

산욕기 산모와 신생아의 가정간호 알고리즘 개발

방 경 숙*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

인구 사회학적 변화와 새로운 보건의료 전달체계의 일환으로 시작된 가정간호사 제도는 우리나라 보건의료 전달체계를 보다 강화하여 만성퇴행성 질환자 및 조기 퇴원 환자와 그 가족에게 지속적인 간호의료 서비스를 제공함을 그 목적으로 한다(윤, 황, 현, 최 및 권, 1995). 이러한 가정간호 사업은 이미 1994년부터 시작된 병원 중심의 가정간호 시범사업을 통해 가정간호 대상자의 만족도나 경제성, 병상회전율 등에서 긍정적인 평가를 받은 바 있으며(황, 1996), 전국 44개의 병원으로 확대 실시 중에 있다.

그러나 아직은 전문분야별로 가정간호가 세분화 되어 있지 않고 가정간호사들의 교육 및 임상적 배경도 다양하여서 얼마만큼 질 높은 가정간호를 제공할 수 있을까 하는 것은 가정간호 분야가 안고 있는 큰 과제가 아닐 수 없다. 가정간호의 초창기에 질적 관리에 소홀해진다면 대상자에게 만족할만한 간호서비스를 제공할 수 없게 되며, 앞으로의 가정간호 발전에 큰 장애가 될 것이다. 가정간호의 질적 관리를 할 수 있는 방안의 한가지는 가정간호사들에게 표준화된 프로토콜을 제시하는 것이다. 이를 위해 본 연구에서는 산욕기 산모와 신생아 가정간

호에 있어서 간호요구와 문제를 발견하기 위한 사정 도구 및 이에 따른 간호중재의 알고리즘을 제시함으로써 보다 질 높고 표준화된 간호를 제공할 수 있게 하고자 한다.

또한 가정간호는 간호사뿐 아니라 의사, 물리치료사, 영양사, 사회사업가 등 여러 건강전문요원이 참여하는 팀 접근 방식이 요구되는 바, 이들간의 효율적인 의사소통과 빠른 피드백을 위해서는 자료의 전산체계 확립이 필수적이다.

한편, 예전의 대가족 사회에서는 산모의 시어머니나 친정어머니가 산욕기 간호와 신생아 양육을 담당하는 경우가 대부분이었으나 현대의 핵가족사회에서는 가까이서 보고 배울 수 있는 역할 모델이 없어서 산모들은 산욕기에 필요한 자가간호와 신생아 양육에 대해 잘 모르고 있는 실정이다(과과 이, 1996). 또한, 제왕절개가 1997년부터 시범적으로 실시하고 있는 4가지의 포괄수 가제 질환 중 하나로 지정되어, 산모의 조기퇴원은 앞으로 더욱 증가할 것이므로 이들을 대상으로 한 가정간호의 요구도 더욱 증가할 것으로 사료된다. 그러나 산욕부와 신생아의 가정간호에 대해서는 사례연구(전, 1994) 등이 실시되었을 뿐, 아직 이 분야에 대한 연구는 매우 미약하다. 그러므로 본 연구에서는 가정간호 대상자 중에서도 산욕기산모와 신생아 간호를 위한 사정-중재의 알고리즘을 제시하고자 하며, 이것은 앞서 언급한 전산화를 위한 기초자료로서도 이용될 수 있을 것이다.

* 서울대학교 간호대학 시간강사

II. 문헌고찰

1. 산욕기 산모와 신생아에 대한 가정간호의 필요성

산욕기란 임신으로 변화된 신체, 정신, 사회적 기능이 임신 이전의 상태로 복귀되기까지의 기간을 말하며 대개 분만 3기부터 분만 후 6-8주까지를 일컫는다.

현재 우리나라는 급속한 사회발전에 따른 국민생활 수준의 향상으로 의료서비스에 대한 요구도 날로 증가하고 있다. 또한 1977년 7월부터 시작된 의료보험의 실시로 병의원에서 분만을 원하는 산모들이 증가되어 대부분의 산전, 분만, 산후 관리가 병원을 중심으로 하여 이루어지고 있으며 고도의 의료 적용을 원하고 있는 것으로 나타났다. 그리하여 1990년대 초반에 출산한 산모는 적어도 한 번은 초음파 검사를 받았으며, 분만 중에는 거의가 정기적 태아모니터를 적용 받았다고 한다(박과 황, 1993). 이에 따른 의료이용량의 증가와 국민 평균 의료비 증가가 현저하지만, 의료기관과 의료 인력 등의 부족으로 국민의 의료욕구를 충족시켜주지 못하고 있는 것이 현실이며, 단지 몇 분의 진료와 가정에서 해결 할 수 있는 문제까지도 병원을 방문하여야 하는 것이 문제점으로 지적되고 있다. 또한 사회의 발전에 따라 급증하는 교통량에 의한 교통체증으로 장소의 이동에 필요한 시간이 막대하게 증가하고 있으며, 그에 따른 시간적, 경제적 손실의 문제점이 있음은 모두가 주지하고 있는 사실이다. 따라서 양질의 의료서비스를 가정에서 받을 수 있는 가정간호에 대한 관심이 점차 높아지고 있다.

가정간호사업은 의료비 상승과 의료보험의 재정압박을 해소하고 환자의 병원집중화 현상을 완화, 병상회전을 높이며, 국민들의 의료비 부담을 경감시키는데 기여함으로써 국민들로부터 큰 호응을 얻고 있다(조 외, 1991). 특히 조기퇴원 제도는 전 세계적인 추세로서 날로 급증하는 의료비를 경감시키며 동시에 환자에게는 익숙한 가정생활을 통해서 독립성과 자립심을 보다 빨리 회복시키게 한다는 점에서 널리 추천되고 있다(박과 정, 1994).

