



응급실 간호사의 일상에 대한 문화기술지

하재현¹⁾ · 박형숙²⁾

An Ethnography on Daily Lives of Nurses in Emergency Departments

Ha, Jae-Hyun¹⁾ · Park, Hyoung-Sook²⁾

1) Department of Nursing, Masan University, Changwon

2) College of Nursing, Pusan National University, Yangsan, Korea

Purpose: This ethnographic study was conducted to explore and understand the meaning of the daily life of nurses in emergency departments. Objectives for this study were to identify and describe the true nature of emergency room nurses' daily experience and create a theoretical model based on the findings. **Methods:** Data were collected through in-depth interviews and participants observation. These data were recorded and transcribed verbatim with consent of the informants, 10 nurses who had cared for patients in emergency rooms. Data were collected between November 2013 and October 2014. Interviews continued until no new information could be identified from transcripts. Data were analyzed using the taxonomic analysis method developed by Spradley. **Results:** Based on the data acquired from interviews, nurses' cultural domains were classified as 'extensity of emergency room nurses', 'temporality of emergency room nurses', 'relationships among emergency room nurses' and 'becoming an emergency room nurses'. **Conclusion:** The daily culture of emergency room nurses could be summarized as 'busy daily life amidst confusion'. However, many nurses boosted their self-esteem by taking care of patients' collaboration with fellow nurses. In other words, nurses in emergency room forms a dynamic culture and pursue professionalism, rather than a simple chaotic daily life culture.

Key Words: Emergency room, Nurses, Life, Ethnography, Qualitative research

This manuscript is a revision of the first author's doctoral dissertation from Pusan National University.

주요어: 응급실, 간호사, 생활, 문화기술지, 질적 연구

이 논문은 제1저자 하재현의 박사학위논문을 수정하여 작성한 것임.

1) 부산대학교 간호학과

2) 부산대학교 간호대학

Received July 4, 2016 Revised August 3, 2016 Accepted November 6, 2016

Corresponding author: Park, Hyoung-Sook

College of Nursing, Pusan National University,
49 Busandaehak-ro, Mulgeum-eup, Yangsan 50612, Korea

Tel: +82-51-510-8336, Fax: +82-51-510-8308, E-mail: haedang@pusan.ac.kr

I. 서 론

1. 연구의 필요성

의료의 최전선에서 적절한 치료의 관문 역할을 수행하고 있는 응급실은[1] 병원의 여러 간호부서 중에서도 다른 부서와는 구별되는 역동적인 간호현장이다. 응급실은 침대가 부족하여 구급차에 실려 온 환자들이 구급차 들것에서 내리지도 못하고 응급실에 정제되는 현상이 자주 발생하고 있다[2]. 그리고 경환자, 중환자 및 보호자가 함께 한 공간에 머물고 있는 혼잡한 환경이기 때문에 간호사들의 업무가 원활하지 못하여 업무의 혼선이 초래되기도 한다. 또한 응급실은 불안, 두려움, 공포, 초조 및 긴장 등의 상황에 놓여 있는 환자와 보호자들의 문제를 해결하기 위해 간호사가 그들의 위기를 공감하고 이해해 줌으로써 그들과의 관계에 신뢰를 형성하여, 여러 위기에 처한 환자와 보호자들의 간호사에 대한 의존도가 높은 환경이다. 따라서 응급실이라는 낯선 환경에서 불안한 환자 및 가족들에게 신체적, 정서적인 간호가 일차적으로 제공되어야 한다[3]. 이처럼 환자의 치료와 간호가 즉각적으로 제공되어야 하는 공간에서 근무하는 응급실 간호사가 경험하는 일상은 일반 병동의 간호사와는 사뭇 다를 수 있다[4].

사회문화적인 관점에서 보면 전문분야 시스템내의 모든 간호사들은 근무환경의 영향을 받게 되며[5] 응급실 간호사들도 협소하고 복잡한 공간, 24시간 분주한 시간 그리고 여러 진료과의 협진으로 인한 다양한 인간관계 등 독특한 응급실 환경에 영향을 받으면서 일선에서 환자들을 간호하고 있다. 간호학은 인본주의적인 인간과학을 표방하며 인간의 총체성에 접근하는 학문으로써 질병, 사고 및 상해 등의 위기에 처한 환자와 보호자들이 응급상황을 극복할 수 있도록 간호를 제공하는 일은 응급실 간호사의 매우 중요한 역할 중 하나이다. 그러므로 응급실에서 근무하는 간호사들의 업무와 태도, 그리고 그들의 문화에 대한 깊이 있는 이해가 필요하다[6].

응급실에 근무하는 간호사들에 대한 이해는 응급실 문화에 대한 이해를 통하여 이루어질 수 있으며, 이를 위해서는 응급실 간호사들의 삶의 현장인 응급실에 직접 들어가 참여관찰하고 면담함으로써 가능하다고 본다. 문화기술지는 대상자들의 삶 속에 직접 참여하여 그들의 삶을 이해하는데 가장 적합한 연구방법으로[7], 어느 한 간호 경험에 초점을 맞추기 보다는 개방적이면서도 자유롭게 정보제공자와의 긴밀한 대화 속에서 응급실 간호사의 일상에 대한 의미를 찾고 규명하여 설명할 수 있는 문화기술지 연구가 활발하게 이루어져야 할 것이다. 그러나

응급실과 관련된 문화기술지 선행 연구는 매우 드문 실정이다. 국내는 응급실 간호사의 이직 경험이나 애환에 초점을 둔 현상학적 연구가 보고 된 정도로[8,9], 전반적인 응급실 간호사의 일상을 충분히 설명하고 이해하기에는 부족한 면이 있다. 응급실 관련 문화기술지 연구가 최근까지 비교적 활발한 국외는 캐나다에서 65세 인구가 19.5%인 대도시 응급실 간호사의 노인 환자 돌봄 경험에 초점을 둔 연구[2], 호주의 대도시 3차 병원 응급실에서 응급 환자 분류(triage)를 하는 간호사들의 신념에 대해 탐색한 연구[10], 호주 시내 중심가에 위치하며 사회문제가 많은 지역의 병원을 대상으로 응급실의 폭력에 관한 문화기술지 연구가 시리트로 발표되었다[11,12]. 하지만 특정 간호 대상에 대한 돌봄 경험, 응급 환자 분류 간호사의 신념 및 응급실 폭력경험은 응급실의 수많은 다양한 모습 중에서 부분적인 측면에 초점을 둔 한계가 있다. 따라서 응급실 간호사의 경험을 관찰자적 시점(etic)에서 내부자의 시각(emic)으로 공감하고 해석하고, 또한 관찰자의 진술을 연구자의 관점에서 재해석하여 응급실 간호사의 일상에 대해 보다 세밀하게 관찰하고 기록하는 집중적이면서도 체계적인 연구가 필요하다고 본다.

본 연구자는 응급실이라는 특수한 환경에서 살아가는, 일반인들에게는 낯설게만 느껴지는 응급실 간호사들의 다양한 일상 경험과 응급 환자를 간호하는 그들의 역할과 보람을 알아보고, 기존의 연구 방법으로 탐색할 수 없는 그들만의 일상을 심층적으로 살펴보고자 한다. 이를 토대로 문화적 형태, 신념 및 태도를 발견하고자 하는 미시 문화기술지를 적용하여[13] 응급실 간호사들의 일상의 의미를 확인하고 기술하며 이에 대한 이론적 모형을 제시하여 응급간호학 발전을 위한 기초자료로 제시하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 응급실 간호사의 일상에 대한 경험의 의미를 확인하고 기술하는 것이다. 이 목적을 달성하기 위한 연구문제는 ‘응급실 간호사들이 경험하는 일상은 어떠한가?’이다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 문화기술지 방법을 적용한 질적 연구로서, 응급실 간호사의 일상에 대해 초점을 맞추어 탐구한 미시 문화기술지이다.

