

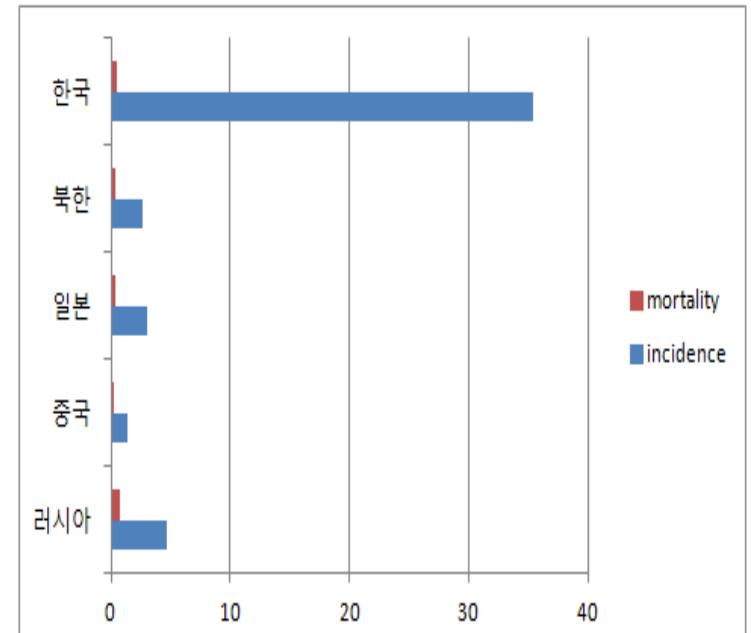
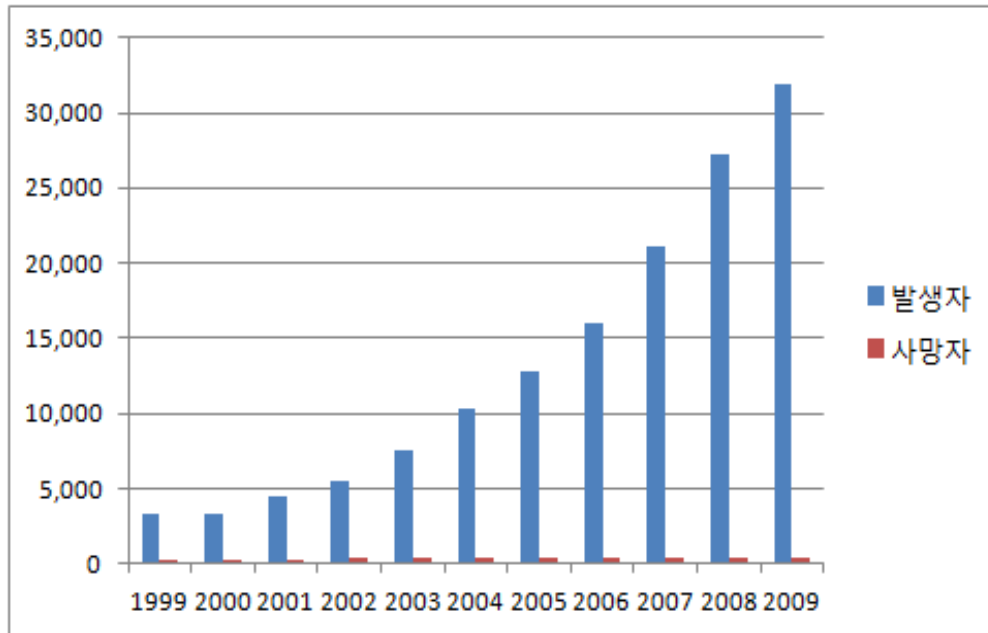
# 의료현장에서의 간호윤리