이러한 가정간호사업은 팀접근법이 요구되는데, 치료의 계획과 전체적 치료업무를 지도, 감독하는 의사와, 환자 및 가족의 지도와 간호서비스를 제공하는 간호사, 환자와 가족의 문제를 지역사회 서비스와 연결시켜 주는 사회사업가, 기타 물리치료사, 작업치료사, 언어치료사 등의 전문 인력과 함께 간병인과 같은 가정간호 보조 인력 등이 필요하다. 따라서 가정간호사업은 광범위하

고 장기적인 시범사업의 실시와 그의 효과에 대한 충분한 연구의 실행이 절실히 요구된다. 그러나 현재 우리나라의 가정간호사업은 아직 시행 초기의 단계에 있기 때문에 적극적인 활성화를 위해서 우선 모자부문에서는 임신부의 산전, 산후 간호와 신생아 간호에 대한 시범사업의 실시와 그의 효과를 측정하는 연구가 실시될 필요가 있다.

산욕기의 가정간호는 산모와 가족으로 하여금 병원에서 가정으로의 전이시기에 잘 적응을 할 수 있도록 다리를 놓아주는 것이라고 할 수 있는데, 산모에 대한 가정간호는 산욕기에 신체적인 회복을 돕고 부모역할로의 심리사회적 적응을 돕는다. 또한 건강한 신생아에 대한 가정간호는 초반기에 나타날 수 있는 문제점을 탐지하기 위한 신체적 사정에 초점을 맞추고, 신생아 역시 가족에게 적응을 잘 할 수 있도록 도와주는 것이다(Lowdermilk, et al., 1994).

또한 최근 우리나라에서는 제왕절개분만이 급격히 증가하는 추세에 있는데, 1993년의 의료기관별 제왕절개 비율은 종합병원 36.2%, 병원 33.3%, 의원 21.8%로 나타났다. 이는 전국적인 정확한 통계는 없으나 개별적인 종합병원에서의 통계가 1970년대 10% 수준, 1980년대 20% 수준에 비해 크게 증가하고 있는 것이라 할 수 있다(박과 황, 1993). 이러한 제왕절개분만은 높은 입원비, 입원기간의 장기화, 이에 따른 부모-신생아의 격리기간의 연장으로 인하여 심각한 문제를 야기하고 있다. 병원의 모아격리, 산모에 대한 서비스 결여, 입원환자의 누적 및 과다로 인한 제왕절개분만 산모와 신생아에 대한 부적절한 치료환경은 이들의 조기퇴원과 가정간호가 필수적인 일임을 확인시켜 준다(김, 최, 전, 1994). 또한 산모들이 신생아와 함께 퇴원하여 집으로 돌아간 후 기대했던 것보다 현저하게 신생아 관리에 어려움을 경험했다는 것이 여러 연구결과 밝혀진 것도(Gruis, 1977; Rubin, 1975) 이러한 필요성을 제기시킨다.

우리나라에서 4개 종합병원에서의 가정간호 시범사업 실시 후 가정간호서비스 내용을 분석한 황(1996)의 보고를 보면, 가정간호 이용환자의 진단별 분류에서 제왕절개 산모가 1위를 차지하였으며 다음 암, 뇌혈관 질환의 순으로 나타나 산모의 가정간호 요구가 높음을 알 수 있다.

2. 산모와 신생아에 대한 가정간호의 효과

초산모에 대한 공동보건간호사의 가정방문 후 그 효

과를 확인한 Barkauskas(1983)의 연구에서는 가정방문집단은 대조군에 비해 산모의 건강에 대한 관심이 높았고, 산후 건강문제가 적었으며 적절한 우유사용이나 체온계 사용 등 적절한 아기 양육에 있어서도 대조군과 차이를 보였다. 1960년에서 1984년까지의 모아건강영역의 가정간호 효과에 대한 8개의 연구를 분석한 논문에서는(Combs-Orme, et al., 1985) 전반적인 건강, 분만에 대한 준비, 발달문제, 영양 및 예방접종에 대한 지식 등에서 처치효과가 나타났음을 보고하였다. Jasson(1985)의 연구에서도 조기퇴원한 산모에게 1-2회 정도의 가정방문으로써 대부분의 문제가 해결가능함을 보고하였다.

조기퇴원의 장점으로서는 부모-아동 분리기회 감소, 가족 일상사의 조기 재확립, 병원감염 발생 감소, 가정에서의 정서적 심리적 안정, 경제적 이득, 산모의 자가간호기술 습득에 의한 자신감 고취 등이 있다. 반면에 조기퇴원을 위한 준비부족은 산모와 가족들에게 교육기회를 감소시키고, 가사와 아기양육에 대한 어려움을 증대시키며, 가족구성원과 산모의 휴식을 저해하고 합병증을 증가시킬 수도 있다(김, 최, 전, 1994). 그러므로 이 시기의 적절한 가정간호를 통해 조기퇴원의 장점을 극대화시키고 위험성을 미연에 방지해야 할 것이다.

3. 산육기 산모의 간호요구

예전의 대가족 사회에서는 산모의 시어머니나 친정어머니가 산육기 간호와 신생아 양육을 담당하는 경우가 대부분이었으나 현대의 핵가족사회에서는 가까이서 보고 배울 수 있는 역할 모델이 없어서 산모들은 산육기에 필요한 자가간호와 신생아 양육에 대해 잘 모르고 있는 실정이다(곽과 이, 1996; 박영숙, 1991; 이경혜, 1982). 산육기 산모를 대상으로 간호요구를 조사한 이경혜(1982)의 연구에 따르면, 다른 사람의 도움이나 지도가 필요한 항목은 영아측의 안전관리, 응급처치, 목욕시키기, 아기울음 의미 파악 및 달래기, 젖떼기 및 이유식 준비와 모성측의 집안 살림의 순으로 영아양육에 대한 항목이 많았다.

