

# COVID-19 대유행 상황에서 응급실 간호사의 근무 경험

현용환<sup>1)</sup> · 채영희<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>칠곡경북대학교병원 간호사, <sup>2)</sup>칠곡경북대학교병원 간호팀장

## The Work Experiences of Emergency Room Nurses during the COVID-19 Pandemic

Hyeon, Yong Hwan<sup>1)</sup> · Chae, Young Hee<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>RN, Department of Nursing, Kyungpook National University Chilgok Hospital

<sup>2)</sup>Team Leader, Department of Nursing, Kyungpook National University Chilgok Hospital

**Purpose:** The purpose of this study was to explore emergency room nurse's work experiences during the COVID-19 pandemic. **Methods:** Data were collected from 15 registered nurses working in the emergency room between October, 10th and December 15th, 2020, through focus group interviews and in depth interviews. Collected data were analyzed using Colaizzi's phenomenological method. **Results:** The study derived four categories and eight themes. The four categories are 'sense of cringing with fear', 'nursing in chaotic situation', 'lonely struggles', and 'career growth as a nurse'. Emergency room nurses experienced fear and confusion in the COVID-19 pandemic, but overcame the crisis and had positive experiences of professional growth as a nurse. **Conclusion:** To protect emergency room nurses from infectious disease and improve their professional quality of life during the COVID-19 pandemic appropriate education and healthcare resource should be provided. It is necessary to reflect clinical worker's opinions and improve the delivery system of guideline to reduce confusion in the field and develop practical infectious disease control guideline. Furthermore, better working conditions, appropriate rewards and social and mental support should be provided for nurses in emergency room.

**Key words:** COVID-19, Emergency Department, Nurses, Qualitative Research

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

한국을 비롯한 전 세계는 현재 코로나바이러스감염증-19 (Coronavirus disease 2019, COVID-19, 이하 코로나19) 대유행 상태로 많은 인구들이 이환과 사망에 이르고 있으며 이로 인한 막대한 사회·경제적 피해까지 보고되고 있다[1]. 세계보건기구(World Health Organization, WHO)에서는 지난 2020년 3월 11일 팬데믹을 선언하였고, 국내에서도 2020년

2월 23일부터 감염병 위기 경보 단계를 최고 단계인 '심각'으로 격상시켜 코로나19에 대응하기 위한 인력과 물자 등 역할을 총동원해왔다. 그러나 코로나바이러스의 델타 변이와 함께 국내 3차 유행을 거쳐 4차 유행 국면에 접어들었으며 2021년 9월 1일 현재 누적 확진자는 253,445명, 누적 사망자는 2,292명으로 집계되고 있다[2].

최근 몇 년간 국내에서는 감염병 유행과 환자안전에 대한 사회적 관심이 증가하였으며, 환자와 의료기관 종사자를 포함한 병원에 있는 모든 사람을 감염으로부터 보호하기 위해 감염 관리에 대한 의료기관의 책임과 역할이 강조되고 있다[3]. 우리

**주요어:** 코로나바이러스감염증-19, 응급실, 간호사, 질적연구

**Corresponding author:** Hyeon, Yong Hwan

Department of Nursing, Kyungpook National University Chilgok Hospital, 807 Hoguk-ro, Buk-gu, Daegu 41404, Korea.  
Tel: 82-53-200-7081, Fax: 82-53-200-3089, E-mail: ghksdlapf@naver.com

\*본 연구는 2020년 대구광역시간호사회에서 연구비를 지원받아 진행한 연구임.

투고일: 2021년 9월 30일 / 심사완료일: 2021년 10월 8일 / 게재확정일: 2021년 10월 21일

나라는 과거 중증급성호흡기증후군(Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS, 이하 사스), 신종인플루엔자 A (H1N1), 중동호흡기증후군(Middle East Respiratory Syndrome, MERS, 이하 메르스)을 겪으며 감염병 관리체계를 지속적으로 보완해 왔다. 그러나 이번 코로나19의 치명률은 1.5%[2]로 메르스의 19.4%에 비해서는 낮지만[4] 전파력과 전파속도가 훨씬 높고 사스나 메르스와 달리 잠복기에도 전파력이 있는 무증상 감염의 특징으로 인해 기하급수적인 확진자가 발생하는 등[1] 대처에 어려움을 겪고 있다.

이러한 상황에서 간호사는 신종감염병에 즉각적으로 대응하며 환자에게 직접적인 돌봄을 수행하는 핵심인력으로 특히 응급실 간호사의 경우 신종감염병 환자와 응급 환자를 치료하는 의료인으로서 최전선에서 역할을 수행하기에, 유행의 초기에는 역학적인 정보가 부족하며 모든 환자들이 잠재적 감염원인 상황에서 높은 수준의 위험에 노출될 수밖에 없다[1,5,6]. 질병관리본부에서 코로나19 유증상자는 일차적으로 선별진료소를 방문하도록 권고지침을 내렸지만, 비정형적 증상을 가진 코로나19 환자는 응급실부터 방문하여 그 이후에 양성으로 확진되기도 하였다. 이로 인해 응급실 폐쇄와 의료진 격리가 이뤄지는 등[5] 응급실 간호사의 감염 노출이 심각한 상황임을 알 수 있다. 또한 이번 코로나19 환자를 돌본 간호사들의 외상 후 스트레스 장애나 우울, 사회적 낙인의 정도는 메르스 발생 시보다 더 높은 수준을 나타내며[7], 특히 응급실의 경우 중환자실이나 수술실, 병동보다 우울의 정도가 높을 뿐만 아니라 삶의 질에도 부정적인 영향을 미치는 것으로 보고되고 있어[7,8], 코로나19 대유행 상황에서 응급실 간호사의 다양한 신체, 심리, 사회적 경험에 대한 심층적인 탐구가 필요하다 하겠다.

국내에서 코로나19 관련 질적연구로는 대구 지역으로 파견된 간호사의 의료 자원봉사 경험[9], 요양병원 관리직 간호사의 경험[10] 등으로 그 수가 많지 않고 주로 확진자 병동에서의 근무 경험을 다루고 있어, 코로나19 대유행 상황에서 환자 돌봄의 또 다른 접점이라 할 수 있는 응급실 간호사의 경험에 초점을 맞춘 심도 있는 질적연구는 찾아보기 어려운 상황이다. 국외에서 코로나19와 관련하여 수행된 질적연구를 살펴보면, 코로나19 병동에서 근무하는 의사와 간호사들이 탈진이나 감염에 대한 두려움, 무력감, 스트레스 등 신체적 정서적 어려움을 겪는다는 보고[11]가 있으나 해당 연구에서 응급실 근무자는 연구에 포함하지 않았고 전화를 통한 면담 방법으로 연구가 진행되어 참여자와의 심도 있는 관계 구축에 한계가 있었다. 또 다른 연구에서는 여러 부서 중 응급실 간호사는 일부만 포함하여 연구하거나[12,13], 근무경력 6개월 이하인 신입간

호사의 코로나19 상황에서의 응급실 적응 경험을 조사하였다[14]. 국가마다 의료환경과 신종감염병에 대한 정책 방향성이 다르므로 우리나라 응급실 간호사의 코로나19 대유행 상황에서의 근무 경험은 어떠한지 심도 있게 탐구해 볼 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 응급실 간호사를 대상으로 코로나19 대유행 상황의 총체적 경험을 심층적으로 탐구하여 신종감염병 대유행 동안 응급실 간호사가 처한 상황과 근무 경험의 본질적 의미를 이해하고, 이를 바탕으로 궁극적으로는 감염병 대유행 상황에서 간호사의 전문직 삶의 질과 간호의 질을 향상시킬 수 있는 전략 마련의 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구는 응급실 간호사의 코로나19 대유행 상황에서의 근무 경험을 심층적이고 총체적으로 이해하고 탐색하기 위하여 시행되었다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 응급실 간호사를 대상으로 포커스 그룹 면담 및 개인 면담을 시행하여 코로나19 대유행 상황에서의 근무 경험을 심층적으로 파악하기 위한 질적연구이다. 포커스 그룹 면담은 연구자가 제시하는 주제에 대해 참여자들이 상호 작용하며 경험, 감정, 견해 등을 이끌어냄으로써 문제 발견과 탐색에 장점이 있으며 주요 문제에 대한 통찰을 얻을 수 있어 솔직하고 공통적인 의미 분석에 유용한 방법이다[15,16]. Colaizzi [17]의 질적연구 분석방법은 참여자로부터 기술된 내용에서 의미 있는 문장이나 어구를 추출하여 주제를 구성하고 참여자들이 공통적으로 구성하는 바를 초점으로 하므로, 포커스 그룹 면담이 이에 적합한 자료수집방법이라 생각하여 적용하였다.

