



# 간호과정과 비판적 사고

간호진단의 명명 4

제 9 주



## 구베 씨의 행복 여행-5



아프리카에서 의사로 일하고 있는 친구를 따라 <무료 진료소>에서 열심히 일하고 있는 간호사들을 만나다.

“행복은 자신이 쓸모 있는 존재라고 느끼는 것이다.”

배움 10 : 행복은 자신이 좋아하는 일을 하는 것이다.



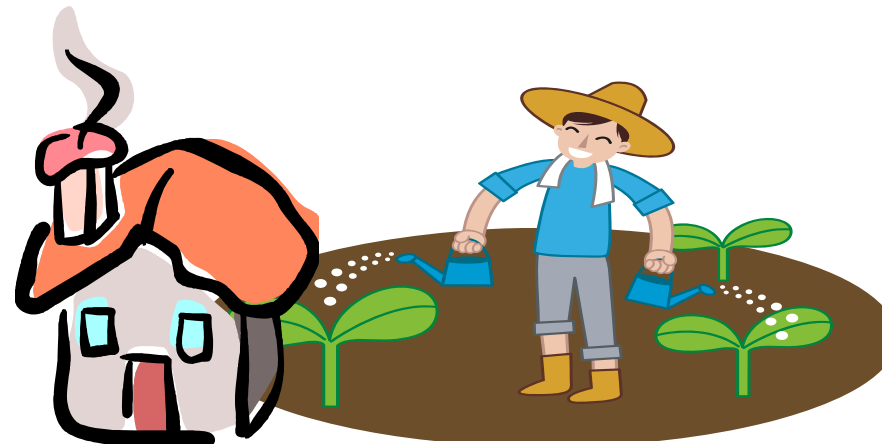


## 구뻘 씨의 행복 여행-6



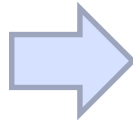
"시골에선 채소밭과 닭 몇 마리를 갖고도 그럭저럭  
살아갈 수 있어요. 그리고 가족과 함께 살면서 서로를  
지탱해 주거든요"

배움 11 : 행복은 집과 채소밭을 갖는 것이다.





그동안 배운 간호진단을 **복습**해볼까요?





# 1. 건강지각-관리양상 Health Perception - Health Management Pattern

1) 비효과적 건강관리

2) 불이행

3) 감염위험성

4) 손상 위험성

5) 낙상 위험성

6) 욕상 위험성



학생간호사는 기침과 가래가 심하여 만성기관지염으로 병원에 입원한 52세의 남자환자를 대상으로 선정 받았다.

학생간호사는 환자에게 금연을 하도록 교육하였다.

저녁에 병실에 들어가니 환자는 창가에서 기침을 하며 담배를 피우고 있었다. 환자는 학생간호사의 지적에 미안해 하며 오래 담배를 피워 왔기 때문에 하루아침에 끊기가 쉽지 않다고 호소하였다.

**P : 불이행**

**E : 하루아침에 끊기가 쉽지 않다고 함**

**S : (금연교육을 했으나)기침을 하며 담배를 피우고 있었음**



**S: 주사부위가 불편해요.**

**O: 중심정맥관으로 10% D/W가 주입되고  
있음.**

**주사부위에 약간의 발적이 보임.**

**V/S 120/80, 68, 18, 36.8**

**A: 침습적 도관(중심정맥관)삽입과 관련한  
감염위험성**



**S:** 밤에 자주 일어나는데.. 집에서 침대사용을 안하는데....  
침대가 너무 높네요.

**O:** 69세 남자노인으로 밤에는 보호자 없이 혼자 계심  
침대 난간이 내려져 있음

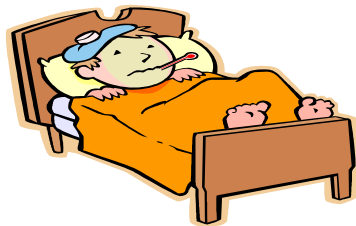
**A:** 보호자 없이 혼자 있는 것과 관련된 / 높은 침대  
사용과 관련된 **낙상위험성**





## 2. 영양 - 대사 양상 Nutritional - Metabolic pattern

- 7) 영양부족
- 8) 영양과다(비만)
- 9) 피부통합성장애
- 10) 조직통합성장애
- 11) 구강점막손상
- 12) 체액부족
- 13) 체액과다
- 14) 고체온증
- 15) 저체온증
- 16) 체온 유지 능력 저하 위험성





S: ....

