

지역사회 통합건강증진사업
방문건강관리

취약계층 건강관리 매뉴얼

— 집중관리군 —



한국건강증진개발원

지역사회 통합건강증진사업 방문건강관리 취약계층 건강관리 매뉴얼

발행일	2016년 12월
발행처	한국건강증진개발원
발행인	정기혜
집필진	조은별 부연구위원, 이성은 주임연구원, 신은진 3급행정원
주소	04554 서울특별시 중구 퇴계로 173 남산스퀘어빌딩 24층
전화	02-3781-3500(대표)
홈페이지	www.khealth.or.kr
등록번호	2016-02-006
인쇄처	(주)케이엠커뮤니케이션

목 차

I

개요 1

- 1. 필요성 및 목적 2
- 2. 대상자 선정기준 3
- 3. 업무 흐름도 4
- 4. 표준 업무 5

II

집중건강관리 매뉴얼 7

- 01. 고혈압 9
- 02. 당뇨병 29
- 03. 관절염 48
- 04. 뇌졸중 67
- 05. 재가암 87
- 06. 임신부 - 임부 104
- 07. 임신부 - 산부 124
- 08. 신생아 138

09. 영유아	149
10. 다문화 가족	163
11. 허약노인	180
12. 북한이탈주민	197

Ⅲ

참고자료	213
1. 신체계측 시 유의사항	214
2. 관절운동범위 및 근력 측정방법	215
3. 기타	224

지역사회 통합건강증진사업 방문건강관리
취약계층 건강관리 매뉴얼
- 집중관리군 -

I

개요

1. 필요성 및 목적
2. 대상자 선정기준
3. 업무 흐름도
4. 표준 업무



I. 개요

Manual

1. 필요성 및 목적

- 방문건강관리의 대상자는 취약계층으로 가난, 노령, 저학력, 보건의료 접근성이 낮고, 건강상 높은 위험요인을 가지고 있으며, 이러한 위험요인에 노출된 집단은 그렇지 않은 집단에 비해 상병율과 사망률이 높고, 삶의 질이 떨어지는 취약적 특성을 보임.
- 또한 만성질환은 고령일수록, 소득수준이 낮을수록 단순 신체적 질환에 국한하지 않고 대상자의 전반적인 삶의 질에도 영향을 미치므로 동 사업이 목표로 하는 자기건강관리 역량강화와 삶의 질수준 제고를 위하여 포괄적이고 집중적인 건강관리서비스 제공이 필요함.
- 임신부의 건강은 태아의 건강으로 연결되기 때문에 산전·산후관리가 매우 중요함. 따라서 임신부와 태아의 건강에 대한 잠재적인 건강문제를 조기 발견하여 체계적인 관리가 필요함.
- 임신부·신생아 건강은 육아 및 가족들의 건강관리에 대한 책임으로 여성 자신뿐 아니라 가족전체의 건강과 안녕에 영향을 미치고 있어 임신부·신생아의 건강관리는 사회적으로 관심을 가져야 할 시급한 문제임. 따라서 방문건강관리에서 임신부·신생아를 대상으로 서비스를 제공할 때에는 동 사업이 목표로 하는 자기건강관리 역량강화와 삶의 질 수준 제고를 위하여 포괄적이고 집중적인 건강관리서비스 제공이 필요함.
- 영유아기는 미래국민의 평생건강기반을 다지는 시기로서 저출산 시대를 맞이하여 인구가 급격하게 감소하는 추세로 양육의 질향상이 필요하고 취약계층의 증가로

건강의요구도 다양해짐에 따라서 영유아 아동의 역량강화와 삶의 질 수준 제고를 위하여 포괄적이고 집중적인 건강관리서비스 제공이 필요함.

- 복잡하고 다양한 문제나 욕구를 가진 다문화가정(결혼이주여성)이나 북한이탈 주민은 지역연계를 통해 필요한 서비스를 보다 용이하고 효과적으로 받아들일 수 있도록 지역사회 내의 서비스자원을 활용하여 일련의 문제를 해결하는 통합적인 서비스를 전달하기 위함.

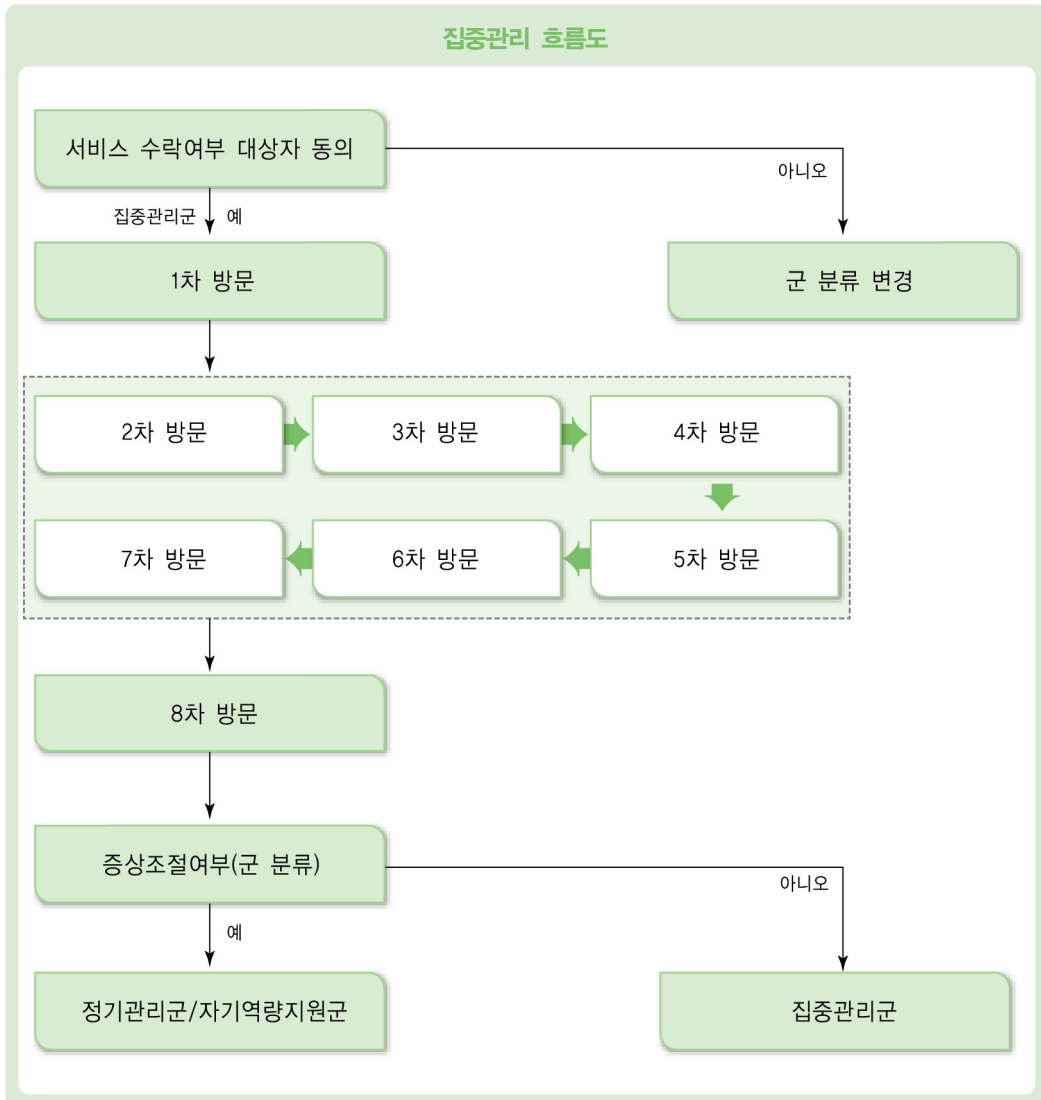
2. 대상자 선정기준

- 건강위험요인 및 건강문제가 있고 증상조절이 안 되는 경우

집중관리군	선정 기준
고혈압	- 수축기압 140mmHg 이상 또는 이완기압 90mmHg 이상 - 수축기압 140mmHg 이상 또는 이완기압 90mmHg 이상이고, 흡연·고위험 음주·비만·신체활동 미실천 중 2개 이상의 건강행태 개선이 필요한 경우
당뇨	- 공복혈당 126mg/dl 이상 또는 식후혈당 200mg/dl 이상 또는 당화혈색소 7.0% 이상 - 공복혈당 126mg/dl 이상 또는 식후혈당 200mg/dl 이상 또는 당화혈색소 7.0% 이상이고 흡연·고위험 음주·비만·신체활동 미실천 중 2개 이상의 건강행태 개선이 필요한 경우
관절염	- 관절염, 뇌졸중, 재가암 등록자로 흡연·고위험 음주·비만·신체활동 미실천 중 2개 이상의 건강행태 개선이 필요한 경우
뇌졸중	
재가암	
임산부	- 임부 또는 분만 8주 이내, 산부, 출생 4주 이내 신생아, 영아(출생 후 한 달에서 1년 이내)·유아(출생 후 1세 ~ 5세), 다문화가족으로 집중관리가 필요한 경우
신생아	
영유아	
다문화가족	
허약노인	- 허약노인 판정점수가 4~12점인 경우
북한이탈주민	- 북한이탈주민으로 감염성 질환이 1개 이상이거나, 흡연·고위험 음주·비만·신체활동 미실천 중 2개 이상의 건강행태 개선이 필요한 경우

- ※ 기타 : ① 장애인으로 기능평가(MBI)가 49점 이하이고, 고혈압, 당뇨, 관절염, 뇌졸중, 암이 있는 경우
 ② 재가암 대상자는 암 치료 종료 후 5년 미 경과자
 ③ 매 방문 시 마다 대상자 및 보호자 교육이 필요한 경우

3. 업무 흐름도



※ 연계는 보건소의 전문 인력 상황에 따라 결정하며 방문간호사 외 의사, 물리치료사, 사회복지사, 영양사, 운동전문 인력, 작업치료사 등이 방문하여 서비스를 제공함.

4. 표준 업무

방문	내 용	작성 자료	대상자 제공자료	준비물
1회	• 대상자 확인 • 건강면접 및 가구 조사 • 군 분류 및 방문계획 수립 • (필요시) 채혈검사 • 건강 문제해결 계획 – 대상자 관리 방향 제시 – 우선순위 설정 및 목표 합의 • 기본서비스 제공 • (필요시)팀내·외 연계 의뢰	• 가구조사표 • 건강면접조사표(해당연령) • 군 분류판정 조사표 • 동의서 • 요구도 조사 • 건강문제에 따른 문제 목록선정 • 구체적인 관리계획 및 목표 수립 • (필요시)의뢰서 작성	• 관련 기본 교육 자료 • 1주~2(3) 주간 행동 체크리스트 • 해당 교육 자료	혈압계, 혈당계, 청진기, 체온계, 줄자, 체중계
2회 (연계)	• 행동체크리스트 점검 및 확인 • 의뢰서비스 제공 – 의뢰받은 방문인력이 방문 – 간호사 방문의 경우, 채혈검사 결과 설명	• 건강문제에 따른 중재 수행 기록표 작성 • (해당)의뢰결과 작성 및 간호사에게 회환	• 해당 교육 자료 • 1주~2(3) 주간 행동 체크리스트	해당 준비물
3회	• 채혈검사결과 설명 • 행동체크리스트 점검 및 확인 • 대상자 집중 관리 – 문제목록 및 목표에 대한 인지정도확인 – 중재 강화 교육 – 교육 및 상담, 정보제공, 의뢰, 연계 등	• 건강문제에 따른 중재 수행 기록표 작성	• 해당 교육 자료 • 1주~2(3) 주간 행동 체크리스트	혈압계, 혈당계, 청진기, 보건교육자료
4회 (전화)	• 전화 확인 – 문제목록 및 목표에 대한 인지정도확인 – 대상자 실천 확인 – 추진 일정 확인	• 유선 기록지		
5회 (연계)	• 행동체크리스트 점검 및 확인 • 의뢰서비스 제공 – 의뢰받은 전문 인력이 방문	• 건강문제에 따른 중재 수행 기록표 작성 • (해당)의뢰결과 작성 및 담당간호사 확인	• 해당 교육 자료	해당 준비물

방문	내 용	작성 자료	대상자 제공자료	준비물
6회	• 행동체크리스트 점검 및 확인 • 대상자 집중 관리 - 문제목록 및 목표에 대한 인지정도확인 - 중재 강화 교육 - 교육 및 상담, 정보제공, 의뢰, 연계 등	• 건강문제에 따른 중재 수행 기록표 작성	• 1주~2(3) 주간 행동 체크리스트 • 해당 교육 자료	
7회 (연계)	• 행동체크리스트 점검 및 확인 • 의뢰서비스 제공 - 의뢰받은 전문 인력이 방문	• 건강문제에 따른 중재 수행 기록표 작성 • (해당)의뢰결과 작성 및 담당간호사 확인	• 1주간 행동 체크리스트 • 해당 교육 자료	해당 준비물
8회 (평가)	• 행동체크리스트 점검 및 확인 • 평가 및 요구도 재조사 - 목표달성도 평가 및 추후 관리 여부 결정 - 요구도 재조사 - 서비스 이용 평가 - 방문주기 재판정 - 행동실천율 평가 • (필요시) 채혈검사	• 요구 조사표(평가) • 대상자 만족도 조사표 • 건강문제에 따른 중재 수행 기록표 작성 • 서비스 중재 결과표		혈압계, 혈당계, 청진기, 보건교육자료

지역사회 통합건강증진사업 방문건강관리
취약계층 건강관리 매뉴얼
- 집중관리군 -

II

집중건강관리 매뉴얼

01. 고혈압
02. 당뇨병
03. 관절염
04. 뇌졸중
05. 재가암
06. 임신부 - 임부
07. 임신부 - 산부
08. 신생아
09. 영유아
10. 다문화 가족
11. 허약노인
12. 북한이탈주민



Ⅱ. 집중건강관리 매뉴얼

집중건강관리 과정

사 정

- 대상자 조사

진 단

- 건강문제 목록 작성 및 관리 목표

계 획

- 건강관리서비스 계획 수립

수 행

- 문제 목록 및 수행 활동
- 행동 체크리스트
- 전화 상담 기록

평 가

- 문제목록 평가 결과
- 행동체크리스트 평가 결과
- 대상자 만족도
- 종합 평가

01 고혈압

1) 사정

□ 대상자 조사표

○ 가구조사표, 건강면접조사표(19세 이상, 65세 이상), 삶의 질

○ 고혈압 대상자 요구조사표

고혈압 발병년도 _____년, 투약 시작년도 _____년 추가

① 고혈압 합병증 및 관련 질환

분류	①없음	있음				1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
		진단년도 (발병년도)	②미치료	치료			
				③조절안됨	④조절됨		
뇌혈관 질환							
심장질환							
신장질환							
고혈압성 망막증							
말초동맥질환							
당뇨병							
단백뇨							
총콜레스테롤 증가							
혈관의 동맥경화							
기타							



- 위의 질환에 대하여 발생한 적이 없으면 ‘없음’에 ‘○’, 있는 경우에는 진단을 받은 연도, 혹은 진단 받지 않은 경우에는 발병년도를 기록한 후, 치료여부(미치료/치료)에 ‘○’표
- 치료 중, 혹은 치료 후에도 조절이 잘 안되는 경우가 있으므로, 치료로 인하여 조절이 잘 되는 경우와 조절이 잘 되지 않는 경우를 구분하여 표시
- 위의 합병증에 대한 특별한 투약이 없어도 의사가 인지하고 있는 사항이라면 치료로 간주

② 가족력

(외)조부		(외)조모		부		모		형제자매	
-------	--	-------	--	---	--	---	--	------	--

※ 고혈압이 있는 경우는 해당란에 모두 표시

③ (최근 1개월간) 경험하고 있는 증상이 있습니까?

번호	증상	① 없음	있음		1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
			② 미치료	③ 치료중		
1	두통					
2	심장의 두근거림					
3	현기증					
4	어지러움					
5	피로감					
6	코피					
7	부종					
8	오심, 구토					
9	시력저하, 시야장애					
10	기타					

 TIP 지난 한 달간 가끔이라도 증상이 나타났을 경우, 있음이며, 치료여부 표시

④ 의료이용

번호	항목	구분	1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
1	정해놓고 상담하는 의사(주치의)가 있습니까?	① 예 ② 아니오		
2	(주치의가 있는 경우) 주치의와 궁금한 점에 대한 질문과 대답이 만족스럽게 이루어집니까?			
3	최근 3개월 간 고혈압 관련 질환으로 외래를 이용한 경험이 있습니까?			
4	최근 3개월 간 고혈압 관련 질환으로 인한 외래 이용횟수는 몇 번입니까?		()회 /최근 3개월	()회 /집중관리기간

⑤ 투약

번호	항목	전혀 못했다	가끔 (1-2일/ 주)	절반 (3-4일/ 주)	자주 (5-6일/ 주)	언제나 (7일/ 주)	1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
1	지난 1개월 간 처방된 약물은 의사의 지시대로 매일 복용하셨습니까?	1	2	3	4	5		
총 점								

⑥ 혈압 자가측정

번호	항목	전혀 못했다	가끔 (1-2일/ 주)	절반 (3-4일/ 주)	자주 (5-6일/ 주)	언제나 (7일/ 주)	1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
1	혈압측정기를 가지고 계십니까?	① 예 ② 아니오						
2	혈압측정을 정기적으로 하셨습니까?	1	2	3	4	5		
3	혈압측정 결과를 기록하셨습니까?	1	2	3	4	5		
4	혈압이 크게 변화하였으면 그에 따라 의사와 상담하셨습니까?	1	2	3	4	5		
총 점								

⑦ 고혈압에 대한 지식, 태도

번호	내용	그렇다	아니다	모름	1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
1	젊은 사람은 고혈압에 걸리지 않는다	0	1	0		
2	고혈압의 정상범위는 () mmHg이다.	1	0	0		
3	술과 담배는 혈압을 낮춘다.	0	1	0		
4	비만인 사람이 더 고혈압에 걸리지 쉽다.	1	0	0		
5	고혈압은 일생을 거쳐 혈압의 변동 상황을 관찰하면서 관리해야 한다.	1	0	0		
6	고혈압은 평소 비만 예방, 식생활, 운동 등의 생활 습관 교정을 통해 예방과 관리가 가능한 질환이다.	1	0	0		
7	고혈압을 치료하면 뇌졸중 발생이 줄어든다.	1	0	0		
8	고혈압은 신장(콩팥)질환을 일으키기 쉽다.	1	0	0		
9	고혈압은 심장질환을 일으키기 쉽다.	1	0	0		
10	지나친 소금섭취는 혈압을 상승시킨다.	1	0	0		
총 점						

※ 맞으면 1점 틀리면 0점

⑧ (최근 3개월 동안) 자기관리 자신감

번호	항목	확실히 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	그저 그렇다	대체로 그렇다	확실히 그렇다	1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
1	바쁜 날에도 계획대로 나 스스로 운동을 할 수 있다.	1	2	3	4	5		
2	주3회 이상 알맞게 운동 빈도를 조절하여 운동을 할 수 있다.	1	2	3	4	5		
3	잊지 않고 정확하게 약을 먹을 수 있다.	1	2	3	4	5		
4	먹는 양을 조절할 수 있다.	1	2	3	4	5		
5	기름기 많고 짠 음식을 적게 먹을 수 있다.	1	2	3	4	5		
6	다른 사람이 담배피우는 것을 볼 때 담배를 피우지 않을 수 있다.	1	2	3	4	5		
7	스트레스를 받아도 담배를 피우지 않을 수 있다.	1	2	3	4	5		
8	술을 적게 먹을 수 있다.	1	2	3	4	5		
9	작은 일에 흥분하지 않고 나 자신의 감정을 조절할 수 있다.	1	2	3	4	5		
10	우울한 느낌이 있을 때 스스로 기분전환을 할 수 있다.	1	2	3	4	5		
총 점								

⑨ 영양관리

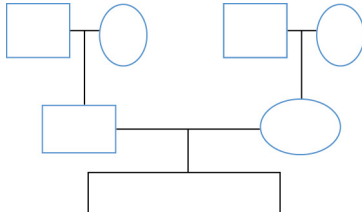
번호	항목	전혀 못했다	가끔 했다	절반 정도 했다	자주 했다	언제나 잘했다	1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
1	규칙적인 식사를 하셨습니까?	1	2	3	4	5		
2	일주일에 간식은 몇 번이나 드십니까?	5	4	3	2	1		
3	일주일에 외식을 얼마나 자주 하십니까?	5	4	3	2	1		
4	면류를 드실 때 라면이나 국수, 면류의 국물을 전부 드십니까?	5	4	3	2	1		
5	탕이나 찌개, 국물 음식을 드실 때 국물을 많이 드시는 편입니까?	5	4	3	2	1		
6	치즈, 어묵, 햄, 소시지 등 가공식품과 인스턴트 식품을 즐겨 먹습니까?	5	4	3	2	1		
7	김치, 찌개, 젓갈 등 저장성 음식을 즐겨 먹습니까?	5	4	3	2	1		
8	맛을 보기 전에 소금이나 간장을 더 뿌리거나 소스를 곁들이십니까?	5	4	3	2	1		
9	항상 포만감이 느껴질 때까지 먹습니까?	5	4	3	2	1		
10	매일 신선한 채소를 충분히 먹습니까?	1	2	3	4	5		
총 점								

⑩ 가족지지

번호	영역	항목	구분	1차 (월/일)	최종회차 (월/일)
1		가족들이 질환 관리(식이, 운동, 투약관리 등)를 도와주는가?	① 예 ② 아니오 ③ 가족이 없거나 실질적으로 도움이 불가		
2	수발자	(1) 수발자 필요여부	① 필요 ② 불필요		
		(2) 수발자 도움이 필요한 사항 (중복응답)	① 의료기관 방문 ② 약물 투약 ③ 고혈압 식이/식사준비 ④ 외출/산책 ⑤ 일상생활활동 ⑥ 기타()		
		(3) 수발자 유무	① 있음 ② 없음		
		(4) 대상자와의 관계	① 배우자 ② 자녀 ③ 자녀의 배우자 ④ 부모 ⑤ 기타()		
3	수발자 부담	다음 중 해당사항에 모두 체크하시오(① 예 ② 아니오)			
		(1) 수발자가 수발을 계속 할 수가 없다 (예 : 건강이 나빠졌다)			
		(2) 수발자가 수발 때문에 기분 저하, 화가 나거나 우울한 느낌을 표현한다.			
		(3) 수발자가 대상자의 병 때문에 힘들다고 호소한다.			
		(4) 수발자에 대한 다른 가족구성원의 지지가 부족하다.			

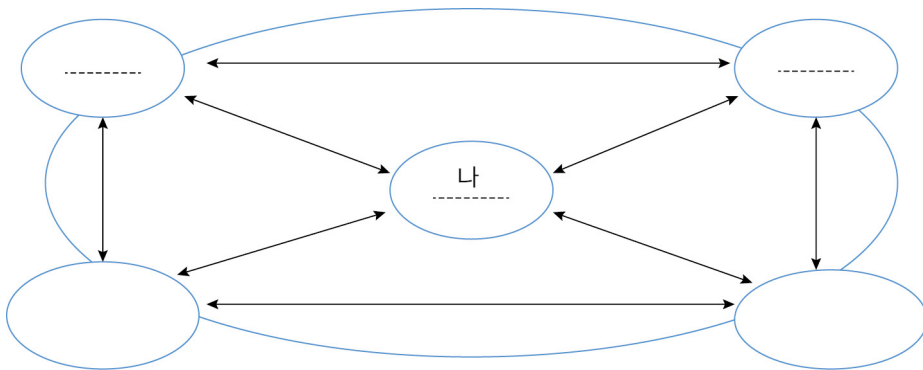
⑪ 가족평가

가족 건강력-외부체계도



- m 결혼년도
- s 별거년도
- 에너지 흐름 방향
- 강함 **————**
- 소원 **-----**
- 스트레스 ++++++
- → 일방향 의사소통
- ↔ 양방향 의사소통
- = 빈번한 의사소통

가족구성원사이의 관계



- 내가 생각하는 나와 다른 구성원과의 관계 및 구성원들 간의 관계를 Likert scale로 표시(0점~10점)
- 점수가 높을수록 관계가 좋은 것을 의미함

평가의견 :

⑫ (최근 3개월 동안) 지역사회 보건의료자원이용

항목	구분	1차(월/ 일) (최근 3개월)	최종 회차(월/ 일) (집중관리기간 동안)
고혈압 교실	이용 기관		
	이용 횟수(회)		
비만 교실	이용 기관		
	이용 횟수(회)		
영양 교육	이용 기관		
	이용 횟수(회)		
기타	이용 기관		
	이용 횟수(회)		



- 지역사회 서비스를 이용한 적이 있다면 기관명, 전체 이용 횟수 기입
- 1차는 최종 회차는 집중관리기간 동안의 이용 상태 기입

⑬ (최근 3개월 동안) 연계서비스 요구도

구분		항목	1차 (월/ 일)	최종 회차 (월/ 일)
보건소 프로그램 연계	의사진료	• 방문진료		
		• 내소진료		
	건강증진 프로그램	• 금연 프로그램		
		• 절주 프로그램		
		• 운동 프로그램		
		• 영양 프로그램		
		• 비만 프로그램		
	만성질환 관리프로그램	• 고혈압 교실		
		• 당뇨병 교실		
		• 기타		
	재활서비스	• 방문 재활프로그램		
		• 내소 재활프로그램		
		• 기타		
	구강보건	• 방문 구강관리		
		• 내소 구강관리		
		• 기타		
	재가암 관리	• 방문 재가암 관리		
		• 내소 재가암 관리		
		• 암 의료비 지원		
		• 기타		
	산모 · 신생아 도우미			
	기타	• 치매 상담센터		
		• 정신 상담센터		
		• 알코올 상담센터		
		• 희귀 · 난치성 질환 의료비 지원		
		• 건강검진		
		• 기타		

구분		항목	1차 (월/ 일)	최종 회차 (월/ 일)
지역사회 보건의료 기관 연계		• 의료기관		
		• 치과 의료기관		
		• 호스피스		
		• 시설(치매센터, 노인요양, 정신보건센터 등)		
		• 기타		
복지 서비스 연계		• 노인 돌보미 서비스		
		• 장애인 활동보조		
		• 가사 서비스		
		• 간병 서비스		
		• 목욕 서비스		
		• 학습지도		
		• 의료비 지원		
		• 장학금지원		
		• 주거환경 개선		
		• 무료 수술 지원		
		• 차량 지원		
		• 외출 보조		
		• 말벗 지원		
		• 공공업무 지원		
		• 밑반찬 지원		
		• 기타		
노인장기요양보험 이관				

2) 진단

□ 건강문제 목록 작성 및 관리 목표

문제목록	관리목표	선정	문제선정기준
혈압조절 안됨	정상 혈압 유지		최근에 측정한 혈압이 정상범위에 들어가지 않는 경우
혈압조절 지식 부족	혈압조절에 대한 지식 증가		다음 중 한 가지 이상에 해당하는 경우 - 〈요구도 조사표 6. 혈압 자가측정〉 항목에서 2, 4번 중 하나라도 1 또는 2로 응답 - 〈요구도 조사표 7. 고혈압에 대한 지식〉 항목의 총점이 7점 이하
혈당 조절 안됨	정상 혈당 유지		최근에 측정한 혈당이 정상범위에 들어가지 않는 경우
합병증 발생	합병증 자각증세 인지		〈요구도 조사표 1. 고혈압 합병증 및 관련 질환〉 항목에 ② 또는 ③으로 응답
부적절한 의료이용	적정 의료이용 실천		〈요구도 조사표 4. 의료이용〉 항목에서 1, 2, 3번 중 하나라도 ②로 응답
투약지시 불이행	투약지시 이행		〈요구도 조사표 5. 투약〉 항목 중 1, 2, 3, 4로 응답
스트레스 관리 안됨	스트레스 완화		〈요구도 조사표 8. 자기관리 자신감〉 항목에서 9, 10번 중 하나라도 2점 이하
식이조절 안됨	건강한 식습관		〈요구도 조사표 9. 영양관리〉 항목 중 하나라도 2점 이하
가족 지지체계 미흡	가족 지지체계 확보		다음 항목 중 한 가지 이상에 해당하는 경우 - 〈요구도 조사표 10. 가족 지지〉 항목 중 2-(1)번 수발자가 필요하나, 2-(3)번 현재 수발자가 없는 경우 - 〈요구도 조사표 10. 가족 지지〉 항목 중 3번 수발자 부담에서 한 가지 이상 ①로 응답
지역사회 자원활용 미흡	지역사회 자원연계 확보		〈요구도 조사표 12. 지역사회 보건의료자원 이용〉 항목에 모두 이용하지 않음으로 응답
연계서비스 요구	지역사회 자원 활용		〈요구도 조사표 13. 연계서비스 요구도〉 항목에 하나라도 응답
체중조절 안됨	정상 체중 범위 유지		19세 이상 건강면접조사표에서 BMI가 25이상(비만)
흡연	금연 실천		19세 이상 건강면접조사표에서 3번 항목에 ①로 응답
음주관리 안됨	절주 실천		19세 이상 건강면접조사표에서 남자 7번, 여자 8번 항목에서 ③, ④, ⑤로 응답
운동실천 안됨	규칙적 운동실천		19세 이상 건강면접조사표에서 10, 11, 12번 항목에서 모두 ①로 응답

3) 계획

□ 건강관리서비스 계획 수립

				담당간호사		선임인력			
대상자명		성별		나이		주 질환명		일자	
문제목록	☐ ☐ ☐								
관리목표	☐ ☐ ☐								
관리계획	방문횟수	방문예정일		서비스 제공계획					
	1회								
	2회								
	3회								
	4회								
	5회								
	6회								
	7회								
	8회								
대상자 평가	담당 간호사	최종 회차		년 월 일					
	선임 인력	최종 회차		년 월 일					
향후계획		(담당간호사 작성)							

※ 서비스 계획 수립 시 서비스 제공 기록지 내용 참조

4) 수행

□ 문제 목록 및 수행 활동

문제목록	원인	목표	수행활동
혈압조절 안됨	• 혈압조절에 대한 지식 부족	• 혈압을 환자 스스로 정확 하게 측정	• 투약확인(24일 이상 복용/월) 및 복약지도
혈압조절 지식 부족	• 측정방법 미숙 • 혈압측정 장비 없음 • 태도(두려움)	• 정상혈압 범위 인지 • 정상혈압 유지 • 혈압조절에 대한 지식 증가	• 혈압관리 수첩 제공 • 영양, 운동 교육 • 혈압측정법 교육 및 시범 • 혈압측정기 대여 및 혈압 측정가능 기관 소개 • 가족 지지(교육, 상담 포함) • 고혈압 교실 소개
혈당조절 안됨	• 혈당조절에 대한 인식부족 • 당뇨 치료가능성에 대한 기대 부족 • 혈당관리방법에 대한 지식 부족	• 혈당을 환자 스스로 정확 하게 측정 • 정상혈당 범위 인지 • 정상혈당 유지 • 혈당조절에 대한 지식증가	• 투약확인(24일 이상 복용/월) 및 복약지도 • 당뇨관리 수첩 제공 • 영양 및 운동 교육 • 혈당측정법 교육 및 시범 • 가족 지지(교육, 상담 포함) • 당뇨 교실 소개
합병증 발생	• 합병증 심각성에 대한 인식부족 • 합병증 관리에 대한 지식 부족 • 증상에 대한 지식부족	• 합병증 자각증상 인지 • 합병증 발생 및 악화 방지	• 질병 악화요인 및 합병증에 대한 정보제공 • 합병증 검사 실시 • 합병증 치료제에 대한 복약 지도 • 자가관리 강화를 위한 훈련과 교육 • 증상변화에 대한 관찰
부적절한 의료이용	• 의사소통 기술 부족 • 의료인 불신 • 의료기관 정보 부족	• 가족 또는 사회적 지지 체계 확보 • 방문간호사 또는 담당 의사와 효과적인 의사소통	• 합병증 예방에 대한 교육 • 의료기관 정보 제공 • 외래방문일 전화 통보 • 담당의료인과 효과적인 의사소통법 교육 • 의료기관에 대한 정보제공 • 합리적인 의료이용법 교육

문제목록	원인	목표	수행활동
투약지시 불이행	• 투약방법에 대한 지식부족 • 투약 중요성에 대한 인식 부족 • 경제적 어려움 • 부작용에 대한 두려움 • 의료인(약물효과) 불신	• 투약지시 이행	• 투약교육 • 투약일지 작성(복약지도수첩, 달력활용) • 복용약물 점검 • 투약 시 주의점 등 • 담당의사의 지시에 따른 투여약물 복용 • 자가투약 약물 및 건강보조 식품 정보제공 • 가족 중 복약관리에 도움을 줄 수 있는 사람에게 협조 요청 • 건강상태 변화 시 즉시 병원 방문 • 보건기관 추천 또는 정보 제공
스트레스 관리 안됨	• 스트레스에 대한 인식 부족 • 경제적 어려움 • 질병에 대한 심리적 두려움	• 스트레스 완화	• 정서적 지지 • 원인 파악 • 이완요법 교육 • 병원 이용 및 지역사회 연계 • 정보제공
식이조절 안됨	• 방법에 대한 지식 부족 • 필요성에 대한 인식 부족 • 경제적 어려움 • 조력자 없음	• 식이요법 실천	• 영양 교육 • 식이요법 중요성 • 식습관 점검 • 대상자에게 맞는 식단 작성 • 식사일지 작성 • 보건소 영양사 의뢰 및 지역사회 연계 • 가족 지지 • 채소식이 및 충분한 수분 섭취
가족 지지체계 미흡	• 가족원이 적거나 한사람에게 의존 • 가족원이 질병에 대한	• 가족 지지체계 확보	• 이웃, 친구, 가족(형제, 자매) 연락 등 지지체계 확보 • 자원봉사자 또는 기관 연계

문제목록	원인	목표	수행활동
	- 지식 및 인식이 부족 - 경제적 어려움 - 가족 간 불화		진료 동행 위한 교통 수단 제공
지역사회 자원활용 미흡	- 정보 부족 - 경제적 어려움 - 거동 불편	- 지역사회자원연계 확보 - 지역사회자원 활용	- 지역사회 민간병원 의뢰 및 연계 - 사회복지시설 및 기관 의뢰, 연계 - 지역사회자원 활용에 대한 가족교육 - 지원봉사단체 및 기관 연계 - 노인장기요양보험제도 의뢰 및 연계 - 가정간호 의뢰 및 연계 (정보제공) - 보건소 내·외 주간보호 의뢰 및 연계
연계서비스 요구			
체중조절 안됨	- 방법에 대한 지식부족 - 필요성에 대한 인식부족 - 거동불편 - 조력자 없음	정상 체중범위 유지	- 적정체중유지의 필요성 및 중요성 교육 - 규칙적 운동실천을 위한 운동교실 소개 - 체중 변화를 모니터링하고 확인 - 체중조절 성공사례 소개
흡연	- 금연방법에 대한 지식부족 - 금연필요성에 대한 인식 부족 - 조력자 없음	금연 실천	- 금연교육 실시 - 흡연의 건강 영향 - 금연 방법에 대한 정보 (수첩 등) 제공 - 금연클리닉 연계 - 금연 서약 - 주기적 모니터링(행동 체크 리스트 활용) - 가족 지지
음주관리 안됨	- 절주방법에 대한 지식부족 - 절주필요성에 대한 인식 부족	절주 실천	- 절주교육 실시 - 음주의 건강 영향 - 절주방법 및 효과에 대한

문제목록	원인	목표	수행활동
	• 조력자 없음		정보 제공 • 필요시 알모을 상담센터 연계 • 가족 지지 • 주기적 모니터링(행동 체크 리스트 활용)
운동실천 안됨	• 운동방법에 대한 지식부족 • 운동필요성에 대한 인식 부족 • 거동 불편 • 조력자 없음	• 규칙적 운동실천	• 자가관리수첩 제공 • 대상자에게 맞는 운동의 종류, 강도, 시간 정하기

□ 행동체크리스트

확인할 내용	/	/	/	/	/	/	/	비고
오늘 약은 드셨습니까?								
오늘 금연하셨습니까?								
오늘 절주하셨습니까?								
오늘 운동은 하셨습니까?								
오늘 혈압은 정상이십니까?								
오늘 혈당은 정상이십니까?								
오늘도 싱겁게 드셨습니까?								
오늘 채소, 과일을 충분히 드셨습니까?								
오늘 스트레스를 잘 조절하셨습니까?								
하하~~호호 소리 내어 15초 이상 웃으셨습니까?(손뼉치며)								

※ 매주 복사해서 사용

□ 전화 상담 기록지

○ 목적

- 전화를 통하여 대상자에게 자기 건강관리 정도를 확인 및 평가하고 다음 방문 일정을 재확인함

항 목	대상자 대답 및 평가, 설명 내용
치료 순응도(진료, 투약이행 등)는 어떠한가?	
자신의 건강문제를 알고 있는가?	
위험요인을 감소시키기 위한 중재(운동, 영양 등)를 시행하고 있는가?	
행동체크리스트를 매일 확인하고 있는가?	
자신의 건강문제를 스스로 잘 관리하고 있는가?	

