

간호의 기본 원칙 (6)

Miss Virginia Henderson

<우석간호학교 교학과장> 이 송 희 역

13. 환자의 娛樂的活動을 돕는 일

娛樂 또는 놀이는 일과 달리, 生産品을 얻기 위하여서 보다는 오히려 즐거움을 얻기 위한 활동이다. 그러나 놀이가 어떤 生産品을 산출할 수도 있을 것이다. 자기의 일을 즐거움으로 하고 있는 사람은 이 區別이 도리어 부자연스러울 지모른다. 그러나 대부분의 사람들이 자기들의 보통 하루의 시간을 분석하여 볼때에 그 몇 시간은 음악을 감상하든지, 교양을 위한다기 보다는 취미로 讀書을 하든지, 기타 놀이, 텔레비전이나 영화구경, 극장이나 박물관구경, 혹은 “寔會”참석, 또는 乘馬, 水泳, 소풍, 드라이브, 춤 또는 즐거운 모양의 飮食 등을 할 것이다. 자기가 갖고 싶은 물건을 찾아 다니는 일, 그리고 사는 일도 재미있는 오락의 일종이라 할 수 있다.

질병은 때때로 變化나 氣分轉換, 慰安 또는 오락의 기회를 그 희생物로서 빼앗아 간다. 때로는 이러한 손실은 필요할지 모른다. 그러나 대부분의 경우는 주위에 있는 사람들이 오락을 취할 수 있는 상태를 환자를 위해 만들어 주지 않기 때문에 이러한 결과가 일어난다. 환자는 아무 생각없이 불필요하게 한방에 들어 앉아 있으며 그것도 대부분 잠자든지 또는 움직이지 않고 가만히 있지 않으면 안되는 옷차림으로 모든 즐거움을 빼앗기고 있는 것이다.

간호원은 기본간호의 계획을 세울때에 다음과 같이 自問하여 보는 것이 좋을 것이다. “환자의 일과중 어느 시간을 오락을 위해 편리하게 할

할 수 있을까? 환자의 오락적 취미는 무엇인가? 이곳에는 어떠한 오락시설이 있는가?”

특정한 오락의 선택은 환자의 性別, 年齡, 지식정도, 경험 그리고 취미; 환자의 상태 또는 질병의 重症度; 환자의 운동이나 예술에 관한 취미; 그리고 물론 놀이나 交友등 환자의 오락을 위한 자원에 따라서 할 수 있는 것이다. 그러나 그러한 신체적 자원보다 더 중요한 것은 오히려 환자다. 환자와 관련된 사람들의 想像力이나 才能인 것이다.

도대체, 한방에 들어 앉아 있어야하는 환자는 거의 드문 것이다. 어떤 병원에서는 침대에 누어만 있는 환자를 하루에 한번 또는 두번씩 바퀴의자에 옮겨 오락실이나 屋外로 다리고 나가도록 한다. 가정에 있어서는 환자를 한방에 혼자 들어앉아 있게 하는 일은 거의 없을 것이다. 그러나 비록 환자가 방에만 있는 기간이라 할찌라도 실내의 家具의 배치나 설비를 때때로 변경하여 환자에게 변화를 주며 그의 생활에 美的인 즐거움의 要素를 갖어다 볼 수 있을 것이다.

대부분의 기관에는 읽을 수 있는 서적들이 있다. 日刊이나 週刊物은 환자들에게 그들이 “생활의 흐름속에” 있다는 느낌을 갖게 한다. 병원에 있는 移動性圖書室이나 讀書室에는 여러가지 종류의 오락적, 교육적 서적, 소책자, 정기간행물등이 있다. 중증환자나 책을 자신이 읽을 수 없는 환자는 다른 사람이 책을 읽어주는 것이나 “錄音된 책”을 들음으로써 즐길 수 있다.

레디오나 텔레비전의 광범위한 보급으로 인하여 환자나 불구자들도 점차적으로 음악이나 연극을 즐길 수 있게 되었다. 보다 더 중요한 것

은 환자에게 음악이나 엄격한 지도성이 소용이 될 때에 참여하는 일이다. 환자 자신들이나 의료요원들도 그러한 지도성을 갖고 있을 수 있는데 다만 그러한 소질을 살려 볼 수 있는 환경을 얻지 못하였을 뿐일 것이다.

