

# 간 호 진 단

(Nursing Diagnosis)

이화여자대학교 간호대학 하 영 수

## 定 義

간호진단은 직업간호원(職業看護員)이 환자(患者)를 접(接)하여 간호의 원리(原理)와 경험을 토대로 환자의 육체적(肉體的) 내지 정신심리적(精神心理的) 상태를 관찰하여 판단하는 것을 의미한다.

여기서 말하는 육체적 내지 정신심리적 상태라고 하는 것은 의사(醫師)가 진단(診斷)한 병(病)의 증세(症勢)와 원인(原因)등으로 인(因)해 발생하는 육체적인 면에 관해서 뿐 아니라 그러한 병에 부딪쳐서 또는 생각을 어떻게 하느냐에 따라 일어나는 감정적반응(感情的反應) 등의 상태를 뜻한다.

관찰(觀察)이란 환자의 상태에 대해 일정한 목적을 정(定)하고 유의해서 자세히 살핀다는 뜻이다.

또한 판단(判斷)은 환자 개개인의 특수한 상태에 따른 요구(要求)와 필요(必要)를 단정(斷定)하는 것으로 직업적 분별있는 판단을 말한다.

## 看護診斷의 目的

1. 간호진단의 목적은 총괄적 환자간호(comprehensive care)를 배후하는데 있다.

2. 환자 개개인의 특수한 요구와 필요를 충족(充足)시키기 위한 간호수단(手段)의 설정을 효과적으로 하기 위함이다. 즉 환자의 개별적(個別的)인 요구와 필요가 무엇인지에 대한 정확하고도 종합(綜合)된 진단 없이 효율적 간호계획의 설정은 불가능하다.

## 看護診斷에 關係되는 要素

1. 환자와 간호원과의 원만한 대인관계(對人關係)의 조성(造成)이 필요하다.

간호원은 간호하는 것을 본직(本職)으로 하느니 만큼 간호업무수행(看護業務遂行)에 대한 책임을 느낀다. 더욱 그러한 책임을 성공적으로 이행할 수 있을 때에는 직업에 대한 보람을 느낀다.

환자는 간호원에 의해 해결(解決) 되어져야 할 간호의 요구와 필요를 느낀다.

예 1. 개인력

성명 : 김○○씨

연령 : 28세 Gravida 1, Para 0

교육정도 : 대졸

생활수준 : 중류(남편의 직업 : 3급공무원)

종교 : 기독교

2. 기왕력

특기사항 없음

3. 인 상

성품 : 명량한 편임

체구 : 보통(체중 52kg : 임신전 53kg)

영양상태 : 양호한 편이나 수척해 보임.

4. 이학적 소견

체온 : 36.5c

맥박 : 72/분

호흡 : 20/분

혈압 : 120/60mm Hg

최종월경 : '71년 5월 9일

5. 검사소견

임신검사 : 양성반응 (A—Z)

Wassevman검사 : 음성반응

혈액검사 : 정상(혈액형 : A Rh 인자 : 양성)

노검사 : 정상

X—선검사 : 정상

6. 산부인과적 진찰소견

Chadwick 및 Hegar 증후 확인

오심구토

7. 환자의 주소(主訴)

무월경 (2개월)

입덧 (오심구토)

식욕부진

피로

빈뇨증

간호원과 초임부(初妊婦) 김○○씨의와의 관계

간호원 : 임신 초반기(初半期)에 처(處)해 있는 초임부 김씨에 필요한 1) 산전관리(antenatal care) 2) 임신에 따른 육체적이고 정신 심리적인 적응과 3) 경증의 곤란증을 위한 대증적 간호(對症的看護)내지 그 상담지도(相談指導)에 대한 책임이 있다.

환자 : 임신 중 자신의 건강을 유지하고 건진(健全)한 태아(胎兒)를 보유하기 위한 간호의 필요를 느낀다.