O: 뇌졸중으로 왼쪽 사지에 마비증상 있음  
보호자가 도와주지 않으면 스스로 체위변경이  
어려움  
엉덩이 부위(천골)에 발갱게 발적되어 있음

A: 스스로 움직이지 못하고 계속 누워있는 것과  
관련된 **피부통합성장애**



73세의 김씨 할머니는 2일 전 경로당에서 점심을 드신 후 그날부터 구토와 설사증상이 지속되어 보호자와 함께 병원에 내원하였다. 병원에 도착한 할머니는 갈증을 호소하였으며 의식상태는 약간 저하되어 있었다.

**P : 체액부족(고장성)**

**E : 73세의 고령, 구토, 설사 (체액소실이 많음)**

**S : 갈증호소, 의식상태 약간 저하**



### 3. 배설 양상 Elimination pattern – 배변양상

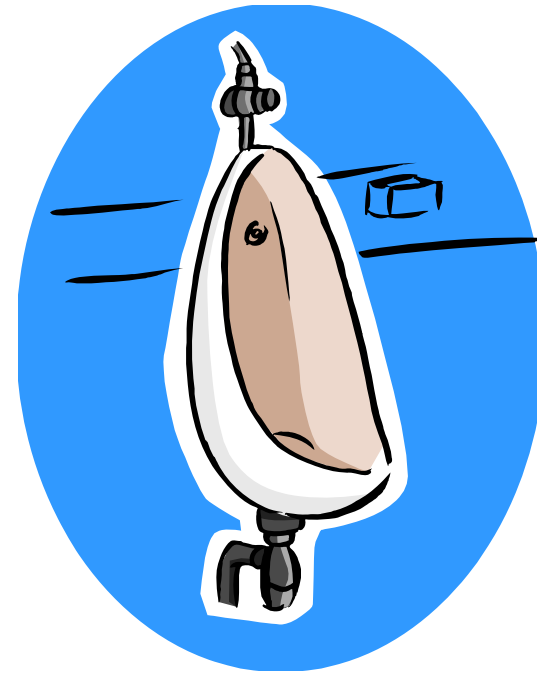
- \* 17) 변비 constipation
- \* 18) 상상 변비 Perceived constipation
- \* 19) 설사 Diarrhea
- \* 20) 변 실금 Bowel , incontinence





### 3. 배설 양상 Elimination pattern - 배뇨양상

- 21) 반사성(신경인성) 요실금
- 22) 긴장성 요실금
- 23) 긴박성 요실금
- 24) 전 요실금
- 25) 기능성 요실금
- 26) 일류성 요실금
- 27) 요정체

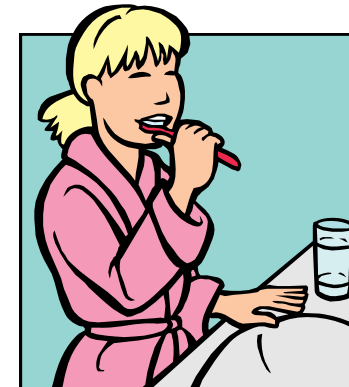




## 4. 활동-운동양상 Activity & Exercise

에너지 소모를 요구하는 모든 활동 포함

개인의 일상활동, 운동, 레저활동 및  
목욕, 식사, 옷 입기 등 자기간호활동 포함





## <활동-운동 양상>에 변화를 가져올 수 있는 요인

- **기능적 제한** - 전신적 허약 혹은 어떤 질환(**심혈관계, 호흡기계 질환** 등)으로 기능적으로 제한
- **구조적 제한** - 기동성 저하, 부동을 가져오는 상황 (**근골격계 질환** 등)
- **상황적 제한** - 지식부족, 동기부족, 우울 등



