

## 전담간호사 운영현황과 역할 실태

### Current Roles and Administrative Facts of the Korean Physician Assistant

곽찬영\*, 박진아\*\*

한림대학교 간호학부\*, 호원대학교 간호학과\*\*

Chan-Young Kwak(chanyeong@gmail.com)\*, Jin-Ah Park(jinns@howon.ac.kr)\*\*

#### 요약

본 연구는 전담간호사의 운영현황 및 업무 실태를 전수조사 하여 전담간호사 관련 정책 수립의 기초 자료를 제공하기 위해 시도되었다. 총 318개의 종합병원 이상의 의료기관 부서장에게 설문조사를 시행했고, 141개 병원에서 근무하는 704명의 전담간호사를 대상으로 2011년 4월부터 5월에 자료수집이 시행되었으며, 수집된 자료는 SPSS 12.0 program을 이용하여 분석하였다. 연구결과 전담간호사의 평균연령은 32.5세이며, 교육수준은 대졸이 가장 많았고, 전문간호사 자격증 보유자는 13.4%이었고, 전담간호사의 전반적인 업무 만족도는 5점 만점에 평균 3.13점이었으며, 불명확한 업무 구분이 전담간호사를 가장 힘들게 하는 요인으로 나타났다. 전담간호사 역할정립을 위해 업무에 대한 법적 보호 장치 마련(5점 만점에 평균 4.71)이 가장 시급한 것으로 나타났다. 현재 전담간호사 실태는 열악한 근무환경으로 인한 낮은 만족도, 부적합한 자격과 업무에 대한 법적 보호장치가 마련되어 있지 않은 속에서 어려움을 겪고 있다. 향후 전담간호사의 활용도를 향상시키기 위해 전담간호사를 법적으로 보호할 수 있는 장치를 마련하고, 교육 프로그램을 개설하며, 한국 실정에 맞는 전담간호사 제도 확립이 절실하다고 할 수 있겠다.

■ **중심어** : | 전담 간호사 | 역할 | 운영 현황 | 전문간호사 |

#### Abstract

Hospitals in Korea have been increasingly using physician assistants (PA) as an alternative way of dealing with the shortage of residents. However, some incidents of a Physician's Assistant practicing beyond their legal scope require closer examination of the current PA's roles and functions. This study is a web-based survey designed towards targeting physician assistants in Korea (KPA) who practice delegated tasks under a physician's license. Currently, there are 2,125 KPAs working in 141 general hospitals and medical centers. Data from 704 nurses from who responded to the questionnaire were analyzed with descriptive statistics using the SPSS 12.0 program. Their mean age is 32.5 years with 8-10 years of clinical experiences, with males being more likely to be a PA. Despite of KPAs providing medical services and performing invasive procedures, only 13% of KPAs are licensed APNs (advanced practice nurse). KPAs have a low job satisfaction due to a lack of rewards and the necessity for providing illegal practices, and are experiencing identity confusion. The current KPA system is a transitional product of the change from the hierarchial structure to a more collaborative relationship between the medical and nursing departments. Providing adequate education and training, establishing protocols with legal protection, and developing professional independent scope of care are recommended to deliver safe and efficient medical services.

■ **keyword** : | Physician Assistant | Health Policy | Advanced Practice Nursing |

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

최근 국내 의료기관들은 전공의 수급불균형 문제, 복잡 다양한 의료서비스에 대한 환자 요구도 증가, 의료 분쟁 심화 등 여러 가지 어려움을 겪고 있다. 그러한 문제에 대한 해결책의 하나로 Physician Assistant, 전담간호사, 전문간호사 등의 명칭을 이용한 의사보조인력(이하 PA 라고 칭함)을 활용하고 있다. PA제도는 주로 사립의료기관의 흉부외과, 일반외과, 신경외과를 중심으로 활용되고 있으며 환자 만족도를 높이고 전공의 인력난 해소에 기여할 수 있어 점차 증가하는 추세에 있다[1].

미국에서는 보건의료 환경에서 ‘mid-level duties’를 수행하는 전문직으로 수련의, APN(advanced practice nurses), 그리고 PA를 꼽는다. PA의 업무로는 건강력, 신체검진, 임상진단, 진단검사 처방 및 해석, 약물처방, 상처봉합, 환자교육 등이며 nursing home 및 병원에서의 의사의 지도, 감독 하에 업무를 수행한다. 이들은 수련 인력이 아니고 정식직종이므로 병원에서 원하는 대로 선발할 수 있고 상당히 탄력적으로 운영할 수 있다는 장점이 있다[1]. 미국의 경우 PA가 도래된 배경은 1960년대 중반 농촌과 도시 빈민지역의 일차진료 의사 부족 때문이며, 1970년대에는 PA 교육 프로그램들이 급속도로 증가하면서 PA의 숫자는 급성장하게 되었다. 현재 미국에는 130개 이상의 인증 받은 교육프로그램이 있다[2].

그러나 우리나라에서는 현재 PA에 대한 법적 규정 및 정규 교육과정이 없기 때문에 의료기관에서는 주로 경력 간호사를 활용하여 전공의 업무를 대체하고 있는 실정이다. PA의 업무는 간호사, 전문 간호사, 전공의 등의 업무가 혼재되어 있는 것으로 알려져 있고 의료기관의 요구에 따라 다양한 형태로 변형되어 있다[1].

국내의 전문간호사에 대한 연구는 국내 전문간호사 제도의 현황과 정책과제[3], 중앙전문간호사 업무에 대한 수가 실태[4], 전문간호사의 수급현황과 건강보험 급여화 방안[5], 중환자실 전문간호사의 전문간호행위분류와 수행분석[6] 등 분야별 전문간호사에 대한 연구를

포함하여 최근에도 활발히 이루어지고 있으나 PA에 관한 연구는 이에 미치지 못하는 실정이다. 현재까지 국내의 PA에 관한 연구는 우리나라 PA(physician assistant) 역할모델개발을 위한 연구[1], 진료협력간호사 운영현황에 관한 연구[7], 진료협력간호사의 역할규명을 위한 직무분석-교육상담간호사와 진료코디네이터간호사 중심-[8], 우리나라 흉부외과 PA 현황[9], 외과 PA 현황[10] 및 병원간호사회에서 매년 실시하는 ‘병원간호인력 배치현황 실태조사’[11]등이 있다. 그러나 이 연구들은 대상자 수가 제한적이며[1], PA 뿐만 아니라 전문간호사, 교육담당 간호사, 연구간호사, 코디네이터 간호사 등 의사의 업무를 위임받은 모든 직군을 대상으로 하여[7], PA와 관련한 제도적 보완책 마련 등 정책 방향을 수립하는데 필요한 근거자료로 활용하기에는 한계가 있다. 이에 전국적인 규모로 PA 운영현황과 교육 및 자격현황, 근무조건 및 만족도, 업무와 역할 실태를 파악할 수 있는 조사연구의 필요성이 제기되었다.

### 2. 연구목적

본 연구의 주요 목적은 전담간호사의 운영현황 및 업무 실태를 전수조사 하여 전담간호사 관련 정책 수립의 기초 자료를 제공하기 위함이다.

