[Research Paper]

구급대원의 업무 범위 인식에 대한 질적 주제 분석: 간호사 자격을 가진 구급대원을 중심으로

김민희 · 김남걸 · 박송이^{*†}

울산광역시 남부소방서 119구급대 구급대원, *동아대학교 의과대학 응급의학교실 교수

Qualitative Theme Analysis on Perception of Practice Scope among Emergency Medical Service Providers: Focused on Registered Nurses

Min Hui Kim · Namgirl Kim · Song Yi Park^{*†}

119 EMS Provider, 119 EMS Team, Ulsan South Fire Station,

^{*}Professor, Department of Emergency Medicine, College of Medicine, Dong-A Univ.

(Received October 18, 2021; Revised November 10, 2021; Accepted November 22, 2021)

요 약

본 연구는 간호사 자격을 가진 구급대원들이 자신들의 업무 범위에 대해 어떻게 인식하고 있는지 구급대원 9명을 인터뷰하여 그 자료를 주제 분석 방법으로 분석하였다. 연구 결과 세 개의 대주제와 10개의 부주제가 도출되었다. 참여자들은 자신들의 업무 범위에 대해 1급 응급구조사의 업무 범위와 같다, 간호사 자격을 가진 구급대원의 업무 범위가 더 넓다, 문제가 되는 업무 범위를 알고 있다, 구급지도의사의 의료지도에 따라 업무 범위가 결정된다 등으로 명확하게 알지 못하였다. 또한, 법적 보호를 받을 수 있을지 불안하다, 지침의 법적 효력에 대해 신뢰하지 못한다, 직업 정체성에 혼란이 있다 등의 불안과 불신이 있었다. 반면, 현장 응급처치는 응급구조사 자격의 구급대원이 더 숙련되어 있다, 간호학 자체가 병원 전 단계 응급 환자에 대한 교육이 부족하다, 서로 잘하는 영역이 다르다고 인식하고 있었다. 향후, 구급대원의 업무 범위를 명확히 하는 제도적인 뒷받침이 뒤따라야 할 것으로 보인다.

ABSTRACT

This study aims to explore how emergency medical service (EMS) providers with registered nurses perceive their practice scope in Korea. This qualitative study analyzed the interview data of nine EMS providers with registered nurses using Braun and Clarke's thematic analysis. Three themes and 10 subthemes were revealed. Theme 1 was "not clearly knowing the scope." They perceived their scope as similar to that of a first-grade emergency medical technicians (EMTs), as wider than that of EMTs' scope, as focused on the controversial scope, it is determined according to the medical director. Theme 2 was "anxiety and distrust." They were concerned whether they can be protected legally by the practice guideline, showed no confidence in the legal protection of the practice guideline, and were confused about their professional identity. Theme 3 was "different strengths in practices." They reported that EMTs are more experienced and skillful in the prehospital field, as nurses lack education on prehospital emergency. However, they have different strengths from the beginning such as patient's care. For ensuring stability of and consistency in the provided service, the practice scope of EMS providers with registered nurses needs to be clearly stipulated.

Keywords : Emergency medical service, Scope of practice, Perception, Nurses, Qualitative research

1. 서 론

우리나라 구급대원은 소방공무원으로 의료인, 1급, 2급

응급구조사 자격을 취득한 사람 및 소방청장이 실시하는 구급 업무에 관한 교육을 받은 사람이 될 수 있으며, 응급 환자에 대하여 상담, 응급처치 및 이송 등의 구급 활동을

[†] Corresponding Author, TEL: +82-51-240-5590, FAX: +82-51-240-5309, E-Mail: capesong@naver.com

© 2021 Korean Institute of Fire Science & Engineering. All right reserved.

한다⁽¹⁾. 구급대원이 수행하는 응급처치는 구급대원의 자격에 따라 그 범위가 달라 소방청장이 정한 현장 응급처치 표준지침을 따른다⁽²⁾. 2021년 소방청 구급 서비스 통계연보에 따르면, 전국 12,569명의 구급대원 중 1급 응급구조사 5,309명, 2급 응급구조사 3,203명, 간호사 2,842명, 기타가 1,215명으로, 구급대원의 상당수가 응급구조사임을 알 수 있다⁽³⁾.

한편, 응급의료에 관한 법률 제2조에 따르면, 의료인과 응급구조사는 응급환자에 대해 응급의료를 제공할 수 있는 응급의료종사자이다. 그러나 의료법 제27조 무면허 의료행위 등 금지규정에 따르면, 의료인이 아니면 누구든지 의료행위를 할 수 없으며, 의료인도 면허된 것 이외의 의료행위를 할 수 없다⁽⁴⁾. 다만, 응급구조사의 업무는 무면허 의료행위 금지규정에도 불구하고 현장에 있거나, 이송 중이거나, 의료기관 안에 있을 때는 의료지도에 따라 해당 업무를 수행할 수 있다⁽⁵⁾.

응급구조사 구급대원의 업무 범위는 응급의료에 관한 법률에 명시되어 있다. 1급 응급구조사의 업무 범위를 살펴보면 심폐소생술의 시행을 위한 기도유지(기도기의 삽입, 기관 삽관, 후두 마스크 삽관 등을 포함), 정맥로의 확보, 인공호흡기를 이용한 호흡의 유지, 약물 투여(저혈당 혼수 시 포도당의 주입, 흉통 시 니트로글리세린의 혀 아래 투여, 쇼크 시 일정량의 수액투여, 천식 발작 시 기관지 확장제 흡입) 및 2급 응급구조사의 업무 내 술기이다. 2급 응급구조사의 업무 범위는 구강 내 이물질의 제거, 기도기를 이용한 기도유지, 기본 심폐소생술, 산소투여, 부목·척추 고정기·공기 등을 이용한 사지 및 척추 등의 고정, 외부출혈의 지혈 및 창상의 응급처치, 심장박동·체온 및 혈압 등의 측정, 쇼크방지용 하의 등을 이용한 혈압의 유지, 자동심장충격기를 이용한 규칙적 심장박동의 유도, (환자가 해당 약물을 휴대하고 있는 경우에 한하여) 흉통 시 니트로글리세린의 혀 아래 투여 및 천식 발작 시 기관지 확장제 흡입이다⁽⁶⁾.

이상의 법에 따르면, 간호사 자격을 가진 구급대원은 의료법에 따른 의료인이며, 응급의료에 관한 법률에 따라 응급의료종사자이다. 한편 1, 2급 응급구조사가 병원 전 단계에서 수행할 수 있는 응급처치의 범위는 법률로 명시되어 있다. 그러나 간호사 자격을 가진 구급대원의 업무 범위에 대해서는 응급구조사 자격을 가진 구급대원처럼 그 업무 범위가 법률에 구체적으로 명시되어 있지는 않다. 통상적인 병원 내 간호사의 업무는 대체로 의사의 책임하에 시행되며, 의사는 간호사가 잘못을 범하지 않도록 충분히 지도 감독을 하여야 할 주의 의무가 있다고 법률적으로 보고 있다. 그러나 이는 병원 단계의 간호사 업무에 대한 것이며, 간호사가 병원 전 단계에서 수행하는 의료행위에 대해서는 구체적인 업무 범위가 법률로 명시되어 있지 않으며, 지도 감독의 주체도 명확하지 않은 실정이다. 이에, 많은 간호사 자격을 가진 구급대원들이 일선 응급현장에서 활동하고 있

음에도 명확하지 않은 업무 범위로 인해 어려움을 겪고 있는 것 같다.

