



JCI 인증의료기관 보건복지부
인증의료기관 인증의료기관

2017 1112

Vol. 126

Be Healthy, Be Happy

인하대병원

Medical Focus_ 입원진료 혁신!! 입원 의학과 어디까지 가봤니_ 인천 골목 이야기- 율목동 Special People_ 개그맨 '임하룡' INHA Post 2_ 소아청소년암



너 있는 그대로 아름다우니

몸이 힘든 건 참아도
마음이 힘든 건 참지 말라 하더라.

머리로 참아야 하는 건 견뎌도
가슴에서 우는 건 누리지 말라 하더라.

착하게 보이려고 노력하는 게 때로 독이라고,
자신에게도 상대에게도 독이 된다 하더라.

오히려 정직한 편이 당장은 힘들어도
서로에게 유익이라 하더라.

가슴에 깊은 호수가 생기기 전에
끝도 볼 수 없는 우물이 생기기 전에
마음에 비가 오거든 그대로
감추지 말고 투닥투닥, 침병침병,
시끄럽도록 내버려두고
희로애락 비껴가려 하지 말고
제발 웃는 척 좀 그만 해라, 하더라.

너 있는 그대로 아름다우니
화 내는 것도 우는 것도
짜증내는 것도 아름다우니
제발 착한 척 좀 그만 해라, 하더라.



백은하 | '물발' 중에서



인하대병원

Nov
+
Dec 2017 Vol.126

모바일 홈페이지에서도
인하대병원을 만나실 수 있습니다.



건강 한 걸음	04 Medical Focus	입원진료 혁신!! 입원외학과
	05 메디컬 인터뷰	조재화 교수 입원외학과 과장
	08 내과 입원전담전문의	경태영·이정환 교수
	10 입원외학과 환자 사례 1	입원외학과 내 의료진 협진으로 치료
	11 외과 입원전담전문의	박정미·이정훈·장용선 교수
	14 입원외학과 환자 사례 2	나약하지만 강한 영희 씨
사랑 두 걸음	16 중환자전담전문의	김정수·이만중·김아진 교수
	19 입원외학과 환자 사례 3	인공호흡기 등 생명 유지 장치 기여도 크대!
	20 어디까지 가봤니	인천 골목이 품은 이야기 16 - 율목동
	24 Special People	개그맨 '임하룡'
	26 INHA Post 1	'모두를 빛나게 하는 불꽃' 평창 성화봉송
	28 INHA Post 2	소아암 우리 아이, 그렇게 끝나지 않으리라!
나눔 세 걸음	30 Change the INHA	소망교육 - 화재상황 대비해요!
	32 인하심포	2017 Happy Plus
	34 톡톡 악물상담	치방전 없이 살 수 있는 수면유도제
	35 병원 탐방	고은요양병원 백인안 병원장
	INHA NEWS	36 병원소식
39 Info Desk		언론에 비친 인하대병원
		건강교실, 공연 안내



표지_입원외학과 의료진

‘사부작’ 첫걸음 시작하는 입원의학과 입원진료를 혁신하다!!

병을 고치기 위해 병원에 머무는 동안을 ‘입원’이라고 한다.
그래서 또 아픈 모든 곳을 치료받고 건강하게 퇴원하는 바람을 갖게 된다.
당뇨와 고혈압이 있는 환자가 장염에 걸렸다면 어느 과로 입원해야 할까?
그렇게 기다리던 의사 회진 시간, 질문은 반도 못했는데...

인하대병원에는 ‘입원의학과’가 있다.
입원의학과 의사의 진료실은 ‘입원실이고 병동’이 된다.
환자의 가장 가까운 곳에 머물면서,
의료계에서 처음 가는 낯선 길을 ‘사부작’ 걷기 시작한 그들을 만나본다.



‘입원전담전문의’는 의료 시스템의 변화 결국사람이다. 사람이 사람을 살린다!

입원의학과 과장

조재화 교수

국내 최초로 ‘입원의학과’라는 타이틀을 걸고
‘입원전담전문의’라는 의료 시스템 혁신을 위해
조심스레 첫발을 내디딘 조재화 교수를 만났다.
‘입원전담전문의’는 호흡기내과 의사로만 환자를 보는 게
아니다. 복합적 진료를 볼 수 있는 전문의가 중요한
이것저것을 커버하는 것이라고 말하는 그의 조용한
목소리에 오히려 신중한 ‘독심’이 전해지는 시간이었다.

글_ 이정희 에디터 사진_ 송인혁 실장/다부스튜디오



Profile_ 조재화 교수는 1995년 연세대학교 의과대학을 졸업하고 2003년 의학박사 학위를 취득하였다.
영동세브라스병원 레지던트와 인하대병원 호흡기내과 전임강사와 부교수를 거쳐 현재 인하대병원 집중치료실 전담 전문의, 통합집중치료센터장, 호흡기내과 과장 및 입원의학과 과장으로 재직 중이다.
전문 치료분야는 호흡기질환, 만성폐질환, 집중진료의학이다.

‘입원전담전문의’는 낯선 말이다

우리나라 의료에서 ‘입원전담전문의’라는 제도를 시행하는 것 자체가 처음이다. 의료진은 물론 모두에게 낯선 말일 거다. 작년부터 준비하고 있던 우리 병원은 ‘입원의학과’ 타이틀을 달고 ‘입원전담전문의’가 본격 진료를 시작한 것은 올 6월의 일이다.

‘입원의학과’? 라는 말도 생소하다. 그런 진료 과가 있었나?

‘입원전담전문의’는 공식 명칭이고 ‘입원의학과’는 우리 병원만 사용하는 독보적인 진료과(?)일지 모르겠다(웃음). 입원전담전문의 제도 시행에 대한 논의 중 우리 병원 직원 입에서 툭 튀어나온 말인데 전문분야를 새롭게 만든 최초 병원인 셈이다.

이건 처음 가는 길 아닌가. 처음 국가 차원에서 실시하는 거다. ‘이노베이션’이라는 말이 흔할 수도 있지만, 우리 입원의학과 미션은 병원 진료시스템을 혁신하자는 것이다.

입원의학과, 입원전담전문의가 생겨난 배경은 무엇인가?

가장 중요한 것이 입원 환자의 의료 안전이다. 내가 호흡기내과의 사이지만 입원한 폐렴환자를 보면서 혈당, 혈압 등의 조절, 또는 필요한 경우 해당과로의 전원 결정과 처치의 필요성을 느끼게 된 것이다. 이러한 부분에서 공감대가 형성된 것이다. 결국 사람이 있어야 해결되는 일이다.

동시에 여러 질병도 많다

복합 질환자의 케어 문제, 환자와 보호자의 불만족스런 입원 경험 인식도 이 제도를 도입하게 된 이유이다. 그 불만족은 입원 기간 만족스런 치료를 받지 못한 것을 의미할 수도 있겠다. 여기서 만족이란 치료의 적정성이 아니고, 원하는 게 빠져있는 것, 입원기간 원하는 만큼 치료받지 못하는 것 등을 말하는 것이다.

입원 경험에서 오는 불만족은 현재 입원제도의 문제점을 말하는가?

결국, 사람이 있어야 해결되는 일이다. 현재 시스템은 교수와 전공의가 함께 보는 건데 교수는 수술, 외래 환자, 연구 등 오편이 입원환자만 볼 수 없다. 전공의는 환자도 보고 당직도 서야 하고 응급실 등 여러 일을 하다 보니 입원 환자가 원하는 만큼의 일이 이루어질 수 없는 것이 현실이다. 전문의가 결정하고 빠른 과정으로 진행된다는 것이 특징이다. 그래서 입원전담전문의가 필요하다는 공감대가 정부와 의료계의 여러 가지 측면에서 이슈가 된 것이다.



입원의학과로 입원 하면 수술한 의사가 회진을 안 온다는 것인가?

수술한 환자와 의사와의 친밀감은 굉장히 강할 수밖에 없다. 그러나 실제로 시간을 많이 할애해서 환자를 만날 수 없는 상황이다. 외과 분야는 수술한 외과의사와 입원전담전문의가 같이 환자 회진을 하고 있다. 수술에 대한 궁금증, 예후 등은 수술한 외과의사가 전달한다. 실제 운영해보니 입원전담전문의와 만나는 시간이 많아서 환자와 보호자 만족도는 높게 나타났다.

그래서 인하대병원에서 시범사업으로 해온 거군요

그렇다. 이건 현재와 다른 시스템이다. 현재는 교수, 즉 스텝이 있고 전공의가 함께 본다. 내과보드를 갖고 있다는 것은 독립적으로 자신이 일할 수 있는 능력이 있는 의료인이다. 이런 전문의가 입원 환자를 보는 것이다. 진료 업무가 전공의의 연장선이 아닌가 하는 지위에 대한 불안감이 선결 과제였다. 입원 환자를 보지만 온전히 내 환자가 아닌 형태로 보는 경우도 있는데 이건 병원 내의 관계라고 해야 할까? 스텝(교수)과 전담의가 상하관계처럼 느껴질 수도 있어 해결해야 할 과제이다.

위상에 대한 불안감은 환자에게도 영향이 가지 않겠는가?

그래서 우리 병원엔 ‘입원의학과’라는 독립된 과를 만든 것이다. 중환자전담전문의(입원)와 일반 병실 전담전문의를 하나의 과로 묶은 것이다. 입원의학과에서 이런 일을 하지는 비전을 듣고 공감하는 전문의가 모인 것이다. 필요성에 대한 공감과 함께 ‘혼자가 아니구나’, ‘혼

자 알아서 해’가 아니라 우리가 같이 하는 일이고 서로 도울 수 있는 어떤 테두리 안에서 같이 있다는 것 자체로 안정감이 될 거라 생각한다. 그러한 안정감은 입원 환자를 위한 진료 서비스로 돌아갈 뉘이다.

의사 얼굴을 길게 보는 것은 입원 환자의 로망(?) 아닌가?

그런 것 같다(웃음). 그래서 내 계획은 모든 입원은 입원의학과로 하는 거다. 그러면 의사 얼굴을 자주 볼 수 있을 거다. 수술 관련한 부분은 외과에서 담당하지만 혈압 약 조절, 수술 전 처치 등의 환자 불편함은 입원전담전문의가 해주고 수술은 당연히 외과에서 하는 거다. 입원의학과로 입원한 암 환자는 퇴원 후 중앙 내과 외래로 내원하는 시스템을 생각하는데 그렇게 할 수 있을지 모르겠다.

환자 입장에서는 비용 부담이 궁금하다

현재는 시범사업이라 환자 부담금은 1일 4천 원 정도로 알고 있다. 얼마의 수가가 필요한지는 좀 다른 얘기이고 정부가 구상하고 있는 것으로 알고 있다. 현재 국가에서 입원전담의가 보는 환자와 일반 환자를 비교했을 때 얼마나 좋은지를 평가하고 있다. 추가비용은 당연히 들겠고, 디테일한 부분은 아직 확정되지 않았다.

환자 입장에서는 어떻게 받아들일지도 중요하지 않은가?

그게 중요한 포인트다. 어떤 제도인지 알아야 선택할 수 있다. 응급실에서 입원의학과로 입원하는 경우 전문의가 직접 봐주는 시범사업이라고 설명하고 사인을 받는데, 얼마나 이해하는지 모르지만 퇴원할 때 보면 확실히 환자와 보호자 모두 만족도는 높다. 또 하나 중요한 지표는 병동 간호사의 높은 만족도이다. 이것은 단순히 간호사의 업무 스트레스가 준 것으로 보면 안 된다. 간호사의 업무가 줄고 편해야 환자와 더 많은 교감을 한다고 본다. 그래서 이것은 환자 만족도에 대한 간접 지표이기도 한 셈이다. 우리 박정미 선생 같은 경우는 친절상을 두 번 받기도 했다.

처음 가는 길의 책임자이다. 이런저런 구상이 많을 것 같은데...

손들고 자발적으로 맡은 건 아니지만, 중환자실의 환자 안전과 케어에 대해 관심이 많았다. 그래서 신속대응팀인 ‘인하트’를 만들게 된 것이다. 이런저런 것을 합쳐서 해보자는 병원 방침이 있었고 그 과정에서 우리가 할 수 있는 것을 고민한 것이다. 재미있게 노는 스타일도 아니지만, 권위를 내세워 무게만 잡고 있

지는 않는다. 그러나 우리 의국에서 결정해서 꼭 추진해야 하는 일이라면 의국비 지원은 ‘콕콕’ 하고 싶은 마음이다. 현재는 1주 1회 환자 콘퍼런스, 1달 1회 회식 자리를 통해 환자를 위해 고민하고 의료진끼리 ‘으랏차차’ 하기도 한다.

입원의학과 의료진에게 하고 싶은 말은?

결국 사람이 필요하고 사람이 하는 일이다. 쉽지는 않겠지만 24시간 체제로 환자를 온전히 커버하는 시스템으로 되었으면 하는 바람이 있다. 그러면 입원의학과가 ‘괜찮다’라는 인식이 되어야 하지 않겠는가? 현재 하는 미션에 대해서 공감하는 의료진들이 모였다고 생각한다. 실제로 잘나가던(?) 13년 이상 된 개원의 생활을 접고 오신 전문의도 계시다. 그분들이 성공한다면 굉장한 스토리텔링이 돼서 긍정적 효과를 미치리라 생각한다.

조재화 교수는 힘들지만 재미있고 다시 태어나도 의사로 살아가고 싶다는 말을 마지막으로 전했다. 호흡기내과 특성이 중환자실 케어 경우가 많기도 하지만 조재화 교수는 유난히 중환자 쪽에 관심이 많이 간다.

그는 죽고 살기를 반복하면서 2달가량을 버텨 낸 인공호흡기 치료 받으며 중환자실에 있던 환자를 잊을 수 없다. 지금 생각하면 가슴이 피해자였던 그 환자는 얼마 전에 와서도 잘 지내고 있다고 소식을 전해준다.

바로 ‘이 맛’ 때문에 그는 의사이고 싶다. 그리고 ‘환자를 위한’ 의사로 올곧게 살아가고 싶다. 의료계의 입원 시스템 혁신을 위한 그의 바람이 많은 것을 바꿀 수 있기를 소망한다.

조재화 교수의 Tip

- 입원의학과로 입원하면...
 - ‘입원전담전문의’가 매일 병실에서 환자를 진료한다!
1. 전문의를 만나는 시간이 길어지고 자주 만난다.
 2. 의료진의 결정이 빨라져서 치료도 신속히 이루어진다.
 3. 입원 환자의 의료 안전도가 확보될 것이다.
 4. 복합질환자, 또는 입원 시 나타나는 질환의 타과 협진이 신속히 이루어진다. ‘전문의 VS 전문의’ 의 소통이 되기 때문이다.
 5. 일반인이 간과할 수 있는 증상도 전문의가 매일 진료하기 때문에 진단이 빠를 수 있다.

14년간의 개원의를 접고, 제2의 청춘을 소환하다 새내기 마음으로 입원 환자를 만납니다!

“입원의학과는 중증, 복합 질환자 관리를 위한 ‘통합 진료모델’이다. 노령화 현상이 빨리 진행되는 가운데, 환자 대부분은 한 가지 질환만 가진 경우보다는 복합적인 의료 문제를 가지고 있는 경우가 많아 통합 진료가 필요하다.”

INTERVIEW 01



내과 입원전담전문의
경태영 교수

우선 주 증상을 해결하고, 검사 결과와 이상 소견이 나올 때마다 환자와 보호자에게 사소한 오해가 생기지 않도록 충분하고 이해하기 쉽게 설명한다.

환자 가까이 있기 때문에 빠르게 소통할 수 있는 게 장점

환자와 보호자가 의료진과 소통이 잘되는 것은 아주 중요하다. 모든 환자가 그렇지만 특히 입원 환자는 현재의 상태, 앞으로 진행 상황을 많이 궁금해 한다.

입원의학과 의료진은 환자와 같은 병동에 있기 때문에 시간적, 거리적으로 빠르게 소통할 수 있다.

우리 병원의 입원의학과는 다학제 진료 빠르게 할 수 있어

다양한 과의 전문의로 구성된 입원의학과 내 다학제간 접근이 가능한 것도 장점이자 특징이다. 여러 분과가 모인 입원의학과 의료진끼리 소통이 잘되는 것, 이것은 의료의 질은 물론 환자의 안전이 강화된 큰 장점이라 생각된다.

퇴원하는 환자가 내 앞으로 외래예약을 해달라고 할 때, 큰 보람

의사로 살아오면서 가장 잘한 일은 인하대병원 입원의학과에서 활력 넘치는 제2의 의사 인생을 살게 된 일인 것 같다. 몇 개월 안되는 짧은 기간이지만 퇴원하는 환자가 내 앞으로 외래예약을 해달라고 할 때 보람이 느껴진다.

입원전담전문의 제도 자체가 처음 시행하는 것이기 때문에 시스템을 잘 맞추어 나가는 게 중요하다고 생각한다. 시행착오가 있겠지만 모든 스텝이 열심히 하고 있어 잘 되리라고 생각한다.

개인적으로는 내가 진료하는 환자들이 아무 탈 없이 잘 치유되면 정말 좋겠다.

내과계 입원의학과로 입원하면,

‘검사·진단·치료’ 과정이 빠르다!

내과계의 경우, 응급실에서 확진이 안 된 상태로 입원하는 경우도 적지 않다.

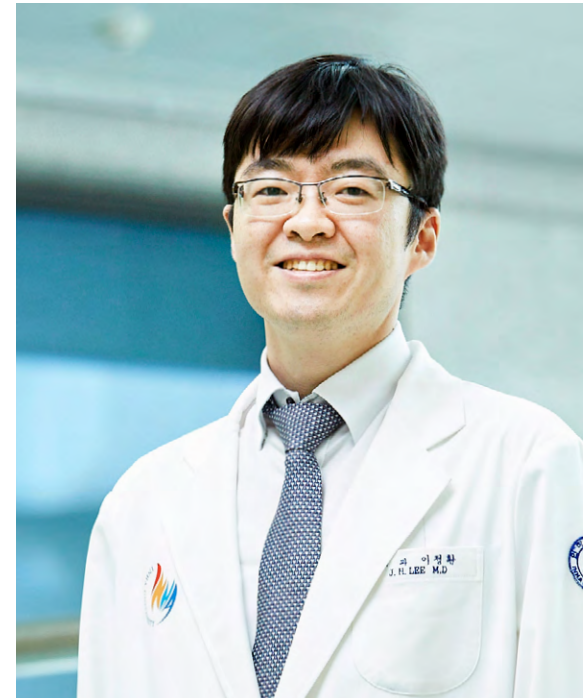
입원의학과로 입원하게 되면 의사 결정 과정이 빨라서 주 증상에 대한 검사 진행이 빠르게 이루어진다.

