

—Queen Mary 病院의 重患者室을 中心으로

서 문 자

<서울의대간호학과 조교수>

우리는 때로 이웃을 보고 느낌으로서 나 自身의 虛點과 強點을 보다 정확히 認識할때가 종종 있다. 세제가 점점 좁아지면서 看護에 대한 文化交流도 하나의 社會的 要求가 되고 있는데, 최근에는 東南亞 인접지역의 看護가 그 나름대로의 特有的 文化的 背景을 가지고 소개되고 있어 필자도 여러번 紙面을 통하여 몇몇 이들 東南亞 지역의 看護에 대한 概略의 면모를 대할 수 있었다. 지금까지 우리 韓國의 Nursing은 다분히 America의 영향을 받아오던 실정임을 否認할 수 없는데, 원지 피부색이 같아 느낌이 같은 것 같은 Asian들의 看護를 接하게 된다는 것이 매우 興味로웠던 차에 마침 기회가 있어 英연방의 植民地이자 歸國후 어느 여배우의 실종사건으로 더욱 미스터리 도사화한 國際항구 홍콩에서 1977年 7月 그 어느 무덤던 여름날부터 1978年 1月初까지 약 6個月間을 체류하게 되었다.

約 404sq. mile 정도의 좁은 땅은 서울 전지역의 1/4 또는 1/5이나 될까? 中國本土 한쪽 끝

의 작은 반도와 섬, 여기에 450萬이라는 고밀도 人口와 人種 백화점을 방불케하는 수 많은 여행객들, 그리고 英國式 영어의 강한 액센트가 몹시도 낮설던 홍콩, 지금은 追憶의 都市처럼 그리운 情이 느껴오기도 한다.

홍콩으로 향했던 나의 主目的은 그곳의 우수 病院에서 직접 임상간호 실습에 임하여 그들 看護의 實在을 관찰하고 Intensive Care Unit나 Operating Theater (Op. Rom) 또는 Electric Diagnostic Unit와 같은 특수 임상간호 지역에서 이들의 확대된 간호역할을 경험함은 물론 전반적인 간호행정과 간호교육, 그리고 간호의 社會的 추세등을 우리와 비교 고찰해 보며, 또한 이러한 Nursing Practice의 기회를 통해 자칫 교단에서 무더어지기 쉬운 Nursing skill을 닦아 보자는데 있었다.

홍콩 看護界는 一元化된 組織體로 간호교육, 임상간호, 지역사회 간호등이 政府의 醫무위생처의 看護部(Dept. of Nursing)에서 일괄적으로 運營되고 있어 行政上의 복잡성을 거의 볼 수 없는듯 하였고, 이 看護기구는 看護員의

★ 사진은 홍콩의 Queen Mary病院

權利와 의무를 관장하는 순수한 實行기관이자 권의 보호기구이기도 하였다. 現 Principal of Nursing은 英國人이며, Korean으로 첫 研究 顧問원인 나에게 매우 친절하였고 細心한 배려로 성의있는 Program을 作成하여 주었기에 그 고마움을 지금껏 잊을 수가 없다. 그 6個月의 실습 進행포에 따라 香港내의 중요한 의료시설과 간호학교등을 방문할 수 있었으며 보다 더 Practical한 이들의 간호에서 보고 들은사를 여기 紙面을 통하여 Queen Mary病院의 Intensive Care Unit를 中心으로 단편적이나 임상 간호원의 實態를 소개하여 보코저 한다.

香港에는 크고 작은 40여개의 官立병원(government hospital)과 여러 私立病院이 있는데, 이들 大部分은 英國의 의료制度를 基本的 바탕으로 하고 있으며, 政府의 強力한 財政的 支援과 사회복지制度의 발달로 우리와 같은 높은 의료수치를 걱정할 필요가 없었다. 1日 5.00HK \$ (500원정도)로 入院에서 退院까지 수술을 비롯한 모든 치료가 가능하니 말이다.

