급여제공 지침서



행 복 한 낙 토 원

목 차

1. 종사자 윤리지침 P 5
2. 성폭력 예방 및 대응지침 P 29
3. 응급상황 대응지침 P 43
4. 감염예방 및 관리지침 P 51
5. 치매예방 및 관리지침 P 67
6. 욕창예방 및 관리지침 P 89
7. 낙상예방 및 관리지침 P 97
8. 노인인권 보호지침 P 105
9. 근골격계 질환 예방지침 P 121
10. 개인정보 보호지침 P 137
11. 직원 인권침해 대응지침 P 145
12. 고충처리 지침 P 153
13. ❶간근무 지침 P 157
14. 특별침실 사용수칙 P 161
15. 관절구축 예방지침 P 165
16. 탈수 예방지침 P 175
17. 배변도움 관련자료 P 181
18. 신체구속 안전관리 지침 P 189
19. 감염병 유행 및 발생에 따른 대응체계 P 191
20. 직장 내 괴롭힘 예방 규정 P 193
21. 직장 내 성희롱 예방 규정 P 199
22. 임종 돌봄 교육 자료 P 209
23. 환기 수칙 P 220
24. 구강 관리 P 222

종사자 윤리지침



윤리의 중요성!

시설운영자, 종사자, 동료 생활노인, 가족, 지역사회 등 요양시설에서의 보호 서비스와 관련된 모든 자는 인간다운 생활을 보장하기 위하여 다음과 같이 행동해❶ 한다.

1. 존엄한 존재로 대우 받을 권리

○ 노인의 의사에 반하는 어떠한 노동행위도 시켜서는 안 된다.

○ 노인이 시설의 모든 서비스에 자유롭게 접근 또는 이용할 수 있는 기회를 부여해❶ 한다.

○ 생활노인이 시민으로서 또한 노인으로서 갖는 권리를 완전히 행사할 수 있도록, 어떠한 차별, 감금, 방해, 강압 또는 보복 행위를 해서는 안 된다.

○ 어떠한 이유로도 신체적 학대, 언어 및 심리적 학대, 성적 학대, 재정적 착취, 방임 등의 학대행위를 해서는 안 되며, 학대행위가 발생했을 경우 법률과 지침에 따라 피학대 노인에 대한 보호조치를 신속하게 취해❶ 한다.

○ 가족은 면회나 전화 접촉 등을 통하여 노인과의 유대관계를 지속적으로 유지하고 존경하며, 시설의 서비스나 운영에 관하여 적극 협조하여❶ 한다.

○ 시설은 종사자에게 노인의 권리에 대한 홍보와 교육을 분기별로 실시해❶ 한다.

○ 종사자는 수발 및 서비스 과정에서 노인의 권익신장을 위한 상담과 조치를 적극적으로 취하여❶ 하며, 노인의 권리가 침해될 우려가 있거나, 침해 받 은 경우 이의 회복과 구제를 위한 적극적 조치를 강구하여❶ 한다.

2. 질 높은 서비스를 받을 권리

○ 노인의 삶의 질을 증진시키고, 잔존능력을 유지하고 자립능력을 고양시키기 위한 질 높은 전문적 수발과 서비스를 제공하여❶ 한다.

○ 정기적인 상담을 통해 노인의 개별적 욕구와 선호, 기능상태를 고려하여 개별화된 서비스와 수발 계획을 수립하고, 이를 적극적으로 이행해❶ 한다.

○ 개인적 선호와 건강 및 기능 상태에 따라 다양한 영양급식을 제공해❶ 한다.

○ 건강에 해롭다는 의학적 판정 없이 노인이 개인적으로 복용하는 약물을 금지시켜서는 안 된다.

○ 시설은 종사자의 능력 개발을 위한 직무훈련과 교육기회를 충분히 부여하 여, 이들의 수발 및 서비스 능력을 제고하여❶ 한다.

○ 월별 입소비용 미납 등의 경제적 이유만으로 시설에서 제공하는 서비스 이용을 제한해서는 안 되며, 노인의 입소비용 문제 해결을 위한 지지망을 개발하고, 노인의 전원 또는 퇴소시까지 최선의 서비스를 제공해❶ 한다.

○ 종사자는 직무수행상의 사고로 인하여 노인에게 위험을 초래하지 않기 위해서 직무안전에 최선을 다해❶ 한다.

3. 가정과 같은 환경에서 생활할 권리

○ 시설은 안전하고 깨끗하며 가정과 같은 환경을 제공하여❶ 한다.

○ 공간이 허용하는 한 개별적인 수납공간을 제공하여❶ 한다.

○ 목욕, 의복 및 침구의 세탁 등 노인의 위생관리에 만전을 기해❶ 한다.

○ 적절하고 편안한 조명과 음향을 제공하여❶ 한다.

○ 편안하고 안전한 실내온도를 유지하여❶ 한다.

4. 신체적 제한을 받지 않을 권리

○ 생활노인 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높거나, 대체할만한 간호나 수발방법이 없거나, 증상의 완화를 목적으로 불가피하게 일시적으로 신체적 제한을 하는 경우 등의 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우를 제외하고는 노인의 의사에 반하는 신체적 제한을 해서는 안 된다.

○ 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 노인의 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한을 할 수밖에 없었던 사유에 대하여 자세히 기록하고, 노인 본인이나 가족에게 그 사실을 통지하여❶ 한다.

○ 시설 규정에 위반되거나 또는 의료적 목적을 달성하기 위한 경우를 제외하고는 신체적인 제한이나 심리적인 영향을 미치는 약물을 처방해서는 안 된다.

5. 사생활 및 비밀 보장에 대한 권리

○ 노인의 사생활을 보장하고, 직무수행과정에서 얻은 비밀을 철저히 지켜❶ 하며, 질병과 치료, 통신, 가족 등과 같은 어르신의 사생활에 관한 정보나 기록을 사전 동의 없이 공개해서는 안 된다. 다만 인지능력이 제한된 노인의 경우에는 가족 등 관계자의 동의를 받은 후 노인이 서비스 증진을 위한 전문적 목적에 한하여 정보를 공개할 수 있다.

6. 통신의 자유에 대한 권리

○ 노인은 자유롭게 전화를 이용하고, 우편물을 발송할 수 있어❶ 하며, 노인의 우편물을 개봉하지 않는 등 개인적 통신의 권리를 최대한 보장하여❶ 한다.

7. 정치, 문화, 종교적 신념의 자유에 대한 권리

○ 노인의 정치적 이념을 존중하고, 투표 등의 정치적 권리행사에 부당한 영향력을 행사해서는 안 된다.
○ 노인의 종교적 신념을 인정하고, 특정 종교행사 참여의 강요 등 종교적 신념의 변화를 목적으로 부적절한 영향력을 행사해서는 안 된다.
○ 노인의 문화적 다양성을 인정하고, 이에 따른 생활양식의 차이를 최대한 존중하여❶ 한다.

8. 소유 재산의 자율적 관리에 대한 권리
○ 노인 개인 소유의 재산과 소유물은 갖거나 이용할 권리를 최대한 보장하고, 이를 스스로 관리할 수 있는 권리를 보장하여❶ 한다.
○ 다만, 노인이 스스로 재산을 관리할 수 있는 능력이 없어 노인이나 가족 또는 기타 후견인의 특별한 요청이 있을 경우에는 시설에서 사용 또는 처분할 수 있으며, 이 경우 분기별 또는 수시로 재정 사용에 대한 결과를 알려주어❶ 한다.

9. 불평의 표현과 해결을 요구할 권리
○ 노인의 의견이나 불평을 수렴하기 위한 공식적 절차(예: 건의함, 운영위원회 등)를 마련하여 시행하여❶ 한다.
○ 노인이나 가족에 의해 제기된 불평을 즉각적으로 해결하기 위한 조치를 취해❶ 한다.
○ 노인이나 가족이 불평을 제기했다는 이유로 노인에게 차별적 처우나 불이익을 주어서는 안 된다.

10. 시설 내외부 활동 참여의 자유에 대한 권리
○ 시설내의 자발적 모임이나 다른 노인과 사귀고 의사소통할 수 있는 권리를 보장하여❶ 한다.
○ 다른 생활노인의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 자신의 의사에 따라 시설 내부의 다양한 서비스, 여가, 문화활동에 참여할 수 있는 기회를 부여해❶ 한다.
○ 시설 외부의 건강, 사회, 법률, 또는 다른 서비스 기관의 이용을 적극적으로 조장하고, 필요시 지역사회 서비스를 연계하여❶ 한다.
○ 노인의 원하지 않는 경우를 제외하고는 면회나 방문객을 거부해서는 안 된다.
○ 노인의 자유로운 외출, 외박 기회를 최대한 보장하여❶ 한다.
○ 지역사회 주민들은 시설 생활노인의 지역사회 활동 참여를 적극적으로 조장

하고 지원하며, 지역사회와의 유대관계 증진을 위하여 노력하여❶ 한다.

11. 정보 접근과 자기결정권 행사의 권리

○ 노인의 의사에 반하는 전원 또는 퇴소를 하여서는 안 되며, 불가피한 경우 전원 또는 퇴소 시 그 사유를 통보하고 의사결정 과정에 노인 또는 가족을 참여시켜❶ 한다.

○ 노인이 요구할 경우 건강상태와 치료.수발, 제반 서비스에 관한 정보와 기록에 대한 접근을 허용하여❶ 한다.

○ 노인이 의식주, 보건의료서비스, 여가활용 등 개인의 삶에 영향을 미치는 모든 부분에서 자기결정권을 행사할 수 있도록 해❶ 한다.

○ 노인의 권리 변화, 건강과 일상생활의 변화, 수발 및 의료적 처치의 변화 등과 관련하여서는 충분한 시간을 갖고 사전에 노인과 가족에게 통보하고, 의사결정과정에 노인 또는 가족을 참여시키고 이들의 결정을 존중하여❶ 한다.

○ 생활노인의 권리, 시설 입.퇴소 및 운영과 관련된 시설의 규칙과 규정을 구두 또는 문서로 생활노인과 가족에게 충분히 설명 또는 공지하여❶ 한다.

급여제공직원 윤리지침

1. 신체구속 및 행위제한 최소화

○ 이용수급자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저하게 높거나, 대체할만한 수발방법이 없거나, 증상의 완화를 목적으로 불가피하게 일시적으로 신체적 제한을 하는 경우 등의 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우를 제외하고는 노인의 의사에 반하는 신체적 제한을 해서는 안 된다.

○ 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 노인의 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한을 할 수 밖에 없었던 사유에 대하여 자세히 기록하고, 노인이나 가족에게 그 사실을 통지하여❶ 한다.

○ 시설 규정에 위반되거나 또는 의료적 목적을 달성하기 위한 경우를 제외하고는 신체적인 구속 및 행위를 제한해서는 안 된다.

2. 선택권 존중

○ 노인의 삶에 영향을 미치는 모든 부분에서 자기결정권을 행사할 수 있도록 해❶ 하며, 노인의 의사에 반하는 시설 변경 또는 이용종료를 하여서는 안 된다.

○ 불가피하게 시설 변경 또는 이용종료 시에는 그 사유를 통보하고 의사결정 과정에 수급자 또는 가족을 참여시켜❶ 한다.

○ 노인의 권리 변화, 건강과 일상생활의 변화, 수발 및 서비스 변화 등과 관련하여서는 충분한 시간을 갖고 사전에 노인과 가족에게 통보하고, 의사결정과정에 참여시켜 이들의 결정을 존중하여❶ 한다.

○ 서비스 이용중단 자유

- 노인이 시설의 모든 서비스에 자유롭게 이용할 수 있도록 기회를 제공하며, 서비스이용을 중단하고자 할 경우, 이에 대한 의사를 존중하여❶ 한다.
- 노인의 의사에 반하는 시설 변경 또는 이용종결을 하여서는 안 되며, 불가피하게 시설 변경 또는 이용 종결을 하게 될 경우에는 그 사유를 통보하고 의사결정 과정에 수급자 또는 가족을 참여시켜❶ 한다.

3. 직원의 신분관련 정보 제공

○ 장기요양기관 직원은 수급자 및 가족이 직원의 신분을 쉽게 확인할 수 있도록 적절한 정보를 제공해❶ 한다.

- 전 직원은 항상 신분증을 패용해❶ 한다. 신분증은 사진이 부착되고, 성명, 소속, 자격 등이 표시되어 본인임을 확인할 수 있어❶ 한다.
- 전화를 받는 직원은 항상 기관명과 소속 부서, 성명을 명확히 밝혀❶ 한다.