### 2. 참여자 선정 및 연구자 준비

연구의 참여자는 D시 소재 일개 코로나19 전담병원인 상급종합병원 응급실에서 근무하며, 연구목적에 이해하고 연구참여에 동의한 간호사로 총 15명이었다. 병원 내 응급실 게시판에 참여자 모집공고를 게시하여 참여자를 모집하였으며, 코로나19 대유행 초기 상황의 경험을 반영하기 위하여 국내 코로나19 1차 유행 기간인 2020년 2월 18일부터 5월 5일까지의 기간을 포함하여 6개월 이상 응급실 코로나19 격리구역에서 근

무한 간호사가 선정조건이었다. 참여자는 남자 4명, 여자 11명으로, 평균 연령은 31.7±5.9세, 평균 임상경력은 5.6±6.7년, 평균 응급실 근무경력은 2.1±1.4년이었으며, 가족이 함께 사는 경우가 9명, 자녀가 있는 경우가 3명이었다.

본 연구의 연구자는 상급종합병원에서 8년간 근무하였으며 질적연구 수행에 앞서 질적연구의 원리와 기법에 관한 특강 및 워크숍에 참석하였고, 감염관리 관련 질적연구를 수행하여 학회지에 등재한 바 있다. 코로나19가 급증한 시기에 코로나19 전담병원에서 확진자를 간호하여 이론적 민감성을 높일 수 있었다.

### 3. 자료수집방법

본 연구의 자료수집은 2020년 10월 10일부터 12월 15일까지로, 포커스 그룹 면담 및 심층 면담을 통해 이루어졌으며 그룹 간 차이를 통해서도 다른 관점과 견해를 얻기 위해 간호사의 임상 등급을 기준으로 그룹을 구성하였다[18]. 총 임상경력을 기준으로 3년 미만, 3년 이상~6년 미만, 6년 이상의 세 그룹으로 나누어 각 그룹 당 3~6명으로 총 15명을 대상으로 면담을 진행하였다. 세 그룹의 면담은 각각 80~110분가량 진행하였고 자료가 포화될 때까지 추가면담을 하였다. 그룹 면담에서 솔직한 답변이 어려운 응급실 관리자는 개별 면담으로 진행하였다.

면담 중에는 참여자의 반응에 방해되지 않도록 감정을 자제하고 경청하는 태도로 면담에 임하였다. 그룹원끼리 자유롭게 토론하고 발언의 기회가 골고루 주어지게 하였고 단답형 또는 짧은 문장으로 대답하는 경우 구체적인 사례를 요청하거나 당시의 상황, 본인의 감정을 물어서 경험을 확인하였다. 면담 내용은 녹음과 함께 현장노트를 활용하여 필사 후 분석하였고, 최종적으로 내용이 포화되었을 때 자료수집을 중단하였다.

면담의 주요 질문은 “코로나19 환자가 대규모로 발생되기 시작한 시점인 올해 2월, 응급실을 방문한 감염 의심 환자들을 간호하면서 어떤 경험을 하였습니까?”, “다른 감염병 환자들을 돌본 경험과 비교하면 어떤 차이가 있습니까?”, “코로나19 상황과 관련하여 응급실 근무에서 어떤 어려움이 있었습니까?”, “어려움을 극복하기 위해 어떤 노력을 하였습니까?”, “코로나19 대유행 상황을 겪으면서 당신의 삶에서 달라진 점이 있습니까?” 등이었다. 모든 면담은 방역수칙을 준수하였고 마스크를 착용한 상태에서 좌석 간 충분한 거리를 두어 시행하였으며 회의실에 손 소독제를 비치하여 사용하였다. 면담 후에는 참여자에게 소정의 답례품을 제공하였다.

### 4. 자료분석방법

수집된 자료는 Colaizzi [17]의 분석방법을 통해 참여자들의 경험을 광범위한 차원에서 분석하였다. 구체적인 분석방법은 첫째, 연구자는 참여자들이 진술한 내용을 그대로 전사하고 전사 자료를 반복적으로 정독하며 전체적인 의미를 파악하였으며 명확하지 않은 부분은 메모 후 추가 면담을 통해 의미를 확인하는 작업을 거쳤다. 둘째, 전사내용과 현장노트를 활용하여 의미 있는 내용(단어, 구, 문장, 문단)을 표시하며 내용을 구분하였다. 셋째, 도출된 의미 있는 진술로부터 일반적인 형태로 재진술하였으며 의미 있는 진술과 재진술문을 공동연구자와 반복적으로 논의 후 의미를 이끌어 내었다. 넷째, 도출된 의미를 주제, 주제모음, 범주로 기술하였으며 다섯째, 도출된 결과를 응급실 간호사의 경험을 중심으로 최종 기술하였다.

### 5. 윤리적 고려

본 연구는 자료수집 전 해당 기관의 간호부 및 임상시험심사위원회(Institutional Review Board, IRB)의 승인(IRB No. 2020-08-023)을 받았으며 참여자 모집공고문을 게시하여 참여를 원하는 간호사를 참여자로 선정하였다. 참여자들에게는 면담 전 연구목적, 설명하고 녹취 및 현장노트가 작성될 수 있으며 면담 내용은 연구 외 자료로는 사용되지 않고 비밀 유지와 익명성이 보장됨을 설명하였다. 연구에서는 참여자 이름이 아닌 번호로만 구별될 것이며, 연구 종료 후 관련 자료는 이중 잠금장치로 된 별도 보관함에 3년간 보관하고 이후 파쇄하여 폐기할 것임을 설명하였다. 연구에 참여한 후 언제든지 그만둘 수 있으며 답하고 싶지 않은 질문에 거부할 수 있음을 설명하였다.

### 6. 연구결과의 타당성 확보

연구의 타당성을 확보하기 위해 Lincoln과 Guba [19]가 제시한 질적연구 평가기준에 따라 신빙성, 적용성, 일관성, 확증성의 네 가지 요소를 사용하여 평가하였다. 신빙성 확보를 위해 전사과정에서는 의미가 모호한 진술의 경우 추가 면담을 통해 확인하는 작업을 거쳤으며, 분석결과를 가지고 참여자에게 다시 한번 찾아가 피드백을 받았다. 적용성을 확보하기 위해 참여자가 진술한 문장을 인용하여 독자로 하여금 연구결과에 대해 검증할 수 있도록 타 코로나19 전담병원 응급실 간호사 3명, 간호학 박사 1명에게 최종 분석결과를 보여주며 개념

에 대한 공감을 확인하였고, 일관성을 확보하기 위해 면담 자료를 모두 녹음하고, 코딩 과정 및 범주화 과정, 연구의 진행 과정을 자세히 나타내었다. 확장성을 확보하기 위해 본 연구자는 참여자와 이해관계가 없으며 다른 부서에 근무하는 동일 직급의 간호사로서, 면담 시 연구자가 바라는 답변만을 진술하지 않아도 됨을 충분히 설명하여 솔직한 답변을 이끌어 내면서도 조정자 편견을 최대한 배제하고 중립성을 지키고자 하였다. 공동연구자와 함께 자료수집 및 분석, 피드백 과정에서도 지속적인 판단중지 및 환원을 통해 경험의 본질에 접근하고자 노력하였다.

