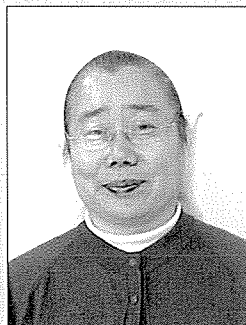


강남성모병원 호스피스센터 운영현황

편안한 임종맛이 호스피스는 ‘그림의 떡’ 처럼 보인다.

말기암 환자 상당수가 통증치료도 못 받고 임종실이 턱없이 부족하여 통증완화 진료가 제대로 이루어지지 않는 국내 의료현실에서 보다 나은 서비스를 제공하기 위해 기본요건을 충족시키며 운영되고 있는 대표적인 사례로 강남성모병원 호스피스센터를 소개하고자 한다.

운영 호 교수의 연구자료(2004년)에 의하면 국내 호스피스/완화의료기관은 약 100여 개 정도 되는 것으로 알려져 있다(국내 가톨릭병원은 대부분 시설을 갖추고 있음). 이 수치는 국내에서 매년 발생하는 암환자 및 말기암환자 의료수요 비율에 비하면 절대적으로 부족하고 OECD에 가입한 다른 국가와의 비교에서도 질과 양 모두 상대적 열악성을 면치 못하고 있다. 이같이 국내의 호스피스 관련 의료수준이 전반적으로 미흡하지만 호스피스 돌봄을 필요로 하는 말기 암환자에게 보다 나은 서비스 제공을 위해 기본적 요건의 충족을 넘어서 선진의료 시스템을 지향하며 운영되고 있는 대표적인 병원으로 강남성모병원을 꼽는다. 강남성모병원 호스피스 센터는 1987년에 개설된 이후 죽음을 맞는 자들이 하느님 나라에 대한 새로운 희망과 인간다운 품위를 지니도록 돕는다는 이념을 바탕으로 발전을 거듭하고 있다. 가톨릭대학교 강남성모병원 호스



최상욱(요한데레사) 수녀
가톨릭중앙의료원 호스피스센터

피스 센터의 운영사례를 소개하고 발전을 위한 해결과제를 첨언하고자 한다.

기관의 철학과 운영원칙

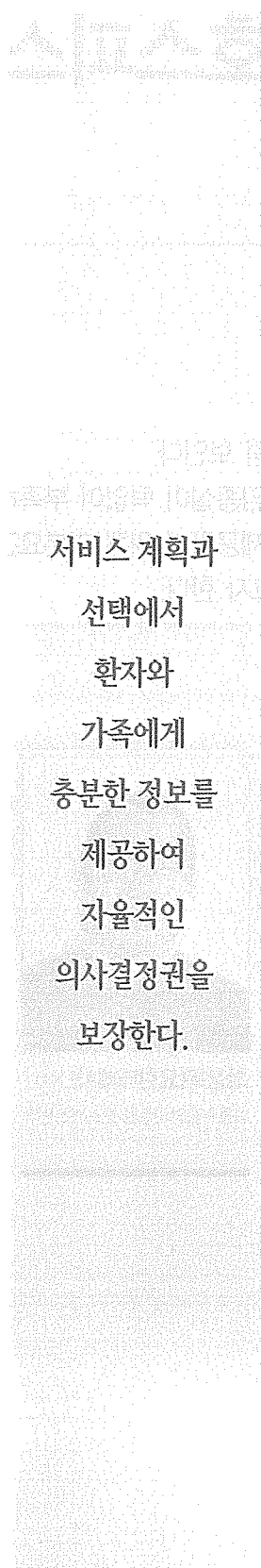
강남성모병원에서 호스피스 활동은 가톨릭 중앙의료원의 이념실천을 목적으로 치유자로서의 예수 그리스도를 우리 안에 재현하고자 하며 하느님의 모습대로 창조된 인간을 존엄한 존재로 존중하는 것이 기본 철학이다. 구체적으로는 ① 환자와 그의 가족을 사랑으로 돌보고 지지한다 ② 남은 생을 편안하고 충만하게 살도록 돕는다 ③ 삶을 연장시키거나 단축시키지 않는다 ④ 죽음을 삶의 한 과정으로 보고 긍정적으로 수용하도록 돕는다 ⑤ 가능한 모든 자원을 이용하여 신체적, 사회 심리적, 영적 요구를 충족시키며 지지하여 죽음을 준비하도록 돕는 데 있다.