사회복지사 윤리지침

[전문]

사회복지사는 인본주의·평등주의 사상에 기초하여, 모든 인간의 존엄성과 가치를 존중하고 천부의 자유권과 생존권의 보장활동에 헌신한다. 특히 사회적·경제적 약자들의 편에 서서 사회정의와 평등·자유와 민주주의 가치를 실현하는데 앞장선다. 또한 도움을 필요로 하는 사람들의 사회적 지위와 기능을 향상시키기 위해 저들과 함께 일하며, 사회제도 개선과 관련된 제반 활동에 주도적으로 참여한다. 사회복지사는 개인의 주체성과 자기결정권을 보장하는 데 최선을 다하고, 어떠한 여건 에서도 개인이 부당하게 희생되는 일이 없도록 한다. 이러한 사명을 실천하기 위하여 전문적 지식과 기술을 개발하고, 사회적 가치를 실현하는 전문가로서의 능력과 품위를 유지하기 위해 노력한다. 이에 우리는 클라이언트·동료·기관 그리고, 지역사회 및 전체사회와 관련된 사회복지사의 행위와 활동을 판단·평가하며 인도하는 윤리기준을 다음과 같이 선언하고 이를 준수할 것을 다짐한다.

Ⅰ. 사회복지사의 기본적 윤리기준

1. 전문가로서의 자세

1) 사회복지사는 전문가로서의 품위와 자질을 유지하고, 자신이 맡고 있는 업무에 대해 책임을 진다.
2) 사회복지사는 클라이언트의 종교·인종·성·연령·국적·결혼상태·성 취향·경제적 지위·정치적 신념·정신, 신체적 장애·기타 개인적 선호, 특징, 조건, 지위를 이유로 차별 대우를 하지 않는다.
3) 사회복지사는 전문가로서 성실하고 공정하게 업무를 수행하며, 이 과정에서 어떠한 부당한 압력에도 타협하지 않는다.
4) 사회복지사는 사회정의 실현과 클라이언트의 복지 증진에 헌신하며, 이를 위한 환경 조성을 국가와 사회에 요구해❶ 한다.
5) 사회복지사는 전문적 가치와 판단에 따라 업무를 수행함에 있어, 기관 내외로부터 부당한 간섭이나 압력을 받지 않는다.
6) 사회복지사는 자신의 이익을 위해 사회복지 전문직의 가치와 권위를 훼손해서는 안 된다.

7) 사회복지사는 한국사회복지사협회 등 전문가단체 활동에 적극 참여하여, 사회정의 실현과 사회 복지사의 권익옹호를 위해 노력해❶ 한다.

2. 전문성 개발을 위한 노력

1) 사회복지사는 클라이언트에게 최상의 서비스를 제공하기 위해, 지식과 기술을 개발하는데 최선 을 다하며 이를 활용하고 전파할 책임이 있다.
2) 클라이언트를 대상으로 연구하는 사회복지사는 저들의 권리를 보장하기 위해, 자발적이고 고지 된 동의를 얻어❶ 한다.
3) 연구과정에서 얻은 정보는 비밀보장의 원칙에서 다루어져❶ 하고, 이 과정에서 클라이언트는 신체적, 정신적 불편이나 위험·위해 등으로부터 보호되어❶ 한다.
4) 사회복지사는 전문성을 개발하기 위해 노력하되, 이를 이유로 서비스의 제공을 소홀히 해서는 안 된다.
5) 사회복지사는 한국사회복지사협회 등이 실시하는 제반교육에 적극 참여하여❶ 한다.

3. 경제적 이득에 대한 태도

1) 사회복지사는 클라이언트의 지불능력에 상관없이 서비스를 제공해❶ 하며, 이를 이유로 차별대우를 해서는 안 된다.
2) 사회복지사는 필요한 경우에 제공된 서비스에 대해, 공정하고 합리적으로 이용료를 책정해❶ 한다.
3) 사회복지사는 업무와 관련하여 정당하지 않은 방법으로 경제적 이득을 취하여서는 안 된다.

Ⅱ. 사회복지사의 클라이언트에 대한 윤리기준

1. 클라이언트와의 관계

1) 사회복지사는 클라이언트의 권익옹호를 최우선의 가치로 삼고 행동한다.
2) 사회복지사는 클라이언트에 대하여 인간으로서의 존엄성을 존중해❶ 하며, 전문적 기술과 능력 을 최대한 발휘한다.
3) 사회복지사는 클라이언트가 자기결정권을 최대한 행사할 수 있도록 도와❶ 하며, 저들의 이익 을 최대한 대변해❶ 한다.
4) 사회복지사는 클라이언트의 사생활을 존중하고 보호하며, 직무 수행과정에서 얻은 정보에 대해 철저하게 비밀을 유지해❶ 한다.
5) 사회복지사는 클라이언트가 받는 서비스의 범위와 내용에 대해, 정확하고 충

분한 정보를 제공함으로써 알 권리를 인정하고 존중해❶ 한다.

6) 사회복지사는 문서 · 사진 · 컴퓨터 파일 등의 형태로 된 클라이언트의 정보에 대해 비밀보장의 한계 · 정보를 얻어❶ 하는 목적 및 활용에 대해 구체적으로 알려❶ 하며, 정보 공개 시에는 동의를 얻어❶ 한다.

7) 사회복지사는 개인적 이익을 위해 클라이언트와의 전문적 관계를 이용하여서는 안 된다.

8) 사회복지사는 어떠한 상황에서도 클라이언트와 부적절한 성적관계를 가져서는 안 된다.

9) 사회복지사는 사회복지 증진을 위한 환경조성에 클라이언트를 동반자로 인정하고 함께 일해❶ 한다.

2. 동료의 클라이언트와의 관계

1) 사회복지사는 적법하고도 적절한 논의 없이 동료 혹은, 다른 기관의 클라이언트와 전문적 관계를 맺어서는 안 된다.

2) 사회복지사는 긴급한 사정으로 인해 동료의 클라이언트를 맡게 된 경우, 자신의 의뢰인처럼 관심을 갖고 서비스를 제공한다.

Ⅲ. 사회복지사의 동료에 대한 윤리기준

1. 동료

1) 사회복지사는 존중과 신뢰로서 동료를 대하며, 전문가로서의 지위와 인격을 훼손하는 언행 을 하지 않는다.

2) 사회복지사는 사회복지 전문직의 이익과 권익을 증진시키기 위해 동료와 협력해❶ 한다.

3) 사회복지사는 동료의 윤리적이고 전문적인 행위를 촉진시켜❶ 하며, 이에 반하는 경우에는 제 반 법률규정이나 윤리기준에 따라 대처해❶ 한다.

4) 사회복지사가 전문적인 판단과 실천이 미흡하여 문제를 ❶기 시켰을 때에는, 적절한 조치를 취하여 클라이언트의 이익을 보호해❶ 한다.

5) 사회복지사는 전문직 내 다른 구성원이 행한 비윤리적 행위에 대해, 제반 법률규정이나 윤리기 준에 따라 조치를 취해❶ 한다.

6) 사회복지사는 동료 및 타 전문직 동료의 직무 가치와 내용을 인정 · 이해하며, 상호간에 민주적인 직무관계를 이루도록 노력해❶ 한다.

2. 슈퍼바이저

1) 슈퍼바이저는 개인적인 이익의 추구를 위해 자신의 지위를 이용해서는 안 된다.

2) 슈퍼바이저는 전문적 기준에 의해 공정하게 책임을 수행하며, 사회복지사 · 수련생 및 실습생에 대한 평가는 저들과 공유해❶ 한다.
3) 사회복지사는 슈퍼바이저의 전문적 지도와 조언을 존중해❶ 하며, 슈퍼바이저는 사회복지사의 전문적 업무수행을 도와❶ 한다.
4) 슈퍼바이저는 사회복지사 · 수련생 및 실습생에 대해 인격적 · 성적으로 수치심을 주는 행위를 해 서는 안 된다.

Ⅳ. 사회복지사의 사회에 대한 윤리기준

1) 사회복지사는 인권존중과 인간평등을 위해 헌신해❶ 하며, 사회적 약자를 옹호 하고 대변하는 일을 주도해❶ 한다.
2) 사회복지사는 필요한 사회서비스를 개발하기 위한 사회정책의 수립 · 발전 · 입법 · 집행에 적극적으로 참여하고 지원해❶ 한다.
3) 사회복지사는 사회 환경을 개선하고 사회정의를 증진시키기 위한 사회정책의 수립 · 발전 · 입법 · 집행을 요구하고 옹호해❶ 한다.
4) 사회복지사는 자신이 일하는 지역사회의 문제를 이해하고, 그것을 해결하는 일에 적극적으로 참여해❶ 한다.

Ⅴ. 사회복지사의 기관에 대한 윤리기준

1) 사회복지사는 기관의 정책과 사업 목표의 달성, 서비스의 효율성과 효과성의 증진을 위해 노력함으로써, 클라이언트에게 이익이 되도록 해❶ 한다.
2) 사회복지사는 기관의 부당한 정책이나 요구에 대하여, 전문직의 가치와 지식을 근거로 이에 대응하고 즉시 사회복지윤리위원회에 보고해❶ 한다.
3) 사회복지사는 소속기관 활동에 적극 참여함으로써, 기관의 성장발전을 위해 노력해❶ 한다.

Ⅵ. 사회복지윤리위원회의 구성과 운영

1) 한국사회복지사협회는 사회복지윤리위원회를 구성하여, 사회복지윤리실천의 질적인 향상을 도모하여❶ 한다.
2) 사회복지윤리위원회는 윤리강령을 위배하거나 침해하는 행위를 접수받아, 공식적인 절차를 통해 대처하여❶ 한다.
3) 사회복지사는 한국사회복지사협회의 윤리적 권고와 결정을 존중하여❶ 한다.

간호(조무)사 윤리강령

간호의 근본이념은 인간 생명의 존엄성과 생명의 기본권을 존중하고 옹호하는 것이다. 간호사의 책무는 인간 생명의 시작으로부터 끝에 이르기까지 건강을 증진하고, 질병을 예방하며, 건강을 회복하고, 고통을 경감하도록 돕는 것이다.

간호(조무)사는 간호대상자의 자기결정권을 존중하고, 간호대상자 스스로 건강을 증진하는데 필요한 지식과 정보를 획득하여 최선의 선택을 할 수 있도록 돕는다. 이에 대한간호협회는 국민의 건강과 안녕에 이바지하는 전문인으로서 간호사의 위상과 긍지를 높이고, 윤리의식의 제고와 사회적 책무를 다하기 위하여 이 윤리강령을 제정한다.

Ⅰ. 간호(조무)사와 대상자

1. 평등한 간호 제공

간호(조무)사는 대상자의 국적, 인종, 종교, 사상, 연령, 성별, 정치적·사회적·경제적 지위, 성적지향, 질병과 장애의 종류와 정도, 문화적 차이를 불문하고 차별 없는 간호를 제공한다.

2. 개별적 요구 존중

간호(조무)사는 간호대상자 관습, 신념 및 가치관에 근거한 개인적 욕구를 존중하여 간호를 제공한다.

3. 사생활 보호 및 비밀유지

간호(조무)사는 간호대상자의 사생활을 보호하고, 비밀을 유지하며 간호에 필요한 정보 공유만을 원칙으로 한다.

4. 알 권리 및 자기결정권 존중

간호(조무)사는 간호대상자를 간호의 전 과정에 참여시키며, 충분한 정보제공과 설명으로 간호대상자가 스스로 의사결정을 하도록 돕는다.

5. 취약한 대상자 보호

간호(조무)사는 취약한 환경에 처해 있는 간호대상자를 보호하고 돌본다.

6. 건강 환경 구현

간호(조무)사는 건강을 위협하는 사회적 유해환경, 재해, 생태계의 오염으로부터 간호대상자를 보호하고, 건강한 환경을 보전·유지하는 데에 참여한다.

II. 전문가로서 간호사의 의무

7. 간호표준 준수

간호(조무)사는 모든 업무를 대한간호협회 업무표준에 따라 수행하고 간호에 대한 판단과 행위에 책임을 진다.

8. 교육과 연구

간호(조무)사는 간호 수준의 향상과 근거기반 실무를 위한 교육과 훈련에 참여하고, 간호 표준 개발 및 연구에 기여한다.

9. 전문적 활동

간호(조무)사는 전문가로서의 활동을 통해 간호정책 및 관련제도의 개선과 발전에 참여한다.

10. 정의와 신뢰의 증진

간호(조무)사는 의료자원의 분배와 간호활동에 형평성과 공정성을 유지하여 사회의 공동선과 신뢰를 증진하는 데에 참여한다.

