-	2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	-	-	-	-	6 (60.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (40.0)	4 (44.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (55.6)	.465
E5	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (50.0)	2 (50.0)	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	.400
E6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	1.000
subtotal	2 (33.3)	0 (0.0)	2 (33.3)	2 (33.3)	18 (85.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (14.3)	6 (50.0)	0 (0.0)	1 (8.3)	5 (41.7)	28 (60.9)	0 (0.0)	1 (2.2)	17 (37.0)	20 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	10 (33.3)	
Total	263 (60.5)	23 (5.3)	40 (9.2)	109 (25.1)	449 (77.8)	41 (7.1)	12 (2.1)	75 (13.0)	196 (70.3)	1 (0.4)	17 (6.1)	65 (23.3)	266 (67.2)	0 (0.0)	1 (0.3)	129 (32.6)	197 (57.1)	1 (0.3)	0 (0.0)	147 (42.6)	

Analyzed by Fisher's exact test; *include the practice-specialized APN; APN=advanced practice nurse; RN=registered nurse; A1=advanced health assessment; A2=record medical progress notes; A3=evaluation of treatment side-effects; A4=attend doctor's rounds; A5=individual patients rounds; A6=identify and report on inpatient status during rounds; D1=sampling (blood, tissue etc.); D2=implement delegated special tests/procedures (BM biopsy, etc.); D3=prescription of delegated test; T1=arterial/venous catheterization; T2=assistance for treatment or tests; T3=surgical assistance; T4=adjust/change treatment plan in accordance with a standardized procedures; T5=respiratory care including ventilator mode management; T6=ventilator weaning; T7=simple dressing; T8=surgical wound dressing; T9=complex wound dressing; T10=suture; T11=stitch out; T12=stoma care; T13=duct/drainage management; T14=management of special devices (pt monitor, special equipment etc.); T15=duct/drainage removal; T16=insertion/removal of N-G tube; T17=insertion/removal of E-tube; T18=emergency management including cardiopulmonary-cerebral resuscitation; M1=administer specialty drugs (chemotherapy, emergency medicines etc.); M2=prescription of delegated medication; M3=prescription of medicine according to protocol; M4=dosage control of prescribed medication; R1=clinical tests and interpretation request; R2=ask and reply to formal/informal medical staff consultation; R3=preparation/participation/presentation of multidisciplinary conference; E1=education & counseling for patient/guardian; E2=education for nurses and students; E3=education for physicians (residents etc.); E4=education at symposium/ professional organizations; E5=education for the public; E6=development of education programs and leaflets.

의사군 중 교수직은 각종 배액관 관리 업무, 학술대회 교육, 일반인 교육, 교육 자료 개발 업무는 전수가 위임할 의향이 있다고 하였고, 위임 의향이 낮은 업무로는 창상 봉합, 위임된 검사/시술 수행, 표준 처방 내에서 치료 계획 조정 순으로 조사되었다. 전임의는 단순 드레싱, 장루관리, 각종 배액관 관리 업무는 전수가 위임 가능하다고 답하였고, 위임 의사가 낮은 업무로는 기관 삽관 및 발관, 창상 봉합, 응급 관리 순으로 조사되었다. 전공의의 경우에는 전수가 위임 가능하다고 응답한 업무는 없었고, 위임 의향이 높은 업무는 장루관리, 일반인 교육, 시술 및 검사 보조 업무 순이었다. 위임 의향이 낮은 업무는 기관 삽관 및 발관, 창상 봉합, 응급 관리 업무 순으로 조사되었다.

