

보건진료소의 고혈압 환자 간호사례

박 도 순

공진보건진료소장

Case Report of Hypertension Patient by Community Health Practitioner

Park, Do Soon

Gongjin Primary Health Care Post, Muju

Purpose: This study was done to describe a community health practitioner's nursing case study for a hypertension patient. **Methods:** For this purpose, data were collected through interviews and nursing records. The nursing process was carried out from January to March in 2019. **Results:** For this patient, blood pressure was checked 5 times and total cholesterol test was performed 5 times over 41 consultations. Even though the patient was 84 years old, he was very interested in health. When the blood pressure and cholesterol level measured by community health practitioner were high, he was embarrassed by the recommendation to get a hospital checkup. After referral to a medical clinic and hospital, he was satisfied with the results of the tests and medical treatment, and constantly practiced daily walking exercise. **Conclusion:** It is very important for community health practitioners to assess patient symptoms correctly and refer the patient timely to manage complications.

Key Words: Hypertension; Primary care nursing; Request; Health care center

서 론

심뇌혈관질환은 국내 10대 사망원인 2위를 차지하고 있고, 그로 인한 질병 부담이 큰 대표적인 만성질환이다. 고혈압은 뇌졸중, 심근경색, 심부전과 신부전 등 심뇌혈관질환의 주요 선행 질환이다. 30세 이상 성인 고혈압 유병률은 남자 32.3%, 여자 21.3%로 남녀 모두 연령이 증가할수록 유병률도 높아지는 것으로 나타났다[1]. 특히 농촌 지역 고혈압 유병률(28.2%)은 도시 지역(26.7%)보다 높고, 농림어업직 협압 수치 인지를(59.4%)은 전문행정관리직(72.2%)이나 사무직(63.6%)보다 낮아 농촌 지역 주민의 고혈압 관리에 대한 꾸준한 노력과 지속적인 관심이 필요하다[2].

고혈압은 심뇌혈관질환의 원인임에도 불구하고 효과적인 정책과 관리로 조기 사망률 80%를 예방할 수 있어 조기 발견

및 적절한 치료와 관리의 중요성은 더욱 강조되고 있다[3]. 그에 따라 보건진료소의 고혈압 관리를 위한 역할이 매우 중요해지고 있다. 보건진료소에서 고혈압 관리 방침은 환자진료지침 및 의료시스템과 환경에 의하여 변화해 왔다. 1980년대에는 진료소 내소자 중 40세 이상 성인을 대상으로 혈압을 측정하여 타이저드제의 이노제 또는 레셀핀의 투약과 상담 관리를 할 수 있었으나 1990년대에 레셀핀 처방이 금지되었고, 2000년대에 와서 20세 이상 성인의 혈압을 측정 후 신규 고혈압 소견이 발견되면 의사 진단 후 치료지침에 의한 진료가 가능하게 되었다[4]. 현재는 약물치료가 필요하다고 판단되는 고혈압 환자에 대한 항고혈압제 투약은 의사 확진과 치료가이드라인 자료를 근거로 실시하며, 관리 중 혈압 조절 실패, 치료 효율 저하, 합병증 등 이상 증상이 발견되는 경우에도 의뢰 후 수정된 치료가이드라인을 구비하고 이를 따르도록 규정하고 있다[5].

주요어: 고혈압, 일차간호, 의뢰, 보건진료소

Corresponding author: Park, Do Soon

Gongjin Primary Health Care Post, 1561, Jangmu-ro, Anseong-myeon, Muju 55543, Republic of Korea
Tel: +82-63-323-0197, Fax: +82-63-323-0197, E-mail: near4you@hanmail.net

Received: May 24, 2019 / **Revised:** Jun 18, 2019 / **Accepted:** Jun 19, 2019

보건진료소에서의 고혈압 관리에 대한 연구는 주로 집단교육과 개별 관리에 대해 이루어졌다. 경기도 양평군의 보건진료소 관할 지역주민을 대상으로 한 연구에서 고혈압 관리 교육이 치료율과 조절률에 영향을 미치는 것으로 확인되었으며[6], 충남 지역의 주민을 대상으로 한 연구에서는 보건진료소장의 고혈압관리의 질이 매우 높고 이는 주민의 높은 수준의 자가 간호행위와 관계가 있는 것으로 보고되었다[7].

