

- Journal Review - End of Life Care Education

이 원 희

연세대학교 간호대학 성인간호학교실

1997년 삶의 종말에 다가선 사람들을 돌보는 것에 관한 의학교육에 대해 미국에서 국가적인 규모의 전문가 합의가 이루어 졌다. 그룹별로 토의되고 제시된 내용은 취합하여 다시 개정되었으며 모든 과정은 합의문을 준비하는데 있어 제시되고있는 권고를 따랐다.

의학교육에 있어 다음의 질문들이 토의되었다.

- Palliative care에 대해 교육하는 것은 어떠한 기회를 제공하는가?
- 어떠한 내용이 교육되어야 하는가?
- 어떠한 교육방법을 사용해야 하는가?
- 이러한 교육을 위해서 어떠한 변화가 요구되는가?
- Palliative care를 교육하는데 따르는 기회와, 어려운점은 무엇인가?

* 출처 : Block, S.D., Bernier, G.M., Crawley, L.M., Farber, S., Kuhl, D., Nelson, W., O'Donnell, J., Sandy, L., Ury, W.(1998). Incorporating Palliative Care into Primary Care Education. Journal of general internal medicine, 13(11), 768-773.

** This article was developed for National Consensus Conference on Medical Education for Care Near the End of Life, Washington, D.C., May 16-17, 1998.

*** 이원희 : 연세대학교 간호대학 성인간호학교실 교수

I. 교육의 기회

양질의 Palliative care를 제공하는데 요구되는 태도와 능력은 양질의 일차진료를 제공하는데 요구되는 것과 상당부분에서 겹치게 된다. 또한 일차진료를 제공하는 대부분의 의사는 1년에 약 6-10명의 환자의 죽음을 보게되지만 만성질환과 생명이 위태로운 질환을 가진사람, 노인들, 사별을 맞이한 사람들은 일차진료시 만나는 흔한 대상들로서 Palliative care에 대한 이해를 통해 대상자들을 더 잘 이해할 수 있게 된다.

죽어가는 환자를 돌보는 것은 많은 의사들에 있어 어려운 일이며 또한 많은 의사들은 자신이 죽어가는 것에 관해 진료할 준비가 안되어있다고 느끼고 있다. Palliative care 역할을 통해 양질의 진료가 환자에게 제공될 수 있으며 또한 의사도 전문적인 만족감을 증대시킬 수 있다.

II. 교육내용(Palliative care content)

1) Fundamentals of Palliative care

의과대학생과 수련의들에게 요구되는 기본적

인 내용으로 20가지의 학습목표의 근거는 다음과 같다.

1. 신체적, 정신적, 영적 고통의 경험을 이해하고 다룬다.
2. 환자와 가족에게 진단, 예후, 치료선택사항, 치료의 목표에 대해 효과적이며 인간적으로 대화한다.
3. 말기질환에서 전형적으로 나타나는 힘든 증상과 통증을 기술적으로 중재한다.
4. 접근이 용이하고 질높은 가정간호, 호스피스간호 및 대안들을 제공한다.
5. 다학제 팀으로서 역할하며 삶의 질을 적정화 하기 위해 넓은범위의 치료선택을 한다.
6. 삶의 마지막에 다가선 사람을 돌보는데 있어 윤리적인 문제를 이해하고 환자의 개인적 가치를 존중한다.
7. 문화, 언어, 영적 다양성 및 개개인의 특성의 다른점을 인정하고 이에대해 반응한다.
8. 정신사회적, 존재론적 및 영적 고통을 인식하고 다루며 이러한 문제와 관련되어 어느때 환자를 상담의뢰를 해야 할 지를 안다.
9. 환자 및 가족에게 죽음과 사별에 대해 교육한다.
10. 자기자신의 태도, 감정과 죽음 및 상실에 대한 기대에 대해 인지하도록 돕는다.
11. 죽어가는 환자를 다루는 전문가들이 겪는 개인적 스트레스를 인정하고 이에 반응한다.

2) Palliative Care for All Primary Care Patients

일차진료대상 환자들 또한 삶의 과정중 죽음을 경험하게 되는 대상이므로 모든 일차진료대상환자 또한 삶의 마지막 단계의 간호와 관련이

있다고 할 수 있다.

치료의 목적을 정하고, 안위를 유지하며, 삶의 질을 적정화 하고 환자 및 가족에게 질병이 가지는 의미에 대해 주의깊게 살피는 것은 일차진료에서 물론 시행되는 사항이지만 palliative care에서 더욱 강조되어 교육될 수 있다. 다음의 내용들이 다루어져야 한다.