박영숙(1991)의 연구에서도 첫아기의 출생을 위해 임부가 산전준비를 한다고 해도 일단 아기가 태어난 후에는 대부분의 산모가 아기에 대한 지식부족으로 어떻게 해야할지 모르고 있으며, 어머니역할에 필요한 기본적인 기술, 즉 수유나 목욕시키는 법을 모르고 있다고 하였다.

모유수유도 교육과 상담을 필요로 하는 부분임이 여러 문헌에서 지적되었는데, 박인화 외(1994)의 연구에서는 생후3개월까지의 완전 모유수유율은 41.6%, 6개월까지의 모유수유율은 28.8%로 1980년대에 비해 더 감소하는 추세를 보이고 있다고 하였다. 김신정과 양숙자(1997)는 초산모의 모유수유에 관한 산 경험을 질적 연구 방법에 의해 탐색하였는데, 모유수유에 대한 필요성 인식이 모유수유 실시의 주요한 선행요건이라 하였다. 모유수유를 방해하는 요소로는 유방의 종창, 모유수유시의 부적절한 자세 등이 지적되었다. 이것은 가정간호를 통해 모유수유에 대한 교육과 지지를 제공하고 문제점을 조기에 발견, 교정함으로써 성공적인 모유수유를 가능케 할 수 있음을 시사하는 것이다. 김혜숙 외(1995)는 모유수유를 포기하는 이유를 밝혀내고 이를 해결하는 수유교육을 보다 효과적인 방법으로 전환해야 한다고 제안하였다. 가정간호를 통한 일대일의 교육 및 산모의 상황별 문제점 발견과 해결제시는 효과적인 문제해결의 방법이 될 것이다.

한편, 병원중심 가정간호 사업의 분석을 보면 제왕절개환자에 대한 가정간호서비스 제공내용은 기본간호, 식이요법 및 위험요인이나 증상에 대한 교육, 상처치료 및 봉합선 제거, 신생아 관리 및 처치 등이 주를 이루고 있다(황, 1996). 전은미(1993)의 연구에 의하면 제왕절개분만 산육부에서 주로 문제가 되었던 점은 부적절한 유방간호와 모유수유, 지식부족, 수면장애, 식욕부진, 신생아 체대 분비물, 수술부위 분비물 등이었다.

Carr(1989)는 산육부와 신생아에게서 나타나는 문제를 분석하였는데 산육부에서는 배뇨장애, 질출혈, 부종과 감염 및 혈종으로 인한 회음부 통증과 산후통, 울혈, 유두열상, 감염과 유선염 등의 유방문제, 산후우울증 등이, 그리고 신생아에게 있어서는 호흡부전, 체온불안정, 황달, 감염 등이 주요문제로 나타났다(김, 최, 전, 1994). 또한 William과 Cooper(1993)의 연구에서는 제왕절개분만 산육부에서 동통으로 인한 안위변화, 수술부위 감염가능성, 신생아에서는 비효율적 모유수유, 인공수유와 관련된 영양장애, 영양결핍, 과빌리루빈혈증으로 인한 잠재적 손상 등이 나타났다.

Jasson(1985)은 조기퇴원한 산모와 신생아에 대한 가정간호 시행 후 주로 발견되는 문제로서 산모에게 있어서는 유방문제를 포함한 수유장애, 산후우울증, 산후피로, 모아애착형성의 어려움, 회음부 동통, 치질로 인한 동통 등을 들었으며, 신생아에게 있어서는 황달, 부적절한 모유수유, 지나친 울음, 저체온을 들었다.

Ⅲ. 연구방법 및 절차

본 연구는 1997년 4월부터 9월까지의 약 6개월에 걸쳐 시행되었다. 우선적으로 산욕기 산모와 신생아가 주로 나타내는 간호문제가 어떤 것인가를 파악하기 위해 문헌고찰을 실시하였으며, 이 분야의 임상간호사 2인과 간호대학 교수, 가정간호 연구팀과의 회의를 통해 현장에서의 주요문제에 대한 확인이 진행되었다. 또한 산모와 신생아의 가정간호를 위해 개발된 가정간호기록지를 참고하여, 각각의 간호문제 발견을 위해 필요한 사정자료가 무엇인지, 그리고 그에 따른 가정간호 중재는 어떤 것인지 나열하였다. 간호중재는 박정호 외(1997)의 가정간호 연구에서 개발된 11개 항목의 110개 간호중재 목록을 기준으로, 산모와 신생아에게 필요한 간호중재를 첨가시켰다.

본 연구의 목적 중 하나가 대상자 사정을 통한 간호문제 발견과 그에 필요한 간호중재에 대한 올바른 안내를 하는 것이므로 중요한 사정자료를 하나하나 확인해 가면서 간호문제 유무를 파악해 나갈 수 있도록 하기 위해 전산프로그램 개발시 사용되는 yes-no tree를 사용하였다. 이는 박정호 외(1997)의 연구에서 제시된 것으로서, 어떤 항목이 해당되는 경우는 yes(y) 쪽을 따라서, 해당

