

모자보건사업을 위한 위험요인 평점표
시 범 적 용 연 구

(요약보고서)

김 정 태
황 나 미
이 재 필
장 지 섭

1984

한국인구보건연구원

목 차

1. 연구배경	3
2. 연구목적	4
3. 연구방법, 내용 및 평가	4
4. 결론 및 제언	8
5. 연구 결과	9
(1) 사업관계자 일반특성	9
(2) 평점표 분석 결과	12
(3) 의뢰 및 평점표 사용에 대한 의견	31
6. 위험요인 평점표 (안)	35

1. 연구 배경

임신·출산의 현상은 특수한 경우를 제외하고는 모든 여성들이 대체로 동일한 과정을 거치므로, 이 때에 제기될 수 있는 이상현상도 대체로 예측가능한 현상들일 수 있다. 이 때 이상현상을 가져올 수 있는 요인들을 위험요인이라 하는데 공통적으로 있을 수 있는 위험요인을 사전에 탐지, 발견해냄으로써 적절한 조치를 강구할 수 있다면 임신·출산등으로 인한 이상현상은 예방될 수 있고 이것이 바로 모자보건사업의 기본이 될 수 있을 것이다.

세계보건기구가 이 점에 착안, 1978년 위험요인접근(Risk Approach)이란 개념을 개발, 위험요인을 알아내고 이에 점수를 부여함으로써 소위 「위험요인 평점제」라는 방법을 발전시키기에 이르렀다.

이러한 방법은 모자보건사업을 유효하게 전개하는데 크게 공헌할 수 있는 도구로 인정되었고 정부에서도 이를 도입하고자 한 것이다.

임신·출산현상에서 야기되는 위험요인이 대체로 공통적이라고 하더라도 한 나라의 사회·경제의 발달상태에 따라 또는 사회가 갖는 습관이나 의식구조에 따라 위험요인의 내용은 다를 수 있고 뿐만 아니라 이를 어느 수준의 보건인력이 다루게 될 것인가에 따라서도 내용은 필연적으로 달라져야 할 것이다.

이러한 상황에 따라 정부는 우리나라 농촌에 적절한 것이라 예측되는 요인의 내용과 평점을 사계 전문가들의 모임에서 개발하여

간단하면서도 효과적인 동시에 제반여건들이 갖는 제한성을 감안한 표로 작성한 바 있다.

2. 연구 목적

일선 모자보건사업을 효율적으로 수행하기 위하여 보건사회부에서 개발한 위험요인 평점표를 전국 확대실시에 앞서 시범사업으로 적용해 봄으로써 동사업의 현지 적용의 타당성을 검증하고 제반문제점을 사전에 도출하여 이를 보완함으로써 추후 전국적으로 적용하는데 적합한 대안을 제시하는데 있다.

3. 연구방법, 내용 및 평가

－ 방 법

(1) 시범사업지역 : 경기도 이천군

충 남 아산군

기 간 : 6 개월 (83. 4.11 - 10.10)

참 여 인 원 : 총 54 명

간 호 원 14 명

간호보조원 40 명

(2) 시범사업을 위하여 사업개시전에 요원을 훈련하고 사업중반에 중간평가회의(사업참여자)를 실시하였으며, 현지 사업지도를 위하여 2월에 1회정도 현지지도를 실시하였다.

- (3) 시범사업기간중 실시할 사업목표량으로는 각 군의 전체출산 예상부인수의 25%를 임신부사업량으로 하고 영아사업량은 출생아수의 50%로 하여 총 1,870건으로 하였다.

－ 내 용

- (1) 사업내용은 산전관리, 분만관리, 산후관리, 그리고 영아관리의 위험요인 평점과 의뢰등이다.
- (2) 평점결과 위험점수 20점 이상은 의사에게 의뢰하고 15-5점은 요원의 주의깊은 관찰과 의뢰(간호보조원의 경우 간호원에게 의뢰)하는 것으로 하였다.

－ 평 가

- (1) 각 관리분야별 평점표에 나타난 자료 분석
- (2) 동 시범사업을 통해 나타난 결과와 사업에 관여했던 관계자의 의견을 바탕으로 한 자료를 중심으로 관계전문가의 자문*에 의해 평가 분석
- (3) 사업에 투입된 요원에게 평점표에 대한 의견을 수집 분석

* 관계 전문가의 자문

- ① 자문회의는 1983년 12월 29일 한국인구보건연구원에서 일선 보건소장 2명, 모자보건센터 산부인과 전문의 2명, 시범사업지역 가족보건제장 1명(사업 주무제장),

보사부 및 연구원 관계자가 참석하였다.

- ② 자문내용은 전국 확대실시에 따른 예상되는 문제점과 대책 및 평점표의 내용을 검토하였으며 그 결과는 다음과 같다.

－ 전국 확대실시에 따른 예상되는 문제점과 대책

- ① 일반적으로 보건요원의 교육수준으로는 임산부로부터의 신뢰도가 낮아 관리상 어려움이 예견되어 특별교육이 필요하다.
- ② 보건요원의 근무장소가 읍·면사무소일 경우 읍·면의 잡무 때문에 평점표 체크가 어려울 것으로 보아 이들의 근무장소가 보건지소로 바뀌어야 할 것이다.
- ③ 평점표 체크를 위하여 필요한 의료기자재 확보가 급선무다.
- ④ 위험대상자를 지정의뢰기관에 의뢰시 재정적혜택(보건요원 발행의뢰서 지참자에게는 열가제공)제도가 있어야 위험대상자가 용이하게 이용할 것이다.
- ⑤ 농어촌 주민중에서도 오·벽지의 영세민에게 절대 필요한 사업이나 보건요원의 시간의 제한, 여성으로서의 위험부담으로 오·벽지의 가정방문에는 제약을 받을 것이다.
- ⑥ 농촌주민들도 교통수단의 발달과 보건의료에 대한 인식이 변화되어 큰 병원을 선호하기 때문에 추구관리를 위하여는 민간의료기관에서도 이에 참여 의뢰결과회신을 의무화해야 한다.

— 평점표 내용검토 결과

- ① 간호보조원용 (보건요원) 분만관리평점표는 현행법상 간호보조원은 분만개조를 할 수 없기 때문에 불필요하다.
- ② 산전관리중 (4)의 「난산경험」은 난산의 정의를 명확히 해야한다.
- ③ 「혈압상태」에서 140/90mmHg, 90/60mmHg 을 20 점으로 되어 있으나 이를 각각 160/110mmHg 이상 20 점, 140/90mmHg 이상을 10 점, 90/60mmHg 미만을 10 점으로 하는 것이 좋겠다.
- ④ 「소변의 단백뇨 또는 당뇨가 5 점으로 되어 있으나 이를
단백뇨+(5)
<
단백뇨++(10)

당 뇨+(5)
<
당 뇨++(10)으로 함이 좋겠다.
- ⑤ 「영양상태」를 추가삽입
- ⑥ 「분만예정상태」중 예정일 1 주경과 (10)을 삭제
- ⑦ 「조기파수 (20)」를 위험요인으로 추가
- ⑧ 「체온상태 38℃ 이상 (20)」을 「산후 24 시간 이후에 38℃ 이상 (20)」으로 수정
- ⑨ 「신생아 황달 (20)」을 「생후 24 시간 이내 황달 (20)」로 수정.

* 별첨 위험요인평점표 (안) 참조

4. 결론 및 제언

많은 제한성을 가졌던 사업이었으나 시범사업 중의 위험요인평점표적용에 대한 요원의 반응은 긍정적이었다.