이 2가지의 상호적 요구가 원만히 해결될 수 있는 간호직업인 매 환자(Nurse & Patient)로서의 대인관계 확립(確立)이 필요하다.

2. 적당한 의사소통(意思疏通)을 토대로 한 간호문제의 발견이 필요하다.

환자에 따른 간호문제를 발견하는데 있어 가장 중요한 것은 간호원과 환자간(間)의 대화(對話)를 통한 충분한 의사교환이다. 그러므로 간호원은 환자의 대화 또는 상담할 때 환자의 진술이나 호소를 신중히 경청(傾聽)하고 그 내용(內容)을 분석(分析)하고 문제를 정확히 파악(把握)함으로써 환자를 선도(善導)하고 문제의 해결을 위한 방향제시(方向提示)를 분명히 해야 한다. 따라서 간호원은 환자가 제시하는 표면적

(表面的)인 어떤 문제 이외에 환자 자신이 스스로의 문제를 어떻게 생각하고 또 어떠한 정신 심리적인 반응을 나타내느냐 등 잠재(潛在)된 문제에 대해서도 잘 파악하고 또 그러한 파악을 하기 위한 목적있는 대화를 침착하게 전개시켜야 한다. 대화 중 성급한 결론은 삼가할 것이다.

예 : 초임부 김○○씨의 경우

첫 임신에 대한 환자 자신의 반응은 어떠한지?

임신을 승인하고 행복해 하는지?

또한 임신을 추상적으로 인식하고 용납하기도 하고 거절하기도 하는 불안반응(不安反應)이 있는지?

임신에 대한 가족들의 반응은 어떠한지? 등의 판단이 필요하다.

특히 성숙(成熟)한 여성의 역할(役割)과 모성(母性)의 역할은 감당할 수 있는 자신과 용기가 있는지 아니던 이에 대한 자아인식(Self-ideutification)이 빈약한지 등에 대해 파악한다.

3. 자세한 관찰을 통해 질병 또는 문제자체에서 파생되는 육체상의 고통(苦痛) 또는 장애(障礙)를 발견한다.

종합 : 초임부 김○○씨는 육체적 또는 정신 심리적으로 첫 임신에 원만히 적응할 수 있는 정상임부(正常妊婦)이다.

다만 임신 초반기에 조래될 수 있는 경증의 임신곤란증(오심구토, 식욕부진, 피로)으로 고통을 받고 있음으로 이에 대한 대증적 간호가 필요하다.

따라서 임신 전기간(全期間)을 통한 autenatal can advice가 절대적으로 필요하다.

看護診斷의 方法

1. 환자에 관한(환자의 개인배경을 포함하는) 종합된 자료를 수집 분석한다.

환자의 개인 배경에 대한 이해는 환자를 인간으로 이해하는데 도움이 된다.

사람은 누구나 의식주(衣食住)의 해결을 위한 생리적인 요구와 사랑, 우정, 타인으로부터 인정받는 일종의 정신심리적 및 사회적인 안정(安定)을 필요로 한다.

이러한 생리적이고 사회심리적인 필요나 욕구가 질병의 발생으로 말미암아 좌절되며 환자는 불안울 느끼게 된다.

이와 같이 변화된 새로운 요구를 충족시키기 위한 최선의 간호법에 대한 검토가 필요하다.

2. 의학적(醫學的)으로 진단된 질병자체에서 발생하는 육체적인 고통을 어떻게 완화시킬 수 있는나에 대한 검토와 질병에 따른 특수한 간호상의 문제를 발견한다.

3. 사회적인 면의 검토를 통해(환자를 한 집단의 일원으로) 환자가 현재 앓고 있는 질병자체에 대해 어떻게 이해하며 또 그 질병발생에 영향을 미치는 요소가 무엇인지 그 원인을 파악하고 평가한다.

특히 환자가 자신의 문제를 어떻게 보느냐에 대해 분명히 판단해야 한다.

