

간호의 기본 원칙 (2)

Miss Verginia Henderson

<본협회 상임이사> 이 송 희 역

III 基本看護를 시행할 때 고려하여야 할 환자의 사회적 위치 및 기타의 상태에 대하여

간호원이 상대하는 환자의 기본적 욕구는 환자의 診斷名에 따라서 여러가지로 영향을 받기는 하지만 그 진단과는 관계없이 항상 존재하는 것이다. 기본간호는 그 대부분이 昏睡나 寢房상태, 정신적 억압상태, 脫水, Shock, 失血, 運動失調, 體液의 不安定, 혹은 急性酸素缺乏症 등의 증상이나 症候群의 영향을 받는다. 그러나 특히 간호를 받는 사람에 의하여 요구되는 간호는 그 사람의 연령, 문화적배경, 정서적 균형, 그리고 환자의 신체적, 知的인 包容力의 정도에 따라 영향을 받게 된다. 이와 같은 것들은 간호원이 환자의 욕구를 판단할 때에 고려하여야 한다.

예를 들면 어떤 두 사람의 환자가 동일한 증상으로 고통하고 있으며(예: 急性發熱狀態), 또 그 診斷名이 같은 경우에도(예: 氣管支肺炎), 그것이 어린애기와 80세의 老人인 경우에는 각기 요구되는 간호가 상당히 다르다. 이제부터 한쪽 팔의 切斷手術을 받으려고 하는 16세 소년에 대한 기본 간호는 그 소년이 연령보다도 정신적으로 성장하여 있든지, 아니면 아직 순진한 어린아이인지에 따라서 상당히 다른 것으로 나타날 것이다.

또 다른 예를 들면 가족 중에서 관심의 중심이며 가족들로부터 환영받고 있는 어머니의 입장에 있는 부인에 대한 간호와 남편이나 가족으로부터 버림받은 같은 또래의 젊은 부인이 필요

로 하는 간호와는 전혀 다르다. 특히 후자의 경우, 부인의 文化的인 여러가지 조건이 그녀를 둘러싸고 있는 醫療從事者의 그것과 다른 경우에는 한층 더 고려를 하여야 한다.

[표 1]에서는 첫째 난에 기본간호의 구성요소 혹은 觀點이라고 할 수 있는 것을 놓고, 둘째 난에는 항상 존재하는 것으로서 환자가 요구하는 간호에 영향을 미치는 각종의 조건들(연령, 정서적상태, 지적정도, 문화적 및 사회적상태, 또 영양상의, 일반 생리상의 상태)을 제시하고, 세째번 난에는 역시 필요한 간호에 영향을 미치는 병적상태 또는 조건들(특수한 질병과 대조하여 보면)의 몇가지를 제시하였다.

교과과정계획에 있어서는 간호교육자나 가르치는 직원들은 언제, 그리고 어디서, 또 어떻게 이러한 간호의 요소를 학생들이 학습할 수 있는가에 대하여 합의를 하여야 한다.

즉 이와같은 요소들을 개별적인 경우에 어떻게 적용할 것인가 또 이같은 것을 어떻게 여러가지 병적상태, 조건에 맞도록 수정할 것인가에 대하여 고려하지 않으면 안된다. 이 병리상의 여러가지 상태나 조건 중에서 어떤 것은 어떠한 임상과에서도 흔히 있는 것으로 쓸데 없이 같은 것을 반복하여 가르치는 것이 되기 쉬우며, 또 반대로 다른 곳에서 가르쳤을 것이라고 추측하고 생략하여 버리는 수도 있으므로 주의를 하여야 한다.

기본간호의 기준을 세우는데 관여하는 사람들

[표 1] 일반적으로 간호원에 의해서 충족되는 모든 환자의 욕구, 그리고 그 욕구들이 항상 존재하거나 때때로 존재하는 질병의 상태에 따라서 변경되는 양상