제한성으로는 6개월이라는 기간중 필요한 의료기자재를 준비하는데 소요된 기간이 길었고 사전에 계획된 사업이 아니었으므로 요원들의 본연의 사업(특히 가족계획사업)이 시급한 상태에 있었고, 이송체계가 수립된 바 없어 오히려 요원의 신뢰도를 저하시키는 결과를 초래했다는 등이었다. 결론적으로 평점표의 적용은 우선요원들의 활동지침의 역할은 할 수 있을 것으로 사료되나 전국적인 적용을 위하여는 다음 사항들이 전제되어야 할 것이다.

- (1) 전국 확대실시에 앞서 철저한 사전교육과 지속적인 지도감독이 이루어져야 한다.
- (2) 임신부 및 영아관리가 용이하도록 하기 위하여 현 보건요원의 근무장소를 읍(면)사무소에서 보건지소로 변경되어야 한다.
- (3) 사업요원에게는 다음의 의료기자재가 필연적으로 구비되어야 한다.

혈압계, 청진기, 체중기(임부, 영아용)

신장기, 당·단백뇨검사지, 체온계

- (4) 고위험대상자 의뢰기관의 지정과, 의료기관 지정시 이들 환자에 대한 재정적인 특혜부여와 더불어 추구관리를 위한 회신

- 서의 발급이 의무화되어야 한다.
- (5) 현존 기록서식과 동 평점표의 중복작성을 피하기 위한 서식의 통일작업이 이루어져야 한다.
- (6) 평점표의 위험요인과 점수에 대한 지속적인 연구 검토, 개선이 필요하다.

5. 연구 결과

(1) 사업관계자 일반특성

본 사업에 참여한 간호원은 보건소근무자 및 보건진료원으로서 보건의료기관 근무기간은 2년이하와 5~6년이 각각 25.0%이며, 연령은 35세 미만이 75.0%의 분포를 나타내고 있다.

보건요원은 전부 간호보조원으로서 전담업무별로 보면 모자보전이 40.6%, 가족계획이 40.6%, 결핵관리가 18.8%이며, 보건요원 평균 근무경력은 5.4년, 연령은 30~34세군이 37.5%로 가장 높은 분포를 나타내고 있으며, 대다수가 보건지소에 근무하기를 희망하고 있었다. < 표 1 참조 >

〈 표 1 〉 일반특성

		간	호	원	(단위 : %)
보건 의료기관 총근무기간					
2 년 이 하				25.0	
3 - 4 년				16.7	
5 - 6 년				25.0	
7 - 8 년				16.7	
9 - 10년				8.3	
11 년 이 상				8.3	
계				100.0	
연 령					
25 - 29 세				41.7	
30 - 34 세				33.3	
35 - 39 세				0	
40 - 44 세				8.3	
45 - 49 세				16.7	
계				100.0	
(N)				(12)	

보 건 요 원

(단 위 : %)

전 담 업 무	가 족 계 획	40.6	
	모 자 보 건	40.6	
	결 핵 관 리	18.8	
	가족계획, 모자보건	0	
계		100.0	
보건요원근무기간	1 - 3 년	21.8	Mean: 5.4 년
	4 - 6 년	18.8	
	7 - 9 년	18.8	
	10 년 이 상	40.6	
계		100.0	
연 령	20 - 24 세	6.3	Mean: 30.0세
	25 - 29 세	21.9	
	30 - 34 세	37.5	
	35 - 39 세	18.8	
	40 - 44 세	9.4	
	45 세 이 상	6.3	
계		100.0	
(N)		(32)	

(2) 평점표 분석결과

① 관리대상자 수 :

총 관리대상자는 간호원에 의한 수가 789명 (1인당평균 56명), 보건요원에 의한 수가 2,200명 (1인당평균 55명) 이었고, 그 중 산전관리가 각각 366명, 1,233명으로 가장 높은 분포를 나타냈다. < 표 2 참조 >

② 관리 실태 :

총 관리대상자 중 5~20점의 점수를 나타내고 있는 이상군은 간호원에 의한 경우가 27.4%, 보건요원에 의한 경우가 22.3%로 나타났다.

그러나 각 관리별로는 간호원의 경우 분만관리의 이상군이 65.0%나 되었고 산후관리에서 19.9%였는데 비해, 보건요원은 영아관리의 이상군 28.4%가 가장 높은 율을 보였고, 보건요원이 직접 분만개조를 못하는 까닭에서인지 분만관리에 따르는 이상군은 가장 낮은 것으로 나타났다.

< 표 2 참조 >

〈 표 2 〉 관 리 대 상 자 수

구 분	총 계	정 상 균	이 상 균
	2,989(100.0)	2,282 (76.3)	707 (23.7)
간 호 원 산 전 관 리	366(100.0)	280 (76.5)	86 (23.5)
분 만 관 리	60(100.0)	21 (35.0)	39 (65.0)
산 후 관 리	141(100.0)	113 (80.1)	28 (19.9)
영 아 관 리	222(100.0)	159 (71.6)	63 (28.4)
소 계	789(100.0)	573 (72.6)	216 (27.4)
간호보조원 산 전 관 리	1,233(100.0)	942 (67.4)	291 (23.6)
(보 건 요 원) 분 만 관 리	12(100.0)	12 (100.0)	-(0)
산 후 관 리	419(100.0)	352 (84.0)	67 (16.0)
영 아 관 리	536(100.0)	403 (75.2)	133 (24.8)
소 계	2,200(100.0)	1,709 (77.7)	491 (22.3)

③ 연 관 리 건 수

표 3 에서 연 관 리 건 수 를 보 면 기 간 이 짧 아 서 인 지 관 리 대 상 자 1 인 당 평 균 1.1 ~ 2.7 회 의 관 리 를 한 것 으 로 나 타 났 다.

○ 간 호 원 :

위험점수분포는 산전관리에서는 「결혼상태」 「임신회망여

부 「임신허수」 및 「소변」등 5점인 위험요인에 이상이 있는 경우가 총 이상건수의 약 40.0%를 차지하였고, 분만관리는 20점이, 산후 및 영아관리는 10점의 점수쪽이 많이 나타났다.

○ 보건요원 :

산전관리는 5점이, 산후 및 영아관리는 10점이 가장 많았다.

< 표 3 > 연 관리건수

단위 : 건 (%)

		총 건 수	정 상 건 수	이 상 건 수	이상건수의 위험점수 분포			
					5	10	15	20 ⁺
계		5,507(100.0)	4,719(85.7)	788(14.3)	268	223	32	265
간 호 원	산 전 관 리	390(100.0)	291(74.6)	99(25.4)	40	12	2	45
	분 만 관 리	60(100.0)	21(35.0)	39(65.0)	-	6	1	32
	산 후 관 리	150(100.0)	115(76.7)	35(23.3)	-	16	-	19
	영 아 관 리	348(100.0)	273(78.4)	75(21.6)	2	43	2	28
	소 계	948(100.0)	700(73.8)	248(26.2)	42	77	5	124
보 건 요 원	산 전 관 리	2,260(100.0)	1,943(86.0)	317(14.0)	222	25	10	60
	분 만 관 리	12(100.0)	12(100.0)	-(-)	-	-	-	-
	산 후 관 리	856(100.0)	780(91.1)	76(8.9)	-	43	-	33
	영 아 관 리	1,431(100.0)	1,284(89.7)	147(10.3)	4	78	17	48
	소 계	4,559(100.0)	4,019(88.2)	540(11.8)	226	146	27	141

④ 각 관리분야에 대한 분석

－ 산전관리

(가) 평점표의 각 위험요인에 대한 보건인력들의 의견 분석

○ 간호원 :

각 위험요인 판별시의 어려움여부에 대한 질문에서는 복부의 「임신달수에 비해 커짐」이 33.3%, 「태위」와 「소변」이 각각 25.0%, 「태아심음」이 16.7%로서 어렵다고 응답하였다.

