



[6주차] 지역사회간호과정

지역사회간호과정의 이해

호남대학교 간호학과



2장 지역사회 간호과정

지역사회간호학 I

호남대학교 간호학과

2장. 지역사회 간호과정

1절

- 지역사회간호사정

2절

- 지역사회간호 진단

3절

- 지역사회간호 계획

4절

- 지역사회간호수행

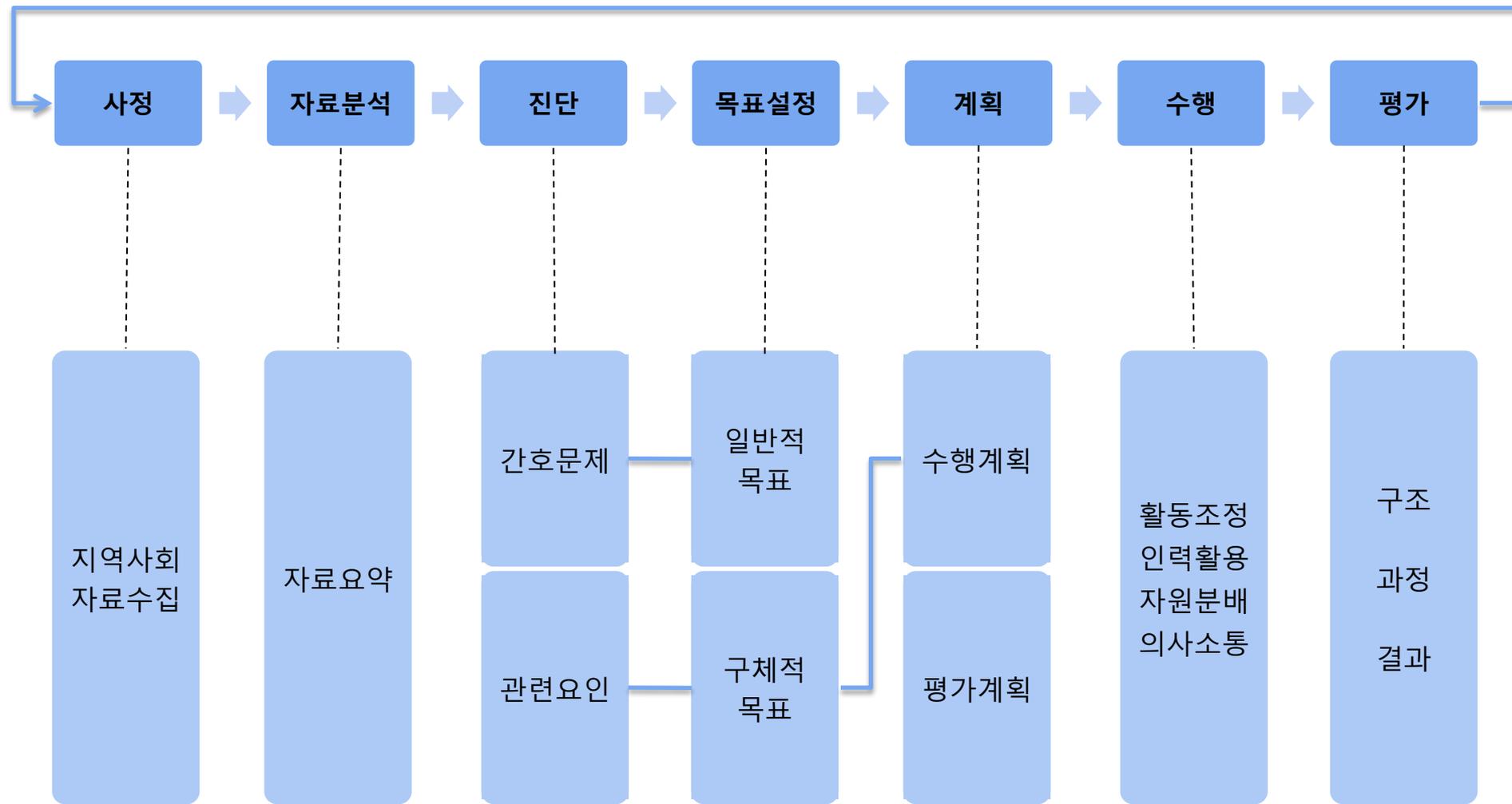
5절

- 지역사회간호평가

학습 목표 - 지역사회간호과정

- (1) 지역사회간호문제를 사정한다.
- (2) 지역사회간호사업의 법적 기준 및 지침을 확인한다.
- (3) 지역사회간호문제를 진단한다.
- (4) 지역사회간호진단의 우선순위를 결정한다.
- (5) 지역사회간호사업의 목표를 수립한다.
- (6) 지역사회 목표달성을 위한 적절한 간호방법과 수단을 선택한다.
- (7) 지역사회 수행계획을 수립한다.
- (8) 지역사회 평가계획을 수립한다.
- (9) 지역사회간호사업을 수행한다.
- (10) 지역사회간호사업을 평가한다.

지역사회간호과정 틀



1. 지역사회간호사정

지역사회간호사정 영역 및 내용

지역특성

- 지정학적 특성
- 자연환경 특성
- 인구학적 특성
- 교육 특성
- 사회경제적 특성
- 종교특성
- 교통, 통신, 공공시설, 오락 시설 등

건강수준

- 건강상태
- 건강행태
- 건강관련 환경

지역사회자원

- 보건의료자원
- 인적자원
- 사회적 자원
- 정치적 자원
- 물리적 자원

2. 지역사회자료수집방법

- 기존자료 조사
- 지역 시찰(Windshield survey)
- 질문지(설문조사)
- 면담 – Key informants
- 참여관찰

3. 문제분석

- 1 단계 수집된 자료의 분류 (Categorizing)
- 2 단계 분류된 자료의 요약(Summarizing)
 - 기술
 - Mapping
 - Rate, Chart, Graph, Table
- 3 단계 분석 : 자료의 확인(Identification)
 - 부족한 자료
 - 필요로 되는 자료
- 4 단계 결론(Inference)
- 법적 기준과 지침 확인

지역사회 간호진단

- 1단계 **문제+원인** 의 형태로 기술한다.
- 2 단계 가능한 서비스영역별로 **재통합, 분류** 한다.
- 3 단계 이에 따른 **목표와 사업수단** 을 기술한다.

1. 지역사회간호진단의 특성

Comparison of Individual and Community Focus(Anderson & McFarlane, 2000)

| | INDIVIDUAL | COMMUNITY |
|---------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| Response | Patient behavior | Degree of reaction system |