5) 평가

□ 문제목록 평가 결과

번호	문제목록	선정 여부	해결 여부
1	혈압조절 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
2	혈압조절 지식 부족	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
3	혈압조절 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
4	합병증 발생	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
5	부적절한 의료이용	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
6	투약지시 불이행	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
7	스트레스 관리 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
8	식이조절 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
9	가족 지지체계 미흡	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
10	지역사회자원 활용 미흡	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
11	연계서비스 요구	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
12	체중조절 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
13	흡연	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
14	음주관리 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
15	운동실천 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결

□ 행동체크리스트 평가 결과

확인할 내용	총 일수	실천일수	실천율
오늘 약은 드셨습니까?			
오늘 금연하셨습니까?			
오늘 절주하셨습니까?			
오늘 운동은 하셨습니까?			
오늘 혈압은 정상이십니까?			
오늘 혈당은 정상이십니까?			
오늘도 싱겁게 드셨습니까?			
오늘 채소, 과일을 충분히 드셨습니까?			
오늘 스트레스를 잘 조절하셨습니까?			
하하~~호호 소리 내어 15초 이상 웃으셨습니까? (손뼉치며)			

□ 대상자 만족도

※ 해당란에 V표를 해주세요.

내 용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그런 편이다	매우 그렇다
1. 서비스를 받으시기 전 방문서비스에 대해서 충분히 설명을 받으셨습니까?					
2. 담당간호사가 서비스를 제공할 때 친절하였습니까?					
3. 담당간호사의 방문이나 전화상담시 시간적으로 편리했습니까?					
4. 방문서비스가 질병 관리에 도움이 되셨습니까?					
5. 질병 관리를 위해 병원에서 설명을 듣는 것보다 담당 간호사의 설명이 더 좋다고 생각하십니까?					
6. 담당간호사의 방문서비스에 대해 전반적으로 만족하십니까?					
7. 다음에도 필요한 경우 방문서비스를 받으시겠습니까?					
8. 이웃에게 방문서비스를 권유하겠습니까?					
9. 방문서비스를 받으시는 과정에서 불편하셨던 점을 말씀해주세요.					

□ 종합 평가

02 당뇨병

1) 사정

□ 대상자 조사표

○ 가구조사표, 건강면접조사표(해당 연령), 삶의 질

○ 당뇨병 대상자 요구조사표

당뇨 발병년도 ____ 년, 투약(또는 인슐린 주사) 시작년도 ____ 년

① 당뇨 합병증 및 관련 질환

분류	①없음	있음				1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
		진단년도 (발병년도)	②미치료	치료			
				③조절안됨	④조절됨		
고혈압							
관상동맥질환							
뇌혈관 질환							
동맥경화증							
말초신경병증							
자율신경병증							
말초혈관합병증							
신장질환							
발질환							
습진							
백내장							
망막증							
시력상실							
감염							
구강질환							
기타							



- 위의 질환에 대하여 발생한 적이 없으면 ‘없음’에 ‘○’, 있는 경우에는 진단을 받은 연도, 혹은 진단 받지 않은 경우에는 발병년도를 기록한 후, 치료여부(미치료/치료)에 ‘○’표
- 치료중, 혹은 치료 후에도 조절이 잘 안되는 경우가 있으므로, 치료로 인하여 조절이 잘 되는 경우와 조절이 잘 되지 않는 경우를 구분하여 표시
- 위의 합병증에 대한 특별한 투약이 없어도 의사가 인지하고 있는 사항이라면 치료로 간주

② 가족력

(외)조부		(외)조모		부		모		형제자매	
-------	--	-------	--	---	--	---	--	------	--

※ 당뇨병이 있는 경우는 해당란에 모두 표시합니다.

③ (최근 1개월간) 경험하고 있는 증상이 있습니까?

번호	증상	① 없음	있음		1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
			② 미치료	③ 치료중		
1	물을 많이 마신다					
2	목이 많이 마르다					
3	식사량이 많다					
4	자꾸 체중이 줄어든다					
5	피곤함을 많이 느낀다					
6	눈이 침침하다					
7	상처가 잘 낫지 않는다					
8	가끔 팔다리가 저리다					
9	기타					



TIP 지난 한 달간 가끔이라도 증상이 나타났을 경우, 있음으로 보고, 치료여부 표시

④ 의료이용

번호	항목	구분	1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
1	정해놓고 상담하는 의사(주치의)가 있습니까?	① 예 ② 아니오		
2	(주치의가 있는 경우) 주치의와 궁금한 점에 대한 질문과 대답이 만족스럽게 이루어집니까?			
3	(1차) 지난 1년간 입원경험이 있습니까? (차) 집중관리기간 동안 입원경험이 있습니까?			
4	(1차) 최근 3개월간 외래 경험이 있습니까? (차) 집중관리기간 동안 외래 경험이 있습니까?	()회/ ()개월		

⑤ 투약

번호	항목	전혀 못했다	가끔 했다	절반 정도 했다	자주 했다	언제나 잘했다	1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
1	처방된 약물은 매일 복용하십니까?	1	2	3	4	5		
2	약물은 지시된 용량만큼 복용하십니까?	1	2	3	4	5		
총 점								

⑥ 혈당 자가측정

1) 혈당 자가측정기 보유

항목	구분	1차(월/일)	최종 회차(월/일)
혈당측정기를 갖고 계십니까?	① 예 ② 아니오		

2) 자가측정(혈당 자가측정기가 없는 경우 조사하지 않음)

번호	항목	전혀 못했다	가끔 했다	절반 정도 했다	자주 했다	언제나 잘했다	1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
1	혈당측정을 정기적으로 하십니까?	1	2	3	4	5		
2	혈당측정 결과를 기록하십니까?	1	2	3	4	5		
3	혈당이 크게 변화하였으면 그에 따라 식사량이나 약물량을 조절하십니까? (또는 의사에게 문의하십니까?)	1	2	3	4	5		
총 점								

⑦ 당뇨병 관리에 대한 지식수준

번호	내용	그렇다	아니다	모름	1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
1	당뇨가 조절되지 않으면 감기, 폐결핵 등의 질병에 다른 사람보다 더 잘 걸린다	1	0	0		
2	당뇨환자가 감기에 걸리거나 신경을 많이 쓰면 혈당량이 더 높아진다	1	0	0		
3	당뇨병의 원인은 정신적 과로와도 관계가 있다	1	0	0		
4	달걀노른자위는 당뇨환자에게 좋은 식품이다	0	1	0		
5	당뇨병의 합병증으로 손발이 저리고 감각이 없어 지거나 신경통 증상이 올 수 있다	1	0	0		
6	혈당치가 계속 높아지면 시력장애가 올 수 있다	1	0	0		
7	당뇨병 환자는 세끼 식사를 하기보다 간식을 자주 먹는 것이 좋다	0	1	0		
8	나의 표준체중은 ()kg 이다	1	0	0		
9	당뇨치료 약을 먹거나 주사 맞은 후에 식은땀이 나고 가슴이 뛰고 공복감, 피로감, 손떨림, 두통 증세가 나타나면 급히 당분을 섭취하는 것이 좋다	1	0	0		
10	공복시 정상혈당수치는 ()mg/dl 이다	1	0	0		
총 점						



- 당뇨환자라도 당뇨가 잘 조절되면 문제가 되지 않지만, 조절되지 않는 경우 질환 이환 가능성이 높아진다.
- 당뇨환자에게 특별히 좋은 식품은 없으며, 모든 식품군을 골고루 섭취하고 총 열량섭취를 제한하는 것이 중요하므로 ‘아니오’가 정답이다.
- 당뇨 합병증인 말초신경병증의 증상이다.
- 하루 세끼의 식사 이외의 간식은 먹지 않아야 하므로 정답은 ‘아니오’이다.
- 표준체중이 맞으면 정답으로 처리한다.
- 저혈당 증상이므로 당분 섭취로서, 사탕이나 우유한잔을 먹도록 한다.
- 정상혈당치를 공복시 70~110 mg/dl 범위에서 답하면 정답으로 처리한다.

⑧ 영양관리

번호	항목	전혀 못했다	가끔 했다	절반 정도 했다	자주 했다	언제나 잘했다	1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
1	식사를 정해진 시간에 하셨습니까?	1	2	3	4	5		
2	간식을 드셨습니까?	5	4	3	2	1		
3	외식을 자주 하셨습니까?	5	4	3	2	1		
4	라면이나 국수, 면류의 국물을 전부 마십니까?	5	4	3	2	1		
5	치즈, 어묵, 햄, 소세지 등의 가공식품과 인스턴트식품을 즐겨 먹습니까?	5	4	3	2	1		
6	김치, 찌개, 젓갈 등 저장성 음식을 즐겨 먹습니까?	5	4	3	2	1		
7	맛을 보기 전에 간장이나 소스를 곁들이십니까?	5	4	3	2	1		
8	항상 포만감이 느껴질 때까지 먹습니까?	5	4	3	2	1		
9	채소를 충분히 먹습니까?	1	2	3	4	5		
총 점								

⑨ 발관리

번호	항목	전혀 못했다	가끔 했다	절반 정도 했다	자주 했다	언제나 잘했다	1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
1	매일 발의 상태를 관찰하십니까?	1	2	3	4	5		
2	매일 발을 청결히 씻고 완전히 말리셨습니까?	5	4	3	2	1		
3	발톱은 일직선으로 깎으셨습니까?	5	4	3	2	1		
총 점								

⑩ 구강관리

번호	항목	전혀 못했다	가끔 했다	절반 정도 했다	자주 했다	언제나 잘했다	1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
1	년 2회 이상구강검진을 하고 있습니까?	1	2	3	4	5		
2	부드러운 칫솔로 식사 후와 자기 전에 양치질을 하고 있습니까?	1	2	3	4	5		
총 점								

⑪ (최근 3개월 동안) 자기관리 자신감

번호	항목	확실히 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	그저 그렇다	대체로 그렇다	확실히 그렇다	1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
1	바쁜 날에도 계획대로 나 스스로 운동을 할 수 있다.	1	2	3	4	5		
2	주3회 이상 알맞게 운동 빈도를 조절하여 운동을 할 수 있다.	1	2	3	4	5		
3	잊지 않고 정확하게 약을 먹을 수 있다.	1	2	3	4	5		
4	먹는 양을 조절할 수 있다.	1	2	3	4	5		
5	기름기 많고 짠 음식을 적게 먹을 수 있다.	1	2	3	4	5		
6	다른 사람이 담배피우는 것을 볼 때 담배를 피우지 않을 수 있다.	1	2	3	4	5		
7	스트레스를 받아도 담배를 피우지 않을 수 있다.	1	2	3	4	5		
8	술을 적게 먹을 수 있다.	1	2	3	4	5		
9	작은 일에 흥분하지 않고 나 자신의 감정을 조절할 수 있다.	1	2	3	4	5		
10	우울한 느낌이 있을 때 기분전환을 할 수 있다.	1	2	3	4	5		
총 점								

⑫ 가족지지

번호	영역	항목	구분	1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
1	수발자	(1) 수발자 필요여부	① 필요 ② 불필요		
		(2) 수발자 도움이 필요한 사항 (중복응답)	① 의료기관 방문 ② 약물 투약 ③ 고혈압 식이/식사준비 ④ 외출/산책 ⑤ 일상생활활동 ⑥ 기타()		
		(3) 수발자 유무	① 있음 ② 없음		
		(4) 대상자와의 관계	① 배우자 ② 자녀 ③ 자녀의 배우자 ④ 부모 ⑤ 기타()		
2	가족들이 질환 관리(식이, 운동, 투약관리 등)를 도와주는가?		① 예 ② 아니오 ③ 가족이 없거나 실질적으로 도움이 불가		
3	수발자 부담	다음 중 해당사항에 모두 체크하시오(① 예 ② 아니오)			
		(1) 수발자가 수발을 계속 할 수가 없다 (예 : 건강이 나빠졌다)			
		(2) 수발자가 수발 때문에 기분 저하, 화가 나거나 우울한 느낌을 표현한다.			
		(3) 수발자가 대상자의 병 때문에 힘들다고 호소한다.			
		(4) 수발자에 대한 다른 가족구성원의 지지가 부족하다.			

⑬ (최근 3개월 동안) 지역사회 보건의료자원이용

항목	구분	1차 (월/ 일)	최종 회차 (월/ 일)
당뇨 교실	이용 기관		
	이용 횟수(회)		
비만 교실	이용 기관		
	이용 횟수(회)		
영양 교육	이용 기관		
	이용 횟수(회)		
기타	이용 기관		
	이용 횟수(회)		

⑭ (최근 3개월 동안) 서비스 이용 및 요구

구분	항목	이용현황		요구	구분	항목	이용현황		요구
		제공 기관	제공 횟수				제공 기관	제공 횟수	
가사 도움	세탁				내과적 서비스	약물치료			
	부엌일(식사준비)					알콜치료			
	집안청소					호흡치료(산소요법 등)			
	식사배달					치료식이			
	생필품구매				외과적 서비스	소독			
개인 일상 활동	식사수발					상처/궤양치료			
	옷 갈아입기					욕창 예방 및 관리			
	이·미용 서비스					인공항문 간호			
	용변				요법	운동요법			
	목욕					작업치료			
	전화 대행					물리치료			
이동	외출동행					한방치료			
	행정업무				프로 그램	재활치료			
	금융업무					주간보호			
	병원동행					단기보호			
	시장동행					임종간호			
결연	결연후원				간병	의사 왕진/ 외래방문			
	긴급현물					병간호			
	의형제					투약관리			
	의부모				기타	병원 후송 및 차량 지원			
교육	사회교육					의약품 제공			
	학습지도					가족 교육 또는 상담			
기타	사회복지사방문					타병원 의뢰			
	영정사진								
	보장구								
	주간보호								
	단기보호								
	주택수리								



- **이용현황**은 제공기관, 평균 월 제공횟수로 표기, **요구**는 현재 받고 있는 서비스 외에 추가로 필요한 서비스 표시
- 1차, ()차 요구도 조사 표시할 것 ; 예) 1차-①, 6차-⑥로 표기

⑮ 결과요약

요구조사표 결과요약	
1차 (월/ 일)	
최종 회차 (월/ 일)	

2) 진단

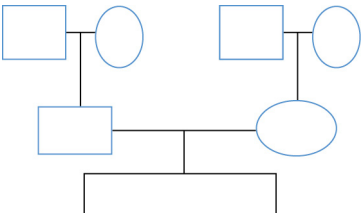
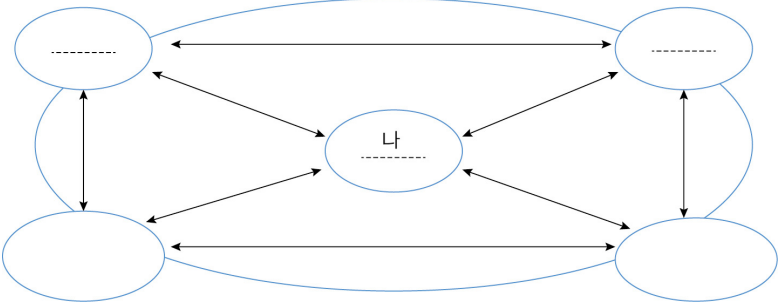
□ 건강문제 목록 작성 및 관리 목표

문제 목록	중재 목표	선정 여부	문제 선정기준
혈당조절 안됨	당뇨관리		1. 최근에 측정한 혈당치가 정상범위에 들어가지 않는 경우 * 공복혈당 ≥ 140 또는 식후 2시간 혈당 ≥ 200 또는 HbA1C ≥ 7.0 이상인 경우 문제목록으로 선정 2. 요구조사표 7. 지식수준 합계가 7점 이하인 경우
혈압조절 안됨	혈압관리		최근에 측정한 혈압이 정상범위에 들어가지 않는 경우
투약지시 불이행	투약지시 이행		다음 중 한 가지 이상에 해당하는 경우 : 1. 요구도 조사표 5. 투약항목의 점수합이 6점 이하인 경우 2. 요구도 조사표 5. 투약 항목 중 한 항목이라도 3점 이하인 경우
체중조절 안됨	적정체중 유지		체질량지수(BMI)가 비만 이상인 경우
		BMI	판정
		18.5미만	저체중
		18.5이상 23미만	정상
		23이상 25미만	과체중
		25이상 30미만	비만
		30이상	고도비만
식이조절 안됨	건강한 식습관 실천		요구조사표 8. 영양관리 항목의 점수가 2점 이하 로 응답한 것이 하나라도 있는 경우
운동실천 안됨	규칙적 운동실천		‘19세 이상 건강면접조사표’ 10, 11, 12번 중 ① 전혀 하지 않음이 있는 경우
흡연	금연실천		‘19세 이상 건강면접조사표’ 3-①②로 응답한 경우
음주	절주실천		‘19세 이상 건강면접조사표’ 남자 8-③~⑤, 여자 9-③~⑤으로 응답한 경우
합병증 발생	합병증관리		요구조사표 1번 항목에서 질환이 있으나 ②③ 중 한가지 이상에 해당되는 경우 합병증에 대한 특별한 투약이 없어도 의사가 인지하고 있는 경우 치료로 간주

문제 목록	중재 목표	선정 여부	문제 선정기준
발관리 안됨	발관리		요구조사표 9. 발관리 점수 합이 11점 이하인 경우
구강관리 안됨	구강관리		요구조사표 10.구강관리 점수 합이 7점 이하인 경우
부적절한 의료이용	적정의료 이용		다음 중 한 가지 이상에 해당하는 경우 1. 요구조사표 4. 의료이용에서 주치의 유무에 ② 아니오 인 경우 2. 요구조사표 4. 의료이용에서 최근 3개월간 외래이용을 한 번도 하지 않은 경우
가족 지지 안됨	가족지지 체계 수립		다음 항목 중 한 가지 이상에 해당하는 경우 1. 요구조사표 12. 가족지지에서 수발자가 필요하나(①), (3)에서 현재 수발자가 없는 경우(②)인 경우 2. 요구조사표 12. 가족지지에서 가족지지 항목에서 ②이나 ③으로 응답한 경우 3. 요구조사표 12. 가족지지에서 수발자 부담 항목에서 한가지 이상 ①예로 응답한 경우
지역사회 자원 미활용	지역사회 자원활용		요구조사표 13. 지역사회자원이용에서 해당 사항이 없는 경우
스트레스	스트레스 관리		요구조사표 11. 자기관리자신감 (9)~(10)항목 중 하나라도 2점 이하인 경우
기타서비스 요구	지역사회 자원활용		요구조사표 14. 서비스 이용 및 요구에서 기타 서비스 요구 항목에 한 가지 이상 해당하는 경우

3) 계획

□ 건강관리서비스 계획 수립

		담당간호사		선임인력	
		1차	2차	1차	2차
대상자명	성별	나이	주 질환명		일자
가족평가	가족 건강력-외부체계도 		• m 결혼년도 • s 별거년도 • 에너지 흐름 방향 • 강함 ———— • 소원 ----- • 스트레스 ++++++ • → 일방향 의사소통 • ↔ 양방향 의사소통 • = 빈번한 의사소통		
	가족구성원사이의 관계 				
	• 내가 생각하는 나와 다른 구성원과의 관계를 Likert scale로 표시(0점~10점) • 내가 생각하는 구성원들 간의 관계를 Likert scale로 표시(0점~10점)				
평가의견 :					
건강문제	☐ ☐ ☐ ☐				
관리목표	☐ ☐ ☐ ☐				

관리계획		방문횟수	방문예정일	서비스 제공계획	
		1회			
		2회			
		3회			
		4회			
		5회			
		6회			
		7회			
		8회			
대상자 평가	담당 간호사	최종 회차	년 월 일		
	방문 선임 인력	최종 회차	년 월 일		
향후계획 (방문간호사작성)					

※ 서비스 계획 수립 시 서비스 제공 기록지 내용 참조

□ 문제 목록 및 수행 활동

문제목록	원인	목표	수행활동
혈당조절 안됨	• 혈당조절에 대한 지식부족 • 측정방법 미숙 • 혈당측정 장비 없음 • 태도(두려움)	• 혈당을 환자 스스로 정확하게 측정 • 정상혈당의 범위 인지 • 정상혈당을 유지	• 혈당조절 필요성 교육 (교육자료) • 측정기술 교육 (데모) • 혈당관리 수첩 제공 • 당뇨 교실 소개 • 혈당측정기 대여 및 혈당 측정 가능한 기관 소개
투약지시 불이행	• 약물사용에 대한 지식 부족 • 경제적 어려움 • 심리적(부작용) 두려움 • 자기통제능력 부족(시간을 지키지 못하는 등) • 의료인(약물효과)불신 • 중요성 인식부족	• 처방받은 약은 의사의 지시대로 반드시 복용한다. • 정기적으로 의사의 진료를 받는다.	• 복약지도 • 보건기관추천 또는 정보제공 • 관리수첩 이용(투약기록 관리) • 가족 중 도움을 줄 수 있는 사람에게 협조 요청 • 당뇨교실 소개 • 성공사례 소개
체중조절 안됨	• 시간부족 • 경제적 어려움 • 거동 불편 • 지식(방법과 기술) 부족 • 동기부족 • 조력자가 없는 경우 • 기회를 얻지 못하는 경우	• 정상체중 범위 유지 • 저염 식이, 저지방식이를 섭취 • 금연실천 • 절주실천 • 주3회 이상 운동을 규칙적으로 실시	• 대상자별 실천 가능한 운동 지도 • 동기부여 • 자조모임에 대한 정보제공 • 성공사례 소개 • 가족에 대한 교육 (저염 식이, 저지방 조리법 소개, 생활요법 협조) • 금연, 금주 서약
식이조절 안됨	• 방법에 대한 지식 부족 • 필요성에 대한 인식 부족 • 경제적 어려움 • 조력자 없음	• 식이요법 실천	• 영양 교육 • 식이요법 중요성 • 식습관 점검 • 대상자에게 맞는 식단 작성 • 식사일지 작성 • 보건소 영양사 의뢰 및 지역사회 연계 • 가족 지지 • 채소소식 및 충분한 수분섭취
운동실천 안됨	• 운동방법에 대한 지식부족 • 운동필요성에 대한 인식부족 • 거동불편 • 조력자 없음	• 규칙적 운동실천	• 자가관리수첩 제공 • 대상자에게 맞는 운동종류, 강도, 시간 정하기

문제목록	원인	목표	수행활동
흡연	- 금연방법에 대한 지식부족 - 금연필요성에 대한 인식 부족 - 조력자 없음	금연 실천	- 금연교육 실시 - 흡연 영향 - 금연 방법에 대한 정보 (수첩 등) 제공 - 금연클리닉 연계 - 금연서약 - 주기적 모니터링(행동체크리스트 활용) - 가족지지
음주관리 안됨	- 절주방법에 대한 지식부족 - 절주필요성에 대한 인식 부족 - 조력자 없음	절주 실천	- 절주교육 실시 - 음주 영향 - 절주방법 및 효과에 대한 정보 제공 - 필요시 알코올 상담센터 연계 - 가족지지 - 주기적 모니터링(행동체크리스트 활용) - 절주 혹은 금주 서약
합병증 발생	- 장기적 관리 부족 - 지식 부족 - 조기 발견 안됨	- 당뇨 합병증 자각증세 인지 - 합병증 발생 및 악화 방지	- 당뇨 합병증 검사를 실시 - 당뇨 악화요인 및 합병증 증상교육 - 의료기관 정보제공(성인병 검진 안내) - 자가관리(발 관리, 구강 관리 등) 강화
부적절한 의료이용	- 의사소통 기술 부족 - 불신 - 정보부족 - 자기표현 능력 부족	- 가족 또는 사회적 지지 체계 확보 - 방문간호사 혹은 담당 의사와 효율적인 의사소통 - 적정 의료이용 실천	- 의사대응방법 교육 - 대상자의 이해를 촉진하기 위해 설명자료 활용 - 병원방문 전 질문 리스트 작성 - 합리적인 의료이용방법 교육
가족지지가 안됨	- 가족이 없음 - 관심, 시간 부족 - 지식부족 - 대상자가 질환으로 인해 심한 부담감을 느끼고 있음	- 식사준비 - 투약지지 - 건강습관 유지와 지지 - 진료동행 등의 가족지지 체계 확보	- 가족대상 교육 - 사회적 활동 격려 - 방문간호사의 정서적 지지 - 건강관리 정보제공 - 성공사례 소개
스트레스	- 경제적 어려움 - 지식 부족 - 가족 간의 불화 - 심리적 두려움 - 가족의 질병	- 스트레스 원인 파악 - 스트레스 이완요법 실천 - 정서적 지지체계 확보	- 정서적지지 - 이완요법 교육 - 병의원 이용하지 못할 경우 지역사회 기관 연계 - 정보 제공

□ 행동 체크 리스트

확인할 내용	/	/	/	/	/	/	/	비고
오늘 약은 드셨습니까?								
오늘 금연하셨습니까?								
오늘 절주하셨습니까?								
오늘 운동은 하셨습니까?								
오늘 혈압은 정상입니까?								
오늘 혈당은 정상입니까?								
오늘도 싱겁게 드셨습니까?								
오늘 채소, 과일을 충분히 드셨습니까?								
오늘 스트레스를 잘 조절하셨습니까?								
하하~~호호 소리 내어 15초 이상 웃으셨습니까?(손뼉치며)								

※ 매주 복사해서 사용

□ 전화 상담 기록지

○ 목적

- 전화를 통하여 대상자에게 자기 건강관리 정도를 확인 및 평가하고 다음 방문 일정을 재확인함

항 목	대상자 대답 및 평가, 설명 내용
치료 순응도(진료, 투약이행 등)는 어떠한가?	
자신의 건강문제를 알고 있는가?	
위험요인을 감소시키기 위한 중재(운동, 영양 등)를 시행하고 있는가?	
행동체크리스트를 매일 확인하고 있는가?	
자신의 건강문제를 스스로 잘 관리하고 있는가?	

4) 결과

□ 문제목록 평가 결과

번호	문제목록	선정 여부	해결 여부
1	혈압조절 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
2	혈당조절 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
3	투약지시 불이행	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
4	흡연	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
5	음주	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
6	운동실천 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
7	인지기능저하	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
8	합병증 발생	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
9	부적절한 의료이용	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
10	가족 지지 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
11	스트레스	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
12	지역사회 자원 미활용	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
13	낙상위험	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
14	기타서비스 요구	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결

□ 행동체크리스트 평가 결과

확인할 내용	총 일수	실천일수	실천율
오늘 약은 드셨습니까?			
오늘 금연하셨습니까?			
오늘 절주하셨습니까?			
오늘 운동은 하셨습니까?			
오늘 혈압은 정상이십니까?			
오늘 혈당은 정상이십니까?			
오늘도 싱겁게 드셨습니까?			
오늘 채소, 과일을 충분히 드셨습니까?			
오늘 스트레스를 잘 조절하셨습니까?			
하하~~호호 소리 내어 15초 이상 웃으셨습니까? (손뼉치며)			

□ 대상자 만족도

※ 해당란에 V표를 해주세요.

내 용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그런 편이다	매우 그렇다
1. 서비스를 받으시기 전 방문서비스에 대해서 충분히 설명을 받으셨습니까?					
2. 담당간호사가 서비스를 제공할 때 친절하였습니까?					
3. 담당간호사의 방문이나 전화상담시 시간적으로 편리했습니까?					
4. 방문서비스가 질병 관리에 도움이 되셨습니까?					
5. 질병 관리를 위해 병원에서 설명을 듣는 것보다 담당 간호사의 설명이 더 좋다고 생각하십니까?					
6. 담당간호사의 방문서비스에 대해 전반적으로 만족하십니까?					
7. 다음에도 필요한 경우 방문서비스를 받으시겠습니까?					
8. 이웃에게 방문서비스를 권유하겠습니까?					
9. 방문서비스를 받으시는 과정에서 불편하셨던 점을 말씀해주세요.					

□ 종합 평가

03 | 관절염

1) 사정

□ 대상자 조사도구

- 가구조사표, 건강면접조사표(해당 연령), 삶의 질
- 관절통증 대상자 요구 조사표
- ① 관절염 병력 및 증상



1) 지금까지 살아오시는 동안 관절주위의 통증, 뻣뻣함 혹은 부어오르는 등의 증상을 경험한 적이 있습니까?

□ ① 예(2)로 가세요)

□ ② 아니오(문항 ②로 가세요)



2) 병원에서 진단을 받은 적이 있습니까?

□ ① 예((3)로 가세요)

□ ② 아니오(문항 ②로 가세요)



3) 진단명은 무엇이라고 하였습니다?

□ ① 골관절염 또는 퇴행성관절염 □ ② 류마티스 관절염

□ ③ 외상성 관절염 □ ④ 기타()

4) 가족력(류마티스 관절염인 경우 해당란에 기재)

가족	부	모	형제, 자매	자녀

② 지금까지 살아오시는 동안 골관절염 또는 류마티스 관절염에 대한 병력은 어떠하십니까?

해당란에 ✓를 해 주시기 바랍니다.

내용	골관절염 (퇴행성관절염)		류마티스 관절염		기타 ()	
	예	아니오	예	아니오	예	아니오
1. 지금까지 한번이라도 앓은 적이 있습니까?						
2. 최근 1년 동안 관절주위의 통증, 뻣뻣함 혹은 부어오르는 등의 증상을 경험한 적이 있습니까?						
3. 최근 1년 동안 3개월 이상 앓았습니까?						
4. 현재 앓고 있습니까?						
5. 의사로부터 진단을 받으신 것입니까?						
6. 의사로부터 처음 진단받은 때는 언제입니까?	()년		()년		()년	
7. 현재 치료를 받고 있습니까?						
8. 최근 1년 동안 입원을 한 적이 있습니까?						
9. 최근 2주 동안 병의원, 보건소 등을 방문하여 진료를 받은 적이 있습니까?						

- ③ 현재 골관절염 또는 류마티스 관절염의 통증이나 증상에 관한 내용입니다.
해당란에 ✓를 해 주시기 바랍니다.

항 목	구분	1차	최종 회차 (월/일)
1. 현재 무릎을 움직일 때 소리가 납니까?	① 예 ② 아니오		
2. 현재 무릎관절이 옛날에 비해서 더 딱딱하게 튀어나왔습니까?			
3. 현재 무릎관절을 손으로 눌렀을 때 아릅니까?			
4. 지금까지 한번이라도 손가락마디가 1개월 이상 지속적으로 아팠던 적이 있습니까?			
5. 손가락마디나 손가락마디 주위의 통증이 있었습니까?			
6. 현재 손가락마디 중 딱딱하게 튀어나온 것이 있습니까?			
7. 현재 손가락 관절 중 딱딱하게 튀어나오면서 변형이 된 것이 하나라도 있습니까?			
8. 지금까지 한번이라도 아침에 자고 일어났을 때 1시간 이상 관절이 뻣뻣한 증상이 6주 이상 지속된 적이 있었습니까?			
9. 지금까지 한번이라도 아래의 부위에서 6주 이상 열이 나고 붓고 통증이 지속되었던 적이 있었습니까?	① 왼쪽 ② 오른쪽 ③ 없음		
9-1. 팔꿈치관절			
9-2. 손목관절			
9-3. 손가락관절(손가락끝마디 제외)			
9-4. 무릎관절			

- ④ 지난 48시간(이틀)동안 관절염 때문에 무릎이나 엉덩이 관절에 느끼는 통증에 대한 것입니다.

해당란에 ✓를 해 주시기 바랍니다.

항 목	없음 ①	약간 ②	보통 ③	심함 ④	매우 심함 ⑤	1차	최종 회차 (월/일)
1. 얼마나 심한 통증이 있습니까?							
1-1. 평지를 걸을 때							
1-2. 계단을 오르내릴 때							
1-3. 밤에 잠을 잘 때(수면을 방해하는 통증)							
1-4. (의자에) 앉아 있을 때 혹은 누워 있을 때							
1-5. 똑바로 서 있을 때							
2. 어느 정도의 뻣뻣함이 있었습니까?							
2-1. 아침에 막 잠에서 깰 때 귀하께서 느끼는 뻣뻣함 정도는 얼마나 심합니까?							
2-2. 오후에 (의자에) 앉거나, 눕거나, 쉬고 난 후에 당신이 느끼는 뻣뻣한 정도는 얼마나 심합니까?							
총 점							

- ⑤ 의료이용

1) 주치의 유무

번호	항목	구분	1차	최종 회차 (월/ 일)
1	정해놓고 상담하는 의사(주치의)가 있습니까?	① 예 ② 아니요		
2	(주치의가 있는 경우) 주치의와 궁금한 점에 대한 질문과 대답이 만족스럽게 이루어집니까?			
3	지난 1년간 낙상이나 합병증으로 입원한 적이 있으십니까?			

2) 투약

항목	구분	1차	최종 회차 (월/일)
1. 투약이 필요하다고 처방받았습니까?	① 예 ② 아니오		
2. 투약은 규칙적으로 이루어지고 있습니까?	① 규칙적으로 복용함 ② 가끔 복용하지 않음 ③ 전혀 복용하지 않음		
3. 투약이 규칙적으로 이루어지지 않는 이유는 무엇입니까? - 대상자에게 복용하는 약을 보여 달라고 하고 투약내용을 확인한다. - “왜 약을 잘 안 드셨나요?” - “약을 드시다가 몸이 안 좋아졌던 적이 있으세요?” - 환자와 대화 후 그 이유를 있는 대로 골라 표기하십시오.	① 하루에 몇 번, 언제 복용해야 하는지 모름 ② 경제적 어려움 ③ 약 먹는 것이 두려움, 평생 복용해야 하므로 부작용이 많을 것을 우려 ④ 깜빡 잊어버릴 때가 있음 ⑤ 의사 또는 약물효과에 대한 불신 ⑥ 의도적으로 복용스케줄(용량, 횟수)을 조정하거나 귀찮아서 빼먹음 ⑦ 부작용을 경험		

3) 대체요법 이용실태

번호	항목	구분	1차	최종 회차 (월/일)
1	대체요법을 사용해보셨습니까?	① 예 ② 아니오		
2	대체요법을 사용하고 있습니까?	① 예 ② 아니오		
3	담당의사와 의논하셨습니까?	① 예 ② 아니오		
4	대체요법은 한의사 처방에 의한 것입니까? (한방 의료기관에서 시행되는 시술입니까?)	① 예 ② 아니오		



1. 대체요법의 적절성을 확인하여 부적절한 경우는 주치의와 상의하도록 하고 검증된 요법을 알려주도록 한다.
2. 한의원 이외 기관에서 시행되는 경우 전문가 판단에 의한 시술이 아니므로 합병증을 유발할 수 있는 위험이 있기 때문이다. 예를 들면 쑥뜸의 경우 화상의 위험이 있고 이후에 합병증 유발위험이 있다.

〈부적절한 요법의 예〉

① 고양이나 지네 ② 약초 복용 ③ 생 벌침 ④ 침술 ⑤ 사혈요법 ⑥ 쑥뜸

⑥ 통증

번호	항목	구분	1차	최종 회차 (월/일)																				
1	(지난 2일 동안) 통증수준	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> 거의 아프지 않다 보통 아프다 매우 아프다	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10															
2	통증치료여부	① 예 ② 아니오																						
3	아픈 곳 표시	오른쪽 왼쪽 같이 표시해 봅시다. 임지순가람																						
4	무릎관절각도	오른쪽_____ 왼쪽_____																						
5	지난 일주일간 경험한 피로정도	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> 거의 없다 중간정도로 피로하다 매우 피로하다	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10															

⑦ (최근 1개월간) 경험하고 있는 증상이 있습니까?

번호	증상	①없음	있음		1차	최종 회차 (월/일)
			②미치료	③치료 중		
1	통증					
2	부종					
3	열					
4	빈혈					
5	기타					



- 지난 한달 간 가끔이라도 증상이 나타났을 경우 있음으로 보고 치료여부를 표시한다.
- 증상에 대한 특별한 처치 혹은 투약이 없어도 의사가 인지하고 있는 사항이라면 치료로 간주한다.

⑧ 운동

번호	항목	구분	1차	최종 회차 (월/일)
1	등에서 땀이 나거나 숨이 약간 찰 정도로 30분 이상의 운동을 일주일에 몇 회 하십니까?	주____회		
2	운동의 종류	운동종류		
3	운동의 종류가 질환관리에 적합하니까?	① 적합 ② 부적합		



1. 운동을 전혀 하지 않거나 조건을 만족하지 않는 경우는 모두 0으로 표기한다.
2. 운동 종류
① (빨리)걷기, ② 달리기, ③ 수영, ④ 수중운동, ⑤ 타이치 운동, ⑥ 등산, ⑦ 에어로빅 (체조), ⑧ 정지형자전거타기, ⑨ 비정지형자전거타기, ⑩ 계단 오르내리기, ⑪ 줄넘기, ⑫ 기타(관절운동 포함).
3. 다음 중 한 가지라도 해당되는 경우 부적합으로 판정한다.
① 운동 후 통증이 2시간이상 지속되는 경우
② 운동 후 열이 나는 경우
③ 운동 후 부종이 심해지는 경우

⑨ 자가관리 이행 수준

항 목	전혀 못했다 (1)	가끔 했다 (2)	절반 정도 했다(3)	자주 했다 (4)	항상 했다 (5)	1차	최종 회차 (월/일)
1. 관절에 무리가 가지 않도록 체중을 조절한다.							
2. 칼슘이 많이 든 음식을 섭취한다.							
3. 음식을 싱겁게 섭취한다.							
4. 육류대신 과일이나 채소류를 섭취하고 있다							
5. 가족들과 함께 나의 건강문제를 상의한다.							
6. 관절이 아플 때 통증을 해결하기 위해 다양한 방법을 시도한다.							
7. 스트레스를 받지 않기 위해 긍정적인 사고를 하려고 한다.							
8. 스트레스를 받을 때 해소하기 위한 방법을 찾아서 실천한다.							
총점							

⑩ 가족 지지

번호	영역	항목	구분	1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
1	수발자	(1) 수발자 필요여부	① 필요 ② 불필요		
		(2) 수발자 도움이 필요한 사항 (중복응답)	① 의료기관 방문 ② 약물 투약 ③ 고혈압 식이/식사준비 ④ 외출/산책 ⑤ 일상생활활동 ⑥ 기타()		
		(3) 수발자 유무	① 있음 ② 없음		
		(4) 대상자와의 관계	① 배우자 ② 자녀 ③ 자녀의 배우자 ④ 부모 ⑤ 기타()		
2	가족들이 질환 관리(식이, 운동, 투약 관리 등)를 도와주는가?		① 예 ② 아니오 ③ 가족이 없거나 실질적으로 도움이 불가		
3	수발자 부담	다음 중 해당사항에 모두 체크하시오(① 예 ② 아니오)			
		(1) 수발자가 수발을 계속 할 수가 없다 (예 : 건강이 나빠졌다)			
		(2) 수발자가 수발 때문에 기분 저하, 화가 나거나 우울한 느낌을 표현한다.			
		(3) 수발자가 대상자의 병 때문에 힘들다고 호소한다.			
		(4) 수발자에 대한 다른 가족구성원의 지지가 부족하다.			

