

새로운 健康事業을 위한 看護와 示範事業

水洞面 지역사회 보건사업

地域社會가 要求하는 看護員

I. 서 론

▲ 목 차

- I. 서 론
- II. 수동면지역사회 보건의료 활동
  - 1. 발전 역사
  - 2. 지역 개황
  - 3. 사업 목적과 방향
  - 4. 수동면 보건지소의 기구, 시설, 인원 및 기능
  - 5. 사업내용
  - 6. 협조기관
- III. 보건간호원 업무와 활동
  - 1. 모자보건관리
  - 2. 영유아 예방접종
  - 3. 가족계획관리
  - 4. 결핵 관리
  - 5. 가정방문
  - 6. 보건교육
  - 7. 간호대학 실습지도

현대의 간호개념은 과거 질병이나 치료위주의 간호에서 벗어나 인간을 중심으로 인간의 육체적요구는 물론 정신, 심리적내지 사회적 요구를 이해하고 또 그러한 요구를 충족시켜줌은 물론 건전한 생활을 영위할 수 있도록 도와주는 포괄적 간호(Comprehensive nursing care)의 수행을 의미한다. 이에 오늘날 세계각국의 의학도 개인의 치료에서 나아가 질병을 예방하는데 주안점을 두고 있다. 치료에 앞선 예방이 보다 현명한 방법이며 효율적이라는 것은 말할 것도 없다. 따라서 개인보다는 집단이 대두되었으며 오늘날 의학교육도 지역사회의학으로 변천하여 왔다. 이것은 또한 오늘날 우리의 최대목표인 복지국가 건설에도 부합하는 일이다. 이에 이화여자대학교에서는 농촌지역사회의학 시범지역으로 경기도 양주군 수동면을 설정하여 학생들의 실습장으로써 그 면모를 갖추게 되었다. 수동면에는 1972년 3월 보건위원을 개원하여, 학생들의 실습교육외에도 그 지역 주민의 보건관리를 함으로써 지역주민 나아가서는 국가에 지대한 공헌을 하고 있다.

II. 수동면지역사회 보건의료 활동

1. 발전 역사

1964년 기독교 개혁선교부는 경기도 양주군 수동면 외방리 내 빈가 방한칸을 빌려 주말진료

수동면보건지소 박 해 란  
 <이대간호대학보건간호학실습지도원>

반을 파견하기 시작하였으며 1965년에는 이화여자대학교의대부속병원 몇몇 교수가 동 주말진료반에 합류하였다. 1966년 7월에 이화여대 예방의학교실은 의대생 보건반을 편성, 예방학중지역사회 보건실습 목적으로 동지역에 파견하기 시작하였으며 이때부터 선교회 진료반과 협동하여 수동면 북부 7개리(도표① 참조)에 대한 지역사회 종합보건관리 구상하에 매주말에 교수 또는 지원학생으로 구성된 보건반이 현지 활동을 개시하였다. 1967년 7월 이화여대 예방의학 교실과 문리대 사회학과는 합동으로 양과 교수지도하에 양과학생으로 구성된 보건 및 사회적 조사반은 동지역에 사회적 조사와 북부 7개리의 전 세대에 대하여 가정기록부, 제도를 수립해서 앞으로의 지역사회 종합보건 기본체제를 구성하였다. 이것이 계기가 되어 이화여자대학교는 1968년 사회교육위원회를 상설기관으로 설치 "사회교육"을 전 대학 2학년생에게 선택과목으로 채택 동년 8월 하기방학부터 현지 실습을 내보내기 시작하였으며 의예과 2학년과 간호대학 2학년은 필수과목으로 책정되었다. 이러한 사업들은 계속되고 또 발전하였으며 대학과 주민 사이는 친밀하여졌다. 1970년 수동면에서 개업중인 한지 한의사 2명은 국가에서 실시하는 벽지 양의사 시험에 합격과 동시에 타지역으로 진출