| Function | Bio-Psychosocial-Spiritual | Community subsystem |
| Source of situation | Etiology | Stressor |
| Manifestation | Symptom from head-to toe assessment | System assessment |

2. 지역사회간호진단의 분류체계

- 북미간호진단협회의 간호진단

(North American Nursing Diagnosis Association)

임상 환자관리에 초점을 둔 분류체계, 임상 적용에는 적합하나 건강증진과 안녕 등 긍정적인 건강에 대한 강조가 부족하여 지역사회 간호진단에 활용하는데 한계 있음

- 오마하 분류체계

(OMAHA Problem Classification Scheme)

오마하 방문간호사 협회가 연방정부 기금으로 수행한 연구를 통해 개발. 지역사회 간호 실무 영역에서 가장 효율적으로 사용 가능, 현재 200 개 이상 미국 내 가정간호 기관에서 사용 중

2. 지역사회간호진단의 분류체계

- 국제간호실무분류체계

(International Classification of Nursing Practice)

1989년 국제간호협회 서울총회 대 제안되어 개발

- 가정간호분류체계

(Home Health Care Classification/HHCC)

가정간호서비스를 코딩, 범주화 하여 가정간호서비스에 대한 요구예측 및 결과 측정을 위해 사정, 분류

Conceptual Framework of OMAHA System

| 구성 | 영역(4) | 문제(42) | 수정인자(2) | 증상/징후(378) |
|-------------|--|--------------------------|---|-----------------------------|
| 문제분류 | I.환경 II.사회심리 III.생리 IV.건강관련행위 (V.기타) | 4 12 18 8 기타 | 1. 대상자 : 개인/가족/집단/지역사회 2. 심각도 : 건강증진 잠재적 결핍 및 손상 실제적 결핍 및 손상 | 31 69 109 41 기타 |
| 중재 | 1. 범주(4) : 1) 건강교육, 상담, 안내 2) 처치와 시술 3) 사례관리 4) 감독 2. 목표(62) : 간호중재와 활동 내용 3. 대상자에 대한 구체적 정보 | | | |
| 결과 | 서비스 전 과정을 통하여 대상자의 발전 과정을 측정 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 양호한 상태 | | | |

