

집단보건관리 산업간호사를 위한 간호업무 지침 Nursing Guide for Occupational Health Nurses Working in Small-scale-enterprises

유 경 혜*

I. 서 론

국가 경제발전과 국민 생활수준의 향상은 국민의 의료혜택에 대한 요구를 증가시켰고, 유해작업 환경에 노출되어있는 근로자들의 건강에 관심을 일으키면서 산업보건사업의 필요성에 대한 사회적 인식 또한 성장되었다. 우리나라의 경우 현실적으로 1,000명 이상의 근로자를 둔 대규모(large scale) 사업장이 아니고서는 산업전문의를 보건관리자로 채용하기가 실질적으로 어렵고, 보건관리자의 업무가 근로자의 건강상담 및 보건교육에서부터 사업장 순회점검, 직업병 발생의 원인조사 및 대책수립과 응급을 요하는 자에 대한 처치까지 일차 건강 및 위생관리 영역을 광범위하게 서술하고 있기 때문에(노동부, 1997), 산업간호를 교과목으로 가지고 있는 간호영역에서의 역할확대가 기대되는 영역이다. 실지로, 우리나라 사업장의 90% 이상이 소규모이고, 전임 보건관리자를 고용할 수 없는 소규모 사업장의 경우에도 집단보건관리 산업간호사들은 다른 보건관리요원과 함께 50만명 이상의 근로자 건강관리에 참여하여 간호사의 새로운 역할 개발을 시도하고 있다. 그러나, 이러한 상황에도 불구하고 보건관리자들이 보건관리자 직무의 일부 밖에 수행하지 못하고 있다는 지적을 받고 있다. 이러한 원인으로 적정관리 규모와 인력유지의 비효율성, 근로자 접근의 어려움, 치료 기관과의 연계성 부족, 사

업주와 근로자의 인식 부족을 원인으로 꼽고 있지만(김수근과 하은희, 1992; 최재욱, 1991; 하은희, 1992; 한구용 등, 1992), 산업간호사에게 있어서 이러한 문제점은 산업장 보건관리에 대한 간호사 고유역할에 대한 교육 및 지원부족에 기인한다(유경혜, 1989a). 몇몇 연구결과에서 산업간호사의 역할과 업무가 논의되고 있지만(김규상 등, 1994; 김자희, 1993), 아직도 집단보건관리 산업간호사의 전문성 확립을 위한 많은 노력이 교육 및 실무영역에서 요구되는 실정이다. 집단보건관리를 담당하는 산업간호사들을 위한 지침서가 준비되어 있다면 사업장 간호업무를 수행하는 것이 용이할 수 있고, 산업장 보건관리에 대한 단계적 업무실천에 많은 도움이 될 것이다. 본 연구에서는 소규모 사업장 보건관리자의 간호관리를 위한 올바른 간호접근을 도표를 이용하여 제시함으로써 간호업무의 이해와 실무를 돕고자 하였다.

II. 이론적 배경

간호는 자연과학, 행동과학 및 인문과학의 지식을 바탕으로 인간의 생애와 가치관 및 주변세계에 대한 인식과 이해를 인간의 신체적, 심리적, 사회적, 영적인 특성에 적용하여 전인적 건강방향으로 접근하는 학문이라고 정의할 수 있다(서문자 외, 1996). World Health Organization(WHO)(1946)와 International Labour

* 가톨릭대학교 산업보건대학원

Organization(ILO)(1998)에서는 산업보건을 '모든 직업에 있어서 근로자의 육체, 정신, 사회적 건강을 유지, 증진시키고, 작업조건에 기인하는 질병을 예방하여 건강에 위험한 작업에서 근로자를 보호하고, 근로자를 생리, 심리적으로 적합한 작업환경에 배치하여 취업하도록 돕는 학문'으로 설명하고 있다. 산업간호는 작업이 사람에게 적합하고 개인이 그 직무에 적합하도록 간호 기술을 사업장에 적용하는 건강접근 학문이라고 할 수 있다(Royal College of Nursing(RCN), 1991). Rogers(1994)는 산업간호실무의 개념들을 논하면서 건강접근을 위한 간호영역으로 '건강증진', '근로자 건강사정과 위험요인 감시', '작업환경 위험요인 사정과 유해요인 감시', '일차간호', '건강상담', '간호관리', '간호연구', '법적 윤리적 감시'와 '지역사회 자원의 파악' 등을 제시하고 있다. 또한, RCN(1991)에서는 간호업무가 수행되는 영역으로 '응급처치', '치료', '산업간호서비스', '확대된 산업보건 서비스', '집단 산업보건관리'를 제시하고 있다(RCN, 1991). 본 연구에서는 Rogers(1994)가 설명하고 있는 간호업무를 바탕으로 사전조사를 거쳐서 선택된 '사업장 보건관리 접근 및 태도', '간호과정', '작업환경측정', '보호구 착용', '서식', '건강상담', '의사소통', '보건교육', '건강진단', '건강증진'의 간호업무 및 기술을 도표로 설명하였다.

III. 집단보건관리 산업간호사의 간호업무 지침

1. 총괄

산업보건이란 작업과 근로자의 건강에 관한 문제를 다루는 것으로 산업경영에서는 노동력 보존과 생산성과 연결되는 중요한 부분이라고 할 수 있다. 현재의 추세는 근로자들의 직장 생활에 있어서 노동의 질적인 보장, 산업안전보건에 대한 노조의 참여, 산업안전보건관리에 대한 사업주로부터의 지지 그리고 산업보건분야에 대한 정부의 관심을 갖게 하는 방향으로 나아가고 있다. 이러한 점에서 근로자들이 처한 작업환경에 대한 일차건강관리를 맡고 있는 산업간호의 중요성과 산업간호사의 역할은 점차 증가한다고 하겠다(그림 1).

