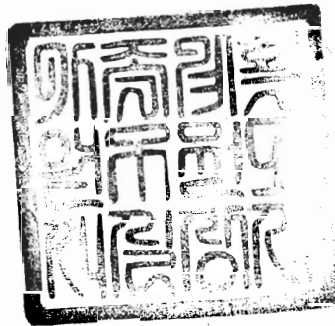


看護員과 看護補助員の 1次健康管理活動과 補充教育을 위한
教科課程 開發에 관한 研究

Recommended Functions and Activities and Supplementary Training for
Nurses and Nurse's Aids
as Primary Health Care Provider
in Korea

전산초* · 김모임* · 이선자 · 오가실
(*本院 諮問委員)



本 刊行物이 담고 있는 内容은 研究用役 最終報告書로서 著者の 見
解이며, 本 研究院의 公式見解가 아님을 밝혀둡니다.

머 리 말

事業計劃의 樹立過程에 可能한 여러 關聯分野의 많은 專門家가 참여하는 것은 소망스럽다. 本 研究院은 1976년에 向後 1980년까지 示範地域을 대상으로 低廉·良質의 医療를 效果的으로 供給할 새로운 体系의 開發과 實驗을 위한 事業計劃 그리고 이와 연관된 保健人力 및 評價計劃 등을 作成해야 했다.

이 計劃의 作成은 USAID가 要求하는 借款協定の 2次先行條件履行과 밀접히 關聯되는 作業이었다. 2次先行條件에는 示範事業實行計劃, 診療補助員과 中間 保健要員의 訓練·配置·活用計劃, 醫療施設計劃, 對照地域 選定과 評價計劃등이 包含된다. 短期間에 示範事業의 靑写真과 그 期待되는 成果의 評價에 대하여 具體적으로 記述된 文書가 1976년에 作成되어야 했다.

이러한 要求에 따라 本 研究院은 各계 專門家로 하여금 同作業에 참여하고 이들의 專門知識·技術·經驗등을 2次先行條件 作成에 活用하기 위하여 研究用役을 提供하였다. 研究用役이 提供된 課題名 및 研究者는 다음과 같다.

課 題 名	研 究 者
1. Health Maintenance Organizations의 導入可能性 研究	文 玉 綸 (서울대 保健大學院)
2. 都市 低所得層의 醫療施惠를 위한 保健·醫療體系 模型	金 駟 舜·徐 兪 (延世大 醫大)

- | | |
|---|---------------------------------|
| 3. 中間層 保健・医療要員の 職能과
確保計劃 | 金駟舜・金漢中
(延世大 医大) |
| 4. 看護員의 1次健康管理分野의 活動可能
領域과 所要補充訓練에 관한 研究 | 田 山 草 外
(延世大 看護大
大韓看護協會長) |
| 5. 韓國的 醫療保險의 開發類型에 관한
研究 | 許 程
(서울大 保健大学院) |
| 6. 農村地域 保健・醫療活動에 必要한
保健・醫療施設, 器材 및 所要判斷 | 崔 三 燮
(梨大 医大) |
| 7. 示範事業 評價를 위한 对照地域 選定 | 崔 至 薰
(서울大 自然大) |
| 8. 示範保健事業 基礎調査 標本抽出 및
同 調査結果의 誤差計算 | 崔 至 薰
(서울大 自然大) |

以上 課題의 研究는 1976年 9-12月에 實施・完了되었다. 이들 研究結果는 本 研究院의 2次先行條件 履行文書 作成에 有用하게 利用되었고 특히 다음 研究結果는 그대로 同履行文書에 包含되었거나 그 대부분이 活用되었다.

保健・醫療施設 所要 (崔三燮 教授)

对照地域 選定 (崔至薰 教授)

이 外에 基礎調査 標本抽出(崔至薰 教授)은 同 基礎調査 結果報告書에 收錄될 計劃이다. 즉, 8개 研究課題中 이상 3개 研究

結果는 他刊行物에 収録되었거나 収録發表될 計劃으로 있다.

그러므로 研究用役으로 이루어진 8개 課題의 研究結果中 他刊行物에 발표된 또는 발표될 3개 課題의 研究結果를 除外한 5개 研究結果는 이번에 單行本으로 発売하게 된 것이다. 이들 研究結果는 本 研究院뿐만 아니라 우리 保健·医療界에서 유익한 資料로 利用될 것으로 생각됩니다. 여러분의 끊임없는 지도편달을 바라마지 않습니다.

1977年 5月

院長 朴 亨 鍾

I. 서 론	3
II. 연구목적	8
III. 용어의 정의	8
IV. 연구방법	10
V. 연구결과	11
1. 건강간호사의 필요성과 타당성	11
2. 간호원의 일차 건강관리활동	16
1) 건강간호사의 일반적 기능	16
2) 건강간호사의 I의 기능과 활동	18
3) 건강간호사의 II의 기능과 활동	19
3. 건강간호사의 활동지침 시안	22
1) 건강간호사 I의 활동지침	22
* 2) 건강간호사 II의 활동지침	122
4. 건강간호사 소요 보충 훈련안	140
1) 간호제학교 교육과정 분석결과	140
2) 건강간호사 양성 교육을 위한 소요 보충 훈련안	155
5. 간호보조원의 일차 건강관리에서의 활동보조 영역	173
VI. 총 괄	226
참고문헌	228
영문요약	233

I . 서 론

우리나라는 이제까지 국가적 차원에서 국민의 건강을 관리하기 위한 건강정책의 시안이나 계획이 없었고 따라서 건강관리 전달제도가 확립되지 못한 상태에 있었다. 다만, 질병 발생 후 치료만이 곧 건강을 위한 방법의 전부라고 생각하는 오류를 거듭해 왔다. 이로 인해서 그동안 정부나 민간 자본단체들은 건강관리를 위한 자원 투자를 질병 치료기관인 병원을 짓고 운영하는데 주로 투자하였다.

오늘에 이르러서는 그동안 투자한 만큼 국민 전체의 건강수준 향상을 이룩하지 못했다는 비난과 지적을 받게 되었다. 그동안 질병 치료에 많은 투자를 하게 된 것은 다음과 같은 잘못된 가정을 믿었기 때문이다.

첫째, 좋은 치료 시설을 많이 만들면 일반적인 건강 수준이 향상될 것이다. 이것은 좋은 치료 시설은 비싼 시설이 되며 소수만이 이용 가능할 수 있어서 대다수의 국민은 이용할 수 없다는 현실을 무시한 가정이다.

둘째, 좋은 교육을 받은 인력만이 바람직한 건강관리를 할 수 있다. 건강관리 활동은 체계화 할 수 있으며 활동의 내용에 따라 다른 교육을 받은 인력이 필요함을 생각하지 못한 가정이다.

셋째, 치료 사업은 건강교육이나 다른 예방사업과는 독립된 사업이다. 건강관리는 건강교육과 예방 및 치료사업이 포괄될 때 효율적임을 생각하지 못한 점이다.

네제, 질병과 병원 중심의 보건의업 체제가 다시 생각해 볼 여
유도 없이 지역사회 건강 문제를 해결할 수 있는 가장 타당한
방안이다. 지역사회 건강 문제 해결의 다른 방안이 있음을 고려
해 보지 못한 가정이다.

오랫동안 우리나라의 보사정책과 사업내용이 결정되었으므로 국민
보건문제의 해결을 보지 못하고 오히려 건강사업 결여 의료자원의
낭비 도시 농촌간의 의료자원의 불균형 의료혜택의 불균점 의료수
가의 양등과 고도로 훈련된 전문의가 제공하는 치료 위주의 썬비
스가 있을 뿐이라는 심각한 문제를 안게 되었다. 어느나라를 막
론하고 이러한 여건하에서 국민의 기본적인 건강 요구를 충족시켜
지지 못한다는 것은 자명한 일이다.

국민건강을 위한 정책수립이나 계획 과정에서 지역사회나 국가적
차원에서 자원의 분배나 투자를 담당하는 책임을 가진 기관이나
실무자는 건강관리 체제의 경제성을 고려하면서 아울러 다음과 같
은 세가지 문제를 동시에 심사숙고하여야 한다고 본다.

가. 건강관리를 받아야 할 사람이 누구인가?

건강관리의 혜택을 받아야 할 사람이 몇몇 고가의 의료비 지불
능력이 있는 사람이거나 특권층에 국한되어야 하느냐 아니면 다수
국민이 골고루 혜택을 받도록 할 것이냐? 젊은 층이냐? 또는
노인층이냐?

나. 건강관리 내용은 무엇이어야 하겠는가?

치료위주냐? 아니면 건강보호 유지 증진을 포함할 것이냐?

일반적인 질환인지 아니면 특수희귀한 질환인가?

다. 어떻게 건강관리를 제공할 것인가? 건강인력의 구성(의사, 간호원 기타 건강요원)은? 어떤 조직체 또는 기관을 통해서 제공되어야 하겠는가?

앞으로 마련될 새로운 건강사업체제는

(1) 다수 국민을 위한 것이어야 하며, (2)치료위주가 아니라 건강보호 유지증진을 중요시하며 치료와 통합된 것으로써 특수희귀질환보다 일반질환 치료에 역점을 두고, (3)현존하는 건강인력의 능력을 바로 인식하고 십이분 활동하여 (4)기존인력의 잠재력을 개발하여 이용하여, (5)질병치료를 환자의 가정에서 가능한 한 제공하여 치료시설의 증설 및 확충을 최소한 줄이고 현존하는 시설 및 병상을 복잡한 치료 기술 및 시설이 요청되는 환자를 입원 가료하는데 이용케 해야한다. 제 4 차 경제개발 5 개년 계획의 이념적인 성장형평, 효율은 이상과 같은 변화가 있을 때 실현할 수 있다고 본다.

이런 새로운 건강 사업의 성패를 좌우하는 핵심적인 문제는 이 사업을 수행 새로운 건강인력의 구성 및 훈련이다. 건강관리는 일차, 이차, 3 차 건강관리로 구분해 볼 수 있으며 아래 도표에 예시되어 있는 바와 같이 일차 건강관리 영역이 포괄하는 사업의 내용은 다양하며 이 사업 내용에 따라 다른 교육 배경을 가진 인력을 요청하고 있다.

개발된 국가에서의 일차적 건강관리내용을 보면 80%가 경증의 산발적 문제로써 이중 34%가 의학적 질환, 12%가 심리 사회적 질환, 34%가 의학적 및 심리, 사회적 문제의 복합체였으며 17%가 만성질환(6% - 만성의학적 질환, 3% - 만성사회적질환, 8% - 두 문제 복합체)이었고 3%만이 중환이라고 보고하고 있다.

이런 양상은 개발도상국가인 우리나라에서도 기대되는 현상임을 여러가지 연구가 뒷받침하고 있다.

치료사업에서 건강 관리 사업을 지향하게 됨에 따라 치료가 독립된 사업이 아니라 건강보호 유지 증진 및 질병예방을 위한 사업과 통합됨이 크게 요청되므로 자연히 치료와 보건사업의 균열지대를 관할할 새로운 건강인력이 필요로 되고 있다. 이것은 우리나라 뿐만 아니라 범 세계적인 현상이다. 이미 20여개 국이 넘는 선진 및 개발 도상국가에서는 약 10년간 이같은 건강 인력 개발을 위하여 다양한 노력을 경주해 왔고 그 결과 많은 수의 국가가 기존 인력 가운데 간호인력을 개발하여 일차 건강관리(일차진료 포함)영역을 관장케 하는데 초점을 미루어 가고 있다.

본 연구는 우리나라에서 간호원 및 간호보조원이 일차 건강관리 사업 영역중에서 수행이 가능한 영역을 정의하고 이 영역의 사업 수행을 위해 필요되는 교육 내용을 파악하여 교과과정 시안을 마련하여 저렴하고 양질의 일차 건강관리 사업 수행의 중추적 기능과 역할을 담당할 간호인력(건강간호사) 양성에 기여하고자 한다.

Ⅱ . 연 구 목 적

국민의 건강 향상을 위하여 저렴하고 질적인 건강관리 사업에 이바지 할 수 있는 인력개발을 목적으로 하는 본 연구는 다음과 같은 구체적 목적을 가지고 있다.

1. 일차 건강 관리자로서 간호원 활동의 필요성과 타당성을 기술한다.
2. 일차 건강관리에서의 간호 인력 (건강간호사) : Nurse practitioner)의 일차 진료 활동 내용을 정의하고 활동 지침을 마련한다.
3. 일차 건강관리를 수행하기 위하여 필요한 보수 교육을 계획 (교육기간과 과정 개요 • 이론 및 실습) 시안을 마련한다.
4. 간호원의 일차 건강관리에서의 간호 보조원의 보조활동 내용을 제시한다.

Ⅲ . 용 어 의 정 의

본 연구에서 사용된 용어를 다음과 같이 정의한다.

가. 일차 건강관리

주민의 건강관리 영역을 건강관리 요구수준에 의해 세 가지로 분류된다고 가정할 경우 일차 건강관리는 일반적으로 주민이 처음으로 건강관리 체제 안으로 들어오는 상태로 건강의 유지 증진 보호

및 질병의 예방과 개인이나 가족이 일상적인 삶을 영위하는데 필요한 기초적인 문제로서 의·식·주의 해결 및 복잡하지 않은 간단한 질환 잠복성 만성질환으로 가정이나 외래에서 해결이 가능한 건강요구를 관리해 주는 것.

나. 이차 건강관리

일차 건강관리 영역에서 벗어나 건강한 상태에서 질병상태로 이미 넘어온 경우로써 병리학적 소견으로 이상이 있는 상태의 개인을 치료하기 위한 건강관리로써 전문적이고 의학적인 지식과 기술이 필요한 전문 의료인의 관리가 요구되는 것.

다. 삼차 건강관리

일차 혹은 이차적 건강관리 수준에서 넘어 온 상태의 개인이나 가족으로 회복기나 만성병자 노인들의 경우가 여기에 포함된다.

라. 건강간호사

건강간호사는 보건팀의 한 구성요원으로써 병원이외의 장소에서 개인이나 가족의 건강관리를 하는 간호원 면허를 가진 자로서 일차적 건강관리 사업을 위한 일정 보수교육을 필한 자를 말한다.

(예: 건강력 파악, 건강과 질병상태 평가, 건강관리를 위한 지역주민등록, 상해나 질병을 앓고 있는 환자의 진단 및 치료를 위한 처치와 보조 경증 급만성질환 환자치료, 건강교육, 건강상담 건강지도감독, 진단을 위한 각종 검사물 채취 및 검사 실시 기록 등)

IV . 연 구 방 법

본 연구가 가지고 있는 4 가지 목적을 수행하기 위하여 다음과 같은 방법을 사용하였다. 기존문헌과 자료를 바탕으로,

1. 간호원과 간호보조원의 활동 기능 정의하고 이 활동을 필요로 하는 교육내용 및 수준을 고려하여 일차 건강관리에 임할 간호인력을 두 가지 형태로 구분하였으며 다음과 같이 명명하였다. 즉 건강 간호사(Ⅰ)과 건강 간호사(Ⅱ)이다. 이에 정의된 건강 간호사(Ⅰ), 건강 간호사(Ⅱ)와 간호보조원의 일차 건강관리의 기능과 활동에 기반을 둔 업무 지침 시안을 개발하였다.

이상과 같은 과정을 거친 후 정의된 영역을 정의하기 위하여 ①국내외의 기존 자료 및 문헌을 광범위하게 수집 분석하였다. 특히 국외자료로서 미국에서 진행중에 있는 Nurse practioner의 교육과정을 수집 참고하였다. ②관계 전문가 및 종사자의 자문을 받았다.

2. 간호원의 일차 건강관리에서 정의된 영역의 활동을 수행하는데 필요한 보충교육 계획을 세우기 위하여 전국 52개 간호계 학교를 대상으로 교과과정 및 지역사회(보건학 및 보건간호학) 간호학 과정 개요를 수집하였다. 수집된 교과과정은 전문학교 24개교와 대학과정에 7개교에서였다.

3. 이상의 방법으로 수집된 자료를 바탕으로 연구자 3인이 각자 전문인으로서의 판단과 의견을 설정하고 계속적인 토의와 워크숍의 절차를 밟아 3인의 의견을 통합하였다.

4. 간호원의 일차 건강관리 활동을 기능 및 활동과 수집된 교과과정 및 지역사회 간호학 과정 개요에서 얻은 기초교육에 관한 자료를 반영하여 보충교육을 위한 교과과정안을 개발하였다.

V. 연구 결과

건강 간호사에 관한 국내외 문헌을 관찰하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 건강간호사의 필요성과 타당성

일차적 건강관리란 건강의 유지 증진과 질병 치료를 통합한 것으로 이 건강관리를 위해 질병 위주의 교육을 받은 (의사의 영역은  부분에 해당) 의사를 일차적 건강관리자로 할 때는  부분을 감당할 수 있는 재교육이 필요하다. 기존 건강인력 가운데  의 영역을 담당할 수 있는 교육적 기초가 마련되어 있으나  부분을 담당할 수 있도록은 교육되어 있지 않다. 따라서 의사와 간호원은 기존 건강관리 가능 인력중 일차 건강관리를 담당하기에 미흡한 점이 있음을 알 수 있다. 따라서 일차 건강관리를 담당할 새로운 인력을 마련할 수도

있다. 따라서 일차 건강관리의 주역을 맡을 인력은 보수교육을 받은 의사 간호원 또는 새로운 형태 인력을 들 수 있다.

이 세가지 인력 대안이 갖는 특수성을 간단히 비교 검토하여 건강간호사의 필요성을 지적코자 한다. (도표 2 참조)

도표 2. 일차 건강관리를 위한 인력 대안

인력별 특 성	의 사	간 호 원	새로운인력
1. 교육성격 및 기간	단기보수교육 6년+단기	단기보수교육 3(4)+단기	4년제 학사과정
2. 주요 보 수교육 내 용	Expressive Function 건강유지, 증진, 보 호를 위한	Instrumental Function 질병치료를 위한	Expressive + Instrumental + General Educa- tion Employme- nt
3. 자 격	Underemployment (치료기능을 배운 만큼 발휘할 수 있는 기회가 없음)	Employment	
4. 직업만족 및 성취도	기대키 어려움	기대함	기대함

특 성 \ 인 력 별	의 사	간 호 원	새 로 운 인 력
5. 긴급 투자액	적음	아주 적음	아주 큼 (시설투자 고려)
6. 인력사용 가능시기	단기간후	단기간후	3 ~ 4 년후
7. 가용 유 휴인력원	없음	다수 있음 투자된 유휴인력 의 재활용으로 경제성을 높인다.	

따라서 일차 건강관리를 위한 3가지 기능인력중 기존 간호원을 활용할 때 교육기간이 짧고 단기간내 활용이 가능하나 새로운 인력은 4년 후에나 활용 가능하며 의사를 활용할 때는 간호원의 경우보다 긴 단기간의 훈련이 필요하고 의학 교육과정중의 익숙한 질병 및 개인중심 치료 경향을 쉽게 탈피할 수 있겠는가가 문제이며 간호원에 비해 기저투자가 많이 된 인력으로 일차 건강관리사업의 성격이나 내용으로 보아 비싼 인력이다.

의사의 경우 일차 건강관리를 통해 6년간 수련해 온 치료 기술을 배운만큼 발휘할 수 없음으로 직업적 불만을 야기시킬 수 있으며 이런 불만은 직업에 대한 열정을 경감한다.

새로운 인력양성을 위해서는 막대한 예산이 긴급히 요청되는 동시에 이 인력을 양성할 시설 및 인력 수요에 대한 공급이 문제가 된다. 의사의 경우 일차 건강관리를 하고자 지망할 수 있는

가용의사 인력원이 현재 없음으로 일차 건강관리가 그들에 특별히 매력적일 수 있는 조건의 형성이 필요하다.

이상의 제 특성과 현실성을 고려할 때 일차 건강관리는 기존인력을 재 훈련하여 기용하는 것이 시간 또는 재정적으로 경제적이이며 기존인력중 간호원의 재훈련 기용이 교육적 배경이나 시간 또는 재정적, 경제적이거나 동원될 유훈인력, 행정관리적 가능성으로 보아 가장 타당하다고 생각한다.

일차 건강관리를 담당할 인력은 이 사업을 담당할 수 있게 하는 보수교육을 받은 간호원(새이름·건강간호사)이어야 하는 이유는 이상에서 밝힌 제 특성외에도 여러가지 이유가 있다.

가. 간호원은 기존 건강인력으로 건강사업을 위한 인력구조 질서에 큰 개혁이 요청되지 않는다. 일차 건강관리를 위한 새로운 인력을 양성했을때 의사와 간호원의 역할·기능·활동이 새로운 인력이 새로운 건강사업 전달체제에 도입되기 전에 분명히 정의되어 새로운 인력구조의 질서를 마련하여야 한다. 질서가 일단 마련되었다 하여도 이 새로운 인력의 직업적 성장과 발전을 도모할 시에는 많은 마찰을 예측할 수 있는 어려운 일이다.

나. 간호원은 오랫동안 의사의 치료행위를 도와왔다.

지역주민은 의사 부재시 의사의 공석시에도 일부 치료를 간호원에 의해 받는데 익숙해 왔다. 간호원이 치료의 상당 부분에

참여해 온 것은 사회적 현실이었으나 합법화 공식화 하지 않았을 뿐이다. 따라서 간호원에 의한 일차 건강관리 사업의 치료 행위에 대한 지역사회 주민의 저항은 극소(일부 지식층)할 것이다. 따라서 새로운 형태의 인력도입보다 쉽게 건강사업 전달 체제에 동화 흡수할 수 있는 장점이 있다.

다. 건강간호사는 건강증진, 유지, 보호 및 치료의 포괄적인 건강사업을 가정으로 옮겨(Reach-out Service) 의료시설 투자 경비를 절감할 뿐 아니라 질병 예방 및 일차적 진료의 Availability, Aecessibility, Continuity, Individuality와 Comprehensive 등 바람직한 건강관리가 갖는 조건을 현실화할 수 있다.

라. 건강간호사가 일차적 건강관리를 담당하므로 의사는 보다 복잡하고 어려운 건강 문제를 질적으로 관장할 수 있는 여건을 제공하며 국민의 비과학적인 건강행위(대중 치료를 위한 약국의 매약 행위 등)에 변화를 가져올 수 있는 가능성을 갖게 하며 지역주민의 의료비 지출을 경감 또는 효율적으로 사용하는 지도를 아울러 할 수 있다.

마. 국민건강 향상을 위하여 전 세계적으로 알려진 바로는 20여 개국 이상이 Care와 Cure의 gap(회색부분)을 기존인력

가운데 간호인력을 일정 보수교육을 거친 후 기용하여 담당하게 하므로 좋은 지역사회 주민의 호응을 받고 기록할 만한 성과를 올리고 있다. 물론 이런 선택은 현실적 조건과 효과 및 효율성(경제성)을 고려하여 결정된 것이다.

우리나라는 다른 개발도상국가에 비하여 양질의 간호인력을 보유하고 있으며 더 많은 유희인력을 갖고 있으므로 일차 건강관리를 위해 손쉽게 준비된 유희인력을 최저의 경비를 들여서 재교육 활용할 수 있는 호 조건에 있다.

2. 간호원의 일차 건강관리 활동

일차 건강관리에 임하는 간호원을 건강 간호사로 부르고 다시 건강 간호사(Ⅰ)과 건강 간호사(Ⅱ)로 구분하였다. 건강 간호사(Ⅰ, Ⅱ)와 간호보조원의 일차 건강관리 활동을 정의하기 전에 건강 간호사의 일반적 주요 기능을 분류하면 다음과 같다.

1) 건강 간호사의 일반적 기능

독자적 기능

의사나 타 보건요원의 지도 감독이 필요없이 단독으로 수행할 수 있는 기능

가. 건강관리의 조정 및 실시(지속적인 만성병자의 가정간호)

나. 건강한 어린이나 어른의 병력을 물어 보거나 신체검사를

실시한다.

다. 환자의 건강유지나 예방조치에 대한 책임을 진다.

라. 응급처치를 실시한다.

마. 합병증이 일어나지 않은 정상적인 임부의 산전관리나 산후 관리를 한다.

바. 가족계획사업의 실시와 이와 관련된 보건교육 및 상담을 실시한다.

사. 정신적인 건강상태의 일차적인 감정

아. 훈련을 받은 임상적인 검사나 진단을 위한 검사를 정해진 범위에서 실시한다.

자. 전화로 환자의 상태를 상담하거나 의뢰한다.

