

## 일 종합전문병원에서의 전문간호사 역할 및 운영방안 개발\*

이태화<sup>1)</sup> · 고일선<sup>1)</sup> · 김인숙<sup>1)</sup> · 김현옥<sup>2)</sup> · 박영우<sup>3)</sup> · 김인자<sup>4)</sup>  
박정숙<sup>5)</sup> · 최미옥<sup>5)</sup> · 손미정<sup>5)</sup> · 길윤경<sup>5)</sup> · 김은현<sup>6)</sup>

### 서 론

#### 연구의 필요성

의료시장의 국제화와 정보화로 인한 질적 의료서비스에 대한 기대감 상승 및 인구 고령화와 만성질환 증가로 인한 효과적인 질환관리의 필요성이 높아짐에 따라 전문간호사 제도에 대한 관심이 높아지고 있다. 전문간호사 제도는 외국에서 매우 활발하게 운영되고 있으며, 간호의 독립성과 자율성을 높임으로써 간호의 전문성 향상에 기여하고, 양질의 전문 간호 서비스 제공을 통해 의료비 상승 억제 효과를 보고 있다 (Vazirani, Hays, Shapiro, & Cowan, 2005; Kleinpell, 2005). 우리나라는 1973년 분야별 간호원을 시작으로 일반 간호업무와는 구별된 업무를 수행하기 시작하였고, 2000년 전문간호사 명칭에 대한 혼용 및 혼란을 예방하기 위하여 의료법에 전문간호사를 명기하고, 2003년에 자격요건 및 교육에 대한 틀을 갖추어, 보건복지부장관이 지정한 기관에서 해당 전문 간호 과정을 이수하고 전문간호사 자격시험에 합격한 후 보건복지부장관의 자격인정을 받도록 하는 등 2000년대에 매우 활발하게 법적·제도적 발전을 이루고 있다.

전문간호사에 대한 법적·제도적 발전과 더불어 임상에서 전문간호사의 활동은 향후 전문간호사 발전의 중요한 요건으로 간호계의 관심이 집중되어 있다. 그러나, 종합전문병원에서는 1990년대부터 전문간호에 대한 실질적인 수요가 발생하여 일반간호사와 구별되는 업무를 수행하는 간호사를 전문간호사로

임명하여 업무를 수행하고 있다. 임상간호사회(2001)의 조사에 의하면 이러한 간호사는 감염, 당뇨, 장기이식, 상처간호, 질 관리, 암 환자간호, 흉부외과, 신경계, 일반외과, 정맥주사 등 30개 이상의 분야에서 300명이 넘으며, 그 숫자가 점차 증가하고 있고 이들에 대한 역할 기대도 높아지고 있다. 권인각 외(2003)는 임상에서 자체적으로 임명한 전문분야의 간호 인력이 가장 많은 곳은 신경계, 심혈관 및 중양으로 전체의 63%를 차지하며, 전공의 수준의 위임받은 진료업무나 특수기술 전담, 임상연구보조 등의 한정된 역할을 하고 있다고 하였다. 그러므로, 간호의 전문화와 양질의 간호를 위해서는 전문간호사 제도와 무관하게 늘어나는 특수 분야의 간호사와 전문간호사의 역할을 차별화하는 것이 필요하다.

미국간호협회는 전문간호사의 역할은 직접실무제공자, 자문가, 조정자, 교육자, 연구자, 행정가라고 하였으며, 영국간호협회는 자율적 실무수행자, 상급지식과 경력자, 간호연구자 및 평가자, 건강과 간호사정의 전문가, 사례관리자, 상담자, 교육자 및 지도자, 역할모델 등을 통해 양질의 전문 간호서비스를 제공해야 한다고 하였다(Maylor, 2004). 전문간호사의 역할은 전문분야나 활동하는 영역에 따라 다양하게 나타날 수 있는데, 장현숙, 박수경 과 유선주(2004)의 연구결과, 미국의 임상 전문간호사(clinical nurse specialist)는 노인, 내외과, 정신건강, 지역사회건강, 모아영역으로 구분되어 있으며, 내외과 임상 전문간호사는 신체기관에 따라 심혈관계, 신경계 등으로, 치료 기준에 따라 중환자 간호, 암환자, 수술환자 등으로 세부전문 분야로 구분되어 있는 것으로 나타났다. 실무전문간호사(nurse

#### 주요어 : 전문간호사, 역할, 운영방안

\* 본 연구는 2004년도 연세대학교 간호대학 정책연구비에 의해 수행되었음

1) 연세대학교 간호대학 교수, 2) 세브란스병원 (전)간호부원장, 3) 세브란스병원 간호개발팀장, 4) 세브란스병원 (전)간호팀장  
5) 세브란스병원 간호파트장, 6) 세브란스병원 교육간호사(교신저자 E-mail: eunhnk@hanmail.net)

투고일: 2007년 8월 14일 심사완료일: 2007년 9월 15일

practitioner)는 가족, 건강, 노인, 여성건강, 아동 등의 영역으로 구분되어 있으며, 특히 Acute Care Nurse Practitioner (ACNP)는 생리학적으로 불안정하고, 기술적으로 의존적이며, 합병증에 높은 취약성을 지닌 성인 환자를 대상으로 간호를 제공하고 있다.

우리나라에서는 전문간호사의 역할을 개발하기 위하여, 한국간호평가원(2004)에서 전문간호사의 핵심역량으로 전문가적 간호실무 수행, 교육, 자문 및 협동, 연구를 제시하였으며, 중앙, 중환자, 호스피스, 응급, 감염전문간호사 등의 역할을 광범위하게 제시하고 있다. 뿐만 아니라, 전문간호사의 역할개발에 대한 여러 연구에서도(이소연, 1996; 임경춘, 박광옥과 김복자, 1997; 박현애 등, 2000; 권인각 외, 2003), 전문간호사의 일반적이고 공통적인 역할을 제시하는 수준이었으며, 전문간호사가 활동하게 될 기관의 특성이나 실질적인 요구를 반영하여 전문간호사의 역할 및 업무범위를 나타내거나, 실제적인 운영전략을 제시한 연구는 거의 없었다.

종합전문병원에서 전문간호사가 적극적으로 활동하기 위해서는 전문간호사의 역할이 기관의 특성과 요구에 맞게 개발되는 것이 필요하다. 즉, 전문간호사의 표준화된 역할을 중심으로 종합전문병원에서의 전문간호사의 역할 및 활용방안에 대하여 일관된 방향제시를 통해 의료기관 내에서 자생적으로 증가하는 특수간호분야에 대해 전문간호사와의 차별성을 규정할 필요가 있으며, 이를 바탕으로 종합전문병원에서 전문간호사가 합법적이며 표준화된 상급실무간호를 제공할 수 있는 적극적인 환경조성을 해야 한다. 이에 본 연구는 급성질환중심의 일 종합전문병원에 적용할 수 있는 전문간호사의 역할을 개발하고, 기관의 실정에 맞는 운영전략을 도출하여 우리나라 전문간호분야의 확대 및 발전을 위한 방향을 제시하고자 한다.