내과 환자의 경우는 대부분 고령이고 기저질환이 동반되는 경우가 대부분이다. 입원 당시 문제 되는 질환뿐 아니라 기저 질환까지 동시에 치료해야 한다.

최초 시도되는 제도, 모델을 잘 만들어가는 것이 중요 치료하는 모든 날, 환자 곁에서 진료

입원전담전문의는 입원 병동이 진료실인 셈이다. 환자 가까이에 있기 때문에 의사소통을 바로 할 수 있고 결정도 빨라 환자에게 필요한 치료가 이루어지는 신속한 시스템이다. 또 전문의가 직접 하나부터 열까지 모든 것을 진료 한다는 것과 입원의학과는 여러 분과(내과·외과·중환자)가 모여 있기 때문에 다학제적 진료 접근이 쉽다.

INTERVIEW 02



내과 입원전담전문의
이정환 교수

많은 것은 응급실을 통한 입원이고 두 번째는 외래를 통한 의뢰, 세 번째는 중환자전담의와 연계를 통한 입원이다. 요즘은 타과의 전과 의뢰도 많아지고 있다.

복합질환을 가졌거나 검사 진단 과정 중에 있는 경우라면 내과의 세부 분과(호흡기·심장·소화기)와 외과(외과·산부인과) 등의 전문의가 있는 입원의학과에서는 유기적이고 통합적 진료 받을 수 있다.

‘입원의학과 동지 의료진, 큰 버팀목

2년간의 펠로 수련기간에 술기 위주의 트레이닝을 받던 중 다시 환자를 보고 싶다는 생각이 들었고, 혈액종양내과 이현규 선생님 등 여러 선생님들의 권유로 다시 모교 병원의 입학전담전문의로 오게 되었다.

혼자 새로운 의료 분야를 시작한다는 것은 ‘생존’이라 말할 정도로 어려움 점이 많았다. 그러다 병원에서 TFT 팀이 꾸려졌고, 내과 부장님 이하 여러 선생님의 많은 도움과 격려 덕에 지금까지 올 수 있었다. 처음 우리 병원에서 ‘입원의학과’가 만들어지고 같이 일하는 동지가 생긴 것이 현재 일을 하고 있는 가장 큰 버팀목이 아닌가 생각한다.

입원의학과 의사로서의 일상적 진료, 고마움 표현하는 환자의 문자

외·내과적 문제가 같이 있어서 입원의학과로 입원했던 환자가 있었다. 외부병원에서 수술을 기다리던 중에 폐렴이 생겼는데, 밤중에 응급의학과 요청으로 입원했고 환자는 결국 폐렴이 좋아져서 수술을 잘 받게 되어 퇴원하였다. 이후, 진료협력팀을 통해 꼼꼼하게 봐주셔서 고맙다는 문자를 받았는데 늘 하던 대로 했는데, 입원 시 의료진이 자주 찾아가서 환자를 만나는 입원의학과 진료 특징이 아닌가 싶다.

새로운 시도, 함께 넘어야 할 과제는 ‘잘 만들어가는 모델’

처음 하는 제도인 만큼 현재는 외형적인 것을 보여주기보다는 모델을 잘 만드는 것이 중요하다고 생각한다. 그래서 향후 몇 년간은 입원전담전문의의 잘 정착시키기 위한 노력이 필요한 것 같다.

환자 치료 결정 위한 의사소통 빠르고 절차 간소

입원전담전문의의 진료는 DMR로 환자 상태를 살피는 것으로 하루를 시작한다. 그리고 회진 후 오더를 내는데 때로는 회진 시 담당 간호사와 바로 소통하면서 오더에 반영하기도 하고 치료 계획을 결정한다. 입원전담전문의는 레지던트와 교수(주치의) 역할이 통합되어 있기 때문에 의사결정 및 의사소통이 짧아 환자의 요구가 바로 적용된다.

입원의학과로 입원 하면 유기적이고 통합적 진료 가능

내과 입원의학과는 세 가지 경로를 통해서 들어온다. 가장

CASE 01

입원의학과 내과 환자 사례

입원의학과 내 의료진 협진으로 치료

입원의학과 의료진은 환자의 입원부터 퇴원까지 거의 모든 의료 정보를 알고 필요하면 바로 해당 진료과와 협진이 이루어진다. 오롯이 병동 환자에게 집중하여 놓칠 수 있는 중대한 병부터 사소한 습관에서 오는 병까지 진료하는 입원의학과 환자 치료 사례를 알리고자 한다.

글_ 이정환 교수 / 입원의학과 내과 입원전담전문의



복합환자의 사례

당뇨 고혈압 신부전증 등 동시 여러 질병의 50세 남자

걷지도 못하는 어지러운 증상으로 50세 남자 환자가 응급실에 내원하였다. 그는 당뇨, 고혈압, 신부전으로 인해 복막투석을 받고 있었고, 귀에서는 계속 고름이 흘러나오고 있었다.

응급실에서 이비인후과, 신장내과, 신경과 등 협진이 이루어졌다. 계속 인하대병원에 다니던 환자가 아니었고, 각 진료과에서는 뚜렷한 원인을 찾지 못하였으며 응급실 체류 시간이 6시간을 넘기고 있었다. 응급실에서 입원의학과로 연락이 왔다. 현재 환자 상태를 알리며 입원시킬 수 있는지를 물었다. 상당히 난처한 환자였지만 입원이 필요한 환자로 여러 가지 복합적인 문제가 발생하여 입원의학과로 입원을 결정하였다.

환자는 1주일간 입원을 하면서 여러 가지 검사와 치료를 진행하였다. 여러 과의 협진이 진행되었다. 복막투석에 대해서는 신장내과, 만성중이염이 의심되는 증상에 대해서는 이비인후과, 그리고 염증 수치가 높아 감염내과의 협진이 이루어졌고 이에 대한 치료를 시작하였다.

환자의 어지러운 증상은 지속하고 오래된 투석으로 혈관의 석회화로 인한 것으로 생각했지만 증상은 점점 심해졌다. 그러던 중 환자의 혈액색소 수치가 점차 떨어지는 것을 발견하고, 이전에 했던 내시경 검사를 다시 시행하기로 하였다. 환자의 위에서 출혈 병소를 발견하고 내시경적 지혈을 시행하였고 이후 환자의 혈액색소 감소 현상은 없어졌으며, 어지러운 증상도 회복되어 퇴원하였다.

다학제 치료의 사례

입원의학과 의료진 간 신속히 이루어진 다학제 진료

60세 여자환자가 응급실에서 신우신염이 의심되어 입원의학과로 당직 레지던트 선생님을 통해 입원하였다. 환자는 등에 통증이 있었지만, 이전에 허리디스크 기왕력을 가지고 있었다.

소변 검사에서 염증은 있었지만, 상대적으로 깨끗하였다. 허리 시술에 의한 감염을 의심했지만, 외부 척추 MRI에는 이상소견이 없었고 환자는 증상을 심하게 호소하였다. 폐렴도 의심되는 소견이 있어 병원성 폐렴에 준하여 항생제를 사용하였는데 환자의 염증 수치가 더 올라가고 발열도 지속되었다. 환자에 대해 매주 진행하는 입원의학과 정기 증례 토의시간에 발표하고 입원의학과 의료진에게 자문을 구하였다.

중환자전담전문의인 김정수 선생님은 혈액배양 검사에서 황색포도상구균이 나왔으므로 신우신염 가능성은 떨어지고, 항생제를 나프실린으로 바꾸는 것이 좋겠다고 하면서 다시 한번 감염내과 자문을 구할 것을 권유하였다. 심장전문의 이만중 선생님은 심내막염 가능성이 있으므로 심초음파 검사를 권하였다. 환자는 항생제를 바꾸고 증상이 좋아졌으며 감염내과 자문 이후, MRI를 다시 시행한 결과 척추염 소견이 의심되었다. 보호자는 바쁜 사정 때문에 전화면담을 요청하여 유선으로 환자 상황을 설명해주었다. 그리고 환자는 증상이 점점 좋아졌고 조금씩 걸어 다닐 수 있게 되어 퇴원하였다.

외래 통해 올라온 환자의 사례

위암 수술 후 가슴 통증 호소하던 환자

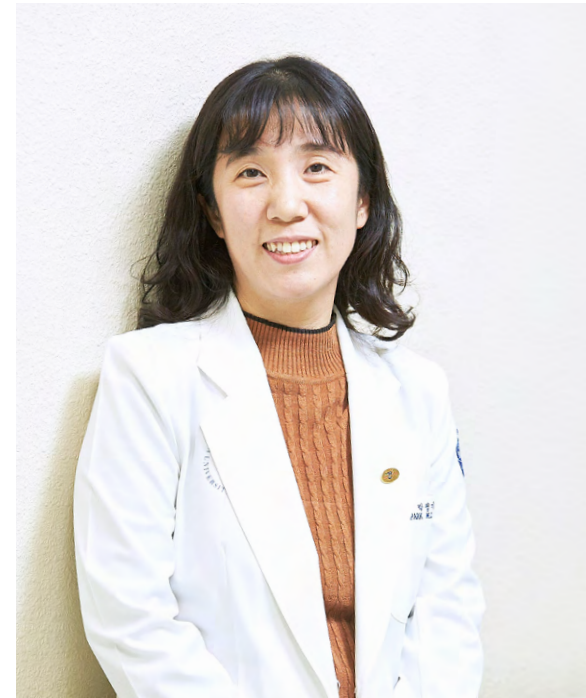
60세 남자환자가 위암 수술 후 재발로 인해 항암치료를 받고 있었다. 환자는 가슴 아픈 증상을 심하게 호소하고, 역류성식도염을 의심하여 약 처방을 하였지만, 증상이 호전되지 않아 항암치료를 중단하였다. 이후 중앙내과 교수님이 입원의학과로 치료를 위해 의뢰하였다.

환자는 내시경 상 위 수술을 시행 받아서 위 용적이 적었고 그리고 위-식도 접합 부위가 많이 벌어져 있었다. 환자는 이전 약을 처방하였지만, 증상이 호전되지 않았다. 환자를 계속 관찰하던 중, 식사를 갑자기 많이 드신다는 것과 식후 바로 자리에 눕는다는 것을 알게 되었다. 생활습관 교정을 권유 드렸고 이후 증상이 호전되어 퇴원하였다.

수술 후, 외과 환자의 사각지대 진료하다 수술하지 않는 나는 여전히 '외과의사'다!

입원전담전문이라는 용어는 환자에게 뿐만 아니라 같은 의료계 종사자 사이에서도 낯설다. 특히 외과 영역에서는 더욱 그렇다. 외과의사이긴 하나 수술실에는 들어가지 않는다? 외과의사로서의 정체성이 무너지는 순간이다. 그러나 수술하지 않는 나는 아직도 여전히 외과의사이다. 누구보다도 외과 환자를 잘 볼 수 있다는 자긍심이 있다.

INTERVIEW 03



외과 입원전담전문의 박정미 교수

그렇게 10개월을 입원전담전문의로 지냈다. 외과 환자는 수술치료 못지않게 수술전후 관리도 중요하다. 수술하는 동안에는 3~5명의 의사가 환자를 관리하지만, 병동에서는 진료의 사각지대라 불릴 만큼 의사 만나기가 어렵다. 응급수술의 필요성 판단과 시기 결정, 수술 전후의 위기관리, 수술 전 환자 평가 등 빠른 결정을 내려야 하는 상황이 종종 생긴다. 수술 후 고위험 환자들은 지속적인 모니터링으로 합병증 발생을 예측하고 예방하는 것도 필요하다.

그래서 지금의 이 제도는 옳다

그동안은 전공의들이 업무를 맡아 왔지만, 최근 전공의 수

감소 및 근무시간의 제한 등의 이유로 치료 결정의 지연 및 인력 공백이 불가피해졌다. 궁극적으로는 환자의 안정과 진료만족도를 향상시키는 데에 초점이 맞춰져야 할 것이다.

전공의 수련 기간에는 환자와의 면담 시간이 10분을 넘기 어려웠다. 수술참여, 수술 상처관리, 응급실 환자 진료 등의 업무를 수행하다 보면 중증의 환자가 아니어서야 병동환자를 돌보는 시간은 턱없이 부족했다. 수술 경과와 주의사항, 합병증 등 환자가 궁금했을 법한 내용들을 제대로 설명해 줄 수가 없었다. 그래서 지금의 이 제도는 옳다.

입원전담전문의의 진료실은 환자와 같은 병동에 위치

입원전담전문의의 회진은 보통 1시간을 넘긴다. 근무 시간 중에 적어도 2~3회 이상 환자들과 대면할 기회를 갖는다. 수술 후에 오는 소소한 증상에서부터 앞으로의 치료계획 등 환자들은 궁금한 것이 참 많다. 집도의의 바쁜 외래시간에 물을 수 없는 다양하고 비밀스럽기까지 한 궁금증을 편안한 시간과 장소에서 언제든지 물을 수 있게 된 것이다.

입원전담전문의의 진료실은 환자와 같은 병동에 위치한다. 경험이 있는 환자들은 높은 만족감을 보여준다. 의사와의 접근성이 좋아짐에 따라 진료의 신속성, 전문적인 진료 상담 등이 가능해졌기 때문이다. 환자의 불평이 감소함에 따라 자연스럽게 간호사의 만족도도 높아졌다.

입원전담전문의가 환자와 의료진 모두에게 '약'이 되는 제도가 되기를

외과 입원전담전문의는 수술에 대해 이해와 수술 전후 발생 가능한 합병증 등에 대한 지식이 있어야 한다. 병동 업무만 하면서도 외과전문의로서의 자긍심을 잃지 않는 이유이기도 하다.

향후 외과 입원전담병동에서는 인력 충원을 통해 야간 및 휴일에도 의료 공백이 없도록 운영할 계획이다. 외과 문제뿐 아니라 타과의 진료 협력을 통해 의료 전반적인 문제 해결을 위해 노력할 것이며, 전공의와 학생들의 교육에도 일조할 것이다. 입원전담전문의가 환자와 의료진 모두에게 약이 되는 제도가 되기를 기대한다.

수술이나 당직 없어, 가까이서 입원 환자에게 올곧게 집중하여 치료하다!

입원의학과의 최종 목표는 '환자의 안전과 의료의 질 향상'이라는 데 가치를 둔다면
지금 과에 모여 있는 '우리'가 하는 일은 올바른 방향으로 가고 있다고 생각한다.

INTERVIEW 04



외과 입원전담전문의
이정훈 교수

나의 선택 동기, 변화 등등

환자의 입원부터 퇴원까지 환자의 거의 모든 의료 정보를 알고 있다. 환자를 만나기 전부터 생체징후는 괜찮은지 통증은 어떤지 검사 결과에 이상은 없는지 등을 미리 파악함은 물론 하루 중 있는 변화에 대해서 수시로 확인하다. 이렇게 환자를 더 가까이에서 돌보기 위해 입원의학과에 지원하게 되었고 수술이나 당직 등이 없어 정해진 근무 시간 동안 환자에게만 집중할 수 있다.

내과 입원 환자에게 생기는 외과 문제도 바로 해결

병원에 있으면서도 의료진을 만나기 어려웠던 기존의 문제를 보완하는 제도가 입원전담전문의 제도이다. 따라서 환자들이 호소하는 불편함이나 문제가 발생했을 시 빠른 대처가 가능하다.

외과 환자이지만 내과적인 문제 발생 시 입원의학과 소속 전문의들에게 바로바로 의견을 구할 수 있으며, 그에 따라 빨리 문제를 해결할 수 있다.

환자의 안전을 위한 올바른 방향으로 가다

사람마다 보람을 느끼는 순간이 다르지만, 우리 과의 최종 목표는 '환자의 안전과 의료의 질 향상'이라는 데 가치를 둔다면 지금 우리가 하는 일은 올바른 방향으로 가고 있다고 생각한다.

그래서 '입원전담전문의'라는 제도가 널리 알려졌으면 좋겠다. 각과의 전문의가 모여 환자에게 종합적인 진료 서비스를 제공해주고 있는 입원의학과, 안정적으로 정착하길 기도한다!

더 공부하고 전문분야 넓히는 의사로

산부인과 전문의로서 외과 환자를 돌보는 일이 아직 낯설고 어려운 부분도 있다. 그래서 항상 신중하게 그리고 주변 선생님들의 도움을 구하며 환자를 보고 있다.

외과 환자를 돌보기 위해 유방 및 갑상선 질환에 대해 꾸준히 공부할 계획이다. 또한, 나의 전문분야를 살려 산부인과 환자까지도 영역을 넓히고 싶다.

환자에게 집중하고 더 나아가 인하대병원 입원의학과에 도움이 되는 의사가 되고 싶은 바람이다.

INTERVIEW 05



외과 입원전담전문의
장용선 교수

입원 시 의사를 가까이서 볼 수 있다는 만족

외과의 특성상 낮 시간에는 수술방에 인력이 집중되어 있어 환자에 대한 즉각적인 대응이 어려운 것이 현실이다. 외과 입원전담전문의는 환자와의 거리가 가까운 만큼 환자와의 친밀도도 증가하며 환자 상태 변화를 가장 먼저 파악하여 대처할 수 있다.

외과의사라서 더 잘 할 수 있는 입원전담전문의 수술은 치료의 시작이다

외과에서 수술은 치료의 시작이다. 수술장에서 최고의 수술을 받고 나오더라도
이후 경과가 모두 순탄한 것은 아닐 거다. 잘 받은 수술 이후 생길 수 있는 위험이 일어나지 않도록
외과 입원전담전문의는 꼼꼼한 진료를 하고 있다.

또 입원전담 병동을 선택하는 이유

입원의학과로 입원한 환자는 필요한 설명을 언제나 묻고 들을 수 있기 때문에 답답한 마음으로 하루를 기다렸던 불편함이 없어서 좋다고도 말한다.