1. 의료기술 발전이 가져온 윤리 문제

2. 사회 변화가 가져온 윤리 문제

3. 제도 변화가 가져온 윤리 문제

## 1-1. 어디서부터 질환인가?



**갑상선암: 발생률 세계 1위**

## 1-2. 언제까지 치료해야 하나?



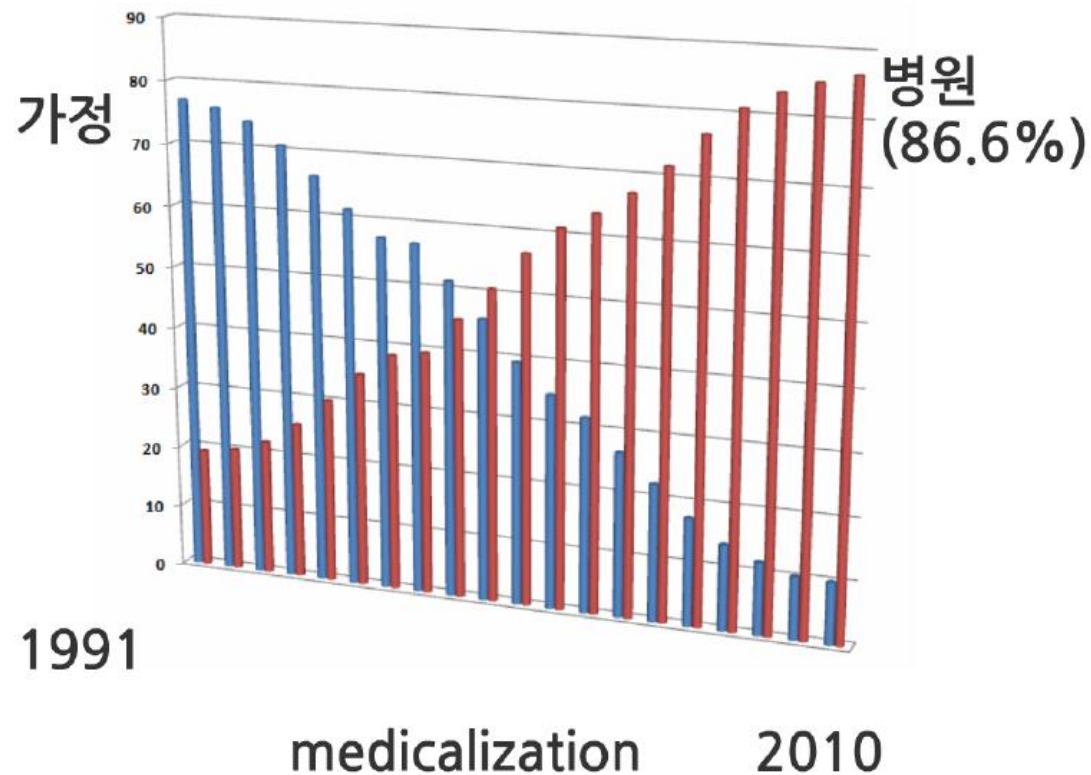
## 1-3. 선택의 딜레마 (paradox of choice)



1. 의료기술 발전이 가져온 윤리 문제
2. 사회 변화가 가져온 윤리 문제
3. 제도 변화가 가져온 윤리 문제

## 2-1. 사회의 의료화

### 암환자 사망장소의 변화 (1991-2010)





## 2-2. 의료의 서비스산업화



고객님?

### 이달의 BEST 친절사원

친절한 직원 한분 한분이 치안총무병원을 만들어 갑니다. 앞으로도 변함없는 친절과 미소 부탁 드리겠습니다.



친절한 설명으로 감동을 주는  
일반검진실 민 팀장

바쁘신 업무 중에도 건강검진을 받으려 온 고객분들의 문의 사항에 친절하고 성실히 안내 해주셔서 기분 좋게 검진받고 왔습니다.  
- 추천인 박OO 고객님

따뜻하고 밝은 미소를 가진  
간호사(4병동) 이 간호사

환자를 대할 때 밝은 미소와 함께 직접 저의 발도 깨끗이 씻어 주시는 등 진심으로 환자를 돌보시는 모습에 감동했습니다.  
- 추천인 손OO 고객님





## 2-3. 의료정보의 홍수

NAVER

암

통합검색

사이트

웹문서

지식iN

블로그

카페

이미지

### 스폰서링크

- [대전대학교둔산한방병원 암센터](http://www.ewcc.or.kr) - 한양방 암치료 전문, 전이재발억제, 수: <http://www.ewcc.or.kr>
- [모악산속 민속한의원 암전문](http://www.minsock.com) - 한방 자연요법 암치료 전문, 할암탕약, 숙물: <http://www.minsock.com>
- [할암면역세포치료 하나의원](http://www.hanacancerclinic.com) - 간암, 암, 할암면역세포치료, 이문셀엘씨, Ir: <http://www.hanacancerclinic.com>
- [고려인삼공사 차가버섯](http://www.gr-korea.com) - 암 극복, 차가버섯 보완 대체요법 정보, 무료 샘플: <http://www.gr-korea.com>
- [백세인 차가버섯](http://www.chagakorea.co.kr) - 최상급 러시아산 차가버섯, 각종 암 정보, 정확한 가격, : <http://www.chagakorea.co.kr>