### 연구 목적

본 연구는 일 종합전문병원의 환경과 활용목적에 적절한 전문간호사의 역할을 개발하고, 실제적인 운영방안을 도출하기 하고자 하며, 다음과 같은 구체적인 목적을 갖는다.

- 일 종합전문병원의 전문간호사 활용범위 및 역할을 파악한다.
- 일 종합전문병원의 전문간호사 운영관리전략을 파악한다.
- 일 종합전문병원에서의 전문간호사 활용방안을 개발한다.

### 연구 방법

#### 연구 설계

본 연구는 서울소재 일 종합전문병원에서의 전문간호사 역

할 및 운영관리 전략을 개발하기 위한 탐색적 서술연구이다.

### 연구 대상

본 연구는 서울소재 일 종합전문병원에서 정책적으로 전문간호사 활용을 계획하고 있는 신장병, 종양, 소아, 심장혈관, 소화기병, 중환자, 뇌신경, 호흡, 응급 등의 9개 분야의 전임의 12명 및 해당분야 간호관리자 18명과, 관련 특수분야 (당뇨센터, 인공심박동기, 관상동맥 촬영, 심초음파, 상처·장루, 정맥주사, Surgical Assistant, 요로동태, 약물요법실)에서 일하고 있는 간호사 14명 등 총 44명이었다.

### 연구 도구

본 연구를 위한 설문지 개발은 기존 문헌고찰과 간호대학교수 3인과 임상 경력 10년 이상의 간호관리자 7인으로 구성된 전문가 그룹 회의를 통해 이루어졌으며, 구성범위와 내용은 다음과 같다.

- 전문간호사 활용범위 및 일반적 역할, 운영관리방안에 대한 의견

연구대상자의 일반적 특성, 전문간호사 역할 및 기대효과, 운영관리 방안 등에 대한 의견을 파악하기 위해 연구대상 종합전문병원의 전문간호사 제도(안) 및 문헌고찰을 통해 반구조화된 개방형 질문지를 개발하였다. 세부내용은 종합전문병원에서 전문간호사가 필요한 세부업무영역 및 필요인원, 기대효과, 담당 가능한 환자유형, 의사로부터의 업무위임정도, 의사와의 관계, 업무 책임 소재, 전문간호사의 소속 및 선발방법, 자격기준, 교육내용, 경력개발 방식 등 총 14개 문항으로 구성되었다.

- 전문간호사의 구체적 역할 및 의사로부터 위임가능한 치료적 행위

전문간호사에게 기대되는 구체적 역할, 의사로부터 위임가능한 치료적 행위를 조사하기 위해, 외국의 전문간호사가 종합전문병원에서 수행하는 활동 및 치료적 행위(Rudy, Davidson, & Daly, 1998)와 우리나라의 인턴 및 레지던트 1-2년차가 수행하는 업무를 토대로 체크리스트를 개발하였고, 임상경력 10년 이상인 간호관리자 2인의 자문을 받아 수정·보완하였다. 전문간호사의 구체적 역할 10항목과 의사로부터 위임가능한 치료적 행위 18항목으로 구성되었으며, ‘가능하다’, ‘가능하지 않다’로 체크하도록 하였다.

### 자료 수집 방법

본 연구의 자료 수집은 2005년 3월 28일부터 4월 26일까지 이루어졌다. 전문가 그룹 회의를 통해 일 종합전문병원의 기관 특성을 잘 나타낼 수 있는 대상자를 선정하였으며, 면접 및 설문조사를 통한 직접조사와 전문가 그룹 회의를 통해 자료를 수집하였다.

● 1단계(직접조사)

일 종합전문병원에서 정책적으로 전문간호사 활용을 계획하고 있는 분야의 의사에게 심도깊은 응답을 듣기 위해 6명은 면접을 실시하였고, 6명은 설문지를 배부하여 100% 회수하였다. 면접은 자료수집의 일관성을 위해 연구진이 개발한 면접 가이드라인을 통해 의사 1명에 대하여 2명의 면접자가 예비 조사를 하여 질문내용의 적절성과 면담의 동질성을 확인한 후 시행하였다.

간호관리자 18명과 간호사 14명에게 설문지를 배부하여, 100% 회수하였으며, 이중 부적절하게 응답한 간호사 설문지 1부를 제외하여, 총 31부의 설문지를 최종 분석하였다.

● 2단계(전문가 그룹 회의)

직접조사 결과를 바탕으로 간호대학 교수와 일 종합전문병원의 임상경력 10년 이상 간호관리자 등 10명으로 구성된 전문가 그룹 회의를 통해 일 종합전문병원 전문간호사 활용방안을 개발하였다.

### 자료 분석 방법

전문간호사 활용범위 및 기대효과, 운영관리방안을 조사한 개방형 질문에 대하여 내용분석을 하였다. 내용분석은 개방형 질문에 구성된 15개 문항에 대한 각각의 답변을 간호학 배경의 연구원이 주의 깊게 읽은 다음, 각 질문에 응답한 내용의 주요 단어나 문장을 찾아 빈도를 체크하고, 빈도수가 높은 내용을 중심으로 주요 응답 범주를 만들었으며, 비슷한 단어나 문장은 의미가 가장 가까운 범주로 포함하였다. 그 다음

단계로 각각의 범주에 포함된 구체적 응답내용을 다시 한번 검토하여 그 내용을 가장 잘 대표할 수 있는 적절한 용어로 범주화되었는지를 확인하고, 그렇지 않은 경우에는 재분류하고 빈도를 다시 검토하였다. 주요 범주에 포함되지 않은 응답 내용은 기타 항목으로 분류하여 그대로 기술하였다. 연구원 1명에 의해 분석된 자료는 다시 간호대학 교수가 내용분석자료와 원자료를 검토하여 카테고리 분류나 빠진 내용을 다시 검토하는 과정을 거쳤다. 최종적으로 각 문항에 대한 답변을 의사, 간호관리자, 간호사 별로 각각 정리하여, 빈도와 백분율을 이용하여 제시하였다.

## 연구 결과

### 연구대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성으로 성별, 교육수준, 연령, 임상경력을 살펴본 결과, 연령은 의사 47.83±4.93세, 간호관리자 43.88±4.80세, 간호사 33.44±3.50세의 순이었으며, 임상경력은 의사 24.91±3.91년, 간호관리자 20.27±4.83년, 간호사 11.32±4.22년의 순이었다. 교육수준은 의사는 응답자의 91.66%가 박사학위를, 간호관리자의 72.22%는 석사학위를, 간호사의 76.92%는 학사학위를 소지하였다<표 1>.