센터의 운영에서는 말기암 환자와 그 가족을 대상으로 하며, 서비스 계획과 선택에서 환자

와 가족에게 충분한 정보를 제공하여 자율적인 의사결정권을 보장한다. 호스피스 서비스 제공은 자격을 갖추고 노련한 호스피스 전문요원과 자원봉사자로 이루어진 팀의 협력을 통해 팀서비스를 제공하되, 환자와 가족의 개별화된 서비스를 제공하도록 하며, 서비스는 환자와 가족의 신체적, 정서적, 사회적, 영적 요구 등 총체적인 요구를 충족시키기 위한 것으로, 연속적으로 서비스를 제공하고, 요구에 따라 적절한 호스피스기관을 연계 및 가정호스피스 서비스가 제공될 수 있도록 하는 것 등을 원칙으로 삼는다.

연혁

- 1987. 3 : 호스피스과 신설
- 1988. 10 : 호스피스병동 개설(10병상)
- 1989. : 일본 성마리아병원과 자매결연 맺어 매년 간호사 연수과정 실시
- 1990. 12 : 첫 사별가족모임 실시
- 1991. 9 : 호스피스 전문 분야별 팀 활동 체계화(의사, 간호사, 원목자, 사회사업가, 봉사자)
- 1998. 10 : 호스피스병동 개원 10주년 기념행사
- 1999. 2 : 호스피스병실 증축(총 15병상)
- 2000. 3 : 강남성모 호스피스 소식지 발간
- 2001. : 호스피스 센터 승격/외래진료 실시
- 2003. : 호스피스 시범사업기관 선정/병실 증축
- 2004. 5 : 2차 호스피스 시범사업기관 선정
- 10 : 호스피스병동 개원 16주년 기념행사
- ※ 매년 국외 의대생 및 간호대학생, 전문의, 간호사 등의 견학 및 실습이 이어지고 있으며, TV, 라디오, 영화 등 방송매체의 interview 및 촬영에 협조하고 있음.



서비스 계획과 선택에서 환자와 가족에게 충분한 정보를 제공하여 자율적인 의사결정권을 보장한다.

시설 및 인력

강남성모병원 호스피스센터에는 센터장 이승찬(안드레이) 신부, 실무책임자 최상옥(요한 데레사) 수녀, 전문의 2명과 일반의 3명, 간호사 11명, 간호보조원 3명, 사회복지사 1명, 성직자, 자원봉사자 50명이 상근하고 있다. 이외에도 약사, 영양사, 치료사 등이 입원한 말기 암 환자와 가족들에게 각 분야의 서비스를 제공하며 대상자의 니드에 부합하도록 팀을 구성하여 운영하고 있다.

서비스 내용

- 팀 모임 : 매주 화요일 오후 2시부터 실시하고, 모든 팀원들이 모여 한 주간의 활동을 나누며 환자와 가족들에게 보다 적절하고 개별화된 호스피스 서비스를 제공하기 위해 정보를 공유, 활동을 조정·계획하는 모임이다.
- 가족교육 : 매주 수요일 오후 2시부터 실시하며, 입원 중인 환자의 가족들에게 주치의와 면담, 임종간호 및 준비, 장례준비, 발마사지, 욕창간호 등 유용한 정보를 제공하며 환자 가족 간에 사회적 지지관계를 맺을 수 있도록 하여 심리적 어려움을 완화시키고자 하는데 목적이 있다.
- 음악요법 : 매주 금요일(병동상황에 따라 변경됨) 실시하며, 통증과 죽음에 대한 불안, 두려움, 우울 등의 심리적 어려움을 음악을 접함으로써 완화시키고, 기분전환 및 정서적 안정감 유도, 병동 생활의 무료함을 완화시킬 수 있다.
- 목욕서비스 : 매일 오전 오후에 담당간호사 참여 하에 자원봉사자의 도움으로 침상 욕조에 누운 채로 서비스를 받을 수 있으며, 사랑의 손길로 위생을 유지시키며 환자, 가족과 지지적인 관계를 유지할 수 있게 한다.
- 식사 제공 : 매주 월·수·금요일에는 호스



피스후원회의 지원과 자원봉사자들의 도움으로 환자 가족에게 점심식사를 제공한다. 심신의 피로로 지쳐있고 입맛도 없어진 가족들에게 따뜻한 식사제공은 따뜻한 사랑을 느끼게 해주고 있다.