### 파워링크

1. [암대체요법정보 고려인삼공사](http://www.gr-korea.co.kr) - 암, 진행성 암, 전이된 말기암, 대체요법: <http://www.gr-korea.co.kr>
2. [피레토세라피 피레토한의원](http://www.pyreto.co.kr) - 제4의학 피레토의학 개발 한의원, 종양, 갑상: <http://www.pyreto.co.kr>
3. [암과의화해 자연에게길을물다](http://www.naturecare.co.kr) - 암, 불치병, 대체보완식품, 유황오리와 버: <http://www.naturecare.co.kr>
4. [백세인 차가버섯 차가코리아](http://www.chagakorea.co.kr) - 상급 러시아산 차가버섯, 각종 암 정보, 정: <http://www.chagakorea.co.kr>
5. [BRM연구소 인천지회](http://www.icbrm.com) - 위암, 폐암, 난소암, 뇌종양 등 통합의학 면역식이: <http://www.icbrm.com>

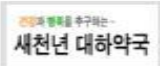
### 플러스프로



[하나의원 PLUS](http://www.hanacancerclinic.com) - 할암면역 세포치료 전문 클리닉, Imm: <http://www.hanacancerclinic.com>  
할암면역 세포치료제, 이문셀엘씨로 암의 미세 잔존암 제:



[암 승리자모임 24시간 상담 PLUS](http://hansara.com.ne.kr) - 할암요법, 산소요: <http://hansara.com.ne.kr>  
환자에게 맞는 대체요법 처방, 자연요법, 상담 24시간내 답



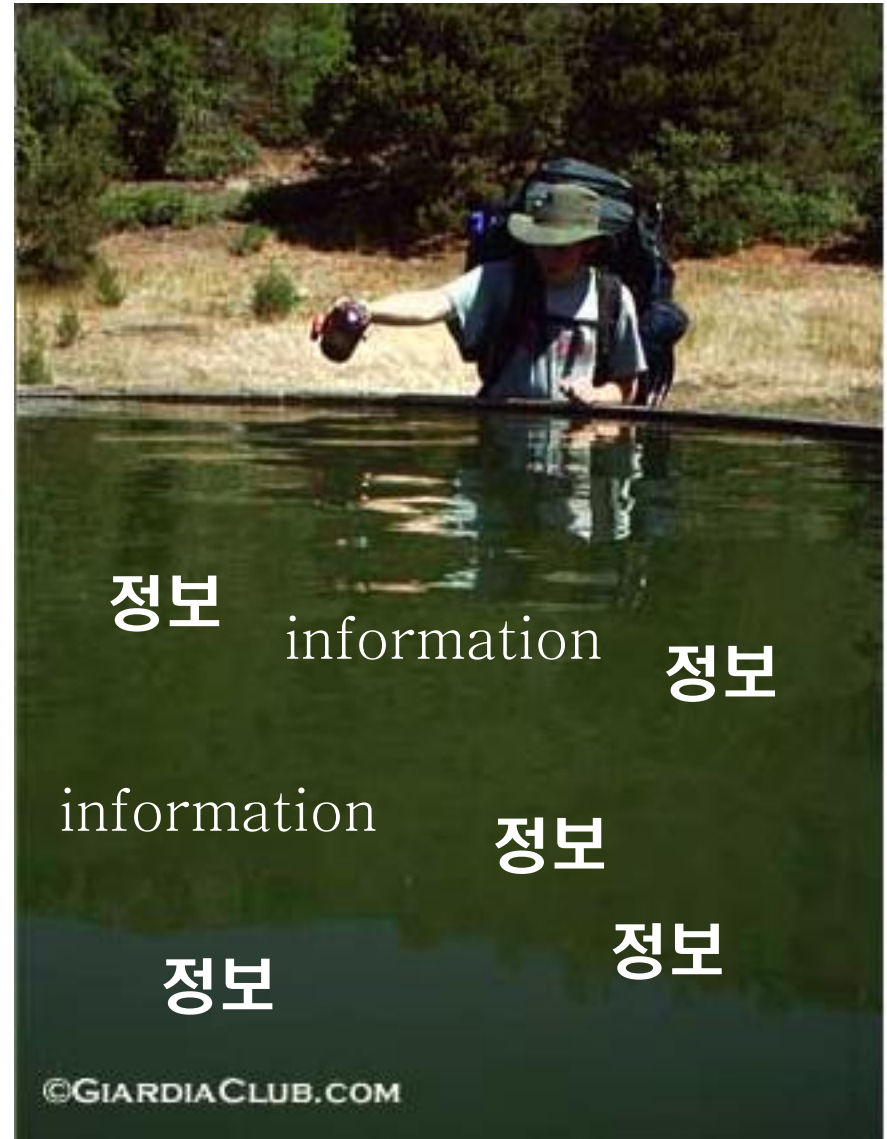
[새천년 대하약국 PLUS](http://dhph.co.kr) - 회소식, 말기암, 전이암 치료: <http://dhph.co.kr>  
한약비법으로 말기암도 치료실현, 치료사례확인 가능, 암:



[암지원 고객센터 후코미단 PLUS](http://www.fucokorea.com) - 암 정보, 국책사업: <http://www.fucokorea.com>  
24시간 전문 상담, 해림 후코미단, Reproject 전문 상담 판