2. 업무지침

1) 사업장 보건관리 접근 및 태도

집단보건관리 사업은 일종의 방문간호 형식을 빌어서

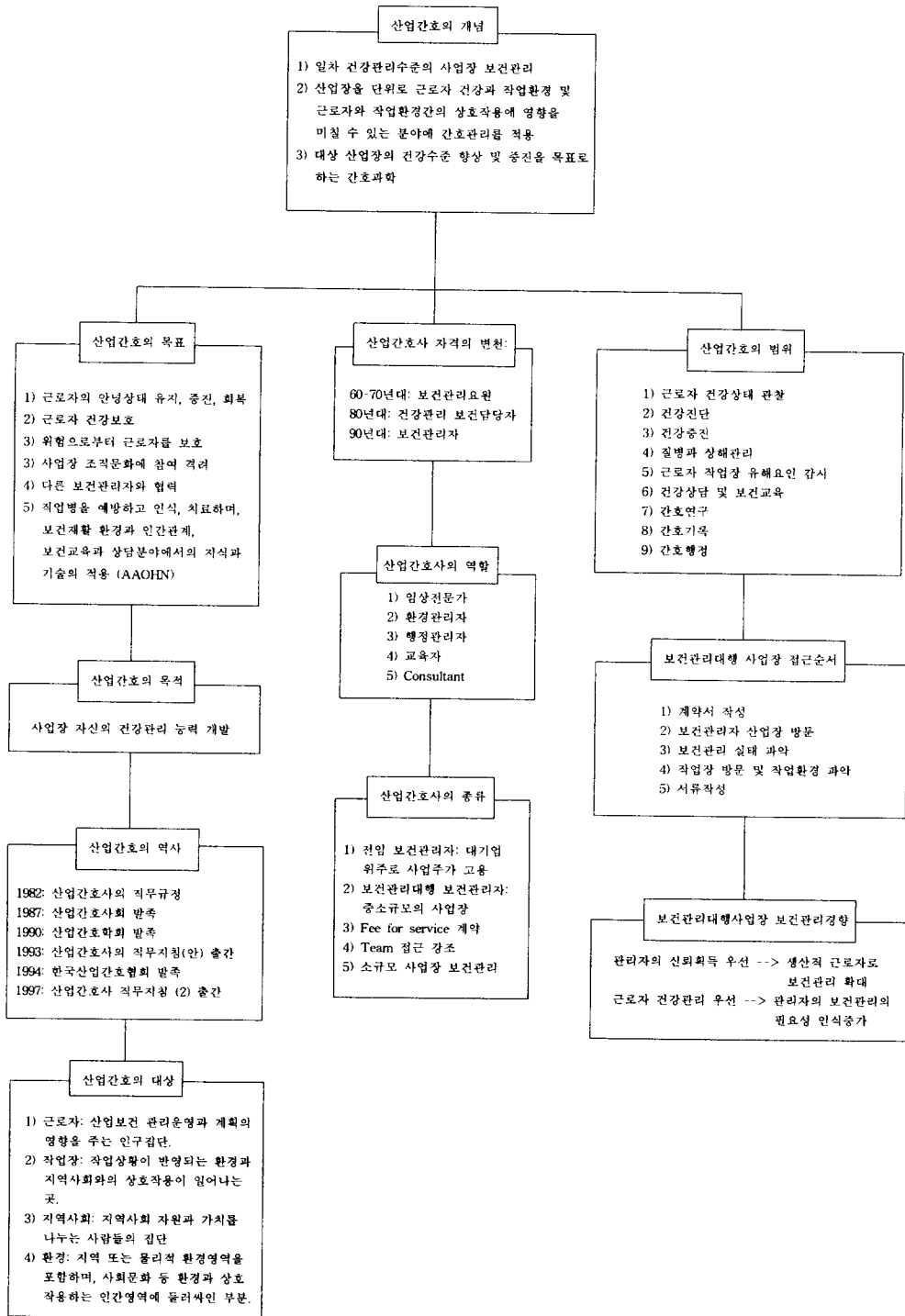
서비스를 제공하는 사업이므로 작업장에서 일하는 근로자들의 사회적, 조직적 관계를 이해할 수 있어야 한다. 이는 보건관리자로서의 간호업무 수행이 효과적으로 이루어지기 위함이다. 산업간호사가 효과적인 산업장 보건관리를 하고, 산업장 보건담당자와의 원만한 관계를 유지하기 위한 방안으로 자신의 작업장 접근방법과 보건관리 태도가 어떠한지를 파악해 보는 것은 접근의 기본 전략이 될 수 있다. 이는 간호사로서의 업무수행에 도움이 될 뿐 아니라 작업장 간호문제 발생시 이를 해결하기 위하여 대인관계 접촉에 있어서도 중요한 요인으로 작용될 수 있다. 대인관계의 성숙은 산업간호 문제를 해결해 나가는데 있어서 참을성과 긍정적인 사고방식을 길러주며 아울러 작업환경과 관련된 건강문제에 대한 올바른 판단을 내리는데에 도움을 줄 수 있다(그림 2).

2) 간호과정

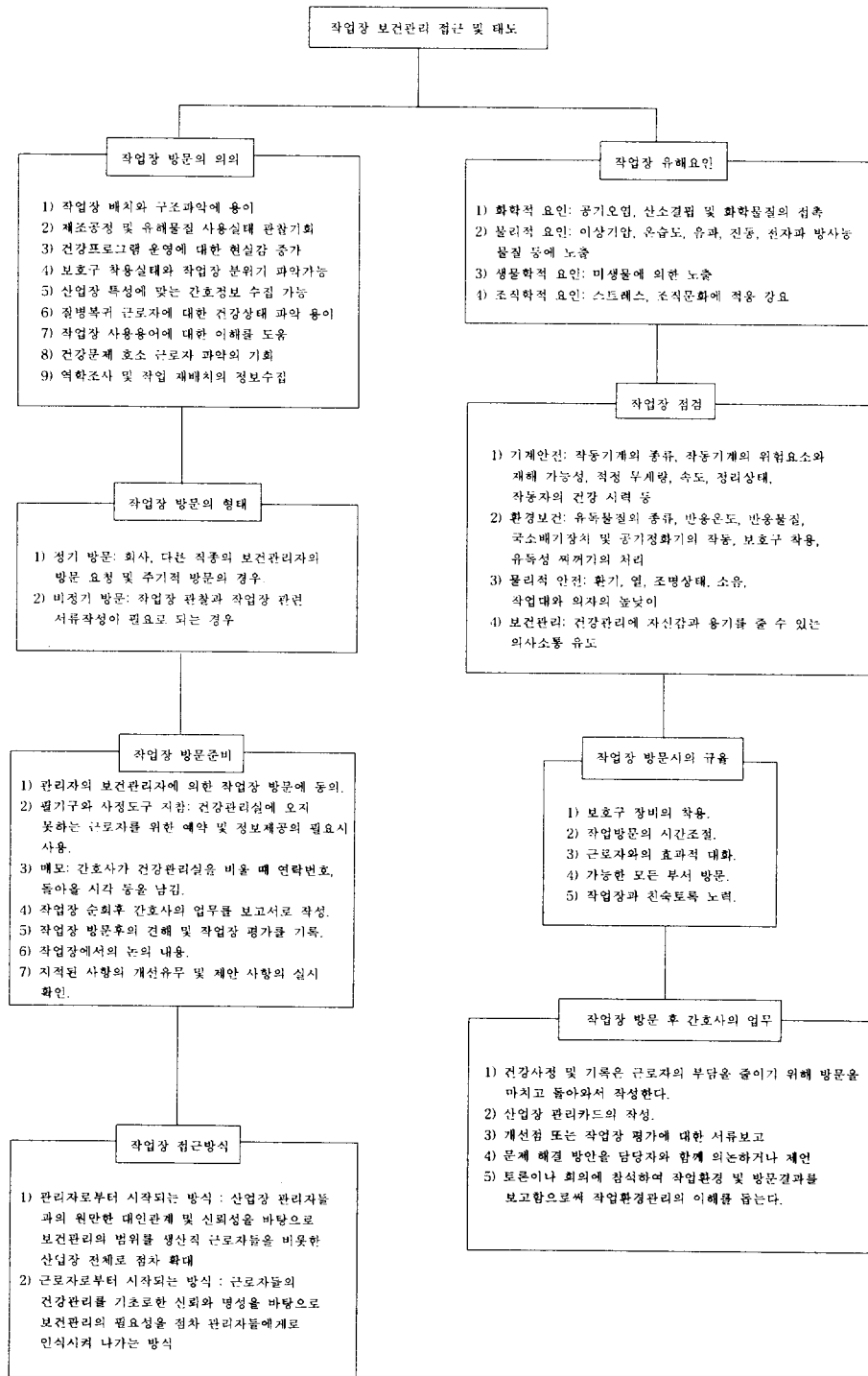
간호는 과학적인 사실에 입각하여 제공되며, 간호행위 자체는 인간과 간호에 대한 뚜렷한 철학과 목표를 가지고 일관된 방향으로 나아간다. 문제해결 방법의 간호업무를 강조하고, 산업간호사들이 간호현장에서 많은 업무를 수행하면서도 간호결과만을 문서화하였기 때문에 간호행위 자체의 과학성과 합리성을 인정받지 못하는 경향이 있어 왔다. 이러한 약점을 보완하고, 간호가 전문직임을 입증하기 위하여 간호교육자들은 간호업무를 제공하는데 과학적인 문제해결 방법을 이용하도록 권유하고 있다. 이 과학적인 문제해결 방법이 곧 간호과정이다. 간호과정의 기록은 간호사에 의하여 수행될 간호제공의 책임범위를 결정하고, 간호의 질을 평가하는 객관적인 근거가 되며, 의료가 책정에도 근거자료가 될 수 있다(그림 3).