어떤 병원에서는 환자가 구입할만한 적은 물품들을 실은 손수레나 적은 짐차를 환자실에 갖어오거나, 또는 환자를 병원안이나 혹은 병원밖의 상점에 데리고 간다. 두가지 방법이 다 불가능한 기관에서는 우편으로 물품을 구입할 수가 있다. 病床에 있는 남편이 그의 부인에게 생일 선물을 주고 놀래게 한다든지 또는 병약한 老婦人이 그녀가 선물포장을 손자가 열어 보면서 기뻐하는 모습을 바라 볼 때에 받는 즐거움은 짐처럼 축량할 길이 없는 것이다.

어떤 종류의 신체적활동은 대부분 항상 할 수 있는 것이다. 그저 步行하는 일도 환자에게 있어서는 즐거운 일이며 특히 步行에 어떤 목적이 있으면 더욱 즐겁게 된다.

오늘날 初期步行이 강조되고 있으므로 간호원은 운동을 할 수 있는 시설을 향상시키도록 추진하고 동기를 부여하도록 해야할 책임을 자각해야 할 것이다. 대부분의 기관에서 不具의 환자들이 용이하게 돌아다닐 수 있게 하기 위하여 계단보다도 난간이나 경사진 길을 더 많이 만들고 있다. “낮에만 쓰는 방”, 또는 오락실은 交友관계의 형태로 환자의 마음을 유혹한다. 거기에는 음악을 감상하거나, 춤을 추거나, 놀이를 하거나 기타 각종 활동에 참여할 수 있는 기회가 마련되어 있다.

오락 프로그램을 실천해 나갈 수 있도록 훈련을 받은 간호원은 극히 少數에 불과하다. 그러나 대부분의 간호원들은 지금 위에서 말한 종류의 몇가지를 함으로서 환자가 하루의 몇시간을 무엇인가 기분전환을 할 수 있는 일을 하도록 도와 주고 있다. 간호원은 專任의 유희치료사가 있으면 그들과 밀접한 관계를 갖고 일을 할 수 있으며 또 유능한 자원봉사인들을 그러한 일에 공헌할 수 있도록 하는 역할을 할 수 있을 것이다. 만일 간호원이 적절한 훈련을 받았고 재질이 뛰어나고 想像力이 풍부하다고하면 환자의

가족이나 그의 친구들이 환자의 오락적 욕구를 채워 줄 수 있도록 도와 줄 수 있을 것이다.

14. 환자의 學習을 돕는 일

질병 또는 無能力상태는 先天的인 결함에 기인하기도 하지만 오히려 많은 경우에 건강에 해로운 非羈生의 결과이며, 이는 각개인이 경제적 또는 기타의 환경조건에 의하여 부득이 하게 되는 것이라 할 수 있을 것이다. 때로 어떤 사람은 가장 좋은 건강생활방법을 알고 있으면서도 그 방법에 따라서 생활하려고 하는 동기가 결핍되어 있다. 그러나 때로는 어떤 개인이 고통을 당하고 있는 질병의 예방법이나 치료법이 이미 발견되어 있음에도 불구하고 그것을 알지 못하고 있기 때문에 그 병을 앓고 있으며 치료의 혜택도 받지 못하고 있는 것이다. 그러한 경우 그의 회복이나 그의 질병을 저지 하는 일은 그를 재교육하는데 달려 있다고 말할 수 있다. 이렇게 말하면 건강진 소리같이 들릴지 모르지만 강조하여야 할 것은 대부분의 의료종사자들이 건강의 법칙이 무엇인가에 대하여 올바르게 인식하지 못하고 있다는 사실이다. 많은 질병이 아직까지 “不治”의 병으로 되어 있으나, 사실 “不治”라는 뜻은 우리들이 그 질병의 原因을 이해하지 못한다는 의미에 지나지 않는다. 사람마다 醫師와 그의 동료들에 의해 여러가지 질병에 특효가 있는 처방을 받을 수 있다고 생각하여서는 안 되는 것이다. 명백히 말해서 羈生法이라고 하는 것은 個個人的 要求에 맞는 것이어야 하며 건강을 요구하고 있는 많은 사람들에게 일률적으로 적용되는 좋은 건강방식이라고 하는 것은 없는 것이다. 再教育이나 再療法에 있어서 전문가들의 능력과 잘 고안된 최선의 계획표를 필요로 하는데 이런 것이 갖추어 있어도 어떤 경우에는 不具를 저지하고 豫防하는 목적을 달성하지 못하는 것이다.

