

성공적인 간호실무를 위한 지침

김 매 자 역
(서울대 간호학과 교수)

간호학자들은 간호사들이 간호를 하려할 때 겪는 많은 어려움에 대해서 지적해 왔다.

예를 들면 열악한 환경에서 Florence Nightingale은 Scutari에서 병사들을 간호하면서 기적과 같은 변화를 이룩하였음은 누구나 잘 알고 있는 사실이다. 이제 현대 간호사학자들은 간호사가 간호실무를 개척하고 양질의 간호상황을 만들려고 끊임없이 노력할때 이와 관련된 사회적, 정치적, 경제적, 영향력에 대해서 연구하고 있다. 예를 들어 Bear는 미국 남부전쟁 이후의 사회적 정치적 맥락에서 현대간호의 발달을 평가하고 있다. 간호사학자들은 1950년대 이후의 간호의 발달과정 및 배경을 설명할때 성과(success) 측면 보다는 간호실무 문제 및 과거와 현재에 주로 관심을 가져 왔었다. 본인은 성공적 실무발전을 보장하는 4가지 hallmark를 제시하여 좀더 낙관적인 간호실무를 고찰해 보고자 한다.

여기에 제시하는 hallmark들은 여러 학자들이 함께 간호교육 프로그램 및 간호실무의 조직관리면에서 상당한 변화를 가져온 현대 간호실무의 발전에 대해서 지속적인 대화를 거친 뒤에 규명된 것이다.

이런 hallmark는 다음과 같다.

1. 간호실무에 지침이 되는 개념적 모형의 사용
 2. 분류체계 개발
 3. 간호교육과 간호실무의 공식적 연결의 확립
 4. 간호 임상가의 전문 임상학자로서의 인정
- 여러 학자들은 이와 같은 변화를 통해서 이미

양질의 환자 간호가 상당한 영향력을 행사해 왔으며 앞으로도 계속 될 것이라고 굳게 믿고 있다.

1. 개념적 모형과 간호실무

첫번째로 제시된 hallmark은 실무의 지침이 되는 간호의 개념적 모형을 사용하는 것이었다. 개념적 모형은 추상적, 일반적 개념 및 개념을 설명해 주고 연결해 주는 진술들을 포함하고 있다. 각 간호의 개념적 모형은 환자, 환경, 건강 간호활동을 어떻게 볼것인가에 대한 특정한 준거체계를 제시해 주어서 포괄적이고 총체적인 간호를 고려하게 해 준다. 오늘날 간호실무에 사용되는 몇몇 개념적 모형으로는 Roy의 Adaptation model, Levine의 Conservation model, Neuman의 Systems model, Orem의 Self-care framework, Rogers의 Science of unitary human being등이 있다.

개념적 모형의 특수한 이용은 실존한 바를 사고, 관찰, 해석 등을 통해서 체계적 구조로 부터 도출된다. 좀더 구체적으로 말하면 간호의 개념적 모형은 임상 실무의 모든 측면에서 일반적인 지침을 제공해 준다. 이들은 고려해야 될 임상문제의 일반적 특성 간호실무로 달성되어야 할 목표, 간호 실무가 발생하는 환경, 간호 수혜자의 특성등을 밝혀준다. 한편 각각의 개념적 모형은 환자사정 지표, 진단적 분류체계, 간호 계획 전략, 간호중재의 유형, 평가기준을 포함한 간호과정 및 기술 등도 규명해 준다. 그러므

로 사정, 진단, 계획, 중재 및 평가와 같은 일반적인 간호과정은 각 개념적 모형에서 제시된 독특한 관계와 형식으로 전개 된다. 대부분의 개념적 모형들은 특수하고 구체적인 임상 전문 영역의 이론적 지식과 모형에서 제시된 실무의 일반적 지침을 결합하여 여러 임상전문영역에 적용시킬 수 있다.

한편 개념적 모형은 다른 보건 전문직과 간호 실무를 구별짓는데 도움을 준다. 예를들어 어떤 모형에서는 간호가 환자의 실제적 혹은 잠재적 건강문제에 대한 반응을 총체적 관점에서 해석하는 반면에 의학은 오직 질병에만 관심을 쏟는다고 주장하고 있다. 몇몇 보고서를 보면 개념적 모형을 사용하였을때 간호사들이 의학, 사회사업, 물리치료 등 다른 보건전문직 업무가 아닌 간호를 실시하고 있다는 확신감을 가질수 있다. 이와 같이 전문직 정체감은 전문직 자율성을 갖게하고 따라서 직업 선택상 간호의 위치를 높여준다. 더욱이 임상 연구들에서 개념적 모형 사용으로 환자에게 유익함이 입증되고 있다. 예를들어 Hoch는 Roy나 Neuman의 개념적 모형에서 도출한 protocol에 근거하여 간호하였을때 간호개념화없이 실시된 간호때보다 은퇴그룹의 생활 만족도가 높았으며, 우울점수가 낮았다. 그의 간호실무 지침으로 개념적 모형을 사용하였을때의 유익성은 여러 임상연구에서 계속 입증되고 있다.