차. 문제해결식 기록의 내용 정리나 실적인 보존에 대한 책임

카. 사무직원이나 보조원의 지도 감독

타. 다음에 열거하는 검사 이외의 각종 검사를 실지로 시행하

거나 보조원에게 위임하고 감독한다. (Venipuncture ,

Audiometry, ECG Tonomotry , 시력검사 , perimetry 배양을

요하는 검사물 채취 , 조직검사)

협조적 기능

의사나 기타 보건요원의 협조나 지도 아래 수행되는 기능

가. 의학적인 진단을 내린다 (질병의 원인 규명)

나. 의사와 공동 치료계획을 세울 때

다. 식이요법 계획을 세울 때

라. 부모·자식간의 갈등이 있는 가정의 가정문제에 대한 상담,
정신과 환자의 상담, 재정적 문제가 개입된 환자의 의뢰

보조 의존적 기능

의사의 지도아래 수행되는 보조적 기능

가. 질병의 의학적 진단

나. 급성질환 환자의 병력을 물어 보거나 신체검사 실시 및
경과가 좋지 않는 만성병 환자의 병력 및 신체검사

다. 치료를 위한 판단을 내릴 때, 투약, 물리적 치료, 간단한
외과적 수술의 실시 여부 판단

라. 특수 기술훈련을 요하는 임상검사나 환자의 진단을 위한
각종 검사

마. 심리적 및 행동 장애자의 정신요법이나 카운셀링

바. 간단한 외과적 수술처치 (복잡하지 않은 봉합술)

사. 확진을 위한 환자 의뢰나 특수 치료를 위하여 외부 기관에
환자를 의뢰하는 결정

아. 환자의 병원 입원결정 및 요양기관 이용

2) 건강 간호사 I의 기능과 활동

가. 지역사회 건강요구 평가에 참여한다.

나. 면·지소 조직과 운영에 참여한다.

다. 건강사업기획, 수행 및 평가에 참여한다.

① 보건지소 및 분소 사업준비 및 활동 계획을 한다.

② 조사 서비스를 제공한다.

라. 지역사회 자원·건강 지도자, 건강관계 학문하는 학생 및 간호보조원을 훈련 지도·감독하는 활동에 참여 협조한다.

마. 일차 건강관리사업, 모성건강사업, 어린이 건강관리 학동기 건강, 환경보건사업 등 제 치료에서 간호영역 서비스제공 및 운영을 관리한다.

바. 정확한 활동보고 및 기록의 작성 유지 및 관리한다.

사. 평생교육 또는 실무교육 프로그램에 참여한다.

아. 제 지역사회 개발사업에 적극 참여한다.

자. 지역사회 건강이나 간호향상·발전을 위한 제 역학적 연구조사에 참여한다.

3) 건강 간호사(Ⅱ)의 기능과 활동

건강 간호사 Ⅱ의 기능과 활동은 건강 간호사 Ⅰ의 기능과 활동을 수행하는 것 이외에 다음과 같은 특수 기능과 활동이 있다.

가. 지역사회 건강사업 계획 및 평가에 참여

① 건강관리를 위해 개인·가족 및 지역사회 건강요구 및 자원을 파악함에 있어서 다양하고도 타당한 방법과 기술을 이용한다.

② 건강사업 계획에 있어 간호요구 및 자원을 취합 분석 및

설명한다.

③ 전체 건강사업의 한 부분으로 간호사업을 준비한다.

④ 기관이나 지역사회에 있어서 다른 서비스와 간호사업을
연결 조절한다.

⑤ 평가의 여러가지 방법과 도구를 이용하여 일차 건강관리
및 간호사업을 주기적으로 평가한다.

나. 지역사회 건강사업의 간호부문을 수행한다.

① 개인이나 가족에게 아래 사항이 포함된 건강관리 및 간
호 서비스를 제공 또는 주선한다.

가) 환자에게 직접 간호를 제공한다.

나) 간호를 제공할 수 있는 다른 인력을 교육하고 감독한
다.

다) 필요에 따라 의뢰를 한다.

라) 개인이나 집단에 건강증진, 질병 및 불구예방, 재활 행
위를 할 수 있도록 교육하고 지도하고 상담한다.

② 지역사회의 건강문제를 해결할 수 있는 건강행위를 하도
록 개인이나 집단을 조직한다.

③ 건강관리 및 간호사업과 지역사회에서 제공되고 있는 다
른 건강 및 관제사업과 관계를 갖도록 조정한다.

④ 간호 및 건강관리 사업 수행에 따른 제약성이나 문제점
을 보고하고 계획서를 만들고 제약성을 극복할 수 있는
활동을 한다.

다. 진료활동 지침에 따라 진료기능을 수행한다.

① 일차 건강관리소 운영

가) 임상 질병력 취합 및 확인

나) 임상병리 검사 및 신체검사와 진단을 한다.

다) 진료활동 지침에 따라 적절한 투약 및 치료를 한다.

② 의사나 다른 특수기관의 진단적 처치가 필요한 환자를 의뢰한다.

③ 제공한 치료 및 간호에 대한 정확한 기록을 한다.

라. 지역사회에서 일차 건강관리, 간호 및 조산 서비스를 제공하고 감독한다.

① 건강 간호사 I 나 다른 기관 및 일반 대중에게 시범지역 건강관리 시책에 따른 일차 건강관리 및 간호 및 조산 서비스에 대해 설명한다.

② 간호사업의 목적을 증진 유지함에 있어 지도력을 발휘한다.

③ 간호요원이나 지역사회 자원 건강요원을 행정적으로 또 기술적으로 타당한 지도 감독한다.

④ 건강관리 및 간호사업의 기록 및 보고의 방법, 사용 또는 유지한다.

⑤ 기구 및 물품의 상태를 중계하고 충분히 보급한다.

⑥ 지역사회의 다른 사업과 간호사업과 관련을 맺게 한다.

3. 건강간호사의 활동지침서안

1) 건강간호사 I의 활동지침

사 업 상 황	방문 시기	진 강 간 호		외 의 회 활 동
		독자적 활동 (일반적 활동)		
1. 지역사회 건강요구 평가		가. 담당지역의 건강요구 (필요) 측정을 하다. 1) 자료수집에 따른 협조요청 2) 수집된 자료를 편집한다. 3) 자료를 분석하고 제시하기 위해 건강간호사 (2)에 협조를 요청한다. 4) 자료를 제시하기 위해 도표 및 그래프를 작성한다. 5) 건강간호사 (2)에게 자료를 제출한다. 6) 자료를 최근 것으로 유지한다.		보조의존적 활동

2. 면지소

조직

가. 지소조직에 참여

- 1) 분소설립에 참여
- 2) 분소설립에 도움이 되는 개인이나 집단과 접촉한다.
- 3) 분소에 필요한 시설 및 기타 사항에 대해 전강간호사 (2)의 협조를 요청한다.
- 4) 지역지도자와 더불어 추후전강관리를 계획한다.

3. 전강사

업의 기획

수행 및

평가

가. 전강간호사 (2)와 지소 및 분소사업준비

활동계획표 작성

나. 지역사회전강요구를 충족할 수 있는

사업수행

- 1) 조산서비스를 제공한다.
 - 주요불평 (주소)를 듣는다.
 - 시진, 초진, 타진을 통한 신체검사

상 업 사 업 상 황	방문 시기	전 강 간 호 사 (1)		
		독자적 활동 (일반적 활동)	보조의존적 활동	의 퇴 활 동
		- 정근노점사를 수행한다. - 혈액, 객담 및 변검사를 위한 표본 채취 - 응급처치 - 환자 우선순위를 정한다. - 주어진 간호 및 건강관리 평가 - 타진료 및 시설이 요청되는 환자의 퇴 - 주어진 간호 및 진료의 기록 다. 모자건강관리 (본지침서참조) 라. 일차건강관리 (") 마. 건강사업의 주기적인 평가에 참여 - 자료수집 - 자료조적		

4. 훈련 및 지도감독	가. 자원 건강지도자 훈련 및 지도 1) 자원건강지도자의 필요성과 작업확인 2) 장래 자원건강지도자 확인 3) 지역사회지도자 토의	가. 정확한 기록 및 보고활동을 유지한다. 1) 지역사회에서 제공한 간호 및 치료에 관한 정확한 기록을 남긴다. 2) 건강간호사 (2)에게 활동의 보고, 물품 채고 및 소비보고	가. 군보건소장에 계 면지소 요 원회의 제 회통
5. 사업기록 및 보고	가. 자원 건강지도자 훈련 및 지도 1) 자원건강지도자의 필요성과 작업확인 2) 장래 자원건강지도자 확인 3) 지역사회지도자 토의	가. 정확한 기록 및 보고활동을 유지한다. 1) 지역사회에서 제공한 간호 및 치료에 관한 정확한 기록을 남긴다. 2) 건강간호사 (2)에게 활동의 보고, 물품 채고 및 소비보고	가. 군보건소장에 계 면지소 요 원회의 제 회통
6. 사업관리 1. 1 사업계획과 일정	가. 면단위 (지소) 요원의 타일원으로 신년도 사업 계획 나. 건강간호사 (2)와 함께 신년도사업계획	가. 면단위 (지소) 요원의 타일원으로 신년도 사업 계획 나. 건강간호사 (2)와 함께 신년도사업계획	가. 군보건소장에 계 면지소 요 원회의 제 회통

상 황	사 업	방 문 시 기	전 강 간 호 사 (1)		
			독자적 활동 (일반적 활동)	보조의존적 활동	의 회 활 동
1.2 일차 건강 관리소 개설 1.2.1 일 차 건강관리소 개설준비 1.2.2 사업 목표 (대상) 결정 1.2.3 제시 울 통제표		매달첫날	일정표 다. 월별일정표 작성 : 1. 집회, 집단교육, 학교보건을 위한 방문, 가정 방문에 할당된 시간 등 2. 월별일정표 및 장소제시 가. 교육자료용 제시판준비 나. 일정표작성후 개소시간 및 기타사항제시 (후판에) 다. 응급환자로 인해 건강관리소를 비울경우 일자, 나간시간, 목적지, 돌아올시간을 제시 가. 최근 통제표를 도표하여 벽에 제시한다.		보의회 나. 건강간호사 (2)에게 주선의 회 회의

1.2.4 판리지도

가. 면(리) 지도작성을 돕는다.

나. 지도에 포함될 사항은 :

- 1) 길이표
- 2) 집과 집주소
- 3) 면지소, 새마을회관, 학교, 교회, 공중우물(열가족이상이 쓰는)과 같은 우물을 쓰는 가정을 같은 채색
 - 전염병환자 및 주요사업대상 표시
- 4) 지도인쪽에 아래사항을 명시한다.
 - 면적, 인구(최근년도), 가구수
- 5) 지도하단오른쪽에 지도에 표시된 색(편색)에 대한 설명 기재

1.3 일차 전

강판리소 운영

환자와 보호자는 번호를 받는다.

가. 간호보조원의 활동을 지도 감독한다.

나. 환자와 보호자를 면담하고 건강문제

상 황	사 업	방문 시기	진 강 간 호 사 (1)		
			독자적 활동 (일반적 활동)	보조의존적 활동	이 례 활 동
1.4 가정방문			양식의 환자신상 및 가족력 (Family History) 을 기록한다. 다. 본 활동지 칩에 따라 필요한 간호와 진료를 제공한다.		
			가. 가정방문을 미리 정한 우선순위에 따라 실시한다. 우선순위의 예 (지역에 따라 다르다) 1) 임신검사가 필요한 사람 2) 면지소방문을 중단한 사람 3) 산전지도가 필요한 사람 — 산전 — 다산부 — 유산		

— 자 간

— 산모가 너무 어리거나 나이는 경우

4) 새로진단을 받은 결핵환자(재검검사에

의해 개당성)

5) 미숙아(체중미달아), 선천성기형아,

쌍둥이

6) 산후(산욕)

— 난산

— 임신중독증

— 산욕기 감염

— 미흡모나 질병이 있는 산모

나. 가정방문 과정

방문준비

1) 가족(정)기록부를 기반으로 가족의

필요요구를 검토한다.

2) 검토된 가족의 필요요구에 기반하여

사 상 상 황	사 업 시 기	전 강 간 호 사 (1)		
		독자적 활동 (일반적 활동)	보조의존적 활 동	의 리 활 동
		적절한 방문계획을 작성한다. 방문 1) 방문이유를 정중히 설명한다. 2) 가족이 말하는 필요요구(문제)는 무엇인지 파악한다. 또 환경과 상호관계에서 있는 필요요구 및 문제를 파악한다. 3) 방문중 수행할 수 있는 활동의 우선순위를 정한다. 4) 필요한 간호와 지도를 제공한다. 5) 다음방문약속을 필요에 따라 한다. (가정이나 면지소)		

1.5 기록과 서 류철하기	방문후 1) 가정방문기록을 하고 타당한 한 씨비 스 양식에 방문결과를 맞춰쓴다. 가. 다음과 같은 기록과 서류를 정리하고 철한다. 1) 가정기록부 가) 매가정마다 일련번호를 준다. 모든 가정기록부가 일련번호순서 정리한다. 같은 가정의 가족원은 같은 일련번호 를 갖는다. 나) 가족중 주요사업영역환자를 가질 경 우 이 환자기록부가 가정기록부에 철	방문한후도 환자가 면지소에 오지 않 을 경우 최종적으 로 건강간호사(2) 에게 의뢰한다.
---------------------------	---	--

사 업 상 황	방 문 시 기	진 장 간 호 사 (1)		
		독 자 적 활 동 (일 반 적 활 동)	보 조 의 존 적 활 동	의 료 활 동
1.5.2 간호기 록부 1.5.3 Index Card master 1.5.4 Calendar File 1.5.5 건강관 리 기록부 (6 세 이상) 1.5.6 어린이 건강관리기 록부 (6 세 미만)		해진다.		

사 업 상 황	방 문 시 기	건 강 강 간 호 사 (1)		
		독자적 활동 (일반적 활동)	보조의존적 활동	의 리 활 동
2.0지역사회 조직		3) 연 2회 재고조사 가. 면(리) 지역사회지도자에 대한 정보와 자 료를 면담을 통해 얻는다. 나. 지역사회 자원지도자 및 자원에 대한 최근기록을 유지한다. 다. 지역사회지도자중 건강사업을 지원할 수 있는 개인이나 집단 및 단체와 좋은 판 계를 갖는다. 집단 0 4표구락부 — 건강교육 0 부락지도자회 — 지도비용·문안자 권유 0 어머니회 — 새로운 환자발굴 라. 집단토의 주선		

7. 모성관리	7.1 산전	7.1.1 가. 산모력 작성	7.1.1.1 방문일자 — 임신월수, 예정일 확인 집중적 산전간호를 위해 1) 연령 — 17세이하 — 35세이상 2) 초산, 경산, 5째 임신이상 3) 문제가 있는 산모력 — 수술에 의한 분만 — 지연분만 — 습관적 유산 — 태아, 신생아 사망 — 중독증	3) 유산위험이 있어 출혈되면 -I.M(pro-gesteron) 4) 자간 - 설자 (개구) 병고	3) 심하면 병원으로	첫번 방문 (임신 후)에는 우선제이다.
---------	--------	-----------------	---	--	--------------------	------------------------------

상 황	사 업	방문 시기	진 간 호 사 (1)		
			특자적 활동 (일반적 활동)	보조의존적 활동	이 퇴 활동
			- 출혈 4) 내과적 문제가 있었던 경우 - 심장질환 - 당뇨 - 성병 - 정신병 나. 혈압측정	경련있음 면 의지 체제	나. 수축압 125 확장압 90 이상 이면 다. 체중미달, 파 중이면 라. 알부민 ⊕ 이상
			다. 체중측정 : - 11 kg 넘지 않게 처음 6개월 - 1.5 kg / 월 나중 3개월 - 2 kg / 월 라. 소변검사 - 알부민, 당		

다. 촉진에서 이상있고 fundus 높이 이상 있으면 (일정비율보다 너무 늦거나 빠르 면)		당 (+) 이상
바. 임신 5개월후 태아 철진	바. -태아 바. -태아 이상-태 아침을 이상이나 태동없 면	바. 산과의
사. 하지의 부종 확인 혈액검사 - 성병, - X선검사 파상풍 예방 접종 (2회) 1) 0.5 mg 을 3개월 이후 1차 접종 2) 6주후 2회접종 3) 기록	사. 만약 있으면 사. 산과의 이상 있으면 결핵증 상 있으면	

사 업 상 황	방문 시기	건 강 간 호 사 (1)		
		특 자 적 활 동 (이 상 적 활 동)	보 조 의 존 적 활 동	의 외 활 동
		아. 영양상태 살피보고 음식에 관한 지도 모유 수유를 위하여 1) 모유, 수유와 유두 간호에 대해 살피 보고 지도 2) 단약 장애가 있으면 음식에 관한 상담 매일의 음식에서 포함되어야 할 영양분에 대해 지도 (5대 영양소 중 생선, 푸른채 소, 과일 등) 자. 개인의 건강상태에 따른 교육 1) 보건과 청결에 관계된 문제 2) 현재 어린이의 예방접종과 건강상태에 관한 상담 및 교육		2) 산과의

3) 정기검진의 중요성

— 임신과 분만중의 합병증이나 어려움을 방지하기 위함

— 어린이와 어머니를 보호하기 위해

조기발견의 필요성

4) 이상 증상의 조기발견

5) 체중, 소변검사의 중요성

6) 개인위생과 치아관리

7) 가족계획에 관한 상담

차. 다음 방문일 약속

카. 치료에 의뢰

타. 실시된 간호에 대한 기록

파. 위험이 있는 경우에 정기 방문을 안하면 가정방문을 위해 기록해 둔다.

7.1.2 가. 처음 방문과 같이 혈압, 체중, 부종측정

사 업 상 황	사 업 방 문 시 기	전 강 간 호 사 (1)		
		독자적 활동 (일반적 활동)	보조의존적 활동	이 회 활 동
	2차방문 (28주)	관찰 (b.o.g.h) 나. 1) 이상의 증상에 관해 토의 2) 조산원이나 건강간호사에 의한 분만의 필요성 토의 3) 충분한 영양을 끌고루 섭취하는 것이 산모와 태아에게 미치는 영향에 관한 토의 4) 개인 섭생에 관해 토의하고 가르친다.		
	7.1.3 3차방문 (36주)	가. 1차 방문의 b.o.g.h는 동일 나. 태위 결정		나. Transverse breach면 산 파의

다. 토의 1) 본만의 시작과 과정 2) 본만을 위한 마지막 약속 3) 산후 피임을 위한 방법 결정 라. 간호 대한 기록 마. 중요점 : 만약 산모가 오지 않으면 가정 방문, 이때는 가족에 대한 평가 포함 위생시설에 관해서도 평가한다.		
	바. 어린이의 건강상태와 간호에 대해 물으면 상담	만약 42 주 (피속아) 지나도 분만 안했으면 병원에 가도록 준비시킨다.
		건강간호사에 의해 개선이 힘들면 의뢰

사 업 상 황	방문 시기	진 장 간 호 사 (1)		
		독자적 활동 (일반적 활동)	보조의존적 활동	이 퇴 활 동
7.2 분만 7.2.1 분만적 후 간호	7.1.4 환자발굴	가. 각 읍, 면의 산모 발전 나. 무제거 있는 경우와 임신 3기에 있는 산모에게 접근한다. 가. 분만연락이 오면 1) 분만개조 가방결사 - 포합물 - 청진기, 혈압기, 전지, 기록지 (산모), 체 중기록지, 출생기록지, 분만에 필요되는 도구일체 나. 집에 도착해서 1) 가정분만을 해도 될 것인지 결정 (특별히 산전간호받지 않은 경우) 가) 산모기록지에 History 기록 나) 다른 정보수집		만약 - 심장질환, 당뇨병 - 지연분만, 조 기 파수 - 출혈

7.2.3 분만 2기	산통의 시작 양수파열 Discharge 여부 기타 이상증상 다) 설명 분만과정과 그 이유 설명 라) 혈압측정 마) 산모 Examine 태위결정위해 촉진 태아심음 청취 (120-60 분) 이슬 보이거나 알기 위해 음문검사 관장 (출혈이나 Bulging 있으면 안한다. 분만이 임박했을 때 가. 양막이 안터지고 진통이 3 - 4 분으로	- Dry labor 라) 수축압 130 이상, 확장압 90 이상 마) 비정상 - 만약 160 이상, 100 이하면 - 출혈 있으면
------------------------	--	--

상 황	사 업	방 문 시 기	진 강 간 호 사 (1)		
			독자적활동 (일반적활동)	보조의존적 활동	이외 활동
7.2.4분만			정기적일 때 1) 음문청결 등 분만개조 준비 -내진 2) 경부가 5 - 6 cm열려서 더 진신 없으면 의뢰 3) 경구가 완전히 열리고 양막이 파열 안되었으면 조작 감자로 젤로저나 가위로 찢는다. 나. 양막 파열후 -내진		2) 별 전진 없음
			가. 진통 사이사이에 해기 분만개조 신생아 간호 가. 정상호흡 관찰 목에서 점막 제거·제대에서 맥박 멎으면 Clamp 2개로 소독된 끈으로 묶어서 그 사이를 자른다. 그다음 소독된 거즈로 덮는다. 나. 1%질산을 1방울을 눈 안쪽에서 바깥쪽으로 펴어 뜨린다.	가. 인공호흡 및 울도록 자극	

7.2.5 분만

3기

가. 애기 눌인 후 산모출혈 관찰

나. 태반 박리증상 관찰

다. 출혈양 유의 (300cc 내 • 붓이불 2 겹

이상) 젖었으면 1 / 4 되 이상

나. 만약 30 분내

에 태반 배출

안되면

다. 자궁이

완으로 산

후출혈

— 태반 배

출후 신선

한 피가

400cc 이상

나오고

— shock 증

상있고

— 자궁수축

안보이면

자궁 맞사지

— 5 분내

수축없으면

ergo-metr-

사 업		방문 시기		진 간 호 사 (1)	
상 황		특 자 적 활 동 (일 반 적 활 동)		보 조 의 존 적 활 동	의 외 활 동
		라. Fundus 수축 알고 난후 (ergostate) loc. I. M 마. 질과 회음부 관찰 (파열여부) 만약 파열되었으면 통합. 바. 산모체온, 혈압측정 사. 기록		ine loc I. M 주사후 10 분내 제혈안되면 의사 부른다. 아니면 보낸다. —만약 오심, 구토면 얼음주고 산과 의에게 연락	마. 만약 2.3 정도의 짙은 파열 (피부, Soft 조직, 회음부 근육) 바. 수축압 125 이상이나 이하, 확장압 90 이상이나 그 이하

7.2.6 신생아 간호	가. 신생아간호 1) 게측력에 따라 눈 간호한다. 의심없 이 깨끗하면 소독된 솜으로 닦고 이상 증상 가능하면 폐니실린연고 사용 2) 신생아 신체검사-선천적 기형 관찰 3) 제대 간호 4) 체중, 키 측정	가. 눈에 분비물 이 있으면 2) 이상있으면 4) 2.5kg이하 면 37주이전 분만이면
7.3 신생아 및 산후 간호	5) 어린이 간호기록지 기록 6) 가정에서 어린이와 산모의 간호를 위 한 위생시설관찰 및 지도상담	
7.3.1 신생아 출생후 1 일	가. 옷 벗기고 아기 신체검사 나. 제대관리	가. 비정상 상태

사 업 상 황	방 문 시 기	진 강 간 호 사 (1)		
		특 자 적 활 동 (일 반 적 활 동)	보 조 의 존 처 활 동	의 퇴 활 동
7.3.2 산 후 간 호	분 만 후 1 일	다. 모 유 수 유 에 관 한 지 도 및 시 범 라. 체 온 을 항 문 으 로 측 정 마. 목 욕 바. 소 변 , 대 변 체 크 사. 기 록 가. 유 방 간 호 나. 자 궁 의 크 기 , 높 이 , 자 궁 의 경 도 출 혈 , 백 대 하 관 찰 다. 체 온 , 혈 압 측 정	다. 만 약 체 온 37.5 ℃ 이 상 혈 압	다. 항 문 체 온 이 37.5 ℃ 이 상 이 면 나. 만 약 오 로 가 많 고 Bleeding 이 많 이 있 으 면

			80 60 , 맥 박 90 이상 , 두통 , 기운 없고 자궁크 고 아프면	
		라. 모유 수유에 따른 무게 파악하고 지도 마. 기록 바. 3 일째 가정방문을 위한 제퇴		
7.3.3 신생아	출생후 3 일	가. 제대 간호 나. 항문 채운 측정 다. 수유상태와 소변 , 대변상태 점검	나. 37.5 ℃ 이상이면	
7.3.4 산후간 호	산 후 3 일	가. 유방과 모유 수유 상태 체크 나. 자궁의 크기 , 출혈 , 오로상태 관찰 - 자궁 맞사지 않고 Clots 떨어낸다.	만약 계속 오로 가 있으면	

