

간호과정 심포지움 (1)

사정(査定・Assessing)의 이론과 실제

하 영 수

<본회중앙이사·이화여대간호대학장>

최근 우리나라에서도 간호과정의 새로운 개념을 실제 상황에 적용하려는 꾸준한 노력이 여러 기관에서 이루어지고 있다. 그러나 대부분의 경우, 현실적으로 많은 어려움에 부딪치고 있는 실정이다. 그 이유에는 여러가지가 있을 수 있으나 그중에서도 ① 간호원의 수의 부족, ② 간호 과정에 대한 간호원들의 이해부족과 간호과정을 적용하려는 동기의 부족, ③ 전통적 간호 행위에 대한 집착 내지는 무비판의 가장 중요한 이유들이라 생각한다.

자격 간호원의 수가 부족한 경우 주어진 상황에서 상해적 간호만을 되풀이 수행하는 오늘의 현실을 주시해야 할 것이다. 따라서 보다 질적으로 우수한 간호를 간호과정의 적용을 통해 제공하기 위하여는 필요한 수의 간호원을 확보하는 보완책이 선행되어야 할 것이다.

또한 간호과정이 질적 간호를 위한 새로운 개념이요 방법이 된다 하더라도 간호원들이 그러한 개념을 올바르게 이해하지 못하거나 이해가 부족하다고 한다면 간호과정의 실제적 적용은 불가능 할 수 밖에 없다.

간호원들의 그 개념과 의의를 충분히 이해할 과 더불어 간호과정을 적용함으로써 간호를 향상시키고 보다 나은 간호를 제공 한다는 강한 동기를 가질때 비로서 간호과정의 적용은 현실적으로 가능해 지리라 생각한다. 그러므로 간호과정의 새로운 개념이 내포하는 의의를 간호원들이 깊이 이해 하고 우수한 간호를 제공하기 위해 간호과정의 새로운 개념을 적용할 필요가 있음을 확인 할 수 있을때 간호 행위는 체계화되며

질적으로 향상될 수 있을 것이다.

더우기 지금까지의 전통적 간호행위에 대한 올바른 비판은 발전을 위한 시발점이 될 수 있다. 즉 지금까지 관례적으로 행해온 간호 행위가 왜 어떻게 달라져야만 한다는 분명한 비판과 목적은 기초적으로 가장 중요하다. 따라서 우리는 현재의 여러가지 어려운 여건을 극복하는 가운데 간호과정을 적용하는 노력을 계속해야 할 것이다.

I. 사정이란 무엇인가?

A. 사정은 간호과정의 첫번째 단계(사정, 진단, 계획, 수행 및 평가)이며 자료수집에서 간호진단 혹은 대상자의 '문제 확인'에서 끝난다.

B. 사정이란 자료를 수집하고 분석하여 환자 혹은 대상자의 문제를 진단하는 계속적 과정이다.

—사정은 개인의 육체적, 심리적, 사회적 및 정서적 측면을 포함하는 체계적이고 순서적인 자료수집 및 문제진단의 과정이다.

—사정은 간호원의 감각 즉 시각, 청각, 촉각 미각 혹은 필요시에는 특별한 기구의 사용을 통한 개인의 건강상태의 체계적 평가이다.

간호과정의 기술적, 행동적 및 지적구성 요소들은 자료의 수집과 수집된 자료들을 세밀히 조사하여 정확히 문제가 무엇인가를 결정하기 위해 적용 된다. 즉 간호과정의 기술적 요소는 교도의 숙련과 분별적 사고에 의해 시각, 청각, 촉각, 미각 혹은 필요시에는 특별한 기구의 사

용을 통한 개인의 건강 상태의 체계적 평가를 위해 사용된다. 흔히 신체검진(physical examination)을 위해 적용된다.

또한 간호과정의 행동적 요소는 효과적인 의사소통술과 대인관계 및 지도적 역할과 함께 관찰과 면담을 통한 개인의 육체적, 심리적, 사회적 및 정서적 측면을 포함하는 체계적이고 순서적인 자료수집을 위해 적용된다. 특히 간호과정의 지적요소는 분석적, 종합적, 분별적 사고로 구분되며 이중 분석적 사고는 자료를 수집할 때 그리고 일단 자료가 수집되었을 때 자료를 세밀히 조사하고 상호관련성을 종합하여 문제를 정확히 확인하는데 사용된다.

