

모자보건을 위한

어머니 상담소

Mrs. Marina Slatin

<서울의대 부속병원> 안 난 이 역

이 project는 1965년 지금부터 약 2년전 Nebraska Medical Center에서 처음으로 시작한 것으로 당시 Omaha지방 여인들이 어려운 경제 사정과 임신부 상담소가 없기 때문에 혹은 그 밖의 어려운 사정으로 이러한 제도의 혜택을 받지 못하므로 신생아 혹은 산모들이 최고도의 위험에서 벗어나지 못한채 높은 사망률을 보여 주고 있는 실정을 파악한 나머지 여러 종류의 clinic을 신설한 것이었다.

목 적

이 계획에 대한 목적은 엄마와 아기들을 위해 임신전, 산전, 분만 그리고 산후 간호에 대해 광범위하게 이해력을 주는데 있다.

이 계획은 엄마 자신이나 아기 상태에 위험성을 지니고 있었거나 혹은 지니고 있는 경우 또는 녀적지 못한 수입으로 인해 적절한 보호나 간

호를 받지 못하고 있는 여인들에게 집중했다.

이 program은 내과 의사, 산부인과 의사, 소아과 의사, 신경외과 의사, 정신회 의사, 방문간호원, 간호원 지도자, 보건지도자, 영양사, 의료사회사업가 그리고 치과 의사로 구성되어 있다. 치과 의사는 새로 오는 산모들에게 특별히 필요한 주의 사항을 가르쳤던 것으로 꽤 많은 산모들의 치아 상태가 좋지 않았던 것이다.

우리는 가까운 장래에 이 program의 분야가 크게 확대되길 바라며 병원에 Mental Retardation Evaluation과 Counseling Clinic 그리고 그의 Birth Defects Center도 세워질 것을 희망했었다.

High-Risk 환자들의 대부분은 prior prematurity, repeated pregnancy loss, prior infants with brain damage, retardation, significant abnormalities, prior cesa-

필자 Mrs Slatin은 Nebraska Medical College에 Maternal and Child health Project의 책임자로써 전에 보건간호사로서 일반 간호원으로서 그리고 책임자로써의 경험을 가지고 있다.

rlan section, juvenile pregnancies (16세 이하), grand multiparity, 40세 이후 pregnancy, pregnancy out of wedlock이다.

그밖에 흔히 발생하는 내과질환으로서 빈혈, 당뇨병, 심장병, 신장병 혹은 임신 증후증도 이에 관련된다.

우리는 산모들의 대부분을 medical examination을 받은 후에 보게 된다. 특히 처음 방문하는 산모들을 위해서는 가능한 한 간단 명료하게 끝냄으로써 이 기회가 하나의 친목을 도모하고 또 그가 원할 때는 언제든지 자유로운 마음으로 우리를 찾아올 수 있는 기회가 되도록 노력하고 바라는 것이다.

물론 처음 접촉할 때는 많은 문제가 나타나고 또한 기대될 수도 있다. 그러므로 우리는 필요에 따라 다음 날 개인적인 conference를 가질 기회도 마련하는 것이다.

Classes;

산모들이 편리하게 다 참석할 수 있도록 우선 상담 날짜를 잡고 상담 날짜와 영양사나, 간호원 혹은 그의

어떤 사람이 mothers' class를 인도한다는 것을 알려 준다.

이것이 공식적인 class는 아니지만 이 시간에 우리는 모든 어떠한 질문도 기꺼히 받아 들인다. 일반적으로 이 시간에는 임신중 간호, 임신중식이, 분만 예비, 분만시의 증상, 일반적으로 병원에서 산모를 위해서 하는 일, 혹은 새로 탄생될 아기들 위한 준비 및 간호법 등을 토론하게 된다. 동시에 산과병실 tour도 겸한다. 계속해서 애기목욕법이나 우유 만드는 법까지도 실지로 보여 준다.

산후 대부분의 엄마들은 가까운 사람들과 물어보고 애기하길 좋아한다. 이럴 때 우리는 산후간호, 아기간호, 가족계획 또는 임신부 상담소에 정기적으로 다니는 것의 중요성을 알려 준다.

"Dystocia Clinic"

Dystocia clinic에서는 모든 산모 뿐만 아니라 그 의도 많은 환자들을 전부 받아서 최선의 봉사를 베풀어 준다.