### III. 연구결과

코로나19 대유행 상황에서 응급실 간호사의 경험을 분석한 결과 25개의 주제, 8개의 주제모음, 4개의 범주가 도출되었다 (Table 1). 도출된 범주는 ‘두려움으로 움츠러들’, ‘소용돌이 속의 간호’, ‘고군분투’, ‘더 큰 간호사로 성장함’이었다. 참여자들은 신종감염병이 대유행하는 상황에서 응급실에 근무하

며 두려움과 혼란을 겪게 되지만, 어려움을 극복하고 간호사로서의 자긍심과 신종감염병 대처에 대한 자신감이 생기는 등 긍정적인 경험을 하며 간호사로서 성장하는 모습을 보였다.

#### 1. 범주 1: 두려움으로 움츠러들

참여자들은 질병에 대한 정보가 부족한 상황에서 생명에 위협을 줄 수 있는 신종감염병에 감염되지 않을까 두려워하고 있었으며 타인에게 감염을 전파시키거나 자신으로 인해 또 다른 피해를 야기하지는 않을까 걱정하며 스스로를 고립시키는 등 소극적인 사회적 관계를 형성하였다.

##### 1) 미확진 상태의 환자를 마주하는 두려움

전파방식이나 치료방안에 대한 뚜렷한 정보가 없는 상황에서 참여자들은 자신도 감염될 수 있다는 사실에 두려움을 느끼게 된다. 그러나 이러한 감정은 단순히 감염에 대한 두려움보다는 응급실이라는 부서 특성상 자신도 모르는 사이 불특정 의심 환자로부터 감염될까 두렵고 막막한 기분이다. 특히 응

**Table 1.** The Work Experiences of Emergency Room Nurses during the COVID-19 Pandemic

Categories	Theme clusters	Themes
Sense of cringing with fear	Fear to face the patients who has not yet confirmed	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fear of being infected without noticing it</li> <li>• Dangerous moments of potential infection</li> </ul>
	Distancing from family and friends	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keeping distance from others because of the fear of causing harm to them</li> <li>• Distance caused by other's concerns to get infected from me</li> </ul>
Nursing in chaotic situation	Confusion due to lack of resources and information	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emergency room like field hospital</li> <li>• Lack of personal protective equipments</li> <li>• Medical personnel deployed without proper training</li> </ul>
	Nurse with resignation with armchair argument	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frequent guideline changes</li> <li>• Gap between guidelines and realities</li> <li>• Guilty feelings for not being able to help</li> </ul>
Lonely struggles	Double torture with emergency room job and COVID-19 tasks	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difficulty in caring patients who has not yet confirmed</li> <li>• Uncomfortable personal protective equipment</li> <li>• Additional COVID-19 related nursing as well as regular emergency nursing</li> <li>• All of the jobs in hospital that are passed on emergency room nurses</li> <li>• Flood of patient's and guardian's complaints for nurses</li> </ul>
	Conflict among colleagues	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conflict between emergency room nurses</li> <li>• Conflict with other departments</li> <li>• Sense of relative deprivation to the confirmed case ward nurses</li> </ul>
Career growth as a nurse	To overcome difficulties and move forward	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stress reliefs in their own way</li> <li>• Consolation and encouragement</li> <li>• Strong companionship</li> </ul>
	Realization as a nurse who work in a front line	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unbiased patient care</li> <li>• Feeling proud of being a nurse</li> <li>• Confidence created by extended experience</li> <li>• Feeling the need to appeal better reward and treatment</li> </ul>

COVID-19=Coronavirus disease 2019.

급실은 대상자가 코로나19로 확진되기 전에도 응급처치가 필요한 상황이 빈번하게 발생하는 곳이므로 보호구를 제대로 착용할 겨를도 없이 응급상황에 대처하는 과정에서 감염병에 노출될 수 있는 위태로운 상황에 놓이기도 하였다.

- 알지 못하는 사이 감염되는 것에 대한 공포

일단은 확진 환자면 저희가 알아서 level D (보호복)를 입고 보호하려고 하는데 바쁘다 보니까 의심 환자를 아직 결과가 안 나왔을 때는 빨리빨리 해야 되니까, 어떻게 보면 확진 환자보다는 감염관리를 덜 신경 썼었던 게 있고, 환자 방에 들어가기가 약간 무서운 건 있죠. 두려움인가, 혹시 내가 걸릴 수도 있으니까.(참여자 4)

그 환자 fever랑 이런 거는 없었지만은 나중에 보니까 그 환자가 처음으로 양성 나왔더라구요. ‘아! 뭐 이런 증상 아니라도 확진자일 수가 있구나.’ 이러니까 경각심이 확 생기면서 이게 사실은 응급실에 내원하시는 분들은 다 의심자고 저희가 불특정 다수의 사람들을 만나니까 뭐 그런 거에 대한 막막한 데서 오는 그런 공포감? 그런 건 있었어요.(참여자 6)

- 감염될 뻔한 아슬아슬한 순간들

CPR 온다 카면 보호복을 입는데 몇 분 뒤 CPR 온다고 119에서 전화는 오지만 그거보다 더 빨리 오는 경우도 있거든. 그러면(보호복) 입다가 말고, N95 말고 일반 마스크, KF94 끼고도 막...(참여자 12)

## 2) 가족, 친구들과 거리두기

참여자들은 자신이 전파자가 되지는 않을지, 이로 인해 다른 사람의 직장이나 사회생활에 피해를 끼치지 않을지 걱정하였으며 가족과 친구, 동료들에게 몸과 마음의 거리를 두고 스스로 움츠러들게 되었다. 그러나 동시에 응급실에서 근무하는 간호사라는 이유로 가족, 이웃, 동료로부터 마치 확진자인 양 감염원 취급을 받게 되고 이러한 인식에 참여자들은 마음의 불편함을 느낀다.

- 타인에게 피해줄까 걱정되어 거리를 둠

내가 감염경로가 되지 않을까 그게 좀 많이 걱정이 됐고...(중략) 예전처럼 친분 관계가 안되는 거죠. 그런 거에 대해서 이제 조금 그런 사회적인 거리를 두고 일을 하는 것, 마음의 거리를 두고 일할 수밖에 없는 사람이고. 그리고 또 이제 가족이 다 직장생활하고 사회생활 하니까 혹시 내가 가족에게 감염시켜서, 또 초반에 사실 감염경로가 너

무 오픈되는 상황에서 과연 직장생활 다 하는 내 가족이나 때문에 그렇게 오픈이 되면은 과연 그로 인해서 누가 감염병이 생기면 그 미안함은 어떻게 내가 감당해야 될지...(참여자 8)

집에 가면서도 내 때문에 감염되는 건 아닌가 카면서 혼자 집에서 다른 방에서 자고...(참여자 12)

- 타인이 감염원 취급을 하며 거리를 둠

어떤 직원은 저희가 오염됐다고, 저희가 콘타 자체라 생각하고 “가까이 오지 마라 들어오지 마라.”(참여자 1)

저도 그냥 자취하기는 하는데, 집에 가고 싶어도 이제 엄마랑 가족들도 니는 거기 있는데 오면 안되지 약간 이런 식으로 딱 선을 그어 뿌니까 괜히 내가 발명한, 코로나 걸린 사람처럼 취급받는 느낌 들어서 좀 기분이 안 좋았고...(참여자 9)

응급실에 근무한다는 이유만으로 가족들이 절 피하더라고요. 거기서 얼마나 섭섭하던지.(참여자 11)

## 2. 범주 2: 소용돌이 속의 간호

참여자들은 대유행 초기의 부족한 정보와 자원, 혼란스런 체계 속에서 업무를 수행하며 환자에게 제대로 된 간호를 제공하지 못하는 것을 자책하였다. 이러한 상황에서 주어지는 비현실적인 지침과 받아들여지지 않는 요구에 참여자들은 무력감을 느끼고 체념하기도 하였다.