구체적인 연구목적은

- 1) 의료기관의 전담간호사 배치현황을 파악한다.
- 2) 의료기관의 전담간호사 운영현황을 파악한다.
- 3) 조사대상 전담간호사의 일반적 특성 및 근무형태를 파악한다.
- 4) 조사대상 전담간호사의 업무 만족도 및 애로사항을 파악한다.
- 5) 조사대상 전담간호사의 주요 업무 수행 정도를 파악한다.
- 6) 조사대상 전담간호사의 주요 업무에 대한 중요도를 파악한다.
- 7) 조사대상 전담간호사의 역할정립을 위한 의견을 파악한다.
- 8) 조사대상 전담간호사의 기타 업무수행 시 어려움을 파악한다.

### 3. 용어정의

미국의 PA는 의사와 함께 팀의 일원으로써 업무를 수행하는 면허를 받은 전문 의료진이다[12]. 본 연구에서는 유사 PA를 지칭하는 용어 중 가장 빈번하게 사용되는 '전담간호사'로 용어를 통일하고 이를 '명칭에 관계없이 의료진의 책임 하에 의사 업무 중 일부 위임받은 특정업무(의료행위)를 수행하는 간호사. 단 의료행위는 하지 않고 교육, 상담, 연구 등만을 수행하는 인력이나 임상간호전문가(clinical nurse specialist, 이하 CNS 라고 칭함)로 특화된 분야의 전문간호사는 제외함' 이라고 정의하였다.

## II. 연구방법

### 1. 연구 설계 및 대상

본 연구는 서술적 조사연구이며, 연구대상은 전국의 44개 상급종합병원 및 284개 종합병원, 총 328개의 종합병원 이상의 의료기관의 간호부서장과 2,125명의 간호사 중 임상전문간호사(CNS)로 특화된 분야의 전문간호사를 제외한 전담간호사으로써, 자료수집 기간은 2011년 4월 12일부터 5월 11일까지 시행되었다. 총 328개 종합병원 중 318개의 종합병원의 부서장이 응답을 했으며 응답률은 96.9% 였고, 2,125명의 전담간호사 중 응답이 불충분한 경우는 모두 제외시키고 필요 질문에 모두 응답한 704명의 전담간호사를 대상으로 분석하였으며, 응답률은 33.1%였다. 본 연구에는 간호사 자격증이 없는 유사 PA는 제외하였으며 PA간호사라는 명칭으로 불리는 경우에도 실질적인 의료행위에 참여하지 않는 인력은 대상에서 제외하였다.

### 2. 설문조사 항목

설문지는 우리나라 PA의 역할모델 개발을 위한 연구[1], 진료협력간호사의 역할규명을 위한 직무분석[8], 진료협력간호사의 운영현황에 관한 연구[7]의 설문 항목을 토대로 대한간호협회 전담간호사 관련 특성화 과제 수행팀(task force team, TFT)에서 수정, 보완하여 작성하였다. 개발된 설문지는 간호부서장용 설문지와

전담간호사용 설문지의 두 종류로써 간호부서장용 설문지는 의료기관의 특성을 알 수 있는 소재지, 의료기관의 중별 현황, 설립유형, 병상규모, 간호등급, 진료과별 배치, 전담간호사 수에 대한 질문이었다. 전담간호사용 설문지는 대상자의 일반적인 특성, 근무경력, 자격현황 및 교육수준, 고용형태, 직급, 월 평균 급여, 근무조건, 업무 만족도(매우 만족 5점~매우 불만족 1점) 및 업무 시 애로사항(매우 심함 5점~거의 없음 1점), 업무수행 빈도(해당 없음, 월1회 이상, 주1회 이상, 매일수행), 업무수행 중요도(해당 없음, 중요하지 않다, 보통이다, 중요하다)로 구성되었다. 또한 전담간호사 역할정립을 위한 필요사항을 선행연구를 통해 명확한 업무기술, 적절한 보상, 안정적 지위보장, 교육기회 확대, 제도권으로 편입, 단계결성 및 활동, 병원 내 간호부와 연계체계 마련, 역할인식 제고(홍보), 근무환경 개선의 9개의 문항을 추출하였고 각 문항마다 매우중요 5점~전혀 중요하지 않음 1점의 점수를 부여하도록 하였다. 아울러 기타 업무 수행 시 어려움에 대해서는 개방형 질문에 응답하도록 하였다.

### 3. 자료 수집방법 및 자료 분석 방법

자료수집은 전문 조사용역 회사에 의해 개발된 웹 조사 시스템을 이용하였으며 328개 의료기관의 간호부서장들에게 팩스 및 이메일로 공문을 발송하여 웹사이트에 접속하여 설문지를 작성하도록 하였다. 아울러 전담간호사 네트워크와 트위터, 대한간호협회 지부 및 산하단체 등을 통하여 전담간호사들의 설문참여를 독려했다. 또한 응답을 한 318개 의료기관의 간호부서장을 대상으로 한 전화 설문을 통하여 전체 상급종합병원 및 종합병원의 전담간호사 배치 여부와 총 전담간호사 수를 파악하였다. 웹조사는 대상자의 자발적인 참여 동의에 의해 진행되었으며 간호사 면허 번호를 입력해야만 응답할 수 있도록 구성하여 중복 참여를 방지하였다. 수집된 자료는 SPSS 통계프로그램(Version 12.0)을 사용하여 서술적 통계 분석을 하였고, 통계 처리 시 각 개인의 신분이 노출되지 않도록 ID 부분은 연구 삭제하였다.

### III. 연구결과

#### 1. 의료기관의 전담간호사 배치현황

2011년 현재 우리나라에는 전담간호사가 141 개의 종합병원 및 상급종합병원에 근무하는 것으로 조사되었다. 상급종합병원 44개 중 44개에서, 종합병원 274개 중 97개에서 전담간호사가 근무하고 있었다[표 1].

표 1. 의료기관의 전담간호사 배치현황 (N=318)

항목	분류	병원(수)	%
전담간호사 배치현황	상급종합병원	44	13.8
	종합병원	97	30.5
	무	177	55.6

#### 2. 의료기관 특성과 운영현황

전담간호사 중 57% 이상이 서울, 인천, 경기도 등 수도권지역의 상급종합병원에 근무하고 있고, 90% 이상이 간호등급별의 1, 2, 3등급인 의료기관에 집중되어 있는 것으로 나타났다. 설립유형별로는 학교법인, 의료법인, 특수법인 순으로 전담간호사가 배치되었고, 병상 규모별 배치로는 83.5%가 500병상 이상의 중대형 병원에 소속 되어 있는 것으로 나타났다. 진료과별로는 외과, 흉부외과, 산부인과에 상대적으로 많이 배치되어 있었다[표 2].