2020년 구급 출동 현황은 2,766,136건이었다. 구급 출동 중 구급대원 3인 탑승률은 2016년 26.8%이었지만, 2020년이 수치는 86.1%로 증가했다⁽³⁾. 출동 건수도 지속해서 늘어나고 있지만, 양질의 병원 전 응급의료서비스를 제공하기 위해 구급대원 3인 탑승률도 함께 높이고 있다. 병원 전 단계 응급의료서비스의 이용 증가는 전 세계적인 현상이다⁽⁷⁾. 지금보다 더 많은 간호사 자격을 가진 구급대원이 응급의료 현장에서 앞으로 더 다양한 업무를 담당할 가능성이 높다^(8,9). 그러나 이러한 주제를 다루고 있는 연구는 거의 없는 실정이다. 간호사 자격을 가진 구급대원에 관한 연구들은 주로 간호사 자격을 가진 구급대원의 실무 경험, 응급처치 수행 능력, 현장 스트레스 및 외상 후 스트레스 장애의 대처 방안 등에 국한되어 있다⁽¹⁰⁻¹³⁾. 또한, 구급대원의 업무 범위에 관한 연구도 응급구조사의 업무 범위 확대에 관한 연구가 있을 뿐이다⁽¹⁴⁾. 본 연구의 목적은 현재 현장에서 활동하고 있는 간호사 자격을 가진 구급대원이 자신들의 업무 범위에 대해 어떻게 인식하고 있으며, 그 과정에서 경험하는 어려움을 파악하고자 한다. 본 연구의 결과는 간호사 자격을 가진 구급대원의 업무 범위 재고 및 제정을 논의하는 기본 자료로 사용될 수 있을 것이다.

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 연구참여자들의 면담 자료를 Braun과 Clarke가 제안한 주제 분석(thematic analysis) 방법으로 분석한 질적 연구이다.

2.2 연구참여자

본 연구의 연구참여자는 간호사 자격을 가진 구급대원으로 연구 주제와 목적을 고려하여 다음과 같은 포함 기준으로 선정하였다.

첫째, 연구참여자는 구급대원으로 현재 현장에서 활동하고 있으며 5년 이상의 경력이 있는 자 중, 간호사 자격이 있는 자로 최소 2년 이상의 병원 경력이 있는 자로 한다.

첫 번째 연구참여자 선정 기준은 현장에서 현재 활동하고 있는 연구참여자만이 가장 현실적이고 적나라한 인식과 어려움을 들려줄 수 있으리라 판단했기 때문이다. 또한, 근무 경력을 5년 이상으로 설정한 이유는, 연구 전 사전 조사에서 많은 구급대원이 최소 5년 이상의 현장 근무 경력이 있어야 구급대원의 업무에 대해 파악했다고 할 수 있다는 의견을 참조하였다. 최소 2년 이상의 병원 경력을 기준으로 둔 이유는 현재 간호사가 소방공무원이 되기 위한 최소한의 자격 요건이 2년의 병원 근무 경험이기 때문이다.

질적 연구에서 연구참여자의 수는 숫자의 문제가 아닌 탐구의 문제로, 연구자가 탐구하고자 하는 주제에 충분히

도달했을 때까지 표집 된다. 그러나 일반적으로 연구 주제에 따라 10~20명 전후에서 포화에 도달한다. 연구자들은 본 연구가 기존에 연구된 적이 없는 주제를 다루고 있어 예비 연구의 성격을 가질 수밖에 없다고 생각했다. 이에 10명 전후를 예상 연구참여자로 설정하였다.

연구참여자 선정은 목적 표집 방법 중 눈덩이 굴리기 방식을 사용하였다⁽¹⁵⁾. 첫 번째 연구참여자는 소방상황실에서 근무하고 있는 연구자의 추천을 받았다. 연구자들은 연구참여자를 모집하면서, 최대한 여러 지역의 구급대원들을 면담하려고 하였다. 이에 연구참여자를 지역에 따라 서울, 경기, 부산, 울산, 경남, 전남, 경남 등으로 나누어 모집하였다. 현재 우리나라의 소방은 지역별로 소방본부를 두고 있는데, 지역에 따라 근무 환경에 차이가 있으리라 생각했기 때문이다. 연구자들이 연구참여자를 추천받으면, 책임연구자가 연구참여자에게 전화로 연구의 목적, 면담 질문, 면담 방법, 정보 수집 및 분석 방법, 개인 정보 보호 등에 관하여 설명 후 연구 참여 의사를 확인하였다. 이후 구두로 연구 참여 의사가 확인된 경우, 정보가 담긴 설문문을 전자메일로 보내 연구에 대해 안내를 하였다. 책임연구자가 연구참여자의 연구 수락을 확인한 후에는 사용될 연구 질문, 줌을 이용한 온라인 면담 방법 등에 대해 안내하고 면담 일정을 잡았다.

2.3 자료 수집

면담은 반구조화 면담(semi-structured interview)방식을 사용하였다. 반구조화된 면담은 면담자의 개인적인 질문 기술이나 진행 기술에 따라 면담 결과가 달라질 수 있는 것을 사전에 방지하기 위해 면담자가 미리 준비한 일련의 구조화 조직화한 질문지를 사용하는 면담방식이다. 연구자들은 면담을 위해 다음과 같은 질문을 사용하였다. 질문은 연구자들이 연구 계획 단계에서 자연스럽게 서로 의견을 교환하면서 연구 질문에 대해 가장 많은 이야기가 나오는 질문들 위주로 수집 선정하였다. 초안이 작성된 질문지는 연구자들이 다시 회람하여 질문을 추가하고, 문장을 수정하였고, 첫 번째 연구참여자 면담 후 최종적으로 확정하였다. 면담 중 질문 순서는 다음에 기술된 순서대로 진행하였으나, 연구참여자가 질문에 관한 생각이 정리되어 있지 않아 시간을 요청하거나 면담이 이어지지 않을 때는 다음 질문을 먼저 하고, 다시 되돌아오기도 하였다.

질문지는 면담 진행 전 전자메일로 연구참여자에게 미리 전달하였다.

1. 당신은 간호사 자격을 가진 구급대원으로서 당신의 업무 범위를 알고 있습니까? 알고 있는 업무 범위는 무엇입니까?
2. 당신은 응급의료에 관한 법률에 명시된 1급 응급구조사의 업무 범위 중 업무 범위가 명확하지 않아 수행하지 못하거나, 하지 않고 있는 술기가 있습니까?
3. 당신은 간호사 자격을 가진 구급대원으로서 귀하의

업무 범위가 응급구조사 자격을 가진 구급대원보다 넓다/좁다고 생각하십니까?

4. 응급구조사 자격을 가진 구급대원과 간호사 자격을 가진 구급대원의 응급처치 능력의 가장 큰 차이점은 무엇이라고 생각하십니까?
5. 업무 범위가 명확하지 않아 경험한 어려움이 있다면 들려주십시오.
6. 당신은 구급대원이 되고 난 후 어떤 직무 교육을 받으셨습니까?
7. 교육의 과정에서 응급구조사 자격을 가진 구급대원과 차이(다른 점)가 있었습니까?
8. 간호사 자격을 가진 구급대원의 업무 범위에 대해 더 하고 싶은 얘기가 있다면 들려주십시오.