⑪ (최근 1년) 관절염 관리와 관련된 서비스를 이용하신 적인 있습니까?

(의사와의 개별 상담과 교육은 제외)

항목	구분	1차	차(집중관리기간동안)
보건소, 의료기관 등 지역기관에서 실시한 관절염 교육(교실)	이용 기관		
	이용 횟수(회)		
관절염환자 및 가족 모임 참석	이용 기관		
	이용 횟수(회)		
기타 지역사회 서비스 이용	이용 기관		
	이용 횟수(회)		
기타	이용 기관		
	이용 횟수(회)		

⑫ (최근 3개월 동안) 서비스 이용 및 요구

구분	항목	이용현황		요구	구분	항목	이용현황		요구
		제공 기관	제공 횟수				제공 기관	제공 횟수	
가사 도움	세탁				내과적 서비스	약물치료			
	부엌일(식사준비)					알콜치료			
	집안청소					호흡치료(산소요법 등)			
	식사배달					치료식이			
	생필품구매				외과적 서비스	소독			
개인 일상 활동	식사수발					상처/궤양치료			
	옷 갈아입기					욕창 예방 및 관리			
	이미용 서비스					인공항문 간호			
	용변				요법	운동요법			
	목욕					작업치료			
	전화 대행					물리치료			
이동	외출동행					한방치료			
	행정업무				프로 그램	재활치료			
	금융업무					주간보호			
	병원동행					단기보호			
	시장동행					임종간호			
결연	결연후원				간병	의사의 왕진/외래방문			
	긴급현물					병간호			
	의형제					투약관리			
	의부모				기타	병원 후송 및 차량 지원			
교육	사회교육					의약품 제공			
	학습지도					가족에 대한 교육 또는 상담			
기타	사회복지사방문					타병원 의뢰			
	영정사진								
	보장구								
	주간보호								
	단기보호								
	주택수리								



- **이용현황**은 제공기관, 평균 월 제공횟수로 표기, **요구**는 현재 받고 있는 서비스 외에 추가로 필요한 서비스 표시
- 1차, ()차 요구도 조사 표시할 것 ; 예) 1차-①, 6차-⑥로 표기

⑬ 결과 요약

요구조사표 결과요약	
1차 (월/ 일)	
최종 회차 (월/ 일)	

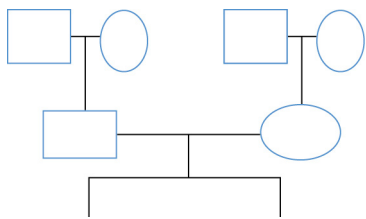
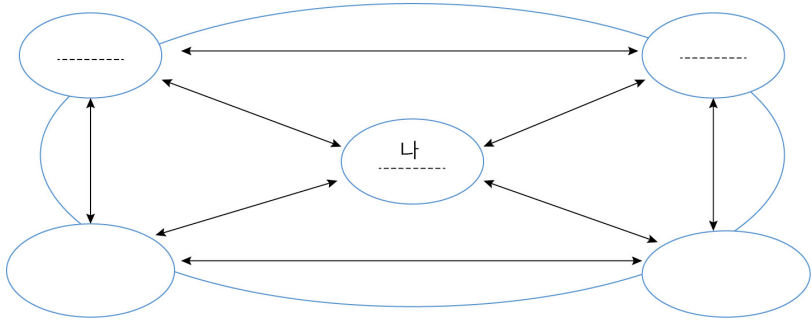
2) 진단

□ 건강문제 목록 작성 및 관리 목표

문제목록	관리목표	선정	문제선정기준
부적절한 의료이용	적정의료서비스 이용		요구도조사표 5. 의료이용 1) 주치의 유무에서 한 항목이라도 ②로 체크된 경우
투약지시 불이행	투약지시이행		요구도조사표 5. 의료이용 2) 투약에서 1.에서 ①에 이고, 2.②, ③인 경우
부적절한 대체요법 이용	합리적인 대체요법 이용		요구도조사표 5. 의료이용 3)대체요법 이용실태에서 적절한 요법에 해당되지 않는 경우
체중조절 안됨	적정체중유지		19세 이상 건강면접조사표에서 BMI가 비만이상으로 분류된 경우
통증	통증완화		요구도조사표 6. 통증 1)통증수준이 6점 이상인 경우나 3)통증 부위가 3군데 이상으로 체크된 경우
피로	피로 완화		요구도조사표 6. 통증 5)피로정도가 6점 이상인 경우
우울	우울완화		65세 이상을 대상으로, 65세 건강면접조사표에서 신규대상자는 GDS가 5점 이상 기존대상자는 기초측정표 21~25번 중 3개 이상 우울에 해당되는 경우
운동 안됨	규칙적 운동실천		요구도조사표 8. 운동에서 1) 운동횟수가 주 2회 이하 혹은 운동 내용이 질환관리에 부적합한 것으로 판정된 경우
가족력 있음	대상자 이외 가족 병력 파악		요구도조사표 1. 4)가족력에서 류마티스 관절염 환자가 있는 경우
자가 관리 이행 수준 낮음	자가관리 이행 수준 증가		요구도조사표 9. 자가관리 이행수준 총점이 16점 이하인 경우
스트레스	스트레스 완화		요구도조사표 9. 자가관리 이행수준 항목 중 7, 8 중 하나 라도 2점 이하인 경우
가족 지지체계 미비	가족지지체계 확보		요구도조사표 10.가족지지 중 1.(1)수발자필요여부에서 ①필요 하나 (3)수발자 유무에서 ②없음인 경우
지역사회자원 이용 부재	지역사회자원 활용		요구도조사표 11. 지역사회 자원 이용에서 관절염 관리와 관련된 서비스를 이용한 적이 없는 경우

3) 계획

□ 건강관리서비스 계획 수립

				담당간호사		선임인력	
				1차	2차	1차	2차
대상자명	성별	나이	주 질환명		일자		
가족평가	가족 건강력-외부체계도 			• m 결혼년도 • s 별거년도 • 에너지 흐름 방향 • 강함  • 소원  • 스트레스 ++++++ • → 일방향 의사소통 • ↔ 양방향 의사소통 • = 빈번한 의사소통			
	가족구성원사이의 관계 						
	• 내가 생각하는 나와 다른 구성원과의 관계를 Likert scale로 표시(0점~10점) • 내가 생각하는 구성원들 간의 관계를 Likert scale로 표시(0점~10점) 평가의견 :						
건강문제	☐ ☐ ☐ ☐						
관리목표	☐ ☐ ☐ ☐						

관리계획		방문횟수	방문예정일	서비스 제공계획	
		1회			
		2회			
		3회			
		4회			
		5회			
		6회			
		7회			
		8회			
대상자 평가	담당 간호사	최종 회차	년 월 일		
	방문 선임 인력	최종 회차	년 월 일		
향후계획 (방문간호사작성)					

4) 수행

□ 문제 목록 및 수행 활동

번호	문제목록	원인	목표	수행활동
1	부적절한 의료이용	• 의료이용에 대한 불만족 • 의료인 불신 • 다른 치료기관에 대한 기대	• 가족 또는 사회적 지지 체계 확보 • 방문간호사 혹은 담당 의사와 효율적인 의사소통 • 적정 의료이용 실천	• 적절한 전문치료기관에 대한 정보제공 • 대체요법에 대한 교육 • 치료적인 의사소통기술 교육 • 주치의 확보
2	투약지시 불이행	• 약물에 대한 지식부족 • 질병에 대한 이해부족 • 약물 부작용에 대한 두려움 • 의료인에 대한 불신	• 처방받은 약은 의사의 지시대로 반드시 복용한다. • 정기적으로 의사의 진료를 받는다.	• 관절염에 대한 교육 • 복용지도 • 의료인과의 효과적인 의사소통
3	부적절한 대체요법 이용	• 대체요법의 적용에 대한 지식부족	• 합리적인 대체요법 이용	• 대체요법 교육
4	체중조절 안됨	• 체중조절 필요성 인식 부족 • 체중조절 방법 지식부족	• 정상체중 범위 유지	• 체중조절의 필요성에 대한 지식제공 • 식이요법 • 운동요법
5	통증	• 통증관리에 대한 지식 부족 • 통증유발요인에 대한 지식 부족	• 처방받은 약은 의사의 지시대로 반드시 복용한다. • 통증이 있기 전에 정기적으로 약물을 복용하여 통증을 피하도록 한다. • 정기적으로 의사의 진료를 받는다. • 객관적, 주관적 통증정도가 감소한다.	• 통증관리 방법 교육 • 일상생활관리
6	피로	• 피로유발요인에 대한 지식 부족 • 피로관리에 대한 지식 부족	• 주3회 이상 운동을 규칙적으로 실시 • 주관적 피로도의 감소 • 활동으로 인한 에너지 회복	• 피로관리법 교육 • 일상생활관리

번호	문제목록	원인	목표	수행활동
7	우울	• 우울관리에 관한 지식 부족 • 가족지지부족	• 우울완화	• 우울관리에 관한 정보 제공 • 가족 지지
8	운동 안됨	• 운동 필요성에 대한 인식 부족 • 운동방법에 대한 지식 부족	• 주 3회 이상 규칙적 운동 실천	• 관절염과 운동과의 관계에 대한 교육 • 운동방법에 대한 정보 제공
9	가족력 있음	• 가족력 이해수준 부족	• 대상자 이외 가족 병력 파악	• 질병 관련 가족력 이해를 위한 교육
10	자가 관리 이행 수준 낮음	• 자가관리 지식부족 • 가족지지 부족	• 자가관리 이행 수준 향상	• 자가 관리 관련 정보제공 • 가족지지 활용
11	스트레스	• 질병에 대한 이해부족 • 스트레스 관리에 대한 지식부족	• 스트레스 원인 파악 • 스트레스 이완요법 실천 • 정서적 지지체계 확보	• 관절염과 스트레스와의 관계에 대한 정보제공 • 스트레스 관리법에 대한 교육
12	가족지지 체계 미비	• 가족이 없음 • 가족의 관심, 시간 부족	• 가족 내 지지기반 확립 • 건강습관 유지 모니터링과 지지 • 진료동행 등의 가족지지 체계 확보	• 지지방법에 대한 가족 교육 • 건강관리 정보제공
13	지역사회 자원 이용 부재	• 정보부족 • 지역자원 부족 • 연계체계 미비	• 지역사회자원 활용	• 지역사회자원(관절염자조 관리 과정, 관절염 자조 집단, 류마티스 건강전문 학회) 소개

□ 행동체크리스트

확인할 내용	/	/	/	/	/	/	/	비고
오늘 약은 드셨습니까?								
오늘 우유 드셨습니까?								
오늘 채소를 드셨습니까?								
오늘 운동은 하셨습니까?								
1. 무릎 맞사지 하기 - 10분								
2. 발목 운동하기(굴근 & 신전) - 20회								
3. 발목 돌리기(rotation) - 20회								
4. 무릎 & 발목의 외전과 내전- 20회								
5. 대퇴근력 강화 - 20회								
6. 침대에서 일어서기 시도 - 10번 (앞에서 넘어지지 않도록 잡아주기)								
하하~~호호 소리 내어 15초 이상 웃으셨 습니까? (손뼉치며)								

※ 매주 복사해서 사용



운동 시 주의사항

- 1일 3회(1회 ~ 6번까지) 운동한다.
- 하루도 빠짐없이 운동한다.
- 운동은 통증이 일어나기 전까지 한다.
- 운동을 통하여 이루고자 하는 목적을 알고 즐거운 마음으로 운동을 한다.

□ 전화 상담 기록지

○ 목적

- 전화를 통하여 대상자에게 자기 건강관리 정도를 확인 및 평가하고 다음 방문 일정을 재확인함.

항 목	대상자 대답 및 평가, 설명 내용
치료 순응도(진료, 투약이행 등)는 어떠한가?	
자신의 건강문제를 알고 있는가?	
위험요인을 감소시키기 위한 중재(운동, 영양 등)를 시행하고 있는가?	
행동체크리스트를 매일 확인하고 있는가?	
자신의 건강문제를 스스로 잘 관리하고 있는가?	

5) 평가

□ 문제목록 평가 결과

번호	문제목록	선정 여부	해결 여부
1	부적절한 의료이용	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
2	투약지시 불이행	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
3	부적절한 대체요법 이용	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
4	체중조절	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
5	통증	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
6	피로	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
7	우울	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
8	운동	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
9	가족력	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
10	자가 관리 이행 수준 낮음	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
11	스트레스	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
12	가족지지	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
13	지역사회자원 이용 부재	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결

□ 행동체크리스트 평가 결과

확인할 내용	총 일수	실천일수	실천율
오늘 약은 드셨습니까?			
오늘 우유 드셨습니까?			
오늘 채소를 드셨습니까?			
오늘 운동은 하셨습니까?			
1. 무릎 마사지 하기 - 10분			
2. 발목 운동하기(굴근 & 신전)- 20회			
3. 발목 돌리기(rotasion) - 20회			
4. 무릎 & 발목의 외전과 내전- 20회			
5. 대퇴근력 강화 - 20회			
6. 침대에서 일어서기 시도 - 10번 (앞에서 넘어지지 않도록 잡아주기)			
하하~~호호 소리 내어 15초 이상 웃으셨습니까?(손뼉치며)			

□ 대상자 만족도

※ 해당란에 V표를 해주세요.

내 용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그런 편이다	매우 그렇다
1. 서비스를 받으시기 전 방문서비스에 대해서 충분히 설명을 받으셨습니까?					
2. 담당간호사가 서비스를 제공할 때 친절하였습니까?					
3. 담당간호사의 방문이나 전화상담시 시간적으로 편리했습니까?					
4. 방문서비스가 질병 관리에 도움이 되셨습니까?					
5. 질병 관리를 위해 병원에서 설명을 듣는 것보다 담당 간호사의 설명이 더 좋다고 생각하십니까?					
6. 담당간호사의 방문서비스에 대해 전반적으로 만족하십니까?					
7. 다음에도 필요한 경우 방문서비스를 받으시겠습니까?					
8. 이웃에게 방문서비스를 권유하겠습니까?					
9. 방문서비스를 받으시는 과정에서 불편하셨던 점을 말씀해주십시오.					

□ 종합 평가

04 뇌졸중

□ 대상자 조사도구

- 가구조사표, 건강면접조사표(해당 연령), 삶의 질
- 뇌졸중 요구도조사표(간호사용)

① 초기 발병 시 상태

진단명	
최초진단일	년 월
현재까지 뇌졸중 발병횟수	회

② 가족력(가족 중 뇌졸중이 있는 경우 기재)

부		모		형제자매 등	
---	--	---	--	--------	--

- ③ 다음 각 질환별로 질병이 발생하지 않았는지, 발생했으나 치료를 하지 않는지, 현재 치료중인지를 해당란에 표기하십시오.

분류		①없음	있음				1차	최종 회차 (월/일)
			진단년도 (발병년도)	②미치료	치료			
					③조절안됨	④조절됨		
심장질환	협심증							
	심근경색							
	심부전							
	부정맥							
고혈압								
말초동맥질환								
당뇨병								
기타								



- 위의 질환에 대하여 발생한 적이 없으면 ‘없음’에 ‘○’, 있는 경우에는 진단을 받은 연도, 혹은 진단 받지 않은 경우에는 발병년도를 기록한 후, 치료여부(미치료/치료)에 ‘○’표
- 치료 중, 혹은 치료 후에도 조절이 잘 안되는 경우가 있으므로, 치료로 인하여 조절이 잘 되는 경우와 조절이 잘 되지 않는 경우를 구분하여 표시
- 위의 합병증에 대한 특별한 투약이 없어도 의사가 인지하고 있는 사항이라면 치료로 간주

④ (최근 1개월간) 경험하고 있는 증상이 있습니까?

번호	증상			① 없다	있다		1차	최종 회차 (월/일)
					②미치료	③치료		
1	편마비	오른쪽	상지					
			하지					
		왼쪽	상지					
			하지					
2	시야장애							
3	어지럼증							
4	의사소통 장애							
5	연하장애							
6	의식장애							
7	욕창							
8	통증							
9	낙상							
10	배뇨장애							
11	배변장애							
12	우울/불안							
13	식욕부진							
14	기타							



- 현재경험하고 있는 증상이 없는 경우, 반드시 ‘없음’에 표시
- 기타 : 마비증상 없이 저린감, 시린감, 등의 이상감각이나 기타 증상 등은 기타에 표시

⑤ 의료이용

1) 전체 의료이용

번호	내용	구분	1차	최종 회차 (월/일)
1	정해놓고 상담하는 의사(주치의)가 있습니까?	① 예 ② 아니오		
2	(주치의가 있는 경우) 주치의와 궁금한 점에 대한 질문과 대답이 만족스럽게 이루어집니까?			
3	현재 처방받아 복용 중인 약물이 같은 상병으로 두 군데 이상의 의료기관에서 약물 처방을 받은 경우가 있습니까? (한방포함)			
4	(1차) 지난 1년간 입원경험이 있습니까? (차) 집중관리기간 동안 입원경험이 있습니까?			
5	(1차) 최근 3개월간 외래 경험이 있습니까? (차) 집중관리기간 동안 외래 경험이 있습니까?			
6	(1차) 최근 3개월간 외래 이용횟수는 몇 번입니까? (차) 집중관리기간 동안 외래 이용횟수는 몇 번입니까?	()회/()개월		

2) 복약상태

번호	약품명	복용상태	1차	최종 회차 (월/일)
1	예) 아스트릭스	① 전혀 복용하지 않음 ② 거의 복용하지 않음 ③ 가끔 복용하지 않음 ④ 항상 복용함		
2				
3				
4				
5				



Tip

- 복약상태는 주 치료제만 기입
- 주치료제는 현재 주 질환과 고혈압, 당뇨, 심장질환, 고지혈증, 항응고제를 모두 포함
- 처방전이 없으면, 대상자가 복용하는 약을 보여 달라고 하고 투약내용을 기록
- 한방약 및 건강보조식품은 제외

3) 기타 의로서비스

(1) 뇌졸중과 관련하여 기타 의로서비스가 필요하였습니까?

항목	구분	1차	최종 회차(월/ 일)
필요여부	① 예 ② 아니오(6번으로)		

(2) (최근 3개월간) 기타 의로서비스 이용 내용 및 빈도

항목		월 평균 횟수	
		1차(최근3개월)	차(집중관리기간동안)
1	물리치료	회	
2	작업치료	회	
3	언어치료	회	
4	치과검진	회	
5	청력검사	있다 □ 없다 □	
6	안과검진	있다 □ 없다 □	
7	한방치료	회	
8	기타	회	

⑥ (최근 3개월간) 자기관리 자신감

번호	내용	확실히 그렇지 않다 (1)	대체로 그렇지 않다 (2)	그저 그렇다 (3)	대체로 그렇다 (4)	확실히 그렇다 (5)	1차	차
1	바쁜 날에도 계획대로 나 스스로 운동을 할 수 있다.	1	2	3	4	5		
2	주3회 이상 알맞게 운동 빈도를 조절하여 운동을 할 수 있다.	1	2	3	4	5		
3	잊지 않고 정확하게 약을 먹을 수 있다.	1	2	3	4	5		
4	먹는 양을 조절할 수 있다.	1	2	3	4	5		
5	기름기 많고 짠 음식을 적게 먹을 수 있다.	1	2	3	4	5		
6	다른 사람이 담배피우는 것을 볼 때 담배를 피우지 않을 수 있다.	1	2	3	4	5		
7	스트레스를 받아도 담배를 피우지 않을 수 있다.	1	2	3	4	5		
8	술을 적게 먹을 수 있다.	1	2	3	4	5		
9	작은 일에 흥분하지 않고 나 자신의 감정을 조절할 수 있다.	1	2	3	4	5		
10	우울한 느낌이 있을 때 기분전환을 할 수 있다.	1	2	3	4	5		
총 점								

⑦ 가족 지지

번호	영역	항목	구분	1차	차
1	수발자	(1) 수발자 필요여부	① 필요 ② 불필요		
		(2) 수발자 도움이 필요한 사항 (중복응답)	① 의료기관 방문 ② 약물 투약 ③ 고혈압 식이/식사준비 ④ 외출/산책 ⑤ 일상생활활동 ⑥ 기타()		
		(3) 수발자 유무	① 있음 ② 없음		
		(4) 대상자와의 관계	① 배우자 ② 자녀 ③ 자녀의 배우자 ④ 부모 ⑤ 기타()		
2	가족들이 질환 관리를 도와주는가?	(1) 혈압	① 예 ② 아니오 ③ 가족이 없거나 실질적으로 도움이 불가		
		(2) 식이			
		(3) 운동			
		(4) 투약			
		(5) 재활			
		다음 중 해당사항에 모두 체크하시오(① 예 ② 아니오)			
3	수발자 부담	(1) 수발자가 수발을 계속 할 수가 없다 (예: 건강이 나빠졌다)			
		(2) 수발자가 수발 때문에 기분 저하, 화가 나거나 우울한 느낌을 표현한다.			
		(3) 수발자가 대상자의 병 때문에 힘들다고 호소한다.			
		(4) 수발자에 대한 다른 가족구성원의 지지가 부족하다.			

⑧ (최근 1년 동안) 지역사회 보건의료자원 이용

영역	구분	1차(최근1년 이내)	차(집중관리기간 동안)
뇌졸중 교육	이용 기관*		
	이용 횟수(회)		
뇌졸중 환자 및 가족 모임 참석	이용 기관*		
	이용 횟수(회)		
기타 지역사회 서비스 이용 ()	이용 기관*		
	이용 횟수(회)		



- 지역사회 서비스를 이용한 적이 있다면 기관명, 전체 이용 횟수 기입
- * 주간보호, 가정간호, 가정 봉사원, 보건교육, 가족상담/교육, 노인정/복지관, 의료기기 및 재활용품 대여
- 1차는 최근 1년 이내, 다음 조사차수시 집중관리기간 동안의 이용 상태 기입

⑨ (최근 3개월 동안) 서비스 이용 및 요구

구분	항목	이용현황		요구	구분	항목	이용현황		요구
		제공 기관	제공 횟수				제공 기관	제공 횟수	
가사 도움	세탁				내과적 서비스	약물치료			
	부엌일(식사준비)					알콜치료			
	집안청소					호흡치료(산소요법 등)			
	식사배달					치료식이			
	생필품구매								
개인 일상 활동	식사수발				외과적 서비스	소독			
	옷 갈아입기					상처/궤양치료			
	이·미용 서비스					욕창 예방 및 관리			
	용변				요법	인공항문 간호			
	목욕					운동요법			
	전화 대행					작업치료			
이동	외출동행				요법	물리치료			
	행정업무					한방치료			
	금융업무					재활치료			
	병원동행				프로 그램	주간보호			
	시장동행					단기보호			
결연	결연후원				프로 그램	임종간호			
	긴급현물					의사의 왕진/외래방문			
	의형제				간병	병간호			
	의부모					투약관리			
교육	사회교육				기타	병원 후송 및 차량 지원			
	학습지도					의약품 제공			
기타	사회복지사방문					가족에 대한 교육 또는 상담			
	영정사진					타병원 의뢰			
	보장구								
	주간보호								
	단기보호								
	주택수리								



- **이용현황**은 제공기관, 평균 월 제공횟수로 표기, **요구**는 현재 받고 있는 서비스 외에 추가로 필요한 서비스 표시
- 1차, ()차 요구도 조사 표시할 것 ; 예) 1차-①, 6차-⑥로 표기

⑩ 결과 요약

요구조사표 결과요약	
1차 (월/ 일)	
최종 회차 (월/ 일)	

○ 뇌졸중 요구도조사표(물리치료사용)

※ 「재활서비스 기초 조사지」 작성 후 본 조사지 작성

① 관절운동범위 및 근력 평가

ROM & MMT		관절 정상 범위	1차				()차			
			범위		근력		범위		근력	
			Rt	Lt	Rt	Lt	Rt	Lt	Rt	Lt
① 견관절 (shoulder)	굴곡(flexion)	170 °								
	신전(extension)	60 °								
	외전(abduction)	170 °								
	내전(adduction)	0 °								
	내회전(int. rotation)	80 °								
	외회전(ext. rotation)	90 °								
② 주관절 (elbow)	굴곡(flexion)	150 °								
	신전(extension)	0 °								
	회외전(supination)	90 °								
	회내전(pronation)	90 °								
③ 손목 (wrist)	굴곡(flexion)	90 °								
	신전(extension)	70 °								
④ 고관절 (hip)	굴곡(flexion)	130 °								
	신전(extension)	30 °								
	외전(abduction)	45 °								
	내전(adduction)	15 °								
	내회전(int. rotation)	40 °								
	외회전(ext. rotation)	45 °								
⑤ 슬관절 (knee)	굴곡(flexion)	135 °								
	신전(extension)	0 °								
⑥ 발목 (ankle)	배측굴곡(dorsiflexion)	10 °								
	저측굴곡(plantar flexion)	65 °								



근력측정 기준

5	100%	Normal(N)	중력과 충분한 저항 하에서 능동적 정상 관절 운동
4	75%	Good (G)	중력과 어느 정도의 저항 하에서 능동적 정상 관절 운동
3	50%	Fair (F)	중력을 이기고 능동적 관절 운동
2	25%	Poor (P)	중력 제거 상태에서 능동적 정상 관절 운동
1	10%	Trace (T)	수축은 가능하나 능동적 관절운동은 불가능
0	0%	Zero (Z)	근육 수축의 증거가 없음

요구조사표 결과요약

1차
(월/ 일)

최종 회차
(월/ 일)

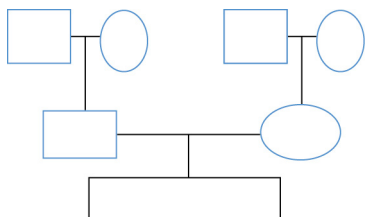
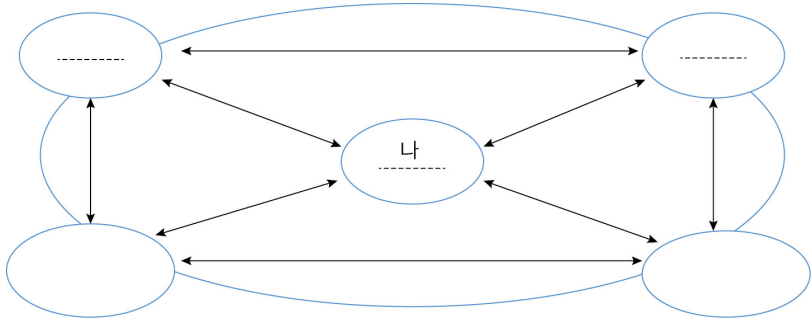
1) 진단

□ 건강문제 목록 작성 및 관리 목표

문제목록	관리목표	선정 여부	문제선정기준
혈압조절 안됨	혈압관리		최근에 측정한 혈압이 정상범위에 들어가지 않는 경우
혈당조절 안됨	혈당관리		최근에 측정한 혈당치가 정상범위에 있지 않은 경우 HbA1C $\geq$ 7.0 혹은 공복혈당 $\geq$ 140 또는 식후 2시간 혈당 $\geq$ 200인 경우 문제목록으로 선정
투약지시 불이행	투약지시 이행		요구조사표 5. 2)복약상태에서 약품 처방을 받았으나 하나 라도 복용상태가 ①~③에 해당하는 경우
흡연	금연실천		‘19세 이상 건강면접조사표’ 3-①②로 응답한 경우
음주	금주실천		‘19세 이상 건강면접조사표’ 남자 8-③~⑤, 여자 9-③~⑤으로 응답한 경우
운동실천 안됨	규칙적 운동실천		‘19세 이상 건강면접조사표’ 10, 11, 12번 중 ① 전혀 하지 않음이 있는 경우
인지기능저하	인지기능 유지 및 향상		‘65세 이상 건강면접조사표’에서 KDSQ-C점수가 6점 이상인 경우
합병증 발생	합병증관리		요구조사표 3번에서 질환이 있고 ②③ 중 한가지 이상에 해당되는 경우 ※ 합병증에 대한 특별한 투약이 없어도 의사가 인지하고 있는 경우 치료로 간주
부적절한 의료이용	적정의료 이용		다음 중 한 가지 이상에 해당하는 경우 1. 요구조사표 5. 의료이용에서 주치의 유무에 ② 아니오인 경우 2. 요구조사표 5. 의료이용에서 최근 3개월간 외래이용을 하지 않은 경우
가족지지 안됨	가족지지 체계수립		다음 항목 중 한 가지 이상에 해당하는 경우 1. 요구조사표 7. 가족지지에서 수발자가 필요하나(①), (3)에서 현재 수발자가 없는 경우(②)인 경우 2. 요구조사표 7. 가족지지에서 질환관리도움 항목에서 ②이나 ③으로 응답한 경우 3. 요구조사표 7. 가족지지에서 수발자 부담 항목에서 한가지 이상 ①예로 응답한 경우
지역사회 자원 미활용	지역사회 자원활용		요구조사표 9. 보건의로 자원이용에서 해당 사항이 없는 경우
낙상위험	낙상예방		‘65세 이상 건강면접조사표’ 허약노인판정 9, 10번에서 ①예로 응답한 경우
기타서비스 요구	지역사회 자원활용		요구조사표 9. 서비스 이용 및 요구에서 요구 항목에 한 가지 이상 해당하는 경우

2) 계획

□ 건강관리서비스 계획 수립

		담당간호사		방문선임인력	
		1차	2차	1차	2차
대상자명	성별	나이	주 질환명		일자
가족평가	가족 건강력-외부체계도 		• m 결혼년도 • s 별거년도 • 에너지 흐름 방향 • 강함  • 소원  • 스트레스 ++++++ • → 일방향 의사소통 • ↔ 양방향 의사소통 • = 빈번한 의사소통		
	가족구성원사이의 관계 				
	• 내가 생각하는 나와 다른 구성원과의 관계를 Likert scale로 표시(0점~10점) • 내가 생각하는 구성원들 간의 관계를 Likert scale로 표시(0점~10점) 평가의견 :				
건강문제	☐ ☐ ☐ ☐				
관리목표	☐ ☐ ☐ ☐				

※ 서비스 계획 수립 시 서비스 제공 기록지 내용 참조

관리계획		방문횟수	방문예정일	서비스 제공계획	
		1회			
		2회			
		3회			
		4회			
		5회			
		6회			
		7회			
		8회			
대상자 평가	담당 간호사	최종 회차	년 월 일		
	방문 선임 인력	최종 회차	년 월 일		
향후계획 (방문간호사작성)					

3) 수행

문제목록	원인	목표	수행 활동
투약지시 불이행	- 중요성 인식부족 - 부작용 경험 - 기억력 저하 - 건강상태에 대한 불안 - 잘못된 정보 - 의사-환자관계 신뢰부족	- 처방받은 약은 의사의 지시대로 반드시 복용한다. - 정기적으로 의사의 진료를 받는다.	- 복약지도 - 투약일지 작성(달력활용) - 약물부작용을 주치의와 상의하도록 격려 - 자가투약 약물 및 건강보조식품 정보제공 - 주치의에게 상의하도록 격려
흡연	- 재발위험에 대한 인식부족 - 재활의욕 저하 - 금연방법에 대한 지식부족	금연실천	- 대상자별 실천 가능한 운동지도 (방법) - 동기부여(우선순위, 설득) - 자조관리모임에 대한 정보제공 - 성공사례 제시 - 흡연, 음주, 운동실천을 위한 가족 지지 교육 - 금연, 금주 서약
음주	- 재발위험에 대한 인식부족 - 재활의욕 저하 - 절주방법에 대한 지식부족	절주실천	
운동	- 재발위험에 대한 인식부족 - 재활의욕 저하 - 운동방법에 대한 지식부족	주3회 이상 운동을 규칙적으로 실시	
운동기능	- 뇌 병변 부위 - 퇴원 후 경과기간 - 재활의 중요성에 대한 인식 부족 - 재활의욕 저하 - 가족의 수발 과다(재활인식 부족) - 보장구에 대한 정보부족/비용부담 - 낙상 등 사고에 대한 두려움	대상자에게 적합한 운동을 처방받고 실시	- 자가관리수첩 제공 - 일상생활동작 훈련지도 - 운동지도 - 보조기구사용 정보제공 - 보장구 건강보험급여제도 정보제공 - 가정환경개선을 위한 정보제공
인지기능 악화	- 뇌 병변 부위 재활의욕 저하 - 사회적 고립 - 언어치료에 대한 정보부족	인지기능 악화 방지	- 보조기구를 이용한 의사소통법 교육 - 언어치료서비스에 대한 정보제공 - 주간보호 연계 - 기억력 훈련지도
합병증 발생	- 합병증의 심각성에 대한 인식부족 - 합병증관리에 대한 지식부족 - 증상에 대한 지식부족 - 재활의욕저하 - 가족지지 부족	합병증치료 및 악화방지	- 합병증에 대한 정보 제공 - 합병증 치료제에 대한 복약지도 - 증상변화에 대한 관찰(전화) - 욕창예방 및 간호에 대한 가족교육 - 통증조절을 위한 운동지도

문제목록	원인	목표	수행 활동
고혈압	- 고혈압의 심각성에 대한 인식부족 - 고혈압의 치료가능성에 대한 기대부족 - 고혈압관리방법에 대한 지식 부족	적정수준 혈압 유지	고혈압환자 매뉴얼 활용
당뇨	- 당뇨병의 심각성에 대한 인식부족 - 당뇨병의 치료가능성에 대한 기대부족 - 당뇨병관리방법에 대한 지식 부족	적정수준 혈당 유지	당뇨환자 매뉴얼 활용
주치의와 의사소통 안됨	의사-환자관계 신뢰부족	주치의에게 정확한 정보 획득	의사대응방법 교육(질문리스트 작성 한다)
부적절한 의료이용	- 재발위험에 대한 인식부족 - 의사-환자관계 신뢰부족 - 기억력 저하 - 재활의욕저하 - 재활치료에 대한 정보부족 - 의료비의 적정수준에 대한 지식부족	적정의료이용	- 뇌졸중의 재발 예방에 관한 교육 - 의료기관정보 제공 - 외래방문일 전화통보(remind call) - 재활치료서비스에 대한 정보제공 - 의료기관에 대한 정보제공 - 의료비 계산
가족지지 안됨	- 가족원이 적거나 한사람에게 의존됨 - 수발자가 직업이 있음 - 수발자가 건강상태가 나쁨	가족지지체계 확립	- 가족교육, 가족상담(경청, 공감) - 뇌졸중가족교육에 관한 정보제공
지역사회 자원이용 미흡	- 정보부족, 재활의욕 저하 - 가족의 능력으로만 해결하고자 함	지역사회자원 활용	- 가정간호 연계(정보제공) - 보건소, 주간보호 연계
기타 서비스 요구	- 경제적 어려움 - 가족 및 사회적 지지자원 정보 부족 - 가족 및 사회적 지지자원 부족	지역사회자원 활용	- 지역사회자원 연계 및 이용 - 지역사회자원 정보 제공

□ 행동체크리스트

확인할 내용	수행정도	/	/	/	/	/	/	/	비고
오늘 약은 드셨습니까?									
오늘 금연하셨습니까?									
오늘 절주하셨습니까?									
오늘 운동은 하셨습니까?									
1. 하지근력강화(엎드린 상태에서 다리를 들어 올려 10초간 유지한다. 양쪽 번갈아 가며 20회 실시)	아픈쪽	완전							
		부분							
	안아픈쪽	완전							
		부분							
2. 하지근력강화(옆으로 누운 상태에서 다리를 들어올려 10초간 유지한다 -양쪽 번갈아가며 -20회)	아픈쪽	완전							
		부분							
	안아픈쪽	완전							
		부분							
3. 구르기 - 20회	완전								
	부분								
4. 네발자세에서 앞뒤로 흔들기	완전								
	부분								
5. 네발자세에서 앞으로 이동하기	완전								
	부분								
6. 무릎으로 서서 버티기	완전								
	부분								
7. 왼쪽 무릎을 구부리고 한쪽 무릎은 반 세운 상태에서 형잡기(엉덩이와 상체는 바로 세운다)	완전								
	부분								
8. 의자에 앉아서 무릎을 구부린 상태에서 다리를 들어올리기	아픈쪽	완전							
		부분							
	안아픈쪽	완전							
		부분							
오늘 혈압은 정상입니까?									
오늘 혈당은 정상입니까?									
오늘도 싱겁게 드셨습니까?									
오늘 채소, 과일을 충분히 셧습니까?									
오늘 스트레스를 잘 절하하셨습니까?									
하하~~호호 소리 내어 15초 이상 웃으셨습니까?(손뼉치며)									

※ 매주 복사해서 사용



운동 시 주의사항

- 1일 3회(1회 ~ 6번까지) 운동하기
- 하루도 빠짐없이 운동한다.
- 운동은 통증이 일어나기 전까지 한다.
- 운동을 통하여 이루고자 하는 목적을 알고 즐거운 마음으로 운동을 한다.

