

保健診療員 現地活動事例

— 一次保健医療事業을 中心으로 —

CASE RECORD

on

Field Activities of Community Health Practitioners

1979



韓國保健開發研究院

發刊에 즈음하여

韓國 保健開發研究院이 1979年 부터 地域社会 綜合 保健医療事業(마을 건강 사업)을 示範的으로 實施한 以來 制度, 人力, 地域社会 資源動員等 몇 가지 要因을 重點 開發投入 한바 이 中에서도 特히 새로운 技術人力の 育成開發 과 投入 活用이 그 核心을 이루고 있다.

따라서 이번에 計劃發刊 하게된 이 保健診療員의 農村現地活動 事例報告는 現地實習中, 또는 診療員으로서의 訓練修了直後 現地經驗 등을 土台로 記錄된것을 수집하였기에 그 內容이 充實하다고 볼수는 없으나 一次 保健医療事業에 새로히 投入活用된 農村現地 保健醫療役軍들의 作業周圍 環境, 實地活動內容, 逢着된 問題點, 그리고 寸한 隘路를 克服 해나간 生생한 모습을 담아보려는 意圖에서 發刊된 것이다.

바라건데 이 적은 冊子를 통해서 우리나라에서 처음으로 開發된 保健診療員 業務活動領域과 地域社会 保健醫療事業 實態에 對한 보다 깊은 理解, 그리고 一次 保健醫療事業의 앞으로의 繼續推進 및 그들 要員訓練과 開發에 他山之石이 된다면 우리나라 農村社会 福祉增進을 爲해서 이보다 더한 보람이 없을 것이라 確信 하는 바이다.

1979年 12月

韓國保健開發研究院
院長 柳 榮 海

목
차

현 지 활 동 사 례.....군 위 군	강 경 란	1
현 지 활 동 사 례.....옥 구 군	김 영 애.....	15
현 지 활 동 사 례.....홍 천 군	우 만 수.....	29
영 유아 설 사 관 리 사 례.....홍 천 군	방 영 회.....	45
화 상 환 자 관 리 사 례.....홍 천 군	윤 임 순.....	49
태 반 박 리 사 례.....홍 천 군	최 정 남.....	53
토 사 환 자 처 치 사 례.....홍 천 군	현 덕 순.....	57
분 만 개 조 사 례.....홍 천 군	박 인 순.....	63
태 반 박 리 사 례.....홍 천 군	김 현 영.....	65
부 인 질 환 의 상 담 사 례.....홍 천 군	하 정 나.....	69
고 열 영 유아 처 치 사 례.....홍 천 군	정 유 순.....	73
고 열 영 유아 처 치 사 례.....군 위 군	김 점 순.....	75
분 만 관 리 사 례.....군 위 군	장 유 호.....	79
분 만 개 조 사 례.....군 위 군	이 욱 자.....	83
현 지 활 동 사 례.....옥 구 군	박 명 자.....	87
산 후 출 혈 관 리 사 례.....옥 구 군	홍 성 남.....	95
소 아 관 리 복 통 사 례.....옥 구 군	이 윤 숙.....	97
아 동 복 통 관 리 사 례.....옥 구 군	손 수 순.....	101
아 나 필 락 시 스 소 크 관 리 사 례.....옥 구 군	박 순 자.....	105
아 동 복 통 관 리 사 례.....홍 천 군	박 순 회.....	109

1950年12月15日

현 지 활 동 사 례

군위군효령보건진료지소

강 경 란

나는 1950년 9월부터 약 11년간 육군군 의 학교와 육군병원에서 근무한바 있다. 그후 제대하여 대구간호전문학교에서 근무하다가 1966년 7월에 민간의료사절단으로 월남에 파견되어 2년간을 월남 Vung Jau에서 근무를 한후 귀국후 다시 학교에 복직하였다.

1977년 7월, 지금 한국보건개발연구원이 실시하고 있는 마을건강사업에 참여하기 위하여 보건진료원으로서의 교육을 받았다.

이것은 내가 평소에 생각하고 있던 무의면의 주민을 위하여 봉사할 기회가 왔다고 생각했기 때문이다. 그러나 나로서는 가정이 있고 시부모님이 계셨기에 남의 집의 맘며누리 노릇도 해야되고 또 아내, 어머니의 역할을 해야겠기에 가정을 대구에 두고 시골까지 간다는 것은 좀 어려운 일이었다.

그러나 아이들도 다 크고해서 온 가족들을 이해시키고 양해를 얻었던 것이다. 그리하여 반년간을 KHDI에서 교육을 받고 나머지 반년을 현지 군위군에서 실무교육을 받았다.

그리하여 78년 1월에 현지 군위군 효령면에 부임하였다.

내가 일하고 있는 지역의 소개를한다면 위치는 대구와 안동 사

이에 있는 군위군 효령면이며 대구에서 약 1 시간 차를 타고 달리면 나의 현 근무지가 있으며, 가구수는 1,521 가구이며 주민은 7,190명이다. 주요 생산물은 사과와 양파등이며 주민소득은 가구당 200만원이며, 교육기관으로는 중학교가 1개교, 국민학교가 4개교가 있다. 모두 25개 동으로 되어있으며 공기 좋고 아름다운 고장이다. 여기에서 나는 마을건강사업의 일원으로 종사하고 있는 것이다.

마을건강사업이란 두말할 것도 없이 보람찬 일이다.

일찌기 새마을사업이 1970 년도에 전개된데 비한다면 마을건강사업은 많이 늦은 감이 있다. 이곳 효령면에 와보고 새삼스럽게 느껴진것은 우리나라는 아직도 무의촌이 무수히 많다고 보며, 이런 무의촌의 주민을 위하여 농촌실정에 알맞는 저렴양질의 종합보건 및 의료전달체제를 개발하여 주민의 건강을 위하여 봉사하는 사업이 마을건강사업이 아닐까 한다.

먼저 마을건강사업이 시작되기 이전의 현황부터 잠깐 볼것같으면 효령면에는 약 10년 전에 공의가 한분 보건소에서 근무하다가 약 5개월후에 그만 둔 사실이 있을뿐 병원, 의원도 없으며 다만 약국 1개소가 있을 뿐이다. 그래서 이 마을에서는 환자가 발생하면 경환자는 약국에서 약을 지어먹고 중환자는 차를타고 군위나 대구까지 나가야만 응급처치라도 받을 지경이었다.

그리고 그 보건소에서는 기존보건 요원인 간호보조원이 세명 있

었으나, 이들은 모자보건요원, 가족계획요원, 결핵관리요원으로 활동하였는데 면장님의 감독아래 출근부도 면사무소에다 비치해 두고 있었으니 보건사업이 잘 실시 되지 않았다. 20명 짜리 건물 안에서 별다른 시설도 없이 책상과 결상 2개만 두고 근무하고 있었다. 그러다가 78년 1월에 제가 부임하고 나서 새로운 장소에 건물 20명 짜리의 아담한 보건지소가 세워졌다.

78년 5월에 준공되었는데 진료실, 사무실, Loop 시술실, 숙직실, 부엌, 창고에다 수도까지 있어 일하는데 하나도 불편하지 않게 되어 있다.

이곳에서 근무하는 요원은 저와 보건요원 4명인데 이중 2명은 오천동이라는 곳에 우리 보건분소가 있어 거기서 근무하고 있으며

보건지소에는 결핵관리요원 1명과 모자보건요원 1명이 있으며 분소에는 다목적기사(간호원)가 분소장이며 가족계획요원 1명은 간호보조원으로 되어 있다. 보건지소는 17개 동을 담당하고 오천분소는 8개 동을 담당하고 있다. 보건지소까지 환자가 오려면 원거리의 환자는 불편하기 짝이 없는데 분소가 하나 생겨 그 부근의 환자는 그곳을 이용할 수 있게되어 매우 편리하게 된 셈이다.

1. 보건진료원의 임무라 할까 역할은 범위가 대단히 넓다고 보겠다.

첫째 한 기관장으로 모든 회의에 참석은 물론, 민방위협의회, 반상회, 기관장회의, 경로잔치, 구국여성단체협의회, 보건개발위원회 등등 참석할 기회가 많다. 이중에서도 보건개발위원회는

나의 소관이다. 2개월에 한번씩 개최하는데 위원장이 면장님으로 되어 있어서 면사무소에서 정기적으로 개최한다.

보건개발위원회의 임원들은 각 기관장님과 대의원 1명 정미소여(女)사장님 1명도 포함되어 있으며 보건개발위원회를 개최하므로써 마을건강사업의 취지와 활동상황을 이 분들에게 알리고 또 여러가지 협조도 바랄 수 있고 해서 참으로 좋은 모임인줄로 안다. 이때 임원들은 좋은 의견도 내어놓고 또 우리에게 요구사항을 제시하기도 한다. 학교의 우물소독을 해달라고 요구도 하고 또 예방접종에 관해 문의도 하는 등 보건사업에 대하여 관심이 대단히 많다. 또 가족계획사업에 관한 예로 정관수술문제가 나오자 어떤 기관장님은 회의가 끝나 돌아간 즉시 전직원에서 가족계획에 협조해야 된다고 강조 하셨다고 한다. 그리고 그분들은 이 마을의 유지들인데 과거에 보건지소가 없어 불편했을 때를 생각하시고 항상 보건지소가 이고장에 생겨서 얼마나 고마운 일인지 모르겠으며 애기들을 키워도 이제는 마음이 놓인다고 말한다.

이런 말을 들을때는 어깨가 더욱 무거워 짐을 느끼며 기대에 어긋나면 어떡하나 하고 한편으로는 걱정이 된다. 또 이날은 꼭 군보건소에서 한분씩 오셔서 회의중 건의사항등이 있으면 곧 상부에 반영시켜 해결해 주기도 한다.

2. 예방사업 및 진료사업에 관한 활동

마을건강사업 이전에도 예방사업은 했읍니다만 진료사업은 전혀

하지 못했던 것이다. 그러나 지금은 주민의 일차진료를 강화하는 한편 환자를 잘 분류하여 3단계 체제에 의거 지역사회 의사선생님께 후송을 한다.

3단계 체제란 의료전달체제이며 제 1 단계가 분소, 제 2 단계가 보건지소, 제 3 단계가 병원으로 되어 있다. 그러나 기동력이 없으므로 택시나 길에 다니는 아무 추력이라도 잡아서 후송합니다만 밤중에는 여간 곤란하지 않다.

한번은 소련독감이 유행할 무렵인데 효령국민학교 학생 약 600명 중 350명이나 독감에 걸려 급히 보건소에 연락하여 무료로 350명에게 투약을 했다. 이때 독감환자를 발견한 것은 매일 국민학생이 거의 똑같은 증상을 가지고 보건지소에 왔기 때문이다. 그런데 그무렵 기관장회의가 마침 있어서 면장님실에 모였을 때,

효령국민학교장이 요사히 결석아동이 부쩍 늘다면서 걱정을 하시길래 몇 명이나 결석을 하는지 조사를 좀 해달라고 부탁을 했더니 전교생의 1/3이 결석이고 아픈 아이들은 전교생의 반이나 된다는 것이었다. 그래서 그 정도라면 휴교 조치를 취하든지 어떤 방법이 강구되어야 겠다는 생각이 들어 즉시 보건소에 전화 연락을 하였다. 그러자 그날 오후 군위에 있는 1차진료기관인 오의원 원장님을 모시고 보건계장과 보건소 직원 몇 사람이 학교에 왔다. 그당시 보건소장은 공석이 였기에 오의원 원장님을 대동하고 온 것이다.

그래서 각 학급 별로 5~6명씩 불러 교장선생님 방에서 이환자들을 오의원원장님이 진찰하시고 처방을 해주셨다. 보건소

에서 약을 별도로 가지고 와서 350명에게 2일분의 투약을 했더니 2일 후에는 설석자도 많이 줄고 해서 여간 다행이 아니었다. 그후 교장선생님이 직접 우리 보건지소에 박카스 10명을 사들고 인사하러 오셨더군요. 그리고 반상회에 나갔더니 주민들이 모두 고맙다고 인사가 자자하였다. 그후부터는 보건소 약이 독감에 너무 잘 듣는다고 선진이 잘 되어서 하루에 환자가 평균 20~30명 정도 래소하여 진료를 받고 간다. 농번기에는 예외도 있지만, 보리베기할 때는 중학생들이 손이나 다리를 낮에 베여 찾아오는 경우가 많았다. 그래서 보리베기 나락베기할 때에는 항상 봉합준비를 더 많이 해놓고 기다려야 하는 실정이다. 혼자서 진찰, 진료, 투약 처방기록, 주사처치, 병상일지정리등 복치고 장구치는 격이다.

그리고 지난 1년동안의 실적을 보면 효령면 전체의 환자등록수는 일반환자가 5,196명이며 의료시혜환자가 587명이다. 2,000명을 제외한 주민 모두가 거의 한번씩 보건지소를 찾아온 셈이 된다. 그런데 생보자나 영세민환자는 카드만 들고오면 본인들은 돈 하나 안내고도 진료를 받을수가 있고 타갈수가 있는데도 아직은 많이 이용을 하지 않고 있다. 어떤 환자는 카드를 가지고 오면 나쁜 약 즉 질이 좋지않고 싼 약을 주는 것으로 오해를 하는 사람도 있었다. 이때는 이것을 옳게 인식시키느라고 한참 동안 이야기를 해야 한다. 환자중 호흡기계 환자가 약 40%이며 소화기계 환자가 약 30%나 된다. 그밖의 20%가 습진환자들이며 더러운 강물에서 목욕을 하고 또 겨울에는 목

욕탕이 없어서 목욕도 제대로 하지않고 불결한 몸으로 그대로 사
니까 습진이 대단히 많은 편이다. 특히 유아나 학동기 아이들
에 많아서 투약하고 주사치치, 치료를 하면 거의 1주일이면
완치되기도 한다. 진물과 딱지로 엉망이던 상처가 깨끗하게 나아
고맙다는 인사를 받을 때는 참으로 보람을 느낀다. 나머지
10%는 기생충 환자나 사고로 인한 외상환자, 고혈압 등이다.
1개월에 4번은 보건지소에서 거리가 먼 마을에 출장을 간다.
그리고 또 2회 분소에도 나가 도와준다. 그런데 CHP가 출
장을 자주가면 자연히 보건지소가 비게되는데 마침 먼곳에서 차를
타고 찾아온 환자가 보건지소 문이 닫혔으면 화를 내면서 불평을
하게 된다. 그래서 사전에 매주 화요일은 장날만 제외하고는
출장이라고 주민들에게 사전인식을 시켜둬니다만 주민들은 이것을
기억하지 못하고 왔다가는 투덜대는 것이다. 그래서 이때는 할
수없이 약국에서 몇배나 많은 돈을 내고 약을 사간다고 한다.
또 이 사람들은 공휴일도 없이 우리가 일해 주기를 바라고있다.
하기야 공휴일이라고 해서 아프지 말라는 법은 없겠습니까마는
우리들 사정도 조금은 생각해주어야 겠다. 1주일 내내 집
을 비우고 있는 나의 경우로서는 주말에, 한번은 집에 가야만
되니까. 이런 점에서 주민들은 때로 너무 자기네들 편리한대
로만 해주기를 바라는 편이며, 그렇다고 해서 CHP가 많아서
속직, 일직을 교대로 할 형편도 못된다. 주말과 공휴일에는
문을 잠그고 집에 나간다.

환자 치료에 있어서 특히 주사치치를 한뒤에는 언제나 느끼는

것은 혹시 쇼크가 와서 그 자리에서 쓰러지면 어떻하나 하고 가슴이 조마조마할 때도 많았다. 개인병원에서도 S.M 주사는 놓기를 꺼리는데 아물며 우리같이 아무런 진료원로서의 자격증도 없는 사람이 또 법적 보장도 없이 S.M. 기타 주사 처치등을 할때는 언제나 불안하고 겁이 나게 마련이다. 다행히 지금까지는 아무런 사고없이 지냈으나 재수가 없으면 언제 어떤 환자가 부작용을 일으킬지 모른다. 하기야 의학박사님이 있는 개인병원이나 종합병원에서 5% 포도당 1병을 주사하고도 죽은 환자가 있긴하지만..... 100번 잘하다가도 한번 잘못하면 우리들은 더욱 큰일이 아닐수 없다.

5일 간격으로 장이 서는데 이 날은 한꺼번에 환자가 모여 바쁘기 짝이 없다. 오자마자 바쁘다. 차 시간이 없다면서 독촉을 하여, 약값은 일반 시중 가격과는 차이가 많이 난다. 약품 구입 가격에 마진을 붙이지 않은 값싸고 양질의 약품을 환자에게 공급하고 있는데 시중 시가의 $\frac{1}{5}$ 밖에 안된다고 본다. 그러니 주민들은 약국을 이용하던 주민들도 보건지소를 많이 이용하곤 한다.

3. 다음은 모자보건사업인데 이것 역시 중요한 사업의 하나이다. 각 마을의 임신부를 파악하여 등록시키고 직접 분만과 산전, 산후관리를 철저히 하고 있으며 모자보건요원 1명과 함께 가정방문을 자주 실시 한다. 또 월 2 회를 모자보건클리닉일로 정하고 이때는 임신부, 영유아 보건관리 및 각종예방접종을 실시함과 동

시에 임신부 진찰도 한다.

모자보건 크리닉을 실시할 때는 약 5일 전에 실시일과 장소, 어떤 종류의 예방접종을 실시한다고 통고한다.

그러면 각 동장님이 그 마을의 마이크를 통해 집으로 방송을 하여 전달해 주며 또는 보건요원들이 마을에 출장을 갈 때마다 구두로 각 어머니들에게 연락을 미리 해 둔다. 그러면 모자보건 크리닉일 때는 임신부와 영유아가 모여 든다.

임산부에게는 임신 8개월까지는 월 1회 보건요원들이 가정방문을 하여 혈압도 재고 소변검사도 하고 또 이상이 있나 없나 확인을 한다. 9개월 째는 2주에 1회씩 10개월이 되는 달에는 1주일에 1회씩 가정방문을 한다. 그리고 모자보건 크리닉 날에도 역시 혈압을 재고 소변검사, 임신부진찰, 몸무게측정 등을 하여 임신부기록 카드에 기록한다.

이 날에도 보건소장님이 오셔서 직접 진찰을 하신다. 그리하여 조금이라도 이상이 발견되면 곧 진단내린 것으로 처치투약을 실시 하곤 한다. 또 영유아는 영유아 카드를 가지고 오도록하여 애기의 몸무게, 머리둘레, 신장등을 측정하여 카드에 기록한 다음, 의사선생님(보건소장님)의 진찰을 받게 하고 그날 실시할 예방접종을 해줍니다. 또 이유식 준비를 해놓고 직접 시범하여 각 어머니들이 이유식 준비법을 배우도록 한다.

4. 가족계획 실시와 권장인데 이것 역시 인구증가율을 막기 위한 국가시책으로 큰 비중을 차지하는 보건사업의 하나이다.

마을건강사업을 시작하기 위하여 가정기록부를 작성하였으며,

호구마다 다니며 직접 작성했는데 그때느낀것은 시골 사람들은 딸을 7명이나 낳고 나서야 가족계획을 실시하니 어딘가 크게 잘못되었다는 생각이 든다.

아들을 낳겠다는 그 일념에 자꾸자꾸 낳다보니 그렇게 되었겠지만 이런 사람들에게는 가족계획이 아무런 실효를 못 거두고 있다. 경구투약, 콘돔사용, 루프등은 예전에도 많이 권장되어 왔고 또 실시해왔지만, 요즈음은 난관 및 정관 수술등 영구피임법을 많이 권장하고 있다.

그런데 시골에서는 남존여비사상이 투철해서 그런지 애처가가 적어져서 그런지 여성들이 자기가 수술을 하겠다면서 남편은 그냥 두어야 한다고 한다.

이점은 자기 남편을 위한 순수한 사랑이라는데서 찬사도 할 수 있겠지만, 우리 가족계획사업에는 약간 차질이 있다고 봐야겠다. 왜냐하면 정관수술에 대한 연간목표량이 있기 때문에 정말 골치 아픈 일이다.

시골 남자들은 이해를 못하는 모양이어서 무조건 수술만 받으면 힘이 빠져서 노동을 못하니 농사를 못 짓는다고만 생각을 하는 것이다. 물론 잘 몰라서 그런지는 몰라도 거절할 때는 답답하기만 하다.