11. 안전한 간호 제공

간호(조무)사는 간호의 전 과정에서 인간의 존엄과 가치, 개인의 안전을 우선하여❶ 하며, 위험을 최소화하기 위한 조치를 취한다.

12. 건강 및 품위 유지

간호(조무)사는 자신의 건강을 보호하고 전문가로서의 긍지와 품위를 유지한다.

III. 간호(조무)사와 협력자

13. 관계윤리 준수

간호(조무)사는 의료와 관련된 전문직 · 산업체 종사자와 협력할 때, 간호대상자 및 사회에 대한 윤리적 의무를 준수한다.

14. 대상자의 보호

간호(조무)사는 간호대상자의 건강과 안전이 위협받는 상황에서 적절한 조치를 취한다.

15. 생명과학 기술과 존엄성 보호

간호(조무)사는 인간생명의 존엄성과 안전에 위배되는 생명과학기술을 이용한 시술로부터 간호대상자를 보호한다.

간호사 윤리지침

제1장 총칙

제1조(목적) 이 '한국간호사 윤리지침'(이하 '지침'이라 한다.)의 목적은 대한간호협회가 제정한 '한국간호사 윤리선언'과 '한국간호사 윤리강령'의 기본정신을 실천하기 위한 구체적 행동지침을 마련함으로써 국민의 건강 및 안녕을 증진하고 인권 신장에 기여하는데 있다.

제2조(제반 법령 준수) 이 지침은 국제적으로 공인된 간호윤리에 관한 선언·강령·지침과 대한민국의 관련 제 법령, 대한민국 정부가 조인하거나 승인한 관련 조약과 국제협약 등을 준수한다.

제2장 일반적 윤리

제3조(간호사의 사명) 간호사는 인간의 존엄성과 인권을 존중하고 옹호하며, 간호대상자의 건강과 안녕을 증진하는 사명을 갖는다.(본 윤리지침에서 간호대상자는 개인, 가족, 지역사회를 포함한다.)

제4조(인권 존중)

① 간호사는 어떠한 이유에서도 인간을 수단으로 이용해서는 아니 되며, 목적 자체로 대우하여❶ 한다.

② 간호사는 인간의 윤리적 의무, 법적 권리에 대해 알고 있어❶ 하며, 그들의 권리를 존중하고 옹호하여❶ 한다. 특히 다음 각 호의 인권을 존중하여❶ 한다.

1. 인간은 온전한 인간으로서 존경받으며 태어날 권리를 가진다.
2. 인간은 품위 있는 죽음을 맞이할 권리를 가진다.
3. 인간은 자신의 신체에 대해 양도당하지 않을 권리를 가진다.
4. 인간은 건강한 생활을 누릴 권리를 가진다.

제5조(윤리적 간호 제공)

① 간호사는 선의를 가지고 성실하게 간호대상자를 간호하여❶ 한다.

② 간호사는 어떤 상황에서도 간호대상자에게 최선의 간호를 제공하기 위해 노력

하여❶ 한다.
③ 간호사는 간호가 필요한 상황에서 어떠한 경우라도 간호대상자를 떠나거나 방치하여서는 아니 된다.
④ 간호사는 간호대상자를 간호할 때 소홀함, 부주의, 고의, 악의, 잘못된 정보 제공 등으로 간호대상자에게 해를 끼쳐서는 아니 된다.

제6조(건강 및 품위유지)
① 간호사는 민주사회의 시민으로서 갖추어❶ 할 품위와 명예를 지키고, 법과 사회상규가 요구하는 사항을 준수하여❶ 한다.
② 간호사는 주류, 마약, 향정신성 의약품 복용 및 대마 사용의 상태에서 간호에 임해서는 아니 된다.
③ 간호사는 자신의 신체적 건강은 물론 정신적, 사회 심리적, 영적 건강을 위해 건전한 생활을 유지하여❶ 한다.
④ 간호사는 전문직에 부합하는 단정한 용모와 복장, 언행 등을 갖추어 간호사의 이미지를 향상시켜❶ 한다.
⑤ 간호사는 교차 감염이나 의인성 질병이 발생하지 않도록 자기의 위생 관리를 철저히 하여❶ 한다.
⑥ 간호사는 자신의 직위를 이용하여 특혜나 정당하지 않은 이익을 취하여서는 아니 된다.
⑦ 간호사는 간호할 때 간호대상자가 성적 접촉으로 오인하거나 유도될 수 있는 행동과 사적 관계 형성을 피하여❶ 한다.
⑧ 간호사는 간호직의 품위를 손상시키는 동료의 행위를 개선하기 위하여 노력하여❶ 한다.

제3장 대상자에 대한 윤리

제7조(평등한 간호제공)
① 간호사는 간호대상자의 국적, 인종, 연령, 성별, 정치적 · 사회적 · 경제적 지위, 성적 지향을 불문하고 차별 없는 간호를 제공하여❶ 한다.
② 간호사는 간호대상자의 종교와 신념, 사상의 자유를 존중하여❶ 하며, 자신의 종교적 관점과 신앙 행위를 강요하여서는 아니 된다.
③ 간호사는 간호대상자의 관습과 문화의 다양성을 이해하고 존중하여❶ 한다.
④ 간호사는 간호대상자의 질병과 장애의 종류와 정도에 무관하게 동등한 간호를 제공하여❶ 한다.

제8조(취약한 대상자 보호)

① 간호사는 노인, 여성, 아동, 장애인, 시설수용자, 불법 체류자, 정신질환자, 극빈자 등 자신의 권익을 위한 주장과 의사결정이 어려운 취약한 대상자의 인권을 옹호하여❶ 한다.

② 간호사는 취약한 환경에 처해 있는 간호대상자들이 의료 자원의 분배나 진료 및 간호의 우선순위 결정 등에서 불이익을 받지 않도록 그들의 권익을 대변하여❶ 한다.

③ 간호사는 취약한 환경에 처해 있는 간호대상자가 신체적, 정신적, 성적 학대를 받지 않고 그들의 인권이 침해되지 않도록 감시하고 보호하여❶ 한다.

④ 간호사는 취약한 환경에 처해 있는 간호대상자의 약점을 이용하여 연구가 이루어질 경우, 간호대상자 보호를 위해 적극적으로 활동하여❶ 한다. 임상시험심의위원회(IRB : Institutional Review Board) 등 관련 기구의 승인을 받은 경우는 심의규정을 준수하는지 감시한다.

제9조(개별적 요구 존중)

간호사는 간호대상자의 신체적, 사회 심리적, 영적 요구 등 개인의 요구에 따라 차별화된 간호를 제공하여❶ 한다.

제10조(사생활 보호)

① 간호사는 간호대상자의 사적인 환경을 조성하고 이를 유지하도록 도와❶ 한다.

② 간호사는 간호대상자의 사적인 대화, 간호 처치 및 개인위생 시 사생활이 보호되도록 노력하여❶ 한다.

③ 간호사는 간호 관련 인력과 간호학생 등이 간호대상자의 사생활을 존중하도록 교육하고 지도하여❶ 한다.

제11조(비밀 유지)

① 간호사는 간호대상자의 비밀을 유지하며 간호에 필요한 정보 공유만을 원칙으로 한다. 이때의 비밀은 간호사가 간호대상자나 가족, 보건 의료인으로부터 전달받은 사항뿐 아니라 간호사가 관찰한 것, 들은 것, 이해한 것 등을 포함한다.

② 간호사는 인수인계와 보고 시 간호대상자의 정보가 관계자 외의 타인에게 노출되지 않도록 주의하여❶ 한다.

③ 간호사는 학술 간담회 등에서 사례발표 시 간호대상자의 신분이 노출될 수 있는 정보를 공개하여서는 아니 된다.

④ 간호사는 간호대상자가 타인과 자신에게 해를 가할 우려가 있다고 판단될 때는 법령이 허용하는 범위 안에서 관계자에게 필요한 정보를 제공할 수 있다.
⑤ 간호사는 간호대상자의 서명이나 동의 없이 간호나 치료 상황을 녹음·촬영하여 공개하는 행위를 하지 말아❶ 하고, 또한 그러한 상황을 묵인하여서도 아니 된다.
⑥ 간호사는 직원과 간호학생 등이 간호대상자의 비밀을 보장하도록 교육하고 지도하여❶ 한다.

제12조(의무기록 관리책임)
① 간호사는 의무기록, 전자의무기록 및 건강기록부 등 간호대상자에 대한 기록을 방치하거나 소홀하게 관리해서는 아니 된다.
② 간호사는 간호수행 직후 사실에 근거하여 진실하고 성실하게 의무기록을 작성하여❶ 하며 허위 기록 및 수정을 요구받을 경우 이를 거부하여❶ 한다.
③ 간호사는 모든 형태의 의무기록 규정을 준수하여❶ 한다.

제13조(자기결정권 존중)
간호사는 간호대상자가 제반 간호에 대하여 선택하거나 거부할 권리를 존중하여❶ 한다. 단, 그 결정이 간호대상자에게 위해를 초래하는 경우는 예외로 한다.

제14조(알권리 존중)
① 간호사는 간호대상자가 자신의 건강상태나 자신에게 수행되는 간호에 대해 정확 한 정보를 가질 권리가 있음을 인정하고 이를 존중하여❶ 한다.
② 간호사는 간호대상자가 자신에게 수행되는 진료 및 간호에 대해 충분한 정보를 가지고 의사결정에 참여할 권리가 있음을 인정하고 이를 존중하여❶ 한다.
③ 간호사는 간호대상자가 간호전문직의 권한과 책임 이외의 정보를 요구할 때 관계자의 도움을 받을 수 있도록 주선한다.
④ 간호사는 간호대상자에게 간호를 제공할 때, 간호대상자의 요구와 관심, 교육정도, 연령, 심신상태, 이해능력 등을 고려하여 간호의 목적, 방법, 기대되는 결과와 그에 따르는 위험성 등을 설명하여❶ 한다.
⑤ 간호사는 간호대상자가 의사결정 능력이 없거나 부족한 경우, 의사결정을 할 수 없는 경우, 미성년자인 경우, 기타 이에 상응하는 경우에는 법정 대리인 또는 성년후견인의 동의를 구하여❶ 한다.

제15조(가족참여 존중) 간호사는 간호대상자의 가족을 간호의 동반자로 인정하고 그들의 참여를 존중하여❶ 한다.

제16조(건강 환경 구현)

① 간호사는 간호대상자의 생명과 안전을 보전하는 건강환경이 위협받을 소지가 있을 때 이를 묵인하여서는 아니 되며, 건강 환경 구현을 위해 노력하여❶ 한다.

② 간호사는 재해위협으로부터 간호대상자를 보호하고, 재난 발생 시 개인적 또는 집단적으로 구호활동을 수행하여❶ 한다.

제17조(인간존엄성 보호와 생명과학기술)

① 간호사는 과학기술의 발전에 따른 올바른 가치관을 정립 하고 인간중심의 간호에 관심을 두어❶ 한다.

② 간호사는 새로운 생명과학기술을 적용받는 간호대상자를 돌볼 때 해당 과학기술의 목적, 이득, 한계점을 인식할 수 있어❶ 한다.

③ 간호사는 다양한 과학기술에 관한 의료기관의 방침과 계획에 대해 알고 있어❶ 한다.

④ 간호사는 기증자에 의한 인공수정, 시험관 아기, 대리출산 등 보조생식술 사용에 대해 도덕적인 정당성을 확인할 수 있어❶ 한다.

⑤ 간호사는 간호대상자의 유전정보 노출에 따른 제반 문제점을 인식하고 유전정보 유출을 방지하여❶ 한다.

⑥ 간호사는 생명복제기술의 부작용과 이에 따른 인간의 존엄성 침해에 대해 인식하여❶ 한다.

⑦ 간호사는 장기 등을 매매하거나 이를 교사 또는 방조하여서는 아니 되며, 이를 알게 된 경우 관련 부서나 기관에 신고하여❶ 한다.

제18조(연명의료와 간호)

① 간호사는 연명의료와 간호를 받는 간호대상자의 생명에 관련된 문제 등을 간호사 자신의 가치 기준에 의해 판단하여서는 아니 된다.

② 간호사는 연명의료 결정으로 심폐소생술금지 처방이 내려진 간호대상자라도 기본적인 간호는 제공하여❶ 한다.

제19조(임종과정의 환자 간호)

① 간호사는 임종과정에 있는 간호대상자에게 안위를 제공하고 동반자 역할 을 수행함으로써 간호대상자의 존엄성을 유지하도록 한다.

② 간호사는 임종과정에 있는 간호대상자에게도 수분과 영양공급 등 생명유지에 필요한 통상적인 간호는 제공하여❶ 한다.