[행복한병원 PLUS](http://www.happyhospital.co.kr) - 암, 난치병 전문, 후코미단 임상연: <http://www.happyhospital.co.kr>  
말기암 통합치료, 각종 암재활전문 교육, 대체보완치료, 차



©GIARDIA CLUB.COM

1. 의료기술 발전이 가져온 윤리 문제
2. 사회 변화가 가져온 윤리 문제
3. 제도 변화가 가져온 윤리 문제

## 3-1. 법적 분쟁

### 함께 하기 2

### 사회 정책과 제도의 개선을 통한 문제 해결 탐구하기

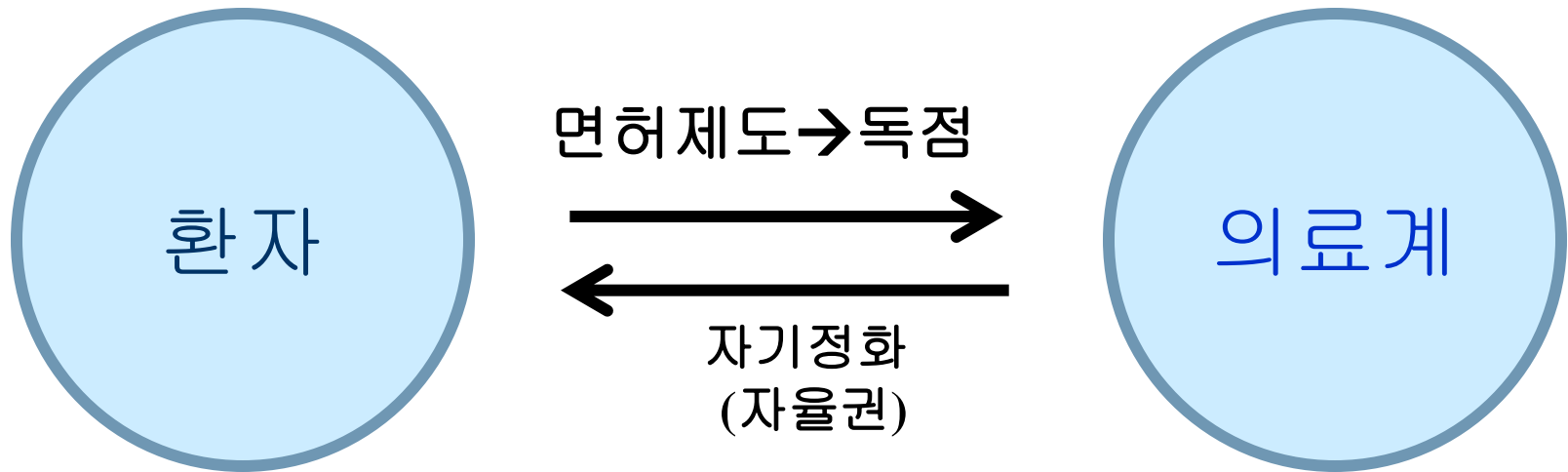
● 다음 글을 읽고, 물음에 답해 보자.