남자가 정관수술을 받지 않아도 30세 보다는 50세가 되면 자연히 늙어서 힘이 감소해 질터인데 그것은 생각지 않고 한 사람이 잘못 선전을 하면 주민들은 그대로 주민의 말만 믿고 행동하

는 것이다. 또 지식층에 있다는 사람까지도 요즘 세상에 좋은 피임약과 피임법이 얼마든지 있는데 왜 굳이 남자 몸에 칼을 대며 수술을 받을 필요가 있겠느냐 하며 항의도 한다.

어쨌든 지금 하는 사업 중에서 제일 자신 없는 일이 이 정관 수술 권장이다.

5. 다음은 결핵 관리사업인데 조기발견을 하기 위해서 객담을 받고 있지만, 주민들이 여기에 성의껏 호응을 해주지 않고 있는 형편이다. 아직도 이웃집에서 알까봐 겁을 내면서 쉬쉬하고 감추는 경향이 많다.

6. 다음은 보건의료실시인데 주민과 학생을 대상으로 별도로 보건교육을 실시하지만 시골 사람 나름대로의 생활양식이랄까 습성이 있어서 하루 아침에 고치기가 힘들다.

물을 끓여 마셔라, 손발을 깨끗이 씻으라는등 여러가지 교육을 해도 아랑곳없이 자기네 편리한대로 전과 같은 생활을 하는 것이다. 흙에서 일하고 살기 때문인지는 몰라도 흙과 먼지 정도는 더럽다고 느끼지 않나 본다.

한번은 국민학교학생의 신체검사를 했더니 상의를 벗은 학생 중 대부분이 때가 까맣게 낀 몸으로 나타나는 것이다.

그래서 당장 집에 가서 목욕부터 하라고 야단을 쳤지만, 공동 목욕탕 하나 없는 면이라서 겨울철에 목욕하기도 곤란하겠지만, 한심한 일이다.

새마을사업 이후 초가집이 기와집으로 또 요사이는 더 좋은

양옥집을 짓고 살기는 하지만 그 속에 사는 사람은 역시 초가집에서 살던 그 수준에서 생활을 예사로 하니까 건물의 결만 뻔지르 하지 방에 들어가면 먼지투성이에 파리가 우글우글하는 질서 없는 방안이 되고 만다.

7. 방역사업은 비가 오는 날만 제외하고는 거의 매일 저녁 방역용 약을 살포 한다. 이럴 때는 욕심을 부려 자기 집에 더 많이 뿌려달라고 부탁도 한다.

모기 파리등이 죽고 없어지면 그때는 주민들도 기뻐 한다.

8. 이외에도 보건행정, 공문처리, 월보작성보고등 행정업무가 많은 편이다. 월말에는 생활보호자와 영세민 진료비청구 그리고 월보 작성을 하여야 하며 그밖에도 각 분야별로 월말보고서를 내야 한다.

9. 결론

지금까지의 현지 활동 경험을 토대로 마을 건강사업이

정말 꼭 필요한 사업이며 너무 시작이 늦은 감이 있다.

진작 이런 사업이 추진되어야 했으며, 그동안 농촌사람들은 무의촌에서 탄생하여 성장하다가 늙어 쇠약하고 병들면 치료 혜택도 못받고 죽어가는 형편이었다.

내가 직접 본 미개인의 나라 월남의 고산족(Montana족)과 별로 다른 점이 없다고 생각 된다.

나는 그들을 보았고 또 진료해주었기 때문에 너무도 잘 비교할

수가 있다 .

이제는 우리나라도 G.N.P가 개발도상국에서 손 꼽힐 정도로
높아졌으니 시골 사람도 인간답게 의료 혜택을 다같이 골고루 받
을 수 있어야 하며 또 그럴 권리도 있다고 본다.

또한 농촌에서 오래 봉사할 수 있게 보건요원의 대우개선 및 근
무환경이 개선되어야겠음을 절실히 느낀다.

현 지 활 동 사 례

옥구군 옥구면 우표보건진료소

김 영 애

나의 전 근무지는 전북 옥구군 미면 어청도리였다.

군산에서 90 km 떨어져있고 뱃시간으로 5시간이 소요되는 서해안 유인 도서중 중국대륙과 가장 가까운 섬으로 옛날에는 중국과 무역에 없어서는 안될 중요한 항구였다 한다.

나는 1971년 개정간호전문학교를 졸업하고 옥구군 보건소에서 근무하다가 1977년 한국보건개발 연구원의 보건진료원 선발시험에 합격하여 3개월의 이론교육과 3개월의 병원실습을 마친후 근무하면서 실시되는 6개월의 현지실습을 위하여 1978년 1월 4일 어청도로 근무발령을 받고 떠나게 되었는데 섬으로 유배된다는 서운함과 미지의 세계에 대한 두려움을 안고 찬바람이 매섭게 후려치는 부둣가 도선장에 갔으나 배가 수리중이어서 1주일후에 떠난다고하여 1주일 후에 다시갔더니 태풍주의보가 내려 배가 떠날수 없다 해서 2주일만에야 겨우 어청도에 도착할 수 있었다. 어청도에 도착후 안 일이지만 정기 운항은 2일에 한번이지만 실제로 한달에 두세번정도 운항되므로 섬주민들의 육지나들이는 하나의 큰 행사를 치루는것과같이 계획을 세워야하기 때문에 육지에 한번 나가기가 꽤 어려운 실정이다. 이섬의 기후는 바람과 안개가 많고 봄 가을이 아주짧으며 여름에도 비가 많이 오지 않아서 주민들은 언제나 식수난

에 시달리기 때문에 목욕은 거의 생각조차 할 수 없을 정도였다. 산넘어 샘에서 두세시간 기다려서 고인 물을 물지게로 져나르는 일은 보통일이 아니었다. 따라서 이곳은 우물소독은 전혀 고려할 수가 없었다. 이 섬의 면적은 2.08 ㎞로써 밭농사와 근해어업이 주업이며 섬 자체에서 생산되는 해초나 특산물은 없고 가구수 약 300 가구로 인구는 1,200명이 살고있는 자원이 빈곤한 섬이다. 그러나 천연적으로 파도와 바람을 대피할 수 있는 지리적 여건때문에 항구로써 조건이 좋아 상선과 어선출입이 빈번하여 15일 간격으로 파시가 서고있으며 바다의 용사인 해군이 6.25이후부터 계속 이곳에 주둔하여 중공과 북괴로부터 우리나라를 지키고 있다. 저는 처음 교육시 배운대로 제가 앞으로 책임지고 담당할 섬 주민의 보건향상을 위하여 주위환경과약과 보건의료에 대한 Need가 무엇인가를 찾고자 했다.

우선 무엇보다도 지역사회주민의 참여가 중요함으로 리장, 새마을지도자, 경찰초소, 의약품취급소, 해군위생병, 전신전화국, 교회전도사와 심지어 세칭 돌팔이로 불리는 무면허 의사를 찾아가 인사를 하고 제 자신이 예전에 있었던 보건요원과 다르게 특별히 간단한 진료를 할 수 있다는 것과 마을건강사업에 대한 소개를 하고 앞으로 여러가지 일에 대하여 협조를 하여야하겠지만 별로 흥미를 같은 것 같지 않았고 다만 다 큰 여자라는데 단 관심을 보이는 것 같았다. 그러나 이에 개의치않고 가정건강기록부를 작성하기 시작했는데 진료보조원도 없이 단 혼자서 이 섬 주민의 건강을 보살펴야 한다는 책임감을 가지고 가가호호 가정방문을 하여 주민의

환경위생과 생활상태 그리고 주요사업인 모자보건, 결핵, 가족계획 등에 해당자 유무를 확인하면서 간단한 진료나 건강상담이 필요하면 언제나 진료소를 찾아와 달라고 했다. 무척 간단하리라고 생각했던 가정건강기록부 작성이 한달이 지나고 두달이 다가도록 전부 끝낼수 가 없어 전체적으로 정확한 현황을 알 수가 없었다. 왜냐하면 주민들의 옥지나들이 일정이 길어지고 조업나간 어부들의 귀가 일정이 분명치 않으며 낮에는 애들만 집을 지키고 있는 가정이 많아서 저녁에 찾아가야 주부나 호주를 만날수 있는 경우가 많은데 제가 살고있는 진료소 건물이 민가와 떨어져 방파제 위에 덩그렇게 외따로 서 있을 뿐 아니라 담장이나 철책도 없어 밤에는 곧잘 일어나는 군인들의 행패, 타 지방 선원들의 말썽, 좀도둑의 성화로 외출을 삼가해야만 했기 때문이다.

또 주택배열이 거미줄 같아 골목을 찾아 헤매는 일이 많고 특히 동대지기 집들을 방문하기 위해서는 산을 넘고 고개를 넘어 절벽길로 3시간 가량 걸어 가야 한다고 들었기 때문에 여자 혼자 가기에는 너무 멀고 두려워서 망설임 끝에 용기를 내어 길을 나섰다. 주위와 무서움에 떨며 허둥지둥 다녀 오느라고 절경이라는 주위의 경치도 제대로 구경하지 못했다. 주민의 인구 구성은 50세 이상이 50%, 20세 이상이 약 20%, 20세 이하가 30%로 노동력이 있는 인구의 수는 아주 적었다.

강렬한 태양, 신선한 공기, 깨끗하고 넓은 바다등 자연의 아름다움을 만끽할 수 있는 이 섬이 이방인에게는 동경의 대상이 될지 모르나 섬주민들은 기회만 있으면 미련없이 섬을 떠나 본토로

진출하려는 꿈을 버리지 않고 있으며 군인과 선원들이 많아 다른 농촌과 어촌보다는 소비풍조가 심하여 고향이라는 관념과 개척하려는 정신이 없고 사치와 안일만 추구하는 생활에 젖어 있다해도 과언이 아니다. 더구나 여자 혼자 힘으로 살림을 꾸려 나가는 가정의 수가 조그마한 밭때기를 파면서 주로 뱃사람과 군인을 상대로 장사를 하는 집이 많고 본토에 대한 동경이 경원과 질시로 바뀌어져 배타적으로 나타나기 때문에 지역주민속에 파고들기가 육지에서 보다 무척 힘이 들었다. 교통수단은 여객선 뿐이며 통신수단도 하루 3번 연락 할 수 있는 전화와 경찰서를 통한 무전이 가능하나 감도가 좋지 않아서 효과적으로 활용치 못했다.

새마을 사업은 산골 농촌 어촌 어느곳을 막론하고 환경개선부터 시작되어 지붕은 스텔트로 개량되었으나 집안의 구조 환경은 개선되지 못한채 게딱지 같은 방에는 할머니 할아버지 손주들의 생활이 한방에서 이루어지고 있으며 섬주민들이 형식상으로는 기독교나 천주교를 믿는 신자들이 많지만 전통적인 가족제도와 옛부터 미신이 융합되어 이상하게 변형된 형태의 신자가 되어있어 종교적으로 이들을 활용하기도 힘든 상황이었다. 보급된 기본 기구는 혈압기, 청진기, 체온기, 주사기, 면봉, Dressing셀 및 간단한 치료약품, 보건지소셀 일조, 분만셀일조, 영유아 체중기 신장기 성인용 체중기등 이었으며 섬에서의 근무는 혼자이기 때문에 현 면 보건요원이 수행하는 기존보건사업(가족계획, 결핵, 모자보건등)은 물론 간단한 진료, 환경위생, 보건교육 등을 총 망라한 마을건강사업

즉 1차 보건의료사업을 수행해야 하므로 종합 보건 계획을 잘 세워야 했다. 이 계획 수립에는 어느 정도 파악된 이 섬의 환경과 주민의 생애 그리고 보건소와 현지 본소에 비치된 자료를 중심으로 하여 얻은 보건 현황을 기초로 하였다. 그러나 주민들의 배타심 때문에 협조가 되질 않아서 계획에 차질이 오기가 일쑤였다. 더구나 여자 몸으로서 억센 뱃사람과의 접촉과 혈기 왕성한 간혹 만용을 부리는 군인들과의 유대관계가 힘들었으며 또한 고래잡이 철이오면 선원들은 물론 가족까지 전국 각지에서 몰려 오기 때문에 유동 인구가 엄청나게 불었다 줄었다했으며 따라서 인심도 그렇게 좋지 못했다. 저는 우선 군인들과의 관계를 개선하기 위하여 먼저 그들과 친숙해야겠다고 생각하고 부대 내부반에 가서 가족계획문제, 보건상식 그리고 성병예방에 대한 강의를 하고 서로 토의 했으며 공휴일에는 여러차례에 걸쳐 친선 배구대회에 참석하여 서로를 이해하게끔 되었다. 그러자 스스로 어려움이 있으면 해결해 줄려고 노력해 줬으며 굶은 일은 도와주기도 할 정도로 모든 일이 협조적이었다. 어청도에서 1978년 1월부터 10월까지의 실적은 예방접종에 있어서는 타지역 선원도 포함하여 콜레라 910명으로 목표량을 120% 달성했고 장티브스는 750명으로 80%, 디피티 79명, 디티 60명, 폴리오 60명으로 110% 초과 달성하였고 뇌염 70명으로 94%, 가족계획에 있어서는 유배우가임여성 54%가 먹는 피임약 80사이클, 콤돔 80타, 난관 5명, 루프시술 15명 그리고 모자보건 산전관리 75건, 산후관리 14회, 영유아 관리 378명, 보건교육은 학생

과 주민을 포함하여 연 인원 1,616명, 가정방문 회수는 520회를 기록했다. 객담수집은 150건을 했으나 보과장소 미비와 보건소까지 운반시 부패로 정확한 검사가 어려웠는데 도서엔 현미경과 관련 시약을 비치하여 도서분소에서도 검사가 가능하도록 했으면 좋겠다.

객담, 간찰 및 직찰을 통하여 발견된 신환자가 34명이나 되었으며 기생충 박멸을 위한 검변 채취시에는 처음엔 주민부담이어서 검변 수집도 힘이 들고 돈을 내지 않아 나의 봉급으로 대납한 예가 많았으나 요즘은 마을건강사업비에서 보조하기 때문에 검변수집도 잘 되고 검변료에 대한 신경도 쓰지 않아서 얼마나 다행한 일인지 모르겠다.

치료환자의 질병을 분류해 보면 호흡기계 환자가 전체 30%, 소화기계 환자가 20%, 피부질환 15%, 외상 10%, 성병 10%, 기타가 15%였으며 성병이 환율이 높은 것은 선원들이 많은 탓이었는데 검사 시설이 없어서 충분히 완치가 되었는지 확인 할 길이 없다.

그러나 진료에 관한 한 전 주민의 65%가 재가 있는 진료소를 다녀간 것으로 집계되어 그 결과에 많이 놀랐으며 충실히 교육과정을 이수한 덕분에 별 사고없이 지나가게 된 것을 지금도 무척 기쁘게 생각하고 있다.

이렇게 되기까지는 운도 좋았으나 피나는 노력의 덕분이었으며 섬의 얼키고 설킨 인과 관계와 한 일가가 많이 살기 때문에 돌팔이 무면허 의사에게 부득이 찾아가는 환자에게는 특별히

관심을 기울여 먼저 인사하고 항상 웃는 미소작전을 계속 폈으며 예방보건사업과 끈질긴 보건교육의 효과와 사경을 헤메는 어린 아이를 소생 시킨 결과로 자연스럽게 주민의 신임을 얻었기 때문이다. 지척에서 누가 불러도 들리지 않을 정도로 비바람 소리가 거센 날이었다. 문을 부셔져라 급하게 두들기면서 "제발 우리 아들 좀 살려줘요" 하고 고함치는 소리가 들렸다. 문을 열고 보니 축늘어진 아이를 등에 들쳐없고 서있는 아줌마는 무뎠히 의사의 먼 일가되는 조카딸이었다. 우선적으로 체온을 재어보니 40℃가 넘는 고열이었고 계속 경련을 일으키며 숨쉬기조차 어려워 헐떡거리고 있었다. 아이를 자세히 관찰하여 보다가 래가 기도를 막아서 숨을 제대로 쉬지를 못하는 것이었다.

청진상으로는 양폐가 아주 심한 잡음이 들렸다. 제 생각으로는 급성폐렴 같았다. 병원이 가까운 곳이면 입원해서 절대 안정상태에서 치료를 해야 했지만 그곳에서는 불가능했다.

저는 아이엄마에게 왜 이렇게 되어서야 찾아왔느냐고 야단했더니 아이가 열이 있고 기침을 해서 아저씨(돌팔이)에게 찾아와 며칠을 치료 받았으나 증세는 호전되지 않고 점점 더 심해져 아이가 중한 상태가 되니까 돌팔이는 폐렴같으니 병원으로 나가서 치료를 받는데 좋겠다는 무책임한 한마디를 하여 오늘은 경련마저해서 이 빗속을 달려왔다면서 제발 아이를 살려달라고 애원이었다. 해열 주사를 주고 항상제도 투여했으나 경련은 멈추지 않았다.

제가 가지고 있는 약중에는 진정제가 없기때문에 메모를 해서 군부대에 약을 보내달라고 부탁했습니다. 한참 후에 가져온 약은 바

리움주사제 였다. 즉시 처치해주었지만 가래때문에 숨이 차는 것은 어떻게 해 줄수가 없었다. 카데타가 없고 흡인기도 없기 때문입니다. 생각다 못해 수액셋트를 잘라서 고무관이 있는 쪽을 목에 삽입하여 가래를 빨아내는 방법을 사용했다. 얼마 동안 계속했을까 아이의 숨소리가 어느정도 편안해지고 경련도 멈추고 열도 많이 떨어졌다. 그러는 사이 비바람 불던 밖의 날씨도 개이고 햇살이 아름답게 수놓는 오후가 되었다. 급한 고비는 넘긴 것 같고 해서 엄마에게 폐염환자가 주의해야 할 점과 방안의 습도유지와 수분공급등을 자세히 설명해주고 급한일이 있으면 연락해 주면 찾아가겠다고 아이와 엄마를 돌려 보냈다.

그후 일주일은 방문치료가 계속되었다. 치료를 위한 항생제 복용과 주사제 투여를 계속하면서 체력회복을 위한 영양식을 주도 록 했다. 어린아이라 회복도 빨랐고 엄마역시 제 지시를 잘 받아드려 정성으로 간호했다. 일주일이 지나면서부터는 진료소에서 치료를 받게 했다. 이 일이 있은후부터 소문이 퍼져서 점차로 진료소를 찾아오는 사람이 많아졌고 건강상담하러 오는 사람도 많았다. 그러나 간혹 환자가 찾아와서 자기가 진단하고 처방하며 "무슨 약 주시오" 하는 때가 있었다. "아저씨 누가 준 처방이에요?" 하고 돌으면 라디오 또는 텔레비존에서 약광고 하는 것을 듣고 보니 자기의 아픈 증상과 똑같은 증상을 말하면서 이 약을 선전해서 알았다고 하는 것이었다. 이런것들이 바로 문명의 이기를 통한 매스미디어의 공해인가 본다. 육지나 섬 어느 곳 사람들이던 어설픈게 아는사람의 고집은 대단해서 자

기가 아는지식이 제일이다는 생각때문에 타인의 이야기를 잘 받아
 드리려 하지않는 경향이 많은 것 같았다. 그래서 찾아오는 사
 람에게 단 이해를 시키고 계몽시키는 것보다는 많은사람에게 교육
 시켜 약의 남용을 방지해야겠다는 생각에서 이장님께 상의를 해봤
 다. 이장님께서서는 좋은 생각이라면서 반상회때 이야기할 수
 있는 자리를 마련해 주었다. 처음에는 제이야기를 잘받아드리
 려 하지 않았지만 계속 반복이야기해 주고 설명해 주었더니 차츰
 이해하면서 정말 선전단을 믿고 약을 먹다가는 생명조차 위험한
 경우가 있겠다고 수증하는 태도였다. 이 다음부터는 진료소나
 약국등에 가서 무슨 약 주시오 하는 무식한 행동은 하지 않을것
 같다. 보건교육 내용은 주로 그 시기에 다발되는 전염병에 대
 한 증상과 예방 그리고 발병시의 처치, 가족계획 방법과 산.전후
 관리 그리고 영유아 건강, 이유식, 환경위생과 개인위생 농약취급
 상 주의 등 이었다. 가정건강기특부 작성시 문제점을 발견한
 가정의 하나를 소개 하고싶다. 할머니는 익상편으로 두 눈이
 보이지 않는 맹인과 같은 상태이고 손자는 2년전의 화상으로 팔
 다리가 부자연스런 불구이며 온몸의 이곳 저곳은 만성궤양을 형
 성해서 악취가 심하게나는 상태로 방치되어 있었다. 그 집은
 생활보조 대상자로 군산도립병원에서 치료를 받았으나 피부위축과
 협착으로 인한 피부이식과 성형수술을 해야했기 때문에 완치되지
 도 못한채 지금까지 그런상태로 지나온 것이다. 나는 할머니와
 손자의 병을 어떻게 해서든지 낫게 해야겠다 마음먹고 군산 모
 안과에 이러한 딱한 사정을 호소하여 아주 적은 치료비로 수술토

특 약속후 할머니를 설득했으나 지금까지도 그냥 살았는데 새삼 무슨 수술이냐며 거절당하고 말았다. 하지만 아이는 행운이 찾아왔다. 해군홍보단이 이 섬을 찾아왔을때 사정이야기를 말끔드리고 수술을 간곡히 부탁드려 아이를 홍보단장님의 허락을 받고 국군통합병원에 입원시킬 수 있었다. 6개월간의 입원으로 성형수술과 피부이식수술을 받고 지금은 완전하리만치 팔다리를 사용할 수 있게되었다.

