

1차 건강관리를 위한 보수교육

본지가 학술위원회의 회원보수교육사업의 일환으로 84호(76년 7, 8월호)부터 “지면을 통한 보수교육”단을 마련하여 각 분야별 시리즈로 엮어 나왔습니다만, 이번호 부터는 출판위원회가 “보건간호학”편을 기획하면서 “1차 건강관리를 위한 보수교육”으로 그 명칭을 바꿔 실제로 처음 내소(원)한 환자에 대해 간호원에 의해 행해지는問診에서부터 신체의 각 器管의 검사에 이르기 까지를 보다 실제적이고 구체적인 내용으로 엮어보고자 하였습니다.

“건강력 파악법”에 대해 연세대학교 조원정 교수와 아주셨고, “간호원에 의한 건강사정법”에 대한 개괄적인 내용은 연세대학교 김조자 교수와 함께주셨습니다. 이어서 간호원에 의한 건강사정의 각 器管別 내용을 최근 2~3년간에 걸쳐 A.J.N이 특별기획으로 수록해온 내용을 채택하여 수회에 나누어 번역소개 할 예정입니다. <편집자 주>

건강력 파악법

조 원 정

(연세대학교 간호대학 교수)

I. 서 론

II. 건강력조사

III. 면접(Interview)

1. 명확하고 이해하기 쉬운 의사소통
2. 솔직하고 개방적 의사소통
3. 공식성(Formality)
4. 분위기

VI. 면접을 통하여 알아야 할 사항

1. 찾아온 이유
2. Biographical data
3. 현재 건강상태
4. 과거 건강력
5. 가문(Family History)
6. 환자의 사회적 배경(Social History)

7. 신체·각 기관검사

V. 결 론

○ 부 록

○ 참고문헌

I. 서 론

현대 사회가 요구하는 건강요구에 부응하기 위하여 건강사업에 종사하고 있는 모든 요원들은 어떻게 하면 이러한 요구를 가장 바람직하게 그리고 효과적으로 수행할 수 있겠는가를 고심하게 된다. 이와같은 사회성원들이 바라는 건강요구 중에 가장 두드러지게 나타나는 점은 모든

사회성원들이 균등하게 건강사업을 받으려는 요청에 있다.

요즈음 정부에서는 모든 국민에게 그들이 원할 때마다 건강사업을 제공할 수 있는 새로운 건강사업 전달 체제를 구현할 수 있는 방안을 강구중에 있는 것으로 보인다. 정부가 마련한 국민 건강사업 시혜 확대 방안중의 하나로 시행하고자 하는 것은 일차 건강사업을 모든 국민에게 골고루 제공하자는 것이다. 따라서 이러한 정부정책이 그 실효성을 거두자면 일차건강사업을 제공할 수 있는 전장인력을 양성하고, 그들에게 책임을 부여하여 건강사업의 궁극의 목적인 질병예방·건강증진·건강유지 및 회복에 역할을 두어야 하리라고 본다.

건강사업수행의 인력면에서 볼때 간호원은 일차 건강사업을 제공하는 중요한 역할을 담당할 사람이며, 개개 환자들의 건강요구를 충족시켜 줄 수 있는 필요한 모든 도움을 제공해 주는 전문 직업인이라고 할 수 있다. 이와같은 변화하는 사회의 건강요구와 기대를 충족시켜 주기 위하여 간호에 종사하는 사람은 항상 새로운 변화와 사회적 요청을 받아드릴 자세를 갖추는 것이 필요하다. 왜냐하면 환자가 건강사업을 제공받으려 진료소에 처음 왔을때 최초로 만나는 사람이 간호원이기 때문이다. 환자가 진료를 받으려 왔든 혹은 예방사업을 받으려 왔든지, 간에 간호원은 환자의 요구가 무엇인가를 파악해야 할 최초의 일월이며, 진료에 필요한 모든 자료를 수집하고 기록해야 할 책임이 있다.

환자에게 필요한 자료를 파악하기 위하여는 간호원 개개인이나 팀의 노력을 통하여 환자로부터 사실적 정보를 끄집어 내어 기록한다. 수집해야 할 기본이 되는 자료와 정보는 건강력조사, 신체검사, 겸사와 친단력 검사를 통하여 얻을 수 있다.

환자가 어떤 문제를 가지고 있는가를 친단하기 위한 방법 중에서 건강력 조사로 통하여 얻을 수 있는 것이 대략 50%를 차지하고 있는 것으로 알려져 있다.