이는 타요인이 문진으로 파악할 수 있는데 비해 위의 요인들은 진찰이 필요하기 때문인 것으로 풀이된다. 각 항목에 대한 내용의 타당성에 관한 질문에는 80.0% 이상의 분포로 긍정적인 반응을 보이고 있으나, 「태아심음」은 58.3%로 낮게 나타나고 있어 기술적인 훈련이 필요한 부분이 아닌가 생각된다. 각 항목에 대한 점수의 타당성에 관한 질문에도 각 항목에 80.0% 이상의 분포로 긍정적인 반응을 보이고 있으나 역시 「태아심음」은 66.7%로 낮게 나타나고 있다. <표 4 참조>

< 표 4 > 산전관리 (간호원)

단위 : %

위험요인	점수	판별이 어렵다.	항목의 내용이 타당하다	항목의 점수가 타당하다
태위	20	25.0	91.7	91.7
태아심음	20	16.7	58.3	66.7
복부	20	33.3	83.3	83.3
소변	5	25.0	91.7	91.7

○ 보건요원 :

각 위험요인 판별시의 어려움여부에 대한 질문에서 「전번 출생아 몸무게」가 58.1%로 가장 높았고, 그 다음이 「체중증가상태」(40.6%)로 나타났는데, 과거의 임신·분만이 제대로 관리되고 있지 않았음을 알 수 있게 한다. 각 항목에 대한 내용의 타당성과 점수의 타당성에 관한 질문에는 약 80.0% 이상이 긍정적인 반응을 보이고 있다. < 표 5 참조 >

< 표 5 > 산전관리 (보건요원)

(단위 : %)

위험요인	점수	판별이 어렵다	항목의 내용이 타당하다	항목의 점수가 타당하다
질출혈경험	20	36.7	96.4	90.0
주산기사망경험	20	27.6	100.0	96.8
전번출생아몸무게	5	58.1	96.7	87.1
체중증가상태	20	40.6	100.0	96.8

(나) 관리임부에 대한 분석 :

임부를 처음 접촉했을 때의 임신주수를 보면 표 6 과 같다. 정상군의 경우 12 주이내가 48.6 %로 현저하게 높게 나타나고 있는데 이는 보건인력들이 가정방문등의 적극적인 활동으로 관리한 임부라기 보다는 임신여부의 판별, 원하지 않는 임신으로 인한 인공유산을 원하던 경우이거나 또는 임신 여부를 모르는 채 불임수술을 하기 위한 목적으로 임부 스스로 내소하였던 경우인 것으로 생각되며 이러한 경우에는 1 회 방문으로 종료되고 있다. 임신 21 ~ 30주에 처음으로 산전관리를 받은 임부에게서 이상군이 가장 높게 나타나서 28.7 %를 보이고 있다.

< 표 6 > 첫 산전관리 시기

(단위 : %)

구 분	보 건 요 원		간 호 원		계	
	정 상 군	이 상 군	정 상 군	이 상 군	정 상 군	이 상 군
12 주 이 내	44.0	19.0	65.1	8.4	48.6	16.9
13 ~ 20 주	16.0	21.2	9.1	20.5	14.5	21.0
21 ~ 30 주	17.8	29.3	13.5	26.5	16.9	28.7
31 ~ 36 주	12.9	18.7	7.1	16.9	11.6	18.4
37 주 이 후	9.3	11.8	5.2	27.7	8.4	15.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

임신주수별 각 위험요인의 이상건수를 보면 표 7 과 같다.
 임신주수별로 본 위험요인 중에서 「체중변화」는 20 주 이후
 부터 하도록 되어 있는데
 보건요원은 13 ~ 20 주의 임부에게도 적용한 것으로 나타났
 고 임신 34 주 이후에만 해당되는 「태위상태」를 간호원의
 경우 임신 30 주 이내의 임부에게 적용하여 본 평점표에
 대한 사전교육을 철저히 할 필요가 있다고 보겠다.

〈 표 7 〉 임신 주수별 위험요인의 이상건수

단위 : 건

위험요인 임신주수	간 호 원				보 건 요 원
	체중변화	태 위	태 등	복 부	체중변화
12 주 이 내	-	-	-	-	0
13 ~ 20 주	-	-	-	-	3
21 ~ 30 주	-	2	2	1	1
31 ~ 36 주	2	2	0	1	3
30 주 이 후	5	0	0	1	6
계	7	4	2	3	13

○ 간호원 :

간호원의 관리대상자에서 가장 많이 나타나는 위험요인에
 따르는 의뢰결과는 표 8 과 같다.

< 표 8 > 산전관리 (간호원)

(단위 : %)

(단위 : 건)

위험요인	이상건수	의뢰결과					
		방문			비방문의문(?)제		
		건강	위험	무기재			
자연유산 1 ~ 2 회경험	6.9	1	-	-	-	26	27
구토 정도	3.9	2	1	2	1	4	10
소 변	3.8	1	1	-	-	13	15
혈압 상태	2.6	1	1	-	-	6	8

정상임부의 30 %에서는 경미한 단백뇨를 볼 수 있고 심한 단백뇨일 경우는 고혈압 증세를 의심하여야 하기 때문에 이에 대한 분석이 필요하다고 보나 본 평점표에는 고혈압과 저혈압을 구별하여 기재하도록 되어있지 않아 문제점이 있는 것으로 사료된다.

본 분석에서 이상군에 속해 있는 대상자의 의뢰결과를 보면 의문(?)의 경우가 높게 나타났는데 그 이유는

- i) 요원이 위험요인을 의뢰하지도 않고 관리를 소홀히 한 경우
- ii) 추서관리, 혹은 의뢰회신제도 미비로 의뢰결과를 실제로 모르는 경우
- iii) 관리대상자 스스로가 위험하다고 느끼지 않아 요원의 관리범위에서 이탈한 경우

등으로 풀이될 수 있어 의뢰체계의 정립은 시급하다 할 수 있다.

○ 보건요원 :

보건요원의 관리대상자에서 가장 많이 나타나는 위험요인에 의한 의뢰결과는 표 9와 같다.

「전번 임신과의 임신간격」이 가장 높게 나타나고 있는데 이는 「임신히수」와도 관련이 깊어 앞으로 인구정책에도 큰 영향을 미친다고 볼 수 있다.

< 표 9 > 산전관리 (보건요원)

(단위 : %)

(단위 : 건)

위험요인	이상건수	의뢰결과					
		방문		비방문		의문(?)	
		건강	위험	무기재			계
전번임신과의 임신간격	6.8	1	1	-	-	152	154
소 변	3.8	-	3	1	-	81	85
임 신히 수	0.9	-	2	-	1	18	21
연 령	0.8	-	2	-	1	15	18

- 분만관리

(가) 평점표의 각 위험요인에 대한 보건인력들의 의견 분석 :

○ 간호원 :

각 위험요인 판별시의 어려움여부에 대한 질문에 대해 「태아심음상태」가 41.7%로 가장 높은 율을 보였고, 그 다

음 「자궁파열의심」이 33.3%로 나타났다.

각 항목에 대한 내용의 타당성과 점수의 타당성에 관한 질문에는 약 75.0% 이상의 분포를 보이고 있으나, 「자궁파열의심」(58.3%와 66.7%)과 「회음상태-심한파열」(66.7%와 41.7%)은 극히 낮은 율로 나타나고 있다.