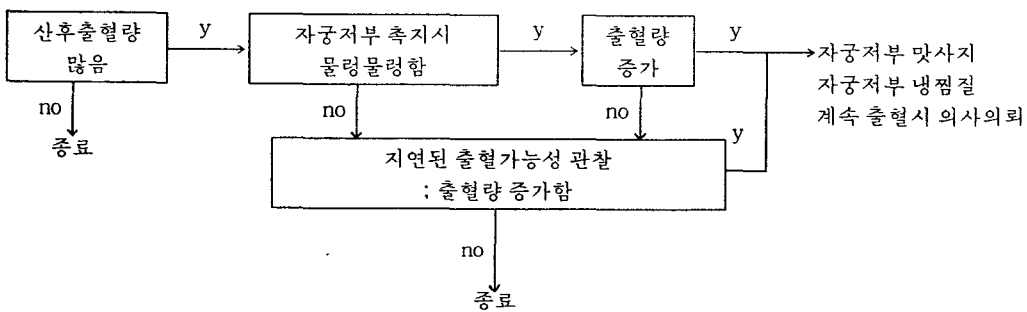
되지 않는 경우는 no쪽을 따라서 진행해 나가면 그 대상자의 상태에 맞는 간호중재를 확인할 수 있도록 한 것이다. 알고리즘 개발과정에서 다시 산과와 신생아실 경험의 임상간호사와 간호대학의 가정간호 연구팀이 5차례의 회의를 거쳐 알고리즘을 수정, 보완하였다. 이 알고리즘은 그대로 윈도우 형식의 전산체계 개발에 이용하여 대상자의 문제 및 간호중재에 대한 데이터베이스가 마련될 수 있도록 할 계획이다.

Ⅳ. 연구결과

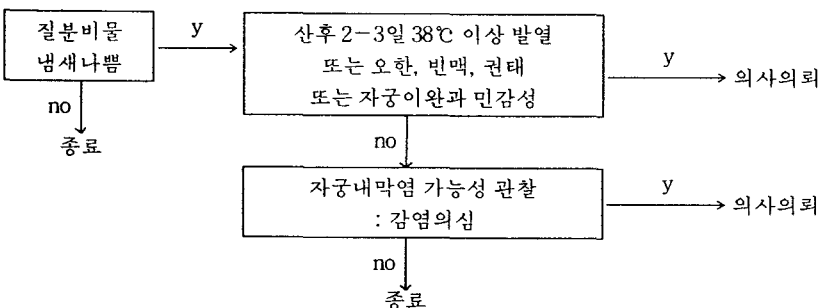
본 연구를 통해 개발된 산욕기 산모와 신생아에 대한 가정간호사의 사정과 그에 따른 중재간의 알고리즘은 다음과 같다. 산욕기 산모의 주요문제로는 산후출혈, 질분비물 이상, 회음부의 상처, 유방의 이상, 모유수유장애, 부종, 배뇨장애, 배변장애의 8가지와 그에 대한 중재가 개발되었으며, 신생아의 문제로는 체온이상, 빈맥, 호흡이상, 피부문제, 제대이상, 눈의 이상, 대변이상, 수유문제, 목욕시키기 등의 9가지와 그에 대한 중재가 개발되었다.

1. 산욕기 산모의 간호사정 및 간호중재 알고리즘

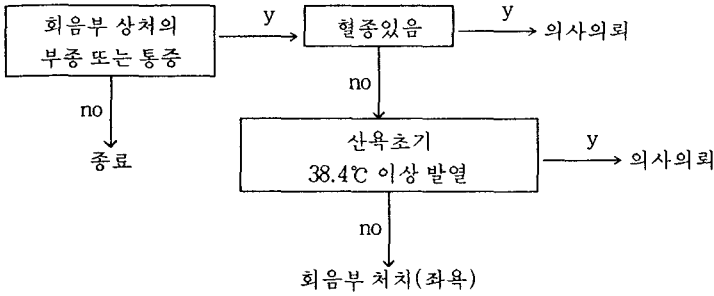
1. 산후출혈



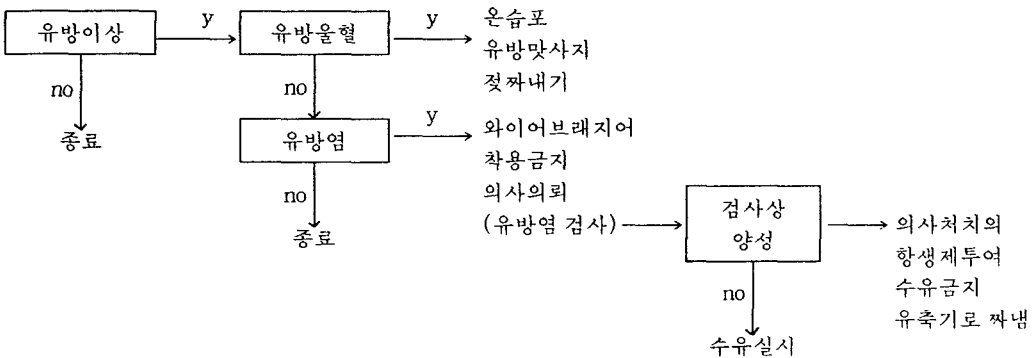
2. 질분비물 이상(자궁내막염)