지역사회간호진단
오마하 문제 분류

| 문제 | 관련요인 | 영역 | 수정인자:대상자 | 수정인자:심각도 | 증상/징후 |
|-----------|---------------------------|--------|----------|--------------------|---------------------------------|
| 높은 당뇨 유병률 | 당뇨지식 결핍 비만, 운동부족 인구 비율 | 생리적 영역 | 지역사회 | 실제결핍:영양 | 비정상적 혈당 |
| 사고 가능성 | 가파른 층계사용 돌봄의 부족 | 환경적 영역 | 가족 | 잠재결핍:이웃/ 직장의 안전 | 물리적 위험, 불 안전한 주거시설 이웃의 부재 |

3. 간호진단의 우선순위 결정

- 보건의료서비스의 우선순위 결정
 - “부족한 보건의료자원의 분배기준을 마련하는 것”
 - 객관적 기준과 공정한 방법 및 절차에 따라 보건의료비용을 형평성 있게 배분하고, 최소의 지출에서 최대의 편익을 얻기 위한 의사결정 과정
 - 영향 받는 지역사회 인구집단의 범위, 대상자의 취약성, 문제의 심각성, 자원 동원 가능성, 주민의 관심도, 간호사 준비도, 국가정책과의 연관성 등을 고려

3. 간호진단의 우선순위 결정

- 우선순위 결정 방법

(1) BPRS(Basic Priority Rating System)

공식 : $(A+2B) \times C$

A : 문제의 크기

B : 문제의 심각도

C : 사업의 추정 효과

(2) PATCH(Planned Approach To Community Health)

중요성 : 건강문제가 지역사회에 얼마나 심각한 영향을 주는가

건강문제를 변화시키면 건강 수준에 얼마나 효과가 나타나는가

변화가능성 : 건강문제가 얼마나 용이하게 변화될 수 있는가

- **Bryant 결정기준** : 문제의 크기, 문제의 심각도, 사업의 기술적 해결가능성, 주민의 관심도
- **이선자(2004)** : 문제의 종류, 해결가능성, 예방가능성, 문제 인식의 차등성
- **김모임(2005)** : 간호문제의 영향을 받는 인구집단의 범위, 대상자의 취약성, 문제의 심각성, 자원동원 가능성, 주민의 관심도, 간호사의 준비도, 국가 정책과의 연관성 등 7가지 측면을 3점 척도로 평가하여 높은 점수에 우선순위 부여
- **Stanhope & Lancaster** : 문제에 대한 지역사회 인식, 문제 해결을 위한 지역사회 동기 유발, 문제를 해결 할 수 있는 간호사의 능력, 문제 해결을 위한 전문가 이용 가능성, 문제 해결이 되지 않았을 때 나타나는 결과의 심각성, 문제해결에 소요되는 시간
- **문제의 크기, 중요성, 이용할 수 있는 자원동원 가능성에 따른 기준**

3. 간호진단의 우선순위 결정

- 우선순위 결정을 위한 유의사항
 - (1) 비교대상 건강문제의 선정
 - (2) 우선순위 판단기준
 - (3) 평가 기준 별 점수 부여
 - (4) 의사결정의 공정성과 전문성
 - (5) 최종선정 사업대상 건강문제의 수 제한

1. 간호사업의 목적과 목표 설정

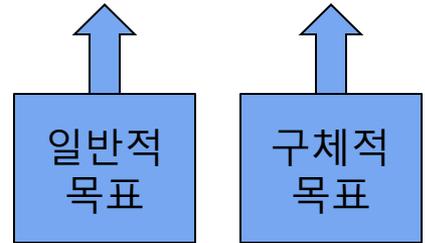
• 목적 vs 목표

(1) 목적(Goal) : 사업을 통해 달성할 수 있을 것으로 생각되는 일반적인 결과, 실현하려는 의도가 강조된 추상적 표현

(2) 목표(Objective) : 사업을 통해 달성하고자 하는 보건사업의 변화를 측정 가능한 수치로 표시한 것



간호진단 = 문제 : 원인(관련요인)