3) 작업환경 측정

산업간호사가 작업장 환경측정을 전문적으로 수행하는 보건관리자는 아니더라도 작업환경 측정과정과 의의를 이해하고 작업환경의 노출기준을 알고 있으면 작업장 점검시 잠재적 건강장애의 위험요소를 발견하고 예측하는데 도움이 된다. 현재의 작업환경 측정은 근로자들의 작업환경이 적절한지를 알아보고, 작업장에서 발생되고 있는 유해인자의 노출정도를 측정 평가하며, 시설 및 장비를 개선하도록 권유하기 위하여 시행된다. 따라서, 작업환경 측정결과 보고서는 산업간호사가 산업장을 방문하여 작업환경에 대한 진단을 할 때 방문 산업장의 작업환경 수준을 알려주는 중요한 서류가 되며, 간

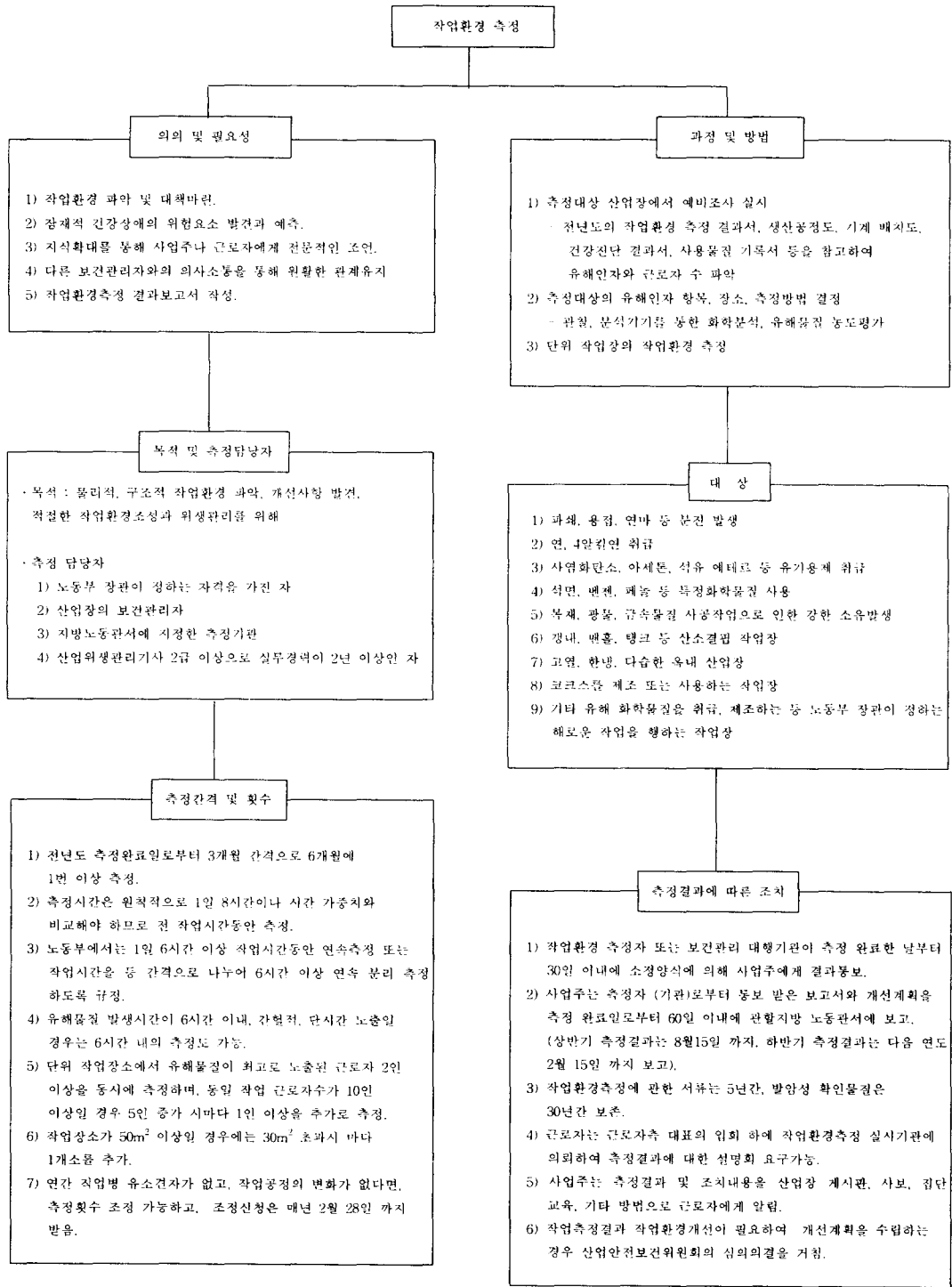


〈그림 1〉 산업간호와 산업간호사의 역할(총괄)



〈그림 2〉 작업장 보건관리 접근 및 태도





<그림 4> 작업환경측정

을 보호하기 위하여 개인이 착용하는 것으로 위험과 부상을 예방하는데 그 목적이 있다(그림 5).

5) 서 식

산업간호사는 보건관리 및 근로자의 건강에 관한 서류나 기록을 보존해야 할 전문가로서의 책임을 가지고 있다. 산업보건에 관련된 서식 중 간호사가 책임을 지고 관리해야 할 것은 건강관리 기록으로 개인의 건강진단 결과표, 개인의 건강 기록표, 사업장 보건관리카드 등이 이에 속한다. 간호기록에는 간호업무의 핵심이라고 할 수 있는 사정, 진단, 수행, 평가의 간호수행 단계가 서술되어 있고, 근로자 개인 및 사업장 건강수준과 건강관리 운영 등을 파악할 수 있는 문서의 형식을 갖게 된다(그림 6).

