

# 일본 연수를 다녀와서

2009년 8월 25일 ~ 9월 5일(12일간)



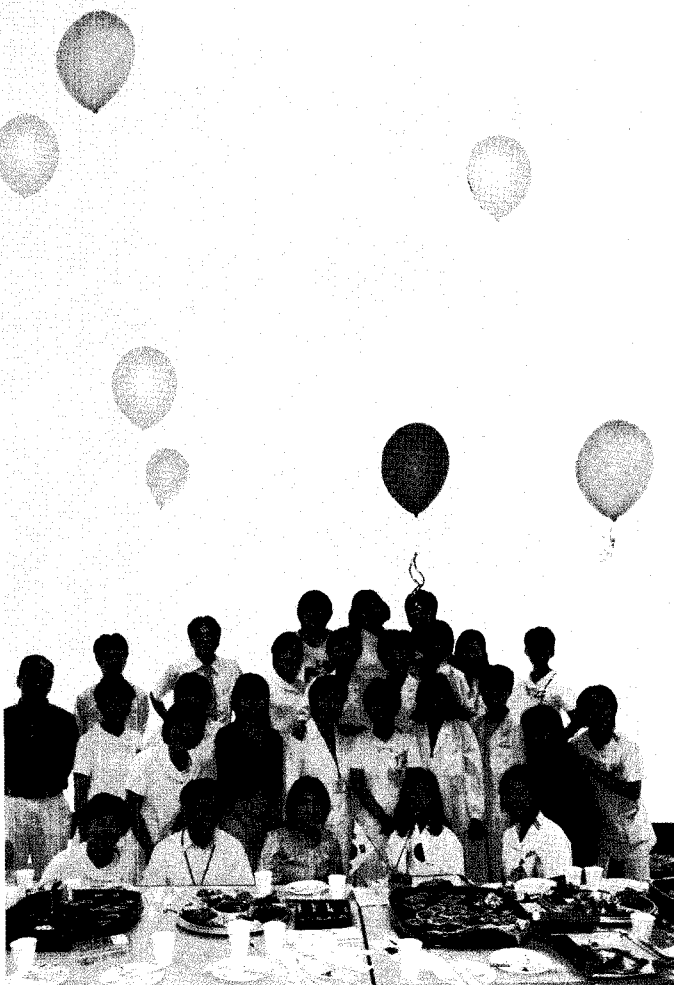
박진옥 소화테레사  
부산성모병원 신생아중환자실 수간호사

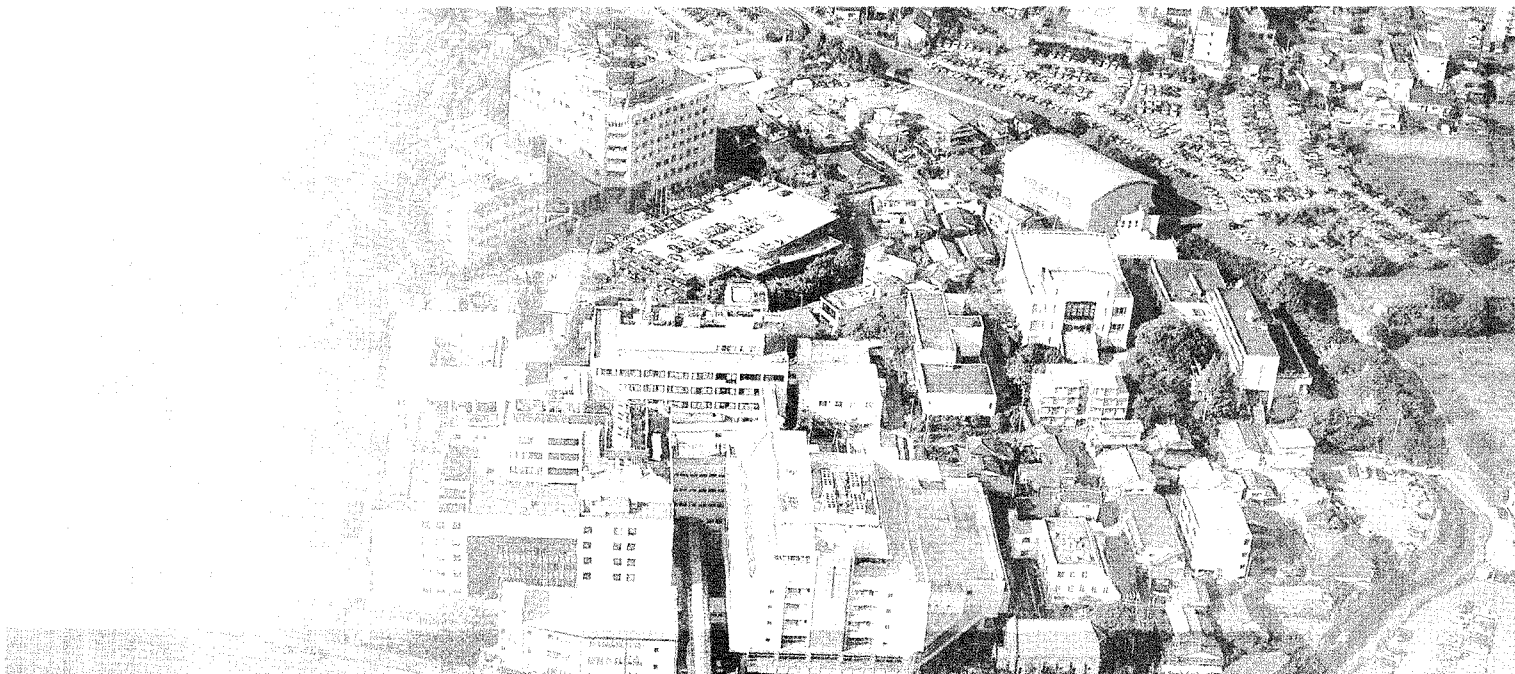
## Q1. 성마리아병원 직원들이 가톨릭 이념으로 실천하고 있는 업무와 활동을 보고 느낀 점과 본인의 부서에서 적용 가능한 점