어청도 마을은 온통 이 문제로 축제의 분위기에 휩싸였다. 돌발적인 사고는 어느때나 어디서든지 일어나게 마련이다. 선원들의 싸움에 의한 간단한 부상은 제가 치료할 수 있으나 일반적으로 연탄가스 중독과 3~4°이상의 화상환자는 육지로 갈 수 있는 배편과 통신수단이 원만치 않아 즉각 후송이 거의 불가능했다. 교감선생님 내외분의 연탄가스 중독사고는 다행히 무선전화를 이용하여 보건소와 교육청에 겨우 연락이 닿아 헬리콥터가 올수 있어 후송이 빨리되었기 때문에 살아날 수 있었던 일이 있었지만 이 헬기는 마침 육구군교육청을 방문한 미군고위층의 헬기를 활용할 수 있었기 때문이다. 그러나 화상환자는 화상 자체가 심하여 90%이상이 2~3° 화상으로 혈관이 수축되어 응급 조치 하나 해줄 수 없는 상태였다. 경찰과 부락유지들의 도움으로 어선을 빌려타고 군산을 향했으나 조수의 역류로 군산도착이 약 8시간이 지난 후였다. 그 환자는 군산도립병원에서 응급조치한후 다시 전주예수병원으로 이송되었으나 약 한달간의 치료도 허사로 사망하고 말았다. 도서는 이와 같이 교통 통신

의 불편으로 주민의 요구충족과 위급한 상황에서 필요한 도움을 줄 수 없는 제 처지가 너무나 안타까웠다. 빠른 시간에 연락할 수 있고 빠른시일에 후송할 수 있는 장비와 시설이 극히 어렵다. 병원선이 1개월에 평균 1회 순회 진료하나 하루 정박후 다음 섬으로 가버리기 때문에 적절한 치료를 할 수 없었다. 병원선이 오면 무료라는 인식과 이 배가 떠나면 한달후에야 다시 온다는 생각때문에 아프지도 않은 사람이 약이라도 받아두겠다는 욕심에 몰려 오는 가짜 환자가 많다. 주민들이 이렇게 모아둔 약은 보관상태가 나빠 변질되기도 하지만 봉투속에 7~8개씩 모아둔 약이 어떤 약이 무엇에 쓰는지조차 몰라서 저에게 봉투를 내밀면서 물어보나 저 역시 봉투속의 알약만을 보고 알 수 없어 버리게 하는 일이 한 두번이 아니다.

무료진료로 일어나는 하나의 폐단입니다. 또 한 두번 약을 먹고 낫지 않을 때는 무료기 때문에 싸고 나쁜 약을 썼다고 의료진을 욕하기 일쑤이기 때문에 저는 무료진료를 하지 말고 조금이라도 단 돈 10원이라도 진료비를 받아야 한다고 주장하고 싶다.

간혹 뱃사람끼리 술 마시다가 싸움끝에 깨진 유리병에 살이나 복부가 찢어져 찾아오는 환자나 낮에 손가락을 잘려 찾아 왔을때는 옆에서 도와줄 사람은 아무도 없고 혼자서 치료를 해야 하는 책임감 때문에 겁이 났지만 어찌는 수 없이 소독하고 봉합을 하곤 하지만 출혈이 심한 큰 상처의 경우는 손이 벌벌떨려 많은 시간이 걸리기도 했으나 이제 어느정도 자신이 서는 것 같다.

간호원일 때는 감히 생각도 못해 본 일이나 교육을 받고 병원실습시 직접 해본 경험이 나를 대담하게 하였다. 만일 제가 없었다면 며칠씩 지나서 육지로 나가야만 했을 것이며 많은 시간과 경비를 빼앗겨야 했을 것이다. 아니면 출혈과 감염으로 그환자의 생명도 위협을 받았을것이다. 비록 한계가 있는 조그만 부분만을 감당 할 수 있는 진료 능력이 있는 저이지만 이러한 일로 그 환자나 주민들로부터 감사의 이야기를 듣고 제발 그냥 눌러있어 달라고 할 때 저는 시집도 못가고 여기서 처녀귀신 되어야 되겠느냐고 웃으면서 반문하지만 이때만은 쌓인 피로가 깊숙이 잦아드는 외로움은 살아지고 조그마한 보람을 맛보곤 했다.

시큰둥하게 강건너 물 보듯하던 리장이나 경찰관등 지방유지들도 마을건강사업과 저의 역할과 효과를 인정한 탓인지 차츰 차츰 협조의 손길을 뻗어 주었으며 배타적이던 주민들도 친숙해져서 사업수행이 한층 더 쉬웠다.

그러나 도서에 근무한 덕분에 1978년 6월 29일 한국보건개발연구원에서 거행된 1년교육을 마무리하는 보건진료원 수료식에 저만 혼자서 참석하지 못했다. 정말 섭섭하고 안타까워 발을 동동 굴렀으나 마침 내려진 태풍주의보로 모든 여객선이 발을 묶이고 말아 오래만에 같은 동료와 친구들을 만나서 그간의 쌓였던 여러 이야기를 듣고 싶었고 어려웠던 진료나 예방사업에 대한 질문도 하여 좀 더 확실히 알아두려고 계획했던 일이 무너져 버려 그만나도 모르게 엉엉 울고 말았다.

지금은 9개 리 4,189가구의 주민 23,394명으로 옥구군에서

가장 큰 면인 옥구군의 우포보건진료소에 근무하고 있는데 평균 하루 10여명의 환자를 보고 있으며 한주일에 2번은 가정방문의날로 정하여 주민의 보건향상에 노력하고 있다. 지난번 장마 이후에는 부락의 「앰프」시설을 이용하여 아침 일찍 장마후에 일어나기 쉬운 질병에 대한 증상과 예방법을 방송하였더니 반응이 아주 좋았다.

도서근무중 느낀 문제점을 간추려 보면, .

첫째 주어진 활동 업무량도 많은데 각종 보고서의 수가 너무 많아 시간을 낭비하고 있는 것이다. 밤 10시까지도 기록을 마치지 못하는 경우가 많고, 보고서 종류를 열거하면 마을건강월간활동보고서, 가족계획월간실적보고, 결핵월간실적보고, 모자보건실적보고, 예방접종실적보고, 수입상황보고, 처방전, 영수증일일집계표, 주말보고서 등이 있고 대장으로는 가정기록부, 보건요원일지, 임신부등록증, 임신부등록부, 영유아예방접종명단, 영유아예방접종계획서, 가족계획등록부, 가족계획기구,약품공급대장, 환자진료카드, 환자의뢰서, 환경위생기록부, 비품출납부, 의료장비관리대장, 환자의뢰대장, 환자등록부 등이 있다.

따라서 이들 보고서들은 관계 당국과 연구원이 협의하여 간단명료하게 간소화 했으면 하고 바라고 싶다.

둘째 적극적인 행정적인 지원이다.

육지가 아닌 해로이며 교통수단이 여의치 않기 때문에 물품이나 약품의 보급이 제때 되질 않아서 총과 총알이 없는 군인과 마찬가지로의 처량한 신세가 되는 경우가 있다. 이런 점을

감안하여 육지의 진료소와 같은 비율의 보급보다 간혹 보급하더라도 미리 많은 량을 확보케 해주는 방법이 있을 것 같다.

그리고 소형 냉장고라도 하나 비치하여 예방약품등 냉동약품류의 보관을 철저히 할 수 있게 해야겠다.

셋째 교통과 좋은 통신 시설의 지원이다.

육지와의 연락은 정해진 육지와의 교신시간 외에는 할 수 없기 때문에 후송환자 발생시는 무전을 이용해야 하는데 경찰초소를 통한 무전도 선유도를 경유 군산경찰서로 이어지는데 기재가 남아 통신이 여의치 못하다.

넷째 도서근무요원의 신변안전 보장이다.

전골들이 허술하고 보안시설이 전혀 안된 상황하에서 여자 혼자 근무하기 때문에 사고가 날 우려가 많으며 실제로 과거에 몇개 도서에서 말썽이 난적이 있다. 이러한 점을 감안한다면 도서에는 위생병 출신의 남자요원을 교육후 배치활용 한다 먼지 지역적으로 주민의 요구때문에 어찌는 수 없는 도서의 돌팔이들을 정기 교육시켜 양성화하는 방안도 생각할 수 있겠으며 도서에 거주하는 어느 정도 수준의 부녀자를 교육훈련 시켜 활용하는 방법도 고려할 수 있겠다.

어쨌든 도서에서의 보건사업은 국가적 차원에서 특별한 시책과 지원이 있어서 보건요원들이 사명감과 긍지를 가지고 안전하게 일할 수 있도록 충분한 배려가 있어야겠다.

현 지 활 동 사 례

홍천군장평진료지소

우 만 수

저는 홍천군 장평진료소에 근무하는 보건진료원 우 만수 입니다.

내가 근무하는 장평 보건진료지소는 군소재지로 부터 40 km, 면소재지로 부터는 25 km 떨어져있으며 강원도에서도 도로가 제일나쁘다고 소문난 산간오지 이다.

교통편은 배스가 하루 5회왕복하고 있으며 의료혜택은 군소재지를 나가야 받을 수가 있는 곳이다. 그 흔한 약포조차도 없는 곳이다.

내가 담당하는 지역의 인구는 2,650 명에 472 가구며 행정구역은 5 개리로 구성되어 있다. 대부분의 주민들은 농업에 종사하고 농한기가 되면 산에서 약초를 캐고 별목하는 품삯으로 생계를 유지하고 있으며 교육정도는 거의 국문해독도 못하는 사람이 대부분으로 교육기관은 국민학교 둘과 분교가 둘로 전체 학생수는 450 명이며 교회가 2 개 있을 뿐 이다.

75 년도에 춘천 간호전문학교를 졸업하고 1 년간 조산원 교육을 받고 면허증을 취득후 약 1 년간 병원과 보건소에서 근무를 하던 중 농촌주민의 보건향상에 적극참여하고자 한국보건개발연구원에서

실시하는 보건진료원 선발에 응시하게 되었다. 1977년 7월 1일부터 1978년 6월 30일까지 1년간의 교육을 이수하고 현재 활동중인 장평보건진료소에 1978년 7월 1일부로 배치되어 있다. .

이곳의 인력은 보건진료보조인 1명과 사무장 1명으로 3명이 진료, 모자보건관리, 결핵 및 가족계획관리 및 보건교육, 지역사회조직 및 참여유도, 대동회원 및 회비관리일을 하고 있다. .

홍천군의 마을건강사업에서는 전체주민에게 편리하고 저렴한 보건의료 서비스를 제공하며 지역사회 개발사업을 촉진하여 그 지역사회의 건강수준을 향상시키기 위하여 “대동회”라는 조직을 만들었다. 대동회는 명예적인 회장과 사무장 1명으로 조직운영되고 있으며 회장은 동네유지로 주민에 의하여 선출되며 사무장역시 그 지역주민 중에서 임명되며 56,000원의 적은 보수로 활동하고 있으며 주요역할은 회비관리 및 보건지소와 주민들과의 관계를 원만히 해주는 역할을 하고 있다.

대동회 가입은 1인당 1,500원을 내면 카드를 발급받게 되며 진료혜택을 받는 단계로는 첫째, 진료지소, 둘째, 군보건소 셋째, 개인병원 혹은 종합병원의 순서로 진료를 받고 있다. 마을건강사업이 실시되는 동안 진료지소와 군보건소에서는 무료진료를 받고 2차의 료기관에 의뢰할때는 의뢰서 발급으로 계약된 개인병원에서는 의료비 30%, 종합병원에서는 10%의 할인 혜택을 받게되며 응급환자인 경우에는 보건소에서 차량을 지원하여 신속한 진료를 받게 되어 있다.

시범기간이 끝나면 정부의 지원이 없어도 진료지소를 계속운영 할 수 있도록 1,500원씩 받는 회비는 월 2%의 이자로 필요한 주민의 영농자금으로 대부하여 자체자금을 늘리고 있으며 수술 혹은 입원을 할때는 1,500원의 10배 즉 15,000원을 보상해주고 있다.

홍천군에 77년 7월 1일부터 대동회 사업이 시작되었지만 내가 있는 곳은 1년늦은 78년 7월 1일 개소식과 함께 대동회가 발족되었으나 주민들은 호응하지를 않았다. "1,500원을 내면 2년간 무료진료라니 지금 약값이 얼마인데 2년동안을 아플때마다 무료진료를 해주느냐"고 하며 약이나쁘지 않느냐 엉터리로 농촌사람들을 속이는것이 아닌가라는 의구심을 나타내었다.

사무장님이 동네를 다니며 목적, 사업내용등을 설명하고 대동회 가입을 종용하였으나 1,500원의 돈은 쉽게 나오지를 않았다. 물론 영세민과 생활보호대상자는 무료진료를 해주나 그외 주민들도 추수가 되기전에는 1,500원은 거액이며 한가정에 5식구라면 7,500원이라는 액수였으므로 적은것이 아니었다.

지금 아프지 않는데 왜 1,500원을 내고 가입하여야 하느냐고 사무장님에게 반문을 하는 주민이 대부분이었다.

이렇듯 주민들은 단순하며 여유가 없는 생활에서 오는 각박한 생각, 많이 아파야 병원에 가고 조금 아프면 참아야하는 농촌주민들을 볼 때 새로운 작오가 생겼다.

한달이 지나고 두달이 지나면서 구경삼아 오는 환자들, 정말 1,500원을 내면 무료로 진료하고 약을주는가 하며 와서 직접 치료

받고는 좋은 인상을 갖고서 돌아가더니 서서히 주민 스스로 대동회 가입을 하기 시작하였다.' 심지어는 관할지역이 아닌 마을 대표가 와서 자기네부락도 대동회에 가입할 수 있도록 해달라는 건의가 들어와 군보건소와 타협한 결과 2개리를 확대하여 혜택을 주고 있다.

79년 2월 28일 대동회원 가입은 50%로 마감을 하여서 시범사업이 끝날때까지 회원가입만을 할 수는 없었다.

앞아서 생각할때 100% 할 수도 있지 않는가 하겠지만 그것은 탁상공론에 지나지 않았다.

취지도 잘알고 좋은일이라는 것은 수차에 걸친 계몽으로인해 충분히 이해를하지만 아파야 약방을가고 병원을가는 이들에게 50%의 가입율은 높은것이였다.

현재까지 대동회원 가입수는 1,436명으로 회원중 진료지소에 내소한 환자수는 805명, 의뢰 58명, 의료보험 26명 이다.

제가 활동하고 있는 장평보건진료지소는 기존보건지소건물이 있는 곳이 아니라 지역주민이 자발적으로 공사를하고 보건소에서 기자재를 지원하여 만든 것으로 방이 2개인 구조로 되어 있다.

지소의 크기는 책상,침대,캐비넷등을 넣고 사람하나 다닐 통로뿐 공간이라고는 없어 진료하기에는 불편하였으며 환자가 대기할수 있는 공간이 없어 나무그늘 혹은 햇볕에서 기다려야만 하는 실정 이였다.

동네 노인들에게 칩이나 한 두번 맞아 보았을뿐 의료혜택을 한 번도 받지 못한 주민들은 진료지소 오기를 꺼려하지 않고 하루평균 25 명이 넘게 방문하였으며 진찰, 처방, 투약교육 및 상담과 서류대장 정리에 눈코뜰새가 없었다.

처음에는 보건진료지소가 주민들에게 큰 호감을 주지 못하였다. 다. 진료지소를 두고 약방을 찾아 흥천으로 나가는사람, 환자대신 가족이 와서 약을 달라고 조르며 불평을하는 사람, 대동회원증을 갖고와 진찰도 안하고 배아프며 골아픈데 약만을 달라고 버티는 사람 등으로 이곳을 약방으로 생각하였던 것이다.

특히 주사에 대한 의 퇴심은 매우커서 팔, 다리가 아프니 꼭 주사를 맞아야 가겠다는 주민들을 대할때 마음속으로는 답답하고 한 없이 미웠지만 그병에는 주사가 소용없고 주사자체가 좋은것이 아니니 꺾질을하며 힘든일을 삼가하라고 자세히 설명해주면 미심쩍은 얼굴로 돌아가곤 하는 사람이 있었다.

주사를 안놓아준다고 대동회원증을 반환해 돈 1,500 원을 돌려달라는 어떤 부인앞에서 어떻게 이들을 이해시킬까 당황하기만 하였다. 농촌주민의 특이하고 폐쇄된 사고방식, 병원을가면 주사를 꼭맞아야하고 그래야 병이 낫는것같이 생각하는 사고방식을 가진 이들을 어떻게 계몽하고 스스로 인식이 되게할까 많은 궁리들 해 보곤 한다.

밤과 낮을 가리지않고 방문을 두드리는 사람중에는 응급분만과 별목을 하다가 다친 환자같은 응급환자도 있지만 대부분은 시간 관념이 없는 농촌사람이라서 낮에와도 충분한 소화기장애 및 신경

통등과 같은 만성질환자이다, 이들에게는 밤과 새벽에 오는것이 그나름대로 타당하기도 하며 왜냐하면 피악별이 뜨거운 낮에 차를타고 걸어오기 보다는 시원한 저녁이나 새벽이 편안한 것이다. 이러한 생활습관을 갖고있는 주민에게 아무리 근무시간이 아침 9시부터 저녁 6시까지니 시간을 지켜 오시라고 하여도 소용이 없는 것이다.

그후 저는 사무실에 근무시간표를 크게 써붙이고 지역주민에게 제공하려 하였지만 토요일과 일요일을 구분않고 오는 주민에게 진료와 상담을 거절할수는 없는것이다.

이와 같은 것은 특히 4 - 5 km 떨어진 지역에서 온사람에게 9시까지 기다리게 하고 서비스를 제공하지 않는다거나 공휴일에왔다고 그 양보낼수는 더욱 없기에 공사의 구별이 없이 거의 24시간을 근무하여야 하는 고충은 저를 한편 우울하게도 만든다.

보건진료원이 사용하는 약품은 66 가지이며 의료장비로는 헤모글로빈 측정기구, 분만셀, 소변검사기, 루프셀, 이경, 비경, 외상치료 및 봉합기구, 혈압기, 청진기, 냉장고, 소독기 및 기타 장비를 가지고 보건의료 서비스를 제공하고 있으며 실적으로는 79년 1월부터 6개월간의 활동결과로 첫째, 신. 구환 진료수는 1,914명으로 소화기종 만성 위염과 흔히말하는 신경통 환자가 수위를 차지하였으며, 둘째, 군보건소에 의뢰한수도 45명으로 호흡기의 X-Ray를 요하는 환자 또 부인과의 검사들 요하는 환자가 대부분 이었다. 다. 셋째, 지역주민이 요청하는 가정방문을 통한 환자진료는 45명으로

소화기질환의 설사 및 탈수증상과 노인성 건강문제로 기동을 못하는 환자간호 대상자였습니다. , 넷째 , 예방보건활동을 제공한 대상자가 775명이었는데 내용은 임신부 산전진찰 , 산후관리 , 예방접종 , 결핵상담이었다 .

보건교육은 정기적으로 실시하며 6회에 걸쳐 600명에게 제공하고 6명의 임신부에게 직접 개조를 하였다 .