보건진료소에 등록된 고혈압 대상자에게 이상 증상이 발견되고 상급 의료기관으로 의뢰한 후 다시 대상자가 지역사회로 복귀하였을 때, 회신 내용을 받을 수 없어 추후 관리에 어려움을 겪게 된다. 이는 대상자의 상급 의료기관 진료 정보가 보건진료소와 연계되지 않는 고혈압 관리의 한계라고 할 수 있다. 고혈압 환자 의뢰 후 회신이 제대로 이루어지고 있는지, 회신 후 어떤 간호가 이루어졌는지에 대한 연구는 거의 이루어지지 않고 있다. 이에 일 보건진료소 고혈압 등록 현황 및 고혈압 진료 의뢰-진료 회신 현황을 파악하고, 보건진료소와 상급 의료기관의 진료 회신 문제점 및 고혈압 진료 의뢰-진료 회신 연계에 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

사례 개요

1. 자료수집 절차

고혈압 관리대상자 사례 자료는 면담과 유선 인터뷰로 수집하였으며 개인정보 보호를 위하여 가명(A씨) 처리 처리하였다. 조사목적과 조사과정, 조사결과 및 자율적 참여철회 등 모두 대상자에게 설명하였고 동의 후 진행하였다.

2. 사례

A씨는 1935년생으로 84세 남자이다. 칠남매 중 셋째 아들로 태어났다. 같은 마을에서 자라 현재에 이르고 있다. 열한 살 되던 해 광복을 맞이하였고 3년 뒤 야학에 다녔다. 그곳에서 공부한 덕에 한글을 읽고 쓰는 것이 가능해졌다. 열여섯 살 되던 해 6·25 전쟁을 겪었다. 밤마다 인민군이 산에서 내려온 것을 기억하였다. 양식을 빼앗아가니 어머니는 자녀들을 안고 많이 우셨다고 했다. 스무 살에 남들 다 가는 군대는 입대하지 않았는데 이유는 설명하고 싶지 않다고 하셨다.

스물세 살에 열다섯 살 아내와 결혼하였다. 자녀는 아들 둘, 딸 셋을 두었다. 술은 간혹 한두 잔씩 마시고 있다. 담배는 열일곱 살 때 처음으로 피웠다. TV에서 건강에 좋지 않다는 이야기

듣고 삼십년 전에 끊었다. 고혈압은 예순아홉 살 때 보건진료소에서 처음 발견되었고 보건진료소에서 투약관리를 받고 있다. 혈압약은 잊지 않고 잘 챙겨 먹고 있다. 건강한 편이어서 크게 아파서 병원에 다닌 기억은 별로 없다. 3년 전에 양쪽 다리 수술 받았다. 치료와 재활은 성공적이어서 걸어 다니는데 별 지장 없다. 농사만 지으며 살아왔는데 고향으로 돌아와 농사짓겠다는 자녀가 없어 가족회의 끝에 땅을 자녀들에게 분배했다고 하였다. 삶을 어떻게 정리할 것인가, 그것이 최대 관심이라고 하였다. 욕심 없이 건강하게 살다 죽는 것이 소원인데 뜻대로 되겠냐며 웃었다.

간호과정

1. 대상자 간호사정

1) 과거력

보건진료소 통합정보시스템-일차진료-지역주민정보-방문건강관리군에 정기관리군, 병력으로는 고혈압, 이상지질혈증 대상자로 등록되어 있다. 최근 3년간 252회 내소하였다. 상담이나 혈압 측정 외 진료 목적인 경우 주 상병명은 급성 비인두염, 고혈압, 소화불량, 관절통 등이었다. 연평균 84회, 월 평균 7회 보건진료소에 내소하여 진료 상담을 받았으며, 진료에 따른 총 투약일수는 1,866일이었다. 1회 내소 시 항고혈압제를 비롯한 처방일수는 평균 19.4일이었다.

2) 고혈압 관리력

2004년에 보건진료소 고혈압 대상자로 등록되었다. 2006년부터 아테놀 50 mg과 오로디핀 5 mg을 하루 한 번씩 먹는 처방으로 항고혈압제 투약이 시작되었다. 2017년 이후 로사르탄칼륨 50 mg, 노바스크 5 mg으로 변경되었다. 혈압은 120~140/70~90 mmHg 범위에서 정상 조절되었다.

