

간호대학원의 교육운영전략 : 가정전문간호사와 호스피스전문간호사 중심으로*

이원희** · 김조자** · 강규숙** · 오의금** · 김소야자** · 김은정**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

21세기는 보건의료 환경이 급속하게 변화하고 있으며 국민의 건강서비스에 대한 관심 또한 높아지고 있다. 인구의 고령화, 만성질환으로의 질병양상의 변화, 교통사고를 비롯한 각종 사고 및 중독으로 인한 사망의 증가, 산업화로 인한 직업병 증가와 인구도시화로 인한 환경문제 및 정신보건문제의 심각한 대두는 보다 다양하고 질 높은 건강서비스를 제공할 수 있는 전문화된 분야의 인력을 요구하고 있다(김조자, 1996). 간호계 또한 전문분야에 대한 상급지식과 기술을 가진 전문간호사가 필요로 됨을 인식하여 전문간호사제도의 입법화를 추진해왔다. 전문간호사는 다양한 형태의 기관에서 상급실무를 수행할 수 있어야 하며 전문간호사로서의 교육은 석사학위에 준하는 대학원 과정의 수준으로 실무 분야중 한 분야를 선택하여 전문성을 추구하는 과정이어야 한다. 따라서 체계적인 교육과정을 통하여 법적·제도적으로 자격을 인정받을 수 있는 우수한 전문 간호인력의 양성이 필요로 된다. 그러나 2003년 법제화이전까지는 의료기관의 요구에 따라 해당 의료기관 자체적으로 경력간호사를 대상으로 단기 프로그램을 실시하거나 대학교에서 전문간호사 양성을 위한 교육과정을 일반 또는 특수대학원에

개설하여 운영해왔으며, 결과적으로 각 기관의 목적에 따라 명칭, 역할, 질적 수준 등이 다양한 전문간호사를 배출하는 상황이 되었다. 이에 보건복지부는 의료법시행규칙의 개정으로 전문간호사의 분야를 4개에서 10개(보건, 마취, 정신, 가정, 감염관리, 산업, 응급, 노인, 호스피스, 중환자)로 확대하였고 2003년 11월 21일자 전문간호사과정등에 관한 고시에 의하여 전문간호사 과정을 위한 공식 교육기관을 지정하였다. 앞으로 우리나라 의료서비스의 한부분을 담당하고 수요 및 공급자의 요구가 모두 충족될 수 있는 전문간호사를 양성하기 위해서는 우선적으로 이론과 실무를 체계적이고 통합적으로 교육할 수 있는 교과과정이 시급하다.

한편, 재가환자에 대한 가정간호의 필요성은 인구의 노령화, 가족구성원의 변화, 보건의료환경의 변화 등 여러 가지 요인으로 인하여 증가하고 있다. 특히 지역사회 내에 있는 재가 말기암환자의 수가 날로 증가하고 이들의 서비스 요구도가 높아지면서 가정간호 사업에 대한 기대가 커지고 있다(박찬영, 2001). 가정간호사업은 주로 가정간호와 가정호스피스에서 담당하게 되는데 아직까지 가정간호와 가정호스피스는 간호대상 및 업무의 범위가 차별화되어 있지 못한 상황이다. 몇몇 연구를 보면, 가정간호대상자의 41-48%가 암환자이고 65세 이상의 고령층이 과반수를 차지하고 있는 것으로 나타났다(용진선, 유인자, 유지연, 2000; 김조자, 최예규, 김기란, 송

* 본 연구는 2003년도 연세대학교 연구처 지원에 의해 수행되었음

** 연세대학교 간호대학 가정간호·호스피스 연구소

회영, 1999). 또한 일반 가정간호 대상자에게 제공된 간호중재와 가정호스피스 대상자에게 제공된 간호중재는 거의 동일한 것으로 나타났다(용진선, 노유자, 한성숙, 김명자, 2001). 임상에 있는 가정간호사와 호스피스 간호사 또한 대상자를 구별하여 간호하는 것이 현실적으로 어려운 상황에서 서로의 영역에 대한 이론적 지식이 필요함을 절실히 요구하는 상황이다. 이에 전문화된 사업의 확대에 따른 기능과 역할을 담당할 수 있도록 질높으면서 비용효과적인 교육이 이루어져야 할 것이다. 그러나 아직 가정간호 교육과정은 전문간호사과정에서 유예기간을 두고 의료법에 의한 이론교육 352시간, 실습교육 248시간의 총 600시간의 테두리 안에서 자체적으로 변형하여 교육프로그램을 운영하고 있으며(신경림 등, 2003), 호스피스 전문간호사 과정은 아직 표준화된 교과과정 없이 대학별로 교과과정을 마련하여 교육하고 있는 실정이다.

이에 복지부에서 규정하는 전문간호사과정으로 가정간호와 호스피스 전공을 개설하기 위해서는 현재 여러 간호대학의 가정간호와 호스피스 과정을 분석하는 것을 토대로 효과적인 전략을 구상해야 한다. 더욱이 소수의 전문인력을 키워야 하는 현실적 여건을 고려할 때 역할과 기능이 겹쳐있는 가정간호와 호스피스 전문간호사 교육과정 중 공통적으로 운영이 가능한 부분을 개발함으로써 비용효과적이며 효율적인 교과과정을 마련하는 것은 변화하는 보건의료 환경내에서 경쟁력있고 질적으로 우수한 전문간호사를 양성하기 위해서도 필요한 것으로 여겨진다.

따라서 본 연구는 국내에서의 가정간호와 호스피스 전문간호사 교육을 위한 간호대학원의 비용효과적이며 효율적인 운영전략을 개발하고자 시도되었으며, 이를 위하여 우선적으로 가정간호와 호스피스 교육과정 및 전문간호사제도 관련 법규를 바탕으로 현교과과정을 분석하고, 계속적으로 변화하고 개선되고 있는 실무가 교과과정에 반영될 수 있도록 가정전문간호사와 호스피스전문간호사 교과내용에 대한 현 가정간호사와 호스피스 간호사의 교육요구도를 파악하고자 한다. 이를 바탕으로 가정전문간호사와 호스피스전문간호사 과정의 공동운영을 위한 교과내용을 개발하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 가정전문간호사와 호스피스전문간호사를 양

성하기 위하여 간호대학원의 효율적인 교과과정 내용을 개발하여 제시함으로써 교육의 질적 향상에 기여하고자 하며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 국내 가정전문간호사와 호스피스전문간호사 현교과내용을 분석한다.
- 2) 가정전문간호사와 호스피스전문간호사 교과내용에 대한 전문가의 내외적 요구를 파악한다.
- 3) 가정전문간호사와 호스피스전문간호사의 공동운영 교과내용을 개발한다.