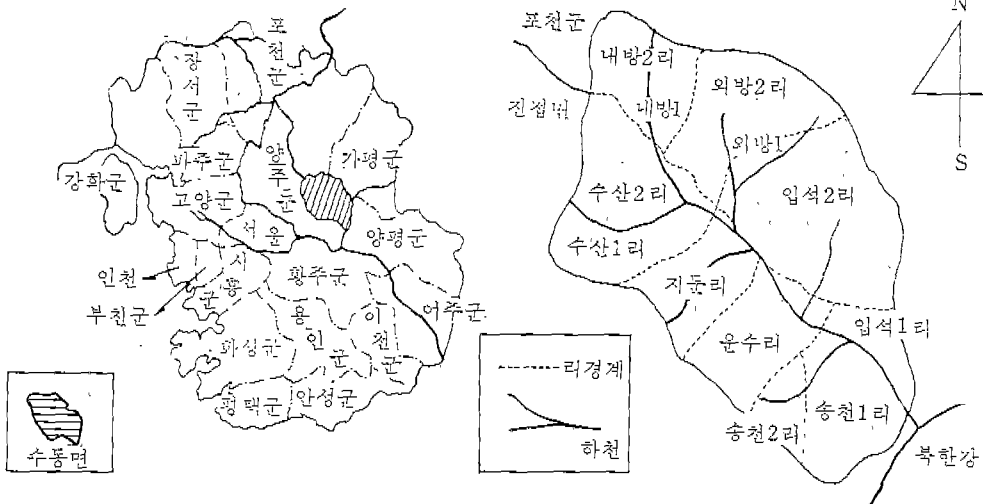
하게 되어 주민들의 의료에 대한 요구도는 급증하였다. 그리하여 1971년 5월 농협은 중앙 정책에 따라 동협회 공제의원 건물과 간단한 의료기구를 마련하였으나 동지역의 그 당시 실정으로는 외사의 부임은 난망이었다. 그리하여 1971년 11월 자가지역의 보건문제 해결을 위한 주민의 협동체로서 수동면 지역사회 개발보건을 조직, 이화여자대학교와 협력하였다. 이와 때를 같이하여 이화여자대학교는 대학내에 지역사회 의학교육위원회가 발족하여

- ① 지역사회 의학을 의과대학 교과과정에 편입하고
- ② 양주군 수동면을 정식으로 지역사회 의학 실습장으로 선정하고
- ③ 동지역내에 이화여자대학교 지역사회 보건관(학생기숙사 포함)전립에 착수하였으며
- ④ 동년 겨울 남부 5개리 전세대 가정기록부를 작성함으로써 수동면 12개리 전지역의 종합지역사회 보건체제로 확장시켰다. 그리하여 1972년 3월 4일 지역사회, 이화여자대학교 합동으로 이루어지는 수동면 보건지소가 개소되므로 사업은 본 체도에 오르게 된 것이다.

## 2. 지역 개황

지역적으로 의정부내를 중앙에 두고 남북으로 수동면 지역도

도표 ①



갈라져 있는 수동면은 남양주 7개면중의 하나이며 서울로 부터 52km, 경춘가도 마석으로부터 10km, 북쪽에 위치하며, 서울에서 자동차로 1시간 30분 거리에 있다. 면적은 58.4km<sup>2</sup>로 입야가 46.7km<sup>2</sup> 대부분이며 인구는 5,424명, 1,003세대, 12개 행정리로 구성되어 있는 산간농촌이며 경제적 및 보건적으로 한국일반농촌보다 미개발된 무의면이다. (도표① 참조)

### 3. 사업목적과 방향

본 사업은 면단위를 기점으로 의사를 중심으로 하여 농촌지역사회 실정에 부합되는 보건의료봉사체제의 시범, 시범적 모형, 보건의료 봉사전달체제를 면단위 이하에 설치하여 지역사회 전주민에 대하여 가정을 단위로 하는 종합적 보건관리를 시행하고 지역사회 의학교육의 구현으로 시범적모형 보건의료봉사 전달체제의 각급시설에서 임지실습교육을 실시하며 지역사회 의학교육의 구현성을 증명함을 목적으로 다음과 같은 방향을 설정하였다.

첫째, 농촌지역사회 보건의료 봉사체제(전달제도)발전 부문이며,

둘째, 지역사회 의학 교육발전부문으로 구성하였다. 첫째 농촌지역사회 보건의료 봉사체제 시범계획은 당초 그 기본방침을 수동지역사회 보건의료활동 방침으로써 보건의료봉사 전달체제의 모형을 설정하고 전달체제의 발전방향을 면단위로부터 군단위로의 상향식으로 결정하였으며 따라서 사업의 추진은 면단위 시범을 제1단계 사업으로 하고 군단위로의 발전은 제2단계 사업으로 책정하였다. 이와 같은 전달체제 발전방향은 시초부터 군지역을 단위로하여 광범하게 발전시키는 방법과 면단위(최소행정단위)로부터 시작하는 2개 방향이 있겠으나 본계획에서는 본대학능력(인원, 자원)과 양주군이란 지정학적 이유도 있지만 근본적으로는 본 사업의 궁극적인 대상은 방방곡곡 자연부락 개개 가정에 있음에 감안하여 장구한 견지에서 볼때 말단지역 단위에서 부터 확고한 기반위에 소지역단위의 요구에 부합되는 체제의 패지역단위로의 발전이 바람직하다는 판단아래 본계획의 방식을 채택하였다.