4. 환자의 개성적이고 정신적인 면을 존중하여 심리적인 면의 검토와 분석이 필요하다.

즉 환자 개개인을 특수한 인간으로 보고 문제를 파악해야 한다.

예 : 1. 개인력

성명 : 박○○씨

Gravidal Para

연령 : 29세

교육정도 : 중졸

종교 : 없음

생활수준 : 하류(남편의 직업 : 상업)

최종월경 : 70년 10월 23일

분만예정일 : 71년 7월 30일

2. 기왕력

특기사항 없음

3. 의학적 진단

임신자간(妊娠子間)  
(탄삭임신)

4. 입원시 의학적 소견

체구 : 보통(체중 66kg(임신전 약 52kg)

신장 160cm

영양상태 : 보통

일반상태 : 안면창백, 호흡곤란 무의식(Coma)

안면과 4지(肢)에 심한 부종임음

체온 : 37C

맥박 : 88/분

호흡 : 32/분

혈압 : 160/110mm Hg

태아진음 : 144/분

a. 검사소견

노검사 : 단백 +++

혈액검사 : Hb 8gm% Hewotvcit 35%

혈액형 : A Rh인자 양성

혈청검사 : 임신중 검사하지 않음

b. 산부인과 진찰소견

배위 : ROA

경관개대 : 1cm

경관소실 : 30%

아두 : floatiug

진통 : 불규칙함

5. 기 타

임신중 정기적 수진(定期的受診)을 받지 않음  
예 : 박○○씨인 경우 :

I. 질병자체에서 오는 간호문제

a. 무의식 상태임으로 환자를 외상(外傷)으로부터 보호

b. 진경도모

c. 곁에 지켜서서 환자의 상태를 계속 관찰

d. 분만진행에 대한 follow-up

e. 태아상태의 확인

f. 체위변경(Trendelenberg & Fowlevs position) porturol drainoge

g. Edawpsia routine order의 수행

II. 사회심리적인 면에서의 간호문제

a. 빈곤 :

임신중 단백질식이(Protein diet)의 결핍

불균형식이(不均衡食餌)의 섭취

정기적 건강관리를 위한 경제적 불능

b. 건강관리(健康管理)에 대한 무지

III. 기타

불안반응이 자간전증(子間前症)에 관계된다는  
학설 :

임신에 대한 불안반응(임신에 대한 부담감, 임신으로 인해 자신의 안정에 위협을 느낌)은 임부의 기분과 태도의 변화를 가져오고 합병 또는

비합법적인 방법으로 임신의 종결을 위해 노력한다.

임신에 대한 죄의식과 분노는 자율신경(自律神經)의 불균형을 초래시키며 이것은 전신의 모세동맥을 수축시키는 원인이 된다.

IV. 종합

1. 임신 자간으로 인해 초래되는 육체적 고통을 완화시키는 대증적 간호가 필요하다.

2. 임신중 섭생, 위생 및 건강관리의 중요성을 인식시키는 지도 및 상담이 요청된다.

問題點

1. 질병중심적 과거의 간호개념으로 말미암아 완전한 직업적 판단이 불가능하다.

2. 현대적 간호개념(Comprehensive Care)의 확립이 부족하고 특히 그 실천이 뒤 따르지 못한다.

3. 환자를 접하고 근본 문제를 해결하려는 간호 직업인으로서의 자세가 확립되어 있지 않다.

Reference

1. Rothberg J.S "Why Nursing Diagnosis", A JN, may, 1967 p.1040
2. Ujchely G.B., "What is Realistic Emotional Support", A JN, April, 1968, p.762
3. Winters M.C., "Nurses Judgement & patient's Understanding, A JN, Dec. 1961 , p.50



전 산 초  
홍 근 표 공 저  
한 윤 부

외 과 간 호 학

대한간호협회출판부발행  
값 1300 원

강 재 욱  
김 재 금 편 역  
손 대 환

내 과 간 호 학

대한간호협회출판부발행  
값 1200 원