한 번 경험한 환자가 다음에도 입원전담 병동을 선택하는 이유가 바로 이 때문일 거다.

한 가지 이상 질환 환자, 여러 과의 다학제 진료 빨라

입원의학과 내에는 여러 과의 전문의들 간의 교류, 그리고 응급 상황 시 신속하게 대응하는 인하트 팀과 연계하여 병동 중환자들을 적시에 치료할 수 있는 것은 다른 병원과의 큰 차별화이다.

최근에는 다양한 기저질환을 가진 환자가 많아지는 추세이다. 다방면의 전문의가 포진하고 있는 입원의학과로 입원하게 된다면 복합질환을 가진 환자에게는 분명 더 좋은 치료가 될 것이다.

입원 환자의 진료 만족도 높이는 데 주력

봉직의로 재직 중 선배로부터 입원전담전문의에 대하여 이야기를 들었고 앞으로 하나의 직업군으로 발전할 수 있을 것이라 지원하게 되었다.

몇 달 안 되는 시간이지만 환자분들이 만족하는 모습을 보니 입원전담전문의로서 뿌듯함도 느끼게 되었다.

입원의학과의 자리를 잡기 위해서는 입원 환자의 만족도가 높아야 한다. 환자 만족도를 높이기 위한 노력이 지금 내가, 또 우리가 함께해야 할 일인 것 같다.

CASE 02

입원의학과 외과 환자 사례

나약하지만 강한 영희 씨 때문에 '미친놈'이 슬픈 말인 줄 알았다



입원의학과는 7층에 입원한 여성 환자들을 주로 돌본다.

그중에서도 대부분이 유방암 또는 갑상선암 환자이다. 여성들만 있다 보니 여학교기숙사 같은 느낌이 들기도 한다.

서로 금방 친해지고 쉽게 마음을 터놓고 지낸다. 그 중 영희 씨는 도도해 보이는 환자였다.

글_ 박정미 교수 / 입원의학과 외과 입원전담전문의

방장은 소위 병실의 조직(?), 영희 씨 님은 36호 병실

3월이라 그런지 병원에도 생기가 돌고 있었지만 36호 병실은 좀 가라앉은 분위기였다. 병실마다 방장 역할을 하는 사람이 있다. 누가 시키는 것도 아닌데 자연스럽게 분위기를 이끌고 희망을 불어넣는 만년니 역할을 하는 사람이다. 여기서는 소위 조직(?)이 만들어지기도 하고 치료 후에도 끈끈한 유대 관계를 갖는다. 서로 소통하고 정보를 교환하고 위로하는 동병상련의 조직이다.

36호의 분위기는 영희 씨를 닮았다. 말이 없이 조용했다. 화가 난 것은 아니었다. 그저 조용히(병마를) 이겨낼 태세를 갖추고 있었다. 그 방에 회진을 갈 때면 조금 숙연해졌다.

그러고도 치료는 끝나지 않는다

유방암 환자 중에는 다행스러운(?) 경과를 밟는 분이 더 많다. 일찍 암을 발견하고 수술 후 항암도 잘 이겨내고 가족들의 보호 속에서 건강한 삶을 되찾는다. 그러나 치료 과정 내내 지옥 같은 분들도 더러 있다. 발견이 늦어지고 수술은 커지고 겪지 않았으면 좋았을 후유증에 시달리고 남들보다 긴 항암치료에 방사선까지... 그러고도 치료는 끝나지 않는다. 이 모든 일이 한 사람에게 생긴다는 것은 참으로 가혹한 일이다.

가혹한 유방의 작은 계란만 한 혹

영희씨는 유방암이었다. 오른쪽 유방에 작은 계란만 한 혹이 만져졌다.

아프지는 않았지만, 돌처럼 단단했다. 유방암 검사를 마지막으로 받은 것은 6년 전이었다. '그때는 정상이라고 했는데...' 라며 어찌 된 영문인지 몰라 했다.

수술받기 위해 입원한 영희 씨는 표정이 없었다. 다가가기 조심스러운 환자였다. 몇 마디 질문하다 보니 허탈해하고 있음을 느낄 수 있었다.

아주 오래전부터 혼자였던 영희 씨는 아들 하나를 키웠다. 고기도 좋아하지 않았고 채식 위주의 식사를 했다. 비만한 체형도 아니었고 가족력도 없다. 술 담배는 해본 적도 없는데 억울하고 답답해했다.

수술은 오른쪽 유방 전절제술로 진행되었다. 수술 전 검사에서 암의 크기가 4cm 넘게 측정되었고 액와부(겨드랑이) 림파선 전이도 의심되는 상황이었다. 선택의 여지가 없었다. 전절제술로 수술이 진행된 경우 환자들은 400cc 크기의 커다란 배액통(환자들은 이것을 피주머니라고 부른다)을 달고 나온다. 일주일이면 상처에서 나오던 진물이 줄어들고 그때 이 통을 제거할 수 있다. 그런데 영희 씨는 여기서도 문제가 생겼다.

배액되는 물의 양이 도대체 줄지를 알았다. 심지어는 일주일도 지나면서 상처가 더 아파지기 시작했다.

열도 났다. 수술 부위가 감염된 것이 원인이었다. 퇴원해야 하는 시기에 다시 항생제 치료를 시작했고 남들보다 2배는 오래 입원해 있었다. 당뇨가 있는 분들은 상처에 염증이 생기는 경우가 종종 있다. 영희 씨의 경우는 그렇지 않아서 좀 의아했다. 며칠 고열에 시달리는 동안에 영희 씨는 더욱 말썸이 없어졌다. 불평불만도 없고, 아프다는 표현도 별로 하지 않았다. 결국, 염증은 치료되고 기다리던 퇴원을 할 수 있었다.

나쁜 성적표를 받은 영희 씨에게 또 겁을 주다

2주가 채 가기도 전에 영희 씨를 다시 만났다. 예상했던 대로 나쁜 성적표를 받으셨다(환자들은 조직검사 결과를 기다리는 게 성적표를 기다리는 심정이라고 하신다). 유방암 3기 말!!! 바로 1차 항암치료를 시작했다. 세 가지 종류의 항암제가 처방되었다. 체력도 약해 보이고 워낙 말이 없는 분이랑 항암 하는 동안 내 마음이 더 초조했다.

나쁜 성적표를 받은 영희 씨에게 또 겁을 주다

2주가 채 가기도 전에 영희 씨를 다시 만났다. 예상했던 대로 나쁜 성적표를 받으셨다(환자들은 조직검사 결과를 기다리는 게 성적표를 기다리는 심정이라고 하신다).

유방암 3기 말!!! 바로 1차 항암치료를 시작했다. 세 가지 종류의 항암제가 처방되었다. 체력도 약해 보이고 워낙 말이 없는 분이랑 항암 하는 동안 내 마음이 더 초조했다.

"이 약은 구토증상도 있고, 관절통이나 저림 증상이 있을 수도 있고, 입안이 헐기도 하고, 설사나 복통도 있을 수 있고, 면역이 떨어지면서 고열이 날 수도 있어요."

이것저것 부작용을 나열하다 보니 환자에게 겁을 주고 있는 건 아닌지 내심 걱정도 되었다. 영희 씨는 입을 앙다물었다.

"이런 건 아무것도 아니에요. 제게 아들이 하나 있어요. 장가도 안 가고 엄마 돌보느라... 착해도 너무 착해요. 가족이 둘 뿐이에요. 어떻게든 이겨낼 거예요. 아들 혼자 남겨 놓으면 불쌍해서 안돼요. 내가 이것 좀 참으면 되지."

간호사, 여사님, 착한 아들까지 최선을 다하는 항암치료

1차 항암치료 후 5일 만에 고열을 동반한 면역저하로 격리치료를 받게

되었고, 2차 항암 후에는 복통과 설사 후 기절한 상태로 발견되어 119의 도움으로 응급실로 오셨다. 3차 항암 후에는 복통을 줄여보려 핫팩을 사용했다가 2도 화상을 입었고, 결국 복통으로 응급실로 다시 오게 되었다. 4차 항암은 의료진 입장에서 매우 고민되었다. 환자의 의지만큼 체력이 따라주지 못했고 그걸 지켜보는 마음도 편치 않았다. 그래도 해보겠다는 영희 씨의 결심으로 4차 항암 치료가 시작되었다.

이번에는 퇴원하지 않고 병원에서 경과를 관찰하기로 했다. 병원이라고 다를까? 영희 씨는 40도가 넘는 고열과 설사로 또 한 번 힘든 시기를 맞았다. 화장실에 걸어가는 것뿐만 아니라 서있을 힘도 없었다. 입안은 다 헐어 음식을 넘기기도 어려워했다. 담당간호사, 병동여사님, 착한아들은 수시로 기저귀를 갈아주고 서 있을 힘도 없는 환자를 붙잡고 몸을 씻어 주는 등 그야말로 최선을 다했다.

"영희 환자분이 좋아져야 할 텐데, 그게 더 걱정이죠."

아침 출근길에 담당간호사의 얼굴을 보면 밤새 힘들었던 기색이 역력히 나타났다. 그래도 짜증 한번 없는 7층 간호사들의 헌신이란...

'미친놈'이라는 말이 슬프게 들린 건 처음이다

죽도 못 먹던 영희 씨는 카스텔라 빵이 제일 먹고 싶다고 했다. 마침 연구실에 간식으로 빵을 사두었던 게 있어서 냉큼 가져다드렸다. 그리고 다음 날 영희 씨는 그 빵을 갇았다. 그 혼미한 정신으로도 남에게 피해주는 것을 너무도 싫어했다. 수시로 쏟는 설사 때문에 착한 아들은 어머니를 위해 1인실을 신청했다.

'미친놈'이라는 말이 슬프게 들린 건 처음이다

죽도 못 먹던 영희 씨는 카스텔라 빵이 제일 먹고 싶다고 했다. 마침 연구실에 간식으로 빵을 사두었던 게 있어서 냉큼 가져다드렸다. 그리고 다음 날 영희 씨는 그 빵을 갇았다. 그 혼미한 정신으로도 남에게 피해주는 것을 너무도 싫어했다. 수시로 쏟는 설사 때문에 착한 아들은 어머니를 위해 1인실을 신청했다.

'미친놈'이라는 말이 슬프게 들린 건 처음이다

죽도 못 먹던 영희 씨는 카스텔라 빵이 제일 먹고 싶다고 했다. 마침 연구실에 간식으로 빵을 사두었던 게 있어서 냉큼 가져다드렸다. 그리고 다음 날 영희 씨는 그 빵을 갇았다. 그 혼미한 정신으로도 남에게 피해주는 것을 너무도 싫어했다. 수시로 쏟는 설사 때문에 착한 아들은 어머니를 위해 1인실을 신청했다.

'미친놈'이라는 말이 슬프게 들린 건 처음이다

죽도 못 먹던 영희 씨는 카스텔라 빵이 제일 먹고 싶다고 했다. 마침 연구실에 간식으로 빵을 사두었던 게 있어서 냉큼 가져다드렸다. 그리고 다음 날 영희 씨는 그 빵을 갇았다. 그 혼미한 정신으로도 남에게 피해주는 것을 너무도 싫어했다. 수시로 쏟는 설사 때문에 착한 아들은 어머니를 위해 1인실을 신청했다.

아들 사랑으로 단단했던 영희 씨가 궁금하다

그 뒤로 영희 씨를 보진 못했다. 6차까지 예정이었던 항암치료를 그만두기로 했기 때문이다. 영희 씨는 의지가 있었다. 계속해보겠다고 또 다짐하고 있었다. 그러나 우리의 판단은 달랐다. 의료진의 만류로 더 이상의 항암치료는 하지 않기로 결정되었다.

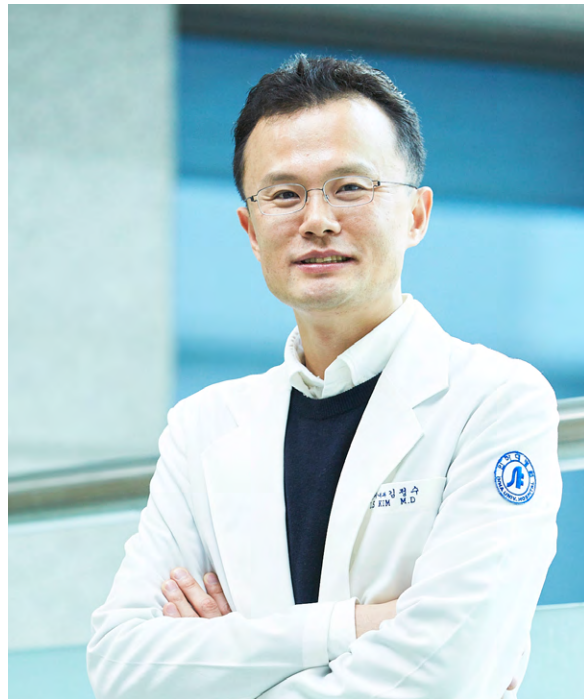
그래도 갈 길은 멀다. 남들 안 하는 방사선 치료도 남았고, 항호르몬 치료도 계속하기로 했다. 유난히 말이 없고 나약했던 영희 씨. 온갖 불운을 다 가진 듯해도 삶에 대한 의지와 아들에 대한 사랑으로 어느 어머니보다 단단했던 영희 씨.

서투른 표현으로 본인이 아파서 오히려 의료진에게 미안하다고 했던 그 분이 여전히 잘 이겨내고 있는지 문득 안부가 궁금해진다.

컨디션 급변이 많은 중환자실 특화된 전담전문의가 중환자실 지킨다!!

중환자의 진료에 특화된 중환자 전담전문의가 있어 환자 처치 및 의사 결정이 빨라
치료 결과가 좋다. 또한, 보호자와의 잦은 면담을 통해 보호자를
환자 치료에 적극 개입시키기 때문에 치료 만족도가 높다.

INTERVIEW 06



내과계 중환자전담전문의
김정수 교수

내과계 중환자실을 보다 보니 최근 들어 연명 치료에 대한 관심이 높아져
치료 범위를 상의하는 경우도 많다.
오후 회진 전까지는 오전에 오더 한 내용을 점검하고 오후 4~5시 회진을
시작하여 치료 반응 등을 살피고 필요한 경우 추가 오더를 한다.
중환자실에 입원하는 환자의 20% 정도는 좋지 않은 경과를 겪기 때문에
보호자에게 이를 설명하는 것이 어려운 일 중 하나다.

'내가 해야만 하는 일'이라고 생각을 바꾼 이유

'내가 열심히 치료해서 살아난 환자가 많다' 라는 자부심과 돌아가실 분을
살려낸 환자에 대한 기억이 의사로 살아오면서 잘한 일이라고 대부분 대
답할 것이다. 이 생각은 반은 맞고 반은 틀린 것이라고 생각한다.
내 환자가 생기기 전까지는 의사로서의 소명 혹은 사명감 같은 것이 중요
한 것인 줄 알았는데 그런 소명과 사명감에 기댈수록 감정 소모가 심해지
고 객관적 시각을 잃어 오히려 환자에게 악영향을 미치는 경우가 많다.
내가 환자를 낮게 한다는 생각을 버리고 '내가 해야만 하는 일'이라고 생
각을 바꾼 것이 환자를 대하는 태도나 치료 과정, 결과에 더 좋은 영향을
주는 것 같다.

훌륭한 입원전담전문의 제도 정착을 목표로!

우선 가능한 빨리 입원전담의 제도가 자리 잡는 것이다. 치료하고 있는 환
자 수도 적고 이 제도를 운영하기 위한 의사 수도 적기 때문에 아직까지
완성된 제도라고 할 수 없다.
가능한 환자가 안전하고 의사의 근무 조건도 만족 시킬 수 있는 생태를 구
축하여 가장 훌륭한 입원전담전문의 제도를 정착시키는 것이 나의 가장
현실적인 목표이다.

외래진료 대신 병실 진료로

하루 시작하는 입원의학과 의료진

외래진료와는 다른 형태로 하루 진료를 보게 된다. 오전은
전공의·간호사와 함께 회진하며 환자의 상태를 살피고 그
날의 치료 또는 처치 계획을 세운다.
입원환자의 진료에서는 보호자 면담도 빼놓을 수 없다. 대
부분 오후 12시부터 보호자 면담을 하는데 환자의 상태와
필요한 시술 등의 필요성에 대하여 설명한다.

협업 빠른 조직적인 시스템으로 심혈관계 돌연사 생존율을 높이고 싶어

인하대병원 입원의학과는 입원전담전문의와 중환자 전담전문의,
그리고 신속대응팀이 속해있어 협업이 원활한 조직으로
빠른 의사 결정이 가능하여 환자 안전을 실현 할 수 있다.

INTERVIEW 07



외과계 중환자전담전문의
이만중 교수

하루의 시작은 심혈관계 집중치료실에서부터 시작한다

7병상의 심혈관계 집중치료실 환자들의 활력 징후와 검사결과를 확인하
고 문제가 있는 부분에 대해서는 곧바로 교정을 한다.
수술 후 모니터와 집중 치료를 해야하는 환자가 있는 외과계 집중치료실
로 옮겨 전반적인 상황 모니터를 한다. 검사결과 확인부터 ventilator care
또는 심초음파 검사 등의 검사들을 진행하며, 이를 토대로 주치의와 의
견 교류를 통해 치료 방향을 정한다.
외과계와 응급외과계 집중치료실을 합한 23병상에 대한 라운딩을 마치
면 인하대병원에 입원하여 있는 모든 성인 환자에게 대한 활력 징후와
심각한 검사 이상에 대해 전산 스크리닝을 한다.

심정지, 돌연사 응급실 내원, 2.4%만이 생존

병원 밖 심정지 또는 돌연사 환자분들이 응급실로 오시는 경우가 있다.
119 구급일지 전수 조사를 통한 코호트 분석 결과에 따르면 우리나라 인
구 10만 명 당 41명의 발생 빈도를 보이며 이 중에서 생존하여 퇴원하는
경우는 2.4% 정도로 알려져 있다.
생존을 위한 조건은 심정지 발생 후 재빠른 심폐소생술 시행, 성공적인
심혈관 재개통, 그리고 적절한 에크모(Extracorporeal Membrane Oxy-
genation) 적용이다.