- 병동 미사 : 매월 셋째 목요일 오후 2시에는 병동에 입원한 환자 및 가족, 사별가족, 직원들을 위해 병동미사를 한다.

- 기념일 파티 : 부활절과 성탄에 병동에서는 환자, 가족들에게 작은 선물과 즐거움을 나누는 파티를 준비한다. 또한 환자의 생일, 축일이나 가족 내 기념일을 함께 축하해주며 사진을 찍어 의미 있는 시간으로 남길 수 있도록 한다.

- 병동 소풍 : 따스한 봄 햇살이 마음까지도 따뜻하게 하는 계절에는 호스피스병동 환자와 가족, 의사, 간호사 등 직원들도 함께 소풍을 떠난다. 환자들은 침상에 누워서 또는 휠체어에 몸을 의존해야 하지만 병실에서의 답답함을 환기시킬 수 있고, 상상조차 어려운 소풍을 통해 긍정적이고 넉넉한 마음을 가지게 된다.

- 가정방문 : 호스피스 병동에 입원해 있다가 집으로 퇴원하여 가정간호 및 외래를 통해 통증 및 증상조절을 하고 있는 환자에게 호스피스센터 직원과 자원봉사자의 가정방문서비스는 큰 사랑의 표시로서 환자 및 가족에게 큰 힘이 되고 있다.

- 사별가족지지 프로그램 : 사별 후 어려움을 겪는 많은 사별가족들을 위해 호스피스병동에서는 사별가족지지 프로그램을 실시한다. 환자의 임종 후 영안실 방문을 통해 고인의 명복을 빌면서 가족들이 어려움을 잘 극복할 수 있도록 지지적 관계를 형성하고, 매월 셋째 목요일 병동미사 후 사별가족 지지모임을 통해 매월 생활의 어려움을 나누며 회복할 수 있도록 격려하는 시간을 갖는다. 또한 매년 5월(성모성

자가 방문의
경우 90.7%에서
담당 주치의로부터
호스피스에 대한
설명을 들은 적이
없다고 하였다.

월), 11월(위령성월)에는 춘·추계 전체사별가족모임을 실시하여 점심식사도 나누고 하루 동안 고인을 회상하며 감정을 표출할 수 있고 같은 마음을 가진 사람들과의 나눔의 시간을 통해 위로와 힘을 얻을 수 있게 된다.

- 호스피스 교육 : 호스피스센터에서는 호스피스에 종사하는 전문인력 및 관심 많은 일반인을 위해 호스피스 교육을 실시한다. 일반인들을 위한 기초교육 1단계(15시간)와 심화교육 2단계(15시간)가 있으며, 호스피스간호 단기교육과정, 주말교육 등 유익한 프로그램을 운영하고 있다.

- 호스피스 후원회 : 경제적으로 어려움을 겪고 있는 말기암 환자들에 대한 따뜻한 마음으로 호스피스 후원회원의 작은 정성이 이어지고 있다. 호스피스 후원회는 환자의 입원비 및 장례비와 사별가족 생계비를 지원하며, 입원환자 가족들을 위한 식사제공(월, 수, 금), 분기별 호스피스 소식지 발간 등의 다양한 활동을 지원하고 있다.

잘못된 인식

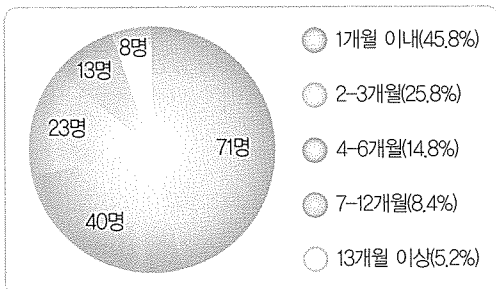
본 병동에서 사랑하는 가족을 사별하고 몇 개월 후 보내온 편지 내용에서 보면, 대부분의 환자와 가족들은 호스피스 돌봄에 대해 높은 만족도를 보이고 있음을 알 수 있다. 그러나 호스피스 돌봄을 받는 시기에 대한 잘못된 인식 때문에 삶의 마지막 여정을 질 높게 유지하지 못하고 고통 속에서 어려움을 겪고 있는 사람들이 대다수임을 볼 때 안타까울 수밖에 없다.