3. 회음부의 상처



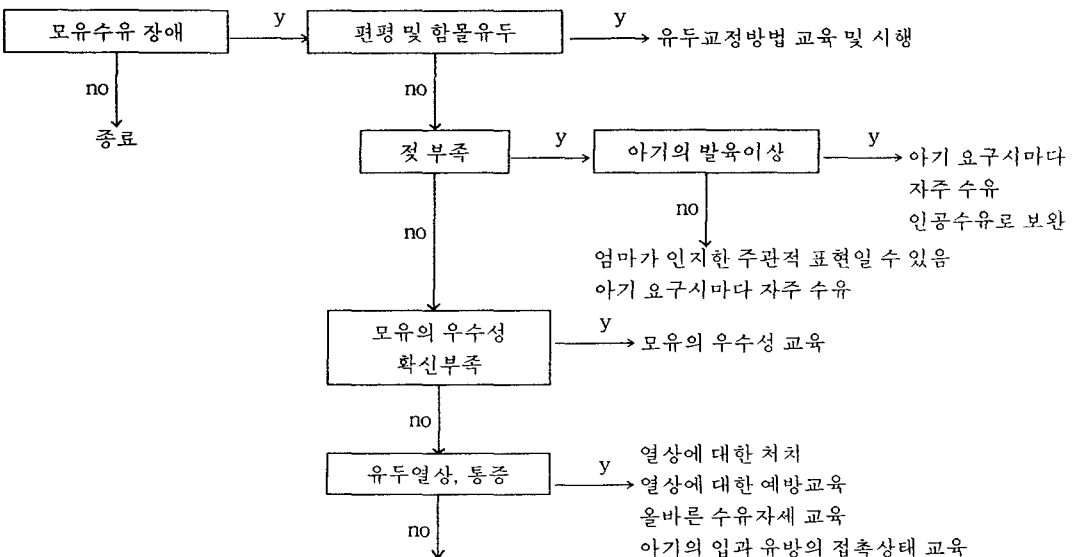
4. 유방의 이상

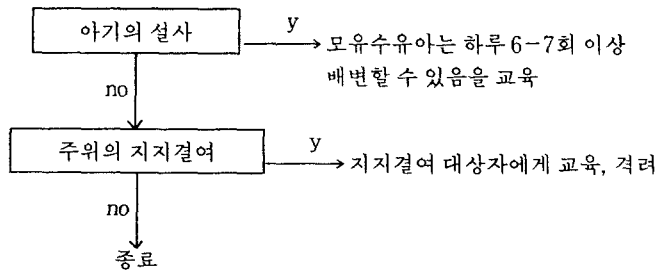


(*정의 : 유방울혈-분만 후 3-5일에 조직팽창, 유방혈액 순환증가 및 생산된 유즙으로 인한 압력 등으로 유방이 단단해지며 동통이 심한 경우를 말한다.

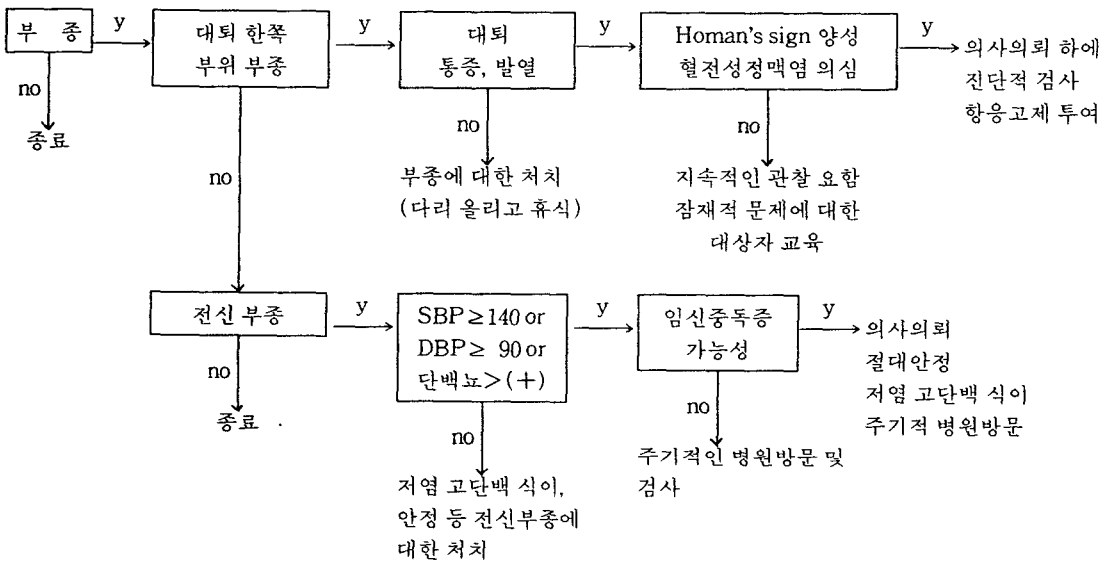
유방염-산욕기에 젖샘조직에 오는 감염을 말하며, 산후 2-6주 사이에 대부분 발견된다. 유방을 만지면 열감이 있고 육신거리는 울혈동통, 발적, 발열, 진신쇠약 등의 증상이 나타난다.)