### 1) 자원과 정보 부족으로 인한 혼란

환자들이 폭발적으로 증가하는 가운데 참여자들은 마치 야전병원 같이 제대로 갖춰지지 않은 임시시설과 열악한 환경에서 간호업무를 수행하였다. 특히 개인보호구는 초기 물량이 부족한 탓에 기본적인 생리현상도 참아가며 절약하여 사용해야 했으며, 현장 투입이 우선인 상황에서 보호구 착용법을 비롯한 전반적인 감염관리 업무에 대한 교육이 제대로 이뤄지지 않기도 하였다.

- 야전병원 같은 응급실

막 비오는 날도, 위에 바깥에 파라솔 밑에 환자 앉혀놓고 애들 막 전등 켜놓고 라인 잡고. 핸드폰 후레쉬 비춰놓고 라인 잡고...(참여자 13)

- 개인보호구 부족  
물품이 부족했어. 화장실 갔다 오면 level D (보호복) 새로 입어야 하니, 화장실 참고 딱 한 번만...(참여자 14)
- 제대로 된 교육 없이 투입됨  
그 때 딱 마주한 상태에서 옷을 보호구도 뭘 입어야 되는지 제대로 처음부터 가르쳐주지 않은 상태에서 저희가 투입됐기 때문에, 환자를 그 약 주러 가는 것만에 대해서도 무서웠고 보호구를 착용하고 있어도 이게 제대로 착용했는지 안했는지에 대해서도 저희가 확신 같은 것도 없어서 좀 많이 무서웠고...(참여자 9)

**2) 탁상공론 앞에 체념하는 간호사**

새로운 감염병이 대유행하는 상황에서 응급실의 지침은 시시때때로 바뀌는 탓에 참여자들에게 길잡이가 되기보다는 오히려 혼란을 야기하고 업무 부담을 가중시키고 있었다. 참여자들은 지침을 실무에 적용하는 과정에서도 현실과 맞지 않는 부분을 알게 되고 병원에 의견을 제시해 보지만 별다른 피드백을 받지 못하였으며, 이러한 상황을 바꿀 수 없음을 느끼고 의견내기를 포기하며 체념하였다. 한편 전적으로 의료진에게 의존할 수밖에 없는 환자가 있어도 격리 지침의 준수나 부족한 인력 등 현실적인 장벽으로 어쩔 수 없이 제대로 된 간호를 제공하지 못해 안타까움을 느끼기도 하였다.

- 시시때때로 바뀌는 지침  
그 체계가 잡히기 전까지가 정말 너무 힘들었어요. 계속 일주일 동안 거의 데이만 했는데 그 올 때마다 계속 이게(지침) 바뀌는 거예요.(참여자 11)  
체계가 너무 안 잡혀 있어서 그래서 뭘 하고 있나 혼돈이 너무 심해서 사직을 해야 되나 생각을 했었거든요.(참여자 14)
- 지침과 현실의 괴리  
그들이 하라는 대로 하긴 하지만은 여전히 그들은 탁상행정 하는 것 같은 느낌이 많이 들고 실제로 일하는 사람들에게 잘 안 맞아요. 근데 어찌겠어요? 우리는 을이잖아요 어쩔 수 없죠.(참여자 11)  
격리실에 positive 환자 나오면 몇 시간 동안 환기해야 한다는 거, 제일 처음에는 두 시간 동안... 환자들 차에서 대기하고 있고 밖에 문 열어보면 차가 주차장 입구까지 있는 거 보면 두 시간까지 못 기다리지.(참여자 12)

- 어떻게 해주지 못하는 미안함  
확진자라 가지고 거기 안에 있고 거기서 나가지도 못하고 오로지 의료진 케어만 받아야 되는데 저희도 그걸 챙겨 줄 수 없으니까 되게 안타까웠어요.(중략) 소변을 패드로 기저귀 보이딩을 하시는 할아버지였는데...(중략) 짹짹한 기저귀를 갖고 계속 있어야 되니...(참여자 7)  
(구급차에서) 그 분이 돌아가셨는데 시신을 둘 곳이 없는 거예요. 그래서 그냥 파티션 이렇게 쳐가지고 시신 사체낭에 싸가지고 도로 한가운데 둔 거죠. 그리고 그거를 솔직히 보호자들(입장에서) 우리 아버지가 돌아가셨는데 그렇게 시신을 싸놓은 상태로 도로 안에 한가운데 그냥 두는 것도... 제가 지나가면서 미안할 정도로... 그게 파티션을 쳐드리는 게 저희의 최대한의 배려인거죠. 그런 거는 응급실이라서 저희가 겪을 수밖에 없는...(참여자 9)

**3. 범주 3: 고군분투**

참여자들은 조직적인 지지가 부족한 상황에서 응급실 내 고립된 채로 코로나19와 사투를 벌이는 듯한 감정을 가지고 있었다. 이처럼 힘겨운 상황은 결국 환자와 타부서뿐만 아니라 응급실 간호사들 내부에서도 갈등이 불거지게 만들었다.

**1) 응급실 업무에 코로나19 업무를 더한 이중고**

응급실에는 확진자로 밝혀진 환자뿐 아니라 의심자들도 내원하게 되며 진단검사를 통해 일정한 시간이 지나야 확진 여부가 결정된다. 이러한 상황에서 직접간호를 제공해야 하는 참여자들은 감염 여부가 불확실한 대상자의 감염관리에 어려움을 느끼게 된다. 또한 참여자들은 level D 보호복을 입고 뛰어들어다니며 심폐소생술을 시행하는 등 고강도 업무를 휴게시간 없이 수행하고, 코로나19 환자 관리와 함께 기존의 응급실 업무도 병행하게 된다. 뿐만 아니라 감염 전파범위를 제한하기 위해 일상 업무에 대한 지원부서의 지원이 감소되어 응급실 간호사들이 업무분장을 넘어 직접 격리 환자 구역의 청소나 이송, 배식, 사체처리까지 해결하기도 하였다. 그럼에도 환자들은 검사업무나 격리환경이 원만하지 않은 상황에 대한 모든 불평불만을 일차적으로 간호사에게 쏟아내었다.

- 확진 여부를 모르는 환자를 간호하는 어려움  
격리가 필요한 환자들은 많이 받지만 저희가 기준을 정해 가지고 그 환자들을 묶어서 격리할 수 없기 때문에(코호트 격리) 그런 어려움이 있었어요.(참여자 6)  
접촉주의면 거기에 맞춰서 준비를 한다거나 호흡기주

의면 뭐 마스크를 제대로 더 착용을 한다거나 그렇게 할 수 있는데 지금은 코로나가 이게 의심이고, 인지 아닌지도 확실하지 않은 상태로 오니까 무조건 옷(보호복)을 그대로 입고 해야 하는 거...(참여자 9)

- 힘겨운 보호구

처음에 고글 쓰고 할 때는 습기도 차고 앞이 잘 안보이고 하니까 이게 너무 힘들고...(참여자 14)

그 때 맨 처음에는 level D (보호복) 입고 고글 쓰고 장갑 끼고 이렇게 일했더니깐요 마스크 끼고. 땀이 다 젖는데 가만히 앉아있어도 땀이 나는데 조금만 움직여도... 계속 뛰어나야 되는데 얼마나 힘들겠어요.(참여자 15)

- 응급간호에 코로나19 환자간호가 가중됨

식사는 원래 응급실에서 제공을 안하는데 이제 코비드 같은 경우는 이제 확진 환자분들이 계시면 밥을 챙겨줘야 되니까 이게 또 문제가 많았죠. 보호자들 것까지 챙기고 보호자 없는 분들은 저희가 먹여주기도 했어요.(참여자 5)