2. 정보제공자

문화기술지는 주제에 맞는 사례를 선정하는 것이 매우 중요하며, 자신의 문화에 대해서 잘 알고, 정확하게 조사자에게 이야기 해 줄 수 있는 꼭 맞는 사례를 선정하는 것이 중요하다. 이러한 관점에서, 문화기술지적인 좋은 정보제공자는 그 분야에서 자신감과 경험을 논할 수 있는 현장 경험이 있는 사람들로써, 1년 이상 그 문화에 참여하고 현재 그 문화에 참여하고 있는 사람을 선정한다. 본 연구의 정보제공자는 근무연차에 따른 경험과 문화적인 특성이 골고루 파악될 수 있도록 응급실 경력을 고려하여 선정한 현재 응급실에서 근무 중인 간호사 10명으로 여성 8명, 남성 2명이었고, 연령은 만 25세에서 38세, 응급실 경력은 2년에서 15년이며, 모두 연구 참여에 동의하였다.

3. 자료 수집과 윤리적 고려

자료 수집은 2013년 11월부터 2014년 10월까지 12개월 간 이루어졌으며 연구수행 전 P대학교병원 임상시험심사위원회 (Institutional Review Board, IRB)의 심의를 구하였다(심의 면제: E-2013064). 정보제공자의 신원이 드러나지 않도록 모든 내용은 익명으로 처리하였고, 수집된 자료는 연구의 목적으로만 사용할 것이며 대상자가 원하면 언제든지 연구를 중단할 수 있음을 알려주었다. 또한 녹음된 자료와 필사한 자료는 연구가 종료됨과 동시에 폐기할 것을 설명하여 정보제공자의 권리를 보호하고자 노력하였다. 자료 수집 방법으로는 심층면담, 참여 관찰 및 사회학적 조사를 이용하였다. 심층면담은 사전에 정보제공자의 초반 근무 시작 전이나 닷새 근무가 끝나는 시점 또는 쉬는 날을 선택하였고, 원내 상담실 또는 커피숍에서 면담을 실시하였다. 커피숍의 경우 주변 사람들에게 방해받지 않도록 룸으로 된 공간이 있는 곳을 선정하였다. 가벼운 안부인사로부터 시작하여 일상적인 대화를 통해 신뢰와 공감의 분위기를 조성하였고, 이후 자연스럽게 편안한 상황에서 연구주제와 관련된 내용으로 자연스럽게 이야기 할 수 있도록 하였다. 정보제공자에 따라 3~4회 면담을 실시하였으며 면담 초기 '응급실 간호사의 일상생활에 대해 말씀해 주세요', '응급실 간호사로 근무하면서 경험한 것들을 기억나는 대로 말씀해 주세요'와 같은 대 윤곽 질문으로 시작하였으며, '응급실 근무 중 당신을 힘들게 하는 상황은 어떤 상황인가요?', '응급실 근무 중 좋았거나 보람을 느끼는 상황은 어떤 상황인가요?', '환자나 보호자와의 관계에서 기억에 남는 경험이 있으면 말씀해 주세요'와 같은 구체적인 질문을 하였다. 참여관찰은 연구주제와 관련된 자료를

수집하는 방법으로써 참여수준은 외부자적 관찰자로서 참여하는 수준(participant as observer)을 유지하면서도 정확하고 면밀하게 기술하기 위해 노력하였다. 참여관찰 내용은 응급실 간호사들이 근무하는 사회적 상황에서 공간, 행위자, 활동, 물건, 행동, 사건, 시간, 목적 및 감정 등을 주제로[14] 응급실 간호현장의 전반적인 모습을 파악하고자 하였다. 현지노트에 임시기록된 참여관찰 내용을 참여관찰지로 작성하고 즉시 분석하였다. 사회학적 조사는 응급실 간호사 월별 근무표, 간호사 신문 및 P시 간호잡지에 실린 P대학교병원 응급실 관련 기사를 이용하였다.

4. 자료 분석

자료 분석은 자료 수집과 함께 순환적으로 이루어졌으며 Spradley [14]가 제안한 분류분석 방법을 적용하였고, 분석을 위한 텍스트는 녹음된 면담자료와 참여관찰 한 내용을 토대로 작성하였다. 구체적인 자료 분석을 위한 첫 단계는 연구 대상자와의 면담 시 녹음한 자료를 그대로 필사하여 글로 기록하고, 응급실에서의 참여관찰 내용을 담은 현지노트와 연구 대상병원 응급실 관련기사 등의 사회학적 조사내용을 기록하여 텍스트를 완성하였다. 2단계, 원 자료에서 응급실 간호사들의 일상과 관련된 의미 있는 자료에 밑줄을 그은 후 분류하였다. 3단계, 응급실 간호사들의 일상 중 비슷한 의미를 가진 내용끼리 분류하여 60여개의 속성을 확인하였다. 4단계, 분류된 의미 있는 속성에 따라 자료들을 24개의 범주로 범주화하였다. 5단계, 범주와 관련된 영역을 체계적으로 개념화하여 4개의 영역으로 분류하였다.

5. 연구 결과의 타당성 확보와 연구자 준비

연구자는 수년간 응급실에서 근무한 경험이 있으며 외부자적인 관점을 유지하기 위해 병원 근무를 그만둔 지 1년이 경과한 시점부터 자료 수집을 시작하였고, 이 과정에서 연구의 타당성을 확보하기 위하여 Lincoln과 Guba [15]가 제시한 기준을 적용하였다. 신빙성을 위해 면담의 전 과정에서 연구자의 다년간의 응급실 근무 경험이 연구 결과에 영향을 미치지 않도록 선입견을 배제(bracketing)하면서 경청하였고 면담 내내 중립적인 태도를 취하였다. 적용성 확보를 위해 연구에 참여하지 않은 응급실 간호사 18명에게 설문지 형식으로 만든 연구 결과를 보여주어 추출한 개념에 대한 공감여부를 확인하였다. 일관성을 유지하기 위해 자료 분석 전 과정에서 간호학 관련 질적 연

구 경험이 풍부한 교수로부터 분석내용의 적절성과 연구 결과에 대한 타당성 검토를 받으면서 진행하였다. 다음으로, 확실성 확보를 위해 연구 초기에는 문헌고찰로 인한 연구자의 선입견이 결과에 영향을 미치지 않도록 응급실과 관련된 문헌고찰은 완벽하게 하지 않고, 논문제목과 연구경향만을 파악하여 문헌고찰로 인한 연구자의 선입견이 결과에 영향을 미치지 않도록 하였다. 그리고 판단중지를 통해 자료를 새로운 눈으로 바라보고 정보제공자의 자료로부터 새로운 의미를 얻고자 심혈을 기울였다.

III. 연구 결과

연구자와의 면담에서 정보제공자들이 진술한 경험내용을 중심으로 확인된 응급실 간호사의 문화적 영역분류는 ‘응급실 간호사의 공간성’, ‘응급실 간호사의 시간성’, ‘응급실 간호사의 관계성’ 및 ‘응급실 간호사가 되어감’의 4개 영역이었다. 응

급실 간호사들은 응급실이라는 특수성으로 인해 겪게 되는 다양한 일상 즉, ‘복새통 같은 분주한 일상’으로 대표되는 특수한 문화 아래 동료들과 함께 위기에 처한 환자와 보호자들 곁을 지키고 있었고, 수많은 인고의 순간들을 견디어 내며 오뎅이처럼 일어서 나가며 간호전문직으로의 자긍심을 다져나갔다. 본 연구에서는 이러한 응급실 간호사의 일상에 대한 모형을 오뎅이로 표현하였다(Figure 1).