5. 모유수유 장애

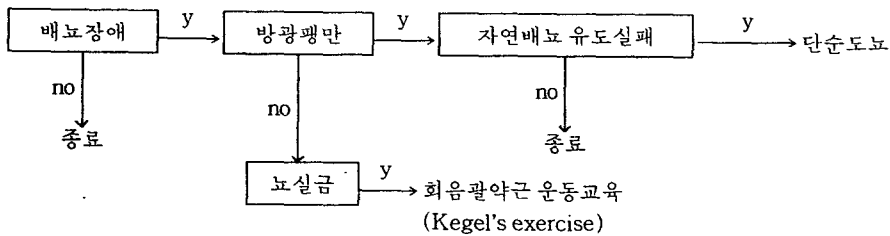




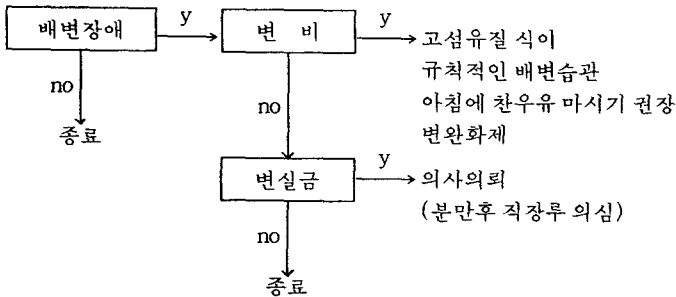
6. 부종



7. 배뇨장애



8. 배변장애



2. 신생아 간호사정 및 간호중재의 알고리즘

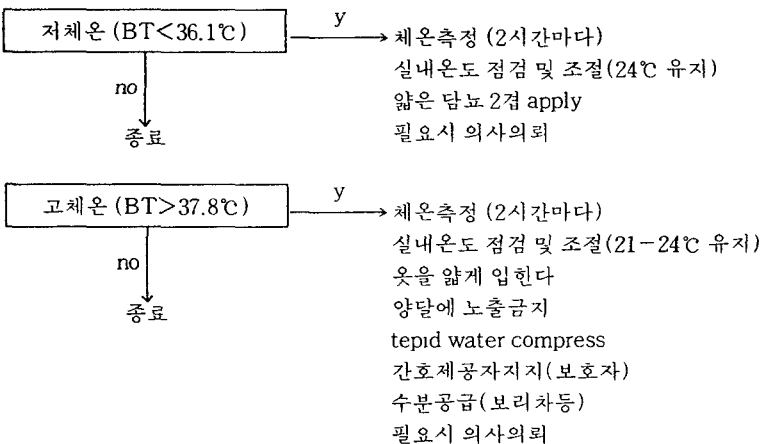
<객관적 자료>

- 체온 (액와) _____ °C
 심첨맥박수 _____ 회/min
 호흡수 _____ 회/min 비정상적 호흡음 견축
 피부: 탄력성 청색증 황달
 제대: 발적 냄새 분비물 출혈 탈락
 눈: 발적 황달 분비물
 반사: 모로 흡철 파악 바빈스키 기타
 의식: 깊은수면 가벼운수면 졸림 기민 활발한 기민
 기면성: 눈동자 움직임 빠름 느림
 몸동작 빠름 느림
 탄력성: 자세 굴곡 이완
 반응성: 응시 미소 무표정 발성 찡그림
 포피절제술: 유 무 출혈
 주된 수면자세: 복위 와위 측위
 소변: 평균 _____ 회/일

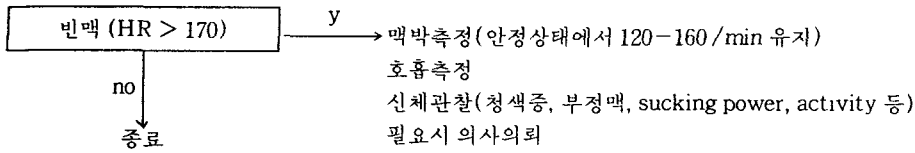
<부모역할 수행>

- 모유수유의 만족도: 거부 불편함 호소, 모유수유를 시도 만족
 수유계획: 엄마 계획에 따라 아기의 규칙적 계획에 따라 아기가 원할 때
 부모역할 수행지시: 수유 항상필요 가끔필요 혼자서 잘함
 잠재우기 항상필요 가끔필요 혼자서 잘함
 목욕시키기 항상필요 가끔필요 혼자서 잘함
 기저귀갈기 항상필요 가끔필요 혼자서 잘함
 환경조성 항상필요 가끔필요 혼자서 잘함
 기타

