

수행방법 및 평가

조 원 정

〈연세대학교 간호대학 조교수〉

지역사회 간호사업의 정의

지역사회 간호사업은 주민의 건강보호와 증진을 위하여 적용되는 공중보건과 간호사업의 종합(synthesis)이다. 이 사업실행의 성격은 전반적이고 통합적인 것으로서, 어떤 특정 연령이나 진단을 가진 그룹에 제한된 것이 아니며, 계속적인 것이다. 책임은 전체적인 인구에 있다. 그러므로 간호사업은 전 인구의 건강을 가져오기 위하여 개개인, 가족 또는 그룹에서 주어지며, 이는 전체인구의 건강을 위하여 공헌하는 것이다. 건강유지, 건강교육, 사업의 계속성과 조절은 가족 단체와 지역사회에 접근(holistic approach)에 응용되는 것이다.

간호활동은 포괄적인 건강계획의 필요성을 인식하고, 사회적·생태학적 논쟁의 영향을 인식하고, 위험에 처한 인구에게 주의의 기울이고 변화를 가져올 수 있는 역동적인 힘을 이용한다.

(1) 지역사회 간호사업의 일차적 초점은 건강 증진에 있다. 간호원은 간호사업 의료사업을 맡기 원하는 사람과 보다 많은 접촉을 한다. 지역사회에 미치는 가치를 더 많이 가지고 있고, 이런 사람들의 건강상태를 평가할 책임을 지고, 이와 관련된 실행을 행한다.

(2) 일차적 접촉과 관련은 가족이라고 하지만 또는 개개인만 관련되어 있다. 하지만 지역사회 건강사업은 전반적인 가족과 지역사회 주민의 이익을 위한 것까지 확대되고 있다.

(3) 지역사회 간호원은 생활의 연속성을 통하여 사업실행이 전반적이다. 건강문제와 요구의 모든 범위에까지 미쳐야 한다.

(4) 환자와의 접촉 또는 가족과의 접촉은 오랜 시간 계속되어야 하며, 간호사업의 양상은 모든 양상, 모든 연령을 포함시켜야 한다.

(5) 지역사회 보건간호사업의 성격은 생리적·

사회적 과학으로부터 야기된 현재 지식을 요구하며, 생태학·임상간호학과 지역사회 조직을 응용하는 것을 요한다.

(6) 역동적인 간호과정, 사정, 계획, 수행과 증대 과정의 주기적인 측정, 평가와 간호가 다 끝날때까지 이런 주기의 계속성은 지역사회 간호의 실행에 포함되어 있다.

지역사회 간호원의 책임

- (1) 건강력을 얻으며
- (2) 건강—질병상태 사정
- (3) 건강사업체제에 들어온 사람을 등록시킨다.
- (4) 상처를 입은 허약자, 병든자를 진단과 치료를 받는 동안 지지하고 도와준다.
- (5) 세워진 처무규정에서 급성과 만성질환자를 위한 의료를 관리한다.
- (6) 안녕(wellness)과 최대한의 기능을 할 수 있도록 환자가 회복되도록 도와준다.
- (7) 건강과 질병에 대하여 사람을 교육하고 상담한다.
- (8) 정상적인 임신부의 간호를 감독하고 관리한다.
- (9) 그들의 쾌적의 육체적·심리적 발전을 가져오기 위하여 어린아이를 지도할 수 있도록 부모를 도와준다.
- (10) 나이를 먹는 과정에 있어서 사람을 도와 주고 상담해 준다.
- (11) 죽는 과정에 있어서 그의 삶과 사람을 도와준다.
- (12) 간호원을 도와주는 사람을 감독한다.

이 책임을 다음과 같은 면으로 보기도 한다.

- (1) 예방적 조치
- ① 일차 예방(Primary prevention) 예방접종과 질병의 조기발견(눈, 당뇨, 암결

사동) 심적으로, 육체적으로 균형을 유지할 때 까지 생의 위기와 불안을 극복할 수 있도록 철학파 기본적인 도덕과 행동을 도와준다.

② 이차 예방(Secondary prevention)

질병의 진전을 막고 합병증 예방하고 조기재활 간호를 시작하고, 질병치료를 위한 처방된 약을 투여한다.

