

看 護 診 斷



Nori I. Komorito

서울大學病院 박 정 호 역

“간호진단”이란 말은 여러 해 전부터 문헌을 통하여 소개되어 왔으나 아직도 그 정의에 있어 헛갈리고 의심되는 점이 많다. 오늘날 간호원들은, 간호진단이란 단어를 잘 쓰고 있으나, 단어의 의미가 일치하지 않는다. 그 결과 간호진단이란 말은 음으로 양으로 반응의 차이를 일으킨다. 진단을 붙이는 것은 “medical profession의 특질적인 범위이다”라는 것은 그릇된 해석이다. 관습적으로 간호원은 진단하는 것은 간호학 영역에 들지 않는다고 가르침을 받아 왔다. 클론 의사만이 진단하는 그것은 아니다. 사회사업가는 정신 사회적 문제를 진단하고 법률가들은 소송 의뢰인의 문제 본질을 확인해야 하고 선생은 학생들의 학습중 난점을 진단한다. 또한 기술자도 진단 한다. 자동기계 기술자, 텔레비폰 기술자, 서비스맨들도 그들 전문분야 내에서 문제의 존재 본질을 진단 한다. 이러한 사

실 보다 진단은 직업적이던 기술적이던 서비스를 하는 사람들에 가장 필연적인 일면인 것이다. 그러므로 정확한 진단을 내려 확인하며 체계적이고 분석적인 해결 방법으로 이끌어 나가는 것이 필요하다.

간호학에 있어서 또 다른 진단이란 말에 잘못된 관념은 간호원은 판단하는 것이지 진단하지 못한다는 것이다.

Webster는 다음과 같이 진단이란 정의를 내렸다. 즉 “실험하고 관찰하여 하나의 현명한 결정, 세심한 주의, 의견에 도달할 수 있는 판단에 의하여 인식하고 동일함을 입증하는 것이 진단이다”라고 하였다. 이와같은 정의에 관점에서 간호원이 진단한다는 것은 명백하게 되었다. 의심할 것 없이 간호원은 간호하기 위하여 환자 요구의 정도, 본질을 인식하고 입증한다. 진단은 하나의 현명한 결정을 내리는 행동에 포함된다. 또한 하나의 현명한

결정에 도달하는 행동은 세심한 관찰과 실험에 기인하므로 이루어지는 과정을 포함한 것이 진단이다. “간호진단은 또한 medical diagnosis를 의미한다”고 잘못 해석되는 수가 많다. 예를 들면 Lesnika는 간호원의 독립적인 기능에 하나로는 증상과 반응을 관찰한다고 기재하고 그는 간호원은 진단하는 것이 아니고 명백하게 말해서 medical diagnosis에 관련되는 것이다. 물론 간호원은 medical diagnosis를 내리는 의사의 기능을 뺏을 수 없고 또한 원치 않는다. 다만 간호원은 정확하게 환자의 요구를 결정하기 위하여 normal physiology, pathophysiology, 행동의 의미, 병의 증상과 같은 지식을 알지 않으면 안된다.

간호원이 이런 지식을 사용하는 방법에 있어 의사가 사용하는 방법과 다른 것이다. 이리하여 간호진단이란 말에 중요한 요소를 포함한 적당한 형용사 즉 “간호하는 것”이다. 이와같은 표현에 잘못된 해석은 시정되어야 하고 더욱 더 과학적인 지식을 설탁 하므로서 간호진단에 명백한 정의는 내려질 것이다.