### 전문간호사 활용범위 및 역할

● 전문간호사 활동 영역

전문간호사의 필요성은 의사는 92.0%, 간호관리자, 간호사는 100% 모두 '필요하다'고 응답하였다. 전문간호사 활동이 필요한 영역에 대해 의사는, '각 진료과 세부영역, 특수클리닉, 수술보조, 임상연구, 위험성 높은 검사실' 등이었으며, 간호관리자 및 간호사는, '중양, 신장, 호스피스, 아동, 간질환, 감염, 정신과, 당뇨, 뇌신경계, 응급영역' 등이었다<표 2>.

전문간호사가 집중적으로 담당할 수 있는 환자 유형을 외래와 입원영역으로 구분하여 조사한 결과, 외래는 의사, 간호관리자, 간호사 모두 '구환 추후관리'나 '교육 및 상담이 필요

<표 1> 일반적 특성

| 그룹   | 특성 | 의사         |      | 간호관리자      |      | 간호사        |      |
|------|----|------------|------|------------|------|------------|------|
|      |    | N(%)       | M±SD | N(%)       | M±SD | N(%)       | M±SD |
| 성별   | 남  | 11(91.66)  |      |            |      |            |      |
|      | 여  | 1( 8.34)   |      |            |      |            |      |
| 교육수준 | 대졸 |            |      | 4(22.22)   |      | 10(76.92)  |      |
|      | 석사 | 1( 8.34)   |      | 13(72.22)  |      | 3(23.08)   |      |
|      | 박사 | 11(91.66)  |      | 1( 5.56)   |      |            |      |
| 연령   |    | 47.83±4.93 |      | 43.88±4.80 |      | 33.44±3.50 |      |
| 임상경력 |    | 24.91±3.91 |      | 20.27±4.83 |      | 11.32±4.22 |      |

<표 2> 전문간호사 활동 영역

|      | 의사   | 간호관리자/간호사   |
|------|--|---|
| 영역   | 각 진료과 세부영역, 특수클리닉, 수술보조, 임상연구, 위험성 높은 검사실  | 종양, 신장, 호스피스, 소아, 간질환, 감염, 정신과, 당뇨, 뇌신경계, 응급영역  |
| 세부영역 | 뇌신경계 : 척추전문, 뇌종양, 간질환자관리<br>심혈관계 : 심초음파, 부정맥, 심혈관 중재술 등 특수시술, HCCU의 일반 심장수술환자 관리<br>호흡기계 : 기관지 내시경실, 호흡치료<br>혈액내과 : 고위험환자, 특수치료 환자관리, 조혈모세포이식<br>이식외과, 신장내과 : 신대체요법<br>소아암, 대장암, 당뇨환자 관리 | 암환자 관리<br>소화기 영역 : 간위장관, 담체관<br>뇌신경계 : 뇌혈관, 척추질환<br>호흡기계 : 인공호흡기관리, 호흡치료<br>신장내과 : 신대체요법, 투석관리<br>심혈관계 : 심장재활 |

한 환자'로 보았으며, 입원영역은 의사와 간호관리자는 '만성 질환자', '고위험환자'를, 간호사는 '신환관리', '특수치료환자', '수술환자'등으로 보았다.

● 전문간호사 활용의 기대효과

전문간호사 활용으로 인한 기대효과에 대해, 의사(41.6%), 간호관리자(55.6%) 및 간호사(92.4%)가 고객 만족을 최우선으로 보았으며, 진료 접근성 향상, 합병증 감소, 빠른 진료 등이 있었다. 그 외에 의사는 '초진환자 증가, 스케줄 관리용이, 중환자 관리용이', 간호관리자는 '재원기간 감소, 간호업무 향상, 비용절감', 간호사는 '타부서와의 의사소통 원활'의 효과가 있을 것으로 응답하였다<표 3>.

● 전문간호사의 역할 및 위임가능한 치료적 행위

전문간호사의 역할에 대해 개방형 질문을 한 결과, 의사(83.3%), 간호관리자(50.0%) 및 간호사(77.4%) 모두 '교육 및 상담'이 가장 필요하다고 하였으며, 상급간호실무수행, 임상연구, 타부서와의 협력 조정의 순이었다.

전문간호사가 수행 가능한 구체적 역할을 조사하기 위하여 구조화된 설문지에 제시된 역할을 체크하도록 하여 조사한 결과 <표 4>와 같이 의사, 간호관리자, 간호사의 50% 이상이 공통적으로 응답한 항목은 '환자나 가족에 대한 전문적인 상담 및 교육', '구환 관리 및 추후관리', '상급실무', 임상연구

수행' 등 4개 항목이었다. 의사와 간호관리자의 50% 이상이 전문간호사의 구체적 역할로 응답한 항목은 '입원·병동이동·퇴원과정 결정 및 조정', '협외진료 의뢰 및 조정' 등 2개 항목이었으며, 간호관리자와 간호사의 50% 이상이 인식한 항목은 '담당의사 진료 전 신체사정 및 건강력 사정', '프로토콜에 따른 약물, 검사처방'이었다.

프로토콜 하에서의 업무위임에 대해서는 의사(75.0%), 간호관리자(55.5%) 및 간호사(61.5%)가 '아직은 잘 모르겠다'라고 응답하였으며, 의사 2명은 의사업무 중 '30-40% 정도 위임가능하다', 1명은 '거의 대부분 위임가능하다' 라고 하였다. 간호관리자는 38.8%가 '임상과 특성에 따라 위임의 정도가 다르다'고 하였으며, 간호사는 23.0%가 '거의 대부분 위임 가능하다'라고 하였다.

전문간호사에게 위임 가능한 치료적 행위에 대해 의사, 간호관리자 및 간호사의 50% 이상이 동의한 항목은 '동맥혈가스분석, 단순도뇨, 흉관배액, 진단검사 및 수술 후 활력징후 측정' 등 4개 항목이었다. 의사의 50% 이상이 동의한 항목은 '드레싱, 기관절개 튜브교환, 발사(Stitch out), 중심정맥관 제거, 비위관 세척, 직장관 삽입, 유치도뇨관 세척' 등이었으며, 간호관리자와 간호사가 50% 이상 동의한 항목은 '비위관 삽입 및 교환, 유치도뇨 삽입 및 교환, nasal packing 제거' 등이었다.