여러 官立病院中 구룡반도에 위치한 Queen Elizabeth病院은 2,000 Bed을 수용할 수 있는 큰 규모로 東南亞일대에도 잘 알려져 있었으며, Princess Margaret病院(75년에 開院함)과 더불어 구룡반도주민의 健康관리를 담당하고 있었다. 香港섬에는 항구의 전경이 내려다 보이는 곳에 50여년의 歷史를 지닌 Queen Mary 病院이 있었다. 이 병원은 단한개 밖에 없는 Hong Kong내 의학부의 부속병원이기도 하여 매우 학구적이어서 수시로 의사나 Nr.을 위한 특별강좌를 청강할 수 있어 매우 다행한 일이었다. 이 병원의 重患者室은 官立病院中에서는 유일한 것이며 규모나 체계등이 괄목할만 하였다.

이 I.C.U.의 입실대상 환자로는 주로 Myocardial Infaction을 위시한 여러 Coronary Case와 Esophageal Cancer로 수술을 받은 외과환자, 즉 Retrosternal or Subcutaneous Esophagostomy 환자나 Autotransplantation of Kidney등 여러 특이한 환자를 볼 수 있었으며 그 외 어떠한 내외과 환자라도 life-saving이 어려울때 이곳에서 철저한 간호와 치료를 받게 된다.

한편 이 I.C.U.의 구조는 한 Floor에 16개의 Bed가 Curtain으로 칸막이를 이루고 각 침대에는 Individual Bed Side Cart가 있고 환자의

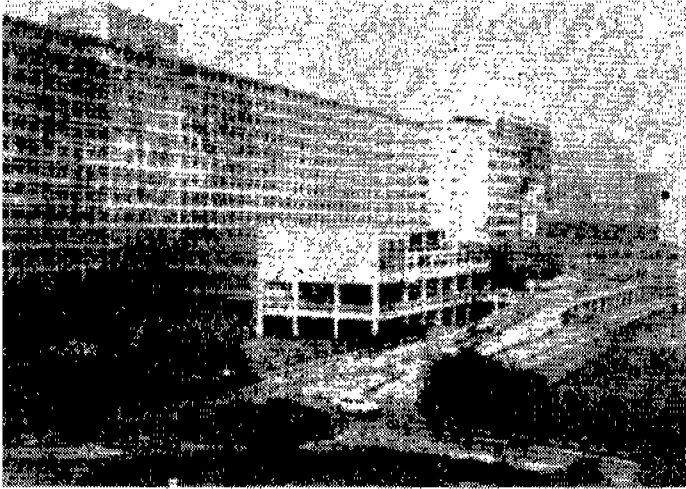
Room Space는 ideal면적(12×12 feet) 보다는 좁지만 최소한의 넓이를 유지하고 있었다. 간호원실은 室內에서 Direct Visual Observation이 可能하도록 中央에 위치하였다. I.C.U 출입문은 患者用과 근무자用이 區分되어 있고, 모든 患者는 환자교환실(Exchanging Room)에서 침대를 서로 바꾼후 入室된다. 근무자들은 入室時 門入口에 있는 Sticky Ruffer Foot Plat에 신바닥을 닦게하여 공기오염을 최대한 막고 무균상태를 유지하도록 하였다.

또한 I.C.U내에는 Utility Room(물품보관실) Drug Cabinet, 각종 Equipments의 보관실, Pantry 및 Storage 등의 부속실이 한 Unit로 구성되어 있고 매일 1~2명의 Staff Nurse들은 각종의 기구와 기계의 점검과 준비반을 위하여 배치되고 있어 언제든지 사용가능하도록 관리를 하며, 특히 男子 看護員들은 마치 Nursing Engineer와 같은 능숙한 솜씨로 Monitor나 Respiator 등을 정비하고 있었다. 그외의 부속실로는 소규모의 검사실이 있다. 여기서는 수시로 Astrup의 결과 즉 Blood의 PH, PCO<sub>2</sub>, PO<sub>2</sub> 및 전해질등 혈액검사 결과를 5이분내에 알 수 있어 매우 편리하였다.

다음으로 I.C.U에서 흔히 볼 수 있는 각종 기계들을 보면, 환자의 기본적인 General care을 위한 기구들의외에 Cardiac monitoring을 위하여 Oscilloscope, Rate meter, Alarm mechanism 등으로 구성된 Cardiac monitor(Type, Hewlett 7830A PACKARD)가 10여개, C.P.R(Cardiopulmonary Resuscitation)을 위한 Defibrillator



▲ Queen Mary病院 간호학교에서 (中央이 필자)