### 1. 간호부의 교육체계 (획득하는 교육, 인정받는 간호사)

가톨릭 사랑으로 역량 있는 인재를 양성한다는 이념 아래 환자뿐만 아니라 신규 직원이나 저 연차의 training을 의무적인 요소가 아닌 개개인 스스로가 획득하는 교육으로, 그리하여 자신의 경력과 무관하게 자신의 능력을 인정받게 하는 시스템을 만든 간호부의 교육체계 또한 가톨릭 이념의 실천이 아닌가 생각한다. 자신의 요구도가 가장 중심이 되는 교육이야말로 실무에 적용할 수 있고, 그 교육을 개개인의 것만이 아닌 조직적으로 해결함으로써 인사고과에 반영하는 현실은 현재 내가 몸담고 있는 병원에서도 매우 본받고 싶은 체제이다. 물론 객관성과 다양성을 지켜나가면서 교육하는 것이 많이 힘들겠지만, 성 마리아 병원의 천명이 넘는 간호 인력들이 이러한 획득하는 교육을 받고, 그 결과로 인정받는 간호사로서의 혜택을 받고 있다는 것은 참으로 본받을 점이라 생각한다.

내가 몸담고 있는 부서의 과원들(고작 20여 명임에도 불구하고)에게 일률적인 교육을 실시하고 있는데, 앞으로 자신의 연차와 상황, 요구도에 맞는 교육을 고려하여 교육 계획을 세워야겠다.





## 2. 지역사회에 공헌하는 마음가짐 (운영방침)

응급실, 신생아집중치료실, 중환자실 등 특히 큰 병원이지만 볼 수 있는 간호단위의 첫 번째 운영방침이 모두 “오는 환자 안 막는다. 설사 자리가 꽉 차서 부득이 다른 병원으로의 이송이 불가피하다면 반드시 타 병원으로의 의뢰 또한 책임진다”라는 것에 매우 감동받았다. 물론 1,000명상이 넘는 대형병원이 뭐 당연 한 거 아닌가 할 수도 있지만, 사실 자신의 일에 급급해 바쁘다는 핑계로 지금 현재 재원해 있는 환자나 제대로 봐야지 하는 속 좁은 생각들을 많이 하는데 이 병원이야 말로 지역 사회 안에서 직원 한명 한명의 사명감이 매우 투철하다고 느꼈고, 이 정신이 바로 가톨릭 이념이 아닌가 생각했다. 특히 신생아 집중 치료실에 있어서 인공호흡기가 부족하여 전국 방방곡곡을 앰블란스로 전전공공하는 산모나 고위험 신생아를 가끔 보는데 이러한 상황에서 술선수법해야 할 것임을 마음 깊이 새기고, 과원들에게도 가톨릭의료인으로서의 정신교육을 통한 사명감을 투철히 할 것을 격려, 교육해야지., 다짐했다.

## 3. 환자를 우선 시하는 간호행위 (미니 스테이션, 2교대, 면회시간의 무제한)

미니 스테이션을 보면서 항상 환자 옆에 있는 간호사의 아름다운 모습과 보호자가 필요 없는 병원을 상상해 본다. 또한 의료인의 얼굴이 자주 바뀌는 것을 환자들이 싫어한다는 것을 알고, 힘들지만 2교대를 실시하는 간호사들의 모습, 중환자실과 신생아실의 환자를 위해 면회시간을 따로 두지 않고 언제든지 할 수 있게 하는 모습이야 말로 환자 중심의 간호가 아닌가 생각한다. 사실 이러한 것들을 생각 못한 건 아니지만, 현실적으로 가능할까 반신반의하면서 실천하지 못했는데 이제부터 실천을 전제로 한 고민을 해야 하겠다.

