

3. 간호진단 단계: 자료의 분석

담당교수: 이지연

NANDA-I의 진단분류틀에 따라 조직된 간호진단목록

(2015~2017년 개정 기준)

1. 건강증진
2. 영양
3. 배설/교환
4. 활동/휴식
5. 자각/인지
6. 자아지각
7. 역할관계
8. 성
9. 대처/스트레스 내성
10. 삶의 원칙
11. 안전/보호
12. 안위
13. 성장/발달

4. 활동/휴식

- 활동/휴식: 에너지 자원의 생산, 보유, 소비, 균형

(1) 수면/휴식

- 수면양상장애, 불면증, 수면 박탈, 수면 향상을 위한 준비,

(2) 활동/운동

- 신체 기동성 장애, 침상 기동성 장애, 휠체어 기동성 장애, 좌위수행 장애, 기립수행 장애, 이동장애, 보행장애, 비사용증후군의 위험

(3) 에너지 균형

- 피로, 배회

4. 활동/휴식

(4) 심혈관/호흡기계 반응

- 심박출량 감소, 비효과적 말초조직 관류, 활동 지속성 장애, 비효과적 호흡 양상, 호흡기 제거에 대한 부적응, 자발적 환기 장애, 활동 지속성 장애의 위험, 심박출량 감소의 위험, 심장조직 관류 감소의 위험, 심혈관기능 손상의 위험, 비효과적 뇌조직 관류의 위험, 비효과적 말초조직 관류의 위험, 비효과적 신장 관류의 위험

(5) 자가간호

- 자가간호결핍: 목욕하기, 자가간호결핍: 옷입기, 자가간호결핍: 식사하기, 자가간호결핍: 화장실 이용하기, 가정 유지 장애, 자가간호 향상을 위한 준비, 자기무시

4. 활동/휴식_수면양상장애, 불면증

수면양상장애: 외부요인에 의해 수면의 양과 질이 일시적으로 방해받는 상태	
주관적 자료	객관적 자료
<ul style="list-style-type: none"> • 수면에 만족하지 못함, 수면 중 깨거나 잘 쉬지 못한 느낌이 라고 보고함 	<ul style="list-style-type: none"> • 정상 수면 양상의 변화, 기능 수행의 감소
불면증: 신체 기능의 장애를 가져오는 수면의 양과 질의 파괴	
주관적 자료	객관적 자료
<ul style="list-style-type: none"> • 수면 유도/수면 유지의 어려움, 다시 잠들기 어려움, 일찍 일어남, 집중이 어려움, 에너지 저하, 기분의 변화, 건강 상태/삶의 질 저하, 사고의 증가, 수면과 관련하여 불만족스러워함, 다음 날 업무에 지장을 주는 수면 장애 	<ul style="list-style-type: none"> •에너지 부족이 관찰됨, 감정 변화가 관찰됨, 결근/결석 증가

4. 활동/휴식_신체 기동성 장애

정의: 신체 또는 하나 이상의 사지의 독립적이고 목적있는 신체적 움직임이 제한된 상태	
진단특성	
주관적 자료	객관적 자료
<ul style="list-style-type: none"> 움직일 때 통증/불편감, 마지못해 움직임 	<ul style="list-style-type: none"> 관절 운동의 제한, 회전 어려움, 자세 불안정, 걸음걸이 변화, 큰/미세한 근육 사용 기술의 제한
관련요인	예시
<ul style="list-style-type: none"> 근신경계/근골격계 장애, 근육 강도/조절/크기의 감소, 골밀도 감소, 동통/불편감 등 	<p>S : "움직이면 무릎이 더 아파서 잘 안움직여요"</p> <p>O : dx) 관절염(arthritis)</p> <p>NRS: 7점, 왼쪽 무릎</p> <p>불안정한 걸음걸이 관찰됨</p> <p>=> 무릎 통증과 관련된 신체 기동성 장애</p>