<표 3> 전문간호사 기대효과\*

| 항목        | 그룹 | N(%)                              |                            |               |
|-----------|----|-----------------------------------|----------------------------|---------------|
|           |    | 의사(n=12)                          | 간호관리자(n=18)                | 간호사(n=13)     |
| 고객만족      |    | 5 (41.6)                          | 10 (55.6)                  | 12 (92.4)     |
| 진료 접근성 향상 |    | 3 (25.0)                          | 6 (33.4)                   | 5 (38.5)      |
| 빠른 진료     |    | 4 (33.3)                          | 1 ( 5.6)                   | 1 ( 7.8)      |
| 합병증 감소    |    | .                                 | 8 (44.4)                   | 8 (61.5)      |
| 기타        |    | 초진환자 증가<br>스케줄 관리 용이<br>중환자 관리 용이 | 재원기간 감소<br>간호업무 향상<br>비용절감 | 타부서와의 의사소통 원활 |

\* 복수응답

<표 4> 전문간호사 구체적 역할 및 위임가능한 치료적 행위\*

N(%)

| 항목  |                          | 의사                                     | 간호관리자     | 간호사      |         |
|---|--------------------------|--|-----------|----------|---------|
| 구체적 역할  | 담당의사 진료 전 신체 사정 및 건강력 사정 | 4(33.3)                                | 15(83.3)  | 7(53.8)  |         |
|   | 프로토콜에 따른 약물, 검사 처방       | 5(41.6)                                | 14(77.7)  | 9(69.2)  |         |
|   | 검사 스케줄 관리 및 조정           | 8(66.6)                                | 8(44.4)   | 6(46.1)  |         |
|   | 환자나 가족에 대한 전문적인 상담 및 교육  | 9(75.0)                                | 17(94.4)  | 8(61.5)  |         |
|   | 입원, 병동이동, 퇴원 과정 결정 및 조정  | 6(50.0)                                | 9(50.0)   | 6(46.1)  |         |
|   | 협진진료 의뢰 및 조정             | 8(66.6)                                | 11(61.1)  | 5(38.5)  |         |
|   | 부서간의 조정자 역할              | 7(58.3)                                | 8(44.4)   | 4(30.7)  |         |
|   | 구환관리 및 추후관리              | 9(75.0)                                | 12(66.6)  | 9(69.2)  |         |
|   | 상급실무                     | 8(66.6)                                | 15(83.3)  | 9(69.2)  |         |
|   | 간호연구 수행                  | 10(83.3)                               | 18(100.0) | 10(76.9) |         |
|   | 치료적 행위                   | 동맥혈가스분석(ABG)                           | 6(50.0)   | 14(77.8) | 7(53.8) |
|   |                          | 인공호흡기 관리(Ventilator care)              | 3(25.0)   | 16(88.9) | 5(38.5) |
|   |                          | 드레싱(Dressing)                          | 7(58.3)   | 10(55.6) | 6(46.2) |
|   |                          | 비위관 삽입 및 교환(L-tube insertion & change) | 2(16.7)   | 14(77.8) | 7(53.8) |
| 유치도뇨 삽입 및 교환(Foley cath. insertion & change)                                    |                          | 5(41.7)                                | 10(55.6)  | 8(61.5)  |         |
| 기관절개 튜브교환(Tracheostomy tube change)   |                          | 6(50.0)                                | 13(72.2)  | 6(46.2)  |         |
| 단순도뇨(Nelaton)   |                          | 6(50.0)                                | 9(50.0)   | 7(53.8)  |         |
| 봉합(Suture)  |                          | 1(8.3)                                 | 12(66.7)  | 4(30.8)  |         |
| 발사(Stitch out)  |                          | 6(50.0)                                | 13(72.2)  | 6(46.2)  |         |
| 발관(Extubation)  |                          | 4(33.3)                                | 14(77.8)  | 5(38.5)  |         |
| 중심정맥관 제거(Removal of central venous catheter)                                    |                          | 6(50.0)                                | 14(77.8)  | 5(38.5)  |         |
| nasal packing 제거(Removal of nasal packing)                                      |                          | 5(41.7)                                | 13(72.2)  | 7(53.8)  |         |
| 비위관 세척(L-tube irrigation)   |                          | 6(50.0)                                | 14(77.8)  | 6(46.2)  |         |
| 직장관 삽입(Rectal tube insertion)   |                          | 6(50.0)                                | 12(66.7)  | 5(38.5)  |         |
| 유치도뇨관 세척(Foley cath. irrigation)  |                          | 6(50.0)                                | 13(72.2)  | 6(46.2)  |         |
| 흉관배액(Chest bottle drainage)   |                          | 6(50.0)                                | 13(72.2)  | 8(61.5)  |         |
| 항암제 주입(Anticancer drug injection)   |                          | 5(41.7)                                | 14(77.8)  | 4(30.8)  |         |
| 진단검사 및 수술 후 활력징후 측정(Vital sign check-ups after diagnostic tests and operations) |                          | 6(50.0)                                | 12(66.7)  | 8(61.5)  |         |

\* 복수응답

전문간호사 운영관리전략

● 전문간호사와 의사의 관계 및 업무의 책임소재

전문간호사와 의사의 관계에 대해 의사는 ‘잘 모르겠다’ 가 58.3%로 많았고, 협력적(25.0%), 의존적(16.7%)의 순으로 응답 하였으며, 간호관리자와 간호사는 협력적, 독립적, 의존적 관

계의 순이었다. 전문간호사 수행시 발행하는 문제와 관련된 책임소재에 대해 의사는, 주치의(16.7%), 전문간호사(16.7%), 병원(8.3%)의 순으로, 간호관리자와 간호사는 위임정도에 따라 다름, 전문간호사, 주치의 순으로 나타났다<표 5>.

● 전문간호사 행정관리 방안

<표 5> 전문간호사와 의사의 관계 및 업무 책임소재

N(%)

| 항목          |           | 의사      | 간호관리자   | 간호사     |
|-------------|-----------|---------|---------|---------|
| 의사와의 관계     | 협력적       | 3(25.0) | 9(50.0) | 6(46.1) |
|             | 독립적       | ·       | 4(22.2) | 4(30.7) |
|             | 의존적       | 2(16.7) | 2(11.1) | 1( 7.8) |
|             | 모름        | 7(58.3) | ·       | ·       |
|             | 영역에 따라 다름 | ·       | 3(16.7) | 2(15.4) |
|             | 업무 책임소재   | 주치의     | 2(16.7) | 3(16.8) |
| 전문간호사       |           | 2(16.7) | 5(28.0) | 4(30.7) |
| 병원          |           | 1(8.3)  | 1( 5.6) | ·       |
| 간호국         |           | ·       | 2(11.2) | 3(23.1) |
| 위임정도에 따라 다름 |           | ·       | 7(39.2) | 3(23.1) |
| 모름          |           | 7(58.3) | ·       | ·       |

전문간호사의 선발은 ‘간호부서’와 ‘임상과’에서 함께 협력해야 한다는 의견이 의사(33.3%), 간호관리자(50.0%) 및 간호사(46.1%) 사이에 공통적으로 가장 많았으며, 전문간호사 관리전담부서의 신설에 대한 요구도 있었다. 소속은 의사는 ‘임상과’, 간호관리자와 간호사는 ‘간호부서’가 적절하다고 하였다. 전문간호사 자격조건에 대해 의사는, ‘품성’, ‘경력’, ‘전문지식’, ‘의사소통능력’, ‘대인관계능력’, ‘소정의 교육과정’을, 간호관리자는 ‘3년 이상의 경력’, ‘석사이상의 학력’, ‘전문적 태도’, ‘품성’ ‘의사소통능력’을, 간호사는 ‘학력’, ‘경력’, ‘품성’, ‘전문적 지식과 기술’, ‘윤리적 의사결정능력’ 등의 순으로 응답하였다. 전문간호사 역할 수행을 위해 받아야 할 교육에 대해 의사는, 분야별 전문지식 및 기술에 대한 단기교육과정(41.6%)에 대한 요구도가 가장 높은 것으로 나타났고, 간호관리자(55.5%)와 간호사(53.8%)도 이와 비슷하게 해당분야의 전문지식과 임상기술이 가장 필요하다고 하였다. 대학원 수준의 전문간호사 교육과정의 필요성은 의사는 전혀 언급이 없었고, 간호관리자의 11.1%, 간호사의 15.4%가 필요하다고 응답하였다.