실력과 노력으로 신뢰를 얻는 것이 우선 할 일

인하대병원에서 내과를 전공하고 심장내과 세부 전문의
를 취득하였고 다른 병원에서 심장내과 전문의로 근무하
다 올 해 5월 집중치료실 전담전문의로 모교에 복귀하였으
며 7월 입원의학과가 신설되면서 합류하게 되었다.
입원의학과를 믿고 환자를 맡길 수 있도록 실력과 노력으
로 신뢰를 얻는 것이 당면 과제라고 생각한다.

팀워크를 통해 생존율을 높이는 것이 목표

올해 인하대병원 응급실을 방문한 돌연사 환자분 중에서 4명의 환자분
이 에크모 시술과 심혈관 재개통을 받았으며 이 중 3명의 환자분이 정상
생활이 가능한 상태로 생존하여 퇴원했다.
에크모 팀은 없지만 흉부외과, 심장내과, 그리고 심혈관계 집중치료실
전담의가 적절한 협업을 통하여 이뤄 내고 있는 소기의 성과이다.
앞으로도 팀워크를 통해 돌연사 환자에 대한 적합한 치료를 통하여 높
은 생존율을 유지하도록 하는 것이 목표이다.

중환자전담전문의는 나에게 이런 의미 응급으로 찾은 내 환자의 건강한 뒷모습도 보고 싶은 마음

응급의학과 전문의의 정체성을 잃지 않으면서 중환자전담전문의 팀의 구성원으로
입원의학과 내에서 충분한 역할을 하고 싶다. 응급의학과가 지역사회와 의료기관 간의 연결점이 된다면
입원의학과는 병원 내 진료과 간의 연결고리 역할을 하고 있다는 생각이 든다.

INTERVIEW 08



중환자전담전문의
김아진 교수

내 환자의 건강한 뒷모습도 보고 싶은 마음

우리 병원 권역응급의료센터에서 입원의학과로 옮겨 팀에 합류한 지 얼마 되지 않았다. 말 그대로 응급의료센터는 응급 진료 상황이 치료되면 입원실로 입원하거나 퇴원한다. 입원실로 올라가는 경우 항상 환자의 상태가 궁금하다. 어쩌다 응급실 내 환자의 쾌차 소식을 전해듣거나 병원 내에서 반갑게 인사해 주면 정말 기쁘다.

중환자전담전문의는 나에게 이런 의미다. 응급으로 찾은 내 환자를 끝까지 보고 건강하게 일상으로 돌아가는 것을 보고 싶은 마음 말이다.

응급의료센터에서 보던 입원의학과에 대한 고마움

응급의료센터 근무 당시 입원의학과 선생님들을 보면 즐겁게 일하시는 거 같아서 보기 좋았다. 자발적으로 즐겁게 밝은 모습으로 진료하시는 모습이 그렸다. 응급의료센터에도 만성질환자들의 방문 비율이 높아지면서 입·퇴원을 결정하기 어려운 환자들도 종종 있다. 이런 환자들을 입원의학과에 의뢰하면 빠른 시간 내에 진행되는 진료 시스템이 결정되어 인상적이었고, 고마운 마음도 들었다.

응급의학과 정체성 잃지 않는 중환자전담전문의로

이전부터 중환자실을 담당하고 있는 현재 전담의사들의 경험이나 실력이 뛰어나다고 생각한다. 응급의학과 전문의의 정체성을 잃지 않으면서 중환자전담전문의 팀의 구성원으로 충분한 역할을 하고 싶다.

빠르게 자리 잡고 '연결고리'로 전문성 발휘될 터

입원의학과 개설이 얼마 되지 않은 것에 비하여 매우 빠르게 자리 잡고 있다고 느꼈다. 응급의학과가 지역사회와 의료기관 간의 연결점이 된다면 입원의학과는 병원 내 진료과 간의 연결고리 역할을 하고 있다는 생각이다. 입원의학과와 존재로 각 과의 전문성이 발휘될 수 있을 것이라고 생각한다.

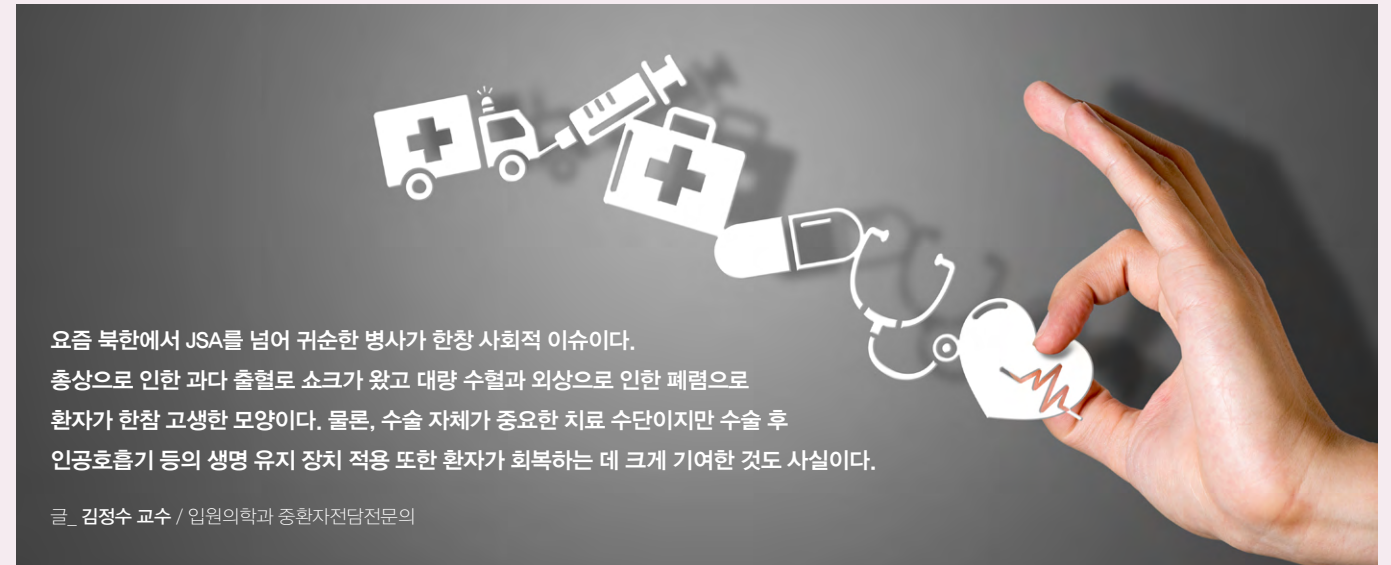
올해 계획, 또는 먼 미래의 계획

응급의학과를 처음 시작할 때의 초심으로 돌아가 최선을 다할 것이다.

CASE 03

입원의학과 중환자실 사례

JSA를 넘은 북한 병사, 수술이 중요한 치료 인공호흡기 등 생명 유지 장치 기여도 크다!



요즘 북한에서 JSA를 넘어 귀순한 병사가 한창 사회적 이슈이다. 총상으로 인한 과다 출혈로 쇼크가 왔고 대량 수혈과 외상으로 인한 폐렴으로 환자가 한참 고생한 모양이다. 물론, 수술 자체가 중요한 치료 수단이지만 수술 후 인공호흡기 등의 생명 유지 장치 적용 또한 환자가 회복하는 데 크게 기여한 것도 사실이다.

글_ 김정수 교수 / 입원의학과 중환자전담전문의

내과계 중환자실에서의 치료 과정은 귀순 병사가 수술 후 치료받는 과정과 다르지 않다. 인공호흡기, 인공 심폐기, 혈액 투석기 또는 혈압을 높이는 약 등을 통해 손상된 각 장기의 기능을 보조하고 회복되기를 기다리는 것이 주된 과정이다. 폐렴 때문에 인공호흡기의 도움이 필요한 환자들은 내과계 중환자실에서 자주 만날 수 있다.

발열, 호흡곤란 65세 남자 응급의료센터 내원, 중환자실로 옮겨져
지난여름 평소 건강하던 65세 남자가 발열과 호흡 곤란을 호소하며 응급의료센터에 내원하였다. 연락을 받고 응급의료센터로 내려가 보니 폐렴에 의한 급성 호흡 부전 소견으로 산소 포화도가 지나치게 낮아 다발성 장기 손상의 위험이 높아 보였다. 인공호흡기 적용 후 환자를 신속히 중환자실로 옮겼으나 수 시간이 지난 후에도 산소 포화도는 회복되지 않았다. 이런 경우 환자를 엎드려 놓고 인공호흡기를 적용하면 산소 포화도가 개선되는 경우가 많아, 환자를 엎드리게 하였으나 약간의 호전만 보일 뿐 회복되지 않았다. 심장 내과와 흉부외과 교수진과의 상의 후, 인공 심폐기를 적용하기로 하였다.

인공호흡기 효과 없어 인공심폐기 적용 결정
인공 심폐기관 몸속의 혈액을 모터의 회전력으로 빼낸 후 필터를 통

해 산소를 주입하고 이산화탄소를 제거하는 인공 심장과 인공 폐 역할을 하는 기계 장치이다. 인공 심폐기 적용 7일이 지나고 산소 포화도, 혈압 및 심장 박동이 안정되고 폐렴이 호전되어 인공 심폐기를 제거할 수 있었다.

7일 후, 생명 유지 장치를 통해 회복
다시 7일이 지나 인공호흡기의 도움이 필요 없을 정도로 회복되어 일반 병실로 옮겼다. 이 환자의 경우처럼 각종 장기의 보조 장치나 생명 유지 장치를 통해 환자의 회복을 돕거나 혈압, 심장 박동 및 산소 포화도 등이 불안정한 환자의 악화 증후를 조기에 발견하여 치료를 시작하는 것이 중환자실에서 중환자전담전문의들이 하는 일이다.

환자 안전을 위한 체계 개발, 지속 발전하는 중환자실로
인하대병원 중환자실은 호흡기내과, 심장내과, 응급의학과 중환자전담 전문의가 상주하고 있어 환자 회복이 빠르고, 다학제 간 치료가 쉬우며, 안전성이 높은 것이 장점이다. 더 빠른 의사 결정 구조와 환자 안전 체계를 개발하여 지속해서 발전하는 중환자실을 만들 수 있도록 노력할 것이다.

栗木洞



‘오늘’ 찍은 사진, 현상해 보니 ‘과거’가 나왔다



7,80년대 TV 연속극에서 ‘좀 산다는’ 동네로 단골처럼 등장한 곳은 서울 가회동 아니면 성북동이었다. 풍채 좋은 한옥집들이 즐비했기 때문이다. 인천에도 한때 이에 못지않은 동네가 있었다. 밤나무골로 불리던 중구 울목동(栗木洞)이다. 이제는 이름에 걸맞지 않게 밤나무도, 기와집도 거의 사라졌지만 아직도 근근이 남겨진 호젓하고 조촐한 골목길을 걷다보면 인천 역사의 한 페이지를 장식했던 흔적들을 만날 수 있다.

글·사진 유동현 / 인천시 ‘굿모닝 인천’ 편집장, ‘골목, 살아지다’ 저자

쌀로 부자 동네를 만든 근업소와 언덕배기 울목골장

밤나무 마을 울목동이 부자 동네가 된 것은 ‘쌀’ 때문이었다. 1906년 농상공부 허가 쌀 중개업체인 근업소가 울목동 55번지에 문을 열면서 부자 동네가 되었다. 근업소(勤業所)는 간혹 ‘권업사’라고도 불렀는데 이는 솥을대문 위에 걸려 있던 근업소의 근(勤)자를 권(勸)자로 잘못 읽었거나 그냥 쉽고 편하게 발음한 것으로 추측된다. 근업소는 40년대 말경에 폐쇄되었지만 현판은 1970년대까지도 걸려 있었다. 사람들은 이 동네를 ‘권업소말(마을)’이라고 불렀다. 이 인천근업소 주변에 여주, 인천 등 전국에서 생산된 쌀을 일본에 수출하는 역할을 하는 사람들이 모이고 돈이 꼬이기 시작했다. 주로 영남 출신 상인들이 미국 중개를 주름잡았는데 업무상 일본어 능통자들이 필요했기 때문이다. 쌀장사로 돈을 번 그들은 근업소 근처에 단아한 자태의 한옥을 지어 살면서 이 마을은 ‘밤나무골 새 동네’로 불렸다. 자료에 의하면 1910년 당시 울목동은 235가구에 인구 1,049명으로 내동과 함께 부자촌의 쌍벽을 이룰 만큼 기와집이 제법 많았다.

4, 50대 인천 중년들에게 울목동 하면 생각나는 것 중의 하나는 ‘울목골장’일 것이다. 울목골장은 1972년 6월 22일 현재의 어린이공원에 개장했다. 몇 발자국만 떴으면 바닷가였던 인천에서 골장은 그리 흔한 시설이 아니었다. 염전이나 송도유원지에서 잔물로 먹을 감던 아이들은 여름방학 중에 울목골장 한번 가는 것이 소원이었다. 어렵사리 골장에 가면 입장료 생각에 온몸이 툭툭 불 정도로 물 속에서 놀았다. 이곳에서는 주로 남자들이 수영을 즐겼는데 당시 만해도 도심 한가운데 노천골장에서 여성들이 노출이 심한 수영복 입기를 꺼려했던 것으로 추측된다.

1900년대 초반까지 인가가 거의 없던 이 언덕배기는 일본인들이 9천여 m²의 공동묘지를 조성했다. 일설에 의하면 묘지 상당수가 임오군관과 갑신정변 때 목숨을 잃은 일본군이었다고 한다. 1944년 공원으로 바뀌었지만 ‘사자(死者)의 땅’으로 인식돼 한동안 인적이 드문 야산으로 남아있었다. 뼈가 나뒹굴던 산꼭대기 땅이 ‘골장으



울목골장 개장식 날 모습(1972. 6. 22)과 옛 시립도서관 신관

로, 그야말로 환골탈태하면서 인천의 명소가 되었다. 이런 이유 때문인지 지하수를 퍼 올려 쓰던 이 골장에 시체 썩은 물이 흘러든다는 괴담이 돌곤 했다. 아마 골장에 가지 못하는 아이들이 퍼뜨린 소문일 테지만 아무튼 입술이 파래지도록 물이 차가웠던 것은 사실이다.

이 골장은 1996년 폐쇄되었고 그 이듬해 다시 공원으로 조성되었다. 공사를 하던 중 땅속에서 귀와 목이 잘린 문인석 6점이 거꾸로 매장된 것을 발굴했다. 일제가 민족혼을 말살하려고 저지른 행위였던 것으로 추측된다. 그중 3개의 문인석이 현재 울목공원 맨 위쪽에 세워져 있다.

전국 도서관의 모델 하우스였던 시립도서관

울목동 하면 언덕 위 시립도서관을 빼놓을 수 없다. 1946년 일본인 정미업자의 별장 자리로 옮긴 시립도서관은 6·25 전쟁 통에 5,000권이 분실 혹은 소실되었지만 전국에서 최초로 참고열람실을 개설하고 2층짜리 신관을 신축하는 등 한동안 전국 도서관의 ‘모델 하우스’ 역할을 톡톡히 했다. 시립도서관은 세월의 무게를 견디지 못하고 결국 2008년 말 폐관을 결정하고 구월동에 새 터를 마련하고 이 자리는 울목도서관에 내줬다.

인천에서 학창시절을 보낸 사람이라면 누구나 이 도서관에 대한 추억 하나쯤은 간직하고 있다. 좌석을 잡기 위해 새벽 공기를 헤치고

짜리재 고개를 거쳐 성산교회 앞 언덕을 숨가쁘게 올라가던 일. 발걸음을 땀 때마다 빠격거리던 구관 목조 계단. 바다가 내려다보이는 양지바른 신관 앞 벤치에서 시간 가는 줄 모르게 읽었던 소설책들. 우리나라 건물 구조와는 사뭇 다른 목조 이층집(구관)이 도서관 마당 끝에 자리 잡고 있다. 건물 옆에는 일본식 정원의 흔적이라 할 수 있는 분수 연못과 여러 개의 석등이 세워져 있다.

1962년 준공한 2층 본관 옥상에 올랐다. 사방팔방으로 시야가 트였다. 월미도, 인천대교, 수도국산, 수봉산, 청량산, 계양산... 아파트가 없던 시절, 전망 하나로만으로도 이 동네에 사는 맛이 났겠다는 생각이 들었다.

발밑으로 일본식 집들의 지붕이 선명하게 들어왔다. 율목동은 산을 중심으로 북동쪽은 한옥 동네, 서남쪽은 일본식 집들이 자리 잡고 있었다. 한옥이 있던 곳은 거의 빌라가 들어섰지만 아직도 반대편은 왜식풍의 주택들이 많이 남아 있어 일본 동네의 분위기가 물씬 난다. 이곳에는 1920년대에 일본인들이 문화주택이라고 부르며 지었던, 남향으로 넓은 창을 낸 작고 이담한 이층집들이 많이 남아있다. 얼마 전까지만 해도 인근에 '다다미방' 수리가게가 있었다가 지금은 없어진 것으로 보아 이제는 대부분의 집들이 외관만 왜식풍이지 내부는 현대식으로 변경되었을 것으로 추측된다.

가끔 그 골목에서 사진기를 든 허리 구부정한 백발의 노신사를 만난다면 그는 일제강점기 '진센(인천의 일본어 음)에서 태어나고 자라다가 패전 후 일본으로 건너간 일본인이라고 생각하면 틀림없다.

조금 큰 병에 걸리면 으레 찾았던 인천기독병원

1963년 6월 2일 일요일 대낮, 답동에 있는 무허가 화공약품 공장에서 폭발 사고가 발생해 18명이 사망하고 50명이 화상을 입었다. 1969년 인천지역에서 137명의 사망자가 발생하는 콜레라가 발생했



다. 1970년 8월 8일 하오 송현동 쪽 동인천지하도가 붕괴돼 7명이 압사하고 24명이 다치는 참사가 일어났다. 80년대까지 인천에서 발생하는 크고 작은 사고의 사망자 수습과 부상자 치료를 도맡아 한 병원이 기독병원이었다. 기독병원은 대규모 병원들이 생기기 전까지 인천에서 가장 규모 있는 병원이었다. 주위 사람들이 조금 큰 병에 걸리면 으레 찾아가는 병원이 바로 여기였다.