3) 진료의뢰 당시 주호소

진료 의뢰 전 간호 수행 내용은 표 1과 같다. 2월 15일 자동혈압계 혈압 결과는 152/81 mmHg, 2월 19일은 162/83 mmHg이었다. 의뢰 당일 “가슴이 아픈 것 같기도 하고 답답하다. 뭉가 먹으면 체한 느낌이 든다. 소화가 잘 안 된다. 지긋하게 등짝이 결린다. 소화제를 습관처럼 먹고 있다.”고 호소하였다. 의식은 명료했고 안정 후 혈압 결과는 164/99 mmHg이었다. 10분 후 아네로이드 혈압계로 재측정 하였다. 측정 중 심잡음과 부정맥이 청진되었다.

표 1. 진료 의뢰 전 간호

일시	간호 사정		간호중재
	주관적 자료	객관적 자료	
2/08	콧물이 난다. 목이 아프고 재채기가 난다.	BP: 152/81 mmHg, P: 71회/min (자동혈압계; BP868F, (주)AMPall) BT: 36.1℃(적외선체온계;TS7, (주)녹십자MS)	증상 청취, 문진 혈압, 체온 측정 진통소염제 외 처방 약물 복용법 설명
2/15	혈압 좀 재러 왔다.	BP: 152/81 mmHg, P: 70회/min	혈압측정 및 상담
2/19	혈압 좀 재러 왔다.	BP: 162/83 mmHg, P: 90회/min	혈압측정 및 상담
2/22	가슴이 아픈 것 같기도 하고 답답하다. 뭔가 먹으면 체한 느낌이 든다. 소화가 잘 안 된다. 지긋하게 등짝이 결린다. 소화제를 습관처럼 먹고 있다. 혈압약이 떨어져 왔다. 그릴 리가 없다. 동네 의원에도 다녔고 보건소도 많이 다녔지만 이상하다는 소리 못 들어봤다. 병원에 꼭 가야 하는가.	BP: 164/99 mmHg, P: 70회/min, (10분 후) BP: 170/90 mmHg, P: 82회/min (아네로이드혈압계 (Model1016)로 재측정, 혈압 측정 중 심잡음, 부정맥 청진. BT: 36.2℃ 식후 2 hrs혈당 : 132 mg/dL (Autochek, (주)아이센스, 2014) 총콜레스테롤 : 281 mg/dL (BeneCheck2in1, 2013)	증상 청취, 문진 혈압, 혈당, 총콜레스테롤 측정 결과 설명 향고혈압제(셀티스셀자탄 50 mg 1정, 오로디핀 5 mg 1정) 30일 처방 고혈압 진료의뢰서 작성(그림 1) 그림 1의 내용으로 읍내의원으로 진료 의뢰

2. 간호중재

1) 혈압 측정 및 상담

혈압 측정 결과와 측정 중 청진된 심잡음과 부정맥에 대하여 설명하였다. 고혈압 소견과 총콜레스테롤 간이 검사 결과 고지혈증 소견 있는 것도 부연 설명하였다. “가슴이 아픈 것 같기도 하고 등짝이 결리고 답답하다.”는 증상은 소화제로 조절될 수 있는 증상이 아님을 설명하였다.

2) 진료 의뢰

이상 증상 발견으로 고혈압 진료 의뢰를 위한 진료의뢰서를 그림 1과 같이 작성하였다. A씨가 자주 이용한다는 읍내 의원을 수선처로 지정하였다. A씨에게 의원 진료를 권유하였다. 진료 후 검사 결과와 회신 내용이 기록된 진료회신서를 꼭 가져와야 함을 설명하였다.

3) 의뢰 후 경과

진료 회신 후 간호 수행 내용은 표 2와 같다. 읍내 의원 담당 의로부터 “지체 말고 큰병원으로 가라.”는 말씀을 들었다고 하였다. 진료회신서 대신 EKG 기록지와 상급 의료기관 심장 내과 앞으로 작성된 진료의뢰서를 가지고 내소하였다.

A씨는 진료의뢰서 내용을 쉽게 설명해 달라고 요구하였다. 내용 중 ‘심전도상 CAOD (Coronary Artery Obstructive

Disease; 관상동맥폐쇄질환) 가능성 배제할 수 없다.’는 문장을 해석해드렸다. 이해를 돕기 위하여 구글 검색창에 ‘관상동맥질환’을 입력하였다. 아산병원 심장내과 박승정 교수의 ‘관상동맥질환의 정의’와 ‘영상으로 보는 검사-혈관조영술’ 유튜브 동영상을 시청하였다. 보건진료소에 비치된 ‘심뇌혈관질환 바로알기(보건복지부, 원광대학교병원 전북권역심뇌혈관질환센터, 전라북도 심뇌혈관질환 예방관리사업지원단)’ 자료를 활용하여 추가 설명하였다.

