

地域社會가 要求하는 看護員

지난 3, 4월호 부터 특집「시리즈」로 엮어온 「지역사회가 요구하는 간호원」-새로운 건강사업을 위한 간호와 시범사업」 소개는 이번 호로서 끝을 맺는다.

국가가 제4차5개년계획을 수립하는 해인 금년은 연초부터 보건정책과 관련된 각계의 주장(?)들이 분분해 왔다. 그 가운데서 가장 「골로즈업」된 내용이라면 “저소득층에게 의료혜택을 강화해야 한다는 것과 더불어 필수적으로 “1차진료”를 활용해야 한다는 주장이 워따르게 된 것으로 안다. 본지는 이러한 때에 기관 또는 대학등에서 실시하는 보건시범사업을 통해 새로운 건강사업의 전달체제를 관찰해 보았으며 간호원의 활동이 직접 지역주민에게 미치는 역할을 실감(?)해 보았다. 소개방법에 따라 본지가 목적한 바에 다소 빛나간 점도 없지 않으나 이점 독자여러분의 양해있으시기 바라면서 지금까지 소개된 지역외에도 수개지역에서 시범사업이 실시, 또는 전개되고, 있음을 밝혀둔다. <편집자 주>

지금까지 소개된 지역

- 거제지역 (사단법인 거제지역보건협회) —이경식
- 강화지역 (연세대학교) —지정옥, 신유선
- 용인군지역 (보사부) —E.F.Matheson, 김진순
- 춘성군지역 (서울대 보건대학원) —김화중
- 소양면, 종화산동 지역 (전주예수병원간호학교) —엄재정
- 연희동지역 (연세대학교) —정영숙
- 이대 사회복지관지역 (이화대학교) —이광옥
- 수동면지역 (이화대학교) —박혜란
- 매곡리지역 (충남대, 복권예수그리스도한국선교회) —나정숙
- 서생, 철마지역 (일신부인병원) —김영자
- 공주군지역 (공주군보건소) —엄차순

새로운 健康事業을 위한 看護와 示範事業

서생, 철마 지역사회 모자보건사업

I. 서 론

한국동란 이후의 경제부흥은 대단한 것으로 우선 도시에서 부터 시작하여 농촌에서의 부흥도 새마을 운동과 더불어 놀라울 정도로 발전되었다.

이와 때를 같이하여 의과대학과 간호학교 그리고 의료기술자들을 교육하는 여러가지 계획과 공중보건·교육에도 많은 진전이 있었지만 지역사회 보건사업은 이제 겨우 국가 시책으로 close-up 되어 구체화 하게 되는 것은 늦은감이 없지

부산일신부인병원 간호원  
김 영 자

않으나 정말 다행한 일이 아닐 수 없다.

동탄직후 본 病院 창설시에 모자보건에서 산전진찰에 대한 중요성은 이론적으로만 알았지 실제에선 도무지 보급이 되지 않았었다.

우리는 안전한 분만은 산전진찰에서 부터라는 표어아래 중점적인 실시를 해온 결과 오늘날 많은 발전을 보았으며 시내 거주자 임부들은 거의 정기적인 산전진찰을 받아야 된다고 인식하고 있는 것으로 본다. 그러나 간혹 번두리 지역과 농촌에서 오는 환자들은 아주 위험한 상태에서 내원하게 되고 다행히 이 상태에서 회복되어 퇴원한 후 자기와 비슷한 상태의 환자를 보던 우리 병원을 소개하여 오게하는 경우도 있다. 이에 본 병원은 시내에서의 임부를 확보하게 되면서 부터 무의촌 진료를 어떻게 영구적으로 할 수 있을가 생각해 오다가 드디어 1973년에 도 당국과 의논하여 부산시에 인접한 곳이면서 교통이 불편하고 의료혜택이 없는 그러나 의료부지의 뜻을 깨달아 갈망하는 서생면과 철마면을 소개 받아 모자보건과 가족계획 사업을 시작한 것이다. 고로 우리의 일은 다른 지역에 비하면 사무 계획이나 사업분야가 좀 단조롭다고 보겠으나 우리는 숙련된 조산원 한명이 각면에 얼마만한 도움이 될 수 있으며 어떻게 하면 더 효율적으로 할 수 있는지를 시도하고 있는 단계임을 참고해 주시기 바란다.