### 4. 수동면 보건지소의 기구, 시설, 인원 및 기능

도표 ②③에 표시된 바와 같지만 특히 인원에 있어서는 양주군에서 수동면만이 군행정지시로 보건요원 3명이 수동보건지소에 근무하고 있는 실정이며 보건보조학생은 당면소재 중학교 학생으로써(출생, 사망, 전입, 전출, 임신, 결혼) 생정동태상황 조사표를 전달수집하는 일 외에 긴급연락망으로써 협조하고 있으며 이 생정동태표 작성의 가장 말단주역을 담당하는 부락 보조요원은 무보수로 보건지소 사업에 적극 협조하고 있다.

도표 ② 보건지소기구

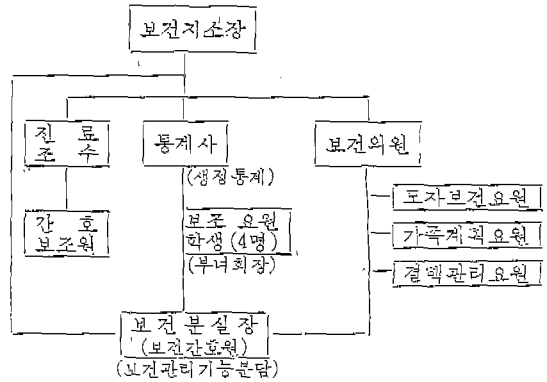


도표 ③ 시설 인원 및 기능

시 설	인 원	기 능
1. 보건지소	1. 의사 .....1명	보건지소
가. 면중심지 소재(남부)	2. 보건간호원 1명 (간호대학소속)	1. 일차환자진료
나. 진골(5명) 농협진료20명 이화대학진료 2명	3. 조수.....	2. 구호환자 진료(도, 군지서)
	4. 보건요원 3명	보건관리
	5. 통계요원 1명	1. 생김통계(가정기록부)
	6. 간호보조원 1명 (진료보조)	2. 도자보건 및 가족계획
2. 치소분실 (지역사회 보건관) 가. 면북부지역 소재	7. 보건보조학생 4명	3. 전염병관리
나. 진골(40명) (학생수소 포함)	8. 부락보조요원 22명 (부녀회장)	4. 환경위생
		5. 학교보건
		6. 보건교육 시범교육
		1. 보건지소 기능지침
		2. 이화대학교 지역사회 의학교육 실습

도표 ④

1976년 수동면 사업개요

월	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
예산 편성	380만원											
우물 공사	16		단	원								
변소 공사								예		정		
결핵 관리	투약 관리			객담수거 방문교육								
									간환	직환	P.P.D	B.C.G.
모자 보건 관리	임부 관리			산후 3차 방문			영유아관리 카드 적용					
가족 계획	목표 60%			루프 위주								
수질 검사						하천수 10						
기생충 검사								예정검토				
구충											구충	
가정기록부보관						학생지원요청						
생성 분배 파악						방문교육		부인회장 중심다약				
요원 광복	1일 1일 방문원칙			방문카드 환용								
환자 진료	일차진료			기본진료비 300원 오전 진료 원칙								
학생 진급						지역사회의학 의본 4학년					의본 2학년	
						보건간호학 간호대학 4학년						
평가												

### 5. 사업 내용

72년도부터 제 1단계 사업이 착수된지 1, 2년 간은 의료전달제도를 위시한 보건의료활동이 이 지역상의 어려운 점이 겹쳐 서서히 발전을 거듭하다가 그런대로 사업이 어느 궤도에 올라왔다고 본 것은 최근 몇년이라고 할 수 있겠다. 따라서 당보건지소에서는 전술한 사업목적과 방향의 기본위치에 입각하여 면단위에서의 의사를 중심으로 한 보건의료 활동중 보건간호원중심의 보건사업을 년차별 주요사업별로 구분해 보면,