II. 필요한 자료의 수집은 어떻게 할 것인가?

관찰, 면담 및 신체검진은 자료수집의 기초적 방법이다.

A. 자료수집의 요령 :

대상자 혹은 환자에게 자료수집의 목적과 방법을 설명한다. 관찰과 면담 및 신체검진을 정의한 목적에 따라 이행하고 필요한 자료를 여러 자원(일반적 배경, 전장력, 간호력)을 통해 수집하고 의미있는 내용을 기록한다.

B. 관찰 : 모든 감각의 사용과 체계적 관찰을 포함한다.

요령 : 관찰내용의 범위와 필요한 양식(format)을 결정한다. (예 : SELF-PACING)

C. 면담 : 청취와 대화를 포함한다.

의도적 혹은 목적지향적 의사소통이다.

요령 : 적절한 시기를 선택한다.

충분한 시간을 배정한다.

면담을 재개할 경우 가급적 속히 면담을 계속해야 한다.

면담의 진행을 기록한다.

적절한 장소를 택한다.

육체적, 심리적 비밀을 고려하고 존중한다.

간호원의 사려깊은 태도와 은화함 및 수용적 태도가 중요하다.

질문은 자연스럽게 그리고 일관적인 질문에서 구체적 내용에 대한 질문을 한다.

이중적 질문을 삼가한다.

도구 : 간호력은 체계적이고 순서적인 자료수집을 위한 가장 효과적인 조사 양식이다.

대상자 혹은 환자에 대한 서술 기록 방법으로 흔히 질문법, check list 방법을 적용한다.

간호원-대상자/환자와의 적극적인 관계형성에 도움이 된다.

(예 : Smith, McCane식 간호력)

D. 신체검진 : 간호원의 감각의 사용과 특별한 기구의 사용을 통한 건강상태의 체계적 평가이다.

요령 : 검진의 필요한 기구를 준비한다.

환자를 준비 시킨다.

환자의 필요한 체위를 유지 시킨다.

정확한 검진 방법과 절차를 적용한다. (시진, 타진, 촉진, 청진)

필요한 양식을 결정하고 조정한다. (예 : 영아 혹은 소아인 경우에)

III. 수집된 자료를 어떻게 분석하고 진단할 것인가?

간호진단은 수집된 자료를 세밀히 조사, 분석하고 상호관련성을 종합하여 대상자의 건강 문제를 분명히 확인하는 것을 의미한다.

A. 자료의 분석 : 수집된 자료를 세밀히 조사한다.

의미있는 자료에 대해 사고를 발전 시킨다. — 의미의 여가리지 가능성을 고려한다.

최종적으로 어떤 한가지의 문제를 확인한다 — 실제적 문제와 잠재적 문제, 가능한 문제를 고려하여 분류, 확인한다.

B. 문제의 분류별 정의 및 분석 :

가) 실제적 문제(Actual Problem): 환자 혹은 대상자의 건강문제를 체계적으로 사정할 당시 간호원의 판단에 의해 확인된 문제이다.

예 : 1. 열상으로 인한 안면기형으로 우울해진다.

2. 사고로 남편이 급사한데 대해 극도로 슬퍼하고 있다.

나) 잠재적 문제(Potential Problem): 환자가 어떤 이유로 합병증 혹은 위험 상태로 발전되거나 그러한 경험을 하게될 어떤 잠재적 문제성을 말한다.

예 : 1. 일반적으로 압박부위의 피부가 열성을 입을 가능성이 크다.

문제분석 : 환자의 문제를 사정할 당시에는 피부 열상이 없었으나 만일 예방하

지 않으면 피부의 열상이 불가피하게 된다.

ㄴ. 철우병으로 인해 수술후 출혈 가능성이 있다.

다) 가능한 문제(Possible Problem): 실제적 혹은 잠재적 문제, 두가지 모두 아닌 문제이다. 즉 어떤 이유로 환자의 문제를 규정짓기 위해 필요한 여러가지 자료를 더 수집해야 할 아직 확정되어지지 않은 문제이다.