사 업 상 황	방 문 시 기	전 강 간 호 사 (1)		
		특 자 적 활 동 (일 반 적 활 동)	보 조 의 존 적 환	의 퇴 활 동
7.3.5 신생아	생 후 6 주	- ergostated ample I. M. 다. 체온측정 라. 가족계획에 대한 토의 마. 어린이간호나 수유에 대한 교육이나 기타 교육이 필요하면 한다. 바. 6주에 보건소 방문날짜 약속 가. 어린이 (대변, 수유, 이상상태, 문제점 파악) 나. 체중 측정 기록 다. 애기 전신 벗기고 검사 라. 어린이 기록지에 기록 마. 모유 수유 권장, 교육		다. 37.5℃ 이상 이면 가. 이상증이 있 으면

7.3.6 산후간 호	출산후 6 주	바. 다음 방문일 약속, (1 개월후) 어린이 간호의 일정표에 대해 설명 가. 최근의 Hx (주로 불편한점) 안다. 나. 자궁의 퇴화 파악 다. 출혈, 으로 여부확인 라. 가족계획 필요하면 실시 시작 마. 가족간호에 대해 적의하고 필요시에 상 담 • 지도한다.	가. 산후 (산욕기) 점 진과 가족계획 (필요하면)
7.4가족계획 7.4.1 방법과 순서		가. 방법 설명 경구피임, 자궁내 장치, 콘돔, 기타 방법의 장점과 사용상의 결점을 설명, 대상자 자 신이 결정하도록 하고 원하면 남편과 의 논하게 한다. 적당한 방법 권하기도 한다. 나. 경구피임약	

사 상 영 향	방 문 시 기	전 강 간 호 사 (1)		
		독자적 활동 (일반적 활동)	보조의존적 활동	이 퇴 활 동
		1) 경구피임을 위한 Check list에 기록하고 그 지시대로 따른다. (부록 6) (내과적 이상증세 파악을 위한 조사서임) 2) 어떤 내과적 이상이 있으면 산과과의사에게 잘 것을 약속해 준다. 3) 약을 주면 2알 남았을 때 다시 오라고 알려준다. 4) 모든 증세에 이상이 없으면 1개월 분 주고 불편이 있으면 다시오게 한다. 다. 자궁내 장치 1) 내과력, 산과력 작성 2) 대상자에게 설명 - 100% 성공 보장 못한다. - 부작용 설명		2) 다른 방법들을 위한 상담 3) 만약 부작용 호소하면

3) 금기증	
4) 대상자 검진	4) 이상증상 있음
- 일반적	
- 열, 빈혈증상, 따른 질병증상	
- 소변검사	
5) 전부 정상이면 IUD 삽입	
6) 어떤 이상증세가 있으면 보고하도록 이른다.	
7) 추후관리	
라. 콘돔	
1) 사용법 설명	
2) 3개 준다.	
3) 다론텔서의 구입방법 알린다.	
마. 주기법	
원리 설명	
바. 피임법	

사 상 영 향	방 문 시 기	진 장 간 호 사 (1)		
		독자적 활동 (일반적 활동)	보조의존적 활동	의 퇴 활동
7.4.3 재방문		1) 난관결찰 (장점설명, 시기 적당히 선택) 2) 정관절제술 (장점 설명) 사. M.R(Menstration Regulation)		
		재 방문자를 위하여 가. 현재 상태 파악하고 바꾸기 원하면 그 이유와 상태 파악 - 기록 나. 계속 유지자는 다음 방문일 약속		
	1개월후 3개월후 6개월후 1년후	자궁내 장치자		

1개월간 경력	경구피임약 사용자	
8. 어린이전강	가. 파거력	나. 만약 체중 증
3개월	나. 체중 측정, 기록	가 없거나 근
	다. 만약 체중증가 없거나 성장과 발육상	2 개월에 체중
	태 검사 - Physical Exam(Reflex 포함)	실질 있었음.
	간호진단	Examine 후 소
	라. 첨가식이 추천, 지도	아과 의에게 의뢰
	마. 가족제회 적당한 시기이면 추천, 추구	(Gross 한 이
	간호	상이 있으면)
	바. D.P.T 주사, 소아마비 접종	
	사. 1 개월 후 방문약속	
	아. 설명 및 교육	
	1) 예방주사의 중요성	
	2) 체중증가 유의의 중요성	

사 상 상 황	방 문 시 기	건 강 간 호 사 (1)		
		독 자 적 활 동 (일 반 적 활 동)	보 조 의 존 적 활 동	의 퇴 활 동
		3) 모유영양의 장점 4) 일반적 위생, 섭생 강조 (음식, 구강 간호, 기타)		
	8. 2 1년까지 1개월간격	가. 1개월마다 방문 나. 예방주사 예정표대로 실시 다. 일차방문과 같은 내용상담 및 일반적 활동 실시 (가-라)		나. 이상증세 있으 면
	8. 3 만3년까 매 3개월	라. 배변습관 마. 구강간호 가. 매 3개월마다 방문 나. 추가접종 실시 다. 이차방문과 같은 상담 및 일반적 활동 실시 (가-마)		

8.4 학교가	가. 매 6 개월마다 정기 방문	가. MD와 상담하여 Program 결정하고 교장 에게 알리고
기전까지	나 문제있을때마다 방문	
8.5	가. 우선순위에 따라서	
가정방문	1) 결핵 2) 비위생적 환경 3) 영양실조 4) 문제 내포한 경우 - 1 세 미만으로 모두 수유아인 아이 - 미숙아 - 2 세까지의 체중 미달아 - 아픈 아이 5) 어린이가 6 이상 있는 집	
9. 학동기간호	년혜정규	
	집단점진	

사 상 황	방 문 시 기	전 강 간 호 사 (1)		
		특자적 활동 (일반적 활동)	보조의존적 활 동	의 퇴 활 동
		나. 신체검사 제표 작성 다. 필요용품 구비 (예방주사용액 등) 라. 신체검사용 서류구비 바. 클리닉에 서 1) 건강력 완료 2) 체중 측정 3) Snellen chart 으로 시력검사 4) 눈, 코, 귀, 목, glands, 피부, 머리 의 이상이나 기형검사 5) 영양상태 관찰 6) 이상이 심하여 교정 필요하면 의사에게 의뢰 위해 소개한다.		Program 설명 4) 이상이 있으면

7) B.C.G, 우두, D.P.T 등 예방접종

8) 보건교육실시

- 개인 선행
- 구강위생
- 위생시설
- 영양

9) 우두의 결과 알기위해 날짜 약속

바. 보고 및 기록

사. 학교 방문해서 교장에게 권유

- 학교 청결
- 화장실 위생
- 저학년의 건강교육
- 사고위험
- 식수공급

아. 자모회 참여

사 업 상 황	방 문 시 기	진 강 간 호 사 (1)	
		독자적 활동 (일반적 활동)	보조의존적 활동 의 퇴 활동
10. 편도선염		가. 파거력 관찰 나. 열, 목 아프고, 쇄고, 붓고, 붉으면 어 린이 아스피린 다. 휴식, 유동식, 수분섭취 권장 라. 5일후 차도. 없고 목젖이나 연구개에 막이 끼면 의뢰	라. 소아과의 에게 의뢰
		가. 파거력 기록 나. 안검(위)이 상하고 붉고 가려우며, 자극되며, 결막이 붉고 눈물나고 눈꺼 면 다. T.M연고 4시간 간격으로 붓도록 알 려준다. 6일간 계속	
11. 트라코마			

12. 폐결핵 (10 년 이 상 (일반적 활동)	라. 안나오면 마. 개인위생과 섭생에 대한 지도 가. 2 주 이상 기침, 각혈, 흉통이 1 달 이상, 미열이 1 개월 이상 1 달에 체중 4 Lbs) 줄었으면 객담검사 나. 객담 수취에 방법에 대한 설명 1) 수취에 필요성 2) 구강 깨끗이한 후 받는다. 3) 깊게 기침해서 객담 받는법 설명 및 시범 4) 병 안전하게 봉해지도록 뚜껑 닫는다. 이름 쓴다. (병 가장자리 오염시키지 않게 설명한다) 다. 의뢰서 쓴다. 검사실 보낸다. (객담 데 장에 기록후)
--------------------------------------	--

사 상 상 황	방 문 시 기	전 강 간 호 사 (1)		
		독자적 활동 (일반적 활동)	보조의존적 활동	의뢰 활동
치 료		라. 5일후 결과 알도록 방문 약속		
		마. 기록		
		객담		
		가. 환자지도		
		- 1년간 계속 치료의 필요성		
		- 원인		
		- 전염 경로		
		- 조기증상 및 증세		
		- 검사 ; X선, 객담		
		- 예방방법		
		- 치료 ; 정규적 약 복용		
		- 가족접진		
		- 치료제회 설명		

나. S-M 근육주사 계속

치료계획

가. 첫 30 일

1) S-M 1 gm ^{IM} / 일 6 일간

2) INH 1 정 (100 mg) 씩 3 회

3) PAS 10 mg, 매일 1 회에 10 정씩

2 회

4) 말초신경염 유의, 관찰

나. S.M 1.0 gm 주 2 회

INH 650 mg "

Vit B₆ 6 mg "

INH 650 mg "

Vit B₆ 6 mg "

Pas 10 mg "

다. 53-104 주간 (13 개월 - 24 개월)

INH 30 mg 매일

1) 이 병, 난청

있으면

4) 있으면 의뢰

상 황	사 업	방 문 시 기	진 강 간 호		사 사 (1)	
			독자적 활동 (일반적 활동)		보조의존적 활동	의 퇴 활동
		치료 6-9개월 후 치료 1년 후	타. 방문 안하면 가정방문 가. 객담검사 나. 절과기록 가. 객담검사 나. 3번 검사에서 ⊖면 음식에 대한 지도 환후 끝낸다 (6, 9, 12개월에서 ⊖) ⊖ 객담검사 진강록 다시 살펴보고 마약증상이 계속되면 두번째 검사, 만약 ⊖고 증상이 있으면 의퇴 비협조적인 사람 S-M 3일 안 맞고 1주간 S-M, INH 처치 안 받았으면, INH 2주간 안 먹었으면 연락 해서 오게 하거나 가정방문해서 원인 파악			가. 1차, 2차검 사에 ⊕면 의퇴

13. 장티브스	과거력과 관찰 가. 39℃ 이상 일주일 이상 지속 나. 권태, 심한 두통 다. 식욕 감퇴 라. 맥박 60이하 1분 마. 비장이 커지고 바. 몸체에 붉은 반점 사. 번비에다 피쉬인 대변 아. 가족과 지역주민에게 집단 예방접종		
14. 환경보건	14.1 가정방문	모든 가정방문을 통하여 환경 보건상태를 관찰하고 다음과 같은 사항을 지도한다. 1) 음료수 (상수도) 우물은 변소나 오물이 흘러가는 곳에 서부터 100피트 이상 떨어져야 한다.	1) 문제가 해결 되지 않을 경 우에는 위생사 에게 의뢰

사 상 상 황	사 업 시 기	건 강 간 호 사 (1)		
		독자적 활동 (일반적 활동)	보조의존적 활동	의뢰 활동
		- 음료수 저장을 위한 물통이나 물병은 깨끗이 하고 뚜껑을 덮어야 하며 물푸는 장치나 꼭지가 달려 있도록 한다. - 가능한 식구가 모두 개인용 물컵을 하나씩 갖고 사용하도록 한다.		
		2) 음식취급법 - 적당한 저장법 - 적당한 요리법 - 적당한 음식제공법 및 취급법		
		3) 쓰레기통 - 뚜껑이 꼭 닫히는 것일 것 - 물끼가 있는 오물은 하수처리통에 (부패시키는 정화조) 넣거나 싸서 버리도록.		3) 필요한 경우 위생사에게 의뢰

- 당국에서 쓰레기를 제거지 않을 경우에는 최종적인 처리방법으로 태우거나 땅에 묻도록 하되 여러점이 합쳐 하도록

4) 변소

- 수세식으로 하도록 하고 깨끗이 유지하도록
- 수세식변소가 될 수 없을 경우에는 개량변소 짓는 법을 설명해 주도록 (부록참조)

5) 구충, 구서작업

- 번식처를 없애도록
- 집 관리를 잘하도록 (부역을 청결히 하고 음식물을 잘 보호토록)

4) 수세식변소로

- 개량하고자 할
- 경우엔 위생사
- 에게 의뢰토록

사 업	방 문	진 간 호 사 (I)		
		상 황	시 기	독 자적 활동 (일 반적 활동)
		1.4.2 지역 사회 (일반적)		지역사회 전체의 환경보전상태를 관찰하고 다음 사항을 지도한다. 1) 쓰레기 처리장 - 면에서 쓰레기 수거제도가 없을 경우엔 면의 유지급 인사들과 의논 을 하고 각 가정마다 협조토록 당 부하여 제도화시키도록 2) 하수시설 - 만약 하수구가 막혀서 물이 잘 빠지지 않으면 당국(면)에 보수요 청토록 3) 구중, 구서작업 - 번식처를 없앤다(물이 고여 있는
				보존의존 적 활동
				의 퇴 활동
				2) 위생사에게 협조의뢰
				3) 위생사에게 협조의뢰

	곳, 수거해가지 않은 쓰레기장, 나무를 쌓아둔곳, 방광호, 나무가 울창한 곳 등) 4) 음료수 공급(상수도) 안전하고 적당하게 되도록 5) 지역사회 조직을 도와준다 - 문제지역에서 변소개량 캠페인을 위한 조직체 구성을 돕는다. - 지역사회 공중오물처리장 건립을 위한 조직을 돕는다. - 지역사회 상수도시설 건립을 위한 조직을 도움(위생사가 지역사회 활동을 계획하고 있을때)	4) 위생사에게 수질점사의뢰
14.3 홍수	수원 오염 가능성에 대해 경고(지도)한다. - 물은 마시기 전에 끓이거나 소독을	위생사에게 의뢰

사 업	상 황	방 문 시 기	전 강 간 호 사 (1)		
			독 자 적 활 동 (* 일 반 적 활 동)	보 존 의 활 동 적	의 리 활 동
			하도록 - 음식물의 적당한 저장과 요리에 대 해 지도 - 적당한 쓰레기 처리가 되도록 지도 1) 충고사항 - 물은 마시기전에 꼭 끓이거나 소독 을 하도록 - 모든 음식은 조리를 철저히 하고 저장은 안전하게 - 위생적으로 변토를 사용토록 - 쓰레기나 배설물은 안전하게 처리하 도록 - 위생적인 생활습관을 유지토록		

15) 의료적 처리가 요구되는 상황 15.1 피부나 점막의 찰과상	구종구서를 철저히 하도록 피부나 점막의 외피가 찰과상을 입어 발생원인이 됨. 1) 기록양식의 해당란에 기록한다. 2) 환자의 병력을 물어 본다. 3) 비누와 물로 상처 부위를 깨끗이 씻어 낸다. 4) 2%에 머큐로크롬이나 merthiolate를 상처 부위에 바른다. 5) 소독된 거즈로 상처 부위를 드레싱해 준다. (열골인 경우는 드레싱하지 않음)	1) 일주일 동안 치료를 해도 치유되지 않을 경우엔 의사에게 의뢰
--	---	---

사 업	상 황	방 문 시 기	전 강 간 호 사 (1)		
			독자적 활동 (일반적 활동)	보존의존적 활동	의뢰 활동
15.2 알레르기			1) 음식물로 인한 알레르기인 경우는 피부에 두드러기가 나고 얼굴이 붓거나 가려움을 느낀다. 2) 병력청취할때 최근에 섭취한 음식과 과거의 알레르기 발병과 관련된 기록란에 기록한다. 3) chlorpheniramine 2mg 1알을 T.I.D로 주거나 1 amp를 근육 주사한다. 4) 만약 기관지 협착증상이 심하게 나타나면 즉시 의사에게 의뢰한다. (기관지 발작)		4) 가까운 병원이나 의사에게 의뢰
			인공호흡을 시킨다.		의사에게 의뢰
15.3 질식					

15.4 화상

열이나 방사선 혹은 화학약물에 의한 조직의 상처가 원인으로 조직의 상처 정도에 따라 아래와 같이 분류한다.

- 1) 화상—피부가 별정계 된 것
- 2) 화상—피부에 수도가 생긴 것
- 3) 화상—조직이 깊숙이 파괴되었음으로
검게 타거나 흐므러졌음.

① 기록한다.

② 환자의 병력을 물어 본다

③ 환자를 돌도록 한다.

④ 화상 부위를 덮고있는 의복을 느슨하게 벗도록 한다.

⑤ 화상부위에 와세링 거즈를 대어준다.

⑥ 다음날 재 방문할 약속을 하여 상해를 재평가하도록 한다. 피부가 깊히 파괴된 것 같으면 의사에게 의뢰

- 안면 화상
 - 손보다 넓게
입는 화상
 - 3 이상 화상
 - 5 세 미만 유아
 - 사정 후 필요
하다고 판단된
경우
- 의사에게 의뢰

사 업 사 업	상 황	방 문 시 기	진 강 간 호 사 (I)		
			독자적 활동 (일반적 활동)	보 존 의 활동	의 리 활 동
15.5 암			한다. ⑦ 화상부위에 이상이 더 발생하지 않으면 환자로 하여금 일주일 후에 다시 와서 드레싱을 갈도록 한다.		의사에게 의뢰
			암세포 증식을 의심할 수 있는 환자는 모두 의사에게 의뢰한다. 암의 증상은 아래와 같다. 1) 안면이나 입술에 피양이 생기어 간단한 치료로 치유되지 않고 커질때 2) 혀나 입안에 피양이 생기어 간단한 치료로 치유가 되지 않을때 3) 피부에 생긴 피양이 커지거나 색소		

침착이 되는 경우

4) 치료를 해도 효과가 없는 만성기침
5) 식욕감퇴가 있기도 하고 없을 수도
있는 설명할 수 없는 체중감소

6) 임신이나 피하지방 축적현상이 아닌
복부 팽창으로만져도 아프지 않은
경우 복부에서 덩어리 같은 것이 만
져 질때

7) 월경주기 사이에 있는 질출혈, 폐경
기 이후의 질출혈

8) 대변에 피가 섞여 나올때

9) 유방에 생긴 덩어리 (응어리)
크리너이나 가정방문을 했을때 기뢰가 있
을때는 부인들에게 유방을 자기 혼자 점사
하는 방법을 지도한다.

사 업	방문 시기	진 장 간 호 사 (I)		
		특 자 적 활 동 (일 반 적 활 동)	보 존 의 존 적 활 동	의 료 활 동
15.6 콜레라 의 심 환자		환자의 병력을 물어보고 상태를 관찰한다. 1) 갑작스럽게 아팠음. 2) 설또물 같은 대변을 쏘짝 한다 3) 급격한 탈수현상과 경련을 일으킨다 4) 빨래 많이하는 부인의 손과 같이 됨 5) 의사의 지시에 따라 환자가족과 지 역 사회 주민에게 예방접종 실시		즉시 의사에게 연락하거나 병원 으로 의뢰
15.7 감기		두통과 기침, 콧물을 수반하고 열이 39° 까지 상승 1) 기록 2) 환자의 병력과 체온, 호흡, 맥박측정 3) 아스피린 투여		3 일 동안 치료해 도 상태가 호전 되지 않으면 의 사에게 의뢰한다

0-2 세	용량 (아스피린)		
0-2 세	1/4 Tablet 을 매 4 시간마다 5 일 간 투여		
3-5 세	1/2 tablet 을 매 4 시간마다 5 일 간 투여		
5세이상	1 tablet 을 매 4 시간마다 5 일 간 투여		
15.8 경련 생 후 6 개월에서 3세까지	체온이 38°C 이상 되면서 경련시간이 3 분 이하인 경우로 의식 상실이 없는 것이 특징임		응급처치를 한 후 의사나 병원으로 의뢰
15.8.1 발열	1) (항문에서) 체온을 재고 호흡, 맥박을 측정한다. 2) Again 을 투여하고 알콜 맛사지를 한다. 3) 환자의 머리에 얼음주머니나 냉찜질을 한다.		

사업 상황	방문 시기	진 간 호 사 (t)		
		독자적 활동 (일반적 활동)	보존의존 적 활동	의뢰 활동
15.8.2 간질	0-2세	4) 경련이 멈춘경우엔 해열제를 투여한 다. 아스피린 1/4알을 매시간간격으로		응급처치후 인근 병원이나 의사에 게 의뢰한다.
	3-5세	아스피린 1/2알을 매 4시간마다 5) 체중기록판과 기록란에 "C"로 기 록 한다. 발열없이 지속적인 근육의 수축작용에 의 한 경련이 특징이며 때로 의식을 잃고 방노를 한다. 1) 환자를 똑바로 눕도록 한다. 그리 고 고개를 옆으로 (한쪽으로) 돌리도록 한다.		

- 2) 환자 자신이 본인은 상처입도록 하지
못하게 보호한다.
- 3) 환자가 허를 깨물지 못하도록 하기
위해 치아사이에 끼즈를 들볼 받아서
넣거나 수저자루나 설압자를 끼워준다
- 4) 옷을 느슨하게 풀어준다.
- 5) 환자의 피부색을 관찰한다.
- 6) 근육 수축이 정지된후에 환자의 병
력을 물어보아 전에도 발작한 사실이
있으면 기록한다.

증상 및 징후
- 동통
- 부종
- 형태이상
- 피하출혈

15.9 탈골 및 물결

전 강 간 호 사 (I)		의 리 활 동
사 업	방 문 상 황 시 기	
특 자 적 활 동 (일 반 적 활 동)		보 존 의 존 적 활 동
상기이외의 복합골절인 경우는 피부표면에 상처가 있고 상처난 피부를 통해 뼈가 볼록 나와 있거나 보이지 않는 상태 1) 환자를 편안하게 해준다. 2) 골절이 된 팔이나 다리에 부목을 조심스럽게 대고 한쪽끝을 손으로 쥐고 슬며시 잡아당기어 골절을 바로 잡은후 고정시킨다. 3) 복합골절인 경우는 부목을 (2)부위에 대고 상처를 소독된 거즈를 덮고 붕대로 가별제 감아준다. 부목을 고정시키기 전에는 절대로 환자를 가까운 거리일지라도 움직여서는 안됨.		응급처치후 인 근 병원이나 의사에게 의뢰

15.10 디프테리아의 중환자	4) 기록한다. 병력을 물어보고 환자를 관찰한다. 1) 편도선의 갑작스런 감염 인후 > 으로 발열 있음 비강 2) 인후부위가 붉게 염증증상을 보이고 회색점이 점막이 생긴다. 3) 인후통 4) 경부임파선이 붓는다. 5) 의사의 지시에 따라 지역주민에게 예방접종을 대대적으로 실시한다. 1) 비누와 물로 물린 부위를 깨끗이 씻는다. 2) 마른짜즈로 드레싱을 해준다.	즉시 의사에게 의뢰
15.11 개에 물림		즉시 의사나 병원으로 환자 를 의뢰하고

사 업	방문 상 황	진 장 간 호 사 (1)		
		독자적 활동 (일반적 활동)	보존의준 적	의 퇴 활 동
15. 12 월경통	방문 시기	3) 환자를 물은 개가 확인되지 않거나 찾지 못하거나 개가 아픈 경우에는 의사에게 연락한다. 4) 만약 물은 개를 알고있고 찾을수 있으면 환자에게 개를 잡아 매어두고 10 일간 관찰토록 조치 한다. 5) 기록한다.		개는 잡아매어 가두도록 한다.
		월경으로 인한 하복부통 1) 기록 2) 항경련제나 의사가 인정한 기타 약 제를 1 알씩 매 4 시간마다 2 일간 투여 한다.		치유가 잘 되 지 않을 경우 의사에게 의뢰

15.13 안질환 15.13.1 눈의 염증증상으 로 배출물 이 있음. 15.3.2 이물	3) 더운물주머니나 더운물 찜질을 명치 뼈 근처에 해준다. 1) 기록한다 2) 영양실조같이 보이고 안구건조증으로 의심이 되면 즉시 의사에게 보낸다. 3) 환자에게 봉산수를 2 방울씩 하루에 4 번 아픈눈에 점안하도록 한다. (T-M oint 사용) 4) 아픈눈은 안대로 가리도록 한다. 5) 환자를 치료 3 일후에 오도록 한다. 1) 눈에 전지를 갖고 비취본다. 2) 이물질이 눈의 동자아래에 있을 경우 에 축축한 소독된 면봉으로 제거하도록 안구건조증으로 의심될 경우 의 사에게 의뢰 5) 치료 3 일후에 도 호전되지 않았으면 의사 에게 의뢰한다
---	---

사업 상황	방문 시기	건 강 간 호 사 (I)		
		독자적 활동 (일반적 활동)	보존의존 적 활동	의뢰 활동
		한다. 3) 이물질이 눈동자아래에서 발견되지 않을 경우엔 위 눈까풀을 뒤집고 — 환자에게 아래를 쳐다보라고 하고 — 연필이나 면봉을 눈꺼풀위에 대고 속눈썹을 잡고 위로 치켜 올린다. 그런후 노출된 안검을 검사하여 소독된 축축한 면봉으로 이물질을 제거해 낸다. 4) 만약 이물이 발견되지 않을 경우에는 결소독수를 고무사척용 주사기에 넣어 결막낭을 세척한다. 5) 이물이 아직도 남아 있으면 눈을 감		5) 의사에게 의뢰

15.13.3 바이
러스성 결
막염

게 하고 안대를 하여 의사에게 의뢰한다.