전문간호사를 포함해서 직군 간 위임 의향이 차이가 있는 업무로는 상급건강사정, 치료 부작용 평가, 개별적 환자 라운드, 환자 상태 파악, 검체 채취, 검사 처방, 동정맥관 삽입, 시술 및 검사 보조, 수술 보조, 표준 처방 내에서 치료 계획 조정, 인공호흡기 등 호흡치료, 단순 드레싱, 장루관리, 각종 배액관 관리, 배액관 제거, 비위관 삽입/제거, 기관 삽관 및 발관, 심폐소생술을 포함한 응급관리, 처방된 약 용량 조정, 검사/판독 의뢰 작성, 의료진/비의료진 자문 요청 및 응답, 다학제 컨퍼런스 준비/참여/발표, 환자/보호자 교육 및 상담, 학생/간호사 교육, 의사 교육, 일반인 교육, 교육 자료 개발 업무 등이었다.

5. 업무 수행 또는 위임 의향이 없는 경우 책임자

본 연구에 제시된 업무 중 수행 또는 위임 의향이 없는 경우 업무를 맡길 책임자를 직군별로 비교한 결과는 Table 5와 같다. 전체 40개 업무 중 직군 간 유의한 차이를 보인 업무는 10개 항목으로 상급건강사정, 치료 부작용 평가, 환자 상태 파악, 검체 채취, 위임된 검사 및 시술 보조, 인공호흡기 등 호흡 치료, 기계 호흡 이탈, 복합 드레싱, 기관 삽관 및 발관, 심폐소생술을 포함한 응급관리 업무로 나타났다. 위임 의향이 없는 경우 업무를 맡길 책임자로 대부분의 업무에서 의사가 책임자인 것으로 나타났다.

IV. 논 의

의료계 환경 변화와 소비자 중심의 질적 의료 서비스 제공에 대한 필요성이 대두되면서 전문간호사 직종이 법률에 명시되어 시행된 지 만 20년이 경과하였으나, 아직까지 업무 범위에 대한 법제화는 미미한 상태이다. 이에 본 연구는 향후 전문간호사의 업무 범위 법제화를 위한 논의 과정에 기초자료로 사용하고자 전문간호사 및 전문간호사와 함께 일하는 의료인

을 대상으로 전문간호사의 업무 수행 빈도, 업무의 난이도 및 중요도에 대한 의료인의 인식과 업무 수행 또는 위임 의향을 조사하였으며 이를 토대로 논의를 하고자 한다.

본 연구에 참여한 직군 중 전문간호사의 임상 경력은 평균 21.22년이었으며, 전문간호사로서의 경력도 평균 10.35년으로 연구참여 직군 중 경력이 가장 많았다. 이러한 결과는 같은 기관에서 9년전에 시행된 연구[2]에서 전문간호사의 평균 경력이 5.7년이었던 것과 비교하여 전문간호사 수는 양적으로도 증가하였고 전문간호사로서의 경력도 길어져서 임상현장에서 전문간호사 역할의 필요성 및 중요성이 더 커지고 있음을 알 수 있었다. 설문 대상 의료인들은 전체 경력의 절반 이상을 전문간호사와 함께 일하고 있었는데, 이러한 경력이 전문간호사에게 업무를 위임하는 것에 대해 긍정적인 영향을 주었을 가능성이 있다[12].

1. 전문간호사의 업무 수행 빈도

먼저 전문간호사의 업무 수행 빈도를 살펴보면, 6개 영역 중 가장 수행 빈도가 높은 영역은 건강문제 확인 및 감별이었고, 그다음은 의뢰 및 협진, 의약품의 처방, 교육 및 상담, 치료와 관련된 처치 순이었다. 세부적으로는 환자 상태 파악 업무 수행 빈도가 가장 많았고, 건강문제 확인 및 감별 영역의 업무는 전반적으로 높은 수행 빈도를 보였고, 의뢰 및 협진 영역 중 '의료진에게 공식/비공식적 자문 응답' 업무, 치료와 관련된 처치 영역 중 '표준처방 내에서 치료계획 조정/변경' 업무도 수행 빈도가 높은 것으로 나타났다. 이는 전문간호사가 환자 교육 및 상담에 가장 많은 시간을 할애한다는 일 종합병원을 대상으로 한 선행연구[13]와 유사한 점은 있지만, 환자 상태 파악 업무나 자문 및 협진 업무는 이전에 비해 더 증가한 경향을 보였다. 응급 전문간호사를 대상으로 한 연구[14]에서도 다빈도 업무로 환자 모니터, 환자 사정, 치료 부작용 평가 등 건강문제 확인 및 감별 영역 업무와 응급 약물 투여 업무 등의 빈도가 높은 것으로 나타났다. 이는 전문간호사의 역할이 임상현장에서 교육 및 상담에 그치지 않고 직접 환자를 사정하여 문제점을 찾아내고 이를 통해 환자를 치료하는데 더 적극적으로 참여하고 있음을 나타낸다.

