

**보건소 여성과 어린이 건강증진사업 기획 및
평가를 위한 토론회**

- ☐ 일 시: 2004. 12. 15(수) 10:30~17:00
- ☐ 장 소: 한국보건사회연구원 대회의실

한국보건사회연구원

◆ 진행 순서 ◆

- 10:30 ~ 10:50 등록 및 소개
- 10:50 ~ 11:10 2005년 여성과 어린이 건강관리 정책방향
이원희 보건복지부 인구·가정정책과장
- 11:10 ~ 12:10 주제1: 여성과 어린이 건강관리사업 평가체계 및 2005년
사업계획 작성
황나미 한국보건사회연구원 연구위원
- 12:10 ~ 13:30 중 식
- 13:30 ~ 14:00 사례발표: 여성과 어린이 건강관리사업 우수사례
(신혼가정 건강가꾸기 프로그램)
고미애 대전직할시 동구 보건소
- 14:00 ~ 15:20 주제2: 보건소에서의 모성건강 교육
박영숙 서울대학교 간호대학 교수
- 15:20 ~ 15:40 휴 식
- 15:40 ~ 16:50 토 론: 선도사업 실시경험 및 2005년 사업계획 및 사업
추진체계
(영유아 성장발달스크리닝 프로그램 계획 및 활용도구)
보건소- 충북 진천군 보건소(Denver II 사용)
전북 김제시 보건소
대구 북구 보건소
충북 충주시 보건소 (DDST 사용)
보건복지부- 함천우 인구·가정정책과 사무관
한국보건사회연구원- 황나미 연구위원
- 16:50 ~ 17:00 종합토론 및 폐회

목 차

주제 I 보건소 모자보건사업 기획 및 평가	1
1. 보건사업 기획	3
2. 보건소 모자보건사업 기획 배경 및 중요성	3
3. 보건소 모자보건사업 기획과정	5
4. 보건소 모자보건사업 평가	8
[프로그램 예시]	12
 주제 II 보건소에서의 모성건강 교육	39
1. 출산과정	41
2. 임부의 자가 관리	47
3. 임부의 불편감 완화법	51
4. 신생아의 특성과 관리	55
5. 모유 수유	58
6. 산후 관리	64
 사례발표: 신혼가정 건강가꾸기 프로그램	71

보건소 모자보건사업 기획 및 평가

황 나 미
(한국보건사회연구원 연구위원)

보건소 모자보건사업 기획 및 평가

1. 보건사업 기획

가. 사업

추구하고자 하는 명시된 목적을 달성하기 위하여 구조화된 활동의 세트(set)로서 계획(planning), 수행(implementation) 그리고 평가(evaluation)하는 일체의 순환과정

나. 보건사업 기획의 개념

- 종합적·거시적인 미래의 추세를 예측하고 설정된 목표를 달성하기 위하여(특정한 문제 해결을 위한) 활동 계획을 구체화하는 과정: 미래지향적
- 특정한 문제의 해결이나 목표를 달성하기 위하여 합리적인 수단과 방법을 의식적으로 모색하고 결정하는 과정: 목표지향성
- 구상된 정책을 체계화하고 집행하기 위하여 민주적 제도를 통하여 공감대가 형성되는 정책의 결정을 내리고자 하는 활동의 수립: 모든 행정계층에서 필요한 과정 (기획의 대상과 범위가 다름)
- 지속적인 준비 과정(ongoing process) 이며 동적인 과정: 발전적

2. 보건소 모자보건사업 기획 배경 및 중요성

가. 보건소 모자보건사업 기획 배경

- 해결되지 못하고 있는 모자보건 대상자의 문제와 새롭게 대두되고 있는 문제 발생에 대해 효율적 접근을 위해서는 기존의 사업대상인 임산부 및 영유아에서 임신이전의 관리가 요구되는 청소년기에서부터 장년기 까지 확대하여 생애주기에 따른 서비스 제공이 요구됨.
- 건강증진에 대한 관심의 고조와 ‘삶의 질’ 향상 추구로 단순히 임신 및 출산관리와 영유아 예방접종서비스에서 다양한 욕구에 대해 부응할 필요가 있음.

나. 보건소 모자보건사업 기획의 중요성

- 사업목표 달성을 위한 인력, 예산, 시설 등의 자원이 한정되어 있으므로 자원의 적절한 배분이 필요
 - 공공 모자보건사업의 역할변화와 기능 확충이 요구되나 보건소 인력 및 시설 등 자원의 제한으로 인하여 자원의 효율적 활용을 위해서는 보건의료 특성과 지역사회 요구에 부응한 사업수행 요구
- 지역특성별, 소득계층별, 생애주기별 지역사회 중점관리 문제접근으로 주민의 건강수준 향상에 보다 효과적, 효율적으로 개입할 필요성이 증가.
 - 각 지역마다 인구구조(연령별·성별·특수집단), 지리적(대도시·시·도농복합형)·환경적(상업·공단·관광지역 등) 특성이 다르고, 모자보건 시설에 대한 경제적·지리적 접근성 등이 다르며, 건강위해 요소의 노출 등의 문제의 크기 및 강도가 달라 지역사회 근거자료에 입각한(evidence-based) 사업 전개에 필요성 대두
- 목표달성을 위한 방법과 수단의 결정에 있어서 지역사회 기관 및 단체와의 상호상충하는 가치 및 전략에 대한 갈등 해결과 새로운 지식과 기술의 도입에 대한 적절한 협조체계 필요.
 - 공공 및 민간 기관과의 합리적 결정을 통하여 지역사회 가용자원을 효율적으로 활용할 수 있도록 합리적이고도 효과적인 방법 모색 필요.

다. 모자보건사업 기획 형성 과정의 변화

- 지시적 기획에서 지침적 기획으로 전환
 - 가족보건사업계획→가족보건사업 안내→모자보건사업 안내
- 하향식 방법(up- bottom)에서 상향식 방법(bottom- up)으로 전환
 - ‘현장성’을 반영한 bottom-up
 - ‘현장성’을 중시한 보건소간의 사업 교류 및 공유 기회 제공

3. 보건소 모자보건사업 기획과정

[1 단계] 지역사회 진단

- ① 기획수립 방법에 대한 의견수렴: 인력, 예산, 시간 등을 고려하여 효율적인 방법 선택
- ② 지역사회 진단 자료수집 목록 작성 및 자료수집·분석

[예시] 영유아 건강관리사업

☐ 자료수집 목록

- 통계청, 지역통계연보, 국민건강·영양조사, 의료보험연합회, 출생 및 사망신고, 결혼 등 인구동태 자료, 지역 표본조사연구자료, 읍·면·동사무소 인구동태(출생 등) 신고자료

☐ 분석

- 인구 현황
 - 대상인구수: 연령별(0세 인구, 1~6세), 성별, 부모직업, 경제수준(거주주택 형태) 및 부모 교육수준별
 - 취약인구: 기초생활보장수급권자 및 저소득층, 맞벌이 부부 및 장애부모 실태, 모자가정, 소년소녀 가장
- 지역사회 관련자원 공급현황 및 이용실태 파악
 - 영유아 의료시설, 응급시·야간이용 의료시설, 보건소 및 보건지소 등 보건시설
 - 보육원 및 보육시설, 재활시설, 초등학교 등의 수, 수용규모 및 건강관리·검진 참여 실태
 - 자원봉사 조직
 - 인터넷을 통한 정보제공 현황
- 문제 및 수요 파악: 인구·사회·경제적 특성별 출생률, 신생아 사망률 및 영아사망률, 예방접종률, 저출생체중아 발생률, 성장발달 지연아율, 모유수유실천율
 - 지역 물리적 환경실태: 환경위생 수준, 사고 위험지역, 놀이시설 상태 등
 - 사업대상아의 건강 및 질병이환 실태: 전염성질환, 만성질환 및 사고 등: 입원 및 외래이용 영유아수, 미숙아 및 선천성이상아 신고자, 급성질환 발생률 및 유병률, 장애유형별 아동수
 - 사업대상아의 활동실태: 보육시설 비이용 미취학 영유아 실태
 - 사업대상 계층에 대한 부모의 신체적·정서적·사회적 요구도

- ③ 부족한 자료 또는 통계 산출 또는 활용방법에 대한 계획 및 수행
 - 전문가 의견수렴, 지역 표본 조사 실시
- ④ 생애주기별 사업대상 문제점 도출 및 우선순위 건강관리 영역선정
 - 지역내 당면한 문제들과 그 추이를 명확하게 확인:~악화/~향상/~불변
 - 우선순위 세부사업 선정기준 결정 및 선정
 - 사망, 장애, 주민의 선호 및 요구도, 인구특성 등 고려(Malek, 1994)
 - 지역내 취약 인구규모가 큰 대상(포괄성)과 건강문제 요구도가 높은 집단(심각성) 대상의 사업
 - 보건소 준비수준(사업인력, 조직, 시설 및 장비의 구비)이 양호하거나 지역내 민간 자원의 활용이 가능하여 비교적 적은 자원 투입으로 사업추진이 용이한 사업
 - 사업 특성상, 지역내 민간의료기관이 서비스를 제공하기 어려운 사업
 - 예상되는 문제점 및 장애요인의 극복에 대한 합리적인 해결방안을 보유하고 있다고 판단되는 사업
 - 우선순위 기준 결정을 위한 자료의 부족 및 결정요인이 불일치할 때: 주민참여, 지역사회 전문가 및 유관단체 의견 수렴 ,

[2 단계] 사업목표 설정

- 지역사회 당면한 문제를 확인하고 대상을 선정한 후 목표를 설정할 때에는 사업 대상의 건강문제와 관련성이 있어야 하며, 실현가능하고, 관찰 가능하며 구체적이고 측정가능한 수치로 제시
 - ① 누구를 대상으로: 우선순위 특정 인구집단(저소득층 등의 서비스 취약계층, 부모의 관심이 적은 대상, 건강문제 발생집단), 경우에 따라서는 지리적 특성(영역) 명시
 - ② 무엇을: 달성되어야 할 상황이나 문제 해결의 본질
 - ③ 얼마만큼, 어느 수준으로: 향상 또는 감소 등의 방향과 정도를 수치로 제시(예: ~을 감소, 또는 증가, 향상시킨다)
 - ④ 언제까지: 제안한 상황을 목표 달성하고자 하는 기간(보통 하위목표는 1년, 상위목표는 1~4년 단위)

[예시] 영유아 건강관리사업 중 '모유수유 실천'

(상위)목표	① 생후 3개월까지의 모유수유 실천율을 - 보건소 등록 임신부는 19.7%에서 30%이상으로 높인다. - 의료기관 분만산모는 16.4%에서 25%이상으로 높인다. 특히 19세 이하 분만, 초산, 이전 출생아에게 모유수유를 중단하거나 분유만 먹인 경우, 중학교 이하의 교육수준인 경우를 우선 대상자, - 제왕절개분만 산모(또는 미숙아 분만 산모, 직장여성: 별도 관리)의 경우 %에서 % 로 높인다. ② 모자동실 병상을 ~병상에서~으로 증가시킨다.
세부사업 (하위)목표	① 임신 7개월부터 출산전인 임신부의 80%이상을 월 1회 개별 보건교육을 실시한다. - 제왕절개, 미숙아 출생, 직장 산모의 경우는 100% 산후 2개월까지 2주 1회 개별교육을 실시한다. ② 보건소 등록 임신부의 90%에게 분만 전·후 1회 이상 모유수유 권장 전화상담 실시 ③ 월 1회 '임산부 건강교실'을 운영하여 등록대상 100%에게 집단교육에 참석시킨다. ④ 분만의료기관 및 산후조리원 방문 교육을 월 1회 실시한다. ⑤ 지역병원 담당간호사와 모유수유에 관한 간담회를 분기 1회 이상 실시한다. ⑥ 모유수유 홍보자료를 1종 이상 관내 분만의료기관 전체에게 분기 1회 제공, 배포한다.

[3 단계] 사업 수행 계획 작성

- ① 사업목표 즉, '기대되는 변화'를 달성하기 위한 사업수행 및 활동의 계획 작성
 - 누가, 누구에게 무엇을, 얼마만큼, 언제: 목표를 달성하는데 소요되는 자원확보 (구조) 및 수행활동(과정) 판단
 - 시설 및 장비 확인
 - 업무 담당 팀 구성 및 역할분담과 일정표 작성: 누가 중심이 되어 추진하며 각자 어떤 역할을 할 것인가
 - 사업 담당인력에게 요구되는 지식과 기술 확인 후 업무분장
 - 홍보 및 서비스 내용 및 자료 개발

[예시] 하위목표: 수행활동 목표량 설정

담당자	대상	수행활동 또는 서비스 내용	방법·수단	일정
김간호사	병원미방문 임부 보건소 등록임부	모유수유 보건교육	1. 강의 3회 시행 2. 홍보물 100부 배포 3. 지역 마을회관	매주 수요일 오후 2시에 1시간씩

② 수행 및 모니터링

- 문제점 및 장애요인 도출, 지도감독, 조직 등 사업환경 분석
- 중간결과 환류

4. 보건소 모자보건사업 평가

가. 평가의 목적

- 사업관리 측면
 - － 사업 수행 후 개입하게 되며 평가 후 다시 목표 설정(사업대상, 수단 포함)을 수정, 보완하는 과정에 영향을 미침으로 사업목표와 직결됨.
 - － 사업추진 여부 결정: 계속 실시 또는 중단/ 축소 또는 확대(사업전체, 사업의 종류, 수혜자 범위)
- 사업관리자 측면
 - － 담당자가 행하는 활동에 대해 책임성 확보 및 보상 기전 확보

나. 평가의 종류

- 형성평가(formative evaluation)
 - － 서비스 제공 향상 및 프로그램 결과 향상을 목적으로 어떻게 운영하는 것이 더 효율적인지 일상의 업무를 계속적으로 평가하며 환류하는 평가
 - － 프로그램 자체를 구성하는 요소, 또는 현재 추진되고 있는 프로그램 상태를 유지하게 하는 필수요소가 무엇이며, 양질의 서비스 제공을 위하여 제공주체는 어떠한지, 보다 효율적인 집행전략의 도출

○ 총괄평가(summative evaluation)

- 어떤 사업의 가치와 효과에 관한 평가로 사업을 계속할 것인지 아니면 종결할 것인지를 결정하는 것을 목적으로 수행.