또한 개념적 모형은 간호 특수 문제의 확인을 분명히 용이하게 한다. 따라서 간호사들이 다른 전문직 영역에 속하는 문제를 처리하는데 덜 힘들게 한다. 개념적 모형의 사용은 진료업무와 매우 같게 보이는 고도의 기술적 응급 간호상황에서 간호사의 역할 및 활동을 분명하고 정당화 시키는데 도움이 된다. 개념적 모형을 사용하면 같은 개념적 모형을 실무에 적용시키는 다른 간호사와의 연결망을 구축시켜 준다.

2. 분류체계(Classification systems)

성공적 간호실무의 2개 hallmark는 분류체

계의 개발이다. 간호분류 체계는 환자문제, 질병의 중등도, 간호요구, 각 환자가 요구하는 간호수준등을 분류해 준다. 분류체계는 간호진단 체계에 관계가 있는 간호사에 의해서 일상적 기초로 사용할 수 있는 정보를 제공하기 위한 의학진단과 인구학적 자료의 열거 이상의 의학적 DRGs(diagnosis related groups)에 해당하는 간호학적 설명을 나타낸 것이다.

실제로 모든 임상기관들은 현재 간호분류체계를 개발하였거나 개발중에 있다. 비록 이런 분류체계의 대부분이 각각 따로 개발되었지만 일부 상당한 관심을 모으고 있다. NANDA(North American Nursing Diagnosis Association)에서 내놓은 알파벳순의 진단목록은 가장 유명한 분류체계이며 실제로 널리 확산 보급되어 있고 일부 교과서들은 이런 진단목록에 따라 썬어지고 있다. Doeages, Jeffries 및 Moorhouse 등은 여러 간호진단에 따른 간호계획에 대해서 썼는데 이 책은 실제로 많은 사람에게 읽히고 있다. 간호진단을 사용하여 간호목표 작성 및 간호계획 작성이나 질적 간호보장 평가 개발이 용이해짐을 이해하게 되면서 간호진단에 대한 관심이 증가하였다.

최근 NANDA 간호진단은 Loomis등에 의해 확대되었으며, Loomis등은 NANDA 분류체계와 정신과 간호분류 체계사이의 관계성을 보여주었다. 그들은 정신과에서 사용되는 Diagnostic and Statistical Manual(DSM-III-R)과 NANDA의 간호분류체계를 결합하여 연구할 것을 제안하였다.

그외 알려진 분류체계로는 ACCCI(Ambulatory Care Client Classification Instrument)가 있다. Verran은 "ACCCI는 ambulatory care nursing practice 영역을 반영해 주며 외래환자에 있어서 간호사의 책임 및 활동범위를 반영해 준다"고 하였다. 이 분류체계는 간호진단시 필요한 간호지식 유형과 양에 초점을 두었다는데 특징이 있다.

Auger와 Dee의 분류체계도 있는데 이들은 Johnson의 행동체계 모형에 근거를 두고 있으며

로 특정한 환자 행위나 이에 따른 간호중재 사이의 관계를 진술하고 있다. Auger와 Dee는 원래 정신과의 업무를 위하여 이런 분류체계를 작성하였는데 특정환자 기준을 개발하여 모든 간호 실무현장에 이 분류체계를 사용할 수 있다고 설명한다.

3. 간호교육과 간호실무(Nursing education and nursing service)

3 번째 hallmark는 간호교육과 간호실무의 공식적 연결이다. 이런 연결은 상호협력(partnership)과 겸직임용제도(joint appointments) 등을 포함한 몇가지 형식을 통해 얻어진다. Pennsylvania 간호학교와 Pennsylvania대학 병원에서의 공식적 상호협력(partnership)관계는 학문세계와 임상세계의 최상의 방법처럼 보인다. Penn에서는 교육과 실무를 연결시킬 임무를 띤 몇몇 교수를 선정한다. 예를들어 이들 교수중 한명은 학교의 학과장이면서 병원에서는 임상감독을 한다. 이와같은 형식으로 이 사람은 병원에서는 환자간호활동을 감독하며 학교에서는 자신이 속한 분야에서 지도력을 발휘하며(예, 교수의 활동을 감독하고 교과과정을 감독한다), 학생을 가르친다. 그의 교수들은 병원에서는 산과 및 신생아 간호의 임상전문가이면서 간호학교에서는 모아 간호교육자가 된다. Penn에서의 이런 위치의 사람들을 임상 교육자라고 할 수 있다. 이들은 병원에서 발령을 받은 병원직원이기 보다는 학교에서 발령받은 정식 교수들이다.