6) 건강상담

근로자 건강상담은 근로자의 건강태도를 변화시키고 건강행위를 실천하도록 도움을 주는 종합적인 구성요소이다. 상담시 간호사의 역할은 근로자의 건강문제 해결을 돕고, 적절한 도움을 증대하는 것이다. 상담에 필요한 단계와 기술로는 근로자의 privacy를 지켜주고, 상담시 필요로 되는 공간과 시설을 마련하며, 편견없이 근로자의 입장에서 들어줌으로써(Csiernik : 1990), 인격체로서의 근로자가 스스로 자신의 문제를 풀어나갈 수 있도록 지지자가 되는 것이다(그림 7).

7) 의사소통

의사소통은 간호사의 업무중에서 많은 부분을 차지하고 있으며, 간호사가 효과적인 보건관리 접근과 업무를 해결하기 위한 대인관계 적응에 있어서 중요한 요인으로 작용할 수 있다. 간호사는 환자나 지역사회 대상자, 소비자에게 간호서비스를 제공하거나 교육시킬 때 충분한 의사소통을 매개로 한다. 질병치료에 대한 환자 근로자의 두려움을 덜어주거나 막연해하는 근로자의 가족들에게 용기를 주고, 앞으로의 간호 방향에 대해 다른 전문가에게 상호 협조를 요청할 때도 상담이나 언어진단을 통하여 진행한다. 그러므로 간호사에게 있어서 상담원으로서의 자격과 건강면접단계, 상담방법, 의사소통의 종류 및 기술과 장애요인 등에 대한 지식이 필수적이다(그림 8).

8) 보건교육

1981년 산업안전보건법 제정과 동법 17조에 사업장

보건관리자의 직무의 일부로 보건교육이 규정되었으나 산업장마다 보건관리자가 배치되어있지 않거나 인력부족으로 보건교육을 실시하지 못하는 경우가 대부분이다. 그러나 교육을 통한 인식강화가 근로자의 건강행동을 유도하고, 근로자 자신의 건강유지 및 더 나은 삶을 살도록 도와주며, 사업주에게는 산업재해 감소로 인한 보건비용 감소와 생산성 향상에 도움이이라는 인식이 보편화되고 있다. 또한 정부에서는 산업안전보건법 제 31조 1항에 보건교육을 매월 2개월 이상 실시하도록 규정하고 있다.

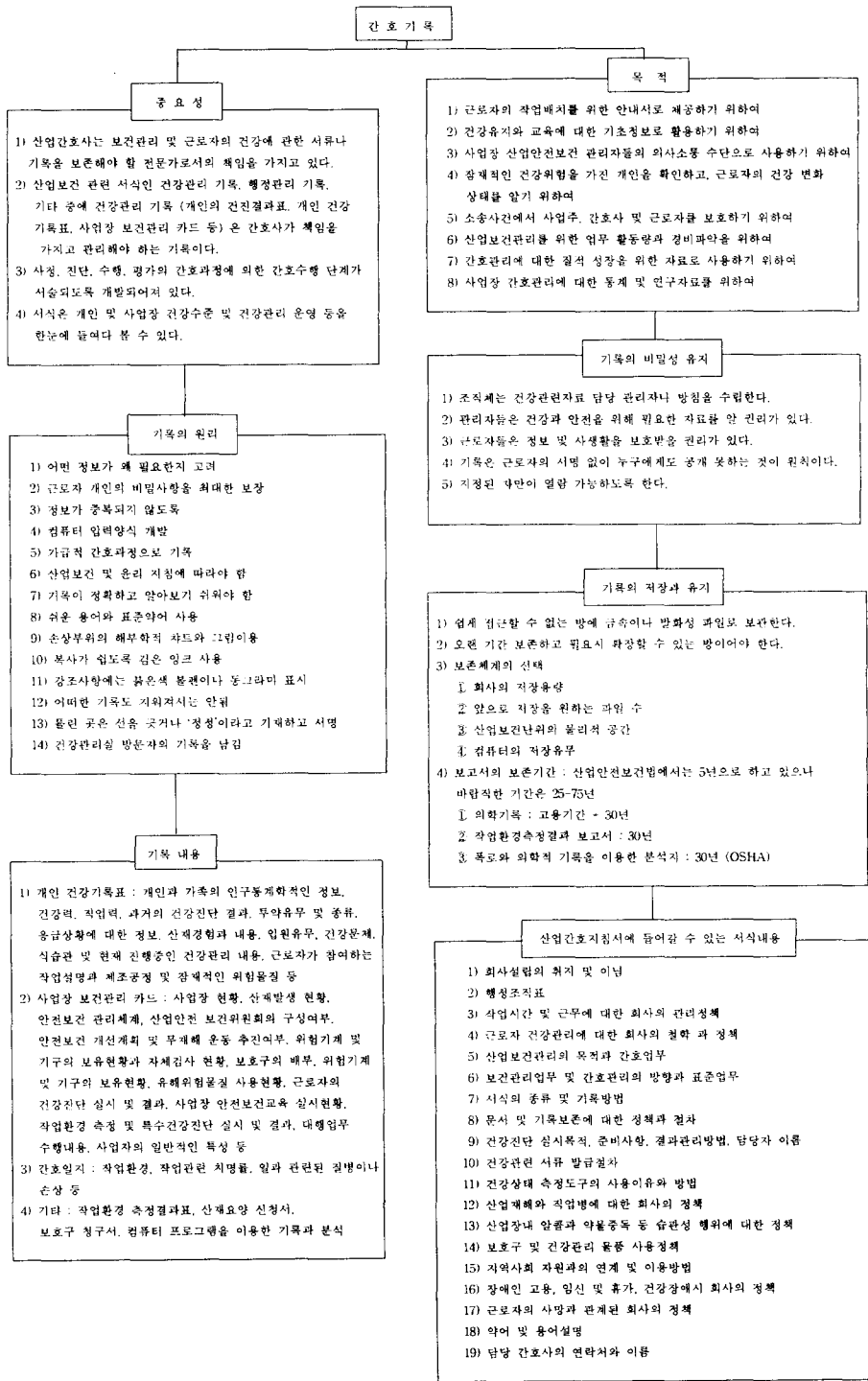
보건관리자는 근로자에게 무엇이 중요한지 결정하고, 그 정보가 쉽게 이해될 수 있는 형태로 제공해야 한다. 또한 근로자나 사업주의 권리와 의무의 이해를 도울 수 있도록 여러 방향의 보건교육 프로그램을 개발 운영할 수 있어야 한다(그림 9).

