

Supplementary. 제2의 피해자 지원 프로그램의 요약

프로그램명	프로그램 개발 과정	프로그램 운영	프로그램 성과
Peer Support Services (PSS) [20, 21]	<ul style="list-style-type: none"> 다학제 팀 구성(위험 관리자, 직원 지원 프로그램, 사회 복지사, 목회자, 정신과 의사 등) Kaiser Permanente의 지원 모델을 참고함 직원 대상 요구도 조사 시행 사전 예방적 교육 시행 	<ul style="list-style-type: none"> 참여자: 전 직원 참여 기준: 제2의 피해자 참여 방법: 자발적 참여 제공자: 훈련받은 동료 지지자(의사, 간호사) 내용: 정서적 응급 처치, 필요시 추가 자원의 연결 회기: 한 달에 2-5회 만남 접근성: 상시 운영 기밀성: 보장(기록 안함) 	<ul style="list-style-type: none"> 2012년에서 2015년 3년간 220명이 프로그램에 참여하였음(월 평균 4-5건). 그룹 동료 지원으로 240명 이상의 의료진을 지원하였음
forYOU team [22-24]	<ul style="list-style-type: none"> 다학제 팀 구성(환자안전, 위험 관리, 의료진, 사회과학, 직원지원프로그램, 교육가) PSS, MITSS 프로그램과 위기 사건 스트레스 관리를 바탕으로 개발됨 직원 대상 요구도 조사 시행 사전 예방적 교육 시행 	<ul style="list-style-type: none"> 참여자: 전 직원 참여 기준: 고위험 임상 상황 참여 방법: 자발적 참여 제공자: 3단계 지원 모형(동료 지지자, 훈련받은 동료 지지자, 전문 인력) 내용: 정서적 지원, 필요시 추가 자원의 연결 회기: 보고되지 않음 접근성: 상시 이용 기밀성: 보장 	<ul style="list-style-type: none"> 프로그램을 시행한 5년 동안의 실적 확인 결과, 총 1,075명이 참여하였음. 1단계 부서 단위 지원은 47건, 2단계 훈련받은 동료 지지자의 지원은 총 1,289건, 3단계 전문적인 인력의 지원은 104건이 시행되었음 프로그램 시행 전과 시행 후 총 4회에 걸쳐 MUHC 3개의 의료기관 직원을 대상으로 환자안전문화를 조사한 결과, 시간이 지날수록 지원받은 제2의 피해자 집단의 점수와 지원받지 않은 제2의 피해자 집단의 점수의 차이는 분명해짐
YOU Matter [25-27]	<ul style="list-style-type: none"> 다학제 팀 구성(경영진, 위험 관리자, 법무 부서 등) 경영진의 경제적인 후원 forYOU team을 바탕으로 개발됨 직원 대상 요구도 조사 시행 사전 예방적 교육 시행 프로그램에 대한 홍보(브로셔, 유인물 등) 	<ul style="list-style-type: none"> 참여자: 전 직원 참여 기준: 고위험 임상 상황, 어려운 임상 결과 등 참여 방법: 자발적 참여 제공자: 3단계 지원 모형(동료 지지자, 훈련받은 동료 지지자, 전문 인력) 내용: 정서적 지원, 필요시 추가 자원의 연결 회기: 보고되지 않음 접근성: 상시 이용 기밀성: 전자 기록 	<ul style="list-style-type: none"> 프로그램을 시행한 22개월 동안의 실적 확인 결과, 총 232건의 증례가 시행되었음. 참여자는 간호사가 75명으로 가장 많았음 프로그램 시행 12개월 후 소아 중환자실 의료진 전체를 대상으로 프로그램의 만족도에 대해 조사한 결과, 250명이 조사에 참여하였고 이 중 73.2%가 프로그램이 도움이 되었다고 응답함
Resilience in Stressed Events (RISE) [28-30]	<ul style="list-style-type: none"> 다학제 팀 구성(환자안전 담당자, 의료진, 위험 관리자, 목회자 등) 기존의 직원 지원 프로그램을 보완하기 위하여 개발됨 직원 대상 요구도 조사 시행 사전 예방적 교육 시행 프로그램에 대한 홍보(홍보 동영상, 유인물, 화면 보호기, 발표, 이벤트 등) 타 재단의 재정 지원을 받음 	<ul style="list-style-type: none"> 참여자: 전 직원 참여 기준: 제2의 피해자, 환자와 관련된 사건에서 스트레스를 받을 경우 참여 방법: 자발적 참여 제공자: 훈련받은 동료 지지자 내용: 심리적 응급처치, 정서적 지원, 필요시 추가 자원으로의 연결 회기: 접근성: 상시 운영 기밀성: 보장 	<ul style="list-style-type: none"> 프로그램 시행 후 첫 해에는 월 1회, 두 번째 해에는 월 2회, 세 번째 해에는 월 3회, 그 이후에는 월 4회 참여 연락이 왔으며, 80건 중 4건이 의료 오류와 관련이 있었음 프로그램 시행 전과 시행 4년 후 소아 병동 의료진 전체를 대상으로 조사한 결과, 응답자의 93%가 프로그램을 추천할 의향이 높았음 프로그램의 비용-효과성을 평가한 연구 결과, 프로그램 시행 시 의료기관은 매년 181만 달러를 절약할 수 있음
Clinician Peer Support Program (PSP) [31]	<ul style="list-style-type: none"> 다학제 팀 구성(환자안전 담당자, 위험 관리 담당자, 정신과 전문의, 교육 전문가 등) 사전 예방적 교육 시행 	<ul style="list-style-type: none"> 참여자: 의사, 전공의, 전문의, Physician Assistant (PA), 전문간호사, 마취전문간호사 참여 기준: 제2의 피해자 참여 방법: 자발적 참여 또는 중대한 환자 안전사건에 관련된 의료진에게는 팀에서 먼저 연락함 제공자: 훈련받은 동료 지지자(의사, PA, 전문간호사, 마취전문간호사) 내용: 정서적 지지, 긍정적인 대처 방법 권유 회기: 1회기 만남 후 추가 만남 조율 접근성: 알 수 없음 기밀성: 보장(기록 안함) 	<ul style="list-style-type: none"> 프로그램 시행한 34개월 동안의 실적 확인 결과, 총 165명이 프로그램에 참여하였고, 월 평균 4.8건의 증례를 시행하였음(범위 0-12건)