기본 간호의 구성요소	항상 존재하는 조건으로서 기본적인 욕구에 영향을 끼치는 것	기본적 욕구를 변경하는 병적 상태(특정 한 질병과 대조하여 보면)
<p>다음과 같은 기능을 할 수 있도록 환자를 돕고 또 그것을 할 수 있는 상태로 준비한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 정상적으로 호흡한다. 2. 음식을 충분히 섭취한다. 3. 모든 배설경로를 통해 배설한다. 4. 바람직한 자세를 유지하고 움직인다. (步行, 坐位, 臥位, 體位の 變遷) 5. 수면과 휴식 6. 적당한 의복의 선택, 脫衣와 着衣 7. 衣服의 조정과 환경의 조절을 통해서 體溫을 정상상태로 유지한다. 8. 신체를 깨끗이 몸을 단정히 하고 피부를 보호한다. 9. 환경의 위험은 피하고 다른 사람으로부터 손상을 받지 않도록 한다. 10. 감정, 욕구, 공포 등에 대해 타인과 의사소통한다. 11. 신앙에 따라서 예배한다. 12. 성취감을 주는 무슨 작업을 한다. 13. 유희, 혹은 각종 오락에 참여한다. 14. 학습 발견 혹은 호기심의 만족 이런 것을 통해서 정상적인 발전과 진장으로 인도된다. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 연령 : 신생아, 소아, 청년, 성인, 중년, 노년, 임종 2. 氣性, 정서적 상태 또는 一過性의 기본 <ol style="list-style-type: none"> (a) "정상" 또는 (b) 膨脹感의 그리고 活動過多 (c) 불안증적, 공포증적, 선풍형, 또는 히스테리적 또는 (d) 우울증적이며 비합동적 3. 사회적, 문화적 상태 : 친구도 있고 사회적 지위도 있고, 가족중의 일원인 경우 비요적 의욕과 또는 부적응적, 빈곤한 4. 육체적, 지적 능력 <ol style="list-style-type: none"> (a) 정상체중 (b) 정상이하 체중 (c) 정상이상 체중 (d) 정상지능 (e) 정상이하 지능 (f) 천재적 (g) 정상청각, 정상시각 정상평형각 및 정상촉각 (h) 특정감각의 상실 (i) 정상운동력 (j) 운동력의 상실 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 수분 및 전해질의 불균형, 기아상태, 병적구토, 설사 2. 급성 산소 요구 3. 속크(허탈과 혼혈을 포함한다.) 4. 의식상태 <ul style="list-style-type: none"> · 혼도, 혼수, 설상상태 5. 현저한 이상체온을 가져오는 寒熱과 熱에 노출 6. 급성발열상태(여러가지 원인) 7. 部分의 外傷, 創傷, 感染 8. 전열성 질환상태 9. 수술전 상태 10. 수술후 상태 11. 질병으로 인한, 혹은 치료로서 처방된 결과 안정 12. 계속적인, 또는 격심한 등동

은 그 구성요소에 대하여 합의를 하여야 하며, 또 그때그때의 환자의 연령, 정서적상태, 지적, 육체적포용력, 사회문화적, 경제적 상태 등에 따라 요구되는 기본간호 구성 요소의 變容의 범위도 결정하지 않으면 안된다.

만일 간호의 기준이 간호를 시행하는 時間數로서 표현된다면 다음과 같은 일은 분명한 일이다. 즉 다른 조건들이 동일하다고 할것 같으면 90세의 老人은 청년보다도 더 많은 기본간호를 필요로 하며, 또 지능이 뒤떨어진 사람은 정상 사람보다도 더 많이, 눈이 보이지 않는 사람은 보이는 사람보다 더 많이, 마음이 우울한 기분으로 있는 사람은 만족한 사람보다도 더 많이, 등등으로 기본 간호를 필요로 한다. 더우기 예

를 들면 發熱이나 의식불명, 혹은 지속하는 등동 등의 혼란 있는 병적상태에 대처하는 필요한 방법을 기본간호가 포함할 것인지 아닌지도 반드시 결정하여야 한다.

이와 같은 것들은 환자가 간호원에게 요구하는 도움의 質이나 量을 결정하는 것이기 때문이다.

매일 행하는 간호의 시간수는 간호에 응용한 가장 보편적인 단순한 계량적 방법이 될 수는 있지만 간호의 기준으로서는 한정된 가치 밖에는 없다.

환자간호의 質은 간호요원들이 1시간, 2시간, 3시간, 4시간, 혹은 5시간의 간호를 하였든지 간에 간호원들이 받은 교육과 타고난 자질에 따

다서 상당한 영향을 받게 된다.

그러므로 기본간호의 기준을 제정함에 있어서는 최소한 高度의 자격을 가진 간호원의 간호를 더 요구하는 상태와 그보다 더 요구하는 상태에 대한 지침서를 도출할 것을 企圖하여야 할 것이다. 또한 특별한 능력이 요구되는 간호의 상황과 그렇지 않은 간호의 상황에 대해서도 확인을 하여야 할 것이다.

환자의 육체적인 간호를 비교적 자격이 덜 갖추어진 간호원이 담당하게 되는 경우 그 위험성은 二重으로 존재한다. 그들은 환자의 욕구에 대한 충분한 판단에 실패할지도 모르는데 그보다도 더욱 중요한 문제는 고도의 자격을 가진 간호원이 육체적인 간호를 하면서 환자의 욕구를 판단하는 기회를 상실하고 환자의 욕구를 발견하는 기타의 기회도 상실하게 될 것이라는 것이다. 이와 관련하여 말할 수 있는 것은 무엇인지 有形의 봉사를 할 수 있는 사람은 精神的인 의지로서의 역할을 쉽게 할 수 있을 것이다. 간호원과 환자 사이의 신체적인 접촉의 가치는 특히 그것이 환자를 평안하게 하여주는 역할이라면 가볍게 평가해 버릴 수 없는 일이다.