간호교육과 간호실무사이의 상호협력관계(partnership)을 보여주는 또다른 예로서 모아간호의 간호실무 및 간호교육 증진을 위한 지역연구계획(Regional project to improve nursing services and nursing education in maternal and child health care)이 있다.

연방정부의 자금지원을 받고 있는 이 연구계획은 간호교육자와 간호임상가의 협력으로 모아 간호의 질을 증진시키는데 목적을 두고 있다.

또 다른 간호교육과 간호실무의 연결방법으로 겸직임용제도(joint appointment)가 있다. 이런 겸직 임용제도는 임상기관과 간호학교 양쪽 모두에서 동시에 채용되는 것으로서, 그 사람의 교육 및 임상 실무상의 임무는 두 기관의 고용상태에 따라 달라진다. 겸직 임용제도는 실무와 교육활동의 근본적 관계성이 충분히 구체화되었을때 특히 효율성이 높아진다.

이와같은 간호교육과 간호실무의 연결은 임상교수(faculty practice)로 구별짓는 경향이 있다. 임상가겸 간호교육자란 개념은 새로운 것은 아니지만 간호실무로부터 간호교육이 분리된 시기에 상실된 개념이었다. 현재의 임상교수를 위한 열의 및 그에 부응하는 가치는 American Academy of Nursing의 지원을 받은 임상교수에 대한 협의회에서 매우 높게 드러났다. Vanderbilt University School of Nursing에서는 임상교수의 독특한 발전이 전개되었다.

이곳 교수들은 이곳에서 health care entrepreneur(보건관리 개척자)가 된다. 예를 들어 교수중 한명은 Center for Sexual Health Care에서 독자적 실무를 수립하였고 나머지 3명의 교수들은 모유영양 시도를 위하여 free-for-service program을 세웠다. Maurin은 이런 형태의 임상교수에 대해 연구하였으며 그는 현재 몇개의 간호학교에서 교수가 직접 환자간호에 참여하는 임상연구를 지원해 주고 있음을 발견하였다. 그의 성공적인 임상교수는 Creighton University에서 볼 수 있다. 여기서는 예산을 감독하고, 공식적 실무 계획에의 교수참여를 평가하는 재정문제 사무소를 설립하여 유명하다.

간호교육과 간호실무의 연결시 가장 중요한 장점은 간호교과과정을 실무에 맞게 개선시킬수 있다는데 있다. 기관에서 겸직임용 교수들은 기술(technology)과 관계된 교육 내용과 건강문제에 대한 생리, 심리, 사회적 반응에 관련된 교육 내용 간의 균형을 적절히 유지하는데 필요한 요구에 특히 민감하게 대처할 수 있다.

4. 임상학자(Clinical scholarship)

4 번째 hallmark는 전문적으로서 반드시 필요한 임상학자의 인정이며 임상학자로서 간호임상가의 출현이다. Palmer의 말을 빌리면 임상학자는 (1) 인간의 건강—질병 현상의 관찰에 기본을 둔다. (2) 간호지식 그 자체뿐만 아니라 실무에 적용되는 과학안에서의 포괄적인 지식을 위임통치한다. (3) 간호의 임상실무에서 광범위한 경험을 쌓는다. (4) 지적활동, 즉 사고, 분석, 종합 등이 요구된다.

임상학자는 대상자 중심의 간호실무에서 얻어진 지식의 발견, 조직, 분석, 종합 및 시행하는데 그 목적을 둔다. 임상학자는 사정 양식 및 간호중재 protocol과 같은 새로운 간호계획 요소를 개발하고 검증하는 것부터 연구결과를 매일의 임상실무에 적용시키는 것까지 그 활동범위가 매우 넓다.

간호사가 임상학자가 되면 이들은 더욱 사려 깊은 태도로 간호실무에 임하게 된다. 그들은 계속적으로 임상 상황을 심사숙고하여 간호실무의 독창력을 키우고 환자의 건강증진 및 지지를 위해 늘 생각한다. 진정한 임상학자로서 간호사는 머리속에 떠오르는 생각과 간호실무를 증진시키려는 직관적인 가슴의 포부를 참신한 방식으로 연결시키는 능력이 탁월하며 이를 통해 환자의 안녕감을 높여준다.

임상학자는 임상관찰내용을 분석, 종합하여 이끌어 낸 지식을 지역 협의회, 전국회의, 국제회의 등에 발표하여 널리 알리는 능력 및 의지를 지녀야 한다.

