

갑상선암 수술 환자들이 원하는 교육은?

연세대학교 의과대학 강남세브란스병원 갑상선암센터¹ 및 간호국²

김한나^{1,2,*}, 박윤희^{1,2,*}, 오영자^{1,2}, 박경아^{1,2}, 김인숙², 우금명², 김법우¹, 이용상¹, 장항석¹, 박정수¹

What Are Patients with Thyroid Cancer Surgery Concerned about?

Hanna Kim^{1,2,*}, Yoon Hee Park^{1,2,*}, Young Ja Oh^{1,2}, Kyung Ah Park^{1,2}, In Sook Kim², Kum Myoung Woo², Bup-Woo Kim¹, Yong Sang Lee¹, Hang-Seok Chang¹ and Cheong Soo Park¹

Thyroid Cancer Center¹, Division of Nursing², Gangnam Severance Hospital, Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

Background and Objectives: To prevent getting wrong information and improve high quality of life, it is necessary to provide accurate information and patient education. This study aimed to collect basic data and develop educational program for thyroid cancer patient by understanding their educational needs. **Materials and Methods:** Between April 16 and June 15, 2012, 159 patients who underwent thyroid cancer surgery were enrolled. This survey consisted of 5 areas including management of the symptom and the complication after surgery, postoperative wound and dietary management, treatment plan after discharge, medication management, and daily life. **Results:** The most common way for the patients to acquire information about the disease was Internet and the patients who used INTERNET as their information source were 54.7%. Doctors (76.1%) and nurses (21.4%) were the preferred educators for the patients, and small group education was the preferred education method. Specifically the need for "management of the symptom and the complication after surgery" was the highest (3.33), followed by "treatment plan after discharge" (3.31), "medication management" (3.19), "postoperative wound and dietary management" (3.17). **Conclusion:** Medical team including doctors and nurses should be the center to activate small group education for patients. Professional and individualized education program should be developed to give the proper education to patients and their family.

Key Words: Thyroid cancer, Surgery, Education of patients, Health survey

서론

갑상선암은 최근 그 발생빈도가 급격히 증가하고 있는데, 2011년에 발표된 중앙암등록본부 자료에 의하면, 2009년 우리나라에서 발생한 연 192,561건의 암 중에서, 갑상선암은 남녀를 합쳐서 31,977건이 발생하여, 암

발생 비율의 16.6%로 1위를 차지하였다.¹⁾ 특히, 남자의 경우 약 5162건이 발생하여 남성의 암 중에서 6위를 차지하였으며, 여자의 경우에는 연 26,815건이 발생하여 1위를 차지하였다. 국내에서 여성의 경우 갑상선암은 연간 25.7%의 증가율을 보이고 있다.¹⁾ 이와 같이 발생률이 급증하고 있는 갑상선암은 좋은 예후와 높은 생존율로 인해 수술 후에도 장기적인 추적 관리가 필요

Received April 22, 2013 / Revised 1st September 17, 2013, 2nd October 10, 2013 / Accepted October 18, 2013

Correspondence: Yong Sang Lee, MD, Thyroid Cancer Center, Gangnam Severance Hospital, Yonsei University College of Medicine, 211 Eonju-ro, Gangnam-gu, Seoul 135-720, Korea

Tel: 82-2-2019-3370, Fax: 82-2-3462-5994, E-mail: medilys@yuhs.ac

*These two authors contributed equally in this study.

This study was supported by the Korean Thyroid Association-Ilsung Pham Co. Research Grant on 2012.

Copyright © 2013, the Korean Thyroid Association. All rights reserved.

© This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

하다. 질병에 대한 지식이 부족한 환자는 막연한 불안을 경험하고, 불안은 질병 경과에 좋지 않은 영향을 미치게 되므로 질병에 대한 정보 제공과 교육은 중요하다.^{2,3)} 이로 인해 갑상선암 환자의 교육에 대한 필요성은 인식되고 있지만, 환자와 가족의 교육 요구에 맞는 체계적인 정보 및 교육 프로그램은 여전히 부족하다.