③ 간호사는 연명의료를 결정한 간호대상자나 가족, 대리인이 호스피스·완화 간호를 요구할 때 이를 제공하여❶ 한다.

제4장 전문직으로서의 윤리

제20조(간호표준 준수) 간호사는 간호지식과 기술을 바탕으로 전문직 단체에서 개발한 간호실무표준에 따라 간호대상자에게 간호를 제공하여❶ 한다.

제21조(개인적 책임) 간호사는 자신의 전문적인 판단과 의사결정에 의해 수행한 간호에 대해 그 정당성을 설명하고 책임질 수 있어❶ 한다.

제22조(간호업무의 위임)

① 간호사는 간호행위를 위임할 경우에 위임받는 자의 자격과 업무능력의 범 위를 고려하여❶ 하며, 그 위임하는 간호행위의 범위와 책임 소재 등을 명확히 정하여❶ 한다.

② 간호사는 무자격자에 의한 간호행위를 묵인 또는 방조하여서는 아니 된다.

③ 간호사는 교육에 필요한 제한된 범위 내에서 간호사의 지도·감독 하에 간호 학생에게 간호업무를 수행하게 할 수 있으며, 그 결과에 대한 책임을 받아들여 ❶ 한다.

제23조(옹호자 역할 수행) 간호사는 보건의료인, 가족 등의 의사결정이 윤리적으로 정당하지 못하거나 간호대상자에게 불이익을 초래한다고 판단될 경우 간호대상자의 편에 서서 권익을 옹호하여❶ 한다.

제24조(비윤리적 행위 거부) 간호사는 인공임신중절, 안락사, 뇌사와 장기이식, 임종과정의 환자 치료 및 간호 등과 관련하여 윤리적으로 정당하지 않은 행위에는 참여를 거부하여❶ 한다.

제25조(비윤리적 행위 보고)

① 간호사는 보건의료인으로부터 불법 행위 또는 비윤리적 행위에 대한 협 조 요청이 있을 경우 이를 해당 부서에 보고하여❶ 한다.

② 간호사는 보건의료인의 부적절한 행위로 인하여 간호대상자의 안녕이 위협받거나 위협받을 우려가 있는 경우, 정해진 절차에 따라 관련 부서나 기관에 보고하여❶ 한다.

제26조(비공인 간호행위 금지) 간호사는 근거중심의 간호를 수행하여❶ 하며, 간

호학계에서 공인하지 않은 새로운 간호요법과 기술을 환자에게 적용하여서는 아니 된다.

제27조(간호사의 자기계발)

① 간호사는 원만한 인간관계와 효과적인 의사소통기술을 향상시키기 위해 노력하여❶ 한다.

② 간호사는 건강교육자로서 건강행위의 실천과 모범을 보여❶ 한다.

③ 간호사는 계속 학습을 통해 직무능력을 유지하고 개발하도록 노력하여❶ 한다.

④ 간호사는 시·도 간호사회, 의료기관, 분❶별 학회, 연구회 등에서 주관하는 연수, 보수 교육에 참여하여 새로운 간호지식과 기술을 습득하고 연마하여❶ 한다.

제28조(간호연구 활동)

① 간호사는 간호지식체계 및 기술 개발을 위해 연구 활동에 참여할 경우, 연구윤리를 준수해❶ 하며 연구결과를 실무에 활용하여 간호의 질을 향상시키도록 노력하여❶ 한다.

② 간호연구자는 연구 참여 대상자에게 연구목적을 충분히 설명한 후 자발적인 동의를 받아❶ 한다.

③ 간호연구자는 연구과정 및 결과와 관련해 연구대상자의 사생활과 익명성을 보장하여❶ 한다.

④ 간호연구자는 연구방법에 대한 지식을 갖추어 연구과정에서 연구대상자에게 위해를 가하지 않도록 노력하여❶ 한다.

제29조(전문직 단체 활동)

① 간호사는 전문성 향상 및 권익보장을 위하여 대한간호협회, 한국간호과학 회 등 전문직 단체 활동에 적극 참여하여❶ 한다.

② 간호사는 전문직 단체를 통하여 바람직한 간호실무 환경을 조성하고, 사회 경제적으로 공정한 근무조건을 달성하고 유지하기 위한 활동에 참여하여❶ 한다.

③ 간호사가 전문직 단체행동에 참여할 때는 간호대상자의 안전과 이익을 우선적으로 고려하여❶ 한다.

제30조(간호정책 참여)

① 간호사는 간호 관련 정책의 형성과정과 입법 활동에 관심을 가지고 참여하여❶ 한다.

② 간호사는 국민건강을 위한 보건 의료 환경 조성에 필요한 제도나 정책을 국가

와 사회에 요구하여❶ 한다.
③ 간호사는 국가의 보건 의료 환경에 관한 제도나 정책의 수행과정을 감시하여 ❶ 한다.

제31조(정의와 신뢰의 증진)
① 간호사는 간호대상자에게 필요한 의료자원과 사회·경제적 자원이 공정하게 배분되도록 그 과정을 감시해❶ 한다.
② 간호사는 사회의 요구에 대해 개방적인 태도로 임하며 윤리적인 행위로 반응하되, 간호전문직 가치와의 형평성을 유지하여 공동선을 지향하고 전문직 간호사로서 신뢰를 증진시키는 역할에 참여하여❶ 한다.

제5장 협력자에 대한 윤리

제32조(관계윤리 준수)
① 간호사는 보건의료인으로서의 고유한 역할과 직무가치를 이해하고 존중하며, 직무상 상호협력적인 관계를 유지하여❶ 한다.
② 간호사가 다른 보건의료인으로부터 업무를 위임받을 때, 서로 협력하며 책임한계를 명확히 하여❶ 한다.
③ 간호사는 다른 보건의료인들과 상호 비방, 모함, 사생활 공개, 폭력 등의 언행을 삼가고 갈등 해소를 위해 노력해❶ 한다.
④ 간호사는 보건의료인 등 협력자와 갈등이 있을 때 간호대상자의 안전을 최우선으로 여겨❶ 한다.
⑤ 간호사는 의사의 처방을 수행하기 전에 처방이 간호대상자에게 최선의 이익을 줄 수 있는 것인지를 확인해❶ 하며, 부적절하다고 판단되는 경우 이를 의사에게 확인하여❶ 한다.

제33조(대외협력)
① 간호사는 국민의 건강요구 충족을 위한 지역적 · 국가적 · 국제적 노력에 협력하여❶ 한다.
② 간호사는 사회 재난 및 국가 위급 상황에서 간호사의 협력을 필요로 할 경우 적극적으로 참여하여❶ 한다.

요양보호사 윤리지침

1. 대상자를 차별 대우하지 않는다.

2. 인도주의정신 및 봉사정신을 바탕으로 대상자의 인권을 옹호하고 대상자의 자기 결정을 최대한 존중한다.

3. 지시에 따라 업무와 보조를 성실히 수행하고 업무의 경과와 결과를 의료인 및 시설장에게 보고한다.

4. 효율적이고 안전한 업무를 수행하기 위해 지식과 기술을 습득한다.

5. 업무수행에 방해가 되지 않도록 건강관리, 복장 및 외모관리 등의 자기관리를 한다.

6. 업무 수행 시 항상 친절한 태도와 예의바른 언행을 실천한다.

7. 대상자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 비밀을 유지한다.

8. 업무와 관련하여 대상자의 가족, 의사, 간호사등과 적극적으로 협력한다,

윤 리 강 령

1. 나는 인종, 연령, 성별, 종교, 경제적 지위, 정치적 신념, 신체· 정신적 장애, 기타 개인적 선호 등을 이유로 대상자를 차별 대우하지 않는다.

2. 나는 인도주의정신, 및 봉사정신을 바탕으로 입소자의 인권을 옹호하고 대상자의 자기 결정을 최대한 존중한다.

3. 나는 지시에 따라 업무와 보조를 성실히 하고 업무의 경과와 결과를 의료인 및 시설장에게 보고한다.

4. 나는 효율적이고 안전한 업무를 수행하기 위해 지속적으로 지식과 기술을 습득한다.

5. 나는 업무수행에 방해가 되지 않도록 건강관리, 복장 및 외모관리 등을 포함하는 자기관리를 철저히 한다.

6. 나는 업무 수행 시 항상 친절한 태도와 예의바른 언행을 실천한다.

7. 나는 대상자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 비밀을 유지한다.

8. 나는 업무와 관련하여 입소자의 가족, 의사, 간호사 등과 적극적으로 협력한다.

서 약 일 : 20 년 월 일
서 약 인 : (인)
생 년 월 일 :
주 소 :

성폭력 예방 및 대응지침



성희롱의 심각성!

성폭력 예방

1. 목적 및 정의

1) 목적

장기요양서비스를 제공하는데 있어서 종사자와 급여를 제공 받는 수급자 간 발생 할 수 있는 성폭력·성희롱에 대한 개념 정의를 명확히 하여, 원활한 노안장기요양서비스를 제공하고, 종사자와 수급자의 신체의 안전을 도모함에 그 목적을 둔다.

2) 성폭력의 정의

상대방의 의사에 반하여 힘의 차이를 이용해 상대방의 성적 자기결정권을 침해하는 모든 성적행위를 의미한다. 법률에서는 주로 강간, 강제추행 등을 의미하고 있으며 최근에는 상대방의 의사를 무시한 채 행위를 한 경우 폭행이 없어도 강 간, 강제추행으로 인정되기도 한다.

성폭력 범죄는 상대방(피해자)의 의사에 반하여 가해자의 일방적인 성적 행위를 통해 개인의 성적 자기결정권이 침해되는 것을 의미하며, 피해자의 저항여부에 상관없이 보호되어❶ 한다.

2. 성폭력·성추행·성희롱의 차이

구분		내 용	예 시	비 고
성폭력	성폭력	• 좁은 의미로는 성폭력 관련법에 의해 가해자를 형사처벌 할 수 있는 강간, 강제추행 등의 범죄행위	• 강간, 강제추행 등 • 공중 밀집장소에서의 추행 • 통신매체를 이용한 음란행위 • 업무상 위계 위력 등에 의한 추행 • 카메라 등을 이용한 촬영	형사처벌 가능
	성추행	• 추행이란 상대방의 의사에 반하여 성적인 수치심이나 혐오감을 유발하는 성적행위로, 간음 이외의 성적 강제행위 • 강제추행이랑 폭행이나 협박을 통해 상대방을 추행하는 행위 (기습 추행도 포함)		

구분	내 용	예 시	비 고
성희롱	• 행위자가 성적인 언동 등으로 피해자에게 성적 굴욕감, 혐오감을 느끼게 하는 모든 행위이며 일반적으로 직장 내 성희롱을 의미 • 업무, 고용, 그 밖의 관계 등에서 권력차이로 발생	• 성적굴욕감이나 혐오감을 느끼게 하는 언어적, 시각 적, 신체적 행위 • 언어적, 시각적, 육체적 성희롱 업무 관련성/행위자로 행위유형과 내용에 따라 형사처벌 대상이 될 수도 있음.	기업 내 인사 위원회 고용 노동청 국가인권 위원회 조사

3. 직장 내 성폭력 예방 및 대응교육의 필요성

* 직장 내 성폭력이 발생할 경우

- 피해자는 성적굴욕감으로 심한 스트레스와 심리적 불안감으로 업무능력이 저하되고 고용관계의 불안 등으로 인해 경제적 손실이 발생한다.
- 가해자는 사회적 비난으로 심리적 부담을 느끼고 또한 징계에 따른 경제적 손실 및 경력상의 오점이 생길 수 있다.
- 기관은 고용환경 악화로 생산성이 저하되어 소송비용, 인력 소모 등으로 비용부담이 가중되고 또한 기관의 이미지 손상 등으로 타 기관과의 경쟁력이 저하된다.