이미 기술한 몇가지 젊은 기본간호에 대한 설명, 특히 質的인 用語로서 설명하는 것이 왜 어려운가를 암시하고 있다.

이하는 일반적인 설명이더 연령, 질병의 상태, 문화적 배경 등으로 인한 기본간호의 수정이나 혹은 일반적인 병적상태에 따라서 요구되는 수정에 대해서는 기록하지 않고 있다.

A. 기본간호를 위한 계획

모든 효과적인 간호는 어느 정도 사전에 계획

된다. 기록으로 된 계획을 세울 때에는 계획하는 사람들은 단순히 환자의 섭생을 병원의 일화에 딱트게끔 하지 않는 이상에는 환자의 개별적 욕구에 대해서 어떤 고려를 하지 않으면 안된다. 기록된 간호계획은 그 환자를 간호하는 모든 사람에게 다음에 계속해야 할 간호가 무엇인지를 말하여 준다.

그러나 환자의 복지를 위해서는 그 계획의 임시적 수정 혹은 계속적 수정이 요구될 것이다. 여러가지의 변경이 요구되는 경우에는 그 계획은 재기록을 하여야 한다. 대수술의 전후에는 매일의 수정이 요구되기도 한다. 한편 만성 심장 질환인 경우에는 매주 1회의 수정으로 충분할 것이다. 만일 환자의 매일의 활동을 기록하는 난이 준비되어 있으면 간호원이 관찰하였는지 혹은 도움을 주었는지 한 경우에 (또는 간호원이 환자의 적극적 참여 없이 간호를 한 경우) 간호계획을 위해 사용된 방식은 기록의 역할도 하게 될 것이다. 이것은 “간호기록”이나 “charting”을 기록하는데 소비되는 시간을 실질적으로 감소하게 될 것이다. 주³⁾

그런데 간호는 항상 의사의 진료계획에 합치하거나 그것에 따라서 조정된다. 이상적으로 진료계획은 환자의 일상습관을 참작하여 먹는 것, 배설하는 것, 수면하는 것, 등을 위해 정해져 있는 시간이 최소한 필요한 경우를 제외하고는 변경되지 않도록 하여야 한다. 다음에 제시하는 가설의 간호계획은 침상안정을 명령받은 환자를 위한 기본간호의 모든 구성요소들을 포함하고 있다.

오후 7시에서 오전 6시30분까지의 계획도 근사하게 만들 수 있을 것이다.

주 3) 그러한 기록방식에 대해서는 다음을 參照하십시오.

Harmer & Henderson. op. cit, pp 85, 509

제시된 양식 밑에 “A Plan for Basic Nursing Care”라고 되어 있다.

하루의 대부분을 침상 안정으로 지나는 청년남자

시 간	1957년 4월						간 호	간호하는 사람을 위한 제언
	1	2	3	4	5	6		
a.m 7:30							배노를 위해서 화장실에 가는 것은 허락하나 다른 시간에는 침상에서 변기를 사용케 한다.	간병인이 환자가 화장실에 가는 것을 돕고 또한 변기를 가져오게 하거나 비우기 위해 간병인을 부르려는가 본다.
8:00							환자는 아침식사 준비를 위해 얼굴과 손을 씻고 이를 닦을 수 있다. 신선한 음료수달 준다.	수분섭취의 중요성을 환자에게 설명하여 준다.
8:30							아침식사 (일반식, 高 비타민식)	약 2,000 CC 수분을 섭취하도록 격려하고 환자가 섭취량을 용지에 기록토록 한다.
9:00							침상목욕, 면도, 환자가 하여도 좋으나 피로하지 않을 정도로 한다.	환자의 기분이 어떠한지 그리고 그의 욕구에 대해 의사소통하도록 권고한다.
9:30							피부에 어떤 중요한 변화가 있으면 기록하고 보고한다.	도서실의 사서와 작업치료사가 환자를 규칙적으로 방문하도록 의뢰하였다.
10:00							방문객, 독서, 라디오, 편지 읽기, 편지 쓰기, cross-word puzzles	가족, 친구, 목사가 환자를 방문하다. 1회에 2인 이상의 방문객을 만나지 않도록 주의한다.
10:30							환자가 원하던 영양있는 음료를 준다.	변비가 있으면 오얏즙(汁)을 선택하도록 권한다.
11:00								각도를 조절할 수 있는 의자에 있는 환자를 등받침으로 지지하여 준다.
11:30								앉아 있을 때에는 바른 자세를 취하도록 권한다. (쇠약이나 습관으로 인해 환자는 미끄러내티기 쉽다.)
정 오 12:00							1시간, 침상에서 떠나 의자에 앉게 한다	후반변 浴衣를 입는다. 절실을 위해 의자에 앉아 있는 동안도 환자가 따스하도록 골 본다.
p.m 12:30							절식	서로 방문객이 없으면 열방의 환자와 같이 절식을 같이 하기를 좋아한다.
1:30 2:00 2:30							휴식, 수면,	병실을 어둡게 하고, 창문을 열고 문에는 "수면중"이라는 표시를 단다. 흉곽을 넓히고 청추를 바르게 하고 누워있는 자세는 자주 변경하도록 권고한다.
3:00							방문객—상기와 같은 오락이나 유희하는 오락.	환자가 다른 사람과 같이 수수께끼를 하거나 책을 읽어주는 것을 좋아한다는것을 가족중의 적당한 사람이나 친구에게 알려주도록 한다.
3:30 4:00 4:30 5:00							신선한 음료수를 주고 환자가 만일 원한다면 영양있는 음료를 준다.	변비가 있으면 오얏즙을 섭취하도록 권고한다.
5:30							1시간 침상에서 떠나 의자에 앉게 한다.	
6:00							적녁식사	식욕은 양호, 환자가 무엇을 먹고 마시는지 기록하고 불충분한 섭취를 하던 보고한다.
6:30								"간호기록"에 매일 환자의 경과의 개요를 기록한다.