일반적 목표 : 사업의 결과 기대되는 성과
 구체적 목표 : 평가에 사용될 수 있는 세부적 목표
 (대상인구, 사업수단, 목표량, 기간)

2. 목표의 설정 기준

- 목표의 설정 이유 : 실제 수행전략을 세울 수 있음
결과에 대한 평가가 가능
- 목표의 특성
 - 문제와의 관련성 : 지역사회가 해결해야 할 문제와 관련,
지역사회 정책과의 일관성 필요
 - 실행가능성 : 목표가 성취되었을 때 대상자가 동기화
-> 다음 사업을 진행시킬 수 있는 의욕 제공
 - 관찰가능성 : 객관적으로 관찰 가능할 때 누구나 정확한 판단이 가능
 - 측정가능성 : 성취된 결과를 양적으로 수량화 하여 정확하게 판단할 수 있을 때
보다 객관적

목표설정의 분류

1) 투입-산출모형에 따른 목표 분류

- 투입목표 : 인력, 시설, 예산, 정보 등
- 산출목표 : 이용건수, 교육선수, 사업건수 등
- 결과목표 : 지식, 태도, 행동변화, 사망률 저하, 수명연장, 삶의 질 향상 등

2) 인과관계에 따른 목표 분류

건강결정요인 - 건강에 직접적으로 영향을 미치는 요인

건강기여요인 - 건강결정요인에 직,간접 영향을 미치는 요인

- 과정목표 : 산출(활동)의 양적 수준과 투입 및 산출의 적절성
- 영향목표 : 건강결정요인과 기여요인의 변화
- 결과목표 : 건강수준의 변화

3) 목표 달성에 필요한 시간에 따른 목표 분류

- 장기목표 : 목표 달성에 5~10년이 소요되는 목표, 보건사업의 최종 목적을 달성하기 위해 필요한 변화를 측정
- 중기목표 : 서비스 이용의 변화정도, 행동의 변화
- 단기 목표 : 장기적 변화를 위해 단기적으로 필요한 2~3개월에서 2년 이내의 결과 변화에 대한 목표, 대상자에 대한 보건사업의 직접 효과(지식수준 변화, 정책수립을 위한 지지 수준 변화, 지식, 태도, 믿음의 변화 등)

2. 목표의 설정 기준 [SMART] (Vollman, Anderson, & McFarlane, 2002)

Specific(구체성) :

Measurable(측정가능성) :

Aggressive and **A**chievable(적극성과 실현가능성) :

Relevant(관련성) :

Time limited(기한) :

3. 목표 기술 방법

- What
 - When
 - Where
 - Whom
 - How much
-
- 상,하위 목표간 관계 있는 진술
 - 사업 후 결과를 최종 행위로 기술
 - 대상자가 변화하는 것을 기술
 - 한 문장에 단일 성과만을 기술
 - 목표는 수단 또는 결과로 표현

4. 계획 및 수행

- 1) 지역사회진단을 우선순위에 따라 배열한다.
 - 높은 위험도에 따라 배열한다.
 - 문제의 영향범위가 넓은 것
 - 현 자원활용 가능성
 - 짧은 변화기간(변화의 속성: 이익성, 적합성, 단순성)

- 2) 일반적 목표, 구체적 목표를 진술한다.

- 3) 년, 월별 사업계획안을 작성한다.

- 4) 평가계획안을 작성한다.

평가계획

평가계획은 사업 시작 전에 수립

누가 평가할 것인가(평가자),

언제(평가시기),

무엇으로(평가도구) ,

어떤 범위(평가 범주)로 할 것인가를 포함

평가계획 - 평가 범주

- 사업성취도

: 설정된 목표가 제한된 기간 동안 어느 정도 도달되었는지 구체적 목표에서 파악하는 것, 측정 가능한 용어나 숫자로 제시

- 투입된 노력

: 인적, 물적 소비량을 보는 것, 간호팀이 사업을 위해 어느 정도 노력했는가를 측정하는 것, 예산 보다는 간호사업을 위해 제공한 시간이나 가정방문 횟수, 자원동원 횟수 등