4. 성폭력에 관한 오해와 편견

오해와 편견		결과
• **폭력 피해가 발생하면 피해자가 원인을 제공했다고 생각하는 경향** • **“피해자가 강력하게 저항하지 않았다, 노출이 심한 옷을 입었다, 밤늦게 돌아다녔 다.”**	→	• **피해자에게 책임을 전가하는 것은 성폭력을 사회적으로 용인하여 또 다른 성폭력의 원인이 됨.**

5. 성폭력 성립 유형

- 남녀, 직책 구분 없이 발생 및 성립이 가능함

· 유형 1) 직원 ←→ 직원

· 유형 2) 수급자 ←→ 직원
· 유형 3) 수급자 ←→ 수급자

6. 직장 내 혹은 서비스 중 일어날 수 있는 성폭력 유형






입맞춤이나 포옹, 뒤에서 껴안기 등의 신체접촉	**가슴, 엉덩이 등 특정신체부위를 만지는 행위**	**공적인 장소에서 음란물을 보는 행위**	**음담패설, 외모에 대한 성적인 비유나 평가 등 언어적 행위**
예) 목욕서비스 시 개인적인 의사에 반하여 신체를 만지는 행위, 서비스 중 상대방의 의사에 반하여 성관계를 가지는 경우 등	예) 갑자기 뒤에서 가슴을 만지는 행위, 엉덩이를 치는 행위, 볼을 쓰다듬는 행위 등	예) 공적인 장소에서 음란사이트에 접속하는 행위, 음란영상 및 인쇄물을 보거나 권유하는 행위 등	예) 음담패설을 하거나, 성적인 욕구해결을 위한 서비스를 요구하는 경우 등

7. 직장 내 성폭력의 성립 요건
- 직장 내 성폭력의 가해자와 피해자가 존재한다.
- 가해자는 지위를 이용하거나 업무와 관련이 있다
- 성적인 언동 등으로 성적굴욕감 및 혐오감을 느끼게 한다.
- 성적언동 그 밖의 요구 등에 대한 불응을 이유로 고용상의 불이익을 준다.

8. 성폭력 예방법
- 성인지 감수성 훈련 : 성별 특성을 이해하고 성인지 관점을 가지고 개인의 다양성을 인정한다.
- 자기표현 훈련 : 평소 일상생활 시 자신의 감정과 생각을 표현한다. 상대방이 'NO'라고 말하는 것이 어렵다는 것을 이해하며, 침묵은 동의가 아니며 ' NO'는 'NO'로 수용 한다.
- 신뢰관계 구축 : 신뢰 관계를 형성한다.

- 성적인 행동을 요구할 때는 윤리적 수치심을 자극하여 설득, 서비스 중단될 수 있음을 이❶기하고 신속하게 자리를 피한다.
- 항상 몸가짐과 행동을 단정히 한다.
- 위기에 직면했을 경우에는 갑자기 깨물거나, 할퀴어 재빠르게 도망친다.
- 기관에서는 성폭력 및 성희롱 예방을 위한 교육을 정기적으로 실시하고, 기관의 소속 직원들은 성폭력 예방교육에 적극적으로 참여한다.
- 성폭력예방법과 대응 지침에 대한 자료를 이용자가 쉽게 볼 수 있는 곳에 비치하거나 자료를 제공한다.

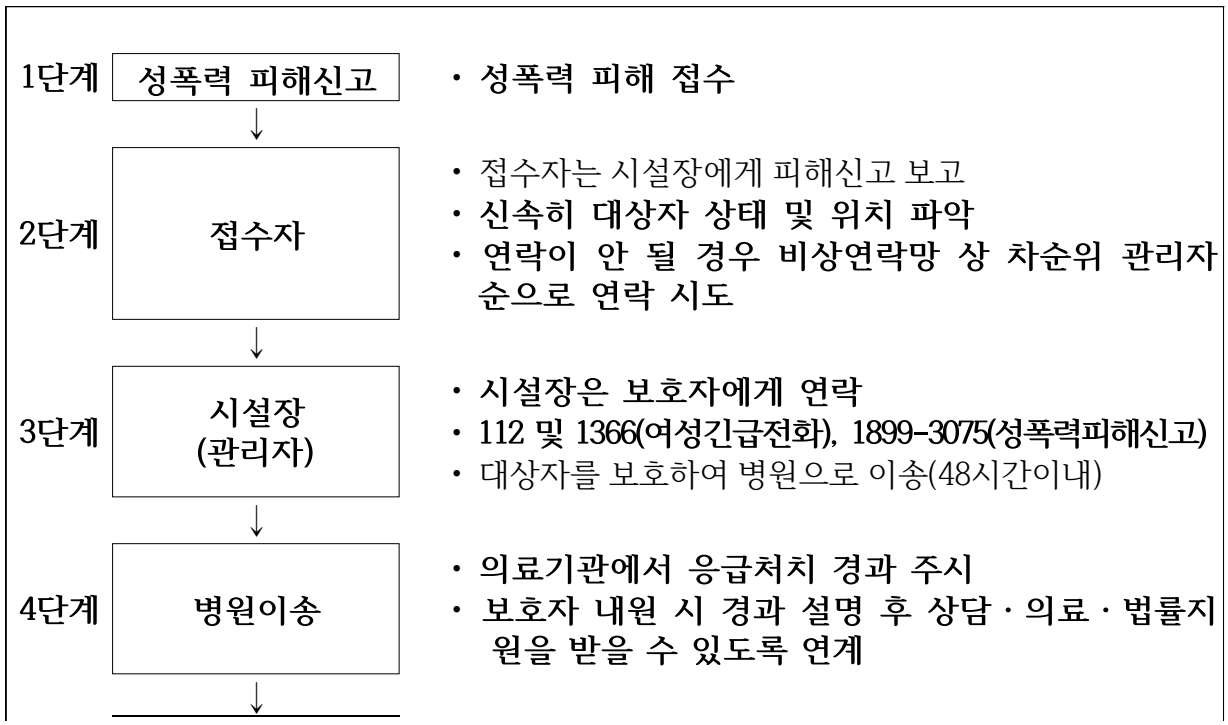
9. 서비스 제공 시, 근무 시 조직의 일원으로서의 태도

- 칭찬을 할 때 쓰다듬거나 가볍게 치는 행위도 성폭력으로 오해 받을 소지가 있으므로 그런 행동은 삼간다.
- 서비스를 제공하는 장소에서 성폭력 범죄가 일어나지 않도록 예방에 노력한다.
- 중재·경고·징계 등의 조치 이후 가해자가 보복이나 앙갚음을 하지 않도록 주시한다.
- 상대방을 인격과 존엄성을 가진 존재로서 인정한다.

10. 성폭력 대응 방법

< 이용 대상자가 성폭력 피해를 당한 경우 >

‣ 대응 체계



5단계	회의 후 징계 및 처리	• 상황정리 후 가해자의 징계여부 판단 후 집행

‣ 피해자(이용 대상자)
- 즉시 안전한 장소를 찾는다.
- 가족, 친구, 서비스 이용기관에게 연락을 취하여 도움을 청한다.
- 현장을 그대로 보존하고 외투 등을 걸친다.
- 가해자의 신장, 체중, 인상착의, 행동특성 등을 기억해 둔다.
- 샤워를 하지 말고 보호자와 함께, 즉시 병원에 찾아가 검진을 받는다.(최소 48시간 안에 병원 내방)

‣ 기관
- 성폭력은 가해자의 잘못임을 분명히 말해준다.
- 피해사실을 말할 권리가 있고, 말한 내용을 경청, 공감하고 그대로 믿어준다.
- 피해자의 2차 피해를 방지하기 위하여 기관에서는 철저히 비밀을 유지한다.

< 직원이 성폭력 피해를 당한 경우 >

‣ 대응체계

1단계	성폭력 피해신고	• 성폭력 피해 접수
2단계	접수자	• 접수자는 시설장에게 피해신고 보고 • 연락이 안 될 경우 비상연락망 상 차순위 관리자 순으로 연락 시도
4단계	시설장 (관리자)	• 시설장은 직원의 보호자에게 연락 • 112 및 1366(여성긴급전화), 1899-3075(성폭력피해신고) • 대상자를 보호하여 병원으로 이송(48시간이내)
5단계	병원이송	• 의료기관에서 응급처치 경과 주시 • 보호자 내원 시 경과 설명 후 상담 · 의료 · 법률지원을 받을 수 있도록 연계
6단계	회의 후	• 진위여부 확인 뒤 회의 후 조치.

징계 및 처리

‣ 서비스 제공자
- 즉시 안전한 장소를 찾는다.
- 가족, 친구, 소속기관에게 연락을 취하여 도움을 청한다.
- 가해자의 신장, 체중, 인상착의, 행동특성 등을 기억해 둔다.
- 샤워를 하지 말고 보호자와 함께, 즉시 병원에 찾아가 검진을 받는다.(최소 48시간 안에 병원 내방)

‣ 기관
- 성폭력은 가해자의 잘못임을 분명히 말해준다.
- 피해사실을 말할 권리가 있고, 말한 내용을 경청, 공감하고 그대로 믿어준다.
- 피해자의 2차 피해를 방지하기 위하여 기관에서는 철저히 비밀을 유지한다.

11. 기관의 의무
- 사업주, 상급자 또는 근로자는 직장 내에서 성희롱을 하여서는 안 된다.
- 사업주는 피해근로자가 상담, 고충의 제기 또한 관계기관에 진정, 고소 등의 이유로 피해근로자에게 고용상의 불이익 조치를 하여서는 안 된다.
- 사업주는 직장 내 성희롱 예방하고 근로자가 안전한 근로 환경에서 일할 수 있는 여건조성을 위해 직장 내 성희롱 예방을 위한 교육을 매년1회 이상 실시하여❶ 한다.

※ 참고문헌 여성가족부 2013년 성폭력예방교육 표준강의안

성폭력 대응지침

1. 적용범위

이 대응지침은 본 요양시설에 소속 되어 운영규정 및 기관관리지침의 영향을 받는 모든 임직원에 적용되며, 성폭력의 발생 범위는 근무시간 내·외를 불문하고 사업주와 상급자 또는 근로자는 직장 내 성폭력·성희롱을 하여서는 아니 된다-『남녀고용평등과 일.가정 양립 지원에 관한 법률』제2절의 제12조(직장 내 성희롱의 금지). 단, 동법 제2절 제14조의2(고객 등에 의한 성희롱 방지)에 따라 본 지침에서는 노인장기요양 업무와 밀접한 관련이 있는 수급자 또는 보호자, 그 가족도 본 조항에 포함한다.

2. 성폭력 행위 예시

노인장기요양보험 관련 사업의 경우 수급자를 돌보기 위해 신체적 접촉이나 수급자의 신체노출이 있을 수 있으므로 이를 감안하여 아래와 유사한 사항을 성폭력으로 판단한다. 아래의 예시는 특별한 대상의 언급이 없는 한 수급자, 요양보호사, 기관대표 모두에게 해당한다.

1) 육체적 행위

① 입맞춤이나 뒤에서 껴안는 등의 신체적 접촉행위를 필요이상으로 빈번하게 하는 경우.
② 요양보호사가 안마 등 육체적 접촉이 필요한 급여를 제공 할 때 요양보호사의 신체부위를 더듬는 행위.
③ 직접적인 성행위를 시도 또는 강요하는 행위.
④ 급여제공 중 기저귀를 갈아주거나 목욕을 시키는 중 수치심을 느낄 수 있는 부위를 수급자의 동의 없이 혹은 거절의사를 밝힘에도 불구하고 고의적으로 접촉하는 경우.
⑤ 수급자가 말을 듣지 않는다고 옷을 벗겨 방치하는 경우.
⑥ 기저귀를 갈아주거나 화장실 청소를 할 때 실변 등을 이유로 성적인 모욕을 가하는 경우.

2) 언어적 행위

① 음란한 농담을 하거나 음탕하고 상스러운 이❶기를 하는 행위(전화통화 포함)
② 외모에 대한 성적인 비유나 평가를 하는 행위
③ 성적인 사실관계를 묻거나 성적인 내용의 정보를 의도적으로 유포하는 행위

④ 성적인 관계를 강요하거나 회유하는 행위

3) 시각적 행위
① 음란한 사진, 그림, 낙서, 출판물 등을 게시하거나 보여주는 행위
② 성과 관련된 자신의 특정 신체부위를 고의적으로 노출하거나 만지는 행위

4) 기타 사회통념상 성적 굴욕감을 유발하는 것으로 인정되는 언어사용이나 행동을 할 경우.

3. 성폭력 예방활동

행복한낙토원 는 본 지침을 요양시설 내에 비치하여 요양시설 이용자들이 참고할 수 있도록 하고, 성폭력예방 교육 자료를 홈페이지에 공개하여 수급자(보호자)가 참 고할 수 있도록 하며, 직원 및 수급자를 대상으로 연 2회 이상 성폭력 예방교육 및 대응지침교육을 실시한다.

1) 요양시설은 다음 각 호에 해당하는 내용으로 교육을 실시한다.
① 성폭력에 관한 법률
② 성폭력에 대한 요양시설의 방침 등에 관한 사항
③ 성폭력 발생 시의 처리절차 및 조치기준
④ 성폭력 피해 근로자의 고충상담 및 구제절차
⑤ 성폭력에 예방에 필요한 사항

2) 요양시설은 정기 직원회의, 기타 직무관련 교육진행 시 본 교육을 병행할 수 있으며, 비디오, 테이프 등 시청각 교재를 활용할 수 있다.