다. 평가 방법 및 내용(보건소 대상)

1) 사업계획

평가영역	평 가 내 용	평가기준	평가방법
지역사회 진단	- 사업대상자의 관련 건강문제 및 크기가 파악되었는가?	· 객관성 · 구체성	등급기준
목표설정	- 기대되는 변화를 가져올 수 있는 사업대상자를 선정하였는가, 우선순위 건강문제가 있는 대상인가?	· 적절성	"
	- 사업 종료 후 달성목표가 측정 가능하게 제시되었는가? (기대되는 변화, 무엇을 개선하고자 하는가의 개선내용 명시)	· 구체성 · 적절성	"
	- 프로그램 운영경험이나 자체평가에서 제시된 문제점 및 장애요인을 제거하기 위한 방안이나 권고사항들이 이듬해 사업계획에 반영되었는가?	· 접근가능성	"
평가지표	- 사업평가방법 또는 지표가 적절한가?	· 적절성	여부기준

2) 사업수행

○ 사업구조적 측면

평가영역	평가내용	평가기준	평가방법
투입자원	- 인력: 기술적 질 수준 - 시설 및 장비(재료포함) - 조직	· 필수직종 및 투입인원 전문성 (지역사회 자원활용 포함) · 자원활용도 (지역사회자원 활용 포함) · 사업인력의 업무만족 · 팀웍, 업무분장	· 기본(최소) 기준 (basic input set) 확보 여부 · " · 사업인력 중 만족비율

○ 사업과정적 측면

평가영역	평가내용	평가기준	평가방법
사업대상	- 서비스 제공집단(누구에게)에 대한 선정기준이 우선순위에 입각하였는가? - 서비스에 대한 접근성이 낮은 집단에 대하여 접근하였는가?	· 적절성 · 노력	· 등급기준
제공서비스	- 방법이나 수단이 적합한가?(왜?)에 대한 설명) - 건강위험요소를 파악하여 고려되었는가?	· 효과성 · 효율성	· "
사업추진체계	- 수행과정 및 추구관리에 대한 모니터링이 이루어지고 있는가?	· 실시여부 및 효과성	· "

○ 사업결과 측면

평가영역	평가내용	평가기준	평가방법
〈직접서비스〉 서비스 제공량	- 제공서비스 내역의 목표 달성과의 연계성 - 지역내 사업대상의 서비스 coverage	· 내용의 적절성 · 관장범위	· 최소기준 · 등급기준
〈간접서비스〉 관련사업 집행활동	- 모자보건 통계산출 정보 수집의 목표 달성과의 연계성 - 관련지역사회 자원 동원	· 적절성 · 동원기관의 적정성 및 양	· 산출여부 · 등급기준

3) 사업평가

평가영역	평가내용	평가기준	평가방법
이용자	- 서비스 내용 및 시설에 대한 만족도 - 타인에 대한 권유의사	· 친절성 · 지식 및 기술의 능숙성 · 교육 및 상담내용의 충분성 · 서비스 이용의 용이성 · 이용시설 및 장소의 쾌적성 · 유익성(청소년 생식보건) · 권유정도	· 등급기준(9등급) · 여부 · 등급기준
외부자원 투입	- 지역자원 활용도 - 교육 및 훈련 도움	· 도움정도 · 업무수행능력	· 등급기준 · 등급기준

[프로그램 예시]

1. 임신부 건강관리

가. 사업 계획

1) 지역사회 진단

평가	대표성: 지역사회 진단에 이용된 대상자가 사업대상 집단을 대표하는가
여부	P - 지역 내 모집단에서 체계적으로 추출한 대상임 F - 진단에 이용된 대상자가 사업대상자를 대표하지 못함
평가	정확성: 지역내 대상자 중 서비스 미수진자(미실천자)를 파악하고 있는가
등급	3 - 미수진자(산전, 분만, 산후)의 전체 규모를 파악하고 있음 2 - 특정 지역, 대상에 대해 일부 파악 1 - 파악 안됨
평가	객관성: 대상자의 건강문제와 크기를 객관적으로 파악하였는가
등급	3 - 직접조사 또는 기존자료를 활용하여 객관적으로 파악함 2 - 지역 주민, 관련 전문인력을 통해 간접 파악하였으나 객관성은 알 수 없음 1 - 파악 안되거나 객관적이지 못함
평가	요구도 파악: 사업대상자의 요구도를 파악하였는가
등급	3 - 대상자로부터 직접 수집한 자료(지역 자료 활용)를 통하여 파악함 2 - 지역 전문가 및 자원을 이용하여 간접적으로 파악 1 - 파악 안됨

주: P - 합격, F - 불합격

2) 목표설정

평가	적절성: 사업대상자는 우선순위 건강문제가 있는 대상인가
여부	P - 취약, 고위험(20세 미만, 35세 이상, 고혈압, 당뇨 등 병력자), 요구도가 있는 대상자이며 선정근거가 타당함 F - 고위험 대상자를 사업대상으로 포함하지 않거나 선정근거 타당하지 않음
평가	구체성, 측정가능성: 달성목표가 측정 가능하게 제시되었는가
등급	3 - 목표대상자, 기대되는 변화를 구체적, 정량적·질적 지표로 제시 2 - 일부 정량적·질적 지표로 제시 1 - 대부분 서술적 기술에 그침
평가	대표적 건강문제가 지표로 선정되었는가
가산점	(+1) - 적정지표(제왕절개분만율, 모유수유율, 임신 조기등록률(임신 10주 이내) 등)가 포함될 경우 각 지표당 (+1)
평가	적절성, 활용성: 전년도 사업평가 결과 제시된 문제점 및 장애요인을 제거하기 위한 방안이나 권고사항들이 이듬해 사업계획에 반영되었는가
여부	P - 반영됨 F - 거의 반영 안됨

나. 사업 수행

1) 사업 구조적 측면

가) 사업담당 인력 및 조직

평가	인력의 양과 질: 적절한 전문인력이 투입되었는가
등급	3 - 간호사, 조산사 중 1인 있으며 모유수유전문가, 출산준비교육 전문가, 또는 라마즈체조교육 과정 이수자임 2 - 간호사, 조산사 중 1인 있으나 위 교육 과정 이수자가 아님 1 - 위 사항에 해당되지 않음
평가	팀워크 조직의 효과성: 업무분장 및 협력체계가 효과적으로 활용되는가
등급	3 - 담당인력의 업무량이 적절하며 관련부서와의 협력체계가 원활함 2 - 담당인력의 업무량이 과다하거나, 원활하게 활용할 수 있는 조직체계를 갖추지 못함 1 - 불분명한 업무분장 또는 협력체계 부재
평가	보상체계: 시간외 근무 및 우수직원에 대한 보상(수당, 승진, 포상 등)이 있는가
등급	3 - 보상책이 매우 합리적으로 이루어짐 2 - 보상책이 일부 합리적으로 이루어짐 1 - 보상책이 거의 없음
평가	서비스 질관리: 인력 자질향상을 위해 필요한 교육과 정기적 질평가를 하는가
등급	3 - 사업인력의 지식과 기술을 연 2회 이상 평가 후 이에 근거한 필요교육을 2회 이상 실시함 2 - 인력의 질 평가없이 교육을 실시함 1 - 인력의 질 평가없거나 교육을 실시하지 않음
평가	관리: 질평가에 활용가능한 업무(활동)일지, 의뢰요청서 등이 보관되어 있는가
등급	3 - 작성수준이 양호(서비스 제공자, 참여대상수 및 반응, 서비스 제공량·내용·시간, 이상소견 내용, 향후 고려사항 등이 기재된 경우) 2 - 작성수준이 보통 1 - 작성수준이 불량
평가	사업관련 홍보 및 지자체 관심: 단체장 및 지역자원과 공식적인 회의를 하는가
등급	3 - 보건소장 주최로 예산결정자, 지역사회 단체(부시장, 부군수, 기획담당관, 국장, 시의원, 민간의료기관 등)가 참석하는 회의를 연 4회 이상 실시함 2 - 연 2~3회 실시함 1 - 연 1회 이하 실시함

나) 시설 및 장비

평가	구비성: 프로그램 운영에 필요한 장비 및 시설 구비 정도
등급	3점 - 사업운영에 전혀 불편함이 없는 시설 및 장비(교육실/ 모유수유실/ 시청각 기자재/ 교육용 비디오 테이프/ 교육 모형 등) 확보 2점 - 사업운영에 별로 불편함이 없는 시설 및 장비 확보 1점 - 사업운영에 필요한 시설 및 장비 확보가 전혀 안됨
평가	네트워크: 사업대상자에 대한 지역내 건강감시체계를 구축하였는가
여부	P - 임신부의 건강정보에 대해 타기관과 상호교환 가능한 건강감시체계 구축 F - 보건소에 국한된 정보관리시스템 운영

다) 예산

평가	예산집행의 적절성: 예산이 적절하게 사용되었는가
감점	(-1) - 대상자 유인물품, 지역사회 조사, 자문회의 등에 총 사업비의 ___% 이상 각각 집행한 경우 항목당 (-1점) (-2) - '홍보물 개발 및 교재인쇄비'에 총 사업비의 ___ % 이상 집행한 경우

주: 모든 프로그램에 적용되며 전체 예산규모, 프로그램 운영목적에 따라 각 비율이 다름

2) 사업 과정적 측면

가) 대상자 접근

평가	일관성: 목표설정 사업대상자와 사업수행 대상이 일치하였는가
등급	3 - 사업목표 설정 대상자와 수행 대상자가 대부분 일치함/ 사업목표 설정 대상자와 수행 대상자가 일치하지 않으나 대상자 수정의 근거 있음 2 - 사업목표 설정 대상자와 수행 대상자가 일부만 일치함 1 - 사업목표 설정 대상자와 수행 대상자가 일치하지 않으며, 수정의 근거 없음
평가	노력성: 사업대상자의 발견 및 등록을 최대화하기 위한 노력을 기울였는가
여부	P - 공공자원(동사무소·각 보건소) 및 민간자원(관내 병·의원)과의 협력체계를 구축하고 공문, 내소격려 전화 등을 통해 임신성당뇨, 임신성 고혈압, 습관성 유산 등 고위험임산부와 장애인 임신부를 등록 관리함 F - 고위험 임신부를 등록 관리하지 않음

나) 제공서비스 및 추구관리

평가	목표달성과의 연계성: 목표달성과 연관된 서비스나 수단인가
여부	P - 목표달성에 직접적인 영향이나 효과를 미치는 서비스 내용과 수단임 F - 대부분의 서비스가 목표달성과 무관하게 수행됨
평가	접근성을 높이기 위해 서비스 제공시간을 탄력적으로 운영하였는가
여부	P - 근무시간 및 공간에 국한되지 않은 서비스 제공(24시간 상담가능한 전화, ARS, ACS, 홈페이지 등을 이용한 상담가능) F - 위 내용에 해당되지 않음
평가	모유수유 교육을 실시하는가
여부	P - 관내 임산부 중 연간 500명(군지역 80%) 이상에게 모유수유 교육을 제공함 F - 관내 임산부 중 연간 500명(군지역 80%) 미만에게 모유수유 교육을 제공함
평가	모유수유에 대한 대 사회 홍보를 실시하는가
여부	P - 언론, 관련단체 등과 협력하여 대주민 홍보를 연 2회 이상 실시함 F - 연 1회 이하 또는 실시하지 않음
평가	영아돌연사 증후군에 대한 홍보를 실시하는가
여부	P - 관련 자료를 배포 및 홍보함 F - 배포 및 홍보하지 않음
평가	정기적으로 운영하는 보건교육 프로그램이 있는가
여부	P - 정기적으로 운영되는 프로그램이 있음(라마즈체조교실, 출산준비교실, 임산부 건강교실, 영양지도 등) F - 보건교육 프로그램이 없거나 일회적임
평가	대상자에게 교육자료(책, 비디오 테이프, 리플렛 등)를 배포하는가
여부	P - 대부분의 대상자에게 배포함 F - 거의 배포하지 않음
평가	산후 가정방문서비스를 실시하는가
등급	3 - 1회 이상 산후 가정방문 산모수가 60명/년 이상 2 - 1회 이상 산후 가정방문 산모수가 40~59명/년 1 - 1회 이상 산후 가정방문 산모수가 39명/년 이하
평가	간접인력에게 수행한 서비스가 적절한가(관련 지역사회 자원 동원)
여부	p - 간접인력(의료기관, 산후조리원)에게 수행한 서비스 내용이 적절함 F - 적절하지 않거나 없음
평가	대상자 추구관리 노력 정도
여부	P - 공식적 의뢰체계를 이용하여 의뢰 및 대상자 정보를 환류함 F - 대상자 정보를 환류하지 않음(의뢰에 국한)
평가	적절성: 부적절한 서비스를 제공하고 있지는 않는가
감점	(-3) - 고위험이 아닌 대상을 민간의료기관에 고가에 검진 의뢰함(보건소에서 초음파를 대상자에게 2회 이상 실시, 기형아 검사 등)

3) 결과

미반영평가	제공서비스량(coverage)
등급	3 - 설정한 사업목표대상자의 90% 이상에게 서비스(임산부 건강진단 기준) 제공 2 - 사업목표대상자의 60~90% 미만 서비스 제공 1 - 사업목표대상자의 60% 미만에게 서비스 제공

다. 자체평가

1) 목표달성 측정

평가	모자보건수첩을 배포·활용하고 있는가
등급	3 - 관리임산부의 의료기관 방문시 모자보건수첩 소지율이 50%(군지역 90%) 이상 2 - 관리임산부의 의료기관 방문시 모자보건수첩 소지율이 30%(군지역 70%) 이상 1 - 관리임산부의 의료기관 방문시 모자보건수첩 소지율이 30%(군지역 70%) 미만
평가	대표적 건강문제가 지표로 산출되었는가
가산점	(+3) - 제왕절개분만율, 모유수유율, 임신 조기등록률(임신 10주 이내), 보건교육 실시 전·후의 변화(예: 모유수유인식 변화율), 장애임산부 등록관리율 등 목표로 설정된 지표가 산출될 경우 각 지표당 (+3)
평가	신뢰성: 신뢰성있는 지표가 산출되었는가
감점	(-1) - 위의 생산된 지표 중 신뢰할 수 없는 지표가 산출된 경우 각 지표당 (-1)

2) 이용자 만족도

평가	이용자 만족도: 서비스 내용 및 시설에 대해 만족하는가	
등급(5등급) ¹⁾	· 친절성 · 지식 및 기술의 능숙성 ²⁾ · 교육 및 상담내용의 충분성 ²⁾ · 서비스 이용의 용이성 · 이용시설 및 장소의 쾌적성 · 유익성	- 평가기준
여부		- 타인에 대한 권유 의사, 보건소 지속 또는 확대 실시 필요성 여부

주: 1) '아주 만족', '만족', '그저 그렇다', '불만', '아주 불만'으로 5등급화함

2) 모든 프로그램에 동일하게 적용

2. 모유수유지도 및 캠페인

가. 사업 계획

1) 지역사회 진단

평가	대표성: 지역사회 진단에 이용된 대상자가 사업대상 집단을 대표하는가
여부	P - 지역 내 모집단에서 체계적으로 추출한 대상임 F - 진단에 이용된 대상자가 사업대상자를 대표하지 못함
평가	정확성: 지역내 대상자 중 서비스 미수진자(미실천자)를 파악하고 있는가
등급	3 - 미수진자(산전, 분만, 산후)의 전체 규모를 파악하고 있음 2 - 특정 지역, 대상에 대해 일부 파악 1 - 파악 안됨
평가	객관성: 대상자의 건강문제와 크기를 객관적으로 파악하였는가
등급	3 - 직접조사 또는 기존자료를 활용하여 객관적으로 파악함 2 - 지역 주민, 관련 전문인력을 통한 간접 파악하였으나 객관성은 알 수 없음 1 - 파악 안되거나 객관적이지 못함
평가	요구도 파악: 사업대상자의 요구도를 파악하였는가
등급	3 - 대상자로부터 직접 수집한 자료(지역 자료 활용)를 통하여 파악함 2 - 지역 전문가 및 자원을 이용하여 간접적으로 파악 1 - 파악 안됨

2) 목표설정

평가	적절성: 사업대상자는 우선순위 건강문제가 있는 대상인가
여부	P - 취약, 고위험(20세 미만, 35세 이상, 고혈압, 당뇨 등 병력자), 요구도가 있는 대상으로 선정근거가 타당함 F - 고위험 대상자를 사업대상으로 포함하지 않거나 선정근거 타당하지 않음
평가	구체성, 측정가능성: 달성목표가 측정 가능하게 제시되었는가
등급	3 - 목표대상자, 기대되는 변화를 구체적, 정량적·질적 지표로 제시 2 - 일부 정량적·질적 지표로 제시 1 - 대부분 서술적 기술에 그침
평가	대표적 건강문제가 지표로 선정되었는가
가산점	(+1) - 적정지표(모유수유율, 모유수유인식 변화율, 모자동실운영 의료기관수 등)가 포함될 경우 각 지표당 (+1)
평가	적절성, 활용성: 전년도 사업평가 결과 제시된 문제점 및 장애요인을 제거하기 위한 방안이나 권고사항들이 이듬해 사업 계획에 반영되었는가
여부	P - 반영됨 F - 거의 반영 안됨

나. 사업수행

1) 사업 구조적 측면

가) 사업담당 인력 및 조직

평가	인력의 양과 질: 적절한 전문인력이 투입되었는가
등급	3 - 간호사, 조산사 중 1인 있으며 모유수유전문가, 출산준비교육 전문가, 또는 라마즈체조 교육 과정 이수자임 2 - 간호사, 조산사 중 1인 있으나 위 교육 과정 이수자가 아님 1 - 위 사항에 해당되지 않음
평가	팀워크 조직의 효과성: 업무분장 및 협력체계가 효과적으로 활용되는가
등급	3 - 담당인력의 업무량이 적절하며 관련부서와의 협력체계가 원활함 2 - 담당인력의 업무량이 과다하거나, 원활하게 활용할 수 있는 조직체계를 갖추지 못함 1 - 불분명한 업무분장 또는 협력체계 부재
평가	보상체계: 시간외 근무 및 우수직원에 대한 보상(수당, 승진, 포상 등)이 있는가
등급	3 - 보상책이 매우 합리적으로 이루어짐 2 - 보상책이 일부 합리적으로 이루어짐 1 - 보상책이 거의 없음
평가	서비스 질관리: 인력 자질향상을 위해 필요한 교육과 정기적 질평가를 하는가
등급	3 - 사업인력의 지식과 기술을 연 2회 이상 평가 후 이에 근거한 필요교육을 2회 이상 실시함 2 - 인력의 질 평가없이 교육을 실시함 1 - 인력의 질 평가없거나 교육을 실시하지 않음
평가	관리: 질평가에 활용가능한 업무(활동)일지, 의뢰요청서 등이 보관되어 있는가
등급	3 - 작성수준이 양호(서비스 제공자, 참여대상수 및 반응, 서비스 제공량·내용·시간, 이상 소견 내용, 향후 고려사항 등이 기재된 경우) 2 - 작성수준이 보통 1 - 작성수준이 불량
평가	사업관련 홍보 및 지자체 관심: 단체장 및 지역자원과 공식적인 회의를 하는가
등급	3 - 보건소장 주최로 예산결정자, 지역사회 단체(부시장, 부군수, 기획담당관, 국장, 시의원, 민간의료기관 등)가 참석하는 회의를 연 4회 이상 실시함 2 - 연 2~3회 실시함 1 - 연 1회 이하 실시함