단순검사 업무도 해야 되고, 전체 과에 우리가 루틴으로 follow up 하는 환자들 오면 그 사람들 검사 다 하고, OP (수술) 보내고 일단 그런 업무도 하는데 격리실 간호까지 해야 되니까 우리는 뭐 로딩이 진짜 업무가 폭발적이었지.(참여자 12)

병동보다는 검사가 많고, 빨리빨리 처내야 되는 것도 많고... 근데 이 업무도 안 익숙한데 CPR도 쳐야 되고...(참여자 14)

- 모든 업무가 응급실 간호사에게 전가됨

다 응급실 안에 간호사가 해결해라 그게 좀... 청소도 외부청소 못 들어온다 그러면 안에서 간호사가 해결해라. 그니까 밤에 환자 이송하는 것도 밤에 이송할 사람 없으니까 응급실 간호사가 해결해라.(참여자 8)

원래는 그냥 환자가 사망하면은 시트를 한 번 덮어놓고 영안실 부르거든요. 코로나 있고 나서는 사체낭이라고 지퍼 달린 낭이 있는데 고거를 두 겹을 싸야 되요. 침에 환자 몸에 소독액 뿌려가지고 소독을 한 다음에 시트로 환자를 한 번 덮어요. 그 시트 위를 또 뿌려요. 사체낭을 또 싸고 사체낭에 또 뿌려요. 그리고 사체낭을 또 싸요. 그래서 사체낭을 두 겹 싸는 것까지가 우리 일이었는데. 이게 내가 뭐하는 짓인지 모르겠는 거라.(참여자 13)

- 간호사에게 쏟아지는 불평불만

환자 컴플레인 심해지지. 우리는 응급실 업무도 해야 되고 컴플레인도 감당해야 되고. “왜 안에 안들여 보내주냐?” 이런 식으로 얘기도 하고 “아파서 왔는데 밖에 내다 둔다.” 카고. 우리가 근데 솔직히 거기다 대고 할 말이 없는 거라. 응급실은 항상 욕만 먹는... 고맙단 말 한 번도 못 들었어.(참여자 12)

## 2) 직원 간 갈등이 불거짐

업무 지원이 축소되고 응급실 업무가 가중된 상황에서 참여자들은 스트레스와 갈등이 쌓이게 되고 결국 외부로 표출되었다. 응급실 간호사들 사이에는 서로 코로나19 환자를 보지 않으려는 눈치보기와 업무에서의 예민함이 드러나고, 타 부서와 타 직종에서는 응급실을 지원해 주기보다 기피하거나 도리어 불만을 쏟아내기도 하였다. 가중된 업무와 응급실 안팎으로 갈등상황을 겪는 참여자들은, 확진자 간호부서에 국한된 긍정적 외부평가와 지원에 상대적 박탈감을 느끼게 되었다.

- 응급실 간호사 간 갈등

서로 되게 감정적으로 날이 서있는 상태라서 일이 너무 힘들다 보니까. 오프도 적고 뭔가 되게 민감한, 조금만 기분 상해도 크게 반응하게 되고 그럴 시기라서...(참여자 3)

우리는 응급실 온 지 얼마 안됐으니까 솔직히 눈치도 보이지. 그니까 우리가 그냥 알아서 D구역(코로나격리구역) 나가는 거지. 밑에 연차도 나 갈래 내 갈래 이렇게 서로 눈치 줄 바에는 그냥 내갈아도 그런 실랑이하기 싫어서 출근하자마자 그냥 level D (보호복)를 입어뺏는 거지.(참여자 12)

- 타 부서와의 갈등

음성이 만나와도 주치의나 의사가 판단을 해가지고 워드(병동)로 올리자 이렇게 해서 저희가 (병동으로)입원 전화를 하면, 음성 만나왔는데 올리는 거 맞나면서 되게 날카롭게 저희한테 좀 병동에서 쏘아붙이는 경우도 많고. 그리고 코로나 검사결과 나오는 시간이 인계 시간이랑 맞물리거든요. 그래서 어쨌든 음성이 나와서 입원을 시키면은 입원을 인계 시간에 올린다고 병동에서 되게 컴플레인도 많이 하고...(참여자 7)

- 확진자 간호부서에 상대적 박탈감을 느낌

그니까 너무 확진자를 보는 사람만 대우하는... 근데 우리가 일선에서 다 걸러서 주는 거잖아. 우리를 거쳐서 가는 건데 뭔가 좀 부당하지 않나. 사회적으로도 너무 확

진자 보는 사람들만 자꾸 모습 비춰주는 것 같고, PAPR (전동식 호흡보호구) 하고 들어가고 진짜 일선에서 일하는 사람들은 누군지 모르고 있다는 거지.(참여자 12)

확진자 부서들은 level D (보호복) 입고 한 두 시간 쉬는 시간도 있는데, 우리는 level D (보호복)를 입고 8시간씩 일하는데 이게 너무 차이 나는 것 같아요.(참여자 14)

#### 4. 범주 4: 더 큰 간호사로 성장함

참여자들은 처음 겪어보는 신종감염병의 대유행 상황에서 고통도 겪었지만 간호사로서 한 걸음 성장할 수 있는 기회를 갖게 되었다. 코로나19에 대한 체계가 정립되면서 의료 최전선에서의 경험이 확장되었으며 이로 인해 자신감을 얻고 간호사로서의 자긍심이 향상되는 등 긍정적인 경험을 할 수 있었다.

##### 1) 어려움을 극복하고 나아감

참여자들은 열악한 근무환경 속에서도 나름의 방법으로 힘든 상황을 극복할 방안을 강구하고 스트레스를 해소하며, 연인이나 친구를 비롯한 주위의 타인으로부터 위로와 격려를 받아 힘을 얻기도 하였다. 또한 대유행 초반의 어려운 상황을 겪고 나서 함께 고생했던 동료들과 전우애가 생기기도 하였다.

- 각자의 방법으로 힘든 상황을 이겨냄  
선생님들끼리 얘기를 좀 많이 한 것 같아요. 선생님들은 저 말고 다른 경험을 하셨을 수도 있잖아요. 그래서 그냥 서로 경험을 공유하거나 아니면 뭐 찾아보는 거 인터넷 기사나 이런 것들.(참여자 4)  
저는 퇴근하면은 업무에 대해서 좀 생각을 별로 안하고 저만의 시간을 보내려고 노력을 했어요. 내 취미 활동이라든지...(참여자 8)
- 위로와 격려를 받음  
그냥 옆에 있어 주는 게 오빠랑 친구가 큰 위로가 된 것 같아요. 매일 통화하고 연락하고 만나고 해서 위로가 됐던 것 같아요. 그냥 이런 환자들이 와서 힘들다 매일 힘들다고 이야기하는데, 자기도 걱정이 된다 하지만 뭐 보호장구 잘 착용하고 열심히 해라 이렇게...(참여자 14)
- 전우애를 경험함  
다들 고생했구나 싶고 앞으로도 고생해야 되고. 지금 그러니까 뭐 이제 전우애 다지는 기분, 그런 느낌으로 돈

독해지는... 근무 끝나고 그냥 땀에 다 젖어 가지고 고생했다 그러고.(참여자 1)

##### 2) 최전선에서 근무하는 간호사로서의 깨달음

특정 국가나 종교에서 시작된 대규모 감염은 사회적인 편견을 만들고 확진자들은 역학에 중요한 정보인 감염경로를 숨기기도 하였다. 이러한 상황에서 참여자들은 측은지심을 가지며 환자의 상황과 치료적 요구에 좀 더 집중하고, 편견 없이 간호를 제공하고자 노력하는 모습을 보였다. 또한 직업적인 자부심과 사명감을 느끼며, 앞으로도 발생할 수 있는 새로운 감염병에 대해서도 잘 대처할 수 있다는 자신감을 얻게 되었다. 한편 코로나19로 인한 국가적 위기상황에서 의료인의 중요성이 대두된 만큼 적절한 보상과 처우개선, 업무의 적정성을 확보하려는 목소리를 내고 적극적으로 의견을 제시할 필요가 있다고 느끼고 있었다.

