수술팀의 구성 - 그 역할과 위치

더블엠구강악안면외과치과
김현섭

치과에서 시행되는 치료는 대부분 외과적 시술, 즉 수술입니다. 수술의 난이도와 범위에 따라 적절한 수술팀을 구성하는 것은 수술을 준비함에 있어 기본 중의 기본입니다. 비교적 '간단한 수술'인지 또는 '복잡한 수술'인지에 따라 수술팀의 구성이 달라져야 할 것입니다. 국소마취가 필요없는 '구강내 시술'인지 또는 국소마취로 시행하는 '구강내 소수술'인지 또는 진정요법이 동반되는 국소마취나 전신마취로 시행하는 '악안면 대수술'인지에 따라 수술팀의 구성이 또한 달라져야 할 것입니다.

수술팀은 '술자'를 중심으로 구성됩니다. 한 명의 술자는 두 개의 팔을 가지고 있기 때문에 술자 혼자 치료를 진행하는 경우 '두 손 치과 수술'이라고 합니다. 술자 한 명에 '협조자' 한 명이 추가되면 팀이 됩니다. 술자는 보통 두 팔을 모두 사용하지 않을 수 없습니다. 협조자의 한 손만 수술에 참여하면 '세 손 치과 수술'이 됩니다. 하지만 협조자가 두 손을 모두 수술에 참여시키는 '네 손 치과 수술'이 더 효과적입니다.

협조자가 한 명 더 추가되어 모두 여섯 손을 사용하여 치과 수술을 진행할 수 있다면('여섯 손 치과 수술') 보다 효과적으로 치료를 진행할 수 있습니다. 이때 두 번째 협조자는 다만 술자에게 적절하게 수술 기구만을 전달해 주는 역할로 수술에 참여할 수 있는데, 이 경우 그 협조자를 '기구 전달 협조자'라고 부릅니다. 국소마취 수술에서 진정요법을 동반한 국소마취 수술로, 더 나아가 전신마취 수술까지 환자의 자발적인 협조를 얻지 못하게 될 수록 협조자의 수가 늘어나지 않을 수 없게 됩니다. 필요에 따라 '여덟 손, 열 손 치과 수술'이 가능한 수술팀을 구성해야 할 수도 있습니다.

'기구 전달 협조자'을 도움을 받아 '술자'는 보다 수술 필드에 집중할 수 있습니다. 술자가 수술 필드만 주시하고 있어야 효과적인 수술을 진행할 수 있을 것이며 수술의 결과 또한 책임질 수 있을 것입니다. 수술 필드의 모든 상황이 술자 한 사람의 통제하에 유지되어야 합니다. 그러기 위해서 협조자의 적절한 위치 설정이 필수적입니다. 보통의 경우 제1협조자는 술자의 맞은 편에, 기구 전달 협조자는 술자의 오른편에 위치합니다.

술자와 제1협조자가 수술팀을 이루는 경우는 흔하며 대개의 경우 위치 선정에 문제가 없습니다. 술자가 자연스럽게 수술 기구를 전달 받을 수 있는 방향에 기구 전달 협조자가 위치하는 것이 좋습니다. 즉 술자가 오른손잡이인 경우 술자의 오른쪽에 기구 전달 협조자가 위치하는 것이 가장 좋습니다. 이를 '측면 기구 전달'이라고 합니다. '후방 기구 전달' 보다 더 효과적입니다. '경흉부 기구 전달' 역시 술자의 측면에서 기구가 전달되지만 이 경우 반드시 환자의 움직임이 없는 상태 즉, 진정요법을 동반한 국소마취 수술 또는 전신마취 수술의 경우여야 합니다.