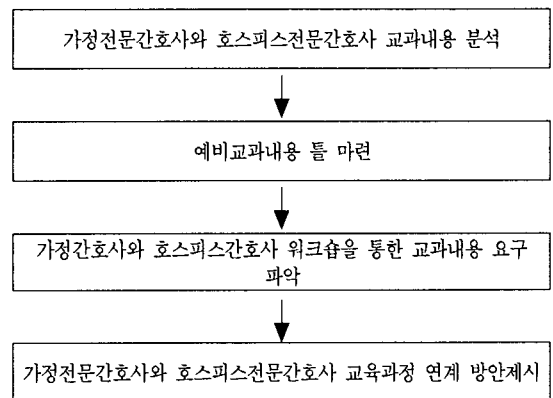
II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 가정간호 및 호스피스 교과내용을 분석하여 대학원 수준에서의 전문간호사 교육의 질적 수준을 향상시키고 비용효과적으로 운영하기 위하여 가정전문간호사와 호스피스전문간호사 공동운영 교과내용을 개발하기 위한 방법론적 연구이다.

2. 연구절차 및 방법

본 연구의 절차 및 방법은 다음과 같다(그림 1).



〈그림 1〉 연구절차 및 방법

1단계 : 간호대학원 운영전략과 방안을 위한 가정전문간호사와 호스피스전문간호사 교과내용 분석
간호대학원 운영전략과 방안을 마련하기 위하여 우선적으로 현 가정간호 및 호스피스 전공이론과 관련된 교육과정 내용을 분석하여 두 개의 영역 각각의 예비 교과

내용들을 마련하였다. 가정전문간호사 교과내용 분석은 가정간호 교육을 담당하고 있는 13개 교육기관장이 모여 여러차례 회의를 통해 마련한 교과내용 자료를 토대로 항목화하여 예비 교과내용들을 구성하였다. 호스피스전문간호사 교과내용 분석은 1차적으로 국내 8개 대학의 교과내용 및 미국의 호스피스 전문간호사 자격시험에 요구되는 학습내용 등을 중심으로 분석한 뒤 간호대학 교수 5인으로 구성된 연구팀에서 3회에 걸친 회의를 통해 추가 및 삭제내용을 결정하였다. 이렇게 해서 결정된 내용을 보건복지부에서 규정한 전공이론 10학점으로 분류하여 예비 교과내용들을 마련하였다.

2단계 : 가정간호사와 호스피스 간호사 워크숍을 통한 교과내용 요구 파악

가정전문간호사와 호스피스전문간호사 교육과정간에 공통적으로 운영이 가능한 부분이 있는지에 대한 전략을 마련하기 위해 서울 및 인천에 위치한 주요 병원들에서 10년 이상의 경력을 가진 가정간호사 3인, 호스피스간호사 4인 및 간호대학의 가정간호 전공교수 1인, 호스피스 전공교수 2인으로 전문가 집단을 구성하여 워크숍을 진행하였다. 교과내용 요구도 파악을 위해 1단계에서 작성한 예비 교과내용들의 각 교과목내용을 항목화하여 4점 척도(1=중요하지않다, 4=매우중요하다)로 중요도를 조사하였으며 동시에 타 영역, 즉 호스피스 교과내용 중 가정간호 전공영역에 요구되거나 가정간호 교과내용 중 호스피스 전공영역에 요구된다 생각되는 항목에 v 자로 동의여부를 표시하게 하였다. 그 외 교육과정에 추가해야 할 내용에 대한 의견은 개방형 질문으로 파악하였다.

3단계 : 가정전문간호사와 호스피스전문간호사 교육과정 연계 방안제시

2단계에서의 워크숍 결과를 가지고 간호대학 교수 5인으로 구성된 연구팀에서 가정전문간호사 교과내용과 호스피스전문간호사 교과내용 중 공통으로 운영할 수 있는 내용 및 학습에 대한 회의를 2회에 걸쳐 진행하였으며 이를 통해 가정전문간호사와 호스피스전문간호사 교육과정 연계방안을 제시하였다.

3. 자료분석방법

가정전문간호사와 호스피스전문간호사 교과내용 요구도 분석은 다음과 같이 하였다. 가정간호 및 호스피스

영역내에서의 교과내용별 중요도는 각 항목별 평균값을 구하였다. 타영역 교과과정이지만 자신의 영역에서도 중요하다고 여겨지는 항목은 실수와 백분율로써, 가정간호 전문가 3인중 2인 이상, 호스피스 전문가 4인 중 3인 이상의 일치율을 구하였다.

전문가 타당도에서는 가정간호와 호스피스 전공교수 5인이 가정간호사 및 호스피스간호사 요구도 파악에서 나온 결과를 가지고 제합의를 거쳐 가정간호와 호스피스 과정에서 공통으로 운영될 수 있는 교과내용 및 학습을 최종적으로 결정하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 가정전문간호사 교과내용 분석 및 요구도

2003년 현재 가정전문간호사를 위한 교육과정은 13개교에서 이루어지고 있으며, 1년 과정이다. 교육내용은 이론교육과 실습교육으로 나누어지고 교육시간은 이론 352시간, 실습 248시간으로 총 600시간을 이수하도록 되어 있다. 각 대학에서 시행되고 있는 가정간호이론 교육내용은 주로 통증증상관리, 만성퇴행성질환관리, 재활관리, 모자보건, 노인보건 및 간호, 암환자관리, 가족간호, 지역사회간호, 정신보건 및 간호, 보건교육학, 역할 및 감염관리, 보건교육 등이었다.