Webster는 “어떤상태, 경우, 문제의 원인과 본질을 결정하는 요소들 주의 깊게 조사하고 실험과 연구로서 결정하고 주장하는 것이 간호진단이라” 하였다. 여기에서 주의 깊은 조사는 비판적인 지각과 결정

을 갖어올 수 있는 분석을 포함한 것이다. 그러면 간호원 자신은 어떻게 간호진단에 정의를 내릴 것인가? Abdellah는 “간호를 받고 있는 개개의 환자나 그들 가족들에 의하여 제외되는 Nursing problem의 범위 본질을 결정하는 것이다. 또한 그는 nursing problem이란 간호원이 환자나 그들 가족을 간호하는 동안, 즉 직업적인 기능을 시행하는 동안 당면하는 문제들을 말한다. patient problem과 patient need는 가끔 비슷하게 쓰여지므로 혼란을 갖어 오는데 사전을 뒤져보면 problem이란 “해결을 위하여 제외되는 의문” 즉 곤란한 의문, 처지에 따라서 인간에 대한 것이며 한편 need란 말은 “무엇이 부족한 상태”를 말한다. 즉 어려운 처지, 도움이나 공급이 필요한 상태, 가난과 극심한 결핍 상태를 말한다. 다행스럽게도 patient need and problem이 간호진단에서 나온 말이기 는 하지만 간호진단에는 patient need and problem 이상에 의미가 있다. Abdellah는 Greenwood의 말을 인용하여 “계통적인 관찰에 의해 어떤 현상을 결정하는 것이 진단이라 말한다. 이상에 여러 정의들은 간호진단이란 단순히 현명한 판단이나 의견을 제외하는 것보다 더 깊은 뜻이 있다는 것을 말해준다. 이는 환자의 간호 요구에 대한 과학적 결정을 발판으로한 결론이어야 하

며 이런 결론이 나오기 까지는 환자 행동의 정밀한 분석, 병의 성질, 그의 상태를 좌우하는 수 많은 조건들이 관찰에 대상이 되며 이런 결론은 간호에 있어 지표라고 할 수 있다.

몇몇 사람들은 간호진단이란 용어 해석이 명백치 못한 경우가 있다. 예를 들면 Johnson은 “직업간호원에게 필요한 독립적 판단과 행동이다”라고 했고 Hornung氏은 “간호원의 판단이 간호진단이다”라고 말했으나 Hornung씨 말에 대하여 한마디 물어볼 것은 “간호진단에 간호원의 판단이 포함되지만 모든 간호원의 판단이 간호진단이 될 수 있는나?”

지금까지 여러가지를 요약해 본다면 간호진단이란 말은 “간호원이 담당하고 있는 Nursing Problem, 나타난 상태, 해결방법, 판단의 숙달”을 말한다.

만약 우리가 간호진단을 비판적 이해나 분석에서 나온 결론이라 생각 한다면 간호는 지식의 과학적 형태가 되어야 한다는 것은 두말할 필요 없다. 다음으로 지식과 관찰을 근거로 조사하고 판단하는 요소도 포함되어야 한다.

Abdellah는 과학적 지식의 형체가 일단 성립되려면 간호학의 원리 또한 부수되는 과학의 원리에 기초를 둔 Nursing problem에 포착설과 간호실계에 과정들을 포함해야

한다”고 말한다. 아직까지 간호는 실제로 실무자들이 하고 있는 독립된 포착을 붙이기에는 좀 빠른 감이 있다. 하여간 우리 주위에는 수많은 지식들이 있고 현재의 맹목적이고 주관적인 nursing problem에 포착설을 명백하고 객관적인 것으로 해야 할 것이다.

간호진단의 함축성

간호진단에서와 같이 지식을 기초로 한 판단이란 것은 Darley씨가 말한 “판단은 예술이다”에의 고유한 용어이다.

전문가라면 넓은 지식과 투철한 지혜와 위대한 드덕적 확신을 기초로 한 그의 예술, 즉 판단을 실제에 응용하는 이들이다. 현대에 간호원은 환자간호에 대한 더 많은 판단과 확증을 내릴 위치에 있다. 병원에서 보조원들이 증가함에 따라 team nursing이 구성되고 이를 지도하여 이에 비례하여 많은 판단을 해야 한다. 계속적 환자 간호법(progressive patient care pattern)을 채택하는 병원에서는 더욱 능동적이고 지능적인 환자 간호를 하여야 한다. Pelleprino는 간호원의 의견이나 관찰은 철저한 간호를 성공하는데 대단히 중요하다”고 하여 이런 점에서 환자간호에 간호원의 책임은 점점 증가해 진다고 말한다. 더 나아가서는 환자 상태가 호진됨에 따라 환자 자신이 능동적으로 자

신을 간호할 수 있는 준비나 능력이 있는지 판단해야 한다.

