

# 심정지 발생 시 초기 대응 가이드라인 개발 및 보급사업

황 성 오 사무총장, 원주의대 응급의학과 / 조 구 중 BLS위원회 간사, 한림의대 응급의학과

## 1. 서론

우리나라는 급격한 고령화와 심혈관질환의 증가로 인하여 매년 약 2만-2만4천여 건의 심정지가 발생되고 있으며 발생건수는 해마다 증가되는 경향을 보이고 있다. 그러나 심정지 환자의 생존 퇴원율은 2.4-2.6%로 선진국의 7.5-15%와 비교할 때 매우 낮으며, 지역간 편차가 심한 것으로 알려져 있다. 우리나라 심정지 환자의 생존 퇴원율이 낮은 이유는 무엇보다 심정지 목격자에 의해 시행되는 목격자 심폐소생술의 시행률이 2-10%로 선진국의 30-50%에 크게 못 미치기 때문이다. 실제로 선진국에서는 오래 전부터 심폐소생술에 대한 가이드라인을 정기적으로 제정하여 발표하고 있으며, 실제 심정지 목격자 수준에 맞는 다양한 심폐소생술 교육 프로그램을 개발하여 체계적으로 실시함으로써 목격자 심폐소생술의 시행률을 증가시키고 있다. 최근 우리나라에서도 심폐소생술에 대한 국민의 인식이 높아지고, 심폐소생술 교육 및 자동제세동기의 확산으로 심정지 생존율이 점차 높아지고 있다. 우리나라에서도 대한심폐소생협회에서 2006년과 2011년에 심폐소생술 가이드라인을 개발하여 배포하였으나 아직까지 심정지 환자를 목격한 일반인 목격자를 위한 쉬운 초기 대응 가이드라인과 일반인 목격자의 눈높이에 맞춘 적절한 심폐소생술 교육 프로그램은 없는 실정이다. 이에 대한심폐소생협회는 2011년 7월부터 2012년 3월까지 질병관리본부 학술용역사업(연구책임자: 황성오 사무총장)에 참여하여 일반인이 심정지 환자를 발견하였을 때 필수적으로 시행해야 하는 초기 대응 가이드라인을 개발하였으며, 이를 일반인에게 수준별로 나누어서 교육하는 표준 교육 프로그램의 개발과 보급을 제안하였다. 향후 대한심폐소생협회는 이에 대한 후속사업을 지속적으로 실시하여 국내 심정지 환자 생존 퇴원율을 비약적으로 증가시키기 위해 노력할 것이다. 여기에서는 지난 학술용역 사업에서 개발된 결과들을 간략히 소개한다.

## 2. 본론

### 1) 심정지 국민 행동지침의 개발

우리나라의 인구에 비해서 한 해 발생하는 심정지 환자의 수는 매우 적기 때문에 국민 개개인이 심정지 환자를 실제로 목격할 확률은 극히 낮다. 그러므로 실제 상황에서 일반인 심정지 목격자는 매우 당황하게 되며 일련의 연속된 응급처치인 심폐소생술을 제대로 시행하지 못하게 된다. 이에 심정지 국민 행동 지침은 교육수준, 생활환경

경에 관계없이 누구나 이해할 수 있도록 쉬운 용어로 작성되었으며, 최대한 단순화함으로써 쉽게 암기(깨우고-알리고-누르고-사용합니다)하여 실제 상황에 적용할 수 있도록 하였다.

갑자기 쓰러진 사람을 보면,

1. 흔들어 깨워 봅시다(깨우고)
2. 아무 반응이 없으면 119에 신고합니다(알리고)
3. 가슴 한가운데를 강하고 빠르게 누릅니다(누르고)
4. 자동제세동기가 있으면 사용합니다(사용합니다)



### 2) 심정지 국민 예방수칙의 개발

심정지와 관련된 문헌에 근거하여 심정지 발생 및 위험을 줄일 수 있는 8가지 예방수칙을 개발하였으며, 여기에는 심정지를 유발할 수 있는 위험인자, 유발질환, 위험 증상에 대한 조절과 인지를 유도하는 내용이 포함되었고, 위험 증상 발생시의 행동요령 및 심폐소생술 교육의 필요성 등도 함께 강조되었다.