< 표 10 > 분만관리 (간호원)

(단위 : %)

위험요인	점수	판별이 어렵다	항목의 내용이 타당하다	항목의 점수가 타당하다
태위	20	25.0	91.7	75.0
태아심음상태	20	41.7	83.3	83.3
자궁파열의심	20	33.3	58.3	66.7
회음상태-심한파열	20	16.7	66.7	41.7

○ 보건요원 :

본 평점표는 분만개조를 관찰하였거나 분만과정을 보조하였을 때 적용하도록 되어 있는데 관리전수(표2 참조)가 적은 것을 감안할 때 본 결과의 신뢰도는 낮은 것으로 사료된다.

각 위험요인 판별시 어려움 여부에 대한 질문에 「태아심음상태」가 49.2%, 「태위」가 41.7%로 높은 율을 보이고 있다.

각 항목에 대한 내용의 타당성과 점수의 타당성에 관한 질문에는 60.0%~75.0% 정도의 낮은 분포를 보이고 있다. < 표 11 참조 >

< 표 11 > 분만관리 (보건요원)

(단위 : %)

위험요인	점수	판별이 어렵다	항목의 내용이 타당하다	항목의 점수가 타당하다
태위	20	41.7	62.5	64.0
태아심음상태	20	49.2	66.7	64.0
분만지연	20	37.5	60.9	64.0
태반만출지연	20	31.8	72.7	69.6

(나) 관리산부에 대한 분석

○ 간호원 :

이들이 평점표를 적용한 이상상태의 대상자 중 높은 율로 나타난 위험요인을 보면 표 12 와 같다.

< 표 12 > 분만관리 (간호원)

(단위 : %)

위험요인	이상건수
회음상태-가벼운 손상	33.3
태반만출지연	13.3
조기진통여부	10.0
예정일 1주경과	8.3

위험요인을 2개이상 가지고 있는 이상군을 보면 총 이상군 39명중 16명으로 나타났고 40점 이상인 경우는 모두 「분만지연」의 요인에 포함되어 있었다. <표 13참조> 이상군의 위험요인별 분만장소를 보면 표 14와 같다. 「예정일 1주 경과」와 「회음상태의 가벼운 손상」은 10점 이하의 점수를 가진 요인이므로 가정분만은 곧 보건의료원이 분만개조자인 경우로 풀이된다.

< 표 13 > 2개이상의 위험요인을 가진 이상군에 대한 요인별 분포
단위 : 명

위험요인	№
예정일 1주경과+양수이상	1
분만지연	1
태반만출지연	1
회음상태	1
예정일 2주경과+	1
회음상태	1
분만지연+태반만출지연	1*
질 분비물 상태+조기진통	1
양수이상+	1*
분만지연	1*
회음상태	1
조기진통+	2*
분만지연	2*
회음상태	1
분만지연+	1
회음상태	1
회음상태+태반만출지연	1*
태반만출지연+회음상태	2
계	16

* 위험점수가 40점 이상인 경우

〈 표 14 〉 이상군의 위험요인별 분만장소 (간호원)

단위 : 명

위험요인	보건소	모자보건센터	병·의원	가정분만*	무기재	계
예정일 1주경과	-	-	-	1	4	5
예정일 2주경과	-	-	-	-	4	4
양수이상	-	-	-	-	2	2
조기진통여부	-	-	2	-	4	6
혈압상태	-	-	1	-	2	3
분만지연	-	-	1	-	5	6
태반만출지연	-	-	-	1	7	8
회음상태-가벼운손상	-	-	-	-	20	20

○ 보건요원 :

이들이 평점표를 적용한 산부는 모두 정상군으로 나타났다.

－ 산후관리

(가) 평점표의 각 위험요인에 대한 보건인력들의 의견 분석 :

산후관리 평점표는 간호원과 보건요원 공용으로 되어있다.

각 위험요인 판별시의 어려움 여부에 대한 질문에 대하여는 대체적으로 낮은 율을 나타내고 있으나, 보건요원의 경우 「임신기간」중 「35주 미만」(22.6%)과 「42주이

24 시간 이내에는 갑작스런 위험이 발생할 수 있는 시기
 이므로 매우 중요하다고 할 수 있는데도 불구하고, 이 시
 기에 첫 산후관리를 받은 산모는 약 20 % 정도에 불과
 하였다.

< 표 16 > 첫 산후관리 시기

단위 : %

구	분	보 건 요 원		간 호 원		계	
		정 상 군	이 상 군	정 상 군	이 상 군	정 상 군	이 상 군
분만	1 일 이내	18.0	18.3	18.3	25.7	18.1	20.7
"	6 일 "	38.0	29.3	37.0	44.3	37.1	34.1
"	6 주 "	39.9	49.0	41.5	27.1	41.5	42.0
"	7 주 이후	4.1	3.4	3.3	2.9	3.3	3.2
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

이들이 관리한 이상상태의 대상자 중 높은 율로 나타난
 위험요인 4 가지를 보면 표 17 과 같다.

위험요인 중 「젖꼭지가 트고 약간 아프다」는 보건의요원
 5.4 %, 간호원 5.3 %로서 함께 높은 율로 나타났는데 이
 는 산욕 3 ~ 4 일에 발생할 수 있는 현상으로 산전에 유
 방관리를 잘 하였는지 여부에 따라 제반사항이 달라질 수
 있는 요인이라 하겠다.

< 표 17 > 산후관리

(단위 : %)

위험요인	이 상 건 수	
	보 건 요 원	간 호 원
젖꼭지가 트고 약간 아프다	5.4	5.3
소 변	0.8	2.7
혈 압 상 태	0.6	4.0
임신기간 - 42 주 이상	0.6	4.7

의뢰결과는 표 18 과 같다.

< 표 18 > 의뢰결과

(단위 : 건)

위험요인	보 건 요 원				간 호 원							
	방 문		비방문		방 문		비방문					
	건강	위험	무기재	의문(?)	제	건강	위험	무기재	의문(?)	제		
젖꼭지가 트고 약간 아프다	1	2	-	-	43	46	-	-	-	-	8	8
소 변	-	-	-	-	7	7	-	-	-	-	4	4
혈 압 상 태	-	1	-	-	4	5	-	-	-	-	6	6
임신기간-42주이상	-	-	-	-	5	5	-	-	-	-	7	7

간호원이 보건의원에 비해 방문결과를 거의 모르는 상태에 있는 것은 간호원이 가정방문을 소홀히 한 것이 그 한 이유로 들 수 있겠다.

－ 영아관리

(가) 평점표의 각 위험요인에 대한 보건인력들의 의견 분석

영아관리 평점표는 간호원과 보건요원 공용으로 되어 있다. 각 위험요인 판별시의 어려움 여부에 대한 질문에 보건요원의 경우 「체중증가」(46.9%), 「지연분만」(46.7%), 「영아의 성장발육」(40.6%)이 높은 율로 나타났고, 간호원의 경우 「빈혈」이 가장 높은 율로 나타났는데 이는 빈혈을 판별할 수 있는 여건이 전혀 갖추어져 있지 않았기 때문인 것으로 풀이된다.