9) 건강진단

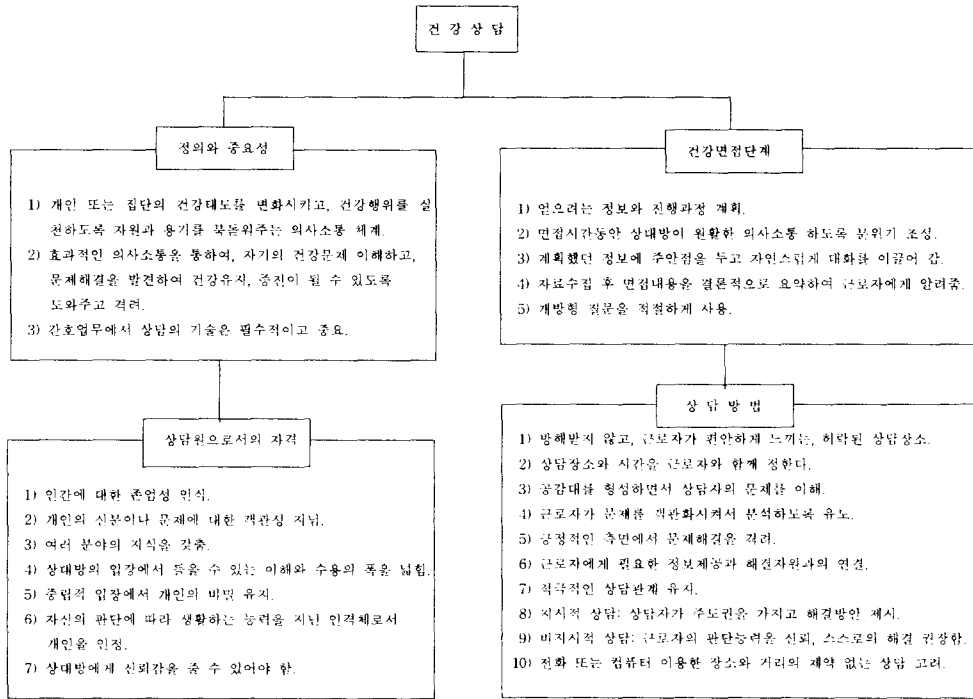
건강진단은 질병이나 증상을 조기에 발견하여 더 이상의 악화를 방지하고, 조속한 치료를 함으로써 자신의 건강관리는 물론 타인에게 전파될 위험을 감소하기 위한 것이다. 즉, 건강장애에 대한 위험요인을 주의 깊게 감시하여, 위험인자를 개선하고 질병을 예방함으로써 근로자의 안녕 뿐만 아니라, 노동력 보존을 위한 인력관리 측면에서 손실을 최소화하는데 목적이 있다. 현재 우리나라의 근로자 건강진단은 집단검진의 형태로 실시되고 있다. 근로자 건강진단은 산업장에서 단시간 그리고, 정해진 시간에 끝낼 수 있는 장점이 있는 반면에 건강진단 내용이 획일적이고, 근로자 개인의 건강특성이나 인적특성이 제외될 수 있다. 그러나, 이러한 문제점에도 불구하고 근로자의 작업과 관련된 건강상태 및 변화여부를 확인할 수 있다는 측면에서 장려되고 있으며, 산업장 전체의 건강수준을 평가함으로써 간접적으로는 작업환경의 적합성을 평가할 수 있는 자료가 되기도 한다(그림 10).

10) 건강증진

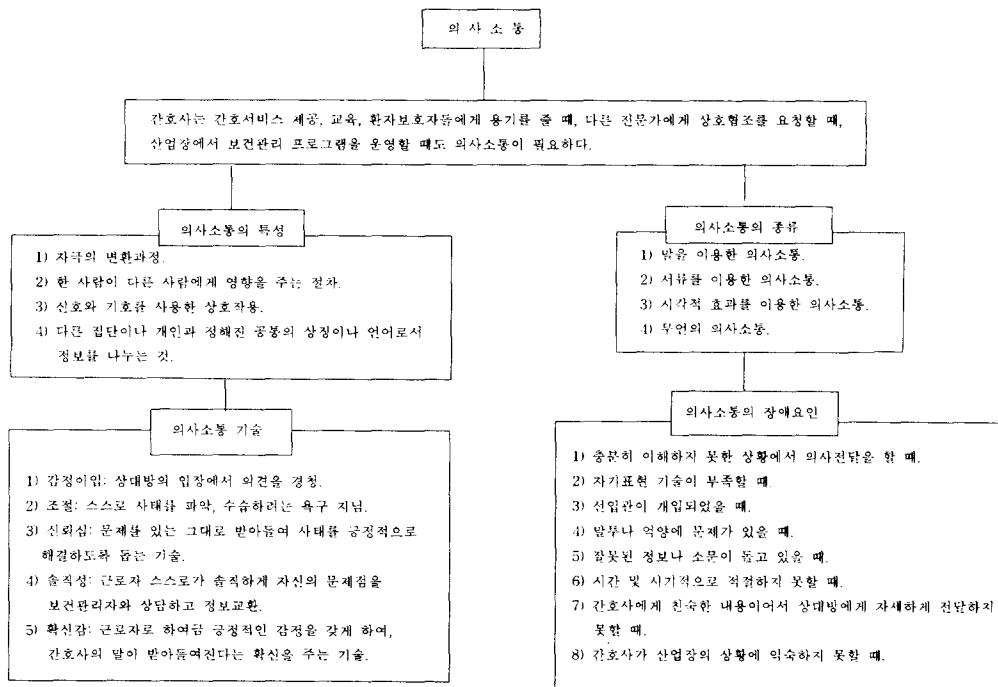
건강이란 사회적 가치를 포함하는 개념으로 전체적인 안목으로 보아야 하며, 신체적, 정신적, 사회적 그리고 정서적인 면을 포함한 모든 관점에서 평가되어야 할 개념이다. 건강에 대한 개념적인 이해를 기초로 할 때 건강증진은 개인이나 지역사회가 건강요인에 대한 조절능력을 높이는 과정이고, 개인과 지역사회 구성원의 참여를 통한 건강수준의 향상을 목적으로 하고 있다. 건강수