반면 질병의 치료 및 악화 방지를 위한 처치, 의약품 처방 영역은 다른 영역에 비하여 상대적으로 낮은 수행 빈도를 보였다. 아직까지 법적으로 전문간호사의 업무가 보호를 받지 못하고 있는 상태에서 이러한 영역은 법적으로 처벌을 받을 수 있기 때문에[15] 비록 기관에서 합의가 되었다고 하더라도 수행 빈도가 높지 않았을 것으로 생각된다. 전문간호사들은 자

신의 업무를 시행하는데 자율성의 한계 및 역할 갈등을 겪게 되며 자신의 역량을 발휘하기 어렵다[16]. 따라서 향후 임상현장의 필요성에 따라 전문간호사에 대한 이러한 업무를 법적 논쟁 없이 확대시키고 효과를 높이기 위해서는 전문간호사의 업무 영역에 대한 법적 토대가 필요할 것이다.

2. 전문간호사의 업무에 대한 의료인의 인식

전문간호사 업무에 대한 의료인의 인식을 업무 난이도와 중요도로 살펴본 결과 모든 직군에서 난이도와 중요도가 가장 높다고 생각하는 영역은 교육 및 상담이었다. 특히 전문간호사에서는 다른 군에 비해 환자/보호자 교육 및 상담 관련 업무에 대한 중요도를 높게 평가하였다. 교육 및 상담 영역은 모든 분야의 전문간호사가 전문간호사 제도가 시행된 이래 지속적으로 수행해 오던 업무로 그 성과와 함께 중요성은 지속적으로 보고되었다[17,18]. 세부 업무를 살펴보면 모든 군에서 공통적으로는 심폐소생술을 포함한 응급 관리, 기관 삽관 및 발관, 인공호흡기 등 호흡 치료의 항목에 대해 난이도와 중요도가 높은 것으로 인식하고 있었다. 비록 난이도가 높은 업무지만 국내 중환자 전문간호사의 경우 인공호흡기 설정 및 관리, 특수 호흡 치료 등은 해당 영역의 전문간호사라면 업무에 대한 역량이 필요한 부분으로 의사의 위임하에 독자적 또는 협동적으로 오래 전부터 수행하고 있는 업무이므로[19] 해당 영역의 전문간호사는 업무에 대한 역량을 갖출 필요가 있다.

직군별로 살펴보면 질병의 치료 및 악화 방지를 위한 처치 영역에 해당되는 업무인 단순 드레싱과 발사 업무는 모든 직군에서 난이도와 중요도를 낮게 평가하였고, 수술 보조 업무의 경우 난이도는 전문간호사가 의사군보다는 높게 평가하였지만, 중요도는 낮게 평가하였다. 이러한 업무들은 전문간호사보다는 전담간호사나 PA가 더 많이 수행하는 업무로[5] 전문적 판단이 필요하지 않은 단순 업무이기 때문에 중요도를 낮게 평가하는 것으로 추정된다. 반면 의약품의 처방 관련 업무는 전문간호사에서 중요도를 높게 평가하였는데, 이는 임상 지식과 경험에 근거하여 보다 독립적이고 자율적 판단이 필요한 업무이기 때문으로 추정된다. 이미 일부 선진국들은 의료단체간 모임에서 전문간호사의 업무는 간호의 범위를 넘어 확대되었고, 고도의 자율성(autonomy)을 가지고 업무를 할 수 있다는 합의가 이루어져 활동하고 있다[20]. 다학제적 팀 접근이 증가하고 있는 의료환경에서[6] 의사 업무의 단순 보조를 넘어 전문가로서 판단이 요구되는 다양한 업무들을 포함할 수 있는 업무 범위 설정이 필요할 것이다. 이를 위해 직무 표준 개발과 지속적 교육을 위한 노력을 함께 해야 할 것이다.