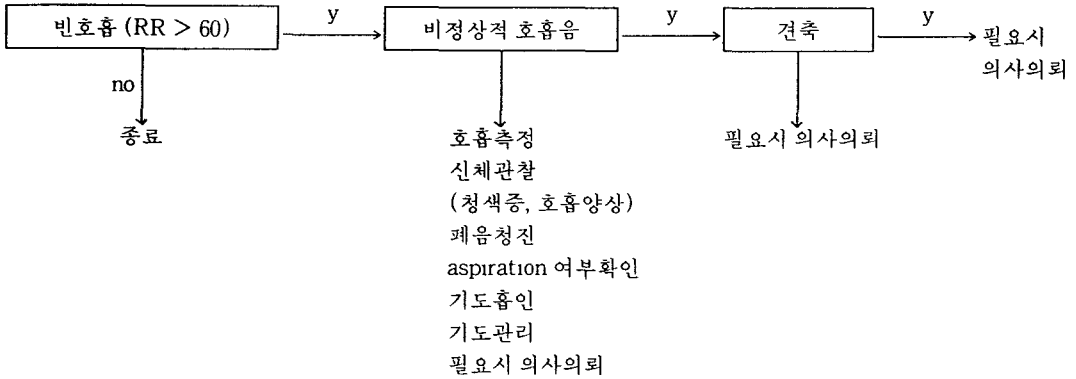
1. 체온이상



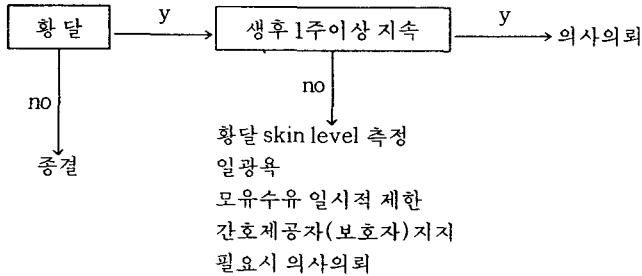
2. 빈맥



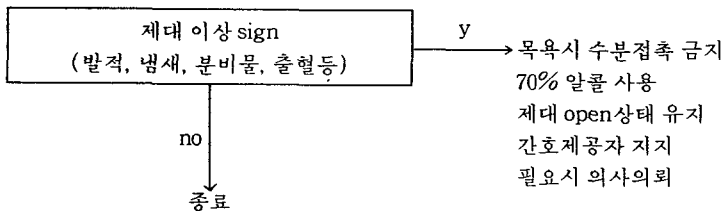
3. 호흡이상



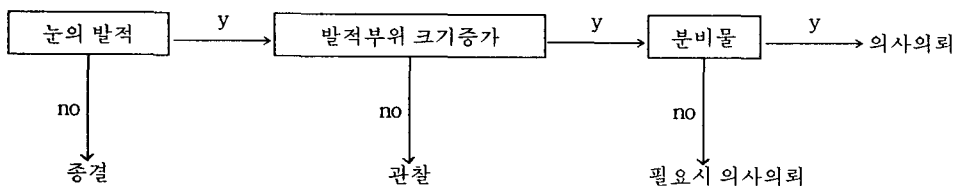
4. 피부문제



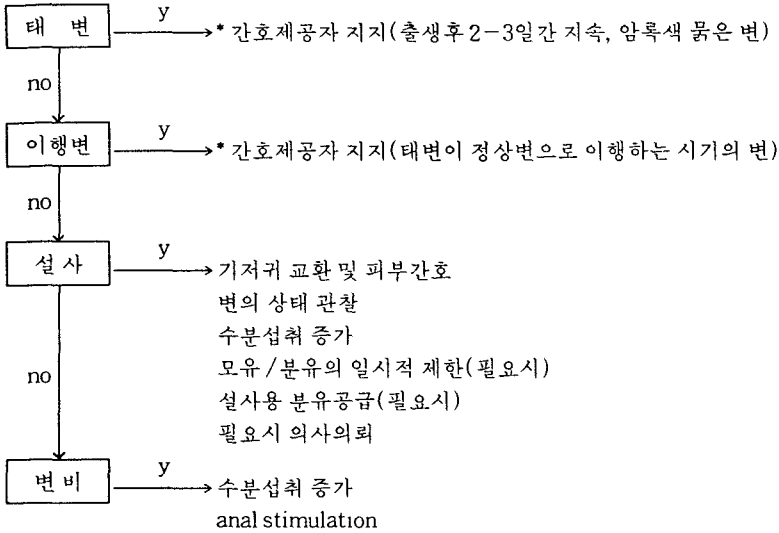
5. 제대이상



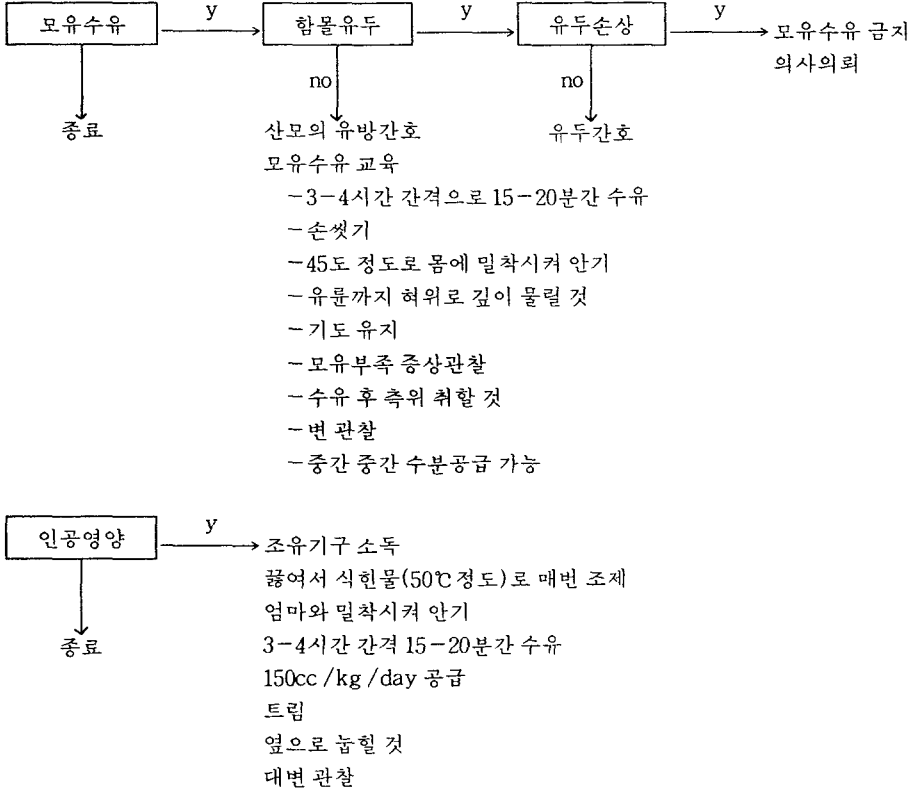
6. 눈의 이상



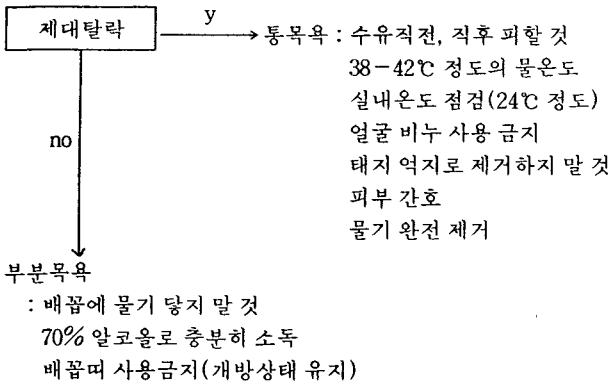
7. 대변이상



8. 수유문제



9. 목록시킴



V. 결론 및 제언

현대사회에서 가정간호의 필요성과 요구는 점차 증대하고 있는데, 대상자가 만족할만한 양질의 서비스를 제공하기 위해서는 질적 관리가 필수적이다. 또한, 팀접근이 요구되는 가정간호의 특성상 빠르고 신속한 의사소통 체계의 확립 및 효율적 간호방안을 위한 기초자료로서의 데이터베이스 구축도 절실히 요구되는 바이다. 본 연구는 이러한 두가지 요구를 충족시키기 위해 개발된 기초자료로서 1997년 4월부터 9월까지 6개월에 걸쳐 시행되었으며, 문헌고찰과 산모 및 신생아 간호 분야의 임상간호사와 간호대학의 가정간호 연구팀의 여러차례의 토의를 통해 진행되었다. 산육기 산모가 가지는 주요문제로는 산후출혈, 질분비물 이상, 회음부 상처에 대한 간호, 유방의 이상, 모유수유장애, 부종, 배뇨장애, 배변장애의 8가지로서 산모들이 주로 경험하는 이상상태를 예방하거나 조기에 발견하고 빠른 회복을 촉진시키는데 중점을 두었다. 신생아에 대한 가정간호 역시 체온, 맥박, 호흡, 피부, 제대, 눈, 대변, 수유, 목록시킴의 9가지 항목에 대해 정상과 이상상태를 구분할 수 있게 하는데 초점을 두어 문제점을 조기에 발견하며, 정상적인 발달과정상 나타나는 문제들을 파악하고 엄마에게 교육시킬 수 있도록 하였다. 특히, 간호문제와 중재간의 알고리즘 개발에 중점을 두었는데, 간호중재는 박정호 외(1997)에서 사용된 11개 항목의 110개 항목을 기준으로 산육기 산모와 신생아 간호를 위해 특별히 포함되어야 할 중재와 가정간호사에게 가이드를 주기위해 좀 더 구체적으로 제시할 사항들을 추가하였다. 알고리즘의 형식은 박정호 외(1997)가 제시한 yes-no tree 형식을 따랐다. 이것은 날로 요구가 증가하고 있는 산모와 신생

아의 가정간호 현장에서 유용하게 활용될 수 있으리라 생각한다. 본 고에서의 알고리즘 체계를 적용하여, 가정간호 요구가 많은 다른 질환에 대해서도 알고리즘이 개발되기를 제언한다.

참 고 문 헌

- 곽연희, 이미라(1996). 산모교육의 효과 측정 - 산육기 자가간호와 신생아양육에 대한 지식과 자신감을 중심으로 -. 여성건강간호학회지, 2(2), 246-255.
- 김신정, 양숙자(1997). 초산모의 모유수유 경험. 대한간호학회지, 27(3), 477-488.
- 김혜숙, 최연순, 전은미(1994). 제왕절개분만 산육부와 신생아의 가정간호 사례분석. 간호학회지, 24(4), 696-705.
- 김혜숙, 최연순, 장순복, 정재원(1995). 임부교실 운영 효과 분석을 위한 일 연구. 대한간호, 34(3), 85-96.
- 박영숙(1991). 산육기 초산모의 모성전환과정. 서울대학교대학원 박사학위논문.
- 박인화, 황나미(1993). 모자보건의 정책과제와 발전방향. 한국보건사회연구원.
- 박인화, 황나미(1994). 모유수유 실태 분석과 지원대책의 과제. 한국보건사회연구원.
- 박정호, 김매자, 홍경자, 한경자, 박성애, 윤순녕, 이민숙, 조현, 방경숙(1997). 가정간호사업 운영을 위한 정보전달체계의 개발 I - 가정간호 데이터베이스 구축과 뇌졸중 환자의 가정간호 전산 개발 -. 가정간호학회지, 제 4권 (계제예정).
- 윤순녕, 황나미, 현혜진, 최정명, 권미경(1995). 우리나라

라 가정간호 제도화 방안에 관한 고찰. 가정간호학회지, 2, 5-17.

이경혜(1982). 산욕기 산모의 어머니 역할에 대한 인식과 간호요구에 대한 연구. 간호학회지, 12(2), 67-78.

전은미(1994). 산욕부와 신생아의 가정간호 사례연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.