## 4. 안전의료 체계 (보고하는 체계의 구축)

의료에 있어서 에러란 반드시 없어야 할 요소이지만, 항상 화두가 되고 있는 것이 안전사고들이다. 이러한 안전사고의 발생을 개인의 잘못으로 그치는 것이 아니라 시스템의 문제로 보고 ‘아차사고’와 같은 사고 전단계의 사고 또한 보고하는 체계를 구축하여 정말 일어나서는 안 되는 큰 사고를 미연에 방지하고, 서로 알아차림, 커뮤니케이션, 팀 모니터를 통해 안전사고를 방지하고 있는 전략을 보고 매우 감동받았다. 현재 내가 일하고 있는 간호단위에서도 안전사고가 있으며 실제 보고 또한 하고 있으나, 그것을 한 사람의 실수 정도로 생각하고 질타하는 분위기, 긴장하지 않은 개인의 문제로 인해 발생한 사건으로 치부하기 일수이나 앞으로 좀 더 체계적으로 보고하고 논의하고 결과를 해석할 필요가 있을 것이라 생각한다.

## Q2. 전체 연수 교육과 관련하여 본인 업무에 적용 가능한 점

### 1. 대상자 개개인 맞춤형 간호를 실시하고, 간호 planning시 가족체계를 반드시 개입시키는 점

고토 성마리아 병원의 대상자 한 명 한 명에게 맞는 간호를 실시하는 것을 보고 같은 간호사임에도 너무나 감동받았으며(환자의 저작능력에 따라 식이의 형태가 달라진다는 것에 매우 감동받았다), 환자의 간호 계획 수립 시 가족의 체계를 반드시 포함시키는 체계가 매우 과학적이며 효율적인 것 같았다. 가족 1인의 병상은 가족 전 체계의 변화를 야기 시키는 바, 반드시 가족체계 또한 치료의 전 과정에 포함시키는 것이 당연한 것이고 그렇게 배워왔지만 실제로 적용이 잘 되지 않았던 것이 사실이다. 가족체계를 간호계획 수립 시 반드시 포함시켜야 하는 문제를 현재 내가 몸담고 있는 간호단위에서 꼭 실현할 수 있도록 구체적 계획을 세울 것이다.

### 2. 대상자와 가족 중심의 간호체계 (면회시간의 무제한)

내가 일하는 간호단위(부산성모병원 신생아중환자실)는 2일에 한 번 면회가 가능하다. 그것도 정해진 1시간 내에만.. 물론 극도의 중환자인 경우는 예외이지만 대부분 환자 들의 면회시간은 극히 제한되어있다. 그 이유는 의료인의 부족도 있지만, 감염관리의 문제, 의료인들의 업무를 중심으로 하는 체제인 것이 사실이다. 따라서 의료인의 업무중심의 체제에서 환자와 가족의 마음을 헤아리는 간호야말로 제대로 된 간호이므로 면회의 무제한까지는 아니더라도, 면회의 횟수를 늘리는 방법을 가지고 어떻게 실천할 지를 고민해야겠다.

### 3. 의료 안전 관리 체계

일어나진 않았지만 일어날 뻔한 '아차사고' 까지 신고하는 분위기를 만드는 의료안전체계야말로 의료사고를



미연에 방지하는 것이라 생각한다. 따라서 안전사고를 미연에 방지하는 차원에서도, 의료사고를 개인의 잘못으로 치부하지 않고, 시스템의 문제에서부터 해결점을 찾는 관리체계야말로 진정 개선의 여지가 있을 것이라 생각한다. 따라서 안전보고체계를 정례화하고, 안전사고를 전체 과원들과 공유하고 시스템적 문제로 나누는 체계를 고민할 것이다.

### 4. 보건사 제도

신생아 치료실에서 퇴원환자를 대상으로 방문간호를 실시하여 상담, 지도, 교육을 통해 교정, 간호하는 보건사 제도를 실시하고 있었다. 우리 간호단위에서도 간간히 고위험 환자의 퇴원이 있는 경우가 있는데 그때 방문간호는 불가능하더라도, 방문전화를 지속적으로 실시하고 외래방문 시 꼭 육아상담을 하고 집에 돌아갈 수 있도록 하는 제도를 마련하면 어떨까 생각한다.

### 5. 협진의 미학 (진료지원부의 협진)

구루메 성마리아 병원의 영양사, 음악요법사, 심리치료사, 재활의학과와 물리치료사 등 고위험 간호단위(신생아중환자실, 중환자실...)에서는 협진이 매우 돋보였다. 우리 단위의 진료 지원파트 또한 대상자를 찾아오는 협진의 미학을 발휘하여 전인간호를 실시해야 할 것이다.

### 6. 각 부서의 교육내용

각 부서의 교육내용(감염관리파트, 의료안전위원회, 욕창위원회, 교육위원회...)을 담당자에게 전달하여 자신의 파트에 맞게 적용할 수 있도록 할 예정이다.