- 침상 기동성 장애: 침상에서 움직이는 데 제한이 있거나 제한 위험이 있는 상태
- 휠체어 기동성 장애: 휠체어 사용과 안전성에 어려움이 있거나, 어려울 위험이 있는 상태

4. 활동/휴식_배회

정의: 정처 없이, 목적 없이 혹은 반복적으로 이동하는 것으로서 개인이 위험에 노출됨	
진단특성	
주관적 자료	객관적 자료
-	<ul style="list-style-type: none"> 탐색/찾는 행동, 무계획적 이동, 무단 침입, 길을 잃어버림, 잦은/지속적 이동, 자주 같은 목적지 재방문, 특별한 목적지 없이 오랜기간 동안 이동, 허락 받지 않은 공간 혹은 개인적 공간으로 이동, 친숙한 환경에서 중요한 표식을 찾지 못함
관련요인	예시
<ul style="list-style-type: none"> 대뇌피질 위축, 하루 중 특정 시간, 인지 장애(기억과 회상 장애, 지남력 상실, 시공간능력 장애, 언어 장애), 발병 전 행동(돌출행동, 사회적 인격, 발병 전 치매), 생리적 상태 혹은 요구(굶주림, 갈증, 통증, 배뇨, 변비) 	<p>O : dx) 치매</p> <p>9/25~9/30 매일 9PM 이후 목적없이 3시간씩 복도 걷는 모습 관찰됨</p> <p>의료진을 따라 병실 문 밖으로 나가려는 모습 관찰됨</p> <p>=> 인지장애와 관련된 배회</p>

순환기계

- 심박출량 감소
- 비효과적 말초조직 관류
- 활동 지속성 장애

심박출량

- 심박출량: 좌심실로부터 대동맥으로 분출되는 분당 혈액량

심박출량(Cardiac Output, CO)=

심박동수(Heart Rate, HR) X 일회박출량(Stroke Volume, SV)

- 정상 남자 성인: 4~8L/분

- 심박동수: 자율신경계에 의해 조절
- 일회박출량에 영향을 주는 요인: 전부하(preload), 수축력(contractility), 후부하(afterload)

일회박출량에 영향을 주는 요인

- 전부하(preload): 심실 수축 전 심근의 팽창 정도; 정맥환류량과 심실 내 이완기말 혈량 (end-diastolic volume, EDV)에 의해 결정
 - 증가: HTN, hypervolemia
 - 감소: rapid HR, hypovolemia
- 수축력(contractility): 교감신경계 자극, 칼슘, epinephrine 투여로 증가
- 후부하(afterload): 수축기 동안 좌심실로부터 대동맥으로 혈액을 내보내기 위해 심실이 생성해야 하는 긴장의 정도(말초저항)

4. 활동/휴식_심박출량 감소

정의: 심장에서 박출되는 혈액이 신체의 대사요구를 충족시키지 못하는 상태	
진단특성	
주관적 자료	객관적 자료
<ul style="list-style-type: none"> • 심계항진 느낌을 표현, 피로 호소함, 호흡곤란 느낌을 표현, 기좌호흡, 발작적 야간 호흡곤란 등 	<ul style="list-style-type: none"> • 심박동수/리듬 변화, 혈압 변화, 흉통, 피로, 기침, 호흡곤란, 부종, 심계항진, 실신 등
관련요인	예시
<ul style="list-style-type: none"> • 전부하 변화, 수축력 변화, 후부하 변화, 심박동수 변화 등 	<ul style="list-style-type: none"> => 심근 수축력 감소와 관련된 심박출량 감소 => 고혈압으로 인한 후부하 증가와 관련된 심박출량 감소