1. 응급실 간호사의 공간성

1) 편리한 접근성

연구가 진행된 P대학교병원 응급실의 위치는 지하철과 버스로 대표되는 대중교통의 접근성이 매우 뛰어난 곳으로써 환자나 보호자들이 병원에 찾아오기가 쉽다. 또한 응급의료센터 9층 옥상은 헬기가 착륙할 수 있어 등산로에서 급성 뇌졸중이나 기타 사고가 발생하면 곧 바로 헬기로 응급 환자를 이송하

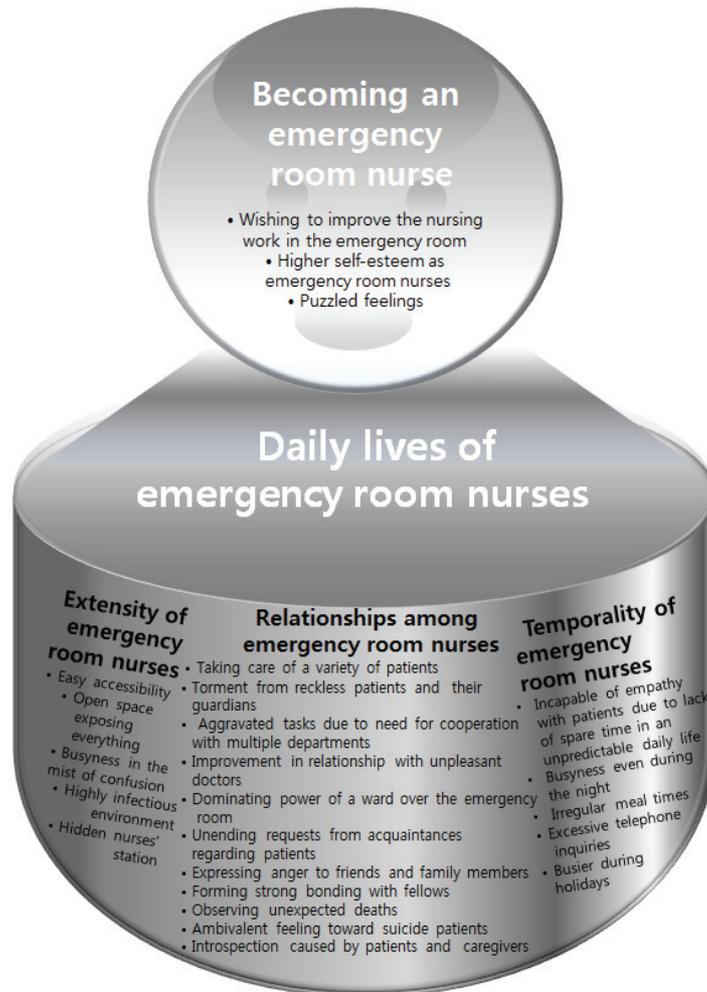


Figure 1. The experiences of daily lives among emergency room nurses; Roly poly model.

고 바다와 인접한 P시의 특성상 선박사고로 인한 응급 환자 발생 시에도 P대학교병원 응급실로 헬기 이송이 빈번하게 일어난다.

2) 노출되어 있는 열린 공간

응급실 내부의 중심은 간호사 스테이션이며, 환자구역은 간호사 스테이션을 둘러싸고 있는 형태로 배치되어 있다. 간호사실이 개방되어 간호사의 모든 업무가 노출되는 구조로 되어 있어 간호사가 스테이션에서 멀리 있는 환자를 관찰할 수 있지만 환자도 간호사의 일거수일투족을 다 지켜볼 수 있는 상황이다. 또 모든 게 노출되어 있는 개방된 공간이므로 간호사는 물론 환자들도 심폐소생술 소리, 사람들의 웅성거리는 소리, 고탈소리 및 울음소리 등을 다 듣게 되고, 환자의 피냄새, 토혈냄새 및 분변냄새 등을 응급실안의 모든 이들이 다 맡게 된다.

모든 게 공개가 되어 있잖아요. 우리가 하는 걸 다 지켜보잖아요. 너무 프라이버시가 없어요. 보호자도 지켜보잖아요.(정보제공자 2)

3) 복새통 같은 분주함

응급실은 바쁘고 어수선한 도떼기시장 같은 환경에서 일하는 간호사들, 대기 환자들 및 보호자들로 복새통을 이룬다. 구급차가 줄을 잇고 환자들은 응급실 침상을 배정받지 못해 구급차 들것에서 내려오지 못하는 경우, 들것을 돌려받지 못한 민간구급차 업체는 시간당 사용료를 달라고 요구하여 보호자들과 종종 언성을 높이고, 보호자들은 그 화풀이로 응급실 간호사들에게 빨리 침대 내놓으라고 큰 소리를 치는 일이 비일비재하다. 간호사 스테이션에서는 환자나 보호자를 찾는 마이크 소리가 찌렁찌렁 울리고, 응급 환자를 중환자실로 입원시켜야 하는 경우 중환자실에 자리가 없으면 중환자실에서 사용하는 CRRT, ECMO 등과 같은 장비들도 응급실로 빌려 와서 간호사들은 낯선 의료장비들과 또 씨름을 하게 된다.

병동에 병실이 없거나 ICU에도 자리 없으면 ER에 Stay를 하는데 제3구역(응급실내 중환자구역)이나 소생실에 Stay를 하면 그게 ER이 아니라 마, 바로 ICU가 되는 거죠.(정보제공자 7)

4) 감염 위험성이 높은 환경

응급실은 병원 내 어느 부서보다 감염위험요소에 많이 노출되어 있다. AIDS 환자를 간호하다가 주사바늘로 자상을 입어

서 감염내과 진료와 치료를 받거나, 결핵 노출 위험부서로 지정되어 다른 부서 간호사보다 X-ray촬영을 자주 하게 되어 방사선에 더 많이 노출되는 예로 사항을 겪는다. 감염이 있을지도 모르는 응급 환자를 아무런 초기 정보가 없는 상태에서 간호를 해야 하는 정보제공자들은 매일 갈아입을 수 있는 공동 근무복 초차 지급되지 않음으로 인해 자신의 근무복을 집에서 세탁해 와서 입어야 하는 고충을 토로하기도 한다.

근무복은 진짜 너무 불만이 많아요. 진짜. ICU (중환자실)보다 우리가 더 취약한데... ICU는 적어도 환자상태는 알고 받잖아요. 응급실 간호사를 위해서도 환자를 위해서도 매일매일 갈아입을 수 있도록 옷을 지원해줘야 되는데 전혀 그런 게 없어요.(정보제공자 8)

5) 숨은 공간인 간호사실

응급실에 열린 공간이 아닌 숨은 공간이 하나 있으니 그 곳은 바로 간호사실이다. 간호사실은 간호사들이 출퇴근 시 옷을 갈아입을 수 있는 탈의실이면서, 업무 시작 전 차를 마시며 잠시 담소를 나눌 수 있는 공간이다. 때로는 이곳에서 간호사들의 고민 상담이 이루어지기도 하고, 환자나 보호자와 언성이 높아 지거나 안 좋은 일이 생겼을 때 순간 피해 있을 수 있는 숨은 공간이 되기도 한다. 때로 휴식할 수 있고, 속상한 일이 생기면 위로 받을 수 있는 공간인 동시에, 배달 음식을 시켜서 먹는 공간, 간호사들만의 생일파티가 종종 이루어지는 공간이 되기도 한다. 하지만 이곳은 평상시에는 수간호사의 고유한 업무공간이기도 하다.

2. 응급실 간호사의 시간성

1) 예측할 수 없는 일상으로 공감해줄 여유가 없음

응급실은 조용하다가도 갑자기 바빠질 수 있는, 상황을 예측할 수 없는 곳이기 때문에 정보제공자들은 언제 긴급한 일이 터질지 몰라 시간에 쫓겨 일을 빨리 처리해야 한다는 조급함으로 인해 환자의 말에 공감을 해 줄 틈과 마음의 여유가 없어 미안함을 느끼며 일하고 있다. 또한 정보제공자들은 장기간 입원하는 환자들과 교류하는 병동과는 달리 단기간 체류하는 응급환자와 보호자들을 상대하다보니 그들과 라포를 형성하기가 어렵다.