각 항목에 대한 내용의 타당성과 점수의 타당성에 관한 질문에는 보건요원이나 간호원의 경우 다 약 90.0% 이상의 분포로 긍정적인 반응을 보이고 있다. < 표 19 참조 >

< 표 19 > 영아관리 (단위 : %)

위험요인	점수	판별이 어렵다		항목의 내용이 타당하다		항목의 점수가 타당하다	
		보건요원	간호원	보건요원	간호원	보건요원	간호원
지연분만	10	46.7	8.0	96.7	100.0	96.8	91.7
영아의 성장발육	10	40.6	8.3	96.6	100.0	96.7	100.0
체중증가	10	46.9	8.3	96.6	100.0	96.7	100.0
빈혈	10	34.4	25.0	96.6	91.7	96.6	100.0

(나) 관리 영아에 대한 분석 ;

① 첫 영아관리 시기

첫 영아관리 시기를 보면 생후 1개월 이내에 영아관리를 한 경우가 70 ~ 80%를 차지하고 있다. < 표 20 참조 >

< 표 20 > 첫 영아관리 시기

(단위 : %)

구	분	보건요원		간 호 원		계	
		정상군	이상군	정상군	이상군	정상군	이상군
생후 1	일 이내	12.4	11.0	12.4	19.3	12.4	13.7
//	1개월 //	61.3	68.0	51.6	61.4	58.7	65.9
//	2개월 //	14.2	9.9	24.6	12.0	17.0	10.6
//	3.4개월 //	8.5	5.8	8.2	4.8	8.4	5.5
//	5.6개월 //	3.3	4.7	1.6	1.2	2.9	3.5
//	7개월~ 12개월 //	0.3	0.6	1.6	1.3	0.6	0.8
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

이들이 관리한 이상상태의 대상자 중 높은 율로 나타난 위험요인을 보면 2% 이상인 경우가 간호원은 「지연분만」 「임신기간-42주이상」 「발진」 「설사」 「피부병」 등이 고, 보건요원은 「설사」로 나타났는데 이들 모두가 20점 미만의 위험점수로 그 심각도는 낮다고 볼 수 있겠다.

< 표 21 참조 >

< 표 21 > 영아관리

(단위 : %)

위험요인	이상건수	
	보건요원	간호원
발진	0.7	5.5
지연분만	1.2	3.2
임신기간 - 42주이상	-	2.6
장기간 계속되는 설사	2.0	2.6
피부병	1.8	2.0

의뢰결과는 표 22 과 같다.

< 표 22 > 의뢰결과

(단위 : 건)

위험요인	보건요원				간호원							
	방문		비방문의문(?)계		방문		비방문의문(?)계					
	건강위험 무기재				건강 위험 무기재							
발진	-	-	-	-	10	10	-	-	-	-	19	19
지연분만	-	-	-	-	17	17	-	-	-	-	11	11
임신기간-42주이상	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	9
장기간 계속되는 설사	-	4	-	-	25	29	-	1	-	-	8	9
피부병	-	-	1	-	25	26	-	-	-	-	7	7

(3) 의뢰 및 평점표 사용에 대한 의견

① 평점표 사용에 대한 의견

임산부 및 영아를 대상으로 건강위험치 평점표를 적용한 결과, 누구에게 도움이 되었는 지에 대한 질문에서 임산부 및 영아는 물론 보건의료원·간호원 자신에게도 도움이 되었다는 긍정적인 반응을 보인 것이 각각 74.1%, 83.4%로 나타났다. 이는 곧 본 위험요인 평점표를 활용가능한 지침서를 얻을 수 있게됨과 동시에 모자보건사업의 통일된 기본도구로 될 수 있는 것으로 평가하고 있는 것으로 볼 수 있겠다. < 표 23 참조 >

< 표 23 > 평점표 사용에 대한 의견

(단위 : %)

구	분	보 건 요 원	간 호 원
자신에게 도움이 됨		0	16.7
임산부 및 영아에게 도움이 됨		14.8	16.7
자신, 임산부 및 영아에게 도움이 됨		59.3	50.0
양쪽 다 도움이 되지 않음		25.9	16.6
계 (N)		100.0(27)	100.0(12)

② 향후 사용에 대한 의견

향후 평점표를 계속 사용할 가치여부에 대하여 계속 사용할 가치가 있다고 응답한 경우가 보건요원 44.4%, 간호원 83.3%로 나타났는데, 보건요원이 간호원에 비해 낮게 나타난 이유는 관리대상자의 보건요원에 대한 신뢰도가 낮아서 관리를 기피하기 때문인 것으로 볼 수 있을 것 같다. 또한 이상의 결과를 종합해서 보면 그 중요성을 인정하면서도 사용가치가 없다고 응답하고 있는 것은 정부사업내의 모자보건사업이 오·벽지 영세민 대상자에게 까지 적용가능토록 하는 제반 지원상태가 부실하기 때문에 나타난 결과 라고 보겠다.<표 24 참조>

<표 24> 평점표를 계속 사용할 가치여부

(단위 : %)

구	분	보 건 요 원	간 호 원
가 치 가	있 다	44.4	83.3
가 치 가	없 다	55.6	16.7
계 (N)		100.0(27)	100.0(12)

③ 의뢰대상자의 보건의료기관 방문정도

의뢰한 임신부 및 영아가 보건의료기관에 어느 정도 방문하였다고 보는 지에 대한 질문에서 보건요원·간호원의 절반이상이 40% 미만이라고 응답하였다.

이는 앞에서 의뢰결과 분석에서 볼 수 있었던 대로 주민들의 신뢰도가 낮다는 사실과 의뢰에 있어 아무런 혜택을 부여하지 못하였다는 등에 문제점이 있는 것이라 생각할 수 있다. < 표 25 참조 >

< 표 25 > 의뢰대상자의 보건의료기관 방문정도

구	분	보 건 요 원	간 호 원
20	% 미 만	42.0	30.0
20	- 40 % 미 만	9.7	30.0
40	- 60 % 미 만	19.3	10.0
60	- 80 % 미 만	29.0	0
80	- 100 % 미 만	0	30.0
100	%	0	0
계 (N)		100.0(31)	100.0(10)

④ 의뢰기관의 지정

의뢰기관의 지정이 필요하다고 응답한 보건요원은 79.3%, 간호원이 91.7%로 나타났으며, 필요하지 않다고 응답한 경우, 의뢰대상자에게 재정적인 혜택이 없이 지정하도록 한다는 것은 불필요하다는 것으로 해석을 한 것 같다.

< 표 26 참조 >

< 표 26 > 의뢰기관의 지정

구	분	보 건 요 원	간 호 원
필	요 하 다	79.3	91.7
필	요 하 지 않 다	20.7	8.3
계 (N)		100.0(29)	100.0(12)

6. 위험요인 평점표 (안)

산전관리위험치평점표 (안)

(간호원용)

등록번호 : _____

기록자 소속

직명

성명

최종열거일 : _____

본만예정일 : _____ 성명 : _____ 주소 : _____

구분	요인	적용날짜		1회 일일	2회 일일	3회 일일	4회 일일	5회 일일
		점수	적용날짜					
임신주수				주	주	주	주	주
1. 일반요인	1-1. 결혼상태 무배우	5						
	1-2. 임신희망 여부 원하지 않은 임신	5						
	1-3. 연령 (1) 17세이하 (2) 36세이상 (초산)	10 10(20)						
2. 임신력	2-1. 과거 임신결과 (1) 자연유산 1-2회 경험 (2) 자연유산 3회이상 경험 (3) 주산기 사망 (4) 난산 경험 (5) 임신중독증 및 자간증 경험 (6) 제왕절개수술 경험 (7) 선천성 기형아 분만경험 (8) 임신횡수 : 5회 이상	5 10 10 10 20 20 20 5						
	2-2. 만성병 (1) 과거에 앓았음 (2) 현재 앓고 있음	10 20						
	2-3. 성병 (1) 과거에 앓았음 (2) 현재 앓고 있음	10 20						
	3-1. 구토정도 : 계속되는 구토	10						
	3-2. 질출혈 (소량이라도)	20						
	3-3. 혈압상태 (1) 160/110 mmHg 이상 (2) 140/90 mmHg 이상 (3) 90/60 mmHg 미만	20 10 10						

산전관리 위험치 평가표 (간호원용)

기 제 요 령

1. 일반요인

1-1. 결혼상태

무배우 : 미혼(동거), 사별, 별거, 이혼상태인 경우

1-2. 임신회양여부

원하지 않은임신 : 현임신이 피임의 실패, 강제임신 또는 우발적으로 일어난 경우

2. 임신력

2-1. 과거 임신의 결과

(1) - (2) 자연유산 : 임신기간 28주 이전의 인위적인 조작을 가하지 않고도 태아가 자결로 인출된 상태

(3) 주산기 사망 : 임신 28주 이후에 태아사망이 있었거나 생후 7일이내에 신생아 사망을 경험한 경우

(4) 난산 : 물리적 또는 기계적인 원인으로 인하여 정상분만의 진행이 정지되는 것으로 분만시간이 길어지는 경우 (* 분만지연을 참고할 것). 자간, 전치태반, 태반조기박리, 자궁파열 등은 제외한다.