첫째, 보건사업은 75년도 주요사업으로 영유아 예방접종사업을 하였으며 76년도는 결핵환자 색출사업 77년도에는 모성보건향상과 가족계획 사업을 계획하고 있다. 이의 세부실적과 목표는 별항에서 세분 설명할 것이지만 개략으로 간주려 본다면 75년도는 만 4세 이하의 영유아를 대상으로 예방접종을 실시한 결과 약 70%의 성과를 보았다고 할 수 있으며 특이한 것은 일단 접종 대상자가 접종실시 연락을 받고도 접종에 응한

율이 겨우 40% 정도라는 것을 알 수 있었다. 76년도 결핵사업은 환자120명 색출 목표하에 4,000명을 대상으로 X-선간찰사업을 당년 9월에 실시할 예정이고 77년도는 90% 가족계획 실시를 목표로 하고 현재 11%의 무분별 가정보만은 완전히 없게 함으로써 농촌지역사회 모성보건향상에 적극 이바지할 계획이다. 76년 당보건소의 사업개요표를 보면 도표 ④와 같다.

둘째, 보건교육 사업은 지역사회 문제를 해결하기 위한 사업을 계획할 때 주어진 목적을 달성하기 위하여 주민들을 참여하게 하고 그들의 수용성을 향상시키기 위하여 대중교육은 필수적인 요소로 간주하여야 한다. 이것은 의학적인 지식이나 보건상식이 거의없는 농촌지역에서 더욱 절실하며 이것을 통하여 주민전체 구석구석 까지 미신과 타부, 사실과 환상 사이의 왜곡을 깨우쳐 주어야 한다. 교육중 때로는 이해를 못하는 등 학습자의 교육정도의 한계성에서 애로점도 있지만 교육정도에 따라 그 수준에 맞게 그 내용을 간단명료하고 실질적이며 이해하

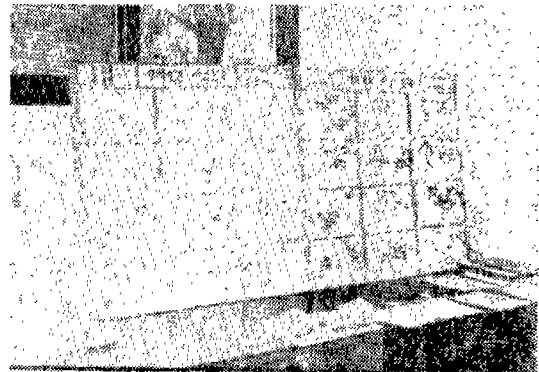
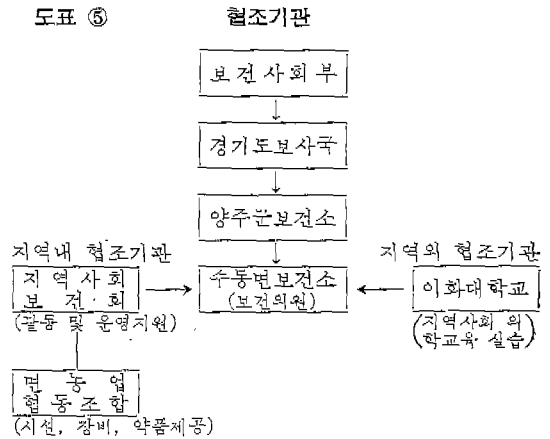
기 쉽게 하여 일상생활 가운데 건강의 필요성을 느끼면서 이 지식들을 기억하고 이용하도록 교육에 열중하고 있다.

셋째, 이화여대는 학생들로 하여금 우리나라의 지역사회(농촌 및 도시)의 그 사회 속에서의 생활과 활동을 통하여 이론과 실제의 양면에서 올바르게 이해하게 하며 산 지식으로 체험하도록 당보건의소에는 간호대학 4학년과 의과대학 4학년, 2학년생이 실습장으로 실습하고 있다. 본 제목이 간호활동이므로 여기에서 간호대학의 보건간호학 실습목표와 학습내용을 살펴보면 일반적인 목표는 주민들이 스스로 건강요구를 해결하도록 주민들과 지역사회 건강요원 및 지역사회 개발요원과 함께 참여하기 위해 학생들이 실습하고 있는 보건간호이론 및 기술을 적용하여 지역사회에서 전문적 간호를 하게 하기 위함이며 실제적인 학습내용은,