한편, 2004년 1월 현재, 13개 가정간호 교육기관장이 모여 보건복지부에 상정하기 위해 마련한 대학원의 가정전문간호사 교과내용은 전공이론이 10학점으로써 가정간호총론, 가정간호 I, II, III, 보건교육 및 정보 등의 5과목이 포함되어 있었다. 가정간호총론은 가정간호 정의 및 개념을 이해하고 가정간호 사업 운영 및 관리체계 학습, 가정간호와 방문간호, 가정간호 대상자 선정, 업무표준, 윤리 등을 비롯하여 가정간호사업에 가정간호과정과 가족간호과정을 적용하는데 요구되는 내용 등이 포함되었다. 가정간호 I 은 감염 및 안전관리, 재가 응급처치, 출산 및 신생아 간호, 호흡기계 기능장애와 내분비계 기능장애 환자 간호가 포함되어 있으며 가정간호 II 는 심혈관, 혈액, 면역계 장애 환자 간호, 악성신생물, 정서 및 인지장애 환자 간호, 기동성 및 감각 장애 환자 간호 등이 포함되어 있다. 가정간호 III 는 영양관리의 원칙을 실제에 적용하는 방법을 습득하기 위한 영양관리, 상처 및 장루관리, 통증에 대한 기본 개념 및 관리 방법, 호스피스 대상자관리, 재활관리 등으로 구성되어 있다. 보건

교육 및 정보 과목은 가정간호대상자와 가족이 건강관리와 자기관리를 할 수 있는 능력을 개발하도록 돕기 위한 과목으로 보건교육의 개념 및 학습이론, 교육방법 및 평가원리, 매체제작 등의 학습내용이 포함되어 있으며 또한 가정전문간호사가 알아야 할 간호정보의 개념과 정보기술, 가정간호 분류체계 등이 포함되어 있다.

이상의 현 가정간호 교과내용과 가정간호학회에서 결정한 가정전문간호사 교과내용을 비교하여보았을 때 가정간호학회의 교과내용이 현 가정간호 교과내용을 다 포함하고 있으면서 좀 더 전문간호사의 역할에 부합된다 여겨지고 또한 추후 대학원 과정에서 요구되는 교과과정을 중심으로 검토하는 것이 옳다고 판단이 되어 가정간호학회에서 마련한 대학원 교과내용을 중심으로 예비 교

과내용들을 마련하였다.

예비 교과내용들의 내용을 항목화하여 구성된 설문지를 이용하여 가정간호·호스피스 간호사 워크숍에서 교과내용 요구도를 조사한 결과, 가정간호사는 가정전문간호사 교과내용 대부분을 매우 중요하게 인식하고 있었으며 특히 실질적으로 대상자 관리를 중요시 여기고 있었다. 예비틀 항목이외에도 추가되어야 할 항목으로는 리더쉽과 팀구성원의 스트레스 관리, 가정간호운영, 질관리, 호스피스에 대한 기본적 이해, 사회심리영적 간호 등을 들었다. 가정간호 교과내용 중 호스피스 간호사들이 자신의 영역에서도 중요하다고 하는 항목에는 총론에서는 가정간호윤리, 가족관련 이론 등이 있었으며 증상관리에 있어서는 기본적이면서도 가장 요구도가 높은 것이

<표 1> 가정전문간호사 교과내용 및 가정간호 교과내용 요구에 대한 전문가 의견

교과목	교과내용	가정간호사(n=3)	호스피스(n=4)
		Mean*	N(%)**
가정간호총론	가정간호 정의 및 개념	4	2(50)
	가정간호 관련 정책	3.67	
	가정간호와 방문간호	2.67	3(75)
	선진국의 가정간호와 방문간호	2.67	
	가정간호대상자 선정	4	
	가정간호 업무 표준	3.67	
	가정간호 윤리	4	4(100)
	가정간호사업소 기획	3.67	
	가정간호운영 및 관리체계	3.67	
	가족의 기능 및 특성, 가족간호 개념 및 접근법	4	4(100)
	가족간호 관련 이론	2	
	가족간호 과정	2.33	
	가족간호 사례 발표	2	
	가정간호 현황 및 문제점, 전망 및 발전과제	4	
가정간호 I	전염성질환관리	3	4(100)
	환자와 가족을 위한 감염 및 안전관리	3.67	4(100)
	가정간호사를 위한 감염관리, 내외과적 무균법	4	4(100)
	응급처치의 정의, 구조와 운반의 원칙	3.67	
	재가 기본 인명 소생술	3.67	
	상처, 화상의 응급처치, 뼈, 관절 근육 손상의 응급처치	3.67	
	산욕기 모성의 건강상태 사정, 신체회복과 안위도모를 위한 자가 관리	4	
	산후이상 상태 감별 및 의뢰	4	
	부모-영아 애착 사정, 신생아 건강사정	3.33	
	정상 신생아 관리, 고위험 신생아 관리	3.33	
	호흡기계 사정 및 최신 진단방법	4	1(25)
	만성 폐쇄성 폐질환자의 가정간호	4	1(25)
	천식, 폐렴환자의 가정간호	4	
	내분비계 사정 및 최신 진단방법	4	1(25)
	당뇨병환자 관리 1	4	1(25)
	당뇨병환자 관리 2	4	

* 점수분포 1~4 (1 = 중요하지않다, 4 = 매우중요하다)

** 호스피스간호분야 전문가 4인중 호스피스전문간호사과정에도 중요한 교과내용으로 인식한 전문가 수 및 비율

〈표 1〉 가정전문간호사 교과내용 및 가정간호 교과내용 요구에 대한 전문가 의견

교과목	교과내용	가정간호사(n=3)	호스피스(n=4)
		Mean	N(%)
가정간호 II	심혈관기능장애 환자의 간호중재	4	4(100)
	혈액기능장애 환자의 간호중재	3.33	4(100)
	면역기능장애 환자의 간호중재	3.33	4(100)
	악성신생물환자관리 - 위암	3.67	4(100)
	악성신생물환자관리 - 간암	3.67	4(100)
	악성신생물환자관리 - 유방암	3.67	4(100)
	악성신생물환자관리 - 폐암	3.67	4(100)
	악성신생물환자관리 - 대장암	3.67	4(100)
	악성신생물환자관리 - 자궁경부암	3.67	4(100)
	인간관계 및 의사소통	3.67	1(25)
	정신건강문제 관리 - Dementia	3.67	1 (25)
	정신건강문제 관리 - 정신분열증, 우울증	2.67	1(25)
	기동성감각장애환자 관리	4	1(25)
	척수손상환자의 방광 및 배변훈련, 신경인성 방광, 장관리	4	1(25)
	기동성감각장애환자의 물리치료, ADL과 자기관리	3.33	4(100 *)
성생활적응	3.67	4(100)	
가정간호 III	건강과 식생활의 영향	3.33	
	질환별 영양관리 - 당뇨환자, 판상동맥질환자의 영양관리	3.33	
	질환별 영양관리 -만성신부전환자의 영양관리, 경관유동식, 경정맥영양	3.33	
	상처치유기전	4	4(100)
	상처사정	4	4(100)
	상처관리의 최신키전	4	3(75)
	욕창관리	4	4(100)
	화상관리	3.33	1 (25)
	장루환자 및 가족간호	4	4(100)
	통증의 정의 및 기전, 발생원인, 통증사정, 유형	4	1(25)
	통증관리의 장애요인, 통증의 관리	4	1(25)
	호스피스의 철학, 개념 및 원리, 죽음과 고통에 대한 이해	4	1(25)
	호스피스대상자의 건강문제에 중재, 사별간호, 호스피스 의뢰기준, 윤리적 쟁점	4	1 (25)
	재활간호의 개요 및 개념	4	1(25)
	기동성 장애환자의 치료적 운동요법-뇌졸중, 척수손상	4	1(25)
기동성 장애환자의 치료적 운동요법-골절 및 절단, 관절염	4	1(25)	
보건교육 및 정보	보건교육의 개념, 개요/학습이론과 원리	3.67	3(75)
	학습영향요인(학습촉진요인, 학습방해 요인, 학습요구 사정내용, 학습요구사정도구, 학습요구사정)	3	
	학습목표의 개요, 작성원리, 학습방해요인, 교육매체의 종류	3.33	
	보건교육방법의 종류별 장단점, 효과적인 강의법	3.67	
	효율적 그룹토의	3.33	
	교육평가의 개념과 평가원리, 학습평가 도구개발	3.67	
	교육안 작성	3.67	
	교육안 작성 후 발표	3.67	
	간호정보의 개념	4	
	인터넷에 대한 이해, 인터넷과 정보서비스, 의료에서의 도입과 활용	4	4(100)
	병원정보체계, 보건의료정보체계	3.67	
	간호 정보체계, 전자기록, 공중보건 통합의료 정보체계,	4	
	데이터베이스관리, 의사결정시스템, 정보연계망	4	
	간호정보표준화	3.67	
	Home Health Care Classification	3.67	
사생활보호, 자료보안 네트워크 보안구성	3.67		