4) 고혈압 진료 재의뢰

① 서울 S병원 1차 진료(2019.02.27)

서울에 사는 큰아들 내외가 대상자 모시고 서울로 갔다. 잘 다녀오시라고 격려했다. 걱정이 되어 잠이 안 온다고 호소하였다.

② 퇴원 후 보건진료소 내소

S병원 진료 받고 마을에 돌아온 A씨는 병원에 잘 다녀왔으며 보건진료소에 내소하였다. 대상자가 내민 붉은색의 약병은 ‘니트로링구알(한국유니팜) 스프레이 100 mL, Nitroglycerin diluted 15.24 g/0.4 mg/dose’이었다. “병원에서는 한 번만 뿌려도 가슴이 시원해졌는데 사용할 줄 몰라 그런지 잘 안되어서 10번도 더 뿌렸더니 입이 아프고 영 안 좋다.”고 하였다. 해당 의약품의 올바른 사용법 교육을 위하여 유튜브에서 ‘니트로

<input checked="" type="checkbox"/> 고혈압 <input type="checkbox"/> 당뇨 <input type="checkbox"/> 이상지질혈증 <input type="checkbox"/> 비만 진료의뢰서					
<input type="checkbox"/> 보건소 <input type="checkbox"/> 보건지소 <input checked="" type="checkbox"/> 병/의원 <input type="checkbox"/> 선생님 귀하					
보험자기호	00000000000	보험자종류	건강보험	보험증번호	{
수진자성명		주민등록번호			
수진자주소	전북 무주군 안성면 공진길				
환자상태 및 진료소견	1. 귀원의 발전을 바랍니다. 2. 주호소 : 가슴이 아픈 것 같기도 하고 답답하다. 원가를 먹으면 체한 느낌이다. 지긋하게 등짝이 결리고, 소화가 잘 안 된다... 3. 혈압측정 중 부정맥 및 심잡음 들립니다. (2/22, 혈압/맥박 : 164/99/70) 4. 항고혈압제 로사탄칼륨50mg, 아로디핀5mg, 하루한번 투약관리 중입니다. 5. 보다 적절한 평가와 관련 검사 필요한 것으로 사료되어 의뢰하오니, 선처하여 주시기 바랍니다. 감사합니다.				
검사/투약 관리내용	(2019-01-22)[검사내역:혈압:158/89, 맥박:66] [투약내역:셀티스셀자탄정(로사르탄칼륨),오로디핀정(아로디핀오로트산염)] (2019-01-28)[검사내역:혈압:132/78, 맥박:86] [투약내역:엑티피드정,리나치올캡슐375밀리그램(L-카르보시스테인)(수출명:Hyundiol Capsule375Mg), 소를라캡(소브레를) 200밀리그램, 싸이틴정200밀리그램(시메티딘)][증상내역:undefined] (2019-02-15)[검사내역:혈압:152/81, 맥박:70] (2019-02-19)[검사내역:혈압:162/83, 맥박:90] (2019-02-22)[검사내역:혈압:164/99, 맥박:70] [투약내역:셀티스셀자탄정(로사르탄칼륨),오로디핀정(아로디핀오로트산염)]				
의뢰내용 (검사/의뢰시 검사명 기재)					
진단명	고혈압				
임상검사					
상기와 같이 환자를 의뢰하오니 고진 선처 부탁드립니다. 진료회신서를 꼭 송부하여 주시기 바랍니다.					
진료의뢰일	2019-02-22				
주소(전화번호)	063-323-0972				
보건진료소명	공진보건진료소				
보건진료소장	박도순				

그림 1. 고혈압 진료의뢰서.

링구알'을 입력하여 검색하였다. 결과 중 서울아산병원 심장내과 박덕우 교수의 '심장질환자 흉통시 응급조치법' 동영상을 함께 시청하였다.

③ 지역사회 복귀 및 추후 관리

S병원에서 퇴원 후 지역사회로 돌아온 대상자는 보건진료소에 내소하고 있다. 최근에는 무릎관절통을 호소하여 청취하고 진통소염제와 위장약 등을 처방하였다. A씨는 자신의 건강

을 스스로 관리하며 운동을 지속하고 있다. 이른 아침 산책 중 논둑길에서 대상자를 만났다. 걷기 운동 중이라고 하였다. 예약된 진료 일정을 이야기 나눈 뒤 운동 실천을 격려했다.