면담 진행 시점(2021년 7월 1일부터 31일까지)에서 COVID-19 사회적 거리 두기는 지역마다 1~4단계였다. 대면 면담은 불가능하여 줌(<https://www.zoom.us>)을 이용한 비대면 면담이 진행되었다. 면담에는 3명의 연구자가 참여하였다. 연구책임자 1인이 주도적으로 면담을 진행하였고, 면담 끝에 다른 2인이 추가 질문을 하거나 의문점에 관해 확인하는 방식으로 진행하였다. 면담 내용은 실시간으로 줌으로 녹음되었으며, 면담 시간은 40 min에서 2 h까지였다. 면담 장소는 연구자는 연구실 혹은 자신의 집이었으며, 연구참여자는 본인의 집 혹은 온라인 면담이 가능한 장소에서 면담에 참여하였다. 면담 직후 연구자 1인이 모든 연구참여자의 말을 그대로 전사하였고, 이후 다른 1명의 연구자가 전사된 자료를 다시 반복하여 읽고 검토하여 맥락을 파악하고 용어를 교정하였다. 면담 결과 전사 및 자료 분석에는 Microsoft Excel Version 2105 (Microsoft, Redmond, WA, USA)을 사용하였다.

2.4 자료 분석

연구자들은 면담으로 얻는 자료에서 주제를 얻기 위해 Braun과 Clarke⁽¹⁶⁾가 제안한 질적 주제 분석 방법을 사용하였다. 자료는 다음의 6단계에 따라 분석하였다.

첫 번째 단계로, 자료에 친숙해지기 위해 면담 후 최대한 이른 시일 안에 자료를 전사하였다. 이후 전사된 자료를 반복적으로 읽으면서 떠오르는 생각을 메모하며 자료에 익숙해지고자 하였다. 두 번째 단계에서는, 자료에서 반복되어 나타나거나 중요한 의미가 있다고 생각되는 진술들에 대해 코드를 생성하였다. 코드는 최대한 다양하게 생성하려고 하였고, 이후 생성된 코드들을 원래의 자료와 비교하여 그 의미가 적절히 반영하고 있는지 검증하였다. 이 단계에서 생성된 코드들은 묶어서 잠재적인 주제가 드러나는지 확인하였다. 세 번째 단계는, 연구자들은 도출된 주제들과 자료를 연결하였다. 생성된 코드가 어떤 주제를 더 뒷받침하는지 자료를 다시 읽으면서 새롭게 보이는 코드나 주제들은 추가하고, 일관성이 떨어진다고 생각되는 코드나 주제는 제외하였다. 네 번째 단계로, 연구자들은 도출된 주제에 해당하는 자료를 다시 읽어보고 일관성이 있는지 검토

하였다. 만약 주제와 자료의 의미가 서로 일치하지 않거나 적절하지 않다고 판단되면 다시 제외하였다. 다섯 번째 단계에서 연구자들은 주제에 정의와 이름을 생성했다. 주제가 너무 추상적이거나 너무 구체적이지 않도록 하였고, 일반 독자들이 이해하기 어려운 의학용어는 최대한 제외하고, 의미가 통하도록 풀어 쓰고자 하였다. 마지막으로 전체적으로 드러난 주제와 자료의 해석이 타당하고 받아들일 만한지 검토하였다. 주제와 하부 주제가 논리적으로 연결되어 있는지 명명이 적절한지 수정 및 보완을 반복하였다. 또한, 주제를 나타내는 자료가 가장 적절한 자료인지 검토하였다. 최종적으로 연구의 목적을 고려하여 주제를 생성하고 기술하였다.

2.5 연구의 엄격성

본 연구에서 연구자들은 연구의 타당성을 확보하기 위해 Lincoln과 Guba의 신뢰성 준거 기준을 적용하여 타당성의 준거로 삼았다⁽¹⁷⁾. 첫째, 연구자들은 충분한 연구참여자 면담을 통해 왜곡된 혹은 편파적인 자료를 배제하고자 하였다. 질적 연구에서 충분한 면담은 설문 조사 연구나, 기존의 문헌 수집의 자료가 가질 수 있는 한계를 극복하고, 연구참여자들의 다양한 경험 및 인식을 얻을 수 있는 장점이 있다. 또한, 충분한 면담은 연구참여자들을 거치면서 포화에 도달하면 일관적인 자료를 제공하여 분석의 타당성을 높일 수 있기 때문이다. 연구자들은 참여자 면담 직후마다 다시 연구자들만 모여 참여자들의 면담 내용을 복기하여 연구 질문에 어느 정도 포화가 이루어졌는지 점검하였다. 그 결과 연구가 포화가 충분히 이루어졌다고 판단된 시점에서 연구참여자 면담을 종료하였다. 둘째, 참여자 확인법(member checking)을 수행하였다. 연구참여자를 통해 수집된 자료를 분석하여 주제를 도출한 후 연구 결과를 연구참여자들에게 전자메일로 보내 참여자들의 의견을 재확인하였다.

질적 연구의 신뢰성은 같은 연구 결과를 다시 내놓을 수 있는지를 판단하는 양적 연구의 신뢰성과는 다르다. 이에

연구자들은 연구의 신뢰성을 확보하기 위해 연구의 모든 수행 과정을 문서의 형태로 기록하여 다른 연구자나 3자가 연구의 전후 상황을 쉽게 열람하고 확인할 수 있도록 하여 연구의 투명성과 신뢰성을 확보하고자 하였다.

2.6 연구의 윤리성

본 연구는 연구의 목적 및 방법에 대해 동아대학교 생명윤리위원회의 승인을 받았다(IRB No. 2-1040709-AB-N-01-202106-HR-048-02). 또한, 면담 전 연구책임자가 연구참여자에게 연구의 목적, 자료 수집, 전사 및 분석 방법, 연구참여자의 개인 정보가 노출되지 않도록 익명화하는 방식, 연구 종료 후 정보가 폐기되는 방식 등에 관하여 전자메일로 충분히 설명 후 동의서를 받았다.

3. 연구 결과

연구자들은 7번째 참여자 면담부터 포화가 시작되었다고 평가하였다. 9번째 연구참여자의 면담에 이르렀을 때는 충분한 포화에 도달하였다고 보고 연구참여자 모집을 중단하였다. 연구참여자들의 일반적인 특성 및 근무 지역 등은 Table 1과 같다. 면담 자료를 분석한 결과 3개의 주제와 10개의 하위주제가 드러났고, 각 주제는 Table 2와 같다.

3.1 주제1: 명확하게 알지 못하는

참여자들은 자신들의 업무 범위에 대해 다양하게 인식하고 있었다. 그러나 공통으로 업무 범위를 명확하게 알고 있지 못하다는 응답이 많았다. 그들이 인식하는 업무 범위는 다음의 4가지 하위주제로 응축되었다.

3.1.1 1급 응급구조사 구급대원의 업무 범위와 같다

법적으로 간호사 자격을 가진 구급대원도, 응급구조사 자격을 가진 구급대원도 모두 소방공무원이다. 참여자들은 그래서 간호사 자격을 가진 구급대원은 소방공무원이 되는

Table 1. General Characteristics of the Participants

Participant	Gender	Age (year)	Working area as EMS provider	Career as EMS provider (year)	Career as nurse (year)	Department worked as a nurse
1	Man	34	Jeonnam	7	2	ED
2	Woman	45	Busan	10	8.5	ED
3	Man	36	Gyeonggi	6	6	ICU/ward
4	Man	37	Changwon	9	2.5	ED
5	Man	40	Ulsan	10	2.5	OR
6	Woman	39	Busan	11	5	Ward
7	Man	43	Gyeongbuk	12	3.5	ED/ward
8	Man	43	Gyeonggi	9	8	ED
9	Man	41	Gyeonggi	10	3	ED

EMS = Emergency medical service; ED = Emergency department; ICU = Intensive care unit; OR = Operation room.