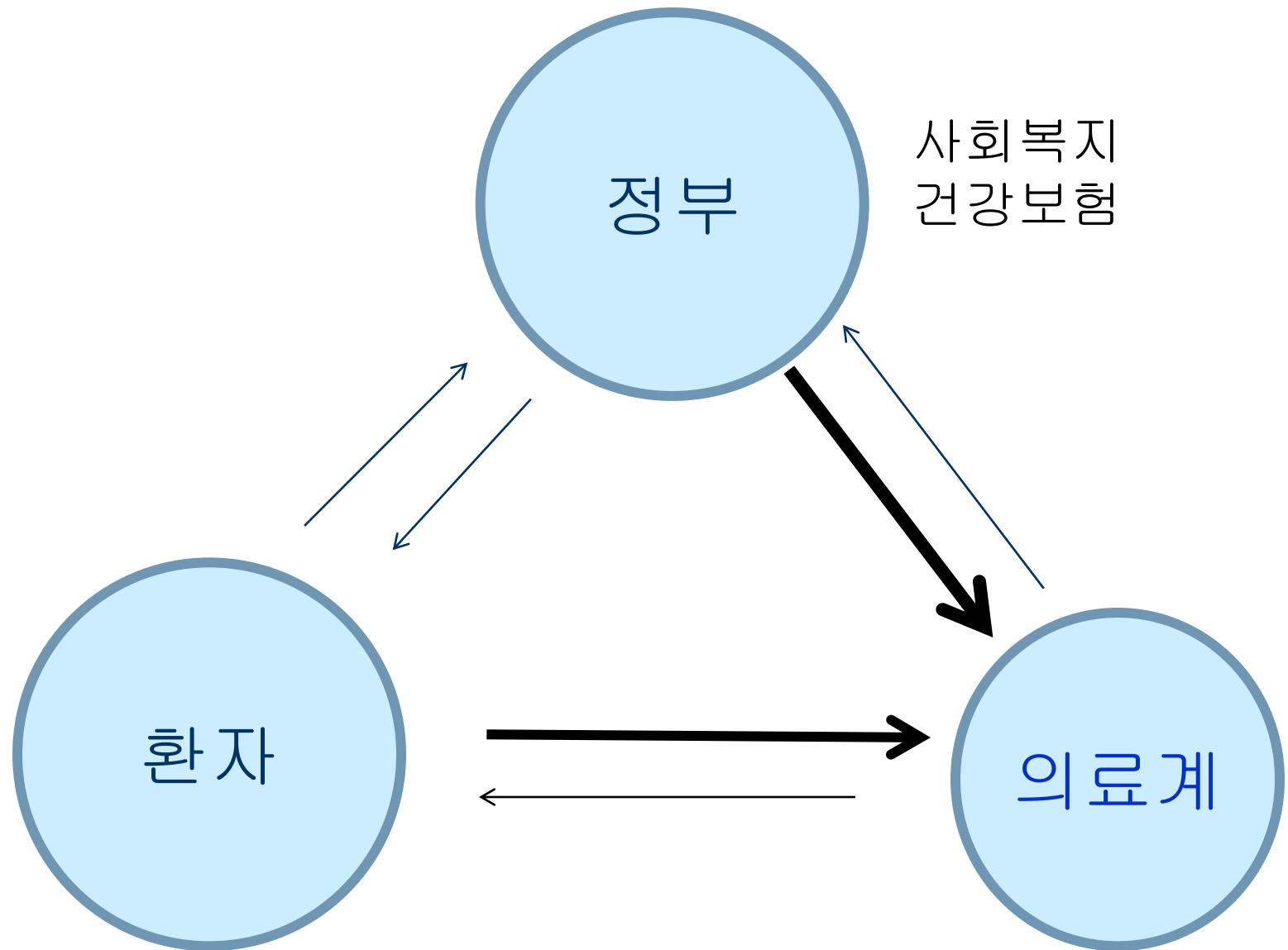
1998년 ○○월 ○○일 서울 지방 법원 남부 지원은 의식 없는 환자를 부인의 요구에 따라 퇴원시켜 사망하게 한 혐의로 서울 ○○ 병원의 의사에게 살인죄를 적용해 징역 2년 6월을 선고하였다.

이 사건 이후, 의료계는 혼란을 겪고 있다. 지금까지는 생명이 위태로운 환자라 할지라도 치료비가 없다는 등의 이유로 가족이 퇴원을 원하면 '자의(自意) 퇴원'이라는 형식으로 이를 묵인한 것이 관행이었기 때문이다. 많은 의사들은 환자를 감까지 병원에 붙들어 두려고 하고 있으나, 환자의 가족이 "병원에서 치료비를 대 줄 거냐?"는 식으로 나올 때 과연 병원은 어떻게 해야 하느냐고 반문하고 있다.

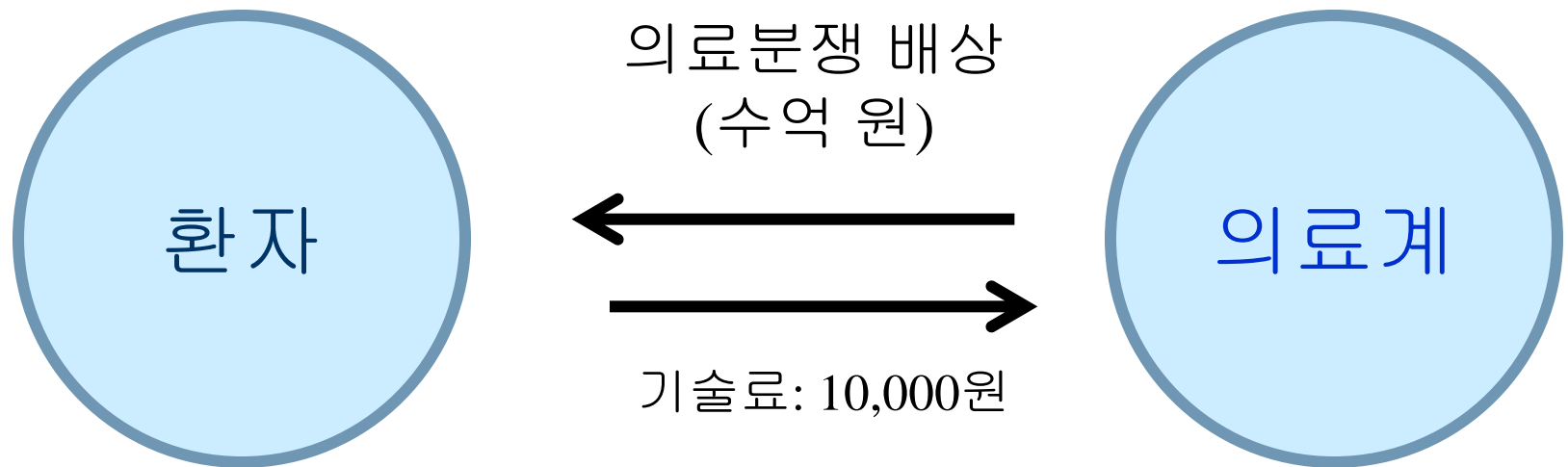
- ① 이 글에서 의사들이 겪고 있는 갈등은 무엇인가?
- ② 이러한 갈등의 원인은 무엇인가?
- ③ 이러한 갈등의 근본적인 해결책은 무엇인가?
- ④ 그 해결책을 실천하는 데 어떤 어려움이 있는가?