(5) 임신중독증 및 자간증 : 임신중 심한 부종, 단백뇨, 고혈압을 경험하거나 경련을 경험한 경우 또는 의사가 임신중독증이나 자간증이라고 진단을 내렸던 경우

(6) 제왕절개수술경험 : 정상분만이 곤란하여 외과적으로 복부를 절개하여 분만한 경우

(7) 선천성기형아 분만경험 : 토순(언챙이), 구개파열, 소두증, 선천성심질환 등 신생아에게 선천적인 기형이 있었던 경우

(8) 임신횡수 : 유산과 사산(임신28주 이후의 태아사망)을 포함한 총임실회수를 따함.

2-2. 단성병 : 당뇨병, 심장병, 결핵, 신장병 등의 질환을 앓았거나 앓고 있는 경우

2-3. 성병 : 임질, 매독, 연성하감, 트리토포나스질염, 포니리아시(핀디다)질염 등을 앓았거나 앓고 있는 경우

3. 산전요인

3-1. 구토정도 : 대부분의 임부에게 임신4주-12주에는 약간의 구토증상이 나타나지만 계속적인 구토란 녹색토물이나 배기색토물이 있을 정도의 심한 구토를 띤다.

3-2. 지출혈 : 임신중 소량이라도 지출혈이 있을 때

3-3. 혈압 : 네스 임부의 혈압을 측정하여 해당점수를 적는다.

3-4. 소변

(1) 단백뇨 : 보검사에 단백이 +로 나오는 경우

(2) 당뇨 : 2회방문시 보검사하여 2번 모두 양성으로 나오는 경우

3-5. 태위

이상태위란 34주 이후 복부진찰시 아두가 선진부가 아닌 도는 경우

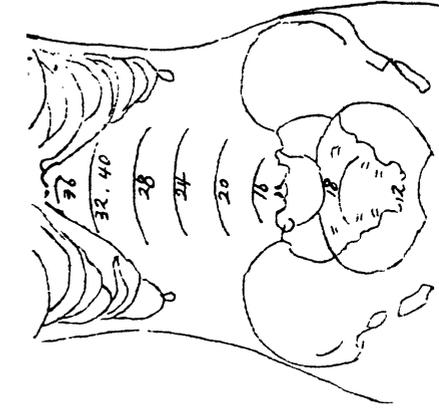
구 분	요 인	적용날 짜		1회 이름	2회 이름	3회 이름	4회 이름	5회 이름
		점수	10 / 10					
	3-4. 소변 (1)단백뇨 (2)당뇨	10 / 10						
	3-5. 태위 : 이상 태위	20						
	3-6. 태동 : 태동이 없음	20						
	3-7. 태아심음 (1) 120회/분 이하 (2) 160회/분 이상	20 20						
	3-8. 복부 임신단수에 비해 커짐	10						
	3-9. 체중변화 지나친 부종 및 체중증가	20						
	계							
	의 퇴 결 과							
	분 만 결 과							
	분 만 장 소							

보건사회부 . 한국인구보건연구원

3-6. 태 동 : 임신 제 18주 이후에만 해당되며 임신부가 자각할 수 있거나 보건요원이
촉지하여 결정한다

3-7. 태이심음 : 임신 제6개월달 혹은 제7개월후에 해당되며 1분간에 120-160회 가 정상이며
이 범위를 벗어나면 이상상태이다.

3-8. 복 부 : 최종 영결의를 제외한한 후 자궁저의 크기, 자궁저의 높이, 자궁저의 길이
등으로 측정하고 임신월수에 따른 정상적인 배의 크기가



결정	
12주	— 치골결합의 상연
16주	— 치골결합과 제와의 중간
20주	— 제와에서 2횡지 너비 아래
24주	— 제 와
32주	— 제와의 곁상돌기의 중간
36주	— 곁상돌기
40주	— 32주와 같은 위치

(선진부는 골반단 (pe/v brim) 내에 들어 가
있기 때문이다)

3-9. 체중변화 : 체중증가란 임신 20주 이후에 체중증가가 1주에 500g 이상이거나 1달에 3 Kg
이상 증가한 경우

- 계 : 점수의 총합계
- 의뢰결과 : 병원 또는 전문요원에게 의뢰한 결과 회신내용을 간명하게 기술한다.
- 분만결과 : 분만시 신도, 혹은 신생아의 상태를 정성 혹은 이성으로 기록한다.
- 분만장소 : 분만개조자 및 장소를 기재한다.

산전관티위험지평점표 (안)
(간호보조원용)

등록번호 : _____

기록자 소속
직명
성명

최종실경일: _____

남편: _____

본만예정일: _____

성명: _____

주소: _____

구분	요인	적용날짜		1회 점수	2회 점수	3회 점수	4회 점수	5회 점수
		점수	회수					
1. 일반요인	1-1. 연령 (1) 17세이하 (2) 36세이상 (초산)	10	10 (20)					
	1-2. 임신횟수 (유산.사산 포함) 5회 이상	5						
	1-3. 전번 분만과의 분만간격 18개월 미만	5						
2. 임신력	2-1. 전번 출생아 몸무게 (1) 2.5Kg 이하 (2) 4.5Kg 이상	5	5					
	2-2. 과거 임신결과 (1) 질출혈 경험 (2) 제왕절개 수술경험 (3) 주산기 사망경험 (4) 자연유산 3회 이상 경험 (5) 임신중독증 및 자간증 경험 (6) 선천성 기형아 출산경험	20	20					
	2-3. 만성병 (1) 과거에 앓았음 (2) 현재 앓고 있음	10	20					
	3-1. 혈압상태 (1) 160/110 mmHg 이상 (2) 140/90 mmHg 이상 (3) 90/60 mmHg 미만	20	10					
	3-2. 체중변화 지나친 부종 및 체중증가	20						
	3-3. 소변 (1) 단백뇨 (2)당뇨	10	10					
계								
의뢰결과								
분만결과								
분만장소								

기 제 요 령

1. 일반요인

- 1-2. 임신횟수 : 유산 (임신 28주 이내)에 도체밖으로 나오는 현상)과 사산 (임신 28주 이후의 태아사망)을 포함한 총임신횟수를 다함.
- 1-3. 지난번 분만과 이번 분만에정리 간의 간격을 다함.

2. 임신력

- 2-1. 전번출생아 몸무게 : 이번 임신 바로전에 출산한 애기를 다함.
 - (1) 2.5 Kg 이하 : 전번 출생아의 체중이 2.5 Kg 이하 이거나, 체중을 도를 경우 정상아보다 작았던 경우
 - (2) 4.5 Kg 이상 : 전번 출생아의 체중이 4Kg 이상 이거나, 체중을 도를 경우 정상아보다 훨씬 큰 애기를 다함.