간호학은 모든 환자의 철저한 간호를 해야 한다는 소망을 중요시 하고 받아 들여 왔다. 이런 개념에 대해서는 환자 중심 간호(patient centered care), 개인간호(Individual care), personalized care, total nursing care 등의 이름이 붙어 있다. 이런 종류에 간호를 성취하는 방법은 문제해결법(problem solving), 체계적, 창조적, 과학적인 해결을 포함하는 것들로 쓰여 왔다.

철저한 간호를 하는데는 우선 환자 요구에 대한 정확한 판단 능력에 의존함은 명백한 일이다. 많은 간호원은 현재의 환경에서 개인간호(Individualized care)를 운운하는 것은 비현실적이라고 말하고 있다. 그러나 우리가 간호 요구의 우선적 조건과 판단을 내리는데 집중적 노력을 기울인다면 개인간호가 좀 향상하지 않을까? 환자 요구가 간호에 적당히 부합되려면 우리는 단순히 의사의 order나 처방대로 치료나 투약에 따르는 것, 이상에 일을 해야 한다. 간호원은 환자유구에 대하여 평가하고 간호계획(nursing care plan)을 체계적으로 세워 둔다. 이 계획은 간호원에 숙련된 관찰, 능력, 임상 또는 과학적 지식, 개인으로서 환자에 대한 흥미 경험을 토대로 한 판단에 산출

인 것이다.

간호진단의 의의

간호진단의 의의는 간호원이 의사에게 상의하지 말라는 것이 아니고 그 반대로 자기의 능력뿐만 아니라 다른 Health team member의 능력도 충분히 활용 시켜야 한다는 것이다. 간호원은 간호 요구에 대하여 판단하고 필요하면 Dr's order를 철저히 시행하여 분별있는 판단으로 간호 기능을 완수해야 한다.

간호학이 진보됨에 따라 간호원은 판단에 책임져야 한다. 한가지 전문가가 되는 기준은 독립적 판단을 내릴 능력과 그의 행동에 대한 책임을 지는 일이다. 법적으로도 간호원은 그의 판단이나 행동에 책임지게 되어있다.

Engel씨는 “진단적 표시(diagnostic label)은 환자들에 대한 지식에 범위를 가르치는 방법이고 충분히 병을 정의하지 못한다”고 말했다.

간호진단에 장점

환자 문제에 어떤 진단을 붙이기 전에 우리는 먼저 환자가 특별한 문제를 가지고 있다고 판단할 수 있는 관찰을 확실히 하고 평가해야 한다. 간호원은 문제에 과학적 기초를 이해하며 문제를 발생시키는 病生現를 알아야 한다. 더 나아가서는 환자 문제를 경감시키는 방법들

에 기초를 이해하고 결국 문제에 대한 환자의 반응을 결정해야 한다. 일단 간호진단하는 실제적 문제가 해결되면 그들에 일에 대하여 더 능동적 지능적인 사고를 자극 할 것이다. 의사가 오랜 토론 및 진단을 평가 하느라 시간을 잡아 먹고 진단도 못내리는 경우를 자주 보게 된다. 간호원도 그들 판단에 대해 토론하고 도전한다면 좀더 분별있는 판단이 되지 않을까 생각된다. 아베와 같은 질문을 하게 된다면 좀더 만족할만한 판단에 이를 수 있지 않을까? “당신은 그 환자를 좀더 편안하게 해주려고 무엇을 하고 있죠?” “또 그건 왜 그렇게 해주고 있죠?” “당신 행동에 신념은 무엇이죠?” 때때로 우리가 문제되는 환자 간호를 효과적으로 한다고 생각하나, 환자를 더 나쁘게 한다거나, 어린이 다루듯이 한다고 비난 받을 수 있다. 그러므로 어떤 관찰이나 지식이 우리의 해결 방법을 결정하나? 환자 요구에 적용하기 위해서는 어떤 수정이 필요한가? 환자가 그의 병 증세에 따라 요구가 어떻게 바뀌어지고 있는가? 이런 것들에 상호작용은 우리 사업에서 더 만족감을 줄 뿐 아니라, 환자 간호에도 향상이 있음은 확실하다. 간호진단은 간호에 연속성에도 기본이 된다. Johnson은 한 환자에 대한 해결 방법은 근본적으로 이것저것으로 변하는 현상은 흔히 있다.