한번은 진짜 바쁠 때 점잖으신 보호자가 천천히 ‘내가 며칠 전에 이것 뱀에 왔었고 그날 어떻게 하고 검사를 하고

‘있었는데 이번에 또 왔는데...’ 그래서 제가 듣고 있다가 ‘죄송한데 빨리 좀 말씀해주세요’ 했더니 ‘제가 지금 늦게 말합니까? OOO선생님’하고는 민원이...(정보제공자 1)

2) 밤에도 지속되는 분주함

3교대 업무는 간호사의 숙명이지만, 24시간 응급 환자를 돌보는 정보제공자들은 어느 다른 부서 간호사들 보다 더 분주한 밤을 보내고 있다. 생체리듬 주기에 맞추어 병동은 밤에 병실 불을 어둡게 하여 간호사들이 그들의 밤을 지켜주지만, 응급실 간호사들은 밤에도 마치 대낮처럼 환하게 불을 밝히고 위기에 처한 환자들을 곁을 지켜나가고 있다.

ICU에 있을 때는 일을 하면서 쉬는 잠이 있잖아요. 루틴 잡이랑게 있으니깐 몇 시 몇 시에 투약, 환자 포지션 체인지 2시간마다 하고 OP 나오면 받고 정리하고 이런 게... 중간에 잠이랑게 있는데 여기(응급실)는 그런 게 없어요. 나이트도 일을 계속 해야 되니까. 스트레스도 너무 많고 몸이 지치고 마음도 지치고...(정보제공자 9)

3) 불규칙적인 식사시간

정보제공자들은 조용하다가도 식사 시간에 바쁜 일이 생기면 식사 시간을 놓치게 된다. 특히초번 근무 때 식사 시간을 더 많이 놓치게 되어, 바쁜 날은 아예 저녁을 미리 포기하고 초번 근무시작 전 간호사실에서 빵이나 삶은 계란을 미리 먹어두고 근무를 시작하기도 한다. 그 뒤 늦은 시간에 잠을 내어 돌아가면서 컵라면을 먹고 일을 계속 하거나 퇴근 후에 야식을 먹으러 가기도 한다. 또한 밤번 근무 때는 야식으로 시켜먹는 메뉴가 한정되어 있다보니 간호사들에게는 야식도 골치 아픈 선택거리이다.

요즘에는 이브닝이 바빠서 밥을 못 먹어서 밤 11시 너머 마치고 김밥, 라면이라도 먹고 가자하는데.. 근무 중에 밥 못 먹는 경우는 이브닝 때 진짜 많았어요. 솔직히 출근할 때 대기 환자 많으면 포기하고 들어가잖아요. 저녁 못 먹을 거니까 달걀이라도 먹고 일하러 나가고...(정보제공자 7)

4) 빗발치는 문의전화

응급실은 24시간 진료를 하므로 외래 업무를 마감한 후에는 병원의 거의 모든 문의전화가 응급실로 걸려 온다. 그러다보니 환자가 아직 응급실에 도착하지도 않았는데 환자 상태는 어떠

냐고 물어보거나, 자기 궁금한 일을 단순히 전화로만 해결하기도 하고, 막무가내로 외래 검사결과를 알려달라는 등의 문의전화도 빗발치고 있다. 그리고 강력사건이 터지면 경찰 각 부서나 119상황실 등 행정기관에서 걸려오는 전화로 인해 때로 응급실 업무가 마비된다. 따라서 정보제공자들은 응급실 전화업무를 담당하는 전담부서가 생기기를 간절히 바라고 있다.

전화 받는 업무 때문에 미쳐요. 미쳐! 정말...(정보제공자 1)

오늘도 아침에 TA (교통사고) 환자가 한명 왔는데 119 상황실이라고 전화오고, 또 담당 지구대 거기서 전화오고, 또 다른데서 전화오고...(정보제공자 9)

전화상담을 해주는 부서가 따로 있어야 되는 건 아닌가! 그런 생각을 많이 해요.(정보제공자 3)

5) 명절이 더 바쁨

다른 일반 병동과 달리 응급실은 명절에 더 많은 환자가 방문한다. 동네 의원들이 명절은 거의 휴진을 하므로 간단한 질환의 환자들도 응급실로 몰리게 되고, 평소에는 출근이나 다른 일 때문에 응급실에 같이 오지 못하는 보호자들도 명절에는 환자와 함께 오기 때문에 응급실은 평소보다 더 많은 사람들로 북적거린다. 더구나 명절에 중환자가 발생하면 많은 보호자가 몰려와 어느 때보다 응급실내 울음소리도 더 커진다. 정보제공자들은 자신들도 가족들과 명절을 보내고 싶은 마음이 간절하지만 가족들과 함께 하지 못하는 아쉬움을 달래며 바쁘게 일을 하고 있다.

명절 때는 평상시보다 환자가 두 배 이상이잖아요. 그런데 가족과 함께 해야 할 명절에 친구들 만나가지고 술 마시고 치고받고 싸워서 오는 그런 환자들이 제일 많으니까 그 때 ‘우리는 가족이 함께 해야 할 자리에 못가고 3교대 하면서 일하는데 좋은날 술 쳐 먹고, 맛고 오는 거는 좀 아니지 않나’ 싶기도 해요.(정보제공자 3)

3. 응급실 간호사의 관계성

1) 다양각색의 환자를 돌봄

정보제공자들은 긴박한 다발성 외상 환자를 간호할 때는 일상적으로 쓰지 않는 낯선 의료장비와 응급약물과 씨름하고, 쏟아지는 처방에 따라 처치와 투약, 각종 기록 등의 작업으로 분주해진다. 또, 놀랄 만큼 끔찍한 중증외상 환자를 만나는 순간,

하늘이 핑 도는 기분을 느끼기도 하지만 아무렇지 않게 그런 환자에게 다가간다. 그리고 수많은 자살 시도 환자들을 대면하고 날마다 그들의 기구한 사연들을 접하기도 하고, 뉴스로만 접하는 강력범죄 사건에 노출이 된 환자를 만날 때면 ‘내가 왜 이려고 살아야 되나’라는 생각이 들기도 한다. 그러면서도 정보제공자들은 응급실을 찾는 많은 환자와 보호자들과 교감하는 응급실만의 독특한 간호문화를 경험하고 있다.

루틴업무면 상관인 없는데 Multiple Trauma라고 연락받으면 환자가 어떤 상태로 올지를 모르니까...사실 될 준비해야 될지도 모르고... 잘 안쓰는 기구를 쓰잖아요(정보제공자 2)

응급실은 무슨 사건이 터지면 항상 사건의 중심이 돼요. 내가 이런 걸 보고 살아야 되나... 내가 이렇게 험한 일들을... 강력범죄 환자를 꼭 보고 살아야 되나....(정보제공자 1)

2) 막무가내인 환자와 보호자에게 시달림

연락도 없이 다른 병원에서 전원 온 환자와 보호자가 그 병원에서 여기로 가라했다면서 막무가내로 빨리 수술해달라고 요구하는 환자, 아기에게 주사를 한 번에 놓으라고 엄포를 놓거나, 마음대로 되지 않는다고 폭력을 휘두르거나, 경찰에 신고부터 하고 보는 보호자들 그리고 임신한 간호사에게 배려 없이 행동하는 사람들 때문에 많은 정보제공자들은 힘들어 하였다.

어제도 G병원에서(전원)왔는데 뭔지도 몰라요. CD도 안 가져 왔고 ‘당장 큰 병원 가서 수술해야 된다.’고... 보호자는 다짜고짜 오자마자 피검사도 안하고 진짜 아무것도 안했는데 ‘빨리 수술 해 달라’고 아주 그냥 마구 때를 써요!(정보제공자 8)

3) 여러 진료과 협진의 어려움

정보제공자들은 여러 진료과가 동시협진으로 환자를 진료할 경우 중간에서 조정자 역할을 담당하는 애로 사항이 있다. 자기 환자부터 안 봐준다고 소리치는 의사가 있는 반면 협진 중인 다른 과에게 물어보라고 회피하는 의사도 있다. 또한 입원을 하려면 주 진료과가 결정이 되고 입원처방이 나와 되는데 서로 주 진료과를 미루는 바람에 환자가 중환자실로 입원을 하지 못하고 응급실에 체류 하는 시간이 더 길어지기도 한다.

