

수련의를 위한 GPP 교육

김 경 수

가톨릭중앙의료원 임상연구지원센터

비합리적 처방은 교정하기 어려운 일종의 질환이라고 할 수 있다. 그러나 예방은 가능하다는 측면에서 WHO에서 학생교육 목적으로 개발된 것이 GPP 프로그램이다. 수련의들의 경우 합리적인 약물치료에 대한 체계적 교육은 이루어지고 있지 않은 것이 현실이다. 의과대학에서 약리학 강의를 포함되어 있지만 환자치료 시 약물의 선택방법 보다는 약물에 대한 지식위주로 교육이 이루어지고 있다. 그러다 보니 약물의 부작용 증가나 약효의 감소 등 비합리적 처방이 병원에서 실제로 많이 발생되고 있다. GPP는 일종의 clinical reasoning process로서 ① 환자의 문제파악, ② 치료목표의 구체화, ③ p-drug 적절성의 확립과 해당환자를 위한 치료선택, ④ 처방작성, ⑤ 환자 교육 및 정보제공, ⑥ 치료 모니터 및 중단 등 합리적인 처방을 위한 6단계 기본과정으로 이루어져 있다.

그러나 실제로 임상에서 쏟아져 나오는 많은 약제들에 대신 지식을 완벽하게 갖추기는 불가능하고, 너무 많은 의학정보를 습득하기도 어려운데 수련의들은 바쁜 병원 내 생활 속에서 너무나 시간이 부족한 것이 현실이다. 따라서 수련의들에게 합리적인 처방을 위한 교육내용 중 근거중심 의학에 대한 교육과 훈련이 선행되어야 할 것으로 생각된다. 근거중심의학은 “환자의 문제에 대해 결정을 내릴 때 세심하고 주의 깊게 최신의 의학지식을 적용하는 것이며, 개인의 임상경험과 체계화된 연구에서 얻어진 임상적인 근거들 중에서 최선의 것을 통합하여 개개인의 환자에 적용하는 것”이라고 정의되어 있다. 여기에서 최선은 의학의 지속적인 발전으로 기존의 의료정보나 치료 방법의 변화에 대처해야 한다는 것이다. 개인의 임상경험이란 효과적인 진단, 환자의 상태, 권리, 선호에 대해 고려하고 결정하는 능력을 포함한다. 또한 최선의 근거란 환자중심연구, 진단 검사, 예후연구, 치료 및 예방 요법들의 안전성과 효과가 입증된 것을 말하며, 개개의 환자란 의료인 자신이 진료하는 각 환자의 문제해결에 필요한 특정한 정보를 수집하여 평가하고 실제 의료서비스에 적용할 수 있어야 한다는 의미이다. 그러나 전통적인 근거중심의학은 질문, 검색, 평가, 적용, 평가의 5단계로 이루어지며, 검색과 평가에 주안점을 두고 있어 시간이 많이 걸리고 방법이 까다로워서 바쁜 수련의들이 배워서 응용하기에는 어려움이 있다. Information mastery는 메드라인 검색보다는 이차적자료인 Cochrane, POEMs, Best evidence, infoRetriever 등을 주로 검색하여 해답을 구하는 방법을 쓰는 것이다(Fig. 1). 현재까지 근거중심의학 교육에 대한 연구의 주류는 근거중심의학 프로그램의 단기 효과에 대한 것이다. 미국의 근거중심의학 교육의 실태에 대한 일부 조사에 의하면 미국 내과수련의 프로그램 중 근거중심의학 과정이 있는 곳은 37% 정도이다. 대부분의 지도전문의들이 근거중심의학기법을 사용하고 있었으나 상당수 지도전문의들이 여전히 기법에 대한 자신감을 표현하지 못하는 문제가 있다. 수련의에 대한 근거중심의학 교육에

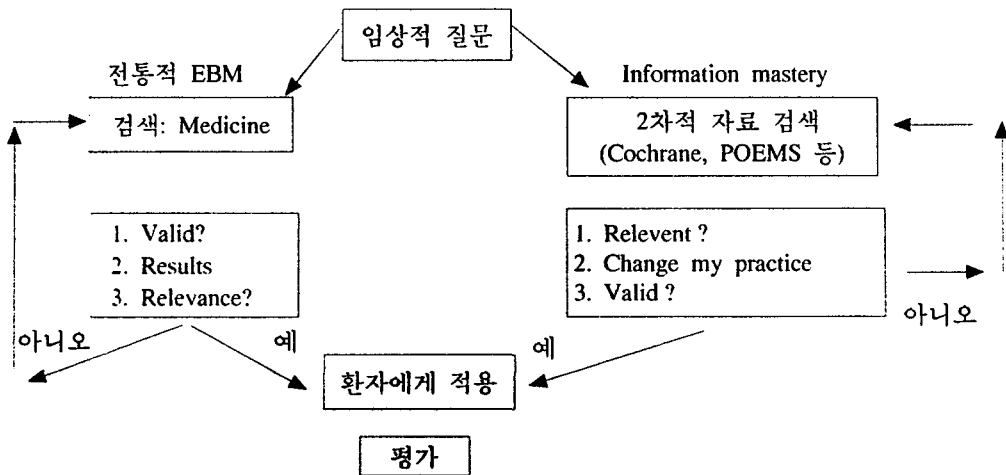


Fig. 1. 전통적인 근거중심의학 and information mastery의 차이.

관한 논문 18개를 분석한 결과에 따르면 주된 교육목표는 비판능력 향상이고, 가장 많은 형태는 수련의 중심 소집단 세미나였다. 그렇지만 실제 비평능력 향상은 0~23%로 상당한 편차가 존재한다. 일부 내과 프로그램, 일부 가정의학 프로그램에서는 성공적인 성과를 거두었다고 보고하고 있지만 다른 프로그램에서는 실제적인 성과가 없었다는 보고도 있었다. 이러한 결과에 비추어 볼 때 근거중심 의학을 배우게 되면 최신지견에 민감하게 된다고 볼 수는 있지만 근거중심 의학 수련의 교육에는 더 많은 방법론이 필요하며, 이에 대한 적절한 평가가 필요하다는 사실을 알 수 있다.

사실 많은 의사들은 여러 가지 활동으로 시간에 쫓길 수 밖에 없고, 그래서 빠르고 쉬운 대담을 좋아한다. 요리책 의학(cookbook medicine)은 호소력이 있으며, 그래서 비평과 검색에 추가로 시간과 노력을 경주하는 것을 주저하게 한다. 근거중심 의학 교육을 받은 많은 수련의들도 실제로는 기초적인 비평기술만을 사용하고, 실제 진료에 다양하고 심도있는 비평기술을 적용하는 데는 주저한다. 이러한 문제는 근거중심 의학에 헌신적인 교육자들이 해결해야 할 몫으로 끊임없이 역할 모델을 제시하고 이를 극복할 수 있는 방법들을 개발해야 한다.