영양사나 간호원은 이 clinic을 방문한 자 중 high-risk에 놓인 사람들을 발견하게 된다. 이들은 평균 산모들 보다는 더 많은 counseling이 필요하다. 그들의 문제점은 group에서 발견된 것과는 달리 극히 개인적이다. Omaha 지역의 아기들 낳을 수 있는 연령의 여자들중 약 $\frac{1}{3}$

이상이 이 high-risk에 처해 있을 정도로 많은 숫자를 차지하고 있다. 이들 여인은 임신 전반기를 통해서 집중적인 간호와 의학적인 감독을 받게 된다.

우리는 high-risk mother들과 모든 초임산부를 Omaha Visiting Nurse Association에 인연을 맺게 한다.

공중보건 간호원은 high-risk mother들로 하여금 임신 초기에 병원 보호를 받도록 하고 또 계속해서 보호를 받도록 타이르고 가르치는데 있어서 가장 유력한 역할을 담당하고 있는 것이다. 동시에 우리는 퇴원한 어머니나 임산부들을 전화로나 중간매개체를 통해서라도 우리와 관련을 맺게 하며 visiting nurse 역시 환자들이 약속을 지켜서 왔나 오지 않았나 하는 것을 확인하므로써 우리들을 협조한다.

산전에 한번도 임산부 상담소들과 보지 못한 사람 즉 등록되지 않은 산모들을 연구한 결과 그들의 대부분이 심한 경제적인 곤란, 통원곤란, 집에 남은 어린아이 처리문제 혹은 임산부 상담소를 발견할만한 동기가 부족했던 것 등이 원인이었음이 나타났다. 우리는 이러한 장애물을 없애는데 노력하고 있다.

첫째로 :

통계에서 본 아기 사망률이 높은 지역 즉 경제상태가 낮은 지역이라

는 것을 의미하는 것으로 이러한 지역에 사는 사람들에게는 무료상담을 해 주는 것으로 이는 진찰, 투약, 검사, X-ray 혹은 경우에 따라 병원에 입원할 때 도와 주는 것까지를 포함시킨 것이다

둘째로 :

승인된 버스가 일주에 두어번씩 기록된 일정한 지역을 따라 왕복하므로써 종전에 이 clinic에까지 오기 위하여 서너번씩 버스를 갈아 타거나 두어번씩 전차를 바꿔타는 등의 많은 불편을 덜어 주는 것이다.

따라서 child care center가 마련되어 이러한 여인들이 clinic에 가고 또 class에 참석할 동안 그들의 아이들을 유능한 사람들의 보호아래 맡겨 두게 하였다. 더 나아가서 이웃에 등록하지 않은 어머니들을 위하여 Health's Neighbourhood Center 일부에다 satellite clinic (위성식 진찰소)을 설치하여 1주에 1회씩 문을 열게 하였다.

지나간 2년 동안 Mrs. Slatine은 산전에 상담소에 등록하지 않고 그냥 입원해서 해산한 어머니들을 면담한 결과 그의 50%가 그들이 임신동안 care를 받을 수 있는 동기 즉 상담소를 알지 못했었다고 하는 것을 알았다. 그리하여 신문, 광고, 텔레비전, 라디오 혹은 사람의 입을 통하여 등등의 방법을 사용하므로써 이 계획을 널리 알리고 있다는 것이다.

“Intrapartum Clinic”

모든 산후 high-risk mother들이 intrapartum clinic과 관련되어 있다. 가능하던 이 clinic의 group에 놓여 있는 환자들의 요인이 정확해야 한다.

Dystocia clinic에서 처럼 영양사와 간호원은 환자들과 더불어 개인적으로 일을 한다.

이 intrapartum clinic은 예방에 그 초점을 둔다.

Cahill은 “충만한 생각보다는 행동이 더 좋은 것이라고 인정하고 있는 사람들은 경제상태가 낮은 사람들이다”고 서술했다.

그러므로 좋은 영양을 가르치기 전에 그들이 적은 수입으로써 필요한 식사를 어떻게 당면하고 있고 또 연방정부로부터 이용할 수 있는 그들의 필수 음식을 어떻게 당면하고 있는가를 알아야 한다.

가족계획에 대해서도 알려 주므로써 그들 자신들이 어떠한 방법이든지 택하도록 결정짓게 할 것이다.

“High-Risk Infants”

어린아기들 역시 high-risk class를 만들어 그들이 특별한 의료보호를 받도록 한다. 이에 관련된 요인으로서 조산아 어머니가 산전간호를 적절히 받지 못했을 경우, 분만이 지연되었을 경우, 분만중 아기가 심한

장애를 받았을 경우 또는 산모가 부인과적 감염을 받았을 경우 등이다.