병동과 달리 환자가 여러 과가 다 Combine (두 진료과

이상 동시진료) 되니까 환자가 어떤 증상이 있을 때 어디에 보고를 해야 되는지 그것도 너무 헷갈리는 거예요.(정보제공자 8)

4) 불편한 의사와의 관계 호전

간호사들이 일을 하면서 가장 많이 부딪히는 타직종은 의사인데 처음에는, 특히신규간호사 시절은 업무적으로도 많이 싸우고 일을 빨리 해달라고 서로 욕신각신하지만 시간이 지나 연차가 쌓이면서 편하게 보고(notify)를 할 수 있는 친숙한 관계를 유지하였다.

처음에는 인턴들이랑 많이 싸웠죠. 신규 때 하룻강아지 범 무서운 줄 모른다고 더 많이 싸웠어요. ‘이거 처방 잘 못 냈는데요. 이거 이렇게 하면 안 되거든요.’(웃음)... 지금은 편하게 지내죠. 워드는 전화하기 전에 ‘누구 쌤한테 전화할 일 있는 사람’하고 물어봐요. 그래서 한꺼번에 모아서 노티해요. 하지만 우린 그런 거 없이 건수가 생길 때마다 전화하잖아요. 그러니까 병동 애들이 무척 부러워하더라고요.(정보제공자 6)

5) 병동은 갑 응급실은 을

응급실 환자를 병동으로 입원 시킬 때 병동사정에 맞춰서 환자를 입원시켜야 하는 어려움이 있다. 또 입원하기로 결정이 다 되었어도 병동은 병동 나름의 정규업무가 있어서 그 일을 다 마치고 환자를 받아주기 때문에, 속으로 애를 태우는 정보제공자들은 역지사지(易地思之)의 마음으로 병동간호사들도 응급실에서 근무를 해봐야 된다고 생각하기도 한다.

입원 시킬 때는 항상 병동이 갑이잖아요?(병실이 전산 화면에) 뻔히 떠 있는데 없다면 없는 거고... 우리는 이 환자가 빠져줘야 되는데 그 쪽에서 못 받겠다하면 못 올리는 거예요... 항상 자기들은 Routine Vital 하고 나서 부르잖아요.(정보제공자 1)

6) 지인들의 환자 부탁

응급실에 근무하다보면 다양한 부서의 직원으로부터 ‘누구 누구 환자가 내 지인이다’, ‘병실 좀 구해달라’는 등의 연락을 많이 받게 된다. 그러나 ‘병원의 누구누구로부터 연락받았다’, ‘신경 쓰고 있다’ 정도로 응대하는 것은 큰 무리가 없지만 너무 많은 사항을 요구하는 상급 보직자의 지인 환자들의 관리업무는 상당한 스트레스로 작용한다.

정말 바쁜데 원장님 지인이다. 누구누구 지인다. 이러면 서 계속 전화 오거든요. 미쳐요 정말. 나도 결과가 나와야 하는데 계속 전화오고, 또 병실을 잡아오면 괜찮아요. 병실 까지 내놓으라고 하면 정말 힘들어요...(정보제공자 10)

7) 가족과 친구에게 화풀이를 함

하루 종일 업무에 시달리고 집에 와서 가족에게 병원에서 있었던 일들을 말하면서 공감하지 못하면 자신을 이해하지 못한다고 가족과 싸우게 되고, 친구나 주변 사람들에게 말도 급하게 하고 화를 자주 내다보니 분노조절 장애 등의 행동변화로 인간 관계가 무너질까 염려하기도 하였다.

부모님한테도 정말 많이 듣는 말이 내가 급해졌고 말을 툭툭 쏜대요. 그리고 온순함이 없어지고 유한게 없어지고 되게 날카로워졌대요.(정보제공자 6)

8) 동료와의 끈끈한 관계 형성

응급실은 근무 시 여러 명이 동시에 부대끼면서 일하는 문화가 형성되어 있으며 아랫 연차의 실수를 윗 연차가 커버해주고, 윗 연차가 곤란한 상황에 처해지면 같이 싸워 힘이 되어주고, 다 같이 퇴근하기 위해 기다리는 등 서로 돕는 여건을 만들어 일을 하고 있다. 업무 시작 할 때도 다 같이 시작하고 전체 인제가 끝나도 어느 한사람의 업무가 끝나지 않으면 몇 명이 같이 가서 그 일을 해결하고 같이 퇴근하는 ‘우리’라는 응급실 공동체 문화가 형성되어 있다.

환자나 보호자한테 당할 때 아랫 연차면 당연히 도와주죠. 나보다 윗 연차면 도와드린다기보다 옆에 가서 같이 들어줘요. 혼자 당하는 것 보다 한 명이 더 가주면 의지가 되죠.(정보제공자 5)

9) 예기치 않은 죽음 목격

정보제공자들은 예기치 않은 사고사를 당한 환자의 가족들이 오열할 때는 옆에서 같이 울켜져서 마음 아파하였다. 특히, 나 어린아이나 젊은 사람의 갑작스러운 죽음을 접할 때는 감정주체를 하기 힘들어 하고 자신의 죽음에 대해서도 생각해보는 계기가 되었다.

갑작스런 죽음을 맞이하는 사람을 보면 ‘나도 언제 죽을지 모르겠다.’ 한번씩 생각하게 돼요. 또 어른이 죽는 거랑 애가 죽는 거랑 느낌이 확 다르죠.(정보제공자 4)

10) 자살 환자에 대한 양가감정

정보제공자들은 자살시도자가 오면 ‘정말 자살을 하려고 한 것은 맞을까?’, ‘남들에게 보여주기 위한 행위는 아니었나?’ 등의 의심부터 먼저 하였다. 또 남들은 아등바등 살려고 몸부림칠 때 왜 그렇게 하지 못하고 극단적인 선택을 하는지 이해 못하는 부정적인 시각을 갖고 있었다. 하지만 한편으로는 ‘얼마나 힘들었으면 자살을 선택했겠나’하는 생각도 들고, ‘자살 환자 치료비용은 보험도 되지 않는데 누가 다 부담할 것인가?’라고 보호자를 걱정하면서, 그 자살시도자에 대한 사연을 듣고 이해가 되기도 하는 양가감정을 갖고 있다.

자살 환자를 볼 때 참 밍더라구요.(웃음) ‘민폐를 끼치는 놈이다.’ 근데 보호자들은 그게 아니잖아요. 돈은 누가 낼 꺼냐고... 자살은 보험도 안 되는데... 저도 환자 입장을 이해 못하는 바는 아니지만, 정말 살고 싶어도 살기 힘든 사람이 얼마나 많은데...(정보제공자 6)

11) 환자와 보호자로 인한 자기성찰

정보제공자들은 자신을 알아봐주는 환자에게 애뜻한 마음이 들기도 하고 응급실이 얼마나 바쁜지를 아는 보호자들이 간호사의 작은 설명에도 감사해 하고, 그들이 호의를 표현하는 경우 간호사로서 보람을 느끼기도 한다. 한편, 많은 환자와 보호자들을 대하면서 빈부의 격차를 실감할 경우 자신의 현재 삶이 소중함을 깨닫는다.

간호사들이 환자에게 제대로 설명 하나도 없이 결론만 이야기하고 나중에 ‘담당의사에게 물어봐라’ 하는데... 그 환자분은 너무 급하고 모르고(아무것도 모르는 상태라) 당황스러운데 내가 가서 두 세 마디만 더 설명해주면 이게 그 사람들은 너무 고마운 거예요. 그러면 제 손을 잡고 ‘고맙다. 고맙다’고...(정보제공자 1)

응급실 같은 경우 어떤 사람은 오자마자 VIP룸에 입원하는 사람이 있는 반면에 어떤 사람은 아예 집도 없고 보증인도 없애가지고 결국엔 치료도 못 받고 가는 사람도 많이 보고 그러니까 내가 이 정도 사는 것도 아무 가진 것 없는 사람들에 비하면 고마운 거라는 생각도 들죠(정보제공자 3)

4. 응급실 간호사가 되어감

1) 신규시절의 막막함

정보제공자들은 누구나 겪게 되는 신규 시절이 망망대해 같

아서 모든 게 미숙하고 대처능력부족으로 응급상황 때 도망가고 싶은 마음도 있고, 다양한 진료과를 많이 상대하므로 사용하는 의학용어도 많아서 힘들어 하였다. 특히,나 응급실은 병동처럼 정규업무를 차분하게 익히는 개념이 아니라 응급 환자로 넘쳐나는 곳에서 바쁘게 일을 하는 곳이므로 임기응변식으로 응급상황에 대처하면서 일을 배우는 경향이 많다.