* ADL과 자기관리

약성 신생물 이해에 관한 내용이었다. 이외에도 상처 및 장루관리, 감염관리 등을 중요하게 여기고 있었다. 또한 교육과 정보에 대해서는 전반적으로 다 알고 있어야 된다고 생각하고 있었으며 특히 인터넷 교육을 매우 필요한 것으로 표시하고 있었다(표 1).

2. 호스피스전문간호사 교과내용 분석 및 요구도

호스피스전문간호사 교과내용 분석은 일차적으로 국내외 여러 호스피스 교육과정을 비교하였다.

국내 각 간호대학의 교과내용을 보면 호스피스 대상자에게 발현되기 쉬운 주요 증상을 주로 호흡기계, 순환기계, 소화기계, 비뇨기계 등의 신체계통별로 접근하고 있었다. 그러나 국내외의 여러 문헌(American Association of college of Nursing & City of Home National medical Center, 2000; The Robert Wood Johnson Foundation, 1999; 이원희, 이창걸, 2003)에서는 호스피스 대상자들이 갖는 공통적이고 일반적인 증상 및 간호중재가 문제중심별로 되어 있었고, 전문가 집단의 회의에서도 환자 증상별 진단 및 중재가 연결될 수 있도록 문제중심별로 접근하는 것에 의견의 일치를 이루어 각 건강문제에 따르는 간호중재별로 예비 교과내용들을 작성하였다. 이를 호스피스 학회에서 2004년 1월 말 현재 전공이론으로 결정된 총론, 통증 및 증상관리, 사회심리영적 간호, 사별가족 상담 및 간호, 운영 및 질관리 등의 교과목 10학점에 따라 내용을 재구성하였다

(표 2).

우선 호스피스 자체가 삶과 죽음에 대한 총체적인 철학에 기반하고 있기에 호스피스의 역사와 철학, 삶과 죽음에 대한 이해 등을 총론(2학점)에서 다루는 것으로 하였으며 이외에도 윤리적 쟁점, 호스피스 원칙과 표준, 의뢰기준, 전문간호사의 역할, 호스피스 현황과 전망 등이 포함되었다. 통증 및 증상관리 2학점에는 대상자들이 가지는 일반적이고 공통적인 신체적 문제에 주로 초점을 두었다. 여기에는 통증, 영양부족, 피부손상, 변비, 비효율적인 호흡양상, 배뇨장애, 활동지속성 장애, 수면장애, 체액과다, 감염의 위험성, 손상의 위험성, 투약사고의 위험성 등이 포함되었다. 문제중심별 접근은 사회심리영적 간호 교과목에도 그대로 적용이 되었다. 사회심리영적 간호 2학점에는 호스피스 대상자들은 신체적 문제 뿐만 아니라 정서적, 영적인 문제도 크다는 것이 여러 연구(최공욱, 1991; 이원희와 이창걸, 2003)에서 밝혀진 바 영적고뇌, 개인의 비효율적 대응, 사고과정 장애, 임종 등이 포함되었다. 이외에도 가정/아동호스피스의 중요성이 논의가 되면서 교과에 포함시켰다. 사별가족 상담 및 간호 2학점은 호스피스 대상자와 그 가족의 역동을 이해하면서 사별가족의 슬픔과 상실에 대한 반응과 과정을 이론적으로 이해하고 효율적인 중재에 대해 학습하는 것을 비롯하여 의사소통 및 상담에 관한 이론적 내용으로 구성되었다. 한편, 운영 및 질관리 교과목 내용에는 호스피스 사업/기관을 효율적으로 운영하기 위해 호스피스 정책과 운영관리에 관한 지식을 습득하고, 자원

〈표 2〉 호스피스전문간호사 교과내용 및 호스피스 교과내용 요구도

교과목	교과내용	호스피스(n=4)	가정간호사(n=3)
		Mean*	N(%)**
호스피스 총론	호스피스의 역사	2	
	호스피스의 철학	3.75	2(66.7)
	주요개념(개요)	3.75	2(66.7)
	삶과 죽음에 대한 이해	3.75	3(100)
	서비스모델 평가	2.75	
	윤리적 쟁점 및 딜레마	3.5	2 (66.7)
	호스피스와 법적 문제	3.23	
	호스피스 전문간호사의 역할	4	1(33.3)
	호스피스 원칙과 표준	4	1(33.3)
	호스피스 의뢰기준	3.75	
	호스피스 전달체계	3.25	
	호스피스에서의 팀접근	3.75	1(33.3)
	호스피스 관련연구 및 이론 검토, 분석	3.25	
	국내외 호스피스 현황과 전망	2.5	

* 점수분포 1~4 (1 = 중요하지않다, 4 = 매우중요하다)

** 가정간호분야 전문가 3인중 가정전문간호사과정에도 중요한 교과내용으로 인식한 전문가 수 및 비율

〈표 2〉 호스피스전문간호사 교과내용 및 호스피스 교과내용 요구도(계속)