이와같은 限界를 알게되면 讀者들은 “指導”, “訓練”, 또는 “교육”이라고 하는 것이 실제로 치료에 증사하고 있는 간호원들의 전부는 아니라고 하여도 대부분의 간호원들의 기본간호활동의

일부라는데 동의하게 될 것이다. 어떤 사람들은 이 사실에 동의를 하면서도 간호원이 건강지도, 훈련 또는 교육 등의 일부를 담당하여야 한다고 주장할 때에 守勢를 취한다. 아마 이 반대 의견을 주장하는 사람들은 간호원이 환자의 교육과정편을 주도적으로 담당하려 할 때에는 자연적으로 의사의 분야인 치료의 영역을 주범하게 된다고 억측할 것이다. 그러나 분명히 밝혀야 할 것은 환자가 배우는 일을 할 수 있도록 돕는 것이 간호원의 기능인데 특히 건강의 증진이나 질병으로부터의 회복에 관해서는 醫師의 치료계획을 계속하고 보강하는 것이라고 해석할 수 있다. 과거에 간호원들은 醫師의 特權을 침해하는 것을 상당히 두려워한 나머지 사실 건강지도를 할만 한 교육을 받지 못하고 있었음을 시인하여야 한다. 醫師의 환자교육을 보충하거나 보강하는 일까지도 때로는 하지 못하였던 것이다. 이 점에 있어서는 소위 보건간호분야가 다른 분야 보다도 좀 낡은 편이라 할 수 있다.

그렇지만, 건강지도를 위한 간호원의 책임은 불가피한 일이다. 이미 앞서 지적한바와 같이 간호원은 좋은 모범으로서 혹은 사람들이 항상 묻는 질문에 답변을 통해서 가르치고 있다. 간호원은 가르칠 의무가 있는 것이다. 간호원은 의식적으로 혹은 무의식중에 가르칠 수도 있는 것이며 어떤 때에는 교육을 계획을 세워서 하기도 하며 또는 우연한 기회에 하기도 할 것이다. 또 어떤 때에는 간호원 자신이 창안한 방법으로 가르칠 수도 있고 때로는 다른 사람의 방법을 모방하여 가르칠 수도 있을 것이다.

거의 대부분의 환자들, 특히 醫師의 주의를 더욱 많이 필요로 하는 환자일찌라도 하루 동안에만 몇분간의 醫師의 돌봄도 받아보지 못하고 있다. 개인 開業醫의 경우나 정신과 분야에서는 醫師가 환자를 1次 방문할 때에 그와 더부러 한시간 혹은 두시간을 지나는 일이 있으나 대부분의 경우에는 병원에 있어서 醫師의 환자방문은 짧고 바쁜 것이다. 간호원이 환자의 곁에서 지내는 시간과는 상당히 대조적인 것이다. 예를 들면, 독간호원을 갖고 있는 환자는 그가 깨어 있는 동안 간호원과 같이 있으며 이때에 간호원

으로부터 무엇인가 배우게 될 것이다. 종합병원의 큰 병실에 있는 환자들은 매일 약 1시간 내지 4시간 간호원과 같이 있을 수 있는 반면에 가정에서 방문간호원의 간호를 받는 환자들은 하루에 혹은 週에, 또 月에 1次 방문시 30분 내지 두시간 간호원과 같이 있을 수 있을 것이다.

다른 직원들보다도 더 많은 시간을 환자와 같이 있다는 이유가 없다고 할찌라도 간호원들은 자기들의 가르치는 기능에 대하여 민감하여야 한다. 동시에 간호원들은 자기들의 환자교육의 책임이 醫師의 그것과 다른 점을 인식하여야 한다. 환자들이 진단, 경과, 그리고 치료에 관하여 질문할 때에는 醫師에게 그 답을 넘겨야 하며 이 영역의 교육은 醫師가 주도하여야 하며, 간호원은 醫師의 意圖에 따라서 보강하기만 한다. 반면에 기본적인위생에 관한 질문(건강지에는 환자 스스로 할수 있는 활동들)에 관하여는 간호원은 충분히, 자유로이 그리고 유능하게 환자와 이야기 할수 있도록 준비되어 있어야 한다. 대부분의 경우 醫師는 이같은 종류의 환자교육에 대하여 간호원들이 특별한 교육을 받고 있음을 인식하고 있다. 醫師는 妊婦에게 다음과 같이 말할 것이다. 간호원이 에기의 의복의 선택에 대하여 말씀해드립니다. 또는 “긱족지를 다루는 방법”에 대해서도 말씀해 드리지요. 醫師는 간호원들이 어머니에게 신생아의 피부를 좋은 상태로 유지하는 방법과 만일 가정에 老人환자가 있는 경우 욕창을 예방하는 방법에 관하여 가정주부에게 가르쳐 줄 것을 기대하고 있다. 醫師들은 환자들을 위해 환자 자신이 할수 있는 치료를 처방하지만 실제로 치료를 실천하는 방법을 가르치는 책임은 병원에 있는 간호원이나, 사무실 혹은 산업장간호원들이 담당하고 있다. 때로는 환자들이 醫師에게 그가 처방한 치료의 방법을 시범해 줄 것을 요청하였을때 醫師들이 어쩔줄을 몰라서 어리둥절하는 경우도 있다.