## <활동-운동 양상> ; 관련 간호진단

- 활동과 운동장애
- 호흡장애
- 순환장애

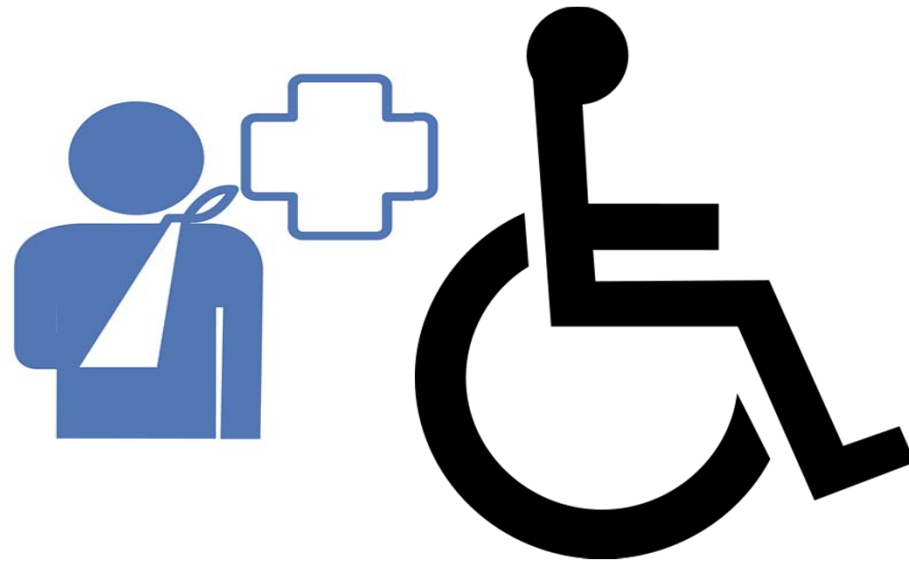
즉, 활동과 운동장애  
및 활동과 운동장애를  
가져오는 원인

- 28)활동지속성장애
- 29)신체 기동성장애
- 30)여가활동 부족
- 31)비사용증후군 위험성
- 32)자가간호결핍
- 33)비효과적 기도청결
- 34)기도흡인 위험성
- 35)비효과적 호흡양상
- 36)가스교환장애
- 37)심박출량 감소
- 38)조직관류 장애





# 활동과 운동상태 변화





## 28) 활동지속성장애 Activity intolerance p251

### ● 정의

일상활동 수행이나 지속에 필요한 생리적, 심리적 에너지가 부족한 상태

→ 에너지 소모를 요구하는 모든 활동 중 **일상생활 활동**에 초점

### ● 환자 특성

- 일상활동 시 피로나 허약감 호소
- 일상활동 시 활력징후 변화
- 일상활동 시 불편감 및 호흡곤란 호소



## 간호

- 1) 개인의 일상생활 활동상태를 사정
- 2) 일상활동에 영향을 미치는 요인 사정
- 3) 최적의 활동 및 안정을 유지하도록 계획 및 지지



## 활동장애의 정도 사정

- 0** - 모든 활동 가능, 어떤 제한 없이 병에 걸리기 전과 동일하게 일 수행
- 1** - 육체적인 힘든 일은 제한이 있지만 거동이나 가벼운 성질의 일은 가능  
(예를 들면, 가벼운 집안 일이나 사무실 일)
- 2** - 거동이나 자가 간호는 가능하나 어떠한 일도 수행하기 어려움 ; 활동 시간 약 50% 됨
- 3** - 제한적으로 자가 간호 가능하며 깨어있는 시간의 50%이상을 누워있거나 휠체어를 이용함
- 4** - 완전히 무력한 상태; 병원에서와 같은 돌봄이 요구됨, 어떠한 자가 간호도 불가능하며 대부분의 시간을 침대에서 보냄