교과목	교과내용			호스피스(n=4)	가정간호사(n=3)
	진단	증상	증재	Mean	N(%)
통증		통증호소	통증사정	4	1(33.3)
		경직된 표정	약물적 방법(마약, 비마약)	4	1(33.3)
			비약물적 방법(인지행동적 치료, 물리적 방법, 이완요법)	4	1(33.3)
			약물의 부작용 관리	4	
			정서적 지지	4	
		ADL 제한	체위변경	4	1(33.3)
영양부족		수면양상의 변화	수면돕기	3.33	1(33.3)
		식욕부진	섭취량/배설량 측정	4	
		체중감소	영양관리	3.5	1(33.3)
		오심, 구토	오심 구토 관리	4	1(33.3)
		설사	설사관리	4	1(33.3)
		악액질	구강간호	3.75	1(33.3)
피부손상		부종		4	1(33.3)
		연하곤란		3.67	1(33.3)
		피부색/온도 변화	체위변경	3.75	1(33.3)
		표피, 진피조직 파괴	욕창간호	3.75	1(33.3)
		홍반, 삼출물, 수포	감염통제	3.67	
		통증, 무감각	구강간호	3.67	
변비			배변관리(매복변제거, 관장)	3.75	1(33.3)
			변비관리를 위한 약물 및 부작용 관리	3.75	1(33.3)
			식이조절 및 교육	3.25	
			투약	4	
		호흡곤란, 불규칙한 호흡, 파다호흡	산소요법	3.75	
		객담	호흡간호(호흡운동, 흉부물리요법, 분비물 흡인)	3.5	1(33.3)
통증 및 증상 관리		비효율적인 호흡양상	안위간호	2.75	
		기침	체액균형상태 사정 및 관리(예: 복수천자, 흉수천자)	3.75	
		불안	투약	4	
		복수		3.5	
				3.33	
		매노곤란	도뇨관간호(정서적지지, 도뇨관삽입및세척)	4	1(33.3)
배뇨장애		소변정체	회음부 간호	3.67	1(33.3)
		요실금		3.67	
		빈뇨		3.67	
		방광팽만		4	
		배뇨통		3.67	
		요농축		3.67	
		혈뇨		3.33	
		복수		4	
		부종		4	
	활동지속성 장애		근력감소	활동수준 평가	3.67
		조정력감소	환경안전	3	
		관절운동범위 제한	이동간호	3.33	
		허약감	보조기 사용	3	
		불안	와상간호(체위변경, 개인간호)	3.67	
		병리적 골절	피로관리	3.33	
	척수압박		3.67		
			3.33		

〈표 2〉 호스피스전문간호사 교과내용 및 호스피스 교과내용 요구도(계속)

교과목	교과내용			호스피스(n=4)	가정간호사(n=3)	
	진단	증상	중재	Mean	N(%)	
수면장애		수면부족	수면돕기	4	3(100)	
		수면주기의 변화	수면양상 조절	3.67	2(66.7)	
		악몽	수면을 위한 환경의 조성	3.33	2(66.7)	
		안절부절	수면장애의 사회심리적 분석	3.33	2(66.7)	
		피로감	신체적, 심리적 안전감 강화	3.5	2 (66.7)	
		통증	통증조절	4	2(66.7)	
통증 및 증상 관리		부종	부종조절	4	3(100)	
		피부	립프마사지	4	3(100)	
	체액과다		폐부팽만	체액균형 및 전해질 관리	3.33	1(33.3)
			복수	복수천자관리	3.67	
			저단백혈증	영양관리	3.67	1(33.3)
			호흡양상의 변화	호흡관리	4	
			투약	4		
		감염의 위험성	감염통제	3.5		
		손상의 위험성	안전관리(환경안전, 개별안전)	3.5	1(33.3)	
			약물남용 통제	3.33	2(66.7)	
		현실감지능력	3.33			
	투약사고의 위험성	건강력 파악	3			
		투약관리	4	1(33.3)		
		약물 부작용 관리	4			
		약물남용 통제	4			
		교육 : 처방된 약물	3.75			
사고과정 장애		섭망	섭망관리	3.5	1 (33.3)	
		의식수준 변화		4	1(33.3)	
		지남력 상실		3.25	1(33.3)	
		안절부절	불안감소	3.75	1(33.3)	
		신음하며 괴로워함	함께 있기	3.25	1(33.3)	
		의사소통장애		3.5	1(33.3)	
		환청		3	1(33.3)	
		혈압, 체온 하강	활력징후	3.75	2(66.7)	
		청색증	불안감소	3.5	2(66.7)	
		혼돈	정서적 지지	3.75	3(100)	
사회심리 영역적 간호	입증	위축	안위간호(체위변경, 환경관리, 구강간호)	3.5	2(66.7)	
		과수면	영적지지	3.33	1(33.3)	
		체인스톡 호흡	가족 참여	3.67	1(33.3)	
		안절부절	입증간호(입증과정 지원, 장례준비)	3.75	2(66.7)	
		실금, 실변		3.5	1(33.3)	
	아동/가정 호스피스		아동/가정 호스피스의 정의 및 특성	3.75	1(33.3)	
			말기질환을 가진 환자의 권리	3.75		
			호스피스 환자의 죽음에 대한 반응	4	1(33.3)	
			호스피스 환자 돌봄(신체적, 정신심리적, 영적, 사회적 측면)	4	1(33.3)	
			부모와 형제자매 돌봄	3.75	1(33.3)	
	호스피스 환자와의 의사소통	3.75	1(33.3)			
	아동 호스피스의 팀접근	4				

<표 2> 호스피스전문간호사 교과내용 및 호스피스 교과내용 요구도(계속)