환자들이 자신을 스스로 돌볼 수 있도록 도와 주고 독립성을 갖출 수 있도록 하는 책임은 의료팀의 모든 구성원들이 분담하여야 한다. 그러므로 어떤 직종의 구성원인 경우에도 “대부분의 환자들이 치료에 대한 충분한 설명(서면 또는

구두로)과 효과적인 시범, 가정에 돌아가서 실천할 방법에 대한 연습이 부족하다는 등 비판적인 말을 할 수는 없는 것이다. 실험적인 환자교육과정에서 간호원이 “醫師가 지시한 약을 어떻게 복용하는지, 실제로 그 방법을 하여보세요” 혹은 “상처에 드레싱을 어떻게 대는지 하여 보세요”라고 환자들에게 질문하였을 때, 그 결과 드러난 것은 많은 환자들이 스스로 하는 치료방법에 대하여 불충분한 지시를 받고 있다는 것이다. “醫師가 지시한 약 중에서 어느쪽의 약을 당신의 심장을 위해, 또 어느쪽의 약을 消化를 돕기 위해 주셨습니까”라는 질문에 대한 답변은 환자가 두가지 종류의 약을 꺼꾸로 알고 있었음을 분명히 하여 줄 것이다. 의료종사자들은 환자에게 있어서 중요한 理解나 能力이 어느정도인지 확인하지 못하고 있는 경우가 많다. 환자에게 무엇을 가르쳐야 하는가의 생각이 명확해질 때까지는 醫師의 指示를 필요에 따라서 보충하는 것이 간호원의 영역에 속하는 일인 것이다. 환자가 어떠한 誤解때문에 고민하고 있는지, 또 그의 設想中에서 어떠한 잘못된 것을 실천하고 있는지를 간호원이 발견하지 못한다고 하면 환자의 요구가 무엇인지 알 수가 없는 것이다.

건강지드에 있어서의 간호원의 역할을 한장의 종이에 공평히 평가하는 대단히 어려운 일이다. 요약해서 환자의 교육은 간호원이 하는 모든 활동중의 固有의 것 라고 할 수 있다. 그렇다고 해서 아무렇게나 되는데로 한다면 잘 될 것이라고 낙관한다는 의미는 아니다. 간호원은 다른 어떤 의료종사자들보다도 환자가 질병을 앓고 있는 동안의 모든 경험을 더 좋은 생활을 하는 방법을 배우는 좋은 기회로 만들도록 할 수가 있을 것이다. 간호원은 항상 환자를 위해 무엇인가 할 때마다 자기는 이 환자나 그의 가족에게 이 활동은 어떠한 방법으로 하는 것인지를 가르쳐야 하지 않는가 생각해 보아야 한다. 간호원은 그의 확고한 목적을 항상 마음속에 간직하여야 한다—만일 가능하다면 환자의 독립성을 회복시키는 일, 환자가 불가피한 어떤 限界를 가지고 있을지라도 가능한 한 意義있는 생활을 할 수 있도록 돕는 일, 혹은 환자가 도저히 피할

수 없었던 죽음을 다른 사람들이 “잘 죽었다”고 말할 수 있도록 받아드리게 하는 일.