전문간호사의 대우는 ‘상근 근무’, ‘수당’이 가장 많았고, 간

호사의 경우 ‘별도의 명칭’, ‘근무시간 조정’이나 ‘연구시간 확보’ 등과 같은 자율적인 업무환경 마련 등으로 나타났다. 전문간호사의 지속적인 경력개발에 대해서는 의사, 간호관리자, 간호사가 공통적으로 ‘전문분야 계속교육이수’, ‘학회 및 연수참가’ 등이 필요하다고 응답하였고, 기타 의견으로 ‘석사 학위’나 ‘연구발표’, ‘시험’, ‘전문간호사 승진 경로 마련’ 등이 있었다. 전문간호사 역할 발전의 장애요인에 대해 세 그룹 모두 ‘의사나 간호사와의 갈등’을 가장 많이 지적하였으며, 간호관리자는 ‘모호한 역할로 인한 혼돈이나 책임소재의 한계를’, 간호사는 ‘의사를 보기 원하는 정서’, ‘제도 미확립이나 인원 부족으로 인한 과중한 업무’ 등으로 응답하였다.

### 종합전문병원에서 전문간호사 활용방안

일 종합전문병원 전문간호사 활용방안은 전문간호사의 정의, 자격기준, 활동영역, 직무내용, 구체적 활동내용, 업무책임 및 권한, 선발 및 소속, 보상체계 등으로 구성되었다<표 6>. 전문간호사는 ‘특정 전문간호분야의 전문교육과정을 통하여 전문적 지식과 임상기술을 가지고 상급실무를 수행하는 간호

<표 6> 일 종합전문병원 전문간호사 활용방안

| 항목   | 내용   |
|------|--|
| 정의   | 특정 전문간호분야의 전문교육과정을 통하여 전문적 지식과 임상기술을 가지고 상급실무를 수행하는 간호사  |
| 자격기준 | 1. 해당분야의 간호실무 3년 이상 경력자<br>2. 전문간호사 교육과정을 이수하고 전문간호사 자격시험에 합격한 자<br>3. 리더십을 갖춘 전문 임상가<br>4. 다양한 환자, 의료팀, 관련 부서와의 의사소통 능력을 갖춘 자   |
| 활동영역 | 소화기계, 뇌신경계, 중앙, 신장, 심혈관, 신경계, 응급진료센터, 중환자, 아동  |
| 직무내용 | 1. 상급 간호실무 제공자<br>전문분야에 대한 폭넓은 지식과 기술을 기반으로 신환의 일차적 건강사정을 통해 건강문제를 발견하고 주치의와 상의하여 치료계획 작성, 전문적 간호를 제공한다.<br>의사로부터 위임받은 행위에 대해 프로토콜에 근거하여 약물 및 검사를 처방하고 그 결과를 확인한다.<br>환자가 적절한 치료를 받을 수 있도록 주치의와 협력하여 협의진료를 의뢰하고 이를 조정한다.<br>환자 및 보호자의 의사결정에 도움을 준다.<br>관련 분야의 만성질환자, 고위험환자, 중환자를 순회하며 관리한다.<br>특수 시술 및 수술시 전후관리를 한다.<br>정규 환자는 프로토콜에 따라 독립적으로 관리하고, 이상증상 발견시 주치의에게 보고한다.<br>주치의와 상의하여 퇴원계획을 세우고, 퇴원환자와 구환의 추후관리를 한다.<br>전문적 지식과 기술의 지속적 향상을 위해 관련 학회나 세미나에 참석한다.<br>2. 교육자<br>환자 및 보호자에게 질환, 치료계획 및 자가간호법을 교육하고 지지한다.<br>일반 간호사, 타 직종, 간호학생을 대상으로 전문분야에 대한 교육을 한다.<br>전문분야와 관련된 교육프로그램 개발에 참여한다.<br>3. 연구자<br>해당 전문분야에서 간호문제를 제시하여 간호연구를 수행한다.<br>간호업무지침 개발에 참여한다.<br>해당 전문분야의 임상 데이터를 관리하고 임상연구에 참여한다.<br>4. 리더<br>간호의 전문성과 질 향상을 위해 최신 정보를 소개하고, 업무지침 개발 및간호연구 결과의 임상적용 등을 통해 변화를 촉진한다.<br>해당 분야에서의 전문성과 지도력을 통해 일반 간호사의 역할모델이 된다. |

<표 6> 일 종합전문병원 전문간호사 활용방안(계속)

| 항목        | 내용   |
|-----------|--|
| 직무내용      | 5. 상담자<br>환자 및 보호자, 일반간호사, 의사, 타 직종에게 해당 분야에 대한 자문가의 역할을 수행한다.<br>6. 협력자<br>환자 상태를 파악하여 환자, 보호자, 담당주치의, 및 타 보건의료인력과 공동으로 치료계획을 계획하고, 이를 조정하는 역할을 수행한다.<br>환자 관리에 필요한 주변 자원을 통합하고 조정한다.<br>타 직종 및 일반간호사와 협력적 관계를 맺는다.<br>7. 행정가<br>업무 수행에 필요한 물품관리를 한다.<br>관련 부문에 대한 예산수립을 도와준다.<br>업무에 관한 사항은 간호부에 보고한다.<br>회의를 조정하고, 자료를 준비한다.  |
| 구체적 활동    | 외래 : 구환 추후관리, 신환 1차 신체사정 및 검사결과 확인, 특수 처치 및 수술 예정환자 관리, 치료계획 작성 및 관리, 외래/입원/퇴원 결정 및 조정, 환자나 가족에 대한 전문적인 상담 및 교육, 협의진료 의뢰 및 조정, 타병동에 입원한 담당과 환자 관리, 간호연구<br>신환 : 만성질환자, 중환자, 고위험환자, 특수 시술 및 수술전후관리, 환자나 가족에 대한 전문적인 상담 및 교육, 프로토콜에 따른 검사 및 약물처방, 협의진료 의뢰 및 조정, 간호연구<br>치료적 행위 : 동맥혈가스분석, 비위관 삽입 및 교환, 인공호흡기 관리, 드레싱, 단순도뇨, 발사, 진단검사 및 수술 후 활력징후 모니터, 기관절개 튜브 교환, 중심정맥관 제거, 비위관 세척, 직장관 삽입, 유치도뇨관 세척, 흉관배액, 항암제 주입 |
| 업무책임 및 권한 | 프로토콜안에서 위임된 것에 한해서는 독립적 활동 및 책임을 지며, 최종적으로는 담당 주치의 책임  |
| 선발 및 소속   | 간호국  |
| 보상체계      | 학회 및 연수 참여, 전문간호사 경로 설정하여 직무수당 지급, 상근 근무   |