간호에서의 정보제공은 대상자의 신체적, 심리적 안정에 도움을 주기 위한 목적으로 간호나 치료에 관련된 정보를 알려주는 것으로, 대상자의 지식수준을 높이고, 간호사와 환자의 인간적인 관계를 향상시켜 심리적 간호의 효과가 있다.⁴⁾ 효율적인 교육을 제공하기 위해서는 무엇보다 대상자가 무엇을, 얼마나 알기 원하는지를 우선 파악해야 하며, 환자의 교육 요구에 맞추어 대상자가 이해할 수 있는 방법으로 교육이 제공되어야 한다. 갑상선암 자체가 장기적으로 관리해야 하고 계속 급증하고 있는 암으로, 잘못된 정보로 인한 문제를 방지하고 퇴원 후 삶의 질 향상을 위해 정확한 정보와 지지가 필요하다.

하지만 지금까지 갑상선암에 대한 연구들은 주로 의학적 측면에서 이루어졌으며, 환자 측면에서 환자가 원하는 것이 무엇인지에 대한 연구는 많이 부족하다. 이에 본 연구자들은 갑상선암 환자들의 교육 요구도를 파악하여 이들의 건강 관리에 도움을 줄 수 있는 교육 프로그램을 개발하는데 기초자료로 사용하고자 한다.

대상 및 방법

연구 설계

본 연구는 갑상선암으로 수술 받은 환자들의 영역별 교육 요구도를 조사하고, 이와 관련된 대상자의 일반적 특성에 따라 영역별 교육 요구도에 차이가 있는지를 확인하기 위한 전향적, 서술적 조사 연구이다.

연구 기간 및 자료 수집

2012년 4월 16일부터 6월 15일까지 연세대학교 의과대학 강남세브란스병원 갑상선암센터에서 갑상선암으로 수술을 받은 환자를 대상으로, 수술 후 퇴원 전에 연구자가 직접 면담하여 대상자에게 연구 목적과 설문지 작성 방법을 설명하고 동의를 얻은 후 대상자가 설문지를 스스로 작성하도록 하였다.

연구 대상

갑상선암으로 처음 수술을 받는 환자들을 대상으로

하였으며, 갑상선 양성 질환으로 수술을 받는 환자와 갑상선암으로 재수술을 받는 환자들은 제외하였다. 갑상선암 진단은 수술 전 세침흡입세포검사에서 베테스다 분류 VI인 경우와 수술 전 세침흡입세포검사 결과가 베테스다 분류 III 또는 IV인 환자에서는 수술 중 동결절편검사를 시행하여, 갑상선암으로 확인된 경우들을 대상으로 하였다.

위 조건을 만족하는 환자 중에 18세 이상이고 65세 미만이며, 의사소통이 가능하고, 설문의 내용을 이해하고 응답할 수 있으며, 본 설문지 작성 및 연구에 동의한 환자를 대상으로 하였다.

설문 도구

본 연구에 사용된 설문지는 PubMed 및 한국논문데이터베이스시스템에서 검색한 여러 논문을 바탕으로 설문자가 직접 작성하였다. 설문 내용의 타당성을 검증하기 위해 갑상선암 전문의 4인의 자문을 받아 수정·보완하였으며, 환자 10명에게 사전 조사를 실시한 후 설문 내용을 최종 결정하였다.

설문의 구성은 환자의 일반적 특성에 대한 질문 13문항과 교육 요구도 측정 5개 영역, 23문항으로 구성되었다. 교육 요구도 측정은 LiKert 4점 척도로 점수화하였으며, 점수가 높을수록 교육 요구도가 높은 것으로 정의하였다. 교육 요구도 측정의 세부 항목은 모두 5개 영역으로 구성되었으며, 각각의 영역은 수술 후 증상 및 합병증 관리 5문항, 수술 후 치료 과정 5문항, 퇴원 후 치료 계획 4문항, 약물 관리 4문항, 일상생활 5문항이다(Appendix 1).

결 과

대상 기간인 2012년 4월 16일부터 6월 15일까지 갑상선암으로 수술을 받은 환자는 모두 481명이었으며, 이 중 연구 대상에 해당하는 환자는 453명이었다. 이 중 159명(35.1%)의 환자가 설문에 응답하였으며, 환자의 일반적 특성에 대한 설문의 결과는 Table 1에 정리하였다. 대상자의 성별은 여자 125명(78.6%), 남자 34명(21.4%)이었으며, 40세 미만이 56명(35.2%), 40대가 47명(29.6%), 50세 이상이 56명(35.2%)이었다. 학력은 고등학교 졸업 이상이 143명(89.9%)이었고, 직업은 62명(39.0%)이 주부로 가장 많았다. 갑상선 절제 범위에 대해서는 갑상선전절제술을 받은 환자가 85명(54%), 갑상선부분절제술을 받은 환자가 42명(26%), 갑상선전절제술과 함께 측경부 림프절절제술을 받은 환자가 32명