프로그램명	프로그램 개발 과정	프로그램 운영	프로그램 성과
SWADDLE [32]	<ul style="list-style-type: none"> 비공식 지원 프로그램에서 시작하여 의료 기관의 재정 지원을 받아 공식 프로그램으로 정착함 비공식 지원의 경험, MITSS, 3단계 지원 모형을 통합하여 개발됨 직원 대상 요구도 조사 시행 사전 예방적 교육 시행 프로그램에 대한 홍보(동영상 등) 	<ul style="list-style-type: none"> 참여자: 전 직원 참여 기준: 제2의 피해자, 의료 소송, 징계를 받은 경우 참여 방법: 자발적 참여 제공자: 훈련받은 동료 지지자(위험 관리자, 간호사 등) 내용: 심리적 응급처치, 필요시 추가 자원으로의 연결 회기: 알 수 없음 접근성: 알 수 없음 기밀성: 보장(기록 안함) 	<ul style="list-style-type: none"> 보고하지 않음
Surgery Second Victim Peer Support Program [33]	<ul style="list-style-type: none"> 경영진의 후원 다학제 팀 구성 	<ul style="list-style-type: none"> 참여자: 수술부서의 의료진 참여 기준: 제2의 피해자 참여 방법: 어려운 사례를 경험한 의료진에게 팀에서 직접 연락 제공자: 훈련받은 동료 지지자 내용: 심리적 응급처치, 필요시 추가 자원으로의 연결 회기: 알 수 없음 접근성: 알 수 없음 기밀성: 보장(기록 보안) 	<ul style="list-style-type: none"> 프로그램을 시작한 다음 해, 약 50건의 중재를 시도하였으며 82%가 동료 지지자와의 만남을 원하였음. 동료 지지자를 만난 후 제2의 피해자들은 긍정적인 반응을 보였음
Caring for The Caregiver [34]	<ul style="list-style-type: none"> 기존의 직원 지원 프로그램에 동료 지지 프로그램을 추가로 설립함 MUHC의 forYOU team의 내용을 적용하였음 	<ul style="list-style-type: none"> 참여자: 병원 전 직원 참여 기준: 제2의 피해자, 직장 내 폭력 참여 방법: 자발적 참여 제공자: 훈련받은 동료 지지자(간호사, 의사, 약사, 사회복지사, 목회자 등) 내용: 정서적 지원, 필요시 추가 자원으로의 연결 회기: 알 수 없음 접근성: 알 수 없음 기밀성: 보장(기록 안함) 	<ul style="list-style-type: none"> 보고하지 않음
Code Lavender: Holistic Rapid Response [35-37]	<ul style="list-style-type: none"> 자원봉사활동으로 시작하여 병원의 공식 프로그램으로 정착함 프로그램에 대한 발표, 광고, 훈련 없이 풀뿌리 노력을 통해 개발함 	<ul style="list-style-type: none"> 참여자: 환자, 가족, 자원봉사자 및 의료진 참여 기준: 장기 환자의 사망, 직원 또는 가족의 질환이나 사망 참여 방법: 자발적 참여 제공자: 훈련받은 팀원(간호사, 의사, 목회자, 자원봉사자 등) 내용: 보완적 치료법(레이키, 명상, 경락 등), Code Lavender Kit(만다라, 기도 카드, 아로마 흡입기, 추가 자원 자료), 필요시 추가 자원으로의 연결 회기: 1회기 만남 후 3일 동안 참여자 확인 접근성: 상시 운영 기밀성: 알 수 없음 	<ul style="list-style-type: none"> 파일럿 프로그램 시행 전과 시행 3개월 후 Code Lavender Kit을 제공받은 500명의 직원을 대상으로 전문적 삶의 질(ProQoL)과 직무 만족도를 조사한 결과, 32% 직원이 프로그램을 이용, 100%가 프로그램이 도움이 된다고 하였고, 84%가 프로그램 추천 의향을 보임. 전문적 삶의 질은 유의한 차이가 없었음