나) 시설 및 장비

평가	구비성: 프로그램 운영에 필요한 장비 및 시설 구비 정도
등급	3점 - 사업운영에 전혀 불편함이 없는 시설 및 장비(교육실/ 모유수유실/ 시청각 기자재/ 교육용 비디오 테이프/ 교육 모형 등) 확보 2점 - 사업운영에 별로 불편함이 없는 시설 및 장비 확보 1점 - 사업운영에 필요한 시설 및 장비 확보가 전혀 안됨
평가	네트워크: 사업대상자에 대한 지역내 건강감시체계를 구축하였는가
여부	P - 임신부의 건강정보에 대해 타기관과 상호교환 가능한 건강감시체계 구축 F - 보건소에 국한된 정보관리시스템 운영

2) 사업 과정적 측면

가) 대상자 접근

평가	일관성: 목표설정 사업대상자와 사업수행 대상이 일치하였는가
등급	3 - 사업목표 설정 대상자와 수행 대상자가 대부분 일치함/ 사업목표 설정 대상자와 수행 대상자가 일치하지 않으나 대상자 수정의 근거 있음 2 - 사업목표 설정 대상자와 수행 대상자가 일부만 일치함 1 - 사업목표 설정 대상자와 수행 대상자가 일치하지 않으며, 수정의 근거 없음
평가	노력성: 사업대상자의 발견 및 등록을 최대화하기 위한 노력을 기울였는가
여부	P - 분만의료기관 및 산후조리원과 협력체계를 구축하여 제왕절개분만, 직장여성 등 산전·후 모유수유 지도대상자에게 접근함 F - 분만의료기관 및 산후조리원과 협력체계를 구축하지 않음

나) 제공서비스 및 추구관리

평가	목표달성과의 연계성: 목표달성과 연관된 서비스나 수단인가
여부	P - 목표달성에 직접적인 영향이나 효과를 미치는 서비스 내용과 수단임 F - 대부분의 서비스가 목표달성과 무관하게 수행됨
평가	접근성을 높이기 위해 서비스 제공시간을 탄력적으로 운영하였는가
여부	P - 근무시간 및 공간에 국한되지 않은 서비스 제공(24시간 상담가능한 전화, ARS, ACS, 홈페이지 등을 이용한 상담 가능) F - 위 내용에 해당되지 않음
평가	모유수유 교육을 실시하는가
여부	P - 관내 임산부 중 연간 500명(군지역 80%) 이상에게 모유수유 교육을 제공함 F - 관내 임산부 중 연간 500명(군지역 80%) 미만에게 모유수유 교육을 제공함
평가	모유수유에 대한 대 사회 홍보를 실시하는가
여부	P - 언론, 관련 단체 등과 협력하여 대주민 홍보를 연 2회 이상 실시함 F - 연 1회 이하 또는 실시하지 않음
평가	영아돌연사 증후군에 대한 홍보를 실시하는가
여부	P - 관련 자료를 배포 및 홍보함 F - 배포 및 홍보하지 않음
평가	정기적으로 모유수유 교실을 운영하는가
여부	P - 월 1회 이상 정기적으로 운영되는 프로그램이 있음 F - 보건교육 프로그램이 없거나 일회적임
평가	대상자에게 교육자료(책, 비디오 테이프, 리플렛 등)를 배포하는가
여부	P - 대부분의 대상자에게 배포함 F - 거의 배포하지 않음
평가	간접인력에게 수행한 서비스가 적절한가(관련 지역사회 자원 동원)
등급	3 - 간접 인력(병의원 의사, 간호사)에게 수행한 서비스 내용이 적절함 1 - 적절하지 않거나 없음

평가	적절성: 부적절한 서비스를 제공하고 있지는 않는가
감점	(-3) - 고위험이 아닌 대상을 민간의료기관에 고가에 검진 의뢰함(보건소에서 초음파를 대상자에게 2회 이상 실시, 기형아 검사 등)

다. 자체평가

평가	대표적 건강문제가 지표로 산출되었는가
가산점	(+3) - 모유수유율, 보건교육 실시 전·후의 변화(예: 모유수유인식 변화를 등) 등 목표로 설정된 지표가 산출될 경우 각 지표당 (+3)
평가	신뢰성: 신뢰성있는 지표가 산출되었는가
감점	(-1) - 위의 생산된 지표 중 신뢰할 수 없는 지표가 포함될 경우 각 지표당 (-1)
평가	모자동실제 운영
감점	(-2) - 관내 출산의료기관 중 모자동실로 전환 운영한 기관이 없음

3. 가족계획 상담 및 원치않는 임신 예방지도, 건강한 신혼가정 가꾸기

가. 사업 계획

1) 지역사회 진단

평가	정확성: 지역내 피임실천율 및 인공임신중절 실태를 파악하고 있는가
등급	3 - 피임 미실천자 및 인공임신중절자 전체 규모를 파악하고 있음 2 - 특정 지역, 대상에 대해 일부 파악 1 - 파악 안됨
평가	객관성: 대상자의 건강문제와 크기를 객관적으로 파악하였는가
등급	3 - 직접조사 또는 기존자료를 활용하여 객관적으로 파악함 2 - 지역 주민, 관련 전문인력을 통한 간접 파악하였으나 객관성은 알 수 없음 1 - 파악 안되거나 객관적이지 못함
평가	요구도 파악: 사업대상자의 요구도를 파악하였는가
등급	3 - 대상자로부터 직접 수집한 자료(지역 자료 활용)를 통하여 파악함 2 - 지역 전문가 및 자원을 이용하여 간접적으로 파악 1 - 파악 안됨

2) 목표설정

평가	적절성: 사업대상자는 우선순위 건강문제가 있는 대상인가
여부	P - 취약, 고위험, 요구도가 있는 대상자이며 선정근거가 타당함 F - 고위험 대상자를 사업대상으로 포함하지 않거나 선정근거 타당하지 않음
평가	구체성, 측정가능성: 달성목표가 측정 가능하게 제시되었는가
등급	3 - 목표대상자, 기대되는 변화를 구체적, 정량적·질적 지표로 제시 2 - 일부 정량적·질적 지표로 제시 1 - 대부분 서술적 기술에 그침
평가	대표적 건강문제가 지표로 선정되었는가
가산점	(+1) - 적정지표(안전피임실천율, 인공임신중절율(미혼·기혼 구분), 풍진접종율, 자연분만율, 모유수유율, 임부흡연률, 장애인부부 등록관리율, B형 간염접종률, 성폭력감소율 등)가 포함될 경우 각 지표당 (+1)
평가	적절성, 활용성: 전년도 사업평가 결과 제시된 문제점 및 장애요인을 제거하기 위한 방안이나 권고사항들이 이듬해 사업계획에 반영되었는가
여부	P - 반영됨 F - 거의 반영 안됨

나. 사업 수행

1) 사업 구조적 측면

가) 사업담당 인력 및 조직

평가	인력의 양과 질: 적절한 전문인력이 투입되었는가
여부	P - 간호사 또는 조산사 1인 있으며, 성상담기법, 피임법에 관한 교육과정 이수자임 F - 전담 인력이 간호사 또는 조산사가 아님
평가	팀웍과 조직의 효과성: 업무분장 및 협력체계가 효과적으로 활용되는가
등급	3 - 담당인력의 업무량이 적절하며 관련 부서와의 협력체계가 원활함 2 - 담당인력의 업무량이 과다하거나 원활하게 활용할 수 있는 조직체계를 갖추지 못함 1 - 불분명한 업무분장 또는 협력체계 부재
평가	보상체계: 시간외 근무 및 우수직원에 대한 보상(수당, 승진, 포상 등)이 있는가
등급	3 - 보상책이 매우 합리적으로 이루어짐 2 - 보상책이 일부 합리적으로 이루어짐 1 - 보상책이 거의 없음
평가	서비스 질관리: 인력 자질향상을 위해 필요한 교육과 정기적 평가를 하는가
등급	3 - 사업인력의 지식과 기술을 연 2회 이상 평가 후 이에 근거한 필요교육을 2회 이상 실시함 2 - 인력의 질 평가없이 교육을 2회 이상 집중적으로 실시함 1 - 인력의 질 평가없이 연 1회 또는 교육을 실시하지 않음
평가	관리: 질평가에 활용가능한 업무(활동)일지, 의뢰요청서 등이 보관되어 있는가
등급	3 - 작성수준이 양호(서비스 제공자, 참여대상수 및 반응, 서비스 제공량·내용·시간, 이상 소견 내용, 향후 고려사항 등이 기재된 경우) 2 - 작성수준이 보통 1 - 작성수준이 불량
평가	사업관련 홍보 및 지자체 관심: 단체장 및 지역자원과 공식적 회의를 하는가
등급	3 - 보건소장 주최로 예산결정자, 지역사회 단체 및 인력(부시장, 부군수, 기획담당관, 국장, 시의원, 가족보건복지협회, 의료기관 등)이 참석하는 회의를 연 4회 이상 실시함 2 - 연 2~3회 실시함 1 - 연 1회 이하 실시함

나) 시설 및 장비

평가	구비성: 프로그램 운영에 필요한 장비 및 시설 구비와 이용도
등급	3 - ① 교육실(신혼, 출산)을 구비 운영하고 있으며 ② 임신반응검사, HIV를 포함한 성병검사, 풍진예방접종, 생식건강관련 검진이 <u>언제든지</u> 가능함 2 - ①과 ②의 검사 중 일부만 언제든지 가능함 1 - 교육실을 구비 운영하고 있지 않음

2) 사업 과정적 측면

가) 대상자 접근

평가	일관성: 목표설정 사업대상자와 사업수행 대상이 일치하였는가
등급	3 - 사업목표 설정 대상자와 수행 대상자가 대부분 일치함/ 사업목표 설정 대상자와 수행 대상자가 일치하지 않으나 대상자 수정의 근거 있음 2 - 사업목표 설정 대상자와 수행 대상자가 일부만 일치함 1 - 사업목표 설정 대상자와 수행 대상자가 일치하지 않으며, 수정의 근거 없음
평가	노력성: 사업대상자의 발견 및 등록을 최대화하기 위한 노력을 기울였는가
여부	P - 성폭력 관련단체, 가족보건복지협회, 학교 교사 및 양호교사, 병·의원과의 협력 체계를 구축하여 고위험(미혼 남녀, 성폭력 피해여성, 불임부부, 장애인 부부, 동거부부) 대상자를 등록 관리함 F - 고위험 대상자를 등록 관리하지 않음

나) 제공서비스 및 추구관리

평가	목표달성과의 연계성: 목표달성과 연관된 서비스나 수단인가
등급	P - 목표달성에 직접적인 영향이나 효과를 미치는 서비스 내용과 수단임 F - 대부분의 서비스가 목표달성과 무관하게 수행됨
평가	피임도구 및 홍보자료 보급
등급	3 - 학생 및 산업장의 고위험대상, 성폭력 피해여성, 불임부부, 장애인 부부, 동거부부 등에 게 피임도구 및 홍보자료를 보급함 2 - 대상자 중 일부에게 보급함 1 - 보급하지 않음
평가	접근성을 높이기 위해 서비스 제공시간을 탄력적으로 운영하였는가
여부	P - 근무시간 및 공간에 국한되지 않은 서비스 제공(24시간 상담가능한 전화, ARS, ACS, 홈페이지 등을 이용한 상담가능) F - 위 내용에 해당되지 않음
평가	인공임신중절, 성병 예방 등 생식건강을 위한 대 주민홍보를 얼마나 실시하는가
등급	3 - TV, 라디오, 신문 등을 활용하여 대 주민홍보를 연 5회 이상 실시함 2 - 연 2~4회 실시함 1 - 연 1회 미만 실시함
평가	관내 의료기관에 대한 태아 성감별 감시를 하는가
등급	3 - 관내 의료기관에 대해 연 4회 이상 지도 감시를 실시함 2 - 연 2~3회 실시함 1 - 연 1회 미만 실시함
평가	간접 인력에게 수행한 서비스가 적절한가(관련 지역사회 자원 동원)
여부	P - 간접 인력(산업장 간호사, 성관련단체 등)에게 수행한 서비스 내용이 적절함 F - 적절하지 않거나 없음
평가	대상자 추구관리 노력 정도
여부	P - 공식적 의뢰체계를 이용하여 의뢰 및 대상자 정보를 환류함 F - 대상자 정보를 환류하지는 않음(의뢰에 국한)
평가	적절성: 부적절한 서비스를 제공하고 있지는 않는가
감점	(-3) - 고위험이 아닌 대상을 민간의료기관에 고가에 검진 의뢰함

다. 자체평가

1) 목표달성 측정

평가	대표적 건강 문제가 지표로 산출되었는가
가산점	(+3) - 안전피임실천율, 인공임신중절율(미혼·기혼 구분), 풍진접종율, 자연분만율, 모유수유율, 임부흡연률, 장애인부부 등록관리율, B형 간염접종률, 성폭력감소율, 보건교육 실시 전·후 변화(예: 성지식, 성교육 태도변화 등) 등 목표로 설정된 지표가 산출될 경우 각 지표당 (+3)
평가	신뢰성: 신뢰성있는 지표가 산출되었는가
감점	(-1) - 위의 생산된 지표 중 신뢰할 수 없는 지표가 포함될 경우 각 지표당 (-1)

4. 미숙아 및 선천성 이상아 추구관리

가. 사업 계획

1) 지역사회 진단

평가	수요파악: 지역내 병·의원의 출산현황을 파악하고 있는가
등급	3 - 당해 관내 출생신고아 중 미숙아 및 고위험 신생아(선천성 이상아 포함) 출산 현황을 80% 이상(군지역 100%) 파악하고 있음 2 - 50~80% 미만(군지역 80~100% 미만) 파악 1 - 50% 미만(군지역 80% 미만) 파악
평가	공급파악: 지역내 신생아 집중치료실(NICU) 병상수가 파악되는가
여부	P - 파악됨 F - 파악 안됨
평가	객관성: 대상자의 건강문제와 크기를 객관적으로 파악하였는가
등급	3 - ① 출생시 체중별, ② 선천성 이상 종류별 대상자 수가 파악 2 - ① ② 중 한가지 파악 1 - 모두 파악 안됨
평가	요구도 파악: 사업대상자의 요구도를 파악하였는가
등급	3 - 대상자로부터 직접 수집한 자료(지역 자료 활용)를 통하여 파악함 2 - 지역 전문가 및 자원을 이용하여 간접적으로 파악 1 - 파악 안됨

2) 목표설정

평가	조기등록목표량: 사업대상자의 등록이 최대한 빨리 이루어졌는가
등급	3 - 당해 출생 미숙아/선천성 이상아 중 퇴원 2주 이내에 60% 이상(군지역 90%) 등록시킴 2 - 퇴원 2주 이내에 40%~60 미만(군지역 70~90%) 등록시킴 1 - 퇴원 2주 이내에 40% 미만(군지역 70%) 등록시킴
평가	구체성, 측정가능성: 달성목표가 측정 가능하게 제시되었는가
등급	3 - 목표대상자, 기대되는 변화를 구체적, 정량적·질적 지표로 제시 2 - 일부 정량적·질적 지표로 제시 1 - 대부분 서술적 기술에 그침
평가	대표적 건강문제가 지표로 선정·평가되었는가
가산점	(+1) - 적정지표(모유수유실천율, 적기예방접종률 등)가 포함될 경우 각 지표당 (+1)
평가	적절성, 활용성: 전년도 사업의 평가결과 제시된 문제점 및 장애요인을 제거하기 위한 방안이나 권고사항들이 이듬해 사업 계획에 반영되었는가
여부	P - 반영됨 F - 거의 반영 안됨