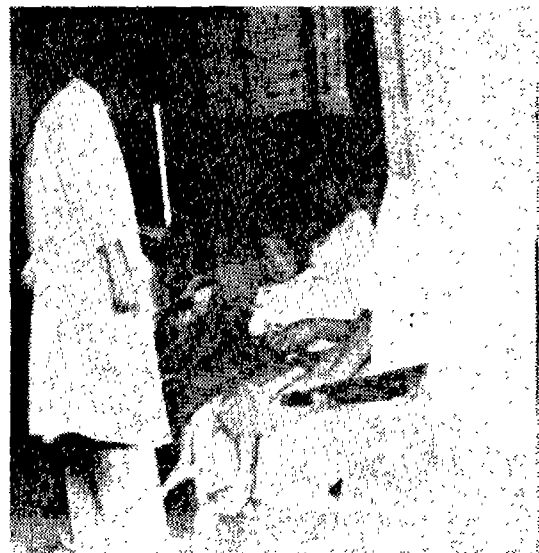
- ① 간호과정 및 일차관리의 적용, 문제해결 과정을 적용, 문제중심기록 이용.
  - ② 치료적 대인관계와 집단과정에 참여.
  - ③ 학습과 교육과정에 관한 이론과 기술을 이용.
  - ④ 연구에 참여
  - ⑤ 개인적, 전문적, 발달을 분석.
- 지역사회 건강관리와 간호, 간호교육, 간호연구에 서로 미치는 영향 및 역동을 분석하는데 있다.

## 6. 협조 기관

협조기관은 지역의 협조기관으로써 이화여자대학교가 있고 지역내 협조기관으로써는 지역사회개발 보건회와 면단위 농업협동조합이 있다. 지역내 협조기관으로써의 보건회는 보건회장 1명, 부회장 2명, 감사 2명, 상임위원 9명, 고문위원 9명, 운영자문위원 16명으로 구성되었으며 그 목적은 수동면 지역사회 개발과 주민건강 향상을 위하여 주민의 자주협동과 지역 및 의료의 보급발전을 기하는 것이다. 또한 보건회에서는 보험제도를 실시중인 단계에 있는데 보험제도란 수동면민으로써 1가구당 1개월에 75원 년900원의 회비를 냄으로써 회원이 되고 보건회는 매월 50,000원을 정기적으로 보건지소 운영비 보조비로 보조하고 있으며 이에 따라 보건지소에서는



<월별, 목표 실적을 평가 표시한 색깔구분 태극기 현황>



<영유아의 진찰 건강관리를 지도하는 광경>

이 보건회에 가입된 회원가족에게 1회 300원의 치토비 혜택을 주고 있다. (노포③ 참조)

### Ⅲ. 보건간호원 업무와 활동

실무자로서의 보건간호원은 보건지소의 보건 의료 활동중에서도 일반적인 보건간호원의 보건 업무인 모자보건관리, 가족계획관리, 결핵관리, 예방접종, 보건교육 및 환경위생 등의 보건부문을 보건지소장 책임하에 전담운영 시행함을 그 기쁨으로 하여 사업을 추진하고 있다.

#### 1. 모자보건 관리

임산부 발견 및 등록원유, 등록과 동시에 산 전간호 분만셀트대여 분만개조 산후간호, 이에 관련된 임산부 건강생활 교육 등을 실시하며 영유아의 정규적인 예방접종(D.P.T, Polio Small Pox, Measle, 홍역) 영유아 질병에 대한 치료를 진료실에서 도우며 내소환자와 상담을 통한 건강교육 등을 실시하며 지역주민들에게 이러한 사업의 중요성을 강조하고 이러한 사업에 참여하여 이용하도록 권장하고 있다. 1975년 1년동안 수동면지소에 등록된 산모수는 103명이었으며 그중 90명(87%)이 75년에 정상분만하였고 13명(13%)은 76년에 분만하였다. 75년도 정상분만자 90명을 분석해 보면 90명중 3명만이 병원 분만이었고 나머지 87명은 가정분만이였다. 보건간호원의 직접적인 개조로 분만한 산모는 21명(23%), 분만셀트 대여로써 개조자선정교육의 대상을 시어머니로 하여 시어머니 개조가 40명(45%), 남편조력 7명(8%), 이웃집조력이 10명(11%)이었으며 무분별 가정분만이 9명(10%)이었는데 이를 76년(1월~7월)과 비교해 보면 76명 등록자중에서 보건간호원의 직접개조 28명(37%), 분만셀트대여 사용 24명(32%), 무분별 가정분만 11명(14%)으로써 75년도에 비하여 점차 개조희망자가 증가하고 있음을 알 수 있다. 처음부터 분만셀트대여 사용 직접 개조 등을 장려하는 것은 매우 힘든 일이었으나 분만과정 등에 대한 설명을 교육을 통한 시범, 훌륭한 봉사, 미리미리 분만방법을 인식하게 하는 것 등은 많은 산모들을 진찰의 필요성, 내소의 필요성 등을 고취시켜 주었으며 실무자로서 분만관

리의 낮은 풍습을 개화시키는 보건교육의 필요성을 결론지었다. 또한 분만비용만 주민들의 능력한도내에서 유지할 수 있다면 간이분만소를 운영하는 것도 실용적일 것이라고 생각되며 빈곤과 무지가 병원이나 진료소 분만을 꺼리는 가장 큰 원인이라고 생각된다.