## 29) 신체 기동성장애

### Physical mobility, impaired p312

- **정의**

남의 도움 없이 혼자 움직일 수 없는 상태

- **관련요인**

- 질병 ; 신경·근육계 손상, 근·골격계 질환
- 상황적 요인 ; 활동내구성감소, 침상안정, 석고붕대 등



## 간호

- 1) 대상자의 운동상태 사정
- 2) ROM, 체위변경 등 가능한 운동간호
- 3) 부동으로 인한 합병증 방지 간호



## 운동상태 정도 사정

- 0 = 완전한 독립적 수준
- 1 = 보조기구 혹은 장비사용이 요구
- 2 = 다른 사람의 보조가 요구되는 상태
- 3 = 다른 사람이나 보조기구 혹은 장비가 요구되는 상태
- 4 = 의존적인 수준, 활동 불능(부동상태)



## 부동의 영향

- 근·골격계 - 경축, 골다공증
- 호흡기계 - 흉부팽창감소, 기침반사 저하, 폐렴
- 순환기계 - 심장의 부담, 활동내구성 저하
- 피부 - 욕창
- 배설기능 - 변비, 요정체, 결석 등





## 30) 여가활동 부족

**Diversional activity, deficit** p283

### 정의

오락이나 여가활동이 부족하여 삶의 활력이 감소된 상태

### 관련요인

장기입원, 빈번한 장기 치료



## 31) 비사용 증후군 위험성

disuse syndrome, Risk for p283

### 정의

치료 상 혹은 부득이한 이유로 인해 근·골격계를 움직이지 않아 신체체계가 쇠퇴할 위험이 있는 상태

### 관련요인 ;

마비, 심한 통증, 처방된 부동 등



## 32) 자기간호결핍 Self-care deficit p334

### 정의

식사, 목욕/위생, 의복착용/몸치장, 용변보기 등의 위생 행위 및 자기 돌봄 행위를 자기 스스로 할 수 없는 상태

(★ 유형 별)

### 관련요인

지각 또는 인지 장애, 허약감과 피로, 근·골격계 장애 등

### 간호

bedside care



**S** : “병 때문에 힘든 일을 못해 가게 일도 그만 두었습니다.”

“가끔 산책을 나가나 힘들어서 오래 못합니다.”

**O** : ▪ 57세의 남성으로 현재는 직업이 없음  
▪ 만성폐쇄성폐질환(3년됨), SaO<sub>2</sub> 89%  
▪ 140/90, 88, 22. (움직이면 호흡수 28회,  
맥박수가 94회로 증가함)

**A** : 호흡기계의 기능적 제한(산화능력 감소)과  
관련된 **활동지속성장애**



**S:** “원래 척추가 안 좋은데, 이려고 있으니 허리가 아파” “아파서 이것(휠체어)없이 움직일 수 없어”

- O:**
- ambulation시 허리를 굽히고 휠체어에 의지해서 걸으시는 것이 관찰됨.
  - 통증사정; 움직일 시 3-> 7~8로 증가함.
  - 진단명; osteoporosis, L2 comp.fx

**A:** 허리 통증과 관련된 **신체기동성장애**



**S:** “혼자서는 목욕을 못 하니까...따뜻한 물에다가 좀 깨끗하게 씻었으면 좋겠어.”

“지금 매일 누워있지. 잠만 자고. 밥도 내가 다 떠먹여 주고, 대/소변도 누워서 다 보세요(간병인).”