표 2. 의료기관의 전담간호사 운영현황 (N=2,125)

항목	분류	전담 간호사 (수)	%
전담간호사 수	상급종합병원	1233	58.0
	종합병원	892	42.0
지역별 배치	서울	850	40.0
	경기도	366	17.2
	광역시	450	21.2
	기타	459	21.6
기관유형별 배치	상급종합병원	1,233	58.0
	종합병원	892	42.0
설립유형별 배치	학교법인	929	43.7
	의료법인	632	29.7
	특수법인	387	18.2
	기타	177	8.3
병상규모별 배치	1000병상 이상	660	31.1
	500~1000병상	1,114	52.4
	500병상 미만	351	16.5

간호등급별 배치 (n=1,620)	1등급	408	25.2
	2등급	493	30.4
	3등급	566	34.9
	기타	153	9.4
진료과별 배치 (n=1,620)	일반외과	265	16.4
	흉부외과	186	11.5
	산부인과	174	10.7
	신경외과	128	7.9
	정형외과	124	7.7
	내과	116	7.2
	기타	627	38.2

\* missing data excluded

#### 3. 전담간호사의 일반적 특성과 근무 여건

전담간호사의 평균 연령은 32.5세였고, 성별로는 여성이 남성보다 약 4배 정도 많았다. 전담간호사 근무경력은 평균 3.5년이었으며, 교육수준은 대졸이 가장 많았고, 석사학위 이상은 26.0%로 나타났다. 이 중 전문간호사 자격증 보유자는 13.4% 밖에 안 되어 대부분의 전담간호사들은 전문화된 교육 과정을 받지 않고도 진료 보조 업무를 수행하고 있는 것으로 분석된다.

전담간호사의 월 평균 급여는 200만원~300만원이 50% 이상을 차지하였다. 아울러 전담간호사는 80% 이상이 연장근무를 하고 있었으며, 시간의 근무수당을 지급받지 못하는 경우가 50% 정도 되는 것으로 나타났다. 또한 20.6%가 당직근무를 하고 있는 것으로 나타났으며, 수련의가 있는 과에 비해 수련의가 없는 진료과에서 근무하는 전담간호사가 당직근무를 더 많이 하고 있는 것으로 확인되었고, 당직을 하는 경우 40% 이상이 월 4회 이상의 당직근무를 하고 있었다[표 3].

#### 4. 전담간호사의 업무 만족도 및 애로사항

전담간호사의 전반적인 업무 만족도는 5점 만점에 평균 3.1점(±0.94)이었으며, 불명확한 업무 구분이 전담간호사를 가장 힘들게 하는 요인(평균 3.6점)으로 나타났다. 그 다음으로는 과도한 업무량, 과도한 잡무, 업무지침서 부재 등의 순으로 애로사항이 나타났다[표 4].

표 3. 전담간호사 현황 및 근무 형태(N=704)

항목	분류	실수(%)	평균(SD)
성별	남	124 (17.6)	
	여	580 (82.4)	
나이(세)	30세 미만	164 (23.3)	32.5(±5.32)
	30~39세	444 (63.1)	
	40~49세	91 (12.9)	
	50세 이상	5 (0.7)	
전담간호사 근무경력	1년 미만	158 (22.4)	3.4(±3.72)
	1 ~ 4년	382 (54.3)	
	5 ~ 10년	110 (15.6)	
	10년 이상	54 (7.7)	
간호사 근무경력	1년 미만	44 (6.2)	8.1(±5.71)
	1 ~ 4년	191 (27.1)	
	5 ~ 10년	210 (29.8)	
	10년 이상	258 (36.7)	
교육수준	대졸(3년제)	247 (35.1)	
	대졸(4년제)	260 (36.9)	
	대학원 이상	191 (26.0)	
전문간호사 자격증	유	94 (13.4)	
	무	596 (86.6)	
고용형태	정규직	657 (93.3)	
	계약직	47 (6.7)	
직급	일반간호사급	567 (80.5)	
	수간호사급	26 (3.7)	
근무형태	통상근무	589 (83.7)	
	2교대	44 (6.3)	
	3교대	22 (3.0)	
월 평균 급여	200만원 이하	138(19.6)	
	201~300만원	387(55.0)	
	300만원 이상	174(24.7)	
	결측	5(0.7)	
40시간/주 이상 근무	유	576 (81.8)	
	무	120 (17.0)	
연장근무 수당	유	229 (32.5)	
	무	334 (47.4)	
On-call 근무 (n=694)	유	149 (21.2)	
	무	545 (77.4)	
주 평균 On call 근무 횟수 (n=149)	주1회	41 (27.5)	
	주2회	26 (17.4)	
	주3회	8 (5.4)	
	주3회 이상	14 (9.4)	
On call 근무 수당 (n=149)	유	114 (76.5)	
	무	35 (23.5)	
당직근무	유	145 (20.6)	
	무	542 (77.0)	
월 평균 당직근무 횟수 (N=145)	월1회	22 (15.2)	
	월2회	26 (17.9)	
	월3회	14 (9.7)	
	월4회 이상	59 (40.7)	

\* missing data excluded

표 4. 업무 만족도 및 업무 수행 시 애로사항 (N=704)

항목	평균(SD)	
전반적인 업무 만족도	3.1 (±0.94)	
애로사항	불명확한 업무구분	3.6 (±1.06)
	과다한 업무량	3.4 (±0.78)
	과다한 잡무	3.3 (±0.95)
	업무지침서 부재	3.2 (±1.10)
	교육기회 부족	3.2 (±1.07)
	열악한 근무환경	3.1 (±1.03)
	성취감 미흡	3.0 (±1.01)
	비전문적 업무수행	2.8 (±0.96)

### 5. 전담간호사 업무실태

전담간호사의 매일 수행하는 업무 중 검사결과 확인이 가장 많았으며(79.1%), 환자의 교육/상담, 보호자 및 가족의 교육/상담, 건강력 수집, 환자의 진료와 간호를 위한 관련 의료진, 타부서와의 협력/조정 의 순으로 나타났다. 전담간호사의 89.5%는 지역사회 주민의 교육을 하지 않는 것으로 나타났으며, 환자의 수술기록 작성, 타부서 직원의 교육, 동맥혈(A-line) 채취, 창상 봉합의 순으로 업무수행을 하지 않는 것으로 나타났다.

전담간호사의 49.7%가 침습적인 의료행위를 하고 있으며, 합병증이 발생한 복잡한 수술상처 드레싱(40%) 뿐 아니라, 47.7%로 거의 절반이 프로토콜에 명시된 약물처방을 하고 있고, 자율적으로 약물을 처방(34%)하거나 창상봉합(23.7%)업무까지도 수행하고 있었다. 환자의 경과기록지(progress note) 작성도 43.3%의 전담간호사가 매일 또는 주 당 1회 이상 작성하고 있다고 응답하였다.

56.5%의 전담간호사가 전공의가 처방한 약물의 용량 및 투여방법 재조정을 하고 있었고, 그밖에 임상과 관련이 없는 업무로 시설 및 물품과 환경관리(32%), 환자 진료 이외의 목적으로 수행되는 관련부서 모임 참여(27.9%), 각종 서류업무 수행(22%)등의 행정 업무도 담당하고 있는 것으로 나타났다[표 5].