사'로 정의되었으며, 필요한 활동영역은 '소화기계, 뇌신경계, 종양, 신장, 심혈관, 신경계, 응급진료센터, 중환자, 아동'등 이었다. 직무내용은 '상급 간호실무 제공자, 교육자, 연구자, 리더, 상담자, 협력자, 행정가' 등이었으며, 구체적인 활동은 외래, 신환, 치료적 행위로 나누어 제시하였다. 업무책임은 '프로토콜안에서 위임된 것은 책임을 지되, 최종적으로는 주치의 책임'으로 제시하였고, 선발 및 소속은 '간호국', 보상은 '학회 및 연수참가, 전문간호사 경로 설정하여 직무수당 지급, 상근 근무'등으로 명시하였다.

## 논 의

본 연구는 일 종합전문병원의 요구도에 적합한 전문간호사의 역할 및 활용범위를 파악하고, 자격기준 및 운영관리방안에 대한 설계를 통해 급성질환중심의 병원환경에서 전문간호사 제도를 어떻게 도입하고 활용할 수 있는지에 대한 가능성을 탐색하고자 하였다. 본 연구결과, 종합전문병원에서 전문간호사 활용에 대한 필요성은 의사 92%, 간호관리자 및 실무자 100%로 매우 높게 인식하였는데, 이는 소비자의 질 높은 의료서비스 요구, 보건의료분야 개방화 등으로 새로운 의료서비스 및 시스템 뿐 아니라 전문인력에 대한 필요성이 높아지고 있기 때문으로 여겨진다(홍정희, 2004). 이와 더불어, 최근

많은 연구에서 전문간호사 활용의 긍정적 성과를 보고하고 있는데, Kleinpell(2005)은 병원에서 급성 전문간호사 활용으로 인해 재원기간 감소, 의료비용 감소, 재입원을 감소, 환자 만족도 증가, 합병증 감소, 접근성 향상 등에 기여한다고 하였다. 그 외에도 환자에 대한 전인적 접근 및 치료의 연속성(Cummings, Fraser, & Tarlier, 2003), 대기시간 감소(Spisso, O'Callaghan, McKennan, & Holcroft, 1990), 의료팀간의 협력(Vazirani et al, 2005)등의 성과가 있다고 보고하는 등 본 연구의 기대효과인 고객 만족, 접근성 향상, 합병증 감소, 빠른 진료와도 일치한다.

종합전문병원 전문간호사의 역할은 의사, 간호관리자, 간호사가 공통적으로 교육 및 상담, 상급간호실무수행, 연구가 중요하다고 하였다. 미국의 임상전문간호사(CNS)와 실무전문간호사(NP)의 역할 중 직접간호와 교육의 비중이 매우 높은 것을 볼 때, 향후 국내 전문간호사의 역할도 전문적인 직접간호 제공뿐만 아니라 교육의 역할이 매우 부각될 것으로 전망된다. 뿐만 아니라, 만성질환의 증가, 소비자의 질 높은 의료서비스 요구 및 종합전문병원의 전문 클리닉 중심의 운영 등으로 인해 환자 및 보호자에 대한 교육과 상담의 요구가 증가하는 현상을 반영한 것이라 볼 수 있다. 따라서 전문간호사는 환자의 상태와 요구도를 반영하여 전문적인 교육을 제공할 수 있도록 준비하는 것이 필요하다. 전문간호사의 구체적 역

할에 대해 의사의 경우 특수기술전담, 중환자 보조관리, 타병동 입원환자관리 등으로 나타났는데, 임상간호사회(2001)의 연구 결과 간호사는 전문가적 간호실무수행, 교육과 상담, 자문 및 협동을, 의사는 특정분야 중심의 의료 기술전담, 환자 및 보호자의 교육과 상담, 의사지원을 주된 전문간호사의 역할로 보고 있는 것과 비슷한 결과로, 여전히 전문간호사를 간호전문성의 확대로 보기보다는 의사의 업무를 지원하는 인력으로서 인식하고 있는 경향이 있었다. 특히, 특수기술 전담에 대한 기대감이 높은 것은, 이미 병원의 자체적인 요구에 의해 특수검사전담이나 의사의 일부업무를 위임받아서 수행하는 간호사 등 여러 형태의 간호사를 모두 전문간호사로 인식하는 경향 때문으로 볼 수 있다(김성렬 등, 2003). 그러므로, 전문간호사와 특수분야에서 일하는 일반간호사 사이의 자격기준이나, 업무범위 및 역할을 차별화하는 추후연구가 필요하다.

전문간호사가 의사로부터 위임받아 수행할 수 있는 치료적 행위를 조사한 결과, 의사, 간호관리자, 간호사의 50% 이상이 동맥혈가스분석, 단순도뇨, 흉관배액, 비위관 삽입 및 제거 등이 가능하다고 하였다. 미국의 경우, 주에 따라 다르기는 하나 환자의 치료과정에 필요하다면 의사가 수행하던 치료적 행위의 많은 부분을 독립적으로 처방하여 수행하고 있는 것에 비해(McCreddie, 2001; Kleinpell, 2005), 매우 낮게 인식하고 있는 것으로 나타났다. 미국의 실무전문간호사(NP)는 x-ray 검사 및 처방, 시행 및 판독, Lab 검사결과 판독, 근골격질환 치료, 통증치료, 상처봉합, 요추천자 등은 모든 주에서 허용하고 있으며, 약물처방은 24%의 주에서 독립적 처방권을 허용하며, 38%는 의사와의 협력관계에서 처방권을 허용하고 있다(오복자, 2000). 임상전문간호사(CNS)는 환자분류, 신체검진, 진료서비스 코디네이팅, 척수검사, 골수검사, 봉합/Stapler 제거 등의 업무를 수행하고 있다(Peter & Flynn, 2002). 그러므로, 각 영역의 업무특성 및 전공의 인력 상태를 고려하여 진료과와 협의하여 위임가능한 치료적 행위를 협의하되, 위임이 가능하다고 응답한 항목을 중심으로 독립적으로 수행할 수 있도록 현실화 하는 것이 필요하다.

의사와 전문간호사의 관계 및 프로토콜하에서의 업무위임도는 공통적으로 협력적으로 보았으나, 간호사에 비해 의사는 위임도를 낮게 보았다. 전문간호사 제도가 가장 발달한 미국도 독립적 실무활동에 대한 많은 진보를 이루었으나, 아직 많은 부분에서는 협력관계에서 실무를 수행하고 있다(오복자, 2000). 그러므로, 독립적 업무 수행이 가능한 역할을 중심으로 협력적 관계에서 시작하여 점차적으로 독립적 관계를 형성해 가는 것이 요구된다.