### 3-2. 건강보험





## 권리 vs. 의무 ??



# 수가 1/3, 업무량 3배

	한국	미국	영국	OECD평균
간호사수 (인구 1,000명기준)	5.6	11.2	8.2	8.9
의료기관 이용률 (Doctors consultation per capita)	14.9	4.0	5.0	6.8
총의료비 %GDP	7.2	16.9	9.8	9.0
업무량 =의료기관이용률/의사수 (상대적 부담)	2.66 (x 3.5)	0.36 (x 0.47)	0.61 (x 0.8)	0.76
수가 =총의료비/의료기관이용률 (상대수가)	0.48 (x 0.36)	4.23 (x 3.2)	1.96 (x 1.5)	1.32

\*국가별로 OECD에 보고한 2014-2015년 자료

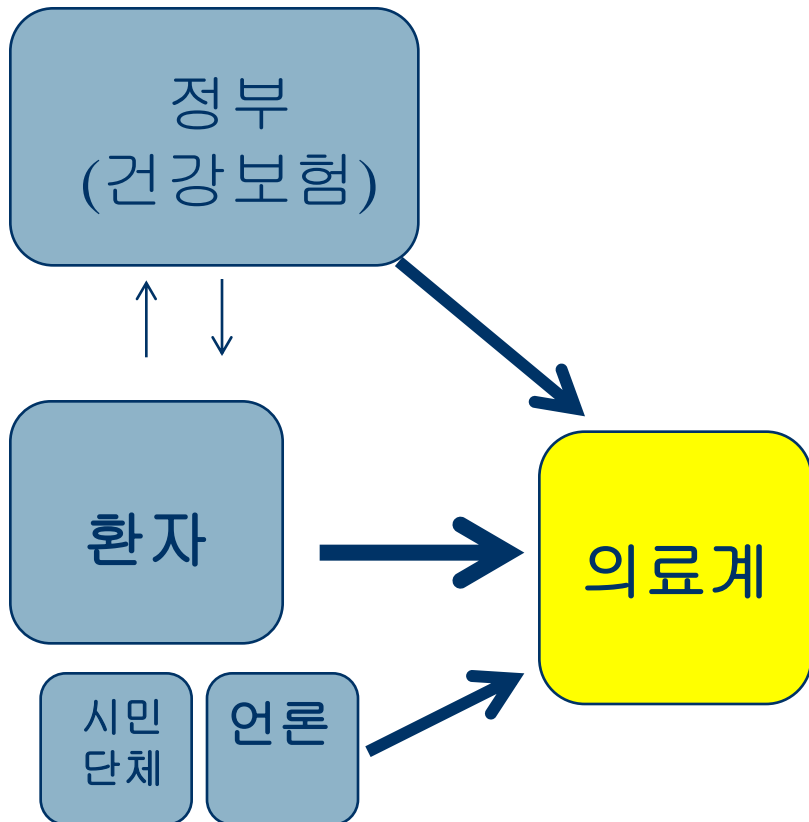




# 저수가정책



# 생색은 정부, 부담은 의료계





# 의료인과 윤리

1. 자정 노력이 필요하다
2. 한 목소리로 시정을 요구하라
3. 의료문제로 인한 국가비상시에는 능동적으로 나서야 한다
4. 자신감으로 의료시스템개혁을 이끌어가자.