4. 활동/휴식_비효과적 말초조직 관류

정의: 관류의 감소로 인해 말초조직에 영양과 산소 공급이 저하되는 상태	
진단특성	
주관적 자료	객관적 자료
<ul style="list-style-type: none"> • 손, 발 통증 	<ul style="list-style-type: none"> • 맥박촉지 감소/소실, 사지의 혈압 변화, 감각이상, 말단부 상처 치유 지연, 모세혈관 충전 시간 지연(3초 이상), 피부 특성 변화 (색, 탄력, 머리카락, 손톱, 습도, 감각, 온도)
관련요인	예시
<ul style="list-style-type: none"> • 흡연, 당뇨, 심박출량 감소 등 	=> 상부 위장관 출혈과 관련된 비효과적 조직관류

4. 활동/휴식_활동 지속성 장애

정의: 필요하거나 원하는 일상 활동을 수행하거나 견뎌내는데 필요한 생리적 또는 정신적 에너지가 불충분한 상태	
진단특성	
주관적 자료	객관적 자료
<ul style="list-style-type: none"> • 피로나 허약감 호소, 짧은 호흡/호흡곤란 호소, 활동하고 싶은 욕구가 없고/없거나 흥미가 없다고 표현 	<ul style="list-style-type: none"> • 활동 시 비정상적인 맥박 수/혈압, 심전도상 부정맥이나 허혈, 창백 혹은 청색증
관련요인	예시
<ul style="list-style-type: none"> • 비활동적 생활 양식, 부동, 침상 안정, 전신 쇠약, 산소 요구량과 공급량의 불균형 	<p>S : "바람쐬고 싶어 나가도 숨이 차서 금방 돌아와요" "심부전때문인지...항상 피로해서 얼마전에 다니던 직장까지 그만뒀어요."</p> <p>O : dx) 심부전 맥박 수: 78회/분(활동 시 100~110회/분) ⇒ 산소 요구량과 공급량의 불균형과 관련된 활동지속성 장애</p>

호흡기계

- 기도: 가열, 가습, 방어 작용을 통해 흡입된 공기를 폐로 내보냄
- 폐포: 산소는 폐포에서 모세혈관으로 확산되어 조직세포로 공급되고 이산화탄소는 모세혈관에서 폐포로 확산되어 외부로 배출됨(가스교환)

⇒ 정상적인 호흡이 이루어지기 위해서는 기도개방, 정상적인 호흡 활동, 폐포에서의 가스교환이 요구됨

- 비효과적 호흡양상
- 가스교환 장애

4. 활동/휴식_비효과적 호흡양상

정의: 흡기와 호기 양상의 변화로 적절한 환기가 이뤄지지 않는 상태	
진단특성	
주관적 자료	객관적 자료
<ul style="list-style-type: none"> • 대상자가 호흡곤란 느낌을 표현함 	<ul style="list-style-type: none"> • 호흡곤란, 기좌 호흡, 분당 환기량/폐활량 감소, 흉곽의 전후 직경이 길어짐, 서호흡, 빈호흡, 불규칙적인 호흡, 호흡 깊이의 변화, 입술을 오므리는 호흡, 호흡 보조근 사용, 무릎을 구부리고 상체를 앞으로 기울임
관련요인	예시
<ul style="list-style-type: none"> • 통증, 흉벽 기형, 불안[공황장애], 만성폐쇄성폐질환 	<p>S : "수술한 부위가 아파서 숨쉬기 힘들어요"</p> <p>O : 9/30 담낭절제술 시행 (우상복부 약 20cm 절개)</p> <p>호흡 수: 35회/분</p> <p>호흡 양상: 얇은 호흡</p> <p>NRS: 7점, 수술 절개 부위</p> <p>⇒ 수술절개부위 통증과 관련된 비효과적 호흡양상</p>

4. 활동/휴식_자가간호결핍

- 정의: 목욕하기, 옷입기, 식사하기, 화장실 이용과 같은 활동을 수행할 수 없는 상태(일시적, 영구적, 진행중)
 - 자가간호결핍: 목욕하기
 - 자가간호결핍: 옷입기
 - 자가간호결핍: 식사하기
 - 자가간호결핍: 화장실 이용하기

Q&A
jylee@cup.ac.kr