

# 1차 및 3차 진료기관 이용 만성질환자의 간호서비스에 관한 연구

조 종 속  
한양대학병원

우리나라의 인구구조가 만성퇴행성질환이 수위를 차지하는 양상으로 선진화되고 있어서 성인기 이후의 생애기간 동안 “삶의 질”이 사회적 관심으로 부상되고 있다. 이에 본 연구는 당뇨, 고혈압, 뇌졸중등으로 대표하는 만성질환관리가 수단면에서 가정으로 공급된다는 공통점이 있을 때 ① 제도상으로 공공 및 민간부분별, ② 1차 및 3차의 단계별 진료기관별로 이용대상간의 특성과 공급인력에 의한 서비스의 양적 질적 차이는 과연 무엇인지 파악하고자 함이 본 연구의 목적이다.

1차 진료기관인 보건소 이용군과 3차 진료기관인 대학병원 이용군을 만성질환과 연령 및 성이 일치하는 표본 각 54명 총 108명의 간호기록부를 내용분석한 바 다음과 같은 의미있는 결과를 얻을 수 있었다.

1) 일반배경 변수는 주택 및 의료보장의 종류, 가족내 환자수, 가족수의 4변수만이 두 집단간 차이가 있어서 1차 진료군이 3차 진료기관군에 비해 환자수는 더 많고 경제환경이 열악한 것으로 나타나고 있다.

2) 만성질환 빈도는 진료기관에 따라 서로 다른 특성이 있었다. 1차 진료기관군의 경우 건강관련 변수와 차이가 있어서 당뇨 및 고혈압의 건강상태나 거동상태는 양호한 편이나 뇌졸중은 불량한 경우가 많았는데 이에 덧붙여 가족수가 당뇨 및 고혈압보다 뇌졸중의 경우 더 작아서 가족내 잠재자원이 부족함을 보여주고 있었다. 3차 진료기관군의 경우는 각 만성질환 모두 건강관련 상태가 양호한 편이었다. 뇌졸중의 예에서 건강과 거동상태가 1차 진료기관군 보다 가족수는 비교적 크나 가족구조상 완전가족 비율은 오히려 낮아서 가족내 잠재지원이 양적으로 많다하더라도 구조상으로 실제 지원능력은 적

은 것이 아닌가 시사된다.

3) 간호서비스 평균빈도는 1차 진료기관군이 33.72회, 3차 진료기관군이 45.70으로 두 집단간 차이있게 나타났지만 이 차이는 통계적으로 수용되지 않았다. 두 집단간 차이가 없는 경우는 서비스 내용면에서 투약에 한정되고, 간호형태면에서는 간접간호였으며, 애로사항 지원면에서는 행정지원과 자원봉사자 알선에 관한 것이었다.

4) 만성문제별 간호서비스 평균빈도는 1차 진료기관군에서 검사결과 안내는 당뇨 > 고혈압 > 뇌졸중 순으로 높았고, 간접간호 역시 당뇨 > 고혈압 > 뇌졸중 순으로 높았다.

3차 진료기관군에서는 당뇨, 고혈압, 뇌졸중의 문제별로 서비스내용상 기타 항목의 경우만 당뇨 > 고혈압 > 뇌졸중 순으로 높았으나 간호형태 측면이나 애로사항지원 측면에서 차이가 나타나지 않았다.

5) 방문 간호수요자 별로 보면

1차 진료기관에서의 간호서비스 평균빈도는 1명 이하일 때가 2명 이상일 때 보다 더 많았으나 통계적으로 의미있는 차이가 못되었다. 그러나 3차 진료기관에서는 1명 이하일 때 49.81이고 2명 이상일 때 12.83로써 방문간호수요자가 적을 때 평균 간호서비스가 더 많음이 나타났다.

6) 간호서비스 평균빈도와 상관관계가 가장 컸던 변수는 간호사 방문빈도로서 1차 진료기관에서는 순상관계수 0.96으로 거의 같았고, 3차 진료기관에서는 그보다 관계의 정도가 낮아 0.49를 나타내었다.

따라서 간호서비스 평균빈도는 간호사의 방문횟수가 많아질수록 함께 많아짐을 의미하고 이 경향은 1차 진료기관이 3차 진료기관보다 더 현저함을 보여주었다.

본 연구결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

우리나라 도시지역의 방문간호사업은 최근 서울특별시 5개구 보건소에 저소득층을 대상으로 가정간호사업을 실시하고 있는 것을 제외하고는 전 주민을 대상으로 하는 방문간호사업은 사실상 존재하지 않는 것이 사실이다.