표 5. 세부 항목별 업무수행 빈도

(N=704)

업무 요소	해당 없음 (%)	월 1회 이상(%)	주 1회 이상(%)	매일수행 (%)
검사결과 확인	66 (9.7)	17 (2.5)	59 (8.7)	539 (79.1)
환자의 교육/상담	82 (12.6)	42 (6.4)	116 (17.8)	412 (63.2)
간호사, 전공의, 학생 교육	360 (55.6)	188 (29.1)	51 (7.9)	48 (7.4)
보호자 및 가족의 교육/상담	98 (15.0)	53 (8.1)	117 (17.9)	385 (59.0)
타부서 직원의 교육	505 (78.3)	98 (15.2)	23 (3.6)	19 (2.9)
지역사회 주민의 교육	572 (89.5)	42 (6.6)	16 (2.5)	9 (1.4)
건강력 수집	151 (22.6)	25 (3.8)	118 (17.7)	373 (55.9)
환자의 진료와 간호를 위한 관련 의료진, 타부서와의 협력/조정	95 (14.6)	65 (10.0)	163 (25.1)	327 (50.3)
환자의 상태에 따른 치료계획의 조정 및 변경 (치료 및 검사일정, 입퇴원 관리, 외래 추후관리 등)	177 (27.2)	54 (8.3)	109 (16.8)	310 (47.7)
합병증이 없는 수술상처 드레싱	215 (32.3)	47 (7.1)	97 (14.5)	307 (46.1)
합병증이 있는 복잡한 수술상처 드레싱	312 (47.0)	86 (13.0)	99 (14.9)	167 (25.1)
수술상처를 제외한 급/만성 상처 드레싱	268 (40.3)	106 (16.0)	111 (16.7)	179 (37.0)
Drain 또는 Tube 드레싱	258 (38.9)	70 (10.5)	97 (14.6)	239 (36.0)
Stoma 드레싱	512 (77.9)	65 (9.9)	45 (6.9)	35 (5.3)
간호사의 비공식적 자문에 응함	127 (19.5)	109 (16.7)	160 (24.6)	255 (39.2)
간호사의 공식적 자문에 응함	171 (26.3)	118 (18.1)	141 (21.7)	221 (33.9)
의사의 비공식적 자문에 응함	150 (23.1)	115 (17.7)	164 (25.2)	221 (34.0)
의사의 공식적 자문에 응함	217 (33.4)	108 (16.6)	136 (20.9)	189 (29.1)
타 직종(의료진, 타부서, 원외)에게 공식적 자문을 요청함 (예 : 환자의뢰, 전문실무)	227 (34.8)	132 (20.2)	129 (19.7)	165 (25.3)
타 직종(의료진, 타부서, 원외)에게 비공식적 자문을 요청함 (예 : 환자의뢰, 전문실무)	226 (34.7)	149 (22.8)	131 (20.1)	146 (22.4)
환자의 상태를 평가하여 중증도에 따라 분류	302 (45.2)	30 (4.5)	80 (12.0)	256 (38.3)
사진, 청진, 촉진, 타진법을 통한 신체검사	264 (39.3)	63 (9.4)	105 (15.7)	239 (35.6)
프로토콜에 명시된 약물처방	307 (46.2)	41 (6.1)	87 (13.1)	230 (34.6)
자율적 약물처방	386 (58.3)	51 (7.7)	81 (12.2)	144 (21.8)
의사가 처방한 약물의 용량 및 투여방법 재조정	288 (43.5)	94 (14.2)	132 (19.9)	148(22.4)
검사처방	237 (35.8)	60 (9.1)	138 (20.8)	227 (34.3)
환자의 경과기록 작성	326 (49.7)	46 (7.0)	59 (9.0)	225 (34.3)
환자의 수술기록 작성	555 (85.0)	28 (4.3)	30 (4.6)	40 (6.1)
수술 및 시술 보조	276 (41.9)	82 (12.5)	94 (14.3)	206 (31.3)
동맥혈(A-line) 채취	505 (76.3)	68 (10.3)	59 (8.9)	30 (4.5)
Wound swab 과 culture	335 (50.7)	164 (24.8)	107 (16.2)	55 (8.3)
창상봉합 (wound suture)	434 (66.8)	62 (9.5)	76 (11.7)	78 (12.0)
발사(stitch out)	237 (36.3)	70 (10.7)	174 (26.7)	172 (26.3)

업무 요소	해당 없음 (%)	월 1회 이상(%)	주 1회 이상(%)	매일수행 (%)
업무수행에 필요한 시설, 장비, 물품, 환경 관리	286 (43.9)	157 (24.1)	88 (13.5)	120 (18.5)
중심정맥관 관리(occlusion 해결, repair, removal 등)	408 (61.6)	103 (15.6)	86 (13.0)	65 (9.8)
교육자료의 개발	274 (42.2)	233 (35.9)	64 (9.9)	78 (12.0)
교육프로그램의 개발	359 (55.7)	187 (29.0)	42(6.5)	57 (8.8)
각종 서류업무(보험신청, 장비/치료재료 신청 등) 수행	362 (55.9)	143 (22.1)	73 (11.3)	69 (10.7)
환자진료 이외의 목적으로 수행되는 관련부서 모임에 참여함	212 (32.8)	254 (39.3)	112 (17.4)	68 (10.5)
호흡치료(respiratory therapy, 인공호흡기 모드설정 등)	512 (77.9)	57 (8.7)	39 (5.9)	49 (7.5)
특수약품투여-항암제	527 (80.1)	36 (5.5)	40 (6.1)	55 (8.3)
특수약품투여-응급약품	483 (73.0)	74 (11.2)	52 (7.8)	53 (8.0)
중환자실로 환자 이송 시 환자와 동반함	398 (60.7)	149 (22.7)	57 (8.7)	52 (7.9)
심전도	483 (73.0)	58 (8.7)	74 (11.2)	47 (7.1)
질 향상 활동의 계획, 수행, 평가	340 (52.8)	201 (31.2)	61 (9.5)	42 (6.5)
정책개발(규정, 지침개발) 참여	459 (70.7)	131 (20.2)	34 (5.2)	25 (3.9)
실무표준의 개발과 적용	424 (65.4)	153 (23.6)	35 (5.4)	36 (5.6)
진료과의 연구책임자로서 연구를 계획, 수행	506 (78.6)	62 (9.6)	45 (7.0)	31 (4.8)
진료과의 연구에 참여	291 (45.3)	179 (27.9)	87 (13.6)	85 (13.2)
연구결과발표(구연, 포스터) 및 게재	515 (79.7)	93 (14.4)	23 (3.6)	15 (2.3)
소속분야 홈페이지 관리, 소식지 발행, 학회행사지원 등의 업무 수행	483 (74.7)	112 (17.3)	22 (3.4)	30 (4.6)
뇌실 배액관리	600 (91.2)	12 (1.8)	21 (3.2)	25 (3.8)
뇌척수액 채취	611 (93.0)	18 (2.7)	20 (3.1)	8 (1.2)

## 6. 전담간호사가 생각하는 업무 중요도

전담간호사는 검사결과 확인을 가장 중요도가 높은 업무로 생각하고 있었으며, 그 외에 전담간호사들의 50% 이상이 중요하다고 답한 업무는 건강력 수집, 시진, 청진, 촉진, 타진법을 통한 신체검사, 합병증이 없는 수술상처 드레싱, 합병증이 있는 복잡한 수술상처 드레싱, 환자의 진료와 간호를 위한 관련 의료진, 타부서와의 협력/조정, 환자의 상태에 따른 치료계호기의 조정 및 변경, 환자의 교육/상담, 보호자 및 가족의 교육/상담 등 이었다. 이 중 특히 검사결과 확인, 건강력 수집, 의료진 및 타부서와의 협력/조정, 환자 및 보호자, 가족에 대한 교육/상담 업무에 대해 65%이상 전담간호사가 중요하다고 답하고 있었다[표 6].