3) 교육 시 요양시설은 외부강사를 초빙할 수도 있으나, 시설장 및 중간관리자에 의한 교육도 가능하다.

4) 요양시설은 예방교육 이외에도 홈페이지 및 사내게시판 활용 등의 다양한 방법으로 성폭력 예방관련 사항을 알려❶ 한다.

5) 직원들은 다음의 예방규칙을 숙지하고 실천하여❶ 한다.
① 평소 동료들 간에 존칭을 사용한다.
② 음담패설이나 고정된 성역할을 강조하는 차별적 발언, 신체에 대한 성적인

비유, 평가를 하지 않는다.

③ 불필요한 신체접촉을 삼간다.

④ 성적으로 불쾌한 감정은 분명하게 표현하고, 상대방의 싫다는 표현은 진지하게 받아들인다.

⑤ 수급자의 급여제공 시 수급자가 인지하지 못해도 성적으로 존중하는 자세로 업무에 임한다.

⑥ 업무 중에 음란한 사이트나 저속한 사진 등을 보지 않는다.

⑦ 주위에 성폭력 피해자가 있을 경우 적극적으로 돕는다.

4. 고충상담 및 구제절차

1) 고충상담 및 처리

(1) 요양시설은 소속직원의 성폭력 관련 고충·근무조건·인사관리·기타신상문제에 대한 상담 및 처리를 위하여 고충처리 전담창구를 둔다.

(2) 요양시설은 전담창구의 업무를 처리하기 위해 외부전문가를 성폭력 고충상담원으로 별도 지정할 수 있으며, 지정인원이 없는 경우 기관 내에서 담당자를 지정할 수 있다.

(3) 고충처리 전담창구의 업무는 다음 각 호와 같다.

① 성폭력 피해자의 고충에 대한 상담 접수 및 조언

② 성폭력 사건에 대한 조사 및 처리

③ 성폭력 사건 처리 관련 부서 간 협조·조정에 관한 사항

④ 성폭력 재발 방지 대책 수립과 이행에 관한 사항

⑤ 성폭력 예방을 위한 교육 및 홍보 등

⑥ 종사자 근무조건·인사관리·기타 신상문제 관한 사항

(4) 고충처리 전담창구에는 고충상담신청서·관리대장을 비치·작성하여❶ 한다.

2) 상담신청

(1) 성폭력과 관련하여 상담을 원하거나 고충의 처리를 원하는 피해자 또는 그 대리인은 서면, 전화, 전자우편(e-mail)을 통해 상담을 신청할 수 있으며, 고충상담일지를 작성하여❶ 한다.

(2) 고충상담원은 성폭력과 관련하여 고충 상담 신청을 받은 경우 지체 없이 상담에 응해❶ 하며, 피해자가 원하는 경우 필요한 조사를 하여❶ 한다.

3) 조사

(1) 조사는 신청을 접수한 날로부터 20일 이내에 완료하여❶ 한다. 단, 특별한

사정이 있는 경우 10일 범위 안에서 조사기간을 연장할 수 있다.

(2) 본 항의 ②에 따라 조사가 진행 중인 사안에 대해 타 기관에서 조사 또는 처리 중이거나, 피해자가 조사에 협조하지 않는 때에는 조사를 중지할 수 있다.

(3) 고충상담원은 피해자, 성폭력 용의자로부터 사건에 대해 자세한 설명을 듣고, 공정하고 세심하게 조사·기록하여❶ 한다.

(4) 조사과정에서 고충상담원은 사안과 관계된 부서·직원에게 협조를 요청할 수 있으며, 관련자는 이에 성실히 응해❶ 한다(가해자가 수급자 또는 보호자 및 그 가족일 경우 역시 조사에 포함).

(5) 피해자의 입장을 고려하여 용의자와의 대질조사는 지양하고, 증인 및 참고인의 의견을 들어서 처리 하도록 한다.

(6) 고충상담원은 당해 사안에 대한 조사 완료 즉시 그 결과를 시설장에게 보고하여❶ 한다.

4) 성폭력 심의위원회

요양시설은 사안의 공정한 처리를 위하여 필요한 경우 다음과 같이 “성폭력 심의위원회(이하 위원회)”를 열어 토의에 부쳐 처리하게 할 수 있다.

(1) 위원회는 피해자의 인권을 보호하고 개선하기 위하여 존재한다.

(2) 위원회는 위원장(시설장)을 포함하여 3인으로 구성한다.

(3) 위원회에는 시설장, 사회복지사, 직원대표 등이 참석하며, 반드시 여직원이 1인 이상 포함할 수 있도록 한다.

(4) 위원의 임기는 1년으로 하되, 연임할 수 있다.

5) 성폭력 행위자에 대한 징계 등 조치

(1) 고충상담원의 조사 및 성폭력 심의위원회의 회의 결과 “성폭력” 문제로 확정된 경우 요양시설은 즉각 당사자를 소집하여 조치를 취해❶ 한다.

(2) 요양시설은 성폭력 행위자가 직원일 경우 경고, 견책, 정직, 해고 등의 적절한 징계조치를 취할 수 있으며, 다음과 같이 성폭력의 정도 및 지속성 등을 감안한다.

① 성폭력 정도가 경미하며 악의가 없는 1회 발생시 : 주의 및 교육

② 성폭력 횟수가 1회일지라도 그 정도가 중하여 요양시설에 대해 물의를 일으킬 수 있는 정도일 경우 : 경고 또는 해고조치

③ 성폭력 횟수가 2회로 정도가 경미하나 개전의 소지가 전혀 없는 경우 : 해고조치 또는 고발

(3) 요양시설은 수급자(또는 보호자, 가족 포함)가 성폭력 행위자일 경우 다음과

같이 조치한다.

① 성폭력 정도가 경미하며 악의가 없는 1회 발생시 : 주의

② 성폭력 횟수가 1회 일지라도 그 정도가 중하여 요양시설에 대해 물의를 일으킬 수 있는 정도일 경우 : 경우에 따라 경고, 보호자 연락 등의 조치를 취한다.

③ 성폭력 횟수가 2회로 정도가 경미하나 종전의 행위가 재발했을 경우 : 계약해지

(4) 행위자에 대한 징계 등 사안에 대한 처리결과가 나왔을 경우 고충상담원은 관리대장에 그 결과를 작성한다.

(5) 요양시설(또는 고충상담원)은 피해자와 행위자 모두에게 처리결과를 통보하여❶ 한다.

(6) 요양시설은 운영규정 및 본 지침에서 정한 징계사유에 해당된다고 인정되는 성폭력에 대해서는 특별한 사유가 없는 한 행위자에 대한 징계 등 제재절차가 이루어지도록 해❶ 한다.

(7) 징계 결과에 대해 행위자는 7일 이내에 재심사를 요구할 수 있으며, 시설장은 재심사의 사유가 합당하다고 인정될 경우 징계조치 일부를 조정할 수 있다.

(8) 고충상담원의 조사 및 성폭력 심의위원회의 회의 결과 “성폭력”에 해당하지 않는다고 인정될 경우 시설장(또는 고충상담원)은 고충처리결과를 당사자에게 통보하고 관리대장에 기록하고 종결한다.

6) 성폭력 피해자에 대한 비밀보호 및 불이익 조치 금지

(1) 성폭력 피해자는 상담 또는 고충의 제기, 관계요양시설에 진정·고소 등을 이유로 고용상의 불이익을 받아서는 아니 된다.

(2) 피해자는 사건의 처리과정에서 대리인을 동반하거나 선임할 권리 및 질문에 대해 답변을 거부할 권리를 가진다.

(3) 피해자는 사건의 처리과정에서 특정인의 관여나 배제 등 인권보호를 위해 필요한 조치를 요청 할 수 있으며, 업무를 처리하는 자는 정당한 사유가 없는 한 그 요청을 받아들여❶ 한다.

(4) 고충 상담원 등 업무를 처리하는 자는 피해자와 그 대리인의 보호를 최우선으로 고려하여❶ 하며, 피해자 또는 대리인의 동의 없이 그들의 신원이 노출될 우려가 있는 어떠한 자료도 공개 하거나 누설해서는 안 된다.

(5) 고충 상담원 등 업무를 처리하는 자는 사건의 조사 및 처리방침의 결정 이전까지는 가해자의 동의 없이 그 신원이 노출 될 우려가 있는 어떠한 자료도 공개하거나 누설해서는 안 된다.

(6) 성폭력 피해자는 성폭력상담소(국번 없이 117번) 등을 통해 수시로 상담을 받을 수 있고, 경찰에 신고해 도움을 받을 수 있다.

(7) 민법 제50조에 따라 성폭력 피해자는 행위자에 대하여 불법행위를 이유로 손해배상을 청구할 수 있다.

7) 시행일

이 지침은 2015년 1월 1일부터 시행한다.

[성희롱 및 성폭력 고충처리 담당자 지정]

- 이선화 사무국장 을 성희롱 및 성폭력 고충처리 담당자로 지정한다.

[관련법규]

가. 누구든지 노인에게 성적 수치심을 주는 성희롱을 하여서는 아니 된다.

「노인복지법」 제39조의9제2호

나. 이를 위반한 자는 5년 이하의 징역 또는 1,500만원 이하의 벌금에 처해진다.

「노인복지법」 제55조의3제1호

다. 성희롱 피해 노인은 노인복지시설이나 성폭력상담소 등을 통해 수시로 상담을 할 수 있고 노인에 대한 행위가 성희롱에 해당하거나 그밖에 형사처벌의 대상이 되는 경우에는 검찰이나 경찰에 신고할 수 있다.

라. 공공기관 등에서 지위를 이용하거나 업무와 관련하여 노인을 성희롱한 경우 피해 노인은 국가인권위원회에 진정하여 구제받을 수 있다.

「국가인권위원회법」 제30조제1항

마. 행위자에 대하여 불법행위를 이유로 손해배상을 청구할 수 있다.

「민법」

응급상황 대응지침



비상연락망!

응급상황대응법

응 급 상 황 대 응 지 침

제1장 공통 대응 지침

1. 응급상황 발생시

- 개요 : 응급처치와 동시에 119에 신속한 신고
- 절차 : 119신고 ▶ 시설장에게 보고 ▶ 응급조치 및 병원 후송

2. 가장 먼저 이렇게

1) 의식 저하 및 호흡 곤란 시 기도를 유지하면서 흡입이 가능한 장소로 신속히 이동
2) 골절 시 어르신을 관찰하며 신속히 의료진에게 연락
3) 출혈 및 외상 시 상처부위를 지압(냉찜질)후 의료진에게 연락
4) 쇼크 시 활력증후 체크를 하고
   - 저혈당이면 의식이 있을 시 사탕이나 설탕물을 공급하고 의식이 없을 시 신속히 의료진에게 연락한다.
   - 기립성 저혈압시 상체를 낮추고 다리를 올린다.

제2장 응급상황별 종류

- 심정지, 질식, 경련, 화상, 낙상 등

제3장 응급상황별 대응지침

1. 심정지

1) 어깨를 가볍게 두드리며 “여보세요, 괜찮으세요?”를 외치며 환자의 반응을 확인 한다.
2) 환자가 의식(반응)이 없는 경우 구체적으로 사람을 지목하여 119에 신고를 요청한다.
3) 넥타이, 허리띠 등 조임이 있는 물건은 풀어 준다.
4) 119의 안내에 따라 심폐소생술을 진행한다.

2. 질식 / 기도 폐쇄 일 때

1) 음식 섭취 시 질식 상태가 되면 입안의 음식물을 빨리 꺼낸다.
2) 구개 반사 요법을 시행한다.
- 설압자를 사용하여 구토를 유도 한다.
3) 손바닥으로 어깨뼈 사이에 있는 등 부분을 세게 때려 이물질이 올라와 기침으로 뱉어 낼 수 있도록 한다.
4) 바로 흡입을 할 수 있는 장소로 옮긴다.
5) 호흡곤란 시 산소를 제공한다.

3. 경련 / 경련으로 인한 응급상황
1) 응급 처치
- 경련의 양상을 관찰한다.
- 끼는 벨트나 단추 등을 풀어 준다.
- 주변의 위험한 물건을 치운다.
- 질식 예방을 위해 기도를 확보 하도록 한다.
- 필요 시 병원으로 이송 한다.

4. 화상 / 화상으로 인한 응급상황
1) 응급 처치
- 화상 부위의 깊이, 넓이를 확인한다.
- 찬물에 (5~12도) 15분이상 씻어주며 열기를 식혀준다.
- 흐르는 물에 옷은 잡아당기거나 벗기지 말고 잘라내며 장신구는 빨리 제거하도록 한다.
- 세균 감염에 주의 하도록 한다.