6) 화학물질로 눈이 상처를 입은 경우에는
는 다량의 소독수로 5분간 눈을 세척
한다.

7) 기록한다.

1) 기록한다

2) 병력을 물어 본다. 증상으로서는 두통,
편태, 근육통 때로는 오심, 구토가 있고
일반적으로 결막염증상이 있고 햇볕에
눈이 부시거나 발결이 있을수 있다.

3) 특별한 치료가 없다.

4) 모기를 없애는 방법을 의논하고 일반
적 가정환경상태를 깨끗이 하도록 조치

응급처치후 의사
에게 의뢰

사업 상황	방문 시기	진 강 간 호 사 (I)		
		독자적 활동 (일반적 활동)	보존의존 적 활동	외 리 활 등
15.14 귀병 15.14.1 이물		1) 환자에게 귀속에 들어간 이물이 무엇 이고 얼마나 오래되었는지를 물어본후 다음과 같이 한다. — 환자를 정면을 보고 앉도록 하고 동반을 아픈쪽 귀에 댄다 — 상온상태의 기름을 고무세척기에 채 운다. — 귀뿌리를 살짝 쥐고 머리뒤로 제치 어 아래로 잡아 당긴다. — 용액을 주입시킨다.		이물이 제거되지 않았거나 오래되 어 상당히 부위 있으면 의사에게 의뢰
15.14.2 중이염		1) 기록한다		

						2) 병력을 물어 본다. — 영아인 경우에는 보채는 정도 안절 부절하며 잠을 잘못자고 아기가 귀를 문지르거나 잡아 당긴다. 고열이 있거나 없기도 하다. — 유아인 경우에는 아픔, 두통과 어지러움을 호소할 것이다.
						3) 진단을 위해서 의사에게 의뢰하고 치료는 N.P.에게 하도록 한다.
						3) 아스피린 투여 1 / 4 알 1 / 2 알 1 알
						4) 의사의 처방에 따른 약을 추가로 투여한다.
						5) 어머니에게 적당한 량의 수분과 영양가 있는 음식을 아기에게 먹이도록 한다.
						6) 의사의 지시에 따라 어머니에게 아기를 다시 크리닉에 데리고 오도록 당부

사업 상황	방문 시기	건 강 간 호 사 (I)		
		독자적 활동 (일반적 활동)	보존의존 적 활동	의 리 활 동
15.14.3 만성 으로 귀에서 고름이 나 음		한다. 1) 외이염이 원인이 되어 어린이에게서 흔하게 외이부위의 염증증상이 있기도 하고 없기도 하면서 고름이 귀에서 나 온다 (귀구멍 살갗에 박테리아와 곰팡이 가 혼합감염됨) 만성중이염때는 고름이 나온다. 2) 국소치료 귀속이 건조해질때까지 솜으로 닦아낸다. 이때 솜을 엄지손가락만한 크기로 말어 엄지와 검지로 쥐고 귀속에 넣는다. (나무나 금속으로 된 것은 사용하지 말 것) 가능한 깊숙히 솜방이를 귀속에 집어 넣는다. 그리고 30 초가량 있다		첫번 방문때의 치료효과가 없 으면 의사에게 의뢰한다.

15.15 발열

15.15.1 5-

6 세의 발

열 단순

가 꺼낸다. 이것을 귀속이 건조해질때 까지 반복한다.

3) 어머니에게 이 절차를 어떻게 하는지에 대해 가르쳐 준다.

4) 기록란에 "C"로 기록한다.

1) 기록한다

2) 체온이 39 °C이상으로 아직 다른 증상이 없을때는 아스피린을 투여한다.

1/4 알 4 시간간격 2 일간

1/2 알씩 4 시간간격 2 일간격 2 일간

1 알씩 4 시간간격으로 2 일간

— 수액 공급토록 권유한다 (부록 16 참조

조 탈수현상이 있으면 공식 적용)

— 발열이 6 시간이상 계속되고 다른

증상이 유발되면 의사에게 의뢰

의사에게 의뢰

사 업	상 황	방 문 시기	건 강 간 호 사 (I)		
			독 자적 활동 (일반적 활동)	보 존의 존 저 활동	의 료 활 동
15.15.2 출 혈성열			1) 기록한다 2) 다음과 같은 증상과 증후가 있는 병 력을 환자가 갖고 있으면 출혈성 "H" 열로 의심한다. — 갑작스런 발병, 고열, 의기소침 (피로) 두통, 허약, 빈번한 오심구토, 안면 조가 있다가 두에 결막염, 비출혈, 부 통, 사지에 반점이 생기거나 겨드랑, 가 슴, 발두렁에는 나타나지 않고 때로 얼굴과 몸통에는 발생한다. 3) 특별한 치료가 없다 4) 가정환경상태를 일반적으로 깨끗이 하 도록 충고하고 특히 모기를 없애도록 한다.		2) 진단과 역학 조사를 위해 의사에게 의뢰 한다. 모기 없애기가 문제시 될 때 위 생사에게 의뢰

15.16 사상충 증	1) 기록한다 2) 전염지역에서는 만약 환자가 발열, 하지 서혜부 임파선염과 수정관염, 종양의 증상과 증후가 있으면 사상충증으로 의심하고 RHU로 의뢰한다. 3) 의사의 처방에 따라 치료한다. 4) 병의 원인에 대해 환자에게 설명해 주고 가정의 위생상태 개선에 대해 이야기 한다.	진단을 위해 의사에게 의뢰하고 처방된 치료를 받도록 RHM (보조원)에게 보내고 매개체 박멸을 위해 위생사에게 의뢰한다.
15.17 위장염 5세이하 어린이	1) 기록한다 0-5세의 어린이란에 체중을 기입한다. 2) 어머니와 어린이의 증상에 대하여 면담을 하도록 하고 음로수의 공급과 위생상태에 대해서도 알아본다. 특히 구토와 소변배설량에 대하여 물어본다.	

사업	방문 상황	방문 시기	전 강 간 호 사 (I)	
			독자적 활동 (일반적 활동)	보존의존 적 활동
			설사 하루에 4번 이상의 설사나 혈변, 흰거품 섞인변을 보았을때 갑자기 체온이 40°C 이상 오를때는 금식을 시키고 끓인 보리차만 먹이면서 지소로 오도록 한다. 경미한 설사(하루 4회이하)인 경우는 다음과 같이 조치한다. ① 모유나 기타 음식을 계속 준다. ② 미음이나 보리차에 설탕을 타서 주도록 한다. 3) 지사제나 기타 의사의 처방에 의한 약을 어머니에게 주고 이틀후에 크리너에 다시 아기를 데리고 오도록 당부한다	보존의존 적 활동
				의사에게 중증이나 심한 경우 의뢰한다. 설사가 2일이상 계속되면 의사에게 의뢰한다.

사 업	방문 상 황	전 간 호 사 (f)		
		목자적 활동 (일반적 활동)	보존의존적 활동	의 퇴 활동
		나. 구토를 동반한 설사(증증으로 할수 있으면) 1) 어머니에게 12 - 24시간 금식용액을 나누어서 주도록 설명한다. 예 : 1온스씩 매시간마다 2온스씩 매 2시간마다 6온스씩 매 6시간마다 2) 24시간동안 아기를 철저히 관찰하도록 어머니에게 알려 준다. 3) 24 - 48시간내 대변 좋으면 흰색우유 준다. 4) 다음날 다시 방문하도록 약속한다. 5) 다음날 어머니가 크리너를 재방문하지 않았을 경우에는 당일로 가정방문		구토가 빈번하고 근육경련이 있거나 청색증이 있으면 의사나 병원으로 의뢰 눈이 속 들어가고 입이 타고 피부가 축 늘어

	진 것이 현저하 게 보이고 소변 량이 줄고 다름 날에 호전이 되 어있지 않으면 의사나 병원으로 보낸다.
을 실시하여 사후관찰을 하도록 한다.	
15. 18 갑상선 비대증	1) 병력을 물어보고 관찰한다.
환자가 만연하므로 환자의 갑상선 부위가 양쪽 다 커져 있는지 관찰한다.	즉 옥소가 부족한 지방에서 갑상선비대 환자와 그 가족에게 옥소가 많이 함유된 소금음식을 섭취토록 하고 좋 은 식습관을 길르도록 지도한다.
	- Lugol's 용액 10 - 15 방울을 1 컵

사 업	방 문 상 황	전 강 간 호 사 (Ⅱ)		
		독 자 적 활 동 (일 반 적 활 동)	보 존 의 존 적 활 동	의 퇴 활 동
15.19 두 통		의 물에 타서 하루에 2 번씩 4 주간 준다. 2) 다음과 같은 증상과 증후가 있으면 의사가 코리너 보는날 오도록 한다. - 갑상선 폭으로 인한 압박감을 느끼는 증상이 있을때 - 고혈압 - 심계항진 - 손가락에 쥐가 난다. - 땀을 심하게 흘린다.		의사를 찾도록 충고
		1) 기록한다 2) 환자의 병력을 물어보고 체운을 쟀다.		최저 혈압이 90 이상이거나 이를

15.20 열사병

3) 아스피린 1알씩을 매 4시간 간격으로 투여	동안 아팠으면 의사를 찾도록
1) (응급) 목의 열을 식히는 조치를 취한다. 해열제를 투여하고 목을 축축하게 유지하며 선풍기를 사용하여 증발을 시도한다. 목을 문질러서 서늘한 효과를 높여준다 (발초혈판 순환이 정지하기도 함) 머리, 가슴, 서혜부위에 얼음주머니를 대준다.	체온이 38°C 이상인 때 의사에게 보냄.
2) 항문에서 체온을 잴은 빈도로 측정한다.	
3) 체온이 38.9°C (102°F) 이하가 되면 체온을 식히는 조치를 중단한다.	
4) 가족에게 며칠간 비정상적인 온도를 유지토록 충고하고 환자로 하여금 의사를 찾도록 지시	

사업 상황	방문 시기	전 강 간 호 사 (I)		
		독자적 활동 (일반적 활동)	보존의존 적 활동	이 퇴 활 동
15.21 외부 출혈		1) (응급) 출혈이 되고있는 상처 부위에 소독된 거즈를 갖고 막는다. 2) 붕대로 느슨하게 감는다. 3) 출혈하는 자지들(부위) 높게 한다.		인근 병원으로 보낸다
15.22 교혈암		1) 다음과 같은 증상이 있으면 환자의 혈압을 재본다. 현기증, 두통, 눈이 어두워진다. 목덜미가 고통스럽다. 2) 신환자로써 혈압이 140/90이상자는 의사에게 보내고 140/90이하인 경우는 진정제를 1일분만 투여한다. 3) 구환(신환이 다님)이 경우는 교혈암에 대한 면저의 처방대로 계속할 것을		140/90이상인 신환자만 의사에게 보낸다.

15.23 감염된

상처

충고한다.

4) 기록함에 기록한다.

5) (크리너에서) 사후 관찰 계속한다.

1) 비누와 물로 씻어 낸다.

2) 봉산수로 닦아내고 다시 바른다.

3) 설파제 (분말 Sulfarnilamide

Crystals) 를 뿌리고 건조한 드레싱을 한다.

4) 환자에게 이틀 간격으로 드레싱 교환을 하려 다시 크리너에 오도록 충고한다.

5) 만약 발열과 임파선이 부위있으면 의사에게 의뢰한다.

6) 기록한다.

구환이라도 처음

에는 의사께

보았어야 함

의사에게 의뢰

사업 상황	방문 시기	건 강 간 호 사 (I)	
		독자적활동 (일반적활동)	보존의존 적 활동
15. 24 농가진		직경이 1cm 이하의 농도가 피부에 이차적으로 생기며 감염된 것으로 농도에 고름이 가득 차 있거나 허지어 딱지가 앉았거나 한 상태가 2일 이상 경과된 것 1) 기록란에 기입한다. 2) 농도 부위를 살피시 제거하고 (뜯어내고) 비누와 물로 씻어낸다. 3) 네오마이신 연고를 하루 3회씩 발라서 5일간 계속하도록 한다. 4) 부위가 한군데 이상이면 페니실린부유액을 투여한다.	- 5일 후에도 경과가 좋지 않으면 의사에게 의뢰
	0-1세 2-5세 6세 이상	1/2 찌수저, 1일 4회, 4일간 투여 1 찌수저, 1일 4회, 4일간 투여 2 찌수저, 1일 4회, 4일간 투여	

- 감염이 발열과

입파선비대

가
되면서 전진증

상이 되면 의회

15.25 곤충

물렸거나 자상
(바늘에 찔렸
을 때)

가. 비누와 물로 씻어낸다.

나. 탄산소다수와 물을 섞어서 바른다.

다. (바늘에 찔린) 부위가 눈에 보이면
(가시에 열쇠같은 단단한 것으로 누르고 (가시나

바늘을) 뽑아낸다.

라. 곤충에 물린 자리가 붉시 가려우면

탄산소다연고 바르도록 한다.

15.26 나병

가. 만성으로 박테리아가 피부와 말초혈관
에 감염됨으로써 치료하지 않은 경우에
피부에 병소가 생기고, 손과 발과 얼굴
의 형태가 일그러지는 질병

사 업 상 황	사 업 방 문 시 기	진 강 간 호 사 (1)	
		능 자 적 활 동 (일 반 적 활 동)	보 존 의 존 적 활 동 의 퇴 활 동
		피부병 노부위는 표피신경의 파피로 감각상실을 보이는 것이 특징임. 비슷하게 피부마비로 인한 만성피양을 갖는 것이 특징임. 나. 병력을 물어서 적는다. 다. 나환자로 의심이 되면 의사에게 보낸다.	다. 의심나는 자는 의사에게 보낸다. 라. 3개월 치료 후 약의 용량을 늘릴 것인지를 그대로 유지시킬 것인지
		라. 의사에게 가서 진단을 받고 돌려보내진 환자에게는 다음과 같은 치료를 실시한다. Sulfon 25 mg - 처음 1개월간은 1주에 2회	

투여	를 확인하기 위하여 의사에 제 보냄.
50 mg - 제 2개월째는 1주에 2회씩 투여	
100mg - 제 3개월째는 1주에 2회씩 투여	
환자에게 1개월 동안 복용한 약을 한꺼번에 주고 한달 후에 크리닉에 다시 오도록 지시한다.	
마. 만약 부작용이 나서 피부병 소가 악화되고 전신이 아프고, 발진이 생기고, 흥반이 일거나 하면 의사에게 의뢰한다.	부작용이 있으면 의사의 충고를 받는다.
바. 환자가 만약 태만한 경우에는 가정방문을 해서 사후관찰을 실시한다. 그때도 반응이 없으면 의뢰한다.	DHN 으로 하여금 가정방문토록 의뢰
사. 사후관찰자 카드화일에 접촉자가족 사후관찰을 하기 위한 카드를 만들어 놓는다. (나병환에 양성균으로 판정을 받은 환자가족.	
그래서 의사에게 1년에 한번씩 5년간	

전 강 간 호 사 (I)			
사업 상황	방문 시기	독자적 활동 (일반적 활동)	보존의준 적 활동
		진찰을 받도록 의뢰한다. 아. 비전염성인자 (나병균에 음성으로 판정 된 경우) 와의 접촉지도 색인표를 받은 후 받도록 한다. 자. 배우자 이외의 가족들에게 환자와 같 은 방에서 자지 말도록 충고하고 특히 어린아이는 같은 침대를 사용하지 말도 록 지시한다. 차. 재활을 위한 계획을 세우도록 하고 계속하여 협조토록 한다.	접촉자 검사 위한 의뢰 의사의 지시에 따라 정형외과 적 치료와 물 리치료를 받도 록

15.27 홍역

가. 만약 발열, 두통, 기침, 피부발진, 안구 충혈, 콧물이 흐르거나 하는 증상이 있으면 홍역으로 의심한다.

나. 3일간 아래와 같이 투약한다.

- | | |
|--------|---|
| 0 - 1세 | - 어린이용 아스피린 1/2알을 1일 3회 Cough Syrup 1/2 찻수저 1일 3회 |
| 1 - 2세 | - 어린이용 아스피린 2알 1일 3회 cough syrup 1/2 찻수저 1일 3회 |
| 3 - 5세 | - 아스피린 1/2알 4시간 간격으로 cough syrup 1 찻수저 1일 3회 |
| 6세 | - 아스피린 1알 4시간 간격으로 cough syrup 1 찻수저 1일 3회 |

다. 환자가 다음과 같은 증상이 발생하면
 지를 어머니에게 관찰토록 한다. 즉
 열 39℃ 이상이 되는지, 평상시와 다르

다. 의사에게 의
 료한다.

사업 상황	방문 시기	건 강 간 호 사 (1)		
		능자적 활동 (일반적 활동)		보존의존 적 활동
		게 출지나 않는지, 숨을 쉬는 것이 힘 들어하나 코를 벌렁벌렁하거나 극심한 창백이 되면 즉시 갖고 간 약이 남았 어도 아기를 지소로 데리고 오도록 한 다. 체온, 맥박, 호흡을 측정하고 상기 증상을 확인한 후 즉시 의사에게 의뢰 한다. 라. 어머니에게 판자간호법을 설명한다. 절 대 안정을 취하고 강한 불빛을 피하고 적당한 양의 수분을 공급하고 투약을 철저히 하며 관찰하고 영양가 있는 음 식을 섭취시키는 등 마. 다음날 사후 관찰을 실시한다.		

가. 말라리아 전염지역 주민으로 열이 38

℃이상인 자는 채혈을 해서 혈액검사

(Blood Smear) 를 하도록 한다.

나. 2장의 의뢰서를 작성하여 한장은 슬

라이드용으로 다른 한장은 검사결과를 받

기전에 경험에 의한 사후관찰을 실시키

위한 화일에 끼워 넣는다.

다. 말라리아의 원인, 전염경로, 초기 증상과

증후, 혈액검사로 진단하는 것

에 방조치치료에 대하여 환자에게 설명을

해주고 규칙적으로 약 복용할 것을 강조
한다.

추정 (가정적) 적 치료

혈액검사가 끝난 환자에게는 모두 커니베
를 크리너에서 들도록 한다.

- 1/4 알

말라리아 박멸됨

지 소 (위생시험소)

로 blood

Smear 검사외퇴

진 강 간 호 사 (1)		의뢰 활동	
사업 상황	방문 시기	독자적 활동 (일반적 활동)	보존의존 적 활동
15.29 코병 비출혈	1 - 3세	- 1 1/2 알	가. 1 시간반이상 제속 출혈이 있으면 의사에 제 의뢰 나. 혈압이 140/90 이상이면 의뢰
	4 - 6세	- 1 알	
	6 - 10세	- 1 1/2 알	
	11 - 13세	- 2 알	
	14세이상	- 3 알	
	기 록	가. 결과를 받으면 기록지 사용 나. 의뢰서를 얹는다.	
15.29.1 비출혈	환자에 따라 기록한다.		가. 기록지 사용한다. 나. 어린이는 TPR 을 측정하고 어른은 TPR 과 혈압을 측정한다.

다. 환자에게 고개를 뒤로 젖히고 앉도록 한다.		
라. 환자에게 입으로 숨을 쉬게 하고 코를 뒤로 있게 한다.		
마. 얼음주머니나 찬 찜질을 콧등이나 목덜미 (목등) 에 한다.		
15.29.2 콧속에 이물이 들어감	가. 콧구멍으로 이물이 보일 때는 Forcep 으로 꺼내도록 하되 조심하여 행한다. 나. 콧구멍으로 이물이 보이지 않을 경우에 즉시 환자를 운반하도록 주선	나. 의사나 병원 으로
15.29.3 기생충증	환자가 대변을 통하여 기생충이 나온 일이 있다고 하면 병력을 물어본다. 가. 구충자 Syrup 지시대로 복용토록 준다.	
나. 환자의 가정에 위생적인 변소시설이		

사업 상황	방문 시기	전 강 간 호 사 (1)	
		독자적 활동 (일반적 활동)	보존의존 적 활동
15.30 소아 마비 (뇌척수 회백질염)		있는지 물어 본다. 없다고 하면 대변처리 위생적 처리를 철저히 하도록 다. 1개월 후에 환자를 다시 보도록 한다. 충란이 아직 남아 있는 것 같은 증상 이 있으면 대변검사를 의뢰한다. 라. 만약 빈혈이나 영양실조 및 기타 질 병의 징후가 있다면 의사에게 의뢰 환자에게 병력을 물어보고 다음 증상여부 를 관찰한다. 가. 근육마비 나. 발열 다. 두통 라. 소화기장애 마. 허약 바. 목과 등의 경직	위생적인 변소를 짓기 위해 위생 사에게 의뢰 검사로 대변검 사의뢰 의사에게 의뢰 확인되면 즉시 의사에게 의뢰

사. 소아마비로 확진하면 의뢰한다.

1) 격리방법에 대하여 지도하고 격리를

시킨다.

2) 동일가족중에 같은 증상을 가진 자

가 있는지를 물어본다.

가. 증상으로는 경미한 상기도 염증질환, 재

채기, 눈물이 나고 미열, 파민한 기침

- 기침이 시작된 후부터 2주후에 갑

자기 발작적으로 깊은 숨을 들이쉬면

서 후-하고 경련을 일으켜서 구토까

지도 유발하는 기침을 하게 된다.

다. 의사에게 의뢰한다.

의사가 진단을

내린 후 처방

대로 다시 지소

에서 치료한다.

사업 상황	방문 시기	전 강 간 호 사 (1)	
		독자적 활동 (일반적 활동)	보존의존 적 활동 의외 활동
15.32 주사 (약)를 맞 은 후 반응		라. 백일해로 진단이 내리면 어머니에게 다 음과 같이 충고한다. — 소량의 음식을 주도록 — 유동식 (오트밀같은 걸쭉한) 음식을 주 도록 — 음식을 먹은후 구토를 했으면 다시 음식을 주도록 (기침시간 피하여) — 애기의 개인위생을 철저히 해 주도록 마. 5세 미만 어린이는 모두 크리너에 가 서 재접종을 받도록 한다. <응급> 가. 누구든지 주사를 맞은후 15분간 관찰한다. 나. 소독된 1-2cc 짜리 주사기와 주사침	

에 아드레날린 1:1000 용액을 항상 준비하여 즉시 사용할 수 있게 한다.

다. 만약 환자가 열厥이 화끈거리거나 어지럽거나 차고 습한 호흡을 하거나 오심, 구토, 가려움, 발적, 재채기, 눈물이 나거나 청색 입술이 되거나 호흡곤란, 복부 동통 (Colicky Pain) 대변이나 소변을 볼 것 같거나 하다고 호소하면 준비된 아드레날린을 즉시 주사한다.

만약 가려움, 발적, 부종인 경우는

Chloropheniramine 1 amp 를 근육주사한다.

라. 환자들 증상이 없어질 때까지 관찰한다

피부에 감염된 진염성 기생충증으로 피부 표피에 누공이 생기는 것이 특징으로 안

의사에게 즉시

의뢰

15.33 음

전 강 간 호 사 (1)		의 리 활 동	
상황	사업	방문	보존의존 적 활동
		시기	특가적 활동 (일반적 활동)
			면에는 절대로 나타나지 않고 주로 둔부와 손가락 사이에서 발생하여 가려움을 느끼고 손톱으로 긁어서 때로는 이차 감염을 유발시키기도 한다. 가. 환자에 따라 기록지에 기록한다. 나. 환자와 가족에게 모두 목욕을 하도록 하고 전신에 25% benzy1 benzoate emulsion 을 바르되 얼굴과 머리부위는 제외한다. 의복과 침구는 모두 삶거나 뜨거운 비눗물에 행구어가면서 빨도록 한다. 깨끗한 옷으로 갈아입도록 하고 침구도 갈도록 한다. 다. 버게와 매트레스도 햇볕에 하루종일 쬔다.