인천기독병원이 중구 율목동 237번지에 문을 연 것은 1952년 5월 26일이다. 실제 기독병원의 태동은 그 전 해인 1951년 11월로 거슬러 올라간다. 피난지 부산에서 열린 기독교대한감리회 총회에서 인천, 강화, 천안 등 세 곳에 병원을 세울 것을 결정한 데서부터다. 실제 뿌리는 더 거슬러 올라가야 한다. 병원 자리에 1923년 1년간 인천에 주재했던 감리교 여선교사 코스트럽이 개설한 231㎡(70여 평) 부지의 일반 진료소가 생겨났고, 1924년에는 아동보건소가, 1931년에는 인천부인병원이 개원했다. 일제는 1940년 태평양전쟁의 발발로 선교사들이 철수하자 미국 감리교 재산이었던 이곳을 접대부 검진소로 사용했다. 주로 인근 용동의 기생 혹은 신흥동의 창녀나 술집 접대부들을 대상으로 한 검진소의 기능을 했다. 일본이 패망하면서 미군이 접수하여 정보기관 사무실로 사용하다가 미국 여선교사들이 다시 내한하면서, 재환원 원칙에 따라 교회에 반환했던 것을 병

BBS회관 뒷모습



인천도나스집



송암 박두성이 살던 집

원으로 사용한 것이다. 전쟁 후 정문에 걸린 '대한감리회인천기독병원'이라는 정식 간판 옆에는 '북한피난민연합회진료소'라는 간판도 함께 걸었다.

알개들의 연애 장소로 인기였던 '인도집',

암흑 세상에 한 줄기 빛이 되었던 송암 박두성

동인천과 가깝고 조금만 올라가도 외졌던 율목동은 6,70년대 청춘 남녀의 데이트 코스이기도 했다. 무엇보다 '인도집'이라 불린 유명한 도나스(도넛)집이 있었다. 기독병원 옆 골목에 있던 인천도나스 집은 70년 대 초까지 알개들의 연애 장소로 최고의 인기를 누렸다. 세간에서는 그곳을 '연애당'이라고도 불렀고, 교외지도 담담 선생님의 단골 순찰 코스이기도 했다. 방금 튀겨 나온 '직석' 도넛에 흰 설탕을 뿌려먹던 그 맛도 맞지만 라디오를 통해 재즈나 컨트리송 같은 음악도 곁들여 주어 학생들이 좋아하던 장소였다.

도넛도 유명했지만 미군부대에서 흘러나온 블루베리잼을 듬뿍 바른 샌드위치와 팔과 연유, 젤리, 파인애플 등이 수북이 담긴 팔빙수가 일품이었다. 여드름이 송송 돋아난 연인들은 달콤한 도넛과 단 팔죽을 먹고 나서, 인적이 드문 '인천의 몽마르트 언덕' 율목공원으로 장소를 옮겨 그보다 더 달콤한 데이트를 즐겼으리라. 신기하게도 옛 인도집 바로 건너편 길에는 죽석 도넛을 파는 노점이 있다. "예전에 도나스로 유명했던 집이 저기에 있었다는 사실을 아세요?" "며칠 전에 어떤 아저씨가 얘기해 주더라고요. 엄청 맛있었대며 그 맛을 결코 잊지 못한다고."

추억은 머릿속에만 있는 게 아니다. 달달하게 감도는 허끝의 기억은 참 오래간다. 골목에 잠들어 있는 우리의 오감을 가동시키는 추억거리들이 많아 고맙다.

율목동 골목에서는 무궁무진한 인물들의 사연이 읽혀진다. 그중 대표적인 인물은 '맹인들의 세종대왕' 송암 박두성이다. 강화 교동에서 태어난 그는 일제 강점기에 한글 점자를 창안하고 시각장애인 교육에 평생을 바치며 암흑 세상에 한 줄기 빛이 되었던 인물이다. 송암이 언제부터 율목동에 살았는지 모르지만 1935년 인천영화학교 교장에 부임하던 시절부터 1963년 8월 25일 76세의 일기로 별세할 때까지 율목동 25-1번지에 거주했다. 그는 대문에 커다란 태극 문양을 그려 넣어 동네사람들이 시각장애인들에게 자신의 집을 쉽게 알려 줄 수 있도록 배려했다. 원래 방이 7칸 있을 만큼 컸던 그 집은 현재 도로와 상가 등으로 잘려나갔고 아무런 표시도 없이 낡고 오래된 기와만이 그 집의 연조를 말해 주고 있다. 한동안 대문 앞에 세워져 있던 표지석은 현재 율목공원에 놓여있다. 집주인이 자신의 집을 기웃거리고 사진을 찍는 사람들이 못마땅해 다른 곳으로 옮겨달라고 했다는 후문이다.

그때, 이곳 율목동

BBS회관 1964년 BBS경기도(인천)연맹이 조직되었다. 1968년에 현 율목공원 아래 당시로서는 보기 드문 현대식 3층 규모의 경기도 청소년회관을 기공해 현재까지 인천연맹 사무소로 사용하고 있다. 이로 인해 한동안 이곳은 인천 청소년들의 동아리, 문화 활동 주무대이기도 했고 70년대에는 대공 관련 형사들의 출입처이기도 했다. 야간 직업청소년 학교를 운영하는 등 불우한 청소년에게 장학금 등 각종 지원을 하고 있다.

경아대 1963년 2월 율목동 244번지에 건평 148㎡(45평)의 아담한 국악회관이 '경아대(景雅臺)'란 이름으로 준공되었다. 현판은 박세림 선생이 썼다. 경아대 설립 후 인천국악협회는 기존의 시조부와 기악부 외에 민요부, 농악부, 참악부(국극부), 문예부, 정악부 그리고 무용부를 산하에 두고 활발한 활동을 벌였다.



'이 나이에 내가 하리, 쓱스럽구만' 코끝에서 감성터지는 젊은 오빠, '임하룡'

아르바이트로 국립서울정신병원에서 조수 겸 사이코드라마 '배우'로 4년간 환우들과 함께 생활한 적도 있다는 개그계 대부 임하룡, 지금까지 40여 년간 걸어온 길을 울곧게 가고 싶다는 그를 만났다.

에디터_이정희



탤런트 권오중, 기태영과 함께 출연해 완벽한 몰입 연기를 보여준 영화 봉만대 감독의 '양양'



MBC '복면가왕'에서 박진영의 '하나'를 부른 젊은 오빠, 임하룡



Jello(젤로) 수요콘서트

60대 중반, 그러나 스냅백 모자가

잘 어울리는 젊은 오빠

65세 나이가 믿기지 않는다. 맨투맨 티셔츠와 청바지 차림에 스냅백을 자연스럽게 쓴 개그계의 전설 임하룡 씨를 만난 것은 매주 수요일 콘서트가 열리는 그의 건물 '젤로'에서였다. “젊어 보이는 비결이 뭐 있나. 우린 고등학교 시절 평창이라고 하는 모자를 써서 그런지 스냅백이 자연스럽게 편해. 어머니가 흥이 많으신 편인데 천성이 어머니를 닮은 것 같아. 요즘은 특히 재미있는 작업을 많이 하고 싶다는 생각을 해요.”

개그계 대부에게도 짙한 눈물이 있다

지난봄부터 건강이 안 좋아지신 어머니 생각만 하면 금세 눈가가 젖어드는 그가. “올해 가장 충격이 컸지. 오늘도 어머니한테 다녀왔지만... 처음엔 매일 보러 다녔는데 이젠 그렇게 못하네. 6개월 정도, 아무 것도 할 수가 없더라고.” 생각해보니 내가 장남이고 가장인데 이렇게 의기소침해 있으면 안 될 것 같아 ‘불후의 명곡’, ‘복면가왕’ 같은 예능프로그램에 출연한 것이라. 그래서였을까? 봉만대 감독 단막작품인 ‘양양’에 출연해서도 개그맨 후배 이윤석이 ‘선배님 인생 자체가 다이아몬드 스텝’이라며 존경의 마음을 전했을 때도 울컥했던 개그계의 대부였다.

봉만대 감독의 영화 '양양'에서

연기로 모두를 울리다

병에 걸린 아버지와 두 아들 간의 갈등을 다룬 가족영화에서 아픈 아버지 역할로 출연했는데 극 중 내용이 실제 자신의 아버지 이야기와 비슷해서 감정조절을 잘 할 수 있을지 걱정했지만 완벽한 몰입으로 봉만대 감독은 물론 스튜디오 출연 감독 등 모두를 울렸다. “회상 장면이었지. 중풍 걸린 아버지를 놓고 주먹다짐하는 두 아들의 어린 모습을 떠올리는 거였는데, 아이들이 달려오면 환하게 웃으려고 했는데 나도 모르게 그냥 눈물이 왈칵 쏟아지더라고. 너무 울었어.”

사이코드라마 배우 생활,

오히려 내가 치유 받아

한양대 연극영화과를 다니다 군대를 다녀온 그는 갑자기 기울어진 집안 탓에 중퇴를 했다. 그러던 중 아르바이트로 사이코드라마 배우를 할 당시만 해도 왜 우리 집은 이렇게 가난해졌나 하면서 비판할 때였다. “육체와 정신이 건강한 것에 대해 고마움이 느껴지더라고. 오히려 나를 많이 치유하게 된 계기가 됐죠. 주일에 1번 연극을 하는데, 대표적인 게 역할 바뀌서 하는 거야. 아버지와 딸의 연기에서 내가 딸 역할을 하는데 귀싸대기를 세계 얻어맞았어. 실제 딸이신 환우였는데 그러면서 아버지 마음을 이해하게 되는 것 같더라고.”

'경조사 내비게이션' 답게

이리로 열리는 '젤로 수요일 콘서트'

“에이~ 더 키울 생각은 없지. 그냥 쿠바의 어느 뒷골목 조촐한 바의 음악처럼 그렇게 편하게 드나들 수 있는 게 좋지.” 그의 건물 지하 '젤로'에서는 매주 '수요일 콘서트'가 열린다. 주위 경조사를 다 챙겨 '경조사의 내비게이션'이라는 별명답게 그의 인맥이 동원된 팝페라 가수부터 국악, 클래식, 가요 등 장르 구분 없는 그야말로 끈끈한 정이 느껴지는 콘서트이다. “강은영(문화 사단법인 누림 이사)이랑 남현주(탤런트)가 많은 도움을 줬지. '오빠, 이런 거 해보면 어때요?' 해서 시도했는데 참 좋아~” 기본적으로 춤과 노래를 좋아하는 흥이 많은 그이기도 하다. 싱클 음반을 낼 작정이라는 개그계의 대부 임하룡의 새해가 또 기다려진다.

1991년 KBS2 <유머 일번지>의 '추억의 책가방'에서 맡았던 날라리 고등학생 '해룡'역, '이 나이에 내가 하리? 일주일만 젊어도, 쓱스럽구만!' 등 아직도 많이 기억되는 유행어를 남긴 그가. 날라리 '하룡'이 아니라 책임감 강한 장남 이자가장이었고 그 나이에도 도전의 꿈을 꾸는 젊음이 있었다. 그리고 인터뷰 내내 쓱스러운 표정과 코끝 정해지는 그런 감성이 터지는 진짜 '젊은 오빠 임하룡'을 만난 것이다.

‘모두를 빛나게 하는 불꽃’ 평창 성화봉송

101일, 2천 18Km의 봉송거리, 남북한 인구를 상징하고 평화의 의미를 담은 7,500명의 주자가 다양한 봉송수단을 이용하면서 전국 17개 시·도를 경유하며 전 세계인이 참여하는 성화봉송 릴레이가 시작됐다. 지난 11월 1일 성화 봉송 국내 주자로 참가한 피겨스케이팅 여자 싱글 선수 유영(13·과천중)에게 전해지고 무한도전 팀과 국민 첫사랑 수지 등이 주자로 나서며 첫 출발지인 인천광역시를 떠났다.

글_ 편집부



올림픽 성화봉송이란?

올림픽 대회의 가장 중요한 상징이자 올림픽의 가장 큰 이벤트 중 하나인 성화봉송은 전 세계에 영감을 전달하고 모든 사람들이 함께 기쁨을 느낄 수 있는 감동적인 이벤트이다.

올림픽 성화는 고대 그리스 올림픽 기간 중, 대회가 열리는 내내 제우스 신의 제단에서 타오른 신성한 성화로부터 시작된다.

개최 도시의 올림픽 경기장에 도착할 때까지

성화봉송은 최종 목적지인 개최 도시의 올림픽 경기장에 도착할 때까지 이어진다. 경기장 성화대로 옮겨진 성화는 폐회식에 봉송 주자 남녀노소 상관없이 사회 각 분야의 모든 사람들은 성화봉송 주자로 될 수 있으며, 성화봉송 주자는 평범한 사람이라도 올림픽의 이상을 구현할 수 있다는 메시지를 전달한다.

한 명의 주자가 뛰는 거리는 약 200m로, 노인이나 장애인 포함 누구나 참여할 수 있다.

2018 평창 동계올림픽 성화봉송

성화봉송은 대회 시작을 알리는 첫 번째 공식행사이자, 전 국민의 참여 속에서 올림픽 분위기를 조성하며, 성화봉송로를 따라 펼쳐져 있는 대한민국의 특별한 문화 관광 콘텐츠를 전 세계에 알리고, 올림픽 유산으로 남기는 대규모 이벤트이다.

성화봉송 주자

2018 평창 동계올림픽대회 성화봉송 주자는 각 분야에서 새로운 지평을 열어온 사람들과 꿈을 갖고 새로운 지평을 열어 갈 사람들로 선별한다.

꿈을 향해 새로운 지평을 열어 온 사람들 & 더 크게 열어 갈 사람들 Achiever와 꿈과 열정을 품고 새로운 지평을 열어 갈 사람들 Dreamer가 뛰게 되며 개최국인 우리나라의 문화와 국력을 알리는 기회를 보여준다.

모두를 빛나게, 잊지 말아야 할 방방곡곡의 성화 불꽃

‘모두를 빛나게 하는 불꽃(Let Everyone Shine)’인 이번 성화봉송은 휴무기간 13일을 활용하여 더욱 많은 분들이 성화와 함께 잠재력을 발휘할 수 있도록 사회 곳곳에 숨어계신 분들을 직접 방문해 밝게 빛나는 ‘꿈’을 응원하고 따뜻한 ‘온기를 나누는 ‘찾아가는 성화봉송’ 프로그램도 마련했다.

모두를 빛나게 하는 성화가 우리가 함께하고 잊지 말아야 할 사람들을 찾아 대한민국 방방곡곡을 밝히는 것이다.

인기몰이 ‘평창 룬패딩’ 보다 후끈한 관심 필요

2011년 11월, 남아공 더반 국제컨벤션센터에서 열린 국제올림픽위원회(IOC) 총회 프레젠테이션에 참가해 평창의 동계올림픽 유치 를 호소했고 유치가 확정된 뒤 눈물을 흘렸던 김연아 선수의 모습은 온 국민의 마음을 잔하게 했다.

우리나라에서 30년 만에 열리는 이번 평창동계올림픽은 세계적인 축제이자 우리나라를 세계에 알릴 수 있는 최고의 잔치다.

완전히 인기몰이를 했던 ‘평창 룬패딩’, 그 열풍보다 큰 한마음 한뜻으로 평창동계올림픽에 관심을 모아야 할 때 아닐까.



세계 최초! 로봇 성화봉송

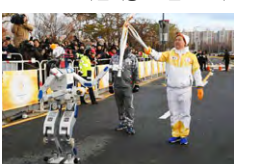
휴보 아빠 오준호 교수, 두 형제 ‘휴보&휴보 FX2’가 성화 들고 달린다!

성화봉송 3일 차(12월 11일)엔 카이스트 광장에서 아주 특별한 ‘스페셜 봉송’이 진행된다. ICT 도시 대전답게 한국과학기술원(KAIST)의 인간형 로봇 ‘휴보’가 성화 주자로 나선다. ‘휴보’는 세계재난로봇대회(DRC)에서 영광의 1위를 차지한 로봇이라 의미가 더욱 크다.



사진제공 : 오준호 교수

카이스트에서의 ICT 봉송은 이희범 조직위원장 - 세계적인 로봇공학자 데니스 홍 교수 - 휴보 로봇이 운전하는 차량으로 봉송 - 첨단기술 집약체인 휴머노이드 로봇 ‘휴보’에게 불을 넘기고 - 휴보는 로봇공학 분야의 새로운 지평을 연 휴보의 아버지 오준호 교수에게 성화를 인계한다. 휴보는 봉송 중 성화를 들고 ‘벽을 뚫는’ 재난구조 시연도 펼친다. 오준호 교수에게 성화를 넘겨 받은 탐승형 로봇(FX-2)은 과학 꿈나무가 직접 조정, 로봇 손으로 성화봉을 받아 봉송에 나선다. 카이스트에서 진행되는 ICT 스페셜봉송의 주자들은 2018 평창 동계올림픽 성화봉송이 상징하는 새로운 지평을 열어온 사람들과 이를 이어받을 사람들을 연결한다는 의미를 담고 있다.



열정으로 하나되는 화합의 불꽃



타오르는 불꽃을 모티브로 한 다섯 갈래의 불길 형상과 상·하단의 오각형은 전 세계의 5대륙을 표현하며, 다섯 갈래의 불길이 모여 이루어진 하나의 불꽃은 올림픽을 통해 하나 되는 올림픽 정신을 의미한다.

발화구의 100개의 직선음각에 추가된 평창의 ‘*’ 자 배지는 평창의 성화가 대회 비전인 새로운 지평(New Horizons)을 열고 올림픽 정신을 확산한다는 의미를 상징한다.

다섯 갈래 불길 형상 사이로 은은하게 빛나는 금색 부분은 성화의 모습을 상징적으로 보여주고, 성화가 점화되면 하나의 큰 ‘불꽃’으로 보이게 디자인하였다.

자료 : 평창 동계올림픽 조직위원회



가족으로서 현명하게 완치를 도울 수 있도록
소아암 우리 아이, 그렇게 끝나지 않으리라!

어떤 부모는 자신에게 어떤 원인이 있을 것으로 생각하고 자신을 자책하기도 한다.
또 주변 환경 탓은 아닌지를 따지고 아이에게 암을 일으키는 증거가 없다고 생각한다.
그러나 이것은 불행한 일을 더욱 가혹하게 만드는 것일 뿐이다.

글_ 김순기 교수 / 소아청소년과

암이란 무엇인가?

