

가정의학과 인턴 수련지침서

1. 수련목표

가. 일반적 수련목표

- 1) 모든 환자에 대하여 포괄적인 접근으로 지속적이며 개인적인 의료를 제공하는 가정의학의 개념과 필요성에 대해 이해한다.
- 2) 실제 환자 진료를 경험함으로써 일차의료에서 흔한 질병의 양상에 대한 이해를 증진하고, 가정의학과 영역의 지식과 수기를 습득하여 일반의로서 임상능력을 키우도록 한다.

나. 구체적목표

- 1) 가정의학의 개념과 지역사회에서의 가정의학과 의 역할을 알아야 한다.
- 2) 일차의료에서 흔한 건강문제를 알고 해결하는 능력을 키운다.
- 3) 환자와 그 가족을 대상으로 지속적이고 포괄적인 진료를 제공할 수 있어야 한다.
- 4) 환자의 생의학적 문제 뿐 아니라, 정신적, 사회적, 환경적 문제를 평가하여 대처할 수 있어야 한다.
- 5) 환자와의 효과적인 의사소통과 적절한 환자교육 방법을 익힌다.
- 6) 질병의 치료 뿐 아니라, 영양, 운동, 금연 등 각 환자들의 특성에 맞는 건강 증진 방법을 상담 할 수 있어야 한다.
- 7) 흔히 시행하는 임상검사 결과의 의미를 이해할 수 있어야 한다.
- 8) 타과의 진료가 필요한 환자를 적절하게 자문 및 의뢰할 수 있어야 한다.

2. 진료지침 및 업무

인턴은 상급 전공의 및 교수의 지도하에 다음 업무를 수행한다. 단, 수행업무는 과 내외 상황에 따라 교육수련부와 가정의학과 간의 합의 하에 변경될 수 있다.

가. 학술 집담회(conference) 참석 및 발표

- 1) 목적
 - 과내 집담회 및 과내 교육행사에 참여 하여 가정의학의 최신 지식과 연구에 대한 이해를 증진한다.
- 2) 내용
 - 가) 학술 집담회와 외래 환자 증례토론회를 준비하고 참석한다.
 - 나) 전공의 자체 학술회의(예: book reading)에 참석한다.
 - 다) 월1회 journal review 발표를 시행한다.

나. 외래 업무

- 1) 목적
 - 가정의학과 외래 환자의 진료에 참여하여 필요한 지식과 술기를 익히고, 일차 진료에서 흔한 건강문제에 대해 실제적으로 교육하는 기회를 갖는다.

2) 내용

- 가) 가정의학과 외래 진료에 1회 이상 참관하며, 질의-응답 및 토론의 기회를 갖는다.
- 나) 환자의 동의가 필요한 검사를 시행할 경우, 검사의 목적과 유의사항을 설명하고 동의서를 받는다.
- 다) 필요한 경우 간이정신상태 검사(K-MMSE), 우울/불안 상태 평가, 니코틴 의존도 검사 (Fagerstrom 설문 조사), 알코올의존도 평가 등의 정신심리적 평가를 시행한다.
- 라) 외래 진료에서 교육자료를 사용하여 실제적으로 환자를 교육하는 기회를 갖는다.
- 마) 필요시 채용신체검사 진료를 시행하여, 적절한 문진과 검사 처방을 한다.
- 바) 필요시 감염병 선별 진료를 시행하여, 적절한 문진과 검사 처방 및 검체를 채취할 수 있다.

3. 입원 업무

가. 목적

- 가정의학과 입원환자 진료에 참여하여, 필요한 지식과 술기를 익힌다.

나. 내용

- 1) 회진 준비 후 담당 전공의 및 교수와 함께 회진에 참석하여, 환자의 상태와 진단 및 치료과정을 이해하고 숙지한다.
- 2) 진료에 필요한 술기(예: 채혈, 드레싱 등)는 지침에 따라 시행한 후 주치의에게 보고하여야 한다.
- 3) 환자가 검사실로 이동시 의사의 동행이 필요한 상태인 경우에는 주치의의 판단에 따라 인턴이 환자와 동행한다.

4. 건강검진센터 업무

가. 목적

- 건강검진센터에서 이루어지는 검사와 상담에 참여하여, 필요한 지식과 술기를 익힌다.