II. 건강력 조사

건강력 조사를 논하기 전에 건강력 조사를 받아야 하는 환자는 사업을 제공 받을 자로써, 사업의 소비자임에 유의할 필요가 있다. 넓은 의미로 보면 환자에는 병을 앓고 있는 즉각적인 치료가 필요한 사람뿐만 아니라 건강증진 및 예방적 사업을 받기 위하여 찾아 오는 모든 사람이 포함된다.

건강에 대한 역사 즉 건강력(Health History)은 환자의 현재와 미래의 건강상태에 영향을 끼칠 수 있는 일체의 과거와 현재의 개인적 사건과 생활을 말하며¹⁾, 이것이 건강력조사의 어려움을 느끼게 한다. 그러므로 건강력 조사에서 중요하게 다루어져야 할 중요한 사항을 들면 다음과 같다.

1. 환자가 건강요원을 만나게 된 이유
2. Biographical data
3. 현재의 건강상태
4. 과거 건강력
5. 가문(Family History)
6. 사회적 배경(Social History)
7. 신체 각 기관의 검사

다음으로 위에 나열한 7가지 사항의 자료를 수집하기 위한 방법을 논하기로 한다.

III. 면 접(Interview)

효과적인 의사소통을 행하는 것은 자료수집의 기본이며, 이를 위한 첫째 방법은 면접이다. 면접이란 목적있는 대화라고 풀이한다. 면접은 정보와 감각적 인식에 대한 형식적 구도교환이다. 이런 면접을 통하여 자료를 얻게 된다.

면접이 구술적 의사소통의 한 수단이므로 효과적인 구술적 의사소통을 하기 위하여 다음과 같은 사항에 주의를 기우릴 필요가 있게 된다.

1) Mrhoney E. A., How to Collect and Record Health History Philadelphia New. York, J.B. Lippincott Co., 1976. 95

1. 명확하고 이해하기 쉬운 의사소통

개개인은 다른 사람이 무슨 이야기를 하는지를 잘 알아야 하고 애매하거나 슬겨진 것이 있어서는 안된다. 그리고 면접자는 환자의 이해정도가 얼마나 되는지를 확인해야 한다. 사용되는 어휘는 쉽고 상황에 적절한 것이어야 한다.

2. 솔직하고 개방적 의사소통

비록 면접이 공식적 토의가 아니라 할지라도 모든 필요한 자료를 환자로 부터 추출해내기 위해서는 개방적 분위기를 만드는 것이 필요하다. 특히 환자는 일반적으로 솔직하게 자기의 실종에 있는 사실은 꺼내어 놓기를 싫어 할지도 모르기 때문이다. 또한 면접자는 들어서는 안된다고 생각하는 비밀을 갖고 있어서 이야기를 주제하는 경향이 있으므로 면접자는 비비판적 태도로서 관심을 보이는 것이 가장 중요하다. 그렇지만 비판적 관심은 면접대상자인 환자가 면접자를 신뢰시키는데 제일 차적인 비중을 두는 신의를 바탕으로 하여야 면접의 실효성을 거둘 수 있다. 환자는 한 인간으로써 생각하고 그의 사생활과 감정을 존중하여야 한다.

옆에 누가 있어서 말하기를 꺼려 할때는 공손히 비켜줄 것이 요청된다. 효과적인 의사소통이 이루어지기 위하여는 부담감 없는 편안한 마음에서 쉽게 그리고 자연스럽게 대화가 나누어져야 하며 불편한 침묵이나 긴장을 없어야 한다. 사회적 배경, 가족 사항에 관한 것과 같은 것에서는 근심을 자아낼 수 있으므로 되도록이면 이런 점에 환자의 긴장을 최소한으로 줄여야 할 것이다.

조용하고 서둘지 않는 태도는 환자를 안심시키고 환자 자신이 가지고 있는 관심사를 이야기할 수 있는 기회를 준다. 질문에 대한 구의 대답을 방해 하여서는 안되어, 환자가 질문한 사항이나 근심하는 사실에 대하여 철저한 반응을 보여 주어야 한다. 예컨대 자기의 아픔을 호소하면서도 자기 자식에 대한 걱정을 하는 것을 물을 수 있다. 이때 간호원은 환자가 관심을 가지고 있는 사실에 대하여 우선 물어보고 난 후에

알아볼 사항을 알아 보는 것이 훨씬 더 효과적임을 유의할 필요가 있다.