예 : 이 ○○씨 부인이 울혈성 심장 부전증으로 입원했다.

호흡곤란, 동통으로 불안해 한다.

집에 두고온 아이들을 걱정한다.

문제분석 : 질병으로 인해 입원후 수시간 동안은 간호원은 환자의 문제를 체계적으로 사정, 확인할 수 없다.

ㄱ. 아이들을 돌봐줄 사람을 구하는 문제가 있을 수 있다.

ㄴ. 장기간의 입원으로 경제적 곤란이 있을 수 있다.

라) 일반적 문제(General Problem): 환자의 문제를 사정할때 간호원은 어떤 문제들은 고통 기대될 수 있거나 예측할 수 있으며 상해적 치료 및 간호를 통해 만족스러운 해결을 가져올 수 있는 것임을 알 수 있다. 이러한 기대되어지는 혹은 예측 가능한 문제는 일반적 문제이다.

예 : 김 ○○씨, 17세

5/23/78 몇시간 동안 심한 동통이 있은후 급성맹장으로 입원했다.

5/24/78 수술후 1일 :

간호원이 환자를 방문하여 그의 상태를 체계적으로 사정, 확인했다. 간호력을 기록하고 몇가지 흔히 맹장염 수술 환자가 걱정할 수 있는 문제에 대해 이야기 하고 그가 받고 있는 간호에 대해 설명하였다. 환자는 가족이 있고 또 입원비용도 보험에 가입되어 잘 해결되어지고 있으며 또 환자가 병으로 인해 학교 수업에 뒤지지 않도록 하기 위해 합리적인 계획을 하고 있다고 말하였다.

문제분석 : 간호원은 환자가 수술후 동통, 활동, 음식섭취등 수술후에 경험할 수 있는 일반적 문제외에 특별한 문제가 없음을 확인한다.

마) 특별한 문제(Special Problem): 보통으로

예측이 불가능하고 기대되어지지 않는 문제들을 의미한다.

예 : ㄱ. 습관적으로 항상 물을 적게 마시기 때문에 수분의 섭취가 부족하다. (80ml, 5/23)

ㄴ. 부동자세와 영양실조로 인한 미골부위 욕창(직경 2inch, 깊이 1/4inch)이 있다.

ㄷ. 진단이 확실하지 않은데 대해 극도로 불안해 한다.

ㄹ. 복잡한 가정 문제로 인해 정서적으로 불안정하다.

ㅁ. 전신적 고통과 불안으로 진통제를 자주 요구한다.

ㅂ. Tracheostomy tube를 suction하면서 질식할까봐 두려워 한다.

ㅅ. Tracheostomy tube를 suction하는데 대해 이해가 부족하고 간호원을 불신하는 관계로 suction을 거절한다.

IV. 간호원의 역할은 무엇인가?

효과적인 사정을 하기 위하여 필요한 기술을 적용할 수 있어야 하며 정상에서 이상을 분별하며 수집된 자료나 발견된 사실을 근거로 간호진단 및 계획을 수립할 수 있어야 한다.

관찰과 면담 및 신체검진법과 절차등 숙련된 기술을 적용할 수 있어야 한다.

· 신체검진에 필요한 기구들 :

flashlight, otoscope & ear & nose speculum, ophthalmoscope, stethoscope, sphygmomanometer, Tuning fork, Percussion hammer, tape measure, tongue depressors, tissue wipes, safety pins, cotton, gloves, lubricant, Vaginal speculum (Rectal & Vag. exam.), Bath blankets, draw sheets, top bedcovers.

필요한 기구들은 함께 보관되어야 한다.

· 환자준비 :

검진에 대해 사전에 설명한다—설명은 정직하고 완전 하여야 한다. 검진 혹은 진찰 부위에 다소 불편을 초래할 수 있으나 동통을 초래하지 않는다고 설명한다. 그러나 이미 질병이 있고 동통과 불편을 경험하는 환자에게는 가급적 검진을 신속히 그리고 부드럽게 진행 시키겠다고 위로의 말을 한다.