나. 내용

- 1) 건강검진 결과 상담에 참석하여 결과에 따른 판정과 환자교육 및 평생건강관리가 이루어지는 과정을 이해한다.
- 2) 건강검진센터에서 시행하는 초음파, 자궁경부암 선별검사 등에 참여하여 상급 전공의 및 임상 강사의 수기를 관찰하고 시행한다.
- 3) 환자의 동의가 필요한 검사를 시행할 경우, 검사의 목적과 유의사항을 설명하고 동의서를 받는다.

5. 임상연구 및 기초 연구 참여

가. 목적

- 가정의학과에서 시행되는 임상연구 및 기초 연구 과정에 적극적으로 참여하여, 연구의 계획 및 시행 방법에 대해서 이해한다.

나. 내용

- 1) 연구에 필요한 자료 수집
- 2) 연구 계획 과정 및 시행의 보조

3. 의무기록 작성

- 환자 개개인의 특성을 중심으로 초기자료를 모아 건강문제 목록을 작성한 후 이를 바탕으로 진료계획을 세우고 진행 상황을 경과 기록으로 남기는 문제중심 의무기록(problem-oriented medical record: POMR)을 작성한다.
- 가. 초기자료(initial database) : 환자의 주소(chief complaint), 현 병력, 과거력, 사회력, 가족력과 계통별 문진을 포함하는 병력, 신체진찰, 생리학적 자료, 기본검사를 포함해야 한다.
- 나. 문제목록(problem list) : 장기 문제목록과 일과성 문제목록으로 나누어 기록한다.
- 다. 초기계획(initial plan) : 초기자료를 바탕으로 작성된 문제를 해결하기 위해 무엇을 어떻게 진행할 것인가를 계획하는 과정으로 진단계획, 치료계획, 교육계획을 포함한다.
- 라. 경과기록(progress note) : 진료계획에 따른 수행 결과를 파악하고 진료 경과에 따라 새로 수집되는 자료를 분석하여 문제를 좀 더 구체적으로 평가하고 이에 상응하는 새로운 계획을 세우는 과정을 기록하는 것으로 주관적인 정보(subjective data, S), 객관적인 정보(objective data, O), 평가(assessment, A), 계획(plan, P)로 나누어 기록한다.

4. 필요한 기본 술기

가. 임상적 면담술(clinical interview)

- 1) 기능 및 필요성
 - 가) 효과적인 의사-환자 관계를 수립하고 유지
 - 나) 환자의 문제를 평가하기 위한 정보 획득
 - 다) 의사가 환자를 교육하고 치료에 잘 협력하도록 함
- 면담은 치료의 도구로도 사용되는데, 정신-사회적인 문제나 그로 인한 증상을 가지고 내원한 환자의 경우 적절한 면담만으로도 치료되는 경우가 흔하다.
- 2) 의사소통의 방법 : 아래의 세가지를 종합적으로 파악해야 한다.
 - 가. 언어적 의사소통 : 언어를 통해서 생각이나 감정 등을 전달하는 것
 - 나. 부언어적 의사소통 : 억양, 어조, 말의 속도, 침묵 등을 통해서 의사를 전달하는 것
 - 다. 비언어적 의사소통 : 표정, 눈 맞춤, 몸의 움직임, 자세 등과 같은 신체 언어를 통해 말의 의미를 강조하거나 감정상태를 표현하는 것

나. 일차진료에서의 상담 기법('BATHE'ing)

- 상황에 따른 적절한 질문으로 필요한 정보를 짧은 시간에 효과적으로 획득하여 지지를 제공하는 기법이다.
- 1) B(Background), "무슨일 있으십니까?" : 병원을 찾게 된 배경이나 경위를 파악한다.
- 2) A(Affect, Feeling state), "그때 느낌은 어떠셨어요?, 기분은 어떠세요?" : 현재의 감정상태를 이야기하도록 허용한다.

- 3) T(Trouble), "그 상황에서 당신을 가장 힘들게 하는 것은 무엇인가요?": 의사나 환자 모두에서 그 상황의 주관적인 의리에 초점을 맞추도록 한다.
- 4) H(Handling), "당신은 그것에 대해 어떻게 대처하고 있나요?": 환자가 어떻게 기능하고 있는지 판정을 내릴 수 있게 해준다.
- 5) E(Empathy), " 정말 힘들셨겠네요.": 환자의 반응을 정당화 시킨다.