Table 2. Theme and Subtheme about Perception of Practice Scope among EMS Providers with Registered Nurses

Theme	Subtheme
Varied, but not clearly Knowing	Same as practice scope of first grade EMT
	The practice scope of EMS provider with registered nurse is wider
	Know the practice scope in controversial
	The practice scope determined according to the medical oversight director
Anxiety and distrust	Worried about whether I can be protected legally
	No confidence in the legal protection of the practice guideline
	Confusion about professional identify
Different strengths	More experienced and skillful EMT in prehospital field
	Nursing lacks education for prehospital emergency
	Different from each other in strengths from the beginning

EMS=Emergency medical service; EMT=Emergency medical technician.

순간 본인의 업무 범위가 응급구조사 구급대원과 같다고 인식했다.

참여자2: 저는 우리 구조 구급 법률에 보면 거의 1급 응급구조사하고 간호사하고 같이 묶어서 이렇게 표기가 돼 있는 걸로, 제가 기억을 하거든요.

참여자6: 간호사 자격을 가진 구급대원이 할 수 있는 일단 업무 범위 중에서는 1급 구조사가 할 수 있는 업무 범위는 다 포함한다고 알고 있습니다.

3.1.2 간호사 자격을 가진 구급대원의 업무 범위가 더 넓다

일부 참여자는 법적으로 간호사 자격을 가진 구급대원의 업무 범위가 의료인의 진료 보조라는 취지에 따라 응급구조사의 업무 범위보다 더 넓다고 인식하고 있었다.

참여자1: 의료인으로서 이제 진료 보조라는 그 어 합법적인 취지가, 그러니까 많은 걸 너무 엄청 많은 걸 포괄하고 있다고 생각하거든요. 그러니까 구급대원 1급 같은 경우에는 명시화돼 있다 보니까 깊다고 전문성이 있다고 생각하는데, 좀 적다라고 생각은 하고 있는데, 저희는 얕고 넓다고 저는 그렇게 생각하고 있어요.

3.1.3 문제가 되는 업무 범위를 알고 있다

많은 참여자는 업무 범위는 정확히 잘 모르지만, 문제가 되고 있는 업무 범위를 알고 있다고 하였다. 예로, 12유도 심전도 검사, 기관 삽관 등은 문제가 될 수 있는 업무 범위이며, 특히 간호사 자격을 가진 구급대원의 기관 삽관 문제는 대부분 참여자가 제일 문제가 되고 있는 부분으로 언급하고 있었다.

참여자7: 맨날 거의 출동이 비슷비슷한 출동이고 하는 일만 거의 반복되는 거라, 지금 현재 하고 있는 일 정도만 알지 깊이는 사실 잘 모릅니다. 심전도 같은 거 찍을 때도

이게 맞는 건지 아닌 건지..... 제가 사실 잘 모르겠는데.

참여자3: 그 기관 삽관 때문에 그 성문외기도유지기가 범위가 최고로 애매하다는 거죠. 에어웨이(기도유지기)에 대해서는 이제 실제적으로 병원에서도 쓰는 응급의료 처치이기 때문에, 저도 제 개인적으로 구인두기도기를 들고 다니면서 의료 지도를 안 받고 처치를 할 수 있지만, 성문외기도유지기는 오더를 받고 시행을 함에 따라, 또 문제가 되는 게 이 범위가 내 업무 범위가 아니기 때문에 성문외기도유지기 관련해서도 법적인 분쟁이 발생할 수 있다고 생각을 하고 있습니다.

참여자1: 하고는 싶은데 못하고 있어요. (법적인 문제 때문에), 네, 이전에 이제 그 1급(응급구조사) 그러니까 다른 분께서 간호사가 명확히 인투베이션(기관 삽관)을 할 수 있는 게 나와 있냐, 어디에 명시가 되어 있냐, 이런 이야기를 꺼내셨더라고요, 몇 년 전예요.

3.1.4 구급지도의사의 의료지도에 따라 업무 범위가 결정된다

일부 참여자는 자신들의 업무 범위는 구급지도의사가 현장 구급대원의 자격을 확인 후 그에 따라 결정되는 것 같다고 하였다.

참여자6: 일단 라인을 잡을 때는 항상 그때 지도 의사 선생님께서 항상 여쭙보세요, ‘자격이 어떻게 되십니까?’, 아 그냥 여쭙 보시면 저는 이제 간호사니까, ‘간호사입니다’ 이러면, 그러면 라인을 잡아주세요 하고, 혹시나 이제 옆에 1급 응급구조사가 자기 혼자서 만약에 출동을 갔다 오면, 라인 잡아 달라고 안 한다 하더라고요.

3.2 주제2: 불안과 불신

참여자들은 공통으로 업무 범위가 명확하지 않아 불안하다고 하였다. 참여자들은 이러한 불안을 ‘보호자나 환자

가 민원을 제기할까 두렵다’, ‘안전장치가 없다는 느낌이 다’ 등의 여러 가지 형태로 표현하고 있었는데, 결국 ‘법적으로 보호를 받지 못할 것이라는 불안’으로 응축되었다. 또한, 그 연장선에서 자신들의 업무 지침인 ‘119구급대원 현장 응급처치 표준지침’에 따라 업무를 해도 보호받지 못할 것으로 생각하였고, 그래서 지침도 신뢰하지 않는다고 하였다.

3.2.1 법적 보호를 받을 수 있는지 불안하다

참여자4: ‘보호’를 반복해서 언급하였다. 이는 자신들의 업무가 법적인 범위 내에서 이루어지고 있지 않아, 법적인 보호도 받지 못한다고 생각하였다.

참여자5: 네 뭐 그러니까, 항상 저희가 현장 활동을 하면서도 어떻게 따지면 불안하죠. 법적인 테두리 안에서 우리가 현장 응급의로 처치를 하는 게 아니다 보니까, 그런 면에서는 좀 아쉬운 부분이 있죠. 저희가 확실하게 이제 보호를 받을 수 있는 안전장치가 없다, 그렇게 생각을 하기 때문에, 이제 (처치를) 하면서도 약간 찝찝한 그런 감정을 느끼면서 하고 있다는 거죠.

참여자7: 법적으로 보호받는다든가 게 좀 부족한 것 같은데, 제가 지난번에 들것에 환자 발이 끼었는데, 물론 그 안전사고 중에 하나인데, (환자가 민원을 제기했을 때) 뭐 저희를 보호해 준다는 그런 느낌을 못 받았거든요.

3.2.2 지침의 법적 효력에 대해서 신뢰하지 못한다

참여자4: ‘119구급대원 현장 응급처치 표준지침’이 법적으로 효력이 없다고 생각했다. 법적인 문제가 발생했을 때 지침은 법이 아니므로 자신들을 보호해 주지 못할 것이라고 하였다.