- 편견 없는 환자간호  
어쨌든 지금 초점은 종교가 아니고 감염경로를 차단하고 그거를 찾는 게 그건데, 이제 그렇게 하는(숨기는) 그게 조금 안타깝긴 했어요...(중략) 어쨌든 그런 사람이든 어떤 사람이든 그냥 편견 없이 똑같이 할 수 있는 게 그냥 내가 지금 나로서 할 수 있는 그게 아닐까 그런 생각이 들긴 했어요.(참여자 8)
- 간호사로서의 자긍심을 느낌  
이런 시국에 뭔가 방역 대책의 최전선에서 일하고 있다는 거에 대한 약간의 자존감, 자부심을 좀 느꼈던 것 같고...(중략) 그렇게 마스크에서도 보도하고 기타 업체 다른 데서 지원물품이 들어오는 것을 보면서 아 그래도 좀 사명감을 가지고 해야 되겠다 하는 생각...(참여자 3)
- 경험의 확장으로 자신감이 생김  
다음에 이제 이런 감염 그게 오면은 조금 더 감염에 대한 인식은 옛날에 비해 높아졌고, 한 번 해봤으니 잘 할 것 같다는 그런 게 있지. 자신감!(참여자 12)
- 보상과 처우개선에 대한 목소리를 내야 함을 느낌  
뭔가 이번 사건을 계기로 의료인력에 대한 중요성이 대두되긴 했는데, 그게 마스크에서 보도한 것만큼의 충분한 처우개선이 이뤄지지 않는다는 거. 의료인들 너무 고생한다 뭐 의사만큼 간호사들도 고생한다 참 중요한 사람들이 다 하고 보도하는 만큼 뭔가 우리에게 돌아오는 처우개선



이라든지 보상이라는 게 미흡하다 느끼고...(참여자 3)

간호는 난 항상 생각하는 게 너무 그대로 수공하는... 뭔가 반박할 수 있고 자기 목소리를 낼 수 있는 그게 있어야 되는데 없어... 하라면 시키는 대로 우리는 계속 업무가 늘어나는 거야.(중략) 뭔가 해달라고 얘기를 해야 되는 데 뭔가 항상 순종적이야. 뭔가 요구를 안 해.(참여자 12)

#### IV. 논 의

본 연구는 코로나19가 대유행하는 상황에서 응급실 간호사의 근무 경험을 면담하여 분석한 질적연구이다.

참여자의 지역 내에서 대규모로 발생한 코로나19 감염증은 당시 질병에 대한 역학적인 자료가 부족하고 예방백신이나 치료제가 개발되기 전인 대유행의 초기 국면으로, 참여자들은 응급실에 내원한 미확진 상태의 응급 환자를 간호하거나 감염될 뻔한 아슬아슬한 순간들을 겪으면서 감염에 대한 두려움을 느끼고 있었다. 이는 선행연구에서 메르스나 코로나19를 겪은 간호사들이 감염을 두려워하거나 공포감을 느낀다는 결과와[9,14,20] 유사하였으며, Lee 등[7]의 연구에서도 확진 여부가 불확실한 응급 환자를 간호하는 응급실 간호사의 외상 후 스트레스 점수와 불안감이 높았으며, 우울 점수의 경우 타 부서의 간호사들보다 월등히 높은 것으로 보고되어 본 연구의 결과를 지지하였다. 본 연구의 참여자들도 코로나19 감염 여부가 불확실한 환자를 간호하는 스트레스와, 이로 인해 알지 못하는 사이 발생할 수 있는 감염에 대해 공포감을 느끼고 있었다. 이러한 두려움은 불안, 우울 등을 증가시키는 요인이 될 수 있으므로, 우울로 이환되지 않도록 초기 대응이 필요할 것으로 사료되며 응급실 간호사를 대상으로 정신건강에 대한 객관적인 수준을 확인하고 필요 시 치료적 중재의 제공 및 정신건강을 지원할 수 있는 중재 프로그램을 마련하여야 하겠다.

메르스 상황에서 수행된 선행연구[20]에서는 가족들의 지지가 감염병 상황을 극복하는 데 중요한 원동력이 되었다고 하였으나 본 연구에서는 가족에 대한 참여자들의 걱정과는 반대로, 참여자들에 대한 가족의 지지가 두드러지는 부분은 찾아보기 어려웠고 오히려 가족에게 배척당하여 서운함을 느끼기도 하였다. 이는 나이지리아에서 수행된 의료종사자를 대상으로 한 연구[13]에서 가족과 친구, 동료, 거주지 주민들로부터의 낙인을 경험한 것과 유사한 결과를 보여 본 연구를 지지하였다. 코로나19의 경우 특히 높은 전염력과 유행률을 보이고 있고, 자신 또는 가족이 감염되고 사망할 수도 있다는 위협, 국가적 방역조치로 인한 사회활동의 제한, 경제적 손실과 잘못된 정보 등의 특징으로 일반인들이 느끼는 감염에 대한 공

포와 불안 수준이 매우 높을 수 있으며[21], 가족의 경우에도 의료인이 아닌 일반인으로서 참여자들을 감염병의 전파자로 인식하였다. 다만 이러한 상황에서 참여자들은 부모보다는 친구 또는 연인에게 격려와 위로를 받기도 하고 동료들과 소통하며 스트레스와 불안감을 해소하였다. 상급자 및 동료와의 의사소통을 포함한 조직 내 의사소통은 스트레스 상황을 극복하고 위기 상황에 성공적으로 대처하기 위한 회복탄력성의 중요한 요인이 될 수 있으므로[22], 코로나19 상황에서도 조직 내 동료나 상급자와의 대화, 의사소통을 촉진하는 등의 지지적 방안 마련이 필요하다 하겠다.

갑자기 발생한 대량의 신종감염병으로 미진단 상태의 의심 환자들이 응급실로 대거 내원하면서 참여자들은 감염병 관련 업무도 맡게 되었으며 미처 준비되지 못한, 마치 야전병원 같은 응급실에서 감염병에 대한 자원과 정보의 부족을 경험하였다. 이는 메르스가 유행할 당시 간호사를 대상으로 수행된 질적연구에서 장비와 정보, 인력의 부족과 미흡한 교육이 있었다는 선행연구[20]와 비슷한 결과였다. 국내에서는 2015년 메르스를 겪은 후 신종감염병에 대비하기 위해 감염병 관련 정책을 개선하고 2020년도에는 재정 규모를 1,943억 원 수준으로 대폭 증액하였다[23]. 그러나 단기간 대량의 신종감염병 환자가 발생한 상황에서는 2015년과 유사한 문제점이 반복되는 모습을 보였다. 특히 개인보호구는 최일선에서 근무하는 응급실 간호사를 감염으로부터 보호하기 위한 기본 장치로 반드시 필요한 부분이나, 대유행 초반의 자원 부족으로 확진자를 간호하는 병동이나 중환자실에 비해 그 지급의 우선순위가 낮은 상황에서 어려움을 겪고 있었다. 국외에서 수행된 의료인의 코로나19 감염비용 조사연구[24]에서는 다른 직군에 비해 간호사가 많은 비율로 감염된 것으로 나타났으며, 비감염 또는 감염 병동이나 수술실, 방사선 부서에 비해 응급실 종사자가 가장 많이 감염된 것으로 보고된 바 있다. 또한 확진자에 대한 노출기간이 길거나, 의심자에 대한 노출, 기관 내 삼관절차를 포함한 에어로졸 생성절차를 수행하는 것은 감염의 위험성을 높이는 요소로[25,26], 잦은 심폐소생술을 시행하고 미확진 상태의 환자를 간호하는 응급실 간호사도 감염위험성이 높다고 할 수 있다. 따라서 업무형태와 임상상황을 고려하여 현장에서 직접 환자를 대면하는 의료인력에 대한 보호가 우선되어야 할 것이며, 의료자원의 분배 과정에서도 응급실에 대한 재고가 반드시 필요하다 생각된다. 더불어 소독의 수준이나 보호구 착용, 격리기준 등 감염관리 지식은 코로나19 환자를 간호하고 간호사 자신을 보호하는 데 가장 기본적인 요소이므로[27], 감염관리실을 포함한 감염 전문가의 주도하에 감염관리에 대한 충분한 교육이 사전에 이루어져야 하고 사용자가 완

전히 숙달될 수 있도록 지원되어야 하겠다.