3. Formality(공식성)

면접은 하나의 공식적 만남이다. 환자가 간호원을 찾아 왔을 때는 특수한 목적이 있기 때문이며, 환자 자신의 가족이나 친구로부터 얼을 수 없는 어떤 것을 제공 받으려는 사업의 소비자이다.

화를 낼 때는 환자가 왜 화를 냈는가를 이해하고 면접이 시작되기 전에 환자 자신이 화를 스스로 풀 수 있도록 도와주고 그의 노여움에 대하여 털어 놓을 수 있도록 이끌어 가야 할 것이다. 환자가 화를 낸다고 같이 화를 내서는 안되며 짜증에 대한 비판적인 태도를 보여서는 안된다.

4. 분위기

편안한 자세에서 면접이 오고 가야 한다. 환자가 아픔을 호소하면 우선 면접이 시작되기 전에 육체적 고통을 덜어주도록 하고 복통이 있을 때에는 앉아서 면접하는 것 보다 모로 누워서 누를과 엉덩이를 꾸부린 자세가 더 편안할지도 모른다. 등이 아프면 딱딱한 등받이 의자에 앉는 것이 더 편안할 것이다. 면접전에 화장실에 가겠느냐고 해서 가기를 원하면 다녀오도록 한다. 이렇게 하는 것이 환자의 육체적 고통을 덜어 주고 심리적 안정을 갖도록 해주는 것일 뿐 아니라 간호원의 관심이 그의 요구에 더 민감하다는 것을 보여 주는 기회가 된다. 어린아이 일 경우에는 장난감 책 같은 책 같은 것으로 아이들의 기분에 맞게 함으로써 자유로운 면접 분위기를 조성하는 것이 바람직하다.

면접을 방해하는 전화벨이 울린다면 다른 소음을 피하는 것이 좋다. 이런 방해는 혼란을 가져오기 쉬우며 중요한 자료를 말하는 것을 잊어버리기가 쉽다.

특히 면접대상자의 사생활을 보장해 주는 것은 필수적이라고 하겠다. 면접하는 방은 달려 있는 것이 좋고 밝고 환기가 잘되는 편안한 의자를 가진 방이어야 한다. 단일 병실에서나 복잡한 진료소에서 행해 질 때는 유용될 수 있는 모

든 물품들을 친막이나 카렌을 이용해서 환자의 사생활에 대한 비밀을 지켜 주어야 한다.

환자는 간호원에게 극히 개인적 사항을 이야기 하려는 경향이 있기 때문에 간호원에게 자기의 개인문제를 탈함에 두려움을 느낄지도 모른다. 간호원의 최초의 인사는 모두 친절하고 온정에 차 느낌을 주도록 헬씨야 하며, 성실한 표정과 관심을 보여야 할 것이다. 환자가 무엇을 이야기 하든지 이를 받아 주고 용기를 복돋우어 주고 서두르지 않는 비 비판적 태도가 중요하다. 이렇게 함으로써 환자는 아무런 걱정 군침없이 환자 자신의 느낌을 자유로히 표현할 수 있는 느낌을 주도록 힘이 좋을 것이다.

면접이 끝난 후에는 반드시 필요한 사항을 적는 것이 좋다. 필요한 모든 정보를 얻었을 때는 적절히 면접을 끝맺도록 유인하는 것이 좋다. 그러나 환자에게 질문할 것이 있던지 또는 이해하지 못할 것이 있으면 보다 충분히 물어보고 끌을 뱉는다. 면접시간은 대체로 45분에서 1시간이면 충분하다고 보아 무리가 아니다.

IV. 면접을 통하여 알아야 할 사항

1. 찾아온 이유

어떻게 진료소 병원 또는 다른 건강과 관계된 기관에 오게 되었는가를 물어본다. 무슨 문제로 오셨습니까?라는 질문과 함께 환자가 응답하는 대로 옮겨 놓는다. 진료소를 내소한 목적이 여러가지가 있을 수 있다. 건강증진을 위하여 혹은 신체검사를 받으려 왔다면 예방주사를 맞으려 왔다면, 질병을 치료 받으려 왔다면 등으로 응답할 때 환자가 말하는 사실을 그대로 적어 놓아야 한다. 특히 질병을 치료하려 왔을 때에는 환자의 주된 호소가 무엇인지, 또는 증상과 발병기간과 부위의 상태에 대하여 환자가 이야기 한 것을 빠짐없이 그대로 적어 놓아야 한다. 자신의 글로 옮긴다거나 진단명이나 질병의 이름으로 바꾸어 놓아서 써서는 안된다. 예컨대 무슨 문제로 여기까지 오셨습니까 하는 질