조원정, 김용순, 김주희, 김진숙, 연기순, 이광옥, 한경자(1991). 가정간호사업의 수요측정과 모형 설정을 위한 연구. 대한간호, 30(2), 54-75.

한경자, 박성애, 하양숙, 윤순녕, 송미순(1994). 일개 군 지역의 가정간호 요구조사. 대한간호학회지, 24(3), 484-498.

황나미(1996). 병원중심 가정간호 시범사업 평가. 한국보건사회연구원.

Barkauskas, V. H.(1983). Effectiveness of public health nurse home visits to primiparous mothers and their infants. American Journal of Public Health, 73(5), 573-580.

Combs-Orme, T. et al.(1985). Effectiveness of home visits by public health nurses in maternal and child health : an empirical review. Public Health Reports, 100(5), 490-499.

Gruis, M.(1977). Beyond maternity : postpartum concerns of mothers. MCN, May /June, 182.

Jansson, P.(1985). Early postpartum discharge. AJN, 82(5), 547-550.

Williams, L. R. & Cooper, M. K.(1993). Nurse-managed postpartum home care. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, 22(1), 25-31.

- Abstract -

Key words : Home care, postpartum mothers, infants, algorithms

Development of algorithms for the home care of postpartum mothers and infants

Bang, Kyung Sook*

The needs for the home care of postpartum mothers and their infants are increasing, but the quality control of home care nurses is not developed yet. The objective of this study is to develop assessment-intervention algorithms for the home care of postpartum mothers and their infants. We can use these algorithms when we assess the client's condition, and find appropriate nursing interventions. Also, these algorithms can offer guidelines for home care nurses, so that standardization of home care can be attained. Common problems for postpartum mothers are postpartum hemorrhage, abnormal vaginal discharge(endometritis), episiotomy pain, breast problems, breastfeeding difficulty, edema, urinary dysfunction and defecation difficulties. Also, common problems for infants are abnormal body temperature, tachycardia, respiratory problem, neonatal jaundice, cord problem, abnormal stool, breast feeding, and bathing. These algorithms can be used as a basis for the development of computerized information system for the home health care.

* Seoul National University, Part-time instructor.