간호진단을 붙이는데 단순히 약을 나누어 주거나 기계적으로 간호 활동을 하는 것 보다는 환자를 더 잘 알려는 집중된 노력이 필요한 것이다. 제한된 기간 동안 환자와 함께 있게 되는데 시시한 얘기를 하는 것 보다, 환자 상태가 어떤가? 또한 그의 병이나 입원에 대하여 어떻게 생각하고, 어떤 재질이나 부담을 갖고 있지 않는가? 어떻게 더 편안히 해줄 수 없나? 등을 더 나아가서 만일 간호진단이 과학적 지식, 술 토대로 세워 졌다면 의사들은 즉각적으로 이것을 받아들일 것인지? 만일 우리가 예리한 관찰을 하고 그것이 왜 의의가 있는지 설명할 수 있다면, 의사에게 그것을 보고 할 뿐 아니라, 의사도 보고가 유용하다는 것을 알 것이다. 반대로 생각해보면, 간호진단에 필요성은 지식에 형태를 입증하고 간호의 질을 평가하는 기준을 수립하는데 자극이 된다. 진단적 표식에 결정적인 장점은 이것이 경험적으로 제시되고 실험되고 반복될 수 있는 것이다.

진단적 표식에 중요한 기능의 하나는 통제적 또는 예언적 가치에 있다. 따라서 간호진단을 결정하는 체계적 방법을 수립하므로써 연구 활동을 활발하게 한다. 또한 진단적 표식이 수립되면 그 과정은 무한대에 연구 활동에 가능성이 있는 것이다.

간호진단에 체계적 방법

환자요구를 결정 하는데 있어서 우리는 철저하고 체계적인 방법으로 자료와 data를 수집하는 것이 필수적이다. 이런 자료를 얻는 방법은 환자를 관찰하는데서 또는 기재된 보고서에서, 환자에 대한 토론에서, Health team중 다른 member와 환자 가족들로부터 얻게 된다. 우리가 보고서를 보거나, 환자나 다른 사람과 얘기할 때, 간호와 관련된 적당한 사실들을 비판적으로 평가하고 주려서 그들에 중요한 사실이나 관찰한 것들에 과학적 근거를 알아야 한다. 이렇게 해서 환자의 문제를 판단하는데 결론을 내리게 된다. 또한 이 판단이 전전한가를 평가해야 한다. 우리의 판단이나 결론은 확정적인 것도 있고 명료하지 않아서 가설이나 추측에 불과할 수 있으니 결론을 내리는 때는 간호활동의 과정을 결정해야 한다.

간호계획은 우리의 관찰과 판단에 결과이며 여기에 기왕에 치료를 더 보던 것이다. 이 계획은 개개인에 치우친 것이며 다른 환자에게는 적용되지 않는다.

예를 들면 고통을 경감시키는 것이 Nursing problem으로 보았다면 먼저 pain이 있는 이유를 확실히 알고 자기 환자에 고통의 원인이 어디에 해당한가를 결정한다.

즉 ① pain에 반응하는 각 개인에

방법.

- ② pain에 영향주는 환경조건.
- ③ pain에 대한 지각, 반응.
- ④ pain을 경감 시키는 약이나 방법.
- ⑤ pain에 표현.
- ⑥ pain을 경감시키는 약이나 편안하게 하는 방법들을 사용했을 때에 부작용 등을 알아야 한다.