결론 및 제언

제시한 사례를 통하여 일 보건진료소에 등록된 고혈압 대상자 현황과 고혈압 진료 의뢰-진료 회신 현황, 진료 의뢰-진료 회

표 2. 진료 의뢰 후 간호

일시	간호 사정		간호중재
	주관적 자료	객관적 자료	
2/26	읍내 의원에 잘 다녀왔다. 원장님이 지체하지 말고 큰 병원으로 가라고 했다. 의뢰서에 뭐라고 써있는 것인가, 알아듣기 쉽게 설명해 달라.	EKG 기록지 상급 의료기관 앞으로 작성된 진료의뢰서	상급 의료기관으로 발급된 의원의 진료의뢰서 내용 확인 관상동맥질환 (CAOD) 설명 위하여 구글 검색창에 '관상동맥질환' 입력 후 '관상동맥질환의 정의'와 '혈관조영술' 동영상 함께 시청 - 관상동맥질환의 정의 (43초) https://www.youtube.com/watch?v=Mv_GXQ5-fC4 (서울아산병원 심장내과 박승정 교수, 2015) - 혈관조영술[영상으로 보는 검사] (4분 32초) https://www.youtube.com/watch?v=z5fTtG5yTW4 (AsanMedicalCenter, 2016) - 심뇌혈관질환 바로알기 (전북권역심뇌혈관질환센터) 교육 자료 활용, 추가 설명

신 사례를 파악할 수 있었다. 해당 지역에 보건진료소가 설치 운영된 이후 고혈압 대상자로 등록된 주민은 319명이었다. 사망, 전출, 관리 전환 등 221명이 퇴록 처리되었고 현재는 98명 (19.1%)이 관리 중이다. 등록 최저 연령이 40대인 것을 감안하면 고혈압 유병률은 30.1%(만30세 이상군)이다. 이는 전국 고혈압 유병률 26.9%보다 높고 읍면 농촌 지역 고혈압 유병률 28.2%보다 높은 결과여서 고혈압 관리 사업이 더욱 절실한 상황이라고 할 수 있다. 98명 중 85명이 65세 이상이고, 67명은 75세 이상이어서 노인을 중심으로 한 고혈압 관리 사업이 중점적으로 이루어져야 할 것이다.

보건진료소 환자진료지침 개정 이후 최근 3년(2016-2018) 간 종합병원, 병의원, 보건의료원(보건소), 보건지소로 고혈압 진료 의뢰(재의뢰 포함)된 대상자는 28명이었다. 그중에 해당 기관에서 실시한 검사 결과나 처방 내용, 투약가이드라인이 회신된 건수는 15건(53.6%)이었다. 회신이 이루어지 않은 13명(46.4%)에 대한 면접 조사 결과 '농사일이 바빠서 병원에 가지 않았다', '아무 증상이 없어서', '병원에 갔더니 이상 없다고 했다'고 응답하였다. 고혈압 진료 의뢰 혹은 재의뢰서 작성 이전에 대상자의 혈압은 3~4회 정도 높게 나타났고, 어지러움이나 비강 출혈, 안면홍조, 가슴 두근거림 등 동반 증상을 호소하였다. 이와 같이 항고혈압제 투약이 즉시 이루어져야 할 대상자임에도 불구하고 의사 진단과 치료가이드라인이 없으므로 보건진료소에서 투약관리를 시작할 수 없는 한계에 부딪힌 13명(46.4%)은 오히려 고혈압 관리 사각지대에 방치될 우려가 있는 것으로 사료된다.

사례 A씨(84세)의 경우 보건진료소에서 읍내 의원으로 고

혈압 진료 의뢰하였고, 읍내 의원에서는 심전도, 혈액 검사 결과 상급 의뢰기관으로 재의뢰되었다. A씨는 S병원 외래 진료를 통하여 수 차례 검사와 처치를 받았다. 입원하지 않고 약물 처방 후 지역사회로 돌아왔다. 보건진료소에서의 고혈압 관리 지침 중 보건소장은 고혈압 관리를 위하여 보건진료소에 주기적인 순회 진료를 실시하고, 담당의를 지정하는 등 효율적인 투약 관리 및 환자 관리 지원할 것을 권하고 있다. 그렇지만 저자의 경험에 의하면 보건진료소가 고혈압 연계 관리를 위한 보건지소나 보건의료원(보건소)과 업무 연찬은 거의 이루어지지 않고 있는 실정이다.