- 사업의 진행 정도

: 수행계획에 기준하여 내용 및 일정에 맞도록 수행되었는지 혹은 진행되고 있는가를 파악하는 것, 수행이 원활치 않으면 원인을 분석하여 계획을 변경하거나 원인을 제거

• 사업의 적합성

: 인적, 물적 자원의 충족 여부를 파악할 수 있는 것,

모든 사업의 실적을 산출하고 지역사회 요구량과 비율을 계산

(사업의 목표나 사업 자체가 지역사회 요구에 얼마나 적합한지, 투입된 노력에 대한 사업 결과는 합당한지 등에 관한 평가)

예) 고혈압 관리 사업에 지역 주민 30명이 적극적으로 참여 하였다.

=> 지역사회 전체 고혈압 유병율은 몇 % 인가, 그 중 30명 참여가 과연 지역사회 고혈압 유병율을 반영했을 때 충분한 수치인가??

• 사업의 효율성

: 투입량에 대한 산출량을 측정, 인적, 물적 자원을 비용으로 환산하여 그 사업단위 목표량에 대한 투입된 비용이 어느 정도인가를 산출

지역사회간호수행

지역사회간호수행의 매커니즘

지역사회간호사는 계획된 활동대로 수행하기 위해 간호사가 해야 할 업무와 보건요원 및 지역사회 주민들의 업무활동을 조정하고 사업의 진행을 감시하고, 활동을 감독해야 함

- 조정 : 요원 간 업무 활동 중복, 결핍이 오지 않도록 분담
- 감시 : 목적 달성을 위해 사업이 계획대로 진행되고 있는지 확인
지속적인 관찰, 기록의 감사, 물품의 점검, 지역사회와의 의사소통 등을 통해 시행
- 감독 : 사전 정보를 지니고 지역사회를 방문하여 실시
사업목적이 적절한지, 수행 정도에 영향을 미치는 것이 무엇인지, 직원의 동기나 능력 정도는 어떠한지, 자원은 어느 정도 충족되었는지 등을 확인하며 담당인력들의 활동을 지원, 격려하기 위한 수단으로 활용

지역사회간호수행

지역사회간호수행에 활용 가능한 자원

- 소집단
- 지역사회지도자
- 대중매체
- 공공기관

지역사회간호수행에 영향을 미치는 요소

- 필요한 지식 및 기술 선정
- 책임규정 : 의뢰, 위임 등
- 장애요인 확인 및 수정
- 적절한 환경 제공
- 계획된 활동 수행

지역사회간호평가

평가의 개념

- 일의 양 혹은 가치를 측정하여 어떠한 기준에 따라 성취한 것을 비교하는 것
- 평가자, 평가시기, 평가도구, 평가 범위 등이 포함
- 평가는 지역사회 간호과정의 최종단계이며 시작이므로 사업을 수행하고 난 후에 이뤄지고, 후속 사업의 계획에 반영

평가의 유형

구조평가

: 사업의 철학이나 목적에 비추어 사업내용과 기준의 적절성을 확인하는 과정

과정평가

: 사업에 투입된 인적, 물적 자원이 계획대로 실행되고 있는지, 일정대로 진행되고 있는지를 평가하는 과정

결과평가

: 설정한 장, 단기 목표가 얼마나 달성되었는가를 평가하는 과정

단기적 효과-대상자의 지식, 태도, 신념, 가치관, 기술, 행동 변화 측정

장기적 효과 - 이환율, 사망률, 유병률 등의 감소 측정

- 투입-산출모형에 따른 분류 예시

- 구조평가

- 목표가 구체적이고 측정 가능한가
- 사업대상의 범위나 규모가 적절한가
- 단계별 투입될 인력과 예산이 구체적으로 제시되었는가
- 조직구조, 담당인력, 물적 자원에 대한 준비는 충분한가

- 과정평가

- 사업의 예산이 제대로 지원되고 있는가
 - 사업에 투입된 자원이 효율적으로 활용되고 있는가
 - 사업이 일정대로 진행되는가
 - 사업에 투입된 방법이나 수단이 적절한가
- => 사업에 투입된 방법이나 수단에 대한 변경 여부 평가

- 결과평가

- 목표가 어느정도 달성되었는가