참여자5: 일단 업무 범위 같은 경우에는 저희가 이제 소방청에서 현장 응급처치 표준지침에 나와 있는데, 여기에는 1급이라든지 2급, 간호사 등이 이제 할 수 있는 업무를 나눠 놔거든요, 그런데 이런 범위는 있지만은, 간호사 같은 경우에는 법적인 효력이 있거나 이런 게 정형화 제도화되어 있지 않다 보니까, 어떤 (업무는) 지침에 명시되어 있지만, 법적인 효력은 없다 그렇게 알고는 있습니다.

참여자9: 항상 문제가 생기면 지침이 저희 편은 아니었던 것 같아요. 표준지침뿐만 아니라 그 외에 업무적으로 구급 업무 말고, 저도 소방관으로서 업무도 있잖아요. 그래서 그런 거 보면 매뉴얼이나 지침이 꼭 저희를 도와주는 건은 아니라고 생각은 되는 부분이라서.

3.2.3 직업 정체성에 대한 혼란이 있다

이러한 불안과 불신은 결국 참여자가 직업에 대한 정체성을 고민하게 만들기도 했다.

참여자1: 네, 저도 나름 여기 소방 와서 나는 RN (간호사) 아니까는 하고 나름 프라이드가 있었는데, (중략) ‘여기는 확실히 나의 공간이기보다는 emergency medical technician (EMT, 응급구조사) 필드구나’라는 거를 많이 느끼고, (중략) 그래서 나는 RN (간호사) 이 아니라 나는 뭐냐, ‘구급대원이다’라고 이제 저는 그렇게 많이, 이게 신분 세탁을 하듯이, 이렇게 했었거든요.

3.3 주제3: 잘하는 것이 서로 다른

참여자4: 간호사 자격을 가진 구급대원과 응급구조사 구급대원은 전공으로 배운 분야가 다르므로 현장에서 서로 잘하는 영역이 다를 수밖에 없다고 하였다. 그들은 업무 범위를 명확히 알지 못하고, 그에 따른 불안과 불신이 있지만, 실제 현장에서는 자신들도 잘하는 영역이 있고 그 몫을 해내고 있다고 인식하고 있었다. 이러한 인식은 그들과 우리는 ‘잘하는 것이 서로 다른’ 구급대원이라는 인식으로 이어졌다.

3.3.1 현장 응급처치는 응급구조사 구급대원이 더 숙련되어 있다

참여자4: 응급구조사 구급대원들이 현장 처치 능력은 더 낫다고 하였다. 특히 응급구조사 구급대원들은 기관 삽관을 포함한 심폐소생술 술기에 능숙하고, 소생과 관련된 장비들을 잘 알고 숙련도 있게 다룬다고 하였다.

참여자3: 실질적으로 장비 쓰는 거를 봤을 때도, American Heart Association (AHA, 미국심장협회) CPR (심폐소생술) 관련해서도, 솔직히 제가 오히려 1급(응급구조사) 신규보다 조금 못하는 경향이 좀 있다고 생각을 하고 있고, 장비 쓰는 거만 봐서는 진짜 1급(응급구조사) 이 아무래도 간호사보다 조금 실습 때도 많이 해보고, 최근에 1급 응급구조사 양성하는 대학교를 가서 이제 같이 실습을 해봤었는데, 확실히 그 예를 들어 후두경 사용이라든지, 그런 노하우 전수가 좀 간호사보다 훨씬 많고, 용어라든지 그리고 이 환자의 접근법을 봤을 때도 확실히 좀 ‘체계적이다’고 느껴지는 점이 많았습니다.

참여자9: 솔직히 인투베이션(기관 삽관) 같은 경우는 간호사 잡(업무)도 아니었고요. 임상에 있을 때도 (중략) 저 같은 경우는 인투베이션(기관 삽관)을 해볼 기회가 없어서, 그리고 현장에서도 솔직히 laryngeal mask airway (LMA, 후두마스크)를 많이 쓰고 있기 때문에 인투베이션(기관 삽관)은 솔직히 숙련도가 떨어진다고 생각을 하고 잘 시도도 안 해봐서.

3.3.2 간호학 자체가 병원 전 단계 응급 환자에 대한 교육이 부족하다

참여자4: 간호사 자격을 가진 구급대원은 학부 때 응급환자와 병원 전 단계에 대한 교육이 많지 않았다고 했다. 또한, 졸업 후 병원 근무 경력도 부서에 따라 차이가 커, 응

급환자에 대한 경험이 전혀 없이 구급대원이 되기도 했다고 하였다.

참여자1: 이제 일을 하다 보니까는, 아무래도 네 여기는 emergency medical technician (EMT, 응급구조사)들한테 어울리고, emergency medical technician (EMT, 응급구조사)들끼리 3년 동안 학교에서 배웠던 것들 교재라든가 이런 걸 봐보니까, 저희 간호 같은 경우에는 여러 과목도 있지만 응급에 대한 과목에 대해서 그렇게 디테일하게 안 하고 그냥 국가 고시에 나온 정도만 이렇게 그 얇고 넓게만 좀 배웠을 뿐이지 emergency medical technician (EMT, 응급구조사) 처럼 좁고 깊게는 이렇게 안 배우다 보니까, 확실히 거기에 대해서 이제 내가 많이 부족하구나라고, 이제 제 개인적인 생각인 거죠 그거는 네.

참여자3: (간호사 협회 보수) 교육을 받았을 때, 대다수가 병원 전(단계 교육)에 관련해서는 하나도 없어요, 전부다 병원에 관련되고 있어요. (중략) 제가 아직도 기억나는 (간호사) 구급대원 후배가 있는데, 수술실 출신이에요, 처음 왔는데 IV (정맥로 확보)도 안 되고 혈압도 못 재고.

참여자9: 저희는 현장에서 직접 장비와 환자를 평가하고, 응급처치를 하고, 적절한 병원 선정을 해서 이송하는 부분에 대해서 그 일련의 과정을 한 번에 캐치를 잘 못 하는 것 같아요.

3.3.3 서로 잘하는 영역이 다르다

그렇지만, 참여자들은 간호사 자격을 가진 구급대원이 현장 응급처치 업무에서 응급구조사 구급대원보다 더 잘하는 것도 많다고 하였다. 특히 심폐소생술은 팀으로 이루어지는 처치로, 각자가 맡은 업무가 있다고 하였다.

참여자2: 저는 약간 그렇게 생각을 해요. 그러니까 서로 다른 사람들이 들어와서, 그러니까 특화된 부분들이 좀 다른 사람이 들어와서, 서로 맞춰가는 거예요. 서로에게 배워가며 맞추는 게 아닌가, 어차피 배운 과목도 다르고, 또 알고 있는 지식의 수준 그 범위라든가 폭이라든가 이런 게, 어 개인마다 차이는 있겠지만, 전반적으로 이렇게 배운 과정이 다르므로, 그 다름은 사실 인정을 해야 된다고 저는 생각을 하거든요.

참여자4: 어 이게 이제 어떻게 보면 팀 소생술이다 보니까 자기가 맡은 업무가 있습니다. 현장에서 이제 팀 리더 역할을 하는 분들도 있고, 다음에 정맥로 부분을 하는 분도 있고, CPR (심폐소생술)을 담당하고 그렇게, automated electrical defibrillator (AED, 자동심장충격기)를 붙여 심전도를 보는 분도 있고, 그렇게 해야 이제 소생 확률이 높다고 (알려져 있으니까), 그런데 정맥로 확보 부분은 아무래도 간호사 자격을 가진

구급대원 출신들이 다 하고 있다고 보시면 된다는 거죠.