	이도록 한다. 라. 이차 감염이 발생한 경우에는 triple sulfa 제를 투여한다.		
0-1 세	- 1/4알 1일 4회 5일간	5일간 치료후도	
1-3 세	- 1/2알 1일 4회 5일간	호전되지 않으면	
4-7 세	- 1알 1일 3회 5일간	의사에게 보낸다	
8-12세	- 1알 1일 4회 5일간		
성인	- 1알 1일 4회 5일간		
15.34 뱀에 물렸을 때	<응급> 환자 운반이 준비되는 동안 가. 환자를 눕게 하고 조용히 있게 한다. 나. 뱀에 물린 부위의 상부에 지혈대로 때어 독소가 혈관주행을 따라가지 못하도록 조치 주의사항은 지혈대를 매 10분간격으로 풀었다가 다시 맨다. 다. 상처부위를 비누와 물로 씻는다.	인근 병원이나 의사에게 의뢰	

사업 상화	방문 시기	전 강 간 호 사 (I)	
		독자적 활동 (일반적 활동)	보존의존 적 활동
15.35 성병		라. 주둥이가 좁은 병에 중이를 놓고 중이를 태워서 상처부위에 없어 놓는다. 병의 진공상태를 이용하여 상처로부터 누소와 혈액을 흘러나오게 해준다. 다. 환자에게 물을 마시도록 권한다.	의사에게 의뢰할 경우 1) 생식기 부위나 회음부 혹은 근처에 피양이 생긴 경우
		가. 성병으로 의심받는 자는 의사에게 의뢰한다. 이 병은 남자인 경우에는 진단이 용이하나 여자인 경우는 힘들다. 임신한 부인에게서 성병유무를 판별하는 것은 매우 중요한 일이다. 나. 임질과 매독이 대표적인 질병이다.	

1) 임질은 요도로부터 진한 크림색배출물이 나온다.	2) 간단한 치료에 효과가 없는 질 분비가 있을 때
2) 재독을 제 1기 매독인 경우는 성기가 단단해진다. (드물게 입 주위와 기타 부위에 발생)	3) 노도로부터의 어떤 형태든지의 배출물
다. 다음 두 질병도 흔하지 않게 발견된다.	4) 전신에 평상시에 없는 발진 현상
1) 서혜부 임파육아종 성기에는 작은 종기가 생기고 서혜부 임파선은 크게 커지면서 때로는 농양을 형성한다.	
2) 연성하감 성기에는 양성괴양이 생기고 주위에 열증증상을 일으키고 때로 서혜부 임파선이 붓는다.	

상황 사영	방법 시기	건 강 간 호 사 (1)		
		독자적 활동 (일반적 활동)	보존의존 적 활동	외 위 활동
		라. 치료에 대한 처방은 의사가 한다. 1) 임질 - Procaine Penicilline 1백만 Unit 근육주사 3~5일간 혹은 Tetracycline 250 mgmt 8일간 2) 매독 - PAM 600,000Unit / 일 10일간 3) 서혜부 임파육아종 - Sulphonimides 혹은 tetracycline 4) 연성하감 - Sulphonimides Tetracycline		400-480 만 단위 수용성 페니실린 1 일 1회씩 2 일간 (3일 격리) 1회 Bengash- ine 페니실린 240 만단위 1주 간격으로 2회주 사 (2주격리)

마. 건강간호사는 처방에 따른 치료과정을

감독한다.

바. 건강간호사는 환자에게 사회생활에서 주의할 것을 당부하고 접촉자도 치료를 받도록 할 것과 환자발견의 중요성에

대해 충고한다.

사. 매독치료를 받은 사람은 완치될 때까지 매 3개월간 혈액검사를 받는다.

- 10cc의 혈액 뽑아서 검사실에

아. 기록, 성병으로 진단되면 의사만나도
록 지도한다.

재발이나 투약
에 대한 반응
이 있으면 의
사에게 의뢰한다.

진강간호사(I)			
사업 상 황	방문 시 기	독자적활동 (일반적활동)	보존의존 적 활동
		가. 학생들이 사용할 수 있도록 수요품, 기록 및 보고서양식을 충분히 준비한다. 나. 임상지도교수에게 학생들임상경험에 합당한 가정을 추천한다. 다. 학생들이 추후간호를 위해 담당할 가정을 임상지도 교수와 더불어 선택한다. 라. 학생실습에 관한 문제가 있을때 임상지도교수의 제자문을 한다. 마. 임상지도교수가 없을시는 학생실습지도에 관한 전책임을 진다. 바. 학생실습에 필요한 지역사회 다른기관을 조정한다. 사. 새로운 임상지도교수 오리엔테이션보조 아. 학생실습 경험평가에 참여한다. 자. 학생이 실습후 제출해야할 보고서가 제출됐는지 확인한다.	

16.2 방문자	가. 담당지역에 관한 통제가 최선의 것인지 검토한다. 나. 방문자 오리엔테이션을 돕는다.	가. 담당지역에 관한 통제가 최선의 것인지 검토한다.
16.3 신규채용 전강간호사	가. 오리엔테이션 나. 전강간호사 (I) 과 (II)의 활동지침 검토 다. 사업보고서 오리엔테이션 라. 서류정리 및 보고체제 마. 담당지역할당 바. 전강간호사 (II)의 활동의 일부위임	가. 지도감독사항목록 이용 및 지도감독을 전강간호사 (I)을 방문한다. 나. 방문은 필요에 따라 수시로 한다. 다. 최소한 한달에 한번 해야 한다.
17. 감독		

서울시 (1) 회 영등재법률

서울시 (1) 회

2) 건강 간호사(Ⅱ)의 활동지침(시안)

건강 간호사(Ⅱ)는 건강간호사(Ⅰ)의 업무내용을 기본적으로 수행할 수 있어야 하며 건강간호사(Ⅰ)의 업무내용의 다음과 같은 부과 업무가를 수행한다.

사 업	상 황	방 문 시기	전 장 간 호 사 (Ⅱ)		
			독자적 활동 (일반적 활동)	보존의존적 활동	의 리 활 동
1) 지역사회 건강 요구평가			가. 지역사회 건강요구측정에 참여 1) 자료수집 2) 건강간호사(Ⅰ)의 자료수집, 분석 및 발표를 돕는다. 3) 지역사회에 관한 자료를 편집(수집) 한다. 4) 지역사회 건강수준을 알리는 도표 및 그래프를 작성한다. 5) 수집된 자료를 이용한다. 6) 면(리)지역자료가 최근의 것인지		

검토한다.

7) 전강도구와 자원을 확인한다.

2) 면(리)
전강판리소
조직

가. 면지소 조직에 참여한다.

1) 면지소에 전강요구 확인에 참여한다.

- 인구
- 보건통제
- 인구학적 정보자료
- 교통수단의 용이성
- 분소설립에 도움이 될 개인이나 단체확인
- 자료분석에 참여
- 분소지역회합 조직을 위해 전강간 호사(1)보조
- 분소가 갖추어야 할 사항에 대한 분소지역 지도자 더불어 기획

사 업 상 황	방 문 시 기	전 강 간 호 사 (Ⅱ)		
		독자적활동 (일반적활동)	보 존 의 준 동 적	의 퇴 활 동
3) 전강사업의 기획, 수행 및 평가		— 분소설치 진행과정을 전강간호사 (I) 과 협의 가. 전강관리, 간호 및 일차 진료사업준비 나. 지역사회 요구를 충족할 수 있는 적절한 활동을 수행한다. 1) 간호조산 서비스를 제공한다. 진료를 수행한다. 2) 일차 진료를 수행한다. — 전강간호사 (I) 의 소견을 확증한다. 다. — 임상력을 얻는다. — 증상과 판례된 직접 간접 증추		

를 확인하기 위하여 신체검사를

한다.

- 검사를 실시한다 (객담, 기생충
색출을 위한 변검사, 뇨검사, 혈

색소검사)

- 검사결과를 평가한다.
- 타당한 간호를 제공한다.
- 일차 진료 지침에 따른 진료를
한다.

- 치료 및 건강관리를 중단한 환
자 추후간호 (가족계획, 결핵, 기

타)

- 우선 순위 환자 색출
- 타 기관에 의뢰
- 주어진 건강관리 및 간호기록

다. 정서적 문제를 가지고 있는 환자

사업	방문 상 황	전 강 간 호 사 (Ⅱ)		
		독자적 활동 (일반적 활동)	보존의존 적	의 외 활동
4) 훈련 및 지도감독	시기	상담 라. 전강사업평가에 참여 1) 전강간호사의 면 (리) 지소 (분소) 사업평가들 돕는다. 2) 간호 및 전강관리사업을 평가한다. — 연구보고 — 평가도구 이용 3) 발견된 사항 발표		
		가. 전강간호사 (1)의 자원 전강지도자 훈련 및 지도 보조 1) 전강간호사 (1)이 자원 전강지도자 필요성과 작업 확인 작업을 돕는다.		

- 2) 지역사회 지도자와의 토의
- 3) 훈련 및 지도를 하는 전강간호사
(1) 지도

나. 전강간호사(1) 지도 감독

- 1) 전강간호사(1)의 지도영역 확인
- 2) 타당한 지도 감독방법 및 도구
이용
- 3) 전강간호사(1)과 지도가 필요한
영역에 관한 토의
- 4) 전강간호사(1)의 직업적 성장 발
달을 위한 프로그램 계획

5) 사업기록
및 보고

- 가. 바람직한 기록 및 보고활동을 한다.
- 1) 전강간호사(1)의 보고를 확인하고
분석한다.
 - 2) 보고서 작성 및 제출

사업 상황	방문 시기	전 강 간 호 사 (Ⅲ)		
		특자적 활동 (일반적 활동)	보존의준 적 활동	의 피 활 동
6) 사업관리 (면(리) 전 강판리소) 6)-1 사업제 획과 일정	12 월	나. 물품 및 기구의 실태보고 및 중분 한 공급 다. 물품 및 기구의 효율적 사용도를 검토한다. 가. 간호요원의 연 사업제회를 위해 면 지소 요원 회의에 참여 나. 면지소 요원회의에 이어 전강간호사 (1)이 사업일정 작성을 위한 회의 주 선 다. 전강간호사 지도감독을 위한 연 제 회 작성(지정형식 1호)		

6) - 2.1 전강 관리소 일차 개설준 비	가. 일차 전강관리소 1) 새로운 전강관리 체제에서 전강간 호사(1)의 현지훈련 2) 보건소장에게 필요한 기구 및 수 요품 명목 제출 3) 표준기록 양식 및 추후관리 기록 철 준비 4) 보건소장과 더불어 방문자 및 학 생을 위한 홍보용 자료준비 5) 일차 전강관리소 문예 시간 및 장 소를 알리는 흑판 제작 및 부착 6) 일차 전강관리소 사업일정 (진료의 협전강간호사(1)) 과 다른 요원의 협 조를 얻어 작성시 고려할 사항은 - 모든 관리소 활동은 다목적이어 야 한다.	교육훈련을 위 한 도(시) 중 증양전강간호사의 협조 의뢰
--------------------------------------	---	--

사업 상 황	방 문 시 기	진 장 간 호 사 (Ⅲ)		
		독 자 적 활 동 (일 반 적 활 동)	보 존 의 존 활 동 적	의 회 활 동
7) 사업목표 설정 (면 (리) 전강판리소)		— 가능하면 매일 같은 시간에 관 리소 활동을 한다. — 지역사회 습관이나 기초를 반영 한다. 가. 인구성장율 1) 담당지역의 최근 2차의 인구조사 자료 입수 2) 두 인구조사 사이 기간은 해수로 제산 3) 아래 공식을 사용한다. $\Delta = \left(\frac{A - B}{B} \right) \div N$		

주- A-최 근 인구조사시 인구 총
수

B-먼저 인구조사시 인구 총
수

N- 와 사이의 횡수

△-연 성장률

나. 인구 추정

1) 담당지역 인구수와 성장률을 알아
낸다.

2) 1을 연 성장률에 가산하여 부진
근수 (Radical) 로 한다.

3) 추정할 해까지의 연수를 제산한다.
이 연수가 Nth Power이다.

4) 부진 근수 (Radical) 을 3의 연
수만큼 제곱 (자승) 한다.

5) 4)에서 나온 답을 담당지역 인구

사업 상황	방문 시기	전 강 간 호 사 (Ⅲ)		
		독자적 활동 (일반적 활동)	보존의 활동	의 리 활동
		와 곱하여 앞으로 몇해 앞의 인구 수를 추정하게 된다. — 담당지역 내 면 (리) 별 인구 추 정 — 1) 면 (리) 의 인구 총수를 알아낸다. 면 (리) 인구를 합하면 담당지역 인구가 되는지 알아본다. 2) 면 (리) 의 인구의 백분비를 계산하고 계산된 백분비를 모두 합하면 100이 되나 본다. 3) 그리고 나. 의 2)3)4) 와 5) 의 파정을 거치면 된다. 다. 주요사업별 목표 (대상파악)		

8) 제시용 통 제표 (면(리) 건강관리소) 9) 면(리) 지도 작성(면(리) 건강관리소) 가정 방문	1) 산전 2) 가족계획 3) 분만 4) 예방접종 5) 결핵 가. 주요사업별 목표달성에 관한 도표 작성 나. 도표는 눈에 잘 띄는 장소에 부착 다. 가. 면(리)별 지도를 작성하여 건강관 리소에서 잘 보이는 곳에 부착다. 가. 가정방문을 한다. 1) 면지소 방문 중단자로 들은 우선	건강간호사
--	---	--------------

사업 상황	방문 시기	전 강 간 호 사 (Ⅱ)		
		독자적 활동 (일반적 활동)	보존의 존 적 활동	의 회 활 동
10) 기록과 서류철하기 (면(秘)전강 판리소)		순위를 가진 질병이나 문제를 가졌고 전강간호사(1)에 의해 제명되지 않는 경우 2) 임신중이거나 산후 산모로써 전강 감독이 필요한 질환이나 조건을 가지고 있는 경우 ○ 전강간호사(1)의 활동과 같음		
11) 지역사회		가. 지역사회 직원에 대한 취신 기록을		

유지 보판한다.

나. 아래 목적을 두고 크고 작은 집단
토의를 판장한다.

1) 전강문제 토의

2) 전강문제 확인 및 해결방안 강구
를 위한 협동작업 개발

다. 예방사업을 위해 크고 작은 집단을
조직한다.

라. 지역사회 유관기관이나 조직과 전강
사업과 연관을 짓는다.

마. 전강문제를 위한 자원 역할을 한다.

바. 지역사회 전강 프로그램 수행에 필
요한 전문가 알선에 보조한다.

사. 전강간호사(1)와 지역사회 잠재 자
원에게 작은 집단이나 지역사회 활동
에 있어 교육적 원리나 방법을 시범

사업 상황	방문 시기	진 강 간 호 사 (Ⅲ)		
		특자적 활동 (일반적 활동)	보존의존 적 활동	의 퇴 활 동
12) 학생교육 과 방문자 에게 보건 소 간호활 동 소개 12)-1 학생		해 보인다. 아. 사업평가를 보조한다. 자. 보건소 책임자에게 건강문제 및 시행되고 있는 사업내용을 보고한다. 가. 학생 프로그램을 위한 지역사회 순 비 나. 지소활동시범		

다. 학생이 실습해야 가정 선택에 참여
 라. 학생이 사용한 활동지첩서 및 서비
 스 보고가 실습을 끝마칠때 돌려졌는
 지 확인한다.

마. 새로운 임상지도 교수의 오리엔테이
 션 보조

바. 학생실습에 문제 있을때는 건강간호
 사(2)에게 의뢰한다.

가. 방문자를 위한 오리엔테이션에 사용
 할 자료가 최근 자료인지 검토
 나. 지소사업에 대한 소개 및 지역주민
 의 건강상태에 대한 설명

자신을 포함하여 간호원, 조산원 기타
 지역사회 전문직업인이나 지역사회 주민
 그룹을 위한 교육계획을 세우고 참여제

12) -2 방 문자

13) 직원교육 및 발전에 관한 사업

사업 상황	방문 시기	진강강간간호사(Ⅲ)		
		독자적 활동 (일반적 활동)	보존의존동 적	의 퇴 활동
		획을 세운다. 1) 조산원들이나 기타 요원들의 훈련이 나 개발을 위한 필요성을 결정한다. 2) 이러한 필요성을 책임을 맡고 있는 권위자 (행정자) 에게 설명한다. 3) 조산원들과 기타 지역사회 요원에게 교육경험을 준비하거나 알선하고 이러 한 계획 수립에 협조한다. 4) 조산원들에게 자기 개선 (발전) 을 제속하여 하도록 격려하고 또 도와준 다. 5) 자기 발전을 위한 계획을 수립하는 데 협조하고 이러한 계획 (프로그램)		

14) 간호연구

활동

을 실시로 수행한다.

간호 연구활동을 술선수법하여, 시작하고 (전강) 과 편된 타 연구에 참여토록 한다.

1) 연구와 조사가 필요한 문제를 찾아낸다.

2) 합의된 연구를 계획하고 실시한다.

3) 실시한 연구보고서를 작성한다.

4) 연구나 조사에서 지적된 자원을 활용토록 한다.

5) 전문영역 간의 연구나 조사에 참여한다.

6) 다른 사람에게 연구나 조사에 참여할 기회를 주고 실시토록 한다.

4. 건강간호사 소요보충훈련안

1) 간호계 학교 교육과정 분석결과

看護員の 一次健康管理에서 定義된 領域의 活動을 遂行하는데 必要한 補充教育計劃을 세우기 爲하여 全國 52 個 看護系學校를 対象으로 教科課程 및 地域社会看護學 科目內容을 看護專門學校 24 個校, 看護大學 7 個校를 対象으로 調査하여 얻은 結果는 다음과 같다.

(1) 看護大學課程 教科課程 分析

가) 教科課程 構成(Curriculum Structure)

看護大學課程의 教科課程 構成은 表 1 에서 보는바와 같이 一般敎養科目에 해당하는 人文科学分野의 科目이 平均 10 個科目으로 全体科目數 59 個 科目의 16.9 %에 해당되며 그科目들 中에는 主로 國語, 作文, 英語, 獨語, 体育等の 科目으로 (本表에서는 英語科目이 1 学年때에 英語 I 을 하고 2 学年때에 英語 II 를 하고 있으며 이것은 2 科目으로 計算하였을) 外國語의 科目이 大部分으로 總學點比率로 전체 170 學點中 14.7 %인 25 學點에 해당되었다.

一般敎養科目의 比重이 큰데 比하여 社会科学科目은 5 個科目으로 一般敎養의 $\frac{1}{2}$ 에 해당되고 있었으며 自然科学科目은 社会科学科目보다도 적어서 平均 4 個科目 밖에 되지

표 I 간호대학과정의 교과과정 구성 (1976)

교과목	과목수* (평균)		강의시간 (평균)		실습시간 (평균)		총학점 (평균)	
	과목수	%	시간수	%	시간수	%	학점수	%
1. 교양과목	10	16.9	32	16.0	1	0.1	25	14.7
2. 사회학	5	8.5	16	8.0	0	0	13	7.6
3. 자연학	4	6.8	13	6.5	2	0.2	12	7.0
4. 교육학	10	16.9	27	13.5	0	0	20	11.8
5. 기초의학	11	18.7	30	15.0	14	1.5	27	15.9
6. 간호학	19	32.0	82	41.0	* 940	* 98.2	73	43.0
a) 기초간호학및임상간호학	(15)	(79.0)	(65)	(79.3)	}		(62)	(85.0)
b) 지역사회간호학	(2)	(10.5)	(11)	(13.4)			(7)	(9.5)
c) 지도자론및간호연구	(2)	(10.5)	(6)	(7.3)			(4)	(5.5)
계	59	100.0	200	100.0	957	100.0	170	100.0

* 과목제산은 예를 들면 영어 I, II, III의 경우는 3개과목으로 제산하였음.

않았다. 社会科学分野의 主要 科目들은 哲学, 歷史, 世界史, 經濟原論, 政治 等等의 科目과 社会学概論等이었으며, 自然科学 科目으로는 生物, 物理, 化学, 家庭学, 動物学等의 科目으로 되어 있었다. 따라서 一般敎養科目 및 基礎科学科目인 社会科学과 自然科学科目들이 全体 教科課程의 약 1/3에 해당되는 32.2%의 科目比率를 차지하고 있어서 非看護系 大學課程 他学科와 비슷하게 專攻科目 履修以前에 充分한 敎養科目과 基礎科目을 履修하고 있음을 알수 있었고 調査対象 7個校의 境遇가 거의 비슷한 樣相을 보이고 있었다.

敎職科目에 對한 比率는 높은편으로 一般敎養科目과 同一한 10個 科目(16.9%)을 차지하고 있었으며 主된 科目 들로는 教育原理, 教育史, 教科課程計劃, 教育評價, 學習指導, 各科指導, 教育心理等의 科目으로 養護敎師의 資格証을 卒業과 同時에 받기 위한 法定科目으로 履修하고 있어서 이와같이 많은 비중을 敎育科目에 割愛하고 있었다.

基礎医学科目으로는 基礎医学에 해당되는 解剖学, 生理学, 病理学, 生化学, 寄生虫学, 藥理学, 微生物学, 豫防医学 等の 科目과 臨床科目인 外科学, 內科学, 産婦人科学, 精神科学 等の 科目이 主로 었는데 基礎医学科科目이 大部分을 차지하였고 臨床医学 과목들은 1學点 科目으로 되어 있는 경우가 많았고 學校에 따라서는 內·外科 看護学 科目에서 主로 取扱하고 있는 것으로 나타났다 医学科目들은 大部分 전공, 선택과목 이란 명칭으로 되어 있었으며 實地는 전공, 필수과목인 看護

학 科目과 같은 취급을 하고 있었다. 전체 科目數에 對한 비율은 18.7%인 11個 科目 이었다.

看護學科目은 全体 敎科目의 構成比率中 32.2%에 해당되는 19個 科目이 專攻科目으로 되어 있었고 이중에서 基礎看護學과 임상간호학 科目이 15個 科目으로 全体 看護學科目의 79.0%를 차지하고 있어서 看護大學의 敎科課程이 疾病中心 혹은 患者中心의 敎과과정으로 운영되고 있음을 알수 있었다. 한편 地域사회 간호학은 平均 2個 科目으로서 I과 II로 나뉘어 강의되고 있었는데 全体看護學科目에 대한 構成比率는 10.5%에 해당되고 있었다.

指導者論과 看護行政 혹은 職業調整, 看護研究 등의 科目은 平均 2個 科目으로 全体 看護學科目의 5.5%에 해당되는 學點配當 比率로 看護學科 卒業生들을 看護界의 指導者로 養成시키려는 目的은 기초적인 準備만을 시키고 있음을 알수 있었다.

나) 敎科課程의 配列 (Curriculum Sequence)

看護大學課程의 配列은 表 2에서 보는 例와 같이 一般 敎養科目과 自然科學 및 社會科目의 기초과목을 主로 履修하고 基礎醫學科目과 基礎看護學科目을 2學年때에 가르치고 3學年에서는 主로 看護學科目을 臨床實習과 함께 가르치고 있으며 地域社會看護學은 3學年때에 原論을 소개시켜주고 있었다. 4學年때에는 임상의학과목과 임상간호학과목을 主로

표 2 간호대학 과정의 교과과정 배열

교과목 \ 학 년	학 년 당 학 점 배 당				계	
	1 학년	2 학년	3 학년	4 학년	학점수	%
1. 교양과목	21	2	1	1	25	14.7
2. 사회과학	8	3	1	1	13	7.6
3. 자연과학	8	4	0	0	12	7.0
4. 교육학	6	4	0	0	20	11.8
5. 기초의학	0	18	7	2	27	15.9
6. 간호학	0	13	30	30	73	43.0
계	43	44	43	40	170	100.0

가르치며 地域社会看護학과 指導者論과 看護行政 및 看護研究法을 가르치고 있었다.

一般教養科目과 教職科目은 全学年에 걸쳐서 初級부터 高級으로 系列에 따라 配列하여 가르치고 있어서 教科目の 配列은 基礎科目 다음에 臨床応用科目으로, 單純한 内容에서 複雑한 内容으로, 原理中心에서 応用으로 低学年에서 高学年으로 올라감에 따라 適用시키는 教科目配列의 基本原則에 依하여 実施되고 있었다.