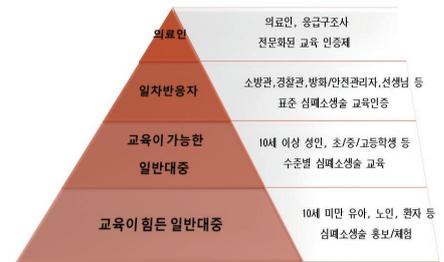
1. 흡연, 과음, 비만은 심정지의 위험인자입니다.
2. 고혈압, 당뇨병, 고지혈증을 치료하여 심뇌혈관질환을 예방합니다.
3. 심근경색, 심부전, 부정맥 등 고위험질환을 치료합니다.
4. 과도한 스트레스, 과로, 과격한 운동 등 심정지 유발인자를 피합니다.
5. 갑작스런 흥동, 두근거림, 호흡곤란, 무력감은

심정지의 위험 증상입니다.

6. 위험증상이 발생하면 즉시 119에 연락합니다.
7. 심폐소생술을 배워서 가족의 생명을 지킵니다.
8. 가족 중에 갑자기 사망한 사람이 있으면 반드시 건강검진을 합니다.

### 3) 단계별 표준 심폐소생술 교육 프로그램의 개발 제안

우리나라에서는 소방방재청, 국방부 산하 교육단체, 대한적십자사, 대한심폐소생협회, 대한인명구조협회, 산업안전교육원, 기타 학술단체 및 자원봉사단체 등의 많은 단체들이 자체 개발한 프로그램이나 선진국에서 도입한 프로그램을 이용하여 일반인 심폐소생술 교육을 실시하고 있다. 이에 따라 교육을 시행하는 주체에 따라 교육의 내용 및 질이 상이할 수밖에 없으며, 결과적으로 심폐소생술 교육 효과가 낮고 일관되지 못한 실정이다. 이에 연구진들은 전 국민을 대상으로 하는 심폐소생술 교육을 대상자의 신분과 따라 다음과 같이 차등화하고, 이에 대한 단계별 표준 교육 프로그램을 개발하여 보급할 것을 제안하였다.



[교육 대상에 따른 차별화된 심폐소생술 교육전략]

프로그램 종류	교육대상	교육내용	교육시간 (분)
I	의무교육 처음 교육받는 시민	가슴압박 소생술 자동제세동기 소개	40-60
II	의무교육, 재교육 과정	가슴압박 소생술 자동제세동기 실습	80
III	심화 교육 지원자	표준 심폐소생술 자동제세동기 실습	120
IV	일차반응자	표준 심폐소생술 자동제세동기 실습/평가	180

[단계별 표준 심폐소생술 교육 프로그램의 제안]

## 3. 결론

이 연구에서 개발된 심정지 예방수칙과 국민 행동 지침은 우리나라 심정지 발생률을 감소시키고, 심정지를 목격한 국민이 상황에 적절한 행동을 실행하게 함으로써, 우리나라 심정지 환자의 생존율을 제고시키는 데 기여할 것으로 판단된다. 또한 단계별 표준 심폐소생술 교육 프로그램의 개발은 교육 대상에 따른 맞춤형 교육을 실시할 수 있게 함으로써 우리나라 심폐소생술 교육의 양적, 질적 확산에 큰 도움이 될 것이다. 그러나 이를 위해서는 정부기관, 심정지 관련 공공기관, 의료기관, 학술단체, 심폐소생술 보급 민간단체 등 모두가 심정지 예방수칙, 국민 행동지침, 표준 심폐소생술 교육 등의 확산 및 보급에 노력해야 할 것이다. 이에 대한 보다 자세한 자료는 해당 질병관리본부 학술용역사업 최종보고서를 참고하길 바란다.