

臨床看護에 있어서

김 문 실

〈본회 학술위원·이화대 학부속병원 간호部長〉



간호계의 변화: 이는 누구나 다 원하는 것이지만 실제 임상에서는 자의였던 타의였던 간에 아직도 과거의 것을 답습해야 하는 경우가 많다.

어떤 경우는 병원에 근무하는 간호원이 간호계의 새로운 움직임에 대해 상황 판단이 없어서 그렇게 되는 경우도 있고 또 다른 경우는 위에서 말한 상황판단이 돼있지만 그리고 그 필요성을 인정하지만 병원 행정의 종적이고 횡적인 관계가 여의치 않아 못하는 경우가 있다.

그러나 위의 두 이유를 초월해서 간호계의 변화가 와야한다 하는 것은 누구나 다 느끼고

있는 점이라고 본다.

나는 Nicholas Murray Butter가 말한 내용으로 부터 글을 시작할까 한다.

세상에는 세 종류의 인간이 있다고 한다.

즉 세상에서 무엇인가 인류를 위해 선의의 발생을 만들고 또한 변화를 시킬려고 노력하는 사람이 있나하면 다른 경우는 세상에 무엇이 어떻게 변해가고 또는 발생하는지를 그저 바라다 보고 있는 사람이 있고 마지막의 경우는 세상의 무엇이 어떻게 발생하고 있는지조차 알지도 못하는 이 세 종류의 인간이 있다고 한다.

요사이 한국 간호계에는 새로운 변화가 많이 있다는 것은 신문지상이나 실제 협회 및 학회활동을 통해 느낄 수 있는 일이다. 이러한 현 시점에서 한국은 누군가가 변화의 길잡이가 되어야 할 뿐 아니라 더 중요한 것은 이를 뒷받침하여 따라 줄 수 있는 점이 더욱 필요한 것 같다.

또 한가지 어려운 점은 이러한 변화가 실제로 옮겨지기 위해서 우리가 처한 환경은 너무나 준

비가 안된 것 같은 느낌이다.

첫째로, 임상에 근무하는 간호원과 새로운 변화와의 **gab**이 넓다. 즉 위에서 말했듯이 물론 협회나 학회에서는 새로운 학문을 주입시키고 있지만 이것을 익혀 임상에 적용하기에는 많은 시간과 노력이 요구될 뿐 아니라 새로운 것을 받아들이어 적용해 보겠다고 노력하는 사람보다 옛 것에 젖어 그것을 답습하려는 사람이 많다.

둘째로, **행정적인 뒷받침이 필요하다.**

간호계의 새로운 변화를 의료팀은 물론 행정자가 이해하며 이 변화가 실제 임상에 적용될 수 있는 기회를 갖도록 하는데 적극적인 협력이 필요하다.

세째로, 임상 간호원과 간호 교육계의 좋은 **Communication**이 요구된다.

다시 말해서 현재의 간호가 많이 변화해야 한다는 사실을 임상 간호원은 느껴야 하겠으며 이 사실을 신속히 받아들여 적용하도록 노력해야 하는 반면 교육계에서는 임상의 적용상 문제점을 이해하여 적극 협력해야 하며 임상과 교육계의 합동 연구가 필요하다고 본다.

위에서 말했듯이 표면적으로 대두된 문제를 해결해야 하는데의 길잡이도 중요하겠지만 진정한 의미의 변화는 임상간호원의 내적인 자세에서부터 있어야 된다고 본다. 다시 말해서 최소한 수간호원, 감독간호원, 간호과장은 이 변화의 길잡이가 되어야 한다고 본다. 특히, 다음과 같은 사항에 길잡이가 되어야 하겠다.

1. 간호원의 기능을 독립적인 기능으로 하여야 한다.

물론 간호원의 기능에는 종적인 기능과 독립적인 기능 두가지가 있다. 종적인 기능이라고 하면 일단 간호원이 한 병원에 고용되면 그 병원이 정한 규정에 맞도록 따라 준다는데, 의사가 낸 처방을 따라 행하는 것이라 본다면 특창적인 기능은 수간호원이 모든 환자에게 Daily Bath

를 간호원에게 Assign 주었을 때 그 환자의 상태에 따라 즉 한 환자가 심근 경색증으로 입원한 환자였다면 Tub Bath 보다는 Bed Bath를 주어야 한다고 판단해서 하는 기능이라든가 내일 오후에 자궁 적출술(Hystrectomy)을 한 환자를 위해 N.P.O. order를 냈다면 무조건의 Midnight N.P.O 보다는 섭취한 음식물을 소화되는 시간만큼의 시간을 N.P.O 시켜 환자가 필요이상으로 탈수되는 것을 막아야 한다든가, 의사가 “A”라는 환자에게 fluid 3,000cc를 주어야 한다고 했을 때 간호원은 환자 기호에 맞는 음료로 시간적 계획을 세워 fluids를 주며 양을 측정하고 그 균형을 맞추며 다음 당번의 간호원에게 정확한 보고를 주어 업무 수행에 차질이 없도록 하여 독립적인 기능이 되도록 하여야 한다.