## II. 본 론

우리는 모자보건 사업의 중점을 1) 산전진찰 실시 2) 안전한 분만봉사 3) 유아와 학동기전 아동의 적절한 보호 4) 가족계획에 바탕을 두고 이를 효과적으로 시행키 위하여

① 원장—각 마을에 분만돕기 어머니를 선출하여 (서생면에 22명, 철마면에 18명) 이들은 보건소에 있는 보건요원과 상호 연락을 취하게 하며 이들에게 미리 산전진찰, 모자보건, 가족 계획등에서 그 중요성과 주의사항을 교육시키고 자기 부락에 임신부가 생기면 등록하도록 원장

하는 임무와 등록부를 갖게했다. 이들은 한 마을에 살면서 각 가정의 생활과 형편을 잘 알기 때문에 많은 도움이 되고있다.

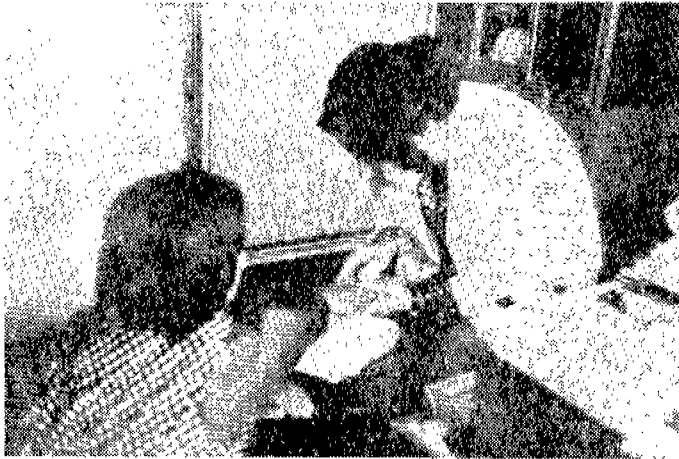
② 진찰소—현 우리의 진료 team은 1명의 조산원과 2명의 교육생 (간호원면허증 소지자 조산 교육생)으로 구성되어 각면에 매주 1회씩 화요일과 금요일을 정하여 나가며 진찰소는 각면의 보건소를 이용할 수 있어서 편리하다. 그러나 가능하면 면의 中央에 위치하면 좋겠고 면의 면적이 넓으면 2개소에 두는 것이 더 효과적이겠다. 그러나 산전진찰은 장소보다 서로 약속을 잘 지키는 것과 그 중요성을 산모들 스스로 깨닫게만 하면 아무리 먼 거리라도 꼭 찾아오기 때문에 우리는 어떠한 일이 있어도 이 지정된 날에 약속을 어겨서는 안되며 부득이한 경우엔 사전통보가 있어야 한다. 현 1일 모자보건 관리수는 평균 15명 정도인데 만약 조산원이 항상 근무해 있다면 더 많은 실질일 것임에 틀림이 없겠다.

③ 진찰시기—가능한한 모든 산모의 첫 진찰은 20주 전에 1회, 28주 까진 1달에 1회, 36주 까진 2주에 1회, 36주 이후는 1주에 1회씩 받게 하며 각 시기에 적절한 주의사항과 시행사항을 지시한다.

④ 요금—맹목적인 도움을 받게하면 그 중요성이 상실될 염려가 있으므로 적게나마 초진비는 200원씩 받고 초진이후엔 각 산모들에게 계속적인 부담을 덜어주기 위해 무료로 한다.

⑤ 진찰방법—매 진료일 마다 모든 의료기구 (산전진찰용기구, 분만개조대비용 set, 유아진료용 기구)등을 소독 준비해 가지고 출발한다. 진찰은 초진과 구완으로 나눈다.

⑥ 초진시—○산과와 빛과적인 모든 병력을 상세히 문의 기록하여 이면 임신과의 관계여부를 파악할 쉴 알아야 한다. 도구는 차드와 볼펜. ○단백노와 당노검사. 단백노 검사는 끓이는 법이 더 경제적이며 준비는 알콜램프, 99% 알콜, 시험관과 33% 초산, 성냥이면 되고 당노검사 역시 끓이는 법으로 위의 준비품에 초산대신 Ben-



〈태독검사를 위해 조산원이 채혈하는 모습〉

edict's 시약만 있으면 된다. ○혈액검사 혈색소와 태독검사, 혈색소는 비색법으로 간단히 할 수 있고 태독을 위해선 구혈대와 10cc 주사기, 시험관을 준비하여 검사실로 보낸후 결과를 쓰고 미리 치료하면 태아에게 영향이 미치지 않는다. 2개월의 태독율도 전국적인 것과 비슷한 3.4%였으므로 어디서나 꼭 실시해야 된다고 본다. ○체중과 신장, 신장은 초진시 한번 측정하고 145cm이하의 산모는 병원분만을 권장한다.