교육을 받을때는 보건진료원의 임무가 종합적인 보건의료 서비스를 제공하는 것으로 되어 있었지만 막상 지역사회의 활동실제에서 대동회원을 위한 진료에 역점을 두고 이들의 요구에 우선순위를 두다보니 타예방보건 활동을 적극적으로 실시할 수 없는 경향이 있었다 .

4개월이 지나면서 한달에 1회 모성보건 상담일과 가족계획 상담일 , 결핵상담 및 투약일로 정해 산모는 체중측정 , 혈압 , 소변검사 , 진찰등을 하고 영양제 공급을 하며 결핵환자는 규칙적인 약복용 및 투구관리를 하며 영유아가 빠짐없이 예방접종을 받도록 계몽과 건강평가에 전력을 기울이고 있다 .

주2회 화요일과 목요일은 오전만 진료하고 오후는 마을건강 어머니와 환자 가정을 방문하여 포어를 만들어 게시하고 계몽을하여 실천하고 있다 .

제가 제공하고 있는 지역사회 활동과 예방보건 활동은 다음과 같다 . 부락에서 열리는 부인회에는 마을건강원 및 보건진료보조원과 함께 항상 참석하며 30 - 40 명의 어머니들을 대상으로

모성 관리에 필요한 산전 및 산후관리, 예방접종의 필요성 및 주의 사항, 영양식의 준비 및 섭취, 가족계획의 필요성 및 방법선택을 루-프와 콘돔을 보여주며 교육하고 결핵관리에 대한 예방, 치료등을 슬라이드를 보며 교육하고 있다. 또한 위생적인 생활 방법, 질병예방, 자가치료법 등을 교육하고 교육과 동시에 부락에서 일어나는 여러자료를 수집하기도 한다. 예를들면 전출 및 전입관계, 출산에 관한 사항, 환자의 발생등등 이야기를 하면서 보건 정보 수집을 겸하게 된다. 내가 결혼을 했다면 좀더 어머니들에게 관심있는 가정이야기를 할 수 있는 재미있는 모임이 되지 않을까하는 아쉬움이 들때가 많다.

책에서 읽은 이론만 갖고 설명을하니 실감이 안나는듯 한편으로는 엄마들의 경험담을 얘기하기도 한다. 이렇게 모임을 갖다보면 자정이 되고 노래를하며 가벼운 마음으로 그곳을 떠나지만 한편으로는 무서움에 가슴조이며 산골짜기를 넘어 지소로 되돌아 온다. 집에 도착하면 다리가 떨리고 속옷이 젖어 한번에 밀려오는 피로감에 내가 이 길을 택했나 하는 후회감도 없지않아 있다.

79년 3월 16일 새벽 문두드리는 소리에 잠을 깨니 50대의 남자분이 찾아와 자부가 애기를 낳을려고하니 가달라는 얘기였다.

산모의 이름을 물어보니 생소하여서 관할지역의 모든 주민은 가정기록부에 기재되어야 영유아, 임산부, 결핵관리, 가족상황등 모두 알 수 있지만 등록이 안된 외부인이었다.

시아버지가 되어 얼마나 아픈지는 잘 모르지만 어제저녁부터 아프다

지금은 아주 많이 아프다는 것이었다. .

분만셀과 혈압기 소변검사기구 등을 갖고 6 km 떨어진 곳을 걸어야 했다.

이른 아침이어서 배스는 없고 걸어간다는것은 마음을 더욱 조급하게 하는 것이었다. 반 이상을 가니 벌목해논 나무를 실고 가는 추력이 있어 사정을하여 타고가보니 초산에 산전관리들 전혀 받아보지 못한 임산부로서 서울에서 분만을하러 시댁에 온 경우였다. 산전관리를 직접 해주지 않은 산모여서 생소하여 걱정이 되었지만 22살인 산모에게 원망을하기보다는 닥친일을 처리해야 했다.

태아위치, 혈압, 태아심음을 측정하니 모두 정상이었으며 부종도 없고 양수는 파수가 안되고 자궁경관은 3cm 열려있어 안심하고 가족관계, 병력, 결혼관계 등을 물으며 30분 간격으로 혈압, 태아심음, 자궁개대 등을 측정하면서 여유있게 기다렸다.

오후 1시가 되어 양수가 나오고 산모는 자주오는 진통으로 눕지를 않고 앉아 진통을 참다가는 2분간격으로 오는 통증을 못참겠다며 눕지를 앉는 것이었다.

환갑이 지난 시어머니가 딱한생각이 들어서인지 옛날에는 문고리불 잡고 낳다면서 편할대로 앉아 낳으라는 시어머니께 그러한 방법도 좋지만 누워서 낳는 것이 산모에게 편안하며 애기가 안다친다고 말하면서 누으라고 말할하니 울면서 누워, 시어머니 손을 잡고 계속힘을 주도북하고 한편으로는 회음보호를 하면서 간호하니 3시 20분에

건강한 딸을 순산하였다. 회음부 파열상도 약간있을뿐 10분 후 태반도 깨끗이 나왔으며 출혈이 조금있을 뿐이었다.

애기를 목욕시키고 산모에게 뒷처리를 한후 옛날에는 바람이 들어간다고 뒷물을 자주하지 않았지만 비위생적이니 자주씻고 좌욕도 자주하라는 당부와 좌욕방법을 일러준후 점심을 먹고 지소에 돌아왔다. 지소에 돌아오니 한국보건개발연구원의 지도감독반이 방문하여 기다리고 있었다. 제반업무에 관한 협의와 기술지도를 받기위한 토의가 진행되는 동안 오토바이 소리가 나더니 오늘아침 애기를 받고온 동네의 새마을지도자가 급히 들어오며 산모가 출혈이 심하다며 가자는 이야기였다.

눈앞이 캄캄하며 손이 떨려 응급실을 찾길수가 없었다. 오후 7시에 한국보건개발연구원지도반 연구위원님들과 함께 6km의 길을 가며 천주님께 제발산모가 건강하길 기도했다. 도착하니 낯선 남자들의 방문객을 보고 놀라운 표정이었다. 그러나 서울에서 오신 손님을 소개를하고 산모를보니 의식이있고 맥박, 혈압도 정상이고 출혈의 양은 방바닥에 퍼져 많아보였을뿐 생각보다 적은 60cc 정도로 조금멈춘 상태였고 산모가 소변을 뚫본것이 원인이었다.

침대는 생각도 못하는 시골의 좁은 방에서 산모를 방바닥에 누이고 전전지를 깔고 허리를 굽혀 출혈의 유무를 본다는것은 여간 힘든일이 아니었다.

혈중이 있었으며 출혈의 부위는 멈춘후라 알수없었고 부종이 있었다.

좌욕을 하라고 당부했건만 기운이 없다고 잠을자다보니 패드가 젖고 옷이젖으면서 출혈이 멈추지않아 2km 떨어진 새마을지도자를 자전거로 찾아가 부탁을하여 왔던 것이다.

양쪽에서 어깨를 붙들면서 좌욕을 시키고 자궁수축제를 먹이고 접옆의 개울가에서 얼음을깨다 얼음찜질을 하고는 소변을뚫본 산모를 편안하게 눕였다. 밤에도 좌욕과 얼음찜질을 하여 소변을 보도록 당부하고 다음날 새벽에 카테터갖고 갈것을 약속하고 돌아오며 무사히 처리가 된것을 천주님께 감사드리며 시범사업, 무의촌에서의 생활이 바로 이러한것이구나 하는 생각을 하였다.

다음날, 겨울의 새벽 5시는 어둡고 추웠읍니다. 카테터와 약을 준비하니 새마을 지도자가 오토바이를 갖고 데리러왔다. 찬바람을 맞으니 손발이시리고 바람에 얼굴이 아파도 가야된다는 생각뿐 큰고통을 불렀다.

도착하여보니 다행히 밤에 3번의 소변을 보고 기분이 좋아보였다.

방안에 앉아있으니 몸안에 얼음이 들어있어 바람이 나오는것 같이 추워지기 시작하여 병이 날것만 같다. 산모옆에 쪼그리고 누워도 추위는 좀처럼 풀리지 않았고 산모역시 모든상태가 다 호전되었으므로 보건진료지소로 빨리 돌아가야 했다.

새벽에는 산모집으로 올때 오토바이를 태워다 주었지만 갈때까지 기다리게 할수는 없어 보냈는데 후회가 되었다. 잠시라도 빨리 진료소로 돌아가고 싶었지만 차가없어 걸어야 했다. 우리

에게도 차가 나온다면 시간에 구애받지 않고 얼마나 좋을까 하는
망상내지는 공상을 하면서 오토바이는 나도탈수 있을텐데 하는 생
각을 했다 우리의 경제실정으로 볼때 오토바이가 불가능하다
고는 생각지 않는다 어느곳이나 비포장 국도는 길이 험할 뿐
이지 오토바이는 얼마든지 탈수가 있는 것이다

진료소에 돌아오니 9시, 3명의 환자가 기다리고 있으므로 방으
로 들어갈수도 없고 무거운 몸과 마음으로 3명을 보고나니 더이
상 견딜수가 없었다

이불을 덮고 누우니 코가 시큰하며 짐 생각과 부모님 생각이
간절했다

다음날 9시 그 산모의 시아버지되는 분이 진료소를 들어오는데
왜 또오셨을까 하는 불안한 생각이 들었다

산모가 자궁이 빠지는듯하다는 얘기였다 꺼즈, 질경, 항생제
장갑등을 가지고 베스를 기다리니 마음같이 빨리오지 않아 한시간
을 기다려야만 했다

산모를보니 심한통증은 아닌것같았고 회음부위를 자세히보니 외음
부에 약간의 부종이 있어 패-드를 할때 스쳐서 통증을 느끼는
상태이며 별로 큰 이상은 없었다

또 한번 안도의 한숨을 쉬고 산비탈의 집을 내려오며 이제는 아
무일없기를 바라면서 조산원면허증과 보건진료원 수료증을 가지고
있지만 일이생기면 어찌나하는 불안한 생각은 항상머리속을 떠나지
않고 그저 모든것이 다행하기만을 바라는 저자신이 괴로웠다

내가 관리한 임산부의 경우를 볼때 저는 조산원 면허증이 있어
그래도 안전한 상태에서 분만개조를 한다지만 동료보건진료원은 면
허증이 없이 분만개조를 하게 되니까 항상 위축과 주저가 앞서고
혹시라도 사고가 나면 어떻게 하나 하는 불안이 가시지를 았았
다. 난 누구보다도 많은수의 분만경험을 갖고 있고 법적보장도
받고 있지만 새로운 케이스를 당할때마다 긴장하게 되므로 보건진
료원 임무와 관련하여 다음이 고려되었으면 한다.

보건진료원 교육이 끝나면 보건진료원 자격증은 물론 조산원 면
허를 부여하므로써 안심하고 지역주민의 보건문제를 해결하도록 법
적인 보장이 요청된다.

만약 이곳에 보건진료지소가 없다면 누가 이사람들을 돌보며 건
강의 책임을 지겠는가 생각할때 두어개가 무거워 졌다.

약각의 부족을 갖고 자궁이 빠졌다는 이들에게 좀더 많은 보건
계몽과 보건지식을 넣어야겠다고 생각했다.

돌아오는 길에 마을건강 어머니를 방문하니 산모가있어 고생한다
는 소문이 온동네 퍼져 위로의 말을들으며 옥수수수엿을 대접받았
다. 마을건강어머니가 사용하는 6가지의 약품정리 일지의 기록등
을 함께보면서 활동상황을 파악하고 지도하였다. 아울러 부락에
서 있었던 여러소식을 전해듣고 의견을 나누었다.

그동안 좌절되지 않고 꾸준히 계몽한 결과로 이제는 주민들도
보건소는 약방이 아니라 여러보건문제를 해결하여 주는 곳이라는
인식이 되어 주민들로부터 많은 호응을 보이며 대리투약을 해달라

고 불평하는 사람도 없어졌다.

비가새면 보건진료지소 지붕을 고쳐주고 보건진료지소 주위 환경 정리를 해주고, 일신상의 걱정을 하여주는 주민과 일치되어 열심히 일해야 되겠다는 생각을 하였다.

현지에서 1년간 활동한 경험을 토대로 다음 몇가지의 제약점과 해결 방안을 말씀드리고 싶다.

첫째 1년간의 보건진료원 교육에서 받은 내용은 저희들이 현지에서 활동하는데 충분히 뒷받침이 되었다. 그러나 병원실습 3개월은 짧은감이 있으며 현지 근무중 2-3개월에 1주씩 보충임상실습의 기회를 갖고 불충분했던 영역의 기술을 습득하는 방법이 있다면 많은 힘이 될것으로 믿는다.

둘째, 의약품과 비품의 청구 및 보급체제가 신속히 운영되면 한다. 물품청구시 보급이 즉시 되어야 일의 능률도 있고 시간낭비가 없는데 일반적으로 상.하달식인 우리의 행정은 약품을 청구했을때 품목에 따라서는 즉시 보급되는 것도 있으나 입찰을거쳐 계약을 하는 등의 절차를 거쳐 현지 면 보건진료지소에 도착할때까지는 1달, 2달의 시간이 지나고 맙니다.

급하여 도착할때까지 기다릴수 없어 수병하러 군보건소에 직접 가면 거의 하루 근무를 못하고 만다.

셋째, 보건지소 운영을 위한 예산이 별도로 책정되어있지 않은 것으로 안다. 따라서 비품이라든가 소모품은 청구하면 예산 및 구입 절차의 복잡성 때문에 물건이 보건진료소에 도착하려면

6 개월이 지나도 해결안되는 문제들이 있다. .

소모품은 개인이 사서 사용하는 것이 보통이며 손님접대도 사비를
들여 운영하는 것이다. 관리비라든가 운영비가 지원될 수 있다
면 바람직 하겠다.

영 유아설사과 리사 례

홍천군 서면 모곡 보건진료지소

방 영 회

낫설은 한부인이 아기를 등에 업고 황급히 지소에 들어섰다. 아기는 심한 설사로 매우 수척해지고 양쪽 눈두덩이가 움푹들어가고 있고 힘이없어 보였다. 아기는 8개월이며 지소에 오기전에 심한 설사로 춘천에 잘 알려져 있는 병원 두곳을 가서 치료를 받으려고 하였으나 서울에 있는 큰 병원에 가서 보이라고 하더라면서 그 부인은 아기를 고쳐달라고 애원하였다. 아기어머니말에 의하면 아기의 상태가 처음보다 조금은 나아진것이라면서 치료하여 줄것을 사정하였다. 그 아기부모가 열심히 사정하는 것도 딱하였으나 눈이 움푹들어가고 맥이 없어 보이는 눈으로 나를 보고있는 아기를 그냥보내기는 마음이 아팠다. 나는 전문의가 있는 병원에서도 큰 병원으로 가보라고 한 이아기를 1차 건강관리를 맡고 있는 내가 선뜻 맡아서 치료해 주겠다고 장담만할수도 없었으나 그 부인은 어느 지역보다도 교통이 불편하여 도보로만 거의 1시간 30분가량 걸어서 이곳 지소에 왔기때문에 그냥 보낼수도 없었다. 보아하니 경제적인 사정도 딱하여 병원에도 갈 형편이 못되었음을 알수 있었으며 이제껏 아기의 상태를 그대로 방치하였

던 것 같다. 그리하여 자신없으니 다른 병원으로 가라고 할수도 없어서 일단은 부모에게 이곳은 1차 건강관리를 담당하는 곳이라고 알아듣도록 인식시키고 난후 내가 도와 줄수 있는 한도내에서 최선을 다해주겠다고 하였다. 그랬더니 어찌나 고마워하는지 그리고 그 자리에서 즉시 꾸어온 돈이라면서 5식구 전가족이 마을 건강대동회에 가입하여 회원이 되었다.

나는 문진을 통하여 아기의 전신상태를 자세히 확인하고 발명에 관한 자료를 상세히 수집한후, 시진, 청진, 타진등 배우고 익힌대로 자세히 진찰을 마쳤다. 결과를 분석하여 본결과 장기간의 설사로 인한 심한 탈수상태였다. 그때는 이미 거의 설사는 멎고 있는 상태라고 하였다. 부인에게 아기의 진찰결과를 이야기하여주고 난후 우선적으로 아기에게 무엇보다도 몸안의 수분이 부족한 상태이므로 이것을 해결하기위하여 경구적으로 수분공급을 해주어야겠다고 생각했다. 그리하여 내복약을 지어주고 투약 방법을 알려주는 한편 무엇보다도 중요한것은 집에가서 지켜야 할 것들을 상세히 설명하였다.

특히 아기와 아기네 식구전체가 식수는 꼭끓여먹는 습관을 가지되 현재설사를 하고 있는 이 아기에게는 끓인 보리물에 소금약간과 설탕을 넣어 약간달게하여 소량씩 자주 먹이도록 반복하여 설명하였다. 거기에 곁들여 아기와 엄마의 손을 청결히 하고 엄마의 젖꼭지를 깨끗이 한후에 먹이도록 알려주었다. 치료를 맡아주는것만으로도 고마워하는 눈치였다. 그들이 돌아간후에도 몇일간이나 그

아기의 모습이 눈에 떠오르고 그 동안의 아기의 상태가 궁금하여 함께 근무하고 있는 보건진료 보조원이 가정방문시 아기상태를 확인할것을 계획하고 있던중 같은 지역에서 내방한 주민들이 있기에 물으니 그집 아기가 많이 좋아 졌다는 소식을 듣고 일단 안심이 되었다.

그후 약 1개월 지난후 소아마비와 디피티 예방 접종을 받기 위하여 찾아온 아기를 본 나는 내눈을 의심하였다.

아기의 얼굴은 전연 딸아이와 같았으며 거의 회복이 되어 둥글고 뚱뚱한 얼굴에 초롱초롱하고 천진스런 눈으로 방글방글 웃으며 엄마등에 업혀있었다. 그 아기의 엄마는 아주 기쁜 얼굴로 감사하다는 인사를 몇번씩하였다. 인사를 받은 나는 마음속으로 가슴 뿌듯한 자그마한 보람같은 것을 느꼈다. 또한 치료보다는 보건상식을 부지런히 교육, 계몽시켜서 예방사업에 더욱 힘을 써야겠다는 생각을 해 본다.

화 상 환 자 관 리 사 례

홍천군 내촌면 도관진료소

윤 임 순

1978년 11월 23일 오늘은 더욱 미소와 친절 그리고 공정
신속, 정확성을 가지고 근무에 일해야겠다는 것이 잠자리에서 일
어나는 순간부터 단단히 각오가 되어진 날이다. 이유인즉 평상시
에는 15명 내외 환자들이 내소하지만 5일만에 한번씩 서는 장날
만은 45명 내외 환자들이 항상 내소하고 있는 실정이기 때문이
다. 그러기에 일찍 서둘러 사무실을 청소하고 있는데 환자가
찾아왔다. 진료소에서 4킬로 떨어진 와야1리 마을에서 아궁이
불에 화상을 입어 우선 간장을 붓고 두손을 들들 수건으로 감아
어머니와 같이온 17세 남자 안 황규 환자였다. 우선 수건을
풀어 화상 부위를 보니 양쪽 손등과 왼쪽 둘째 손가락은 3도
정도이고 왼쪽 나머지 손가락들은 2도정도, 양쪽 손바닥은 이외로
깨끗했다. 화상 부위는 너무 심한 정도이고 환자얼굴은 약불부작
용으로 부기가 있어 보였고 옷차림은 1년에 한번 갈아입을 정도

로불결 하였다.

어머니에게 화상을 입게 된 경위, 병력을 물어 확인하고 진찰을 하는데 환자어머니는 원망스러운 말투로 “이젠 지겨워서 죽기만을 바라는데 이렇게 목숨이 끈질긴지 자식이 아니라 원수고 신세덩어리에요. 남들 눈이있으니 그대로 둘수도 없고 해서 데리고 왔는데 치료좀 해줘요”라고 말했다. 어머니말에 놀라지 않을수 없기에 반문을 했다. 병력문진 결과 환자는 어려서부터 간질 환자로 국민학교 5학년까지 다니다 그만두고 4-5월에 한번씩 대발작을 해오던중 14세때 원주장미크럽회에 가입하여 약복용후 발작의 빈도는 10일에 한번정도 입을 알수있었다.