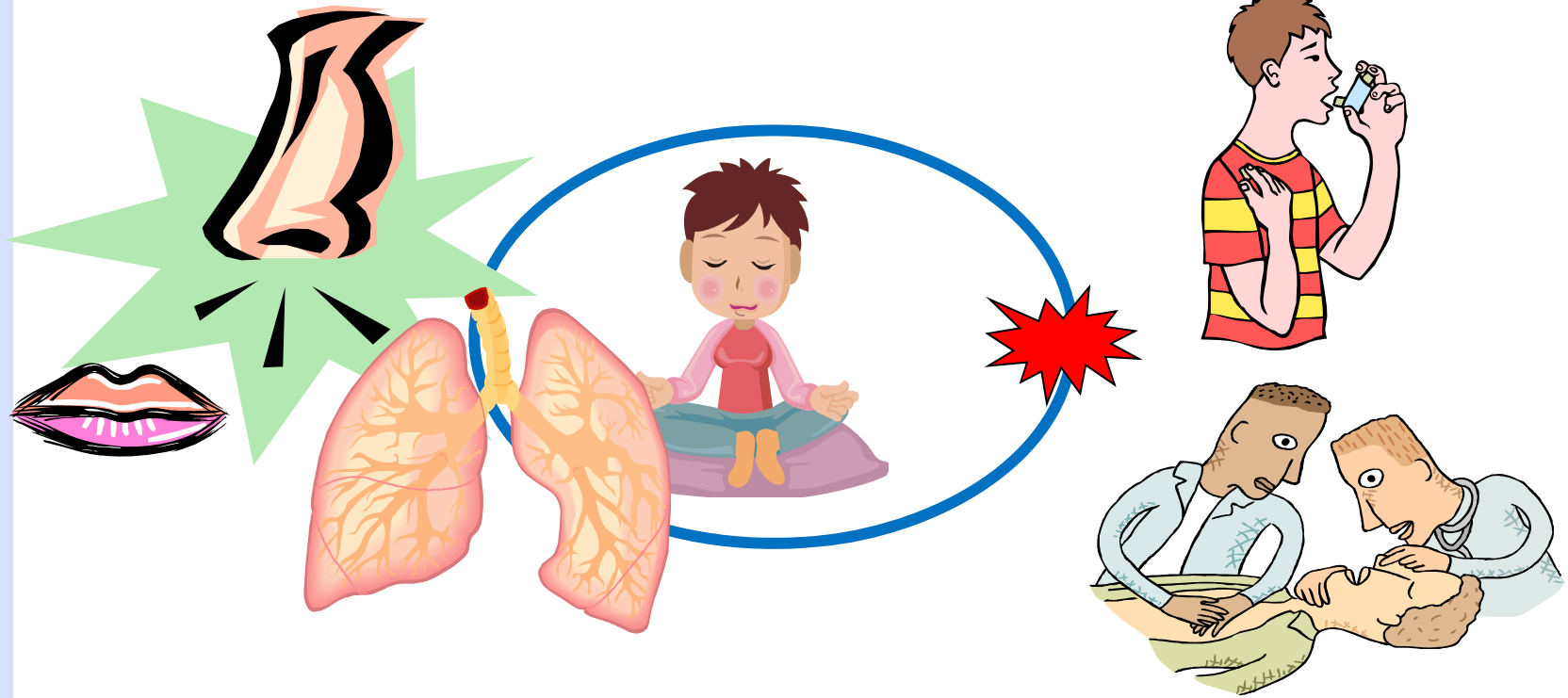
**O:**

- 2007. 12. 13 본원에서 Craniotomy 하심
- Lt. Hemiplegia 있음
- 6인실 병실에 커튼을 쳐 놓고 간병인이 대상자 대/소변 처리 및 옷을 갈아 입히는 모습 관찰

**A:** 신체기능저하와 관련된 **자가간호결핍**(식사, 목욕/위생, 의복착용/몸치장, 용변보기 )



# 호흡상태 변화.





## 호흡장애

호흡활동에는 산소를 받아 드리고 이산화탄소를 내보내는 물리적 과정과 삼투작용이 포함된다.