③ 3차 예방(Tertiary prevention)

질병으로 인하여 더 이상 상태받지 않도록 한다. 질병의 진행을 막고, 감염전파를 막고, 재활사업 수행, 건강교육을 실천하는등 지역사회 간호원은 지역사회 진료소 운영, 가정간호, 사례발굴, 영유아를 위한 건강감독 제공을 위한 영유아 건강지도회(Child-health conference)등 책임수행과 같이 여러 방면에서 예방사업을 이끌어 나갈 수 있다고 본다.

(2) 건강증진

① 모든 가족 일원이 적절한 음식 준비가 되었는지?

② 적어도 하루에 한번 정도는 함께 식사를 한다.

③ 어린이의 행동의 기대가 그의 연령과 성별에 적절한가?

④ 긍정적인 건강지식을 이웃과 친구에게 나눈다.

(3) 건강유지

① 모든 가족원이 아픈 자를 간호하는데 참여한다.

② 가족이 위기에 능동적으로 도움을 구한다.

③ 가족이 지역사회 자원을 적절히 활용한다.

④ 가족일원이 주기적인 검진을 위하여 의사를 찾는다.

가족중심의 건강사업 수행

지역사회 간호사업의 초점은 가족이다. 가족 중 한 일원이 병원에 입원하였을 때에 간호계획은 의사의 처방, 일반적 기본 요구의 충족을 위한 것, 병원 정책에 준하지만, 일단 병원에서 가정으로 돌아갔을 때에는 그의 생활 양상으로 돌아가도록 가족일원이 돕도록 해야 한다. 모든 간호계획에 가족을 포함시켜야 한다고 본다.

먼저 가족의 개념을 살펴본다. 가족은 일차집단을 형성하는 개개인의 집합이며, 사회의 기본단위·사회체계의 주된 단위이고 문화적 가치의 교동을 위한 기관이다. 가족은 가족일원의

발전을 위한 가장 중요한 매체로, 이들의 건강을 증진시키는 잠재적 힘이 있고, 그들이 질병을 생기게도 한다. 또한 가족집단은 특수한 지리적 위치에 살고 있다. 이 지리적 조건이 가족구조와 기능에 영향을 미칠 수 있다고 본다.

가족중심의 건강사업을 제공함에 가족에 관한 건강문제를 파악해야 하는 동시에 다음과 같은 사항도 고려되어야 한다. 가족이 건강을 어떤 가치기준에 놓고 생각하는가를 가족의 가치로써의 건강을 파악해야 한다. 뿐만 아니라 건강을 생활에서 어느 위치에서 다루고 있는가, 가족일원이 병이 났을때 다른 가족에게 미친 영향은 무엇인가, 피로움을 당하는 가족일원의 전체 요구에서 얼마나 보살피고 있는가를 가족의 위기로써 질병을 본다.

지역사회 간호사업의 대상으로써 가족건강지식에 포함되어야 할 내용은 다음과 같다.

① 가족의 건강요구와 관련된어 가족이 가지고 있는 사상과 기술은 무엇인가?

② 건강정도의 원천을 활용하는데 어떤 선택이 발견되었는가?

③ 가족의 건강문제에 대하여 행할 수 있는것은 무엇인가?

④ 지역사회 건강시설 활용에 있어서 어떤 태도와 자신을 가졌는가?

⑤ 어떤 가치만을 가졌는가?

이밖에도 건강사업의 자원에 관한 사항도 파악되어야 한다.

① 간호인력의 자원—사정에 관한 기술, 건강지식에 관한 상담 및 교육

② 건강사업을 위한 지역사회 자원

a) 건강서비스(health services)—병원, 진료소, 그의 다른 건강기관

b) 건강보호사업—接客업소, 산업장, 전문조사, 환경위험의 관리, 어린이에 대한 강제 예방접종 또는 음식관리자의 검진

c) 보건교육—지방자치 단체의 이용, 사친회 이용, 상업선전, 복지사업기관·비공식기관(informal resource) 등을 이용한다.

d) 건강자원의 조직—유휴인력이나 사업의 범위와 제한, 개인병원이나 학교기관을 방문하여 정보교환 한다.