□ 전화 상담 기록지

○ 목적

- 전화를 통하여 대상자에게 자기 건강관리 정도를 확인 및 평가하고 다음 방문 일정을 재확인함

항 목	대상자 대답 및 평가, 설명 내용
치료 순응도(진료, 투약이행 등)는 어떠한가?	
자신의 건강문제를 알고 있는가?	
위험요인을 감소시키기 위한 중재(운동, 영양 등)를 시행하고 있는가?	
행동체크리스트를 매일 확인하고 있는가?	
자신의 건강문제를 스스로 잘 관리하고 있는가?	

4) 평가

□ 문제목록 평가 결과

번호	문제목록	선정 여부	해결 여부
1	혈압조절 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
2	혈당조절 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
3	투약지시 불이행	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
4	흡연	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
5	음주	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
6	운동실천 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
7	인지기능저하	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
8	합병증 발생	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
9	부적절한 의료이용	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
10	가족 지지 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
11	지역사회자원 미활용	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
12	낙상위험	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
13	기타서비스 요구	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결

□ 행동체크리스트 평가 결과

확인할 내용	수행정도	총 일수	실천일수	실천율
오늘 약은 드셨습니까?				
오늘 금연하셨습니까?				
오늘 절주하셨습니까?				
오늘 운동은 하셨습니까?				
1. 하지근력강화(엎드린 상태에서 다리를 들어 올려 10초간 유지한다. 양쪽 번갈아 가며 20회 실시)	아픈쪽	완전		
		부분		
	안아픈쪽	완전		
		부분		
2. 하지근력강화(옆으로 누운 상태에서 다리를 들어올려 10초간 유지한다 —양쪽 번갈아가며 —20회)	아픈쪽	완전		
		부분		
	안아픈쪽	완전		
		부분		
3. 구르기 - 20회	완전			
	부분			
4. 네발자세에서 앞뒤로 흔들기	완전			
	부분			
5. 네발자세에서 앞으로 이동하기	완전			
	부분			
6. 무릎으로 서서 버티기	완전			
	부분			
7. 왼쪽 무릎을 구부리고 한쪽 무릎은 반 세운 상태에서 형잡기(엉덩이와 상체는 바로 세운다)	완전			
	부분			
8. 의자에 앉아서 무릎을 구부린 상태에서 다리를 들어올리기	아픈쪽	완전		
		부분		
	안아픈쪽	완전		
		부분		
오늘 혈압은 정상입니까?				
오늘 혈당은 정상입니까?				
오늘도 싱겁게 드셨습니까?				
오늘 채소, 과일을 충분히 셧습니까?				
오늘 스트레스를 잘 절하하셨습니까?				
하하~~호호 소리 내어 15초 이상 웃으셨습니까?(손뼉치며)				

□ 대상자 만족도

※ 해당란에 V표를 해주세요.

내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그런 편이다	매우 그렇다
1. 서비스를 받으시기 전 방문서비스에 대해서 충분히 설명을 받으셨습니까?					
2. 담당간호사가 서비스를 제공할 때 친절하였습니까?					
3. 담당간호사의 방문이나 전화상담시 시간적으로 편리했습니까?					
4. 방문서비스가 질병 관리에 도움이 되셨습니까?					
5. 질병 관리를 위해 병원에서 설명을 듣는 것보다 담당 간호사의 설명이 더 좋다고 생각하십니까?					
6. 담당간호사의 방문서비스에 대해 전반적으로 만족하십니까?					
7. 다음에도 필요한 경우 방문서비스를 받으시겠습니까?					
8. 이웃에게 방문서비스를 권유하겠습니까?					
9. 방문서비스를 받으시는 과정에서 불편하셨던 점을 말씀해주십시오.					

□ 종합 평가

1) 사정

□ 대상자 조사도구

○ 가구조사표, 건강면접조사표(해당 연령), 삶의 질

○ 암환자 요구 조사표

※ 「재가암 대상자 기초조사표」 조사 후 암환자 요구도 조사표 작성

① 가족력(가족 중 암 병력이 있는 경우)

관계	조부	조모	외조부	외조모	부	모	형제/자매	자녀

② 의료 이용

번호	항목	구분	1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
1	정해놓고 상담하는 의사(주치의)가 있습니까?	① 예 ② 아니오		
2	(주치의가 있는 경우) 주치의와 궁금한 점에 대한 질문과 대답이 만족스럽게 이루어집니까?			
3	(1차) 지난 1년간 입원경험이 있습니까? (차) 집중관리기간 동안 입원경험이 있습니까?			
4	(1차) 최근 3개월간 의사와 약속한 날짜에 정기적으로 방문했습니까? (차) 집중관리기간 동안 의사와 약속한 날짜에 정기적 으로 방문했습니까?			
5	(1차) 최근 3개월간 외래 이용횟수는 몇 번입니까? (차) 집중관리기간 동안 외래 이용횟수는 몇 번입니까?	()회/()개월		

③ 투약

번호	항목	전혀 못했다	가끔 했다	절반 정도 했다	자주 했다	언제나 잘했다	1차	최종 회차 (월/일)
1	처방된 약물은 매일 복용하십니까?	1	2	3	4	5		
2	약물은 지시된 용량만큼 복용하십니까?	1	2	3	4	5		
총점								

④ 암환자 증상 자기관리 정도

번호	항목	확실히 그렇지 않다 (1)	대체로 그렇지 않다 (2)	그저 그렇다 (3)	대체로 그렇다 (4)	확실히 그렇다 (5)	1차	최종 회차 (월/일)
1	종양증상(오심, 구토, 피로, 통증 등)이 나타나는 원인을 잘 알고 있다.							
2	증상이 있을 때 적절한 대처법을 알고 있다.							
3	필요한 경우 의료진과 언제든지 연락하여 증상을 알릴 수 있다.							
4	증상 발생 시 필요한 중재를 하여 스스로 증상을 완화시킬 수 있다.							
5	주3회 이상 알맞게 운동 빈도를 조절하여 운동을 할 수 있다.							
6	다른 사람이 담배피우는 것을 볼 때 담배를 피우지 않을 수 있다.							
7	스트레스를 받아도 스스로 조절할 수 있다.							
8	술을 적게 먹을 수 있다.							
9	작은 일에 흥분하지 않고 나 자신의 감정을 조절할 수 있다.							
10	우울한 느낌이 있을 때 기분전환을 할 수 있다.							
총점								

⑤ 영양관리

번호	항목	전혀 못했다 (1)	가끔 했다 (2)	절반 정도 했다 (3)	자주 했다 (4)	언제나 잘했다 (5)	1차	최종 회차 (월/일)
1	식사를 정해진 시간에 하셨습니까?	1	2	3	4	5		
2	필요한 영양소를 골고루 섭취하셨습니까?	1	2	3	4	5		
3	외식을 자주 하셨습니까?	5	4	3	2	1		
4	라면이나 국수, 면류의 국물을 전부 마십니까?	5	4	3	2	1		
5	치즈, 어묵, 햄, 소시지 등의 가공식품과 인스턴트 식품을 즐겨 먹습니까?	5	4	3	2	1		
6	김치, 찌개, 젓갈 등 저장성 음식을 즐겨 먹습니까?	5	4	3	2	1		
7	맛을 보기 전에 간장이나 소스를 곁들이십니까?	5	4	3	2	1		
8	항상 포만감이 느껴질 때까지 먹습니까?	5	4	3	2	1		
9	채소와 과일을 충분히 먹습니까?	1	2	3	4	5		
총 점								

⑥ 가족 지지

번호	영역	항목	구분	1차	최종 회차 (월/일)
1	수발자	(1) 수발자 필요여부	① 필요 ② 불필요		
		(2) 수발자 도움이 필요한 사항 (중복응답)	① 의료기관 방문 ② 약물 투약 ③ 고혈압 식이/식사준비 ④ 외출/산책 ⑤ 일상생활활동 ⑥ 기타()		
		(3) 수발자 유무	① 있음 ② 없음		
		(4) 대상자와의 관계	① 배우자 ② 자녀 ③ 자녀의 배우자 ④ 부모 ⑤ 기타()		
2	가족들이 질환 관리(식이, 운동, 투약관리 등)를 도와주는가?		① 예 ② 아니오 ③ 가족이 없거나 실질적으로 도움이 불가		
3	수발자 부담	다음 중 해당사항에 모두 체크하시오(① 예 ② 아니오)			
		(1) 수발자가 수발을 계속 할 수가 없다 (예: 건강이 나빠졌다)			
		(2) 수발자가 수발 때문에 기분 저하, 화가 나거나 우울한 느낌을 표현한다.			
		(3) 수발자가 대상자의 병 때문에 힘들다고 호소한다.			
		(4) 수발자에 대한 다른 가족구성원의 지지가 부족하다.			

⑦ (최근 3개월 동안) 지역사회 보건의료자원 이용

항목	구분	1차(최근3개월)	차(집중관리기간 동안)
암환자 자조 교실	이용 기관		
	이용 횟수(회)		
암환자/보호자 교실	이용 기관		
	이용 횟수(회)		
기타()	이용 기관		
	이용 횟수(회)		
기타()	이용 기관		
	이용 횟수(회)		



Tip

- 지역사회 서비스를 이용한 적이 있다면 기관명, 전체 이용 횟수 기입
- 1차는 최근 3개월 동안, 다음 조사차수시 집중관리기간 동안의 이용 상태 기입

⑧ (최근 3개월 동안) 서비스 이용 및 요구

구분	항목	이용현황		요구	구분	항목	이용현황		요구
		제공 기관	제공 횟수				제공 기관	제공 횟수	
가사 도움	세탁				내과적 서비스	약물치료			
	부엌일(식사준비)					알콜치료			
	집안청소					호흡치료(산소요법 등)			
	식사배달					치료식이			
	생필품구매								
개인 일상 활동	식사수발				외과적 서비스	소독			
	옷 갈아입기					상처/궤양치료			
	이·미용 서비스					욕창 예방 및 관리			
	용변				요법	인공항문 간호			
	목욕					운동요법			
	전화 대행					작업치료			
이동	외출동행				프로 그램	물리치료			
	행정업무					한방치료			
	금융업무					재활치료			
	병원동행				간병	주간보호			
	시장동행					단기보호			
결연	결연후원				기타	임종간호			
	긴급현물					의사의 왕진/외래방문			
	의형제					병간호			
	의부모					투약관리			
교육	사회교육				기타	병원 후송 및 차량 지원			
	학습지도					의약품 제공			
기타	사회복지사방문					가족에 대한 교육 또는 상담			
	영정사진					타병원 의뢰			
	보장구								
	주간보호								
	단기보호								
	주택수리								



- **이용현황**은 제공기관, 평균 월 제공횟수로 표기, **요구**는 현재 받고 있는 서비스 외에 추가로 필요한 서비스 표시
- 1차, ()차 요구도 조사 표시할 것 ; 예) 1차-①, 6차-⑥로 표기

⑨ 결과 요약

요구조사표 결과요약	
1차 (월/ 일)	
최종 회차 (월/ 일)	

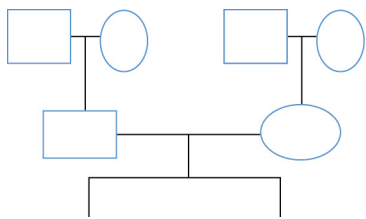
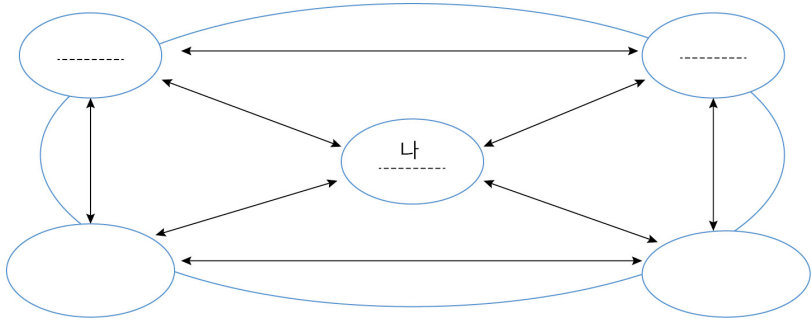
2) 진단

□ 건강문제 목록 작성 및 관리 목표

번호	문제목록	관리목표	선정여부	문제선정기준
1	오심/구토	오심/구토 완화		재가암환자 기초조사지 II. 증상평가지에서 오심/구토가 1 이상인 경우
2	구내염	증상완화		재가암환자 기초조사지 II. 증상평가지에서 기타란에 구내염 1 이 상인 경우 1~2 : 입안이 빨개져 있거나, 헐었거나, 따끔거림이 있는 정도 3~5 : 통증과 함께 입안이 빨개져 있거나, 헐어있지만 음식을 섭취하는데 어려움이 없는 정도 6~8 : 통증과 함께 입안이 빨개져 있거나 헐어서, 부드러운 음식과 수분종류의 음식만 삼킬 수 있는 정도 9~10 : 음식을 삼킬 수 없어 병원에 방문 또는 입원하여 수액이나 경관 영양법이 필요한 정도
3	통증	증상완화		재가암환자 기초조사지 II. 증상평가지에서 4이상의 통증을 호소하는 경우
4	피로	피로감소		재가암환자 기초조사지 II. 증상평가지에서 4이상의 피로를 호소하는 경우
5	변비	배변장애 감소		재가암환자 기초조사지 II. 증상평가지 기타에 4 이상의 변비감
6	설사	배변장애 감소		재가암환자 기초조사지 II. 증상평가지 기타에 4 이상의 설사가 있거나 혹은 묽은 변을 하루에 3회 이상 보는 것
7	흡연	금연		19세 이상 건강면접조사표 3. ①②인 경우
8	음주	금주실천		19세 이상 건강면접조사표 6. ③~⑥에 해당하는 경우
9	영양	적정영양 섭취		요구조사표 5. 영양관리 항목의 점수가 2점 이하라고 응답한 것이 하나라도 있는 경우
10	운동	운동실천		19세 이상 건강면접조사표 10.11.12번 중 ①~③이 2개 이상인 경우
11	가족 지지부족	가족지지 체계 확보		요구조사표 6. 가족지지 항목 중 한 가지 이상에 해당하는 경우 ① 수발자가 필요하나, 수발자가 없는 경우 ② 가족지지 항목에서 도움이 없거나 불가능한 경우
12	스트레스	스트레스 이완요법 실천		재가암환자 기초조사지 II. 증상평가지 기타란에 4이상의 스트레스를 느끼는 경우
13	부적절한 의료이용	적정의료 이용실천		요구조사표 2. 의료이용에서 한 가지 이상에 해당하는 경우 ① 증상이 있으나 지난 3개월간 (의사와 약속한) 정기적인 외래 이용을 제대로 하지 않은 경우 ② 주치의가 없는 경우

3) 계획

□ 건강관리서비스 계획 수립

				담당간호사		방문선임인력	
				1차	2차	1차	2차
대상자명	성별	나이	주 질환명		일자		
가족평가	가족 건강력-외부체계도 			• m 결혼년도 • s 별거년도 • 에너지 흐름 방향 • 강함  • 소원  • 스트레스 ++++++ • → 일방향 의사소통 • ↔ 양방향 의사소통 • = 빈번한 의사소통			
	가족구성원사이의 관계 						
	• 내가 생각하는 나와 다른 구성원과의 관계를 Likert scale로 표시(0점~10점) • 내가 생각하는 구성원들 간의 관계를 Likert scale로 표시(0점~10점) 평가의견 :						
건강문제	☐ ☐ ☐ ☐						
관리목표	☐ ☐ ☐ ☐						

※ 서비스 계획 수립 시 서비스 제공 기록지 내용 참조

관리계획		방문횟수	방문예정일	서비스 제공계획	
		1회			
		2회			
		3회			
		4회			
		5회			
		6회			
		7회			
		8회			
대상자 평가	담당 간호사	최종 회차	년 월 일		
	방문 선임 인력	최종 회차	년 월 일		
향후계획 (방문간호사작성)					

4) 수행

□ 문제 목록 및 수행 활동

문제 목록	원인	목표	수행활동
오심/ 구토	• 암치료(항암제, 수술, 방사선) • 약물(마약성 진통제) • 암 자체의 질환 (뇌전이, 장폐색) • 심리적으로 예측하여 오심 구토 느낌	• 환자가 오심/구토의 기전 이해 • 식이요법/행동요법 등의 자가 간호 수행 • 증상에 대한 자가 조절력 획득	• 식이조절 • 약물요법 • 행동 요법 • 심할 경우 수액요법
구내염	• 항암제 치료	• 환자에게 자가 간호 교육 • 증상 완화 및 음식 섭취 향상	• 자가 구강 사정법 교육 • 구강 위생유지법, 가글법, 통증 조절법, 영양법
통증	• 처방된 진통제 약물사용에 대한 지식 부족 • 통증을 조절하기보다 인내하려고 하는 자세 • 의료인(약물효과)불신 • 중요성 인식부족 • 심리적(부작용) 두려움	• 처방받은 약은 의사의 지시 대로 반드시 복용한다. • 통증이 있기 전에 정기적으로 약물을 복용하여 통증을 피하도록 한다. • 정기적으로 의사의 진료를 받는다. • 객관적, 주관적 통증정도가 감소한다.	• 복약지도 • 보건기관추천 또는 정보제공 • 관리수첩 이용(투약기록 관리) • 가족 중 도움을 줄 수 있는 사람에게 협조 요청 • 성공사례 소개
피로	• 항암 화학요법, 방사선 요법 등 • 거동 불편으로 인한 이차적 피로 • 빈혈, 통증, 수면장애, 우울, 감염, 식욕부진, 운동부족 등 • 중재에 대한 동기부족이거나 조력자가 없는 경우	• 주3회 이상 운동을 규칙적으로 실시 • 주관적 피로도의 감소 • 활동으로 인한 에너지 회복	• 대상자별 실천 가능한 운동 지도 • 동기부여 • 자조모임에 대한 정보제공 • 성공사례 소개 • 가족에 대한 교육(정기적인 운동/신체활동 격려)
변비	• 항암제, 방사선 치료로 인한 장운동의 변화 • 심리적 요인(불안 근심)으로 인한 스트레스	• 약물 복용 시 효과 사정 • 배변 장애 감소	• 배변 일지 기록 • 영향을 주는 요인 기록 • 식이요법 • 약물요법
설사	• 항암제, 방사선 치료로 인한 장운동의 변화 • 심리적 요인(불안 근심)으로 인한 스트레스	• 약물 효과 관찰 • 설사 횟수 및 증상 완화	• 면밀한 사정 • 식이요법 • 약물 요법
흡연	• 금연 중요성에 대한 인식 부족	• 환자의 금연에 대한 자기 효능감 상승	• 환자의 금연 준비 정도 사정 • 다각적인 환자교육

문제 목록	원인	목표	수행활동
	- 금연 할 수 있다는 자기효능감 결여 - 의도의 부족	- 금연에 대한 동기 획득 - 금연 시도 및 유지	성공사례 소개
음주	- 금주의 중요성에 대한 인식 부족 - 금주 할 수 있다는 자기효능감 결여 - 의도의 부족	- 환자의 금주에 대한 자기 효능감 상승 - 금주에 대한 동기 획득 - 금주 시도 및 유지	- 환자의 금주준비 정도 사정 - 다각적인 환자교육 - 성공사례 소개
적절한 영양 섭취 부족	- 음식섭취와 관련된 가족지지 부족 - 적절한 영양섭취에 대한 지식 부족 - 심리적 어려움 (자기통제 부족)	- 환자 및 가족의 건강식이에 대한 지식 획득 - 실제적인 식단의 변화 (일지 점검) - 종양 및 치료와 관련된 체중 감소 최소화	- 식이섭취에 대한 일지 작성/적절성 검토 - 자연식이 (가공하지 않은)에 대한 교육 - 영양사와 연결하여 교육 수행 (고단백 영양식/자연식) - 성공사례 소개
적절한 운동 부족	- 의도, 지식, 기술의 부족 - 거동 불편	- 환자가 직접 운동 수행(걷기, 수영, 등산) - 운동일지 작성 - 주관적 증상 호전 (피로, 오심 등)	- 암환자용 운동 교육 - 수행 일지 기록하도록 함 - 성공사례 소개
가족 지지 부족	- 가족이 없음 - 관심, 시간 부족 - 지식부족 - 대상자가 암으로 인해 느끼는 심한 부담감	- 가족 내 지지기반 확립 - 식사준비 - 투약지지 - 건강습관 유지 모니터링과 지지 - 진료동행 등의 가족지지체계 확보	- 가족대상 교육 - 사회적 활동 격려 - 방문간호사의 정서적 지지 - 건강관리 정보제공 - 성공사례 소개
스트레스	- 경제적 어려움 - 지식 부족 - 가족간의 불화 - 심리적 두려움 - 가족의 질병	- 스트레스 원인 파악 - 스트레스 이완요법 실천 - 정서적 지지체계 확보	- 정서적지지 - 이완요법 교육 - 병의원 이용하지 못할 경우 지역사회 기관 연계 - 정보 제공
부적절한 의료 이용	- 의사소통 기술 부족 - 불신 - 정보부족 - 자기표현 능력 부족	- 가족 또는 사회적 지지체계 확보 - 방문간호사 혹은 담당의사와 효율적인 의사소통 - 적정 의료이용 실천	- 의사대응방법 교육 - 대상자의 이해를 촉진하기 위해 설명자료 활용 - 병원방문 전에 질문 리스트를 작성 - 합리적인 의료이용방법 교육

□ 행동체크리스트

확인할 내용	/	/	/	/	/	/	/	비고
오늘 _____은 어떠십니까?								
증상조절을 위해 _____를 하셨습니까?								
오늘 _____은 어떠십니까?								
증상조절을 위해 _____를 하셨습니까?								
오늘 _____은 어떠십니까?								
증상조절을 위해 _____를 하셨습니까?								
오늘 _____은 어떠십니까?								
증상조절을 위해 _____를 하셨습니까?								
처방된 약을 드셨습니까?								
오늘 금연하셨습니까?								
오늘 절주하셨습니까?								
영양이 골고루 있는 식사를 하셨습니까?								
오늘 채소를 충분히 드셨습니까?								
오늘 운동은 하셨습니까?								
오늘 가족들과의 관계는 좋으셨습니까?								
오늘 스트레스를 잘 조절하셨습니까?								
하하~~호호 소리 내어 15초 이상 웃으셨습니까?(손뼉치며)								

※ 매주 복사해서 사용

□ 전화 상담 기록지

○ 목적

- 전화를 통하여 대상자에게 자기 건강관리 정도를 확인 및 평가하고 다음 방문 일정을 재확인함

항 목	대상자 대답 및 평가, 설명 내용
치료 순응도(진료, 투약이행 등)는 어떠한가?	
자신의 건강문제를 알고 있는가?	
위험요인을 감소시키기 위한 중재(운동, 영양 등)를 시행하고 있는가?	
행동체크리스트를 매일 확인하고 있는가?	
자신의 건강문제를 스스로 잘 관리하고 있는가?	

5) 평가

□ 문제목록 평가 결과

번호	문제목록	선정 여부	해결 여부
1	오심/구토	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
2	구내염	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
3	통증	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
4	피로	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
5	변비	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
6	설사	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
7	기타 증상	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
8	흡연	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
9	음주	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
10	부적절한 영양섭취	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
11	부적절한 신체운동	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
12	가족지지가 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
13	스트레스	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
14	부적절한 의료이용	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결

□ 행동체크리스트 평가 결과

확인할 내용	총 일수	실천일수	실천율
오늘 _____은 어떠십니까?			
증상조절을 위해 _____를 하셨습니까?			
오늘 _____은 어떠십니까?			
증상조절을 위해 _____를 하셨습니까?			
오늘 _____은 어떠십니까?			
증상조절을 위해 _____를 하셨습니까?			
오늘 _____은 어떠십니까?			
증상조절을 위해 _____를 하셨습니까?			
처방된 약을 드셨습니까?			
오늘 금연하셨습니까?			
오늘 절주하셨습니까?			
영양이 골고루 있는 식사를 하셨습니까?			
오늘 채소를 충분히 드셨습니까?			
오늘 운동은 하셨습니까?			
오늘 가족들과의 관계는 좋으셨습니까?			
오늘 스트레스를 잘 조절하셨습니까?			
하하~~호호 소리 내어 15초 이상 웃으셨습니까? (손뼉치며)			

□ 대상자 만족도

※ 해당란에 V표를 해주세요.

내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그런 편이다	매우 그렇다
1. 서비스를 받으시기 전 방문서비스에 대해서 충분히 설명을 받으셨습니까?					
2. 담당간호사가 서비스를 제공할 때 친절하였습니까?					
3. 담당간호사의 방문이나 전화상담시 시간적으로 편리했습니까?					
4. 방문서비스가 질병 관리에 도움이 되셨습니까?					
5. 질병 관리를 위해 병원에서 설명을 듣는 것보다 담당 간호사의 설명이 더 좋다고 생각하십니까?					
6. 담당간호사의 방문서비스에 대해 전반적으로 만족하십니까?					
7. 다음에도 필요한 경우 방문서비스를 받으시겠습니까?					
8. 이웃에게 방문서비스를 권유하겠습니까?					
9. 방문서비스를 받으시는 과정에서 불편하셨던 점을 말씀해주십시오.					

□ 종합 평가

06 임신부 - 임부

1) 사정

□ 대상자 조사도구

- 가구조사표, 건강면접조사표(해당 연령), 삶의 질
- 임부 대상자 요구조사표
- ① 기초 측정

번호	항 목*	1차(월/ 일)	최종 회차(월/ 일)
1	임신주수		
2	체중(kg/주)		
3	혈압(mmHg)		
4	혈당(mg/dL)		
5	단백뇨		



* 임부 건강면접조사표 결과 참조

- 혈당 : 임신 중 약간의 당은 검출될 수 있음
 - 임신 중 적정 혈당수준
 - 아침 식전 60~90mg/dL
 - 점심, 저녁식사, 취침 전 60~105mg/dL
 - 식사 후 1시간 110~130mg/dL
 - 식사 후 2시간 90~120mg/dL
 - 오전 2~6시 60~120mg/dL
- 단백뇨 : 요에 존재하기 않아야 함

② 임신력

번호	항목	내용		
1	총 임신수			
2	분만횟수			
3	현재 자녀수	명		
4	과거분만	방법	① 자연분만	② 제왕절개
5		문제점	① 있음()	② 없음
6	과거 수유형태	① 모유수유	② 혼합수유	③ 인공수유
7	수유계획	① 모유수유	② 혼합수유	③ 인공수유
8	유두형태	① 정상유두	② 편평유두	③ 함몰유두

③ 고위험 임부 사정도구

번호	항목	점수	체크	번호	항목	점수	체크
	인구학적 특성				기타		
1	결혼나이: 19세 이하 35세 이상	2	☐	20	영양상태		
2	산과력: 초산모	1	☐		20%이상 과 체중	1	☐
	경산모	2	☐		10%이상 저 체중	2	☐
3	결혼상태: 미혼	2	☐		5kg미만 체중 증가	5	☐
4	산전 진찰:				22kg이상 체중증가	3	☐
	27주 이후, 5회 이하 방문	1	☐	21	흡연 : 1갑/일 이상	1	☐
	산과적 요소				내과적 요인		
5	불임 2년 미만	1	☐	22	약물이나 알콜 남용 과거	1	☐
	2년 이상	2	☐		현재	2	☐
6	과거 유산 1회	1	☐	23	빈혈 8~10g/dL	1	☐
	2회이상	2	☐		8g/dL 이하	2	☐
7	조산이나 저체중아:			24	고혈압 경증	2	☐
	과거1회	1	☐		중증	7	☐
	과거2회 이상	5	☐	25	심장질환 Class I, II	2	☐
	이번임신	7	☐		Class III, IV	5	☐
8	과거 주산기 사망 1회	5	☐		심부전 과거	7	☐
	2회 이상	7	☐		현재	7	☐
9	과숙아 : 현재임신	7	☐	26	당뇨 임신성	3	☐
10	과거 제왕절개술	5	☐		현성당뇨	7	☐
11	과거선천성 이상	1	☐	27	갑상선질환 과거	1	☐
12	자궁경관 무력증	7	☐		현재	7	☐
13	자궁기형	5	☐	28	자궁경부종양	7	☐
14	협골반	2	☐	29	비뇨기계 감염		
15	이상 선진부 과거	1	☐		무열성 과거	1	☐
	현재임신	7	☐		현재	3	☐
16	Rh음성감수성	7	☐		열성 과거	2	☐
17	양수과다증	1	☐		현재	5	☐
18	자간전증			30	정신 신경학적 문제	1	☐
	경증 과거	1	☐	31	다른 내과적인 상태		
	현재	3	☐		(폐질환, 심한 유행성감기)		
	중증 과거	2	☐		과거	1	☐
	현재	7	☐		현재	5	☐
19	다태임신 과거	1	☐	32	성병(임질, 매독) 과거	1	☐
	현재	7	☐		현재	5	☐
합 계		1차(월/ 일)	총 _____점	최종 회차(월/ 일)		총 _____점	



- 각 항목마다 0~7점의 점수가 주어지며 위험요소가 많을수록, 중증의 상태일수록 점수가 높음
- 합계 7점 이상인 경우 고위험임부이므로 진료의뢰
- 용어 설명¹⁾

번호	용어		내용
15	이상 선진부		두 선진부가 아닌 경우 즉 둔위, 우방 후두위, 안면위, 전액위, 견갑위 등이 선진부인 경우
18	자간전증		임신 20주 이후나 산욕 초기에 부종과 단백뇨를 동반한 고혈압이 나타나는 증상
24	고혈압	경증	6시간 간격으로 2회 측정시 수축기압 30mmHg이상, 이완기압 15mmHg이상 증가 또는 140/90mmHg이상
		중증	6시간 간격으로 2회 측정, 침상안정시 160/110mmHg이상
25	심장 질환 ²⁾	Class I	정상 활동 시 무증상
		Class II	활동 증가 시 증상이 나타남(피로, 심계항진, 약간의 호흡곤란)
		Class III	휴식 시 무증상, 그러나 심장질환 증상으로 현저히 활동제한이 필요한 경우
		Class IV	휴식 시에도 증상이 나타남. 어떠한 신체적 활동으로도 불편감이 증가되는 경우

- 1) 출처: 여성건강간호학(2010), 이경혜 · 이영숙 외 공저, 현문사, 78-79쪽
- 2) New York 심장협회에 의해 공인된 심장질환의 기능적인 분류, 임신 3개월과 7~8개월에 다시 결정함

④ 임신 관련 행태 조사

번호	항목	구분	1차(월/ 일)	최종 회차(월/ 일)
1	규칙적인 산전관리	① 받고 있음 ② 받지 않고 있음		
2	운동	① 규칙적으로 함 ② 불규칙적으로 함 ③ 하지 않고 있음		
3	유방관리	① 하고 있음 ② 하지 않고 있음		
4	매일 우유 복용 양	① 1000 ml/일 ② 1000ml/일 미만 ③ 먹지 않고 있음		
5	매일 철분제제 복용 여부	① 복용하고 있음 ② 복용하지 않고 있음 ③ 해당 없음		
6	임신 중 추가로 필요한 영양소 섭취	① 섭취하고 있음 ② 섭취하지 않고 있음		
7	모유수유 교육 및 상담	① 받고 있음 ② 받지 않고 있음		
8	임부 교육 및 상담 여부	① 받고 있음 ② 받지 않고 있음		



- 규칙적인 산전관리
 - 임신 7개월까지 : 4주에 한번
 - 임신 8~9개월 : 2주에 한번
 - 임신 10개월 : 1주에 한번
- 임신 중 필요한 영양소
 - 총 11.5Kg~16.0Kg증가
 - 임신 초기(12주까지) 1~2Kg 증가
 - 임신 중기~말기 0.4Kg/주 증가
 - 식이 : 칼로리 2,200~2,400Kcal 섭취
 - 철분 : 임신 중기, 말기에 30mg/일 보충
 - 칼슘 : 1,200mg/일(우유1,000mL섭취)

⑤ 임신 관련 위험증상

번호	항목	구분	1차(월/ 일)	최종 회차(월/ 일)
1	부종	① 있음 ② 없음 ③ 해당 없음		
2	자궁수축			
3	질출혈			
4	38℃ 이상의 고열			
5	태동유무 ¹⁾			
6	정맥류			



- 대상자가 임신초기일 경우 태동유무는 해당 없음
- pitting edema(요흔성 부종) - 부은 부위에 손가락으로 압박을 가하면 압박부위에 흔적이 남는 경우를 의미. 정상적으로 10~30초 내에 사라짐. 특히 손가락, 손, 팔, 얼굴의 부종을 관찰하는 것이 중요

⑥ 임신 관련 지식수준

번호	항목	구분	1차(월/ 일)	최종 회차(월/ 일)
1	태아에게 영향을 주는 물질 (흡연, 음주, 약물복용 등)	① 알고 있음 ② 모름		
2	임신 중 위험 증상			
3	분만의 전구증상			
4	휴식과 수면의 중요성			



임신 중 위험증상

- 임신 1기(또는 임신 초기)
 - 심한 구토
 - 오한, 발열, 배뇨 시 작열감, 설사
 - 복부통증, 질 출혈
- 임신 2, 3기(또는 임신 중기, 말기)
 - 지속적이고 심한 구토
 - 질에서 수분유출
 - 질출혈, 심한 복통
 - 오한, 발열, 배뇨시 작열감, 설사
 - 등의 심한 통증, 옆구리의 통증
 - 태동의 변화 : 태동이 없음, 태동의 수나 양상의 변화
 - 자궁수축 : 통증
 - 시각장애 : 현운, 이중 복시, 안면 혹은 손가락의 부종, 심각하고 지속적이며 잦은 두통, 근육의 불안정 혹은 경련, 흉통, 2Kg/주 정도의 몸무게 증가
 - 당뇨, GTT(양성)

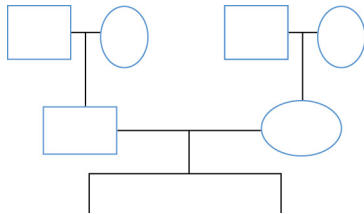
자료 : 여성건강간호학Ⅱ (2010), 이경혜·이영숙 외 공저, 현문사, 308쪽

⑦ 가족지지

번호	영역	항목	구분	1차 (월/ 일)	최종 회차 (월/ 일)
1		가족들이 출산 및 육아준비를 도와주는가?	① 예 ② 아니오 ③ 가족이 없거나 실질적으로 도움이 불가		
2	수발자	(1) 수발자 필요여부	① 필요 ② 불필요		
		(2) 수발자 도움이 필요한 사항 (중복응답)	① 의료기관 방문 ② 가사 ③ 출산 및 육아 준비 ④ 일상생활활동 ⑤ 기타()		
		(3) 수발자 유무	① 있음 ② 없음 (※ 11번 문항으로 이동)		
		(4) 대상자와의 관계	① 배우자 ② 자녀 ③ 부모 ④ 기타()		

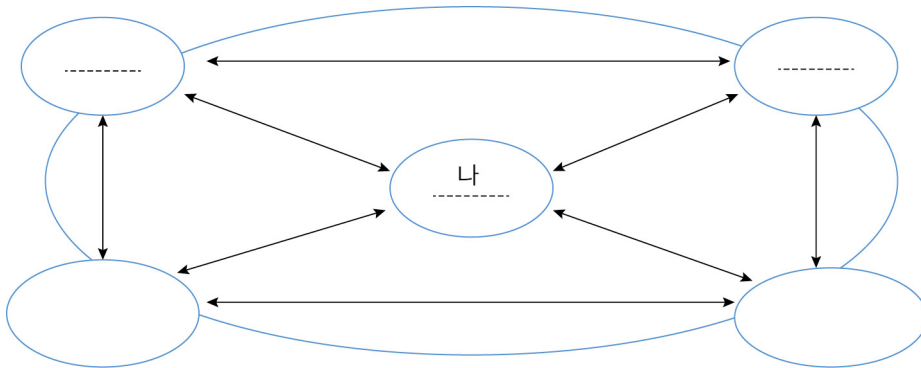
⑧ 가족 평가

가족 건강력-외부체계도



- m 결혼년도
- s 별거년도
- 에너지 흐름 방향
- 강함 **————**
- 소원 **-----**
- 스트레스 ++++++
- → 일방향 의사소통
- ↔ 양방향 의사소통
- = 빈번한 의사소통

가족구성원사이의 관계



- 내가 생각하는 나와 다른 구성원과의 관계를 Likert scale로 표시(0점~10점)
- 내가 생각하는 구성원들 간의 관계를 Likert scale로 표시(0점~10점)
- 점수가 높을수록 관계가 좋은 것을 의미함

평가의견 :

⑨ (최근 3개월 동안) 지역사회 보건의료자원 이용

번호	항목	구분	1차(월/ 일)		최종 회차(월/ 일)	
1	산전관리	① 이용하지 않음 ① 보건소 ② 복지관 ③ 주민 센터 ④ 병원 ⑤ 기타		()회 /최근 3개월		()회 /집중관리 2~4개월
2	철분제지원			()회 /최근 3개월		()회 /집중관리 2~4개월
3	임산부교실			()회 /최근 3개월		()회 /집중관리 2~4개월
4	기타			()회 /최근 3개월		()회 /집중관리 2~4개월



- 지역사회 서비스를 이용한 적이 있다면 기관명, 전체 이용 횟수 기입
- 의사와의 개별적 상담 및 교육은 제외
- 1차에는 최근 3개월 동안, 최종 회차에는 집중관리기간 동안의 이용 상태 기입
- 기관명은 실시하는 주관을 의미함
- 다중 응답 가능