각 지방에서는 각 도시지역 보건소가 관할주민을 대상으로 현재 인력으로 활용하여 시도하여 보고 전국적인 범위의 인력증원은 상당기간 어려울 것이므로 지방자치단체 자

체의 예산을 책정할 필요성을 인식할 수 있는 연구를 통하여 필요한 방문간호사를 조금씩 늘려가는 것이 보건 의료계의 과업이라는 의견이다.

그리고 가정간호사업은 전통적으로 보건소에서 맡게 되어 있으나 실제 현재 보건간호사들이 그들의 시간을 가정방문에 많이 분배할 수 없는 실정이며 특히 만성퇴행성 환자, 노인, 정신질환자, 지체부자유아 등의 증가는 높은 간호요구도를 내포하고 있으나 핵 가족화로 인한 간호인력 부족, 근로여성의 증가, 병원감염문제, 의료수가 등과 전국민 의료보험으로 인한 의료기관 이용률 증가, 의료보험제정의 위기등은 가정간호사업의 필요성을 높게 하고 있다. 또한 가정간호 요구는 산후관리를 원하는 산모까지도 적용되고 있으며 병원에 입원할 병실이 부족해서 오랫동안 입원을 기다려야 하는 것도 가정간호에로의 관심을 돌리게 하는 요인이 되고 있다.

그러므로 모든 환자를 대상으로 하는 가정간호를 실시할 수 있도록 계속 교육을 받지 않는 상태이므로 가정간호에 대한 교육프로그램과 아울러 체계화된 제도적 장치를 마련해야 할 것이다.

# A Study on Nursing Service of Chronic Diseases by the First Step and Third Step Medical Treatment

Chong Sook Cho

Hanyang University Hospital

It is to be growing up the interest of community health affairs through visiting nursing care. The health medical treatment of Korea has been changed largely on the period. The juvenile population has decreased. This means that is has took the population consensus of advanced national organization to be increased by the old age. The transition of disease has changed from the contagious disease importance to the chronicity disease importance because the domestic district population has experienced the sudden urbanization circumstance district population has experienced the sudden urbanization circumstance to be growing up 70% of the whole population.

When the nursing service has common function to be delivering from all direction to home, this study is getting the great important phase velocity in order to manage the kernel questional adult chronicity disease of health medical institution at the present age,

- (1) community over system or with people particularity
- (2) the first of third step medical treatments.

The variety of medical treatments organization has quantity of the delivery manpower and specially between consumers and related person. A qualitative difference is showed at the purpose to be seizing.

That research related person is use at district health center in Seoul, by foundation on nurse registration book of H collage hospital and public health registration book. According the chronicity disease, age, and sex, nature agree-able standard 54 people took the content

analysis on nurse registration book of total 108 people. The results of the study were as follows :

1. General background factors are houses or kind of medical facilities and number of patients in family. The first medical treatment is more patients than third medical treatment organization. The first medical treatment of economic environment as appering to be worse.

2. The chronicity disease frequency have been different speciality according to medical treatment organization. On case of the first medical treatment, Diabetes and High Blood Pressure were good but Cerebrum Vascular Accident(CVA) showed many for bed case. In addition, the number of family is comparative large exception of CVA on according for moving condition and health more than the first medical treatment. However, family condition, whole family percentage is decreasing preferably through the potential resource is increasing by the number of and the construction of family. The ability of real resource is considered to be low.

3. The average percentage of nurse service has appered to be differed two groups by the first step medical treatment(33.72 times) and third step medical treatment(45.70 times). However, the difference(the first step medical treatment and third step medical treatment) is to be limited to issue the medicine at the service. The condition of nurse care was the indirect nursing care. Supportiong area was to be related to volunteer service and administration support.

4. The various nursing care average percentage of the chronicity disease was increased by orders of Diabetes, High Blood Pressure, and CVA in examination result and the medical treatment. The indirect nursing care was also same. At third step medical treatment, orders of chronicity disease were same. The case of other area on service conditions were increased by order of Diabetes, High Blood Pressure, and CVA. However, it is never appearing the difference at bottleneck affairs nursing care.

5. When the visiting nursing care demand particularly, the average percentage of nursing care from the first step medical treatment that the time under a person is many more than

the time over two people. However, there was no difference in statistic. Third step medical treatment is 49.81% at the time under a person. The average nursing care service is appeared by more many when the visiting nursing care demand is a few by 12.83 at the time over two people.

6. By visiting nursing care percentage to be frequency that nursing care average percentage and inter-relation are large. The related factor of the first medical treatment is 0.96. However, the related factor of third medical treatment has shown the decreased 0.49 for the condition of relation more than that. Therefore, the nursing care average percentage is related to the visiting times of a nurse. This result is be showing the obvious fact that the first step medical treatment is few more than third step medical treatment.