Table 1. Clinical characteristics of patients

| | |
|--------------|-------------|
| 성별 | |
| 남자 | 34 (21.4%) |
| 여자 | 125 (78.6%) |
| 나이 (평균) | |
| 40세 미만 | 45.3세 |
| 40-49세 | 56 (35.2%) |
| 50세 이상 | 47 (29.6%) |
| 학력 | |
| 고등학교 졸업 이하 | 56 (35.2%) |
| 고등학교 졸업 | 45 (28.3%) |
| 대학교 졸업 이상 | 98 (61.6%) |
| 직업 | |
| 주부 | 62 (39.0%) |
| 회사원 | 27 (17.0%) |
| 전문직 | |
| 자영업 | 19 (11.9%) |
| 기타 | 17 (10.7%) |
| 갑상선절제 범위 | |
| 갑상선부분절제술 | 42 (26.4%) |
| 갑상선전절제술 | 85 (53.5%) |
| 갑상선 및 측경부절제술 | 32 (20.1%) |
| 선호하는 교육방법 | |
| 소집단 교육 | 65 (40.9%) |
| 일대일 면담 | 44 (27.7%) |
| 동영상을 이용한 교육 | 30 (18.8%) |
| 인쇄물을 이용한 교육 | 20 (12.6%) |
| 정보를 얻는 경로 | |
| 인터넷 | 87 (54.7%) |
| 매스컴 | 24 (15.1%) |
| 의료진 | 20 (12.6%) |
| 환자 혹은 동호회 | 25 (15.7%) |
| 선호하는 교육자 | |
| 의사 | 121 (76.1%) |
| 간호사 | 34 (21.4%) |
| 환자동호회 | 4 (2.5%) |

(20%)이었다.

환자들이 선호하는 교육 방법에 대한 설문에는 65명 (40.9%)의 환자가 소집단 교육을 선호하였고, 그 뒤로 일대일 면담(44명, 27.7%), 비디오 및 동영상을 통한 교육(30명, 18.8%), 인쇄물을 이용한 교육(20명, 12.6%)이었다. 환자들이 갑상선암에 대한 정보를 얻는 주된 경로는 주로 인터넷(87명, 54.7%), 매스컴(24명, 15.1%)이었으며, 20명(12.6%)의 환자만이 의사와 간호사 등 의료진으로부터 정보를 얻는 것으로 응답하였다. 반면에, 환자가 선호하는 교육자는 의사 및 간호사(156명, 98.1%)가 가장 많은 것으로 응답하였다. 교육 요구도에 대한 설문 결과는, 평균 4점 만점에 3.17점이었다. 수술 후 증상 및 합병증 관리(3.33±0.64), 퇴원 후 치료 계획(3.31±0.69), 약물복용(3.19±0.75), 수술 후 치료 과정(3.17±0.73), 일상생활(2.83±0.74)의 순으로 환자들이

Table 2. Educational needs of patients

| 설문항목 | 순위 | 값 |
|--------------------|----|-----------|
| I. 수술 후 증상 및 합병증관리 | 1 | 3.33±0.64 |
| II. 수술 후 치료 과정 | 4 | 3.17±0.73 |
| III. 퇴원 후 치료 계획 | 2 | 3.31±0.69 |
| IV. 약물복용 | 3 | 3.19±0.75 |
| V. 일상생활 | 5 | 2.83±0.74 |

교육을 원하는 것으로 응답하였다(Table 2).

세부 항목별 교육 요구도가 높은 설문으로는, 현재 질병의 진행 상태 및 수술 결과에 대한 설명(3.57±0.58), 수술 후 발생할 수 있는 합병증에 대한 교육(3.53±0.58), 방사성요오드 치료 여부 및 치료 시작 시기에 대한 교육(3.48±0.62), 수술 후 의료진에게 바로 알려야 하는 위험 증상에 대한 교육(3.42±0.60), 병원에 신속히 와야 하는 위험한 증상에 대한 교육(3.41±0.65) 등의 순서로 응답하였다(Table 3).