→ 기도의 역할은 가열, 가습, 방어작용을 통해 흡입된 공기를 폐로 보내는 것, 폐포의 역할은 가스교환

→ 정상적인 호흡이 이루어지기 위해 **기도개방, 정상적인 호흡활동, 폐포에서의 가스교환**이 요구

- 비효과적 기도청결(Airway clearance, Ineffective)
- 기도흡인 위험성 (Aspiration , Risk for)
- 비효과적 호흡양상 (Breathing pattern, Ineffective)
- 가스교환장애 (Gas exchange, impaired )





## 33) 비효과적인 기도청결

### Ineffective Airway clearance

p 253

#### 정의:

청결한 기도를 유지하기 위해 호흡기 분비물이나 폐쇄물질을 깨끗이 제거하지 못하는 상태

#### 관련요인

기도개방을 유지하는 상부와 하부기도의 구조상의 문제나 방어기전의 장애 시 대두됨 (예; 분비물의 배출장애)

#### 환자특성

호흡곤란, 비정상적 호흡음, 비효과적인 기침 등

#### 간호

기도청결을 도모(기침, 체위배액 등)



## 34) 기도흡인 위험성

Aspiration , risk for

p255

### 정의:

위장분비물, 구강인두 분비물, 고형물질 혹은 액체 성분이  
기도로 들어갈 위험이 있는 상태

### 관련요인

의식수준 저하, 위관영양, 기침과 구개반사 저하 등

### 간호

기도흡인 방지 간호 ; 의식, 기침반사, 구개반사, 연하능력  
확인, 식사제공 시 주의 ; 잔여 음식량 확인 등  
식사 후 체위조성



## 35) 비효과적 호흡양상

### Breathing pattern, Ineffective

p262

#### 정의

흡기와 호기 양상의 변화로 충분한 환기가 이루어지지 못하는 상태

#### 관련요인

규칙적인 호흡양상을 조절하는 호흡중추 혹은 환기과정에 관여하는 흉곽의 장애로 대두

#### 간호

환기증진간호(호흡간호)



## 36) 가스교환장애

### Gas exchange, impaired

p295

#### 정의

폐포와 모세혈관 막 사이에서 산소와 이산화탄소의 교환에 불균형이 있는 상태

#### 관련요인

- 가스교환이 일어나는 폐포나 폐 모세혈관 장애 혹은 혈액 장애(빈혈, 일산화탄소 중독, )
- 기도개방유지불능, 비효율적 호흡양상의 결과로 초래

#### 간호

폐 환기 간호, 산소요법



**S:** “수술한 곳이 아파서 기침을 잘 못하겠다.”

- O:**
- 전신마취로 부분위절제술 받으심  
(위암; 복부 상부에 약15cm 절개, 오전 11시)
  - 기침을 격려하면 시도는 하나 객담을 잘 뱉어내지 못함
  - mucopect(거담제) 처방되어 들어가고 있음
  - 호흡음 청진상 호흡잡음 없음

**A:** 수술부위 통증으로 효과적인 기침을 못하는 것과 관련된 **비효과적 기도청결 위험성**



**S:** “배가 아파서 숨쉬기 힘들어요”

- O:**
- 전신마취로 담낭절제술(우상복부에 약20cm 절개)
  - 복부를 움직이지 않고 얇게 호흡함.
  - 호흡수 28 회/min
  - 찡그리고 아픈 표정
  - 심호흡, 기침 하기 힘들어 함

**A:** 수술절개부위 통증과 관련된  
비효과적 호흡양상



**S:** ...

- O:**
- 의식이 혼미한 상태임
  - 매우 깊고 빠르게 호흡함(R 28 회/min)
  - 제 1형 당뇨병(3년 됨)
  - 최근 스트레스 받은 일 있어 인슐린 치료 안했다 함
  - ABGA 결과(PH 7.1,  $PCO_2$  ↓  $HCO_3$  ↓)

**A:** 대사성 산독증의 보상반응과 관련된  
비효과적 호흡양상



예



**S** : “숨 쉬기가 힘이 듭니다.”

- O** :
- 폐렴으로 항균제 치료 중.
  - X-Ray 소견상 우하엽에 염증소견
  - 녹슨 쇠빛의 끈끈한 가래 뱉어냄
  - SaO<sub>2</sub> 89%, 140/90, 98, 24. 38°C
  - O<sub>2</sub> 4L 투여 중

**A** : 폐포 모세혈관의 점막변화와 관련된  
가스교환장애





**활동-운동양상** 에 속하는  
간호진단명은 어렵지요? ^^\*