이번의 사고는 소 여물을 끊여주다 발작을해서 이렇게 심한 화상을 입게 된 것이다. 환자못지않게 정신적인 고통을 받고 있는 어머니의 심정도 이해가 되지만 가장 소중하고 존엄하게 다루어야 할 생명을 어머니가 무시해 버리는 처사에 대해서 마음이 착잡하였다. 심리적인 간호를 계획하여 어머니에게 실시하여야겠다는 생각을 하면서 환자치료를 시작했다. 화상의 정도가 2-3도 임으로 보건소에 의뢰하여야 마땅하나 무책임한 어머니의 태도로 우선 응급치료를 하기로 하였다. 치료는 상처부위를 생리식염수로 깨끗

이 닦아내고 와세린 꺼스로 드레싱한후 AmGline 500밀리그램
근육 주사해 주었다.

투약을 매일 항생제와 진통제, 소염제등으로 했고 20일 동안
치료하여 주었다. 동시에 간질치료에 관심을 갖고 약의 복용상태
등을 확인하고 계속해서 상태가 호전되는가를 관찰하기로 하였다.
치료도중 발작을하여 같이 근무하던 보건의원이 놀라는 일도 있었
다. “배운사람 보다는 못배운사람을” “잘사는 사람보다는 가난
한 사람을” “강한자 보다는 약한자를 위해” 생활한다는 것이
또한 내 생활철학이기도 하기에 친남동생처럼 여기고 정신적 치료
가 더 중요하리라 믿어 친절하게 이야기도 나누며 최선을 다해
치료를 하던중 약품이 떨어지고 왼쪽 둘째 손가락이 너무 부어
올라 보건소에 의뢰를 하였다.

보건소에서 일주일가량 치료를 받던 환자는 일방적으로 다시
찾아와 이곳에서 치료받기를 원했다. 상처부위의 부종은 거의
완화되었다. 보건소에 연락하여 그동안의 치료 내용에 대한 사항
을 확인하고 드레싱을 계속 하기로 하였다. 환자는 정신적으로
매우불안정하였고 예의가 없었으며 항상 반말이었고 통명스러운
말투와 거부적인 태도였다. 그러나 치료과정에서 정신적인 상담을

통하여 환자의 태도는 공손하여졌고 매사에 긍정적이었다. 이틀에 한번씩 치료를 한 결과 상처는 거의 치유되었다.

왼쪽둘째 손가락은 운동이 제한 되어서 2차 진료기관에서의 계속적인 치료모색을 하여야하였다. 하루는 치료하는도중 "선생님 내머리 확뜯어서 수술하면 나올수 있나요"하고 질문까지 하곤한다.

요즈음은 발작을 할때 전구 증상을 알수있으며 그럴때에는 힘을 꼭 주면 괜찮다면서 "지까지 나한테 지고 말겠지요 뭐" 하면서 무언가 생에 의욕감을 보여 주었다. 정신심리적인 간호를 환자에게 계속 하면서 환자의 태도가 긍정적으로 바뀔을 관찰할수 있었다. 난 다시 한번 약물요법도 중요하지만 정신요법이 더 치료과정에서 비중을 차지하는 것을 느꼈으며 정성어린 간호의 필요성을 다시 한번 실감할수가 있었다.

태 반 박 리 사 례

홍천군서석면 검산보건진료지소

최 정 남

0월 00일 새벽 5시경의 일이다. "소장님 일어나셨습니까" 조금 후에 "언니, 누가 찾아왔어요 주인집 딸 목소리가 들렸다. 방에서 벌떡 일어나면서 어떻게 왔느냐고 용건을 간단히 물어봤다. *형수님이 몸을 풀으셨는데 후산을 못해 어머니가 보건 진료지소에 내려가 보라고 해서 제가 왔습니다." 하는 것이었다. 얼마쯤 되었느냐고 물으니 어제밤 10시경에 분만을 하였다는 것이었다. 몇번째 아기냐고 거듭 물었더니 첫애기라는 것이었다. 다행히 아들은 낳았는데 말썽을 부려 속을 썩인다면 근심스런 표정을 지으면서 말했다.

약간은 떨리고 무서웠다. 내가 직접가서 기다리고 있다가 정상 분만을 한 것도 아니고 한두시간 된 것도 아닌데 내가 무슨 처치를 어떻게 해줘야 할지가 정말 근심스러웠지만 차마 심부름 온 사람 앞에서는 걱정스런 표정을 지을수가 없어 태연한 척 의정한 태도를 보여야 했다. 숙소에서 보건진료지소까지의 거리는 5분정도 걸어야 했다. 보건진료지소에 가서 간단하게 기계를 주섬주섬 준비하기 시작했다. 우선 출혈이 의심스러워 5% 포도당 수액을 준비했고 혈압기와 자궁수축제와 항생제까지 준비했다. 왕진가방에 흑시

빠진것이 없나 다식 살피면서 차박차박 쟁겼다. 왕진가방이 꽤 무거웠다. 마침 심부름 온 사람이 자전거를 타고 왔기에 그 뒤에 싣고 따라 가기 시작했다. 새벽에 내려왔기에 가까운 거리가겠지 생각하면서도 집이 어디쯤이냐고 물어 봤더니 "조기예요"라고 대답한다. (시골사람들의 거리 개념과 도시사람들의 거리개념에는 큰 격차가 있다)

새벽이라 안개도 끼고 날씨도 약간 쌀쌀했다. 버스도 다닐시간이 아니고 버스를 타고 간다해도 중간밖에 가지 못한다고 한다. 이곳에 와서는 두번째 경험하는 분만이였다. 먼저번 분만은 딸을 낳았으며 수월하게 처치를 했는데 이번에는 마음이 무거운 것이 아무튼 기분이 착잡했다.

아스팔트 길도 아니고 울퉁불퉁하고 꼬불꼬불한 길을 돌뿌리에 채이면서 자전거뒤를 열심히 따라 갔다. 마음도 불안하고 산모가 급하니 더 열심히 걸은듯 싶다. 한 시간도 넘게 걸은듯 싶어 집이 보이느냐고 물어보니 개미 소리만 하게 대답을 하는데 저기 보이는 파란집을 지나서 산길을 조금 더 올라가야 한다는 것이였다. 시골길을 걷지 않아 익숙치 않은데다가 초행길이라 그렇게 멀을 수가 없었다. 얼마쯤 가다보니 다리가 보였다. 저 다리를 건너서 약 1킬로 정도 가면 집에 다다를 것이라 일러준다. 아무말없이 속으로 다리가 아파 뽕뽕 거리면서 열심히 따라 갔다. 다리를 지나 얼마쯤 가다보니 집이 보였고 곧 집에 도착을 하여 시간을 보니 8시가 다 되었다. 무려 2시간을 걸었으며 행군을

한 것이나 다름 없었다. 집에 가보니 시어머니, 시아버지, 친정 어머니까지 모두 근심스런 표정을 지으면서 새벽에 먼 길을 오느라고 수고 하였다면서 반겨주었다. 우선 산모 방이 어디냐고 물어 방에 들어 갔더니 어디가 어딘지 모를 정도로 캄캄한 방에 산모가 근심스럽게 누워 있었다. 전깃불이 들어오지 않는 시골 방을 이때 처음 실감나게 느꼈다. 가만히 살펴보니 옷목에는 미역국 그릇과 화얀 쌀밥그릇이 쟁반위에 덩그러니 놓여 있고 아기는 건강한 모습으로 이불에 곱게 쌓여 누워 있었다. 너무 캄캄해서 처치를 도저히 할 수가 없었다. 등잔불을 켜 놓고 후라시를 켜도 거의 마찬가지였다. 산 밑의 집이라 더욱 캄캄해하는 수 없이 뒷 창문을 잠깐 열어 놓으니 조금 쉼해졌다. 기계를 풀어 놓고 조심스럽게 처치를 하기 시작했다. 케리로 코드를 잡으니 곁으로 나온 것이 말라서 힘 없이 끊어져 버렸다. 태반 가까운 곳을 조심스럽게 다시 잡고 좌우상하로 멍기면서 왼손은 자궁저 부위를 열심히 마싸지 하니까 조금씩 밀려 나오기 시작했다. 기분이 무어라 표현할 수 없이 허공에 뜬 것 같기도 하고 자신감이 조금씩 생기기도 했다.

조작을 열심히 하다보니 조금 후에 태반이 붓물이 터지듯이 쑥 빠져 나왔다. 출혈을 살펴보니 출혈은 많이 되지를 았았다. 산모를 안심시키고 친정어머니에게 따듯한 물을 떠 오라 일렀다. 혈압도 정상이었고 산모도 건강했다. 모두들 좋아했다. 큰 병원에 갈번 했는데 잘 해줘서 고맙다면서 손을 잡아 주었다.

처치를 끝내고 무거운 왕진 가방을 들고 터덜터덜 짙썩 거리면서 산길을 내려올 때는 짜증스럽기도 했지만 시골 시어머니들이 아무 탈 없이 해 내려오던 후산을 못 해 애쓴 것을 내가 거뜰히 했다는 사실을 생각하니 기분이 상쾌하였다.

무엇보다 그 사람들로 하여금 보건소의 필요성을 일 깨워 준 것이 더 큰 수확이었다. 산길을 다 내려와 배스를 기다려 타고 보건소에 와 보니 10시 30분이 되어 환자가 서너명 대기 중이었다. 다리가 텅텅 부었지만 가벼운 마음으로 하루 일과를 시작하며 작은 보람을 느낀다.

토사환자 처치사례

홍천군내촌면물걸보건진료지소

현 덕 순

이곳은 홍천읍에서 40 km 떨어진 조그마한 마을이다.

버스를 타고 가노라면 먼지나는 비포장 도로를 달려야 하고 비만 와도 교통이 두절되는 높은 재도 넘어야 한다.

꾸불꾸불, 덜커덩, 깍 이 마을 어귀에 다달으면 한 눈에 흰이 내려다 보이는 마을은 마치 바가지 속에 하나하나 성냥갑을 넣어서 것처럼 을망출망 동그랗게 배열되어 예쁘게 꾸며져 보인다.

이곳은 제법 하나의 작은 도시인양 국민학교, 중학교 그리고 커다란 예배당도 있다. 19 개의 자연부락중 하나로 이루어진 이곳은 꽤 조용하며 평화로와 보인다.

내가 이곳에 온지도 벌써 9개월이 되었다.

마침 장날이어서 동네 유지분들과 많은 사람들을 쉽게 만나 인사할 수 있었다.

지역적인 특성이라든가 지역민의 수준등 이곳 지역사회에 대하여 소상히 들을 수 있었다.

처음에는 오던 길을 생각하며 한심했던 생각도 없진 않았으나 표면적으로는 웃는 얼굴로 이곳 사람들을 대했었다.

그 후 여러날이 지나가고 웃기도 하고 찡그리기도 하며 하나하

나 배우면서 접근하는 동안 나도 모르는 사이에 정작 나도 이곳 사람이 되어 가고 있었다.

아이에서 어른에 이르기까지 이음석자, 가정생활, 가족사항등 막히는 것이 없을 정도로 이곳 지역사회의 사정에 익숙해져 가고 있었다. 이젠 제법 쉽게 일할 수 있도록 자리가 잡혀지고 있다고 생각하게 되었다.

내가 처음 어렵게 부딪혔던 것은 "대리인 투약"이었다.

남자어른이 어떻게 먼 곳까지 약지러 오느냐?

또는 아픈 사람이 어떻게 먼 곳까지 걸어 나오느냐? 는등.....

그들의 고집은 한결 같았고 회원증만 가지고 가면 무조건 약을 타올 수 있을 것이라는 생각인 것이다.

올바른 처방을 내기 위해서는 환자의 상병에 대한 올바른 진단을 내려야 하며 정확한 진단을 내기 위해서는 직접 환자를 보고 직접 진찰을 해야 한다고 알기 쉽게 얘기하면 곧 알아듣고 모셔오는 사람이 있는가 하면 화를내며 불평을 퍼붓는 사람도 적지 않았다.

그런 주민들의 태도를 고치기 위해 나는 이런 경우일수록 보호자를 따라 환자를 꼭 방문했고 환자는 만난 후에야 비로서 "투약"을 할 수 있다는 것을 재삼 인식시켜 주곤 했었다.

그런 방법으로 하나하나 의료수혜 대상민의 태도를 고쳐 나가던 어느날 한 젊은 청년이 내소하였다.

그때 난 저녁 식사후에 그날 처리했던 제반 서류를 자세히 정리

하고 있을 때였다. 동생이 아파 올수 없어 대신 왔다 하며 불쑥 대동회 회원증을 내 밀어 보였다.

"어떻게 아픈데요? 심하지 않으면 환자가 직접 내소하여 진찰 받은후에 투약 처치를 받는것이 좋을텐데요?"

환자를 보지 않고는 약을 줄 수 없다는 나의말을 듣자 그는

"보건소 약으로는 치료되지 않을거예요. 다만 내일 아침까지 견딜 수 있게만 해 주세요." 하는 것이다.

그의 이야기로 들은 바에 의하면 환자의 상태는 고열과 토사였다.

나는 왕진가방을 챙겨들고 그를 따라 곧 진찰하러 가자고 나섰다.

처음에는 집이 멀다하며 선뜻 같이따라 나서지 않았다.

환자 관찰의 중요성을 얘기하고 보건소 약으로도 능히 치료될 수 있다고 확신을 주었다.

그러자 그는 나의 굳은 주장과 상황이 안되겠다 느꼈는지 곧 내 왕진가방을 들고 앞장을 서서 가기 시작했다.

논뚝길을 가야했고 큰 강을 건너야 했으며 마침 장마철이어서 강물이 불었고 장마철에는 이 강물로 말미암아 학교는 휴교에 이른다.

바로 그 강을 건너야 했다.

바지를 걷고 얇은곳을 더듬으며 물줄기를 따라 내려 갔으며 생각보다 그리 어렵지 않았다.

그 집에 다달았을 때에는 몸은 땀으로 목욕을 했고, 펄떡이는 심장은 터질것만 같이 뛰고 있었다.

대문을 막 들어서려할 때 "죄송해요" 하며 그는 먼저 용서를 빌었

다. 다름이 아니라 그는 거짓말을 했던 것이다. 동생이 아픈 것이 아니라 어머니가 편찮으신 것이었다. 굳이 거짓말을 하게 된 동기란 그집에서 대동회 가입한 사람은 그 동생 하나 뿐이었기 때문이었다.

대동회에 가입하지 않은 사람에게선 약을 주지 않을까봐 그랬다는 것이 이렇게 집에까지 와서 친히 진찰해 줄줄은 몰랐다면 매우 미안해 했다.

"엄마든 동생이든 들어가서 환자나 봅시다" 하고 웃으며 들어갔다. 그는 그 자리에서 내가 직접 환자를 보고자 하는 것의 중요함을 비로서 시인하게 되었다.

환자의 혈압, 체온, 맥박, 호흡등을 체크하고 문진과 촉진을 마친 후에 대동회에 대하여 설명해 주었다.

대동회에 가입하지 않았을 경우 비회원으로 취급하는 것도……

환자의 상태는 매우 중환이었다.

진찰결과로는 수질로 인한 세균성 대장염을 의심할 수 있었다.

환자에게는 음식절제를 하고 수분만 공급할 것이며 가족에게는 반드시 물을 끓여 먹을 것을 당부했다.

그리고 나서 그 동네에 이같은 또 다른 환자가 있나 알아본 결과 다행히 다른 환자는 없었다.

내가 그 환자에게 해 줄 수 있는것은 보건교육과 투약뿐이었다.

투약을 위해서는 가족중의 한사람이 또 따라와야 했다.

그것은 캄캄한 밤에 혼자 돌아오는 것보다 안전하게 돌아올 수 있는 방법이기도 하다.

캄캄한 밤중에 논길도 자갈길도 서툴렀고 특히 미끄러운 돌을 더듬으며 무사히 보건소에 다달았을 때 털썩 주저앉고 싶은 심정이었다.

환자 차트를 만들고 처방을 내서 약을 주었다.

복용후 차도가 없으면 큰 병원으로 갈것을 당부했다.

그러자 그 보호자는 처음과는 달리 꼭 "놓을거예요" 라고 웃으면서 얘기하고는 농촌을 위해 계속 봉사해 달라며 고마와하고 미안해 어쩔줄 모르는 그의 표정을 보니 피로가 풀리는 것 같았다.

자정이 훨씬 뒤였으나 좀처럼 잠이 오지 않았다.

그후 5일이 지난 어느날 해쓱한 얼굴의 그 환자가 내소하였다.

놓았다고 인사하기 위해 일부러 왔다 한다.

기쁘기도 하고 즐겁기도 하고 조그마한 자신감마저 생겼다.

이제 대리인 투약은 거의 없다.

처음 3개월간의 나의 투쟁과 교육 방법은 성공한 셈이다.

농촌 지역사회란 희생과 봉사를 요구하며 그러기에 환자 하나하나에 신중을 기하여 반복되는 생활속에서 보람을 찾고 노력을 계속 경주한다.

분 만 개 조 사 례

홍천군 남면 시동보건진료지소

박 인 순

오늘은 12월에 들어 2번째 장날이다.

장날은 평일과 달리 환자가 많기 마련이다. 40여명의 환자를 보고 모든 서류정리를 마치고 밤 11시 30분쯤 잠자리에 들었다. 오늘도 하루일과를 무사히 마쳤다는 안도감과 함께 어렴풋이 잠이 들무렵 보건지소 문을 두드리는 소리가 들렸다. 잠결에 대답을 하고 문을 열어보니 할머니와 아주머니 한분이 오셔서 이웃에 산모가 있는데 몹시 배가 아파하며 가족들도 없이 혼자서 애를 쓰고 있다는 것이었다. 임산부의 인적사항을 물어 가정기록부를 들춰보니 산전진찰을 한번도 받지않은 초산부였다.

추운 겨울날 한밤중에 2킬로나 되는 곳을 걸어가서 애기를 받을 생각을 하니 짜증스럽고 내가 왜 이걸을 택했나 하는 후회감까지 들었다. 그러나 보건진료원의 공지를 갖고 지역사회주민에게 봉사를 아끼지 않겠다고 다짐한 것이기에 분만시 필요한 물품을 챙겨놓고 보건지소 문을 나서니 12시 30분이었다. 걸어가면서 그분들은 산모가 아파하는 것을 보니 몸이 떨린다며 젊은 아가씨가 어떻게 그런것을 다하느냐며 걱정을 한다. 나역시 걸으로는 태연한척 이야기를 하며 걸어가면서도 마음속으로는

(처음받는 분만개조는 아니지만) 초산부이면서도 산전진찰을 한번도 받지않은 임산부이기에 불안과 걱정이 앞섰다. 나는 기독교 신자는 아니지만 마음속으로 하느님을 찾아 모든일이 무사히 순조롭게 되어 주십사 기도를 하권서 집앞에 이르니 대문밖까지 산모의 고통 소리가 들렸다.

집에 도착하자마자 산모의 임신 및 과거력을 조사하였다. 진통시간이 4시간쯤 되었고 Vital sign 을 체크하니 모든게 정상이며 내진을 하니 아두가 만져졌다. 산모에게 분만 2기에 필요한 간호를 하면서 분만을 유도 시켰다. 분만은 생각보다 순조롭게 진행되어 새벽 1시 30 분에 사내아이를 분만하였다. 9개월만에 출생하였으나 Apgar test 결과 정상이었다. 곧 이어 태반 만출도 무사히 끝나고 신생아 간호를 한 후 산모에게 안정을 취하게 하였다. 따뜻한 음료수를 먹인후 이웃 아주머니께 산모가 출혈을 하거나 불편함이 있으면 곧 연락해 줄 것을 부탁하고 그집을 나섰다.

이웃의 일을 내일처럼 걱정하고 돌보아주는 그분들의 따뜻하고 훈훈한 인정에 감사하며 앞으로는 한사람도 빠짐없이 조기에 임산부 등록이 되어 산전건강관리를 받을수 있도록 더욱 더 노력하고 주민을 계몽시켜야 겠다고 다짐해 본다.

태 반 박 리 사 례

홍천군북방면상화계진료지소

김 현 영

'78 년도 9 월 말경 . .

퇴근시간이 거의 다 되어서 군 보건소에서 전화가 왔다.

북방 1 리에 환자가 발생되어 엠브란스가 들어 갈테니 준비 하라는 연락이었다.

환자 상태를 좀 상세히 전해 달라고 하자 환자가 아니고 산모인데 12 시간이 지나도 낳지 못하였다며 보호자가 나왔었다고 한다.

수화기를 놓고 정리된 가정기록부를 찾아보니 경산부로 예정일이 5 일 지난 30 대 산모였다.