한편, 참여자들은 세부적인 내용이 없거나 시시때때로 변하는, 혹은 임상 현실과 맞지 않는 지침을 준수하고자 하는 과정에서 혼돈과 무력감을 겪고 있었다. 이러한 결과는 메르스와 코로나19를 경험한 간호사에 관한 국내외 선행연구[7,12,20] 결과와 일치하였다. 지침 제작에는 질병에 대한 국내외 다양한 사례와 검증된 연구결과의 검토 등 많은 시간이 필요하며 부서에 맞게 수정하는 절차도 필요하다. 참여자의 경우 감염병의 초기 국면에서 지침과 체계가 불완전한 상황에 대해서는 어느 정도 수용하는 모습을 보였다. 그러나 전달된 지침을 응급실에 맞게 수정하는 과정에서 많은 노력이 필요하였고, 현실과 맞지 않는 항목에는 소통이 필요하였지만 일 방향으로 이뤄지는 지침의 전달은 참여자들이 무력감을 느끼게 만들었다. 그러므로 지침의 전달체계를 개선하고 지침 제작 시 실무에서 효과적으로 활용될 수 있는 전략이 필요하며, 여기에는 객관적인 근거의 제시나 의사소통 등 다양한 접근방법이 이용될 수 있다[28]. 또한 참여자들은 전문직 간호사로서 신종감염병의 최전선에 근무하면서 지침을 적용하고 문제점을 가장 빠르게 발견하여 피드백할 수 있는 위치에 있으므로, 이러한 실무진의 의견을 적극적으로 수용하여 활용성이 높은 지침 제작이 필요하다 하겠다.

응급실 간호사들은 높아진 근무강도와 감염관리를 위한 지침 준수가 더욱 강화된 상황에서 환자의 안위를 돌보거나 정서적 지지와 같은 전인간호를 제공하지 못하였고, 보호자 없이 자가간호조차 제대로 못하는 환자를 그냥 지켜볼 수밖에 없어 도덕적인 고뇌와 전문직 역할에 대한 혼돈을 겪기도 하였다. Lee와 Hwang [29]의 연구에서 응급실 간호사들은 응급한 상황이나 우선순위가 높은 의료문제의 해결과 조직의 규칙 준수에 능숙한 모습을 보이지만, 환자를 둘러싼 상황에 대해 생각하게 되면서 가치판단이나 윤리적인 문제에 직면한다는 결과와 유사한 모습이었다. 이러한 문제들은 명확한 답이 없거나 인력문제, 지지체계의 미흡, 상호 대화의 부재로 인해 해결의 우선순위를 높일 수 없는 현실적인 어려움이 있고, 이로 인해 간호사들이 감정적 양극과 함께 도덕적 고뇌를 경험하게 되며, 결국 업무에 대한 동기가 감소되고 간호의 질을 저하시킬 수 있다[29]. 따라서 신종감염병으로 인한 국가적 위기 상황에서 한정된 의료자원이나 열악한 간호 여건, 공적 이익과 사적 이익의 대립 등으로 도덕적 고뇌를 겪는 간호사들을 지원할 수 있는 프로그램이 필요하며, 감염 예방 및 관리에 초점을 맞추면서도 환자의 안위를 보장하고 간호의 질을 향상시킬 수 있는 방안이 필요하다.

효율적이고 질 높은 진료를 보장하기 위해서는 전문직 및

조직 간 협력을 촉진하는 것이 우선되어야 한다[11]. 메르스 환자 대상의 선행연구[20]에서는 타 부서 및 지역기관의 협조적인 분위기와 지원에 힘입어 힘든 상황을 극복하는 데 도움을 받았지만, 본 연구에서는 대유행 초반의 제한적인 자원과 인력으로 기존 타 부서에서의 업무 지원마저 축소되어 조직적인 지지가 부족한 상황에서 운영되고 있었다. 이는 코로나19 대유행과 참여자 지역의 폭발적인 환자 발생으로 인한 것이며, 소규모 국지적으로 발생한 메르스 상황과는 감염병 발생의 형태가 달라 상이한 결과를 나타낼 수밖에 없었을 것으로 생각된다. 그러나 조직적인 지지가 부족한 참여자의 상황은 간호사의 근무여건을 악화시키고 긴밀한 협력이 필요한 부서 간에 오히려 갈등상황을 빚게 만들었다. 병원의 조직적인 지지는 보건의료종사자의 소진을 감소시킬 수 있으므로[20], 조직 차원의 인적 물적 자원의 지원으로 적정 간호업무가 유지될 수 있도록 해야 하며 특히, 확진자 병동이나 중환자실 외에 응급실의 경우에도 적정 인력확보나 휴식시간의 보장, 명확한 업무분장 등 근무여건에 대한 개선이 이루어져야 할 것이다.

한편, 메르스 상황과는 달리 이번 코로나19 대유행에서 국내의 경우 특정 종교와 관련되어 대규모 감염자가 발생되었으며, 이로 인해 특정 국가나 특정 집단에 대한 낙인과 혐오 감정이 만연한 상황에서도 참여자들이 ‘편견 없는 간호’를 실천하며 간호사로서의 윤리적인 태도를 보여준 점은 높이 살 만하다. 이러한 점은 환자에 대한 편견보다는 돌봄에 초점을 맞추며 환자에 대한 비난을 하지 않고 옹호자가 되고자 하는 노력을 보여준 He 등[30]의 연구결과와 유사하였다. 간호사는 대상자의 국적과 인종, 종교, 사상 등에 차별 없는 간호를 제공하고 사생활 보호 및 비밀을 유지해야 한다. 참여자들은 전문직 간호사로서 대상자에 대한 간호윤리를 지키고자 최선을 다하였으며, 이러한 간호사의 윤리적 측면을 더욱 발전시키는 것이 국민의 건강과 안녕에 이바지하고 전문직 간호사로서의 신뢰를 높이는 데 도움이 될 것이라 생각한다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 응급실 간호사를 대상으로 코로나19 대유행 상황의 총체적 경험을 심층적으로 탐구하여 신종감염병 대유행 동안 응급실 간호사가 처한 상황과 근무 경험의 본질적 의미를 이해하고자 시도되었으며, 감염병 대유행 상황에서 간호사의 전문직 삶의 질과 간호의 질을 향상시킬 수 있는 전략 수립의 기초자료를 마련하였다는 점에서 의의가 있다.

본 연구결과 코로나19 대유행의 초기 상황에서 이전의 국내 감염병 발병 상황과 유사한 자원, 정보, 체계의 부족이라는

문제점이 발견되었으며, 응급실 간호사들이 자신도 모르는 사이 감염되거나 이로 인해 타인에게 피해 주는 것을 두려워하며 사회적 관계에 소극적이 되는 것을 확인할 수 있었다. 이러한 상황에서 실무현장에 있는 응급실 간호사를 감염으로부터 보호하고 전문직 삶의 질을 향상시키기 위해서는 적절한 교육과 효율적인 의료자원의 배분이 이루어져야 한다. 현장에서 혼선을 줄이는 감염병 관리 지침 제작과 적용이 필요하고 응급실 간호사의 근무여건 개선과 보상에 대한 노력 또한 필요하다.