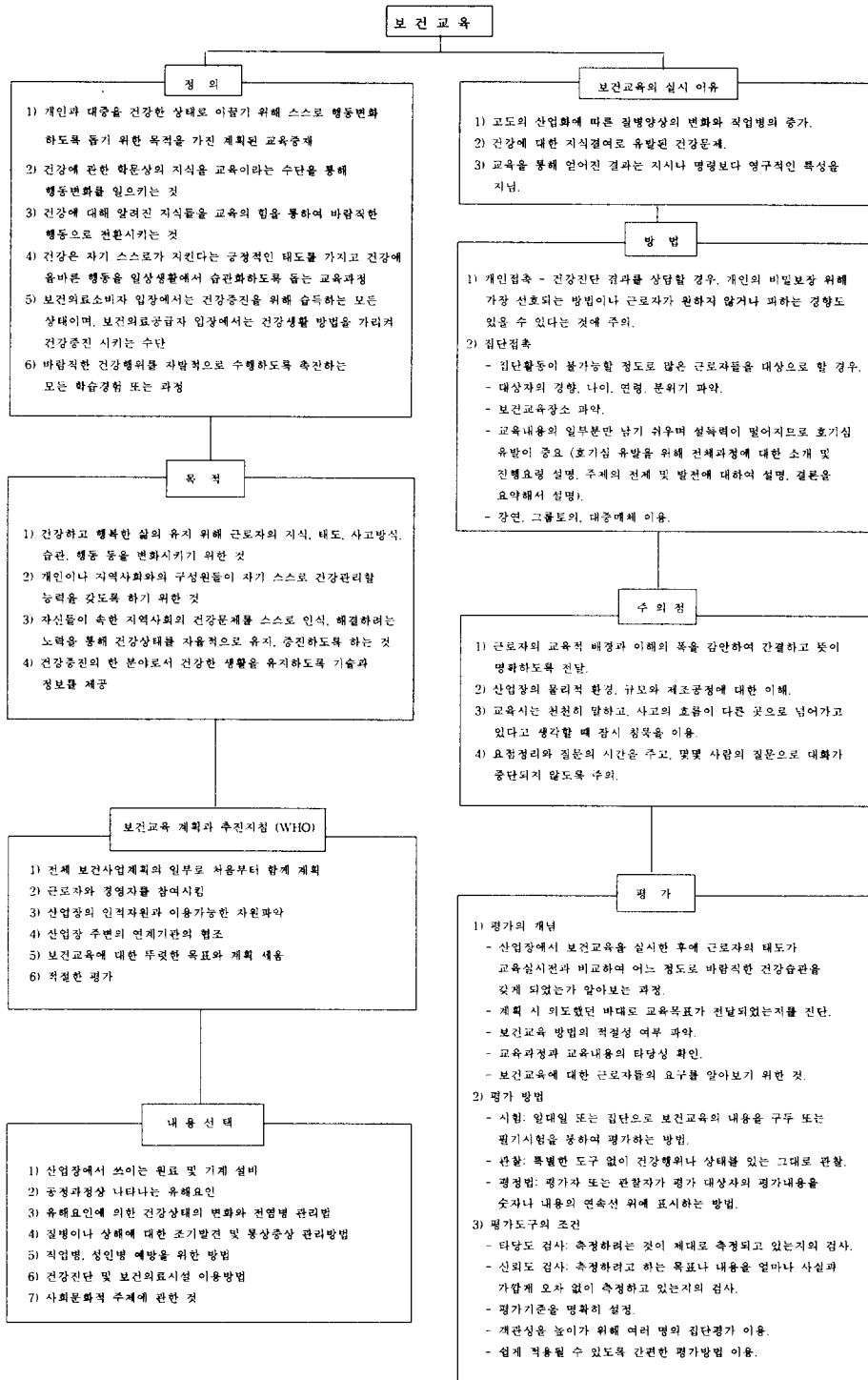
〈그림 6〉 서식



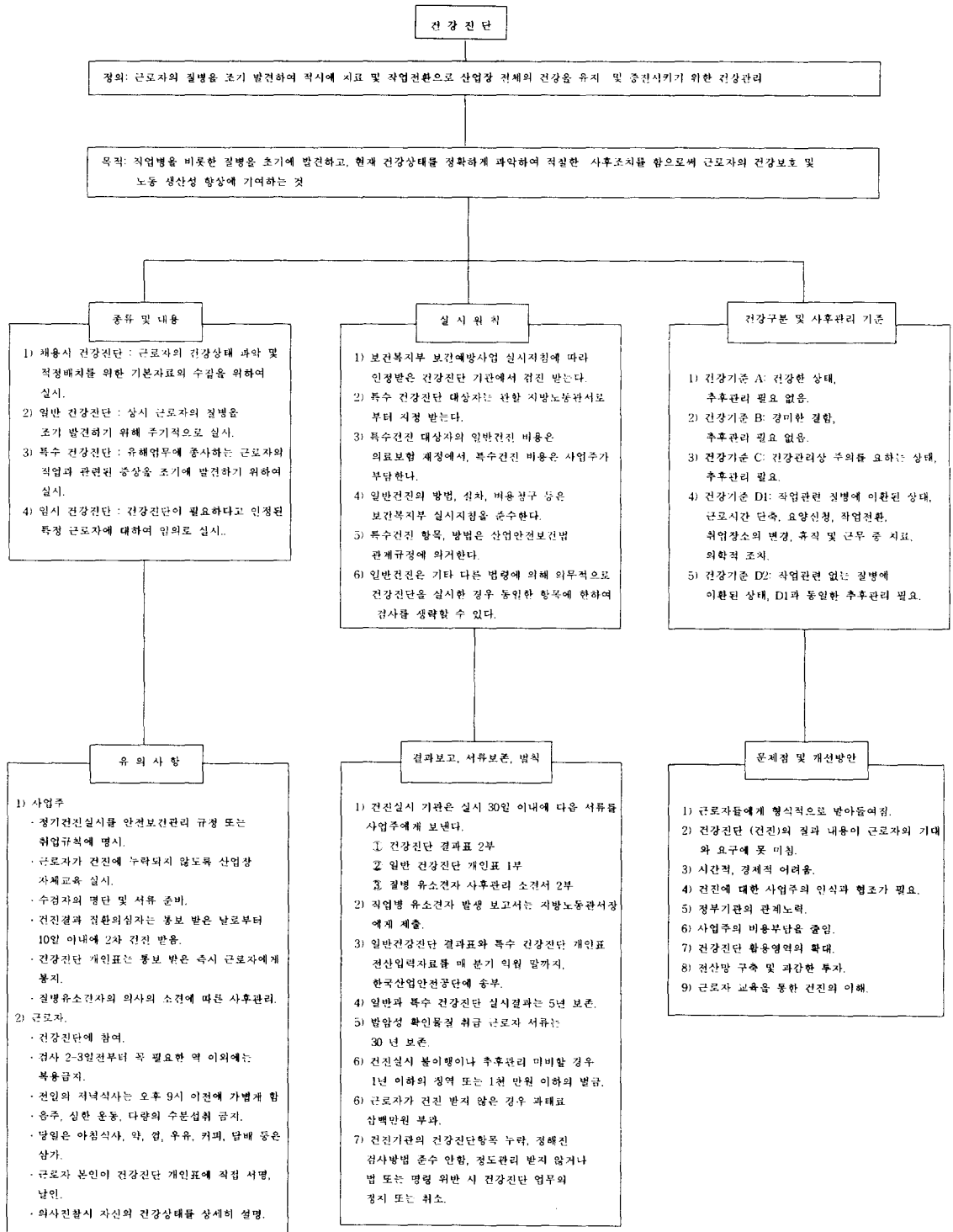
〈그림 7〉 건강상담



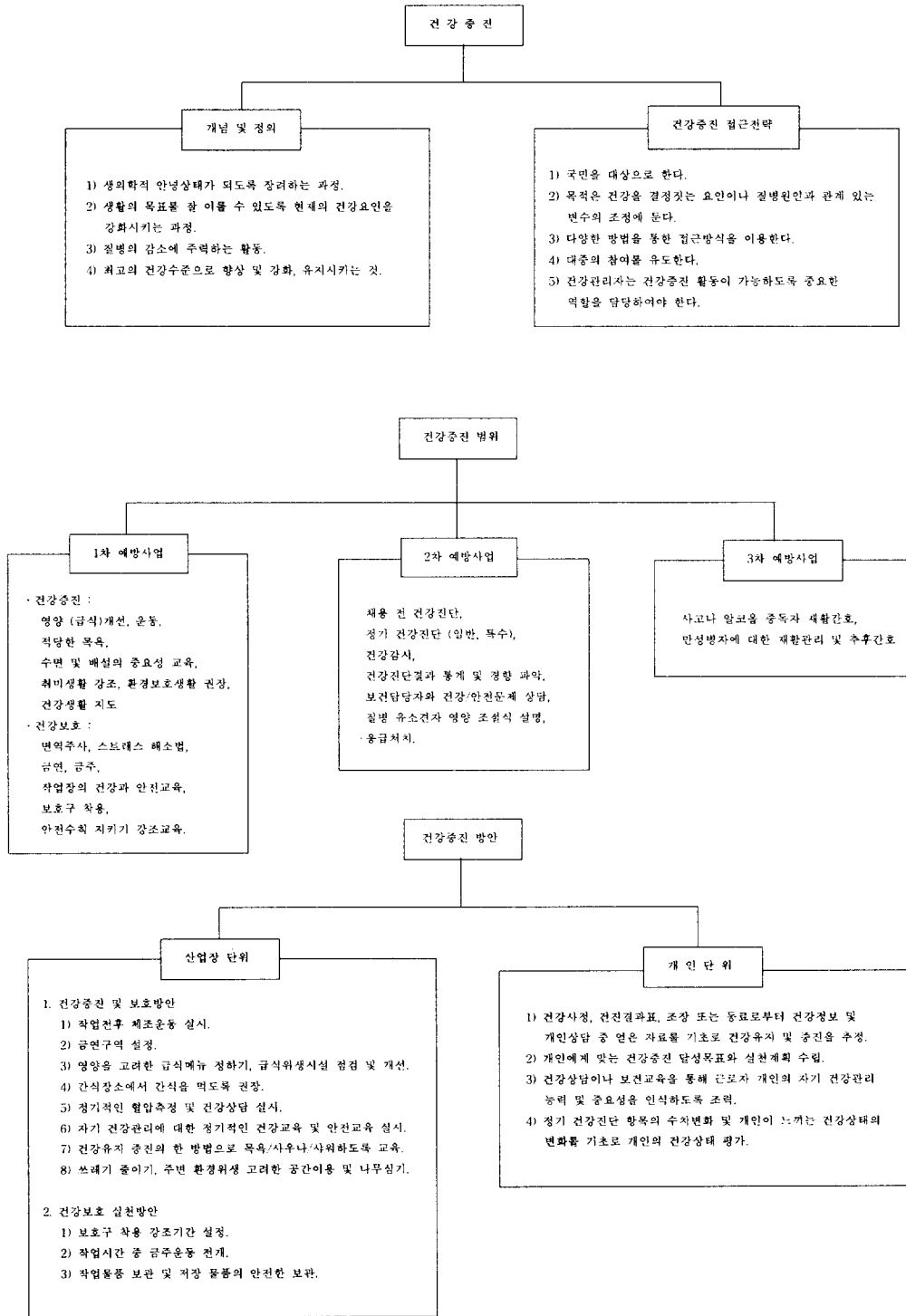
〈그림 8〉 의사소통



〈그림 9〉 보건교육



〈그림 10〉 건강진단



〈그림 11〉 건강증진

준을 향상시키기 위해 간호사는 근로자의 현재 건강상태가 어떠한지를 알아야 하며, 파악된 건강수준을 기준으로 하여 어느 수준까지 건강을 향상시킬 것인지 결정하고, 목표로 하는 건강수준을 위하여 적절한 실천계획을 세워 운영할 수 있어야 한다(그림 11).

IV. 논 의

본 지침서 개발을 위한 일련의 작업 중에서 한가지 고민은 지침서가 산업간호사의 간호 실무와 격리된 참고서가 되면 어떻게 할 것인가 하는 점이었다. 이러한 우려에서 소규모 사업장 산업간호사를 대상으로 사전조사를 실시하였다. 조사결과에서 산업간호사들이 '대한산업보건협회' 또는 '한국산업안전공단'에서 발간한 교재를 각각 64.9%와 71.1%의 과반수 이상의 간호사들이 사용하는 것으로 나타났으며, 이로써 산업간호사를 위한 교재 개발이 시급하다는 것을 알 수 있었다. 또한, 사전조사에 응답한 산업간호사의 66%가 업무상 갈등을 경험하고 있으며, 사업장 보건관리를 위한 바람직한 태도로 '적극적이며 겸손한 태도', '사업장에 대한 사전통보' 및 '사업장 요구에 맞는 서비스 제공' 이라고 대답함으로써(91.1%) 사업장 보건관리에서의 간호사의 위치와 역할에 대한 인식 강화와 교육이 필요하다는 것을 알려주었다. 