이러한 아기들의 치료는 소아과 의사의 지시 아래 특별한 신생아를 위한 투약을 하므로써 소아과에서 받게 된다. 집중적인 치료와 간호는 신생아 기간동안 받게 되는데 물론 병원에 따라 다르겠으나 필요에 따라서는 신경계통의 진찰을 정기적으로 받게 하는 수도 있다.

이 high-risk infants는 産後 첫 1년간 특별히 follow-up care를 받아야 하며 이는 신생아 평가 발육과정 관찰과 기록 변역예방적 혹은 급성진찰을 포함해서 말한다. 경우에 따라서는 아기를 위한 어머니 교육도 시켜야 한다.

“Project Evaluation”

끝으로 이 계획에 대한 첫번째 평가에 있어서 우리는 여러 분야의 변화들을 확인해 보았다. 즉 등록된 환자와 등록되지 않은 환자와의 비율, 조산아율, 신생아사망률, 임신부 상담실 내방률, intrapartum clinic을 찾아오는 high-risk 환자들의 성공적인 임신의 결과 등의 변화를 기대했던 것이다.

그리하여 우리는 우리의 통계에서 좋은 결과를 가져왔다는 것을 알 수 있었다.

이 계획이 실현되기 전에는 병원에서 해산한 산모중 11~12%가 등

특되지 않은 산모였으나 1966년 6월 말 보고에서는 8.4%라는 적은 수를 보여 주었다. 조산아율은 뚜렷한 변화를 나타내지 않았으나 신생아의 사망률은 전의 4.3%에 비해 2~2.78%를 보여 주었다. (이는 미숙아 500gm 이하의 체중 소지자 혹은 500gm 이상 체중으로써 분만후 28일 전에 사망한 아기를 포함한 것이다)

지난간 해 동안 가장 신생아사망률이 낮은 해가 14.8%, 1964년에는 25.0%, 1965년에는 24.3% 였던 것이 이 계획 실시후인 최근에는 7.7%의 사망률을 보여 주었던 것이다.

그런고로 등록되지 않은 어머니들이 우리에게 가장 큰 문제라는 것을 알았다.

임산부 상담소 방문 환자들의 그 방문 회수가 늘어났으며 산후진찰을

위해서 병원으로 찾아오는 수가 전에 50%에 비해 계획을 실시한 후에 70%로 늘어났음도 알 수 있었다.

아직도 나약한 점은 우리들의 전 아기가 이 계획을 실시하기 전보다 더 건강하고 그 발육이 지연되지 않았는지 하는 것을 평가하는 것이고 또 그 엄마들의 건강이 전보다 좋고 이것에 대한 이해가 잘 갖는가 하는 것을 평가하는 것이다.

오직 이것은 오랜 기간을 통하여 follow-up 하므로써만이 평가될 것이며 이는 이 세상 종말을 향한 그 시초인 것이다.

우리의 간절한 소망은 이 모든 intrapartum care와 prenatal care 가 전 세계에 퍼지는 것이다.

<American Journal of Nursing
6월호에서>

육군 간호학교 개교

지난 9월 29일 육군간호학교가 대구 육군 의무사령부 내에 창설되어 그 개교식이 성대히 개최되었다.

659명의 응시자 중에서 치열한 경쟁을 거쳐 합격된 60명의 1기생들의 입학식도 결한 이날의 행사에는 2군부사령관을 비롯한 의무감 민간각간호학교, 병원등 각계 인사가 다수 참석하여 성황을 이루었으며 많은 선물도 기증해왔는데 그 기증품 목록은 다음과 같다.

육영수여사—태피비폰 1대
국방장관, 의무감, 육군 63병원장—벽시계
참모총장—라디오 2대
5판구 사령관—체경 및 안락의자 2세트
정보, 부관, 경리, 헌병학교장—전축 1대
18육군병장—라디오 1대
97육군병원장—체경
학원서림(서울수문사)—체경 및 교장실 커튼

대구 그린 양장점—체경
이 의도 503방첩대장, 애활원, 각육군병원장으로부터 도서, 족자, 인형 등의 여러가지 기증품이 있었다

한편 제2기생 모집은 오는 11월부터 응시서류 접수가 시작되며 내년 3월 중순경 입학할 예정이다.