⑩ (최근 3개월 동안) 연계서비스 요구도

구 분		항 목	1차 (월/ 일)	최종 회차 (월/ 일)
보건소 내	의사진료	☐ ① 방문진료		
		☐ ② 내소진료		
	건강증진	☐ ① 금연 프로그램		
		☐ ② 절주 프로그램		
		☐ ③ 운동 프로그램		
		☐ ④ 영양 프로그램		
		☐ ⑤ 비만 프로그램		
	만성질환관리	☐ ① 고혈압 교실		
		☐ ② 당뇨 교실		
		☐ ③ 기타		
	구강보건	☐ ① 내소 구강관리		
		☐ ② 노인 의치 보철사업		
		☐ ③ 노인 불소도포·스케일링		
		☐ ④ 기타		
	노인	☐ ① 노인 안검진 및 개안수술		
		☐ ② 치매조기검진		
		☐ ③ 치매치료관리비 지원		
		☐ ④ 기타		
	산모·신생아	☐ ① 철분제·엽산제 지원		
		☐ ② 산전 진료비 지원		
		☐ ③ 산모신생아 도우미 서비스		
		☐ ④ 선천성대사이상 검사		
		☐ ⑤ 미숙아·선천성 이상아 의료비 지원		
		☐ ⑥ 신생아 청각 선별 검사		
	영유아	☐ ① 영유아 국가필수예방접종		
		☐ ② 영유아 건강검진		
	기타 연계	☐ ① 의료비(암환자, 희귀·난치성질환) 지원		
		☐ ② 무료수술지원		

구 분		항 목	1차 (월/일)	최종 회차 (월/일)
보건소 외		☐ ③ 혈액, 골다공증 등 각종 검사		
		☐ ④ 완화의료서비스		
		☐ ⑤ 기타		
	보건	☐ ① 의료기관 진료		
		☐ ② 건강검진		
		☐ ③ 장애인 구강진료센터		
		☐ ④ 완화의료서비스		
		☐ ⑤ 치매상담센터		
		☐ ⑥ 정신보건센터		
		☐ ⑦ 알코올상담센터		
		☐ ⑧ 아동건강관리 바우처사업		
		☐ ⑨ 기타()		
	복지	☐ ① 다문화가족지원센터		
		☐ ② 노인주거복지시설		
		☐ ③ 보육·교육비 지원		
		☐ ④ 아이돌봄비 지원		
		☐ ⑤ 드림스타트		
		☐ ⑥ 노인돌봄서비스		
		☐ ⑦ 장애인 활동지원제도		
		☐ ⑧ 가사(밀반찬, 도시락) 및 간병서비스 지원		
		☐ ⑨ 목욕서비스 지원		
		☐ ⑩ 주거환경개선		
		☐ ⑪ 학습(한국어 교육 등)지도		
		☐ ⑫ 통·번역 서비스		
		☐ ⑬ 차량 및 말벗지원, 외출보조		
		☐ ⑭ 기타		
기타		☐ ① 의료급여 사례관리		
		☐ ② 노인장기요양보험 이관		

2) 진단

□ 건강문제 목록 작성 및 관리 목표

번호	문제목록	관리목표	선정	문제선정기준
1	고위험임부	위험증상 초기사정		다음 중 한 가지 이상에 해당하는 경우 •〈요구도 조사표 3. 고위험임부 사정도구〉 합계 7점 이상인 경우 •〈요구도 조사표 5. 임신관련 위험증상〉 하나라도 ①로 응답한 경우
2	불규칙한 산전관리	규칙적 산전관리		〈요구도 조사표 4. 임신관련 행태 조사〉 1번 항목에 ②로 응답한 경우
3	영양상태 불량	영양상태 향상		다음 중 한 가지 이상에 해당하는 경우 •〈요구도 조사표 1. 기초측정〉 2번 항목에서 몸무게 증가가 0.4Kg/주 증가가 아닌 경우 •〈요구도 조사표 4. 임신관련 행태 조사〉4번 항목에서 ②, ③으로 응답한 경우 •〈요구도 조사표 4. 임신관련 행태 조사〉5번 항목에서 ②로 응답한 경우 •〈요구도 조사표 4. 임신관련 행태 조사〉6번 항목에서 ②로 응답한 경우
4	불규칙적 운동 실천	규칙적 운동 실천		〈요구도 조사표 4. 임신관련 행태 조사〉 2번 항목에 ②, ③으로 응답한 경우
5	부적절한 유방관리	적절한 유방관리		다음 중 한 가지 이상에 해당하는 경우 •〈요구도 조사표 2. 임신력〉 8번 항목에서 ②, ③으로 응답한 경우 •〈요구도 조사표 4. 임신관련 행태 조사〉3번 항목에서 ②로 응답한 경우
6	임신관련 지식 부족	임신관련 지식 증가		〈요구도 조사표 6. 임신관련 지식수준〉하나라도 ②로 응답한 경우
7	가족지지 체계 미흡	가족지지 체계 확보		〈요구도 조사표 10. 가족지지〉 항목 중 2-(1)번 수발자가 필요하나, 2-(3)번 현재 수발자가 없는 경우
8	지역사회자원 활용 미흡	지역사회 자원 활용		〈요구도 조사표 8. 지역사회 보건의료자원이용〉하나라도 ①으로 응답한 경우
9	연계서비스 요구	지역사회 자원 활용		〈요구도 조사표 13. 연계서비스 요구도〉 항목에 하나라도 응답한 경우
10	체중조절 안됨	적정한 체중증가		〈요구도 조사표 3. 고위험임부 사정도구〉 20번 항목에 22kg이상 체중증가로 응답한 경우
11	흡연	금연 실천		‘19세 이상 건강면접조사표’ 3번 항목에서 ①로 응답한 경우
12	음주관리 안됨	절주 실천		‘19세 이상 건강면접조사표’ 남자 7번, 여자 8번 항목에서 ③, ④, ⑤로 응답한 경우

3) 계획

□ 건강관리서비스 계획 수립

				담당간호사		방문선임인력			
대상자명		성별		나이		주 질환명		일자	
문제목록	☐ ☐ ☐								
관리목표	☐ ☐ ☐								
관리계획	방문횟수	방문예정일		서비스 제공계획					
	1회								
	2회								
	3회								
	4회								
	5회								
	6회								
	7회								
	8회								
대상자 평가	담당 간호사	최종 회차	년 월 일						
	선임 인력	최종 회차	년 월 일						
향후계획		(담당간호사 작성)							

※ 서비스 계획 수립 시 '방문건강관리 서비스기록지' 내용 참조

4) 수행

□ 문제 목록 및 수행 활동

번호	문제목록	원인	목표	수행활동
1	고위험임부	• 지식 및 정보부족	• 위험증상의 초기사정	• 질출혈 원인 파악 및 관리 • 현기증 관리 • 부종 파악 및 관리 • 태동감소, 소실여부 파악 • 조산징후 파악 • 임신성 고혈압 증상 파악 및 관리 • 보건소 임부교실 참여
2	불규칙한 산전관리	• 산전관리에 대한 지식부족	• 규칙적인 산전관리 이행 • 조기 산전관리 이행	• 산전관리 불이행의 원인과 문제점 확인 • 산전관리의 중요성 교육 • 산전관리를 위한 의료기관 연계
3	영양상태 불량	• 임신 중 영양에 대한 지식부족	• 영양상태 향상	• 영양교육 및 상담 • 권장되는 식이 섭취량 교육 • 임신주수에 맞는 체중 증가확인 • 철분제와 엽산을 복용 • 영양 전문가에 의뢰 • 올바른 식단 계획과 실천
4	불규칙적 운동 실천	• 운동 및 신체활동의 부족	• 규칙적 운동 실천	• 산전체조 지도 • 운동에 대한 교육 및 정보제공
5	부적절한 유방관리	• 유방관리 필요성에 대한 지식 부족	• 적절한 유방관리	• 유두자극을 통해 유두의 돌출 또는 함몰확인 • 수유를 위한 유두 준비 • 보건소 임부교실 참여 • 모유수유 교육 및 상담
6	임신관련 지식 부족	• 임신 중 건강문제 발생에 대한 지식 부족	• 임신관련 지식 증가	• 임부에게 해로운 독성물질 교육 - 물질남용(흡연, 약물, 음주)으로 인한 태아의 영향에 대해 교육 • 정기적인 의사의 진료 • 복약지도 - 처방받은 약은 의사의 지시대로 반드시 복용 • 임신 중 위험 증상 교육 및 정보 제공

번호	문제목록	원인	목표	수행활동
				• 휴식과 수면의 중요성 교육 • 분만의 전구 증상 교육 - 진진통과 가진통 구별 - 파막, 이슬 구별 • 구체적인 출산계획 수립 - 분만형태와 분만장소 결정 • 보건소 임부교실 참여 • 안전한 임신 출산경험자들의 자조 모임 소개 • 출산물품 준비시킴
7	가족지지 체계 미흡	• 경제적 어려움 • 가족 간의 불화	• 가족지지체계 확보	• 가족 간의 대화 유도 • 의료기관 동행을 위한 자원봉사자 혹은 지역사회자원 연계
8	지역사회 자원 활용 미흡	• 정보 부족 • 경제적 어려움	• 지역사회자원 연계 확보	• 지역사회 민간병원 의뢰 및 연계 • 사회복지시설 및 기관 의뢰 및 연계
9	연계서비스 요구	• 거동 불편	• 지역사회자원 활용	• 지역사회자원 활용에 대한 가족교육 • 자원봉사 단체 및 기관 연계
10	체중조절 안됨	• 방법에 대한 지식 부족 • 필요성에 대한 인식부족 • 거동불편 • 조력자 없음	• 정상 체중범위 유지	• 적정체중유지의 필요성 및 중요성 교육 • 규칙적 운동실천을 위한 운동교실 소개 • 체중 변화를 모니터링하고 확인 • 체중조절 성공사례 소개
11	흡연	• 금연방법에 대한 지식부족 • 금연필요성에 대한 인식부족 • 조력자 없음	• 금연 실천	• 금연교육 실시 - 흡연 영향 - 금연 방법에 대한 정보(수첩 등) 제공 • 금연클리닉 연계 • 금연서약 • 주기적 모니터링(행동체크리스트 활용) • 가족지지

□ 행동체크리스트

※ 대상자에게 해당되는 항목만 체크 후 사용, 매주 복사해서 사용

선택	확인할 내용	/	/	/	/	/	/	/	비고
	오늘 태동을 확인하셨습니까?								
	오늘 철분제제는 드셨습니까?								
	오늘 칼슘섭취는 충분히 하셨습니까? (우유 1ℓ , 칼슘제제, 칼슘함유식품)								
	오늘 운동은 하셨습니까?								
	오늘 음식을 골고루 드셨습니까?								
	오늘 충분히 휴식을 취하셨습니까?								
	오늘 태아와 대화하셨습니까?								
	오늘 몸을 청결히 하셨습니까?								
	오늘 집에서 이상분비물(질출혈, 냄새, 누런색의 분비물 등)이 있는지 살펴보았습니까?								
	수유를 위한 유방준비를 하셨습니까?								
	오늘 금연하셨습니까?								
	오늘 절주하셨습니까?								

□ 전화 상담 기록지

○ 목적

- 전화를 통하여 대상자에게 자기 건강관리 정도를 확인 및 평가하고 다음 방문 일정을 재확인함

항 목	대상자 대답 및 평가, 설명 내용
산전검진을 규칙적으로 받고 있는가?	
임신 중 어떤 종류의 불편감을 어느 정도 느끼고 있는가?	
위험요인을 감소시키기 위한 중재(운동, 영양 등)를 시행하고 있는가?	
유두관리를 잘하고 있는가?	
행동체크리스트를 매일 확인하고 있는가?	
자신의 건강문제를 스스로 잘 관리하고 있는가?	

5) 평가

□ 문제목록 평가 결과

번호	문제목록	선정 여부	해결 여부
1	고위험임부	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
2	불규칙한 산전관리	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
3	영양상태 불량	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
4	불규칙적 운동 실천	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
5	부적절한 유방관리	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
6	임신관련 지식 부족	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
7	가족지지체계 미흡	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
8	지역사회자원 활용 미흡	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
9	연계서비스 요구	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
10	체중조절 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
11	흡연	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
12	음주관리 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결

□ 행동체크리스트 평가 결과

선택	확인할 내용	총 일수	실천일수	실천율
	오늘 태동을 확인하십니까?			
	오늘 철분제제는 드셨습니까?			
	오늘 칼슘섭취는 충분히 하셨습니까? (우유 1ℓ, 칼슘제제, 칼슘함유식품)			
	오늘 운동은 하셨습니까?			
	오늘 음식을 골고루 드셨습니까?			
	오늘 충분히 휴식을 취하하셨습니까?			
	오늘 태아와 대화하셨습니까?			
	오늘 몸을 청결히 하셨습니까?			
	오늘 질에서 이상분비물(질출혈, 냄새, 누런색의 분비물 등)이 있는지 살펴보았습니까?			
	수유를 위한 유방준비를 하셨습니까?			
	오늘 금연하셨습니까?			
	오늘 절주하셨습니까?			



총일수는 실제 대상자가 행동체크리스트를 작성한 날짜수로 계산함

□ 대상자 만족도

※ 해당란에 V표를 해주세요.

내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그런 편이다	매우 그렇다
1. 서비스를 받으시기 전 방문서비스에 대해서 충분히 설명을 받으셨습니까?					
2. 방문인력이 서비스를 제공할 때 친절하였습니까?					
3. 방문인력이 방문이나 전화상담시 시간적으로 편리했습니까?					
4. 방문서비스가 임신부건강 관리에 도움이 되셨습니까?					
5. 임신부건강 관리를 위해 병원에서 설명을 듣는 것보다 방문인력의 설명이 더 좋다고 생각하십니까?					
6. 방문인력의 방문서비스에 대해 전반적으로 만족하십니까?					
7. 다음에도 필요한 경우 방문서비스를 받으시겠습니까?					
8. 이웃에게 방문서비스를 권유하겠습니까?					
9. 방문서비스를 받으시는 과정에서 불편하셨던 점을 말씀해주세요.					

□ 종합 평가

07 임신부 - 산부

1) 사정

□ 대상자 조사도구

- 가구조사표, 건강면접조사표(해당 연령), 삶의 질
- 산부 대상자 요구도 조사표

① 산부 관련 행태 조사

번호	항목	구 분	1차 (월/ 일)	최종회차 (월/ 일)
1	회음부 관리	① 하고 있음 ② 하지 않고 있음		
2	개인위생			
3	산후운동			
4	회음 근육운동(케겔 운동)			
5	유방관리			
6	적절한 영양섭취			

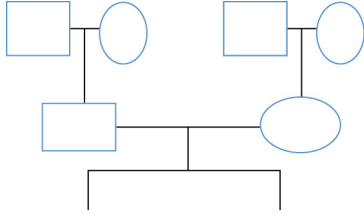
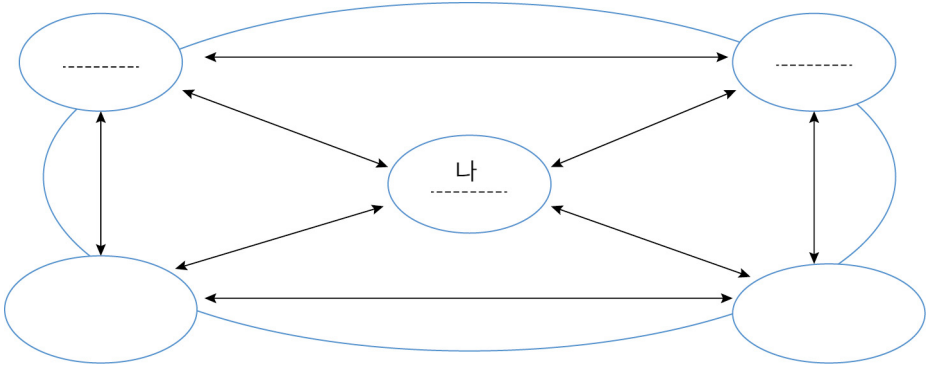
② 산부 관련 지식조사

번호	항목	구 분	1차 (월/ 일)	최종회차 (월/ 일)
1	출산 후 성생활 (생리주기의 회복, 피임방법)	① 알고 있음 ② 모름		
2	산후 합병증과 위험증상 (산후출혈, 감염 등)			
3	산후 우울 등의 정서적 변화			
4	모유수유의 필요성 및 방법			
5	균형잡힌 영양 섭취 방법			
6	신생아관리방법			

③ 가족 지지

번호	영역	항목	구분	1차 (월/일)	최종회차 (월/일)
1		가족들이 산후관리를 도와주는가?	① 예 ② 아니오 ③ 가족이 없거나 실질적으로 도움 불가		
2	수발자	(1) 수발자 필요여부	① 필요 ② 불필요		
		(2) 수발자 도움이 필요한 사항 (중복응답)	① 의료기관 방문 ② 가사 ③ 육아 ④ 일상생활활동 ⑤ 기타()		
		(3) 수발자 유무	① 있음 ② 없음(☞ 11번 문항)		
		(4) 대상자와의 관계	① 배우자 ② 자녀 ③ 부모 ④ 기타()		

④ 가족 평가

가족 건강력-외부체계도 	• m 결혼년도 • s 별거년도 • 에너지 흐름 방향 • 강함 ———— • 소원 ----- • 스트레스 ++++++ • → 일방향 의사소통 • ↔ 양방향 의사소통 • = 빈번한 의사소통
가족구성원사이의 관계  • 내가 생각하는 나와 다른 구성원과의 관계 및 구성원들 간의 관계를 Likert scale로 표시(0점~10점) • 점수가 높을수록 관계가 좋은 것을 의미함	
평가의견 :	

⑤ (최근 3개월 동안) 연계서비스 요구도

구 분		항 목	1차 (월/ 일)	최종회차 (월/ 일)
보건소 내	의사진료	☐ ① 방문진료		
		☐ ② 내소진료		
	건강증진	☐ ① 금연 프로그램		
		☐ ② 절주 프로그램		
		☐ ③ 운동 프로그램		
		☐ ④ 영양 프로그램		
		☐ ⑤ 비만 프로그램		
	만성질환관리	☐ ① 고혈압 교실		
		☐ ② 당뇨 교실		
		☐ ③ 기타		
	산모 · 신생아	☐ ① 철분제·엽산제 지원		
		☐ ② 산전 진료비 지원		
		☐ ③ 산모신생아 도우미 서비스		
		☐ ④ 선천성대사이상 검사		
		☐ ⑤ 미숙아·선천성 이상아 의료비 지원		
		☐ ⑥ 신생아 청각 선별 검사		
	기타 연계	☐ ① 의료비(암환자, 희귀·난치성질환) 지원		
		☐ ② 무료수술지원		
		☐ ③ 혈액, 골다공증 등 각종 검사		
		☐ ⑤ 기타		
보건소 외	보건	☐ ① 의료기관 진료		
		☐ ② 건강검진		
		☐ ③ 장애인 구강진료센터		
		☐ ④ 완화의료서비스		
		☐ ⑤ 치매상담센터		
		☐ ⑥ 정신보건센터		

구 분		항 목	1차 (월/ 일)	최종회차 (월/ 일)
		☐ ⑦ 알코올상담센터		
		☐ ⑧ 아동건강관리 바우처사업		
		☐ ⑨ 기타()		
	복지	☐ ① 다문화가족지원센터		
		☐ ③ 보육·교육비 지원		
		☐ ④ 아이돌보미 지원		
		☐ ⑤ 드림스타트		
		☐ ⑦ 장애인 활동지원제도		
		☐ ⑧ 가사(밀반찬, 도시락) 및 간병서비스 지원		
		☐ ⑨ 목욕서비스 지원		
		☐ ⑩ 주거환경개선		
		☐ ⑪ 학습(한국어 교육 등)지도		
		☐ ⑫ 통·번역 서비스		
		☐ ⑬ 차량 및 말벗지원, 외출보조		
		☐ ⑭ 기타 바우처 사업		
		☐ ⑮ 기타 ()		

2) 진단

□ 건강문제 목록 작성 및 관리 목표

번호	문제목록	관리목표	선정	문제선정기준
1	산후 합병증 위험성	산후 합병증 위험성 없음		다음 중 한 가지 이상에 해당하는 경우 • ‘산부건강면접조사표’ 5~12번에서 하나라도 이상증상이 있는 경우 • 〈요구도 조사표 2. 산부관련 지식조사〉 2번 항목에 ②로 응답한 경우
2	부적절한 산후관리	적절한 산후관리		〈요구도 조사표 1. 산부관련 행태조사〉 1.2번 항목에 ②로 응답한 경우
3	산후 부적절한 운동실천	산후 적절한 운동실천		〈요구도 조사표 1. 산부관련 행태조사〉 3,4번 항목에 ②로 응답한 경우
4	부적절한 유방관리	적절한 유방관리		〈요구도 조사표 1. 산부관련 행태조사〉 5번 항목에 ②로 응답한 경우
5	부적절한 영양섭취	균형잡힌 영양섭취		다음 중 한 가지 이상에 해당하는 경우 • 〈요구도 조사표 1. 산부관련 행태조사〉 6번 항목에 ②로 응답한 경우 • 〈요구도 조사표 2. 산부관련 지식조사〉 5번 항목에 ②로 응답한 경우
6	산후 성생활과 관련된 지식부족	산후 성생활과 관련된 지식증가		〈요구도 조사표 2. 산부관련 지식조사〉 1번 항목에 ②로 응답한 경우
7	산후 우울	산후 우울 조기발견 및 관리		다음 중 한 가지 이상에 해당하는 경우 • 〈요구도 조사표 2. 산부관련 지식조사〉 3번 항목에 ②로 응답한 경우 • ‘산후 우울 측정도구’ 9점 이상인 경우
8	모유수유에 대한 지식 부족	모유수유에 대한 지식 증가		〈요구도 조사표 2. 산부관련 지식조사〉 4번 항목에 ②로 응답한 경우
9	신생아 관리 지식 부족	신생아 관리 지식 증가		〈요구도 조사표 2. 산부관련 지식조사〉 6번 항목에 ②로 응답한 경우
10	가족지지체계 미흡	가족지지체계 확보		〈요구도 조사표 10. 가족지지〉 항목 중 2-(1)번 수발자가 필요하나, 2-(3)번 현재 수발자가 없는 경우
11	연계서비스 요구	지역사회자원 활용		〈요구도 조사표 5. 연계서비스 요구도〉 항목에 하나라도 응답한 경우
12	흡연	금연 실천		‘19세 이상 건강면접조사표’ 3번 항목에서 ①로 응답한 경우
13	음주관리 안됨	절주 실천		‘19세 이상 건강면접조사표’ 남자 7번, 여자 8번 항목에서 ③, ④, ⑤로 응답한 경우

3) 계획

□ 건강관리서비스 계획 수립

				담당간호사		선임인력			
대상자명		성별		나이		주 질환명		일자	
문제목록	☐ ☐ ☐								
관리목표	☐ ☐ ☐								
관리계획	방문횟수	방문예정일		서비스 제공계획					
	1회								
	2회								
	3회								
	4회								
	5회								
	6회								
	7회								
	8회								
대상자 평가	담당 간호사	최종 회차	년 월 일						
	선임 인력	최종 회차	년 월 일						
향후계획		(담당간호사 작성)							

※ 서비스 계획 수립 시 '방문건강관리 서비스기록지' 내용 참조

4) 수행

□ 문제 목록 및 수행 활동

번호	문제목록	원인	목표	수행활동
1	산후 합병증 위험성	• 산후 합병증에 대한 지식 부족	• 산후 합병증 위험성 없음 - 산후 자궁수축 정상 - 산후출혈이 없음 - 산후열상이 없음 - 감염 증상이 없음 - 질분비물이 정상 - 활력징후가 정상 - 방광팽만 증상이 없음	• 자궁퇴축 및 자궁바닥 높이 측정교육 - 방광을 비우고 양와위로 눕는다 - 왼손은 치골결합 위에 두고 오른손은 자궁저 위치를 확인한다 - 배꼽을 중심으로 손가락 폭으로 자궁저부까지의 길이를 측정한다 - 자궁수축 정도를 확인한다 - 분만 7~10일 이후에는 복벽으로부터 만져지지 않게 된다 • 감염예방교육(정상 범위의 활력 징후) • 정상적인 질분비물 양상에 대한 교육 • 정상적인 배뇨양상에 대한 교육
2	부적절한 산후관리	• 산후 관리에 대한 지식 부족	• 적절한 산후관리	• 산후 신체적, 정신적 회복에 대한 정보제공 • 산후관리 능력 증진을 위한 교육 • 전반적인 개인위생 교육 및 실천 유도 • 교육자료 제공
3	산후 부적절한 운동실천	• 산후 신체활동 감소	• 산후 적절한 운동 실천	• 산후 운동 지도 • 보건소 임부교실 참여 • 대상자별 실천 가능한 운동지도 • 동기부여
4	부적절한 유방관리	• 유방동통, 갈라짐 • 유방울혈(울유)	• 적절한 유방관리	• 울혈관리 교육 • 유방마사지 교육 • 감염관리 교육 • 수유부 유방관리방법 교육 • 비수유부의 유방관리방법 교육 • 젖분비 촉진 및 억제 방법 지도 • 유두관리 교육
5	부적절한 영양섭취	• 경제적 어려움 • 산후 영양섭취 대한 지식부족	• 균형 잡힌 영양섭취	• 규칙적 식습관 유지 • 올바른 식이 계획을 수립 • 영양교육 (수유부/비수유부) • 적절한 체중관리 • 영양전문가 의뢰 • 정상체중 범위 유지 • 영양의 중요성을 알고 실천

번호	문제목록	원인	목표	수행활동
6	산후 성생활과 관련된 지식부족	- 출산 후 여성생식 기능에 대한 지식 결여 - 피임에 대한 지식 결여	산후 성생활과 관련된 지식증가	- 산후 피임 방법 교육과 실천(가족 계획) - 부부의 성생활 상담 - 출산 후 여성생식기능에 대한 교육
7	산후 우울	- 산후 호르몬의 변화 - 지지체계 부족 - 산후 합병증	산후 우울 조기발견 및 관리	- 산후 우울관련 산모특성 파악 및 관리 - 산후 적응지지 - 산후 지지체계 확인 및 관리 - 산후합병증예방에 대한 교육
8	모유수유에 대한 지식 부족	모유수유 필요성 및 방법에 대한 지식결여	모유수유에 대한 지식 증가	- 원활한 모유수유 실천 - 모유수유 교육 및 상담 - 수유를 위한 유방 준비 - 모유수유교실 연계
9	신생아 관리 지식 부족	신생아 관리에 대한 지식결여	신생아 관리 지식 증가	- 예방접종 관리 교육 - 건강관리교육(제대, 황달, 수면, 배변, 배뇨양상, 수유양상)
10	가족지지 체계 미흡	- 경제적 어려움 - 가족 간의 불화	가족지지체계 확보	- 가족간의 대화 유도 - 의료기관 동행을 위한 자원봉사자 혹은 지역사회자원 연계
11	연계서비스 요구	- 정보 부족 - 경제적 어려움 - 거동 불편	- 지역사회자원 연계 확보 - 지역사회자원 활용	- 지역사회 민간병원 의뢰 및 연계 - 사회복지시설 및 기관 의뢰 및 연계 - 지역사회자원 활용에 대한 가족교육 - 자원봉사 단체 및 기관 연계
12	흡연	- 금연방법에 대한 지식부족 - 금연필요성에 대한 인식부족 - 조력자 없음	금연 실천	- 금연교육 실시 - 흡연 영향 - 금연 방법에 대한 정보(수첩 등) 제공 - 금연클리닉 연계 - 금연서약 - 주기적 모니터링(행동체크리스트 활용) - 가족지지
13	음주관리 안됨	- 절주방법에 대한 지식부족 - 절주필요성에 대한 인식부족 - 조력자 없음	절주 실천	- 절주교육 실시 - 음주 영향 - 절주방법 및 효과에 대한 정보 제공 - 필요시 알코올 상담센터 연계 - 가족지지 - 주기적 모니터링(행동체크리스트 활용) - 절주 또는 금주 서약

□ 행동체크리스트

※ 대상자에게 해당되는 항목만 체크 후 사용, 매주 복사해서 사용

선택	확인할 내용	/	/	/	/	/	/	/	비고
	오늘 회음부 관리를 잘하셨습니까? 또는 제왕절개부위 관리를 잘하셨습니까?								
	오늘 음식을 골고루 드셨습니까?								
	오늘 엽산 섭취를 위하여 채소나 과일을 드셨습니까?								
	오늘 산후(질회음 근육운동을 포함한) 운동을 하셨습니까?								
	오늘 유방관리를 잘 하하셨습니까?								
	오늘 정상적으로 대소변을 보셨습니까?								
	오늘 집에서 이상분비물(질출혈, 냄새, 누런색의 분비물 등)이 있는지 살펴보았습니까?								
	오늘 모유수유를 하하셨습니까?								
	오늘 스트레스를 잘 조절하셨습니까?								
	오늘 금연하셨습니까?								
	오늘 절주하셨습니까?								

□ 전화 상담 기록지

○ 목적

- 전화를 통하여 대상자에게 자기 건강관리 정도를 확인 및 평가하고 다음 방문 일정을 재확인함

항목	확인사항
산후 어떤 종류의 불편감을 어느 정도 느끼고 있는가?	
스트레스 조절을 잘 하고 있는가?	
유방관리는 잘하고 있는가?	
위험요인을 감소시키기 위한 중재(운동, 영양 등)를 시행하고 있는가?	
행동체크리스트를 매일 확인하고 있는가?	
자신의 건강문제를 스스로 잘 관리하고 있는가?	

5) 평가

□ 문제목록 평가 결과

번호	문제목록	선정 여부	해결 여부
1	산후 합병증 위험성	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
2	부적절한 산후관리	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
3	산후 부적절한 운동실천	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
4	부적절한 유방관리	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
5	부적절한 영양섭취	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
6	산후 성생활과 관련된 지식부족	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
7	산후 우울	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
8	모유수유에 대한 지식 부족	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
9	신생아 관리 지식 부족	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
10	흡연	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
11	음주관리 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결

□ 행동체크리스트 평가 결과

선택	확인할 내용	총 일수	실천일수	실천율
	오늘 회음부 관리를 잘하였습니까?			
	오늘 음식을 골고루 드셨습니까?			
	오늘 채소나 과일을 드셨습니까?			
	오늘 산후(질회음 근육운동을 포함한) 운동을 하셨습니까?			
	오늘 유방관리를 잘 하셨습니까?			
	오늘 정상적으로 대소변을 보셨습니까?			
	오늘 질에서 이상분비물(질출혈, 냄새, 누런색의 분비물 등)이 있는지 살펴보았습니까?			
	오늘 모유수유를 하셨습니까?			
	오늘 스트레스를 잘 조절하셨습니까?			
	오늘 금연하셨습니까?			
	오늘 절주하셨습니까?			

□ 대상자 만족도

※ 해당란에 V표를 해주세요.

내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그런 편이다	매우 그렇다
1. 서비스를 받으시기 전 방문서비스에 대해서 충분히 설명을 받으셨습니까?					
2. 방문인력이 서비스를 제공할 때 친절하였습니까?					
3. 방문인력이 방문이나 전화상담시 시간적으로 편리했습니까?					
4. 방문서비스가 임신부건강 관리에 도움이 되셨습니까?					
5. 임신부건강 관리를 위해 병원에서 설명을 듣는 것보다 방문인력의 설명이 더 좋다고 생각하십니까?					
6. 방문인력의 방문서비스에 대해 전반적으로 만족하십니까?					
7. 다음에도 필요한 경우 방문서비스를 받으시겠습니까?					
8. 이웃에게 방문서비스를 권유하겠습니까?					
9. 방문서비스를 받으시는 과정에서 불편하셨던 점을 말씀해주세요.					

□ 종합 평가

08 신생아

1) 사정

□ 대상자 조사도구

- 가구조사표, 건강면접조사표(해당 연령)
- 신생아 대상자 요구도 조사표(1차 조사는 4주 이내 작성)
- ① 신생아 성장조사

번호	성장조사	1차 (월/ 일)	최종회차 (월/ 일)
1	체 중	kg percentile ¹⁾	kg percentile
2	신 장	cm percentile	cm percentile
3	두 위	cm percentile	cm percentile
4	위험 요인	미숙아 ☐ 비해당 ☐ 해당 (___주에 출생)	-
		저체중아 ☐ 비해당 ☐ 해당	-
		선천성 이상아 ☐ 비해당 ☐ 해당	-
		신생아 엮어 재우기 ☐ 바로 누워 재움 ☐ 엮어 재움	☐ 바로 누워 재움 ☐ 엮어 재움
5	예방 접종	BCG접종여부 ☐ 접종 ☐ 미접종	☐ 접종 ☐ 미접종
		B형간염접종(계획) ☐ 접종 ☐ 미접종	☐ 접종 ☐ 미접종
6	조기 발견	선천성대사이상검사 ☐ 검사 ☐ 미검사	☐ 검사 ☐ 미검사
		청각선별검사 ☐ 검사 ☐ 미검사	☐ 검사 ☐ 미검사
7	건강 관리	제대 상태 ☐ 정상 ☐ 비정상	☐ 정상 ☐ 비정상
		신생아황달 ☐ 무 ☐ 유 부위()	☐ 무 ☐ 유 부위()
		수면양상 () 시간/일	() 시간/일
		수유횟수 ()회/일, ()cc/1회	()회/일, ()cc/1회
		배뇨 배뇨()회/일	배뇨()회/일
		배변양상 배변() 회/일 ☐ 정상 ☐ 비정상(녹변, 설사, 변비)	배변() 회/일 ☐ 정상 ☐ 비정상(녹변, 설사, 변비)

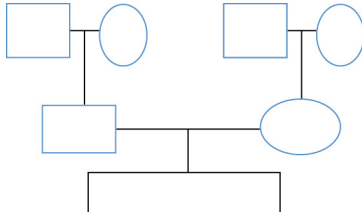


- 건강관리

- 제대 : 진물, 발적 등이 있는 경우
- 황달
 - 황달이 있으면서 체온이 38도 이상이거나 체온이 낮은 경우
 - 생후 1주가 지났는데 황달이 점점 심해지거나 2주가 지났는데 좋아지지 않는 경우
- 수유횟수 및 수유량이 부적절한 경우
 - 신생아 수유횟수는 6~8회임
 - 자가조절 수유를 못하는 경우,
 - 수유시간 15~20분을 충분히 채우지 못한 경우
- 배뇨 및 배변 이상
 - 소변색, 소변양상 변화
 - 녹변, 설사, 변비가 있는 경우
- 수면 양상 이상
 - 신생아는 7~8번의 낮잠을 포함하여 하루에 20~22시간 자면서 빠른안구 운동수면이 을 하는데 매우 민감하고 불규칙한 경우

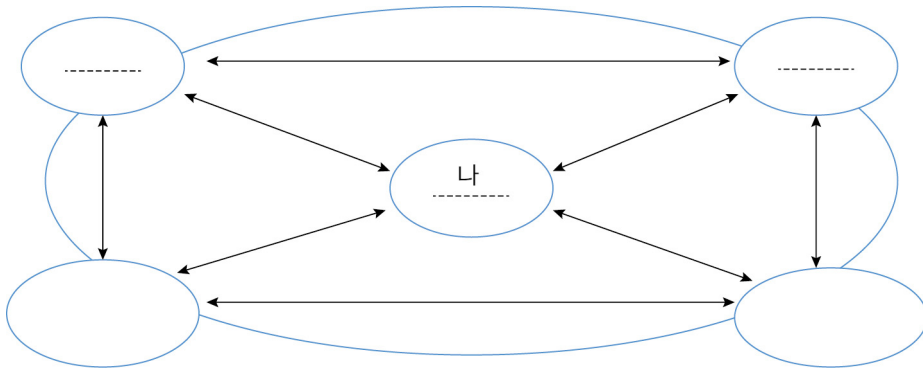
② 가족평가

가족 건강력-외부체계도



- m 결혼년도
- s 별거년도
- 에너지 흐름 방향
- 강함 **————**
- 소원 **-----**
- 스트레스 ++++++
- → 일방향 의사소통
- ↔ 양방향 의사소통
- = 빈번한 의사소통

가족구성원사이의 관계



- 내가 생각하는 나와 다른 구성원과의 관계 및 구성원들 간의 관계를 Likert scale로 표시(0점~10점)
- 점수가 높을수록 관계가 좋은 것을 의미함

평가의견 :

③ (최근 3개월동안) 연계서비스 요구도

구분		항목	1차 (월/ 일)	최종회차 (월/ 일)
보건소 내	의사진료	☐ ① 방문진료		
		☐ ② 내소진료		
	산모 · 신생아	☐ ① 철분제·엽산제 지원		
		☐ ② 산전 진료비 지원		
		☐ ③ 산모신생아도우미 서비스		
		☐ ④ 선천성대사이상 검사		
		☐ ⑤ 미숙아·선천성 이상아 의료비 지원		
		☐ ⑥ 신생아 청각 선별 검사		
	영유아	☐ ① 영유아 국가필수예방접종		
		☐ ② 영유아 건강검진		
	기타 연계	☐ ① 의료비(암환자, 희귀·난치성질환) 지원		
		☐ ② 무료수술지원		
		☐ ③ 혈액, 골다공증 등 각종 검사		
		☐ ④ 기타		
보건소 외	보건	☐ ① 의료기관 진료		
		☐ ② 아동건강관리 바우처사업		
		☐ ③ 기타()		
	복지	☐ ① 다문화가족지원센터		
		☐ ② 보육·교육비 지원		
		☐ ③ 아이돌보미 지원		
		☐ ④ 드림스타트		
		☐ ⑤ 장애인 활동지원제도		
		☐ ⑥ 가사(밀반찬, 도시락) 및 간병서비스 지원		
		☐ ⑦ 목욕서비스 지원		
		☐ ⑧ 주거환경개선		
		☐ ⑨ 차량 및 말벗지원, 외출보조		
		☐ ⑩ 기타 바우처 사업		
		☐ ⑪ 기타 ()		

2) 진단

○ 건강문제 목록 작성 및 관리목표

번호	문제목록	관리목표	선정	문제선정기준
1	저체중 및 성장지연	정상적인 성장		다음 중 한 가지 이상에 해당하는 경우 • 성장곡선 3percentile 미만인 경우 (성별, 연령별 성장곡선 참조) • 일정 기간 동안 백분위수 곡선이 2개 이상 밑으로 떨어진 경우
2	고위험신생아	위험요인 조기발견		〈요구도 조사표 1. 신생아 성장조사〉 4번 항목에 한 개라도 해당되는 경우
3	예방접종 미 실시	적기예방접종 완료		〈요구도 조사표 1. 신생아 성장조사〉 5번 항목에 한 개라도 비접종인 경우
4	조기발견검사 미 실시	조기발견검사 실시		〈요구도 조사표 1. 신생아 성장조사〉 6번 항목에 한 개라도 미검사인 경우
5	건강관리문제	조기발견 및 조기중재로 악화 방지		〈요구도 조사표 1. 신생아 성장조사〉 7번 항목에 한 개라도 비정상인 경우
6	연계서비스 요구	지역사회자원 활용		〈요구도 조사표 3. 연계서비스 요구도〉 항목에 하나라도 응답한 경우

□ 건강관리서비스 계획

				담당간호사		선임인력	
대상자명		성별		나이		주 질환명	
문제목록	☐ ☐ ☐						
관리목표	☐ ☐ ☐						
관리계획	방문횟수	방문예정일	서비스 제공계획				
	1회						
	2회						
	3회						
	4회						
	5회						
	6회						
	7회						
	8회						
대상자 평가	담당 간호사	최종 회차	년 월 일				
	선임 인력	최종 회차	년 월 일				
향후계획		(담당간호사 작성)					

※ 서비스 계획 수립 시 '방문건강관리 서비스기록지' 내용 참조

3) 수행

□ 문제 목록 및 수행 활동

번호	문제목록	원인	목표	수행활동
1	저체중 및 성장지연	- 부적절한 영양섭취 - 예방관리 미흡	정상적인 성장	- 주기적 성장조사로 성장장애 발견 - 필요시 전문가 의뢰 - 영양상담 - 영양평가 및 교육
2	고위험 신생아	정보 부족	위험요인 조기발견	- 정보제공(보건소 등록) - 주기적 평가(신체발달평가) - 고위험신생아에 대한 교육 및 상담 (미숙아, 저체중아, 선천성 이상아)
3	예방접종 미실시	구강위생에 대한 지식부족	적기예방접종 완료	- 예방수첩제공(보건소 등록) - 예방접종 교육 추후관리
4	조기발견 검사 미실시	조기검진의 중요성, 시기에 대한 정보 부족	조기발견검사 실시	- 정보제공 - 검사의 필요성 교육 및 상담 - 의료기관 연계
5	건강관리 문제	건강관리 미흡	조기발견 및 조기 중재로 악화 방지	- 주기적 평가 - 건강문제관리를 위한 교육 실시 - 건강문제 발생 시 의료기관 연계
6	연계서비스 요구	- 정보 부족 - 경제적 어려움 - 거동 불편	지역사회자원 활용	- 지역사회 민간병원 의뢰 및 연계 - 사회복지시설 및 기관 의뢰 및 연계 - 지역사회자원 활용에 대한 가족교육 - 자원봉사 단체 및 기관 연계 - 장기요양보험제도 의뢰 및 연계 - 가정간호 의뢰 및 연계(정보제공) - 보건소 내·외 주간보호 의뢰 및 연계

□ 행동체크리스트

※ 대상자에게 해당되는 항목만 체크 후 사용, 매주 복사해서 사용

선택	확인할 내용	/	/	/	/	/	/	/	비고
	오늘 수유는 잘하였습니까?								
	오늘 황달 체크를 하셨습니까?								
	오늘 대소변 관리는 잘하셨습니까?								
	오늘 신생아와 상호작용을 잘 하셨습니까?								
	어제 밤에 잠은 충분히 잤습니까?								
	오늘 신생아 건강을 체크하셨습니까?								