지난 2004년 실시한 2차 호스피스시범사업 기간 중 강남성모병원 호스피스센터에서는 6~11월에 의뢰된 말기암 환자의 현황에 대해 기관 자체적으로 분석해본 결과, 기존 의료기관에서 공식적인 의뢰체계를 이용하지 않고 자



가 방문을 통한 등록이 34.8% 차지하였다. 대상자 155명 중 51%의 가족들이 주치의로부터 말기암 통보 후 호스피스서비스 이용에 대한 설명을 들은 적이 없다고 대답하였고, 자가 방문의 경우 90.7%에서 담당 주치의로부터 호스피스에 대한 설명을 들은 적이 없다고 하였다. 때문에 말기암 진단부터 호스피스 등록까지의 시간이 평균 3.2개월이 걸리는 것을 알 수 있었다(표 참조). 이는 말기 통보와 함께 이후에 이용 가능한 의료자원으로서 호스피스에 대한 설명이 이루어져야 하나 기존 의료기관과 의료인들의 호스피스 인식이 부족하여 적절한 시기에 호스피스로의 의뢰가 이루어지지 않은 결과라고 평가되며, 의뢰서 내용에도 환자에 대한 정보 부족으로 신속한 통증과 증상조절에 있어 시간적인 손실을 초래하고 있다.

〈표 1〉 말기암 진단부터 호스피스 등록까지 시간



또한 본 센터에서는 적극적인 통증·증상 조절 후 퇴원하여 집에서 돌봄을 받다가 임종하도록 권유하고 있으나, 호스피스에 의뢰된 시점이 늦어서 호스피스 등록 후 일주일 이내 사망이 50% 정도(등록 후 3일 이내 임종: 14.8%, 등록 후 7일 이내 임종: 35.5%) 되므로 타 기관 및 가정으로의 회송의 어려움이 있다. 또한 핵가족화와 여성의 사회진출 증가 등의 사회변화로 가정에서의 돌봄에 대한 부담감이 증가되어 점차 퇴원을 기피하는 경향을 보여 17일 이상 장기재원 환자가 26.5% 정도 되는 바, 입원 시

퇴원계획 수립 및 재원관리 방안 마련이 필요한 시점이라 할 수 있겠다.

강남성모병원 호스피스센터는 2003~2004년 호스피스시범사업에 이어, 호스피스의 올바른 인식 확대를 위해 홍보에 더욱 적극적으로 힘쓰며, 통합적 호스피스 모델 구현을 모토로 삼아 일반병동에 입원한 호스피스 대상자들에게 호스피스 팀이 직접 방문하여 통증 및 증상 조절, 정서적·영적 지지 등을 제공하는 산재형 호스피스 서비스도 실시하고 있다. 또한 가톨릭교회의 조직적인 연계망을 기초로 호스피스병동과 산재형, 가정간호, 본당연계 가정간호, 호스피스 교육연구소 등의 풍부한 인적·학문적 인프라를 체계적으로 조직화하여, 지역사회 내에 산재한 호스피스 대상자들이 질적인 삶을 유지하도록 돕고자 가톨릭 가정호스피스 사업을 추진하는 등 발전과 확대를 위해 협력하고 있다.

끝으로 향후 발전하는 호스피스완화의료 서비스의 확대를 위해서 몇 가지 발전적 과제에 대한 제언을 하고자 한다.

첫째, 호스피스완화의료 체계 내에서도 종합병원 내 병동형 혹은 산재형, 독립의료기관으로서의 시설형, 병원중심의 가정 호스피스의 연계가 바람직하다. 본 기관은 가톨릭 기관으로써 본당 가정간호가 이미 활성화되어 있어 각 유형별 연계를 활용하기 시작하였다.

둘째, 호스피스완화의료 서비스에 대한 교육 홍보의 활성화가 필요하다. 의료진, 특히 의사들의 호스피스에 대한 올바른 인식이 무엇보다 필요하며, 의대 교과과정에 호스피스완화의료에 대한 교육이 포함되어 좀 더 많은 말기 환자들에게 올바른 호스피스의 정신으로 돌봄을 제공할 수 있어야 하겠다.