#### 2. 영유아 예방접종

1975년도 보건지소 영유아 예방접종 계획으로써 동년 4월부터 12월까지 4세미만의 영유아 예방접종 실적 결과를 보면

1) 예방접종 증류별 기초접종 목표대상에 대한 접종성취율은

Small Pox; 대상 287명, 접종 115명(40%)

Sabin; 1차접종대상 348명중 319명(91.7%), 2차접종 271명으로써 성취율은 기초대상 348명에 대하여 84.6%의 성취율을 보였으며, 3차접종을 받은 자는 144명으로써 기초대상자에 대하여 41.4%이었고 지속접종성취율은 53.1%였다.

D.P.T; 1차 접종대상이 348명중 326명으로써 93.7%의 성취율을 보였고 2차 접종은 293명으로써 기초대상자(348명)에 대한 성취율은 84.2%였고 1차 접종을 받았던 지속접종대상(326명)에 대한 성취율은 89.9%였으며 3차 접종을 받은 자는 245명으로써 기초대상자(348명)에 대한 성취율은 70.4%이었고 2차 접종을 받았던 지속접종대상(293명)자에 대한 성취율은 83.6%였다.

B.C.G.: 대상자 348명중 258명이 접종을 하여 74.1%의 접종성취율을 보여주고 있다.

여기서 Small Pox와 B.C.G.가 낮은 율을 보인 것은 피접종자의 보호자가 전에 접종사실을 기억해 두고 응하지 않았기 때문이다. 따라서 이것을 감안한다면 접종율은 더 높아질 것으로 본다.

접종팀 편성; 보건간호원을 책임자로 3명의 보건요원, 통계요원 1명, 행정요원 1명으로 접종팀을 편성 운영하였다.

2) 예방접종 Clinic별 응접종율은 보건지소에서 정기 개설한 크리닉에 있어서 약속한 건수에 대하여 약 40%였으며 부정기적 마을에 가서 개설한 크리닉에 있어서 응접종율은 62%이었다.

3) 예방접종 크리닉별 약속과 접종작업량은 정기크리닉에 있어서 약속작업량이 전체의 87%

접종작업량이 전체의 83%였으며 부정기적 크리닉(순회 및 출장)에 있어서는 약속작업량이 10% 접종작업량이 17%였다.

4) 예방접종의 일별 평균 접종인원 범위는 33명 내지 60명이었으며 1일 평균 접종인원수는 40명이었다.

5) 예방접종 사업으로 보건간호원 1명, 보건요원 3명 및 행정요원 1명, 통계요원 1명으로 구성된 팀이 연 51일 작업하여 연 4,160건의 예방접종 약속과 1,971건의 접종을 시행하였으며 그 성취율은 47.4%였다.

### 3. 가족계획 관리

가임여성이 있는 가정을 대상으로 우선 순위 대상 현자녀 2명 이상(20세~40세 유배우자) 518명을 대상으로 사업을 전개하여 개인 혹은 집단으로 접근하여 격주 토요일(이대부속병원 산부인과 진로팀) 특수진료인에 내소약속을 하여 방법별 회방에 따라 피임기구 사용을 실시하며 보건교육을 하고 있다. 대상 518명(76년 1월~7월 현재)중 피임기구 사용자는 221명(47%)이다. 피임기구 사용별 진수로 보던 루프 75명(14%), 락스는 피임약 50명(10%), 콘돔 40명(8%), 기타 9명(2%), 복강경 42명(8%), 정관시술 5명(1%)이다. 이는 이 지역 부부의 47%가 피임기구를 사용하고 영구피임인 복강경 및 정관시술이 47명(9%)으로 점차적으로 높은 비율을 보이고 있다. 이는 개인 혹은 집단 보건교육의 실효성의 결과라 할 수 있겠다. 특히 영구피임(복강경) 42명(9%) 실시는 열가적인 시술비 및 시정작자로 통한 적극적인 보건교육으로 지역주민의 참여도가 높은 것을 알 수 있으며 안전하고 경제적인 루프시술을 76년말까지 60% 실시를 실행하기 위하여 현황관을 이용한 월별 목표에 대한 실적을 표시한 표시기를 지역도에 부착하여 월별실적을 평가하고 지도하며 사업실시 과정의 애로점 등에 대한 토론회 회합을 격주 금요일에 가지며 발전적인 사업목적을 위해 좋은 방법을 모색하고 있다.