체온, 맥박, 호흡, 혈압, 체중 및 신장을 측

정한다.

모든 겹옷을 벗으라고 한다.

속옷은 진찰할 때까지 입고 있게 한다.

gown 혹은 핫이불을 주어 privacy를 보장한다.

· 필요한 체위 :

Erect Position:

정상적으로 서 있는 체위이다.

신체의 형태, 자세, 근육 및 사지의 검사를 허용한다.

Dorsal horizontal recumbent position:

등으로 똑바로 하지를 가지런히 하고 누워 있는 체위이다.

다소 무릎을 굽곡시켜 복벽을 완화 시킨다.

복부, 흉부(전방), 유방, 반사, 사지, 머리, 목, 눈, 귀, 기타 신체 부분의 사정을 허용한다.

Dorsal recumbent position:

부인을 위한 체위이다.

둔부를 진찰대 끝 혹은 침대 끝에 놓이게 한다.

항문 혹은 질의 진찰시(digital) 필요하다.

Sims or lateral position:

환자를 옆으로 눕게 한다. (흔히 좌측으로, left sims or lateral position)

Rectum 혹은 Vagina의 digital exam.을 할때 필요한 체위이다.

Knee-Chest 혹은 genupectoral position:

무릎과 흉부를 밑으로 대고 눕는다. 한쪽으로 머리를 올린다.

연로한 사람에게서는 취하기 어려운 위치이다.

진찰자나 진찰 기구가 준비된 후에 위치를 취하게 한다.

직장의 기계적 진찰을 위해 취해지는 체위이다.

Lithotomy position:

1차적으로 여자 환자를 위해 필요하다.

특별한 진찰대와 발걸리가 필요하다.

Rectum의 digital exam. 혹은 Vagina의 기계적 진찰시 필요하다.

· 검진방법 :

4가지의 기초적 방법이 있다.

시진(inspection):

개인을 보고 관찰한다.

개인과의 일상적인 만남에서 사용된다.

신체의 모양, 움직임, 피부색, 영양상태, 모발분포, 신체균형 및 기타 외적증후를 관찰한다.

타진(percussion):

신체의 한 부위를 두들겨 소리를 내게하고 혹은 조직의 저항을 결정한다.

손가락 혹은 percussion hammer를 사용한다.

주로 흉부와 복부에 사용한다.

음향은 장기의 밀도, 구조, 위치, 크기, 형태를 결정한다.

예 : 흉곽내 수분 축적을 확인

만일 수분이 축적이 있으면 둔한 음향이 생긴다.

촉진(Palpation):

촉감으로 느끼고 신체에 압박을 가한다.

복강내 장기, 피부구조, 종양, 맥박을 진찰한다.

청진(Auscultation):

신체내에 생기는 소리를 청진기를 사용해서 듣는다.

심장, 호흡, 복강내 소리를 탐지한다.

양식(Format):

일반적 형태와 정신상태 : 성, 신체형태, 건강상태, 육안적 기형, 걷는모양, 자세, 성격, 말의 특성

-피부의 구조, 색, turgor, 착색변화, 발진, 모발분포, 손톱, 발톱과 모발의 기형

1. 머리와 목 : 두개의 형태, cranium의 크기, 안면표정, 모발과 scalp의 상태, 입파절의 크기, 갑상선, 눈썹, 동공, 귀, 코, 입, 목, 눈의 크기, 형태, 광선에 대한 반응을 flashlight로 관찰한다.

ophthalmoscope으로 동공의 내부를 검진한다. otoscope 으로 귀의 분비물 혹은 이강의 폐쇄를 확인한다.

tympanic membrane의 상태를 확인한다.

otoscope에 nose speculum을 결부하여 비강의 폐쇄, 비강의 septal deviation, mucosa appearance를 검진한다.

tuning fork를 사용하며 Hearing acuity를 결정한다.

입술, 혀, 구강의 평면을 진찰한다. (구강암의 증후를 포함 시켜서)

목을 검진하여 편도선과 점막의 형태를 관찰한다.