참여자6: 구급 활동 일지를 쓸 때 보면 1급 응급구조사들이 다 그런 건 아니지만 대부분이 그 현장에 있었던 간단한 내용만 적는다면, 많은 간호사 자격을 가진 구급대원들은 과거력이 어떻고 이 사람이 뭐 언제부터 이랬고 이런 걸 이제 육하원칙으로 대부분이 적으면서 구급 활동 일지를 쓰는데, (중략) 환자에 대한 정보를 캐내는 데는 1급 응급구조사들보다는 저는 간호사가 훨씬 낫다고 생각을 했습니다.

4. 논의 및 제언

본 연구는 현재 현장에서 활발히 활동하고 있는 간호사 자격을 가진 구급대원의 업무 범위에 대한 인식을 질적 주제 분석으로 탐색하고자 하였다. 9명의 연구참여자를 면담한 결과, 간호사 자격을 가진 구급대원들의 업무 범위에 대한 인식은 ‘명확하게 알지 못하는’, ‘불안과 불신’, ‘잘하는 것이 서로 다른’이라는 세 가지 주제와 10가지 부주제로 구조화되었다.

연구자들이 알고 있는 한, 본 연구에서 다루고 있는 연구 질문은 국내에서는 연구된 적이 없는 주제이다. 그러나 우리보다 먼저 응급의료시스템을 갖춘 몇몇 나라들에서는 비슷한 쟁점이 있었던 것을 확인할 수 있었다. 1997년 스웨덴에서 발표한 연구를 살펴보면, 당시 스웨덴에서는 응급구조사의 약물 사용 권한이 엄격해지면서, 약물 사용에 장점이 많은 간호사가 병원 전 단계 응급의료시스템에 더 많이 흡수되었다. 이 과정에서 병원 전 단계 응급의료시스템에서 ‘간호사의 역할은 무엇인가’에 대한 논의가 촉발되었다. 연구는 병원 전 단계에서 간호사의 역할에 대해, 간호사와 응급구조사들의 시각을 인터뷰하였는데, 간호사들은 자신들에 대한 시각을 ‘폭넓은 지식(broad knowledge)을 가진 직역’이라고 가장 많이 인식하였으나 응급구조사들은 ‘내과적 응급처치(give emergency medical care)를 하는 직역’으로 가장 많이 인식했다⁽¹⁸⁾. 그러나 비슷한 쟁점이 시작되고 있는 우리나라에서는 아직 응급구조사 자격을 가진 구급대원들이 간호사 자격을 가진 구급대원의 역할에 대해 어떻게 인식하고 있는지에 대해서는 연구가 없다.

119구조·구급에 관한 법률 시행령을 살펴보면, 구급대원은 응급환자를 의료기관으로 이송하기 전이나 과정에서 응급처치가 필요한 경우 실시하여야 하며, 소방청장은 구급대원의 자격별 응급처치 범위 등 현장 응급처치 표준지침을 정하여 운영할 수 있다고 되어 있다. 이에 따르면, 구급대원의 자격별 응급처치 범위는 현장 응급처치 표준지침에 따른다. 2021년 ‘119구급대원 현장 응급처치 표준지침’을 살펴보면, 지침은 사용자의 자격 수준을 1급 응급구조사와 간호사, 2급 응급구조사, 일반 구급대원 세 가지로 구분하고 있다⁽¹⁹⁾. 즉 지침은 1급 응급구조사와 간호사는 같은 자격 수준으로 보고 있다. 그러나 지침의 세부 내용을

살펴보면, 지침 사용자의 수준에 따라 수행할 수 있는 현장 표준지침의 범위를 정하고 있는데, 술기 지침 중 기관 삼관 술기의 경우 그 자격 범위를 ‘1급 응급구조사 등’으로 기술하고 있어, 간호사 자격을 가진 구급대원이 이 술기를 할 수 있는지를 구체적으로 명시하지 않고 있다. 참여자들이 자신들의 업무를 명확하게 인식하지 못하는 것은 이러한 지침의 모호함에서 비롯된 것일 수 있다.

그러나 업무 범위가 구체적이고 명시적으로 규정되어 있지 않은 것은 간호사 자격을 가진 구급대원에 한정된 것은 아니다. 의료법은 의료인을 중별로 엄격히 구분하고, 면허된 것 이외의 의료행위는 금지하고 있지만, 각각의 업무가 어떤 것이며, 면허된 의료행위가 구체적으로 무엇인지 명시적인 규정을 두고 있지는 않다⁽²⁰⁾. 이는 의료행위의 종류가 매우 다양하며, 의학의 발달 및 사회의 발전에 따라 얼마든지 변화할 수 있어, 법률에 규정하는 것보다 상황에 맞는 합리적인 법 해석에 맡기는 형태가 더 적절하다고 보고 있다⁽²¹⁾. 그동안 의료전문직 간의 업무 범위의 충돌이나 갈등은 판례와 유권해석을 통해 범위가 구체화되는 과정을 거쳐 왔다. 그러나 간호사 자격을 가진 구급대원의 업무 범위에 대해서는 주목할 만한 판례나 유권해석이 없는 실정이며, 이들이 자신들의 업무 범위를 어떻게 인식하고 있으며, 그 과정에서 어떤 어려움을 겪고 있는지도 조차 주목받지 못했다.

업무 범위가 구체적으로 법에 명시되어 있지 않더라도, 간호사 자격을 가진 구급대원들이 특정 업무를 ‘통상적으로 수행하고 있는 자신의 업무’라고 인식하는 것은 안정적으로 업무를 수행하는 데 있어 중요한 사안이다. 그러나 본 연구를 살펴보면, 명확하지 않은 업무 범위는 불안으로 드러나고 있었다. 참여자들은 특히, ‘법적으로 보호받지 못하고 있다’라는 불안을 지속해서 호소하였는데, 이는 응급구조사 구급대원의 업무가 명시적으로 법에 규정된 것과 달리, 간호사 자격을 가진 구급대원의 업무 범위는 그렇지 않아 문제가 발생했을 때, 그 업무를 수행한 법적 근거가 없다는 인식에서 시작된 것으로 보인다. 함께 업무를 수행하고 있는 두 직군 중 한쪽의 업무만 법으로 규정되면서, 다른 한쪽의 업무 범위는 실제로는 법적 해석이 필요한 업무이지만, 현장에서는 법으로 규정이 되어 있지 않은 업무 범위로 인식되고 있는 듯하다. 보호받지 못하고 있다는 불안은 ‘지침’에 대한 불신으로 연결되었다. 업무가 법으로 규정되어 있지 않으니, ‘지침’ 또한 법에 근거하지 않고 있다고 인식하고 있는 듯했다.

이러한 불안과 불신은 응급처치 술기 중 몇몇 술기에서 두드러지게 나타나고 있었다. 주제 1의 ‘문제가 되는 업무 범위를 알고 있다’라는 부주제를 보면 특히 기관 삼관 술기에 대해서는 참여자들 모두 면담 중, 이 술기가 자신들의 업무 범위에 해당하는 것인지 궁금해하였고, 이에 대해 연구자들의 예상보다 더 많은 시간을 할애하여 이야기를 들려주었다. 연구자들은 이 주제와 자료에 대해서는 추후 다른 연구 질문으로 재분석이 필요할 것으로 생각하였다.