문에 대하여 저의 다리 때문입니다. 어느쪽 다리입니까? 얼마나 으랫동안 그런 증상을 가지셨습니까?라고 질문해 나가는 것이 바람직하다. 환자가 아무리 걸게 이야기를 늘어 놓았어도 환자의 현재의 주된 호소는 무엇이며 언제 어느 부위에 있는 것인지를 환자가 이야기 한대로 적어 놓는다.

2. Biographical data

이것은 환자가 누구이고 그의 배경은 어떠한 치에 대한 정보이다. 즉 환자의 생정통계이다. 그의 이름 주소 나이 출생·년월일 성별 인종 종교 언어 결혼관계 교육 직업등에 대하여, 우선 왜 이런 것을 알아야 할 필요가 있는지 설명한다.

위의 환자에 관한 모든 사항을 왜 물어야 하는지에 대한 이유를 알고 질문하여야 한다.

나이를 물어 볼 때 생년월일을 물어보는 것은 정확한 나이를 알기 위한 것이고 태어난 고장을 묻는 것은 현재 환자가 가지고 있는 질병이 지역의 특성과 관련되어진 것인가를 알기 위하여 서이다. 사회화과정 음식의 기호 태도와 행동양식을 파악하기 위하여이며, 종교에 관한 것과 환자의 교육적 배경을 파악하려는 것은 그의 이해력 정도를 알기 위한 것이고 직업에 관한 지식은 수입의 원천 자신감 같은 것을 알아서 질병과 직업과의 관련성을 파악하기 위하여이다.

3. 현재 건강상태

환자가 현재 처한 건강상태에 관한 일반적 인상을 제공한다. 이는 특별한 호소의 상세한 내용을 포함한다. 여기에는 매일 매일의 습관, 활동양식, 식이, 벌브는 습관, 개인위생, 담배 피우는 습관, 오락과 운동 수면에 관한 모든 사항들이 포함된다. 그의 특수한 호소가 매일 매일의 활동양상과 관계 되어 있는지를 본다.

특수한 호소를 할 때는 발작된 시간과 날짜 호소의 특징, 부위, 기간, 질, 증상과 관련된 질적인 것을 파악한다.

현재 건강상태에서 명을 삼고 있을 때에는 얼마나 오래 앓았는가에 대한 기간을 아는 것이 중요하다. 그래서 이것이 급성인가 만성인가를

알아내야 한다. 또한 통통 트통 열이나 변보는 습관의 변화와 같은 증상을 가졌을 때는 더 자세한 사항을 파악해야 한다. 이런 증상을 분석하여 부위, 아픔의 정도, 질과 기간에 관한 사항, 통통이 어디로 뻗쳐나가는가? 처음은 아팠는데 지금은 조금 낫다 등과 같은 통증의 과정을 파악하고 지속적인지 간헐적인지 증상이 더 악화되었는지 등등의 사항들을 파악해야 한다. 육체적 활동을 할 때 통증의 변화가 어떻게 오는지, 식사와 호흡과의 관계에 따라 어떻게 달라지는지, 환자의 나이와의 관계, 또는 생리와 폐경기와의 관계에 대하여도 파악한다.

4. 과거 건강력

과거의 건강력은 환자가 지금까지 가졌던 건강질병의 상태와 건강요원과의 접촉에 관한 정보가 관련지어 있다.

과거에 앓았던 상처가 있었는지 수술한 적이 있는지 입원을 했으면 무엇 때문에 언제 왜 했는지의, 날짜와 기간과 합병증에 관한 사항 등 모든 것이 포함된다. 또한 진료이전의 발달과정에 대한 자료, 증진과 예방적 실행 회복적 중재 알레르기에 대한 경험이 있는지 알아본다. 그 이유는

① 과거의 건강상태에 대한 지식이 현재 가지고 있는 문제를 파악하는데 도움을 주게 되며, 그 반응을 예측하여 단기 혹은 장기적인 간호를 계획할 수 있기 때문이다.

② 대부분의 질병들이 급성기에는 난 것 같지만 후에 좋지 않는 결과를 가져올 수 있기 때문이다.