□ 전화 상담 기록지

○ 목적

- 전화를 통하여 대상자에게 자기 건강관리 정도를 확인 및 평가하고 다음 방문 일정을 재확인함

항목	대상자 대답 및 평가, 설명 내용
예방접종은 했나요?	
안전관리는 잘 하고 있나요?	
행동체크리스트를 매일 확인하고 있는가?	
신생아 건강관리를 잘 하고 있나요?	



신생아 안전관리

- 수유 후에는 적어도 30분에서 1시간동안 옆으로 누이거나 엎드려 누이는 것이 수유 후 역류나 흡인 등을 감소시킨다.
- 편안하고 안전한 수면을 위해 단단한 침요를 사용하고 신생아기에는 베개를 사용하지 않는 것이 좋다.
- 안전한 아기침대사용과 재우기 전의 목욕시키기, 소음이 없는 방에서 아기를 따로 재우는 것이 좋다.
- 제대간호는 제대를 건조하게 유지하고 알코올과 같은 건조제를 도포하며, 복대사용은 피한다.

5) 평가

□ 문제목록 평가 결과

번호	문제목록	선정 여부	해결 여부
1	저체중 및 성장지연	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
2	고위험신생아	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
3	예방접종 미 실시	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
4	조기발견검사 미 실시	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
5	건강관리문제	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결

□ 행동체크리스트 평가 결과

선택	확인할 내용	총 일수	실천일수	실천율
	오늘 수유는 잘하였습니까?			
	오늘 황달 체크를 하였습니까??			
	오늘 대소변 관리는 잘하셨습니다?			
	오늘 신생아와 상호작용을 잘 하였습니까?			
	어제 밤에 잠은 충분히 잤습니까?			
	오늘 신생아 건강을 체크하였습니까?			

□ 대상자 만족도

※ 해당란에 V표를 해주세요.

내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그런 편이다	매우 그렇다
1. 서비스를 받으시기 전 방문서비스에 대해서 충분히 설명을 받으셨습니까?					
2. 담당인력이 서비스를 제공할 때 친절하였습니까?					
3. 담당인력이 방문이나 전화상담시 시간적으로 편리했습니까?					
4. 방문서비스가 신생아 관리에 도움이 되셨습니까?					
5. 담당인력이 잘 알아들을 수 있도록 설명해 주었습니까?					
6. 담당인력이 방문서비스에 대해 전반적으로 만족하십니까?					
7. 다음에도 필요한 경우 방문서비스를 받으시겠습니까?					
8. 이웃에게 방문서비스를 권유하겠습니까?					
9. 방문서비스를 받으시는 과정에서 좋았던 점이나 불편하였던 점을 말씀해주십시오.					

□ 종합 평가

09 영유아

1) 사정

□ 대상자 조사도구

- 가구조사표, 건강면접조사표(해당 연령)
- 영유아 대상자 요구도 조사표
- ① 영유아 성장조사

성장조사	1차 (월/ 일)		최종회차 (월/ 일)	
체 중	kg	percentile ¹⁾	kg	percentile
신 장	cm	percentile	cm	percentile
두 위	cm	percentile	cm	percentile
체질량지수 ²⁾ (BMI)	kg/m ²	percentile	kg/m ²	percentile
비만도	%		%	



- 1) <참고자료> 체중, 신장, 머리둘레, 체질량지수의 성장도표 백분위수 참조
- 2) 2세미만의 경우 해당 없음
- <참고자료> 신장 및 체중의 성장도표 3백분위수 아래이거나 일정기간동안 백분위수 곡선이 2개 이상 밑으로 떨어지면 진료 의뢰
- 비만도(%) = 현재체중 ÷ 표준체중* × 100

분류	BMI	BMI 백분위수	비만도
과체중	23이상 25미만	85이상 95미만	110이상 120미만
비만	25이상	95이상	120이상

출처 : 대한비만학회

* <참고자료> 소아 발육 표준치

※ 자료 : 한국건강증진개발원(www.khealth.or.kr) → 자료실 → 발간자료 →
지침/교육/홍보자료(집중관리군 중재집, 영유아편)

② 구강관리

번호	항목	예	아니오
공통문항(영유아)			
1	식사와 간식으로 충치가 발생할 가능성이 적은 음식을 택한다.	1	0
2	부모가 잇솔질 습관과 구강상태를 자주 점검한다.	1	0
3	손가락을 빨거나 턱을 고이지 않도록 교육한다.	1	0
4	정기적으로 치과에서 구강검진을 받는다.	1	0
5	불소가 포함된 치약을 사용하도록 한다.	1	0
선택문항(영아)			
1	수유 후에는 거즈나 부드러운 수건으로 입안을 닦아준다.	1	0
2	젖병을 문 채로 잠들게 하지 않는다.	1	0
선택문항(유아)			
1	아침 먹은 후, 자기 전 반드시 잇솔질을 한다.	1	0
2	스스로 잇솔질 하는 습관을 들인다.	1	0
3	부모가 잇솔질하는 모범을 보인다.	1	0
합계	1차(월/ 일)	총 ____점	최종회차(월/ 일)
			총 ____점



- 문항수의 합이 높을수록 영유아 구강관리 상태가 좋음
- 영아의 경우 7점 만점, 유아의 경우 8점 만점

③ (최근 1개월간) 영유아가 경험하고 있는 증상

번호	증상	① 없음	있음		1차 (월/일)	최종회차 (월/일)
			② 미치료	③ 치료중		
1	열					
2	호흡 이상					
3	오심, 구토					
4	설사					
5	부종					
6	중추신경계 기능 이상					
7	시력저하, 시야장애					
8	청력저하					
9	기타					



- 지난 한 달간 가끔이라도 증상이 나타났을 경우 있음으로 보고, 치료여부 표시
- 6. 중추신경계 기능 이상
 - 영아반사가 없거나 소실될 연령 이상의 지속은 중추신경계 기능 이상일 수 있음

반사(Reflex)	유발방법	반응	소실시기
손 파악 (palmar grasp)	물체로 손바닥을 건드림	손가락을 구부려 물체 잡음	2~3개월
발 파악 (plantar grasp)	물체로 발바닥을 건드림	발가락을 구부려 물체 잡음	10~12개월
모로 (moro)	갑작스런 충격이나 평형 변화 시, 침대를 흔들거나 반좌위에서 두부와 등을 지지하다 갑자기 몸을 30도 낮춤	사지와 손가락을 갑작스럽게 쭉 펴면서 외전하면서 팔을 포옹하듯 움직임	4~6개월
보행 (stepping)	아기를 세워놓고 발바닥이 바닥에 닿게 함	양발 건듯이 움직임	3~4개월
긴장성 경 (tonic neck)	앙와위에서 머리를 한쪽으로 돌림	돌린 쪽 사지 신전, 반대쪽 사지 굴곡	4~6개월
포유 (rooting)	입쪽 뺨을 톡톡치거나 문지름	머리를 자극방향으로 돌림	3~4개월 수면시 12개월

자료 : 아동전문간호사 Review Guide(2009)

- 7. 시력저하, 시야장애
 - 안검부종
 - 눈떨림(nystagmus)또는 사시(strabismus)
 - 사시는 생후 4~6개월까지 외안근 불균형으로 발생 가능
 - 양안시 : 3~4개월 경 양안시 발달, 두 눈을 동시에 시야에 고정 가능
- 8. 청력저하

반사(Reflex)	유발방법	반응	소실시기
놀람	갑작스런 큰 소리를 들려줌	팔꿈치를 구부리고 주먹쥐고 팔 벌림	2~4개월

④ 영유아 대상자의 의료이용

번호	항목	구분	1차 (월/ 일)	최종회차 (월/ 일)
1	정해놓고 상담하는 의사(주치의)가 있습니까?	① 예 ② 아니오		
2	(주치의가 있는 경우) 주치의와 궁금한 점에 대한 질문과 대답이 만족스럽게 이루어집니까?			
3	지난 1년간 입원경험이 있습니까?			
4	최근 3개월간 외래 경험이 있습니까?			
5	최근 3개월간 외래 이용횟수는 몇 번입니까?		()회 /최근 3개월	()회 /집중관리 2~4개월

⑤ 안전사고 예방

번호	내용	구분	1차 (월/ 일)	최종회차 (월/ 일)
1	아이를 승용차에 태울 때 항상 카시트를 사용합니까? (승용차 없는 경우 ③)	① 예 ② 아니오 ③ 해당없음		
2	의약품, 화학제품(표백제, 세정제, 광택제 등), 날카로운 물건 등을 아이 손이 닿지 않는 잠기는 곳에 보관합니까?			
3	계단, 창문, 베란다 근처에 아이를 위한 안전장치가 있습니까?			
4	전기 제품, 전기 코드, 전원 등을 아이 손이 닿지 않도록 해 놓습니까?			

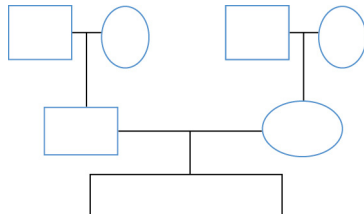


영유아의 안전관리

- 영유아의 안전사고는 평생 장애가 발생한 경우는 어른과 달리 장애로 고통 받는 기간이 길어지므로 가족이 받는 정서적 육체적 고통이 엄청나게 된다. 그러므로 영유아 안전 사고 예방은 성인에 비해서 더 중요하다.
- 영유아의 안전사고를 예방하기 위해서는 개인적 차원에서 안전을 생활화해야 하고 학교나 사회적 차원에서는 안전한 환경을 조성하기 위한 교육 및 홍보 그리고 국가적 차원으로는 안전을 위한 법적 규제와 안전한 환경을 위한 행정적 지원이 뒤따라야 한다.
- 영유아의 경우 가정에서의 안전사고가 가장 많으므로 가정방문 시 가정 내 안전사고 위험요인이 없는지 확인하고, 영유아의 발달 상태에 따라 적절한 사고예방 교육을 실시 하여야 한다.
- 상해는 1~19세 아동집단 사망의 주된 원인이다.
- 자동차 관련 사고는 사망의 주된 요인이다.
- 자동차에 타고 있는 아동에게 부적절한 억제제는 위험요소이다.
- 납에 대한 노출은 근본적으로 안전 역치가 없다.

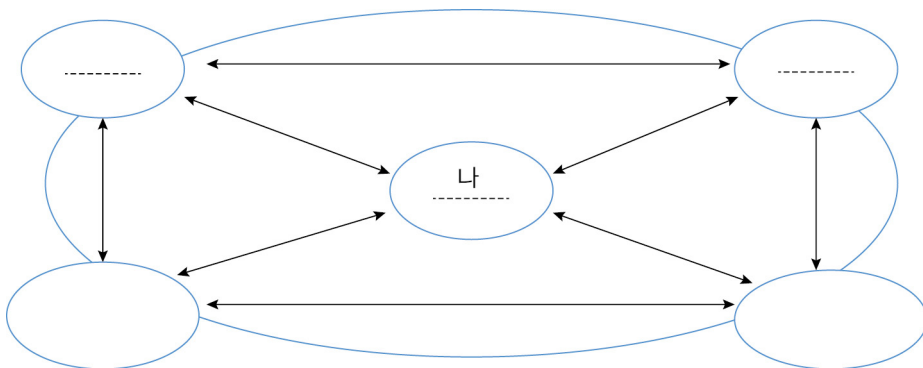
⑥ 가족평가

가족 건강력-외부체계도



- m 결혼년도
- s 별거년도
- 에너지 흐름 방향
- 강함 **————**
- 소원 **-----**
- 스트레스 ++++++
- → 일방향 의사소통
- ↔ 양방향 의사소통
- = 빈번한 의사소통

가족구성원사이의 관계



- 내가 생각하는 나와 다른 구성원과의 관계를 Likert scale로 표시(0점~10점)
- 내가 생각하는 구성원들 간의 관계를 Likert scale로 표시(0점~10점)
- 점수가 높을수록 관계가 좋은 것을 의미함

평가의견 :

⑦ (최근 3개월 동안) 지역사회 보건의료자원 이용

번호	항목	구분	1차 (월/ 일)		최종 회차 (월/ 일)	
1	예방접종	① 이용하지 않음 ① 보건소 ② 복지관 ③ 주민센터 ④ 병원 ⑤ 기타		()회 /최근 3개월		()회 /집중관리 2~4개월
2	육아교실			()회 /최근 3개월		()회 /집중관리 2~4개월
3	영유아 건강검진			()회 /최근 3개월		()회 /집중관리 2~4개월
4	기타			()회 /최근 3개월		()회 /집중관리 2~4개월



Tip

- 지역사회 서비스를 이용한 적이 있다면 기관명, 전체 이용 횟수 기입
- 의사와의 개별적 상담 및 교육은 제외
- 1차에는 최근 3개월 동안, 최종 회차에는 집중관리기간 동안의 이용 상태 기입
- 기관명은 실시하는 주관을 의미함
- 다중 응답 가능

⑧ (최근 3개월 동안) 연계서비스 요구도

구 분		항 목	1차 (월/ 일)	최종회차 (월/ 일)
보건소 내	의사진료	☐ ① 방문진료		
		☐ ② 내소진료		
	영유아	☐ ① 영유아 국가필수예방접종		
		☐ ② 영유아 건강검진		
	기타 연계	☐ ① 의료비(암환자, 희귀·난치성질환) 지원		
		☐ ② 무료수술지원		
		☐ ③ 혈액, 골다공증 등 각종 검사		
		☐ ④ 기타		
보건소 외	보건	☐ ① 의료기관 진료		
		☐ ② 아동건강관리 바우처사업		
		☐ ③ 기타()		
	복지	☐ ① 다문화가족지원센터		
		☐ ② 보육·교육비 지원		
		☐ ③ 아이돌보미 지원		
		☐ ④ 드림스타트		
		☐ ⑤ 장애인 활동지원제도		
		☐ ⑥ 가사(밀반찬, 도시락) 및 간병서비스 지원		
		☐ ⑦ 목욕서비스 지원		
		☐ ⑧ 주거환경개선		
		☐ ⑨ 기타 바우처 사업		
		☐ ⑩ 기타 ()		

2) 진단

□ 건강문제 목록 작성 및 관리 목표

번호	문제목록	관리목표	선정	문제선정기준
1	저체중 및 성장지연	정상적인 성장		다음 중 한 가지 이상에 해당하는 경우 - 성장곡선 3percentile 미만인 경우 (성별, 연령별 성장곡선 참조) - 일정 기간 동안 백분위수 곡선이 2개 이상 밑으로 떨어진 경우
2	과체중 및 비만	성장 단계에 맞는 체중 유지		다음 중 한 가지 이상에 해당하는 경우 〈요구도 조사표 1. 영유아 성장조사〉 BMI 백분위수가 85 이상인 경우 〈요구도 조사표 1. 영유아 성장조사〉 비만도가 120% 이상인 경우
3	치아 우식증 위험성	건강한 치아 유지		〈요구도 조사표 2. 구강관리〉 영아의 경우 7점 미만, 유아의 경우 8점 미만인 경우
4	건강관리 문제	조기중재로 문제 악화방지		〈요구도 조사표 3. (최근 1개월간) 영유아가 경험하고 있는 증상〉 항목에 한 개라도 ②번 미치료에 응답한 경우
5	예방접종 미접종	적기 예방접종 완료		‘건강면접조사표(연령별)’에서 각 월령별로 실시해야 할 예방접종 중 1가지 이상의 접종이 누락된 경우
6	안전사고의 위험성	안전위험 요인 조기발견		〈요구도 조사표 5. 안전사고예방〉 항목에 한 개라도 ②번 아니오에 응답한 경우
7	지역사회 자원 활용 미흡	지역사회 자원 연계 확보		〈요구도 조사표 7. 지역사회 보건의료자원 이용〉 항목에 한 개라도 이용하지 않음으로 응답한 경우
8	연계서비스 요구	지역사회 자원 활용		〈요구도 조사표 8. 연계서비스 요구도〉 항목에 하나라도 응답한 경우

3) 계획

□ 건강관리서비스 계획 수립

				담당간호사		선임인력			
대상자명		성별		나이		주 질환명		일자	
문제목록	☐ ☐ ☐								
관리목표	☐ ☐ ☐								
관리계획		방문횟수	방문예정일		서비스 제공계획				
		1회							
		2회							
		3회							
		4회							
		5회							
		6회							
		7회							
		8회							
대상자 평가	담당 간호사	최종 회차		년 월 일					
	선임 인력	최종 회차		년 월 일					
향후계획		(담당간호사 작성)							

※ 서비스 계획 수립 시 '방문건강관리 서비스기록지' 내용 참조

4) 수행

□ 문제 목록 및 수행 활동

번호	문제목록	원인	관리목표	수행활동
1	저체중 및 성장지연	- 부적절한 영양섭취 - 예방관리 미흡	정상적인 성장	- 주기적 성장조사로 성장장애 발견 - 필요시 전문가 의뢰 - 영양상담 - 영양평가 및 교육
2	과체중 및 비만	- 부적절한 영양섭취 - 예방관리 미흡	성장 단계에 맞는 체중 유지	- 영유아 운동 교육 (맞사지등) - 영양상담 - 영양평가 및 교육
3	치아 우식증 위험성	구강위생에 대한 지식부족	건강한 치아 유지	- 의료기관 진료 - 구강관리 - 정기검진
4	건강관리 문제	- 감염 - 건강문제에 대한 지식부족	조기중재로 문제의 악화방지	- 주기적 평가 - 건강문제관리를 위한 교육 실시 - 건강문제 발생시 의료기관 연계
5	예방접종 미접종	적절한 시기의 예방 접종 실시의 중요성 인식 부족	적기 예방접종완료	- 각 월령별 예방접종 내역 점검 - 미접종자 추가 접종 실시
6	안전사고의 위험성	- 안전사고에 대한 지식 부족 - 영유아 안전의식 및 사고예방교육의 중요성 간과	안전위험요인 조기 발견	가정 안전관리확인 및 교육
7	지역사회 자원 활용 미흡	- 정보 부족 - 경제적 어려움 - 거동 불편	지역사회자원 연계 확보	- 지역사회 민간병원 의뢰 및 연계 - 사회복지시설 및 기관 의뢰 및 연계 - 지역사회자원 활용에 대한 가족교육
8	연계서비스 요구		지역사회자원 활용	- 자원봉사 단체 및 기관 연계 - 장기요양보험제도 의뢰 및 연계 - 가정간호 의뢰 및 연계(정보제공) - 보건소 내·외 주간보호 의뢰 및 연계

□ 행동체크리스트

※ 대상자에게 해당되는 항목만 체크 후 사용, 매주 복사해서 사용

선택	확인할 내용	/	/	/	/	/	/	/	비고
	오늘 이유식이나 주스를 마신 후 물로 입을 헹구었나요?								
	오늘 아동이 손을 빨지 않도록 했나요?								
	오늘 아동이 말을 하도록 격려했나요?								
	오늘 아동에게 큰소리를 치지는 않았나요?								
	오늘 아동이 위험하지 않도록 위험요소를 점검했나요?								
	오늘 아동을 혼자 두지는 않았나요?								
	오늘 아동이 놀이를 했나요?								
	오늘 아동에게 영양은 골고루 충분히 주었나요?								
	오늘 아동을 5번 이상 꼭 껴안아 주었나요?								

□ 전화 상담 기록지

○ 목적

- 전화를 통하여 대상자에게 자기 건강관리 정도를 확인 및 평가하고 다음 방문 일정을 재확인함

항목	대상자 대답 및 평가, 설명 내용
구강관리는 잘 하고 있나요?	
예방접종은 했나요?	
안전관리는 잘 하고 있나요?	
행동체크리스트를 매일 확인하고 있는가?	
아동의 영양관리를 잘 하고 있나요?	

5) 평가

□ 문제목록 평가 결과

번호	문제목록	선정 여부	해결 여부
1	저체중 및 성장지연	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
2	과체중 및 비만	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
3	치아 우식증 위험성	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
4	건강관리문제	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
5	예방접종 미접종	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
6	안전사고의 위험성	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
7	지역사회자원 활용 미흡	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
8	연계서비스 요구	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결

□ 행동체크리스트 평가 결과

선택	확인할 내용	총 일수	실천일수	실천율
	오늘 이유식이나 주스를 마신 후에 물로 입을 행구었나요?			
	오늘 아동이 손을 빨지 않도록 했나요?			
	오늘 아동이 말을 하도록 격려했나요?			
	오늘 아동에게 큰소리를 치지는 않았나요?			
	오늘 아동이 위험하지 않도록 위험요소를 점검했나요?			
	오늘 아동을 혼자 두지는 않았나요?			
	오늘 아동이 놀이를 했나요?			
	오늘 아동에게 영양은 골고루 충분히 주었나요?			
	오늘 아동을 5번 이상 꼭 껴안아 주었나요?			

□ 대상자 만족도

※ 해당란에 V표를 해주세요.

내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그런 편이다	매우 그렇다
1. 서비스를 받으시기 전 방문서비스에 대해서 충분히 설명을 받으셨습니까?					
2. 담당인력이 서비스를 제공할 때 친절하였습니까?					
3. 담당인력이 방문이나 전화상담시 시간적으로 편리했습니까?					
4. 방문서비스가 영유아 관리에 도움이 되셨습니까?					
5. 담당인력이 잘 알아들을 수 있도록 설명해 주었습니까?					
6. 담당인력이 방문서비스에 대해 전반적으로 만족하십니까?					
7. 다음에도 필요한 경우 방문서비스를 받으시겠습니까?					
8. 이웃에게 방문서비스를 권유하겠습니까?					
9. 방문서비스를 받으시는 과정에서 좋았던 점이나 불편하였던 점을 말씀해주십시오.					

□ 종합 평가

1) 사정

□ 대상자 조사도구

- 가구조사표, 건강면접조사표(해당 연령), 삶의 질
- 다문화가족 요구도 조사표

Q1

한국에 오기 전 본인의 국적은 어디입니까?

- | | | |
|-----------|-----------|-----------------|
| ① 중국(중국계) | ② 중국(한국계) | ③ 베트남 |
| ④ 필리핀 | ⑤ 일본 | ⑥ 기타 () |

Q2

결혼한 지 몇 년이 지났습니까?

(년)

Q3

언제 처음으로 한국에 입국하셨습니까?

(년 월)

Q4

한국어 수준은 어느 정도입니까?

- | | | |
|-------------|--------------|--------|
| ① 매우 능숙하다 | ② 약간 능숙한 편이다 | ③ 보통이다 |
| ④ 약간 서툰 편이다 | ⑤ 매우 서툴다 | |

Q5

남편과 대화할 때 주로 사용하는 언어는 무엇입니까? 해당하는 것에 모두 표시하시기 바랍니다.

- | | |
|-------|----------------|
| ① 한국어 | ② 영어 |
| ③ 본국어 | ④ 대화를 거의 하지 않음 |

Q6

배우자의 당신 나라 말 수준은 어느 정도입니까?

- | | | |
|-------------|--------------|--------|
| ① 매우 능숙하다 | ② 약간 능숙한 편이다 | ③ 보통이다 |
| ④ 약간 서툰 편이다 | ⑤ 매우 서툴다 | |

Q7

현재 한국 국적을 얻었습니까?

- | | |
|-----|-------|
| ① 예 | ② 아니오 |
|-----|-------|

Q8

현재 결혼생활에 만족하십니까?

- | | | |
|------------|----------------|----------|
| ① 매우 만족한다 | ② 대체로 만족하는 편이다 | ③ 그저 그렇다 |
| ④ 대체로 불만이다 | ⑤ 매우 불만이다 | |

Q8-1

시부모와의 관계에서 가장 큰 어려움은 무엇입니까?(중복체크가능)

- | | |
|----------------------|------------------|
| ① 시부모 없음 | ② 별다른 어려움 없음 |
| ③ 한국어로 의사소통이 잘 되지 않음 | ④ 사고방식이나 가치관이 다름 |
| ⑤ 생활습관이나 생활방식이 다름 | ⑥ 종교가 다름 |
| ⑦ 나를 인격적으로 대해주지 않음 | ⑧ 기타() |

Q8-2

배우자와의 관계에서 가장 큰 어려움은 무엇입니까?(중복체크가능)

- | | |
|----------------------|------------------|
| ① 시부모 없음 | ② 별다른 어려움 없음 |
| ③ 한국어로 의사소통이 잘 되지 않음 | ④ 사고방식이나 가치관이 다름 |
| ⑤ 생활습관이나 생활방식이 다름 | ⑥ 종교가 다름 |
| ⑦ 나를 인격적으로 대해주지 않음 | ⑧ 기타() |

Q9

배우자로부터 폭언이나 폭행을 당한 경험이 있습니까?

- | | | |
|------|------|------|
| ① 있다 | ② 없다 | ③ 모름 |
|------|------|------|

Q10

결혼생활에 바라는 점이 있다면 어떤 것이 있습니까?

- | | | |
|---------------|------------|-----------------|
| ① 남편의 집안 일 분담 | ② 아이 양육 도움 | ③ 공부, 취업 등 자기계발 |
| ④ 시부모와 관계개선 | ⑤ 가족여행 | ⑥ 기타() |

Q11

정기적으로 참여하는 단체가 있습니까?

- | | | |
|----------------|----------------|------------|
| ① 없다 | ② 사고 및 친목 | ③ 종교 |
| ④ 국제결혼자 권익보호단체 | ⑤ 본국 출신자들과의 모임 | ⑥ 한국어 교육 |
| ⑦ 요리강습 | ⑧ 한국문화 | ⑨ 취미활동 |
| ⑩ 진학 학습과정 | ⑪ 진학 학습과정 | ⑫ 자녀교육지도과정 |
| ⑬ 기타() | | |

만약 참여하는 단체가 없다면 이후에 어떤 단체에 참여하고자 하십니까?

- ① 없다 ② 사고 및 친목 ③ 종교
 ④ 국제결혼자 권익보호단체 ⑤ 본국 출신자들과의 모임 ⑥ 한국어 교육
 ⑦ 요리강습 ⑧ 한국문화 ⑨ 취미활동
 ⑩ 진학 학습과정 ⑪ 진학 학습과정 ⑫ 자녀교육지도과정
 ⑬ 기타()

다문화가족센터에 등록되어 있습니까?

- ① 등록되어 있음 ② 등록되어 있지 않음 ③ 잘 모르겠음

한국에 다른 가족 분들이 있다면 누구입니까?(중복체크 가능)

- ① 없음 ② 아버지 ③ 어머니
④ 자매 및 형제 ⑤ 친척 ⑥ 기타()

▶ 비상 연락망을 적어주세요.(가장 친한 친구 연락처 가능)

① 건강문제

번호	항 목	1차(월/ 일)	최종회차(월/ 일)
1	신장		
2	체중		
3	BMI		
4	허리둘레		

② 가정폭력 예측 점검표

* 배우자로부터 아래 상황을 당한 적이 있습니까?

번호	문항	1차 (월/ 일)	최종회차 (월/ 일)
1	나의 감정을 무시한다		
2	나를 계속 비판하거나 나에게 고함을 지른 적이 있다		
3	나의 소중한 신념, 종교, 인종 혹은 성적 취향을 무시하거나 모욕하였다		
4	사적 혹은 공적으로 나를 모욕하거나 창피를 주었다		
5	나의 친구들이나 가족들로부터 나를 고립시켰다		
6	외도를 의심하면서 매우 질투하거나 괴롭힌 적이 있다		
7	나와 내 아이, 친척이나 친구들을 다치게 하겠다고 위협했다		
8	내가 떠난다면 자살하겠다고 위협했다		
9	나를 밀고, 뺨을 때리고, 발로차고, 목을 조르는 등의 구타를 가했다		
10	나에게 성생활을 강요했다		
총 점			



Tip

- 총점 5점 이상인 경우 여성과 아이가 남편 폭력의 희생자가 될 가능성이 높음
(자료원 : 맞춤형 방문건강관리사업 모성건강관리프로토콜개발 결과보고서, 2009)

③ (최근 3개월 동안) 지역사회 보건의료자원 이용

번호	항목	구분	1차(월/ 일)		최종 회차(월/ 일)	
1	자조모임	① 이용하지 않음 ① 보건소 ② 복지관 ③ 주민 센터 ④ 병원 ⑤ 기타		()회 /최근 3개월		()회 /집중관리 2~4개월
2	한국어교실			()회 /최근 3개월		()회 /집중관리 2~4개월
3	통역 및 번역서비스			()회 /최근 3개월		()회 /집중관리 2~4개월
4	자녀양육 관련 서비스			()회 /최근 3개월		()회 /집중관리 2~4개월
5	기타			()회 /최근 3개월		()회 /집중관리 2~4개월



- 지역사회 서비스를 이용한 적이 있다면 기관명, 전체 이용 횟수 기입
- 1차에는 최근 3개월 동안, 최종 회차에는 집중관리기간 동안의 이용 상태 기입
- 기관명은 실시하는 주관을 의미
- 다중 응답 가능

④ (최근 3개월 동안) 연계서비스 요구도

구 분		항 목	1차 (월/ 일)	최종회차 (월/ 일)
보건소 내	의사진료	☐ ① 방문진료		
		☐ ② 내소진료		
	건강증진	☐ ① 금연 프로그램		
		☐ ② 절주 프로그램		
		☐ ③ 운동 프로그램		
		☐ ④ 영양 프로그램		
		☐ ⑤ 비만 프로그램		
	만성질환 관리	☐ ① 고혈압 교실		
		☐ ② 당뇨 교실		
		☐ ③ 기타		
	기타 연계	☐ ① 의료비(암환자, 희귀·난치성질환) 지원		
		☐ ② 무료수술지원		
		☐ ③ 혈액, 골다공증 등 각종 검사		
		☐ ④기타		
보건소 외	보건	☐ ① 의료기관 진료		
		☐ ② 건강검진		
		☐ ③ 장애인 구강진료센터		
		☐ ④ 완화의료서비스		
		☐ ⑤ 치매상담센터		
		☐ ⑥ 정신보건센터		
		☐ ⑦ 알코올상담센터		
		☐ ⑧ 아동건강관리 바우처사업		
		☐ ⑨ 기타()		
	복지	☐ ① 다문화가족지원센터		
		☐ ② 보육·교육비 지원		
		☐ ③ 아이돌보미 지원		
		☐ ④ 드림스타트		
		☐ ⑤ 장애인 활동지원제도		
		☐ ⑥ 가사(밀반찬, 도시락) 및 간병서비스 지원		
		☐ ⑦ 목욕서비스 지원		
		☐ ⑧ 주거환경개선		
		☐ ⑨ 학습(한국어 교육 등)지도		
		☐ ⑩ 통·번역 서비스		
		☐ ⑪ 차량 및 말벗지원, 외출보조		
		☐ ⑫ 기타 바우처 사업		
		☐ ⑬ 기타 ()		

2) 진단

□ 건강문제 목록 작성 및 관리 목표

번호	문제목록	관리목표	선정	문제선정기준
1	의사소통의 어려움	의사소통능력 향상		다음 중 한 가지 이상에 해당하는 경우 ·〈요구도 조사표 4. 한국어 수준〉 ④ 또는 ⑤로 응답한 경우 ·〈요구도 조사표 5. 사용언어〉 ③ 또는 ④로 응답한 경우 ·〈요구도 조사표 4. 배우자 언어사용수준〉 ④ 또는 ⑤로 응답한 경우
2	가정폭력	가정폭력 예방		다음 중 한 가지 이상에 해당하는 경우 ·〈요구도 조사표 9. 폭력 경험〉 ① 또는 ③로 응답한 경우 ·‘19세 이상 건강면접조사표’ 20번 항목에서 ①로 응답한 경우 ·〈요구도 조사표 14. 가정폭력예측점검표〉 5개 이상 예로 응답한 경우
3	문화적인 갈등	문화적 차이 이해		〈요구도 조사표 8-1. 시부모와의 관계에서 어려운 점, 8-2. 배우자와의 관계에서 어려운 점〉 ④, ⑤, ⑥으로 응답한 경우
4	자녀양육 어려움	자녀양육에 어려움 없음		〈요구도 조사표 10. 결혼생활에서 바라는 점〉 ②로 응답한 경우
5	가족지지 체계 미흡	가족지지 체계 확보		〈요구도 조사표 10. 결혼생활에서 바라는 점〉 ① 또는 ④로 응답한 경우
6	체중조절 안됨	정상 체중범위 유지		BMI가 25이상(비만)으로 분류된 경우
7	흡연	금연 실천		‘19세 이상 건강면접조사표’ 3번 항목에서 ①로 응답한 경우
8	음주관리 안됨	절주 실천		‘19세 이상 건강면접조사표’ 남자 7번, 여자 8번 항목에서 ③, ④, ⑤로 응답한 경우
9	운동실천 안됨	규칙적 운동실천		‘19세 이상 건강면접조사표’ 10, 11, 12번 항목에서 모두 ①로 응답한 경우
10	지역사회 자원 활용 미흡	지역사회 자원 연계 확보		〈요구도 조사표 16. 지역사회 보건의료자원 이용〉 항목에 한 개라도 이용하지 않음으로 응답한 경우
11	연계서비스 요구	지역사회 자원 활용		〈요구도 조사표 17. 연계서비스 요구도〉 항목에 하나라도 응답한 경우

3) 계획

□ 건강관리서비스 계획 수립

				담당간호사		선임인력			
대상자명		성별		나이		주 질환명		일자	
문제목록	☐ ☐ ☐								
관리목표	☐ ☐ ☐								
관리계획		방문횟수	방문예정일		서비스 제공계획				
		1회							
		2회							
		3회							
		4회							
		5회							
		6회							
		7회							
		8회							
대상자 평가	담당 간호사	최종 회차		년 월 일					
	선임 인력	최종 회차		년 월 일					
향후계획		(담당간호사 작성)							

※ 서비스 계획 수립 시 '방문건강관리 서비스기록지' 내용 참조

4) 수행

□ 문제 목록 및 수행 활동

번호	문제목록	원인	관리목표	수행활동
1	의사소통의 어려움	• 지식 및 정보 부족	• 의사소통능력 향상	• 가족지지체계 확인 - 의사소통을 위한 남편의 지지정도 확인 - 의사소통을 위한 시댁가족의 지지정도 확인 - 의사소통을 위한 친지 및 주변인의 지지정도 확인 • 다문화가족지원센터 연계 • 한국어 교육프로그램 연계 • 자원봉사자 연계 • 통·번역 서비스 연계 - 결혼이민자의 조기 정착지원 및 국적·체류 관련 정보 제공 - 임신, 출산, 양육 등 생활정보 안내 - 병원, 경찰서, 학교 등 공공기관 이용시 지원 - 유치원, 어린이집, 학교 관련 알림장 및 통신문 등 번역 - 위기상황 시 긴급 지원 등
2	가정폭력	• 지식 및 정보 부족 • 조력자 없음	• 가정폭력 예방	• 가정폭력의 증상과 증후관찰 - 당황해 하는 표정, 방어하다 받은 듯한 상처, 상해에 대한 치료지연, 상처와 맞지 않는 상처 원인에 대한 설명, 병리적 변화를 동반하지 않은 애매한 호소 등을 관찰 - 개인 사생활을 존중하면서 직접적으로 질문 (예) 이 상처는 누군가에게 맞아 생긴 것처럼 보입니다. 누가 당신을 이렇게 만들었나요? 또는 누가 당신을 때렸나요?