교과목	교과내용	호스피스(n=4) Mean	가정간호사(n=3) N(%)
사별가족 상담 및 간호	환자와 가족의 역동이해	4	
	슬픔과 상실에 대한 반응 및 과정	3.75	2(66.7)
	슬픔사정	3.75	2(66.7)
	사별중재(상실이론, 가족이론, 적응과정 이론)	3.75	
	가족기능장애 사정 및 중재	3.25	
	사별가족 자조집단 활동관리	3.75	
	간호사 (죽음에 대한 불안, 축적된 상실감, 간호사의 적응단계, 지지체계)	3	1(33.3)
	자기이해(에니어그램, 생의 의미 프로그램 참여)	3.75	
	의사소통의 이론과 원리	3.67	
	효과적인 상담 기술	4	1(33.3)
	자유로운 대화 촉진을 위한 가이드	3.33	
	팀의사소통	3.75	
	의사소통 영향요인	3.25	
	예후불량/나쁜 소식, 임박한 죽음, 죽음 선언	3.5	
	간호의 목표 정하기 : 조건, 이득, 부담감, 우선순위	3.25	1(33.3)
운영 및 질관리	가족 상담	4	1(33.3)
	소아 임종 환자에서의 가족상담	4	
	호스피스 정책	3.33	
	운영관리	3.33	
	자원봉사자 관리	3.75	
	팀구성원의 스트레스 관리	4	2(66.7)
	리더쉽	3	1(33.3)
	환자, 가족 교육과 상담	4	
	자기개발	3.5	
	호스피스 조직과 전문체계	3	
	감염관리	3.33	
	사회복지	3.33	1(33.3)
	구조, 과정, 결과 평가	3	
	호스피스 관련 성과지표	3.67	
	호스피스 관련 측정도구	4	
	호스피스 질증진(QI)	4	
	evidence based practice	4	
	호스피스 사례분석	3.67	
호스피스 관련 비디오 시청 및 토의	3.33		

봉사자 관리 및 호스피스 관련 성과지표와 측정도구를 선택하고 실무에 적용하는 내용 등이 포함되었다.

가정간호와 호스피스 간호사 워크숍에서 예비 교과내용들의 내용을 항목화하여 구성한 설문지를 이용하여 교과내용 요구도를 조사한 결과는 다음과 같다(표 2).

호스피스 전문간호사 교과내용에 대해 호스피스간호사들이 중요시 여기는 내용은 주로 통증과 영양부족, 변비, 배뇨장애 등의 증상관리 및 상담이었다. 그 외 추가항목으로 정보 및 교육, 상담기법, 의사소통의 실제(CPE : clinical pastoral education) 과정이 중요하게 추가되어야 한다고 하였으며, 아동/가정호스피스는 개념정도만 알 수 있도록 하고 진로 결정시 선택으로 심도있게

교육하는 것에 의견을 같이 하였다.

호스피스 교과내용 중 가정간호사들이 중요시 여기는 항목으로는 총론에서는 삶과 죽음에 대한 이해를, 증상관리에서는 수면장애와 부종을, 사회심리영적 간호에서는 영적고뇌를 매우 중요한 항목으로 표시하였다.

3. 가정전문간호사와 호스피스전문간호사 공통 교육과정 운영(안)

가정간호 전공이론 10 학점, 호스피스 전공이론 10 학점 중 6 학점에 해당되는 내용이 공통운영 가능 내용으로 나타났다. 공통운영이 가능한 내용들을 뽑아 나열

〈표 3〉 가정전문간호사와 호스피스전문간호사 공통 교과목(안)

	호스피스	가정간호	학점
	총론		2
	증상관리		2
	사업소운영관리 -교육, 정보, 경영		2
각 과정별 교과목	호스피스 I	가정간호 I	2
	호스피스 II	가정간호 II	2

〈표 4〉 가정전문간호사와 호스피스전문간호사 공통 교과내용(안)

교과목	교과내용	세부내용	
총론 (2학점)	전달체계의 변화	가정간호와 방문간호의 역사, 역할, 기능 호스피스의 역사, 철학, 개념 및 원리	
	윤리 및 법적 쟁점	삶과 죽음의 이해 윤리 및 딜레마, 법적문제	
	환자와 가족의 역동과 가족관리	가족의 기능 및 특성, 가족간호 개념 및 접근법 환자와 가족의 역동 가족이론	
	의사소통	인간관계 및 의사소통 팀의사소통	
	안전관리	전염성질환 관리 감염관리- 환자, 가족 간호사를 위한 감염관리, 무균법	
증상관리 (2학점)	만성질환 이해 및 간호관리(6대암)	위암, 간암, 유방암, 폐암, 대장암, 자궁경부암의 최신지견 악성신생물 환자 관리 통증관리 영양관리 - 건강과 식생활의 영향, 질환별 영양관리, 말기 암환자의 영양관리 상처, 장루관리, 욕창관리 수면장애 성생활 적응 변비 비효율적 호흡양상 배뇨장애 활동지속성 장애, ADL과 자기관리 체액과다 손상의 위험성 투약사고의 위험성	
	교육 및 상담	개념 및 개요 학습이론, 교육이론 효율적 그룹토의, 교육안작성, 효과적인 강의법	
	의료정보	인터넷에 대한 이해, 인터넷과 정보서비스, 의료에서의 도입과 활용 병원정보체계, 보건의료 정보체계 간호정보체계, 전자의무기록, 공중보건 통합의료 정보체계 데이터 베이스 관리, 의사결정 시스템, 정보연계망 간호정보 표준화	
	사업소운영관리 -교육, 정보, 경영 (2학점)	운영관리	사업소 기획 운영 및 관리체계 리더쉽 개발 자기개발 조직과 전문체계 구조, 과정, 질 평가 성과지표, 측정도구

한 뒤 분류할 수 있는 항목들을 묶어본 결과 총론 2 학점, 증상관리 2 학점, 사업소 운영관리 2 학점이 공통적으로 도출되었다(표 3).

가정전문간호사와 호스피스전문간호사 교육과정에서 공통으로 운영할 수 있는 구체적인 교과내용은 다음과 같다(표 4).

공통 도출된 총론 2학점에는 가정간호 및 호스피스 개요, 삶과 죽음에 대한 이해, 가족관련 이론 및 역동, 인간관계 및 의사소통, 감염관리 등이 포함되었으며 증상관리 2 학점에는 악성신생물 환자 관리 및 통증관리, 영양관리, 상처관리, 욕창관리, 수면장애, 변비, 비효율적 호흡양상, 배뇨장애, 활동지속성 장애, 체액과다, 손상의 위험성, 투약사고의 위험성 등의 주요 공통문제가 포함되었다. 사업소 운영관리 2학점에는 교육, 정보, 기획, 운영, 리더쉽 등의 내용이 포함되었다.

가정간호와 호스피스 공통운영 가능한 교과를 제외한

나머지 전공이론 4학점 내용을 가정간호는 가정간호 I, II로 분류하였으며 호스피스는 호스피스 I과 II로 분류하였다(표 5)(표 6).

가정간호 I에는 가정간호 개념 및 정의, 재가 응급처치, 출산 및 신생아 간호, 정서 인지장애 환자 간호 내용이 포함되었으며 가정간호 II에는 심혈관, 혈액, 면역계 장애, 내분비계 장애, 기동성 감각장애, 재활간호 등이 포함되었다.