### 4. 결핵 관리

정부의 결핵관리사업에 준하여 사업을 시행하고 있으며 수동면지소에 등록된 결핵환자는 60

명이다. 현존 60명의 등록환자는 정부 결핵사업에 의하여 투약관리를 하고 있으며 그 추구접사로서 X-선직활은 당보건소에서 직접 체크하고 객담검사는 주기적으로 수거하여 보건소에 접사의뢰한다. 아울러 그때그때 결핵이 의심나는 자는 객담검사와 X-선촬영으로 발견하여 관리하고 있지만 발견상에 난점이 있어 현존 등록수준에 머물고 있는 실정이다. 이를 다른 차원에서 생각할 때 수동면의 인구가 5,400여명이므로 결핵환자는 우리나라 평균 결핵환자율로 보아 180명 정도로 추측되는바 현재 120명 정도는 은닉된 것으로 판단되므로 당보건지소에서는 년차적으로 76년도에 결핵환자 120명 색출목표하에 대상 약 4,000명에 대한 X-선간활을 9월에 실시 예정으로 마을단위 보건교육을 실시하고 있는 중이다.

### 5. 가정방문

가정방문을 통해 개인과 단체를 접촉하여 문제점을 파악하고 지역사회 보건형태를 개화시키기 위한 가장 효과적 방법을 모색하기 위하여 보건요원과 부락보조원이 1개월에 1회씩 순회도임을 갖고 집단회의를 통하여 보건교육을 수행하고 있다.

### 6. 보건교육

보건요원 및 진로실간호보조원, 보건보조학생, 부락보조요원에게 다음과 같이 보건교육을 실시한다.

첫째, 보건요원을 양주군에서 수동면민을 근방정지시로 면사무소에서 근무하던 것을 보건지소에서 근무하게 하고 요원들의 교육은 수동면 지역사회 보건사업 발전방향에 따른 교육으로 종래의 가족계획, 모자보건, 결핵관리, 한가지 사업을 위한 요원에서 다목적 관리를 하도록 지역을 분담하여 리단위의 건강관리를 운영할 수 있게 하는 교육이다.

교육내용; 다목적 보건요원의 역할과 기능, 최일선요원으로써의 보건교육의 일차적인 책임 활동에 있어서 요원의 지켜야 할 원칙, 보건요원의 임무, 요원의 월간사업계획 등에 대하여 지도하고 감독하며 평가한다.

둘째, 보건보조학생, 부락보조요원(부녀회장)

도표 ⑥

보건지소요원 가정방문활동

내용 (1)

보건사업구분	가정방문구분분류					
보건통계	A	가정기록부정리	생정 등태 파악	상임조사		
모성보건	B	분류권유	산전관리	분만선내여	분만개조	산후관리
유아보건	C	등록권유	유아관리	예방접종		
가족계획	D	등록권유	사후관리	피일계	중단자추적	
결핵관리	E	진찰권유	등록권유	객담채취	중단자추적	
환경위생	F	우물관리	번소관리	부엌관리	구서작업	

보건지소요원 가정방문활동

단: 요원 매 방문시 휴대한다.

방문 1976년 월 일 시 방문자: \_\_\_\_\_

세대번호 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	부락명: _____					
방문대상자명						
성별 . 남 . 녀	년령	만	세			
보건사업구분	가정방문결과 및 약속					
가정방문목표				대상자		
가정방문	성과	<input type="checkbox"/> 성공	<input type="checkbox"/> 실패	문제점		
	이유				약속	내소 <input type="checkbox"/> 방문 <input type="checkbox"/>
				원일시	원일시	원일시

에게 보건사업 전반에 관한 조기발견 및 의뢰, 지소에서 긴급연락사항을 전달하는 간단한 보건교육 활동 등의 역할을 정기적으로 지소에 내소하여 아주 간단한 지식을 습득할 수 있도록 가르치는 교육이다.

셋째, 보건지소요원, 가정방문활동 카드를 이용하여 업무계획 및 수행에 따른 감독과 평가를 하며 가정방문 카드 내용은 도표 ⑥과 같다.