사례에 소개된 대상자 간호를 위하여 2019년 1월부터 3월까지 41회 내소 및 상담으로 11회 혈압, 5회 혈당, 5회 총콜레스테롤 검사를 시행하였다. 84세임에도 불구하고 건강에 대한 관심이 높고, 스스로 매우 건강하다고 응답하였다. 보건진료소 내소 시 측정된 혈압과 콜레스테롤 수치 높아 병원 검진을 받아야 한다는 권유에 당혹감을 감추지 못하였으나 읍내의원 진료와 담당의사의 재의뢰, 가족들의 협력으로 서울 S병원에 가서 진료를 받았다. 검사와 진료 결과에 매우 만족하며 매일 걷기 운동을 꾸준히 실천하고 있다.

이러한 성과는 보건진료소장이 진료 중에 발견한 심잡음과 부정맥과 고혈압 증상 등 이상 소견을 대상자에게 적극적으로 설명하고 대상자와 가족들이 협력한 덕분이라고 생각한다. 다만 2차 의뢰된 S병원에서의 회신 결과 보고가 없어 상급 의료기관에서 시행된 검사 및 진료 결과를 알 수 없었던 점은 진료 의뢰 및 진료 회신에 따른 의뢰체계의 한계가 드러난 것이라고 할 수 있을 것이다.

대상자가 상급 병원에서 발급된 처방전이나 약품을 들고 오는 경우, 약품 식별 정보나 약병에 붙은 라벨을 참고하여 KIMS (의약정보센터)나 구글, 유튜브 검색 결과를 활용하여 설명하거나 교육해야 하는 것이 현재로서는 고혈압 관리의 최선책이다. 의료기관과 빠른 연계, 진료 의뢰-진료 회신의 원활한 피드백, 병원 검사, 처치, 퇴원 후 교육 등 대상자가 지역사회로 복귀한 후 대상자 관리를 위한 가이드가 필요하다. 보건진료소에서 고혈압 관리가 효과적으로 이루어질 수 있도록 환자 진료 지침의 개선과 의료기관의 인식 변화가 요구된다. 보건진료소는 농어촌 주민의 일차 건강관리를 위한 공공보건기관으로서 접근성이 높고, 고혈압 관리를 효과적으로 수행하여 치료서비스 이용 수준이 높은 것으로 나타난 바 있다[8].

고혈압 진료 의뢰와 진료 회신의 목적은 고혈압 관리의 원활한 사업 수행을 위한 하나의 수단에 불과할 뿐이다. 노인인구의 비율이 상대적으로 높은 주민들에게 단순 고혈압 관리에서 나아가 합병증을 조기 발견하고 이에 적절한 진료 의뢰와 진료 회신을 받을 수 있는 의료체계가 뒷받침된다면 보건진료소의 역할 비중은 더욱 커질 수 있을 것이다.

REFERENCES

1. 통계청. KOSIS 100대 지표[Internet](2019.05.20. 검색)
2. 농촌진흥청. 국립농업과학원. 전북 지역 농림어업인의 건강현황: 2017년 지역사회건강조사의 직업군별 비교·분석. 2018.
3. 대한의학회. 일차 의료용 근거기반 고혈압 임상진료지침. 2018.
4. 강희경. 보건진료소 만성질환 관리사업-고혈압 대상자 관리 프로그램 운영사례-. 한국농촌간호학회지. 2008;3(2); 116-125.
5. 보건복지부. 보건진료소 환자진료지침. 2014.
6. 이형민, 김유미, 이철현, 신진호, 김미경, 최보율. 보건진료소 관할 농촌 지역사회 성인의 고혈압 관리 실태와 관련 요인. 예방의학회지. 2011;44(2):74-83.
7. 조수연, 김순찬, 유정임, 한종숙, 서가원. 농어촌 의료취약지역에서의 고혈압관리 실태와 보건진료전담공무원의 역할. 한국농촌간호학회지. 2018;13(2):3-23.
8. 차경봉. 보건진료소 고혈압 관리 사업의 효과성 연구 [박사학위논문]. [강릉]: 관동대학교; 2010. 71 p.