▲ 2,000베드를 자랑하는 동양홀지의 Queen Elizabeth 병원

와 "Crash cart"(Emergency cart)가 있으며, 이 cart內에는 치료를 위한 Supplies, Equipment, Drug동과 산소공급을 위한 Nasal catheter, Face mask, 또 Manual breathing을 위한 Air viva bag 또는 Ambu bag이 있다. Mechanical Respirator로는 Bird(No.4, 8, 16)와 Bennet PR 2가 3개, Bennet No. 1이 6개, OHIO MA-IB가 3개, OHIO<sup>500</sup> PEEP(Positive End Expiratory Pressure)가 1개 있으며, Humidifier인 Ultrasonic nebulizer (Devilbiss)가 이러한 호흡보조기와 같이 쓰인다. 이외에는 환자의 Assessment을 위한 Blood pressure monitor(동맥압)와 Portable EKG 및 Central Venous Pressure 측정 위한 Manometer와 Plastic tubing이 있고, 신기능 부전 환자를 위한 '인공신장기'가 있다. 물론 Renal Dialysis Unit가 따로 있기는 해도 I.C.U內에서 Renal failure 환자가 발생하면 自體內에서 해결할 수 있었다. 또한 Bed Sore 치료를 위한 Ripple Bed(Air mattress)와 Suction 및 aspiration 기구들을 代表的 기구들로 소개 할 수 있겠다.

이러한 환경에서 근무하는 간호인력의 구조는 어떤가? 여기에는 총 60여명의 R.N과 1명의 首看護員이 있는데, 이는 Nursing Officer II와 Sister라고 부르며, I.C.U를 지금의 것으로 키운 사람으로 英國, 美國, 호주 등지에서 I.C.U.와 C.C.U에 관한 특별 훈련을 받은 유능한 간호원이다. 그의 역할은 간호행정, 물품관리, 환자간호를 위한 Daily Rounding 및 간호요원의 실무 교육등이며, 매우 적극적으로 활동하고 있었다.

수간호원외에도 3人的 副首看護員 역시 英國에서 I.C.U의 Special Training을 마친 노련한 사람들이며, 각 duty의 責任간호원으로서 중요한 역할을 한다. 일반 Staff Nurse들도 상당수가 英國에서 훈련을 받았기 때문에 이곳 I.C.U에는 質的, 量的으로 人力資源의 풍부함을 볼 수 있었다. 이들 看護員과 患者와의 比는 대략 晝間에는 1:1, 夜間에는 1:2 정도였고, 매 duty마다 team을 조직하여 Team leader는 EKG의 解讀이나 인공신실 Management가 익숙한 Nr.로 매치 되었다.

이 I.C.U의 組織的 특징은 다음 그림에서와 같이 常住하는 Physician이 院外에서와 같이 常住하는 Physician이 院內에서 患者—치료—Monitoring—Nr.가 一體가 되어 운영한다는 것이다. 그러므로 간호원의 Decision-making Role이 더욱 要求되며, 正確한 관찰과 EKG등 Monitor에 대한 정보의 理解, 위기간호(Crisis nursing)에 대처할 수 있는 능숙한 Nursing skill등이 매우 중요한 要素가 되고 있었다. 예를 들어 Cardiac anest가 올때 EKG의 變化와 환자의 증상과약을 곧 주치의에게 Report함과 동시에 C.P.R에 필요한 모든기구(ex. Defibrillator)와 Drug의 준비등이 순간적으로 완료되며 life-saving에 차질이 없도록 한다는 것이다. 이 I.C.U는 Coronary care 외에 Major operation 환자들이 있기 때문에 더욱기 수술후 호흡기나 순환기의 합병증 예방과 치료를 위한 기본 간호술들이 原則에 입각하여 실시 하도록 노력하며, 이와 같이 중요한 Nursing Role을 충실히 발휘하기 위하여 지식의 老化를 막고 계속적인 研究를 위한 Inservice Education이 실시되고 있었다. Head Nurse는 언제나 Educator의 立場에서 Staff Nr.들을 지도하므로 매우 학구적인 분위기가 조성되고 Nr.들도 늘 Bed side을 지키면서 pt.가 휴식하는 동안에는 procedure manual이나 EKG에 관한 책 또는 Journal 등을 열심히 읽으면 좋은 Article들은 복사하여 모든 간호원이 보도록 서로를 지식의 발전을 위하여 노력하고 있는 것을 發見할때 이들 HongKong看護의 미래가 매우 바람직 하다고 생각 하였다.