윤리  
수준

의료계

자정

의료계



공격  
→ 일반화

사회

# Great Britain: Angus Reid Public Opinion Poll (2010)

Respect		Negative image	
Nurses	94%	Car salesmen	85%
Doctors	91%	Bankers	79%
Soldiers	90%	Politicians	75%
Scientists	87%	Journalists	71%
Engineers	86%	Business executives	61%
Veterinarians	85%	Building contractors	51%
Farmers	85%		
Teachers	83%		
Dentists	81%		
Police officers	79%		
Athletes	68%		
Judges	61%		
Priests & ministers	56%		

# Most respected professional categories in China

Global Times Public Opinion Research Centre (2010)

<b>First level</b>	<b>skilled workers in the factory, farmers, engineers and research staff</b>
<b>Second level</b>	<b>soldiers, public safety officers, security personnel, firefighters and transport workers.</b>
<b>Third level</b>	<b>religious practitioners, literary workers, teaching staff, physical culture workers, restaurant industry workers, hotel industry workers, artists, vendors, legal professionals, media practitioners, financial industry practitioners, civil servants and business managers.</b>
<b>Fourth level</b>	<b>medical workers, entertainment industry workers and cadres in agencies and institutions</b>

	연구명 (조사시점)		한국종합사회조사 (2013년) 성균관대학교	사회통합 실태진단 (2014년) 한국보건사회연구원	사회통합실태조사 (한국행정연구원)	
					2015년	2016년
	조사 대상자수		1,294명	3,648명	7,700명	8,000명
직업별 신뢰도 순위	의료계		1위	1위	1위	1위
	교육계		5위	2위	2위	2위
	금융기관		3위	3위		3위
	종교계		14위	5위		6위
	언론	신문사	11위	9위	6위	7위
		TV	9위		5위	5위
	공무원	지방	15위	10위	7위	9위
		중앙	16위		12위	16위
	검찰			11위	11위	15위
	법원		7위	12위	10위	14위
	국회		17위	13위	13위	17위





## NO CARDIOPULMONARY RESUSCITATION – MEDICAL ORDER

Capable patients may request that no cardiopulmonary resuscitation be started on their behalf. This should be done after discussions with their doctor or nurse practitioner. "No cardiopulmonary resuscitation" is defined as no cardiopulmonary resuscitation (no CPR) in the event of a respiratory and/or cardiac arrest.

This form is provided to you or your substitute decision maker to acknowledge that you have had a conversation with a physician or nurse practitioner about a No CPR Order, and understand that no CPR will be provided in circumstances where you can no longer make decisions for yourself. It instructs people such as first responders, paramedics and health care providers not to start CPR on your behalf whether you are at home, in the community or in a residential care facility. The personal information collected on this form assists the health professionals noted above to carry out your wishes. If you have any questions about the collection of this information contact **HealthLink BC** at 8-1-1 or go to [www.gov.bc.ca/expectedhomedeadth](http://www.gov.bc.ca/expectedhomedeadth).

You or someone at your location should have the form available to show to emergency help if they are called to come to your aid. It is desirable that you wear a MedicAlert® or CPR bracelet or necklet to enable quick verification that you have a No CPR Order in place. To obtain a free No CPR bracelet/necklet, please call 1-800-668-1507, or visit the website at [www.medicalert.ca/nocpr](http://www.medicalert.ca/nocpr). If you change your wishes about this matter, then please inform your doctor, nurse practitioner or residential care facility nurse, and MedicAlert and tear up the form.

<b>PATIENT IDENTIFICATION</b>	Patient Last Name	Birthdate (YYYY / MM / DD)	
	Patient First and Middle Name(s)	Personal Health Number (PHN)	
	Patient Address	Telephone Number	
<b>WITNESSED BY THE PATIENT, OR BY THE PATIENT'S SUBSTITUTE DECISION MAKER (SDM) WHEN THE PATIENT IS INCAPABLE</b>	I, _____ (patient's name or patient's substitute decision maker if patient is incapable) have had a conversation with the undersigned physician/nurse practitioner about this No CPR Order in the event of cardiac or respiratory arrest. I understand that in the event of a cardiac or respiratory arrest, no cardiopulmonary resuscitation is to be undertaken.		
	Patient's Signature	Date Signed	
	Signature of the Patient's Substitute Decision Maker	Date Signed	
	Relationship of the Patient's Substitute Decision Maker to the Patient (e.g. representative, committee of persons or temporary substitute decision maker)		
<b>SECTION TO BE COMPLETED BY PHYSICIAN/NURSE PRACTITIONER</b>			
<b>STATUS OF MEDICAL ORDER</b>	The above identified patient has expressed wishes to not have CPR in the event of cardiac or respiratory arrest. I have discussed the patient's health status, life expectancy, and expressed wishes with the patient/patient's substitute decision maker. Based on this discussion, I order that in the event of a respiratory and/or cardiac arrest no cardiopulmonary resuscitation is to be undertaken. This order shall be in effect until cancelled or repeated.		
	Date		
<input type="checkbox"/> Patient (or SDM) agrees and has signed this form			
<input type="checkbox"/> Patient (or SDM) agrees but has declined signing this form			
	<b>ATTENDING PHYSICIAN/NURSE PRACTITIONER</b>		<b>ALTERNATE PHYSICIAN/NURSE PRACTITIONER</b>
	Name of Attending Physician / Nurse Practitioner		Name (Print)
	License Number of Physician / Nurse Practitioner	Phone Number	Phone Number
	Address	Signature	