고 찰

암 환자의 장기적인 치료 과정에 있어 지속적인 간호의 제공은 매우 중요한데, 특히 다른 암에 비해 상대적으로 예후가 좋은 갑상선암 환자에서는 간호를 제공하는 기간이 다른 암 환자에 비해 길어질 수 있으므로, 지속적이고 꾸준한 간호의 제공은 더욱더 중요하다. 지속적인 간호의 제공과 함께 질환에 대한 정확한 정보의 제공 또한 중요한데, 정확한 정보를 제공함으로써 잘못된 정보로 인한 환자 및 환자 가족의 신체적, 정신적, 경제적인 손실을 방지할 수 있다.^{3,5)} 본 연구는 지속적인 간호 및 정확한 정보 제공을 위한 기초 자료로서의 의미를 가지기 위해 진행되었다.

설문 결과에 의하면, 갑상선암에 대한 정보의 출처는 인터넷(55%)과 매스컴(15%)이 가장 많았다. 정보의 다양함과 광범위함, 그리고 쉽게 접근, 습득할 수 있다는 인터넷의 장점으로 환자와 보호자가 갑상선암에 대한 정보를 빠르고 쉽게 습득할 수는 있겠으나, 인터넷의 또 다른 면인 익명성과 상업성으로 인해, 환자가 효율적이고 적합한 자료를 습득하는 것이 아닌 부정확한 정보를 얻게 되는 단점이 있다. 또한, 병에 대한 두려움에 처한 환자와 보호자의 마음을 이용하려고 하는 상업적인 면도 인터넷의 단점이다. 환자에게 정확하고 적합한 정보를 제공하기 위해서는 의사와 간호사를 포함하는 의료진이 정보의 제공자로서의 역할을 수행하여야 하는데, 의료진이 행하는 설명이 환자와 보호자

Table 3. Detailed items of educational needs

| 설문항목 | 순위 | 값 |
|-------------------------------------|----|-----------|
| I. 수술 후 증상 및 합병증관리 | | |
| 수술 후 발생할 수 있는 합병증에 대한 교육 | 2 | 3.53±0.58 |
| 수술 후 의료진에게 바로 알려야 하는 위험증상에 대한 교육 | 5 | 3.41±0.65 |
| 수술 후 주의사항에 대한 교육 | 6 | 3.40±0.61 |
| 수술 후 발생가능한 통증과 불편감 및 그 지속 기간에 대한 교육 | 12 | 3.18±0.68 |
| 목 운동의 목적과 방법에 대한 교육 | 15 | 3.11±0.74 |
| II. 수술 후 치료 과정 | | |
| 현재 질병의 진행상태 및 수술결과에 대한 설명 | 1 | 3.57±0.58 |
| 수술 후 식사 가능 시기와 권장 및 제한 식이에 대한 교육 | 13 | 3.16±0.65 |
| 수술 후 상처 관리에 대한 교육 | 11 | 3.21±0.76 |
| 배액관 제거 시기와 주의사항에 대한 교육 | 17 | 3.09±0.72 |
| 퇴원 가능 시기에 대한 교육 | 23 | 2.75±0.76 |
| III. 퇴원 후 치료 계획 | | |
| 정기적으로 시행하는 검사와 외래 방문 일정에 대한 교육 | 9 | 3.23±0.76 |
| 궁금하거나 의문사항이 있을 때 연락 가능 체계에 대한 교육 | 16 | 3.09±0.74 |
| 병원에 신속히 와야 하는 위험한 증상에 대한 교육 | 4 | 3.42±0.60 |
| 방사성요오드 치료 여부 및 치료 시작 시기에 대한 교육 | 3 | 3.48±0.62 |
| IV. 약물관리 | | |
| 복용하는 약의 종류 및 이름에 대한 교육 | 10 | 3.23±0.74 |
| 복용하는 약의 사용 목적 및 복용 방법에 대한 교육 | 7 | 3.28±0.64 |
| 약의 복용 기간에 대한 교육 | 8 | 3.26±0.68 |
| 건강보조식품이나 한약을 같이 복용해도 되는지에 대한 교육 | 14 | 3.14±0.68 |
| V. 일상생활 | | |
| 머리 감는 방법과 시기에 대한 교육 | 21 | 2.77±0.75 |
| 샤워 및 통 목욕 가능 시기에 대한 교육 | 20 | 2.8±0.72 |
| 업무 복귀 시기에 대한 교육 | 19 | 2.87±0.76 |
| 퇴원 후 가능한 운동의 종류와 시작 시기에 대한 교육 | 18 | 2.97±0.68 |
| 운전 가능 시기 및 비행기 탑승 가능 시기에 대한 교육 | 22 | 2.76±0.76 |

에게는 가장 믿음을 주며 위로와 위안이 되는 설명이다.⁶⁾ 설문 결과에서도 의료진은 환자와 보호자가 가장 선호하는 정보의 제공자였다(97%). 하지만 실제로 의료진의 정보 제공자로서의 역할은 12%밖에 못하였는데, 환자와 보호자의 요구에 부응하고 만족도를 높이기 위해서는 정확한 정보 제공을 위한 의료진과 의료기관의 관심이 높아져야 하겠다.