신규 때는 망망대해죠. CPR 같은 거 터지면 거의 패닉이었죠. 차라리 내가 CPR 당하고 싶은... 진짜, 진짜요.(정보제공자 2)

2) 응급실 간호사로서의 자긍심

정보제공자들은 수많은 경험과 인고의 순간들을 거쳐 연차가 쌓이면서 응급실 업무에 더욱 매진하였다. 언제까지 응급실에서 일하게 될런지에 대한 막연한 의구심도 들고, 부서이동을 희망하기도 하면서 근무하는 동안만은 열심히 하겠다는 다짐을 하고, 또 실수로 인해 자신의 명예에 꼬리표가 달리지 않도록 하자는 등등의 다짐으로 병원생활을 충실하게 하였다. 정보제공자들은 차츰 업무에 익숙해지면서 작은 여유가운데 반복되는 일상 속에서도 응급실은 자기발전의 기회로 삼아 노력한 만큼 얻는 곳이며 무엇보다도 '생명을 살리는' 응급실 근무에 대한 자긍심을 키워나갔다.

옛날에는 무조건적인 조급함이 많았어요. 이제는 조급한 상황이 와도, 머, 심장이 쫄깃쫄깃해지는 상황이 와도 예전에 비해서는 여유롭게 대처하는 것 같아요. 지긋지긋하지만 잔정이 들었어요. 오랜 세월을 있었으니까... 내가 지금은 어느 정도 위치가 있기 때문에 내가 하려고만 하면 할 수 있는 가능성이 많은 곳이 여긴 것 같아요.(정보제공자 6)

3) 업무 개선방향 대한 식견

정보제공자들은 응급실 업무의 개선방향에 대한 전문가적인 식견을 피력하였다. 그것은 응급실 경력우대와 응급실 업무의 효율성제고를 위해 담당 의사들이 제시한 환자상태에 관한 정확한 설명을 할 것과 응급실 간호사만이 할 수 있는 독자적인 간호영역 및 응급전문간호사의 영역개발 및 법적 보장을 제시하였다.

저는 솔직히 지금으로서는 나도 그렇지만 아랫 연차 애들이 봤을 때, 간호사들도 연차가 쌓이면 실력이 되니까

그에 맞는 대우도 해주고, 또 그런 게 있다하는 미래를 제시해야 하는 데 뭐, 지금은 그런 게 없잖아요. 그래서 여기 애들이 더(병원을) 나가는 것 같아요....(정보제공자 6)

IV. 논 의

문화란 특정 집단 구성원들의 행위에 의해 관찰되며 그 집단이 지향하는 가치와 규범에 따라 일정한 패턴으로 나타나는 것으로, 전문직 문화를 이해하고 그 틀에 맞추어 실무를 제공하는 일은 전문직의 소명이고 전문직의 존속과 발전에 필수적이다[16]. 본 연구는 문화기술지를 통해 응급실 간호사의 일상문화를 심층적으로 탐구하였으며 연구 결과를 통해 나타난 첫 번째 문화 영역은 '응급실 간호사의 공간성'이다. 응급실 출입문은 누구에게나 오픈되어 있어 겹겹이 경계가 뚜렷한 중환자실과는 다른 열린 공간 개념이다[17]. 응급실 내부 또한 열린 공간으로 간호사의 일상적인 간호업무가 모두 노출되어 있는 공개된 구조이기 때문에 간호사의 일거수일투족을 모두 감시하는 느낌을 주어 업무자체가 익숙하지 않은 신규간호사의 경우 위축감을 초래할 수 있다[12]. 그러나 간호사들은 응급실 경력이 쌓이는 동안 그 공간문화에 수반되는 행동제약을 나름대로 감수하면서 그 환경에 적응해 나가고 있다. 한편, Fry [10]는 응급실 내 환자의 프라이버시와 비밀유지를 위하여 물리적인 간호사의 처치구역을 두어야 한다고 제안하였다. 이는 간호사 뿐 아니라 환자의 프라이버시 보호 또한 존중되어야 하는 것을 의미한다. 따라서 간호사와 환자 모두의 프라이버시가 보장되는 환경제공을 위해 비교적 장기간 응급실에서 체류한 환자와 보호자들이 겪었던 불편감이나 프라이버시 노출경험에 대한 현상학연구를 해 볼 필요가 있다. 이를 통해 환자와 간호사 모두를 위한 응급실 내 프라이버시 보호 강구 방안을 모색해 볼 수 있을 것이다. 또한 응급실 간호사들은 환자의 정확한 정보가 없는 상태, 즉, 감염성 질환 여부가 확인되지 않은 상태에서 직접적인 간호를 제공하는 하는 경우가 많아 근무복에 혈액이나 체액이 묻는 일이 허다하다. 그러나 바로 근무복을 갈아입지 못하고 근무 마칠 때까지 그 옷을 입고 집에 가서 세탁을 해야 되기 때문에 중환자실 간호사들에 비해 훨씬 더 감염에 취약하다고 볼 수 있어 응급실 간호사들의 감염위험성이 더 높다[18]. 따라서 무엇보다 협소하고 제한된 공간에서 필연적으로 발생하는 프라이버시 노출 문제와 감염문제 해결을 위한 병원 당국의 다각적인 노력이 필요할 것이다.

응급실 간호사의 일상에 대한 두 번째 문화 영역은 '응급실 간호사의 시간성'이다. 북새통 같은 응급실에서 환자를 상대하

는 간호사들은 잠시 뒤를 예측할 수 없을 정도로 시간에 쫓기다시피 일을 하므로 환자에게 공감해 줄 마음의 여유가 없다. 외국의 경우도 응급실의 환경은 매우 예측할 수 없어서 지금 1분은 조용하더라도 다음 1분은 시끄럽고 혼란스러울 수 있어서 응급실 간호사는 일반적으로 가능한 한 환자에 관한 업무를 빨리 처리한다[7]. 이러한 응급실의 특성을 적시성, 적합성 및 효율성을 기반으로 한 간호문화로 볼 수 있다[19,20]. 이에 대해 Sbaih [21]도 응급실 업무란 과밀하고 복잡이는 상황에서 이루어지는 간호활동이 특징적이라고 언급하였다. 이렇게 시간에 쫓기는 근무상황이다 보니, 응급실 간호사들은 식사시간을 놓치거나, 식사시간이 훨씬 지난 후 라면으로 허기를 채우는 일이 많다. 식사를 제 때 하는 것은 인간의 기본적인 일상 리듬인데 이조차 허락되지 않고, 밤에 조용히 일을 정리하고 다음날 시술이나 투약 등의 처치를 준비하는 일반 병동과는 달리 응급실은 언제 어떤 환자가 들이닥칠지 모르는 긴장감과 분주하게 환한 불빛아래에서 일을 하기 때문에 피로도가 높아 밤 근무 후 회복이 특히 더 힘들다. 그러나 응급실 간호사가 겪는 더 큰 어려움은 폭주하는 터무니없는 일반인의 문의전화와 강력 사건사고 발생 시 행정기관의 반복되는 전화를 응대하기 위해 눈앞의 환자 간호를 제쳐두고 시간을 허비해야 하는 고충이다. 따라서 병원 당국은 응급실 문의전화를 전담하는 인력을 따로 배치하여 응급실 간호사들이 응급 환자 간호에 더 많은 에너지를 쏟을 수 있도록 해야 할 것이다. 또 다른 응급실 간호사의 시간성에 대한 특성인 명절의 일상을 들여다보면 명절 근무로 설이나 추석을 지내기 위해서 많은 환자들이 퇴원하여 한가한 병동과는 달리 명절에 진료하는 외래나 의원이 부족하므로 응급실 간호사들은 평소보다 더 바쁘게 복직대면서 일을 하게 된다. 사회문화적으로 가족과 일가친척들과 만나는 명절의 기쁨을 누리는 평상의 일상마저도 응급실 간호사는 꿈도 못 꿀 일이다. 이처럼 식사를 제때 못하고 밤에도 일을 해야 하는 등의 신체적인 일상적인 리듬의 붕괴, 명절 같은 사회적인 일상성의 이탈이 일어나는 곳이 응급실의 근무문화이며 이를 감내하고 묵묵히 버텨내면서 근무하는 사람들이 바로 응급실 간호사들이다.