체중은 매 진찰시 마다 측정 기록하여 비교하며 정확한 체중비교를 위해 매회 산모의 의복에 차이가 없도록 신경 쓸 것이다.

체중기와 신장기 준비 (신장기는 나무벽에 글을 그어도 사용할 수 있음) ○혈압 산모는 진찰소에 들어와 안정한 후 편안한 자세로 누워서 쉴 것이며 각 산모의 기본 혈압을 알아야 하고 임신중독증의 우려가 있는지 주의 혈압기와 청진기 준비. ○축진 산모는 먼저 방광을 비우고 편안히 눕게하여 전체적인 배모양 관찰, 태아의 위치, 발육정도 등을 축진하고, 아심음은 청취할 것이며 아심음은 귀로 듣는 습관을 기르면 분만개조시에 혼자서 배아상태를 관찰할 수 있다. ○내진 임신중 1회(배개는 초진시) 실시하며 산모의 이상유무를 잘 관찰 기록할 것: 소독된 고무장갑 준비. ○교육, 매 진찰시 마다 진찰 후의

결과를 알려주어 안심시키며 각 상황에 따른 주의와 보고 사항을 교육하며 pamphlet을 배부한다. 여기엔 임신초기의 증상, 임신 중독증 예방, 유방과 유두관리, 적절한 식이요법과 비타민 철제복용, 분만전 구증상과 이상증상, 산후관리, 수유관리, 육아관리, 가족계획에 관하여 기록 되었으며 분만과정과 상황에 대하여 간단한 교육과 좌담회도 실시 한다.

㉔ 재진찰—위의 세심한 진찰은 초진시 하며 정기적인 재진찰시엔 단백뇨 검사, 체중측정과 부종유무

파악, 혈압측정, 복부진찰 아심을 청취하며 때에 따라 배아위치 교정실시, 적당한 시기에 혈색소 재검사 한다. 이 재진찰은 이상을 미리 예방하려는 목적이므로 이상만 발생하지 않으면 우리의 약간 수고하는 것외엔 아무 비용도 필요없다.

㉕ 분만준비 36주 이후엔 산모의 상태와 제반조건을 참작하여 각 산모에게 가정분만 또는 병원분만을 결정해 준다. 가정분만시엔 제대치리 Set를 배부한다. 다행히 우리의 진료일엔 우리가 가정분만을 보아주며 그러나 우리는 1주 1일만 있으므로 그 가정에서 분만개조 할자 또는 분만돕기 어머니에게 제대 매는 법과 가위소독, 신생아 옆으로 눕히는 것, 산모와 애기를 위해 방을 너무 뜨겁게 하지 않는 것, 산모에게 분만중부터 충분한 수분은 섭취하는 것 등을 세밀히 지시한다. 이에 지난해 147명의 가정분만과 27명의 병원분만 건수가 있었으며 등록되지 않은 자는 제외할 수이다.

㉖ 산후진찰 분만후엔 매주 진료일 마다 방문한다. 그러나 조산원이 그곳에 늘 있다면 2일마다 방문하는 것이 좋겠다. 방문시엔 지시한 바를 실천하든지 또 산모와 애기를 상세히 관찰 치료한다. 산모에게 유방과 유두의 상태 유즙분비 문제, 자궁저부 회축문제, 오로의 이상유무, 부종등을 관찰하고 알려주며 신생아 체중측정,

수유방법, 애기상태에 따라 B.C.G. 접종시기 알려주고 육아수첩을 배부하여 그에 쓴하게 한다. 육아수첩엔 애기의 발달과정, 예방접종시기 이유식에 관한 것, 흔히 보는 애기의 이상상태와 관리법 등이 수록되어 좋은 참고가 된다. 또한 애기는 6주마다 진료소를 방문하여 그 발달 과정을 관찰, 지도해 준다. 이 일은 학동기 전인 6세까지 관찰하여 아직 계속적인 교육지도는 실시하지 못하고 있으나 각 계절마다 한 차례씩 원복실에서 성경학교를 열어 아동들을 위한 유희와 교육을 맡아 조금이나마 도움이 되고 있다.