나. 사업 수행

1) 사업 구조적 측면

가) 사업담당 인력 및 조직

평가	인력의 양과 질: 적절한 전문인력이 투입되었는가
등급	3 - 간호사, 조산사 중 1인 있으며 고위험신생아교육과정 또는 NICU 임상경험자임 2 - 간호사, 조산사 중 1인 있으나 위의 교육 과정 이수자가 아님 1 - 위 사항에 해당되지 않음
평가	팀워크 조직의 효과성: 업무분장 및 협력체계가 효과적으로 활용되는가
등급	3 - 담당인력의 업무량이 적절하며 관련 부서와의 협력체계가 원활함 2 - 담당인력의 업무량이 과다하거나, 원활하게 활용할 수 있는 조직체계를 갖추지 못함 1 - 불분명한 업무분장 또는 협력체계 부재
평가	보상체계: 시간외 근무 및 우수직원에 대한 보상(수당, 승진, 포상 등)이 있는가
등급	3 - 보상책이 매우 합리적으로 이루어짐 2 - 보상책이 일부 합리적으로 이루어짐 1 - 보상책이 거의 없음
평가	서비스 질관리: 인력 자질향상을 위해 필요한 교육과 정기적 질평가를 하는가
등급	3 - 사업인력의 지식과 기술을 연 2회 이상 평가 후 이에 근거한 필요교육을 2회 이상 실시함 2 - 인력의 질 평가없이 교육을 2회 이상 집중적으로 실시함 1 - 인력의 질 평가없이 연 1회 또는 교육을 실시하지 않음
평가	관리: 질평가에 활용가능한 업무(활동)일지, 의뢰요청서 등이 보관되어 있는가
등급	3 - 작성수준이 양호(서비스 제공자, 참여대상수 및 반응, 서비스 제공량·내용·시간, 이상 소견 내용, 향후 고려사항 등이 기재된 경우) 2 - 작성수준이 보통 1 - 작성수준이 불량
평가	사업관련 홍보 및 지자체 관심: 단체장 및 지역 자원과 공식적 회의를 하는가
등급	3 - 보건소장 주최로 예산결정자, 지역사회 단체(부시장, 부군수, 기획담당관, 국장, 시의원, 민간의료기관 등)가 참석하는 회의를 연 4회 이상 실시함 2 - 연 2~3회 실시함 1 - 연 1회 이하 실시함

나) 시설 및 장비

평가	프로그램 운영에 필요한 장비 및 시설 구비 정도
등급	3 - 가정방문에 필요한 키트 구비 및 필요시 차량 이용가능함 2 - 가정방문 키트만 구비하고 있음 1 - 가정방문 키트와 차량이 모두 없음
평가	네트워크: 사업대상자에 대한 지역내 건강감시체계를 구축하였는가
여부	P - 미숙아 및 선천성 기형아의 건강정보에 대해 의료기관과 상호교환 가능한 건강감시체계 구축 F - 보건소에 국한된 정보관리시스템 운영

2) 사업 과정적 측면

가) 대상자 접근

평가	일관성: 목표설정 사업대상자와 사업의 수행 대상이 일치하였는가
등급	3 - 목표설정 사업대상자와 수행 대상자가 대부분 일치함/ 사업 대상자와 수행 대상자가 일치하지 않으나 대상자 수정의 근거 있음 2 - 목표설정 사업대상자와 수행 대상자가 일부만 일치함 1 - 목표설정 사업대상자와 수행 대상자가 일치하지 않으며, 수정의 근거 없음
평가	노력성: 사업대상자의 발견 및 등록을 최대화하기 위한 노력을 기울였는가
여부	P - 행정기관(동사무소 등) 및 의료기관과의 협력체계를 구축하고 공문, 내소격려 전화 등을 통해 미숙아를 등록 관리함 F - 보건소 중심의 수동적 파악

나) 제공서비스 및 추구관리

평가	목표달성과의 연계성: 목표달성과 연관된 서비스나 수단인가
여부	P - 목표달성에 직접적인 영향이나 효과를 미치는 서비스 내용과 수단임 F - 대부분의 서비스가 목표달성과 무관하게 수행됨
평가	접근성: 접근성을 높이기 위해 서비스 제공시간을 탄력적으로 운영하였는가
여부	P - 근무시간 및 공간에 국한되지 않은 서비스 제공(24시간 상담가능한 전화, ARS, ACS 설치, 홈페이지 운영) F - 위 내용에 해당되지 않음
평가	가정방문을 정기적으로 실시하고 있는가
등급	3 - 정기적(월 10건 이상)으로 가정방문을 실시함 2 - 월 5~9건 가정방문을 실시함 1 - 월 1~4건 이하 가정방문을 실시함
평가	적절성: 가정방문시 서비스 내용이 적절한가
여부	P - 일반 건강사정(신체계측, 영양상태 등), 육아 및 고위험 건강문제(황달, 원시반사, 애착 관계, 빈혈 등) 사정 및 교육 실시 F - 정보 및 교육자료 배포에 그침
평가	자조모임을 운영하고 있는가
등급	3 - 월 1회 이상 정기적 운영 2 - 연 11회 이하 운영 1 - 자조모임 없음
평가	자조모임에 필요한 자원을 지원하는가
여부	P - 보건소 자체 지원(차량, 장소 등) 및 지역내자원(인적, 물적, 장소 등)활용 F - 지원하지 않음
평가	모유수유에 대한 대 사회 홍보를 실시하는가
여부	P - 언론, 관련단체 등과 협력하여 대주민 홍보를 연 2회 이상 실시함 F - 연 1회 이하 실시함
평가	영아돌연사 증후군에 대한 홍보를 실시하는가
여부	P - 관련 자료를 배포 및 홍보함 F - 배포 및 홍보하지 않음
평가	미숙아 등록 및 의료비 지원에 대한 홍보가 이루어지고 있는가
여부	P - 공공 및 민간 대상으로 유인물, 포스터, hot line 운영, 매스컴, 홈페이지 등에 사업 소개 및 홍보 F - 홍보가 이루어지지 않음

3) 결과

평가	제공서비스 coverage
등급	3 - 설정한 사업목표대상자의 90% 이상 서비스 제공(가정방문 2회 이상 기준) 2 - 사업목표대상자의 60~90% 미만 서비스 제공 1 - 사업목표대상자의 60% 미만 서비스 제공

다. 자체평가

1) 목표달성 측정

평가	대표적 건강문제가 지표로 산출되었는가
가산점	(+3) - 모유수유실천율, 적기예방접종률, 서비스 전·후 변화(예: 양육태도, 모성자존감 등) 등 목표로 설정된 지표가 산출될 경우 각 지표당 (+3)
평가	신뢰성: 신뢰성있는 지표가 산출되었는가
감점	(-1) - 위의 생산된 지표 중 신뢰할 수 없는 지표가 포함될 경우 각 지표당 (-1)

5. 영유아 성장발달 스크리닝

가. 사업 계획

1) 지역사회 진단

평가	정확성: 지역내 서비스 제공기관을 파악하고 있는가
등급	3 - 전체 규모를 파악하고 있음 2 - 특정 지역에 대해 일부 파악 1 - 파악 안됨
평가	객관성: 대상자의 건강문제와 크기를 객관적으로 파악하였는가
등급	3 - 직접조사 또는 기존자료를 활용하여 객관적으로 파악함 2 - 지역 주민, 관련 전문인력을 통한 간접 파악하였으나 객관성은 알 수 없음 1 - 파악 안되거나 객관적이지 못함
평가	요구도 파악: 사업대상자의 요구도를 파악하였는가
등급	3 - 대상자로부터 직접 수집한 자료(지역 자료 활용)를 통하여 파악함 2 - 지역 전문가 및 자원을 이용하여 간접적으로 파악 1 - 파악 안됨

2) 목표설정

평가	적절성: 사업대상자는 우선순위 건강문제가 있는 대상인가
여부	P - 취약, 고위험(미숙아), 요구도가 있는 대상자로 선정 근거가 타당함 F - 고위험 대상자를 사업 대상으로 포함하지 않거나 선정 근거 타당하지 않음
평가	구체성, 측정가능성: 달성목표가 측정 가능하게 제시되었는가
등급	3 - 목표대상자, 기대되는 변화를 구체적, 정량적·질적 지표로 제시 2 - 일부 정량적·질적 지표로 제시 1 - 대부분 서술적 기술에 그침
평가	대표적 건강문제가 지표로 선정되었는가
가산점	(+1) - 적정지표(발달지연아 판별력의 정확도, 모자보건수첩 보유율, 적기예방접종률, 발달지연아 관리건수 등)가 포함될 경우 각 지표당 (+1)
평가	적절성, 활용성: 전년도 사업의 평가 결과 제시된 문제점 및 장애요인을 제거하기 위한 방안이나 권고사항들이 이듬해 사업 계획에 반영되었는가
여부	P - 반영됨 F - 거의 반영 안됨

나. 사업 수행

1) 사업 구조적 측면

가) 사업담당 인력 및 조직

평가	인력의 양과 질: 적절한 전문인력이 투입되었는가
등급	3 - 간호사이며, 성장발달스크리닝 교육 이수자임 2 - 간호사이나 위 교육 과정 이수자가 아님 1 - 위 사항에 해당되지 않음
평가	팀웍과 조직의 효과성: 업무분장 및 협력체계가 효과적으로 활용되는가
등급	3 - 담당인력의 업무량이 적절하며 관련 부서와의 협력체계가 원활함 2 - 담당인력의 업무량이 과다하거나, 원활하게 활용할 수 있는 조직체계를 갖추지 못함 1 - 불분명한 업무분장 또는 협력체계 부재
평가	보상체계: 시간의 근무 및 우수직원에 대한 보상(수당, 승진, 포상 등)이 있는가
등급	3 - 보상책이 매우 합리적으로 이루어짐 2 - 보상책이 일부 합리적으로 이루어짐 1 - 보상책이 거의 없음
평가	서비스 질관리: 인력 자질향상을 위해 필요한 교육과 정기적 질평가를 하는가
등급	3 - 사업인력의 지식과 기술을 연 2회 이상 평가 후 이에 근거한 필요교육을 2회 이상 실시함 2 - 인력의 질 평가없이 교육을 2회 이상 집중적으로 실시함 1 - 인력의 질 평가없이 연 1회 또는 교육을 실시하지 않음
평가	관리: 질평가에 활용가능한 업무(활동)일지, 의뢰요청서 등이 보관되어 있는가
등급	3 - 작성수준이 양호(서비스 제공자, 참여대상수 및 반응, 서비스 제공량·내용·시간, 이상 소견 내용, 향후 고려사항 등이 기재된 경우) 2 - 작성수준이 보통 1 - 작성수준이 불량
평가	사업관련 홍보 및 지자체 관심: 단체장 및 지역 자원과 공식적 회의를 하는가
등급	3 - 보건소장 주축로 예산결정자, 지역사회 단체(부시장, 부군수, 기획담당관, 국장, 시의원, 민간의료기관 등)가 참석하는 회의를 연 4회 이상 실시함 2 - 연 2~3회 실시함 1 - 연 1회 이하 실시함

나) 시설 및 장비

평가	구비성: 프로그램 운영에 필요한 장비 및 시설 구비 정도
등급	3 - 사업수행에 전혀 불편함이 없는 시설 및 장비(성장발달실과 스크리닝 도구 등) 확보 2 - 사업운영에 별로 불편함이 없는 시설 및 장비 확보 1 - 사업운영에 필요한 시설 및 장비 확보가 전혀 안됨

2) 사업 과정적 측면

가) 대상자 접근

평가	일관성: 목표설정 사업대상자와 사업의 수행 대상이 일치하였는가
등급	3 - 목표설정 사업대상자와 수행 대상자가 대부분 일치함/ 사업 대상자와 수행 대상자가 일치하지 않으나 대상자 수정의 근거 있음 2 - 목표설정 사업대상자와 수행 대상자가 일부만 일치함 1 - 목표설정 사업대상자와 수행 대상자가 일치하지 않으며, 수정의 근거 없음
여부	P - 공공자원(동사무소·각 보건소) 및 민간자원(관내 병·의원)과의 협력체계를 구축하여 공문, 내소 격려 전화 등을 통해 사업목표대상을 등록 관리함 F - 고위험 영유아 등록에 노력하지 않음

나) 제공서비스

평가	목표달성과의 연계성: 목표달성과 연관된 서비스나 수단인가
여부	P - 목표달성에 직접적인 영향이나 효과를 미치는 서비스 내용과 수단임 F - 대부분의 서비스가 목표달성과 무관하게 수행됨
평가	모자보건수첩을 배포·활용하고 있는가
등급	3 - 보건소 방문시 모자보건수첩 소지율이 80%(군지역 90%) 이상 2 - 보건소 방문시 모자보건수첩 소지율이 60%(군지역 80%) 이상 1 - 보건소 방문시 모자보건수첩 소지율이 60%(군지역 80%) 미만
평가	자조모임에 필요한 자원을 지원하는가
여부	P - 보건소 자체 지원(차량, 장소 등) 및 지역내 자원(인적, 물적, 장소 등) 활용 F - 지원하지 않음
평가	정기적으로 운영하는 교육프로그램이 있는가
여부	P - 있음 F - 없거나 일회성임
평가	대상자에게 교육자료(책, 비디오 테이프, 리플렛 등)를 배포하는가
여부	P - 대부분의 대상자에게 배포함 F - 거의 배포하지 못함
평가	대상자 추구관리 노력 정도
여부	P - 공식적 의뢰체계를 이용하여 의뢰 및 대상자 정보를 환류함 F - 대상자 정보를 환류하지는 않음(의뢰에 국한)
평가	적절성: 부적절한 서비스를 제공하고 있지는 않는가
감점	(-3) - 고위험이 아닌 대상을 민간의료기관에 고가에 검진 의뢰함

3) 결과

미반영평가	제공서비스량(coverage)
등급	3 - 설정한 사업목표대상자의 90% 이상 서비스 제공 2 - 사업목표대상자의 60~90% 미만 서비스 제공 1 - 사업목표대상자의 60% 미만 서비스 제공

다. 자체평가

1) 목표달성 측정

평가	대표적 건강문제가 지표로 산출되었는가
가산점	(+3) - 발달지연아 판별력의 정확도, 모자보건수첩 보유율, 적기예방접종률, 발달지연아 관리 건수 등 목표로 설정된 지표가 산출될 경우 각 지표당 (+3)
평가	신뢰성: 신뢰성있는 지표가 산출되었는가
감점	(-1) - 위의 생산된 지표 중 신뢰할 수 없는 지표가 포함될 경우 각 지표당 (-1)

6. 편식교정 및 비만아동 상담지도

가. 사업계획

1) 지역사회 진단

평가	객관성: 4~12세 이하 아동의 식습관관련 건강문제와 크기를 파악하였는가
등급	3 - 비만 및 식습관 관련 조사를 직접 또는 기존자료를 활용하여 객관적으로 파악함 2 - 관련 전문인력을 통한 간접 파악하였으나 객관성은 알 수 없음 1 - 파악 안되거나 객관적이지 못함
평가	요구도 파악: 사업대상자의 요구도를 파악하였는가
등급	3 - 대상자로부터 직접 수집한 자료(지역 자료 활용)를 통하여 파악함 2 - 지역 전문가 및 자원을 이용하여 간접적으로 파악 1 - 파악 안됨

2) 목표설정

평가	적절성: 사업대상자는 우선순위 식습관관련 건강문제가 있는 대상인가
여부	P - 저소득, 고위험, 맞벌이부모, 요구도가 있는 대상으로 선정근거가 타당함 F - 위 대상자를 포함하지 않거나 선정근거가 타당하지 않음
평가	구체성, 측정가능성: 달성목표가 측정 가능하게 제시되었는가
등급	3 - 목표대상자, 기대되는 변화를 구체적, 정량적·질적 지표로 제시 2 - 일부 정량적·질적 지표로 제시 1 - 대부분 서술적 기술에 그침
평가	대표적 건강문제가 지표로 선정되었는가
가산점	(+1) - 적정지표(목표대상의 비만유병률, 편식예방교육 참가인원수, 식습관 실천율 등)가 포함될 경우 각 지표당 (+1)
평가	적절성, 활용성: 전년도 사업의 평가 결과 제시된 문제점 및 장애요인을 제거하기 위한 방안이나 권고사항들이 이듬해 사업 계획에 반영되었는가
여부	P - 반영됨 F - 거의 반영 안됨