환자들이 가장 선호하는 교육 방법은 소집단 교육이었다(41%). 다른 암과는 달리 수술 후에도 장기간의 관리가 필요한 갑상선암 환자에서는 자조 모임 등의 소집단을 구성하도록 하여 정보 제공 및 교육 연구에 활용할 수 있으며, 이러한 환자의 요구도를 파악하여 교육 프로그램을 개발하고 활용하는 것이 중요하겠다.^{3,7,8)} 환자의 교육 요구도에 대한 설문에서는 수술 후 증상 및 합병증 관리(3.33±0.64), 퇴원 후 치료 계획(3.31±0.69), 약물복용(3.19±0.75), 수술 후 치료 과정(3.17±0.73), 일상생활(2.83±0.74)의 순으로 환자들이 교육을 원하였다. 설문을 시행한 시기가 수술 직후라는 것이 반영된 결과이기도 하겠지만, 수술 직후만이

아닌 수술 후 전반적인 일상에 대한 관심도 높음을 알 수 있다.

이를 세부 항목별로 살펴보면, 현재 질병의 진행 상태 및 수술 결과에 대한 설명(3.57±0.58), 수술 후 발생할 수 있는 합병증에 대한 교육(3.53±0.58), 방사성요오드 치료 여부 및 치료 시작 시기에 대한 교육(3.48±0.62), 수술 후 의료진에게 바로 알려야 하는 위험 증상에 대한 교육(3.42±0.60), 병원에 신속히 와야 하는 위험한 증상에 대한 교육(3.41±0.65) 등이 높은 요구도를 보였다. 이들 높은 교육 요구도를 보이는 항목은 모두 수술 후의 상태 및 관리에 대한 것으로, 설문이 수술 후에 이루어졌다는 특성을 반영한 것으로 생각된다. 교육 내용에 대한 설문의 결과를 종합하면, 갑상선암 수술 직후의 환자들에게는 이후의 일상생활에 대한 교육보다는, 현재 질병의 진행 상태 및 수술 결과에 대한 설명, 수술 후 발생 가능한 합병증에 대한 안내, 수술 후 병원 및 의료진에게 신속히 알려야 하는 증상에 대한 교육이 우선되어야 하겠다. 또한, 방사성요오드 치료에 대한 정보 제공 및 치료에 관한 교육이 필요하겠다.

결론적으로, 수술 후 증상 및 합병증 관리 영역에서 환자들의 교육 요구도가 가장 높았다. 이를 중심으로 일상생활에서 실제로 경험할 수 있는 구체적인 증상과 증상이 발현되는 이유, 이에 대한 대처방법에 관한 교육이 필요하다. 또한, 대다수의 환자들이 갑상선암과 관련된 정보를 인터넷을 통해 습득하고 있었는데, 환자들이 가장 교육받고 싶어하는 의료진이 중심이 되는 소집단 교육 활성화가 이루어져야 한다. 본 설문문의 결과를 종합하여 새로운 환자 및 보호자를 위한 교육 프로그램의 개발이 필요하다.

중심 단어: 갑상선암, 수술, 환자 교육, 보건 조사.