5. 낙상 / 골절로 인한 응급상황
1) 응급 처치
- 환자는 되도록 몸을 적게 움직이게 하고 불필요한 행동은 못하도록 한다.
- 신속히 의료진을 부른다.
- 골절 부위에 피가 나면 지혈을 해주고, 상처나 있으면 깨끗한 천으로 덮거나 붕대로 느슨하게 감싸준다.
- 나무판이나 두꺼운 잡지 등을 이용한 부목을 골절 부위에 대고 골절부가 움직이지 못하도록 고정한다.

6. 호흡곤란 일 때
1) 산소를 제공할 수 있는 곳을 옮긴다.

2) 자세를 반좌위나 좌위로 취한다.
3) 심리적 안정을 위하여 주위를 편안하게 해준다.
4) 필요시 병원으로 이송한다.

7. 저혈당 쇼크 시
1) 증상
식은 땀, 어지러움, 허기짐, 실신, 의식장애, 기력저하
2) 응급 처리
- 활력증후 및 혈당을 체크한다.
- 저혈당 쇼크가 왔을 때
  - 의식이 있을 경우 : 적합한 음식과 양은 음료수(사이다, 콜라) 1/2잔, 우유 1잔, 쥬스(가당) 1/2잔, 요구르트 1병, 설탕 1큰술, 사탕 3~4개, 초코렛 3쪽, 꿀 1큰술을 제공한다.
  - 의식이 없을 경우 : 음식물 섭취를 금하고 의료진에게 연락을 한다.

8. 고혈압으로 인한 응급상황
1) 증상 : 두통, 어지러움
2) 응급 처치
- 활력증후 측정
- 의식이 없을 시 아무것도 먹거나 마시지 않도록 한다.
- 혈압이 160/90 이상 시 누워서 머리를 올리는 자세로 누워서 안정을 취한다.
- 필요 시 병원으로 이송한다.

9. 뇌졸중으로 인한 응급상황
1) 증상
- 갑작스럽고 심한 두통, 심한 구토
- 의식소실
- 입가가 밑으로 처지고 침을 흘리며, 말을 더듬거나 발음이 어눌해 짐
- 마비현상
- 의식소멸
2) 응급 처치
- 활력증후를 측정한다.
- 상체를 높이고 다리를 낮춘다.
- 기도폐쇄를 예방한다.
- 목이나 가슴을 조이는 옷은 풀어 순환과 호흡을 원활하게 한다.

- 금식 시킨다.

10. 심근경색 및 협심증일 때
 1) 증상
 - 갑작스럽게 짓누르고 조이는 것 같은 앞가슴 통증
 - 청색증, 오심, 식은 땀, 호흡곤란
 - 불규칙한 맥박, 의식소실
 2) 응급 처치
 - 활력증후를 측정한다.
 - 좌위나 반좌위 자세로 유지한다.
 - 목이나 가슴, 허리를 조이는 옷을 풀어준다.
 - 필요 시 산소를 흡입 시킨다.
 - 금식 시킨다.
 - 니트로글리세린 응급약을 혀 밑에 넣어준다.
 - 필요 시 병원으로 옮긴다.

11. 출혈로 인한 응급상황
 1) 응급 처치
 - 출혈 시 3~5분 지압한다.
 - 화력증후를 측정한다.
 - 출혈 부위는 심장보다 높게 유지한다.
 - 지압 시 냉습포를 대어준다.
 - 필요 시 병원으로 이송한다.

12. 기립성 저혈압 일 때
 1) 증상
 - 현기증이나 두통, 사지가 차갑고 무기력 함
 - 식은 땀, 안면 창백
 - 불명증상과 서맥(맥박이 서서히 뛰는 것)
 - 구역질, 실신 등의 증상
 2) 응급 처치
 - 머리는 낮추고 다리는 올리고 자세로 휴식을 취한다.
 - 의식저하 시는 바로 의료팀에게 연락한다.
 - 필요 시 병원으로 이송한다.

13. 코피가 멈추지 않을 때

1) 응급 처치

- 콧방울 위로 지압을 한다.
- ice bag를 대주기와 때기를 반복한다.
- 10분간 압박해보고 코피가 계속 나면 다시 반복한다.
- 콧속을 거즈 등으로 막아준다.
- 필요 시 병원으로 이송한다.

감염예방 및 관리지침



감염관리의 중요성!

예방법!

감 염 예 방 및 관 리 지 침

장기요양기관에서는 감염병 및 식중독 예방과 만연방지를 위한 지침을 마련하여 평상시 예방에 만전을 기하여❶ 한다. 발생 시에는 신속히 대응하여 감염으로 인한 피해가 확산되지 않도록 조치하여❶ 한다.

제1장 기초지식

감염이란 병원체가 몸속에 침입하여 정착, 증식하여 기생상태가 되는 것을 말한다. 그 결과 생체반응을 일으켜서 발생하는 질환을 감염증이라고 한다.

1. 감염원

감염원이 되는 건은 감염증 환자뿐만 아니라 병원체로 오염된 것은 다 감염원이 될 수 있다. 가족이나 외부인이 밖에서 병원체를 가지고 들어오는 경우도 많다. 케어자가 감기에 걸렸다면 이 또한 감염원이 된다.

2. 감염경로

병원체가 감염원으로부터 생체 내에서 침투하는 경로를 말한다. 주요 감염경로는 비밀감염, 접촉감염, 경구감염, 경피감염 등이 있다.

3. 매개체

감염증은 여러 경로로 병원체가 생체에 침투해서 발병하는데 그때 공기, 음식 물, 오염물, 토양, 소변, 혈액 등이 매개 역할을 하게 된다. 이를 매개체라 한 다. 감염증마다 매개체가 다르므로 감염예방을 위해 각 질환에 대한 예비지식이 필요하다.

4. 잠복기간

병원체가 생체 내에 침투하여 감염을 일으켜서 발병하기까지의 기간을 잠복기라 한다. 잠복기는 질병의 종류마다 다르지만, 예를 들어 인플루엔자는 18~36시간 정도인데 질병마다 일정한 잠복기를 가진다.

제2장 감염 예방과 대책

1. 감염 예방과의 기본대책

감염예방의 원칙은 병원체 제거, 침입경로 차단, 개체의 저항력 증강이다. 케어자는 감염증에 대하여 감염원, 침입경로, 매개체를 잘 알아둠으로써 감염을 예방할 수 있다. 그리고 병원체를 제거하고 침입경로를 차단한다. 대상자의 균형 있는 영양섭취, 휴식, 수면, 일상생활동작, 정신적 스트레스 등에 유의해서 건강을 유지함과 더불어 저항력을 높이도록 한다. 원인불명의 발열이나 설사 등의 증상, 기침, 객담 등이 지속될 경우에는 감염성 질환에 대한 진찰과 검사를 받아 보는 것이 좋다.

2. 감염 예방의 실제

1) 환경정비

오염처리 시스템을 준비함과 동시에 케어환경을 정리정돈 한다. 일상적인 청소로 쓰레기, 먼지 등을 줄이고, 물체나 인체에 병원체가 달라붙지 못하게 하는 것이 기본이다. 또한, 마루, 침대, 손잡이, 세면장 등의 청결에도 신경을 쓰고 복지 기구를 다룰 때에도 청결하게 한다.

2) 손 씻기

손을 매개체로 하는 감염을 균의 양이 많기 때문에 더욱 주의를 해❶ 한다. 그러므로 손씻기는 모든 감염 예방의 기본이 된다. 손을 씻기만 해도 손의 오염균이 대량 감소된다. 수도꼭지는 오염으로 재감염의 위험이 크므로 수도꼭지를 팔꿈치로 누르는 식, 센서 식, 발로 누르는 식으로 설비를 개선하는 것이 바람직하다. 일반적인 수도꼭지의 경우에는 깨끗한 물을 여러 차례 끼얹은 후에 잠그도록 한다. 손을 씻은 후 종이 타월이나 온풍 건조기로 닦는 것이 좋다. 면 타월을 사용하는 경우에는 자주 교환해 주어❶ 한다. 감염증의 종류에 따라 좀 더 엄밀하게 손 씻기를 해❶ 하는데, 감염예방을 위하여 손을 씻을 때의 기본 방법은 다음과 같다.

※ 감염관리를 위한 손 씻기 6단계

① 손바닥과 손바닥을 마주 대고 문질러 준다.
② 손가락을 마주 잡고 문질러 준다.
③ 손등과 손바닥을 마주 대고 문질러 준다.
④ 엄지손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주면서 문질러 준다.
⑤ 손바닥을 마주 대고 손깍지를 끼고 문질러 준다.
⑥ 손가락을 반대편 손바닥에 놓고 문지르며 손톱 밑을 깨끗하게 한다.

※ 효과적인 손 씻기 방법

① 손톱은 짧게 깎는다.
② 반지, 시계는 벗어 놓는다.

③ 양손을 비벼 닦는다.
④ 담아 놓은 물보다는 흐르는 물에 씻는다.
⑤ 손뿐만이 아니고 팔꿈치에서 손끝까지 충분히 닦는다.
⑥ 비누, 수도꼭지, 타월의 청결에 항상 신경을 쓴다.

▷ 물로 손 씻을 때

흐르는 물에서 30회 이상, 손을 마주보고 비벼 씻은 후 반대로 손등도 문질러 15~20초 정도 닦는다.

▷ 보통비누를 사용하는 경우(두 번 손을 씻는다.)

우선 비누를 묻혀 가볍게 씻고 물로 충분히 흘려 씻은 후, 다시 한 번 씻는 다. 두 번 째는 비누를 충분히 많이 묻혀서 손을 20번 이상 비벼가며 흐르는 물에 씻으며, 비누는 젖은 대로 두어서는 안 되고 말려 둔다.

▷ 약용비누를 사용하는 경우

보통 비누의 사용 때와 마찬가지고 두 번 닦는다. 균을 제거하는 작용이 있지만, 지나치게 사용하면 손이 거칠어진다.

3) 소독

살균효과는 균의 종류나 다른 유기물의 오염정도에 따라 좌우되므로, 소독 전에 수돗물로 충분히 사전에 세정하는 것이 중요하다. 소독제를 사용 할 때에는 아래의 사항에 유의한다.

① 소독제를 담는 용기와 놓은 장소를 일정하게 정해 놓는다.
② 소독제를 담는 용기나 장소를 청결하게 한다.
③ 소독제의 사용량은 최소량으로 하고, 될 수 있는 대로 새로운 소독제로 교환해 놓는다.
④ 유료농도를 일정하게 지킨다. 눈짐작이 아니고 정확하게 측정해서 사용한다.
⑤ 쓰고 남은 폐액의 처리, 소독기법, 소독액의 시간경과에 따른 변화 등에 충분히 주의한다.

4) 양치질

양치질은 일상적으로 하는 것이지만 건강 관리면에서도 중요하다. 기침이 심한 대상자와 만날 경우에도 직접 코나 입을 통한 감염을 피하기 위해, 대상자의 정면이 아닌, 옆이나 뒤에 서도록 한다. 또 이런 대상자와 만난 후에는 꼭 양치질을 하도록 한다.

5) 작업복, 마스트, 고무장갑의 사용

필요에 따라서 작업복, 마스크, 고무장갑을 사용하게 된다. 작업복과 마스크는 매일 바꾸고, 항상 청결한 것으로 사용한다. 대상자에게 직접 닿아서 처치한 경

우에는 1회용 비닐장갑을 사용하는 것이 좋다. 마스크도 1회용이 좋다.

6) 오염된 물품의 처리 방법

일광 소독, 불탕 소독, 훈기 소독, 소독제 소독, 소각 중에서 적절한 방법을 선택한다.

제3장 요양시설에서의 감염예방과 위생관리

감염예방은 일상생활 중 위생관리를 철저히 하는 것이 기본이다. 게다가 이용자 자신이 저항력이나 회복력을 강화하는 것이 무엇보다 중요하다. 노인요양시설의 요양서비스를 충실하게 하는 것이 감염방지와도 밀접한 관련이 있음을 인식하여 ❶ 한다.

노인요양시설은 생활서비스 뿐만 아니라 의료서비스도 제공하는 시설이므로 청결유지에 각별한 주의를 기울여❶ 하고, 또 이용자가 '옴'이나 MRSA 보균자라고 하는 것을 이유로, 시설이용을 회피하거나 거부하는 일이 있어서는 안 된다.