응급실 간호사의 일상에 대한 세 번째 문화 영역은 ‘응급실 간호사의 관계성’이다. 응급실 간호사들은 각양각색의 여러 진료과 환자를 접하고, 중환자나 중증의상 환자의 경우 여러 진료과와 서로 협진을 해야 하기 때문에 중간 전달자 역할을 담당함으로써 발생하는 어려움을 겪고 있다. 이러한 응급실 간호사의 환자 관리 업무는 더 복잡하고 중요하며 환자 간호에 관련된 업무는 커뮤니케이션과 상호작용을 피할 수 없다[22]. 응급실 간호사들은 막무가내로 때를 쓰는 환자와 보호자들과 다투기

도 하고 간호사의 작은 배려나 설명에 고마워하는 그들과 관계를 맺으면서 간호업무를 수행한다. 그리고 응급실 간호사들은 인턴이나 전공의들과 대립하기도 하나, 근무경력이 쌓이면서 다른 병동에 비해 비교적 수평적인 관계를 유지하며 중국에는 서로 협력하면서 원활하게 각자의 업무를 수행한다. 그러나 한편으로는 병동으로 환자를 입원시켜야 할 경우 응급실 간호사는 단호하게 입원병실이 필요하다고 말을 못하고, 병동 간호사의 처분만을 기다리는 형편에 처해지는 애로 사항이 있다. 병실 배정에 관해서는 병동과의 업무관계가 갑과 을의 관계가 연중에 형성되는 것이다. 게다가 응급실의 관계성을 논할 때 병원 타부서 직원의 환자의뢰 부탁을 떼어놓을 수가 없는데, 누구누구의 지인이라고 연락이 오는 환자가 많아서 이 또한 간호사들의 업무를 가중시키고 있다.

한편으로, 응급실은 나이와 병명을 가리지 않고 각종 사고로 인한 예기치 않은 죽음을 맞이하는 환자가 많은 곳이다. 여기에 근무하는 응급실 간호사들의 일상적인 문화중 하나는 응급 환자의 죽음이 이들에게는 업무의 일부분이 되어 무감각해지기도 하지만[8] 갑작스럽게 찾아온 죽음을 받아들이지 못하는 보호자들을 대할 때 허무한 생각이 들기도 하고, 자살 시도 환자를 종종 눈앞에서 목격하고 또 그들의 사연을 접하면서 때론 슬프고 때론 화나고 때론 애뜻함을 느끼면서 삶과 죽음에 대한 성찰의 계기를 갖기도 하였다. 그러므로 예정된 죽음을 맞이하는 환자들을 간호하는 호스피스병동 간호사들과 달리 응급실 근무 간호사들을 위한 임종과 죽음에 관한 정기적인 교육이 매우 필요하다고 본다. 이처럼 응급실 환자들의 죽음을 자주 목격하는 것 또한 일반 병동간호사의 죽음경험과는 다른 일상의 이탈로 여겨진다.

응급실 동료 간호사들 간의 관계를 고찰해보면, 응급실 신규 간호사는 방대한 업무량으로 인해 적응하는데 더 많은 시간이 걸려 일반 병동과는 또 다른 부담이 된다[23]. 그러나 응급실 간호업무 특성상 심폐소생술 같은 긴급을 요하는 경우, 또는 갑자기 환자가 폭증하는 경우는 다른 간호부서보다 더 많은 팀워크가 요구되기 때문에 응급실 간호사들은 근무를 함께 하는 가운데 자연스럽게 끈끈한 유대관계를 형성하게 된다. 응급실 간호사의 애환에 대해 분석한 Lee [8]도 힘든 근무의 연속이긴 하나 동료와 함께 일하고 있다는 상황이 다행스럽고 서로를 격려하고 보듬어 준다고 하였다.

이러한 응급실 간호사들의 공간성, 시간성 및 관계성을 통해 확인한 마지막 문화 영역은 ‘응급실 간호사가 되어감’이다. 응급실 신규시절, 심폐소생술, 기관내삽관, 제세동기 사용, 인공호흡기 준비 등 갑작스런 응급상황이 발생하면 그 자리에서도

망가고 싶은 마음도 들었으며, 때로 과음과 폭행사건 후에 방문하는 환자로 인해 심리적 두려움과 물리적 폭력 위협을 느끼게 되었다. 이러한 환경에 계속 노출된 정보제공자들은 스스로도 성격이 조금하게 변하고 가족들이나 주변사람에게 못되게 대하거나 화를 조절하는 것을 어려워하였다. 그러나 많은 인고의 순간순간을 견뎌내다 보니 응급상황에 다소 여유로워졌고 응급실 근무에 대한 자긍심을 키워나갔다. 또한 능력을 인정받고 환자간호에 보람을 느낀 정보제공자들은 가족의 지지에 힘입어 자기계발을 위해 힘을 쓰는 한편, 저마다의 응급실 근무여건에 대한 체험에서 우리나라 개선방향이 매우 현실적인 실현성이 적절하다는 점이다. 즉, 정보제공자들은 본 연구자의 심층면담을 통해 간호사의 처지구역의 확보, 병동과의 부서이동, 응급실 경력 우대, 응급실 병상이나 인력보강, 담당 의사들의 제시시간 안에 의학적인 설명, 감염으로부터 보호하기 위한 간호사의 근무복 개선 및 응급실 간호사만이 할 수 있는 독자적인 간호영역 개발 등을 제안하였다. 미국의 경우 미국응급간호사회에서 제시한 동맥혈분석검사, 심전도 판독, 탈구나 골절 정복, 국소마취, 배농 부위 절개 및 배액 등 71개 응급전문간호사의 역할에 대해 법적으로 명시하고 있어 실제적으로 응급전문간호사들이 그 역할을 독자적으로 수행하고 있다[24]. 그러나 우리나라는 전문간호사의 업무범위, 책임과 의무 등이 법적으로 명시되어 있지 않아 전문간호사의 업무범위가 제한되어 있는 실정이라[25] 상기 기술한 미국응급간호사회에서 제시한 응급전문간호사의 역할을 참고하여 응급전문간호사의 역할정립과 법적인 명시가 시급하다고 본다.

본 연구 결과를 통해 여러 역경을 딛고도 끈기있게 일어서는 오뚝이 모습으로 표현한 응급실 간호사들의 일상은 응급실의 복재통 같은 공간에서 24시간 시간에 쫓기다시피 분주하게 환자, 보호자 및 병원의 여러 직종의 직원들과 복잡한 관계를 맺으면서 신체적·사회적으로 리듬이 무너지는 혼돈(chaos)의 일상을 경험하지만, 시간이 지나고 경력이 쌓이는 동안 수많은 인고의 순간들을 견디고 오뚝이처럼 일어서면서 간호전문직으로의 자긍심을 키워나갔고 점점 질서정연한(cosmos) 일상으로 자리매김하였다. 즉, 단지 혼란하기만 한 일상문화가 아닌 전문직으로의 발전을 지향하는 역동적인 간호문화를 형성하는 주체적인 삶을 살고 있는 것이다. 지금 이 시간에도 응급환자를 마주하여 사람의 목숨을 구하고 자신의 삶을 꾸려가는 그들의 노력은 높이 인정받아야 할 것으로 본다. 또한 응급실 간호문화를 접하지 않아 응급실 근무가 생소한 간호사나 신규간호사가 응급실에 발령받았을 때 응급실 문화에 거부감이 없이 간호전문가로 안정적으로 적응할 수 있도록 돕는 문제는 국

민건강과 사회의 안녕에 영향을 미치는 중요한 문제라 할 수 있다. 이러한 점에서 본 연구 결과는 응급실 근무를 접하지 못한 이들이 간접적으로 응급실 문화를 이해하는 가이드라인 역할을 할 수 있다.