3. 전문간호사 업무 법제화 시 수행 또는 위임 의향 및 위임 의사가 없는 경우 적임자

전문간호사의 경우 40개 세부 업무 중 8개 업무는 전수가 위임 받아 수행할 의향이 있다고 하였는데, 영역별로는 건강문제 확인 및 감별, 의뢰 및 협진, 교육 및 상담 관련 영역이 위임 의향이 높은 것으로 나타났다. 이는 중요도가 높고 수행 빈도가 높은 업무가 위임 의향이 높다는 선행연구와 같은 결과이다[21]. 그러나 진단적 검사의 처방 및 시행, 질병의 치료 및 악화 방지를 위한 처치 관련 영역은 세부 업무에 따라 차이는 있지만 업무 법제화 시 수용 의향이 상대적으로 낮은 것으로 나타났다. 특히 단순 드레싱이나 수술 보조와 같이 전문적 판단이 적은 처치나 의사 보조 업무는 수용 의향이 낮았는데, 반대로 이러한 업무는 의사군에서 위임 의향이 높은 업무로 조사되었다. 의사군 중 교수직은 단순 실무(배액관 관리) 및 교육 관련 업무 등에 대해, 전임의는 단순 드레싱과 배액관 관리에 대해 전수가 위임 가능하다고 응답하였다. 전공의의 경우 장루관리, 일반인 교육, 시술 및 검사 보조, 검체 채취, 단순 드레싱, 특수 장치 관리 업무에 대해 위임 의향이 높았다. 그러나 전문간호사들이 전문적 업무에 대해서만 업무 법제화 시 수용 의향이 높고 단순 업무는 낮게 평가하는 것에 대해서는 전인적으로 환자를 돌봐야 하는 측면에서 보자면 제고가 필요하다. 전문간호사는 병동/외래 구분 없이 모든 장소(setting)에서 환자를 돌보고 있으며[22], 수술이나 외래 등으로 의사와 접촉이 어려운 상황에서선 조정과 가교 역할을 담당하고 있으므로[4] 의사군의 위임 의향이 높은 단순 처방이나 처치 업무도 수행해야 할 필요가 있다. 미국에서도 1970~1980년대 전문간호사의 업무 범위를 확장해가는 무렵부터 의사단체들은 지속적으로 전문간호사가 의료행위를 하는 것에 대해 반대해 왔지만, 개별 클리닉 차원에서는 의사들이 자신들의 업무 파트너로 전문간호사를 채택하여 함께 일하면서 두 직종간에 서로 상의하여 업무의 경계를 구성하고 협력적 실무에 대한 합의를 도출하는 과정을 지속해왔다[20]. 이러한 과정이 누적되면서 전문간호사의 법적 업무 범위가 점차 확대되어 왔음을 감안한다면, 국내 전문간호사의 업무도 실무에서 직군 간 필요에 의해 위임할 의향이 있는 업무는 수용하는 것이 바람직할 것이다.