나. 사업 수행

1) 사업 구조적 측면

가) 사업담당 인력 및 조직

평가	인력의 양과 질: 적절한 전문인력이 서비스를 제공하는가
여부	P - 간호사, 영양사가 투입되었거나 외부에서 활용가능함 F - 위 사항에 해당되지 않음
평가	팀웍과 조직의 효과성: 업무분장 및 협력체계가 효과적으로 활용되는가
등급	3 - 담당인력의 업무량이 적절하며 관련 부서와의 협력체계가 원활함 2 - 담당인력의 업무량이 과다하거나, 원활하게 활용할 수 있는 조직체계를 갖추지 못함 1 - 불분명한 업무분장 또는 협력체계 부재
평가	보상체계: 시간외 근무 및 우수직원에 대한 보상(수당, 승진, 포상 등)이 있는가
등급	3 - 보상책이 매우 합리적으로 이루어짐 2 - 보상책이 일부 합리적으로 이루어짐 1 - 보상책이 거의 없음
평가	서비스 질관리: 인력 자질향상을 위해 필요한 교육과 정기적 질평가를 하는가
등급	3 - 사업인력의 지식과 기술을 연 2회 이상 평가 후 이에 근거한 필요교육을 2회 이상 실시함 2 - 인력의 질 평가없이 교육을 실시함 1 - 인력의 질 평가없거나 교육을 실시하지 않음
평가	관리: 질평가에 활용가능한 업무(활동)일지, 의뢰요청서 등이 보관되어 있는가
등급	3 - 작성수준이 양호(서비스 제공자, 참여대상수 및 반응, 서비스 제공량·내용·시간, 이상 소견 내용, 향후 고려사항 등이 기재된 경우) 2 - 작성수준이 보통 1 - 작성수준이 불량
평가	사업관련 홍보 및 지자체 관심: 단체장 및 지역 자원과 공식적 회의를 하는가
등급	3 - 보건소장 주축로 예산결정자, 지역사회 단체(부시장, 부군수, 교육시설장, 시의원 등)가 참석하는 회의를 연 4회 이상 실시함 2 - 연 2~3회 실시함 1 - 연 1회 이하 실시함

나) 시설 및 장비

평가	구비성: 프로그램 운영에 필요한 장비 및 시설 구비 정도
등급	3 - 사업운영에 전혀 불편함이 없는 시설 및 장비(비만측정기, 식품모형 등) 확보 2 - 사업운영에 별로 불편함이 없는 시설 및 장비 확보 1 - 사업운영에 필요한 시설 및 장비 확보가 전혀 안됨

2) 사업 과정적 측면

가) 대상자 접근

평가	일관성: 목표설정 사업대상자와 사업의 수행 대상이 일치하였는가
등급	3 - 목표설정 사업대상자와 수행 대상자가 대부분 일치함/ 목표설정 사업대상자와 수행 대상자가 일치하지 않으나 대상자 수정의 근거 있음 2 - 목표설정 사업대상자와 수행 대상자가 일부만 일치함 1 - 목표설정 사업대상자와 수행 대상자가 일치하지 않으며, 수정의 근거 없음
평가	노력성: 사업대상자의 발견 및 등록을 최대화하기 위한 노력을 기울였는가
여부	P - 교육청, 학교 및 보육시설과 협력체계를 구축하여 공문, 내소격려 전화 등을 통해 등록 관리함 F - 내소자 중심의 등록 관리

나) 제공서비스

평가	목표달성과의 연계성: 목표달성과 연관된 서비스나 수단인가
여부	P - 목표달성에 직접적인 영향이나 효과를 미치는 서비스 내용과 수단임 F - 대부분의 서비스가 목표달성과 무관하게 수행됨
평가	부모를 대상으로 하는 교육프로그램이 있는가
여부	3 - 연 4회 이상 실시함 2 - 연 2~3회 실시함 1 - 연 1회 이하 실시함
평가	연계성: 취학전아동이 취학시 학교보건과 연계 관리되는가
등급	3 - 대부분 연계관리함 2 - 일부 연계관리함 1 - 연계 관리하지 않음
평가	대상자에게 교육자료(책, 비디오 테이프, 리플렛 등)를 배포하는가
여부	P - 대부분의 대상자에게 배포함 F - 거의 배포하지 못함
평가	간접인력에게 수행한 서비스가 적절한가(관련 지역사회 자원 동원)
여부	P - 간접인력(부모, 교사)에게 수행한 서비스 내용이 적절함 F - 적절하지 않거나 없음
평가	대상자 추구관리 노력 정도
등급	P - 학교 및 가정(가정통신문 발송, 전화 독려)과 대상자 정보를 환류함 F - 추구관리 안됨

3) 결과

미반영평가	제공서비스량(coverage)
등급	3 - 설정한 사업목표대상자의 90% 이상 서비스 제공 2 - 사업목표대상자의 60~90% 미만 서비스 제공 1 - 사업목표대상자의 60% 미만 서비스 제공

다. 자체평가

1) 목표달성 측정

평가	대표적 건강 문제가 지표로 산출되었는가
가산점	(+3) - 목표대상의 비만유병률, 편식예방교육 참가인원수, 식습관 실천율 등 목표로 설정된 지표가 산출될 경우 각 지표당 (+3)
평가	신뢰성: 신뢰성있는 지표가 산출되었는가
감점	(-1) - 위의 생산된 지표 중 신뢰할 수 없는 지표가 포함될 경우 각 지표당 (-1)

보건소에서의 모성건강 교육

박 영 숙

(서울대학교 간호대학 교수)

보건소에서의 모성건강 교육

1. 출산과정

모성건강 교육의 목적

- ◆ 영양, 운동, 휴식, 임신 불편감 해소법 등 산전관리법을 습득하여 태아와 자신을 위한 건강한 생활 영위
- ◆ 출산에 대한 만족과 기쁨
- ◆ 부모준비로 자존감 (자신감) 유지
- ◆ 산후관리 및 신생아를 돌보는 능력 증강

분만과정의 이해

5 P

- ◆ 자궁 수축력, 진동(Power)
- ◆ 태아의 위치, 크기(Passenger)
- ◆ 산도,골반의 모양과 크기(Passageway)
- ◆ 정신 (Psyche)
- ◆ 체위 (Position)

분만과정

- ◆ 분만1기: 진진통- 자궁경부 완전개대
 - 잠재기
 - 활동기
 - 이행기
- ◆ 분만2기:아기가 나올 때까지
- ◆ 분만3기: 태반이 나올 때까지
- ◆ 분만4기: 출산 후 1-2시간까지

분만 시작 전에 나타나는 증상

- ◆ 배가 아래로 처진다(하강감)
- ◆ 소변을 자주 보고 싶다.
- ◆ 질 분비물의 증가
- ◆ 이슬(점액과 혈액이 섞여 있는 분비물)
- ◆ 에너지가 많아짐을 느낀다.
- ◆ 체중이 약간 감소.
- ◆ 허리가 계속 아프다. 아랫배가 아프다.

분만 1기- 잠재기

자궁경부 개대 : 0-3 cm
초산8-9시간 경산:5-6시간
(2-20시간)

잠재기 신체적 변화

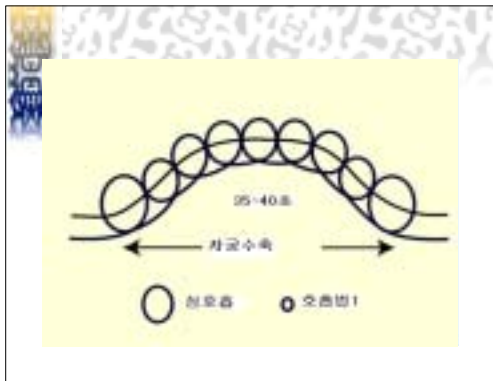
- ◆ 약한 자궁 수축
5 - 20분 간격(10분), 35-40초 지속
- ◆ 이슬 비침
- ◆ 복부근육이 단단하다.
- ◆ 배가 약간 아프다.
- ◆ 허리가 약간 아프다.
- ◆ 양수가 나올 수 있다.

잠재기 정서적 변화

- ◆ 흥분
- ◆ 기대감
- ◆ 행복감
- ◆ 다소 안절부절

잠재기 남편의 역할

- ◆ 안심시킨다.
- ◆ 근육 이완하도록 돕는다.
- ◆ 병원 갈 준비를 한다.
- ◆ 자궁 수축 빈도, 강도를 잴다.
- ◆ 천천히 흉식 호흡하도록 돕는다.
- ◆ 목욕 또는 샤워하게 한다.
- ◆ 허리에 압력을 가해 준다.



분만 제 1기 (활동기)

자궁 경부 개대 : 4 - 7 cm
 초산: 4-5시간 경산: 3-4시간
 (2 - 9시간)

활동기 신체적 변화

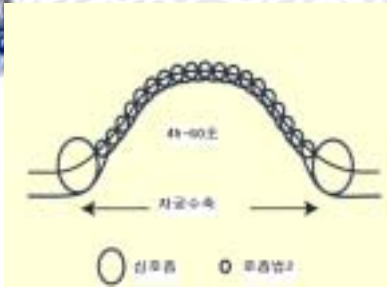
- ◆ 자궁 수축이 강해지고 길어진다.
 3 - 5분 간격, 45-60초 지속
- ◆ 이슬의 양이 증가
- ◆ 요통이 있다.
- ◆ 치골 결합의 통증
- ◆ 양수가 나올 수 있다.

활동기 정서적 변화

- ◆ 안절부절
- ◆ 점점 심각해짐을 느낌
- ◆ 의심, 공포
- ◆ 옆에 누군가 있어 주기를 원함
- ◆ 자궁 수축이 오면 어찌할 줄 모름

활동기 남편의 역할

- ◆ 편안함을 느낄 수 있는 자세를 모색
- ◆ 자궁수축의 시작, 정점을 측정
- ◆ 근육 이완이 되었는지 검사하고 이완할 수 있도록 돕기
- ◆ 찬물 수건으로 이마를 닦아준다.
- ◆ 가제를 물에 적서 입에 대준다.
- ◆ 소변의 배뇨 상태를 관찰한다.
- ◆ 호흡법을 코치한다.
- ◆ 칭찬하여 사기를 북돋운다.



분만 제 1기 (이행기)

자궁 경부 개대 : 8-10cm
30분 - 2시간

이행기 신체적 변화

- ◆ 자궁 수축이 더욱 강해지고 길어진다
1-2분 간격, 60초 이상 지속
- ◆ 자궁 수축이 없을 때는 망각증
- ◆ 다리가 뻣뻣해진다.
- ◆ 트림, 오심, 구토가 난다.
- ◆ 얼굴에 땀이 많이 난다.
- ◆ 덥기도 하고 춥기도 하다.
- ◆ 골반이 당기거나 뻗치는 것 같다.
- ◆ 이슬의 양이 증가한다.
- ◆ 심한 요통
- ◆ 양수가 나온다.

이행기 정서적 변화

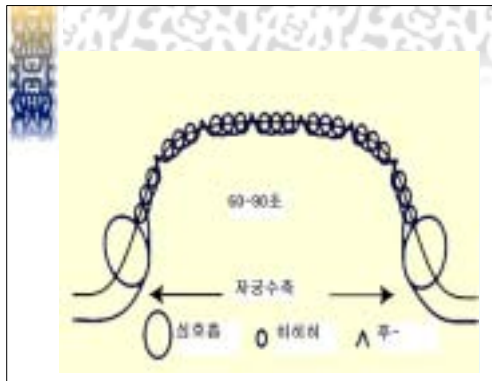
- ◆ 안절부절 어쩔 줄 모른다.
- ◆ 누가 만지는 것을 싫어 한다.
- ◆ 욕구불만
- ◆ 호흡을 하지 않고 자고 싶다.
- ◆ 지시를 잘 이해하지 못하고 싸우려 든다.

이행기 남편의 역할(1)

- ◆ 부인을 위하여 남편이 가장 필요한 시기.
- ◆ 자궁수축과 강도를 조사
- ◆ 과도한 호흡으로 인한 변화 유무 조사
(현기증, 손발이 얼얼하거나 뻣뻣해진 다)
- ◆ 가능한 근육이완을 하도록 돕는다.
- ◆ 곧 출산이 가깝다는 것을 인식시키며 잘 호흡하도록 돕는다.

이행기 남편의 역할(2)

- ◆ 요통을 덜어준다.
- ◆ 다리가 떨리면 마사지 등으로 편안하게 해준다.
- ◆ 사기를 북돋우며 사랑을 준다.
- ◆ 분만 진행과정을 알려준다.
- ◆ 자궁 수축 시 깨어 있게 한다.



분만 2기

자궁 경관 개대 10cm 이후부터
아기가 나올 때까지
초산: 1시간 경산: 30분
(30분-2시간)

분만 2기 신체적 변화

- ◆ 자궁경관이 10cm로 열린다.
- ◆ 자궁 수축이 가장 강하고 길다.
1-2분 간격, 50-90초 지속
- ◆ 복부에 힘이 주어진다.
- ◆ 회음부가 늘어난다.
- ◆ 태아의 머리가 보인다.
- ◆ 자궁 수축 사이에 망각증
- ◆ 이슬의 양이 증가한다.

분만 2기 정서적 변화

- ◆ 출산과정에 참여하고, 안도감을 느낀다.
- ◆ 저절로 힘을 주고 싶다.
- ◆ 대변 보고 싶은 느낌이 있다.
- ◆ 자궁 수축 시 만족스럽게 힘을 준다.
- ◆ 질, 회음부가 갈라지는 느낌이 있다.

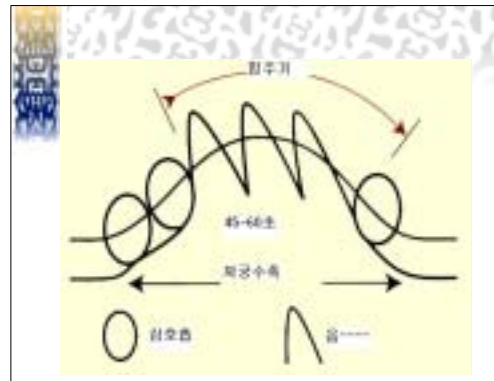
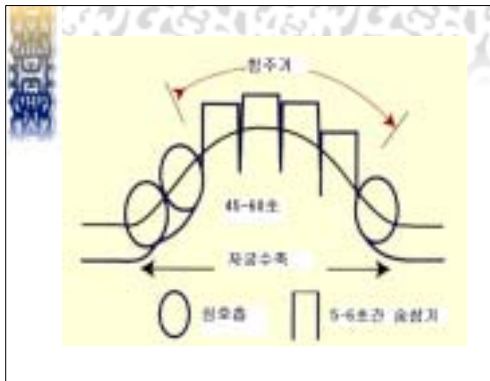
분만 2기 남편의 역할

- ◆ 침상머리를 30도 정도 올려준다.
- ◆ 힘주는 자세를 지시, 힘을 주도록 돕는다.
- ◆ 곧 출산이 있을 것을 알려 주며 근육이 완을 하도록 돕는다.
- ◆ 부인이 아기에 대해 생각하도록 부인을 지지하고 사랑해준다.

분만 2기 호흡법

힘을 주는 법

- ◆ 자궁수축 시 두 번 심호흡 한다.
- ◆ 크게 들이마시고 숨을 참으며 힘을 준다(6초간).
가볍게 내쉬고 들이쉬고 숨을 참으며 힘을 준다(6초간)
- ◆ 자궁수축이 끝날 때 다시 두 번 심호흡을 한다.
- ◆ 상체를 30도 정도 올리고 양손은 무릎 밑을 잡고 힘을 준다.



호흡법(출산 자연)

힘을 주지 않는 법

- ◆ 하-, 하-, 하- 입을 벌리고 가볍게 숨을 쉰다.

분만 제3기

아기 출산 후부터
태반 만출 까지
평균 10분 (5 - 30분)

분만 3기 신체적 변화

- ◆ 아기 출산 후 일시적으로 자궁 수축이 멈춘다.
- ◆ 대개 통증이 없다.
- ◆ 자궁이 약간 상승하며 원반형으로 된다.
- ◆ 탯줄이 길어지며 갑자기 혈액 유출
- ◆ 태반이 떨어지며 나온다.

분만 3기 정서적 변화

- ◆ 피로를 느낀다.
그러나 기분은 상승되고 자랑스러움을 느낀다.
- ◆ 아기가 보고 싶고 소리가 듣고 싶다.
- ◆ 배고픔 또는 갈증, 오한이 있다.

분만 3기 남편의 역할

- ◆ 부인의 정서반응에 긍정적 반응을 보인다.
- ◆ 아기로 인한 즐거움을 부인과 함께 나눈다.
- ◆ 불편감을 느끼면 호흡법을 하도록 도와준다.

분만 3기 호흡법

- ◆ 태반이 나올 때 1-2회 힘을 주어야 하는 경우도 있다.
- ◆ 의사가 손을 자궁 내에 넣기도 하는데 그 때 짧은 얇은 호흡을 한다.

분만 4기

태반 배출 후부터
1-2시간까지 (4시간)

2. 임부의 자가 관리

가. 휴식

- 하루에 오전, 오후 30분 정도 낮잠을 잔다.
- 편안한 자세로 휴식을 취한다.
- 임신 말기에는 옆으로 누워 작은 베개로 복부를 받쳐주면 더 편안하다.
- 충분한 수면을 취한다.

나. 가사노동, 직장일

- 평소대로 심하지 않은 일을 하는 것은 좋으나 중노동 또는 힘든 일은 피한다.
- 복부에 압력을 가하는 자세나 위치로 일하는 것은 피한다.
- 임부는 독성물질에 특별히 조심을 해야 한다. 세탁을 할 경우 합성세제 사용 시 장갑을 끼도록 한다.