암은 통제되지 않고 계속 자라는 병으로, 악성종양이라고 부르기도 한다. 반면 발육 속도가 느리고 성장에 한계가 있고 침윤이나 전이를 일으키지 아니하는 종양을 양성종양이라고 한다.

왜 우리 아이에게 암이 생겼을까?

암이 발생하면 말할 수 없는 충격을 느끼면서, “왜 하필이면 우리 아이에게 생겼는가?” 하고 묻는다. 그러나 대부분의 경우 왜 생겼는지 알 수 없다. 소아 악성종양의 원인은 아직 규명되지 않았지만, 성인의 비해 소아암의 경우는 환경의 직접적 영향을 받지 않는 조직에서 발생하는 경향이 있다.

환경적 요인으로는 여러 가지 물리적 요인, 화학물질 및 미생물 감염, 바이러스 감염 등이 암 발생에 영향을 미치는 것으로 생각되고 있다. 종양이 발생하는 기전으로 종양유전자의 활성화가 중요한 역할을 한다. 사람의 몸에 종양 유전자가 있지만, 이것이 활성화되지 않은 상태

로 존재하고 있다. 이렇게 사람의 세포에 정상적으로 존재하는 원형 종양 유전자가 돌연변이, 유전자 증폭, 염색체 전좌 등의 기전이 활성화되어 암이 발생한다. 요컨대, 암은 암 발생 가능성을 가진 유전자가 이미 언급한 환경적 요인과 상호 작용하여 발생하는 것이다.

어떤 부모는 음식 탓은 아닌지 또는 생활습관 때문은 아닌지 걱정하기도 한다. 임신 중에 어떤 것이 이 병을 일으키지는 않았는지 의심할 때도 있다. 이 불행한 일에 어떤 원인이 있을 것이라 생각하고, 자신을 자책하는 사람도 있다. 과거의 행적이나 현재의 행동 탓으로 돌리는 어리석은 사람도 있다. 이것은 불행한 일을 더욱 가혹하게 만드는 것일 뿐 전혀 근거가 없다. 주변 환경에 있는 어떤 화학물질이 암을 발생시키지 않았는지 물어보는 부모도 있고, 실제로 여러 가지 발암물질이 알려져 있지만, 대부분의 경우 아이에게 암을 일으켰다는 증거가 없는 것이다. 부러진 뼈나 치과 치료를 위해 행하는 X-ray 검사는 암 발생을 증가시키지 않는다. 또, 스트레스가 암과 관련 있을 것이라는 얘기가 있지만, 소아의 경우 이에 대한 근거는 없다.



소아암이 성인 암과 다른 점은 무엇일까?

소아기의 암은 성질, 분포 및 예후에 있어서 성인과 다른 양상을 보인다. 백혈병이 가장 흔한데, 악성 림프종까지 합하면 50% 이상이다. 두 번째로 많은 병은 뇌종양이다. 그다음으로 고형종양으로서 신경모세포종, 빌름스 종양 순서이다. 이들 종양은 조직학적으로 대부분이 육종이며, 이에 비해 성인은 상피세포성 암종인 것이 특징이다. 성인에서 조기암을 시사하는 종양 표지인자가 많은 반면, 소아의 경우 집단 선별 검사로 발견할 수 있는 경우는 많지 않다. 과거에는 불치의 병으로 여겨지던 여러 종류의 암이 이제는 치료가 많이 되어 사망률은 현저히 감소하고 있다. 소아의 암은 전체적으로 5년 생존율이 2000년대에 들어 80%에 달하고 있다. 소아에서 가장 흔한 급성 림프구성 백혈병은 항암제 치료만으로도 80%의 완치율을 보인다. 그러나 이렇게 치료성적이 좋아졌지만, 장기간 생존함으로써 부작용은 더 많이 나타나고 있다. 대체로 소아암의 치료에는 방사선치료, 수술 및 항암화학요법을 시행한다.

소아암을 의심하는 증세가 있는가?

소아암 세포는 기본적으로 매우 빨리 자라는 성질을 가지고 있어, 성인에 비하여 병의 시작에서부터 진단까지 걸리는 시간이 더 짧다. 다음은 소아암을 의심하는 증상들이다.

| 소아암을 의심하는 증상 |

- 아이가 창백하고 빈혈이 지속된다든지, 피가 잘 멎지 않거나, 손으로 눌러도 없어지지 않는 멍이 보인다.
- 원인을 설명할 수 없이 발열(구강이나 귀 체온이 38도 이상)이 3주 지속된다.
- 통증이 3주 이상 지속될 경우(뼈의 통증은 백혈병, 신경모세포종, 골육종 등에서 흔히 보이는 증상)로, 아프다고 호소하는 부위를 못 만지게 하는 것이 보통이다.
- 계속 자라는 혹이 있을 경우, 특히 체중 감소와 관련되어 있다.
- 지속적으로 두통을 호소하며, 구토를 동반하고 특히 새벽에 심하다.

성인암이 조기에 발견되면 치료가 잘 되듯, 소아암 역시 조기에 발견하면 더 치료가 잘 되고 예후도 좋다. 그러나 좀 더 일찍 발견했다면 더 좋았을 것이라고 후회하고 죄책감을 가진 사람들도 있지만, 대부분의 경우 흔한 병의 증상과 구별이 쉽지 않기 때문에 조기에 발견하기가 어려운 경우가 많다.

**소아청소년암
환자와 가족에게 보내는 메시지**



환자와 가족을 위한 정보, **소아청소년암**
김순기 지음 | 범문 에듀케이션

이 책은 소아청소년암이라는 악성질환을 가진 아이의 가족에게 필요한 일 가운데, 이 질환에 잘 대처하도록 정보를 제공하기 위해 썼다. 처음 진단 당시의 혼란스럽고 고통스러운 상황에 대처하는 방법, 올바르게 안내받아야 하는 것, 진단과 치료 과정에 발생하는 의문에 대답하는 것, 주위 가족들은 어떤 방법으로 환자를 돕는지에 대한 것이 포함되었다. 나아가서는 암으로부터 치유된 아이가 성장하여 어른이 되고, 사회의 구성원으로 어떻게 살아갈 것인가 까지 포함된 계획과 대책까지 고려하였다.

저자는 소아청소년암 아이를 가진 많은 부모를 포함한 가족이 매우 당황하고 때로는 잘못된 정보로 피해를 보는 경우를 관찰하였다. 불행히도, 지푸라기라도 잡고 싶은 심정에 놓인 가족에게 잘못된 정보가 제공됨으로써, 물질적 손실뿐 아니라 심리적으로도 상처를 주어 이중의 고통을 겪게 하는 경우도 보았다.

이 책의 목적은 암을 가진 소아와 그 가족을 위한 정보를 제공하고 안내하기 위한 것이다. 이 새롭고도 불행한 경험을 이해하도록 돕고, 그들이 갖는 불확실성에 따르는 두려움을 줄이기 위한 것이며, 치료에 도움이 되기 위한 안내서 역할을 하고 싶었다. 특히 소아혈액 전문의와 함께 한 팀이 되어 치료에 관여할 다른 의료진, 간호사, 영양사, 사회복지사, 코디네이터 등에게도 도움이 되길 바란다. 그리고 소아청소년암 아이가 다니는 학교의 담임선생님과 보건 담당 선생님께도 도움이 되기를 바란다.

저자 김순기

화재로부터 안전한 병원 만들기 화재상황 대비해요!

인하대병원 시설팀은 연 1회 전 직원 대상으로 소방교육을 시행하고 있습니다. 소방안전관리자가 각 부서를 직접 방문하여 화재 시 행동요령(부서별 대피요령 및 개인별 임무 확인) 등 현장교육을 합니다.

글·사진_시설팀



인하대병원 화재 발생 시 대처 지침

신고체계

- 화재 발견 시 “불이야” 외친 후, 소화기/소화탄으로 초기 진화
- 화재 사실을 전달받은 이는 방재실 2119로 신고 후, 비상벨 누름
- 방재직원이 현장 도착, 자체진화 어려울 시 소방서 119로 신고

소화기 사용법

01/ 소화기의 안전핀을 제거한 후, 화점 2~3m까지 접근한다.



02/ 노즐을 잡고 불쪽으로 향한다



03/ 손잡이를 움켜진다.



04/ 화점을 향해 빗자루로 쓸듯이 분말을 끌고루 뿌린다.



자료 : 한국소방안전협회

대피요령

- 화재 발생 반대편의 안전구획 - 대피 경로를 따라 비상계단을 이용하여 1층(대피층) 또는 옥외로 대피(엘리베이터 사용금지)
- 아래층으로 대피가 어려울 때만 옥상으로 대피하여 구조요청
- 대피 우선 층은 화재 발생 층 → 바로 위층 → 그 다음 층 순으로 대피

환자 대피요령 및 후송계획

- 대피는 경환자 → 중환자 → 직원 순으로 대피
- 거동 가능 환자: 직접 걸어서 대피하도록 유도
- 거동 불편 환자: 보호자나 직원이 부축하여 대피
- 중환자: 업거나 안고서 의료진과 함께 대피, 침대이송 환자는 동,서쪽 비상엘리베이터 전실로 대피하여 구조를 요청
- 대피 완료 환자는 정석빌딩으로 이동, 경·중에 따라 분류하고, 중환자를 우선으로 의료진과 동승하여 인근 병원으로 후송

업무분담

화재(재난) 시, 재난통제본부 분대별 임무 및 대피장소 숙지

분대	임무	대피/집결장소
본부분대	재난통제본부를 지휘하며, 직원 비상소집 및 원내 재난 상황 전파, 관계기관 재난신고 등의 임무를 수행	1층 방재실
재난처리분대	화재진압 및 재난처리 임무를 수행	응급센터 앞
대피유도분대	화재(재난) 발생 장소로부터 인명(환자)을 안전하게 대피시키며, 주요 물품을 외부로 반출하는 임무를 수행	정석 주차장 (환자: 정석빌딩)
의료분대	부상자에 대한 응급처리 및 치료 임무를 수행	응급센터





인하대병원 공공의료사업지원단 2017 Happy Plus



인하대병원 공공의료사업지원단은 모두가 더불어 행복해지는 세상, 그것을 실천하기 위해 존재하며 그 소중하고 행복한 경험을 지역사회와 함께 나누기 위해 오늘도 달린다.

글·사진 김시현 차장 / 공공의료사업지원단

인하대병원의 공공의료사업지원단은 인간존중과 공존공영의 정신을 바탕으로 기업의 이익을 사회에 환원하는 나눔 문화 실천을 통해 사회적 책임을 수행한다는 미션아래 2014년 3월 1일자로 발족했다. 우리나라 공공보건 의료 비중은 전체 의료기관 대비 기관 수 5.9%, 병상 수는 10.4%로 국공립병원을 중심으로 공공보건 의료 기능을 수행하기에는 의료자원이 매우 궁핍했다. 그래서 2013년 2월 공공보건 의료법이 개

정되면서 공공보건 의료의 범위가 '국공립병원 등 공공보건 의료기관이 제공하는 서비스'로 한정하던 것을 '민간 의료기관에 의해 제공되는 공익적 보건 의료 서비스'까지 확대되었다.

민간 의료기관의 역할이 필요한 환경에서 인하대병원은 더욱 효율적이고 체계적인 의료 서비스를 확충하고 공공성과 공익성 강화를 실현하기 위해 의료 지원, 교육, 봉사 부문을 통합 및 보강해 공공 의료의 질적, 양적 확대에 기여하고 있다.

공적 사회 공헌의 주요 사업으로는 국내외 의료 지원 사업, 민관 협력 사업, 의료 사회 복지 사업, 공공 교육 사업, 지역사회 봉사 등이 있다.

국내외 의료 지원 사업 국내 지원 사업으로 인천 출입국 관리 사무소 미등록 외국인 진료, U-20 FIFA 월드컵, 인천공항 스카이 페스티벌 등 지역사회 다양한 행사 의료 지원을 하였으며, 국외로는 몽골, 우즈베키스탄, 베트남, 카자흐스탄 등에서 의료 봉사를 통해 현지인들과 소통하며 한국의 수준 높은 의료로 전파하였다.

민관 협력 사업 인천시청과 함께하는 "섬 프로젝트", "애인섬 만들기", "보호아동 지원 사업"을 시행하고 있다. 문감도, 지도, 대이작도, 송봉도, 자월도, 소이작도, 연평도, 백아도 등에서 의료 지원 활동을 했으며 인천 관내 시설 이동들에 대한 의료비 지원 사업과 학대아동에 대한 지원 사업을 활발히 진행하고 있다.

의료 사회 복지 사업 주변 어려운 이웃들의 의료비 지원 사업 등이며, 이 사업의 재원은 인하대병원 직원들의 급여 자투리를 모아서 하는 복지 사업이라고 그 의미가 남다르다.

공공 교육 사업 심폐소생술 교육, 청소년 나눔 학교, 청소년 직업 체험 교실 등 공공의 목적에 부합하는 교육 사업이다. 인천 남부 교육 지원청과 함께하는 심폐소생술 교육은 올해 인천문서초등학교를 시작으로 10개 학교에서 1,500여 명의 학생과 학부모들이 교육을 받았다.

지역 사회 봉사 인하대병원 직원들의 자발적인 봉사는 보육, 미혼모, 양로원, 장애인 시설, 노숙자쉼터 및 환경 개선 활동 등에서 13개의 봉사 단체가 활발하게 움직이고 있다.

INHA HAPPY PLUS의 일환으로 여러 가지 활동도 하고 있다. 독쟁이마을에 예쁜 벽화를 그려서 주민들의 뜨거운 응원을 받았고, 연탄과 도서 나눔 활동도 준비되어 있다. 특히 올해는 사회적으로 큰 이슈가 되었던 문제로 접근해 사회의 아픔을 함께하고자 노력했다. 세계사살 예방의 날을 맞아 OECD 국가 중 자살률 1위인 대한민국의 현실을 알리고자 자살 예방을 주제로 송도 트라이볼 야외무대에서 "생명 존중 콘서트"를 열어 생명의 존귀함을 지역 주민들과 함께 공유하며 큰 호응을 얻었다. INHA HAPPY PLUS는 인하대병원의 다양한 나눔 활동이며, 이 활동의 대상은 지역사회다.

앞으로의 계획은 민·관이 함께하는 의료 소외 계층에 대한 전인적이고 통합적인 진료를 통해 의료 접근성을 향상시키고, 적절한 치료의 기회를 제공하여 공공 의료료를 더욱 성숙시키는 것이다. 또한, 지역사회와 함께 나누는 지속적인 사회 공헌 활동의 모델을 개발 완성하고, 정착시키는 것이다.

1·2 학익동 사랑의 연탄 나눔 봉사 3 제1차 국제의료봉사단 몽골 파견 4·5 제2차 국제의료봉사단 우즈베키스탄 파견 6·7·8 제2회 생명존중콘서트 개최 9 제3차 국제의료봉사단 필리핀 파견 10 애인섬 응진군 대청도 방문 의료 지원 활동 실시 11 응진군 대청도 2번째 방문해 주민들의 몸과 마음을 위로 12 송도고등학교 학생들과 독쟁이마을 벽화 그리기 통해 지역사회에 생명 불어넣기 13·14 지역 중고생 대상 동계/하계 나눔 학교 개최



처방전 없이 살 수 있는 수면유도제



Q 요즘 들어 밤에 잠이 잘 오지 않습니다. 약국에서 처방전 없이 살 수 있는 수면유도제를 먹으면 도움이 될까요?

A 수면장애가 있다면, 처방전 없이 구입할 수 있는 수면유도제는 일시적으로 도움이 될 수 있습니다. 그러나 일반적으로 만성 불면증에 가장 좋은 방법은 생활 습관의 변화입니다. 충분한 수면을 위해 규칙적인 생활을 하고 카페인과 낮잠을 피하고, 정기적으로 운동하고, 스트레스를 관리했지만 몇 주가 지나도 아직 잠을 푹 자지 못한다면, 처방전 없이 구입 가능한 수면유도제를 고려해 볼 수 있습니다. 하지만 수면유도제는 만병통치약이 아니라는 것을 염두에 두어야 합니다. 대부분의 수면유도제에는 항히스타민제가 들어있는데 이에 대한 내성이 생기게 되면 효과가 충분히 나타나지 않을 수 있고, 수면유도제를 복용한 다음 날 피곤하거나 불쾌감을 느끼는 등의 숙취효과를 경험할 수도 있습니다.

Q 수면유도제의 종류가 여러 가지인 것 같은데 어떤 차이가 있을까요?

A 처방전 없이 살 수 있는 수면유도제의 일반적인 선택사항과 잠재적 이상반응은 다음과 같습니다. 디펜히드라민(Diphenhydramine)과 독실아민(Doxylamine)은 진정작용을 가진 항히스타민제로 낮 시간의 졸림, 구갈, 변비, 요실금, 시야가 흐려지는 등의 이상반응이 일어날 수 있습니다. 멜라토닌(Melatonin)은 수면유도 호르몬으로 수면-각정주기(sleep-wake cycle)를 조절하는 데 도움이 됩니다. 일부 연구에 따르면 멜라토닌은 시차로 인한 피로를 치료하거나 잠들기까지 걸리는 시간을 줄이는 데 도움이 될 수 있습니다. 이상 반응으로 두통과 낮 졸림이 나타날 수 있습니다. 길초근(valerian root)은 수백년 동안 불면 증상에 사용되어 온 생약으로 몇몇 연구에서 불면 치료효과가 있다고 보고했지만 그렇지 않다는 연구결과도 있습니다. Valerian은 일반적으로 이상 반응을 일으키지 않는 것으로 보입니다.

Q 수면유도제를 복용할 때 주의사항을 알려주세요

A 처방전 없이 살 수 있는 수면유도제를 구입하고자 할 때에는 적절한 복용법 및 다른 약물이나 기저 질환과 상호작용이 나타날 수 있는지에 대해 의사 및 약사와 상의하세요. 임신 중이거나 수유 중인 여성 및 뇌졸중의 위험이 있는 75세 이상의 노인들에게는 권고하지 않습니다. 디펜히드라민(Diphenhydramine)과 독실아민(doxylamine)은 폐쇄각 녹내장, 천식, 만성 폐쇄성 폐질환, 수면 무호흡증, 중증 간질환, 소화관 장애 또는 요저류(소변이 남아있는 증상)를 가진 사람들에게 권장되지 않으며 치매 위험을 증가시킬 수 있어 고령자에게 권장하지 않습니다. 해당 약품은 불면증에 대한 일시적인 해결책으로 2주 이상 사용하지 않도록 권고합니다. 술은 약의 진정효과를 증가시키므로 금주하시고, 수면유도제를 복용하는 동안에는 운전이나 주의를 요하는 기타 활동을 하지 않아야 합니다. 수면장애가 계속되면 의사와 상의해야 합니다. 일부의 경우에는 처방을 받아야 구입이 가능한 수면제를 짧은 기간 동안 사용하는 것이 추천되기도 합니다.