세부 업무별 위임 의향을 살펴보면 모든 직군에서 위임 의향이 낮은 항목은 창상 봉합과 기관 삽관 및 발관이었다. 특히 기관 삽관 및 발관의 경우 전문간호사의 수행 의향과 간호사군에서 위임 의향은 50.0%수준이고, 의사군은 20.0%내외로 위임 의향이 가장 낮은 항목이었다. 이는 아직 업무 법제화가 되지 않아 임상현장에서는 업무 수행 빈도도 낮고, 중환자에

게 시행되는 고도로 침습적인 업무라서 전문성을 더욱 더 요구하기 때문에 위임에 대한 저항이 더 클 것으로 생각된다. 미국의 경우도 모든 전문간호사가 가능한 업무는 아니나 응급이나 신생아 전문간호사의 경우에는 수행할 수 있는 역량을 갖춰야 하는 업무로 숙련된 경험이 필요하다[23,24]. 아직 국내에서는 침습적 업무에 대한 제약이 크나, 다학제 팀 소속 중환자 전문간호사들은 심폐소생술 업무에도 참여하고 있어 향후 특화된 업무를 담당하게 될 경우 해당 업무를 수행할 수 있는 역량을 키울 필요가 있다.

한편 의사군 중 업무 위임 의향은 교수직군이 전임이나 전공의보다 높은 것으로 나타났는데, 전문간호사와 함께 근무한 경험이 많은 군에서 전문간호사에 대한 신뢰도가 높고, 전문가적 의견을 제공하는 대상으로 인식되고 있어[10], 위임 의향도 높은 것으로 추정된다. 전공의의 경우는 모든 항목에 대해 타군에 비해 위임 의향이 낮았는데, 젊은 의료인일수록 전문간호사의 전문성을 인정하고 싶어하지 않는 경향이 있고[25], 전문간호사와 직접적으로 접할 경험이 적기 때문에 전문간호사 업무에 대한 중요도의 인식 또한 낮은 것으로 생각된다.

전문간호사에게 업무 위임 의향이 없는 경우 해당 책임자에 대한 질문에 무응답자를 제외하면 모든 직군이 대부분 의사를 책임자로 보고하였다. 특히 기관 삽관 및 발관, 심폐소생술을 포함한 응급 관리, 위임된 약 처방은 모든 군에서 의사를 책임자로 기술하였다. 반면 인공호흡기 등 호흡 치료, 기계 호흡 이탈, 복합 드레싱과 같은 일부 업무는 전문간호사에게 위임을 할 수 없다고 답을 했으면서도 해당 책임자로 특정 전문간호사(호흡 치료 전문간호사나 장루 전문간호사)를 지칭하는 경우도 있었다. 이는 난이도가 높은 업무임에도 전문간호사와의 협업을 통한 해당 분야 전문간호사의 업무 전문성을 인정하는 것으로 생각된다. 전문간호사의 업무 자율성이 높은 기관에서 중환자 전문간호사와 전공의 간 환자 관련 성과가 동일함을 고려하면[26] 위임 또는 다학제 팀의 일원으로 전문간호사는 보다 난이도가 높은 업무도 수행이 가능함을 시사한다.

이상에서 살펴본 바와 같이 전문간호사와 함께 일하는 의료인들은 전체적 동의는 아니나 업무 법제화 시 위임 의향이 있는 업무들이 많은 것으로 나타났고, 고도의 기술이 필요한 침습적인 업무에 대해서도 해당 전문간호사에게 위임할 의향을 보이기도 했다. 본 연구는 전문간호사 업무 법제화를 앞둔 시점에서 실무진 의견이 반영된 업무 법제화를 위한 기초자료를 제공하였다는데 그 의의가 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 전문간호사 업무에 대해 전문간호사들의 수행 빈도 및 전문간호사와 함께 일하는 의료인이 인식하는 업무 난이도와 중요도를 조사하고, 향후 법제화 시 업무 위임 및 수행 의향을 파악함으로써 업무 범위 법제화와 역할 정립을 위한 기초자료로 활용하고자 시행된 서술적 조사연구로 전문간호사를 포함 총 277명의 의료인을 대상으로 조사하였다.