③ 육체적 정신적 제한이 질병이나 심리상태에서 오는 것이기 때문이다. 자동차사고로 인한 물리적 상해는 다리를 절단하기에 이르고 Myocardiac Infaction은 활동의 제한을 가져온다.

④ 어떤 부분의 고장은 다른 질병에 걸릴 감수성이 높기 때문이다. 예를들면 당뇨병환자는 감염의 감수성이 높다. 암이나 궤양과 같은 병력을 가진 자는 특수한 증상이 일어난 사건의 원천적 요인을 찾게 해 줄 수 있다.

환자가 자라나는 과정에 있어서 알아야 할 자

료는 육체적 지적 사회심리적면으로 나누어 볼 때 아래와 같은 사항은 파악함이 바람직하다.

〈발달과정〉

육체적	지적	사회심리적
일반적	신체발육	인격
신장	지적	다른 사람과의 대인관계
체중	언어	자아개념
근육력	합리성	오락
일상생활활동	시간장소	역할
	개념적사고	상황

계속해서 신체검사 예방접종을 맞았는지 E.K.G(심전도 검사)는 해보았는지, 얼마나 자주 언제 어디서 특기할 만한 결과는 누가 했는지를 기록한다. 과거에 수술을 받았을 경우에는 발병 난 날짜 특수한 증상, 한다면 원인, 질병의 결과, 치료, 합병증에 미친 영향, 누가 치료를 해 주었는지를 질문하여 적는다.

5. Family History(가문)

가족에 관한 모든 사항은 가족 구성원들의 현재의 건강상태와 잘 앓고 있는 질병은 가족구성원들과 관계는 어떤지, 환자의 가족에 관한 사항을 알려고 하는 것은 환자의 건강이 가족에게 미치는 영향과 마찬가지로 가족의 건강이 개개인에게 영향을 미치기 때문이다. 이런 영향들이 육체적으로는 전염성 질환 결핵이나 성병 사회심리적 문제는 가족안에 긴장감 초조감과 관련되어 있다.

예를들면 어린아이가 부모들의 계속적인 부부싸움으로 극심한 근심과 그리고 철박한 두려움을 갖게 된다.

이런 관계를 모르면 어린아이의 두려움이 분별적 행동이나 Somatic Illness의 결과를 가져온다. 어떤 상태에 있어서는 유전적 체질적 요소를 포함한다. 이것은 조심있는 면접을 통하여 발견될 수 있다.

당뇨병을 가진 어린아이의 엄마가 발에 상처가 낫지 않는다면 모든 가족들에게 동시에 당뇨검사를 하여 원인을 찾아낸다.

가족구성은 어떤지 그들의 건강상태는 어떤지

앓고 있는 질병이 유전적인 것인지, 선천적인 것 인지를 알려면 모든 가족일원에게 신체검사를 하도록 하여 조기치료를 받아 더 많은 손상을 입지 않도록 한다. 가족간의 관계, 누가 가족수입을 가져오는지, 누가 가사를 돌보고 있는지, 어린아이는 누가 둘보는지 등에 대하여 파악한다. 가족 상호관계에 관한 것도 물어본다. 가족원서로 같이 지내는 시간이 얼마나 되는지, 같은 종교를 가졌는지 등에 대해서도 알아본다.

6. 환자의 사회적 배경

환자의 사회적 배경은 사회적 적응과 깊은 관계가 있으며 직접적으로 환자의 건강과 건강문제에 영향을 미치는 정보를 제공해 줄 수 있다.

이것은 다음과 같은 세가지 중요한 요소를 포함하고 있다.

- ① 가정밖에서 이루어지는 관계
- ② 직업／학교에서 이루어지는 관계
- ③ 환경

① 가정 밖에서 이루어지는 대인관계

동료화의 관계, 학생일 경우 학교내의 생활, 급우와의 관계등은 매우 중요하다. 동생이나 형이 없는 어린아이는 어른과의 관계만 맺게 된다. 그러므로 그러한 아이들은 급우간의 농담을 하는 것에 대하여도 두려움을 가지게 된다. 성인의 대인관계도 어려서 부터 가족 혹은 학교에서 어떤 관계를 가졌는가를 알아보는 것이 중요하다. 사춘기 이전에 이미 사고방식이 형성되고 다른 사람의 의견도 받아 들일줄 아는 방법도 배우게 된다. 그가 사람들과 어울리는가가 매우 중요하다.