References

- 1) Jung KW, Won YJ, Kong HJ, Oh CM, Seo HG, Lee JS. *Cancer statistics in Korea: incidence, mortality, survival and prevalence in 2010. Cancer Res Treat* 2013;45(1):1-14.
- 2) Jeon HR, Park JS. *A surgery of knowledge of cardiac rehabilitation and the level of educational need of patients with coronary artery disease. Clinical Nursing Research* 2007;13(1): 51-63.
- 3) Belin RM, Ladenson PW, Robinson KA, Powe NR. *Development and use of evidence-based clinical practice guidelines for thyroid disease. Endocrinol Metab Clin North Am* 2002;31(3): 795-817.
- 4) Bae HO, Suh SL. *Effect of structured information provided on knowledge and self care behavior of liver cirrhosis patients. J Korean Acad Adult Nurs* 2001;13(3):476-85.
- 5) Abdul-Sater L, Henry M, Majdan A, Mijovic T, Franklin JH, Brandt MG, et al. *What are thyroidectomy patients really concerned about? Otolaryngol Head Neck Surg* 2011;144(5): 685-90.
- 6) Chan Y, Irish JC, Wood SJ, Rotstein LE, Brown DH, Gullane PJ, et al. *Patient education and informed consent in head and neck surgery. Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 2002;128(11):1269-74.
- 7) Pieper B, Sieggreen M, Freeland B, Kulwicki P, Frattaroli M, Sidor D, et al. *Discharge information needs of patients after surgery. J Wound Ostomy Continence Nurs* 2006;33(3):281-9; quiz 90-1.
- 8) Fillion L, de Serres M, Cook S, Goupil RL, Bairati I, Doll R. *Professional patient navigation in head and neck cancer. Semin Oncol Nurs* 2009;25(3):212-21.

Appendix 1. 설문지

수술 후 귀하께서 다음의 내용들에 대해 어느 정도 필요하다고 생각하시는지 해당란에 “V”로 표시해 주시기 바랍니다.

| | I. 수술 후 증상 및 합병증 관리 | 매우 많이 필요하다 | 많이 필요하다 | 조금 필요하다 | 필요하지 않다 |
|---|-----------------------------------|---------------|------------|------------|------------|
| 1 | 수술 후 발생할 수 있는 합병증에 대한 교육 | | | | |
| 2 | 수술 후 의료진에게 바로 알려야 하는 위험 증상에 대한 교육 | | | | |
| 3 | 수술 후 주의사항에 대한 교육 | | | | |
| 4 | 수술 후 통증과 불편감 및 지속기간에 대한 교육 | | | | |
| 5 | 목 운동의 목적과 방법에 대한 교육 | | | | |

| | II. 수술 후 치료과정 | 매우 많이 필요하다 | 많이 필요하다 | 조금 필요하다 | 필요하지 않다 |
|---|----------------------------------|---------------|------------|------------|------------|
| 1 | 현재 질병의 진행 상태 및 수술 결과에 대한 설명 | | | | |
| 2 | 수술 후 식사 가능 시기와 권장 및 제한 식이에 대한 교육 | | | | |
| 3 | 수술 후 상처 관리에 대한 교육 | | | | |
| 4 | 배액관 제거 시기와 주의사항에 대한 교육 | | | | |
| 5 | 퇴원 가능 시기에 대한 교육 | | | | |

| | III. 퇴원 후 치료 계획 | 매우 많이 필요하다 | 많이 필요하다 | 조금 필요하다 | 필요하지 않다 |
|---|--------------------------------|---------------|------------|------------|------------|
| 1 | 정기적으로 시행하는 검사와 외래 방문 일정에 대한 교육 | | | | |
| 2 | 의문사항에 대한 병원 연락 가능 체계에 대한 교육 | | | | |
| 3 | 병원에 신속히 와야 하는 위험한 증상에 대한 교육 | | | | |
| 4 | 방사성요오드 치료 여부 및 치료 시작 시기에 대한 교육 | | | | |

| | IV. 약물 복용 | 매우 많이 필요하다 | 많이 필요하다 | 조금 필요하다 | 필요하지 않다 |
|---|---------------------------------|---------------|------------|------------|------------|
| 1 | 복용하는 약의 종류 및 이름에 대한 교육 | | | | |
| 2 | 약의 사용 목적 및 복용 방법에 대한 교육 | | | | |
| 3 | 약의 복용 기간에 대한 교육 | | | | |
| 4 | 건강보조식품이나 한약을 같이 복용해도 되는지에 대한 교육 | | | | |

| | V. 일상생활 | 매우 많이 필요하다 | 많이 필요하다 | 조금 필요하다 | 필요하지 않다 |
|---|--------------------------------|---------------|------------|------------|------------|
| 1 | 머리 감는 방법과 시기에 대한 교육 | | | | |
| 2 | 샤워 및 통 목욕 가능 시기에 대한 교육 | | | | |
| 3 | 업무 복귀 시기에 대한 교육 | | | | |
| 4 | 퇴원 후 가능한 운동의 종류와 시작 시기에 대한 교육 | | | | |
| 5 | 운전 가능 시기 및 비행기 탑승 가능 시기에 대한 교육 | | | | |