2. 흉부 : 유방의 균형, 위치, 크기를 진찰한다. 유방의 종양, 압통을 촉진법을 사용하여 알아낸다.

흉곽의 기동성, 크기, 형태 혹은 구조, 반흔, 호흡작용을 파악한다.

흉곽내 장기와 구조를 확인하기 위해 타진을 적용한다. 그리고 청진을 통해 호흡음을 알아본다.

폐내 해부학적 분류에 대한 지식을 통해 이상음의 위치를 확인한다.

예 : rales(bubbling sound를 호기, 흡기시 듣는다)가 우측 폐의 기저부에서 돌린다. RLL (Right lower lobe rales). 흔히 X-선 촬영이 병행된다. -폐, 늑골, 그의 흉부장기에 대한 사정에 도움을 준다.

3. 심, 맥관계 :

심장의 크기, 형태, 심음, 이상 맥박 및 그의 심장소견에 대한 사정시 시진, 촉진, 타진, 청진이 사용된다.

가능하면 개인이 erect 혹은 recumbent 자세에서 심음을 듣는다. 4개의 판막부위가 심장내에서 발견된다.

이 4개의 판막들이 심장의 4개의 심실(chamber)을 통해 병류를 조정한다.

판막부위의 청진은 판막 기능을 확인하는데 크게 도움이 된다. 그러나 청진되는 판막부위는 판막의 해부학적 위치와 일치되지 않는다. 보다 나은 효과를 위해서 청진기를 직접 판막위에 접촉하지 않는다. peripheral artery의 촉진을 위해 pulse rate을 확인한다. -흔히 radial artery로 사용한다.

동맥벽의 두께 및 탄력성 또한 촉진을 적용해서 알아본다.

4. 복부와 배부

복부를 4등분하여 효과적인 사정을 할 수 있다.

RUQ 및 LUQ

RLQ 및 LLQ

복부의 4등분 분류는 동등같은 증상의 위치를 분명히 확인하는데 크게 도움이 된다.

예 : RLQ의 pain-맹장염

RUQ의 pain-gallbladder와 관련

반흔, 이상 착색, 모방의 분포, 복부정맥의 이완, 복부팽만은 일반적으로 시진을 통해 알아낸다.

촉진과 타진을 사용해서 간, 췌장, 신장의 위치, 크기, 형태 및 압통을 확인한다.

등의 경우 : 촉진을 사용해서 척추의 압통, 이상 척추 단골, 이동성을 알아본다.

5. 사지 : 사지의 균형, 크기, 형태, 근육발달, 색, 체온, 기형, 이상이동 및 이동의 제한을 시진과 촉진을 통해 알아본다.

6. 성기, 회음 및 항문

소아와 사춘기 청소년은 구체적 호소가 있지 않는한 항문진, 비진을 하지 않는다.

윤활제, 장갑, 질경이 필요하다.

월경기 중간기에 내진을 하는것이 가장 적절하다.

내진전 배뇨 혹은 필요시에는 배변을 권장한다.

첫째로 시진을 통해 성기의 열증, 부종, 출혈, 배설 혹은 국소적 피부 변화에 관련된 sign를 알아본다.

papanicolaon smear를 계획하지 않는한 질경을 수용성 윤활제로 비즈럽게 하여 삽입을 용이하게 한다.

일질경삽입후 질, 경부의병변, 배설 혹은 분비물, 질막변화 및 종양의 유무를 확인한다.

필요시에는 pap. smear를 한다.

cervical cell scrapings é slide→special fixative 용액에 고정한다. 만일 감염 혹은 이상 배설이 있는 경우에는 배양검사→원인균을 확인한다.

※ privacy, 위로, 질차에 대한 설명과 자신의 역할을 알려준다. 남자, 여자 모두 digital examination을 필요로 한다. 편안을 도모하기 위하여 시지를(장갑을 낀) 잘 lubricate 한다.

시지를 심호흡시에 삽입하여 rectal sphincter의 이완을 도모한다.

직장점막의 palp 혹은 종양을 촉진하여 파악한다.

남성의 prostate gland의 크기, 형태, consistency를 확인한다.

회음에 덩어리를 촉진을 통해 가려낸다.

기타 :