준비된 분만셀과 5% D/W, ERGOT 혈압계등 필요한 물품을 챙겨 방금 도착한 엠브란스를 타고 20 km의 험한길을 달렸다.

40 분후 도착하여 마중나온 보호자를 따라 산모가 있는 방에 들어서니 컴컴한 단칸방에 산모 냄새가 코를 찌른다.

현데 이것이 웬일이냐?

산모옆에는 귀엽게 생긴 갓난 아기가 잠을 자고 산모는 12 시간
이나 태반 박리가 안된채 소변을 못본 상태였다.

오늘 새벽 아기는 순산을 하였으며 무지한 시어머니는 미역국만
연방 떠다주며 기운차려야 한다고 하고 있었다.

12 시간이나 소변 배설을 못한 방광은 터지리만큼 불러 있었고
산모는 몹시 피로운 표정이었다.

난 당황하지 않을 수 없었다.

일단 소변 배설을 시켜야 태반 박리를 위한 마사지를 해 보든지
아니면 엠브란스를 태워 후송을 하질 않는가
준비한 기구속에 도뇨 카테터를 준비 하지 않은것을 후회하면
서 도뇨방법을 생각해 보았다.

갓고온 IV 토니켈(고무줄)인 아기 기저귀 고무줄을 이용하기로
하였다.

부드러운 토니켈(고무줄)이기에 가늘고 둥근 매끈한 막대를 얻
어 화롯불에 끓이면서 산모를 안심시켰다.

T.P.R Check 를 한후 준비된 소독약으로 회음을 깨끗이 소독후
장갑을 끼고 충분히 고무줄 속에 막대를 끼워 끝을 접어 자극

이 되지 않도록 한후 조심스럽게 노도에 삽입했다.

약 1cm가량 넣었을때 가늘게나마 토니켈 (고무줄) 속으로 소변이 흘러나오면서 산모는 편안한 숨을 쉬기 시작했다.

준비했던 Can 에 소변이 가득차 1번, 2번 버릴때마다 산모도 숨을 몰아 쉬며 살것 같다는 표정이었다.

약 700 -800 cc 가량의 소변이 배설되기까지는 많은 시간이 소요되었다.

밖에서는 운전기사와 따라온 군 보건소 직원이 뭐 하느냐며 안되면 후송시키자고 소리를 지른다.

반복하여 맛사지를 하였지만 박리되지 않는 태반을 더이상 끌고 싶지 않아 엠브란스에 태웠다.

20 km 의 험한 길속을 차는 몹시 달렸다.

경험 부족으로 Catheter 를 준비 못한 나 자신을 책망도 해 보면서 병원 근무의 경력이 있었더라면 물품 준비에 도움이 되었을텐데 하는 막연한 기대도 해 본다.

کمکم해서야 숙소에 도착한 나는 어쩔수 없는 보건의료인으로서
더구나 임상에서는 상상할 수조차 없는 일들을 감당해 나가야
하는 어려움을 또 한번 느껴본다.

부 인 질 환 의 상 담 사 례

홍천군동면 좌운진료지소

하 정 나

1978년 7월 6일 이곳 홍천군 동면 좌운리라는 낯설은 마을에 발령을 받고 온지도 어느덧 반년 남짓이 되었다.

도시생활만 계속 해왔던 나로서는 농촌의 생활에 흥미를 느끼며 또 의료 혜택을 받지 못하는 곳에서 보건사업을 하면 얼마나 보람찬 일일까하고 자못 설렘과 기대를 갖고 하루에 2대밖에 없는 이곳 좌운행 버스에 몸을 싣고 열경거리는 비포장 도로의 좁은 길을 따라 2시간 정도 첩첩산골을 달려 지소에 도착했다. 다행히 이곳 이장님과 주민들이 반갑게 맞이해 주시어 다소 불안감과 여독이 좀 풀리는듯 했다. 그 다음날로 부터 의료혜택을 받지못한 주민들이 하루 30 - 40 명씩 오기 시작하면 아침을 먹지도 못하고 환자를 진료할 때가 많았다.

교육받은 지역사회 진단 즉 여러가지 지역특성을 파악하여 이에 알맞는 보건간호 활동을 위한 계획도 세울 겨를없이 시간은 빨리

지나갔다.

이곳 주민의 생활정도는 비록 도시와는 멀리 떨어져 있는 농촌이지만 전기시설이 갖추어져 있고 각종 전기 제품을 사용하여 물질적으로는 문화 생활을 약간 누린다고 할 수 있으나 정신적인면과 육체적인면 특히 그들의 건강상태는 정말 심할 정도로 소홀히하고 있었다.

처음에는 대부분 주민들이 보건진료소가 나라에서 약을 배급해주는 곳인줄 알고 진료소의 문을 열고 들어서자마자 "배가 아파서 약좀 타러 왔어유" 하는덴 정말 아연 실색이었다.

그러나 계속적인 보건교육과 반상회등을 통한 계몽으로 진료소가 무엇을 하는 곳인줄 차츰 알게 되었으며 고마움을 느끼며 순순히 진찰을 받고 상담 및 교육하는대로 약을 복용하거나 치료를 받고 있다.

그런데 소수의 주민들은 아직도 옛부터 해오던 자신들의 방법대로 아프면 치료를 하고 있으며 보건진료지소를 이용하지 않고 있는것이 안타깝기만하다.

지난 12 월초에 30 세 가량의 여인이 오른쪽 옆구리가 아파서 왔다고 하기에 진찰대에 눕혀 놓고 혹시 맹장이 아닐까 하고

청진, 타진을 해보아도 괜찮았다.

문진을 계속한 결과 질에서 나오는 분비물의 양이 많고 색깔은 누렇게 냄새가 몹시 난다는 것을 알아 내었다.

또한 남편과의 잠자리시 피같은 것은 나오지 않느냐고 하였으나 농촌의 부녀자들은 부인질환에서 나타나는 증상은 정확하게 이야기 하지 않을 뿐더러 숨기는 것이 많아 병력조사에 많은 애로를 느꼈다.

병력조사후 내진을 하여보니 자궁경관에 염증이 매우 심하였다.

그래서 약을 3일분 조제해 주고 투약방법 및 청결에 대한 교육을 시킨후 보냈다. 그 다음날 환자가 찾아와서 하는 말이 피가 묻어 나오고 남편과 잠자리를 같이 할때는 아래가 굉장히 아프다고 증상을 호소하였다.

그래서 일주일정도 약을 먹으면서 치료를 해도 낫지 않으면 2차 진료기관으로 의뢰할 준비를 갖추고 환자에게 증상이 호전되지 않으면 부인과 전문의에게 의뢰하여 확실한 진단을 받을 것을 설명하여 주었다. 또 경산부 및 30대 부인에게 꼭 필요한 정기적인 암검사도 받을것을 권유했다.

환자가 돌아간후 그 환자의 남편이 달려와서 자기 부인이 암이라서

곧 죽을 병이라고 울면서 기도원에 가서 기도나 드리겠다고 나갔는데 어떤병이냐고 묻는데는 당황하였지만 다시 한번 마음을 가다듬어 남편에게 충분한 설명을 한 후 그 환자를 다시 불러 안심하도록 자세히 설명해 주었다. 하루속히 이러한 농촌의 무지한 계단이 근절되기 위하여 나의 역할이 얼마나 중요한가를 재삼 느꼈으며 더욱더 노력하여 주민의 건강증진에 기여하여야겠다.

고열 영유아 처치 사례

홍천군내면 방내진료지소

정 유 순

저녁식사를 끝내고 있던 중 한 아저씨가 아이를 안고 진료소로 들어왔다. 두 돌이 지난 남아였다. 토하고 설사를 하고 경기를 몇 번 했다고 한다. 아이의 체온을 측정하니 섭씨 42 도였다. 아이의 눈동자는 초점이 흐려져 시선을 잃어가고 있었다. 급히 함께 근무하는 보건요원을 불러 알콜마사지를 하게 한후 나는 혈관을 찾았다. 그러나 혈관은 아무 곳에서도 찾을 수가 없었다. 하는 수없이 5% D/W 를 찔다. 몇모금 포도당을 먹이던 중 아이는 마신 물을 다 토하면서 의식을 잃어가고 다시 경련을 하기 시작했다. 처음 대하는 이 응급상황에 당황하였지만 곧 침착을 되찾았다. 동네어른들이 모여 들기 시작했다. 침을 맞아야 한다는 사람, 두시간 후면 죽을것이라는 사람, 고개를 저으며 안된 표정을 짓는 사람들 속에서도 난 차분히 아이에게 전신 마사지를 하면서 아이의 병력 및 신체검사 결과를 자세히 기록한 후 의뢰할 것을 생각했다. 땀이 나의 얼굴에서 흘렀다. 그러나 지금 이시간엔 교통편이 없었다. 군보건소에 연락하면 적어도 한시간 이상 걸려야 엠브란스가 이곳에 도착하게될 것이고 다시 아이를 데리고 나가려면 들어온 시간만큼 걸린다. 한참 마사지를 하던중 거의 한시간 가량 걸려서 아이가 의식을 찾았다. 다시 포도당을

먹었다. 물 한두스푼 먹이면 다시 눈을 잠아 버렸다.

하지만 보건소원과 교대로 물을 50cc 정도 먹이고 아이를 안고 등을 토닥 거렸더니 아이는 잠이 들어 버렸다. 약 500 cc 먹이던중 아이를 때리니 울기 시작했다. 그 울음소리가 컸다. 우린 아이를 껴 안았다. 모두들 너무나 기뻐했다. 점점 아이의 울음소리는 작아지고 눈동자는 무엇을 찾고 있었다. 엄마를 찾는 모양이다. 아이 아버지가 아이를 안았다. 아이는 불안한 표정을 지으며 엄마에게 가자고 했다. 나는 이제사 숨을 쉴것 같았다. 하느님이 도우셨다고 믿어 하느님께 감사를 드렸고 아이에게 감사를 했다. 아이가 엄마를 찾은 시간은 이미 맨동이 뜬 새벽이었다. 시계를 보니 새벽 다섯시가 되어있다. 한밤중의 고통이 적막을 깨는 개짖는 소리로 사라졌다. 갑자기 피로가 나의 몸을 휘감았다. 나는 의뢰서를 써 주면서 새벽차로 군보건소로 나가기를 권했다. 아이 아버지는 고맙다는 절을 몇번이나 한후 우는 아이를 안고 진료소 밖으로 나갔다. 아이는 무사히 하루를 넘겼고, 나는 커다란 경험을 하였다. 사방을 둘러봐도 등성이며 이따금씩 산새 소리로 외로움을 달래야 하는 이곳에서 나는 보건진료원으로서 한 생명의 위험한 고비를 벗어나게 해 주었다는 데에 대한 보람을 느끼고 있다.

고열 영유아 처치 사례

군위군산성면 보건진료지소

김 점 숙

어느날 오후 3시쯤 나는 외상환자의 봉합을 거의 끝내고 있을 때였다.

유달리 소아과 환자가 많은 날인데 보건소 이웃에 사는 귀에 익은 아주머니의 떠들석한 음성과 그의 아들 음성을 들으면서 입구를 돌아보니 아주머니 등에 업혀있던 아들이 엽힌채로 뒤로 넘어졌다. 이 아이는 막 치료를 끝낸 외상환자가 흘린피를 보고 놀라서 경기를 한다고 환자 어머니가 지폐짐작으로 떠들고 있었다. 아이의 숨은 반쯤 넘어갔고 입에서는 많은 침이 나오고 전신적으로 몸은 굳어졌다. 금방이라도 아이는 죽을것만 같고 환자의 보호자들의 떠들석한 소리에 아찔하는 현기증을 느꼈다.

아! 이것이 바로 말로만 듣던 열성경련임을 알 수 있었다.

내 표정에서는 절대로 당황은 없어야 되겠다고 다짐하면서 아이를 침대에 누이고 호흡유지를 위하여 입에 개구기를 물리고 고개를

옆으로 하면서 턱을 벌리는 자세를 취하였다. 경련을 계속하는 아이 앞에서 생각난 것이 Phenobarbital 5 mg/kg, Valium 0.5 ~ 1 mg/kg의 용량으로 이론교육후 시험을 한 것이 기억났다. 자주 드나들던 아이라 Chart 를 찾아보니 16.6 kg이어서 Phenobarbital 90 mg 정도 I.M 했다.

경기때의 주사는 죽는다는 옆의 할머니의 말씀에 정말이면 어찌나 하는 두려움까지 생겼다.

아이는 계속해서 경련과 약한 오한까지 했다. 38.9 C의 열을 내리기 위하여 Bumpyrine 을 준비했다가 찬물 찜질로 대체했다. 약 15 분 정도 지난뒤 아이는 조금 덜 하는것 같았지만 완전히 멈추지는 않아서 10 분뒤에는 40 mg 정도를 더 주사해야겠다고 생각했다.

아이엄마는 같은 지역의 민간개업의에게 간다고 차를 부르겠단다. 그대로 있으면 아이는 회복될듯도 했고 더 이상의 방법은 없을거라는 생각이 있었지만 개업의에게 보냈다. 조금 후에 개업의에게서 전화가 왔다. 무슨 주사를 얼마만큼 주었느냐고 물어서 처치내용을 이야기 하니 내가 준것이 양이 좀 적었다고 하셨다. 아이는 개업의에게서 주사 2대를 맞고 회복이 되었다고 했다.

그날밤 나는 곰곰이 생각해 보았다.

개업의에게서 맞은 아이의 주사 2대중 1대는 진정, 신경제 제통일
테고 또 1대는 무엇이었을까? 개업의에게 가서 체온을 재었을
당시엔 해열제를 맞을 만큼 열이 있지는 않았을 텐데하고……
이제부터는 아이들 앞에서는 피를 보인다거나 기타 무섭게 보이는
일들을 될수 있는대로 피하는 것이 좋겠다고 생각했다. 그 아이
가 피를 보고 경련을 일으켰다면 나에게도 조금의 책임은 있는
것이었기 때문이다. 또한 응급시에 침착했었다고 했지만 정말로
침착했었다면 아이 엄마에게 조용하게 말을 했을 것이고 침착성있
는 나의 말에 어찌면 개업의에게로 가지는 않았을지도 모른다.
아이가 경련을 시작해서 개업의에게로 보내기까지 난 정신이 없었
다. 오직 기억할 수 있었던 것은 "개업의에게로 데리고 가세요"
그리고 보건요원에게는 "Bumpyrine 을 준비해라"는 말밖에 하지
않은것 같다. 말없음이 침착으로 보였던 사람들에게 조금은 부끄
러운 일이었다.

많은 주민들에게 진료를 했고 보건교육을 위한 상담도 해 왔으
며 고맙다는 인사를 수없이 들어왔기 때문에 약간의 자신감이
있었으나 좀더 노력하여야겠다는 생각이 들었다. 그러나 믿고

찾아온 주민들을 위하여 계속 공부하면서 봉사해야 겠다고 다짐했다.

쉬운데서부터 어려운 일을 풀어야하고 작은데서부터 큰일을 치르도록 해야 한다는 초나라 노자의 글귀를 생각하게 된다.

어떤것이 쉽고 또한 작은 일일까? 오늘도 곰곰히 그 진의를 음미해 본다.

분 만 관 리 사 례

군위군고로보건진료지소

장 유 호

군위군 관내에서 가장 멀고 교통이 불편하여 지리적으로 오지인
고로면에 활동하고 있는지도 1년이 가까워 온다.

근무를 끝내고 휴식을 취하려는 늦은 저녁에 전화벨이 울렸다.
애기를 낳고 하루가 지나도록 산모가 태반을 낳지 않고 있으니
빨리 와달라는 내용이었다.

내가 알고 있기엔 관내에서도 가장 멀다고 생각되는 ××동 자연
부락 골짜기에서 산모의 생사를 가름하는 극한 상황이 벌어지고
있는 것이다.

보호자의 설명을 듣고 생각하건데 이상분만일 것같아 산모를 병원
으로 빨리 옮겨야 되지 않을까 생각했지만 굳이 와달라는 부탁에
보건진료원으로서의 의무와 사명감에 어쩔 도리가 없어 필요한 몇
가지 기구와 약품을 챙겨 가지고 택시를 불러 타고 환자가 있는
곳으로 출발하였다.

정말 이야기로만 들었던 ××동 골짜기는 험난하고 아름다운 계곡
이 연이어 있는 곳이었다. 군위군에서 가장 오지라는 이곳에서
나름대로 사명감을 가지고 열심히 뛰고는 있으나 이곳은 처음이었
다.

골짜기를 따라 약 30 분 허덕이며 가던 택시도 도로사정 관계로 더 이상 들어가지 못하여 차에서 내려 터벅터벅 걸어 들어 갔는데 이런 산골에 사람들이 어떻게 살까하고 의구심을 가졌으나 산 언덕 달빛아래에 20 여가구의 초가집이 옹기종기 그림같이 모여 있는것이 보였다.

동베로 들어서자 환자의 집이 어느집인지 금방 알수 있었다.

나는 마음속 깊이 그 산모가 무사하길 바라면서 방에 들어가 먼저 산모의 상태와 얘기를 진찰하였는데 그때 산모 상태는 심한 허탈에 빠져 기진맥진 한상태였고 상당한 출혈이 있었으며 혈압을 재어보니 매우 낮은 상태로서 그냥두면 산모가 위험할 것 같았다.

사실 난 그때까지만 해도 보건진료원 실습시에 병원에서 의사의 지도하에 정상분만을 10 여회 개조했고 근무지에서도 내가 받은 아기는 다행히 모두 산모가 정상 분만이어서 쉽게 처리할 수 있었는데 이런 이상분만 상태에 접하고 보니 당황하지 않을 수 없었으며 나도 모르게 이마엔 진땀이 흐르고 있었다.

선블리 손을 쓰다가는 만의 하나 실수라도 하는 날이면 여태껏 쌓아온 공도 하루아침에 무너져 버릴것이며 나 개인은 물론 다른 보건진료원에 미칠 영향을 고려하지 않을 수 없었다. 산모를 빨리 병원으로 이송하도록 보호자를 설득하였으나 돈 관계로 그런지 가지 않겠다고 해서 얼마동안 보호자와 실경을 하다가, 속수무책이어서 처리를 하기로 하고 배운대로 조심스럽게

산모의 자궁저 부위를 열심히 마사지 해 보았으나 태반이 박리되어 나오질 않았고 두려움만 앞섰다. 이때만큼 자신의 능력 한계와 주민의 보건의식에 대한 무관심과 가난함을 저주해 본적이 없었던것 같다.

피로와 처량함을 안고 지소에 돌아와서도 마음이 놓이지 않았으며 눈앞에는 피로와 하는 산모의 얼굴이 아롱거려 아무일도 손에 잡히지 않았다.

생각다 못해 면사무소 직원과 군 보건소에 전화로 연락하여 차량의 협조를 구했으며 다시 동장에게는 어떻게든지 산모가족을 설득시켜서 병원에 가도록 종용케 했으나 실패했다. 이튿날 연락을 받고 보건소에서 달려온 앰브란스를 타고 다시 그 집으로 갔다.

산모는 내가 다녀온 후 만 2일만에 신의 도움인지 모르나 자연적으로 후산하였다고 한다. 무엇보다 산모와 아기가 건강하여 정말 다행이라고 생각하면서 산후 처치를 해주고 합병증의 예방을 위하여 몇일분의 필요한 약품을 주어 복용케 하고 몇가지 산후 회복에 대한 주의를 주었다. 투약에 대한 실비의 처치료를 청구하였으나 그들의 생각으로는 보건소에서는 모든것을 당연히 무료로 제공해주는 것으로 알고 있는 것이었다.

또한 보건진료지소장이라는 사람이 태반도 매낼줄 모른다는 식으로 원망하는 눈치였다.

나는 보건소의 역할과 기능에 대한 설명을 하였으나 도무지 이해를 하려고 하지않고 막무가내였다. 너무나 기가 막혀서 젊은

사람이 몰라도 너무 모르는구나 싶어 그냥 돌아와 버렸지만 결국 한사람의 이웃을 위하여 열심히 땀 보답으로 내주머니 돈을 털어 택시요금과 약값을 지불한 것 밖에 남은것이 없었다. 주민들의 욕구 충족을 다 채워주지 못하는 부족한 능력과 진료의 한계에 다시 한번 안타까움을 느껴 법적 및 행정적인 뒷받침과 좀더 많은 배움과 실습경험이 있었더라면 하는 생각이 간절하였으며 또한 주민들에 대한 계몽이 가장 먼저 선행되어야겠다고 생각되었다.