Ref. 킴스온라인 학술센터 Pharma Updates MAYO CLINIC Healthy Lifestyle Adult health

◆ 항상 환자분들 곁에 인하대병원 약사들이 함께합니다.
◆ 약에 대한 문의는 : 주간 032) 890-3327 | 야간 032) 890-3315



다양한 프로그램과 장비로 재활치료를 돕고 있다.

환자에게는 평온한 삶을, 가족에게는 활기찬 희망을...

양·한방 협진으로 173 병상을 갖추고 '지역과 사람' 중심의 건강한 삶을 추구하며 활기찬 희망을 주는 고은요양병원 백인안 병원장을 만났다.



고은요양병원 백인안 병원장

고은요양병원은 넓은 정원과 깔끔한 인테리어를 갖추고, 맞춤 시설과 장비로 환자의 건강 회복을 위하여 최선을 다하고 있다.

외과, 내과, 신경계질환, 재활의학과 등 양·한방의 협진으로 운영되며 치매, 뇌졸중, 파킨슨병의 노인성 질환과 당뇨, 고혈압, 각종 사고·상해로 재활이나 요양이 필요한 환자를 위해 맞춤식 집중치료를 하고 있다.

다양한 암 재활프로그램

암 재활프로그램으로는 암성 통증이 있거나 항암치료나 방사선 치료 중인 환자, 또는 항암 약물치료를 지속할 수 없는 환자를 위한 '고주파 온열 암치료기', 암 통증과 류마티스, 디스크 등 각종 통증을 위한 비침습적 무통증 통증치료 장비를 비롯하여 다양한 프로그램으로 질환 치료에 최선을 다하고 있다.

"사망을 1위가 압니다. 그만큼 암 치료와 관리가 중요해졌습니다. 고은요양병원에서는 암치료 환자의 면역증강 및 암 치료를 위해 고주파온열 암 치료기로 환자분이 암을 극복하고 건강한 삶을 추구하는 것을 목표로 하고 있습니다."

집중치료, 따뜻한 간호, 돌봄의 삼박자로 이루어진 고은요양병원임을 백인안 병원장은 강조한다. 또한 대학병원 협력 관계를 통한 지역사회 및 취약 계층의 복지혜택을 다하는 '지역·사람' 중심의 노인의료복지를 추구하고 있다.

격리병동운영 & 욕창 치료프로그램

병원생활로 인하여 VRSA, CRE 감염된 환자를 위한 격리병동을 운영하여 빠른 시간 내에 감염병 해제를 위하여 모든 의료진은 최선을 다하고 있다.

지속적 또는 반복적인 압박이 주로 뼈의 돌출부에 가해짐으로써 혈액순환이 잘 안 되어 조직이 죽어 발생한 궤양인 욕창 치료를 위한 외과전문 의가 24시간 상주하며 특별 관리를 하고 있다.

또한 재활치료를 돕는 등속성 운동치료장비(CPM) 등을 갖추고 가능하면 독립적인 삶을 살아갈 수 있도록 돕고 있다.

환자가 편안하고 선택과 고민이 필요 없는 병원

병원 생활의 정서적 안정감을 높이기 위해 모든 의료 환경 및 의료 서비스를 환자 중심으로 쾌적하고 편안한 환경에서 평온한 생활을 할 수 있도록 노력하고 있다.

그리고 환자가 편안하고 선택과 고민이 필요 없는 병원이 될 수 있도록 또한번 다짐하며 고은요양병원 전직원은 한해를 마무리 해본다.

고은요양병원 | 인천광역시 중구 항동7가 ☎ 032-715-5933

상급종합병원 심층진찰 수가 시범사업 기관 선정



인하대병원은 보건복지부 지정 '상급종합병원 심층진찰 수가 시범사업' 기관으로 선정되었다.

이 사업은 중증질환을 중심으로 의료전달체계의 개편, 상급종합병원 본연의 역할 수행과 적합한 진찰 모형을 구성하기 위한 목

적으로 정부 차원에서 진행하는 사업이다.

본 사업은 3분 진료 후 검사실시라는 기존의 관행적 방식에서 벗어나 약 15분 정도의 충분한 시간 동안 중증 및 희귀난치 질환을 면밀히 진료하는 것이다.

인하대병원은 류마티스내과를 비롯해 혈액종양내과, 이비인후과, 흉부외과, 피부과, 정신건강의학과, 소아청소년과, 재활의학과 등 8개 진료과목 10명의 의료진이 심층진찰에 나선다.

심층진찰은 1단계 의료기관(의원, 병원, 종합병원 등)에서 의뢰의 기준에 부합하다고 판단되는 환자의 경우 실시한다. 의뢰의 기준으로는 중증질환, 희귀질환, 추가검사 필요, 다학제 진료 요구 등이 있다. 대상환자로 선별된 환자는 의뢰기관의 의무기록 검토, 환자 병력 확인 등을 통한 포괄적 평가를 통해 경증, 만성질환인 경우 의뢰병원으로 회송되며, 검사 시행 후 추가 설명 등이 필요한 경우 2차 진료를 진행한다.

2017년도 제3차 국제의료봉사단 필리핀에 파견



인하대병원 공공의료사업지원단(단장 김명옥)은 지난 몽골, 우즈베크 봉사활동에 이어 2017년 9월 17일부터 23일까지, 필리핀에 2017년도 제 3차 국제의료봉사단을 파견했다. 가정의학과 최지호 교수를 단장으로 정형외과, 가정의학과, 재활의학과 의료진 등 10명으로 구성된 봉사단은 필리핀 마신록시 잠발레스주 산로렌조 마을을 방문해 보건환경이 열악한 현지인 1,300여 명 정도를 대상으로 의료봉사 활동을 진행했다.

인하대병원 김명모 병원장은 "인하대병원은 앞으로도 의료 인프라가 열악한 지구촌 곳곳 어디든 찾아가는 '협력형 공적 해외 의료봉사사업'의 모델을 제시하고자 노력할 것이다."고 말했다.

간호사의 날 1004 데이 이벤트 개최



인하대병원은 지난 10월 4일(수), 간호사의 날인 '1004-Day'를 기념하여 건강상담을 비롯한 다채로운 이벤트를 실시했다.

본 행사는 병원간호사회 주관, 인하대병원 간호본부 주최로 매년 실시하는 의료봉사 이벤트이다. 환자 및 보호자와 내원객들에게 인하대병원 간호사들이 먼저 다가갈 따뜻한 사랑을 전하는 것이다.

인하대병원 1층 로비에서 진행된 이벤트는 '건강한 목 지키기(목 디스크 관리)'를 주제로 목 운동법을 교육하고 당뇨, 혈압 체크 등 건강상담을 실시하면서 진행되었다. 더불어 건강 퀴즈, 따뜻한 차 서비스 등 다양한 이벤트가 진행됐다.

환자안전가치를 높인 교직원들을 위한 '인하밸류스타' 시상 행사



인하대병원은 병원의 환자안전가치 고무를 위해 안전 원칙을 잘 실천하고 있는 직원들을 대상으로 'Inha Value Star' 시상식이 있었다. 시상은 환자 안전, 처방 안전 두 부문으로 나누어 각 부문별 세부지표의 합산을 바탕으로 우수한 성적을 거둔 직원들을 선출, 표창을 통해 환자안전 문화 확산의 밑거름을 만들기 위해 진행하게 되었다.

김명모 병원장은 "인하대병원은 의료기관 전 부문 JCI 3차 인증과 매년 개최되는 '환자안전의 날' 행사를 통해 환자 안전 문화가 정착되어 있다. 앞으로도 환자 안전 문화 정착을 위해 힘쓰는 직원들을 격려하기 위해 다양한 방법으로 지원할 예정이다."고 말했다.

소아청소년과 김순기 교수, 소아청소년암 관련 저서 출간



인하대병원 소아청소년과 김순기 교수가 저술한 <환자와 가족을 위한 정보 : 소아청소년암> 도서가 출간되었다.

<환자와 가족을 위한 정보, 소아청소년암>은 소아청소년암 초기 진단 당시에 혼란스럽고 고통스러운 상황에 대처하는 법을 담고 있다. 암으로부터 치유된 아이가 성장하여 어른이 되고, 사회의 구성원으로 어떻게 살아갈 것인지에 대한 계획과 대책 중심으로 서술하고 있다. 소아 환자와 가족뿐만 아니라 치료에 관여하는 의료진, 간호사, 영양사, 코디네이터, 환자의 담임선생님 등 소아청소년암 환자를 둘러싼 여러 구성원들에게 도움이 되는 내용으로 구성되어 있다.

애인섬 웅진군 대청도 2번째 방문해 주민들의 몸과 마음을 위로



인하대병원 공공의료사업지원단은 인천시 '애인섬 만들기 프로젝트'의 목적으로 자매결연을 맺은 웅진군 대청도 주민들을 대상으로 건강 증진 활동을 진행했다. '애인섬 만들기 프로젝트'는 인천 지역 오피니언 리더인 인화회 회원들의 선도적 역할을 바탕으로 도서지역과의 상생발전을 도모하기 위해 인천시에서 추진하는 프로젝트로, 자매결연을 통한 실질적인 교류와 협력을 골자로 한다. 봉사단은 근·골격계 통증 완화 치료를 비롯해 인천광역시청에서 진행하는 '서해 5도 도서 지역 마음지원사업'의 일환으로 우울증 상담을 진행하는 등 대청도 주민들의 몸뿐만 아니라 마음 건강까지 어루만지는 시간을 보냈다.

벽화 그리기를 통해 지역사회에 생명을 불어넣어



인하대병원 공공의료사업지원단은 벽화 그리기 활동을 진행하며 따뜻한 거리 조성에 앞장섰다. 인천 송도고등학교와 함께 인천 남구의 독재이 고개(용현동 소재)에서 실시한 벽화 그리기는 송도고등학교 학생들이 직접 제작한 도안을 바탕으로 진행됐다. 낮은 벽을 귀여운 느낌의 벽화로 채워 넣으며 살아 있는 공간으로 만들었다. 40여 명의 정성이 모여 완성된 벽화는 길거리를 생명 넘치는 공간으로 탈바꿈하며 그 의미를 더했다. 인하대병원 공공의료사업지원단장 김명옥 교수는 "인하대병원은 언제나 '지역사회 소외된 곳'에 관심을 가진다. 앞으로도 지역사회와 함께 호흡하는 인하대병원이 되겠다."고 말했다.

호흡기공공전문진료센터, 미세먼지 마스크 무료배포 행사 개최



인하대병원 호흡기 공공전문진료센터(센터장 류정선)는 내원객을 대상으로 미세먼지 마스크를 배포하는 행사를 진행했다.

본 행사는 행사 당일 미세먼지 농도가 '나쁨' 수치를 나타내자 계절라성으로 개최한 이벤트로써, 미세먼지의 피해를 줄이고자 환자와 보호자, 내원객에게 무료로 미세먼지 마스크를 배포하였다.

인하대병원 호흡기공공전문진료센터는 보건복지부로부터 인천지역을 비롯한 수도권에서 처음으로 호흡기 공공전문진료센터로 지정되었고, 2017년 1월 개소하여 호흡기 질환 예방 및 대안을 제시하고, 지역의료의 공공성에 기여하고 있다.

민간공공협력(PPM) 결핵관리사업단 선정 우수병원상 수상



인하대병원이 국가 결핵관리사업에 헌신한 공로를 인정받아 민간공공협력(PPM) 결핵관리사업단이 시상하는 우수병원상을 수상하였다.

인하대병원 호흡기내과는 지난 2011년부터 인천 지역 최초로 공공민간협력사업인 결핵 PPM사업(Public-Private Mix)을 시작해 인천지역의 결핵관리를 담당하고 있다.

호흡기내과 류정선 교수를 주축으로 호흡기내과 의료진과 2명의 결핵관리 전담간호사가 근무하고 있으며, 인하대병원 호흡기내과에서 진단, 치료하는 모든 결핵환자에 대한 관리와 상담, 복약확인, 부작용 관리, 보건교육 등을 실시하고 있다.

건강보험심사평가원 인천지원과 산학협력 업무협약 체결



인하대병원은 건강보험심사평가원 인천지원과 산학협력을 골자로 하는 업무협약을 체결했다. 협약식은 인천 송도에 위치한 심평원 인천지원 회의실에서 인하대병원 김명모 병원장, 심평원 김수인 인천지원장을 비롯한 양 기관의 주요 관계자들이 모인 가운데 진행되었다.

양 기관은 교육 및 견학, 연구 등 인적 교류 협력, 의료정보 빅데이터 분석 활용 협력 등을 통해 궁극적으로 지역 건강증진 기여, 보건 전문 인력 양성을 바탕으로 건강한 보건 의료 환경을 조성하기 위한 공동 활동에 상호 합의했으며, 협약 기간은 2년이다.

‘인천권역 내 심뇌혈관질환 골든타임 사수를 위한 심포지엄’ 성료



인하대병원은 ‘제5회 인천권역 내 심뇌혈관질환 골든타임 사수를 위한 심포지엄’을 개최했다. 이번 심포지엄은 인천권역 내 심뇌혈관질환 응급의료체계와 치료 현황을 살펴보고 골든타임 사수를 위한 의료기관 간 협력에 대한 내용으로 진행됐다. 인하대병원은 2012년 11월 보건복지부로부터 인천권역심뇌혈관질환센터로 지정 받아, 인천권역의 심뇌혈관질환 문제 해결을 위해 급성기 치료, 재활 치료, 예방관리를 담당하고 있다. 또한 심뇌혈관 골든타임을 사수하기 위해 지역사회 의료기관 네트워크 구축과 주민 대상 홍보에 힘쓰고 있다.

세계골다공증의 날 기념 골다공증 건강공개강좌 개최



인하대병원 당노내분비센터는 병원 강당에서 세계골다공증의 날을 기념해 지역 주민들을 대상으로 ‘인하대병원과 대한골다사학회가 함께 하는 골다공증 건강공개강좌(‘건강한 뼈, 건강한 삶’)를 개최했다. 이번 행사에서 ▲ 골다공증, 이렇게 치료하자(당노내분비센터 홍성빈 교수) ▲ 뼈에 좋은 식사 방법(안숙희 영양사) ▲ 골다공증 예방에 좋은 운동(김지연 운동처방사)의 강의로 구성되어 참가자들의 큰 호응을 얻었다. 인하대병원 당노내분비센터장 남문석 교수(내분비내과)는 “골다공증은 골절로 인한 통증, 그 외 여러 가지 합병증이 발생할 수 있는 질병으로 올바른 정보 제공을 위해 개최했다.”고 말했다.

의료기기 산업 발전을 위한 ‘제17회 의료기기 상생 협력 세미나’ 개최



9월 21일(목), 병원 본관 지하 2층 강당에서 ‘제 17 회 의료기기 상생협력 세미나’를 개최했다. 본 세미나는 의료기기 산업의 현재와 미래를 분석하고 산업 발전 기반 조성을 위한 소통의 장을 마련하기 위해 진행되었으며 산업통상자원부 주최, 한국산업기술평가관리원, 인하대병원, 분당서울대학교병원, 대구경북 첨단의료 산업진흥 재단, 인하대학교 공동 주관으로 개최되었다. 김영모 병원장은 “인하대병원, 인하대학교가 가지고 있는 연구 인프라를 바탕으로 긴밀한 산학관객 간의 협력을 통해 의료기기 산업의 발전, 더 나아가 국가 전체 의학기술 발전에 기여해 국민 건강을 증진할 수 있도록 노력하겠다.”고 말했다.

2017년 협력병원 초청 세미나 개최



2017년 11월 23일(목), 인하대병원은 송도 웨라톤 그랜드 인천 호텔에서 인천광역시사회 이광래 회장, 건강보험심사평가원 인천지원 김수인 지원장, 인하대학교 의과대학 동문회 구지희 동문회장 등 협력병원 34개의 병원장, 진료과장 및 인하대병원 의료진을 포함, 180여 명이 참석한 ‘2017년도 협력병원 초청 세미나’를 개최했다. 이번 행사는 한 해 동안 지역사회 의료발전을 위해 함께 힘쓴 협력병원 의료진들의 노고에 감사하고, 더 나은 지역사회 보건의료의 발전방향을 모색하기 위해 마련되었다. 더불어, 이날 행사에는 의료계 전체가 주목해야 할 제도에 대한 사실을 공유하고 최신지견을 나누는 자리가 되었다.

지역사회와 함께 하는 유방암 건강공개강좌 개최



지난 2011년, 인천 유일의 ‘한국 유전성 유방암 유전상담 거점 병원’으로 지정되어 유방암 환자 및 가족에게 정확한 정보전달, 조기진단과 적절한 치료를 통해 지역사회 유방암 극복을 위해 힘쓰는 인하대병원은 항상 지역사회와 소통하기 위해 노력을 기울인다. 인하대병원 유방갑상선외과센터는 병원 강당에서 암환자와 가족 그리고 모든 지역 주민들을 대상으로 ‘인하대병원과 한국유방암학회가 함께하는 유방암 유비무환 핑크리본 캠페인 - 유방암 건강공개강좌’를 개최했다. 이번 행사는 유방암 치료의 최신 지견 등 유익한 강의로 구성되어 참가자들의 큰 호응을 얻었다.

부정맥 건강공개강좌 ‘두근두근 캠페인’ 개최



인하대병원은 지역주민들을 대상으로 ‘인하대병원과 대한부정맥학회가 함께 하는 부정맥 건강 공개강좌 - <두근두근 캠페인>’을 개최했다. 이번 행사에서는 인하대병원 심혈관센터 김대혁·백용수·장지훈 교수 등이 ▲급성심장정지 ▲빈맥 ▲서맥 ▲심방세동 ▲조기박동 등 강의를 진행했고, 참가자들의 큰 호응을 얻었다. 인하대병원 심혈관센터 김대혁 교수는 “부정맥은 여러 합병증으로 이어질 수 있는 매우 무서운 질환으로 평소와 맥박이 다른 것을 느낀다면 심전도 검사를 꼭 해야 한다. 많은 시민들에게 심장 건강을 지키는 방법을 알려드리고자 오늘의 건강강좌를 개최하게 되었다.”고 말했다.