다. 의복

- 몸을 졸라매지 말고 헐겁게 입는다. 임부복은 박스형이 편안하다.
- 거들이나 밴드스타킹은 착용하지 않는 것이 좋다.
- 복대는 꼭 필요하지 않으며 배가 불러 아래로 처진 경우에 복대를 하면 편안한 감을 느낀다.
- 브래지어는 커진 유방크기에 맞는 것을 이용하고 어깨끈이 넓은 것이 좋다
- 낮은 굽의 구두가 편안하다.

라. 신체청결

- 매일 샤워하는 것이 좋다. 임신 말기에는 미끄러져 넘어지지 않도록 주의한다.
- 온천이나 냉수마찰은 피한다. 대중탕이나 사우나도 피하는 것이 좋다.
- 질분비물의 증가는 임신으로 인한 것일 수도 있으나 트리코모나스, 캔디다 등에 의한 질염 증상일 수도 있으니 잘 관찰하여 의사와 상의한다.
- 회음부를 씻을 때는 물을 위에서 아래로 흐르도록 한다.

마. 유방간호

- 임신 초기부터 분비물이 나올 수 있으므로 깨끗이 씻고 잘 닦아 습기가 없도록 한다.
- 엄지손가락과 검지손가락으로 유두를 잡고 지긋이 쥐었다 놓았다 잡아당겼다 밀어넣었다를 반복해 압박마사지를 한다.
- 유두가 속 들어가 있는 경우(함몰유두) 임신 중기부터 손가락으로 유두주위를 돌리거나 양쪽으로 벌려준다. 함몰유두 교정기를 이용하여 유두 주위에 지속적인 압력을 주어 유두가 돌출하도록 한다. 임신 중반기부터 사용하기 시작하여 처음에는 하루 한 시간씩 착용하다가 이후 점차 시간을 늘린다.

바. 배변습관

- 임신 중에는 변비가 생기기 쉬우므로 예방이 중요하다.
- 섬유질이 많은 음식을 먹고 식전에 음료를 섭취하며 적당한 운동으로 변비를 예방할 수 있다. 하제의 사용은 유산, 조산의 위험이 있으므로 전문의와 상의한다.

사. 여행

- 임신 초기, 말기를 제외하고 장거리 여행은 가능하나 피곤하지 않도록 주의해야 한다.
- 자동차 여행 시 2시간마다 10-15분 쉼을 쉬도록 한다.
- 안전벨트 착용: 어깨 벨트는 유방 사이에, 허리 부분 벨트는 배 아래쪽에 놓이도록 한다. 장기간 여행할 때에는 주기적으로 벨트 위치를 조절하여 편안하면서도 제자리에 있도록 한다.

아. 운동

- 운동목표는 자신의 신체상태에 따라 세우고 매일 천천히 증가시킨다.
- 하루에 2회 가량 한가지 운동을 5회 정도 반복하는 상태에서부터 서서히 늘여서 10회 정도까지 반복하는 것이 좋다.
- 매일 같은 시간을 정하여 한다. 적어도 일주일에 3회이상 꾸준히 한다.

- 준비운동에서 정리운동까지 30분-40분 정도면 적당하다.
- 미리 소변을 보고 시작한다.
- 서서히 시작하고 서서히 끝낸다.
- 수영, 산책 등 적당한 운동을 하는 것이 좋다.
- 공복 시에 절대로 운동하지 않는다.
- 숨이 가쁘거나 심장이 뛰는 것을 느낄 때는 운동을 중지한다.(최대 심박수 140을 넘지 않도록 한다.)
- 신체상태에 따라 통증이 있을 정도로 무리해서는 안 된다.
- 특히 초기 임신 상태에서 덥거나 너무 습한 날씨에 운동하는 것을 피한다.
- 자전거 타기, 승마, 스케이트 같은 복부에 힘이 가해지는 운동이나 몸의 균형을 잡아야 하는 운동은 피하는 것이 좋다.

자. 영양- 식이

- 임신중이거나 수유 중에 “둘을 위하여” 먹는다는 것이지 평상시 섭취량의 두 배를 먹는다는 뜻은 아니다. 임신기나 수유기에만 특별히 필요한 영양소는 없으나 비임신기에 비해 열량, 단백질, 무기질 및 비타민의 필요량이 증가한다.
 - 열량: 임신 중 기초대사의 증가, 태아와 태반의 성장, 모체관련조직의 증대, 체중증가, 모체 내 지방 축적, 모유분비의 준비 등으로 인해 1일 열량은 증가한다.
 - 단백질: 태아의 발육성장을 위해 적정량의 단백질이 필요하며 또 태아 부속물의 형성, 모체에 있어서 자궁의 비대, 유선 발육, 혈액량 증가, 그 외에 장기의 증식 비대 및 임신성 고혈압 예방을 위해서도 양질의 단백질이 필요하다. 생선이나 두부, 고기를 매일 섭취하지 않는 사람에게 부족하기 쉬운 영양소이다. 단백질이 부족한 경우 대사장애나 임신 중독증, 미숙아 출산이 일어날 수 있다.
 - 칼슘: 체내의 골격과 치아의 대부분을 차지하고 있으며 근육수축, 혈액응고 등 중요한 작용을 한다. 우유나 유제품, 두부, 뼈째 먹는 생선에 칼슘이 많다. 멸치가루를 사용하여 맛을 내면 칼슘섭취를 높일 수 있다.
 - 철분: 임신으로 모체의 혈액량이 50% 증가하면서 태아의 혈액도 새롭게 생성되므로 다량의 철분이 요구된다. 그리고 태아의 간에는 다량의 철분이 저장되어 출생 후 수개월간 정상적인 성장과 영아빈혈 예방에 이용된다.

철분은 주로 고기, 특히 쇠고기, 간, 달걀노른자, 녹색채소 등에 많이 들어 있다. 커피, 녹차, 콜라 등은 철분 흡수를 방해하므로 식사 도중이나 직후에는 마시지 않도록 한다. 비타민 C가 많은 채소나 과일(귤, 딸기 등)과 함께 먹으면 흡수율이 높아진다.

차. 식사지침

- 비만이 되지 않도록 하고 식품의 선택에 주의한다. 식욕이 늘어나는 대로 무조건 먹는다면 태아와 모체의 건강을 위한 영양공급보다 불필요한 지방만 늘어 출산에 어려움을 겪게 되므로 에너지보다는 질적으로 우수한 식품의 선택이 중요하다.
- 임신 중 적절한 체중증가는 임신 전기간을 통해 7-15kg(평균 11kg)정도이며 임신전의 체중에 따라 다를 수 있다. 전체적인 체중증가량보다는 체중증가 양상이 더 중요하다. 일반적으로 임신초기에 1kg, 임신 중기에 5kg, 임신 말기에 5kg의 체중증가가 있다.
- 분만후 수유기에는 수유부 자신의 산후회복, 모유의 분비, 신생아의 육아에 소비되는 열량이 필요하므로 임신으로 늘어난 체중을 임신 전으로 돌리기 위한 심한 식이조절은 영양공급에 지장을 줄 수 있다. 따라서 균형된 식사와 운동을 병행하여 서서히 몸매가 원래대로 되돌아오도록 해야 한다. 수유 그 자체만으로 하루 500kcal 정도를 소요하므로 수유를 하는 것이 체중조절에 훨씬 효과적이다.
- 단백질 식품은 철분이 많이 함유된 붉은 살코기나 간, 미네랄이 풍부한 등 푸른 생선과 해조류가 좋고 갈슘의 공급원으로는 뼈째 먹는 생선과 우유를 매일 추가 섭취하는 것이 좋다. 우유 1컵, 달걀1개, 신선한 간이나 육류는 매일 먹는 것이 좋다.
- 비타민이나 무기질은 생리기능 조절에 필수적이다. 특히 비타민 C는 스트레스 완화와 감염예방을 위해 충분히 공급되도록 한다.
- 임신기간에 다이어트는 절대 금물
- 보약 및 편식 습관은 버린다. 좋다고 해서 한 두가지를 과잉섭취하지 않도록 하며 한약제를 비롯한 모든 약제의 사용은 의사와 상의하여 신중히 사용한다.
- 알코올은 태아의 두뇌를 손상시키고 성장에 장애를 일으키므로 마시지 않도록 한다.

- 커피, 콜라, 초코렛 등 카페인 많이 함유된 식품도 제한한다. 커피는 하루에 한잔정도는 무관하나 600mg이상의 카페인을 섭취하는 경우 유산, 조산, 사산의 빈도가 높다.
- 담배에 포함된 니코틴은 태아에게 산소와 영양 공급하는데 영향을 미치므로 흡연이나 간접 흡연을 피한다.

<임신과 수유기의 영양>

구분	열량 kcal	단백질 g	칼슘 mg	철분 mg	비타민C mg
비임신시	2000	60	700	18	55
임신전반기	2150	75	1000	26	70
임신후반기	2350	75	1000	30	70
수유기	2500	80	1100	20	90

3. 임부의 불편감 완화법

가. 초기

불편감	원 인	완 화 법
빈뇨	• 자궁증대	• 저녁식사 후 물 등의 음료를 적게 먹는다. • 케겔(kegel's)운동 • 카페인 빈뇨를 가중시키므로 제한
오심과 구토	• 정확한 원인은 모름 • 융모성선 자극 호르몬(HCG) • 정서적 요인 • 프로게스테론으로 인한 연동운동장애 • 임신 4-6주에 생겨 12주경에 사라짐.	• 위의 공복 상태나 과식을 피함 • 잠자리에서 일어나기 전에 크래카, 비스킷, 누룽지, 밥풀 같은 건조한 탄수화물을 먹는다. • 기름지거나 자극성이 있는 음식은 피한다. • 하루에 5-6회로 소량씩 자주 먹는다. • 콜라, 따뜻한 우유, 차 등이 도움이 된다. • 안심(태아를 위한 증상) • 심할 경우 항구토제 복용.
유방이 커지고 찌릿한 통증	에스트로젠과 프로게스테론의 영향	• 브래지어는 어깨끈이 넓고 조금 큰 것을 착용하여 받쳐 주도록 한다. • 유두에 비누 사용을 금한다.
피로	• 원인불명 • 기초체온 상승 • 심리적 반응	• 필요한 만큼 충분히 휴식 • 균형식이 • 안심
양가감정	• 임신의 정상적 반응 • 역할변화	• 남편의지지 • 안심

나. 중기

불편감	원 인	완 화 법
피부의 착색: 기미, 임신선,복부 중양선,	뇌하수체 전엽에서 메라닌 자극 호르몬	· 예방할 수 없다.
모세관 확장증	· 에스트로겐으로 인한 소동맥 확장증	· 예방할 수 없다
가슴앓이: 상복부의 타는 듯한 불편감, 트림,	· 프로게스테론으로 위장관 운 동의 저하 · 연동운동의 역류 · 자궁이 위를 압박	· 좋은 자세유지, 상체를 반듯하게, 무릎을 구부린 다. · 우유를 조금씩 마신다. · 가스형성 식이나 지방성 식이 피함 · 식사를 조금씩 자주한다. · 껌씹기, 뜨거운 차를 마신다. · 나비운동
변비	· 프로게스테론에 의한 장운동 저하 및 장의 수분 재흡수 증가 · 자궁이 장을 압박	· 하루에 6잔의 물을 마신다. · 과일, 채소 등의 섬유소가 많은 음식 · 규칙적인 배변습관 · 적당한 운동 · 관장, 하제, 대변 연화제 등은 금지
복부의 가스 팽만	· 장운동 감소 · 장내 세균 작용	· 부드러운 음식을 천천히 잘 씹어 먹는다 · 가스형성 음식물을 피한다. · 기름진 음식을 피한다. · 많은 양의 음식을 먹지 않는다. · 규칙적인 배변습관
소양증	· 원인불명	· 예방할 수 없다 · 기분전환 · 온수목욕, 비누를 바꾸거나 줄인다. · 옷을 헐겁게 입는다.
심계항진	· 원인불명	· 안심
체위성 저혈압	· 반듯하게 누우면 자궁이 대정맥 을 압박한다. · 자궁-태반과 신장의 관류감소	· 옆으로 눕는다. · 상체를 45도정도 올리고 무릎을 구부린 자세를 취한다.
졸도, 실신	· 체위성 저혈압 · 혈관운동신경의 불안정성 · 다리의 정맥혈 정체	· 적당한 운동, 다리운동 · 심호흡, 갑자기 체위를 바꾸지 않는다. · 서늘한 환경 · 사람이 많은 곳을 피한다. · 저혈당이 되지 않게 소량씩 자주 먹는다. · 탄력 스타킹 착용

불편감	원 인	완 화 법
두통	- 정서적 긴장 - 눈의 긴장	- 정서적지지 - 의식적 이완법
질분비물증가	자궁경관에 많은 양의 점액분비	- 예방할 수 없다. - 가렵거나 나쁜 냄새, 색깔의 변화가 있으면 의사에게 진찰. - 면내의 착용, 팬티 스타킹 등 몸에 붙는 내의 착용 삼가기
정맥류: 하지, 외음부, 치질	- 유전적 소인 - 정맥혈관의 평활근 이완 - 골반혈관 울혈 - 자궁의 압박	- 장시간 서 있거나 앉아 있지 않는다. - 조이는 옷을 피한다. - 적당한 운동 - 다리와 엉덩이를 벽에 기대면서 5분간 올린다. - 탄력양말 착용 - 온수 좌욕 - 배변할 때 억지로 힘을 주지 않는다.
손의 마비, 쑤심	- 어깨가 당겨져서 말초신경의 압박 - 손목 말초신경의 부종	- 좋은 자세 유지 - 안심
요통, 관절통	- 복부증대 - 골반관절의 이완	- 좋은 자세 유지 - 낮은 굽의 신발 착용 - 골반 흔들기 운동, 고양이 운동 - 뜨거운 물 찜질, 등 마사지 - 의식적 이완법, 휴식 - 딱딱한 매트리스 사용
원인대 통증	자궁이 커짐에 따라 원인대가 땅겨진다	- 예방할 수 없음 - 쪼그리고 앉거나 무릎을 가슴까지 끌어 올린다. - 안심

다. 말기

불편감	원 인	완 화 법
짧은 호흡, 호흡곤란	· 자궁의 증대 · 횡경막의 상승(4cm)	· 좋은 자세, 상체를 높게 한다. · 나비운동 · 위에 부담이 없도록 한다. · 흡연중지
다리의 부종	· 오래 서 있을 때 · 더운 날씨	· 하루에 4회 다리를 15분간 올리고 휴식 · 충분한 수분 섭취 · 허리나 다리를 조이는 옷을 피한다.
다리의 경련	· 자궁이 커져서 다리에 분포된 신경을 압박 · 칼슘감소 · 피로	· 근육 마사지 · 한 손으로 무릎을 누르고 다른 한 손으로 발바닥에 힘을 가하면서 발이 다리 쪽으로 구부러지게 한다. · 다리를 따뜻하게 한다. · 칼슘섭취
빈뇨 뇨 절박감	· 태아의 머리 하강으로 방광을 압박	· 케겔운동 · 잠자기 전 수분섭취 제한 · 안심
불면증	· 태아의 움직임, 근육경련, 빈뇨, 짧은 호흡	· 안심 · 의식적 이완 · 신체 마사지 · 온수목욕 · 따뜻한 우유를 마신다.
무통성 불규칙한 자궁수축	· 자궁수축의 강화	· 안심, 휴식 · 자궁수축이 심하면 호흡법 연습 · 채워변경, 배를 마사지
회음부 불편감과 압박감	· 자궁이 커져서 압박 (특히 서있을 때)	· 휴식, 의식적 이완 · 복대 · 좋은 자세
정서적 반응 불안	· 압박한 분만 · 역할에 대한 두려움	· 남편의 지지