이러한 불안과 불신에도 불구하고 참여자들은 ‘자신들은 응급구조사 구급대원과 잘하는 것이 다를 뿐’, 현장에서는 구급대원으로서 자신들의 역할을 하고 있다고 하였다. 이러한 결과는 간호사 자격을 가진 구급대원의 실무 경험에 관한 연구에서도 확인할 수 있는데, 같은 연구에서 참여자들은 자신들이 병원에서 경험한 지식을 바탕으로 전문적 의료지식이 부족한 동료 구급대원들에게 응급처치 후 기록하는 방법과 보고하는 형식을 교육하는 등 의료인으로서 본보기가 되는 역할을 수행하였다고 보고 한다⁽¹⁰⁾. 본 연구에서 참여자들은 팀으로 이루어지는 소생술에서 정맥로를 확보하고 약물을 투여하는 것은 응급구조사 자격을 가지고 있는 구급대원보다 본인들이 더 잘하는 술기라고 하였다. 또한, 환자에 대한 병력 청취, 기록 작성도 간호사 자격을 가진 구급대원이 더 낫다고 하였다. 반면, 심폐소생술의 시행이나 소생술 관련 장비를 다루는 것은 숙련도가 떨어진다고 인식했다. 이는 병원 전 응급간호사의 응급처치 수행능력을 분석한 연구에서도 같은 결과를 보였다⁽¹¹⁾. 연구에서는 7가지 응급처치 항목에 대해 간호사 자격을 가진 구급대원의 수행능력을 자가 평가하도록 하였는데, 가장 수행능력이 높다고 평가한 항목은 ‘환자의 맥박 및 혈압 측정’이었고, 낮다고 평가한 항목들은 모두 ‘자동심장충격기 사용’과 관련된 항목들이었다. 비록 단일 기관 연구지만 비슷한 연구 결과는 국외에서도 찾아볼 수 있다. 응급처치 팀의 지휘자가 응급구조사인 경우, 산소 공급, 진통제, 경추 보호대, 12 유도 심전도 사용 등 현장 응급처치가 간호사가 팀의 지휘자였던 경우보다 더 많았다고 보고하였다⁽²²⁾. 영국의 연구에서는 병원 전 단계에서 간호사가 경증환자의 응급실 이송을 줄이는 역할을 할 수 있었다고 보고하였다⁽²³⁾. 그러나 헬리콥터를 이용한 외상 환자의 항공이송에서 응급구조사 또는 간호사의 탑승은 환자의 사망률에 의미 있는 차이를 보이지는 않았다고 보고했다⁽²⁴⁾.

우리나라에서 응급구조사의 업무 범위 확대는 오래전부터 논의되고 있는 사안이다⁽²⁵⁾. 나라마다 서로 다른 응급의료시스템을 갖추고 있지만, 구급대원의 업무 범위 확대에 대한 논의는 국외에서도 지속해서 논의되고 있는 쟁점이다^(26,27). 이와는 별개로, 2019년 7월부터 보건복지부와 소방청의 협의로 구급대원의 업무 범위확대 시범사업이 시행되고 있다⁽²⁸⁾. 시범사업에서 확대되는 응급처치는 12 유도 심전도의 측정, 응급분만에서 태줄 결찰 및 절단, 손상 환자에 대한 아세트아미노펜 정맥투여, 아나필락시스에서 에피네프린 자동 주사 근육 내 투여, 심폐소생술에서 에피네프린 정맥투여이다. 확대된 항목 중 3가지는 약물 투여로, 그동안 응급구조사의 경우 법적으로 허용된 업무는 아니었다. 그러나 간호사의 경우 의사의 진료 보조 활동으로 정맥로 확보 및 약물 투여, 근육 내 주사 등은 이미 병원 단계에서 자신들의 업무로 수행하던 업무이다⁽²⁹⁾. 향후 구급대원의 업무 범위확대는 법적으로 제한된 응급구조사 구급대원의 업무 범위를 확대하는 방향으로 나아갈 가능성이 크다. 그

렇다면, 이 확대된 업무 범위가 간호사 자격을 가진 구급대원에게도 같은 기준으로 적용되는지는 명확히 할 필요가 있다. 또한, 확대된 혹은 확대될 업무가 간호사 자격을 가진 구급대원이 숙련도 있게 할 수 있는 술기 인가에 대한 논의 및 연구도 필요하다. 주제1과 3의 연구참여자들은 기관 삼관 술기에 대해, 법적으로 자신들의 업무 범위인지 명확하지 않아 ‘안 하고’, 숙련되어 있지 못해 ‘못하는’ 술기라고 하였다.

본 연구는 기존에 다루고 있지 않은 연구 질문을 다루고 있다는 점에서는 의의가 있지만, 연구자들의 노력에도 불구하고 연구에는 몇 가지 제한점이 있다. 첫째, 면담 자료를 활용하는 질적 연구의 특성상, 연구자들이 충분히 포화에 도달했다고 생각했음에도, 연구참여자에 포함되지 못한 연구대상자의 소수 의견이 충분히 반영되지 못했을 수 있다. 그러나 연구자들은 본 연구가 예비 연구인 점을 고려하여, 가장 일반적인 의견을 주제로 담고자 하였다. 다른 의견들에 대해서는 깊이 있는 추후 연구가 따라야 할 것이다. 둘째, 면담을 기반으로 하는 질적 연구는, 연구자와 연구참여자가 면담하며, 참여자의 발화뿐만 아니라, 감정이나 행위도 자료 분석의 대상이 될 수 있다. 그러나 본 연구가 진행되었던 시점에는 사회적 거리 두기가 4단계로 직접 대면이 어려웠고, 그 결과 자료 분석이 주로 연구참여자의 발화에만 집중되었고, 그에 따라 방법론도 주제 분석에 그칠 수밖에 없었다. 후속연구에서는 이 점이 보완되어야 할 것이다. 셋째, 본 연구의 연구참여자는 모두 간호사 자격을 가진 구급대원이었다. 그러나 함께 구급 활동을 하는 응급구조사 자격을 가진 구급대원들은 간호사 자격을 가진 구급대원의 업무 범위에 대해 어떻게 생각하고 있는지 연구가 없다. 이 또한 후속연구가 이루어져야 할 것으로 생각한다.

병원 전 단계 응급의료서비스에 대한 수요는 꾸준히 증가하고 있으며, 이에 따라 구급대원도 지속해서 증가하고 있다. 향후 지금보다 더 많은 간호사가 병원 전 단계 응급의료서비스 현장에서 구급대원으로 활동하게 될 것이다. 그러나 본 연구의 결과를 살펴보면, 간호사 자격을 가진 구급대원들은 실제 현장에서 자신의 업무 범위를 명확하게 알지 못한다고 인식하고 있고, 그에 따른 불안과 불신을 호소하고 있다. 해결책으로, 간호사 자격을 가진 구급대원의 업무 범위를 명확히 명문화하는 규정이 만들어지는 것이 먼저 필요할 것이다. 또한, 마지막 논의에서 다루었던 것처럼, 특정 술기를 그 직역의 업무 범위로 포함하려고 한다면, 그 직역이 그 업무 술기에 숙련되어 있어야 한다. 업무 범위를 제도적으로 뒷받침하는 것과 더불어, 업무 숙련도에 대한 논의 및 연구들도 뒤따라야 할 것이다.

후 기

본 연구는 동아대학교의 지원을 받아 수행되었으며 관계 제위께 감사드립니다. 본 연구의 연구자들은 영남지역

의료지도 연구회 (RREMSY)에 소속되어 있으며, 지역응급의료에 대해 연구하고 있습니다.