전문간호사의 선발 및 소속은 간호국과 임상과가 같이 선발하는 것에 대한 의견이 가장 많았으며, 소속은 간호국이 다수 의견이었으며, 전문간호사 전담부서가 신설되어야 한다는

의견이었다. 장현숙 등(2004)의 연구결과에서도 간호국 소속으로 관리되어야 한다는 의견이 가장 많았고, 간호국과 임상과, 독립부서의 순으로 나타났다. 그러므로 전문간호사의 업무특성에 따라 간호국과 임상과가 유기적으로 관리하는 것이 필요하며, 전문간호사의 수요가 많아지고 역할이 확대되면 그에 적합한 업무배정, 소속 및 대우를 받을 수 있도록 전문간호사 전담부서를 고려하는 것이 필요하다.

전문간호 인력의 교육과정에 대해서 의사, 간호관리자, 간호사의 경우 해당 분야에 대한 전문적 실무교육에 대한 필요성을 높게 인식한 반면 대학원 과정의 교육의 필요성은 낮게 인식하고 있었다. 그러나, 전문간호사 제도 도입의 기본 목적이 간호의 전문화를 통하여 환자에게 보다 높은 수준의 간호를 효율적으로 제공함을 그 기본에 두고 있음을 볼 때, 대학원 과정을 통한 체계적 이론기반 하에 임상적 의사결정능력 뿐만 아니라, 해당 분야에 대한 전문적인 실무능력을 갖춘 전문 인력을 개발하는 것이 필요하다. 뿐만 아니라, 본 연구와 기존의 연구(이소연, 1996; 김성렬 등, 2003; 김소선, 2005) 결과에 따라 종합전문병원에서 세부 전문분야 중심으로 높은 수준의 능력으로 일하기 위해서는 미국의 Acute Care Nurse Practitioner 교육과정처럼 신체기관(심혈관계, 신경계) 및 치료기준(중환자, 암환자, 수술환자)에 따라 심도깊은 현장중심 교육이 이루어져 의사와 협력적으로 일하기에 충분한 전문지식과 실무기술을 갖추 수 있도록 현재의 전문간호사 교육과정의 보완이 필요하다.

이상의 연구결과, 우리나라 종합전문병원을 중심으로 활동하는 전문간호사는 현재 미국의 3차 진료 이상을 수행하는 기관의 전 진료영역에서 중증도가 높은 환자의 급성건강문제를 관리하며 상급간호실무를 수행하는 Acute Care Nurse Practitioner(ACNP)의 역할에 가깝다고 볼 수 있다. Kleinpell (2005)은 ACNP의 최근 5년간의 실무동향을 연구한 보고서에서 대다수의 ACNP가 다른 지역사회영역이나 독립적 실무를 하는 NP와는 달리 ICU(내과, 심혈관, 신경계), 심혈관계, 중앙, 응급, 아동 영역 등 거의 전 진료영역 및 특수진료분야, 협진영역에서 활동하며, 주요 역할로는 환자직접간호, 교육, 질 관리, 연구 등을 수행하고 있다고 보고하였다. 특히 ACNP의 대다수가 치료행위관련 업무를 많이 수행하고 있으나 이는 그 기관의 직무기술이나, 담당 환자의 종류, 의사와의 협력 및 위임정도에 따라 다르다고 조사되었다. 이상의 내용은 본 연구대상 병원에서 기대하는 전문간호사 활동영역, 역할, 업무의 범위 및 위임정도와 거의 일치한다고 볼 수 있다.

본 연구를 통해 개발된 일 종합전문병원 전문간호사 활용 방안은 우리나라 종합전문병원 환경에서 전문간호사 역할 및 제도개발의 방향 설정에 기여할 것이며, 추후에 종합전문병원에서 일하는 전문간호사의 역할을 세부 전공분야에 따라 좀



더 구체화 할 수 있도록 직무를 분석하고, 임상 각과의 실제적인 의사소통을 통해 업무 범위를 점차 확대 및 정련해 나가는 작업이 필요하다. 또한, 전문간호사에 의해 제공된 간호서비스의 효과를 환자와 가족, 기관, 경제적 측면에서 평가함으로써 간호의 전문화가 국민의 건강 및 건강관리체계 향상에 기여할 수 있음을 지속적으로 입증해야 할 것이다.

## 결론 및 제언

본 연구는 일 종합전문병원의 환경과 활용목적에 적절한 전문간호사의 역할을 개발하고, 실제적인 운영방안을 도출하기 위해 시도되었다. 연구대상은 일 종합전문병원의 의사, 간호관리자 및 간호사 43명이었으며, 자료수집기간은 2005년 3월 28일부터 4월 26일까지였다. 자료분석은 면접 및 설문조사 결과를 바탕으로, 전문가 그룹 회의의 단계를 거쳤다.

본 연구결과는 다음과 같다.

- 일 종합전문병원에서 전문간호에 대한 필요성은 의사 92.0%, 간호관리자 및 간호사는 100%로 매우 높게 인식하고 있었으며, 필요로 되는 전문간호업무 영역은 의사의 경우 각 진료과 세부영역, 특수클리닉, 수술보조, 임상연구, 위험성 높은 검사실 등을 제시하였으며, 간호관리자 및 간호사의 경우, 중앙, 신장, 호스피스, 아동, 간질환, 감염, 정신과, 당뇨, 뇌신경계, 응급영역 등이었다.
- 전문간호사의 기대효과는 고객 만족을 최우선으로 보았으며, 진료 접근성 향상, 합병증 감소, 빠른 진료 등으로 나타났다.
- 전문간호사의 역할은 교육 및 상담, 상급간호실무수행, 연구, 타부서와의 협력조정 등이 필요한 것으로 조사되었으며, 구체적 역할은 환자나 가족에 대한 전문적인 상담 및 교육, 구환관리 및 추후관리, 상급실무, 간호연구수행 등으로 나타났다.
- 전문간호사의 구체적 역할에 대해 의사, 간호관리자, 간호사가 공통적으로 50% 이상 동의한 항목은 '환자나 가족에 대한 전문적인 상담 및 교육', '구환 관리 및 추후관리', '상급실무', '임상연구 수행' 등 4개 항목이었다. 의사와 간호관리자가 공통적으로 인식한 항목은 '입원/병동이동/퇴원과정 결정 및 조정', '협의진료 의뢰 및 조정' 등이었으며, 간호관리자와 간호사가 공통적으로 인식한 내용은 '담당의사 진료 전 신체사정 및 건강력 사정', '프로토콜에 따른 약물, 검사처방'이었다.
- 전문간호사에게 위임 가능한 치료적 행위에 대해 50% 이상 동의한 항목은 동맥혈가스분석, 단순도뇨, 흉관배액, 비위관 삽입 및 제거 등이었다.