요 약

이 책자는 기본간호의 구성요소를 분석한 것이며 이것은 간호원의 독특한 기능에 관한 다음과 같은 定義에서부터 나온 것이다. 즉 간호는 자개인이 병에 걸려 있거나 혹은 건강할때, 건강이나 질병으로부터의 회복(혹은 평화스러운 죽임으로)에 도움이 되는 모든 활동을 수행함에 있어서 그를 돕는 일이며 이러한 일들은 만일 그가 필요한 힘, 의지 또는 지식을 가지고 있었다면 다른 사람의 도움없이도 할 수 있었을 것이다. 또한 자개인이 가능한 한 속히 독립성을 회복하도록 돕는 일도 간호원의 기능인 것이다. 다시 말하면 간호원은 자개인이 다음과 같은 활동을 할 수 있도록 돕는 것이다.

- (1) 정상적으로 호흡한다;
- (2) 적절하게 먹고 마신다;
- (3) 모든 배설통로를 통하여 배설한다;
- (4) 적당한 자세를 유지하고, 운동한다;(걸는 것, 눕는 것, 한 體位에서 다른 體位로 바꾸는 것);
- (5) 잠자기 휴식한다;
- (6) 적당한 의복을 선택하고, 옷을 입고, 옷을 벗는다;
- (7) 의복을 적당히 조정하고 환경을 조절함으로써 체온을 정상적으로 유지하도록 한다;
- (8) 신체를 청결하게, 몸을 단정히 하고 表皮를 보호한다;
- (9) 환경으로부터 오는 위험을 피하고 다른 사람을 손상케 하는 위험을 방지하도록 한다;
- (10) 감정, 욕구, 공포, 또는 “느낌”을 표현할 때 다른 사람들과 의사를 소통한다;
- (11) 그의 信仰에 따라서 禮拜한다;
- (12) 성취감을 가져올 수 있는 어떤 작업을 한다;
- (13) 유희, 또는 각종 오락에 참여한다;
- (13) 건강한 생활로 “정상적” 발전을 할 수 있게 만드는 방법을 배우고, 발견하고 또는 호기

심을 만족시킨다.

이러한 도움을 주는 계획은 환자의 年齡, 體質, 社會的, 文化的 신분과 그의 육체적, 지적 능력에 의해 영향을 받게 된다. 그리고 병리적 상태나 속크, 발열, 감염, 脫水상태 또는 감정 억압등의 증후군에 의해서도 영향을 받는다. 환자간호를 담당하는 사람에 의해 세워진 書面計劃은 간호의 통일성과 계속성을 유지하게 만드는 것이다. 그러나 그 계획은 환자의 변화하는 요구에 따라서 매시간, 매일, 또는 매주 수정을 하지 않으면 안된다. 重症환자에 있어서는 이러한 요구가 너무 급격하게 변화하므로 간호 계획을 書面計劃속에 구체화하기가 어렵다. 이 책자에 제시한 간호계획은, 간호원이 창안해서 할 수 있는 간호를 보여주고 있으며 이러한 계획은 물론 치료의 계획과 일치되는 것이어야 한다. 대부분의 경우에 있어서 그러한 계획서에는 醫師가 처방한 치료나 투약의 종류와 그 실시시간이 포함되어 있는데 이는 간호원이 간호나 치료계획을 실천함에 있어서 조정자의 역할을 하

며 의사가 처방한 치료를 실행할 때에 환자에게 가장 많은 도움을 주는 사람도 간호원이기 때문이다.

이 책자에서는 환자당 1일에 필요한 看護時間數의 기준을 세우는 일이나 高度로 자격을 구비한 간호원과 그보다 자격이 낮은 간호요원의 기능간의 區別에 관해서는 논평을 시도하지 않았다. 그러나 환자의 요구를 바로 평가하기 위해서는 여러가지 능력이 요구되는데, 특히 敏感性, 知識, 判斷, 그리고 환자의 개인적요구에 따라서 비록 단순한 것이라 할지라도 간호방법을 수정할 수 있기 위해서는 보다 高度의 能力이 요구된다는 것을 지적하고 있다. 그리고 자격간호원이 기본간호를 시행함으로써 환자나 또는 그외의 방문자들의 말에 귀를 기울여 환자나 그의 가족들을 잘 인식하고 환자의 요구를 바로 평가할 수 있고 동시에 가장 효과적인 간호를 하는데 있어서 필수적인 유용한 인간관계를 만들 수 있는 좋은 기회를 가질 수 있다는 것을 강조한다. ★★★★★★★★★★★★★★★★★★★

원 저자

VIRGINIA HENDERSON, R.N., M.A.

Research Associate

Yale University School of Nursing, New Haven, Connecticut, U.S.A.,

For The Nursing Service Committee Of The International Council Of Nurse.