## 7. 전담간호사 역할 정립을 위한 의견

전담간호사 역할정립을 위해 필요하다고 생각하는 사항으로, 업무에 대한 법적 보호 장치 마련(5점 만점에 평균 4.7)이 가장 시급하며, 명확한 업무기술, 안정적 지

위 보장, 교육기회 확대, 적절한 보상 등의 순으로 응답하였다. 또한 병원 내 간호부와의 연계체계 마련이 가장 낮은 점수를 나타냈으며(5점 만점에 평균 4.1), 단체결성 및 활동, 역할 인식 제고(홍보), 근무환경 개선 등이 상대적으로 낮은 점수를 나타냈다[표 7].

## 8. 기타 업무 수행 시 어려움에 대한 주관적 진술

기타 전담간호사들이 업무를 수행할 때 어려움에 대해 개방형으로 질문을 하여 자유로운 형식으로 대답을 하도록 하여 응답을 분석한 결과 의미 있는 진술은 141개가 나왔으며, ‘업무로 인한 스트레스’, ‘업무 환경으로 인한 스트레스’, ‘업무에 대한 법적인 보장이 확립되어 있지 않음’, ‘의사소통의 어려움 및 갈등’, ‘업무와 보상의 불일치로 인한 자존감이 저하’, ‘명확한 업무규정이 없어 업무 수행이 힘들’, ‘간호사와 의사 사이에서의 역할혼란’, ‘소속부서와 업무지시를 받는 부서의 불일치로 인한 어려움’의 8개의 주제로 정리되었다.

표 6. 전담 간호사가 생각하는 업무의 중요도

(N=704)

업무 요소	해당 없음 (%)	중요하지 않다 (%)	보통이다 (%)	중요하다 (%)
검사결과 확인	53 (8.4)	1 (0.2)	68 (10.8)	509 (80.7)
환자의 교육/상담	66 (11.1)	11 (1.8)	107 (18)	411 (69.1)
환자의 진료와 간호를 위한 관련 의료진, 타부서와의 협력/조정	69 (11.9)	10 (1.7)	120 (20.7)	382 (65.7)
보호자 및 가족의 교육/상담	80 (13.5)	10 (1.7)	102 (17.2)	401 (67.6)
건강력 수집	116 (19)	3 (0.5)	98 (16)	395 (64.5)
환자의 상태에 따른 치료계획의 조정 및 변경(치료 및 검사일정, 입퇴원 관리, 외래 추후관리 등)	135 (23.3)	6 (1.0)	102 (17.6)	337 (58.1)
시진, 청진, 촉진, 타진법을 통한 신체검사	191 (31.8)	10 (1.7)	82 (13.7)	317 (52.8)
합병증이 있는 복잡한 수술상처 드레싱	230 (39.5)	3 (0.5)	42 (7.2)	308 (52.8)
합병증이 없는 수술상처 드레싱	172 (28.9)	10 (1.6)	116 (19.5)	298 (50)
검사처방	188 (32.2)	8 (1.4)	107 (18.4)	280 (48)
의사가 처방한 약물의 용량 및 투여방법 재조정	225 (38.7)	7 (1.2)	80 (13.7)	270 (46.4)
환자의 상태를 평가하여 중증도에 따라 분류	222 (37.2)	8 (1.3)	92 (15.4)	275 (46.1)
수술 및 시술 보조	219 (37.6)	7 (1.2)	88 (15.1)	269 (46.1)
프로토콜에 명시된 약물처방	242 (41.3)	13 (2.2)	73 (12.5)	258 (44)
교육자료의 개발	204 (35.5)	18 (3.2)	96 (16.7)	256 (44.6)
수술상처를 제외한 급/만성 상처 드레싱	201 (34.5)	10 (1.7)	117 (20.1)	254 (43.6)
Drain 또는 Tube 드레싱	201 (34)	6 (1.0)	120 (21.8)	255 (43.2)
의사의 비공식적 자문에 응함	115 (19.4)	27 (4.6)	198 (33.3)	253 (42.7)
간호사의 공식적 자문에 응함	129 (22.0)	22 (3.8)	186 (31.7)	249 (42.5)
타 직종(의료진, 타부서, 원외)에게 공식적 자문을 요청함(예 : 환자의뢰, 전문실무)	66 (30.4)	11 (3.1)	107 (24.3)	411 (42.2)
간호사의 비공식적 자문에 응함	97 (16.4)	35 (5.9)	212 (35.9)	247 (41.8)
발사(stitch out)	189 (32.5)	10 (1.7)	145 (25)	237 (40.8)
환자의 경과기록 작성	255 (44.7)	12 (2.1)	73 (12.8)	231 (40.4)
의사의 공식적 자문에 응함	162 (27.9)	21(3.6)	171 (29.5)	226 (39)
타 직종(의료진, 타부서, 원외)에게 비공식적 자문을 요청함(예 : 환자의뢰, 전문실무)	183 (31.3)	18 (3.1)	163 (27.9)	220 (37.7)
교육프로그램의 개발	270 (47.2)	14 (2.4)	81 (14.2)	207 (36.2)
Wound swab 과 culture	256 (44.2)	13 (2.3)	112 (19.3)	198 (34.2)
자율적 약물처방	305 (52.9)	8 (1.4)	75 (13)	189 (32.7)
간호사, 전공의, 학생 교육	277 (48.5)	24 (4.2)	102 (17.9)	168 (29.4)
중심정맥관 드레싱	280 (48.3)	19 (3.3)	116 (20)	165 (28.4)
창상봉합 (wound suture)	349 (60.9)	2 (0.3)	63 (11)	159 (27.8)
중환자실로 환자 이송 시 환자와 동반함	310 (55.2)	17 (3)	81 (14.4)	154 (27.4)
진료과의 연구에 참여	225 (39.5)	30 (5.2)	159 (27.9)	156 (27.4)
특수약물투여-응급약물	372 (65.5)	2 (0.3)	39 (6.9)	155 (27.3)
중심정맥관 관리(occlusion 해결, repair, removal 등)	318 (55.4)	11 (1.9)	91 (15.9)	154 (26.8)
환자진료 이외의 목적으로 수행되는 관련부서 모임에 참여함	170 (29.1)	58 (9.9)	208 (35.5)	149 (25.5)
업무수행에 필요한 시설, 장비, 물품, 환경 관리	220 (38.3)	46 (8)	162 (28.2)	147 (25.5)
질 향상 활동의 계획, 수행, 평가	255 (45.1)	28 (5)	145 (25.7)	137 (24.2)
실무표준의 개발과 적용	324 (57.4)	22 (3.9)	89 (15.7)	130 (23)