③ 가족이 가지고 있는 여러가지 자원

a) 경제적 자원

b) 건강관리를 위한 물리적 자원—잠자리, 식당, 주방 등

c) 인력자원—건강사업을 제공한 가족일원, 가족간의 관계, 이전에 터득한 지식 및 기술, 실질적인 가족관리 기술, 개개인이나 가족의 건강문제 해결 능력, 파악된 사항이나 자원에 관한 정보는 계획을 수립하고 의뢰하고, 재정비하기 위해서는 정보를 적은 file을 비치해 둔다. 사전에 수집된 정보를 바탕으로 계획을 세운다. 계획은 환자나 가족과 함께 짜며, 정보를 서로 교환하면서 계획에 함께 참여시키며, 언제 어디를 방문할 것인지를 우선순위로 계획표를 짠다. 우선순위 설정은 사업의 잠재적 영향이나 전체적으로 사업과 목적에 부합된 활동을 행하는데에 중점을 두며, 가족의 특수한 취약가정, 수행된 사업의 수용성, 가능성등을 고려한다.

다음의 단계로 수행하는데, 수행은 증상 관찰이나 치료 수행을 하는데 어느정도 전문직 기술과 판단을 요하는가, 태도변화를 가져오기 위하여 고안한 서비스를 위하여, 심리적 지지의 치료적 사용의 필요성, 가족과 지역사회 기대나 유용한 자원등에 따라 방법을 결정해야 한다.

계획을 수행하는데 다음을 포함시킨다.

① 계획을 수행하는 것에 결정을 내린다—가족이 가진 건강관, 자원의 사용법, 어떻게 돈을 쓰는가?

② 간호서비스 제공—가족이 담당할 역할은 무엇인가—다른 전문인의 역할

③ 계획 재검토—좋은 방법으로 건강요구를 충족할 수 있는 것

④ 가족의 원익을 위하여 다른 사람과 협력하고 의뢰한다.

⑤ 가족과 함께 간호와 건강서비스(Health Service)를 조성한다.

⑥ 전문적 발전을 계속하기 위해 참여한다.

수행해야 할 일로서는

- ① 직접적인 간호서비스(Direct nursing care)
- ② 보건교육(Health teaching)
- ③ 건강상담과 의뢰(Referral health counseling)
- ④ 예방조치(Anticipating guidance)
- ⑤ 계획(Plannig)
- ⑥ 협력
- ⑦ 조정
- ⑧ 건강옹호(Health advocacy)

간호사업 평가

평가는 수행한 결과나 가치를 측정하거나 판단하는 도구이며 과정은 평가이다. 평가는 다음을 통하여 이루어진다.

① 기준(baseline)을 파악

a) 가족이 어느정도 건강문제를 인식하고 있는가?

b) 가족이 어느정도 문제책임을 지고 있는가? 어느정도 반응을 보이는가?

c) 간호사업을 환영하는가?

d) 간호, 치료에 대한 환자의 육체적 요구는 무엇인가?

e) 가족이 가진 건강정보가 어느영역의 것이며

f) 어떻게 자원을 이용하는가?

g) 지역사회 자원을 얼마나 알고 사용하는가?

h) 가정간호기술에 있어서 무엇을 알고 있는가?

i) 개인위생에 대하여 무엇을 알고 있는가?

j) 생활양상이나 문화적 양상이 가족건강 실행에 어떻게 영향을 미치는가?

② 기대한 결과(outcome)를 명확히 서술한다.

③ 변화(change)나 상태(statut)를 측정

a) 기록지 검토

b) 가족문제를 서면분석(written analysis)

c) 의뢰, 지도(supervisory)한 사베트의

d) 경과기록지(process record)

④ 경과지연시키거나, 촉진시킨 요소를 분석한다.

가족중심의 건강사업을 수행한 결과를 평가하는 한 예를 다음과 같이 든다.

가족건강 수행의 척도를 위한 양식

수행내용	양호(excellent)	불량(poor)
가족영향	· 식품을 잘 선택하여, 적절히 구입하고, 잘 보관	
가족의 관계	· 상호 원만하고, 서로 지지해주며, 책임을 공동으로 의식	· 긴장하고, 불화가 잦으며, 경쟁적이다.
가정사고 예방	· 위험을 볼 수 없으며 안전에 대한 습관이 양호함.	· 가스, 전열기 스위치등 사고 예방 부족, 응제가 어렵다.
환자간호	· 가정내에서 적절하고 평안한 간호를 제공하며, 정서적 지지한다.	· 긴장되고, 지나치게 보호