2-2. 과거임신결과

- (1) 질출혈 : 임신중 소량의지라도 질출혈이 있을 때
- (2) 적외경개수술 : 정상분만이 곤란하여 외과적으로 복부를 절개하여 분만한 경우
- (3) 주산기 사망 : 임신 28주 이후에 태아사망이 있었거나 생후 7일이내에 신생아 사망을 경험한 경우
- (4) 자연유산 : 임신기간 28주 이전에 인위적인 조작을 가하지 않고도 태아가 저절로 만출된 상태
- (5) 임신중독증 및 자간증 : 임신중 심한 부종, 단백뇨, 고혈압을 경험했거나 경련을 경험한 경우 또는 의사가 임신중독증이나 자간증이라고 진단을 내렸던 경우
- (6) 선천성기형아 출산경험 : 토순 (언챙이), 구개파열, 소두증, 선천성심질환등 신생아에게 선천적인 기형이 있었던 경우

- 2-3. 단상병 : 결핵, 고혈압, 당뇨병, 간질병, 심장병 등의 질환을 앓았거나 앓고 있는 경우

3. 산전요인

- 3-1. 혈압 : 내소임부의 혈압을 측정하여 해당점수를 적는다
- 3-2. 체중변화 : 체중증가란 임신 20주 이후에 체중증가가 1주에 500g 이상이거나 1달에 3 Kg 이상 증가한 경우
- 3-3. 소변 :
 - 단백뇨 : 뇨검사에 단백이 ++로 나오는 경우
 - 당뇨 : 2회방문시 뇨검사하여 2번 모두 양성으로 나오는 경우

- 계 : 점수의 총합계
- 의뢰결과 : 병원 또는 전문요원에게 의뢰한 결과 최신내용을 간명하게 기술한다
- 분만결과 : 분만시 산도 혹은 신생아의 상태를 적어 상으로 간단히 기록한다.
- 분만요소 : 분만개조자 및 장소를 기재한다.

본 만 관 리 위 험 치 평 점 표 (안)

(간호원용)

등록번호 : _____

기록자 소속
직명
성명

본 만 예 정 일 : _____

성 명 : _____

주 소 : _____

구 분	요 인	본 만 나 짜		1 회 일
		점 수		
1. 산전관리 평점결과	20점 이상	20		
2. 본 만 예 정 상 태	예정일 2주 경과	20		
3. 질분 비 물 상 태	본 만 예 정 일 전 이 나 진 단 이 있 기 전 에 물 과 과 온 질 분 비 물 이 있 음	20		
4. 양수 이상	양수 가 터 진 후 혼 탁 한 약 취 분 비 물 이 있 음	20		
5. 조 기 진 통 여 부	본 만 예 정 일 이 전 에 진 통 이 있 음	10		
6. 조 기 파 수	(1) 160/110 mmHg 이상	20		
7. 혈압 상 태	(3) 90/60 mmHg 미만	20		
	(2) 140/90 mmHg 이상	10		
8. 태 위	이 상 태 위	20		
9. 태 아 심 음 상 태	(1) 120회/분 미만	20		
	(2) 160회/분 이상	20		
10. 본 만 지 연		20		
11. 자궁 파열 의 심		20		
12. 태 반 만 출 지 연	본 만 후 30분 이 지 나 도 태 반 이 안 나 오 는 경 우	20		
13. 회 음 상 태	(1) 가 벼 운 손 상	5		
	(2) 심 한 파 열	20		
14. 출 혈 상 태	본 만 후 계 속 되 는 심 한 출 혈	20		
15. 신 생 아 상 태	(1) 체 중 2.5 Kg 이 하 (2) 체 온 36.5℃ 이 상	20	/	20
	(4) 체 온 38°C 이 상 (3) 체 온 36°C 이 하	20	/	20
계				
의	결			
분	과			
만	과			
만	장			
장	소			

기 재 요 령

2. 본 단예정상태 :

정 상 : 임신 제38주-41주

예정일 2주경과 : 본 단예정일을 기준으로 하여 2주 이상 경과한 경우

- 3. 질분비물 : 예정일전 또는 진통이 있기전에 불과같은 질분비물이 있을 때
- 4. 양수 이상 : 양수가 터진후 혼탁한 의취분비물이 있을 때
- 5. 조기진통 : 본 단예정일 2주 이전에 진통이 있을 때
- 6. 조기파수 : 분막이 불만개시전에 파열 되는 것으로 분비물이
- 7. 혈압 : 혈압을 측정하여 해당점수를 주는 다
- 8. 태 위 : 이상태위란 34주 이후 복부진찰시 아두가 선전부가 아닌 모든 경우
- 9. 태아심음 : 임신 제6개월말 혹은 제7개월후에 해당되며 1분간에 120-160회가 정상이며 이 범위를 벗어나면 이상상태이다.

10. 본 단지연여부 :

본 단지연이란 다음의 경우를 말한다.

본 단제1기 : 초산 12시간 이상, 경산 8시간 이상

본 단제2기 : 초산 1시간 이상, 경산 30분 이상

24시간 이상이면 무조건 본 단지연을 의미한다.

- 11. 작공파열 : 경련성 작공수축이 있거나 또는 잇다가 없어지는 경우로 태아심음이 소실되거나 산모가 통증으로 인해 쇼크에 빠질 경우를 말함.

12. 태반만출상태

태반만출 지연 : 본 단후 30분 이상이 되어도 태반이 안나오는 경우

13. 회음상태

- (1) 가벼운 손상 : 질 및 회음의 표피와 점막의 열상을 말한다.
- (2) 심한 파열 : 회음근육의 열상이나 직장괄약근의 열상을 말한다.

14. 출혈상태

정 상 : 산후 평균 300cc 정도 (산모 기저귀로 반정도 젖을 정도)
 본 단후 계속되는 심한 출혈 : 본 단후 1시간 이내에 500cc 이상 의 심한 출혈이 계속될 때를 말함. (산모 기저귀 1개가 흠뻑 젖어 1개로는 모자라는 상태)

15. 신생아상태

- (1) 정 상 : 출생시 체중이 2.501 kg 에서 4.5kg 까지 를 말함
- (2) 신생아 책운은 항문으로 젼다.

- o 계 : 점수의 총합계
- o 의뢰결과 : 병원 또는 전문요원에게 의뢰한 결과 최신내용을 간명하게 기술한다
- o 본 단결과 : 본 단시 산모 혹은 신생아의 상태를 정상 혹은 이상으로 간단히 기록한다.
- o 본 단장소 : 본 단개조자 및 장소를 기재한다.

산 후 관 리 위 험 치 평 점 표 (안)

(간호원·간호보조원공용)

등록번호 : _____

기록자 소속

직명

성명

본만날짜 : _____

성명 : _____

주소 : _____

구 분	요 인	적용날짜		
		점수	1회 일 일	2회 일 일
1. 체온상태	38°C 이상	20		
2. 맥 박	100회/분 이상	20		
3. 호흡수	20회/분 이상	20		
4. 혈압상태	(1) 160/110mmHg 이상 (3) 90/60 mmHg 미만 (2) 140/90 mmHg 이상	20 10 10		
5. 출혈상태	본만후 계속되는 심한 출혈	20		
6. 소 변	(1) 단백뇨 (2)당뇨	10/10		
7. 유방상태	(1) 젖꼭지가 뜨고 약간 아프다 (2) 유방의 발적, 팽대통증	10 20		
8. 신생아 일반상태	9-1. 외관상태	20		
	(1) 청색증	20		
	(2) 생후 24시간 이내항달	20		
	(3) 젖을 잘 빨지 못함	20		
	(4) 호흡곤란	20		
9-2. 체 온				
(1) 36°C 이하		20		
(2) 38°C 이상		20		
계				
의 분	의 분	의 분	의 분	의 분
결 판	결 판	결 판	결 판	결 판
장 소	장 소	장 소	장 소	장 소

산후관리위험치 평점표 (간호원, 간호보조원 공통)

기 제 요 령

대상자 : 분만후 6주 이내의 산모

2. 체온상태 : 안정상태에서 1일 4회 측정하여 한번이라도 38°C 이상인 경우가 산후 24시간 이후에 **나라날** 때를 말한다.