이전에 수년간의 연구자의 응급실 근무한 경력이 본 연구의 제한점일 수 있으나, 이를 고려하여 연구의 전 과정동안 외부적인 관점과 중립적인 태도를 취하면서 연구자의 응급실 근무경험이 연구 결과에 영향을 미치지 않도록 최대한 노력하였다. 본 연구의 간호학적 의의는 지금까지의 연구와는 달리 응급실 간호사의 간호활동을 심층적으로 문화기술지 방법으로 분석하여 응급실 간호사의 일상을 조명한 점이라고 할 수 있다. 이러한 접근을 통해 응급실 간호사의 일상을 사회문화적 맥락에서 살펴보고 그 경험의 의미를 확인하고 기술하여 제시한 본 연구 결과가 보다 나은 응급간호학 발전을 위한 중요한 자료로 활용될 수 있기를 기대한다.

V. 결론 및 제언

본 연구자는 응급실 간호사의 일상을 문화기술지 방법으로 접근하여 정보제공자들의 일상의 의미를 심층적으로 확인하고 기술하였다. 그 결과 응급실 간호사의 일상에 대한 문화적 영역은 '응급실 간호사의 공간성, 시간성, 관계성 및 응급실 간호사가 되어감'의 네 가지이다. 결론적으로, 본 연구를 통해 나타난 응급실 간호사들의 일상 문화를 한마디로 표현하면 '복재통 같은 분주한 일상'으로 함축할 수 있다. 그러나 응급실 간호사들은 응급실이라는 특수성으로 인해 겪게 되는 다양한 일상, 다면성과 혼잡성이 동시에 혼재되어 있는 응급실의 특수한 근무 문화를 기반으로 공유되는 복재통 같은 혼란의 틈바구니에서도 동료들과 함께 위기에 처한 환자와 보호자들 곁을 지키고 있고, 수많은 인고의 순간들을 견디고 오뚝이처럼 일어서면서 간호전문직으로의 자긍심을 다져나간다. 즉, 단지 혼란하기만 한 일상의 문화가 아니라 전문직으로의 발전을 지향하는 역동적인 간호문화를 형성하고 있는 것이다.

본 연구 결과를 토대로 병원당국은 응급실 문의전화 전담부서 신설과 응급실 간호사를 위한 감염대책 마련을 통해 응급실 관리개선 방안을 모색해야 할 것이다. 그리고 응급실 간호사들의 독자적인 간호업무영역 개발이 활성화 될 수 있도록 응급전문간호사의 역할정립과 법적인 명시와 같은 제도적인 기반이 구축 되도록 임상실무현장에서 다양한 노력을 할 것을 제언한다. 또한 추후 연구에서는 환자와 보호자의 응급실 체류 시 겪은 불편감이나 프라이버시 노출경험에 관한 현상학 연구를 통

해 환자와 간호사 모두의 최소한의 프라이버시를 지켜줄 공간 확보를 위한 이론적 토대를 마련하여야 할 것이다. 이와 같은 노력들을 통해 응급실 간호사들이 간호전문가로서 더욱 인정 받고 발전해 나가기를 기대한다.

REFERENCES

- Whetzel E, Walker-Cillo G, Chan GK, Trivett J. Emergency nurse perceptions of individual and facility emergency preparedness. *Journal of Emergency Nursing*. 2013;39(1):46-52. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2011.08.005>
- Taylor BJ, Rush KL, Robinson CA. Nurses' experiences of caring for the older adult in the emergency department: A focused ethnography. *International Emergency Nursing*. 2015; 23(2):185-189. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ienj.2014.11.003>
- Park YS, Yoon JW. A study on nursing care need and the patient's satisfaction level of the nursing care in the emergency department. *Korean Journal of Emergency Medical Services*. 2009;13(1):73-85.
- Han YH, Sohn IS, Park KO, Kang KH. The relationships between professionalism, job involvement, organizational commitment and turnover intention among clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2010;16(2):17-31.
- Long D, Hunter C, van der Geest S. When the field is a ward or a clinic: Hospital ethnography. *Anthropology and Medicine*. 2008;15(2):71-78. <http://dx.doi.org/10.1080/13648470802121844>
- Kington M, Short AE. What do consumers want to know in the emergency department? *International Journal of Nursing Practice*. 2010;16(4):406-411. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-172X.2010.01858.x>
- Kim KB, Shin KR, Kim SS, Yoo EK, Kim NC, Park US, et al. *Qualitative Research Methodology*. Seoul: Hyunmoonsa; 2005. p. 1-457.
- Lee JU. Joys and sorrows of the emergency room nurses [master's thesis]. Seoul: Kyung Hee University; 2012. p. 1-188.
- Lee YH. A study on phenomenological research of change job experiences of nurses in emergency room [master's thesis]. Seoul: Kyung Hee University; 2012. p. 1-58.
- Fry M. An ethnography: Understanding emergency nursing practice belief systems. *International Emergency Nursing*. 2012; 20(3):120-125. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ienj.2011.09.002>
- Lau JB, Magarey J, Wiechula R. Violence in the emergency department: An ethnographic study (Part I). *International Emergency Nursing*. 2012;20(2):69-75. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ienj.2011.07.006>
- Lau JB, Magarey J, Wiechula R. Violence in the emergency department: An ethnographic study (Part II). *International Emergency Nursing*. 2012;20(3):126-132. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ienj.2011.08.001>
- Leininger MM. *Qualitative research methods in nursing*. Orlando, FL: Grune & Stratton; 1985. p. 1-361.
- Spradley JP. *The ethnographic interview*. Park JH, translator. Seoul: Sigmapress; 2003. p. 1-296.
- Lincoln YS, Guba EG. *Naturalistic inquiry*. Newbury Park, CA: Sage Publications; 1985. p. 1-416.
- Cho MO. A Review on micro-ethnography as a nursing research methods. *Qualitative Research*. 2009;10(2):130-141.
- Jang WS. Ethnography on the daily life of ICU nursing. *Qualitative Research*. 2002;3(1):77-93.
- Ahn JS, Kim YH, Kim M. Performance of preventive actions to be exposed to infection in emergency nurses and its influencing factors. *Journal of Muscle and Joint Health*. 2015;22(1):40-47. <http://dx.doi.org/10.5953/JMJH.2015.22.1.40>
- Fry M, Stainton C. An educational framework for triage nursing based on gatekeeping, timekeeping and decision-making processes. *Accident and Emergency Nursing*. 2005;13(4):214-219.
- Gordon J, Sheppard LA, Anaf S. The patient experience in the emergency department: A systematic synthesis of qualitative research. *International Emergency Nursing*. 2010;18(2):80-88. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ienj.2009.05.004>
- Sbaih LC. Shaping the future: Reforming routine emergency nursing work. *Accident and Emergency Nursing*. 2001;9(4): 266-273.
- Nugus P, Forero R. Understanding interdepartmental and organizational work in the emergency department: An ethnographic approach. *International Emergency Nursing*. 2011;19 (2):69-74. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ienj.2010.03.001>
- Lee YL, Ahn S. Impact of job stress on turnover intention among emergency room nurses. *Journal of Muscle and Joint Health*. 2015;22(1):30-39. <http://dx.doi.org/10.5953/JMJH.2015.22.1.30>
- Campo T, McNulty R, Sabatini M, Fitzpatrick J. Nurse practitioners performing procedures with confidence and independence in the emergency care setting. *Advanced Emergency Nursing Journal*. 2008;30(2):153-170.
- Ahn SH, Lee EN, Song R, Park JH, Kim BJ, Sung MH, et al. Task analysis of emergency nurse practitioners: Frequency, importance, autonomy, and perceived competence to perform. *Journal of Korean critical care nursing*. 2015;8(1):25-40.