다) 地域社会看護학의 他科目에서의 統合된 講義如否 (Mtegration of Subject's Contents between Community Health Nursing and Other Related Subjects)

표 3. 간호대학과정 지역사회간호학 과목내용과 타 관련 과목에서의
통합강의 여부

(단위=학교수)

과목내용 \ 관련과목	공 중 보건학	예방의학 보건교육		산부인과 간 호 학	소 아 과 간 호 학
1. 서 론	2	4	0	0	0
2. 보건간호사업과 가족 간호	2	1	0	0	0
3. 보건간호원의 의사소 통기술과 건강교육	1	1	2	0	0
4. 가정간호	0	0	0	0	0
5. 보건간호행정	3	3	0	0	0
6. 모자보건사업	2	4	0	4	2
7. 가족계획	3	4	2	4	2
8. 학교보건	3	4	2	0	2
9. 산업보건	2	2	1	0	0
10. 환경위생	3	4	2	0	0
11. 전염병 관리	3	4	2	0	2
12. 정신보건사업	2	2	2	0	0
13. 보건관계법규	3	2	0	0	0
14. 국제보건기구	2	2	0	0	0
Total	31	37	11	8	8
Mean	2.2	2.6	0.8	0.6	0.6
Minimum	0	0	0	0	0
Maximum	3	4	2	4	2

地域社会看護学の 강의내용을 他關聯 科目에서 統合 강의하는지에 對한 調査에서 学年別 팀웍교육을 통한 計劃된 內容을 事前에 統合시키어 하기 보다는 教科目 概要에 따라 帛혀진 內容 統合으로 主로 公衆保健學이나 豫防醫學 및 保健教育, 産婦人科看護學과 小兒科看護學에서 統合된 內容을 강의하고 있었는데 現在의 教科目 운영상 실지는 重複 講義가 되는 경우가 大部分으로 担当教授間의 講義前 內容 統合은 실제로 잘 안되고 있음을 알 수 있었다. (表 3 参照)

라) 地域社会看護學 科目內容

地域社会看護學 科目內容은 表 4 에서 보는바와 같이 그 內容에 있어서 총론에 해당되는 序論은 모든 學校에서 포함시키고 있었으며 家族看護部分과 意思疎通部分은 7 個校中 4 個校만이 그 內容을 포함시키고 있었고 各論에 해당되는 가정간호법, 간호행정, 모자보건사업, 가족계획, 학교보건, 산업보건, 전염병관리, 정신보건 등은 大部分의 學校가 그 內容을 포함시키고 있었다. 그러나 保健法規나 국제보건기구 소개 등은 그 內容을 포함시키지 않는 學校가 각각 2 個校, 4 個校씩 있었다.

以上과 같이 大學課程 7 個校의 教科課程 分析結果는 첫째 全体 教科內容이 疾病中心 或은 患者中心의 教科課程으로 地域社会看護學 志向的인 것이 못되어 卒業生들이 卒業後 地域社会保健事業에 投入될 수 있는 自身있는 準備가 되지 못하도록 教科課程이 짜여져 있음을 發見할 수가 있었다. 따라서 看護大學校 卒業生을 地域社会保健의 健康看護師로 活用시키기 爲해서는 現存하는 教育課程 卒業者에게는 補充教育이 必要하다는 結論을 얻었다.

표 4. 간호대학교의 지역사회간호학 과목내용과 강의여부

(단위=학 교수)

과 목 내 용	강의하는 학 교 수	안 하는 학 교 수	합 계
1. 서 론	7	0	7
2. 보건간호사업과 가족간호	4	3	7
3. 보건간호원의 의사소통기술과 건강교육	4	3	7
4. 가정간호	7	0	7
5. 보건간호행정	6	1	7
6. 모자보건사업	7	0	7
7. 가족계획	7	0	7
8. 학교보건	7	0	7
9. 산업보건	7	0	7
10. 환경위생	7	0	7
11. 전염병 관리	6	1	7
12. 정신보건사업	6	1	7
13. 보건 관제법규	5	2	7
14. 국제보건기구	3	4	7
합 계	83	15	98
평 균	6.0	1	7
최 소 수	3	0	7
최 다 수	7	4	7

(2) 看護専門学校課程 教科課程 分析

가) 教科課程 構成 (Curriculum Structure)

看護専門学校 教科課程은 看護大学에 比하여 表 5에서 보는바와 같이 그 構成은 一般教養, 社会科学, 教育学, 医学, 看護学으로 構成되어 있으며, 大学과정과의 差異는 自然科学科目이 包含되어 있지 않은 점이었으며, 아울러 그 構成比率이 一般教養科目인 경우 大学課程이 14.7%의 学点比率에 比하여 12.0%로 약간 낮았고, 社会科学도 大学課程은 7.6%에 比하여 4.0%로 専門学校課程이 낮았다. 따라서 教養科目과 基礎科目의 全体 教科課程 比率은 大学課程에서 30.3%의 学点配当 比率을 차지하고 있었음에 비추어 16.0%로 約 $\frac{1}{2}$ 에 해당하는 比率을 갖고 있었으며 教育学의 教職科目들은 大学과 別다른 差異가 없이 20学点에 해당하는 8.0%의 比率을 차지하고 있었다.

基礎医学科目은 9個科目, 44学点의 比率로서 全体学点에 對하여 17.8%의 比率로 大学課程의 15.9%보다 약간 큰 比率度布를 보였고 看護学科目은 大学課程이 全学学点의 43.0%의 比率을 차지하는데 比하여 58.2%를 차지하고 있어서 看護専門学校 教育이 기초교양과목 比率이 적은대신 看護学科目은 그 構成比率이 看護大学보다 큼을 兪見할 수가 있었다. 그러나 實地 時間數에 있어서는 大学課程이 강의시간에 있어서 82시간으로 전문학교의 50시간보다 훨씬 많은 理論時間을 配当하고 있었으며 實習時間도 大学은 940時間에 比하여 専門学校는 720時間으로 看護大学이 220시간

표 5. 간호전문학교의 교과과정 구성

교과목	교 육 수 (평균)		강 의 시 간 (평균)		실 습 시 간 (평균)		총 학 점 (평균)	
	과목수	%	시간수	%	시간수	%	학점수	%
1. 교양과목	5	13.9	20	16.0	0	0	30	12.0
2. 사회과학	3	8.3	9	7.2	0	0	10	4.0
3. 자연과학	0	0	0	0	0	0	0	0
4. 교육학	8	22.2	16	12.8	0	0	20	8.0
5. 기초의학	9	25.0	30	24.0	6	8.2	44	17.8
6. 간호학	11	30.6	50	40.0	720	92.8	145	58.2
a) 기초간호학및임상간호학	(9)	(82.0)	(41)	(82.0)	}		(124)	(86.5)
b) 지역사회간호학	(1)	(9.0)	(6)	(12.0)			(15)	(10.3)
c) 간호행정	(1)	(9.0)	(3)	(6.0)			(6)	(4.2)
계	36	100.0	125	100.0	726	100.0	249	100.0

더 많았다. 강의 시간수는 2 시간 授業이 1 시간의 강의 시간수로
計算되어지고 있었으며 實習時間은 4 시간이 1 시간의 강의 시간수로
계산되고 있었다. (表 1과 5 参照)

나) 教科課程의 配列 (Curriculum Sequence)

教科課程의 配列은 1 学年때에 一般敎養科目과 基礎科目 및 教育
學, 醫學, 看護學 科目을 함께 가르치고 있었다. 대개의 경우 1
學年 1 學期에 一般敎育科目을 하고 2 學期에는 醫學基礎科目과 看
護學 基礎科目을 始作하여 2 學年에서는 主로 醫學 임상과목과 간
호學 임상과목을 실습과 함께 가르치고 3 學年에서도 2 學年에서와
마찬가지로 主로 임상의학과목과 간호學 과목을 가르치고 있었다.
(表 6 参照)

표 6 . 간호전문학교의 교육과정 배열

교 과 목	각 학년의 학점배열			계	
	1 학년	2 학년	3 학년	학점수	%
1. 교 양 과 목	20	10	0	30	12.0
2. 사 회 과 학	8	2	0	10	4.0
3. 교 육 학	12	2	6	20	8.0
4. 기 초 의 학	22	10	12	44	17.8
5. 간 호 학	20	60	65	145	58.2
계	82	84	83	249	100.0

다) 地域社会看護学의 他科目에서의 統合된 講義与否 (Metegration of Subjects Contents between Community Health Nursing and Other Related Subjects)

地域社会看護学 講義內容을 他科目에서 統合된 講義를 하고 있는 지에 對한 調査에서 公衆保健學 科目에서 統合內容을 강의하는 學校數는 平均 11.3 個校였으며 豫防醫學科目에서 하는 경우는 平均 2 個校, 保健教育에서는 平均 1.7 個校, 産婦人科看護學 平均 0.6 個校, 小兒科看護學은 0.8 個校였다. 看護大學과 달리 看護專門學校의 경우는 地域社会看護學 担当教授가 公衆保健學이나 豫防醫學科目을 責任運營하고 있어서 오히려 講義前의 內容統合은 大學課程보다 잘 이루어지고 있으나 그 內容의 깊이가 問題되지 않나 판단되어지고 있었다. (表 7 参照)

표 7. 간호전문학교 지역사회간호학 과목내용과 타관련과목에서 통합강의 여부

타과목에서는 강의하 지역사회 간호학 과목내용	공 중 보 건 학	예 방 의 학	보 건 교 육	산 부 인 과 간 호 학	소 아 과 간 호 학
1. 서 론	17	3	2	0	0
2. 보건간호사업 과가족간호	9	0	0	0	0
3. 보건간호원의 의사소통 기술과 건강교육	10	1	9	0	0
4. 가정간호	15	1	4	0	0
5. 보건간호행정	17	0	2	0	0
6. 모자보건사업	11	1	0	2	3
7. 가족계획	9	1	3	1	1

지역 사회 간호학 과목내용	타과목에서 강의하 는 학교수	공 중 보건학	예 방 의 학	보 건 교 육	산부인과 간 호 학	소 아 과 간 호 학
8. 학교보건		10	2	1	1	1
9. 산업보건		12	3	0	0	0
10. 환경위생		8	7	0	1	1
11. 전염병관리		10	5	0	1	2
12. 정신보건사업		5	2	1	1	1
13. 보건법규		12	3	1	1	1
14. 국제보건기구		14	1	1	1	1
합 계		159	29	24	9	11
평 균		11.3	2.0	1.7	0.6	0.8
최 고 수		5	0	0	0	0
최 다 수		17	7	9	2	3

라) 地域社会看護学 科目内容

地域社会看護学 科目内容은 表 8에서 보는바와 같이 그 内容이 大學課程과 同一하게 細分化했을 경우 강의내용에 包含시키는 学校수가 平均 18.1 個校로 전체의 75.5%에 해당하고 그 内容을 包含시키지 않은 경우가 平均 5.9 個校로 전체의 24.5%에 해당하여 실제로 地域社会看護学の 科目内容의 運営이 잘 되지 않고 있음을 보여주고 있다. 特히 保健看護事業과 家族看護가 강의내용에 包含되지 않는 学科가 24 個校中 9 個校로 37.5%나 되고 있었으며 의사소통과 건강교육方法에서도 7 個校나 강의내용이 包含되지 않고 있었고 大

표 8. 간호전문학교 지역사회간호학 과목내용과 강의여부

과 목 내 연	강 의 하 는 학 교 수	안 하 는 학 교 수	합 계
제 1 장 서 론	21	3	24
2 장 보건간호사업과 가족간호	15	9	24
3 장 보건간호원의 의 사소통 기술과 건강교육	17	7	24
4 장 가정간호	21	3	24
5 장 보건간호행정	20	4	24
6 장 모자보건사업	17	7	24
7 장 가족계획	18	6	24
8 장 학교보건	17	7	24
9 장 산업보건	19	5	24
10 장 환경위생	20	4	24
11 장 전염병 관리	18	6	24
12 장 정신보건사업	9	15	24
13 장 보건관계법규	21	3	24
14 장 국제보건기구	21	3	24
합 계	254(75.5)	82(24.5)	336(100.0)
평 균	18.1	5.9	24
최 소 수	9	3	-
최 다 수	21	15	-

學課程에서는 거의 강의내용이 包含되던 모자보건, 가족계획, 학교보건, 산업보건, 환경위생, 전염병관리等의 경우도 그 내용이 包含되지 않는 學校數가 4 - 7個校로 많았으며, 정신보건 部分은 15個學校가 그 內容을 包含시키지 않고 있었다.

이상에서 살펴본 바와 같이 간호전문학교 교과과정도 질병중심의 환자간호 교과과정을 실시하고 있으며 지역사회 보건사업에 대해서는 충분한 준비교육이 되고 있지 못함을 알 수 있다.

건강간호사의 교육이 보건팀의 일 요원으로서 병원 이외의 장소에서 개인이나 가족의 일차적 건강관리를 위한 인력배출에 목적을 둔다면 이상에서 분석한 교과과정이 부족함을 알 수 있다.

외국의 건강간호사 교육과정을 살펴보면 대개 4개월부터 24개월까지의 다양한 기간을 요구하며 정규대학 교육과정에 포함된 경우와 특별 교육프로그램에 의존한 경우도 많다. 교육내용도 일반적으로 지역사회 분석과 이해를 위한 과목과 건강관리를 위한 대상자의 신체상태평가를 위한 것으로 대분된다. 지역사회 사정, 건강문제정의, 문제해결방안계획 및 수행, 지역사회발달, 지역사회평가, 건강상태평가, 건강력파악, 가족상태평가, 질병의 일차적 치료 등이다. 따라서 우리나라의 현 간호계 교육과정으로서 교육받은 간호원을 건강간호사로 활용하려 하면 지역사회 보건에 대한 보충교육과 아울러 독자적 간호의 역할과 신체검진활동에 필요한 임상적 신체검진 기술 등에 대한 보충교육이 필요하다고 하겠다.

2) 건강간호사 양성교육을 위한 소요보충훈련안

A. 건강간호사(I)

- 교육기간- 4 개월 40 시간 $\times$ 16 주 = 640 시간
- 응시자격- ① 4 년제 간호대학 혹은 간호학과 졸업자로서
간호원 면허소지자 ② 간호전문학교 졸업후 만 2 년이상
실무경험소유자
- 교과과정 구성비율- 건강간호기초교양과목 10 % (64 시간)
 - 지역사회간호학전문과목 10 % (")
 - 필수과목 30 % (192 시간)
 - 건강간호필수과목 (실습) 50 %
(320 시간)

○ 교과과정내용

가. 건강간호기초과목 (64 시간)

- 1) 의사소통, 면접, 상담 - 20 시간
- 2) Group Dynamics - 24 시간
- 3) 가족발달 - 20 시간

나. 지역사회간호학전문과목 (64 시간)

- 4) 지역사회진단 - 24 시간
- 5) 보건교육 - 20 시간
- 6) 보건행정 - 20 시간

다. 건강간호필수과목 (192 시간)

- 7) 일차건강관리기술개론 - 20 시간
- 8) 신체검사 (건강력포함) - 20 시간

- 9) 소아건강진단 및 건강관리 - 20 시간
- 10) 임신부질환진단 및 건강관리 - 20 시간
- 11) 성인질환진단 및 건강관리 - 20 시간
- 12) 전염병관리 - 20 시간
- 13) 각종 임상검사 - 20 시간
- 14) 응급처치 - 20 시간
- 15) 기록과 보고 - 20 시간
- 16) 지도감독기술 - 12 시간

라. 실습 (320 시간)

17) 병원실습 (240 시간

소아과외래 - 40 시간

산부인과외래 - 40 시간

내과 (성인) - 40 시간

(급만성) - 40 시간

임상검사실 - 40 시간

응급실 - 40 시간

18) 현지실습 (80 시간)

지역사회보건소 혹은 보건지소

교과목명	총시간	교과목적	교과내용	비고
가. 전강간호 기초과목				
1. Communication Interviewing & counselling	20	의사소통의 기본원리를 이해시키고 환자나 지역사회 주민의 건강요구 파악에 필요한 기초적인 면담 기술 과 건강문제 해결에 도움을 줄 수 있는 상담기술에 대한 원리 및 기 술을 가르치기 위함.	Principles Communication Skill Intrapersonal Communication, Public Communication Interviewing Technique Counselling " Persuasive Communication	
2. Group dynamics	24	Small group 내에서의 group process 및 group에서의 leader 로서의 역할과 group dynamics에 대한 기초적인 이론과 실시 경험을 하게 하기 위함.	Small Group organization Group process Group leader	

교과목명	총시간	교과특적	교과내용	비고
3. 가족발달	20	가족발달에 대한 기본원리와 개념을 이해하므로 가족간호에 그 원리를 응용하는 방법을 가르치기 위함.	1) 가족발달원리와 상호 2) 결혼초기과정 3) 미취학아동기 가정 4) 학동기 아동을 가진 가정 5) 청소년 자녀를 가진 가정 6) 성인이 된 자녀를 가진 가정 7) 중년기 가정 8) 노년기 가정 9) 복합적 문제 가정	
나. 보건의학 전문과목				
4. 지역사회 건강진단	24	지역사회 건강요구 파악에 필요한 지역사회 건강진단의 원리 및 기술을 습득시키기 위함.	1) 지역사회 진단원리 2) 지역사회 건강요구 파악 기술 3) 지역사회 진단 실험	

5. 보전교육	20	개인, 가족 및 집단의 인구에 대하여 보전지식을 전달하고 보전에 대한 태도를 변화시키며 행동의 변화를 가져오도록 도와주기 위한 전문 직업 활동에 대한 교육원리와 방법 및 기술을 습득시키기 위함.	1) 보전교육의 정의 및 원리 2) 보전교육계획 3) 보전교육방법 4) 보전교육자료 개발방법 5) 실습 - ○ 개인교육 ○ 집단교육 ○ 어머니교실 운영 ○ 그룹지도 6) 보전교육평가 1) 보전행정의 일반원리
6. 보전행정	20	보전행정의 일반원리를 이해하고 보전소 활동에 대한 이해를 시키기 위함.	
다. 전강간호 필수과목			
7. 일차적 건강 관리 기술	20	파목 전반의 구성 및 내용에 관한 개요를 서술하고 실습과 이론의 교	

교과목명	총시간	교과목적	교과내용	비고
8. 간호진단	20	목방향을 이해한다. 간호진단을 위하여 필요로 되는 자료 수집방법, 즉 과거력(History Taking), 신체검사(Physical Exam.) 등에 관한 기술을 습득한다.	1. 해부생리의 Review 2. 진단학 - 일반적 개론 가. 주관적 - 과거력 (출생 전후) - 가족력 (질병, 사회생활) - 습관 (음식, 수면, 발달, 배변 등) 나. 신체검사 - Review of System - 시진, 촉진, 타진, 청진법 등 진단기술 다. 자료분석 - Impression - 치료적 면에서	

	- 교육적 면에서 라. 간호진단기술 마. Problem Oriented Recording 기술 개요 1. 건강상태의 평가원리 및 기술 가. 신체검사 나. 성장과 발육상태평가 - 측 정도구의 사용방법. growth 와 Development Test 도구 (DDST 등) 다. 영양상태의 평가 라. 치아건강평가 2. 문제의 진단 및 처리 가. 아동기의 급만성 질환에 관제된 증상 및 처리방법
9. 소아 전 강 판 리	20 소아의 건강상태를 평가하고 문제를 발견하여 진단하며 필요되는 처리 기술과 의뢰의 원리를 습득한다.

교과목명	총시간	교과목적	교과내용	비고
			나. 의뢰의 원칙 다. 투약 결정 3. 소아의 응급상태 관리 가. 사고예방 및 관리 나. 응급상태의 판단 및 관리 4. 소아의 행동과 학습에 관해 되는 문제의 진단 및 상담 가. Psychoeducational 문제 의 파악 원리 나. 행동수정의 원리와 적용 다. 부적응의 정의 및 관리 5. 소아의 예방관리 — 예방접종의 원칙 — 부모교육 6. 소아의 영양관리	

10. 임산부의 진강판리	20 1. 임산부의 건강상태를 평가하고 진단하여 필요되는 처리 기술과 의뢰의 원리를 습득한다. 2. 가족계획의 원론을 이해하여 적 용하는 능력을 갖는다. 3. 임산부의 정신 사회적 문제를 파악하여 상담, 처리한다.	— 필요 영양가의 원리 — 이유식이 및 식이방법 — 부모교육 1. 산전판리 및 산후판리 가. 건강상태의 진단 및 평가 나. 임신중, 분만 후의 문제의 진단 및 판리방법 다. 합병증 및 응급상태의 판 리방법 및 의뢰원칙 2. 신생아 판리 가. 신생아 간호 나. 신생아 수유 다. 신생아 건강상태 평가 방 법 및 응급처치 3. 가족계획 — 목적 — 방법
--------------------------	---	--

교과목명	총시간	교과목적	교과내용	비고
			- 대상자 선정기준 - 자궁내 장치 시술	
			4. 산모, 미혼모의 문제 및 상담	
			5. 임신부의 영양관리	
11. 성인건강관리	20	1. 성인의 건강상태를 평가하고 진단하여 필요되는 처리 기술과 의뢰의 원리를 습득한다.	1. Physical Diagnosis 2. 문제의 진단 및 처리 가. 급만성 질환의 증상 및 처리 방법 나. 의뢰의 원칙 다. 투약의 결정 (Standing Order 의 수행) 3. 재발을 위한 계획 및 상담 가. Rehabilitation 나. habilitation	

12. 전염병 진단 및 관리	20 전염병의 발생 형태 및 관리, 예방 방법에 관한 이론을 습득한다.	4. 정신건강관리 가. 사례 발전 나. 문제의 진단 및 처리 (의뢰) 다. 치료적 상담기술 1. 발생형태-역학적 측면 2. 발생요소 3. 전염병의 진화 4. 전염병의 분류 및 관리 5. 예방방법
13. 임상검사법	20 일차 진료에 관련되는 기본적인 검사 의 원리 및 방법을 습득한다.	제반 검사의 필요성, 방법, 정상치 및 한계점 1. 소대변 검사 2. 혈액검사 3. 혈청검사 4. 객담검사

교과목명	총시간	교과목적	교과내용	비고
14. 응급처치	20	질환 및 사고에 의한 응급상태와 파악 및 처리 방법을 습득한다.	1. 서론 응급상태의 판단원리 및 응급처치 Set 포함 2. 충격 3. 출혈 4. 창상 5. 봉대법 6. 호흡곤란 및 인공호흡법 7. 골절 8. 화상, 동상 9. 증독 10. 환자운반법	
15. 기록과 보고	20	전강판리의 계속적 활동을 유지할 수 있는 자료로서의 기록과 팀 활 동의 원리를 위한 보고의 조직방 식에 대한 전반적 이해를 한다.	1. 기록 및 보고의 목적 2. 기록 및 보고의 필요성 3. 기록 및 보고의 기술 4. 각종 기록양식의 확인 이론 및 Conference	
16. 지도 및 감독기술	12	팀의 지도 및 감독에 관한 원리 및 기술을 습득한다.		

라. 실 습

17. 병원 실습 (240 시간)

소아과외래 - 40 시간 산부인과외래 - 40 시간 성 인 - 40 시간
임상검사실 - 40 시간 응급실 - 40 시간 흉만성 - 40 시간
내과외래

18. 현지 실습 (80 시간)

지역사회 크리닉 혹은 보건지소 - 80 시간

2) 전강간호사 (2)

자 격 - ① 4년제 간호학과 혹은 간호대학을 졸업하고 실무경력 1년 이상인 자
② 간호전문학교 졸업하고 실무경력 3년 이상인 자

교육기간 - 6 개월 전강간호사 (1) 의 교과과정 외에 학습이론 (1 개월) 실습 (1 개월) 을
더 교육한다.