References

1. Korean Law Information Center, [https://law.go.kr/Act_on_119_Rescue_and_Emergency_Medical_Service_\(0210706,31871,20210706\)/article_11](https://law.go.kr/Act_on_119_Rescue_and_Emergency_Medical_Service_(0210706,31871,20210706)/article_11) (accessed at Oct.15.2021).
2. Korean Law Information Center, [https://law.go.kr/Act_on_119_Rescue_and_Emergency_Medical_Service_\(20211021,17512,20201020\)/article_8](https://law.go.kr/Act_on_119_Rescue_and_Emergency_Medical_Service_(20211021,17512,20201020)/article_8) (accessed at Oct.15.2021).
3. National Fire Agency, <https://www.nfa.go.kr/nfa> (accessed at Oct.15.2021).
4. Korean Law Information Center, [https://law.go.kr/Act_on_Medical_Service_\(20230305,17069,20200304\)/article_27](https://law.go.kr/Act_on_Medical_Service_(20230305,17069,20200304)/article_27) (accessed at Oct.15.2021).
5. Korean Law Information Center, [https://law.go.kr/Act_on_Emergency_Medical_Service_\(20211230,17786,20201229\)/article_41](https://law.go.kr/Act_on_Emergency_Medical_Service_(20211230,17786,20201229)/article_41) (accessed at Oct.15.2021).
6. Korean Law Information Center, [https://law.go.kr/Act_on_Emergency_Medical_Service_\(20210924,17968,20210323\)/article_33](https://law.go.kr/Act_on_Emergency_Medical_Service_(20210924,17968,20210323)/article_33) (accessed at Oct.15.2021).
7. W. Malcolm, "The role of the paramedic practitioner in the UK", *Journal of Emergency Primary Healthc*, Vol. 4, No. 1 (2006). <https://doi.org/10.33151/ajp.4.1.357>.
8. R. R. Bowles, C. V. Beek and G. S. Anderson, "Four dimensions of paramedic practice in Canada: Defining and describing the profession", *Australasian Journal of Paramedicine*, Vol. 14, No. 3 (2017). <https://doi.org/10.33151/ajp.14.3.539>.
9. S. J. Coope and J. Grant, "New and emerging roles in out of hospital emergency care: A review of the international literature", *International Emergency Nursing*, Vol. 17, No. 2, pp. 90-98 (2009). <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2008.11.004>.
10. H. Y. Jung and H. J. Lee, "Work Experiences of Nurse Working as 119 Paramedics", *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, Vol. 19, No. 2, pp. 128-139 (2010).
11. B. J. Kim, K. H. Kang and Y. S. Lim, "Factors Influencing on Prehospital Emergency Nurses' Activities and Procedures in the Field", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol. 15, No. 1, pp. 64-71 (2009).
12. H. S. Kong, R. Lee and S. C. Lee, "A Study on Searching for Reduction of Women EMTs's Stress", *Journal of the Korea Safety Management & Science*, Vol. 15, No. 4, pp. 113-121 (2013). <https://doi.org/10.12812/ksms.2013.15.4.113>.
13. S. J. Lee, N. H. Choi and C. B. Ju, "A study on female paramedics' post-traumatic stress disorder and solution", *The Korea Association of Governance Studies*, Vol. 27, No. 3, pp. 79-102 (2017). <https://doi.org/10.26847/mspa.2017.27.3.79>.

14. S. Y. Han, H. K. Ji, S. W. Yoon, and C. H. Lee, "Legislation feasibility studies for expanding the business scope of paramedics: Focused on high level task in importance, need and allowance", *The Korean Journal of Emergency Medical Services*, Vol. 19, No. 3, pp. 117-138 (2015). <https://doi.org/10.14408/KJEMS.2015.19.3.117>.
15. Y. C. Kim, "Methodology of qualitative study I: Bricoleur. 3rd. ed.", Academy Press, Seoul, Korea (2016).
16. V. Clarke and V. Braun, "Encyclopedia of critical psychology Thematic analysis", Springer, New York, (2014).
17. B. S. Cypress, "Rigor or Reliability and Validity in Qualitative Research: Perspectives, Strategies, Reconceptualization, and Recommendations", *Dimensions of critical care nursing*, Vol. 36, No. 4, pp. 253-263 (2017). <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000253>.
18. B. O. Suserud and H. Halijama, "Role of nurses in pre-hospital emergency care", *Accident and Emergency Nursing*, Vol. 5, No. 3, pp. 145-151 (1997). [https://doi.org/10.1016/S0965-2302\(97\)90008-4](https://doi.org/10.1016/S0965-2302(97)90008-4).
19. National Fire Agency, <https://www.nfa.go.kr/nfa> (accessed at Oct.15.2021).
20. Korean Law Information Center, [https://law.go.kr/Act Medical Service/\(20230925,18468,20210924\)/article 2](https://law.go.kr/Act%20Medical%20Service/(20230925,18468,20210924)/article%202) (accessed at Oct. 15.2021).
21. H. Bae, "A study on the Scope of Practice of Nurse in the Prehospital Emergency Medical Service System", *The Korean Society of Law and Medicine*, Vol. 20, No. 2, pp. 141-171 (2019). <https://doi.org/10.29291/kslm.2019.20.2.141>.
22. A. Aftyka, E. Rudnicka-Drozak and B. Rybojad, "A comparison of ambulance responses to incidents of Medical Emergency Teams led by nurses and paramedics ; A retrospective single-center study", *International Journal of Nursing Studies*, Vol. 51, No. 4, pp. 555-561 (2014). <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.07.008>.
23. M. Walsh and S. Little, "Study of a nurse practitioner working in a paramedic role", *Emergency Nurse*, Vol. 9, No. 6, pp. 11-14 (2001). <https://doi.org/10.7748/en2001.10.9.6.11.c1371>.
24. M. H. Wirtz, C. G. Cayten, D. A. Kohrs, R. Atwater and E. A. Larsen, "Paramedic versus nurse crews in the helicopter transport of trauma patients", *Air Medical Journal*, Vol. 21, No. 1, pp. 17-21 (2002). <https://doi.org/10.1067/mmj.2002.121714>.
25. S. W. Lee, "Pros and Cons tighten over expanding the scope of emergency medical technicians", *Doctors' news*, Feb. 13 (2019).
26. B. L. Bigham, S. M. Kennedy, I. Drennan and L. J. Morrison, "Expanding paramedic scope of practice in the community: a systematic review of the literature", *Prehospital Emergency Care*, Vol. 17, No. 3, pp. 361-372 (2016). <https://doi.org/10.3109/10903127.2013.792890>.
27. C. M. Joyce, J. Wainer, F. Archer, A. Wyatt and L. Pitermann, "Trends in the paramedic workforce: a profession in transition", *Australian Health Review*, Vol. 33, No. 4, pp. 533-540 (2009). <https://doi.org/10.1071/AH090533>.
28. J. M. Lim, "Legal Review of the Expansion of the Scope of Work for 119 Emergency Medical Service (EMS) personnel", *Fire Science and Engineering*, Vol. 35, No. 3, pp. 105-110 (2021). <https://doi.org/10.7731/KIFSE.4a44b46d>.
29. M. H. Jang, "A Study on the Nurse's Nursing Service Scope and Duty of Care a Standard of Judgment", *Ilkam Law Review*, Vol. 22, No. 22, pp. 357-383 (2012). <https://doi.org/10.35148/ilsilr.2012..22.357>.