대인관계에 대한 자료를 수집한다는 것이 어렵고 복잡하다. 환자는 사생활이 침범당하였다 든가 또는 공포와 공포를 엿보이는 정보를 제공하려 하지 않는다.

② 직업／학교

작업환경이 어떠하나에 따라 건강에 미치는 영향도 크다 하겠다. 작업시간은 얼마나 되는가? 라디움을 쏘이는 척종에 종사하는가? 그렇다면 빈혈, 악성종양 같은 것도 고려해 볼 필요가 있다. 작업조건이 한냉이나 고열을 다루는

직종인가? 독소나 자극성 물질을 다루고 있는가? 얼마나 오랫동안 그러한 물질을 만졌는가? 자신의 직업에 흥미와 기쁨을 가지고 일하는가? 과거에 가졌던 직업은 무엇인가? 사업 관계와 직업만족에 관한 정보도 수집해야 한다. 직업에서 어떤 진정이나 두려움은 없는지? 고용주와의 관계는 어떤지 알아 본다. 봉급수준은 어떤지 알아본다. 환자가 학생일 때에는 학교생활에 잘 적응하고 있으며 성적 및 학교활동의 참여도, 앞으로의 생의 설계는 무엇인가? 부모들은 학생의 앞날을 어느정도 지지해 주고 있는가에 대한 사항을 알아본다.

③ 환경

환자가 살고 있는 집은 어떤 종류의 집인지, 세집인지, 자기집인지, 시설은 잘 되어 있는지, 수세식 변소인지, 재래식 변소인지 알아보고, 그의 집이 속해 있는 지역사회는 어떤 종류의 지역 사회인지, 가족수는 몇인지를 알아본다.

7. 신체 각 기관 검사

각 신체기관은 머리에서 발까지를 살펴본다. 각 기관을 살펴 볼 때 통증이나 불편한 점, 주의해서 볼 부위, 특성, 기간과 심한 정도, 이로인한 기능의 장애나 변화가 있는지 알아본다. 각 기관에 대한 자세한 신체검사 사항은 다음에 나온으로 여기에서는 생략하기로 한다.

V. 결 론

환자의 건강력을 알아 본다는 것은 현재 가지고 있는 건강문제가 무엇인가를 알아내기 위한 것이다. 이에 8가지 사항에 관한 것은 모두 파악해야 한다. 모든 자료를 수집한 후에는 기록을 행해야 한다. 환자가 호소한 내용을 그대로 적는다든가, 다른 사항에 관한 것도 간략하게 정확하게 알아보기 쉽게 기록을 행해야 한다. 어떤 양식이 있어서 기록을 할 때에는 수집된 자료를 빠뜨리지 않게 기록하는 것이 매우 중요하다. 면접기술이 가장 중요하다 하겠다. 면접기술이 좋으나 나쁘냐에 따라 필요한 정보를 얻

을 수도 못 얻을 수도 있다. 질문을 면질 때 여러 가지 답변이 나올 수 있는 개방적 질문이라면 가, 환자가 여러 가지 답변을 선택해서 답변할 수 있도록 질문한다.

《부 록》

○ 완전한 건강

날자 : 1975년 9월 20일

면담이유 : 환자가 평소에 척격막(diaphragm) 아래의 둔통을 호소하며, 5시간 동안 오한이 있었다고 호소하기 때문이다.

○ 전반적인 면담자료

김영희씨는 서대문구 홍제동 167-47에 살고 있으며 전화번호는 73-4242이다. 나이는 30세이며, 아직 미혼이고, 작년 9월에 부산에서 이사해 왔다. 직업은 대학교의 수학강사로 나가고 있고, 교육정도는 대학원을 졸업했다. 의료보험은 청첩자에 가입되어 있으며, 아버지 이름은 김수동씨이고, 어머니 이름은 이선미이다.

○ 현재의 건강상태(Current health status)

환자의 호소내용 : 환자는 아침 8:30부터 평소와 다른 것 같은 심한 둔통이 있었는데, 매우 불쾌하지만, 참을 수는 있었다고 한다. 그리고 나서 2시간 동안 일을 하고 난 후 오한이 시작됐다. 증상을 감소시키기 위해 아스피린을 먹고 후식을 했지만, 효과가 없었다.