3. 맥 박

빠른맥박 : 1분에 100회 이상

4. 호흡

빠른호흡 : 1분에 20회 이상

5. 혈압상태

(1) 고혈압 : 140/90이상 즉 수축기혈압이 140이상이거나 이완기혈압이 90이상인 경우

(2) 정상 : 140/90이하-90/60이상 즉 수축기혈압이 140-90사이이고 이완기혈압이 90-60사이일 때

(3) 저혈압 : 90/60미만 즉 수축기혈압이 90미만이거나 이완기혈압이 60미만일 때를 말한다.

6. 출혈상태

◦ 정상 : 산후 평균 300ml 정도 (산도 기저귀로 반정도 적을 정도)

◦ 분만후 계속되는 심한 출혈 : 분만후 1시간 이내에 500ml 이상 심한 출혈이 계속될 때를 말한다 (산도 기저귀 1개가 흠뻑 젖어 1개로는 모자라는 상태)

7. 보검사 소견

(1) 단태보 : 보검사시 태배이 ++이상 보에 나오는 상태

(2) 당 보 : 2회 보검사시 보검사하여 2번 모두 양성으로 나오는 경우

9. 신생아 일반상태

9-1. 외관상태

(1) 청색증 : 입술이나 손톱이 창백하거나 청색을 띠며 얼룩이나 뭉툭이 창백하거나 청색을 띤다

(2) 생후 24시간 이내 황달: 생후 24시간 이내에 나타난 황달

(3) 젖을 잘 빨지 못함

(4) 호흡근란 : 호흡호흡, 신음소리, 무호흡발작 등의 증상이 나타나고 호흡수가 1분간에 30이하의 때를 탐함 (정상: 35-45/분 평균)

9-2. 신생아의 체온

(1) 직체온 : 36°C 이하

(2) 고 열 : 38°C 이상

- 계 : 점수의 총합계
- 의뢰결과 : 병원 또는 전문요원에게 의뢰한 결과 최신내용을 간명하게 기술한다
- 분만결과 : 분만시 산모 혹은 신생아의 상태를 정상 혹은 이상으로 간단히 기록한다.
- 분만장소 : 분만개조자 및 장소를 기재한다.

영아관리위원회 평점표 (안)
(간호원, 간호보조원용)

등록번호 : _____

기록자 소속
직명
성명

분만날짜 : _____ 성명 : _____ 주소 : _____

구분	요인	적용날짜		1회 일	2회 일	3회 일	4회 일	5회 일
		점수	적용날짜					
1. 산전여건 상황	(1) 지연분만	10						
	(2) 기구를 사용한 분만	10						
	(3) 산모의 임신중독증, 당뇨병	10						
	(4) 다태분만	10						
	(5) 임신당시의 산모의 성병, 만성병	10						
2. 출생시체중	(1) 2.5 Kg 이하	20						
	(2) 4.5 Kg 이상	5						
3. 임신기간	(1) 35주 미만	20						
	(2) 42주 이상	10						
4. 일반상태	(1) 젖을 잘 빨지 못함	20						
	(2) 반복되는 구토	20						
	(3) 토혈 또는 하혈	20						
	(4) 지나친 복부팽만	20						
	(5) 첫 24시간 동안에 태변이 없는 경우	20						
5. 피부상태	(1) 계속되는 황달	20						
	(2) 청색증	20						
	(3) 발진	10						
6. 체온	(1) 36°C 이하	20						
	(2) 38°C 이상	20						
7. 성장발육	보통보다 4개월이상이나 지연되었음.	10						
8. 체중증가	현저하게 느릴 때	10						
9. 경련, 발작 상태	(1) 반복되는 경련	20						
	(2) 열성경련	20						
10. 장기간 계속되는 설사		10						
11. 장기간 계속되는 기침		10						
12. 피부 부병		10						
13. 빈혈		10						
계								
의뢰결과								

기 재 요 령

1. 산전여전상황

(1) 분만지연여부

분만지연이란 다음의 경우를 말한다

분만제1기 : 초산 12시간 이상, 경산 8시간 이상

분만제2기 : 초산 1시간 이상, 경산 30분 이상

(3) 임신중독증 및 자간증 : 임신중 심한 부종, 단백뇨, 고혈압을 경험했거나 경련을 경험한 경우 또는 의사가 임신중독증이나 자간증이라고 진단을 내렸던 경우를 다함.

(4) 다태분만 : 1회 임신에 2애기 또는 그 이상을 분만한 경우

(5) 성 병 : 성병이란 임질이나 대독, 연성하감, 트리코도나스지염, 토르니아성지염(핀디드)을 말한다.

만 성 병 : 결핵, 고혈압, 당뇨병, 간질환, 신장병 등의 질환을 말한다.

4. 일반상태

(3) 토혈·하혈 : 구토 내용물이나 배설물에 피가 섞여있는 경우

(4) 복부팽만 : 신생아의 복부는 일반적으로 팽만되어 있으나 지나치게 팽만되어 있을 때를 다함.

5. 피부색

정 상 : 온몸이 홍색을 띤다

(1) 계속되는 황달 : 눈이나 피부가 황색을 띠는 상태가 1주일이상 지속될 때를 말한다

(2) 청색증 : 입술, 손톱이 창백하거나 청색을 띠며 영구이나 몸통이 창백하거나 청색을 띠 때

6. 체온상태

(1) 직체온 : 36°C 이하

(2) 고 열 : 38°C 이상

7. 영아의 성장발육

보통보다 4개월 이상 지연되었음 : 두들 가누지 못하였거나 기지도 못하는 등 영아의 성장발육이 4개월이상 지연되었을 경우

8. 체중의 증가

현저하게 느릴때 : ^{생후} 첫 3개월의 경우 0.5 kg/월 이하의 체중증가가 있을때 또는 3-6개월의 경우 0.25kg /월 이하의 체중증가가 있을 때를 말하며, 6개월 이후에는 체중증가가 중지하거나 감소하는 경향을 보일때를 말한다.

9. 경련발작 상태

(1) 반복되는 경련 : 경련이 계속적으로 일어나는 상태를 다함

(2) 영성 경련 또는 누구나가가 알 수 있는 응급이상

10. 설 사 : 장기간 (며칠간) 계속해서 2회 이상의 설사가 있을 때

11. 기 침 : 장기간 (몇달간) 계속해서 기침을 할 때

12. 피부 병 : 피부발진이 있거나 농가진등이 있을 때

13. 빈 혈 : 혈색소치 12/100 이하일때

- 계 : 점수의 총합계
- 의뢰결과 : 병원 또는 전문요원에게 의뢰한 결과 회신내용을 간명하게 기술한다
- 분만결과 : 분만시 산모 혹은 신생아의 상태를 정상 혹은 이상으로 간단히 기록한다.
- 분만장소 : 분만개조자 및 장소를 기재한다.