임상학자들이 상아탑속의 학자가 아니며 혁신적 간호실무의 일선에서 근무하는 간호사임을 강조해야 한다. 간호의 중요한 학문연구 형식으로서 임상학자의 가치를 인정하는 움직임은 비록 얼마 안되기는 하지만 다음과 같은 일련의 사건들이 이에 해당한다고 볼수 있다: American Academy of Nursing에 임상학자를 선출함, Sigma Theta Tau Fouders Award for Nur-

ing Practice에 임상학자가 선정됨. Robert Wood Johnson Foundation은 Clinical Nurse Scholar Program에 재정자원을 함 등이다.

5. 성공적 간호실무를 위한 미래의 Hallmark

간호실무는 혁신되었으며, 이를 널리 적용시키면 미래의 성공을 보장해 줄것이다.

상기한 4 가지 외에도 앞으로 좀 더 관심을 가져야 할 2 가지 hallmark가 있다.

1) 간호전달체계(Nursing care delivery systems)

현재 간호사 부족 현상으로 인하여 여러가지 간호전달방식을 개발하고 검증해왔으며 주요 재단의 재정적 지원으로 시험적 연구를 하게 되었다. 환자 개별관리나 Primary Nursing에서 파생된 것들의 효율성이 연구되었다.

간호의 포괄적인 개념적 모형을 기초로 한 간호전달방식의 안정성, 만족성, 비용면의 효율성을 고려한 다른 디자인들로 연구할 필요가 있다 특히 간호의 개념적 모형을 사용하여 논리적으로 행하는 간호사의 조정자 역할(coordinating role)도 충분히 강조할 필요가 있다.

2) 협동적인 업무

간호실무의 2 번째 혁신은 협동적 간호사와 의사의 업무를 더 개발하고 개선시키는데 있다. President's Commission on Nursing and the Institute of Medicine와 같은 단체들은 간호사와 의사사이의 공식적인 상호협력관계 수립을 제안하였다. 이런 상호협력관계는 외래(ambulatory clinics) 보건관리기관, 개인병원, 연합병원 등을 포함한 여러 장소에서 수립될 수 있다. 이런 협력관계로 업무에 임하면 보건전달체계에 중대한 영향을 줄 것이라 믿는다.

의학 및 다른 보건전문직과 유사하게 간호도 사다리식 경력인사로 발전하면 간호사들은 협동적인 업무에 임할 준비를 보다 잘 갖추게 될 것이다. 왜냐하면 사다리식 경력인사는 전문직급

을 넘어서 진정한 동료의식을 주기 때문이다. 이런식의 동료관계 개발은 협동적 업무에서 없어서는 안되는 필수 요건이다. 더욱이 협동적 업무에서의 동료 관계는 독자관리(self-governance) 구조가 아닌 분담관리(shared governance) 구조안에서 우리가 오랫동안 갈구해 온 간호사의 자율성 성취를 도와 줄 것이다.

간호실무에 성공을 보장해 주는 4 가지 hallmark와 미래의 hallmark 달성을 위해 필요한 실무의 2 가지 혁신을 소개하여 좀더 간호실무를 향상시킬 수 있음을 제시하였다. 이 글은 성공적인 간호의 hallmarks를 논의하는 3부작중 마지막 편임을 밝힌다.

첫번째 글은 1983년에 발표한 것으로 간호이론 개발에 초점을 두었고, 2 번째 글은 1987년에 발표하였는데 그때는 간호연구에 대해 논하였다. 이번 3 번째 글은 여러면에서 중요성을 시사한다. 왜냐면 이 글은 성숙한 학자와 성숙한 임상가들이 그들의 근무장소에 관계없이 가능한 최상의 환자간호를 제공하기 위해 분투하면서, 개인적 관심과 선입견을 초월하여 모든 간호사와 관련된 간호의 혁신을 위해 협력하여 노력한 결과를 실었기 때문이다.

또한 Nightingale이 Scutari의 병영안에서 현대간호를 구축한 이후 현재까지 간호가 걸어온 길을 강조하고 현실 세계에 중점을 두었다는 데 이 글의 의의가 크다.

□ 45페이지에서 계속

Hannah, R.J. (1976), "The Computer and Nursing Practice," *Nursing Outlook*, Vol. 24, No. 9, Sept., pp. 555~558.

IBM 의료정보시스템—치방전달 사용자 지침서, (1989).

Parks, P., Damrosch, S., Heller, B., & Romano, C.A. (1986), "Comparison of Nursing Faculty and Student Perception of Computer

Applications Nursing", *Journal of Professional Nursing* Vol. 2, No. 2, pp. 104~113.

Romano, C.A., Damrosch, S.P., Heller, B.R., and Parks, P.L. (1989), "Levels of Computer Education for Professional Nursing," *Computers in Nursing*, Vol. 7, No. 1, Feb., pp. 21~28.