전문간호사의 경우 업무 수행 빈도가 가장 많은 영역은 건강문제 확인 및 감별 영역이었고, 난이도와 중요도가 가장 높다고 생각하는 영역은 교육 및 상담이었으며, 이 두 영역에서 법제화 시 업무 수행 의향이 높은 것으로 나타났다. 의사군의 위임 의향이 높은 업무와 전문간호사의 수행 의향이 높은 업무는 차이가 있었지만 전문간호사와 함께 일한 기간이 가장 길었던 교수직군에서 전문간호사에게 업무 위임 의향이 특히 높은 것으로 나타났다. 위임 의향이 높은 업무에 대해 전문간호사들이 수행할 수 있도록 직무 표준 개발과 지속적 교육을 위한 노력이 필요하겠다. 또한 본 연구결과를 토대로 업무 법제화를 위한 직군 간 협의 시 임상에서의 상황을 반영하여 환자를 위해 보다 효과적이고 효율적인 합의를 이끌어 낼 수 있으면 한다.

본 연구의 제한점으로는 일개 상급종합병원의 의료인을 대상으로 시행되었기 때문에 결과를 일반화하기에는 제한이 있다. 본 연구에 참여한 전문간호사들의 자격 분야는 중환자 전문간호사와 종양 전문간호사가 많고 업무 분야도 혈액종양이나 암 환자를 관리하는 분야와 중환자 간호분야에 많이 편중되어 있어 전문간호사의 업무 수행 빈도나 인식이 편중되었을 가능성이 있다. 그러나 분야 내에서도 진료과가 매우 다양하고 전문간호사들이 대부분 다학제로 운영되는 센터에 소속되어 있어 내·외과 구분 없이 여러 진료과 의료인과 함께 일하고 있어 다양한 의견이 반영되었을 것으로 생각된다. 본 연구는 전문간호사와 함께 일하고 있는 의료인에게 업무 위임 의향을 직접 확인했다는 점에서 의의가 있다. 향후 전문간호사의 업무 범위가 확대되었을 때 전문간호사의 업무에 대한 환자의 만족도 및 전문간호사 성과에 대한 연구를 제안한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

ACKNOWLEDGEMENTS

The authors thank Kim BN, Kim N, Kim EH, Jung JH, Lee JY (Advanced practice nurse of the study hospital) for their recruitment of participants.