식사 : 평소에 식욕이 좋은 편이나 오늘 아침은 아침식사 후 메시꺼운 증상 때문에 아무것도 먹고 싶지 않았다. 키는 162cm이고, 체중은 53kg이다. 스스로 매우 적당한 체중이라고 말한다. 체중이 제일 무거운 것은 20살 때 56kg이었고, 제일 적은 것은 26살 때 49kg이다. 일상적으로 먹는 음식은 조반에 밥을 먹고, 점심에는 빵과 커피를 먹으며, 저녁식사에 밥을 먹는다. 식간에는 항상 쿠스를 3컵 정도 마시며, 보리차를 4컵 정도 마신다. 환자는 무엇이든지 먹을 수 있으며, 특히 저녁식사전에 배고픔을 느낀다. 거의 대부분 자신이 집에서 만들어서 식사를 하지만, 가끔 친구들과 외식도 한다.

대소변 : 아침식사 후 대변을 본다. 대변색 같은 절색이며, 비정상적인 냄새는 없다. 가끔 하루 씩 전녀월

에도 있지만, 별로 문제되지 않았다. 소변은 하루에 5회정도 보며 색깔은 연노란색이고 냄새는 없다.

개인위생 : 매일 저녁 목욕을 하며, 일주일에 한번 머리를 감는다. 하루에 두번 이를 닦으며, 메니큐어는 일주일에 두번 바른다.

담배와 약물 : 담배나 수면제같은 것은 먹지 않지만 머리가 아프면 아스피린 두 알을 먹는다. 일주일에 한 두번은 출은 약간 마신다.

여가생활과 운동 : 취미는 독서, 수영을 즐기며, 야구나 축구를 즐겨보며, 테니스를 하며, 한 달에 1번 정도의 주말이나 학교방학시에 여행을 즐긴다.

수면습관 : 하루 7시간정도 졸는 일 없이 잔다. 쉽게 잠들며, 아침에는 피곤이 모두 풀렸다고 느낀다. 바깥에는 4시간이나 5시간 정도 밖에 놀자지만, 이튿날 낮잠을 잠간 잔다.

○ 과거 건강력(Past health history)

성장과정 : 별 문제가 없었다.

질병예방을 위한 행동 : 태년 신체검사를 받으며, 홍부사진촬영, 자궁암 검사, 혈액 및 소변검사가 포함되어 있다. 가장 최근에 받은 것은 지난 6월 5일이다. 모든 검사결과에는 이상이 없었다.

예방접종 : 어린 시절 및 성장기에 모든 예방접종을 다 마치었으나, 홍역과 이하 선별방은 접종되지 않았다.

질병치료 : 1949년에 홍역과 이하선염을 앓고 치료받았으며, 1950년에 수두와 홍역을 앓았다. 1951년에 폐염에 걸려 2주간 소아과 병실에 입원하여 폐니실린 치료를 받았다. 다른 질병은 걸린 적이 없다. 1949년에 폐도선과 아제노이드를 절제하였다.

알러지는 없으며, 폐니실린과 수면을 부작용없이 맞았다.

○ 가족력(Family history)

외할아버지 : 65세 되던 해 1945년에 간암으로 사망하였다. 외할머니는 80세 되던 해 1959년에 심장마비로 사망했다. 아버지는 38세 되던 해 1949년에 교통사고로 사망했다. 어머니는 60세 되던 해 1965년에 심장마비로 사망했다. 사망하기 전까지는 아무런 질환이 없었다. 형제는 언니가 있는데, 매우 건강하다. 가족간에는 심장질환과 암이 의외의 질환은 없다. 가족중에 고혈압, 당뇨병, 비만증, 관절염, 청진질환, 신장질환, 알콜중독, 간질병 등은 없다. 환자가 혼자 살지다는 가족과는 매우 가깝게 치�었다.

○ 사회적 배경(Social history)

대인관계 : 환자 본인이 다른 사람들과 잘 어울린다고 얘기하며, 많은 동료가 있지만 특히 친한 4명의 친구가 있다. 가끔 레이트는 하지만, 결혼하고 싶은 감정은 들지 않았다고 한다.

직업 : 어느 사립대학에서 2년간 강의를 하고 있으며 자신의 직업을 즐기며, 학생들과 친하고, 여러 가지 사회단체에 참여하면서 자신의 일과를 즐겁게 보낸다. 현재 박사학위를 받기 위해서 논문준비를 하고 있으며 내년 봄에 학위를 받기 원한다.

자신의 생활은 생활하기에 만족하며, 매년 여행을 즐기면서도 약간씩 저축도 한다.