- * 노인환자, 만성질환자의 향상된 치료계획을 수립하고 치료목적을 정하는 것
- * 만성질환자의 통증과 증상에 관심을 두고 삶의 질을 적정화시키는 것
- * 새로운 진단을 받는 환자, 질병의 경과로 예후가 변화되는 환자에게 좋지않은 소식을 전달하는 것
- * 심각한 질환으로 진단받을 수도 있는 환자가 진단검사중 겪는 공포와 불확실성에 대한 중재
- * 환자가 자신의 죽음과정에 대해 가지는 기대와 공포에 과거의 질병 및 죽음에 대한 경험이 미치는 영향을 제거하는 것
- * 심각한 질환중에서도 개인적 목표를 채울 수 있는 기회를 찾는 것

3) 지역사회에서 죽음과 죽음과정의 이해

지역사회에서 죽은 사람의 역학에 대한 인지를 통해 적절한 진료시스템개발의 가치가 인정되며 건강증진 및 지역사회에서 죽음의 특정원인에 초점을 맞춘 전략을 시작하게 된다. 교회, 봉사단체, 학교와 같은 자원을 활용해 죽음 및 죽음과정에 관한 프로그램을 제공하게 된다.

4) 죽음을 삶의 과정의 일부로 받아들이기

일차진료환경은 교육자들에게 죽음이 치료의

실패가 아닌 삶의 한 과정으로 존중할 수 있는 기회를 제공한다. 죽음을 자연현상으로 받아들이는 것은 학습자가 삶의 마지막을 치료적 관점으로 받아들이고 또한 성장의 기회로 받아들일 수 있게 한다.

5) 죽음과 죽음과정에 대한 상실모델

일차진료기관에서 학생과 수련의는 상실과 관련된 경험을 가지게 된다. 대부분의 진단은 어떤 형태로든지 상실을 경험하게 한다(사지상실, 기능상실, 건강한 사람으로서의 정체성상실). 학생과 수련의는 개인이 상실을 어떻게 다루느냐에 관한 주요개념모델을 학습해야 하며 환자가 건강과 관련된 상실에 대처하는 것을 사정하고 도움이 될 중재를 제공할 수 있도록 능력을 개발해야 한다.

6) 사별

사별과 관련된 의학문제로는 수면장애, 우울, 물질남용과 불안등이 있다. 학생과 수련의는 사별과 관련된 건강결과에 대해 배워야 하며 문제 있는 슬픔과정을 겪는 대상자의 위기를 사정할 수 있는 수행능력을 갖추어야 하고 슬픔반응을 겪고 있는 가족에게 유용한 도움을 줄수 있는 자원에 대해 배워야 한다.

7) 삶의 마지막 단계에서 부딪히는 윤리적 문제에 대한 교육

일차진료현장은 환자의 질병후기에 부딪칠 수 있는 임상적, 윤리적 딜레마를 예방할 수 있도록 윤리적 행동들을 배우고, 연습할 좋은 기회이다.

환자의 가치와 치료시의 선호, 어려운 예후에 대한 정보와 치료선택에 관한 대화 그리고

고통받는 이들에게 자원을 찾아주고 삶을 윤택하게 하려는 노력을 통해 삶의 마지막 단계의 윤리적 딜레마를 예방할 수 있는 능력을 배울 기회를 갖게 된다.

8) 다학제간의 팀워크교육

일차진료현장은 팀워크를 배우고 경험할 수 있는 좋은 환경을 제공한다. 학생과 수련의는 팀모임에 참여하거나 다른 건강전문인과 치료전략을 공유하거나 환자방문을 같이 할 수 있다.

III. 교육방법(Palliative care teaching method)

일차진료현장에서의 Palliative care 교육은 환자와 함께하는 임상실습과 구조화된 교육으로 이루어 진다. 일차진료현장에서 만나게 되는 말기환자를 돌보게 되는 기회를 통해 학생과 수련의는 환자와 연결되고 종단적인 간호를 제공하게 됨으로 의학수련에 있어 교육가능한 시기를 만나게 된다. 따라서 학생과 수련의는 이러한 환자를 돌보도록 해야 하며 호스피스와 가정간호에의 참여 또한 권장된다.

사례에 근거한 토론, 역할극, 표준화 환자를 통한 연습과 강의방법이 palliative care issue에 학생을 노출시키기 위해 사용된다. 다양한 죽음의 종류에 대해 교육시 강조되어야 하며 이는 각 질병과정에 따른 관점과 필요한 지식을 교육하기 위해서이다. 사례는 의사소통과 치료이슈를 다룰 수 있으며 학습자에게 임상기술을 연습할 기회를 제공할 수 있다.

교수진은 교육과정에 있어서 삶의 마지막을 맞은 환자의 중재에 대한 실무적인 교육에 대해 관

심을 두는 것 뿐 아니라 학습자가 가지게되는 감정적인 반응을 관찰해야 한다. 학습자의 경험을 주의깊게 감독하고 감정적인 반응에 관심을 가진다. 그룹미팅을 통해 어려웠던 사례와 학습자가 경험한 감정적 반응에 대해 얘기하는 것은 좋은 방법이며 책이나 예술작품의 표현을 사용하는 것도 죽어가는 환자에 대한 개인적인 반응에 대한 토론을 원활히 하는 좋은 교수방법이 된다.