※ 이 계획은 병원의 독실의 경우를 가정하고 있으므로 큰 병실인 경우 또는 가정에서의 경우에는 약간의 변경을 필요로 할 것이다. 중점은 기본간호에 두고 있다. 의사의 진료계획의 영역에 머무르는 한에 있어서는 기본간호는 간호원이 주체성을 가지고 계획할

수 있는 것이다. 약이나 치료, 즉 간호원이 주도적으로 계획할 수 없는 것은 여기에 포함하지 않았다. 그러나 실제에 있어서는 적당한 난을 만들어 살릴 수 있을 것이다.

역자 소개

지난 호부터 나가고 있는 이 “간호의 기본 원칙”을 번역해 주시는 역자 소개가 늦어진 것을 죄송하게 생각합니다.

이 “간호의 기본 원칙”은 ICN에서 발행된 소책자로서 ICN의 간호업무위원회를 위해 Miss Vergenia Henderson이 저술한 것이며, 이미 26개국어로 번역되어 널리 읽히고 있어서 우리 회원들에게도 소개하기 위해 연재로 6회에 걸쳐 실기로 했습니다.

역자인 이승희씨는 1962년도에 본협회 상임이사로 있으면서 크게 활약한 바도 있지만 현재는 본협회 상임이사와 경제복지위원장의 중책을 맡아 수고하고 계십니다.

그리고 지난 8월 10일 마닐라에서 열린 WHO 서태평양지역 제2차 간호 연구 Seminar에 소속 정보사부 간호사업과장과 함께 참석하고 돌아오셨습니다.

<다음 호에 계속>

<58 page 에서>

看護事業의 전문직업의식이 고조될 것이다

專門직업적 제반 활동에 많은 看護員들이 활발히 참여하게 될 것으로 예상된다. 現在 美國 看護협회에 加入한 看護員은 200,000名으로써 國內 전 면히 看護員의 20%에 불과하여 其他 專門 직업의 참여도 보다 훨씬 낮은 바 없지 않으나 看護員의 업무분야가 넓어지고 看護員이 되기 위한 敎育수준이 向上되며 보수가 개선되면 자연히 전문 직업인의 독자적 단체나 기타 전문 직업적 제반 활동에 참여하는 율이 높아지게 될 것이다.

탁월하려는 데에의 자극과 동기의 유발이 증가하며 이에 대한 보상도 급증할 것이다

看護분야에 있어서 교육수준, 경험, 업무성과 등에 따른 급료의 차이가 현저하게 될 것으로 예측된다. 직업적인 경험과 지식에 대한 인식이 높아져서 전문 분야별 자격을 위하여 수료증 등의 형식을 통한 인식이 필요로 하게 된다. 한마디로 말하면, 看護事業은 보다 科學的이고 學理的, 知的이며, 의욕적인 것이며 따라서 物心양면의 보상도 훨씬 호전된 상태의 것이 될 것이다. 그 보다도 1980年代 看護事業에 가장 重要한 點은 國民의 보다 나은 건강을 위해 효율적으로 임할 수 있게 될 것임을 확신한다.

<American Journal of Nursing Feb.

290-296, 1969 에서>