교육내용 - (학과내용) 4 주 × 40 시간 = 160 시간

가. 보건기획론 (사업계획) - 20 시간

나. 실 습

사업평가

- 20 시간

교육계획

- 20 시간

사업지도감독

- 20 시간

현지실습 - 160 시간 (1 개월)

간호연구	- 20 시간
Team work Relationship	- 20 시간
Others	- 20 시간
(전강관리소) 운영방법	- 20 시간

13. 간호보조원의 보수교육 교과과정

- 1) 교육기간 - 2개월 40시간 × 8주 = 320 시간
- 2) 응시자격 - 간호보조원 변허소지자
- 3) 교과과정 구성비율 - 가. 기초교육과목 - 37.5% (120 시간)
나. 전강간호필수과목 - 37.5% (120 시간)
다. 전강간호실습 - 25% (80 시간)

4) 교과과정 내용

가. 기초교양과목 (120 시간)

- 1) 면접기술, 상담기술, 가정방문 - 30 시간
- 2) 지역사회 조직 및 자원이용 - 20 시간
- 3) 지역사회 전강진단 - 20 시간
- 4) 보건교육 - 30 시간

5) 크리너 관리 - 10 시간

6) 기록, 보고, 통제작성 - 10 시간

나. 건강간호 필수과목 (120 시간)

7) 환자 색출, 의뢰 - 40 시간

8) 예방접종기술 - 10 시간

9) 응급처치 - 10 시간

10) 진료준비 및 보조 - 10 시간

11) 검사물 취급법 - 10 시간

12) 성장, 발달 - 30 시간

13) 전염병 관리 - 10 시간

다. 건강간호실습 (80 시간)

14) 보건지소 현지종합실습 - 80 시간

교 과 목 명	총시간	교 과 내 용
가. 기초교양과목		
1. 면접, 상담기술 및 가정방문	30	- 의사소통의 기본원리 - 면접기술 - 상담의 원리 및 기술 - 가정방문 기술
2. 지역사회 조직 및 자원 이용	20	- 지역사회 조직의 생애 - 공식, 비공식 조직의 파악 및 활용 - 지역사회 의견 지도자 색출 - 지역사회 자원 기관 파악 및 활용
3. 지역사회 건강 진단	20	- 지역사회 진단 원리 - 지역사회 건강요구 파악 기술
4. 보건교육	30	- 보건교육의 정의 및 원리 - 보건교육의 계획 및 실시방법 - 보건교육의 평가 방법
5. 크리너 관리	10	- 크리너 환경 정리 - 의료기제, 기구 취급법 - 소독법

교과목명	총시간	교과	내용
10. 진료준비 및 보조	10	진료기구 정리, 정돈 진료보조 (측정 및 검사)	- 환자 준비
11. 검사물 취급 법	10	소변, 대변 기타	- 혈액 - 기점물 관리법
12. 성장 및 발달	30	성장 발달 원리 및 과정 태아기 청년기 성인기	영유아기 성인기 노년기 학령기 청소년기
13. 전염병 관리 다. 건강간호실습	10	각종 전염병 예방과 간호	
14. 현지종합실습	80	보건지소에서 다목적 사업을 위한 종합실습	

5 . 간 호 보 조 원 의 일 차 건 강 관 리 에 서 의
 활동 보조 영역

5. 간 호 보 조 원 의 일 차 전 강 관 리 에 서 의 활 동 보 조 영 역

일 차 전 강 관 리 에 서 간 호 보 조 원 이 전 강 간 호 사 1 의 활 동 을 보 조 할 수 있 는 영 역 은 다 음 과 같 다 .

간 호 보 조 원 의 보 조 활 동 영 역

사 업 상 황	방 문 시 기	진 강 간 호 사 (1)	
		일 반 적 활 동	보 조 활 동 영 역
1. 지 역 사 회 전 강 요 구 평 가		가. 담 당 지 역 의 전 강 요 구 (필 요) 특 정 을 돌 는 다 . 1) 자 료 수 집 에 따 른 협 조 요 청 2) 수 집 된 자 료 를 편 집 한 다 . 3) 자 료 를 분 석 하 고 제 시 하 기 위 해 전 강 간 호 사 (2) 에 협 조 를 요 청 한 다 . 4) 자 료 를 제 시 하 기 위 해 도 표 및 그 라 프 를 작 성 한 다 .	

사업 상황	사무 시기	진 강 간 호 사 (1)	
		일 반 적 활 동	보 조 활 동 영 여
2. 편지소 조적		5) 건강간호사(2)에게 자료를 제출한다. 6) 자료를 최근 것으로 유지한다. 가. 지소조직에 참여 1) 분소설립에 참여 2) 분소설립에 도움이 되는 개인이나 집단과 접촉한다. 3) 분소에 필요한 시설 및 기타 사항에 대해 건강간호사(2)의 협조를 요청한다. 4) 지역지도자와 더불어 추후 건강관리를 계획한다.	

사업 상황	방문 시기	진강간호사(1)	
		일반적활동	보조활동영역
3. 건강사업 의 기획, 수행 및 평가		가. 건강간호사(2)와 지소 및 분소사업준비 활동계획표 작성 나. 지역사회건강요구를 충족할 수 있는 사업수행 1) 조산서비스를 제공한다. - 주요불평(주소)을 듣는다. - 시진, 촉진, 타진을 통한 신체검사 - 정규 뇨점사를 수행한다. - 혈액, 객담 및 변점사를 위한 표본채취 - 응급처치 - 환자우선순위를 정한다. - 주어진 간호 및 건강관리 평가	

	- 타진료 및 시설이 요청되는 환자 의뢰 - 주어진 간호 및 진료의 기록 다. 모자간호관리 (본 지침서 참조) 라. 일차간호관리 (") 마. 건강사업의 주기적인 평가에 참여 - 자료수집 - 자료조직 - 건강간호사(2)에 자료발표	
4. 훈련 및 지도감독	가. 자원간호지도자 훈련 및 지도 1) 자원간호지도자의 필요성과 작업확인 2) 장래자원간호지도자 확인 3) 지역사회지도자 토의	
5. 사업기록	가. 정확한 기록 및 보고활동을 유지한다.	

사업		방문 시기	건강간호사 (1)	
상황		시기	일반적 활동	보조활동영역
및 보고			1) 지역사회에서 제공한 간호 및 치료에 관한 정확한 기록을 남긴다. 2) 건강간호사(2)에게 활동의 보고, 물품 재고 및 소비 보고	
6. 사업관리				
1.1 사업계획과 일정	12월		가. 면 단위 (지소) 요원의 타일원으로 신년 도사업계획 나. 건강간호사(2)와 함께 신년도 사업계획	

매달첫날	일정표	다. 월별 일정표 작성 : 1) 집회, 집단교육, 학교보건을 위한 방 문, 가정방문에 할당된 시간 등 2) 월별 일정표 및 장소제시 가. 교육자료용 제시판준비 나. 일정표작성후 개소시간 및 기타사항 제시 (혹판에) 다. 응급환자로 인해 건강관리소를 비울 경우 일자, 나간시간, 목적지, 돌아올 시 간을 제시
1.2 일차건강 관리소 개설		
1.2.1 일차 건강관리소 개설 준비		
1.2.2 사업목 표 (대상) 결 정		

사업 상황	방문 시기	건 강 간 호 사 (1)	
		일 반 적 활 동	보 조 활 동 영 역
1.2.3 계시울 통계 표		가. 최근 통계를 도표하여 벽에 게시한다.	
1.2.4 판리지 도		가. 면 (리) 지도작성을 돕는다. 나. 지도에 포함될 사항은 : 1) 길 이름 2) 집과 집주소 3) 면지소, 새마을회관, 학교, 교회, 광중 우물 (열가족이상이 쓰는) 과 같은 우 물물을 쓰는 가정을 같은 채색 - 전염 병환자 및 주요사업대상 표시 4) 지도왼쪽에 아래 사항을 명시한다. - 면적, 인구 (최근년도), 가구수 5) 지도하단 오른쪽에 지도에 표시된 색	

1.3 일차건강

관리소 운영

(편집) 에 대한 설명기재

환자와 보호자는 번호를 받는다.

건강간호사(1):

가. 태소환자순서대로의 번호를 부른다. 단, 응급시를 제외하고

응급의 예 : 절린상처, 사고, 출혈, 의식상

실 등은 우선권을 준다.

나. 환자에게 가족번호를 준다.

(등록되지 않은 경우)

다. Master Indexcard 를 작성한다.

라. 구환자인 경우 번호가 없으면 가족병

으로 (가나다순) 정리된 Master Indexcard 를 찾는다.

마. 여기에 기재된 가족번호를 준다.

바. 환자와 보호자를 면담하고 건강문제별

양식의 환자신상 및 가족력 (Family

사업 상황	방문 시기	진강간호사(1)	
		일반적활동	보조활동영역
1.4 가정방문		History) 를 기록한다. 사. 본 활동지침에 따라 필요한 간호와 진료를 제공한다. 가. 가정방문을 미리 정한 우선순위에 따 라 실시한다. 우선순위의 예 (지역에 따라 다르다) 1) 임신점사가 필요한 사람 2) 면지소방문을 중단한 사람 3) 안전지도가 필요한 사람 - 산전 - 다산부 - 유산 - 자간	

- 산모가 너무 어리거나 나이는 경우

4) 새로 진단을 받은 결핵환자 (재담

검사에 의해 개방성)

5) 미숙아 (체중미달아) , 선천성 기형아 ,

쌍둥이

6) 산후 (산욕)

- 난산

- 임신중독증

- 산욕기감염

- 초산

- 미혼모나 질병이 있는 산모

나. 가정 방문과정

방문준비

1) 가족 (정) 기록부를 기반으로 가족의

필요요구를 검토한다.

2) 검토된 가족의 필요요구에 기반하여

사업 상황	방문 시기	진강간호사 (1)	
		일반적 활동	보조 활동영역
		적절한 방문계획을 작성한다. 방문 1) 방문이유를 정중히 설명한다. 2) 가족이 말하는 필요요구 (문제)가 무엇인지 파악한다. 또 환경과 상호관계에서 있는 필요요구 및 문제를 파악한다. 3) 방문중 수행할 수 있는 활동의 우선순위를 정한다. 4) 필요한 간호와 지도를 제공한다. 5) 다음 방문약속을 필요에 따라 한다. (가정이나 면지소) 방문후	

1.5 기록과 서류철하기	1) 가정방문기록을 하고 타당한 한 써 비스양식에 방문결과를 맞춰 쓴다. 가. 다음과 같은 기록과 서류를 정리하고 철한다. 1) 가정기록부 가) 매 가정마다 일련번호를 준다. 모든 가정기록부를 일련번호순서로 정리한다. 같은 가정의 가족원은 같 은 일련번호를 갖는다. 나) 가족중 주요사업영역환자를 가진 경 우 이환자 기록부가 가정기록부에 철 해진다.	지도감독 하에 보 조한다.
1.5.2 간호기 록부		
1.5.3 Master Indexcard		

사업 상황	방문 시기	건 강 간 호 사 (1)	
		일 반 적 활 동	보 조 활 동 영 역
1.5.4 Cale- ndar File			
1.5.5 건강관 리기록부 (6 세 이상)			
1.5.6 어린이 건강관리기록 부 (6세 미만)			
1.5.7 산전건 강관리기록부			
1.5.8 결핵관 리기록부			
1.5.9 가족제			

회기록부 (다	
수종류)	
1.5.10 매일 활	
동기록부	
1.6 의뢰	
1.6.1 진료의	
뢰지	
1.7 보고	
1.7.1 월간보	
고	
1.7.2 학교보	
진 보고	
1.8 기구 및	
수요품	
1.8.1 기구	
및 수요품	

- 1) 지소의 기구 및 수요품 목록작성
- 2) 분실물품 보고서 작성

전강간호사(2)

사업	방문 상황	진 강 간 호 사 (1)		
		일 반 적 활 동	보 조 활 동 영 역	건강간호사(2)
재고조사 2.0 지역사회 조직	방문 시기	3) 연 2회 재고조사 가. 번 (리) 지역사회지도자에 대한 정보와 자료를 면담을 통해 얻는다. 나. 지역사회자원지도자 및 자원에 대한 최근기록을 유지한다. 다. 지역사회지도자 중 건강사업을 지원할 수 있는 개인이나 집단 및 단체와 좋 은 관계를 갖는다. 집단 - 0 4표구락부-건강교육 0 부락지도자회-지도비용 문안자편유 0 어머니회-새로운환자 발굴 라. 집단토의추진		

사업 상황	방문 시기	진강간호사(2)	
		일반적 활동	보조 활동 영역
7. 학생과 방문자		가. 학생들이 사용할 수 있도록 수용품, 기록 및 보고지 양식을 충분히 준비한다. 나. 임상지도교수에게 학생들 임상경험에 합당한 가정을 추천한다. 다. 학생들이 추후간호를 위해 담당할 가정을 임상지도교수와 더불어 선택한다. 라. 학생실습에 관한 문제가 있을 때 임상지도교수의 저자문을 한다. 마. 임상지도교수가 없을 시에는 학생실습지도에 관한 전채임을 진다. 바. 학생실습에 필요한 지역사회 다른 기관을 조정한다. 사. 새로운 임상지도교수 오리엔테이션 보조	

사업		진강간호사 (2)	
상황	방문 시기	일반적 활동	보조 활동 영역
		아. 학생실습경험평가에 참여한다. 자. 학생이 실습후 제출해야 할 보고서가 제출됐는지 확인한다. 가. 담당지역에 관한 통제가 취신의 첫인 지 검토한다. 나. 방문자 오리엔테이션을 돕는다. 가. 오리엔테이션 나. 건강간호사(1)와 (2)의 활동지침검토 다. 작업보고서 오리엔테이션 라. 서류정리 및 보고체제 마. 담당지역의한방	
7.2 방문자			
7.3 신규채용건강간호사			
방문지			

8. 감독	바. 건강간호사(2)의 활동의 일부위임 가. 지도감독사항 목록이용 및 지도감독을 건강간호사(1)를 방문한다. 나. 방문을 필요에 따라 수시로 한다. 다. 취소한 한달에 한번은 해야 한다.
7. 모성관리	7.1.1 가. 산모력 작성 - 임신월수, 예정일 확인
7.1 산전	집중적 산전간호를 위해 1) 연령 - 17 세 이하 - 35 세 이상 2) 초산, 경산, 5째 임신이상 3) 분제가 있는 산모력 - 수술에 의한 분만 - 자연분만

사 업	방문 상 황	건 강 간 호 사 (2)	
		일 반 적 활 동	보 조 활 동 영 역
		- 습관적 유산 - 태아, 신생아 사망 - 증폭증 - 출혈 4) 내과적 문제가 있었던 경우 - 심상질환 - 당뇨 - 성병 - 정신병 나. 혈압측정 다. 체중측정 : 9 - 11 kg 넘지않게 처음 6개월 : 1.5 kg /월 나중 8개월 : 2 kg /월	

라. 소변점사 - 알부민, 당

마. 측진에서 이상있고 Fundus 높이 이상
있으면 (일정비율보다 너무 낮거나 빠
르면)

바. 임신 5개월후 태아 청진

사. 하지의 부종확인

- 혈액점사 - 성병
- X-선 검사
- 파상풍 예방접종 (2회)

1) 0.5mg 을 3개월이후 1차 접종

2) 6주후 2회 접종

3) 기록

아. 영양상태 살펴보고 음식에 관한 지도

모유 수유를 위하여

1) 모유 수유와 유두간호에 대해 살펴
보고 지도

사업 상황	방문 시기	진강간호사 (2)	
		일 반 적 활 동	보 조 활 동 영 여
		2) 만약 장애가 있으면 음식에 관한 상담 매일의 음식에 대해 포함되어야 할 영양분에 대해 지도 (5대영양소중 생선, 푸른채소, 과일 등) 자. 개인의 건강상태에 따른 교육 1) 보건과 청결에 관계된 문제 2) 현재 어린이의 예방접종과 건강상태에 관한 상담 및 교육 3) 정기검진의 중요성 - 임신과 분만중의 합병증이나 어혈을 방지하기 위함 - 어린이와 어머니를 보호하기 위해	

	조기 발견의 필요성	
	4) 이상증세의 조기 발견	
	5) 체중, 소변검사의 중요성	
	6) 개인위생과 치아관리	
	7) 가족계획에 관한 상담	
	차. 다음 방문일 약속	
	카. 치과에 의뢰	
	타. 실시된 간호에 대한 기록	
	파. 위험이 있는 경우에 정기 방문을 안 하면 가정방문을 위해 기록해 둔다.	
7.1.2	가. 처음방문과 같이 혈압, 체중, 부종 측	
2차방문	정, 관찰 (b.c.g h)	
(28 주)	나. 1) 이상의 증세에 관해 토의	
	2) 조사원이나 건강간호사에 의한 분	
	만의 필요성 논의	
	3) 충분한 영양을 골고루 섭취하는	

사업 상황	방문 시기	건 강 간 호 사 (2)	
		일 반 적 활 동	보 조 활 동 영 역
		것이 산모와 태아에게 미치는 영향에 관한 토의 4) 개인 섭생에 관해 토의하고 가르친다. 7.1.3 가. 1차방문의 b.c.g.h는 동일 3차방문 나. 배위 결정 (36주) 다. 토의 1) 분만의 시직과 과정 2) 분만을 위한 마지막 약속 3) 산후 피임을 위한 방법 결정 라. 간호에 대한 기록 마. 중요점 : 만약 산모가 오지 않으면 가정방문. 이때는 가족에 대한 평가 포함	

	합.	위생시설에 관해서도 평가한다. 바. 어린이의 건강상태와 간호에 대해 물 으면 상담
7.1.4 환자발굴		가. 각 읍·면의 산모 발견 나. 문제가 있는 경우와 임신 3기에 있 는 산모에게 접근한다.
7.2 분만		가. 분만연락이 오면
7.2.1 분만직 후간호		1) 분만개조 가방 검사 — 포함물 — 청진기, 혈압기, 전지, 기록지(산모), 체중기록지, 출생기록지, 분만에 필요 되는 도구 일체
7.2.2 분만 1기		나. 집에 도착해서 1) 가정분만을 해도 될 것인지 결정

사 업	방 문 상 황	전 강 간 호 사 (2)	
		일 반 적 활 동	보 조 활 동 영 역
		(특별히 산전간호 받지 않은 경우) 가) 산모기록지에 History 기록 나) 다른 정보 수집 — 산통의 시작 — 양수 파열 — Discharge 여부 — 기타 이상 증상 다) 설 명 분만과정과 그 이유 설명 라) 혈 압측정 마) 산모 Examine - 태위결정 위해 촉진 — 태아심음 청취 (120 ~ 160 분)	

— 이슬 보이거나 알기 위해 음문

검사

— 관장 (출혈이나 Bulging 있으면

안한다.

7.2.3

분만 2기

분만이 임박했을 때

가. 양막이 안터지고 진통이 3~4분으로

정기적일 때

1) 음문청결 등 분만개조 준비

— 내진

2) 경부가 5~6 cm 열려서 더 전진없

으면 의뢰

3) 경구가 완전히 열리고 양막이 파열

안되었으면 조직감자로 찢거나 가위

로 찢는다.

사 업	방문 상 황	진 강 간 호 사 (2)	
		일 반 적 활 동	보 조 활 동 영 역
7.2.4 분만		나. 양막 파열 후 — 내진 다. 진통 사이사이에 애기분만개조 신생아 간호 가. 정상호흡 관찰 목에서 점막 제거, 제대에서 맥박 멎 으면 Elamp 2개로 소독된 끈으로 묶 어서 그 사이를 자른다. 그 다음 소독된 거즈로 덮는다. 나. 1%질산은 1방울을 눈 안쪽에서 바 깁쪽으로 떨어 뜨린다.	

7.2.5

분만 3기

가. 애기 출인후 산모출혈 관찰

나. 태반 박리증상 관찰

다. 출혈양 유의 (300cc 내 , 핏이불 2 접 이상) 젖었으면 1/4 되 이상

라. Fundus 수축알고 난후 (ergostate) 1 cc Z.M.

마. 질과 회음부 관찰 (파열 여부) 만약 파열되었으면 봉합

바. 산모 체온 , 혈압측정

사. 기록

가. 신생아간호

1) 가축력에 따라 눈 간호한다.

의심없이 깨끗하면 소독된 솜으로 닦고 이상증상 가능하면 폐니실린 연고 사용

2) 신생아 신체점사 - 선천적 기형 관찰

7.2.6

신생아간호

사 업	방문 시기	전 강 간 호 사 (2)	
		일 반 적 활 동	보 조 활 동 영 역
7.3 신생아 및 산 후 간 호	출생 후 1 일	3) 제대 간 호 4) 체중, 키 측정 5) 어린이 간 호 기록지 기록 6) 가정에서 어린이와 산모의 간 호를 위한 위생 시설 관찰 및 지도 상담	
		가. 옷 벗기고 아기 신체 검사 나. 제대 관리 다. 모유 수유에 관한 지도 및 시범 라. 체온을 항문으로 측정 마. 목욕 바. 소변, 대변 체크	

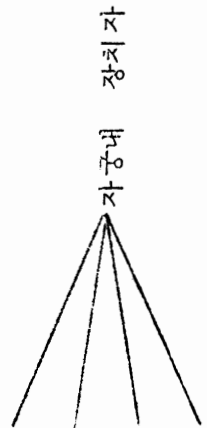
7.3.2	산후간호	분만 1일	사. 기록 가. 유방간호 나. 자궁의 크기, 높이, 자궁의 경도 출혈, 백대하 관찰 다. 체온, 혈압 측정 라. 모유 수유에 따른 문제 파악하고 지도 마. 기록 바. 3일째 가정방문을 위한 계획 가. 제대간호 나. 항문체온 측정 다. 수유상태와 소변, 더변상태 점검 가. 유방과 모유 수유 상태 체크 나. 자궁의 크기, 출혈, 오로상태 관찰 - 자궁 맛사지하고 Colts 밀어낸다. - ergostate, ample Z.M	지도 감독하에 보 조한다.
7.3.3	신생아	출생후 3일		
7.3.4	산후간호	산후 3일		

사업	방문 상황	진 강 간 호 사 (2)	
		일 반 적 활 동	보 조 활 동 영 역
7.3.5 신생아		다. 체온 측정 라. 가족계획에 대한 토의 마. 어린이간호나 수유에 대한 교육이나 기타 교육이 필요하면 한다. 바. 6주에 보건소 방문 날짜 약속 가. 어린이 (대변, 수유, 이상상태, 문제점 파악) 나. 체중 측정, 기록 다. 애기 전신 벗기고 검사 라. 어린이 기록지에 기록 마. 모유수유 권장, 교육 바. 다음 방문일 약속, (1개월후) 어린이 간호의 일정표에 대해 설명	
	생후 6주		

7.3.6	출산 후	가. 최근의 Hx (주로 불편한 점) 안다.
산후간호	6 주	나. 자궁의 퇴화파악
		다. 출혈, 오토 여부 확인
		라. 가족계획 필요하면 실시시작
		마. 가축간호에 대해 질의하고 필요시에 상담, 지도한다.
7.4		
가족계획		
7.4.1		가. 방법 설명
방법과 순서		경구피임, 자궁내 장치, 콘돔, 기타 방법의 장점과 사용상의 결점을 설명, 대상자 자신이 결정하도록 하고 원하면 남편과 의논하게 한다.
		적당한 방법 권하기도 한다.
		나. 경구피임약
		1) 경구피임을 위한 check list 에 기록

사업		건 강 간 호 사 (2)	
상황	방문 시기	일 반 적 활 동	보 조 활 동 영 역
		하고 그 지시대로 따른다. (부록 6) (내과적 이상 증세 파악을 위한 조사서임) 2) 어떤 내과적 이상이 있으면 산과의에게 갈 것을 약속해 준다. 3) 약을 주면 2알 남았을 때 다시 오라고 알려준다. 4) 모든 증세에 이상없으면 1개월분 주고 불편 있으면 다시 오게 한다. 다. 자궁내 장치 1) 내과력, 산과력 작성 2) 대상자에게 설명 - 100% 성공 보장못한다.	