호스피스 I에는 사회심리영적간호와 아동가정호스피스 내용이, 호스피스 II에는 사별가족 상담 및 간호 내용이 포함되었다.

IV. 논 의

본 연구는 가정전문간호사와 호스피스전문간호사의 대상 및 활동영역, 업무가 중복되어 있다는 점에서 보다

〈표 5〉 가정전문간호사 교과내용(안)

교과목	교과내용	세부내용	
가정간호 정의 및 개념	가정간호 정의 및 개념	가정간호 정의 및 개념 선진국의 가정간호와 방문간호 가정간호대상자 선정 가정간호 업무 표준 Home Health Care Classification	
		가정간호 I	가정간호 현황 및 문제점, 전망 및 발전과제 응급처치의 정의, 구조와 운반의 원칙 재가 기본 인명 소생술 상처, 화상의 응급처치, 뼈, 관절 근육 손상의 응급처치 산욕기 모성의 건강상태 사정, 신체회복과 안위도모를 위한 자가 관리 산후이상 상태 감별 및 의뢰 부모-영아 애착 사정, 신생아 건강사정 정상 신생아 관리, 고위험 신생아 관리
			정서인지장애 환자 간호
가정간호 II	심혈관, 혈액, 면역계 장애 환자 간호	심혈관기능장애 환자의 간호중재(고혈압, 심장질환) 혈액기능장애 환자의 간호중재(빈혈, 백혈병, 조혈기관장애, 출혈장애) 면역기능장애 환자의 간호중재 (일차적 면역결핍증, 후천적면역결핍증, 자가면역질환, 장기이식)	
	내분비계 장애 환자 간호	내분비계 사정 및 최신 진단방법 당뇨병환자 관리 1 당뇨병환자 관리 2	
	기동성, 감각 장애환자 간호	기동성감각장애환자 관리 뇌졸중, 척추손상, 골절 및 절단, 관절염) 척추손상환자의 방광및 배변훈련, 신경인성 방광 장관리 기동성감각장애환자의 물리치료	
	재활관리	재활간호의 개요 및 개념 기동성 장애환자의 치료적 운동요법-뇌졸중, 척추손상 기동성 장애환자의 치료적 운동요법-골절및 절단, 관절염	

〈표 6〉 호스피스전문간호사 교과내용(안)

교과목	교과내용	세부내용
호스피스 I	사회심리영적 간호	개인의 비효율적 대응 : 우울, 불안, 두려움 개념 사고과정 장애 영적고뇌 : 영적사정, 계획, 중재 임종
	아동가정 호스피스	아동/가정 호스피스의 정의 및 특성 말기질환을 가진 환자의 권리 호스피스 환자의 죽음에 대한 반응 호스피스 환자 돌봄 호스피스 환자와의 의사소통
호스피스 II	사별가족 상담 및 간호	자기 이해(에니어그램, 생의 의미프로그램 참여) 간호사 (죽음에 대한 불안, 축적된 상실감, 간호사의 적응단계, 지지체계) 슬픔과 상실에 대한 반응 및 과정 가족기능 사정 및 중재 사별 가족상담 사별가족 자조집단 활동관리 : 성인, 아동 소아 임종 환자에서의 가족상담

비용효과적인 간호대학원의 운영전략을 위해 공통 운영이 가능한 교과과정을 개발하고자 하였다. 이에 방법론적으로 가정전문간호사와 호스피스전문간호사 영역에 대한 교과내용을 분석하고 현 가정간호사와 호스피스간호사의 전문간호사 교과내용에 대한 요구도 조사와 함께 공통운영 가능한 교과내용을 간호대학 교수 5인으로 구성된 전문가 집단을 이용한 내용 타당도로 확인하였다.

본 연구에서 가정전문간호사의 전공이론 교과내용은 체계에 따른 분류로 구성되어 있는 반면, 호스피스전문간호사의 전공이론 교과내용은 대상자의 건강문제 및 진단 중심으로 분류가 되어 있어 두 개의 교과과정을 비교하는데 어려움이 있었다. 또한 교과과정에 대한 자문을 얻기 위해 실무경력 10년 이상의 전문가 요구도를 조사함에 있어 전문가의 인원이 가정간호 및 호스피스 분야 각각 3명, 4명으로 그 결과를 해석하는데 주의가 요구된다.

결과적으로 개발된 교과과정을 보았을 때, 가정간호와 호스피스 각 전문분야별 전공이론이 10학점으로 규정되어 있는 가운데 6학점에 해당되는 교과내용을 가정간호와 호스피스 영역에서 공통적으로 운영할 수 있음을 확인하였다. 교과내용에서 가정간호와 호스피스 간호가 실질적으로 겹쳐지는 부분은 태도와 서비스의 내용, 그리고 운영관리에 관한 부분이었다. 태도에 있어서는 대상자와 가족에 대한 이해, 의사소통 기술, 심리사회적, 영적인 측면 등이, 서비스 내용에서는 증상관리 및 중재 등이 공통적이었다. 가정간호와 호스피스 교과내용에 공통 부분이 많은 이유는 현재 국내 가정간호 대상자에 압

환자가 높은 비율을 차지하고 있기 때문인 것으로 보인다. 호스피스와 가정간호 중재를 비교한 연구(용진선 등, 2001)를 보면, 호스피스 가정간호대상자와 일반 가정간호대상자에게 제공된 간호중재가 주로 생리적 영역의 간호로 비슷하였다. 때문에 실무에서 일하고 있는 가정간호사가 호스피스 대상자에게 주로 제공되고 있는 정서적 지지, 가족지지, 임종간호, 그리고 영적 간호 등 사회심리영적 간호를 중요하게 여기며 가정전문간호사 교과내용에 필요한 것으로 요구하는 것으로 여겨진다. 또한 교육, 정보, 경영 등에 관한 운영관리 부분이 공통 교육 내용으로 도출되었다. 이는 가정간호나 호스피스가 경영전문가로 창업이 기대되는 영역(간협신보, 2003년 10월 9일자)으로 운영의 책임자 역할이 요구되기 때문인 것으로 보여진다. 운영의 책임자 역할을 위해서는 환자간호뿐만 아니라 사업소 경영에 필요한 사업소 경영, 재정관리, 인력관리, 마케팅, 홍보, 법적 대응문제에 대한 교육이 필요할 것이다(신경림 등, 2003). 또한 지역사회에서 의뢰업무를 위해서는 모든 자원에 대한 정보를 수집하여 네트워크를 구축할 수 있는 능력이 요구된다 하겠다.