계속적인 우리의 관찰은 현재 및 앞으로 할 간호과정을 결정하며, 그렇다고 그의 결론이나 간단한 정제된 것이 아니고 상태가 변화에 따라서 바뀔 수 있다. 요약하면 간호원은 문제를 해결하는데 사용했던 수단과 과학을 토대로한 관찰과 판단을 분석하는 것이다.

간호진단의 한 환자 예

환자의 요구를 결정하는 체계적 방법에 한가지 예를 들면, Mrs. B는 후두암 때문에 후두절제 수술을 받은 환자로서 마취후 수시간 후에 의과 병동으로 돌아왔다. 환자를 Stretcher로 부터 침대에 옮기는 동안 간호원은 시끄러운 숨소리를 듣고 그것이 기관지 및 기도에 분비물이 있는 증상을 알았다 suction이 필요하다는 것을 판단하고 얼마만큼의 엷은 정액을 뽑았다. 환자의 호흡은 그때야 조용해 졌다. 여기에서 간호원은 B씨 부인에 우선적 간호 요구가 완전한 기도 유지라는 것을 알았

다. 이 판단에 기본적인 과학적 내용은 무엇이 있느냐?

후두를 제거 했으므로 환자는 더 이상 호흡에 통로를 사용할 수 없었다. 폐호흡을 가능하게 하기 위하여 기도에 영구적인 opening을 만들어 노았다. 그러므로써 폐조직 세포에 계속적인 산소 공급이 용이하게 된다. 또한 간호원이 후두에 기능을 안다 해도 우선 이 기관에 의하여 정상적으로 이루어지는 호흡과 거담 기능 상실에 관심을 갖고 마취와 진통제에 사용으로 분비물이 증가하고 Cough reflex를 저해 시킴을 인식한다. 나아가서는, 공기가 Nose pharyngeal passage way에 의해 따뜻해지고 습해지며 또는 걸러질 수 없는한 기도로 직접 흡입되는 공기는 정액 분비물을 증가시키는 경향이 있다.

suction에 특적은 정액을 형성하여 결국 atelectasis(무폐증), Broncho pneumonia(기관지, 폐염)을 일으킬 정액에 특적을 방지하려는 것이다. 자, 그러던 무엇이 완전한 기도 유지를 수행하는 간호 활동에 대한 과학적인 기반이 있는가?

Suctioning의 목적은 분비물을 제거하고 tracheotomy에 일반 합병증 즉 감염과 crust 형성을 초래하는 질막 자극을 방지하려는 것이다. Keep clean, Keep moist, Deep suction 하라는 Lore씨의 근언은 우리로 하여금 이 목적을 성취시키

게 하는 근본적 원리들이다. 환자를 보살피는 동안 우리는 계속해서 우선적 필요가 무엇인가를 결정하려고 행동과 증상을 평가한다. 또한 이 필요를 충족 시키려고 사용하는 모든 방법들에 효능을 평가한다. 지금까지 보고했고 판단을 내리는 데 도움이 된 직접적 관찰들은 다음과 같다. 즉 vital sign, 호흡과 흡입의 특징, cyanosis의 증상, tracheotomy한 주위의 피부상태, tracheotomy tube에 안전성, 환자 위치에 대한 효과 등이다.

결론

이 case에 분석은 환자에 필요와 간호 활동에 따른 많은 과학적인 내용은 이용 했음을 지적한다. 즉 내용을 간호하는데 적절히 알아서 적절히 이용하는 것이다. 우리는 지금까지 간호진단이란 낱말을 정의하려고 했고, 간호진단은 분명 있는 판단이며, 과학적 지식 체계에 근거를 두고 환자의 문제와 요구를 평가하고 계통적인 방법으로 간호하는 과정이라는 결론을 내리게 된다. 우리는 또한 간호진단은, 간호원에 의하여 개별적인 환자를 위하여 적절히 사용될 수 있다고 결론 지게 된다.

결국 한 과정으로서 간호진단에 계통적인 연구 및 간호체제를 증가시킬 것이며 더욱더 연구를 자극하여 간호의 질적 향상을 도모하는 것이다.