번호	문제목록	원인	관리목표	수행활동
2	가정폭력			(예) 당신을 괴롭히는 것은 무엇입니까? 또는 이러한 상처는 누군가가 당신에게 한 것 같네요? 남편이 그렇게 했나요? • 가정폭력의 원인 사정 - 가족구성원의 성격, 학대경험, 음주/약물 복용, 발달단계 특성, 인격 특성 등 • 가해자를 위한 정신보건센터 연계 - 분노를 관리하고 이에 대처하는 전략을 교육하고 학대에 기여하는 심리적인 요소들을 다루는 등 전인격을 재구축하는데 초점을 두어야 함 - 치료목적은 폭력을 중단하고 분노 이외의 다른 긍정적이고 부정적인 감정들을 인식하여 정서적 종류의 범위를 확대하는 것이고 폭력적이지 않은 환경을 제공하는 것임 - 필요한 상담을 하고 정신적 문제와 물질남용 문제를 치료해야 함 • 피해자를 위한 가정폭력상담소(1366) 연계 - 신체·정신적 문제 : 불안, 우울증, 무력감, 수치심, 죄책감, 분노, 공포 등 - 사회적 문제 : 사회작용 및 대인관계 기피 - 영적 문제 : 삶에 대한 의미와 목적 상실 - 비밀보장은 신뢰구축과 안전을 확보하는 필수조건으로 모든 이야기는 다른 가족원이 없는 곳에서 함 - 대상자의 이야기를 경청 - 자신의 삶에 대한 피해자의 결정을 존중 - 앞으로의 안전을 위한 계획을 세우도록 협조 • 응급 시 대처원에 대한 정보자료 제공

번호	문제목록	원인	관리목표	수행활동
3	문화적인 갈등	• 지식 및 정보 부족 • 조력자 없음	• 문화적 차이 이해	• 가족 간의 대화 유도 • 다문화가족지원센터 연계 • 한국문화교육 등에 참여할 수 있도록 지역사회자원 연계
4	자녀양육 어려움	• 지식 및 정보 부족 • 조력자 없음 • 경제적 어려움 • 의사소통 어려움	• 자녀양육에 어려움 없음	• 자녀양육의 역할 분담에 대한 가족 교육 • 다문화가족지원센터 연계 • 보육·교육비 지원 사업 연계 • 아이돌보미 지원 사업 연계 • 한국어 교육프로그램 연계 • 통·번역 서비스 연계 • 학습지도 연계 • 자원봉사자 연계
5	가족지지체 계 미흡	• 경제적 어려움 • 가족 간의 불화	• 가족지지체계 확보	• 가족 간의 대화 유도 • 다문화가족지원센터 연계 • 자원봉사자 혹은 지역사회자원 연계
6	체중조절 안됨	• 방법에 대한 지식 부족 • 필요성에 대한 인식부족 • 거동불편 • 조력자 없음	• 정상 체중범위 유지	• 적정체중유지의 필요성 및 중요성 교육 • 규칙적 운동실천을 위한 운동교실 소개 • 체중 변화를 모니터링하고 확인 • 체중조절 성공사례 소개
7	흡연	• 금연방법에 대한 지식부족 • 금연필요성에 대한 인식부족 • 조력자 없음	• 금연 실천	• 금연교육 실시 - 흡연 영향 - 금연 방법에 대한 정보(수첩 등) 제공 • 금연클리닉 연계 • 금연서약 • 주기적 모니터링(행동체크리스트 활용) • 가족지지

번호	문제목록	원인	관리목표	수행활동
8	음주관리 안됨	• 절주방법에 대한 지식부족 • 절주필요성에 대한 인식부족 • 조력자 없음	• 절주 실천	• 절주교육 실시 - 음주 영향 - 절주방법 및 효과에 대한 정보 제공 • 필요시 알코올 상담센터 연계 • 가족지지 • 주기적 모니터링(행동체크리스트 활용) • 절주 혹은 금주 서약
9	운동실천 안됨	• 운동방법에 대한 지식부족 • 운동필요성에 대한 인식부족 • 거동불편 • 조력자 없음	• 규칙적 운동실천	• 자가관리수첩 제공 • 대상자에게 맞는 운동종류, 강도, 시간 정하기
10	지역사회 자원 활용 미흡	• 정보 부족 • 경제적 어려움 • 거동 불편	• 지역사회자원 연계 확보 • 지역사회자원 활용	• 다문화가족지원센터 연계 • 지역사회자원 활용에 대한 가족교육 • 자원봉사 단체 및 기관 연계
11	연계서비스 요구			

□ 행동체크리스트

※ 대상자에게 해당되는 항목만 체크 후 사용, 매주 복사해서 사용

선택	확인할 내용	/	/	/	/	/	/	/	비고
	한국어를 공부하십니까?								
	() 프로그램에 참여하십니까?								
	오늘 가족과 대화하십니까?								
	오늘 금연하십니까?								
	오늘 절주하십니까?								
	오늘 운동은 하십니까?								
	오늘 스트레스를 잘 조절하십니까?								
	하하~~호호 소리 내어 15초 이상 웃으셨습니까? (손뼉치며)								

□ 전화 상담 기록지

○ 목적

- 전화를 통하여 대상자에게 자기 건강관리 정도를 확인 및 평가하고 다음 방문 일정을 재확인함

항목	대상자 대답 및 평가, 설명 내용
치료 순응도(진료, 투약이행 등)는 어떠한가?	
자신의 건강문제를 알고 있는가?	
위험요인을 감소시키기 위한 중재(운동, 영양 등)를 시행하고 있는가?	
행동체크리스트를 매일 확인하고 있는가?	
자신의 건강문제를 스스로 잘 관리하고 있는가?	

5) 평가

□ 문제목록 평가 결과

번호	문제목록	선정 여부	해결 여부
1	의사소통의 어려움	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
2	가정폭력 또는 가정폭력이 의심됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
3	문화적인 갈등	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
4	자녀양육 어려움	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
5	가족지지체계 미흡	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
6	체중조절 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
7	흡연	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
8	음주관리 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
9	운동실천 안됨		
10	지역사회자원 활용 미흡		
11	연계서비스 요구		

□ 행동체크리스트 평가 결과

선택	확인할 내용	총 일수	실천일수	실천율
	한국어를 공부하셨습니까?			
	() 프로그램에 참여하셨습니까?			
	오늘 가족과 대화하셨습니까?			
	오늘 금연하셨습니까?			
	오늘 절주하셨습니까?			
	오늘 운동은 하셨습니까?			
	오늘 스트레스를 잘 조절하셨습니까?			
	하하~~호호 소리 내어 15초 이상 웃으셨습니까? (손뼉치며)			

□ 대상자 만족도

※ 해당란에 V표를 해주세요.

내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그런 편이다	매우 그렇다
1. 서비스를 받으시기 전 방문서비스에 대해서 충분히 설명을 받으셨습니까?					
2. 담당인력이 서비스를 제공할 때 친절하였습니까?					
3. 담당인력이 방문이나 전화상담시 시간적으로 편리했습니까?					
4. 방문서비스가 도움이 되셨습니까?					
5. 담당인력이 잘 알아들을 수 있도록 설명해 주었습니까?					
6. 담당인력이 방문서비스에 대해 전반적으로 만족하십니까?					
7. 다음에도 필요한 경우 방문서비스를 받으시겠습니까?					
8. 이웃에게 방문서비스를 권유하겠습니까?					
9. 방문서비스를 받으시는 과정에서 좋았던 점이나 불편하였던 점을 말씀해주십시오.					

□ 종합 평가

11 허약노인

1) 사정

□ 대상자 조사도구

- 가구조사표, 건강면접조사표(해당 연령), 삶의 질
- 허약노인 요구조사
 - ※ 「65세 이상 건강면접조사표」 작성 후 본 조사지 작성

(1) 허약노인 종합프로그램 계획 및 평가표

기본평가 영역 변화 총점: /25	IADL		운동기능		영양개선		BMI							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	___18.5 (+) ___18.5(-)	
	구강기능					칩거		인지기능		우울				
	13 14 15					1 8 16		18 19 20		21 22 23 24 25				

제공된 서비스	운동기능	영양개선	구강예방	우울/칩거	인지	요실금

요실금은 '소변이 흐른 적이 있습니까?'에 Yes or 요실금 진단자(26번 문항)

프로그램 실천양상*	방문초기				방문종료기			
	a	b	c	합계	a	b	c	합계

Tip	*대항목	내용	평점	0~2	극히 저조
	a.가족과 교류	수시로 만나서 이야기함	2	3~4	저조
		수시로 전화 통화	1	5~6	좋음
		특별한 가족행사에 만남	0	7~8	아주 좋음
		b.최근친구와 교류	공동취미가 있는 사람, 이웃과 만남	2	
		전화통화	1		
		친한 사람 없음	0		
	c.외출기회	봉사, 취미, 운동, 친구회합 등	2		
		병원, 시장, 산보	1		
		외출거의 할 기회 없음	0		

방문 종료 시 평가	
목표달성도	미달성 달성
	① 0% ② 20% ③ 40% ④ 60% ⑤ 80% ⑥ 100%

상태요약

(2) 중재 프로그램 평가표

※ 대상자에게 해당 중재 프로그램 평가표를 선택하여 작성

① 운동

최종 회차		사전평가			사후평가			평가결과	
실시일		년	월	일	년	월	일	1. 수행	2. 중단
신체 상황	신장/체중	_____cm/ _____Kg			_____cm/ _____Kg				
	BMI 판정	BMI _____ ___ 18.5~21.9, ___ 13.0~18.4			BMI _____ ___ 18.5~21.9, ___ 13.0~18.4				
	통증	부위: _____ 약 1 2 3 4 5 강			부위: _____ 약 1 2 3 4 5 강				
체력측정		측정치	판정		측정치	판정		운동판정: 개선, 유지, 악화	
악력									
눈뜨고 한발서기									
timed up & go									
5m보행(정상시)									
5m보행(최대)									
주관적 체력		1.아주어려움 2.약간어려움 3.보통임 4.좋음 5.아주 좋음							
신체움직임									
계단오르기									
보행									
주관적 건강감		1.아주 나쁨 2.약간 나쁨 3.보통임 4.좋음 5.아주 좋음							
실시효과									
목표달성도		미달성 달성 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ 0% 20% 40% 60% 80% 100%							
구체적 활동 평가 (성공/장애요인)									

② 영양

최종 회차		사전평가		사후평가		평가결과		
실시일		년	월	일	년	월	일	1. 수료 2. 중단
신체 상황	신장/체중	_____cm/ _____Kg		_____cm/ _____Kg		영양판정: 양호, 주의, 위험		
	BMI 판정	BMI _____ ___ 18.5~21.9, ___ 13.0~18.4		BMI _____ ___ 18.5~21.9, ___ 13.0~18.4		1.양호: 체중감소3%이내 2.주의: 3개월 7.5%이내 3.위험: 3개월 7.5%이상		
영양상태 간이조사표		①②번 항목 수		①②번 항목 수		※대상자교육자료(영양편) - 영양위험확인하기-		
식품섭취 다양성 점수*		점수	판정	점수	판정	양호 : 9~10점 주의 : 4~8점 위험 : 0~3점		
*식품섭취 다양성 점수		각 식품을 주 5일 이상 섭취하면 1점부여 (10점 만점) ①고기 ②생선 ③달걀 ④우유 ⑤콩, 두부 ⑥채소 ⑦미역, 김 ⑧과일 ⑨감자, 밥, 빵 ⑩식용류						
주관적 건강감		1. 아주 나쁨 2.약간 나쁨 3.보통임 4.좋음 5.아주 좋음				종합판정: 개선, 유지, 악화		
실시효과								
목표달성도		미달성 달성 ① 0% ② 20% ③ 40% ④ 60% ⑤ 80% ⑥ 100%						
구체적 활동 평가 (성공/장애요인)								

③ 구강

최종 회차			사전평가				사후평가				평가결과	
실시일			년	월	일		년	월	일		1. 수료	2. 중단
검사	① 잇몸색깔	사진	4	3	2	1	4	3	2	1	구강상태(①~⑧)판정: 개선, 유지, 악화	
	② 입 운동	회수	4	3	2	1	4	3	2	1		
	③ 위생	사진	4	3	2	1	4	3	2	1		
전문적 치료		3.불필요 2.치료 중 1.치료가 필요				3.불필요 2.치료 중 1.치료가 필요						
④ 자가관리(self-care)		4 3 2 1				4 3 2 1						
주관적 상태	⑤ 호소내용*	4 3 2 1				4 3 2 1						
	⑥ 현재저작상태	4 3 2 1				4 3 2 1						
	⑦ 식사상태	4 3 2 1				4 3 2 1						
	⑧ 현재구강건강상태	4 3 2 1				4 3 2 1						
주관적 건강감		1. 아주 나쁨 2.약간 나쁨 3. 보통임 4. 좋음 5.아주 좋음								종합판정: 개선, 유지, 악화		
실시효과												
목표달성도	미달성 달성 ①②③④⑤⑥ 0%20%40%60%80%100%											
구체적 활동 평가 (성공/장애요인)												



- ① 잇몸의 색깔 : 4.양호 : 적자색~분홍 3.비교적 양호 : 옅은 분홍
2.비교적 불량 : 황색 1.불량: 황녹색
- ② 입 운동 : 10초간, “파” 혹은 “타” “카”를 몇 번 할 수 있는 지로 평가
4.양호 : 6회 이상, 3.비교적 양호 : 5회, 2.비교적 불량 : 3~4회, 1.불량 : 3회 미만
- ③ 치아, 의치, 혀 바닥 위생 : 4.양호 3.비교적 양호 2.비교적 불량 1.불량
- ④ 자가관리

항목	빈도	방법
잇솔질	④ 3회이상 ③ 2회 ② 1회 ① 0회	③ 적절 ② 비교적이적절 ① 부적절
의치	④ 3회이상 ③ 2회 ② 1회 ① 0회	③ 적절 ② 비교적이적절 ① 부적절
혀닦기	② 실시 ① 비실시	③ 적절 ② 비교적이적절 ① 부적절
입운동	② 실시 ① 비실시	③ 적절 ② 비교적이적절 ① 부적절
의식적 저작, 연하	③ 상시의식 ② 시간나면 의식 ① 안함	
판정	④ 빈도, 방법 적절 ③ 하나만 충족 ② 둘 다 부진 ① 둘 다 전혀 안됨	

- ⑤ 주 호소 증상 : ④ 0개 ③ 1개 ② 2개 ① 3개이상
음식 자르기 어려움, 씹기 어려움, 사래에 자주 들림, 입 냄새가 있음,
입이 마르고 찝찝함, 잇몸에서 피가 남, 통증 있음, 의치가 안 맞음,
구내염이 있음, 기타()
- ⑥ 현재 음식을 먹을 수 있는 상황
- ④ 어떤 음식(딱딱한 것 포함)도 먹는데 부담 없음
- ③ 먹는 것이 부담이 되는 음식이 있음 : 단 음식, 신 음식
- ② 부분적으로 먹기 어려운 음식이 있음
- ① 주로 죽 같이 묽은 음식을 먹음
- ⑦ 식사하는 것이 즐거운가 ④ 매우 즐거움 ③ 즐거움 ② 보통 ① 즐겁지 않음
식사 시 음식은 맛있는가 ④ 매우 맛있음 ③ 맛있음 ② 보통 ① 맛없음
음식은 충분히 먹는가 ④ 매우 충분히 먹음 ③ 충분함 ② 보통 ① 충분치 않음
총점 : 4 : 11~12점 3 : 9~10점 2 : 6~8점 1 : 3~5점
- ⑧ 구강건강은 만족할만한가?
④ 만족 ③ 약간만족 ② 불만족 ① 만족스럽지 않음

④ 인지, 우울

최종 회차		사전평가				사후평가				평가결과		
실시일		년	월	일		년	월	일		1. 수료	2. 중단	
회 상 평 가*	① 참가의욕	4	3	2	1	4	3	2	1	회상평가: 개선, 유지, 악화 1: 아주나쁨 2: 약간나쁨 3: 좋음 4: 아주 좋음		
	② 발언 내용량	4	3	2	1	4	3	2	1			
	③ 정서적 표현	4	3	2	1	4	3	2	1			
	④ 의사소통	4	3	2	1	4	3	2	1			
	⑤ 만족도	4	3	2	1	4	3	2	1			
주 관 적 상 태	일상생활에 만족	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	1.아주 나쁨 2. 약간 나쁨 3. 보통임 4.약간 좋음 5. 아주 좋음
	취미	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
	식욕	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
	숙면	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
	몸이 편안함	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
	긴장	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
	삶에 기대감	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
	지역에 대한 애정	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
주관적 건강감	1. 아주 나쁨 2. 약간 나쁨 3. 보통임 4. 약간 좋음 5. 아주 좋음								종합판정: 개선, 유지, 악화			
실시효과												
집단 프로그램 참가회수		(회)/총 회										
*참가 시 태도		참여의욕적극성, 발언(회상) 내용의 양과 질, 정서적 표현, 의사소통능력, 참여만족도를 1(나쁨)~4점(좋음)으로 평가										

⑤ 요실금

최종 회차	사전평가		사후평가		평가결과	
실시일	년	월	일	년	월	일
요실금 횟수	회/(일/주)		회/(일/주)			
주관적 요실금 점수*	점수	판정	점수	판정	경증 : 1-20점 중간 : 21-40점 중증 : 41점 이상은 의뢰	
주관적 건강감	1.아주 나쁨 2.약간 나쁨 3.보통 4.좋음 5.아주 좋음				종합판정: 개선, 유지, 악화	
*지난 일주일 동안 나는 ~때 소변이 흐른 적이 있었다.						
①전혀 아니다 ②가끔 그렇다 ③보통이다 ④대체로 그렇다 ⑤항상 그렇다					1차 ()차	
1. 기침을 할 때						
2. 재채기를 할 때						
3. 웃을 때						
4. 코를 풀 때						
5. 앞으로 허리를 굽힐 때						
6. 층계나 경사진 곳을 급히 오를 때						
7. 앉아 있다가 갑자기 일어 설 때						
8. 흥분했을 때						
9. 격한 운동을 했을 때						
10. 마음이 급할 때						
11. 커피, 콜라, 주스, 물 등을 섭취했을 때						
12. 물 흐르는 소리를 들었을 때나 샤워 중에						
13. 잠을 자다가						
14. 화장실에 가는 도중에						
15. 외출 후 집에 돌아오마자						
실시효과						
목표달성도	미달성 달성 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ 0% 20% 40% 60% 80% 100%					
구체적 활동 평가 (성공/장애요인)						

※ 본 자료는 서울시와 서울대학교 간호대학의 [2009년도 맞춤형 방문건강관리사업 시도프로그램 개발 연구] 결과 중 발췌

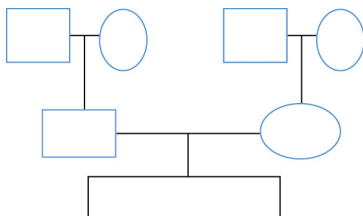
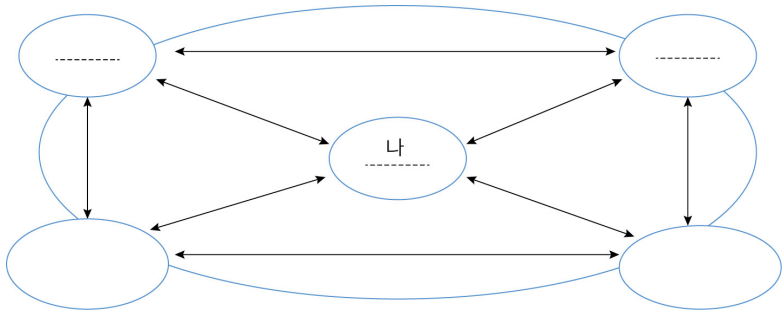
2) 진단

□ 건강문제 목록 작성 및 관리 목표

번호	문제목록	관리목표	선정	문제선정기준
1	근력약화	근력강화		‘65세 이상 건강면접조사표’ 1-20번에서 점수가 10점 이상이고, 운동(6-10번)문항에서 3점 이상인 경우
2	영양상태 불량	영양상태 양호		‘65세 이상 건강면접조사표’ 1-20번에서 점수가 10점 이상이고, 영양(11-12번)문항에서 1점 이상인 경우
3	구강상태 불량	구강관리 향상		‘65세 이상 건강면접조사표’ 1-20번에서 점수가 10점 이상이고, 구강(13-15번)문항에서 1점 이상인 경우
4	요실금 발생위험	주관적 요실금 정도 감소		‘65세 이상 건강면접조사표’ 1-20번에서 점수가 10점 이상이고, 요실금 ‘소변이 흐른 적이 있는가’라는 질문에 ‘예’ 응답자 또는 진단자
5	우울	우울 완화		‘65세 이상 건강면접조사표’ 1-20번에서 점수가 10점 미만이고, 우울(21-25번)문항에서 2점 이상 또는 GDS 5점 이상인 경우 침거(1,8,16번)문항에서 3점 이상인 경우 우울 중재
6	인지기능 저하	인지기능 유지 및 증진		‘65세 이상 건강면접조사표’ 1-20번에서 점수가 10점 이상이고, 인지(18-20번)문항에서 1점 이상인 경우
7	혈압조절 안됨	정상혈압 유지		최근에 측정한 혈압이 정상범위에 들어가지 않는 경우
8	혈당조절 안됨	정상혈당 유지		최근에 측정한 혈당이 정상범위에 들어가지 않는 경우
9	체중조절 안됨	정상체중 범위 유지		‘19세 이상 건강면접조사표’ BMI가 25이상(비만)으로 분류된 경우
10	흡연	금연 실천		‘19세 이상 건강면접조사표’ 3번 항목에서 ①로 응답한 경우
11	음주관리 안됨	절주 실천		‘19세 이상 건강면접조사표’ 남자 7번, 여자 8번 항목에서 ③, ④, ⑤로 응답한 경우
12	운동실천 안됨	규칙적 운동실천		‘19세 이상 건강면접조사표’ 10, 11,12번 항목에서 모두 ①로 응답한 경우
13	낙상 위험	낙상발생 예방		‘65세 이상 건강면접조사표’ 항목 중 9, 10번을 ①로 응답한 경우

3) 계획

□ 건강관리서비스 계획 수립

		담당간호사		선임인력	
		1차	2차	1차	2차
대상자명	성별	나이	주 질환명		일자
가족평가	가족 건강력-외부체계도 		• m 결혼년도 • s 별거년도 • 에너지 흐름 방향 • 강함 ———— • 소원 ----- • 스트레스 ++++++ • → 일방향 의사소통 • ↔ 양방향 의사소통 • = 빈번한 의사소통		
	가족구성원사이의 관계 				
	• 내가 생각하는 나와 다른 구성원과의 관계를 Likert scale로 표시(0점~10점) • 내가 생각하는 구성원들 간의 관계를 Likert scale로 표시(0점~10점) 평가의견 :				
건강문제	☐ ☐ ☐ ☐				
관리목표	☐ ☐ ☐ ☐				

관리계획		방문횟수	방문예정일	서비스 제공계획	
		1회			
		2회			
		3회			
		4회			
		5회			
		6회			
		7회			
		8회			
대상자 평가	담당 간호사	최종 회차	년 월 일		
	방문 선임 인력	최종 회차	년 월 일		
향후계획 (방문간호사작성)					

※ 서비스 계획 수립 시 서비스 제공 기록지 내용 참조

3) 수행

□ 문제 목록 및 수행활동

번호	문제목록	원인	목표	수행활동
1	근력약화	• 운동방법에 대한 지식부족 • 장비 없음 • 경제적 어려움 • 조력자 없음	• 근력 강화 • 균형성 향상 • 유연성 및 지구력 강화 • 낙상발생 제로	• 근력, 균형성, 유연성 및 지구력, 통증, ROM 평가 • 적합한 운동 프로그램 교육 • 규칙적으로 운동을 실천할 수 있도록 실천방안을 대상자(가족 포함)와 의논 • 규칙적인 운동실천여부 모니터링 • 대상자에게 변화된 결과를 피드백
2	영양상태 불량	• 방법에 대한 지식 부족 • 필요성에 대한 인식 부족 • 경제적 어려움 • 조력자 없음	• 영양상태 양호	• 영양교육 • 식이요법 중요성 • 식습관 점검 • 대상자에게 맞는 식단 작성 • 식사일지 작성 • 보건소 영양사 의뢰 및 지역사회 연계 • 가족지지 • 채소식이 및 충분한 수분 섭취
3	구강상태 불량	• 방법에 대한 지식부족 • 필요성에 대한 인식 부족 • 경제적 어려움 • 조력자 없음	• 구강관리 향상	• 구강보건교육 • 구강관찰 및 상담 • 구강관리에 필요한 물품 지원 • 보건소 및 지역사회 자원 연계 • 구강위생관리 - 잇솔질 교육, 치간 및 틀니 관리법 교육 • 전문가 잇솔질 • 틀니 세척 • 입체조 • 구강점막 및 근육 마사지 • 치면세마 • 불소도포 • 구위 및 구내염 관리

번호	문제목록	원인	목표	수행활동
4	요실금 발생 위험	• 방법에 대한 지식 부족 • 조력자 없음	• 주관적 요실금 정도 감소 • 일상생활기능 장애, 사회생활 장애 감소 • 요실금 예방	• 요실금 정도 파악 • 케겔 운동의 필요성 및 운동법 교육 • 전문적인 진료가 필요한 경우, 병원 의뢰 및 연계
5	우울	• 우울관리에 대한 지식부족 • 가족지지 부족	• 우울완화	• 하루일과를 계획하여 생활의 규칙성을 유지 • 사회화를 위하여 참여를 독려하고, 필요한 경우 지지체계 확보 • 또래 집단 구성 및 참여 • 우울수준이 변화하지 않거나 진행할 경우에 전문의에게 연계
6	인지기능 저하	• 인지기능저하에 대한 인식부족 • 조력자 없음	• 인지기능 유지 및 증진	• 보조기구를 이용한 의사소통법 교육 • 언어치료서비스에 대한 정보제공 • 대상자를 사회화할 수 있는 기전 계획 및 참여 독려 • 주간보호 연계 및 전문의 의뢰 • 해당되는 경우, 치매가족 자조모임 정보 제공 • 인지기능 강화 프로그램 실시
7	혈압조절 안됨	• 혈압조절에 대한 지식부족 • 측정방법 미숙 • 혈압측정 장비 없음 • 태도(두려움)	• 혈압을 환자 스스로 정확하게 측정 • 정상혈압 범위 인지 • 정상혈압 유지 • 혈압조절에 대한 지식 증가	• 투약확인(24일 이상 복용/월) 및 복약지도 • 혈압관리 수첩 제공 • 영양, 운동 요법 교육 • 혈압측정 기술 교육 및 시범 • 혈압측정기 대여 및 혈압측정가능 기관소개 • 가족지지(교육, 상담 포함) • 고혈압 교실 소개
8	혈당조절 안됨	• 혈당조절에 대한 인식부족 • 당뇨의 치료가능성에 대한 기대 부족 • 혈당관리방법에 대한 지식부족	• 혈당을 환자 스스로 정확하게 측정 • 정상혈당 범위 인지 • 정상혈당 유지 • 혈당조절에 대한 지식 증가	• 투약확인(24일 이상 복용/월) 및 복약지도 • 당뇨관리 수첩 제공 • 영양 및 운동요법 교육 • 혈당측정 기술교육 및 시범 • 가족지지(교육, 상담 포함) • 당뇨교실 소개

번호	문제목록	원인	목표	수행활동
9	체중조절 안됨	• 방법에 대한 지식 부족 • 필요성에 대한 인식부족 • 거동 불편 • 조력자 없음	• 정상체중범위 유지	• 적정체중유지의 필요성 및 중요성 교육 • 규칙적 운동실천을 위한 운동교실 소개 • 체중변화를 모니터링하고 확인 • 체중조절 성공사례 소개
10	흡연	• 금연방법에 대한 지식부족 • 금연필요성에 대한 인식부족 • 조력자 없음	• 금연 실천	• 금연교육 실시-흡연의 건강영향, 금연방법에 대한 정보(수첩 등) 제공 • 금연 클리닉 연계 • 금연 서약 • 주기적 모니터링(행동체크리스트 활용) • 가족지지
11	음주관리 안됨	• 절주방법에 대한 지식부족 • 절주필요성에 대한 인식부족 • 조력자 없음	• 절주 실천	• 절주교육 실시-음주의 건강영향, 절주방법 및 효과에 대한 정보제공 • 필요시 알코올 상담센터 연계 • 가족지지 • 주기적 모니터링(행동체크리스트 활용) • 절주 혹은 금주 서약
12	운동실천 안됨	• 운동방법에 대한 지식부족 • 운동필요성에 대한 인식부족 • 거동불편 • 조력자 없음	• 규칙적 운동실천 • 운동량 증가 • 신체기능 향상	• 자가관리수첩 제공 • 대상자에게 맞는 운동종류, 강도, 시간 정하기 • 운동방법 및 효과 등 정보 제공 • 일상생활동작 훈련지도 • 관절구축 예방 운동 및 교육 • 보행 및 이동 훈련 • 보조기구사용 정보 제공 • 보장구 건강보험급여제공 정보 제공 • 보건소 물리치료사/운동사 의뢰 • 가족지지
13	낙상위험	• 낙상에 대한 인식 부족 • 거동불편 • 조력자 없음	• 낙상발생 예방 • 낙상발생 시 응급 대응 • 낙상 합병증 예방	• 낙상예방운동 프로그램 시범 및 교육 • 규칙적 운동실천방안을 대상자(가족 포함)와 논의 • 보건소 내·외 운동교실이나 지역사회 자원 연계 • 낙상위험요인 교육 후 대상자(가족 포함) 스스로 생활주변에서 위험요인 점검 • 낙상발생 시 응급대처방법 교육 • 보조기 사용 시 정확한 이용법과 주의사항 교육

□ 행동체크리스트

선택	확인할 내용	/	/	/	/	/	/	/	비고
	오늘 약은 드셨습니까?								
	오늘 금연하셨습니까?								
	오늘 절주하셨습니까?								
	오늘 운동은 하셨습니까?								
	오늘 혈압은 정상입니까?								
	오늘 혈당은 정상입니까?								
	오늘도 싱겁게 드셨습니까?								
	오늘 채소, 과일을 충분히 드셨습니까?								
	오늘 스트레스를 잘 조절하셨습니까?								
	하하~~호호 소리 내어 15초 이상 웃으셨습니까? (손뼉치며)								

※ 매주 복사해서 사용

□ 전화 상담 기록지

○ 목적

- 전화를 통하여 대상자에게 자기 건강관리 정도를 확인 및 평가하고 다음 방문 일정을 재확인함

항목	대상자 대답 및 평가, 설명 내용
치료 순응도(진료, 투약이행 등)는 어떠한가?	
자신의 건강문제를 알고 있는가?	
위험요인을 감소시키기 위한 중재(운동, 영양 등)를 시행하고 있는가?	
행동체크리스트를 매일 확인하고 있는가?	
자신의 건강문제를 스스로 잘 관리하고 있는가?	

5) 평가

□ 문제목록 평가 결과

번호	문제목록	선정 여부	해결 여부
1	근력약화	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
2	영양상태 불량	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
3	구강상태 불량	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
4	요실금 발생 위험	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
5	우울	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
6	인지기능 저하	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
7	혈압조절 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
8	혈당조절 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
9	체중조절 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
10	흡연	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
11	음주관리 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
12	운동실천 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
13	낙상위험	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결

□ 행동체크리스트 평가 결과

선택	확인할 내용	총 일수	실천일수	실천율
	오늘 약은 드셨습니까?			
	오늘 금연하셨습니까?			
	오늘 절주하셨습니까?			
	오늘 운동은 하셨습니까?			
	오늘 혈압은 정상이십니까?			
	오늘 혈당은 정상이십니까?			
	오늘도 싱겁게 드셨습니까?			
	오늘 채소, 과일을 충분히 드셨습니까?			
	오늘 스트레스를 잘 조절하셨습니까?			
	하하~~호호 소리 내어 15초 이상 웃으셨습니까? (손뼉치며)			

□ 대상자 만족도

※ 해당란에 V표를 해주세요.

내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그런 편이다	매우 그렇다
1. 서비스를 받으시기 전 방문서비스에 대해서 충분히 설명을 받으셨습니까?					
2. 담당간호사가 서비스를 제공할 때 친절하였습니까?					
3. 담당간호사의 방문이나 전화상담시 시간적으로 편리했습니까?					
4. 방문서비스가 질병 관리에 도움이 되셨습니까?					
5. 질병 관리를 위해 병원에서 설명을 듣는 것보다 담당 간호사의 설명이 더 좋다고 생각하십니까?					
6. 담당간호사의 방문서비스에 대해 전반적으로 만족하십니까?					
7. 다음에도 필요한 경우 방문서비스를 받으시겠습니까?					
8. 이웃에게 방문서비스를 권유하겠습니까?					
9. 방문서비스를 받으시는 과정에서 불편하셨던 점을 말씀해주십시오.					