대학원 모집인원의 제한으로 전공별 소수의 질높은 전문간호사를 양성해야 하는 현실적 여건속에서 이러한 공통운영안 개발은 비용효과적이며 효율적인 교육 운영전략이라 여겨진다. 이는 건강전달체계의 변화로 전문간호사의 요구도가 높아짐에 따라 배출되는 전문간호사의 유형과 질에 대한 요구를 충족시키기 위해 교과과정의 변화가 있어야 하며 비용효과적 측면을 고려함에 있어 교

과과정의 유연성과 다양한 접근방식이 시도되어야 한다 (Gagan & Root, 2002)는 요구에도 부합된다 하겠다.

가정전문간호사와 호스피스전문간호사 교과내용의 합류점 확인은 통합된 교육을 통해 두 개 과정 모두 질적 향상과 더불어 더 나아가 대상자 간호의 질 향상을 가져올 것이라 여겨진다. 예를 들어, 호스피스 간호는 말기 환자를 간호하는데 있어 가정간호를 이해할 수 있게 되고 간호의 범위도 죽음을 앞둔 환자를 간호하는 것 뿐만 아니라 파업(task)을 수행할 수 있도록 교육을 제공할 수도 있을 것이다. 가정간호 또한 죽음을 앞둔 대상자를 간호하는데 죽음을 이해하고 가족을 지지하는 능력이 향상될 수 있으리라 기대된다. 이는 전문간호사 개인뿐만 아니라 그 분야의 전문적 성장을 가져올 수 있을 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 대학원 수준에서의 가정전문간호사 및 호스피스전문간호사를 양성하기 위한 효과적인 교과과정 내용을 개발하여 제시함으로써 교육의 질적 향상에 기여하고 동시에 간호대학원의 발전을 위한 운영전략을 마련하고자 시도되었다.

이를 위해 1 단계에서 국내외 가정간호와 호스피스 교육과정 등을 분석하였으며 2 단계에서는 입상에 있는 가정간호와 호스피스 전문가에게 교과내용에 대한 내외적 요구를 확인하였고 3 단계에서는 최종적으로 간호학 교수 5인으로 구성된 회의를 거쳐 가정전문간호사와 호스피스전문간호사 공통교육과정 운영안을 개발하였다.

교과내용 분석과 입상에 있는 가정간호 및 호스피스 간호사 의견 수렴결과 두 과정의 상당부분이 공통 교과내용으로 도출되었으며 특히 통증 및 신체적 증상 관리, 사업소 운영관리를 위한 정보, 교육, 경영 등에서 가능한 것으로 나타났다. 이에 간호대학원에서의 가정전문간호사와 호스피스전문간호사 각각의 전공이론 10학점 중에서 6학점에 해당하는 부분이 공통 운영 가능한 것으로 확인되었다.

본 연구는 대학원 모집인원의 배정 제한으로 전공별 소수의 질 높은 전문간호사를 양성해야 하는 현실적 여건 속에서 간호대학원 운영전략 및 방안을 제시함으로써 비용효과적이며 효율적인 운영방안 수립에 기여할 것으로 기대한다.

한편, 본 연구는 이론과목을 중심으로 이루어진 것으로 추후 실습과목을 중심으로 효율적인 운영방안을 마련

할 수 있는 연구를 제언한다. 또한 전공이론 10학점 중에서 공통교과내용인 6학점을 제외한 나머지 4학점과 전공실습 10학점을 포함한 14학점을 추가로 더 수강할 경우 가정전문간호사와 호스피스전문간호사 두 개의 자격을 얻을 수 있도록 하는 방안 마련을 제언하는 바이다.

참고 문헌

- 김조자 (1996). 전문간호사의 역할정립과 교육방향. 대한간호, 35(1), 6-14.
- 김조자, 최예규, 김기란, 송희영 (1999). 간호진단과 중재분류에 관한 조사연구(가정간호 대상자를 중심으로). 대한간호학회지, 29(1), 72-83.
- 박찬영 (2001). 한국의 암정착과 중앙전문간호사의 역할. 중앙간호학회지, 1(2), 231-245.
- 신경림, 주수경, 정덕유, 김혜영, 김분한, 양숙자 (2003). 가정전문간호사 교육프로그램 인정기준 및 표준교육과정 개발. 대한간호학회지, 33(3), 395-404.
- 이원희, 이창걸 (2003). 가정 호스피스 서비스의 표준화된 프로토콜 개발. 보건복지부 암정복추진연구개발사업.
- 용진선, 유인자, 유지연 (2000). 병원중심 가정간호중재 분석: NIC체계 적용. 심인간호학회지, 12(4), 595-606.
- 용진선, 노유자, 한성숙, 김명자 (2001). 가정 호스피스 대상자와 일반 가정간호 대상자에게 제공된 간호중재 비교. 대한간호학회지, 31(5), 897-911.
- 전문간호사 역할과 발전방향 (2003. 10. 9). 간협신보 p. 5-6
- 최공욱 (1991). 말기암환자의 임종경험에 관한 연구. 연세대학교 박사학위논문.
- American Association of College of Nursing & City of Home National medical Center (2000). End of Life Nursing Education Consortium.
- Gagan, M. J., & Root, S. (2002). Nurse practitioner curriculum for the 21st century: A model for evaluation and revision. Journal of Nursing Education, 41(5), 202-206.
- The Robert Wood Johnson Foundation (1999). Education for Physicians on End of life Care.

- Abstract -

Key concept : Curriculum, Advanced practice nurse, Home health care, Hospice

A Curriculum Strategy for Advanced Practice Nursing : Home Health Care and Hospice

Lee, Won-Hee · Kim, Cho-Ja* · Kang, Kyu-Sook*
Oh, Eui-Geum* · Kim, Soyaja* · Kim, Eun-Jeong**

Purpose: This study was to develop a cost-effective and efficient curriculum for advanced practice nurse (APN) programs in home health care and hospice. **Method:** The

process was to: (1) compare and analyze the present curriculum in home health care and hospice programs, (2) identify the needs of 7 expert nurses in home health care and hospice, and (3) develop a common curriculum structure and contents between home health care and hospice specialty courses. **Result:** Out of the 10 credits constituting the home health care and hospice specialty courses respectively, 6 credits were identified the common courses. Common content areas included introduction to hospice, communication skills, pain control, symptom control, teaching methods, and agency management. **Conclusion:** These results can be utilized in the development of APN programs for home health care and hospice in terms of qualified and cost-effective aspects of education.

* College of Nursing, Yonsei University; Home Health-Hospice Research Institute