지금까지 일주일에 두번이상 예방활동과 보건교육을 위하여 마을로 출장을 다니다 보면 아직도 보건소 업무와 우리들에 대한 잘못된 인식으로 이질감을 느끼게 하는 주민들을 가끔 만나는데, 그때마다 주민교육의 중요성과 보건사업의 어려움을 실감할 수 있었다.

그런데 뜻밖의 일이 일어났다. 즉 지난번 그 산모와 남편되는 보호자가 애기를 안고 예방접종차 보건진료소에 나타나 그간 보건소나 보건소에서 일하는 여러분들을 잘못 이해했다면서 과거의 일을 백배 사죄하고 미납한 약값도 전네주는 것이었다.

이때의 나는 가슴속에서 벅차 오르는 기쁨으로 온몸이 달아 올랐다. 내 자신이 이런 기쁨과 보람을 느끼기는 처음이었다.

사실 이렇게 한사람씩 주민들을 설득하여 보건사업을 이해시키고 마을건강사업에 참여케 함으로써 그들의 건강증진에 미력이나마 이바지하고 있다는 조그만 보람과 긍지에 자신을 달래고 있으며 밝은 내일을 기대하면서 오늘도 까운을 걸쳐 입는다.

분 만 개 조 사 례

경북 군위군 우보면 보건지소

이 옥 자

보건진료원 교육을 끝마치고 산성면 보건진료지소에 배치되었다가, 이곳에서 활동하는지 2개월되었다. 이지역의 일반 현황파악, 보건 의료제공의 활동계획 및 수행에 만전을 기하고자 눈코뜰새 없이 바쁜나날을 보내고있던 어느날 전화벨 소리에 잠을 깨어보니 아직 해도 잠든 캄캄한 새벽이었다.

눈을 비비며 겨우 일어나 수화기를 들어 보니 아주 다급한 할머니 목소리였다. "아이구 미안하지만 우리집에 줌 오소 우리집 젊은이가 배가 많이 아픈가 보우" 하는 것이었다. 난 잠도 덜깬 목소리로 "배가 어떻게 아픈데요" 하고 물으니 "어디가 아프기는 온 배가 다 아프며 어제 낮부터 계속 아프다고 하는데 빨리 와 보구려" 하는 것이었다.

새벽에 잠을 깬다는 것이 은근히 화가 나서 "어제 낮부터 아팠던 병을 왜 이때까지 그냥두었다 이제와서 급하게 연락을 하세요. 아프면 줌 미리 조치를 하시지 않고" 하면서 짜증을 내니 "첫 아기라서 배가 아파도 며칠 걸려야 낳을 것 같고 또 가까운 곳에 있으니 낳기 직전에 부들러고 일부러 기다렸수" 하는 할머니의 설명에 정신이 번쩍들고 잠이 확 달아났다.

"산모가 진통이 심합니까? 그럼 얼른 할머니가 보건지소로 오세요. 그 사이 준비를 해둘테니" 하고는 기구 소독을 하고 분만 개조에 필요한 모든 물품을 왕진 가방에 챙겨 넣었다. 집은 바로 보건지소 뒷편 언덕에 있는 교회 옆집이었다. 산모의 나이는 23세로 초산이며, BP;140/90 mmHg, FHT;150이었다.

내가 우보지소에 근무한지 며칠 밖에 되지 않았기 때문에 산전관리를 한번도 해본적이 없는 산모였다. 산모의 건강력을 확인하고 진찰을 하여보니 경부가 5 finger 정도 열려 있었다. 진통은 매 3분마다 진통시간은 40초로서 진통이 굉장히 강한것 같았다. 더운불에다 태고불 섞어서 배꼽에서 무릎까지 깨끗이 씻고 Spang 한 앰플을 근육주사 한후 glove를 갈아끼고 다시 내진하니 7-8 finger 정도였다. 손가락으로 머리받이물을 터뜨리고 조금 있으니 새카만 Meconeum이 나오기 시작한다. Meconeum이 먼저 나오면 양수가 혼탁하고 태아가 깨끗치 못한 산도를 지나야 할 형편이다. 애기 목욕물은 대야에 준비하고 Teramycin 안연고를 꺼내 놓았다. 이상하게도 Meconeum이 진통이 있을때마다 계속 나왔다. glove를 바꾸어서 천천히 내진을 해보니 head가 아니고 anus였음을 알았다. 완전히 애기가 겨꾸로 있는 상태였다. 일단 보호자를 불러서 현재의 상황을 자세히 설명하고 위험한 상태라고 하니 "병원으로 옮길까요? 한다. 진통은 2분 50초마다 있고 시간은 50초정도 였다.

병원으로 가는데 적어도 30분은 걸릴 것 같았다. 하는데까지 해

보는 수 밖에 없다하면서 받을 각오를 했다.

hip가 나오고 shoulder가 나왔으나 neck가 탈락 걸렸다. 나도 모르게 산모에게 계속 힘을 주라고 소리 질렀다.

머리가 생각보다 쉽게 나왔으나 신생아가 새파랗게 질려 있었다.

꺼꾸로 들고서 등어리를 수번 두들기니 겨우 울음소리가 들렸다.

신생아 입에서 분비물을 닦아내고 나니 신생아의 피부색은 정상으로 돌아왔다. 아휴, 살았구나 싶은 반가운 마음이 들었다. 지금 시간은 새벽도 지나고 아침이 되어있었다..

그 난리통에도 시어머니는 "애그 기왕이면 아들이나 꼭 낳지 딸을 낳았구나" 하시면서 방문을 열고 나가 버렸다.

순산하였기에 망정이지 아들이었다가 울음소리 한번 못들어보고 아기가 사망하였다면 어찌되었을까 하는 생각이 들었다.

혼자서 정리를 하고 체중을 달아 보니 2.8킬로그램이었다.

산모와 신생아 간호를 끝마치고 지소로 돌아오니 몹시 피로하였으나 마음은 가벼웠다.

그후에는 영유아등록을 거쳐 철저한 관리를 받아 무럭무럭 자라고 있다.

겨울철에 감기로 한번 주사를 맞았었고 이젠 이유식을 먹으며 건강하게 잘 자라고 있는 그 애기를 볼 때마다

내가 보건 진료원의 한사람으로서 우리나라 국민의 건강과 보전에 적은 한 분야지만 도움을 줄 수 있다는 자부심과 보람을 느꼈다. 마을건강 사업의 승패가 우리 일선 보건요원에 달려 있으므로 더욱 공부하고 노력하여 훌륭한 보건 진료원이 될 것을 다짐한다.

현 지 활 동 사 례

(전북 옥구군 서수면 보건진료지소)

박 명 자

보건진료원 훈련을 받은 기간을 포함하여 임지에서 활동한지도 벌써 2년이 지나고 있다. "마을건강사업"은 어느 소수 특정인을 빼놓고는 아마 생소한 용어임에는 틀림없다.

그러나 이 사업이야말로 새마을 사업과 병행해서 일보도 양보할 수 없는 우리국민 모두의 영원 사업이라고 생각한다. 나는 과거에 도청에서 부터 군보건소, 면 모자보건요원에 이르기까지 모두 경험을 쌓았다.

그러나 하나같이 보건사업은 뒷전이요 또 모든 사업이 하행식이라 목표에 급급하고 통계는 정확성과 신빙성이 결여되고 모든 업무에 때로는 염증을 느끼고 짜증스럽기까지 했다. 그렇게 하지 않으면 왜 안되는 것일까? 한사람 한사람이 정확히 일하면 이런일은 없을 텐데하고.....

때로는 우리만이라도 정확히 하자고 상관들과 입씨름도 했었는데 그럴때마다 행정실적, 시말서 이런 것들을 이유로 적당히 보고서들 작성하여 내는 것을 수없이 보아왔다. 심지어는 부정확한 통계에 의해서 무더기로 나온 예방약을 처치못해 땅에 묻고 보고는 늘려서 다 소모시킨 것처럼 하는 것도 보았다.

이렇듯 그나마 적은 예산을 엉뚱한데 소모시키고 우리국민의 건강 문제해결에는 거의 도움이 되지 못했다.

그러나 그것은 어느 한두사람의 잘못은 아닌 것 같다. 적은 예산으로 많은 사업을 해야했던 초창기의 고충이었을 것이다.

군보건소의 진료원으로 전체 군민의 의료 요구를 충족시키기에는 너무 터무니 없는 인력부족이었던것 같다. 이런현상에 우리 마을 건강사업은 오래도록 호통불로 밝히던 밤을 전깃불로 장식하듯 주민들에게 빛을 주기 시작했다고 본다.

이제 시골에도 경제사정이 좋아져서 의식주 문제는 어느정도 해결이 된 것 같다.

그러나 아직도 의료문제만은 크나큰 과제로 남아있다. 그동안 1년간의 장기교육을 마치고 7월 1일자로 현지에 근무중인데 처음엔 무척 염려스럽게 사업을 시작했다. 이곳의 지리적 특성은 다른 농촌과 달라 교통이 편리해서 이리시로 30분마다, 군산시로 1시간마다 시내빠스가 다니는 곳이다. 또한 면마다 개업의가 의료행위를 하고 있었다. 지역사회에 파고 들어가 보건진료원의 임무를 충실히 수행하기 위하여 가정을 정리하기로하고 우선 시내에서 학교에 다니는 두아이를 이곳으로 전학을 시키고 식구들이 다 잠을 잘 수도 없는 적은 방에 짐을 풀었다.

이곳은 잡초가 우거지고 쓰지않았던 낡은 건물이었다. 일년동안 지루하기도하고 또 많은 설제도 했던 교육기간이 끝났으니 이제부터 시작인 것이다.

그러나 생각과는 달리 지소설치에 필요한 모든 지원이 잘안 되었을뿐 아니라 행정절차상 많은 애로물 감수하여야 했다.

거의 준비가 끝나서 지소 개설을 서둘렀다. 현지에 가면 지역을 진단하고 공식적지도자와 비공식적 지도자를 찾고.....하며 귀가 아프도록 사업방법을 강의해 주시든 강사님들을 생각하면서도 나는 그말을 무시해버렸다.

그리고 주민 모두를 지도자로 생각하기로 했다. 누구에게나 가족이 있고 또 그들 이웃이 있을 것이다. 모이는 기회가 많고 이야기 하기 좋아하는 시골주민들의 입을 빌리기로 하면서 환자 하나하나를 정성스레 상담하였다.

체온을 측정하고, 혈압을 측정하고, 피부병 환자일지라도 청진을 하고..... 병원엘 자주 안가고 무면허의에게 치료만 받던 주민들은 하나같이 진찰을 잘해준다고 좋아했다. 물론 지도자들을 무시할 수 없는 것은 사실이나 치료받지 않은 지도자 보다는 치료받고간 주민의 이야길 더욱 믿을 것 같았다.

내 계획은 맞아들어가 찾아오는 사람의 80%이상은 치료받고간 주민이 권유해서 왔다고 하였다.

그러면 그 사람을 통해서 먼저 다녀간 환자 및 주민의 상태도 파악할 수 있었다. 처음 달에 130명 환자가 그 다음달엔 250명 그리고 그 다음 달엔 300명을 넘어 갔다.

사례 : 1. 그러던 어느날이었다.

한밤중에 술에 만취된 40세가량의 남자가 이마에 상처를 심하게 입고 왔다. 여자라 가소롭다는 듯이 농담을 하면서 치료내용을 아는체 하지만 상관하지않고 침착하게 치료를 끝내고 주의를 시켜 돌려 보냈다.

다음날 아침 그 환자가 다시 방문하여서 하는 이야기가 그밤에 시내 병원에 가서 의사에게 봉합을 포함한 치료내용을 다시 확인시켰더니 아주 잘 되었다고 하는말을 하였을때 기분이 나빴다. 그 환자는 또 이곳에서 계속 치료를 받겠다고 하면서 감사해 하였다. 얼마뒤에 그 환자는 군대에서 위생병으로 제대를 한 사람이라는 것을 알 수 있었다.

그후 많은 환자들이 먼곳에서도 수련의를 찾지않고 계속해서 찾아왔다.

이곳 주민의 신뢰도는 무척 높은듯하다.

이곳 주민들은 치료받으러 일단 찾아오면 치료만 받고 가는 것이 아니고 방문을 열어보고 부엌을 둘러보고 주위환경을 둘러 보기를 주저하지 않으며 집이 깨끗하다느니 한마디씩 하길 좋아한다. 시골주민을 이해 못하는 사람은 무척 건디기 힘든 기분나쁜일로 생각될 것이다.

그러나 그들은 그것이 실례되는 일이라고는 꿈에도 생각하지 않는다.

그리고 마을에 돌아가면 보건요원은 그들의 화제의 대상이 되는가

보다.

어쨌든 시골주민은 말로 여러번 하는 것 보다 실지로 시범을 보이는 것이 산 보건교육이요 새마을 사업인것 같다.

사례 : 2. 어느날 아주 어려 보이는 여자가 배가 부른데다 또 등에 애기를 업고 찾아왔다. 처음에는 임신 때문에 진찰 받으려 온줄 알았는데 아기치료를 받으러 온 것이다.

애기가 아파서 시내 모 소아과에서 5일간이나 치료를 받았는데 낫지는 않고 돈만 많이 들어 걱정하던 끝에 이곳을 찾아왔다고 했다. 마음 속으론 소아과 전문의 한테서 치료받던 것인데 내가 어떻게 도울 것인가 걱정이 되었다. 신중하게 아기의 병력을 기록하기 위하여 문진하고 진찰한 결과 신장염이 의심되어 소변검사를 했더니 단백이 2+가 나왔다. 병원에서는 계속해서 감기치료를 받았다고 한다.

조심스럽게 하루투약을 하고 재 방문하도록 일렀다. 그 다음날 생각대로 애기가 보채지 않고 잘 놀고 좋아한다면서 찾아왔다. 계속 치료를 몇일 더 하였다.

그 뒤 그 애기는 치료를 받고 완치됐고 그 마을에서는 환자가 계속 찾아왔고 환자 한 사람 한 사람이 얼마나 큰 비중을 차지하는지 나는 새삼 느끼지 않을 수 없었다.

사례 3

해가 질무렵 리어카에 사람을 싣고 들어왔다. 팔다리에 마비가 오고 대소변을 자율 조절 못하는 환자였다.

이 환자는 남의 집 고용살이로서 하루종일 농약살포를 하였다고 한다. 교육기간에 특별히 관심을 갖고 실습을 해서 어느정도 자신감은 있었으나 그래도 혼자서 치료하려니 슬며시 겁이 났다.

30분마다 Vital Sign을 check하고 처치를 하며 몇시간이 지나 밤 10시쯤되니 환자상태가 좋아졌다.

일단 집으로 환자를 돌려보낸후 상태를 계속 관찰하도록 하였다.

그 후 환자는 서서히 회복되면서 며칠 후 완전히 기동할 수 있었다.

사례 4

32세의 경산부인데 10년전에 첫아이를 낳고 이번에 두번째 아이를 분만할 예정이었다. 4킬로 넘는 길을 자전거 뒤에 타고가니 옆구리와 한쪽 팔이 아파서 한참동안은 움직일 수가 없었다. 이것 역시 시골에서나 경험할 수 있는 고충이었다.

집에 도착하여 임산부를 진찰하니 경부는 아직 1센티 정도 열려 있었다. 그러나 초산부 보다는 더욱 진행이 늦었다.

오후 4시쯤 되어서는 퇴근 시간이 되기 전에 무슨 방법을 강구해야겠다는 생각이 들었다.

일단 마을에 있는 전화로 보건소에 연락을 했다.

1시간이 채 되기 전에 보건소장과 앰부란스가 도착을 했다.
이상이라고 생각되면 차에 싣고 병원으로 옮기면 되니까 마음이
편해졌다.

보건소장님과 함께 관찰하는 동안 자궁구가 서서히 열렸다.

진행이 늦을 뿐 이상은 없었다.

밤 10시가 지나서 건강한 남자 아기가 분만되었다. 시간 외에
근무하면 월급 더 주느냐고 빈정대는 사람도 없지 않지만 그런
사람에게 이런 시간에 맞볼 수 있는 즐거움을 조금이라도 나눠주
고 싶다.

그러면 아마 그런 이야기는 못할 것 같다.

그리고 진료소에 가면 그곳에서 안되는 일이라도 끝까지
책임을 져 준다는 것을 실지로 주민들에게 알리고 싶었다.
소장님과 기사님께는 미안했지만 40세에 첫 아들을 얻어
좋아하는 애기아빠 얼굴을 생각하며 나는 밤이 늦은 것도
잊고 그저 기쁘기만 했다.

진료소를 찾는 환자들 한테도 그들이 어떤 건강요구를 갖고
있는지 계속주의를 하였으며 가족 계획대상자나 아널까
혹 결핵을 앓고 있거나 앓나 어린아이들은 제대로 예방접종
을 시켰는지 묻고 또 물어 상담을 계속하였다.

가족계획사업을 시작한지 강산이 두번 변할만큼 세월이 지
났는데도 자기가 무슨 방법을 해야 할 것인지 어디가서 해

야 할 것인지를 모르는 사람도 많다.

지금 나는 이곳에서 직접 루프시술을 해주고 또 먹는 피임약과 콘돔을 갖다 놓고 대상이 있을 때마다 공급하고 있다. 결핵이 의심되는 환자에는 X-ray 촬영 및 객담검사 유무를 확인해 보고 계속하면서 신규등록등 예방보건 활동에 많은 노력을 하다보면 나에게 주어진 역할이 얼마나 지역주민에게 필요한 것인가를 새롭게 느껴본다.

산 후 출혈 관리 사례

전북 옥구군 대야면 대광분소

홍 성 님

어느 일요일 아침이었다. 오늘은 이 곳에 부임한 이후 첫번째 맞는 일직일이다. 일찍 집을 나와서 보건진료분소로 향하였다. 분소에 도착하여 보니 아침 일찍부터 기다린듯한 응급환자들이 기다리고 서서 매우 반가운 표정으로 나를 맞았다.

이들에게 신속히 도움을 주어야 겠다고 생각하니 당황함과 기쁨마음이 뒤범벅이 되었다. 환자 상처에서 흐르는 피를 닦으니 발바닥이 유리로 베어있었다.

우선 깨끗이 닦아내고 지혈을 시킨다음 항생제를 주사하고 있으니 애기엄은 아줌마가 다급히 지소로 들어서면서 산모에 대한 왕진을 요청하였다. 나는 환자에게 주의사항을 몇가지 알려주고 분만개조에 필요한 기구와 약품을 준비하여 들고 아줌마를 따라 그 집에 들어섰다. 산모는 이미 태아를 분만하였으며 출혈로 "쇼크" 상태에 빠져 있었다. 혼자서 여러 일을 감당하기가 매우 어려워서 지소에 배치되어있는 보건진료보조원을 불러 함께 응급처치를 하였다. 혈압을 측정하고 5% 포도당수액 500cc를 놓고 맥박을 측정하였다. 혈압은 90/60 mm MHg로 상당히 낮았으므로 속자세를 취하게 하고 자궁수축제를 주사하였다. 맥박은 약하고 빨랐다. 태아의 상태를 살피니 태아는 건강하였으나 태출이 절단되지 않은 채 피묻은

걸레속에 쌓인채로 방한쪽구석에 그대로 놓여져 있었다.

보건진료보조원으로 하여금 산모상태를 살피게한 후 제대처치를 하고 산모에 대한 원망과 주위사람들의 무지함을 탓하며 간단히 복욕을 시킨후 호흡상태 및 건강확인을 하였다. 태아를 보온시킨후 산모의 상태를 확인하였다. 혈압도 차츰 회복되어 100/70 이었고 맥박도 정상이었으며 출혈도 멎었다. 피투성이가 된 외음부와 방바닥을 대강 닦고 보니 거의 3도에 가까운 회음열상을 발견할 수 있었다. 회음열상의 봉합 경험이 별로 없는 나에게는 걱정이 아닐 수 없었다. 교육에서 얻은 지식과 실습을 되살려서 봉합을 시작하였다. 시골방에서의 봉합은 그리 쉬운일이 아니었다.

보건진료보조원에게 후렛쉬로 상처부위를 비추도록하면서 봉합을 하는 어려운 작업을 마치고 나니 큰일이라도 한 것같은 기분이었다. 난 정말 오늘 두 생명의 구원자이며 무사하게 나의 업무를 수행할 수 있었다고 생각하니 다행스럽고 감사할 뿐이다.