〈위험증후〉

○ 임신 초기: 질출혈

지속적 오심

○ 임신 중기와 말기: 질출혈

복부통증

얼굴, 손, 발의 부종

심한 두통

시력장애

파수로 맑은 물(양수)이 나옴

4. 신생아의 특성과 관리

- 키: 여아 49 cm, 남아 50cm
- 몸무게: 여아 3.2 kg, 남아 3.4 kg
출생 후 처음 몇 일간은 500g정도 감소 후 보통 2주 정도에 회복.
- 호흡: 신생아의 호흡은 불규칙하며 1분에 35-50회이고 복부호흡을 한다.
신생아가 잘 울지 않으면 1시간 간격으로 자극을 주어 울게 한다. 그이유는 울면 폐를 완전히 확장시킬 수 있다.
- 맥박: 1분에 90-150회이다. 아기가 울 때에는 1분에 180-200회 정도까지 올라감
- 체온: 신생아의 정상체온은 36.5-37.5℃
- 머리: 몸전체 길이의 1/4
대천문은 다이아몬드 형, 보통 18-24개월에 닫혀진다.
소천문은 삼각형, 2-3개월에 닫혀진다.
- 눈: 출생직후에는 기능이 미숙하나 출생후 2일이 되면 동공반사가 잘 이루어진다.
대부분 사시 경향이 있으나 출생 후 7-8주가 되면 협동과 집중작용은 완전.
생후 15일 되면 색채 식별이 가능(흰색, 황색, 녹색, 청색, 적색의 순).
눈을 돌리고 움직이며 물체를 따라가는 추적 운동은 생후 4주 경에 가능.
- 귀: 소리에 민감. 갑작스런 소리에 맥박이나 호흡이 불규칙,
신생아는 4주가 되면 어머니의 음성을 식별할 수 있다.
- 코: 출생직후에는 후각은 미약하지만 젖 냄새는 맡을 수 있다.
- 입: 단맛은 빨고 삼키지만 쓴맛이나 신맛은 쩡그리고 내뱉는다.
생후 2주가 지나서 성인처럼 미각에 적극적 반응을 보임.
- 피부: 처음에는 약간 파랗거나 얼룩덜룩한 붉은 색이다.
사지는 약간 치즈같은 것(태지)으로 덮여 있다.
이마와 코에 땀띠 같은 것(한진)이 있다. 이것은 피지선의 폐색으로 인한 것이며, 1-2주후면 자연히 없어짐. 솜털, 피부낙설(코 무릎 팔목), 분홍반점(모세혈관 확장으로 양 눈썹 사이, 코, 입술, 목), 몽고인 반점,
- 흉부: 유방은 약간 팽창되어 있을 수 있고 얇은 젖과 같은 액체가 나온다.
- 복부: 제대는 10-14일이면 자연히 말라 떨어진다. 아기는 통증을 느끼지 않는다.
- 위: 횡위로 있다가 성장함에 따라 수직방향으로 된다. 음식이 2-3시간 체류.
위의 용적- 출생시 30-60cc, 생후 2주경 90cc
5개월경 210cc 10개월 경 300cc

- 사지: 팔은 가슴으로 구부러져 있고 손은 꼭 쥐고 있다. 다리는 휘었고 사지는 몸의 길이에 비해 짧다.
- 반사: 먹이찾기 반사, 빨기 반사, 삼키기 반사 - 젖을 빨고 먹는데 중요한 역할
 - 먹이찾기반사: 입부근에 부드러운 자극을 주면 자극이 있는 쪽으로 입을 움직인다.
 - 빨기 반사: 입에 닿는 것은 무엇이든지 빠는 반사 운동
 - 모로 반사: 급격히 가해진 자극으로 인하여 근육이 수축하면서 아기는 등을 벌리고 마치 무엇을 포옹할 것 같은 모양을 손바닥과 손가락을 펴면서 양팔을 벌리는 반사, 생후 3-4개월이면 사라진다. 출생시 뇌손상이 있으면 모로반사가 나타나지 않는다.
 - 목경직 반사(펜싱 반사): 신생아를 똑바로 눕혀 고개를 한쪽으로 돌리면 머리를 돌려서 보는 쪽의 팔과 다리는 펴지고 반대쪽의 팔과 다리는 구부린 상태로 취한다. 생후 4-5개월이면 사라지며 이후에도 계속 나타나면 운동장애가 있을 수 있다.
 - 잡기 반사: 손에 잡힌 것을 꼭 쥐고 놓지 않는 반사
 - 바빈스키 반사: 발꿈치가 있는 쪽의 발바닥 바깥 가장자리에서 발가락 쪽으로 손톱으로 가볍게 긁을 때 발가락이 부채살처럼 퍼진다. 이것은 신경계의 발달이 미숙하기 때문에 나타나는 반사로 정상적인 성인은 이러한 자극에 발가락을 구부린다.
- 순환계: 난원공은 생후 3개월까지 폐쇄, 동맥관은 생후 수주에서 4개월까지 폐쇄.
- 생식기: 잠복고환, 질분비물,
- 황달: 신생아 황달은 생후 첫 주내에 60%정도에서 나타날 수 있다. 신생아는 성인보다 적혈구가 많고 또한 생존기간이 짧아 빌리루빈 생성이 많아지고 간의 효소가 부족하여 소변으로 배설이 잘 되지 않아서 일시적으로 피부에 생리적 황달이 온다. 빌리루빈이 피부에 침착되면 피부색깔은 밝은 노란색이나 오렌지색. 주로 생후 2-4일에 가장 심하며 생후 5-6일이 되면 감소하기 시작하는데 심한 경우에는 광선 요법으로 치료한다. 황달이 나타나는 순서는 코 → 얼굴 → 가슴 → 배 → 다리 → 발바닥 진행되며 다리까지 황달이 내려오면 소아과에서 진찰을 받도록 해야 한다.
- 감정표현: 신생아의 감정은 수면과 울음으로 표출된다. 수면 혹은 조용히 있는 상태는 신체적 정신적으로 편안한 상태, 즉 수면은 욕구가 충족되고 기저귀가 젖지

않고 깨끗하며 편안하고 안정된 분위기 하에 있을 때 가능하다. 신생아는 아프거나 배가 고플 때 너무 덥거나 추울 때, 기저귀가 젖었을 때, 잠음·강한 광선, 불편할 때 울음으로 불쾌감을 나타낸다.

- 사회적 성장: 신생아의 사회적 행동은 출생 직후부터 아기가 접촉하는 일체의 것에 의하여 발달한다. 신생아는 자기와 자기가 아닌 것의 한계가 없으며 목적이 없는 자애적 시기이지만 1개월이 되면 어머니와 타인의 접촉을 구별할 수 있는 능력이 생기며 또한 자기 아닌 다른 사람으로부터 받으려고 하는 사회적 행동 욕구가 강해진다.
- 배뇨: 생후 1-3일; 소변을 하루에 1-2회,
0-2달; 소변 6-8회, 대변은 3-5회
2달이후; 소변 5-6회, 대변 2-3회
- 배변: 태변은 출생후 처음보는 변으로 끈적끈적하고 냄새가 없으며 암록색에서 암갈색이며 생후 8-24시간 후 배출된다. 변의 양상은 첫 1주 동안 매일 변화하는 이행변이다. 비교적 묽고 점액을 포함하는 녹황색의 변으로 생후 3-5일 정도 배출된다. 생후 5일부터는 섭취한 영양에 따라 정상 변을 보기 시작하며 모유 영양시에는 난황색의 풀과 같은 변을 1일 2-4회 배변한다. 인공영양일 때는 황색의 단단한 변을 1일 1-2회 배변한다.
- 수면: 신생아는 총 15-20시간 잔다. 2시간 간격으로, 4시간 이상 자면 깨워서 수유를 한다. 하루에 모유수유를 10-14회로 2-3시간 간격으로 한다. 젖을 먹이면 충치도 적다. 뇌세포 성장에 관여하는 타우린이 모유에 있다. 2개월이 지나면 하루에 5-8회 먹는다. 밤에 깨워서 먹이지 않아도 된다.
- 목욕: 목욕은 신체 청결 뿐만 아니라 아기의 안정상태, 근육운동상태, 건강상태를 관찰하기에 좋은 기회이다. 아기의 피부는 약산성으로 살균효과가 있으므로 알칼리성 비누나 파우더, 로션 등은 피부산도를 변화시켜 박테리아 성장환경을 제공하므로 사용하지 않는 것이 좋다.
목욕시키는 순서: 머리→ 팔→ 다리→ 엉덩이→ 등→ 가슴→ 배
아가방 온도: 24℃
아가방 습도: 50-60%
- 배꼽관리: 배꼽은 생후 7-10일 이내에 건조되어 떨어진다. 꼬이 떨어지기 전에는 물이 들어가지 않도록 부분목욕을 하고 목욕 후에는 소독용 알콜로 배꼽과 배꼽 주위까지 발라주어 잘 건조시킨다. 기저귀는 배꼽에 자극을 주지 않도록 배꼽아래 쪽에 대어주며 배꼽이 떨어진 후에는 약간의 피가 나거나 분비물이 있을 수 있다.

그러나 심한 악취나 화농성 분비물, 발적이 있을 경우는 소아과 진찰을 받도록 한다.

○ 신생아의 이상 증상:

- 지나치게 졸리워 할 경우
- 열이 있을 때
- 잘 먹던 아기가 잘 먹지 않을 때
- 토할 때 먹은 것을 모두 토할 때
- 대체로 잘 못 자고 보통 잘 자던 아기가 자주 깨어 울 때
- 눈의 염증이나 눈에서만 분비물이 나올 때
- 목이 쉬거나 호흡이 어려울 때
- 경련이 있거나 몸을 움직이지 못할 때
- 대변에 피, 고름, 점액 등이 섞여 나오거나 녹색변이 심할 때
- 기침 또는 콧물이 심할 때
- 몸에 발진이 있고 없어지지 않을 경우

5. 모유 수유

가. 모유수유의 장점

○ 산모

- 모유를 먹이는 동안 옥시토신이 나와서 자궁을 수축시키고 출산후의 출혈을 멈추게 한다.
- 젖을 생산하기 위해 칼로리의 활용율이 높아진다. 장기간 수유할 경우 체중조절의 효과가 있다.
- 모유수유로 월경이 지연되는데 이는 모체에 피임의 효과를 가진다.
- 유방암 또는 난소암의 위험이 적다
- 출산 후 우울증이 적다.
- 출산 후 건강 회복이 빠르다.
- 정서적 애착으로 아기에 대한 학대와 무관심이 적어진다.
- 밤에도 젖을 줄 수 있고 여행을 하기 편하다.
- 젖이 떨어지거나 상할 염려가 없다.

○ 아기

- 인공영양아보다 설사나 기타 위장 또는 호흡기의 감염에 덜 걸린다.
- 비피두스라는 인자는 아기의 장에 특수한 세균이 자라도록 하며 기타 해로운 세균의 성장을 막는다.
- 모유안의 항감염물질이 감염을 예방해준다.
- 모유안의 임파구 또는 대식세포 등 살아있는 세포들은 질병과 싸운다.
- 어머니가 접촉한 적이 있는 병에 대하여 아기를 보호하는 항체가 모유에는 포함되어 있다.
- 유당은 구루병을 예방하고 칼슘의 흡수를 촉진하고 뇌의 발달을 돕는다.
- 아기의 위장에 이물 단백질이 인체로 들어가는 것을 막아준다.
- 이물 단백질에 적게 노출되므로써 알레르기 반응을 일으키지 않고 내성을 키운다.
- 영아 돌연사 증후군의 빈도 저하된다.
- 치열 또는 치과문제가 감소한다.

○ 모유수유를 위한 준비

- 유방을 건조하게 하는 비누, 알콜, 혹은 다른 물질을 사용하지 않는다.
- 샤워하는 것만으로도 충분하다.
- 평평하거나 함몰된 유두를 가진 산모의 경우는 미리 유두를 준비한다
- 엄지와 검지로 한쪽의 유두를 잡고 이 두 손가락 사이에 돌리는 동안 바깥 쪽으로 당긴다. 불편감을 느끼는 점까지 당겨야 한다.
- 함몰유두를 위한 유방커버를 밑에 댄 후 브래지어를 착용한다.
- 모유수유중인 친구나 친척을 방문하여 모유수유법을 배운다.

○ 모유수유법

- 모유수유는 분만 후 빨리 시작할수록 좋다.
- 산모는 먼저 손을 깨끗이 씻고 화장실을 다녀오는 등 편하게 준비한다.
- 아기의 목이 비뚤어지게 하지 않고 일직선이 되도록 하여 엄마의 몸에 밀착시킨다.
- 보통 하루 8-12회 수유하나 아기마다 다르므로 아기가 원할 때마다 수유한다.
- 아기가 크게 입을 벌려 유두와 유륜을 한입에 물어야 한다.
- 꿀꺽꿀꺽 넘어가는 소리를 확인한다.

- 아기가 한쪽 젖을 충분히 빨 후(10-15분이상) 잠이 들려하면 검지 손가락을 살짝 입가로 넣어 입을 벌리게 한 후 젖꼭지를 빼고 다른 쪽으로 옮긴다. 다른 쪽 젖도 충분히 빨린다.
- 수유전에 뜨거운 타월을 댄 후 마사지 해줄 수도 있다.
- 자주 빨려야만 모유 생성을 자극하는 호르몬이 분비되어 모유가 생성된다.

○ 모유수유시 문제가 있을 때 해결방법

— 울혈

- 아기가 유방에 제대로 접촉이 되고 있는지 자세를 관찰한다.
- 아기가 원하는대로 언제든지 먹인다.
- 먹이는 사이사이에 차가운 습포를 하면 아픔을 줄일 수 있다. 아기에게 먹이기 직전에 유방에 따뜻한 습포를 하면 젖의 흐름이 시작되게 도울 수 있다.
- 유방을 부드럽게 하고 아기가 유방에 잘 접촉하도록 젖 먹이기전에 젖을 짜낸다.
- 젖을 빨 후 유방에 차가운 천을 대면 부종을 줄이는데 도움이 된다..
- 만일 모유먹이기 만으로 울혈이 감소되지 않으면 수유 중간에 젖을 짜낸다.

— 유두통증

- 아기의 자세를 확인한다. 이것만으로도 해결할 수 있다.
- 젖을 먹고 난 후 유두를 매끄럽게 하고 유두조직을 부드럽게 하기 위해 짜낸 젖을 어머니 유두에 바른다.
- 젖의 통증을 줄이기 위하여 젖을 먹이기 전에 젖은 따뜻한 천을 유방에 댄다.
- 모유먹이기를 시작할 때 덜 아픈쪽의 유방부터 시작한다.
- 젖먹이는 빈도를 제한하지 않는다.
- 만일 아기가 유방을 입에 문채로 잠이 들었고 더 이상 활발하게 빠지는 않고 젖에 접촉한 채 있으면 가만히 아기를 젖에서 뗀다.
- 치유하기 위해 유두를 공기나 햇볕에 노출시켜 건조시킨다.

<유두통증시 해서는 안되는 일>

- 유두덮개를 쓰지 마라. 이것은 아기가 빠는데 혼동을 가져올 위험이 있고 분비되는 젖의 양을 감소시키고 결국 젖의 생산을 감소시키게 된다. 이는 또 아기

에게 오염으로 위생상의 위험이 되기도 한다.

- 유방을 쉬게 하려고 모유먹이기를 중단하지 마라. 유방이 붓게 될 수도 있고 따라서 젖의 생산이나 이동에 지장을 줄 수 있다.
- 모유먹이기 빈도나 기간에 제한을 두지 않는다.
- 기름이나 먹을 수 없는 물질을 유두에 바르지 않는다.

○ 유선염

- 모유수유를 중단하지 말고 계속 젖이 나오도록 유지한다.
- 감염이 없어질 때까지 되도록 많이 씬다. 어머니가 쉬는 것이지 유방은 아니다.
- 취업중의 어머니는 가능하다면 병가를 받는다.
- 아기가 유방에 제대로 밀착하여 잘 빨고 있는지 확인한다.
- 아기가 원하는대로 자주 모유를 먹인다.
- 매번 먹이고 난 후 아픈 쪽의 젖을 손으로 짜낸다.
- 아기가 배고플 때 유방염이 있는 쪽의 젖을 먼저 빨린다.
- 배농을 좋게 하기 위해 아픈 쪽의 유방을 더운물 습포를 한다.

○ 어떻게 모유량을 늘리나?

- 아기에게 젖을 먹인다. 모유량을 늘리는 동안 아기가 적당한 칼로리를 얻고 있는지 확인해야 한다. 아기에게 충분한 칼로리를 줄 정도로 젖이 충분하지 못하면 모유량이 늘 때까지 아기에게 조제분유를 준다.
- 아기가 효과적인 수유를 위해 접촉이 잘 되었는지 확인한다.
- 젖의 분비량을 늘리기 위해 매번 수유에 양쪽 유방을 몇번씩 빨리도록 한다.
- 아기에게 낮이나 밤이나 좀더 자주, 길게, 적어도 24시간에 10-12회를 먹인다.
- 만일 어머니의 음식 섭취가 부족했었다면 음식이나 음료의 섭취량을 늘린다.
- 어머니는 될수록 많이 쉬고 젖의 분비를 위하여 젖을 먹이는 동안 편안해야 한다.
- 아기가 보채면 젖을 준다.
- 수유사이에 젖을 짜내어 컵이나 기타 기구를 써서 아기에게 먹인다.