그동안 각 면에서 상당수의 위험을 막았으며 그러나 우리의 권고를 듣지않아 불행을 당한 자도 있으며 몇명은 사망직전에 병원에 도착하여 간신히 生命을 구한자도 있다. 그러나 병원에 오는 도중에 사망한 자도 있는 것을 생각할 때 각 무의촌 진료소는 미리 지정된 병원이 있도록 교섭해 주었으면 한다. 그래서 무의촌 조산원이 위험한 상태의 산모가 발견되면 즉시 지정병원에 연락을 취하고 응급처치 한 후 병원으로 보내서 빨리 처치할 수 있도록 시설이 갖추어진다면 더 많은 산모들이 위험한 상태에서 빨리 회복될 것이며 조산원들도 마음놓고 일할 수 있으리라 생각한다.

㉔ 가족계획—분만 후는 설득하기에 아주 좋은 시기이다. 왜냐하면 임신중의 어려움과 부자유스런 행동 그로 인했던 다른 여파들, 무서운 분만의 고통, 어린 애기를 키우는데 대한 두려움과 피로움 등을 몸소 체험하고 있기 때문에 가족계획의 필요성을 자신이 느끼고 있기 때문이다. 또한 현재는 도시 농촌을 막론하고 가족계획이 많이 계몽되었으나 아직도 아들을 바라는 마음에서 지속적인 출산을 문제가 되고 있으며 또 수유기간엔 임신이 안되는 줄 알고 있는 것과 원치않는 임신은 유산 시키면 되는 줄 알고 10회, 20회 인공유산 시키다 위험을 당하고서야 후회하는 자를 볼 때 아연실색이다. 인공유산은 겁없이 시키면서 Loop 삽입은 겁을 내는 일, 등은 시정해야 될 과제이다. 우리는 각 산

모에게 여러가지 피임법 중 어느 방법이 가장 적당한가를 심사숙고하여 권장할 것이다. 또 이를 위해선 각 마을의 분만집기 어머니들에게도 일부 책임을 맡겨주면 더 좋은 효과를 보게 된다.

### Ⅲ. 결 론

단 시일이거나 위와같은 우리의 경험에 비추어 무의촌 모자보건 사업을 위해선 이론과 임상에서 충분히 교육받은 조산원을 채용해야 한다고 생각한다. 의사가 많은 도시엔 조산원이 필요치 않으나 의사가 없는 곳 시골, 교통이 멀고, 불편한 곳에서 응급처치를 요하는 산모에게 신속히 처리하지 않으면 위험은 순간적인 것이기 때문에 이론으로만 익힌 지식은 이 순간엔 백지화 되고 만다. 따라서 충분한 지식과 임상에서의 경험이 없이는 어느 산모가 어느 상태에 있는 것이 正常인지 異常인지의 判定이 신속 정확치 않아 미리 병원에 보내지 않으면 위험을 초래할 것이기 때문에 당국에서 긴 안목으로 이론과 임상에서 경험을 충분히 쌓게 한 후 무의촌에 보내면 성공적이 되리라 생각한다.

반면 현실적에서도 교육받고 자격있는 조산원들이 무의촌엔 내려가지 않으려는 문제인데 이를 위해서 무의촌에서도 보람과 기쁨을 느끼며 일할 수 있도록 적당한 보수와 또 시설이 갖추어지고, Shock 상태나 다른 응급환자 발생시 어떤 한도내에서 응급처치 할 수 있도록 法的 규정만 확실해 진다면 특히 시골 출신 조산원들은 본 고장에 내려가 일 하는 것을 더욱 영광스럽게 생각할 것이며 이 일이 잘 이루어 질 때 좁은 지역, 많은 인구는, 날로 교통수단이 편리해지는 우리나라야말로 영국 못지 않게 조산원들은 모자보건 사업의 일꾼으로 큰 역할을 담당할 것이며 이는 모자라는 의사수와 또 의사보다 훨씬 적은 보수로서도 성공적으로 실현될 것이고 그리하여 가정마다 알맞은 자녀와 건강한 엄마와 아빠로 행복하게 될 때 국가의 부강도 보장되고 모자보건 사업에 참여하는 모든 자의 커다란 보람이 될 것이다.