호스피스를
종교단체의
선교운동으로
이해하여
접근하지 않도록
할 필요가 있다.
선교차원의
운동으로 하는
호스피스는 할 수
있는 영역이
제한적일 수
있기 때문이다.

요구된다.

- 사별 후의 케어 : 사별 후의 케어는 환자가 요양 중일 때부터 시작하며 대상은 가족 및 환자의 친우 등이다. 특히 병적으로 비탄 중에 있다고 판단되는 때에는 적절한 전문가를 소개한다.
- 질의 확보와 활동의 평가 : 제공된 의료와 케어의 평가와 재평가가 될 것, 팀의 이상적인 자세와 프로그램 전반의 재평가가 될 것, 평가, 재평가에 대해서는 원칙적으로는 각 시설의 책임에 두고 행할 것, 당 연락협의회에 제 3자를 포함시킨 위원회를 만들 것 등이다. 위원회는 각 시설에 대한 케어의 '질의 확보와 활동의 평가'에 대해 검토한 다음에 권고를 할 수가 있다.
- 기준의 개정과 위원회의 설치 : 이상의 기준은 당 협의회 회칙 6조 1항에 따라 협의를 세워 개정을 행할 수가 있다. '질의 확보와 활동의 평가'에 대한 위원회의 설치에 대해서는 따로 제정한다.

맺음말

이상 성마리아 병원의 호스피스병동 운영실태와 국가기준을 소개했으나 미흡한 점이 많으리라 사료됩니다. 담당이사 입장에서 제의 드리고 싶은 사항은 기존의 양국간의 교류를 확대하여 호스피스 진료가 공동으로 발전할 수 있기를 기원합니다. 🐦

가족이 없는 경우,
빈곤한 경우,
특정종교를 믿고
있는 경우 등
사회적,
경제적,
종교적인 이유로
차별 대우하지
않는다.

▶ 38p에서 이어짐

셋째, 중앙 호스피스완화의료 관리기구가 필요하다. 호스피스완화의료의 제도화와 서비스의 질을 평가, 관리하며 지속적인 정책을 개발할 기구의 필요성이 요구되기 때문이다.

넷째, 호스피스를 종교단체의 선교운동으로 이해하여 접근하지 않도록 할 필요가 있다. 선교차원의 운동으로 하는 호스피스는 할 수 있는 영역이 제한적일 수 있기 때문이다. 호스피스는 의료문제이며 의료제도의 한 축으로 시작하여 정착하여야만 제 기능을 할 수 있다. 🐦

▶ 47p에서 이어짐

사를 드릴 뿐이고 봉사를 통해 자신도 큰 보람을 느낀다.

호스피스 병동이 죽음을 앞둔 말기 환자가 죽기 직전에 잠시 거쳐가는 정거장이 아니라 남은 여생을 위해 인간의 존엄성과 높은 삶의 질을 유지하면서 삶의 마지막 순간을 평안하게 맞이할 수 있도록 종합적인 돌봄을 받는 곳이라는 점을 얘기하고 싶다. 나는 이 호스피스 봉사를 통해 삶이 평온하고 풍요로워지고 있다는 것을 느낄때 무한히 행복하다.

끝으로 내일은 하느님의 시간이라는 것을 다시 한번 되새기며 호스피스의 정신인 '기다림'과 '돌봄'이 함께하는 이 곳, 강남성모병원 호스피스센터는 하느님 사랑을 가장 가까이에서 체험하는 아름다운 봉사의 장이라는 생각이 든다. 또한, 오늘 이 자리를 빌어 조금이나마 호스피스에 대한 하느님 사랑의 체험을 나눌 수 있도록 이끌어주신 예수님께 감사 드리며, 아울러 이런 아름다운 봉사의 장을 마련해주신 강남성모병원 호스피스센터에 진심으로 감사의 말씀을 드리는 바이다. 🐦

참고자료
 세계보건기관편 : 암의 고통으로부터의 해방(제1판, 제2판)
 후생성·일본의사회편 : 암 말기의료에 관한 케어 매뉴얼
 세계보건기관전문위원회편 : 암의 고통으로부터의 해방과 호스피스 케어