업무 요소	해당 없음 (%)	중요하지 않다 (%)	보통이다 (%)	중요하다 (%)
호흡치료 (respiratory therapy, 인공호흡기 모드설정 등)	399 (71.6)	2 (0.4)	33 (6)	123 (22)
특수약물투여-항암제	419 (73.8)	5 (0.9)	20 (3.5)	124 (21.8)
정책개발(규정, 지침개발) 참여	347 (62)	20 (3.6)	81 (14.5)	112 (20)
심전도	370 (66.3)	13 (2.3)	66 (11.8)	109 (19.6)
각종 서류업무(보험신청, 장비/치료재료 신청 등)수행	290 (50.8)	32 (5.6)	139 (24.3)	110 (19.3)
타부서 직원의 교육	387 (68.1)	14 (2.5)	65 (11.4)	102 (18)
Stoma 드레싱	401 (70.7)	3 (0.5)	65 (11.5)	98 (17.3)
동맥혈(A-line) 채취	400 (70.1)	14 (2.5)	62 (10.9)	94 (16.5)
말초정맥 혈액 채취	366 (64.2)	24 (4.2)	91 (16)	89 (15.6)
소속분야 홈페이지 관리, 소식지 발행, 학회행사지원 등의 업무 수행	367 (65.7)	28 (5)	80 (14.3)	84 (15)
검사환자의 수술기록 작성	431 (77.5)	7 (1.3)	35 (6.3)	83 (14.9)
연구결과발표(구연, 포스터) 및 게재	399 (70.6)	20 (3.5)	66 (11.7)	80 (14.2)
진료과의 연구책임자로서 연구를 계획, 수행	394 (70.2)	18 (3.2)	70 (12.5)	79 (14.1)
뇌실 배액관리	476 (85.3)	2 (0.4)	17 (3.0)	63 (11.3)
지역사회 주민의 교육	443 (79.1)	8 (1.4)	48 (8.6)	61 (10.9)
중심정맥관(C-line)혈액채취	442 (78.8)	9 (1.6)	50 (8.9)	60 (10.7)
뇌척수액 채취	486 (87.3)	4 (0.7)	15 (2.7)	52 (9.3)

표 7. 전담간호사 역할정립을 위해 필요한 사항 (N=704)

항목	평균(SD)
업무에 대한 법적 보호 장치 마련	4.7 (±0.54)
명확한 업무기술	4.6 (±0.56)
안정적 지위 보장	4.6 (±0.56)
교육기회 확대	4.6 (±0.59)
적절한 보상	4.5 (±0.59)
근무환경 개선	4.4 (±0.69)
역할인식 제고(홍보)	4.3 (±0.73)
단체결성 및 활동	4.2 (±0.78)
병원 내 간호부와 연계체계 마련	4.1 (±0.88)
기타	4.0 (±0.92)

#### IV. 논 의

본 연구는 전담간호사 운영현황과 역할 실태를 파악하기 위하여, '의료진의 책임 하에 일부 위임받은 의료행위를 수행하는 전담 간호사(한국형 PA 간호사)'만을 대상으로 시행된 조사연구이다. 328개 의료기관의 간호부서장을 대상으로 설문조사한 결과, 2011년 현재 141개 의료기관에 총 2,125명의 전담간호사가 근무하는 것으

로 밝혀졌으며, 이 중 임상전문간호사로 특화된 분야의 전문간호사를 제외하고, 필요한 질문에 모두 응답한 704명을 대상으로 연구가 시행되었다.

전담간호사로서의 근무경력은 평균 3.4년으로 타 연구의 전담간호사 업무경력 4.8년[7], 4.5년[13]보다 적었고, PA 경력이 평균 23.2개월인 연구[1]보다 많았다. 전담간호사는 "의료진의 책임 하에 의사 업무 중 일부 위임받은 특정업무(의료행위)를 수행하는 간호사"임을 감안할 때 숙련된 업무수행을 위해 근무경력의 지속성을 높일 필요가 있다.

전담간호사가 근무하는 진료과는 일반외과, 흉부외과, 산부인과, 신경외과, 정형외과의 순으로 주로 외과 병동이 많았으며, 이는 우리나라 PA의 역할모델 개발을 위한 연구에서 흉부외과, 외과, 신경외과의 순으로 나온 결과[1]를 지지한다. 이러한 결과는 일부 진료과의 특성에 따른 부담감 때문에 전공의의 지원이 부족한 외과계에 집중되고 있기 때문[1]이라고 사료되며, 전공의가 부족한 상태로 운영되기 때문에 전담간호사의 업무수행을 위한 교육이 보장되어야 함을 시사하고 있다.

관련업무에 대한 전문간호사 자격증의 보유율은 13.4%로 전문(담)간호직군의 25.6%가 전문간호사 자격

증을 보유하고 있는 연구[7], 임상전문간호사 대상의 전문간호사 자격증 보유율 27.1%[14]보다 낮았다. 이는 병원에서 전문간호사 자격증을 전제로 전문적인 간호 활동을 하고 있는 사례가 극소수[6]이며, 전담간호사가 병원자체 기준에 의해 선발되었기 때문으로 사료된다. 미국의 경우 전문간호사의 수가 계속 증가하고 있으며, 50개 주에서 처방권을 가지고 있음[15]을 볼 때, 전문간호사들에 대한 수요가 꾸준히 증가하고 건강관리 제공자로서의 활동이 더욱 활발해 지고 있음을 알 수 있다 [16]. 전담간호사 제도가 활성화되기 위해서는 자격시험이 시행되기 전에 PA를 시작했던 간호사들에게는 일정한 기간을 주어 그 기간 동안 전문간호사 자격증을 획득하도록 유도해야 하며, 전문간호사 자격증이 없이 PA를 시작한 간호사들에게는 임상전문 대학원의 석사 과정을 마친 후 전문간호사 자격증을 획득할 것을 강조해야 할 것이다.

전담간호사의 80% 이상이 초과근무를 하고 있어, 일 평균 초과근무시간이 112.2분인 연구[7]의 결과와 유사하다. 초과근무시간이 발생하는 이유는 전담간호사가 주로 외과계에서 근무하면서 수술 후 긴급처치와 환자 상태가 안정될 때 까지 관찰을 해야 하며, 일반간호사 처럼 교대근무가 아니므로 업무를 끝마친 후 퇴근할 수 있기 때문이라고 판단된다.

전담간호사의 전반적인 업무 만족도는 5점 만점에 평균 3.1점으로, 4점 만점에 평균 2.2점[1]의 결과를 보인 연구와 유사하며, 애로사항인 불명확한 업무구분, 과도한 업무량 등을 효과적으로 해결할 수 있는 전략이 요구된다. 특히 우리나라는 전문간호 행위에 대한 법적인 근거가 미비하며, 부족한 의사 인력을 대신하여 기관의 프로토콜이나 의사의 위임 하에 제한된 일부분의 의료 행위를 시행하는 데, 만약 의사 부재 시 간호사가 시술이나 처치를 하여 의료 사고가 발생한 경우 전문간호사를 보호할 법적인 근거가 없으며 책임의 한계가 불명확하기 때문에 불안한 상태에서의 업무 수행이 계속 진행 중이다[17]. 그러므로 법적인 근거를 한시라도 빨리 마련해서 전담간호사가 불안한 상태에서 업무수행을 하지 않도록 해야 할 것이다.