○ 신생아가 충분히 먹고 있다는 표시

- 아기가 24시간동안에 적어도 8회 젖을 먹는다.
- 젖을 먹는 동안 젖이 나오면 빠는 리듬이 늦어지고 삼키고 또는 꿀꺽 소리를

낸다.

- 수유사이에 만족스러워한다.
- 아기는 24시간에 6번 혹은 그 이상소변을 보고 소변은 옅은색이다.
- 24시간에 3-8번 변을 본다. 아기가 자라면 횟수는 줄어들 수 있다.
- 하루에 평균 18-30mg씩 지속적으로 체중이 증가한다.
- 어머니의 유방은 먹이기 전에 붓고 먹이고 나면 부드러워진다.

○ 유방을 거절하는 아기

- 아기가 울기 시작하거나 유방을 밀어내기 시작하면 일단 중지하고 아기가 조용해진 후 15분 가량 뒤에 다시 시도한다.
- 인공 젖꼭지 등은 사용하지 않는다. 유두혼란 예방을 위해
- 아기가 통증을 느낄만한 곳은 누르지 않는다.
- 아기가 젖먹기를 원하게 될 때까지 엄마젖을 짜서 컵을 사용하여 먹인다.

○ 빨지 않는 아기

- 가능원인: 아기가 졸립다. 배가 고프지 않다. 병이 났다. 아기가 체중증가가 적어 약하다
- 인공영양물질이나 물, 유아용 조제분유를 주지 않는다.
- 젖을 주기 전에 아기가 깨어나 먹을 준비가 될 때까지 기다린다.
- 수유반사를 자극하기 위하여 유두가 아기의 입천장을 향하도록 유방을 약간 들어올린다.
- 아기의 입속에 유방을 충분히 넣었는지 확인한다.
- 모유 분비를 유지하기 위해 젖을 짜내고 짜낸 젖은 아기의 체중, 에너지 및 건강을 증진시키기 위하여 컵으로 먹인다.

* 엄마 젖 저장법:

실온에서 6시간 안전.

냉장실: 72시간. 냉동실: 6개월. 고성능 냉동실(영하 28도): 12개월. 저장가능

해동시킨 젖은 다시 냉동하지 않는다. 해동한 젖은 냉장실에서 24시간만 저장 가능

<모유 수유시 문제 해결책>

문제점	원인	해결책
유두가 아픉니다. 수유하는 동안 내내 아픉니까?	수유하는 자세가 잘못된 것 같군요	아기를 다시 안아보십시오. 아기 얼굴이 젖을 보고 있고 몸이 일직선이 되어야 합니다. 아기가 입을 크게 벌릴 때까지 기다리십시오. 그리고 아기를 끌어 안으십시오. 그래도 아프면 아기에게 젖을 떼고 자세를 고치셔야 합니다.
유방은 수유하기 전에 닦아야 하나요?	그렇지 않습니다	브래지어를 깨끗하게 유지하시고 수유전 손만 깨끗하게 씻으십시오
아기가 아구창이 있습니다.	엄마젖으로 옮길 가능성이 있습니다	아기의 아구창을 치료해야 합니다. 유두도 같이 치료해야 합니다
젖이 모자란 거 같습니다.	모유가 훨씬 빨리 소화됩니다	아기가 하루에 소변을 6-8번을 보고 대변을 2-3회 보면 아기는 모유를 충분히 섭취하는 중이다.
4시간마다 수유한다고 들었는데 너무 자주 먹으려 합니다	정상적인 수유간격은 2-3시간이지만 아기마다 다르므로 원할 때 수유하면 됩니다. 수유중에 트림을 한번 시키면 아기가 모유를 더 많이 먹을 수 있겠지요	빠는 속도가 늦어지면 트림을 한번 시키고 다시 수유를 시작해 보십시오
10-15분 동안 젖을 빨 다음에도 아직 배고픈 듯 보칩니다	대부분의 젖은 처음 10-15분에 다 섭취하지만 어떤 아기는 15-60분까지 걸립니다. 양쪽젖을 다 먹이시지요?	아기가 잠이 들때까지 젖을 물고 있도록 해주세요. 양쪽 젖을 매 수유시마다 먹여야 유즙 분비를 촉진시켜 아기가 더 많은 젖을 먹을 수 있습니다
젖을 다 먹인 후 우유병으로 우유를 주면 꼭 30-60cc 정도를 더 먹고서야 잠이 듭니다. 엄마젖이 부족한 젖은 아닌가요?	아기가 빠는 것은 반사 작용일 때가 많습니다. 배가 고프지 않아도 아기는 계속 빨기 때문에 이런 시험은 타당성이 없습니다.	아기가 잠들 때까지 젖을 충분히 빨도록 해주세요
수유하기 전에 젖을 짜보면 한 두 방울 정도 밖에 안나오는데 아기에게 물려도 젖이 나올까요?	손으로 젖을 짜는 것과 아기가 빠는 힘은 비교가 안됩니다	아기가 젖을 빨 때 목으로 꿀꺽꿀꺽 넘어가는 소리를 귀기울여 들으십시오. 아기는 충분히 먹고 있습니다.
우유와 모유를 병행하여 주고 있습니다. 이제 아기는 우유꼭지만 빨려고 합니다.	우유꼭지는 힘을 안들여도 쉽게 빨 수 있기 때문에 두가지 중 우유 꼭지를 더 좋아하게 됩니다	우유주는 것을 중지하고 모유만 먹게 하세요. 훨씬 잘 빨 것입니다.
집안 식구들 중 대부분은 하는 경우가 부족했습니다. 유전은 아닌가요?	젖이 모자라서 수유를 못하는 경우는 거의 없습니다	모유수유를 성공하는 비결은 끝까지 노력하는 것입니다. 충분한 휴식과 양질의 영양 및 수분 섭취를 하면 아기에게 필요한 충분한 모유를 분비할 수 있습니다

6. 산후 관리

○ 자궁의 수축

- 분만 후 2-3일은 자궁이 아랫배에서 딱딱하게 공같이 만져지며 수축하여 크기가 점차 줄어든다. 그리하여 산후 10-12일경에는 복부에서 자궁은 만져지지 않는다. 초산모는 이러한 자궁수축으로 인한 통증이 없으나 경산모는 자궁수축으로 배가 아플 수 있으나(산후통) 3-4일 후에는 거의 없어진다. 산후통 시에는 엎드리는 자세가 통증 완화에 도움이 된다.
- 오로, 분비물
- 적색 오로: 산후 1-3일
- 갈색 오로: 산후 4-7일
- 백색 오로: 산후 1주-3주
- 산욕 중 처음 혈액성 분비물이 나오고 4-5일부터는 갈색의 혈장성 분비물이 10일 후에는 차차 누런 크림모양의 분비물이 4-6주간 나온다. 만일 계속 혈액성 분비물이나 냄새가 고약한 분비물이 다량으로 나오면 진찰을 받아야 한다.

○ 회음부 상처

- 처음 2-3일은 통증이 있으나 차차 없어진다. 매우 아픈 경우는 진통제를 먹는 것이 좋다. 계속 상처부위가 벌겋게 색깔이 변하면서 붓고 단단해지고 아프거나 쑤시거나 하면 즉시 병원을 방문해야 한다. 실제로 꿰맨 자리는 산후 일주일 정도면 통증과 불편감이 없어진다.
- 회음부 상처의 통증을 감소시키고 빨리 치유하기 위한 방법으로 좌욕을 한다. 좌욕은 40℃ 정도의 물을 이용하여 10-15분 정도하고 하루에 3-4회 한다. 좌욕 후에 상처 부위를 드라이기의 뜨거운 바람을 이용하여 말리고 깨끗한 패드를 착용한다. 패드는 느슨하게 하고 자주 간다. 대소변 후에는 거울을 이용하여 과산화수소 혹은 베타딘 등의 소독약으로 상처부위를 깨끗이 앞에서 뒤쪽으로 닦아 내는 것이 좋다.

○ 대소변

- 산후 며칠동안은 갑자기 소변량이 증가되는 것이 정상이며 몇 시간마다 주기적으로 소변을 보는 것이 좋다. 외음부 통증으로 변비가 생기기 쉬우며 이때 변비 좌약을 사용하여도 무방하다.

○ 일반위생

- 목욕: 샤워는 정상분만일 때 바로 가능하며, 제왕절개술을 받은 경우에는 실을 뽑은 후 2-3일 후부터 가능하다. 통목욕은 2주 후에는 가능하다. 공중 목욕탕은 질 분비물이 거의 없어지는 4주경에 이용하는 것이 좋다고 본다.

○ 산후 월경

- 월경은 젖을 안먹이면 7-9주 내에 다시 시작하고 배란은 보통 10주 후에 일어난다. 첫 월경은 보통 양이 많고 기간이 길다.
- 수유를 하면 수유기간에 따라 달라지는데 수유기간에 보통 월경이 없다.
- 3개월 수유를 한 경우 배란이 17주 후부터 다시 시작.
- 6개월 수유한 경우 28주 후부터 다시 시작된다.

○ 피임 및 성생활

- 회음상처가 완전히 회복되고 질 분비물이 없어지면 성관계가 출산 후 4-6주 이후부터 가능하다. 임신으로 인해 일어났던 신체의 부담이 임신 이전으로 회복 되는데는 1년 정도 걸린다. 여성의 신체 회복과 터울을 생각하여 분만 후에 바로 이은 임신은 바람직하지 못하므로 배우자와 의논하여 적절한 피임법을 선택하는 것이 바람직하다. 분만 직후에는 콘돔사용이 가장 좋은 방법이며, 그 이후에는 구강 피임약, 자궁내장치, 콘돔, 월경주기법 등을 이용한다.

○ 유방과 젖 분비

- 분만 후부터 초유가 3-4일간 나온다. 분만 후 3-4일경 젖이 갑자기 더 커지고 뽕뽕한 덩어리가 만져지며 통증이 있는 첫 유방울혈이 일어난다. 그러나 분만 후 즉시 아기에게 매일 규칙적으로 수유를 하면 첫 유방울혈의 불편감이 거의 없다.
- 첫 유방울혈이 있으면 더운물 찜질과 마사지로 젖 뭉우리를 풀어주고 아기에게 젖을 먹인다. 아기에게 젖을 먹이는 것이 유방울혈의 통증이나 불편감을 없애는 방법이다. 젖은 아기가 빨수록 양이 점점 더 많아진다.
- 만일에 젖을 제대로 충분히 비우지 않으면 젖이 그대로 남아서 젖의 양도 적어지고 감염이 되기 쉽다. 감염이 되면 열이 심하게 나면서 젖몸살을 앓을 수 있다.

* 엽마 젖 저장법:

- 실온에서 6시간 안전.
- 냉장실: 72시간. 냉동실: 6개월. 고성능 냉동실(영하 28도): 12개월. 저장가능
- 해동시킨 젖은 다시 냉동하지 않는다. 해동한 젖은 냉장실에서 24시간만 저장 가능

○ 산후체조

- 엎드려 눕는다.
- 심호흡
- 케겔 운동
- 복부 근육 강화운동, 고양이 운동, 등
- 산전체조를 그대로 해도 좋다.
- 무거운 짐을 들거나 힘든 운동은 피한다.

사례발표 : 여성과 어린이 건강관리사업 우수사례
[신혼가정 건강가꾸기 프로그램]

고 미 애
(대전직할시 동구 보건소)

신혼가정 건강가꾸기 프로그램



프로그램 선정배경

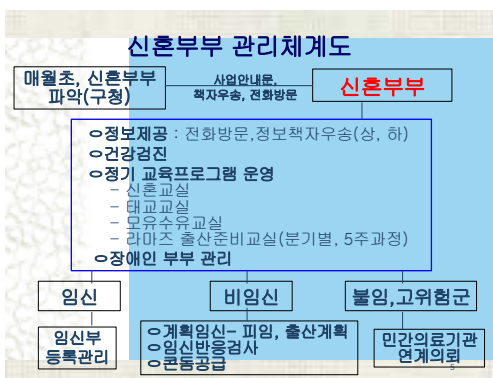
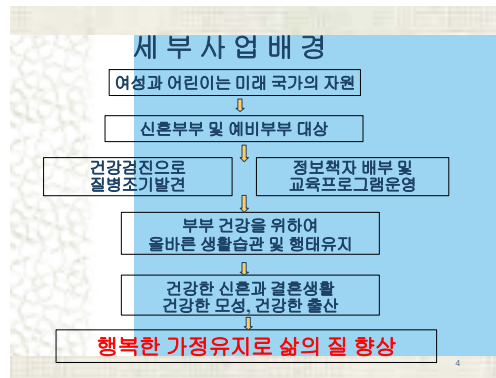
- 지역주민의 건강관리 시작기점을 신혼기 부부로 하고
- 임신시 건강한 태아와 모성으로 준비

사업대상

- 동구거주 신혼부부 대상 (예비부부 포함)
(신혼기는 결혼 직후부터 첫아이 출산 전으로 설정)

사업목적

- 부부 정체성 확립과 가족 기능을 확립
- 임신상담과 유전상담을 통해 부모 됨의 준비
- 계획임신 도모
- 정기적 산전관리
- 지역 모성건강관리 대상자의 조기등록
- 취약 계층인 장애인 부부의 건강관리



운영방법

- 건강검진: 풍진항체, 기형아검사 등
기본적인 혈액검사(11종)
- 검진결과: 전화통보, 개별확인, 결과에 대한 상담, 보건교육
- 추구관리: 간염보균, 빈혈, 풍진항체음성
- 자료제공: 자료책자 3종
(건강한 신혼가정가꾸기(상·하), 건강한임신 행복한 출산)

- 문고운영**: 자료책자 및 비디오 대여
(임신, 출산,태교, 불임,피임,모유수유 등)
- 정기 교육프로그램 운영**
 - 신혼교실
 - 태교교실
 - 모유수유교실
 - 라마즈 출산준비 교실
- 취약계층 장애부부 건강관리 현황파악 및 관리**

7

- 협의체 구성 및 활동**
 - 건강한 신혼가정 가꾸기 협의체 개최
 - 평가대회 및 협의체개최
- 홍보사항**(플래카드,신혼책자,포스터,달력,유선, 지역방송,안내문배포)
- 프로그램의 지역확산을 위한 교실별 특강**
- 자문회의**

8

서비스 접근방법

종 류	내 용
직접서비스	• 검진, 교육(예비, 신혼부부), 문고운영
간접서비스	• 자료, 책자제공, 전화상담
교육 프로그램 운영	• 신혼교실, 태교교실, 모유수유교실, 라마즈 출산준비 교실
이벤트개최	• 전문가초빙 특강, 사례발표
홍보	• 홈페이지, 지역신문, 생활정보지, • 대전역,고속터미널,구청, 동사무소,예식장 • 캠페인(모유수유, 원치 않는 임신예방)
의뢰,연계서비스	• 고 위험 임신, 불임.

9

교 육

- : 담당자의 자질향상, 사업에 대한 이해도모, 교육시 필요한 전문적 능력 배양
- 자체교육**: 신혼, 태교, 출산, 전산관련 등
 - 위탁교육**: 출산준비자교육, 성교육/성상담전문가, 국제 수유전문가과정
 - 보수교육**: 출산준비자, 모유수유
 - 기회교육**: 태교관련 등

10

신 혼 교 실



11

신 혼 교 실



12

태교교실



13

모유수유교실



14

모유수유실



15

라마즈출산준비교실



16

라마즈출산준비교실 수료



17

기대효과

- 가족건강관리의 중요성 인식 향상
- 신혼기 부부의 자기건강관리능력 향상
- 보건소를 가고싶은 건강관리기관으로 인식변화
- 대상자 요구에 따른 사업수행방법 적응능력 향상
- 모자보건사업 대상자를 위한 일차건강관리기능과 영역 향상발전(교육, 검진의 체계화)
- 계획임신, 건강한 임신, 자연분만율, 모유수유율 향상
- 취약계층인 장애인 부부 건강문제 접근으로, 건강유지, 증진 향상

18

호응도가 좋았던 사업의 서비스 접근방법

- 대상자의 발달과업
- 구체적인 교육내용
- 정말로 필요한 시기
- 적절한 정보
- 주민중심사업으로 추진

사업을 통한 발전상

- 담당인력 자질향상
- 주민만족도 제고 : 주민과 함께하는 보건소,
변화하고 있는 보건소

19

사업추진중 장애와 극복과정

- 대상자 파악어려움 ⇒ 자원봉사인력 활용
- 인력준비 선행 ⇒ 전문교육, 담당자의 노력
- 교육공간, 교육기자재 ⇒ 확보를 위한 노력

사업을 통한 발전상

- 담당인력 자질향상 ⇒ 타보건소 확산시 선도적 역할
- 주민만족도 ⇒ 주민중심의 사업
- 변화하는 보건소

20