참고문헌

- Seol M, Shin YA, Lim KC, Leem C, Choi JH, Jeoung JS. Current status and vitalizing strategies of advanced practice nurses in Korea. *Perspectives in Nursing Science*. 2017;14(1):37-44. <https://doi.org/10.16952/pns.2017.14.1.37>
- Cho MS, Cho YA, Kwon IG, Seo MJ, Baek HJ. Importance, satisfaction and contribution of advanced practice nurses' role recognized by health care professionals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2011;17(2):168-179. <https://doi.org/10.11111/jkana.2011.17.2.168>
- OECD Health Statistics 2019 [Internet]. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development; 2019 [cited 2019 Dec 28]. Available from: <http://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm>.
- Leem CS, Choi SJ, Lim KC, Yi YH, Jeong JS, Shin YA, et al. Common scope of practice for advanced practice nurses in Korea derived from expert agreement. *Journal of Korean Critical Care Nursing*. 2019;12(3):35-49. <https://doi.org/10.34250/jkccn.2019.12.3.35>
- Kim MY, Choi SJ, Seol M, Kim JH, Kim HY, Byun SJ. The frequency of job performance of the Korean professional medical support staff at medical institutions over 500 beds. *Journal of Korean Critical Care Nursing*. 2018;11(1):15-27.
- Kringos DS, Boerma WG, Hutchinson A, Saltman RB. Building primary care in a changing Europe: Case studies. Copenhagen: European Observatory on Health Systems and Policies; 2015.
- Kim YS, Yoo MS, Son YJ, Park JA. Analysis and direction of domestic and overseas legislation for advanced practice nurses. Seoul: Korean Nurses Association; 2014.
- Taiwan Nurses Association. Regulations governing specialties and examination of nurse practitioner [Internet]. Taipei: Ministry of Health and Welfare; 2014 [cited 2019 Dec 28]. Available from: http://www.ngo.e-tw.na.org.tw/nursing_policy_3.php.
- Kim KS, Lim KC, Kang SY, Yi YH. Development of core competency of advanced practice nurses. Seoul: Korean Nurses Association; 2014.
- Moon SS, Suh YO, Lee KW, Gu J. The level of performance, frequency and educational needs of nursing activities in long-term care hospital. *Korean Journal of Rehabilitation Nursing*. 2018;21(2):110-120. <https://doi.org/10.7587/kjrehn.2018.110>
- Kim KS, Kim JA, Park YR. Educational needs based on analysis of importance, frequency and difficulty of ICU nursing practice for ICU nurses. *Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2011;18(3):373-382.
- Kang YA, Lim KC, Kim JH, Jeoung JS, Han JE. Experiences of health-care providers about advanced practice nurses: Focusing on the perspectives of physicians and advanced practice nurses. *Journal of Muscle and Joint Health*. 2019;26(3):290-306. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2019.26.3.290>
- Park KO, Kim JK, Jeong JS. An analysis of the role of nurse specialists in the general hospital. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2007;13(2):246-256.
- Ahn SH, Lee EN, Song R, Park JH, Kim BJ, Sung MH, et al. Task analysis of emergency nurse practitioners: Frequency, importance, autonomy, and perceived competence to perform. *Journal of Korean Critical Care Nursing*. 2015;8(1):25-40.
- Kim KR. Advanced practice nurse system and unlicensed medical practice. *Korean Society of Law and Medicine*. 2010;11(1):173-198.
- Kim EJ, Ha JY. The effects of advanced practice nurses' autonomy and role conflict on professional self-concept. *Global Health and Nursing*. 2019;9(2):60-69. <https://doi.org/10.35144/ghn.2019.9.2.60>
- Kwon IG, Kim YH, Hwang KJ, Kim HS, Lee BS, Lee HS, et al. A survey on the role and present state of advanced practice nurses in Korea. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2003;9(1):55-75.
- Kim HY. Role identification of home health nursing specialist. *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*. 2006;13(1):33-45.
- Kim JH, Kim MA, Kim MW, Kim KS, Yoo CS, Lee EH. Analysis on performance and new classification of advanced practices by critical care nurse practitioners. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(4):527-538.
- McConnell D, Slevin OD, McIlpatrick SJ. Emergency nurse practitioners' perceptions of their role and scope of practice: Is it advanced practice? *International Emergency Nursing*. 2013; 21(2):76-83. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2012.03.004>
- Lee TW, Ko IS, Kim IS, Kim HO, Park YW, Kim IJ, et al. Development of roles and organizational policy of advanced practice nurses in an acute hospital setting. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2007;13(3):352-361.
- Hamric AB, Hanson CM, Tracy ME, O'Grady ET. *Advanced practice nursing: An integrative approach*. 5th ed. St. Louis (MO): Elsevier Saunders; c2014.
- Verger JT, Marcoux KK, Madden MA, Bojko T, Barnsteiner JH. Nurse practitioners in pediatric critical care: Results of a national survey. *AACN Clinical Issues*. 2005;16(3):396-408. <https://doi.org/10.1097/00044067-200507000-00012>
- Emergency Nurses Association. Nurse Practitioner Validation Work Team; Hoyt KS, Coyne EA, Ramirez EG, Peard AS, Gisness C, et al. Nurse practitioner Delphi study: Competencies for practice in emergency care. *Journal of Emergency Nursing*. 2010;36(5):439-449. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2010.05.001>
- Kim SY, Kweon YR. Role conflict experience of geriatric nurse practitioners. *Journal of the Korea Contents Association*. 2014; 14(6):186-199. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2014.14.06.186>
- Landsperger JS, Semler MW, Wang L, Byrne DW, Wheeler AP. Outcomes of nurse practitioner-delivered critical care: A prospective cohort study. *Chest*. 2016;149(5):1146-1154. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2015.12.015>