전담간호사의 매일 수행하는 업무 중 검사결과 확인

이 가장 빈도가 높았으며(79.1%), 환자의 교육/상담, 보호자 및 가족의 교육/상담, 건강력 수집 등의 순서로 나타났다. 전담간호사 역할모델 개발에 대한 연구에서, 전담간호사의 업무활동 중 빈도가 가장 높은 항목이 검사결과를 확인한다, 환자를 교육/상담한다, 건강력 수집, 가족의 교육/상담[1]의 순으로 나타나 본 연구의 결과와 일치하였다. 전담간호사는 직접간호실무(검사결과 확인, 건강력 수집)와 교육 및 상담(환자의 교육/상담, 보호자 및 가족의 교육/상담) 업무를 주로 많이 담당하는 것으로 나타났지만, 드레싱이나 의사가 처방한 약물의 용량 및 투여방법 재조정, 프로토콜에 명시된 약물 처방, 수술 및 시술 보조 등 적절한 교육이나 훈련과정이 필요한 처치도 함께 수행하고 있어 교육 프로그램의 개발 전략이 필요하다.

전담간호사가 생각하는 업무의 중요도는 검사결과 확인, 환자의 교육/상담, 환자의 진료와 간호를 위한 관련 의료진, 타부서와의 협력/조정, 보호자 및 가족의 교육/상담, 건강력 수집 등이 60%이상으로 높게 나왔으며, 이는 진료협력간호사를 대상으로 중요하게 생각하는 업무가 환자의 교육 및 상담, 환자 가족의 교육 및 상담, 검사결과 확인으로 나온 결과[7]와 교육상담 간호사를 대상으로 직무내용의 중요도를 조사한 연구에서 대상자와 가족상담이 가장 중요한 업무로 나타난 결과 [9]를 지지한다. 현 시점에서 전담간호사의 업무 중요도가 직접간호실무에서 처치를 제공하기 보다는 교육, 상담에 편중됨을 알 수 있으며, 이는 의사가 시행하기에 시간이 많이 소요되는 교육, 상담의 업무를 전담간호사들에게 역할분담을 시켰으며, 전담간호사도 역할분담을 받은 교육, 상담의 중요성에 대해 정확히 인지하고 있음을 나타내고 있다.

전담간호사의 역할정립을 위해 필요한 사항으로 업무에 대한 법적 보호 장치 마련(4.7점)이 가장 높게 나타났다. 타 연구에서 역할정립을 위한 제 방안으로 교육 및 개발, 법적 제도화, 정체성 확립[7]이 나타나 본 연구의 결과를 지지했다. 이는 전담간호사들이 법적인 보호 장치 없이 업무를 수행하는데 있어서 많은 부담을 느끼고 있으며, 스스로의 전문성을 높이기 위해 교육에의 요구가 있음을 시사하고 있다. 그러므로 조속한 법

적 보호 장치 마련과 교육제도 마련이 요구된다.

전담간호사들이 업무를 수행할 때 어려움에 대한 개방형으로 질문에 대해 '업무로 인한 스트레스', '업무 환경으로 인한 스트레스', '업무에 대한 법적인 보장이 확립되어 있지 않음', '의사소통의 어려움 및 갈등', '업무와 보상의 불일치로 인한 자존감이 저하', '명확한 업무규정이 없어 업무 수행이 힘들', '간호사와 의사 사이에서의 역할혼란', '소속부서와 업무지시를 받는 부서의 불일치로 인한 어려움'의 8개의 주제가 도출되었다. 노인전문간호사 대상의 연구에서 정체성 혼란과 자존감 저하로 개인 내 역할갈등을 경험하였고[18], 전담간호사의 역할갈등 적응과정에서 핵심범주로 '역할 방향을 찾아가기'[19]로 확인이 되어 본 연구에서 도출된 주제와 유사한 결과를 보였다. 전담간호사들은 역할 갈등으로 갈팡질팡하며, 스스로의 전문성을 찾아가기 위해 노력하지만 법적인 제도 및 환경조성의 미흡 등으로 어려움을 겪고 있으므로, 이에 대한 적극적인 해결방안을 모색해야 한다. 아울러 전담간호사도 자신의 전문성을 높이기 위해 적극적으로 노력을 지속해야 할 것이다.

의료선진국에서는 의료비용 절감과 환자의 안전성이라는 두 가지 목적을 위해 MLP인 전문간호사(nurse practitioner, 이하 NP 라고 칭함)와 PA 제도를 운영하고 있으며, 의료 환경에 맞추어 만성질환 관리, 위험인자 관리(risk factor reduction), 건강증진, 사회적 취약층을 위한 의료서비스 접근성 확대등과 같은 다양한 역할을 수행함으로써 점진적 발전을 하고 있다[1].

환자중심의 의료서비스 제공을 위한 MLP의 체제의 효율성에 대해 MLP에 의해 제공된 의료서비스가 의사의 시간과 비용을 절감하고 환자들에게는 치료에 대한 접근성을 용이하게 하였다고 보고한 연구[20], 의사와 MLP가 제공한 서비스를 비교하여 결과변수(patient outcomes: 치료 순응도, 만족도, 응급실 이용도 감소율, 재입원율 감소율 등)의 차이점이 없음을 확인한 연구[21], 전문간호사들이 의사들에 비해 검사처방을 보다 많이 하고 있으나 환자들의 혈압 등의 병리상태가 호전되었고, 만족도도 향상되었음을 보고한 연구[22] 등이 있다. 이밖에도 많은 연구결과에서 MLP들에 의해 제공된 서비스가 환자의 안정성을 보장함과 동시에, 결과

(outcome)의 차이가 없으며, 환자 만족도가 향상되었음을 증명하였고, 결과적으로 최근 미국의 MLP들에 대한 의료기관의 요구도가 매우 빠르게 늘어나고 있는 추세다[23].

그러나 본 연구에서 밝혀진 바와 같이 우리나라 대부분의 전담간호사는 적절한 교육이나 훈련과정을 밟지 않고도 약 처방 및 침습적 처치 등의 진료보조업무를 수행하고 있다. 따라서 우리나라의 전담간호사제도는 미국 등 의료선진국에서 실행되고 있는 PA제도와는 전혀 다른 형태의 역할이라고 분석되며 우리나라의 전담간호사는 순수한 진료 보조인력(선진국형 PA제도)이 아니고 기관의 필요에 의해 임상과 행정업무를 병행하는 국내에서 특화된 인력으로 볼 수 있다.

현 전담간호사제도는 체계화되어있지 않은 교육 및 훈련과정으로 인해 의료서비스의 안전성을 위협하고 있다. 또한 현행 의료법으로 볼 때 위임한 의사가 모든 책임을 저야함에도 불구하고 업무경계가 정립되어있지 않아 전담간호사가 법적으로 보호를 받기 위한 근거도 마련되어 있지 않다[17]. 따라서 환자의 안전성을 보호하고 잠재적 의료분쟁에 대비하기 위하여 현 전담간호사제도의 재정립이 절실한 실정이다. 그러나 2천 여 명이 넘는 현 전담간호사 체제를 갑자기 붕괴시키는 것은 의료서비스제공에 혼란을 초래할 수 있으므로, 현재 전담간호사로 활동하고 있는 인력에게 재교육 기회를 제공하는 등 일정기간의 전환기를 갖고, 안전하고 질 높은 의료서비스를 제공하기 위한 단계적인 장기 방안을 계획해야 할 것이다.