언론에 비친 인하대병원



<p>2017. 8. 23</p> <p>출연: 외과 최선근 교수 언론사: 경향신문 주제: 불일 보러가세요? 스마트폰 ‘금물’</p>	<p>2017. 8. 25</p> <p>출연: 외과 허민희 교수 언론사: 남구정 소식지 (나이스미추) 주제: 만혼여성의 유방암</p>	<p>2017. 9. 1 - 10. 31</p> <p>출연: 호흡기내과 조재화 교수 프로그램: 경인방송 ‘공익캠페인’ 주제: 인하대병원 입원외학과</p>	<p>2017. 9. 5</p> <p>출연: 신경과 최성혜 교수 프로그램: 다름 ‘스토리펀딩’ 주제: 새로운 치매 관리 대안 ‘인지중재치료’</p>	<p>2017. 9. 6</p> <p>출연: 심장내과 백용수 교수 언론사: 경인일보 주제: 뇌졸중 유발하는 심방세동</p>	
<p>2017. 9. 15</p> <p>출연: 심장내과 김대혁 교수 언론사: 동아일보 주제: 브루가다 증후군</p>	<p>2017. 9. 15</p> <p>출연: 재활의학과 정환영 교수 언론사: 인천 중구소식지 주제: 뇌졸중 치료와 재활</p>	<p>2017. 9. 18</p> <p>출연: 입원외과 전체 의료진 프로그램: 메디칼타임즈 주제: 입원외과 큰 그림 그리겠다</p>	<p>2017. 9. 19</p> <p>출연: 감염내과 백지현 교수 프로그램: 인천교통방송 (정보세상 인천) 주제: 진드기 감염병</p>	<p>2017. 10. 4</p> <p>출연: 혈액종양내과 조진현 교수 언론사: 메디컬투데이 주제: 혈구탐사성 림프조직구증후군</p>	<p>2017. 10. 17</p> <p>출연: 피부과 최광성 교수 프로그램: 인천교통방송 (정보세상 인천) 주제: 탈모</p>

건강교실 안내

건강교실명	내용	개최일시	개최장소	문의전화
유방암 환자 교육	<ul style="list-style-type: none"> 유방암 환자의 식이 유방암 수술 후 관리 및 림프부종 관리 유방암 환우들이 받을 수 있는 사회복지 지원 유방전문의와의 상담 및 환우들과의 대화 - 대상: 유방암 환우 및 가족(유선신청 바랍니다) 	12월 5일(화), 2018년 1월 10일(수) 오후 2시 ~ 4시 30분	3층 예방센터 회의실	유방·갑상선외과센터 032-890-2560~1
대장암 환자 교육	<ul style="list-style-type: none"> 대장암의 이해 대장암 환자의 영양 - 교육을 희망하는 분은 암통합지원센터로 사전 신청 바랍니다. 	2018년 1월 23일(화) (휴수달 넷째 주 화요일)	지하 2층 세미나 2실	암통합지원센터 032-890-3600, 3767, 3768
암 환자 음악 요법	<ul style="list-style-type: none"> 암 환자를 위한 음악요법(우쿨렐레 배우기) - 희망하시는 분은 암통합지원센터로 문의 바랍니다. 	매주 수요일 오전 10시	장소 미정	

공연 안내

공연명	공연 내용	공연 일정	공연자	장소
토요타 자선병원 콘서트	연주 및 성악 <ul style="list-style-type: none"> 모차르트 - 오페라 <피가로의 결혼> 비발디 - <사계> 중 '겨울' 1악장 등 	12월 20일(수) 오후 2시	KBS 교향악단	지하 1층 면회라운지

구분	진료과	교수명	세부전공분야	진료요일		비고	구분	진료과	교수명	세부전공분야	진료요일		비고			
				오전	오후						오전	오후				
위암	소화기내과 (소화기센터)	신용운	* 위암, 대장암, 위·대장질환	월, 수, 목	목	*08:30~09:30	갑상선암	내분비내과	남문석	갑상선, 당뇨병, 뇌하수체	월, 화, 목	화	암 다학제 통합진료: 화, 수요일 오후			
		김형길	* 위암, 대장암, 소화기질환, 대장질환	수, 금*	월, 수	서비스진료			홍성민	갑상선, 내분비, 골다공증, 당뇨병	목, 금	월, 수				
		권계숙	* 위암, 대장암, 소화기질환, 변비클리닉	수, 금	화				김소현	갑상선, 당뇨병, 내분비, 비만	월, 수, 금	화				
	외과	신석환	위암, 소화기외과	월, 목	월	암 다학제 통합진료: 목요일 오후		외과	김세중	* 내분비외과(갑상선암), 유방	수, 금	월, 수*		*13:30~15:30 서비스진료		
		허윤석	위암, 소화성 궤양	화, 목	화, 목				허민희	유방외과, 갑상선 내분비외과	월, 화, 목	목*				
		이문희	* 혈액학, 종양학	수, 목	월, 목				박신영	내분비외과, 유방	수, 목	화, 금				
종양내과	김우철	* 방사선종양학	월, 화, 목, 금	월, (화*)	목	이비인후과	최정석	무통중편도수술, 사이버나이프, 갑상선, 두경부종양, 후두 및 음성, 침샘 및 구강질환	월, 화, 목							
	김현정	해외연수(2017. 10. 30 ~ 2018. 10. 29)					핵의학과 방사선종양학과	현인영	갑상선, 동위원소 치료	해외연수(~2018. 2. 28)						
								김한정	해외연수(2017. 10. 30 ~ 2018. 10. 29)	해외연수(~2018. 10. 29)						
					김우철	* 방사선종양학		월, 화, 목, 금	월, (화*)	목						
대장암	소화기내과 (소화기센터)	신용운	* 대장암, 위암, 위·대장질환	월, 수, 목	목	*08:30~09:30	유방암	외과	김세중	* 유방, 내분비외과	(수), (금), (월), (수)*		*13:30~15:30 서비스진료 암 다학제 통합진료: 화, 수요일 오후			
		김형길	* 대장암, 위암, 소화기질환·대장질환	수, 금*	월, 수	서비스진료			허민희	유방외과, 갑상선 내분비외과	월, 화, 목	목*				
		권계숙	* 대장암, 위암, 소화기질환, 변비클리닉	수, 금	화				박신영	내분비외과, 유방	수, 목	화, 금				
	외과	최선근	* 대장암(결장암, 직장암, 항문암), 소화기외과, 대장항문	월, 목, 금		암 다학제 통합진료: 목요일 오후		종양내과 방사선종양학과	이문희	* 혈액학, 종양학	수, 목	월, 목				
		이문희	* 혈액학, 종양학	수, 목	월, 목				김한정	해외연수(2017. 10. 30 ~ 2018. 10. 29)	수, 목	화, 금				
		임주한	* 종양학, 혈액학	화, 금	화, 금				김우철	* 방사선종양학	월, 화, 목, 금	월, (화*)		목		
방사선종양학과	김우철	* 방사선종양학	월, 화, 목, 금	월, (화*)	목	부인암	산부인과	이병익	종양학, 불임, 폐경기	수, 목, 금	월					
	김현정	해외연수(2017. 10. 30 ~ 2018. 10. 29)						송은성	부인과종양	월, 수	수, 금					
								황성욱	* 종양학, 복강경	월, 화	화, 목					
간암	소화기내과 (소화기센터)	이진우	* 간암클리닉, 간염, 간경변	화, 수, 목	목(♣)	♣간암클리닉	종양내과	방사선종양학과	이문희	* 혈액학, 종양학	수, 목	월, 목	암 다학제 통합진료: 월 오후			
		진영주	* 간암, 만성간염, 알코올성간질환, 지방간	월	화, 수, 금				조진현	혈액학, 종양학, 골수이식	월, 수	수, 목				
		안승익	췌장암, 담도암, 간담체외과, 이식외과	화, 목	화	암 다학제 통합진료: 금요일 오후			김우철	* 방사선종양학	월, 화, 목, 금	월, (화*)		목		
	외과	이건영	* 간담도외과, 이식외과	금	수			비뇨기암	비뇨기과	박원희	종양, 전립선질환, 요실금	화, 목		화, 목		
		신우영	해외연수(2017. 3. 1 ~ 2018. 2. 28)							윤상민	종양, 결석, 신이식	월		월, 목		
		임주한	* 종양학, 혈액학	화, 금	화, 금					이택	전립선, 종양, 결석	금		화, 목		
방사선종양학과	김우철	* 방사선종양학	월, 화, 목, 금	월, (화*)	목	종양내과	방사선종양학과	이문희	* 혈액학, 종양학	수, 목	월, 목					
	김현정	해외연수(2017. 10. 30 ~ 2018. 10. 29)						임주한	* 종양학, 혈액학	화, 금	화, 금					
								김현정	해외연수(2017. 10. 30 ~ 2018. 10. 29)	월, 수	수, 목					
췌·담도 계암	소화기내과 (소화기센터)	이든행	담도, 췌장질환, 위·대장내시경	화			두경부암	이비인후과	최정석	두경부종양, 무통중편도수술, 사이버나이프, 갑상선후두 및 음성, 침샘 및 구강질환	월	화, 목	암 다학제 통합진료: 목요일 오후			
		정 석	* 췌장·담도질환, 담석질환, 췌장염	월, 금	화				종양내과	방사선종양학과	임주한	* 종양학, 혈액학		화, 금	화, 금	
		안승익	췌장암, 담도암, 간담체외과, 이식외과	화, 목	화	암 다학제 통합진료: 금요일 오후					김우철	* 방사선종양학		월, 화, 목, 금	월, (화*)	목
	이건영	* 간담도외과, 이식외과	금	수		김현정		해외연수(2017. 10. 30 ~ 2018. 10. 29)			월	화, 목				
	종양내과	신우영	해외연수(2017. 3. 1 ~ 2018. 2. 28)					중양스트레스 클리닉	정신건강의학과	김원형	스트레스장애, 수면장애, 우울증, 정신분열증	(목) (화)		*13:30~15:30 유방·갑상선외과센터 진료		
		임주한	* 종양학, 혈액학	수, 목	월, 목					임파부종 클리닉	재활의학과	김명옥		척추손상, 언어장애, 발통증, 의지보조기	목	월
김우철		* 방사선종양학	월, 화, 목, 금	월, (화*)	목	피부암	피부과					최광성	피부 양성종양 및 악성종양, 조갑질환, 탈모	월, 화, 금	목	
김현정	해외연수(2017. 10. 30 ~ 2018. 10. 29)				신정현			피부 양성종양 및 악성종양, 색소질환, 피부미용	수, 금			월(1,3,5주), 화				
					변지원			피부암(악성 종양), 피부양성종양, 피부미용외과, 피부노화, 흉터	목	금						
췌·담도 계암	소화기내과 (소화기센터)	정 석	* 췌장·담도질환, 담석질환, 췌장염	월, 금	화		중양내과	방사선종양학과	이문희	* 혈액학, 종양학	수, 목	월, 목	암 다학제 통합진료: 화요일 오후			
		안승익	췌장암, 담도암, 간담체외과, 이식외과	화, 목	화	암 다학제 통합진료: 금요일 오후			임주한	* 종양학, 혈액학	화, 금	화, 금				
		이건영	* 간담도외과, 이식외과	금	수				김우철	* 방사선종양학	월, 화, 목, 금	월, (화*)		목		
	종양내과	신우영	해외연수(2017. 3. 1 ~ 2018. 2. 28)					방사선종양학과	방사선종양학과	김현정	해외연수(2017. 10. 30 ~ 2018. 10. 29)	월, 수		수, 목		
		임주한	* 종양학, 혈액학	화, 금	화, 금					김우철	* 방사선종양학	월, 화, 목, 금		월, (화*)	목	
		김우철	* 방사선종양학	월, 화, 목, 금	월, (화*)	목				김현정	해외연수(2017. 10. 30 ~ 2018. 10. 29)	월, 수		수, 목		
폐암	호흡기내과	이홍렬	* 폐중앙, 호흡기질환, 만성폐질환	금	수		뇌종양	신경외과	김은영	* 뇌종양, 뇌신경외과, 안면경련, 3차신경통	월(▲), 금	수	▲뇌종양, 안면경련증, 삼차신경클리닉 ★사이버나이프센터			
		곽승민	* 폐중앙, 호흡기질환, 만성폐질환	수	월				방사선종양학과	방사선종양학과	박현선	뇌종양(사이버나이프), 뇌암, 전이성종양, 뇌동맥류, 안면경련, 경동맥질환, 모야모야병, 뇌혈관기형		월, 화 (수*), 목		
		류정선	* 폐중앙, 호흡기질환, 만성폐질환	화, 목	월						김우철	* 방사선종양학		월, 화, 목, 금	월, (화*)	목
	남해성	폐중앙, 폐결절, 폐암 조기검진	수, 금			김현정		해외연수(2017. 10. 30 ~ 2018. 10. 29)			월, 수	수, 목				
	흉부외과	윤용한	폐암, 식도암	목	월, 목			척추종양	신경외과	윤승환	* 척추종양(사이버나이프), 척추, 척추 디스크질환	화, 목		화		
		김영삼	* 폐암, 식도암, 흉선암	(수) (수)	(수, 금)					방사선종양학과	방사선종양학과	김우철		* 방사선종양학	월, 화, 목, 금	월, (화*)
조진현		혈액학, 종양학, 골수이식	월, 수	수, 목		김현정	해외연수(2017. 10. 30 ~ 2018. 10. 29)					월, 수	수, 목			
김우철	* 방사선종양학	월, 화, 목, 금	월, (화*)	목	연부조직 및 골육종	정형외과	강준수	골종양, 인공관절질환, 고관절슬관절, 관절염	월, 수			월				
김현정	해외연수(2017. 10. 30 ~ 2018. 10. 29)						이동주	* 종양, 상지, 수부, 관절염	월, 목, 금	월, 목, 금						
							권대규	해외연수(2017. 9. 1 ~ 2018. 8. 31)	월, 수	월						
흉부 관련암	흉부외과	윤용한	폐암, 식도암	목	월, 목		종양내과	방사선종양학과	임주한	* 종양학, 혈액학	화, 금	화, 금				
		김영삼	* 폐암, 식도암, 흉선암	(수) (수)	(수, 금)				조진현	혈액학, 종양학, 골수이식	월, 수	수, 목				
		조진현	혈액학, 종양학, 골수이식	월, 수	수, 목				김우철	* 방사선종양학	월, 화, 목, 금	월, (화*)		목		
	종양내과	김우철	* 방사선종양학	월, 화, 목, 금	월, (화*)	목		방사선종양학과	방사선종양학과	김현정	해외연수(2017. 10. 30 ~ 2018. 10. 29)	월, 수		수, 목		
		김현정	해외연수(2017. 10. 30 ~ 2018. 10. 29)							김우철	* 방사선종양학	월, 화, 목, 금		월, (화*)	목	
										김현정	해외연수(2017. 10. 30 ~ 2018. 10. 29)	월, 수		수, 목		
혈액암	혈액내과	조진현	혈액학, 종양학, 골수이식	월, 수	수, 목		소아암	소아청소년과 방사선종양학과	김순기	혈액, 종양, 내분비, 비만, 성장	수, 금	월, 화				
		김우철	* 방사선종양학	월, 화, 목, 금	월, (화*)	목			방사선종양학과	방사선종양학과	김우철	* 방사선종양학		월, 화, 목, 금	월, (화*)	목
		김현정	해외연수(2017. 10. 30 ~ 2018. 10. 29)								김현정	해외연수(2017. 10. 30 ~ 2018. 10. 29)		월, 수	수, 목	



대한민국 최초
국제의료기관평가(JCI)
의료원 전 부문 3회연속 인증획득



인천지역 최초
보건복지부 의료기관평가
재인증 획득

인하대병원이 더 가까워졌습니다

남청라 IC → 인하대병원 (수도권 제2순환고속도로)



환자가 가장 안전한 병원

간호·간병 통합서비스 | 국제의료기관(JCI)인증 | 보건복지부 의료기관평가

지역사회 건강 지키는 병원

권역응급의료센터 | 권역심뇌혈관질환센터 | 외래전문질환센터

Be Healthy, Be Happy



병문안 시간· 횟수 기억하고

환자와 나의 건강을 위해 자제해요!

전 병동에 스크린도어를 설치하였습니다



병문안 시간 준수



병문안은 조용히



음식물, 꽃 등 반입 금지



단체 병문안 금지



거동 가능 시
B1 면회라운지 이용



병문안 전후
손씻기

정해진 면회 시간에만 병문안이 가능합니다

병동 각 층 간호 스테이션에서 방문 일지 작성 후 병문안

※ 4인 이상 방문객은 면회 라운지(지하 1층, 신관 3층)를 이용해 주십시오.

병문안 가능 시간, 횟수가 바뀌었습니다

구 분		면회가능시간	비 고
일반병실	평일 (1회)	18:00 ~ 20:00	정신건강의학과 병동 : 수, 토, 일, 공휴일 10:00 ~ 20:00 (직계가족 3인까지만 가능)
	주말 (2회)	10:00 ~ 12:00	
		18:00 ~ 20:00	
집중 치료실	내과계 / 심혈관계	12:00 ~ 12:20	1일 2회 20분간, 1회 면회 시 최대 인원수를 5인으로 제한
		19:00 ~ 19:20	
	외과계 / 응급전용 (A·B)	12:40 ~ 13:00	
		19:40 ~ 20:00	
응급의료센터		응급원무과에서 보호자 출입증 수령 후 진료구역 출입 가능 (단, 소생실은 출입 불가)	
신생아 집중치료실	13:00 ~ 13:30		면회객은 부모로 제한
	19:00 ~ 19:30		

- 정해진 면회시간 외에는 출입증을 패용한 보호자 1명만 출입이 가능합니다.
- 면회 인원이 많은 경우, 거동이 가능한 환자는 병실 밖 면회 라운지(지하 1층, 본관 3층)를 이용해 주십시오.