- 전문간호업무의 실제 운영을 위한 정책으로 일 종합전문병원 전문간호사 활용방안을 정의, 자격기준, 활동영역, 직무 내용, 구체적 활동, 업무책임 및 권한, 선발 및 소속, 보상 체계를 포함하여 제시하였다.

본 연구를 통해 제시된 일 종합전문병원 전문간호사 활용방안은 우리나라 종합전문병원 환경에서 전문간호사의 실무 역할 개발의 방향, 전문간호사 교육 및 업무지침서 개발의 기초자료가 될 것이다. 그러므로, 추후에는 전문간호사의 역할을 좀 더 구체화 할 수 있도록 임상과의 교류를 통해 업무 범위를 점차 확대해 가는 것이 필요하며, 전문간호사에 의해 제공된 간호서비스의 효과를 지속적으로 입증하는 것이 필요할 것이다.

본 연구는 한 기관을 대상으로 비교적 적은 표본수로 연구를 수행하여 연구결과의 대표성에 문제가 있을 수 있으며, 면접과 설문지조사를 병행한 자료수집방법의 차이로 인한 자료의 동질성에서의 오류가 있을 수 있으므로 이러한 점을 반영하여 신중히 해석해야 할 것이다.

## 참고문헌

권인각, 김연희, 황경자, 김혜숙, 이봉숙, 이혜숙, 최원자 (2003). 임상전문간호사 운영 현황 및 역할 조사. *임상간호연구*, 9(1), 55-75.

김성렬, 이선경, 김선화, 권영희, 배소현, 이순선, 임옥순 (2003). 임상전문간호사의 업무수행에 대한 의료진 및 환자 만족도에 관한 연구-신경과, 신경외과, 정형외과 중심으로-. *임상간호연구*, 9(1), 76-90.

김소선 (2005). 전문간호사의 역할과 발전전략. *Nursezine*, 29, 17-21.

박현애, 박정호, 박성애, 윤순녕, 오효숙, 김중임, 한혜라 (2000). 국내외 전문간호사에 대한 현황 및 발전방향. *대한간호*, 39(4), 51-66.

오복자 (2000). *전문간호사제도 역할과 자격인증과정*. 삼육대학교 간호과학 생명과학연구소. 서울.

이소연 (1996). *임상전문간호사의 역할 정립을 위한 일 조사 연구*. 연세대학교 대학원. 석사학위논문, 서울.

임경춘, 박광옥, 김복자 (1997). 임상전문간호사 역할기대조사. *간호행정학회지*, 3(1), 65-82.

임상간호사회 (2001). *병원에서의 전문간호사에 대한 현황 및 요구도 조사보고서*. 임상간호사회, 서울.

장현숙, 박수경, 유선주 (2004). *의사간호사 인력의 공급 및 활동실태*. 한국산업진흥보건의원, 서울.

한국간호평가원 (2004). *전문간호사 표준 교육과정 마련 워크샵*. 한국간호평가원, 서울.

- 홍정희 (2004). *국내 중앙전문간호사의 역할분석 및 일반간호사 역할과의 비교연구*. 서울대학교 석사학위논문, 서울.
- Cummings, G. G., Fraser, K., & Tarlier, D. S. (2003). Implementing Advanced Nurse Practitioner Roles in Acute Care. *J Nurs Adm*, 33(3), 139-145.
- Kleinpell, R. M. (2005). Acute care nurse practitioner practice: Results of a 5-Year Longitudinal Study. *Am J Crit Care*, 14(3), 211-221.
- Maylor, M. (2004). Where will clinical nurse specialists be placed on Agenda for Change?. *Br J Nurs*, 13(15), 26-30.
- McCreddie, M. (2001). The role of the clinical nurse specialist. *Nurs Stand*, 16(10), 33-38.
- Peter, S., & Flynn, A. (2002). Advanced nurse practitioners in a hospital setting: the reality. *Paediatr Nurs*, 14(2), 14-19.
- Rudy, E. B., Davidson, L. J., Daly, B., Clochesy, J. M., Sereika, S., Baldisseri, M., Hravnak, M., Ross, T., & Ryan, C. (1998). Care activities and outcome of patients care for by acute care nurse practitioners, physician assistants, and resident physicians: a comparison. *Am J Crit Care*, 7(4), 267-281.
- Spisso, J., O'Callaghan, C., McKennan, M., & Holcroft, J. W. (1990). Improved quality of care and reduction of house staff workload using trauma nurse practitioners. *J Trauma*, 30(6), 660-663.
- Vazirani, S., Hays, R. D., Shapiro, M. F., & Cowan, M. (2005). Effects of a multidisciplinary intervention on communication and collaboration among physician and nurses. *Am J Crit Care*, 14(1), 71-77.

## Development of Roles and Organizational Policy of Advanced Practice Nurses in an Acute Hospital Setting

Lee, Tae Wha<sup>1)</sup> · Ko, Il Sun<sup>1)</sup> · Kim, In Sook<sup>1)</sup> · Kim, Hyun Ok<sup>2)</sup> · Park, Young Woo<sup>3)</sup> · Kim, In Ja<sup>4)</sup>  
 Park, Jung Sook<sup>5)</sup> · Choi, Mi Ok<sup>5)</sup> · Son, Mi Jung<sup>5)</sup> · Kil, Yoon Kyung<sup>5)</sup> · Kim, Eun Hyeon<sup>6)</sup>

1) Professor, College of Nursing, Yonsei University

2) Former Vice president, Division of Nursing, Yonsei University Health System

3) Chief, Division of Nursing, Yonsei University Health System

4) Former Chief, Division of Nursing, Yonsei University Health System

5) Unit manager, Division of Nursing, Yonsei University Health System

6) Education Nurse, Division of Nursing, Yonsei University Health System

**Purpose:** The purpose of this study was to develop roles and organizational policy of advanced practice nurses (APNs) in an acute hospital setting. **Method:** The design of the study was to descriptive-exploratory. Sample consisted of 43 participants who included 13 nurses, 18 nurse managers and 12 physicians. Survey, interview and focus group interview were performed to obtain the data. **Results:** The expected roles of APNs were education and counseling, direct management patient care with advanced skills, research, and collaboration and coordination among several departments. The expected outcomes were patient satisfaction, improved access to care, decreased the rate of complications, and speedy provision of services. Based on research, a proposal of APNs roles and organizational policy in a hospital setting was developed, which included definition of APNs, qualification, roles and specific roles, specialty areas, accountability, recruitment and affiliation, privileges, and expected outcomes. **Conclusion:** This study gives a guideline on how to introduce and use APNs in acute care tertiary settings.

**Key words :** Advanced practice nurses, Role, Organizational policy

• Address reprint requests to : Kim, Eun Hyeon

Division of Nursing, Yonsei University Health System

250 sungsan-ro, Seodaemun-gu, Seoul 120-752, Korea

Tel: 82-2-2228-6817 Fax: 82-2-313-2264 E-mail: eumhnk@hanmail.net