아울러 각 의료기관은 전담간호사가 수행해야 하는 표준화된 업무 지침을 설정하고, 위임 업무에 대한 적절한 위임 절차를 명시할 것을 제언한다. 또한 의료진은 진료보조를 위임하기 전에 전담간호사를 훈련시켜야 하며 정규적인 감독도 하여야 환자의 안전성을 보장할 수 있을 것이다. 그러나 전공의 수련을 위한 인력도 부족한 현실을 감안할 때 전담간호사 교육과정에 의료진의 협조는 제한적일 수 있으므로 정부 혹은 의사협회의 구체적이고 실행 가능성 있는 방안이 고안되어야 할 것이다.

현재의 전담간호사제도는 진료지원 목적으로 생성되

었으므로 간호사이면서도 진료 업무 보조만을 맡게 되어 정체성 문제가 있다. 전담간호사제도는 진료부와 간호부의 협력 체제를 통하여 효율적인 의료서비스를 제공하는 데에 그 의의가 있다. 따라서 진료부가 전담간호사에게 위임한 의료행위 뿐 아니라 환자 교육 및 상담, 건강사정, 만성질환자 사례관리 등의 독립적인 업무 영역도 포함하여 전문성을 유지해야 한다. 또한 전문인의 자긍심을 높이기 위하여 이러한 독립적인 영역에 전문간호 행위별 수가 보상이 따라야 할 것이다.

V. 결론 및 제언

우리나라는 노령인구 및 만성질환자의 증가, 의료기술 발달로 인한 의료비용 증가 등과 급변하는 의료 환경의 변화를 겪고 있다. 이러한 변화에 적극적으로 대응하기 위하여, 효율적인 의료서비스 전달시스템을 구축하기 위한 다학제적 노력이 필요하다.

향후 환자중심의 의료서비스를 제공하고 포괄수가제 등 새로운 지불보상제도에 적극적으로 대처하기 위한 방안으로 전담간호사에 대한 활용도는 날로 증가할 것이다. 이러한 경향과 상응하여 한국 실정에 맞는 전담간호사 법적 제도 확립과 교육 프로그램이 절실하다고 할 수 있겠다.

**참 고 문 헌**

[1] 김소선, 광월희, 문성미, 성영희, "우리나라 PA(Physician Assistant)의 역할모델 개발을 위한 연구", 임상간호연구, 제12권, 제1호, pp.67-79, 2006.  
 [2] <http://www.paeaonline.org/index.php?display>  
 [3] 김경숙, 김미원, "국내 전문간호사제도의 현황과 정책과제", 간호학의 지평, 제6권, 제1호, pp.39-53, 2009.  
 [4] 김달숙, 김수현, 김광성, 전명희, 김진현, 이현주, "중앙전문간호사 업무에 대한 수가 실태", 중앙간호학회지, 제11권, 제2호, pp.155-162, 2011.  
 [5] 김진현, "전문간호사의 수급 현황과 건강보험 급

여화 방안", 간호학의 지평, 제7권, 제1호, pp.23-35, 2010.  
 [6] 김진현, 김명애, 김미원, 김경숙, 유정숙, 이은희, "중환자실 전문간호사의 전문간호행위분류와 수행분석", 간호행정학회지, 제15권, 제4호, pp.527-538, 2009.  
 [7] 권영대, 성영희, 권인각, 황문숙, "진료협력간호사의 운영현황에 관한 연구", 임상간호연구, 제14권, 제3호, pp.99-115, 2008.  
 [8] 성영희, 임난영, 박광옥, 정정희, 권인각, 김윤순 등, "진료협력간호사의 역할규명을 위한 직무분석-교육상담간호사와 진료코디네이터간호사 중심-", 임상간호연구, 제15권, 제2호, pp.139-155, 2009.  
 [9] 오중환, "우리나라 흉부외과 Physician Assistant의 현황", 대한흉부외과학회 제26차 춘계학술대회 연제집, 대한흉부외과학회, 2010.  
 [10] 대한외과학회, "외과 PA 현황", 대한외과학회 보도자료, 2011.  
 [11] 병원간호사회, 2010 병원간호인력 배치현황 실태조사, 2010병원간호사회 사업보고서, 2011.  
 [12] <http://www.aapa.org/geninfo1.html>  
 [13] 신현숙, 김복자, 강희선, "전문 및 전담 간호사의 신체검진 수행정도 및 심화교육 요구", 대한간호학회지, 제39권, 제5호, pp.709-719, 2009.  
 [14] 권인각, 김연희, 황경자, 김혜숙, 이봉숙, 이혜숙 등, "임상전문간호사 운영현황 및 역할조사", 임상간호연구, 제9권, 제1호, pp.55-75, 2003.  
 [15] <http://www.aanp.org/all-about-nps>  
 [16] R. A. Cooper, T. E. Getzen, H. J. McKee, and P. Lund, "Economic and demographic trends signal an impending physician shortage," Health affairs, Vol.21, No.1, pp.140-154, 2002.  
 [17] 정희진, "전문간호사의 법적 책임", 한국의료법학회지, 제17권, 제1호, pp.151-169, 2009.  
 [18] 김세영, 권영란, "노인전문간호사의 역할갈등 경험", 한국콘텐츠학회지, 제14권, 제6호, pp.186-199, 2014.

[19] 양인숙, 강지숙, “전담간호사의 역할갈등 적응과정에 대한 근거이론적 접근”, 질적연구, 제13권, 제1호, pp.24-35, 2012.

[20] M. J.Aigner, S. Drew, and J. Phipps, “A comparative study of nursing home resident outcomes between care provided by nurse practitioner/physicians versus physicians only,” Journal of American Med Dir Association, Vol.5, No.1, pp.16-23, 2004.

[21] D. Brooten, J. M. Youngblut, J. Kutcher, and C. Bobo, “Quality and the nursing workforce: APNs, patient outcomes and health care costs,” Nursing Outlook, Vol.52, No.1, pp.45-52, 2004.

[22] S. Brown and D. Grimes, “A meta-analysis of nurse practitioners and nurse midwives in primary care,” Nursing Research, Vol.44, No.6, pp.332-339, 1995.

[23] <http://www.aacn.org/wd/certifications/content/generalinfo.pcms?>

박진아(Jin-Ah Park)

정회원



- 1988년 2월 : 이화여자대학교 간호학과(학사)
- 2008년 8월 : 울산대학교 산업대학원 임상전문 간호학 중환자 전공(석사)
- 2011년 8월 : 이화여자대학교 간호학과(박사과정 수료)
- 2010년 3월 ~ 현재 : 호원대학교 간호학과 교수  
<관심분야> : 중환자 간호, 혈액종양, 비판적 사고, 전문간호사, 질적연구

저자소개

곽찬영(Chan-Young Kwak)

정회원



- 1982년 2월 : 서울대학교 간호학과(학사)
- 1996년 5월 : 예일대학교 간호학과(석사, 임상전문 간호사 (Cardio-Vascular clinical nurse specialist))
- 2001년 5월 : 메사츄세츠 주립대학교 보건과학대학(박사)
- 2000년 ~ 2006년 : 커네티컷, 로드아일랜드 주립대학 교수
- 2006년 ~ 2008년 : 네바다 대학 교수
- 2010년 3월 ~ 현재 : 한림대학교 간호학부 교수  
<관심분야> : 보건 정책, 중환자 간호, 전문간호사