SEND FORM WITH PERSON WHENEVER TRANSFERRED OR DISCHARGED  
To follow these orders, an EMS provider must have an order from his/her medical command physician



pennsylvania  
DEPARTMENT OF HEALTH

Pennsylvania  
**Orders for Life-Sustaining  
Treatment (POLST)**

Last Name

First/Middle Initial

Date of Birth

FIRST follow these orders, THEN contact physician, certified registered nurse practitioner or physician assistant. This is an Order Sheet based on the person's medical condition and wishes at the time the orders were issued. Everyone shall be treated with dignity and respect.

**A**

Check  
One

**CARDIOPULMONARY RESUSCITATION (CPR): Person has no pulse and is not breathing.**

☐ CPR/Attempt Resuscitation

☐ DNR/Do Not Attempt Resuscitation (Allow Natural Death)

When not in cardiopulmonary arrest, follow orders in B, C and D.

**MEDICAL INTERVENTIONS: Person has pulse and/or is breathing.**

☐ **COMFORT MEASURES ONLY** Use medication by any route, positioning, wound care and other measures to relieve pain and suffering. Use oxygen, oral suction and manual treatment of airway obstruction as needed for comfort. **Do not transfer to hospital for life-sustaining treatment. Transfer if comfort needs cannot be met in current location.**

**B**

Check  
One

☐ **LIMITED ADDITIONAL INTERVENTIONS** Includes care described above. Use medical treatment, IV fluids and cardiac monitor as indicated. Do not use intubation, advanced airway interventions, or mechanical ventilation.

**Transfer to hospital if indicated. Avoid intensive care if possible.**

☐ **FULL TREATMENT** Includes care described above. Use intubation, advanced airway interventions, mechanical ventilation, and cardioversion as indicated.

**Transfer to hospital if indicated. Includes intensive care.**

**Additional Orders** \_\_\_\_\_

**C**

Check  
One

**ANTIBIOTICS:**

- ☐ No antibiotics. Use other measures to relieve symptoms.  
☐ Determine use or limitation of antibiotics when infection occurs, with comfort as goal  
☐ Use antibiotics if life can be prolonged

**Additional Orders** \_\_\_\_\_

**D**

Check  
One

**ARTIFICIALLY ADMINISTERED HYDRATION / NUTRITION:**

Always offer food and liquids by mouth if feasible

- ☐ No hydration and artificial nutrition by tube.  
☐ Trial period of artificial hydration and nutrition by tube.  
☐ Long-term artificial hydration and nutrition by tube.

**Additional Orders** \_\_\_\_\_

**E**

Check  
One

**SUMMARY OF GOALS, MEDICAL CONDITION AND SIGNATURES:**

Discussed with

- ☐ Patient  
☐ Parent of Minor  
☐ Health Care Agent  
☐ Health Care Representative  
☐ Court-Appointed Guardian  
☐ Other:

**Patient Goals/Medical Condition:**

By signing this form, I acknowledge that this request regarding resuscitative measures is consistent with the known desires of, and in the best interest of, the individual who is the subject of the form.

Physician /PA/CRNP Printed Name:

Physician /PA/CRNP Phone Number

Physician/PA/CRNP Signature (Required):

DATE

Signature of Patient or Surrogate

Signature (required)

Name (print)

Relationship (write "self" if patient)

# 연명의료결정

By signing this form, I acknowledge that this request regarding resuscitative measures is consistent with the known desires of, and in the best interest of, the individual who is the subject of the form.	
Physician/PA/CRNP Printed Name:	Physician/PA/CRNP Phone Number:
Physician/PA/CRNP Signature (Required):	DATE:

호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관



## 한 법률

[시행 2017.8.4.] [법률 제14013호, 2016.2.3., 제정]

보건복지부 (생명윤리정책과) 044 - 202 - 2942

### 제1장 총칙

**제1조(목적)** 이 법은 호스피스·완화의료와 임종과정에 있는 환자의 연명의료와 연명의료중단등결정 및 그 이행에 필요한 사항을 규정함으로써 환자의 최선의 이익을 보장하고 자기결정을 존중하여 인간으로서의 존엄과 가치를 보호하는 것을 목적으로 한다.

**시행: 호스피스 2017.8.4. / 연명의료결정 2018.2.4.**