- 부작용 설명
- 3) 금기증
- 4) 대상자 검진
 - 일반적
 - 열, 빈혈증상, 다른 질병 증상
 - 소변검사
- 5) 전부 정상이면 IUD 삽입
- 6) 어떤 이상증세가 있으면 보고하도록
이른다.
- 7) 추후관리
- 라. 콘돔
- 1) 사용법 설명
- 2) 3개 준다
- 3) 다른데서의 구입방법 알린다.
- 마. 주기법
- 원리 설명

사업 상황	방문 시기	전 강 간 호 사 (2)	
		일 반 적 활 동	보 조 활 동 영 역
7.4.3 제방문		바. 피임법 1) 난관결찰 (장점설명, 시기 적당히 선택) 2) 정관절제술 (장점 설명) 사. M.R (Menstration Regulation) 재방문자를 위하여 가. 현재 상태 파악하고 바꾸기 원하면 그 이유와 상태파악-기록 나. 계속 유지자는 다음 방문일 약속	
	1개월 후		
	3개월 후		
	6개월 후		
	1년 후		

	1 개월 간격	경구피임약 사용자
8. 어린이전 강	8.1 3개월	가. 파지력 나. 체중 측정, 기록 다. 만약 체중증가 없거나 ○ 성장과 발육상태 검사 - ○ Physical Exam (Reflex 포함) ○ 간호진단 라. 첨가식이 추천, 지도 마. 가족제외 적당한 시기이면 추천, 추구간호 바. D.P.T 주사, 소아마비 접종 사. 1개월 방문 약속 아. 설명 및 교육 1) 예방주사의 중요성

사업		진강간호사 (2)	
상 황	방문 시기	일 반 적 활 동	보 조 활 동 영 역
		2) 체중증가 유의의 중요성 3) 모유영양의 장점 4) 일반적 위생, 섭생 강조 (음식, 구강 간호 기타) 가. 1개월마다 방문 나. 예방주사 예정표대로 실시 다. 일차방문과 같은 내용 상담 및 일반 적 활동실시 (가~라) 라. 백변습관 마. 구강간호 가. 매 3개월마다 방문 나. 추가접종 실시 다. 2차방문과 같은 상담 및 일반적 활	
	8.2 1년까지 1개월간 격		
	8.3 만3년까지 매 3		

개월	동 실시 (가~마)	
8.4	가. 매 6개월마다 정기 방문	
학교가기 전까지	나. 문제있을때마다 방문	
8.5	가. 우선순위에 따라서	
가정방문	1) 결 핵	
	2) 비위생적 환경	
	3) 영양실조	
	4) 문제내포한 경우	
	— 1세 미만으로 모유 수유아닌 아이	
	— 미숙아	
	— 2세까지의 체중 미달아	
	— 아픈 아이	
	5) 어린이가 6이상 있는 집	
9. 학동기간호연혜정규	가. 신체권사체회표 작성	

사업 상황	방법 시기	선 강 간 호 사 (2)	
		일 반 적 활 동	보 조 활 동 영 역
	집단점진	나. 필요용품 구비 (예 방주사용액 등) 다. 신체검사용서류 구비 라. 크리닉에서 1) 건강력 완료 2) 체중 측정 3) Snellen Chart 으로 시력검사 4) 눈, 코, 귀, 목, glands, 피부, 머리 의 이상이 나 기형점사 5) 영양상태 관찰 6) 이상이 심하여 교정이 필요하면 의 사에게 의뢰 위해 소개한다. 7) B.C.G, 우두, D.T 등 예방접종 8) 보선교육 실시	

- 개인섭생
- 구강위생
- 위생시설
- 영양

9) 우두의 결과 알기 위해 날자 약속

마. 보고 및 기록

바. 학교 방문해서 교장에게 편유

- 학교 청결
- 화장실 위생
- 저학년의 신강교육
- 사고위험
- 식수공급

사. 자모회 참여

10. 편도선염

가. 파거력 관찰

나. 열, 목 아프고, 쉬고, 붓고, 붉으면 어

사업 상황	방문 시기	건 강 간 호 사 (2)	
		일 반 적 활 동	보 조 활 동 영 역
11. 트라코마		린이 아스피린 다. 휴식, 유동식, 수분섭취 권장 라. 5일후 차도없고 목젢이나 연구개에 막이 끼면 의뢰 가. 과거력 기록 나. 안점(위)이 상하고 붉고 가려우며, 자극되며, 결막이 붉고 눈물나고 눈곱끼 면 T-W연고 4시간 간격으로 병도록 알려준다. 다. 6일간 계속 라. 안나으면 마. 개인위생과 섭생에 대한 지도	

12. 폐결핵
(일반적
활동)

10년
이상

가. 2주이상 기침, 각혈, 흉통이 1달이상
미열이 1개월이상 1달에 체중 4 Lbs
줄었으면 객담검사

나. 객담 수취 방법에 대한 설명

- 1) 수취의 필요성
- 2) 구강 깨끗히 한 후 받는다.
- 3) 절제 기침해서 객담받는 법 설명
및 시범
- 4) 병 안전하게 봉해지도록 두정만는다.
이름쓴다. (병 가장자리 오염시키지
않게 설명한다)

다. 의뢰서 쓴다. 검사실 보낸다. (객담대
장에 기록후)

라. 5일후 결과 알도록 방문 약속
마. 기록

진 장 간 호 사 (2)		보 조 활 동 영 역
방 문	일 반 적 활 동	
사 업 상 황	치 료	
	개 담 가. 환자지도 - 1년간 계속 치료의 필요성 - 원인 - 전염 경로 - 조기증상 및 증세 - 검사 : X-선, 재담 - 예방방법 - 치료 : 정규적 약 복용 - 가족검진 - 치료계획 설명 나. S-M 근육주사 계속 <u>치료계획</u>	

가. 첫 30일

- 1) S-M 1 gm IM/일 6일간
- 2) INH 1정 (100mg) 씩 3회
- 3) PAS 10mg, 매일 1회에 10정씩

2회

4) 말초신경염 유의, 관찰

나. { S-M 1.0 gm 주 2회

INH 650 mg 주 2회

Vit B₆ 6 mg "

INH 650 mg "

Vit B₆ 6 mg "

PAS 10 mg "

다. 53~104 주간 (13개월 ~ 24개월)

INH 30mg 매일

라. 방문안하면 가정방문

사 업	방 문 상 황	전 강 간 호 사 (2)	
		일 반 적 활 동	보 조 활 동 영 역
	방 문 시기 치료 6~9개 월 후 치료 1년 후	가. 객담검사 나. 결과기록 가. 객담검사 나. 3번 검사에서 ①면 음식에 대한 지 도 한 후 끝낸다 (6, 9, 12개월에서 ①) ① 객담검사 전강록 다시 살펴보고 만약 증상이 제 속되면 두번째 검사, 만약 ①고 증상있 으면 의뢰 비협조적인 사람 S-M 3일 안 맞고 1주간 S-M, I.N.H처치 안 받았으면, INH 2주간 안	

13. 장티브스	먹었으면 연락해서 오게 하거나 가정 방문해서 원인파악 과거력과 관찰 가. 39°C 이상 1주일이상 지속 나. 권태, 심한 두통 다. 식욕감퇴 라. 맥박 60이하 1분 마. 비장이 커지고 바. 몸체에 붉은 반점 사. 변비나 피쉬인 대변 아. 가족과 지역주민에게 집단 예방접종 모든 가정방문을 통하여 환경보건상태를 관찰하고 다음과 같은 사항을 지도한다. 1) 음로수 (상수도) 우물은 변소나 오물이 흘러가는 곳에
14. 환경보건	14.1 가정방문

상황 사업	시기 방문	건 강 간 호 차 (2)		보 조 활 동 영 역
		일 반 적 활 동		
		서부터 100 피트이상 떨어져야 한다. - 음료수 저장을 위한 물통이나 물병은 깨끗이 하고 뚜껑을 덮어야 하며 물푸는 장치나 꼭지가 달려 있도록 한다. - 가능한 식구 모두가 개인용 물컵을 하나씩 갖고 사용하도록 한다. 2) 음식취급법 - 적당한 저장법 - 적당한 요리법 - 적당한 음식제공법 및 취급법 3) 쓰레기통 - 뚜껑이 꼭 닫히는 것일것.		

— 물끼가 있는 오물은 하수처리동에
(부패시키는 정화조) 넣거나 써서

버리도록

— 당국에서 쓰레기를 치가지 않을
경우에는 최종적인 처리방법은 태우
거나 땅에 묻도록 하되 여러 집이
함께 하도록

4) 변 소

— 수세식으로 하도록 하면 좋음
— 물을 꼭 사용하도록 하고 깨끗이
유지하도록

— 수세식 변소가 될 수 없을 경우
에는 개량변소 짓는법을 설명해 주
도록 (부록 참조)

5) 구충, 구서작업

— 번식처를 없애도록

사업 상황	방문 시기	전 장 간 호 사 (2)	
		일 반 적 활 동	보 조 활 동 영 역
		— 집관리를 잘하도록 (부엌을 청결히 하고 음식물을 잘 보호토록) 지역사회 전체의 환경보전상태를 관찰하고 다음 사항을 지도한다. 1) 쓰레기 처리장 — 면에서 쓰레기 수거제도가 없을 경우엔 면의 유지급 인사들과 의논 을 하고 각 가정마다 협조토록 당 부하여 면에서 쓰레기를 수거해 가 도록 제도화시키도록 2) 하수시설 만약 하수구가 막히어 물이 잘 빠	

지지 않으면 당국(면)에 보수 요청

토록

3) 구충, 구서작업

- 번식처를 없앤다(불이 고여 있는 곳, 수거해가지 않은 쓰레기장, 나무를 쌓아둔 곳, 방공호, 나무가 울창한 곳……등)

4) 음로수 공급(상수도)

안전하고 적당하게 되도록

5) 지역사회 조직을 도와준다.

- 문제지역에서 범소개량 캠페인을 위한 조직체 구성을 도운다.
- 지역사회공중오물처리장 건립을 위한 조직을 돕는다.
- 지역사회 상수도시설 건립을 위한 조직을 도움(위생사가 지역사회활동

사업 상황	방문 시기	전 강 간 호 사 (2)	
		일 반 적 활 동	보 조 활 동 영 역
14.3 홍 수		을 계획하고 있을 때) 수원 오염가능성에 대해 경고 (지도) 한다. — 물은 마시기 전에 끓이거나 소독을 하도록 — 음식물의 적당한 저장과 요리에 대해 지도 — 적당한 쓰레기 처리가 되도록 지도	
		14.4 소화기제 질 환만 연 충고사항 : — 물은 마시기 전에 꼭 끓이거나 소독을 하도록 — 모든 음식은 조리를 철저히 하고 저장은 안전하게 — 위생적으로 변소를 사용토록 — 쓰레기나 배설물은 안전하게 처리하도록	

15. 외로적처치
가요구되는 상황

15.1 피부나
점막의 찰과상

15.2 알레르기

- 위생적인 생활습관을 유지토록
- 구충·구서를 철저히 하도록

피부나 점막의 외피가 찰과상을 입어 발생
원인이 됨

- 1) 기록양식의 해당란에 기록한다.
- 2) 환자의 병력을 물어 본다.
- 3) 비누와 물로 상처부위를 깨끗이 씻어
낸다.

4) 2% 메큐로크롬이나 Merthiolate를
상처부위에 바른다.

5) 소독된 거즈로 상처부위를 드레싱 해
준다. (열갈인 경우는 드레싱하지 않음)

- 1) 음식물로 인한 알레르기인 경우는 피
부에 두드러기가 나고 열갈이 붓거나
가려움을 느낀다.

<총괄>

오랫동안 소수층만이 이용가능했던 치료위주사업으로 인하여 전국민 건강향상문제는 해결을 보지 못하고 있다.

따라서 이를 위해 치료가 독립된 사업이 아니라 건강의 보호, 유지, 증진을 위한 보건의료사업과 더불어 통합된 건강관리사업으로 요청되게 되었다.

치료와 보건의료사업의 통합을 위하여 그들 사이의 균열지대를 관찰할 건강인력이 필요하게 되고 있다. 이 점은 세계적인 현상이다. 그동안 20여개국이 넘는 선진 및 개발도상 국가가 약 10년간 이런 건강인력개발을 위해 다양한 노력을 경주해 왔고, 그 결과 대다수가 기존 인력가운데 간호인력을 개발하여 일차 건강관리(일차 진료포함)영역을 관장케 하는데 초점을 맞추어 가고 있다.

우리 나라의 경우 새롭고 저렴한 양질의 건강보장 체계를 위해 치료와 건강보호, 유지, 증진을 잇는 일차적 건강관리를 위한 건강인력이 더욱 필요하다. 이에 기존 간호인력을 개발하여 일차적 건강관리를 담당케 함은 기존 투자의 효율성을 높이는 방안일 뿐만 아니라 저렴하고 양질의 건강관리를 이룩하는 큰 방안의 하나이기 때문에 일차 건강관리 영역에서의 간호원의 일차 진료활동의 성격 및 소요 보충훈련에 관해 검토하였다. 그리고 간호원의 일차 건강관리자로서의 활동 필요성과 타당성을 검토하고 그를 바탕으로 간호원의 기능과 활동을 정의해 보았다.

일차 건강관리자로서의 간호원을 통칭 건강간호사로 칭하고 이들이 맡은 바 직분 및 활동내용에 따라 건강간호사(1)과 건강간호사(2)로 구분하였다.

구분된 활동 내용을 기반으로 실제 지역사회에서 당면할 건강문제의 해결을 위한 활동지침서(시안)를 마련하였다.

이 활동지침서에는 일차 건강관리영역에서 간호원 독자적 영역, 보조 의존적 활동, 의뢰활동을 명시하였다.

건강간호사로서 기대되는 기능과 활동을 수행하기 위해 소요 보충교육 내용을 파악하기 위해 국내 간호전문학교 및 간호대학교 교과과정 분석을 통해 파악하고 기대되는 활동을 위해 준비해야 할 교육 영역, 내용 및 기간을 추정, 교육시안을 마련했다. 분석 결과로 지역사회간호학 및 조직과 신체검진에 따른 내용의 교육이 결여되어 있음이 두드러지게 나타나 교육시간에 이를 크게 반영하였다. 이에 이어 간호원의 일차건강관리에 따른 간호보조원의 보조활동영역을 확대 제시해 보았다.

본 연구는 참고할 수 있는 기존 자료를 바탕으로 연구자들의 충의를 모은 것임을 지적해 둔다. 이것이 국민 소수가 아니라 다수를 위한 일차 건강관리체제를 구축 운영하는 인력개발에 기여가 될 것을 희망한다.

참 고 문 헌

- Adams, Mary and others, "Nursing Referral Outcome for Post-Hospitalized Chronically Ill Patients", AJPN Jan, 1968, Vol 58, No.1, PP. 101-106
- American Nurses Association, "Guidlines on Short-term Continuing Education Programs for Pediatric Nurse Associates", AJN, March, 1971, Vol 71, No.3, PP. 509-512
- Andrews, Priscilla M. and Yankauer, Alfred, "The Pediatric Nurse", AJN, March, 1971, Vol 71, No.3 PP. 504-508
- Aradine, Carolyn R. and Hansen, Marc. F, "Nursing in a Primary Health Care Setting", N.O., April, 1970. PP. 45-46
- Austin, Glen and Yankauer, Alfred, "Two Pediatricians Comment", AJN, Nov., 1970, Vol 70. No. 11, PP. 2374-2376
- Awtrey, Janet Shealy, "Teaching the Expanded Role", N.O., Feb., 1974, Vol 22, No.2, PP.98-102
- Bates, Barbara, "Twelve Paradoxes; A Message for Nurse Practitioners", N.O., Nov., 1974, Vol 22, No.11, PP. 686-688

- Becker, Marshall H. and others, "A New Approach to Explaining Sick-Role Behavior in Low-Income Populations", AJPH, March, 1974, Vol 64, No.3, PP. 205-216
- Biggs, Bee, "Nurse-Clinician-Practitioner-Assistant -Associate", AJN, Oct., 1971, Vol 71, No.10, PP. 1936-1937
- Browning, Charles, H., "Suicide, Firearms and Public Health," AJPH, April, 1974, Vol 64, No.4, PP. 313 - 317
- Brown, Kathleen C., "The Nurse Practitioner in a Private Group Practice", N.O., Feb., 1974, Vol 22, No.2, PP. 108-113
- Coe, Rodney M. and Kevin, Andrew, R., "Effects of Medicare on the Provision of Community Health Resources," AJPH, June, 1972, Vol 62, No.6, PP. 854-856
- Editorial: The Nurse Practitioner, N.O., May, 1970, Vol 18, No. 5, P.29
- Fankoff, L.D., "Categories of Attempted Suicide; A Lengitudinal Study, AJPH, June, 1976, Vol 66, No. 6, PP. 558-563

- Henriques, Charles C, and others, "Performance of Adult Health Appraisal Examinations Utilizing Nurse Practitioners-Physician Teams and Paramedical Personnel", AJPE, Jan., 1974, Vol 64, No.1, PP. 47-53
- Jacobs, Linda M., "Beginning Practitioners Adjustment to a Psychiatric Unit", N.O., Oct., 1970, Vol 18, No. 10, PP. 28-31
- Januska, Charlotte, and others, "Development of a Family Nurse Practitioner curriculum", N.O., Feb., 1974, Vol 22, No. 2, PP. 103-108.
- Keys, Marjorie L. and Aeschilman, Jaen F., "Our Team Includes the Private Nurse Practitioner," N.O., Jan., 1967, PP. 32-22
- Kohl, Schuryl G., and others, "The Nurse-Midwife as a Family Planner," AJPH, NOV., 1972, PP. 1448-1450
- Malkemes, Lois. C., "Resocialization; A Model for Nurse Practitioner Preparation", N.O., Feb., 1974, Vol 22, No.2, PP. 90-94
- Mausch, Ingelborg G., and Young, Paul R., "Nurse-Physician Interaction in a Family Medical

- Center, N.O., Feb., 1974, Vol 22, No. 2,
PP. 113-119
- McCormack, Grace Becomes a Nurse Practitioner", N.O.,
Feb., 1974, Vol 22, No.2, PP.119-123
- McGivern, Diane, "Baccalaureate Preparation of the Nurse
Practitioner," N.O., Feb., 1974, Vol 22, No.2
PP. 94-98
- Mereness, Dorothy, "Recent Trends in Expanding Roles
of the Nurse", N.O., May, 1970, Vol 18, No.5,
PP. 30-33
- Moore, Ann C., "Nurse Practitioner; Reflection on the
Role", N.O., Feb., 1974, Vol 22, No.2, PP.124-127
- Mundinger, Mary O'Neil, "Primary Nurse-Role Evolution",
N.O., Oct., 1973, Vol 21, No. 10, PP. 642-645
- Murphy, Marion, "Why a Masters-Prepared Practitioner
in Public Health Nursing? Part I", N.O., March,
1967, PP. 33-37
- Murphy, Marion, "Why a Masters-Prepared Practitioner
in Public Health Nursing? Part II", N.O., April,
1967, PP. 56-60
- O'Dell, Margaret L., "Physician's Perceptions of
Extended Role for the Nurse", Nursing Research,
July-Aug., 1974 , Vol 23, No. 4, PP. 348-351

Oscasohn, Robert, and Others, "Primary Care by A Nurse
Practitioner in a Rural Clinic", AJN, Feb., 1975,
Vol 75, No.2, PP. 267-271

Pape, Ruth H., "Higher Education for the Nurse
Practitioner," N.O., Feb., 1967, PP.48-52

Sheedy, Susan G., "Medical Nurse Practitioner in a
Neighborhood Center", AJN, Aug., 1972, PP.1416-
1419

Stearly, Susan, and others, "Pediatric Nurse Practitioner,"
AJN, Oct., 1967, Vol 67, No.10, PP. 2083-2087

Stokes, Joseph, "Physician's Assistants", AJN, July,
1967, Vol 67, No. 7, PP. 1441-1444

, "The Prdiatric Nurse Practitioner in a
neighborhood Center", AJN, March, 1971, Vol 71, No.3,
PP. 513-515

Waldron, Sherwood, "The Significance of Childhood Neuro-
sis for Adult Mental Helath; A Follow-up Study",
A.J. Psychiatry, 133:5, May, 1976, PP.532-537

Weinstein, Philip and Demers, Judy L., "Rural Nurse
Practitioner Clinic," AJN, Nov., 1974, Vol 74, No.11,
PP. 2022- 2026

Summary in English

Recommended Functions and Activities
and
Supplementary Training for Nurses
and
Nurse's Aids as Primary Health
Care Provider in Korea

by

San Cho Chun

Ka Sil Oh

Mo Im Kim

Seon Ja Rhee

Korea Health Development Institute
Seoul, Korea

I. Introduction

The task of improving health care for people has remained unsolved as we repeatedly make the mistake of subscribing to the misleading notion that only treatment after the outbreak of diseases is the way to health.

For this reason, there is an increasing need for an integrated health care system encompassing treatment of disease, health maintenance, health promotion and disease prevention, rather than handling treatment of disease as an independent project. In view of this, there is a need to provide new health manpower in the integrated health care system. Enormous funds, educational facilities and time, are required to train the new manpower.

Thus, this study is intended to define the area of primary health care of the integrated health care and what can be undertaken by existing nurses and nurse aides, if a short term but intensive training is given to them, and to draw up the curriculum of the short term training program so that the existing nurse manpower and her aids

can play a pivotal role in the primary health care system.

II. Study Objectives

To accomplish the one all objectives mentioned, this study has following specific objectives:

1. To discuss the necessity and validity of the activities of nurses in primary health care.
2. To define role and function of nurses in primary health care (nurse practitioners).
3. To draw up a field manual for the nurses in the primary health care.
4. To develop a curriculum for supplementary short term training program to turn graduate nurses into nurse practitioners in primary health care.
5. To define areas of the nurse aides activities in conjunction with primary health care.

III. Study Method

1. In order to define the area of primary health care by nurses, existing documents and materials, including the curriculum for nurse practitioners in the United States, were collected for

reference, and advice was obtained from relevant specialists and workers.

2. In order to draw up a curriculum for supplementary short term training program, outlines of curricula on community health nursing were collected from 52 nursing schools across the country and analyzed to assess quality and quantity of the course.

Curricula were collected from 34 schools, including 24 junior colleges and seven colleges and analyzed to disclose additional courses required to study to be a nurse practitioner.

3. On the basis of the data thus collected and three researchers have had a series of workshops, and they expressed their respective opinions and judgements and the opinions among the three were streamlined through follow up discussions and workshops.

IV. Results of Study

1. We believe that re-training and utilizing existing manpower for primary health care are

economical in time and financial terms, and that the recruitment of existing nurses among health manpower through re-training is valid, in view of educational background, time element, financial and economic considerations, and nursing manpower is the only largest manpower pool among health personnel and it has idle manpower ready to be mobilized.

We could classify the general functions of the nurse practitioners into independent, interdependent and dependent functions. Nurses as primary health care provider are defined as nurse practitioners and they are classified into nurse practitioners I and II. Field manuals for nurse practitioner I and II were developed.

In this field manual independent, interdependent and dependent functions of the nurse practitioners in primary health care were delineated.

The activities of nurse practitioners I Include: assesment of the health and nursing

needs of communities; participation in community activities; participation in the administration of myon-level health care centers and subcenters; development of plan of operation of health centers and subcenters in cooperation with nurse practitioners II; planning, implementing and evaluating training and orientation programs and supervision of voluntary and involuntary health care aids; operation of MCH clinic and other clinics; maintaining and reporting accurate records of the center activities.

The activities of nurse practitioner II are: participation in the assessment of needs of health care in communities; assistance to nurse practitioners I in gathering, analyzing and presenting data; planning, execution and evaluation of health care projects; guidance and supervision of nurse practitioners I; confirmation and analysis of reports submitted by nurse practitioners I.

2. 1) The analysis of the curricula collected from 51 nursing schools indicates that the contents are mostly centered on diseases or patients, and not oriented to the need for health care in communities.

The curricula are viewed as not sufficient to bring students into the community health care projects right after graduation without supplementary training.

The supplementary training should be aimed at producing manpower for the sake of primary health care for individuals or family members outside hospitals.

It is required to provide additional courses concerning community health care, as well as clinical physical knowledge and skills needed in assessment.

- 2) Supplementary short term training program of nurse practitioners

- (1) Nurse Practitioner I

Qualification: (a) graduates of four-year nursing colleges and nursing

departments who held licenses as registered nurses (b) graduates of junior nursing colleges who have had work experiences either hospitals or communities for more than two years.

Duration: The training program will last four months (16-weeks)

Curriculum: Of the 16 weeks 1/10 of the time will be spent for basic courses for health care services; another 1/10 for community health nursing courses; 3/10 for courses for primary health care; and one half for actual field practices.

The basic courses for the health care services should include: communication and interviewing, group dynamics and family development. The community health nursing should include community diagnosis, health education and public health administration. The courses for primary health care should cover physical and health assessment, differential diagnosis including nursing diagnosis; maternal child health care;

laboratory techniques needed in management of primary health problem and etc.

The actual field practice will be attained in out-patient clinics of pediatric, obstetric, internal medicine and experiences at clinical laboratories and the experiences as a nurse practitioner will be given at health centers and sub-center in the community as well as hospital out-patient clinics.

(2) Nurse Practitioner II

Qualification: (a) graduates of four-year nursing colleges or nursing departments who have more than one year of actual service, (b) graduates of junior nursing colleges who have more than three years of actual service.

Duration: The total training requires six months to cover theory and practice.

In addition to the curricula for nurse practitioner I, the following subjects are covered: theory of health planning

(project planning); evaluation of projects, planning educational program, supervision and management of projects; research in nursing and teamwork relationships.

(3) Nurse's Aids in primary health care:

Persons who hold licenses as nurses aides are eligible. The training period will be two months (8 weeks).

The training program includes the basic knowledge required to assist nurse practitioners I, and on-the-job training health center and sub-centers.

3. The area open to nurse aides in assisting the activities of nurse practitioners I in primary health care covers the following:

- 1) participation in data collection process to plan for the health center and sub-center activities and assistance to nurse practitioner in clinic activities
- 2) maintain the cleanliness of the center and sub-center

- 3) case finding and making referrals to nurse practitioners for treatment and counseling.
- 4) other activities as assigned by nurse practitioner I & II.