본 연구가 이루어진 시점은 코로나19 대유행의 초기 국면이었으며 현재는 백신 개발 및 접종이 완료되어가는 상황으로 '위드 코로나 시대'의 응급실 간호사의 경험과 비교하는 연구를 제언한다.

## CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

## 참고문헌

1. Lee MS. Overcoming the COVID-19 epidemics with communities in Korea. *Journal of Agricultural Medicine and Community Health*. 2020;45(1):41-46. <https://doi.org/10.5393/JAMCH.2020.45.1.041>
2. Coronavirus (COVID-19), Republic of Korea. Press release-Current status of COVID-19 outbreak and vaccination in Korea (9.1) [Internet]. Cheongju: Central Disease Control Headquarters; 2021 Sep 1 [cited 2021 Sep 12]. Available from: [http://ncov.mohw.go.kr/tcmBoardView.do?brdId=3&brdGubun=31&dataGubun=&ncvContSeq=5879&contSeq=5879&board\\_id=312&gubun=ALL](http://ncov.mohw.go.kr/tcmBoardView.do?brdId=3&brdGubun=31&dataGubun=&ncvContSeq=5879&contSeq=5879&board_id=312&gubun=ALL).
3. Korean Society for Healthcare-associated Infection Control. Infection control and prevention in healthcare facilities. 5th ed. Seoul: Hannibook; 2017. 3 p.
4. Korea Centers for Disease Control and Prevention. Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus outbreak in the Republic of Korea, 2015. *Osong Public Health And Research Perspectives*. 2015;6(4):269-278. <https://doi.org/10.1016/j.phrp.2016.03.002>
5. Chung HS, Lee DE, Kim JK, Yeo IH, Kim CH, Park JB, et al. Revised triage and surveillance protocols for temporary emergency department closures in tertiary hospitals as a response to COVID-19 crisis in Daegu Metropolitan City. *Journal of Korean Medical Science*. 2020;35(19):e189. <https://doi.org/10.3346/jkms.2020.35.e189>
6. Lee SH. Mental health impacts in health care workers during the COVID-19 pandemic. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*. 2021;60(1):19-22. <https://doi.org/10.4306/jknpa.2021.60.1.19>
7. Lee EJ, Cho OY, Wang KH, Jang MJ. Corelation between nurses' posttraumatic stress disorder, depression and social stigma in nursing COVID-19 patients. *Journal of East-West Nursing Research*. 2021;27(1):14-21. <https://doi.org/10.14370/jewnr.2021.27.1.14>
8. An Y, Yang Y, Wang A, Li Y, Zhang Q, Cheung T, et al. Prevalence of depression and its impact on quality of life among frontline nurses in emergency departments during the COVID-19 outbreak. *Journal of Affective Disorders*. 2020;276:312-315. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.047>
9. Ha JH, Kim KR. A nurse's volunteering experience in Daegu during the COVID-19 pandemic: A qualitative case study. *Nursing & Health Issues*. 2021;26(1):18-28.
10. Choi KS, Lee KH. Experience in responding to COVID-19 of nurse manager at a nursing hospital. *Journal of Humanities and Social Sciences* 21. 2020;11(5):1307-1322. <https://doi.org/10.22143/HSS21.11.5.94>
11. Liu Q, Luo D, Haase JE, Guo Q, Wang XQ, Liu S, et al. The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: A qualitative study. *Lancet Global Health*. 2020;8(6):e790-e798. [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(20\)30204-7](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(20)30204-7)
12. LoGiudice JA, Bartos S. Experiences of nurses during the COVID-19 pandemic: A mixed-methods study. *AACN Advanced Critical Care*. 2021;32(1):14-26. <https://doi.org/10.4037/aacnacc2021816>
13. Kwaghe AV, Ilesanmi OS, Amede PO, Okediran JO, Utulu R, Balogun MS. Stigmatization, psychological and emotional trauma among frontline health care workers treated for COVID-19 in Lagos State, Nigeria: A qualitative study. *BMC Health Services Research*. 2021;21:855. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06835-0>
14. García-Martín M, Roman P, Rodríguez-Arrastia M, Diaz-Cortes MDM, Soriano-Martin PJ, Ropero-Padilla C. Novice nurse's transitioning to emergency nurse during COVID-19 pandemic: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*. 2021;29(2):258-267. <https://doi.org/10.1111/jonm.13148>
15. Lee MS, Ko MH, Son HM, Kim JH, Kang SR, Oh SE, et al. Performing a qualitative research. Paju: Soomoonsa; 2018. 352 p.
16. Stewart DW, Shamdasani PN. Focus groups: Theory and practice. 3rd ed. Kang JG, translator. Thousand Oaks: Sage publications; 2014.
17. Colaizzi PF. Psychological research as the phenomenologist views it. In: Valle RS, King M, editors. *Existential-phenomenological alternatives for psychology*. New York: Oxford University Press; 1978. p. 48-71.
18. Jang KS. A study on establishment of clinical career development model of nurse [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 2000. p. 1-201.
19. Lincoln YS, Guba EG. *Naturalistic inquiry*. Newbury Park

- (CA): Sage; 1985. p. 241-242.
20. Kim JY. Nurses' experience of Middle East Respiratory Syndrome patients care. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2017;18(10):185-196.  
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.10.185>
  21. Choi JW. The effects of COVID-19 pandemic on the mental health of the general public and children and adolescents and supporting measures. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*. 2021;60(1):2-10.  
<https://doi.org/10.4306/jknpa.2021.60.1.2>
  22. Kim YN. Effect of communication competence and organizational communication satisfaction on the resilience of intensive care unit nurses [master's thesis]. Seoul: Seoul National University; 2020. p. 1-75.
  23. Lee SM. State of emerging infectious diseases response: Viewpoint of the budget. *Future Horizon*. 2020;44:26-33. [internet]. Sejong: Science & Technology Policy Institute; 2020 May 20 [cited 2021 Sep 28]. Available from:  
<https://www.stepi.re.kr/site/stepiko/PeriodicReportView.do?reIdx=44&pageIndex=1&cateCont=A0505&searchYear=&searchCondition=&searchKeyword=&searchSort=0>.
  24. Sabetian G, Moghadami M, Haghighi LHF, Shahriarirad R, Fallahi MJ, Asmarian N, et al. COVID-19 infection among healthcare workers: A cross-sectional study in southwest Iran. *Virology Journal*. 2021;18:58.  
<https://doi.org/10.1186/s12985-021-01532-0>
  25. Heinzerling A, Stuckey MJ, Scheue T, Xu K, Perkins KM, Resseger H, et al. Transmission of COVID-19 to health care personnel during exposures to a hospitalized patient-Solano County, California, February 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2020;69(15):472-476.  
<https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6915e5>
  26. Kumar SS, Kumar A, Kirtana J, Singh AK, Shankar SH, Khan MA, et al. Risk factors and outcome among COVID-19 exposed and quarantined healthcare workers: A study on the status of existing practices of standard precautions. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2020;9(10):5355-5359.  
[https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc\\_1579\\_20](https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_1579_20)
  27. Lee MH, Kim MY, Go YJ, Kim DR, Lim HN, Lee KH, et al. Factors influencing in the infection control performance of COVID-19 in nurses. *Journal of Digital Convergence*. 2021;19(3):253-261. <https://doi.org/10.14400/JDC.2021.19.3.253>
  28. Ahn HS. Dissemination and implementation of clinical practice guideline. *Health and Welfare Policy Forum*. 2004;96:34-44.
  29. Lee NK, Hwang JI. Emergency nurses' experience of coping with moral distress. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2020;26(2):176-184.  
<https://doi.org/10.5977/jkasne.2020.26.2.176>
  30. He Q, Li T, Su Y, Luan Y. Instructive messages and lessons from Chinese countermarching nurses of caring for COVID-19 patients: A qualitative study. *Journal of Transcultural Nursing*. 2021;32(2):96-102.  
<https://doi.org/10.1177/1043659620950447>