어려운 여건에서 보건진료원이 맡은바 임무를 고달프게 수행하고 있는 것은 이러한 곳에서 조그마하나마 일의 보람을 찾을 수 있기 때문이 아닌가 생각한다.

소아관리복통사례

전북옥구군오식도진료분소

이윤숙

모든 사람들이 「꿈과 낭만」으로 생각하는 바다.

전북 옥구군 미면 「오식도」라는 섬마을이 나의 발령지며 나의 섬생활은 시작되었다.

꿈과 낭만보다는 현실을 위해 이 곳 주민들은 바다에 나가 고기잡이, 조개줍기, 굴양식등 껌일을 하지 않으면 안되었다.

육지에서는 볼 수 없는 일들이 이 갯마을에서는 볼 수가 있었고 이 곳 주민들은 일어나는 모든 일에 대해서 미신으로 해결하려는 경향이 짙었다.

이 낙도의 의료혜택으로는 도에서 운영하고 있는 병원선이 고작으로 한달에 한번정도 이배가 오면 이곳 주민들은 별로 아프지도 않으면서 아픈 것처럼 한달의 상비약을 마련하는 것이다.

이곳의 주민들은 보건소에서는 예방접종, 가족계획 등 산 소화제 정도의 약을 공짜로 주는 것으로만 알고 있었다.

섬이라는 특수한 지역여건에서 보건소의 기능이 제대로 수행될 수 없었으며 특히 요원의 이직이 심하였으므로 주민에게 올바른 인식을 줄 수 없었다고 보겠다.

일차 보건의료를 제공할 수 있는 제한된 약품과 기구를 구비하여

놓고 활동을 개시하고 있으나 주민의 보건소 이용은 저조하여 이용율을 높이기 위한 노력이 필요하였다.

낮에는 일터로 나가기 때문에 주민을 만나려면 밤에 가정방문을 해야 했다.

나의 하숙집은 이 섬에서 상류층이며 문화수준도 높은 편인 이장 대이다.

어느날 아침 주인집 조카사내아이가 구토와 배가 아프다고 하여 T.P.R 및 혈압을 측정하였다. 문진 및 진찰 결과 맹장염을 의심하지 않을 수 없었으며 병원에 갈 것을 권유하고 상비약으로 준비된 20% D/W 20cc에 Baralgin 5cc를 정맥주사했으나 통증은 더 심해가 다리와 허리를 펼 수 없을 정도로 심한 통증을 호소하였다.

할머니와 몇몇 주민들은 탄약으로 받치면 되고 밥을 해 빌면 된다는 미신을 믿고 있었다. 난 환자의 작은 아버지를 설득해 이튿날 사선을 마련해 인근육지의 도립병원에 도착하였다. 담당선생님의 진단이 「복막염이 된것 같다」고 하시며 이어 수술에 따른 모든 검사가 이루어 졌다. 병원에 와서도 보호자는 수술을 하여야 한다는 것을 이해하지 못하고 치료만 하기를 원하였다. 그러나 「병원에 일찍 오면 수술도 복잡하지 않으며 적은치료비로 환자가 빨리 완쾌할수 있다」고 또 한번 설득하니 그때서야 보호자는 「심한병은 병원에 가면 빨리 완쾌할 수 있다는 확신을 가지고서 보건소의 고마움을 알았다」며 수술에 응하였으며 수술도 원만히 끝나 일주일 후에

퇴원할 수 있었다.

이러한 일이 있는 후 보건소에 대한 주민들의 인식이 많이 달라져 갔다.

가족계획 및 환자발생, 예방접종, 기생충, 환경위생에 대한 많은 문의와 협조를 구해 왔고 「보건소 아주머니가 오래 계셨으면」하며 입을 모은다. 비로소 지역주민의 호응을 얻고 그들의 참여를 유도하는데 조금이라도 기여할 수 있다는것에 보람을 느꼈다.

낙도에 대한 의료 서비스가 중요하지만 종합적인 보건의료사업제공을 위하여 보건진료원이 일선에서 일 할 수 있는 근무조건과 제도적인 개선이 이루어짐이 시급하다고 보겠다.

아동복통관리사례

전북 옥구군 임피면 하전진료분소

보건진료원 손 수 순

이곳 임피면에는 기존보건지소에 공의가 활동하고 있으나 지역주민에게 포괄적이고 지속적인 보건의료사업을 제공하기 위하여 분소가 설치되었으며 이곳에서 근무한지 6개월이나 되었다. 예방 및 진료 활동에 바쁘던 어느날 분소에서 가까운 거리에 살고 있는 여덟살된 강옥이가 할머니의 등에 업혀서 분소로 급히 들어왔다. 강옥의 얼굴은 창백하였으며 할머니와 강옥오빠는 당황하여 어쩔줄 몰라했다. 경위를 물었더니 금년에 국민학교에 입학한 1학년 학생으로 아침에 등교했는데 갑자기 배가 아프다는 연락을 학교로부터 받고 달려가서 업고 왔다는 것이다.

문진을 통하여 가족력, 일반건강력의 자료를 수집하였다. 환자는 4일전부터 서서히 식욕을 잃어 밥은 조금씩 먹을뿐더러 가끔 식사를 걸렀으며 그날도 조반을 굶고 등교 했다 한다.

체온, 호흡, 맥박은 전부 정상이었다. 복부 진찰결과 팽만되어 있고 상, 하복부에 심한 통증을 호소하였다.

난 잠시 망설일수 밖에 없었다. 복부 팽만으로 인한 심한 통증을 우선 경감시켜야겠다고 생각했다. 왜냐하면 증상의 완화를 기대하며 온 사람들을 2차진료기관으로 무조건 후송한다면 지역주민들을 위한

성의가 부족하다는 그들의 고정관념을 인정하는 것이기에 조심스럽게 간단히 처치를 시작했다. 우선 복부팽만을 완화시키기 위하여 관장 준비를 하였다.

불을 끓여서 식힌후 비누를 풀어서 관장을 시키니까 많은 가스가 나왔고 곧 이어 배변이 되었다. 잠시후 환자의 이마와 콧등에 땀이 맺히며 환자는 살며시 잠이 들어 버렸다. 일차적으로 복통이 경감되면서 복부 팽만은 완화되었으나 소아 환자인데다가 정확한 진단 및 이에 따른 치료가 요청되기에 할머니께 큰 병원으로 가실 것을 자세히 설명한뒤 의뢰서를 써서 할머니 손에 쥐어 드리고 2시간마다 다니는 군산행 버스를 타도록 권했더니 그렇게 하시겠다고 말씀하시면서 분소를 떠났다. 어떤 병일까, 또 내가 행한 관장은 적절했나? 하는 의문이 들기 시작했다. 소아질환을 아직 많이 취급해보지 않은 탓인지 궁금증은 더해갔다.

결과를 기다리기가 너무 답답하여 강욱과 동행할 것을 결정하고 할머니께 알려드린 버스 시간에 나가 보았다. 그러나 강욱과 그 가족은 보이지 않았다. 증상이 더 심하여 차시간을 기다리지 못하고 자전거로 갔을까? 이런저런 생각을 하면서 의뢰할 2차기관에 가보았으나 그곳에도 오지 않았다는 것이다. 굴리면 굴릴수록 불어만 가는 눈덩이처럼 궁금증은 더해만 갔다. 강욱의 집을 찾아 갈것을 결정하고 아울러 이 부락에서 건강문제를 안고 있는 가정을 방문하기 위하여 가정기록부를 꺼내 들었다. 강욱이가 살고 있는 마을어구에 닿으니 몇몇 쪼무라기들이 뛰놀고 있었다.

한 애를 붙들고 강옥의 집이 어딘가를 물으니 지편에서 놀고 있는 강옥이를 손가락으로 가르키고 있었다.

반가워서 강옥이에게로 달려가 살펴보니 수줍어 고개를 숙인채 서 있었다. 고개를 들게 한뒤 "이젠 괜찮으니?" 하고 물으니 "예" 한다. 대답을 듣는 순간 너무도 기뻐했다. 우리 보건진료원들이 해야되는 업무중 1차진료가 이런것이며 비싼 약과 주사만이 명약은 아님을 다시 한번 느꼈다. 적절히 쓰여진 비눗물 30cc의 관장이 큰 효력을 본 것이었다. 앞으로는 문진시 좀 더 철저히 하면서 정확히 하여야겠고 아울러 증상에 따른 조사내용에는 소홀함이 없어야겠다고 다시 한번 생각해 본다. 퇴비섞는 내음, 흙내음, 풀 내음을 맡으며 개구리 합창에 발을 맞추니 무겁기만 하던 발걸음은 저절로 힘차고 가벼워졌으며 다시한번 나의 업무에 보람을 느껴본다.

아나필락시스쇼크관리사례

전북옥구군 옥산여로소료분소

박 순 자

봄비가 내리고난 다음날 노란 개나리꽃이 활짝핀 정오였다.
20세 가량된 여자환자가 할머니와 함께 진료소 문을 노크했다.
환자는 며칠을 앓았는지 말도 제대로 하지 못하고 편도선이 아파
침도 삼키지 못할 상태라고 할머니가 아픈 경위를 설명해 주셨다.
열은 밤에 몹시 심하게 나고 기침이 심하며 식욕이 없어 며칠째
식사를 못했다고 할머니가 계속 설명하셨다. 환자의 일반건강력, 가
족력 및 증상에 대한 구체적인 문진을 실시했다. 문진후 Vital
sign을 체크하고 청진을 한 후 입안을 들여다 보았다. 목은 몹
시붓고 충혈된 상태였다. 나는 증상치료를 위하여 해열제를 투약하
고 「펜브렉스」주사를 skin test 후에 주사했다. 그런데 주사를
맞고 갑자기 아, 하더니 덜썩, 그자리에 쓰러졌다. 할머니께서는
“아이고 내 새끼 죽네 아가,“ 하면서 안절부절 하였다. 나는 처
음 당해본 일이라 눈앞이 캄캄했다. 임상 간호원을 몇년동안 하였
으면 서도 경험을 해보지 못하였던 것이다.
단지 이것이 아나필락시스 쇼크란 것을 알 수 있었다. 환자를
일으켜 침대에 눕히는데 손이 떨려 잘 눕힐수가 없었으며 “이젠
큰일이 벌어졌구나” 하는 생각뿐이었다. 그렇지만 나는 아무렇지도

않은듯 옆에계신 할머니를 안심시켰다. " 할머니 괜찮아요, 머칠을
않다 힘이없는데 갑자기 주사를 맞으니 환자 자신이 겁에 질려
그러는 거예요 " 나는 침착해야만 했다. 환자를 shock position
으로 해놓고 심장 massage를 했다.

그리고 Heart beat를 청진했다. 너무나 느리고 약한 박동이었
다.

맥박은 촉지도 안될 정도였다.

재빨리 epinephrin 0.5cc를 주사 하고 계속 T.P.R과 B.P
를 체크했다.

겨우 10분이 지난후에야 조금 호전되는듯 했다. 나는 식은 땀이
난 환자의 얼굴을 들여다 보며 너무 허약해 보이는 환자에게 주
사는 놓지 않겠다고 결심했다.

그리고 부득이한 경우 항생제 주사 놓기 이전에 꼭 skin Test
와 항 히스타민제를 쓰는 방법이 최선의 해결책 같다.

가뜩이나 우리 보건진료원은 법적 보장이 충분히 되어있지않고
진료에 관련하여 지도감독 체계도 분명히 되어있지 않은 상
태에서 일하고 있지 않은가?

이러한 상황에서 어떻게 대처하여야 하는가를 생각하지
않을 수 없다.

주민들은 아플 때의 치료효과를 주사와 결부하여 생각하는
경향이 높다.

아무리 계몽을 하여도 이들의 사고방식과 생활태도를 바꾸기

는 매우 어렵다.

난 이번의 경험을 되살려 주민들에게는 끊임없는 보건교육과 계몽을 하고 환자의 치료와 상담에는 좀 더 신중을기하여야겠다고 다짐하면서 우리의 활동이 촉진되도록 법적보장과 행정적 지원이 모색되기를 바라는 마음 간절하다.

분 만 개 조 사 례

홍천군 북방면 역전평 보건진료지소

박 순 회

난생 처음 밟아보는 역전평의 지역에 첫발을 디디며 이런 농촌에서 2년간 근무해야 한다고 생각하니 불안한 생각과 어떻게 주어질 임무를 수행해 나갈것인가 하는 걱정이 앞섰다.

이론과 실습을 어느 정도 끝내고 현지에 부임했지만 이론과 실제는 나에게 자신감을 주지는 못하였다.

주민들과의 접촉에서 야기되는 문제로 약을 적게 준다는 불친절하다는 등 때로는 준비되어 있지도 않은 약은 물론 주사까지 놓아달라는 사람등 주민의 요구는 큰 것이었다.

그럴때마다 나름대로 설득을 시키려고 자세한 설명과 이해를 시키려해도 안될때는 주민이 원하는 마을건강사업으로 이끈다는 것이 쉬운 일이 아님을 또한번 절감해 보기도 한다.

그러나 지역사회 보건활동을 하여 보기로 결심한 것이니 열심히 해보아야겠다는 의욕으로 교육에서 받은 이론을 중심으로 지역사회에 대한 자료수집 및 활동계획을 세우는데 필요한 요인들을 수집하였다.

지역사회내에서 주민의 호응을 받고 마을건강사업이 필요한 사업으로 인정받기 위하여 지역 주민에게 최대한 친절한 서비스를 제공

하기로 굳게 다짐하였다.

~역전평 관내 지역은 의료취약 지구로 인구는 2,000명 정도이며
홍천읍에서 24킬로미터의 거리로서 교통이 불편하며 생업은 주로
농업을 위주로 하는 곳이다.

생활정도는 빈촌은 아니지만 아직도 어렵게 사는 사람이 꽤 많은
편이어서 고무신 사신을 경제적 여유가 없어서 짚세기를 신고 다
니는 사람이 있을 정도로 가난한 사람이 있는가 하면 대동회에
가입하고 싶어도 1,500원이 없어 가입을 못하는 딱한 처지에 있
는 사람도 더러 있는 형편에 있다.

의료기관 과는 고립된 상태에 있으며 아플때는 오직 한약방을 이
용할 정도이며 교통편은 춘천에서 출발하는 버스가 아침 저녁 2
차례 걸쳐 운행되고 있다.

교육정도는 대개 국졸정도이고 문화시설로는 라디오나 텔레비존에
의존하고 있으며 보급율은 3집에 한대꼴로 되어 있다.

지역적으로는 산간지대라 접점이 산이고 비나 눈이 오면 거의 활
동할 수 없음은 물론이고 출장시 차편을 이용할 수 있는 곳은
7개리중 단 한개리 뿐이어서 사업상 아주 오지인 곳이다.

어느날 월요일 아침이었다.

막 진료소를 들어서는 순간 여자 한분이 급히 뛰어 와서 숨 넘
어가는 소리로 도움을 청하였다.

아픈사람의 주소와 이름 및 이유를 물어본 결과 응급산모가 있다
는 것이며 진통때문에 지친 나머지 산모는 줄도 일보직전에 있다

는 것이었다.

급히 준비해 놓았던 분만셋, 5% 포도당 및 봉합도구 등등을 챙겨 가지고 얼른 따라 나섰다.

산모집은 진료소에서 1시간 30분 소요되는 거리였는데 뛰다시피 걸어서 1시간만에 도착하였다.

집앞에 도착하니 산모의 진통소리가 문앞에서도 들릴 정도였다.

방안에 들어가 분만 진행 여부를 내진할 여유도 없이 이미 태포가 보이는 것이었다.

필요한대로 물품들을 정리하고 보호자에게 따뜻한 물을 준비하도록 하고 우선 혈압을 측정하니 90/80mmHg이고 맥박 84, 호흡 26이었다. 산모는 창백해 보였다.

급한 상황일수록 침착한 것이 요청되므로 기왕력, 산과력 및 산전진찰 유무를 확인한 결과 한번도 산전진찰을 받은 일이 없고 초산이며 이상증세는 없었다는 산모의 이야기다.

힘이 주어져서 산모가 힘을 주고 있는데 태변과 함께 아기 발가락이 보이는 것이었다.

이상분만은 우리가 취급하는 케이스가 아닐뿐더러 한번도 받아 본 일이 없어 당황하여 손이 떨리고 눈앞이 캄캄하여 아무것도 보이지 않았다.

급한 상황에서 나는 이 산모는 급히 병원으로 가야한다고 이야기하려고 하였으나 그럴 겨를이 없었다.

산모는 진통때문에 소리 지르고 지켜보고있던 보호자들도 눈이 둥그

래져서 나만 쳐다보고 있는 것이었다.

우선 보호자들을 풍요하지 않도록 하여야 하므로 안심시키고 조용히 하라는 눈짓을 하고나서 산모에게는 힘을 주게되면 주고 힘이 주어지지 않으면 숨을 크게 쉬어 호흡조절을 하라고 알려주었다.

힘을 주라고 하긴 했는데 그다음에 어쩔것인가?

조급하고 걱정이 앞섰지만 마음을 진정시키고 힘이 올때를 기다려 발가락을 슬슬 빼면서 한쪽을 뺀 후 나머지 발을 서서히 빼면서 차근차근 분만을 유도해 나갔다.

머리가 산도를 통과할 때 또 힘이 주어지지 않아 쉬는 것이었다. 역시 같은 방법으로 숨을 크게 쉬게 하면서 아두가 산도를 통과할 때 아 소리를 내라고 하면서 배운 방법대로 몸체를 굴곡시켰다.

신진시키며 아두를 통과시켰다.

통과시키고 나니 그 다음엔 난산으로 아기가 청색증이 와 있는 것이었다. 아기를 거꾸로 들고 엉덩이를 치면서 배설물을 제거시켜도 호흡은 물론 청색증이 회복되지 않아 온몸을 마사지 하면서 거즈로 입안을 닦아주며 코와 입안 및 목의 분비물을 제거해 주었더니 비로소 아기가 첫 울음을 터트리며 호흡을 시작하는 것이었다. 아기의 피부색이 붉어지고 호흡이 정상으로 되었으므로 제대처리를 하고는 산모의 출혈 유무를 살폈다.

다행히 출혈의 양이 많지않아 안심을 하며 태반을 박리시키고 나서 신생아에게 간단히 목욕을 시켰다.

그후 산모의 혈압을 측정하니 100/80mmHg 맥박 84 , 호흡 22 였다. 나는 산모에게 산전상담 및 진찰의 필요성을 계속 강조하고 산전 상담을 충분히 받으면 이와같은 이상케이스도 사전에 알 수 있으므로 예방할 수 있고 또 병원에 일찍 찾아 갈 수 있다는 것을 설명하였다.

산모에게는 산전관리의 필요성, 제대처리, 좌욕방법, 가족계획, 예방접종 시기등에 대하여 상담을 하여 주었으며 혹시 산후 출혈이 있을 것 같아 2시간 정도 기다리다 별 이상 증세가 없으므로 그만 일을 마치고 지소로 돌아왔다.

지소로 오면서 여전히 큰 경험을 했구나 생각하면서도 한편 분만에는 어느 정도 자신이 생기는 것을 느꼈다.

산모와 아기에 대한 간호를 격일제로 해 주었더니 모두 건강하였다.

그일이 있는 후로는 아기 잘 받는다는 소문이 온 동네에 퍼졌으며 예정일이 다된 산모집에서는 으레히 분만을 도와달라는 요청이 빈번하였다.

그후 여러번의 분만을 도와준 관제로 차근히 분만경험을 쌓고 있으며 분만을 도와달라는 요청이 와도 걱정이 덜 되었다.

그 뒤로 임신부 등록과 등록된 임신부가 산전진찰을 받도록 계몽하는 것이 훨씬 수월하였다.

그동안의 경험을 비추어 보면 맨처음 보건진료지소를 개설하였을때는 보건진료 지소에서는 무엇이든지 다 치료가 되는줄 알았던 주

민들도 이제는 어느정도 일차보건의료 기관의 진료한계 인식과 병만 고쳐주는 것이 아니라 분만관리, 영유아관리, 예방접종, 보건의교육 및 전염병 관리등 여러 방면에서 보건사업을 제공하고 있는 것으로 알게 되었다.

점차적으로 마을 건강사업의 필요성을 인식하고 어제의 비난자가 오늘의 협조자가 되고 있는 것을 볼때 난 지역사회 보건활동에서 보람을 느끼며 더일층 노력하여야 겠다고 다짐한다.