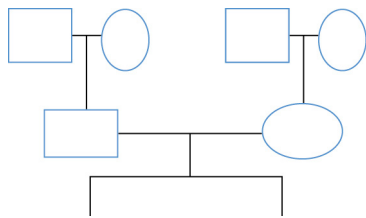
□ 종합 평가

1) 사정

□ 대상자 조사도구

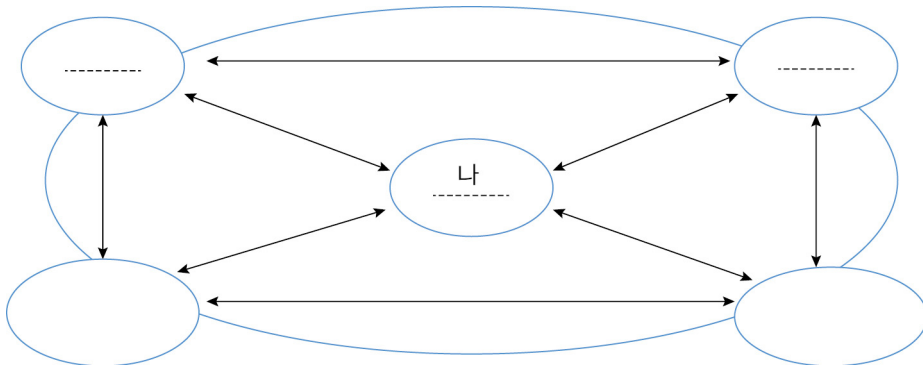
- 가구조사표, 건강면접조사표(해당 연령), 삶의 질
- 북한이탈주민 요구도 조사표
- ① 가족평가

가족 건강력-외부체계도



- m 결혼년도
- s 별거년도
- 에너지 흐름 방향
- 강함 —————
- 소원 - - - - -
- 스트레스 ++++++
- → 일방향 의사소통
- ↔ 양방향 의사소통
- = 빈번한 의사소통

가족구성원사이의 관계



- 내가 생각하는 나와 다른 구성원과의 관계를 Likert scale로 표시(0점~10점)
- 내가 생각하는 구성원들 간의 관계를 Likert scale로 표시(0점~10점)
- 점수가 높을수록 관계가 좋은 것을 의미함

평가의견 :

② (최근 3개월 동안) 지역사회 보건의료자원 이용

번호	항목	1차 (월/ 일)		최종 회차 (월/ 일)	
		기관명	이용횟수	기관명	이용횟수
1	보건소/보건지소/보건진료소		()회 /최근 3개월		()회 /집중관리 2~4개월
2	의원/병원/종합병원		()회 /최근 3개월		()회 /집중관리 2~4개월
3	복지관/주민센터		()회 /최근 3개월		()회 /집중관리 2~4개월
4	기타		()회 /최근 3개월		()회 /집중관리 2~4개월



- 지역사회 서비스를 이용한 적이 있다면 전체 이용 횟수 기입
- 1차에는 최근 3개월 동안, 최종 회차에는 집중관리기간 동안의 이용 상태 기입
- 다중 응답 가능

③ (최근 3개월 동안) 연계서비스 요구도

구분		항목	1차 (월/일)	최종회차 (월/일)
보건소 프로그램 연계	의사진료	☐ ① 방문진료		
		☐ ② 내소진료		
	건강증진 프로그램 (금연, 절주, 운동, 영양, 비만 등)	☐ ① 금연 프로그램		
		☐ ② 절주 프로그램		
		☐ ③ 운동 프로그램		
		☐ ④ 영양 프로그램		
		☐ ⑤ 비만 프로그램		
	만성질환관리 프로그램	☐ ① 고혈압 교실		
		☐ ② 당뇨 교실		
		☐ ③ 기타 만성질환 프로그램		
	재활서비스	☐ ① 방문 재활프로그램		
		☐ ② 내소 재활프로그램		
		☐ ③ 기타 재활 프로그램		
	구강보건	☐ ① 방문 구강관리		
		☐ ② 내소 구강관리		
		☐ ③ 기타 구강관리 서비스		
	재가암관리	☐ ① 방문 재가암 관리		
		☐ ② 내소 재가암 관리		
		☐ ③ 암 의료비 지원		
		☐ ④ 기타 재가암 서비스		
	산모신생아도우미			
	기타 연계	☐ ① 치매 상담센터 연계		
		☐ ② 정신 상담센터 연계		
		☐ ③ 알코올 상담센터 연계		
		☐ ④ 희귀·난치성질환 의료비 지원		
		☐ ⑤ 건강검진연계		
		☐ ⑥ 기타 서비스 연계		

구분		항목	1차 (월/일)	최종회차 (월/일)
지역사회 보건의료기관 연계	① 의료기관 연계			
	② 치과의료기관 연계			
	③ 호스피스 연계			
	④ 시설연계(치매센터, 노인요양, 정신보건센터 등)			
	⑤ 기타()			
복지서비스 연계	① 노인 돌보미 연계			
	② 장애인 활동보조 연계			
	③ 가사 서비스 지원			
	④ 간병 서비스 지원			
	⑤ 목욕 서비스 연계			
	⑥ 학습지도			
	⑦ 의료비 지원			
	⑧ 장학금 지원			
	⑨ 주거환경개선			
	⑩ 무료수술지원			
	⑪ 차량지원			
	⑫ 외출보조			
	⑬ 말벗지원			
	⑭ 공공업무지원			
	⑮ 밑반찬 지원			
	⑯ 기 타()			
노인 장기요양보험 이관				

2) 진단

□ 건강문제 목록 작성 및 관리 목표

번호	문제목록	관리목표	선정	문제선정기준
1	혈압조절 안됨	정상혈압을 유지		최근에 측정한 혈압이 정상범위에 들어가지 않는 경우 수축기압 $\geq 140\text{mmHg}$ 또는 이완기압 $\geq 90\text{mmHg}$
2	혈당조절 안됨	정상혈당을 유지		최근에 측정한 혈당치가 정상범위에 있지 않은 경우 HbA1C $\geq 7.0\%$ 또는 공복혈당 $\geq 126\text{mg/dL}$ 또는 식후혈당 $\geq 200\text{mg/dL}$
3	지역사회 자원 활용 미흡	지역사회 자원 연계 확보		〈요구도 조사표 2. 지역사회 보건의료자원 이용〉 항목에 한 개라도 이용하지 않음으로 응답한 경우
4	연계서비스 요구	지역사회 자원 활용		〈요구도 조사표 3. 연계서비스 요구도〉 항목에 하나라도 응답한 경우
5	예방접종 불이행	예방접종 이행		‘북한이탈주민 기초조사표’ 1번 항목에서 하나라도 아니오, 모름으로 응답한 경우
6	부적절한 의료이용	적정 의료이용 실천		다음 중 한 가지 이상에 해당하는 경우 • ‘북한이탈주민 기초조사표’ 2번 항목에서 ②로 응답한 경우 • ‘북한이탈주민 기초조사표’ 3~4번 항목에서 하나라도 ⑤로 응답한 경우 • ‘북한이탈주민 기초조사표’ 10번 항목에서 ①로 응답한 경우
7	체중조절 안됨	정상 체중범위 유지		‘만19세 이상 건강면접조사표’에서 BMI가 25이상(비만)으로 분류된 경우
8	흡연	금연 실천		‘만19세 이상 건강면접조사표’ 3번 항목에서 ①로 응답한 경우
9	음주관리 안됨	절주 실천		‘만19세 이상 건강면접조사표’ 남자 7번, 여자 8번 항목에서 ③, ④, ⑤로 응답한 경우
10	운동실천 안됨	규칙적 운동실천		‘만19세 이상 건강면접조사표’ 10, 11, 12번 항목에서 모두 ①로 응답한 경우
11	구강상태 불량	구강관리 향상		다음 중 한 가지 이상에 해당하는 경우 • ‘만19세 이상 건강면접조사표’ 16번 항목에서 ⑨로 응답한 경우 • ‘만19세 이상 건강면접조사표’ 17번 항목에서 ① 또는 ②로 응답한 경우 • ‘만65세 이상 건강면접조사표’ 기초측정표 1-20번에서 점수가 10점 이상이고, 구강(13-15번)문항에서 1점 이상인 경우

번호	문제목록	관리목표	선정	문제선정기준
12	가정폭력으로 인한 폐해	폭력 조기발견		‘만19세 이상 건강면접조사표’ 20번 항목에서 ①번으로 응답한 경우
13	감염성 질환 관리 안됨	감염성 질환 관리		‘북한이탈주민 기초조사표’ 5번 항목에서 하나라도 이환여부에 있음으로 응답하고 치료여부에 치료중이거나 미치료인 경우
14	스트레스 관리 안됨	스트레스 완화		‘북한이탈주민 기초조사표’ 6번 항목에서 ① 또는 ②로 응답한 경우
15	여성질환 관리 안됨	여성질환 관리		‘북한이탈주민 기초조사표’ 12번 항목에서 하나라도 경험여부에 있음으로 응답하고 치료여부에 치료중이거나 미치료인 경우
16	근력약화	근력강화		‘만65세 이상 건강면접조사표’ 기초측정표 1-20번에서 점수가 10점 이상이고, 운동(6-10번)문항에서 3점 이상인 경우
17	영양상태 불량	영양상태 양호		‘만65세 이상 건강면접조사표’ 기초측정표 1-20번에서 점수가 10점 이상이고, 영양 (11-12번)문항에서 1점 이상인 경우
18	요실금발생 위험	주관적 요실금 정도 감소		‘만65세 이상 건강면접조사표’ 기초측정표 1-20번에서 점수가 10점 이상이고, 요실금 ‘소변이 흐른 적이 있는가’라는 질문에 ‘예’ 응답자 혹은 진단자
19	우울	우울완화		‘만65세 이상 건강면접조사표’ 기초측정표 1-20번에서 점수가 10점 미만이고, - 우울 (21-25번)문항에서 2점 이상 혹은 GDS 5점 이상인 경우 - 칩거 (1,8,16번)문항에서 3점 이상인 경우 우울 중재
20	인지기능 저하	인지기능 유지 및 증진		‘만65세 이상 건강면접조사표’ 기초측정표 1-20번에서 점수가 10점 이상이고, 인지(18-20번)문항에서 1점 이상인 경우
21	낙상위험	낙상 발생 예방		‘만65세 이상 건강면접조사표’ 기초측정표 항목 중 9번, 10번을 ①로 응답한 경우

3) 계획

□ 건강관리서비스 계획 수립

군분류		집중관리군		정기관리군		이름	담당간호사		방문선임인력	
대상자명			성별		나이		주 질환명		일자	
문제목록		☐ ☐ ☐								
관리목표		☐ ☐ ☐								
관리계획		방문 횟수		방문예정일		서비스 제공계획				
		1회								
		2회								
		3회								
		4회								
		5회								
		6회								
대상자 평가	담당 간호사	최종 회차		년 월 일						
	방문 선임 인력	최종 회차		년 월 일						
		(월/ 일)								
향후계획		(담당간호사 작성)								

4) 수행

□ 문제 목록 및 수행 활동

번호	문제목록	원인	관리목표	수행활동
1	혈압조절 안됨	• 혈압조절에 대한 지식부족 • 측정방법 미숙 • 혈압측정 장비 없음 • 태도(두려움)	• 혈압을 환자 스스로 정확하게 측정 • 정상혈압의 범위 인지 • 정상혈압을 유지 • 혈압 조절에 대한 지식 증가	• 투약확인(24일 이상복용/월) 및 복약 지도 • 혈압관리 수첩 제공 • 영양, 운동 요법 교육 • 혈압측정 기술교육 및 시범 • 혈압측정기 대여 및 혈압측정 가능한 기관 소개 • 가족지지(교육, 상담 포함) • 고혈압 교실 소개
2	혈당조절 안됨	• 혈당조절에 대한 인식부족 • 당뇨의 치료가능성에 대한 기대부족 • 혈당관리방법에 대한 지식부족	• 혈당을 환자 스스로 정확하게 측정 • 정상혈당의 범위 인지 • 정상혈당을 유지 • 혈당조절에 대한 지식 증가	• 투약확인(24일 이상복용/월) • 당뇨관리 수첩제공 • 당뇨 영양 및 운동요법 교육 • 혈당측정 기술교육 및 시범 • 가족지지(교육, 상담 포함) • 당뇨 교실 소개
3	지역사회자원 활용 미흡	• 정보 부족 • 경제적 어려움 • 거동 불편	• 지역사회자원 연계 확보 • 지역사회자원 활용	• 지역사회 민간병원 의뢰 및 연계 • 사회복지시설 및 기관 의뢰 및 연계 • 지역사회자원 활용에 대한 가족교육 • 자원봉사 단체 및 기관 연계 • 장기요양보험제도 의뢰 및 연계 • 가정간호 의뢰 및 연계(정보제공) • 보건소 내·외 주간보호 의뢰 및 연계
4	연계서비스 요구			
5	예방접종 불이행	• 방법에 대한 지식 부족 • 필요성에 대한 인식부족 • 경제적 어려움 • 조력자 없음	• 예방접종 이행	• 예방접종 필요성 및 중요성 교육 • 필요시 전문기관 연계

번호	문제목록	원인	관리목표	수행활동
6	부적절한 의료이용	• 의사소통 기술 부족 • 의료인 불신 • 의료기관 정보부족	• 가족 또는 사회적 지지체계 확보 • 방문간호사 혹은 담당의사와 효율적인 의사소통 • 적정 의료이용 실천	• 합병증 예방에 관한 교육 • 의료기관 정보 제공 • 외래방문일 전화통보 • 의사대응방법 교육 • 의료기관에 대한 정보제공 • 합리적인 의료이용법 교육
7	체중조절 안됨	• 방법에 대한 지식 부족 • 필요성에 대한 인식부족 • 거동불편 • 조력자 없음	• 정상 체중범위 유지	• 적정체중유지의 필요성 및 중요성 교육 • 규칙적 운동실천을 위한 운동교실 소개 • 체중 변화를 모니터링하고 확인 • 체중조절 성공사례 소개
8	흡연	• 금연방법에 대한 지식부족 • 금연필요성에 대한 인식부족 • 조력자 없음	• 금연 실천	• 금연교육 실시 - 흡연 영향 - 금연 방법에 대한 정보(수첩 등) 제공 • 금연클리닉 연계 • 금연서약 • 주기적 모니터링(행동체크리스트 활용) • 가족지지
9	음주관리 안됨	• 절주방법에 대한 지식부족 • 절주필요성에 대한 인식부족 • 조력자 없음	• 절주 실천	• 절주교육 실시 - 음주 영향 - 절주방법 및 효과에 대한 정보 제공 • 필요시 알코올 상담센터 연계 • 가족지지 • 주기적 모니터링(행동체크리스트 활용) • 절주 혹은 금주 서약
10	운동실천 안됨	• 운동방법에 대한 지식부족 • 운동필요성에 대한 인식부족 • 거동불편 • 조력자 없음	• 규칙적 운동실천	• 자가관리수첩 제공 • 대상자에게 맞는 운동종류, 강도, 시간 정하기

번호	문제목록	원인	관리목표	수행활동
11	구강상태 불량	• 방법에 대한 지식 부족 • 필요성에 대한 인식부족 • 경제적 어려움 • 조력자 없음	• 구강관리 향상	• 구강보건교육 • 구강관찰 및 상담 • 구강관리에 필요한 물품 지원 • 보건소 및 지역사회 자원 연계 • 구강위생관리 - 잇솔질 교육, 치간·틀니 관리법 교육 • 전문가 잇솔질 • 틀니세척 • 입 체조 • 구강점막 및 근육 마사지 • 치면세마 • 불소도포 • 구취 및 구내염관리
12	가정폭력으로 인한 피해	• 대처방법에 대한 지식부족 • 조력자 없음	• 가정폭력 예방 • 폭력 조기발견 • 폭력상황에 대한 대처	• 문제의 발견 • 자원조사 • 가족상담 • 응급시 대처원에 대한 정보자료 제공 • 해당기관신고 및 의뢰
13	감염성 질환 관리 안됨	• 방법에 대한 지식 부족 • 필요성에 대한 인식부족 • 경제적 어려움 • 조력자 없음	• 감염성 질환 관리	• 대상자 상태 사정 • 보건소 진료실 연계 • 필요시 보건의료기관 연계 • 투약확인 및 복약지도
14	스트레스 관리 안됨	• 스트레스에 대한 인식 부족 • 경제적 어려움 • 질병에 대한 심리적 두려움 • 가족 간의 불화	• 스트레스 완화	• 정서적 지지 • 원인 파악 • 이완요법 교육 • 병의원 이용 및 지역사회 연계 • 정보 제공
15	여성질환 관리 안됨	• 방법에 대한 지식 부족 • 필요성에 대한 인식부족 • 경제적 어려움 • 조력자 없음	• 여성 질환 관리	• 대상자 상태 사정 • 보건소 진료실 연계 • 필요시 보건의료기관 연계 • 투약확인 및 복약지도
16	근력약화	• 운동방법에 대한 지식부족 • 장비 없음 • 경제적 어려움 • 조력자 없음	• 근력 강화 • 균형성 향상 • 유연성 및 지구력 강화 • 낙상발생 제로	• 근력, 균형성, 유연성 및 지구력, 통증, ROM 평가 • 적합한 운동 프로그램 교육 • 규칙적으로 운동을 실천할 수 있도록 실천방안을 대상자(가족 포함)와 의논 • 규칙적인 운동실천여부 모니터링 • 대상자에게 변화된 결과를 피드백

번호	문제목록	원인	관리목표	수행활동
17	영양상태 불량	• 방법에 대한 지식 부족 • 필요성에 대한 인식부족 • 경제적 어려움 • 조력자 없음	• 영양상태 양호	• 영양교육 - 식이요법 중요성 - 식습관 점검 - 대상자에게 맞는 식단 짜보기 - 식사일지 작성 • 보건소 영양사 의뢰 및 지역사회 연계 • 가족지지 • 채소식이 및 충분한 수분 섭취
18	요실금발생 위험	• 방법에 대한 지식 부족 • 조력자 없음	• 주관적 요실금 정도 감소 • 일상생활기능장애, 사회생활 장애 감소 • 요실금 예방	• 요실금 정도 파악 • 케겔 운동의 필요성 및 운동법 교육 • 전문적인 진료가 필요한 경우, 병원 의뢰 및 연계
19	우울	• 우울관리에 관한 지식부족 • 가족지지부족	• 우울완화	• 하루일과를 계획하여 생활의 규칙성을 유지 • 사회화를 위하여 참여를 독려하고, 필요한 경우 지지체계 확보 • 또래집단 구성 및 참여 • 우울수준이 변화하지 않거나 진행할 경우에 전문의에게 연계
20	인지기능 저하	• 인지기능저하에 대한 인식부족 • 조력자 없음	• 인지기능 유지 및 증진	• 보조기구를 이용한 의사소통법 교육 • 언어치료서비스에 대한 정보제공 • 대상자의 사회화할 수 있는 기전 계획 및 참여 독려 • 주간보호 연계 및 전문의 의뢰 • 해당되는 경우, 치매가족 자조모임 정보제공 • 인지기능 강화 프로그램 실시
21	낙상위험	• 방법에 대한 지식 부족 • 필요성에 대한 인식부족 • 경제적 어려움 • 조력자 없음	• 여성 질환 관리	• 대상자 상태 사정 • 보건소 진료실 연계 • 필요시 보건의료기관 연계 • 투약확인 및 복약지도

□ 행동체크리스트

선택	확인할 내용	/	/	/	/	/	/	/	비고
	오늘 약은 드셨습니까?								
	오늘 금연하셨습니까?								
	오늘 절주하셨습니까?								
	오늘 운동은 하셨습니까?								
	오늘 혈압은 정상입니까?								
	오늘 혈당은 정상입니까?								
	오늘도 싱겁게 드셨습니까?								
	오늘 채소, 과일을 충분히 드셨습니까?								
	오늘 스트레스를 잘 조절하셨습니까?								
	하하~~호호 소리 내어 15초 이상 웃으셨습니까?(손뼉치며)								

※ 매주 복사해서 사용

□ 전화 상담 기록지

○ 목적

- 전화를 통하여 대상자에게 자기 건강관리 정도를 확인 및 평가하고 다음 방문 일정을 재확인함

항목	대상자 대답 및 평가, 설명 내용
자신의 건강문제를 알고 있는가?	
위험요인을 감소시키기 위한 중재(운동, 영양 등)를 시행하고 있는가?	
행동체크리스트를 매일 확인하고 있는가?	
자신의 건강문제를 스스로 잘 관리하고 있는가?	

5) 평가

□ 문제목록 평가 결과

번호	문제목록	선정 여부	해결 여부
1	혈압조절 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
2	혈당조절 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
3	지역사회자원 활용 미흡	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
4	연계서비스 요구	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
5	예방접종 불이행	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
6	부적절한 의료이용	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
7	체중조절 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
8	흡연	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
9	음주관리 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
10	운동실천 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
11	구강상태불량	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
12	가정폭력으로 인한 피해	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
13	감염성 질환 관리 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
14	스트레스관리 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
15	여성질환 관리 안됨	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
16	근력약화	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
17	영양상태 불량	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
18	요실금발생위험	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
19	우울	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
20	인지기능 저하	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결
21	낙상위험	☐ 선정 ☐ 미선정	☐ 해결됨 ☐ 미해결

□ 행동체크리스트 평가 결과

선택	확인할 내용	총 일수	실천일수	실천율
	오늘 약은 드셨습니까?			
	오늘 금연하셨습니까?			
	오늘 절주하셨습니까?			
	오늘 운동은 하셨습니까?			
	오늘 혈압은 정상입니까?			
	오늘 혈당은 정상입니까?			
	오늘도 싱겁게 드셨습니까?			
	오늘 채소, 과일을 충분히 드셨습니까?			
	오늘 스트레스를 잘 조절하셨습니까?			
	하하~~호호 소리 내어 15초 이상 웃으셨습니까? (손뼉치며)			

□ 대상자 만족도

※ 해당란에 V표를 해주세요.

내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그런 편이다	매우 그렇다
1. 서비스를 받으시기 전 방문서비스에 대해서 충분히 설명을 받으셨습니까?					
2. 담당인력이 서비스를 제공할 때 친절하였습니까?					
3. 담당인력이 방문이나 전화상담시 시간적으로 편리했습니까?					
4. 방문서비스가 질병 관리에 도움이 되셨습니까?					
5. 담당인력이 질병 관리에 대해 잘 알아들을 수 있도록 설명해 주었습니까?					
6. 담당인력이 방문서비스에 대해 전반적으로 만족하십니까?					
7. 다음에도 필요한 경우 방문서비스를 받으시겠습니까?					
8. 이웃에게 방문서비스를 권유하겠습니까?					
9. 방문서비스를 받으시는 과정에서 좋았던 점이나 불편하였던 점을 말씀해주십시오.					

□ 종합 평가

지역사회 통합건강증진사업 방문건강관리
취약계층 건강관리 매뉴얼
- 집중관리군 -

Ⅲ

참고자료

1. 신체 계측 시 유의사항
2. 관절운동범위 및 근력 측정방법
3. 기타



Ⅲ. 참고자료

1. 신체계측 시 유의사항

- ① 혈압은 적어도 5분 동안 안정을 취한 후에 측정할 팔을 심장높이에서 2회 측정하여 그 평균값을 기록한다.
- ② 혈압을 측정하기 30분 전에는 카페인 섭취나 운동, 흡연을 삼간다.
- ③ 혈압기는 정확한 측정이 이루어지는지 혈압기 회사에서 점검을 받도록 한다.
- ④ 식전 혈당을 측정할 때는 반드시 공복 시에 측정해야 하며 동일한 측정기를 이용해야 한다. 식후 혈당 시 2시간 후에 시간을 정확히 지켜서 측정한다. 혈당 측정 전에 반드시 측정기를 교정 한 후에 측정한다.
- ⑤ 복부둘레를 측정할 때는 줄자의 위치는 엉덩이 뼈의 가장 윗부분에 위치시켜야 하며 줄자가 평행이 되게 하여야 한다. 복부에 줄자를 너무 밀착하여 복부 둘레를 줄이거나 해서는 안 되며 또한, 대상자에게 배에 힘을 주지 말도록 설명한다.
- ⑥ 체중계는 신체계측이 필요할 경우 동일 제품을 직접 가지고 다니면서 측정한다. 측정 전에는 교정을 하여 정확한 결과를 얻도록 한다. 외상환자의 경우 가장 최근의 체중을 문진한 것으로 기록한다.
- ⑦ 신장은 거동가능자의 경우 보건소에 내원 시 측정하게 하며 외상환자의 경우 문진으로 대신한다.

2. 관절운동범위 및 근력 측정방법

(1) 견관절(shoulder) : 어깨관절의 측정은 눕거나 엎드려서 실행한다.

- 굴곡(flexion) : 그림 1, 2와 같이 누워서 전완을 회내시킨 상태를 중립위(0도)로 한 다음 각도기의 중심을 어깨관절의 중심에 맞추고 두팔을 굴곡시켜 각도를 측정한다. 굴곡은 150~170도를 정상으로 한다.



〈그림 1〉



〈그림 2〉

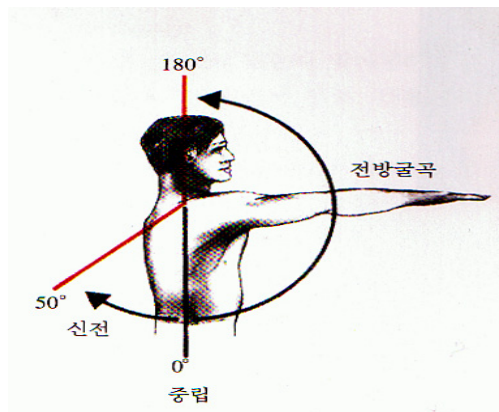
- 신전(extension) : 그림 3, 4와 같이 엎드려서 전완을 회외 시킨 상태를 중립위(0도)로 하고 각도기의 중심을 어깨관절의 중심에 맞추고 두팔을 신전시켜서 각도를 측정한다. 신전은 40~60도를 정상으로 한다.



〈그림 3〉



〈그림 4〉



- 외전(abduction) 및 내전(adduction) : 그림 5~8와 같이 누워서 전완을 회내와 회외의 중립위에 두고, 각도기의 중심을 어깨관절 위에 놓고 팔을 외전 혹은 내전시켜서 각도를 측정한다. 외전은 150도~170, 내전은 30도를 정상으로 한다.



〈그림 5〉



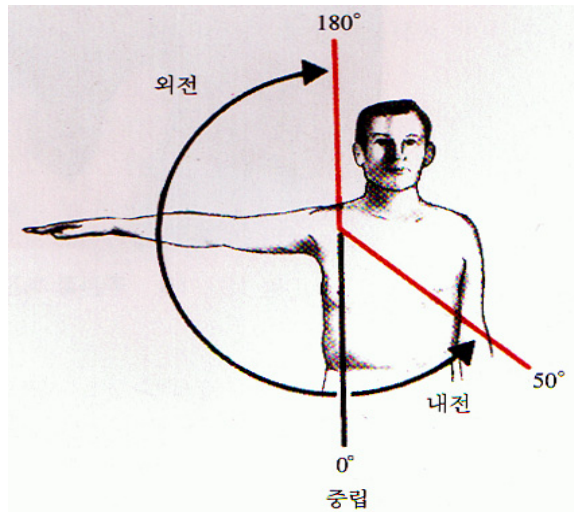
〈그림 6〉



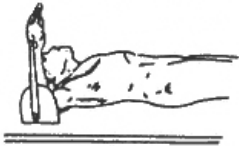
〈그림 7〉



〈그림 8〉



- 회전(rotation) : 그림 9~11와 같이 누워서 팔을 90도 외전하고 팔꿈치관절을 90도 유지하는 상태를 중립위로 한다. 회외전(external rotation)은 전완의 손등면이 침상위에 닿게 하는 동작으로서 90도를 정상으로 하며, 회내전(internal rotation)은 전완의 손바닥면이 침상위에 닿게 하려는 동작으로서 40도를 정상으로 한다.



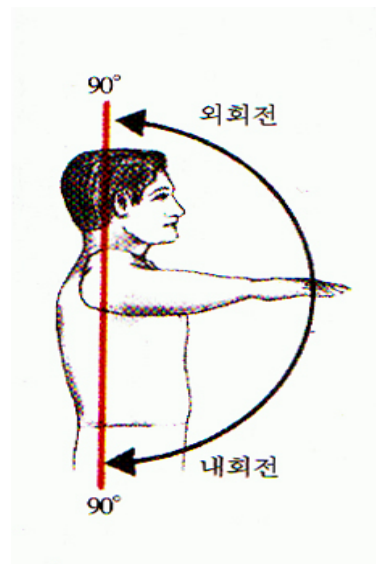
〈그림 9〉



〈그림 10〉

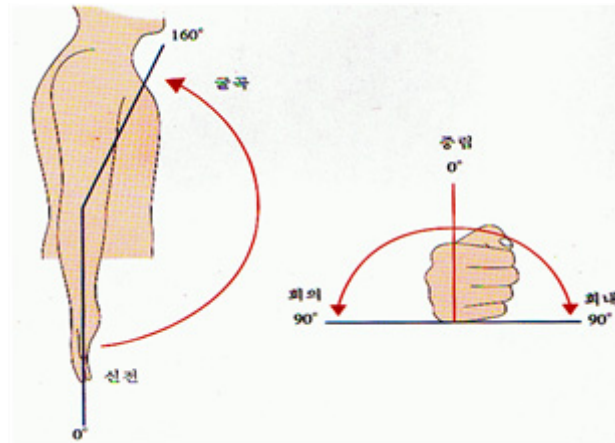


〈그림 11〉



(2) 주관절(elbow) : 팔꿈치관절의 측정은 누워서 시행한다.

- 굴곡(flexion) 및 신전(extension) : 그림 12, 13과 같이 누워서 팔은 펴고 전완은 회외시킨 중립위를 취한 다음, 그림 44와 같이 각도기의 중심을 주관절에 대고 전완을 굽혀 굴곡각도를 측정하며 신전운동의 결함(굴곡구축)을 기록한다. 신전은 0도, 굴곡은 150도를 정상으로 한다.



〈그림 12〉



〈그림 13〉

- 회외(ext. rotation) 및 회내(int. rotation) : 그림 14와 같이 중립위로 누워서 전완은 중립위로 둔다. 이 때 각도기는 사용치 않는다. 회외는 그림 15와 같이 전완을 밖으로 돌리며, 회내는 그림 16과 같이 전완을 안으로 돌린다. 이 때 손바닥면이 돌아간 각도를 측정하는데 회외, 회내 모두 90도를 정상으로 한다.



〈그림 14〉



〈그림 15〉



〈그림 16〉

(3) 손목(wrist) : 그림 17과 같이 전완을 회내시키고 중립위를 취해서 시행한다.

- 신전(extension) : 그림 17, 18와 같이 각도기를 손바닥 셋째손가락과 넷째 손가락 사이에 붙이고 측정한다. 최대한도의 손목을 뒤로 젖히게 한 다음 신전 각도를 기록하며 70도를 정상으로 한다.



〈그림 17〉



〈그림 18〉

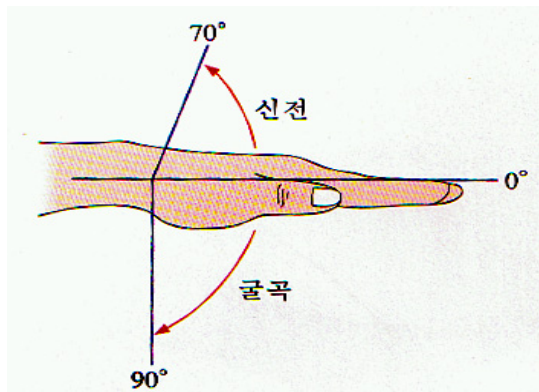
- 굴곡(flexion) : 그림 19, 20과 같이 각도기를 손등에 대고 그림 51과 같이 최대한도로 손목을 굽힌 다음 굴곡각도를 기록하며 90도를 정상으로 한다.



〈그림 19〉



〈그림 20〉



(4) 고관절(hip)

- 굴곡(flexion) : 그림 21과 같이 반대측 고관절을 굴곡하여 고정시키고 검사하려는 다리는 이완시켜 중립위를 만든 다음 그림 22, 23와 같이 고관절을 굴곡시켜 각도를 측정하며 100도를 정상으로 한다.



〈그림 21〉



〈그림 22〉



〈그림 23〉

- 신전(extension) : 그림 24와 같이 엎드려서 중립위를 만든 다음 그림 25와 같이 다리를 신전시켜 각도를 측정하며 30도를 정상으로 한다.

〈그림 24〉



〈그림 25〉

- 외전(ext. rotation) 및 내전(int. rotation) : 그림 26과 같이 반대측 고관절을 굴곡하여 고정시키고 검사하려는 다리는 이완시켜 중립위를 만든 다음 그림 27, 28와 같이 다리를 외전 및 내전시켜 각도를 측정하며 외전은 40도, 내전은 20도를 정상으로 한다.



〈그림 26〉

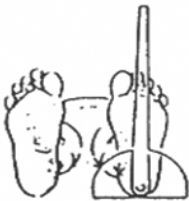


〈그림 27〉

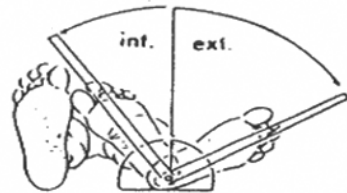


〈그림 28〉

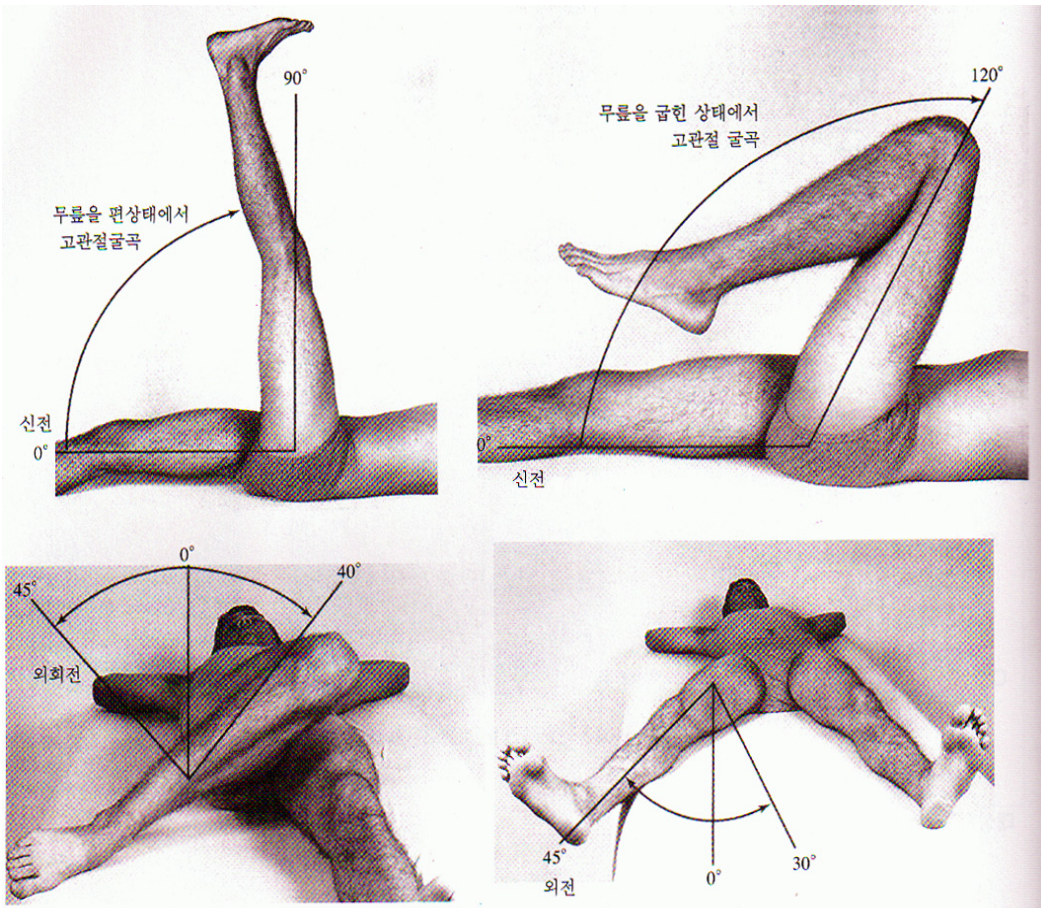
- 회전(rotation): 그림 29와 같이 중립위로 누운 다음 발뒤꿈치 중심에 각도기의 중심을 맞추고 각도기의 막대가 둘째, 셋째 발가락 사이에 오도록 한다. 수직 상태를 중립위로 한 다음 그림 30과 같이 고관절을 외회전 및 내회전시켜 각도를 측정한다. 외회전은 50도, 내회전은 40도를 정상으로 한다.



〈그림 29〉



〈그림 30〉



(5) 슬관절(knee)

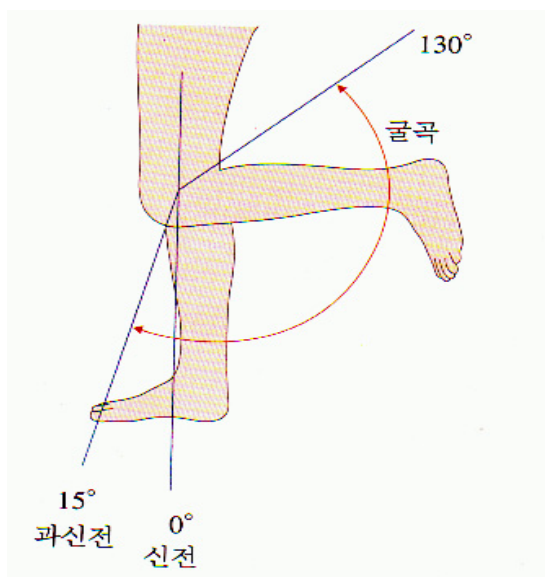
그림 31과 같이 누워서 다리를 편 상태를 중립위로 한 다음 그림 32와 같이 무릎 관절을 굴곡시켜 각도를 측정한 다음 신전의 결함을 검사한다. 굴곡은 150도, 신전은 0도를 정상으로 한다.



〈그림 31〉



〈그림 32〉



(6) 발목(ankle)

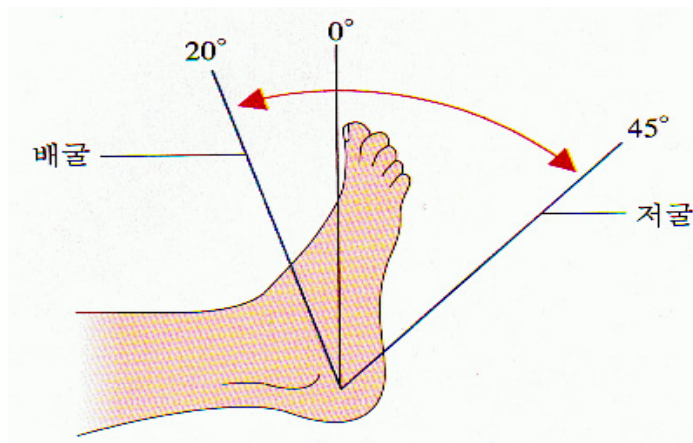
- 배측굴곡(dorsiflexion) 및 저측굴곡(plantar flexion) : 그림 33과 같이 중립위로 한 다음 그림 34와 같이 외과부에 각도기의 중심을 댄 다음 신전과 굴곡을 측정한다. 발목관절의 중립위는 90도이며 이를 기점(0도)으로 하여 배측굴곡은 20도, 저측굴곡은 45도를 정상으로 한다.



〈그림 33〉



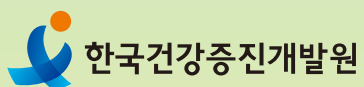
〈그림 34〉



3. 기타

한국건강증진개발원 www.khealth.or.kr

대사증후군 오락 프로젝트 www.5check.or.kr



04554 서울시 중구 퇴계로 173 남산스퀘어빌딩 24층
T 02-3781-3500 F 02-3781-3583 www.khealth.or.kr

발 간 등 록 번 호
2016-02-006