특히나, 산업현장에 간호이론을 적용하는 것이 비현실적이라는 생각과 간호이론의 필요성을 느끼지 못하는 간호사들의 의견을 접하면서, '산업간호의 학문으로서의 가치와 중요성을 간호사들에게 인식시켜야 한다'라는 절실함을 가질 수 있었다(유경혜 : 1998a). 이러한 산업간호사 기능의 무방향성에는 작업환경 관리에 대한 교육기회의 부족도 한가지 이유가 될 수 있다. 현재의 작업환경관리에 대한 간호업무는 소규모 사업장 대부분의 작업환경이 열악한 관계로 간호사들의 작업환경 개선에 대한 지식증가와 함께 보호구 착용강화를 위한 근로자 교육을 강화시키는 것이 소규모 사업장 보건관리의 현실적 접근방법이 될 수 있다. 현재 보호구 착용율 조사로는 이경용과 이관형(1992)이 '도금 사업장 생산직 근로자 65명을 대상으로 하여 조사한 '경인지역 도금 사업장 근로자의 산업보건관리제도에 대한 인식' 연구가 있는데, 근로자의 보호구 착용율이 17.2%로 보고되고 있다. 황소민과 현정일(1993)의 연구에서는 보호구 착용이 기피되고 있는 이유가 '인식이 안되어 있고', '보호구 지급이 안되며', '귀찮아서'가 근로자들에게 있어서 착용 기피의 이유라고 하였다. 이러한 건강태

도의 장애요인을 긍정적인 접근방법으로 승화시킬 수 있는 노력이 보건관리자의 업무수행에 도움이 될 것이다. 또한, 작업환경 측정결과를 통하여 작업환경의 유해성이 평가될 수 있기 때문에, 작업환경측정결과에 대한 이해가 도움이 될 수 있다.