다. 올바른 환자 교육법

- 건강인이 아닌 모든 사람에게 개인의 상황에 최적화된 교육을 통하여 건강한 방향으로 행동 변화를 이끌어 내는 것으로 가정의학에서 환자 교육은 모든 진료 행위에 포함되어야 하지만, 다음과 같은 경우에 특별히 강조된다.
- 만성 질환을 새로 진단 받은 경우, 환자의 순응도가 병의 치료에 매우 중요한 결핵이나 고혈압과 같은 질환의 경우, 인슐린 주사 등 환자 스스로 특별히 숙기를 익혀야 하는 경우, 협심증 환자가 금연을 해야 한다든지 하는 행동 변화가 요구되거나 특별한 지식이 요구될 때, 환자의 치료가 주로 보호자에 의해 이루어지는 소아나 노인환자의 경우에 환자 뿐만 아니라 가족 및 실제적으로 환자를 보살피는 사람에게 환자 교육이 필요하다.

라. 질병의 예방과 건강증진

1) 건강위험평가

- 특정한 위험요인을 갖고 있는 사람이 일정한 기간 이내에 특정한 질환으로 사망할 위험의 정도를 추정하고, 위험요인의 개선에 따른 사망 위험의 변화를 비교하는 기법으로, 개인의 건강하지 못한 행동과 이에 따른 사망의 위험을 인식시켜서 실제 위험요인 개선에 대한 동기를 부여하고, 행동의 변화를 유도한다.

2) 금연, 술과 약물남용 관리, 영양개선, 운동과 적절한 체중 유지, 스트레스 관리 등에 대한 상담 및 교육방법 등 일차의료에서 제공 될 수 있는 건강증진 서비스에 대해서 알아야 한다.

3) 평생건강관리

- 외견상 증상이 없는 사람을 대상으로 중요한 각종 질병에 대한 위험요인을 파악하고, 초기 무증상 시기에 질병을 조기발견하여 이에 대한 치료, 예방 및 행동 수정을 통하여 평생 동안 질병을 예방하고 건강을 증진시키고자 고안된 정기적인 건강관리 방법으로, 한국형 평생건강관리 프로그램의 대상 질병 및 선별검사 권고안을 숙지한다.

마. 노인환자의 평가

- 신체적인 평가 외에도 일상생활 수행능력(ADL), 영양, 인지기능(MMSE), 정신기능, 삶의 질 등 기능적 평가를 포함한 포괄적 평가가 필수적이다. 노화에 따른 신체적, 기능적, 정신적, 사회환경적 변화를 이해하고, 노인환자의 진료를 위한 효과적인 전략을 수립할 수 있어야 한다.

5. 관찰 술기

가정학과 인턴 과정 중 임상적 면담술, 올바른 환자 교육법, 노인환자 평가에 대하여 각 1회 이상 관찰하여야 한다.

6. 흔한 증상들

발열, 체중감소, 피로, 불면, 식욕부진, 부종, 가려움증, 어지러움, 복통, 변비, 요통 등

7. 필수 환자군

- 가. 감염 질환 : 감염성 설사, 바이러스간염, 폐결핵, 가을철 열성 질환, 여행 전 예방접종 상담
- 나. 순환기 질환 : 고혈압, 협심증
- 다. 내분비 대사 질환 : 당뇨병, 이상지질혈증, 비만 및 대사증후군, 갑상선의 기능이상, 골다공증, 여성갱년기 증후군
- 라. 정신 장애 : 우울증, 불안장애, 신체증상장애
- 마. 신경계 질환 : 두통
- 바. 호흡기계 질환 : 감기와 인플루엔자, 인두편도염, 부비동염, 기관지염, 폐렴, 알레르기 비염, 천식
- 사. 소화기계 질환 : 위식도역류질환, 소화성 궤양, 기능성 위장장애, 비알코올성 지방간질환, 만성 간염
- 아. 피부 질환 : 두드러기, 접촉피부염, 대상포진, 단순포진, 진균피부질환
- 자. 근골격계 및 결합조직 질환 : 골관절염, 섬유근통
- 차. 비뇨생식기계 질환 : 요로감염, 급성신우신염, 월경전증후군