7. 간호대학 실습지도

1) 이화여자대학교의 간호대학 실습지도로서 특수영역을 담당하며 실습학생 지도내용은 보건간호원의 역할, 목적, 기능 등을 「오리엔테이션」을 시키고 시범과 방문을 통한 현지활동과 학생들이 참여한 특성을 보면 다음과 같다.

① 지역사회, 단체, 가족, 개인의 건강요구를 해결하도록 그들이 문제해결하는 방법을 이용하게 하는 간호과정을 수행하여 일차 간호관리의 지식과 기술을 실천한다.

② 수동면 보건소 의료팀과 함께 참여하여 건강증진에 이바지한다.

③ 수동면 보건소 의료팀과 함께 임상집담회에 참여하여 건강증진에 이바지한다.

④ 수동면 보건지소의 사업목적과 활동내용, 기구조직 및 기능에 대해 파악한다.

⑤ 전문적 임상관리의 간호역할을 수행한다.

⑥ 모아건강, 학교보건, 예방접종, 환경위생, 결핵관리, 만성병관리, 재활관리, 단 각 학생의 실습목적은 학생 스스로가 정의한다.

2) 기관책임자로서 학생들에게 기대된 간호활동, 보건간호 실습목적에 따라 지역사회 간호업무에 다음과 같은 활동으로 참여한다.

① 한 지역에서 (반, 리, 마을) 가족의 건강문제 확인, 문제중심기록, 대상자 발굴, 계속성 유지, 추후관리 및 그 기관 담당직원에게 의뢰시킨다. 건강문제를 해결하도록 간호과정을 적용하며 그 가족에 관한 Nursing Care Study를 해서 발표한다. p. II에 계속



현재환자의 상황	제시된 문제	요구되는 간호원의 역할
은 곳을 이쪽 저쪽 꺾꺾 눌러 보더니 간호원에게 무슨 말아들을 수 없는 얘기를 하는 것을 보아 영어인 것 같았다. 무슨 얘기를 했을까? 간호원이 나에게 얘기해 줄 수는 없을까? 저 여자간호원이 진찰해 줄 수 없을까? 입 속으로만 중얼거렸다.	황	진단과 치료를 한다.
⑦ 힘이 들어 다음에 다시 또 올 수가 없는데 보건소 직원이 집에 와서 혈압, 소변 검사와 같은 종류의 검사를 하여 줄 수는 없는지 물어보고 싶었다.	환자가 클리닉을 방문하기에는 교통상, 경제적 기타 여건 등으로 어려운 경우가 많다.	보건의료기관이 아닌 지역내의 환경에서도 간호 제공할 수 있는 이해와 응용력을 가진다.
⑧ 의사의 말이 당신은 신문같은거 읽어 보지 않았소? 임신중독증 의심이 있소. 이제부터 열분제한 식이를 하시오. 안정하는 것이 좋겠소. 약 잡수고 이틀 후 오시오 라고 알아들을 수 없는 얘기를 한다.	의료인이 대상환자가 주로 건강지식을 어디에서 얻는지 어떤 용어를 사용하는지 모른다.	지역사회 특성을 파악——물리적 지형적 특성, 그 지역사회의 가치관 또는 특유성향, 지역내의 조직적 특성과 의사소통 방법을 파악 평가한다.

#### IV. 결 론

변화하고 있는 현 지역사회가 요구하는 포괄적인 지역사회 보건의료 사업의 실시를 위하여

는 차거운 理智와 따뜻한 감정의 조화가 필요하다. 다시 말하면 Client와의 관계에 있어 첫 번째로는 한 인간의 자세로서 행하여야 할 것이며 두번째는 보건전문인의 머리로 일해야 할 것이다.

p. 22에서 계속

② 실습지역 혹은 실습기관에서할 집단을 구성하여 참여하며 그 집단에서 한 가지의 보건지도 과제를 수행한다.

③ 지역사회 보건간호문제중 한 가지를 정하여 동료들과 함께 연구과정을 적용한 후 발표한다.

④ 실습을 통해서 느낀 전문적 발달을 토론했고 발표한다.

⑤ 실습을 통하여 얻어진

① 개인 학습

㉠ 실습 상황

㉡ 실습 지도교수

㉢ 기관 사업

㉣ 보건간호학과 실습관계

㉤ 전문적 간호와 실습관계를 평가한 후 발표한다.

단, 보건간호학 강의를 하신 교수님들께서 직접 현지를 실습지도하시며 교수님들과 협조하여 실습지도를 분담하고 있다.