산업간호사들이 사용하고 있는 소규모 사업장 보건관리 서식은 기관별로 다양하여 사업장 보건관리카드에서부터 사업장 약도까지 15종류 이상의 기록 양식들이 사업장 보건관리대행 간호사에 의하여 이용되고 있다(유경혜 : 1998a). 이러한 서식은 노동부 양식인 사업장 관리카드와 같은 공식문서와 건강상담 개인표 등 기관별로 개발된 양식들로 구분되는데 사업장 보건관리를 담당하는 간호사의 특성에 따라서 기록내용은 차이를 보일 수 있다. 이러한 차이는 건강상담 및 의사소통에서도 나타날 수 있다. 그러나, 정문희 등(1998)이 국고지원 사업장을 대상으로 진행한 연구에서 근로자, 사업주, 건강 모니터 요원 및 간호사들이 간호업무에서 제공되는 건강상담이 도움이 된다고 생각한 반면에, 근로자들이 기대하지 않는 간호업무로도 나타나고 있어서 상충되는 연구결과가 제시되기도 하였다(유경혜, 1998b). 그러나, 건강상담 및 보건교육은 간호사의 업무중 상당시간을 차지하는 것으로써 김자희(1993)의 연구에서는 간호사에 의한 건강상담이 건강진단 유소견자의 상담시기에는 82.7%의 실시율로 보고되고 있다. 대부분이 개인상담을 하는 경우가 45.2%로 나타나고 있으며, 보건교육은 월별 실시율이 최저 1회에서 최고 40회까지 수행되는 등 간호사간의 업무수행의 빈도에 있어서 차이가 있음을 보이기도 하였다. 이렇게 간호사와 사업장간에 차이가 있는 것에 비하여 건강진단은 사업장 근로자들의 건강확인의 수단으로 정기적으로 실시되고 있다(산업안전보건법 제 5장 43조). 간호사들의 건강진단 참여는 유경혜(1998a)의 연구자료에 의하면 조사대상 집단보건관리 산업간호사의 86.6%가 건강진단에 참여하는 것으로 응답되었다. 건강진단 간호업무의 문제점으로 근로자의 건강진단 수거불응과 사업주 및 근로자의 이해부족과 비협조, 건강진단 수행의 불이행과 건강진단표 작성에 대한 혼란을 지적하면서 건강진단에 대한 사업주 및 근로자의 폭넓은 이해와 지지의 필요성을 강조하였다. 현재의 건강진단 결과가 근로자의 개인건강을 확인하고 사업장 건강수준을 사정할 수 있는 자료가 되기 때문에 사업장 건강증진을 위한 기본자료가 된다는 점에서도 건강진단에의 근로자와 사업주의 이해와 협조는 간호업무 수행에 중요한 요인이 될 수 있다. 사업장 건

강증진은 현재의 보건관리 방향이 자신의 건강을 책임지고 관리할 수 있도록 자기건강관리 능력을 향상시키는 방향으로 초점을 맞추어지고 있다는 점에서 간호사가 관심을 갖는 영역이라 할 수 있다(유경혜 : 1998a). 중소 사업장들의 근로자 보건관리를 위한 실천은 '보건관리대행제도에 대한 태도가 긍정적일수록 적극적이고, 인식도가 긍정적일수록 적극적이었다'는 박종연 등(1993)의 연구결과에서 나타나듯이 인식 강화를 통한 건강 향상과 사업장 특성에 맞는 건강증진 프로그램의 개발이 요구되기도 한다.

VI. 결 론

본 연구는 Rogers(1994)가 제시한 산업간호영역에서 집단보건관리 산업간호사들에게 필요하다고 생각되는 업무를 선별하고 도식화하여 지침을 개발하였다. 선별된 산업간호영역은 '작업장 보건관리 접근 및 태도', '간호과정', '작업환경측정', '보호구 착용', '서식', '건강상담', '의사소통', '보건교육', '건강진단', '건강증진'이었다. 저자는 이러한 연구를 바탕으로 집단보건관리 산업간호사를 위한 업무지침서 개발이 완성되기를 기대하는 바이다.

참 고 문 헌

- 김규상, 박종연, 노재훈 (1994). 보건관리대행사업에서 보건관리자의 직무분석. 예방의학회지, 27(4), 777-791.
- 김수근, 하은희 (1992). 보건관리대행제도에 대한 인식과 산업보건관리 업무내용에 관한 조사연구. 산업보건연구논문집(대한산업보건협회 발행), 155-179.
- 김자희 (1993). 보건관리대행기관 산업보건간호사의 업무에 관한 조사. 한국산업간호학회지, 3, 5-20.
- 노동부 (1997). 산업안전보건법규집, 노동부.
- 박종연, 노재훈, 김규상, 이경중, 문영한 (1993). 인천지역 중소규모 사업장들의 보건관리 대행제도에 대한 인식 및 태도. 예방의학회지, 26(1), 86-95.
- 서문자, 이정희, 김영숙, 이향련, 박춘자, 유성자, 박오장, 최철자 (1996). 성인간호학(3편), 수문사, 서울.
- 이경용, 이관형 (1992). 산업보건관리체제의 활성화 방안연구. 한국산업안전공단.
- 정문희, 조정민, 이수연 (1998). 현상학적 방법에 의한 소규모 사업장 산업간호활동에 관한 연구. 한국보건간호학회지, 12(1), 13-21.
- 유경혜 (1998a). 보건관리대행 산업간호사의 업무수행 실태분석. 산업간호학회지, 7(2), 186-199.
- 유경혜 (1998b). Nursing diagnosis on group occupational health services as seen by Homeodynamic self-care field conceptual framework. Journal of UOEH, 20, 171-177.
- 최재욱 (1991). 산업보건근로자 참여연구. 서울대 보건대학원 석사학위논문.
- 하은희 (1992). 중소기업 보건관리모형에 관한 연구. 서울대 보건대학원 석사논문.
- 한구용, 우극현, 최광서, 김주자, 남택승, 서재주 (1992). 구미공단내 300인 이하 중소기업 집단 산업보건관리 모델개발. 산업보건연구논문집(대한산업보건협회 발행), 115-128.
- 황소민, 현정일 (1993). 사업장 보건관리대행에 대한 실태 및 인식도 조사. 산업보건, 47, 7-16.
- AAOHN (1987). A comprehensive guide for establishing an occupational health service(A. N.Cox, P.Ryan Edi.), AAOHN, Atlanta.
- Csiernik, R. P. (1990). An EAP intervention protocol for occupational health nurses. AAOHN, 38(8), 381-384.
- International Labour Organization (1998). Encyclopaedia of health and safety(J.M. Stellaman, 4th edi.) Geneva, Swiss.
- OSHA (1983). General industry standards 29 CFR 1910.20 Section D, U.S. Government printing office, Washington D.C.
- Rogers, B. (1994). Occupational health nursing : Concepts and practice. Saunders, Philadelphia.
- Royal College of Nursing (1991). A guide to an occupational health nursing service : A handbook for employers and nurses, RCN.
- World Health Organization (1946). Constitution, World Health Organization, New York.

— Abstract —

Key concept : Nursing guide, Group occupational health services, Small-scale enterprises

Nursing Guide for Occupational Health Nurses Working in Small-scale-enterprises

*Yoo, Kyung Hae**

Occupational health nursing(OHN) guide book has been perceived as necessary since group occupational health services started. This study aimed to develop the guidebook for occupational health

nurses working in small-scale enterprises(SSE). The guide area of nursing services was selected in 10 categories. These areas were 'Workplace attitude for occupational health nursing', 'Nursing process', 'Workplace environmental monitoring', 'Personal protective devices', 'Record', 'Health counselling', 'Communication', 'Health education', 'Health screening' and 'Health promotion'. The content was mainly constructed with literature review. The pretest was done to find out what OH nurses do feel about their OH nursing services. Figures were used to guide some occupational health nursing services (OHNS). The further research was expected to develop in more extensive depth and quality.

* Graduate School of Occupational Health, Catholic University