실습과정을 통해 다학제간 팀미팅에의 참여, 환자의 가정방문 및 환자, 가족, 간호사와의 전화연락경험을 하도록 한다. 직·간접경험을 통해 다양한 죽음을 경험할 수 있도록 학습자가 노출되어야 하며 이상적인 형태의 죽음을 맞는 환자와 가족을 볼 수 있으면 좋다.

Palliative care 임상수행능력은 기타 임상수행능력평가와 대등하게 이루어 져야한다. 평가 도구는 임상기술, 의사결정, 임상추론능력과 삶의 마지막에 부딪치는 윤리문제해결에 관한 내용을 평가할 수 있도록 구성되어야 하는데 진통제의 처방, 예후에 대한 나쁜소식을 알리는 것, 말기질환자의 우울을 사정하는 것과 같은 내용들이 바로 이러한 평가를 가능하게 한다. 표준화된 환자를 사용하는 것도 학습자가 자료수집을 하고 피드백을 받는데 좋은 방법이다. 또하나의 평가방법은 환자와 가족으로부터의 피드백이다. 교수자와 학습자간의 대화는 학습자가 적절한 피드백을 받을 수 있는 가치있는 방법이다.

IV. 기관의 지원

1) 의과대학과 교육병원

각 의과대학은 palliative care를 어떻게 교육

할지에 대한 계획이 수립되어야 한다.

2) 교수진의 준비

소수의 교수만이 현재 palliative care에 관한 지식을 가지고 있으므로 palliative care에 관한 의학지속교육(CME)이 지속적으로 시행되어야 하며 이를 통해 Palliative care의 다양한 국면에 대해 다루어지고 교수진이 준비되어야 한다.

또한 교수진이 의사소통, 멘토링(mentoring), 삶의 마지막단계의 간호와 관련한 교수기술을 습득할 수 있는 교수개발프로그램 또한 준비되어야 한다. 예를 들어, 위스콘신대와 하버드대에서 교수진을 위해 개발한 미국에서의 죽음 프로젝트에서는 성공적인 palliative care 와 삶의 마지막단계에서의 의사소통기술에 관한 과목을 개발하여 개설하였다.

또한 학습자료들 즉 비디오, 임상사례, 문헌목록, 표준화환자 시나리오, 평가지침, 지식수준사정도구, CD-ROM등이 활용가능하도록 준비되어야 한다.

3) Palliative care에 관한 연구자료 증가

죽음에 관한 역학 - 어디서 어떻게 누구의 치료를 받다가 죽음을 맞이하느냐 하는 자료는 의사의 교육과 환자의 요구를 연결하여 의료서비스를 계획할 수 있게 해준다.

또한 죽어가는 환자에게 palliative care를 제공하는 일차진료의사에 관한 연구자료도 부족하다. 어떻게 일반의사와 전문의사, 호스피스와 일차진료의가 역할하는지에 대해 명백해지면 학생과 수련의에게 교육시 필요한 내용을 정할 수 있게 한다.

죽어가는 환자를 돌보는 의사의 인간적인, 개

인적인 측면에 관한 연구도 희박한데 이러한 연구들을 통해 일차진료의사를 어떠한 식으로 지지할 것인가 하는 아이디어가 생성가능하게 된다.

4) 수련교육부서

Palliative care 에 관한 내용을 수련의 한 부분으로 포함시키고 임상실습에 호스피스와 가정간호를 경험하도록 할 필요가 있다.

5) 면허와 자격증제도

현재 palliative care 가 각 영역(내과, 소아과, 가정의학교등)의 시험에 포함되고있는 추세이므로 의과대학에서는 교과에 palliative care 를 포함시키도록 해야 할 것이다.

6) 일차진료기관들의 역할

일차진료를 담당하고있는 기관들의 기구 또는 일차진료와 관련된 교육기구들이 한 목소리로 palliative care와 관련된 교육을 향상시키는데

주도적인 역할을 할 수 있다.

V. 변화에의 장애물과 촉진요인

아직 palliative medicine이 신생학문이기 때문에 교육프로그램이 부족하고 호스피스프로그램등과의 연계또한 부족하여 일차진료환경에서 학생과 수련의의 교육기회를 충분히 제공할 수 없는 단점이 있다. 또한 삶의 마지막단계의 간호제공의 우수성에 대한 비전이 없는 것, 교육제공할 충분한교수진이 부족한 점들이 제한점이다.

VI. 결론

Palliative care 교육은 죽음을 겪는 환자와 보호자뿐 아니라 노인환자, 만성질환자들에게 혜택을 제공하며 교육을 받는 학습자와 교수자 모두에게도 자신의 개인적, 전문적 역량을 키울 수 있는 중요한 기회를 제공한다.