2. 이른이 실제 임상에 적용되도록 하는데 길잡이가 되어야 한다.

Dr. Weed가 주장하기를 간호원의 역할이 다른 팀으로부터 인정을 받기 위해서는 행해진 업무가 조직적으로 기록되어 다른 팀들이 이를 참조할 수 있도록 되어야 한다고 한다.

즉 환자가 원한다고 해서 또는 order가 났다고 해서 무조건 따르는 그런 간호 수행이 아니라 Problem Oriented Record가 실제 행해지는 그러한 임무이어야 한다.

즉 간호원은 환자와의 면담을 통해 자료를 수집해서 평가하여 문제를 발견해서 근거있는 간호업무 기록을 해야 한다. 이것이 바로 S.O.A.P 기록법이다.

즉 S. (Subject)에는 환자가 무엇을 말하고 Complain 하는가를 기록한다.

O! (Object)에는 간호원이 환자가 Complain 하는 것에 대해 무엇을 보았는가를 기록한다.

A. (Assess)에는 위의 S와 O를 통해 간호원 자신이 무엇이라고 느꼈는가를 기록한다.

P. (Planning)에는 위의 S O.A에 따라 어떤

◆ 간호원은 변화의 길잡이 이다

간호계획을 세우고 수행하였는가를 기록한다.

이와같이 하여 근거 있는 간호기록지를 남긴다는 것이다.

3. 간호학은 인간을 다루는 인간학이라는데 길잡이가 되어야 한다. 그 이유는

1) 간호원은 인간을 이해해야 한다.

① 인간의 Needs 를 이해해야 한다.

예를 들어 인간은 누구나 다 인정(Recognition)을 받고 싶어한다는 점과 소속되고 싶어하는 점, 타인으로부터 이해를 받기 원하는점, 성장하고 싶어하는 점, 그리고 자기가 처한 곳이 안전하기를 원하는 점 등이 있는데 이를 간호원이 이해해야 한다.

② 인간은 개체다(Individual person)

인간의 생김은 서로가 비슷하게 생겼다고 생각되지만 두 사람이 표면상은 물론 내적으로도 절대 똑같을 수가 없다.

즉 자자의 배울려고 하는 능력이나 이해하는 능력이 다르다.

지식을 응용하는 능력이 다르다.

감정을 조절하는 능력이 다르다.

여기에 부가해야 될 것은 정상적인 인간이 요구하는 것도 많지만 특히 정신적으로나 신체적으로 약한 환자에게는 더욱더 요구되는 점이 많다.

즉, 간호원에게 의존하고 싶은 마음, 자신의 질환에 대해 불안감 내지는 확신을 갖고져 하는 마음, 무엇인가 다른 사람과는 달리 죽 좀더 좋게

치료해주고 간호해 주길 바라는 마음 등이 있기 때문에 비록 두사람이 같은날, Cholecystectomy (담낭적출술)를 받으러 왔다고 하더라도 이 두 환자의 간호 계획 및 수행이 같을 수는 없는 것이다. 그러므로 간호원은 인간을 이해하고 환자를 이해해야 한다.

2) 간호원은 효율적인 전달자가 되어야 한다.

전달자라고 하면 Communication을 의미하는데 이는 단순히 “말을 하는 것”만을 의미한다기 보다는 대화하는 동안 상대방이 어떻게 받아드리느냐 하는데 더 중점을 두어야 한다.

이는 Communication 을 하는중 내가 “무슨 이야기를 하느냐” 하는 것이 중요한 것이 아니라 “어떻게 해야 하는가”가 더 중요하다는 것을 의미한다.

서로가 협력하고 단일화된 업무를 하기 위해서는 좋은 Communication 이 필요하며 좋은 Communication 을 갖는다는 것은 서로를 이해한다는 것을 알아야 하겠다.

이와같은 변화가 임상에서 근무하는 우리 간호원에게 있을 때 간호계의 변화를 이끌 수 있는 길잡이가 될 수 있고 이 이룬만 발전하는 그런 간호계가 아니라 진심의 임상을 통해 발전할 수 있는 변화의 길잡이가 될 것으로 안다.

우리 모두가 한국 간호계의 진정한 변화를 가져올 수 있는 그러한 각한 사람이 되기를 바란다.