환경 : 환자는 좋은 아파트에서 혼자 살며, 아파트 주변도 조용하고 살기 좋다. 아파트에는 부엌, 침실, 용접실, 목욕탕 등이 있고, 가까운 거리에 시장과 교회가 있다.

○ 신체기관별 검사

일반적인 건강상태 : 최근에 신장과 체중에 변화는 없으며, 과거에도 문제가 없었다. 그런데 오늘은 피곤함을 느끼며, 매우 지쳐있고 오한을 느낀다. 심한 감기에 걸린 이외에도 가끔 열이 있다.

피부상태 : 피부는 부드럽고 탄력성이 있으며, 겨울에 견조할 때는 보온을 바른다. 더운 날씨에 땀을 많이 흘리지만, 오늘은 살결이 거칠다고 한다. 피부에 다른 이상은 전혀 없었다고 얘기한다.

머리 : 환자는 매우 꾸준할 때 두통이 있었으며, 그때에 아스피린을 2알씩 먹는다. 머리를 다친 적이 없다.

눈 : 책을 읽을 때 안경을 쓸 뿐 다른 이상은 없다.

귀 : 통통, 분비물, 청력장애, 이명 등 아무런 이상이 없다.

코 : 통통, 분비물, 폐색 등 아무런 이상이 없다.

입과 식도 : 통통, 염증, 상해, 부종 등의 이상이 없었으며, 특소리도 몇 시간 장의를 계속하지 않는 한 변하지 않았다. 충치도 없다.

목 : 통증, 부종이 없었으며, 움직이는 데 부자유한 적이 없었다.

유방 : 통증, 종기, 분비물, 젖꼭지의 이상이 없었다.

호흡기 : 통증, 호흡곤란, 기침, 객담이나 혈涕가 없었다.

순환기 : 통증, 호흡곤란, 가슴이 두근거림, 저혈압에 의한 졸드나 부종이 없었다.

소화기 : 식욕의 저하, 소화장애, 메시꺼움, 황달,

설사, 변비, 배변습관의 변화등의 이상 증상이 없다. 현재 가지고 있는 통증이나 메시꺼움은 이전에는 없었다.

○ 비뇨생식기

비뇨기 : 배뇨관련, 통증, 빙뇨, 설글 등의 이상증상이 없었으며, 색깔의 변화, 암뇨증 등의 이상증상도 없었다.

생식기 : 통증, 부종, 비정상적 분비물이 없었다. 유방이 잘 발달되었고, 12살 때부터 활육이 시작했다고 한다.

월경(폐경) : 월경은 11살 때 시작했고, 최종 월경일은 1975년 8월 20일이었다. 월경주기는 28일이며, 7일 간 계속되고, 초기에 분비량이 많다. 1972년에 플립으로 인한 자궁부정출혈이 있었다. 무월경, 월경과잉 등은 없었다. 임신한 적도 없다.

골과 근육 : 통증, 압통, 부종, 기능장애, 운동부자유등의 이상증상이 없었다.

○ 신경계통

일반적 상태 : 어지러움증, 의식불명, 경련등의 이상증상이 없었다.

정신건강 상태 : 불면증, 불안, 기억력상실, 책임감부족, 공포증, 대인관계 기피, 망상, 우울증의 이상증상이 없다.

운동신경 : 도보불능, 름의 불균형, 사지의 멀림, 사지의 기능상실등의 이상증상이 없었다.

감각기능 상태 : 통증이나 감각마비가 없었다.

조혈기능 : 빈혈, 출혈, 임파선확대, 특수의 간염등 이상증상이 없었다. 혈액형은 잘 모른다.

내분비계 : 간장선증, 다뇨, 타식증의 이상증상이 없다.

알리지와 면역상태 : 혼두통, 쇠부염, 두드러기, 채체기, 절박증, 특수 알레르기반응등의 이상증상이 없다.

Reference

- ① Elmer E. Raus, *Manual of History Taking, Physical Examination and Record Keeping*, J.B. Lippincott Co., Philadelphia, 1974.
- ② Elizabeth Anne Mahoney, Lauric Verdisco, Lillie Shortridge, *How to Collect and Record a Health History*, J.B. Lippincott Co., Philadelphia, 1976.
- ③ Fernando J. De Castro & Ursula T. Rolfe, *Pediatric Nurse Practitioner*, Mosley, 1972.