※ 감염예방과 위생관리를 함에 있어서는

1. 시설식기 등의 설비, 음료수의 위생적인 관리와 필요한 조치를 하고,
2. 식중독이나 감염병 발생을 예방하기 위한 조치, 쥐나 곤충의 구제방법 및 영양개선의 구체적 방법에 관하여 필요에 따라서 보건소의 지도조언을 구함과 동시에 긴밀한 연계 관계를 유지하며,
3. 의약품, 의료기구를 적정관리하며,
4. 의약품 관리문제는 시설의 실정에 따르고, 지역약국의 약제사의 협력을 얻고
5. 쾌적한 요양환경은 시설내의 온도, 습도, 채광이 적절해❶ 하고, 환기에 주의하며 악취나 이상한 냄새가 나지 말아❶ 한다. 화장실의 설치형태, 쓰레기처리장 위치, 배수구의 위치, 환기구의 위치와 크기, 주방설비와 위치, 청소도구의 설비와 수납위치 등에 이르기까지 설비단계에서부터 충분한 배려를 해❶ 하고, 동시에 공기정화설비들의 이용도 고려해❶하며,
6. 시설내부 청소를 철저히 하여 항상 청결을 유지하고,
7. 감염증에 대한 지식과 위생관념을 철저히 하기 위하여 직원은 말할 것도 없고 입소자 가족이나 자원봉사자들에게도 연수회를 실시한다. 감염방지수칙을 작성할 때에는 의료기관 등에서 참고 문헌을 입수하여 참고하며,
8. 이용자(입소자)나 직원은 수시로 손을 깨끗이 씻도록 하고, 그러기 위하여 세면대 등을 적절한 위치에 배치하여 시설하고,
9. 혈액이나 오물의 취급에는 특별히 주의를 하고, 이들을 다룰 때에는 일회용 장갑 등을 사용하는 것이 좋다. 의료 폐기물의 처리법에 따라 엄격하게 처리해❶ 한다.



제4장 감염성 질환 관리

1. 감염성 질환 관리

1) 법정 감염병의 종류

노인요양시설은 다양한 노인, 직원, 가족 등이 집단생활을 하는 곳으로 감염성 질환이 발생하면 쉽게 퍼질 위험이 있다. 특히, 노인은 면역력이 떨어져 있는 경우가 많으므로 감염성 질환의 증상을 발견하면 촉탁의 등의 진료를 받고, 즉각적으로 대처하는 것이 중요하다.

제1급 감염병	17종	에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, ❶토병, 신종감염병증후군, 중증급성호흡기증후군(SARS), 중동호흡기증후군(MERS), 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아
제2금 감염병	21종	결핵, 수두, 홍역, 콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증, A형간염, 백일해, 유행성이하선염, 풍진, 폴리오, 수막구균 감염증, b형헤모필루스인플루엔자, 폐렴구균 감염증, 한센병, 성홍열, 반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증, 바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증, E형간염
제3급 감염병	28종	파상풍, B형간염, 일본뇌염, C형간염, 말라리아, 레지오넬라증, 비브리오패혈증, 발진티푸 스, 발진열, 쯔쯔가무시증, 렙토스피라증, 브루셀라증, 공수병, 신증후군출혈열, 후천성면역결핍증(AIDS), 크로이츠펠트-❶콥병(CJD) 및 변종크로이츠펠트-❶콥병(vCJD), 황열, 뎅기열, 큐열, 웨스트나일열, 라임병, 진드기매개뇌염, 유비저, 치쿤구니❶열, 중증열성혈소판감소증후군(SFTS), 지카바이러스 감염증, 엠폭스, 매독(1기/2기/3기/선천성/잠복)
제4급 감염병	23종	코로나바이러스감염증-19, 회충증, 편충증, 요충증, 간흡충증, 폐흡충증, 장흡충증, 수족구병, 임질, 클라미디아감염증, 연성하감, 성기단순포진, 첨규콘딜롬, 사람유두종바이러스감염증, 반코마이신내성장알균(VRE) 감염증, 메티실린내성황색포도알균(MRSA) 감염증, 다제내성녹농균(MRPA) 감염증, 다제내성아시네토박터바우마니균(MRAB) 감염증, 장관감염증, 급성호흡기감염증, 인플루엔자, 해외유입기생충감염증, 엔테로바이러스감염증

표) 법정 감염병 (자료원 : http://www.cdc.go.kr)

2) 전염성 질환자 발견 시 대처

① 시설에서 피부질환으로 몸을 자주 긁는 노인을 발견한 경우, 병원 피부과 진단을 통해 단순 피부질환인지 전염성 피부질환인지 반드시 확인한다.

② 전염성 질환으로 진단받은 경우 보호자에게 연락을 취하고, 보건소에 신고가 필요한 경우 신고하도록 한다.

③ 격리가 필요한 노인의 경우 격리를 하여 전염을 막도록 하고, 병원에서 장기간의 치료가 이루어져❶ 하는 경우에는 보호자와 상담 후 이용종결 조치를 취하도록 한다.

④ 기관 내 침구, 의류, 생활용품 등은 반드시 일광소독 및 화학용제 등을 이용한 소독을 철저하게 한다.

2. 쓰레기 감염성 관리

① 분비물은 발생즉시 처리한다.

② 배설물을 만질 때에는 반드시 장갑을 착용한다.

③ 처리한 후 손을 씻는다.

④ 노인 옷이 젖거나 더러워졌을 때에는 즉시 옷을 갈아입힌다.

⑤ 사용한 물품들은 철저히 세탁하며, 더럽혀진 침구는 반드시 더러운 쪽이 안쪽으로 향하게 말아서 세탁통에 넣는다.

⑥ 장갑을 끼고 오염된 세탁물을 격리장소에 다로 배출한다.

⑦ 배설물(대소변, 농, 혈액 등)이 묻은 의류나 물건은 따로 세탁하거나, 1차로 세탁한 후 일반 빨래와 함께 세탁한다.

⑧ 노인이 사용하는 물품에 배설물(대소변, 농, 혈액 등)이 묻은 경우 찬물로 닦고 더운물로 헹구고 필요시 소독한다.

⑨ 장갑을 벗고 손을 깨끗이 씻는다.

3. 음식물 위생관리

식중독 등 식품으로 인한 건강문제 발생 예방을 위한 3대원칙은 청결, 조리음식의 신속섭취, 냉각 또는 가열처리 철저이다.

1) 음식물 조리

① 식품을 조리할 시에는 식중독을 유발하지 않도록 철저히 가열한다. 고기는 70℃이상에서 익히고 냉동한 고기는 해동한 직후 조리한다.

② 조리용 젓가락과 식사용 젓가락을 철저히 구분하여 덜익은 고기를 섭취하여 발생하는 문제를 없앤다.

③ 조리시 75℃이상 도달 후 그 지점에서 1분이상 가열하며, 조리된 식품은 꼭 덮개를 씌워 2차 오염을 방지한다. 급식물품의 전날 조리는 가능한 제한하며, 매 조리 공정이 끝날 때마다 밥, 반찬류, 국 등을 보존식(5℃이하 상태로 72시간, 전용용기 사용, 100g정도, 전용냉장고에 3일간)으로 보관하여 식중독 발생 시 근거 자료로 사용해❶ 한다.

2) 식재료 및 음식물 보관

① 조리한 식품을 실온에 방치하면 음식이 상할 수 있으므로 조리한 음식은 가능한 빨리 섭취하고 냉동식품은 해동과 냉동을 반복하지 않는다.

② 조리식품은 4~5시간 이상 보관할 경우, 반드시 60℃ 이상이나 10℃이하에서 저장한다.

③ 냉장온도는 10℃이하 냉동온도는 -18℃이하를 유지하도록 한다.

④ 조리한 식품과 조리하지 않은 식품이 접촉하면 식품이 오염될 수 있으므로 이를 방지하도록 한다.

3) 음용수 관리

① 음용수는 반드시 끓인 물을 제공하며, 보온병과 물 컵에 대해 철저히 위생관리 해❶ 한다.

② 정수기를 사용하는 경우 정수기필터에 대한 정기적인 관리가 이루어져 노인들이 안전하게 물을 마실 수 있도록 한다.

제5장 소독종류 및 실시방법

소독에 필요한 조건

1)물리적 인자(physical agents)

- 열 : 건열과 습열
- 수분 : 건열에 비해 습열이 살균 효과가 좋다.
- 자외선 : 무영조사(無影照射), 부착물 제거

2)화학적 인자(chemical agents)

- 물 : 소독약은 먼저 물에 젖어있는 균체와 접촉하고 균막을 통하여 균체에 용해되어 들어가 단백질을 변성시킨다. 엄밀히 말해서 소독약은 물에 용해되는 성질(水溶性)만이 아니라 균체에 침입하는 성질, 즉 기름에 용해되는 성질(油溶性)도 필요하므로 이 두 가지를 다 갖추어❶ 한다.
- 온도 : 소독약의 살균작용이 화학반응이며, 일반적인 반응속도는 온도상승과 함께 빨라지며, 균체 내에 확산되어 침입하는 속도도 빨라진다. 따라서 살균력도 증가된다.
- 농도(濃度) : 화학적 소독법의 경우에는 약물의 작용농도가 중요한 역할을 한

다. 일반적으로 약물농도가 높으면 소독력이 강하게 되나, 동시에 부작용도 심하게 된다.

- 시간 : 물리적 소독법과 화학적 소독법의 어느 경우에도 일정이상의 작용시간이 필요하며, 안정성으로도 되도록 긴 시간을 작용시키는 방법이 좋다.

소독법의 종류

- 물리적 소독법 : 저온살균법, 자비소독, 증기소독, 쉼멜부시소독, 건열멸균법, 소각화염법, 자외선소독법
- 화학적 소독법 : 승홍수, 석탄산수, 크레졸수, 포름 알데히드, 알콜, 계면 활성제(비누), 과산화수소

소독법의 방법

1) 물리적 소독법

(1) 저온살균법

파스테르 저온살균법은 프랑스의 세균면역학자 파스퇴르가 고안한 것이며 주로 우유의 살균소독에 이용한다.

① 방법 : 63℃ - 65℃로 30분 동안 습도와 열을 가하면 결핵균, 콜레라균, 연쇄상구균 등 유해한 균들이 사멸한다.

② 장점 : 우유의 경우 영양가를 잃지 않으면서 제 맛을 낸다.

③ 단점 : 비병원성인 부패균을 죽이지 못하므로 부패하기 쉬워 꼭 냉장고에 두어❶ 한다.

(2)자비소독

① 물 100℃에서 약 6분동안 끓이면 병원균이 사멸하는 간단한 방법이다.

② 끓여도 상하거나 변하지 않는 물건을 물속에 담그고 물이 끓은 후 10분 동안이면 소독 되지만 멸균에는 100℃에서 30분이 필요하다.

(3)증기소독

① 유통증기에 의한 방법과 고압증기에 의한 방법등이 있는 데 이것은 증기로 세균을 사멸시킨다.

② 유통증기소독은 끓이는 것으로 적당치 않는 것을 증기를 발생하는 공기안에 넣고 증기를 끓이면 100℃로 끓이는 것과 똑같은 효과가 있다. 이런 경우 위의 증기는 한쪽으로 빠져나가는 유통증기로 소독내의 압력을 상승시키지 않는다.

③ 고압증기 소독에서 증기의 온도는 압력이 높을수록 높아진다. 1기압에서는 100℃, 2기압에서는 120℃가 된다. 긴파장 전기를 써서 짧은 시간으로 소독을 실시하는 방법이며 보통 고압 증기솥을 사용하며 120℃에서는 20

분간 소독한다.

(4)쉼멜부시소독

① 금속제의 원통상의 뚜껑이 있는 용기로 벽은 이중으로 되어 있으며 외별을 회전시켜 내벽의 구멍을 여닫을 수 있게 되어 있다.

② 소독할 때에는 내벽의 구멍을 열어서 증기에 의해 소독이 되게 한다.

(5)건열멸균소독

① 건조한 열에는 160℃에 30분 동안 이라❶ 멸균이 될 수 있다.

② 건열 멸균기를 사용하여 160℃가 되고 나서 30~40분 동안 그 온도를 유지한다.

(6)소각화염소독법

① 전염될 우려성이 있는 물건은 태워 버리는 것이 가장 철저한 방법이다.

② 주로 전염병 환자의 대소변, 토사물, 쓰레기 등이다.

(7)자외선 소독법

자외선 램프를 사용하여 인공적으로 쏘이게 해서 살균한다. 간단하고 편리하다.

2)화학적 소독법

(1)석탄산(C6H5OH)

사용농도는 3% 수용액이며 살균작용은 세균단백응고작용,세포용해작용,효소계의 작용 등에 따른다. 결점은 피부점막에 자극성과 마비성, 금속에 부식 성, 바이러스,아포에 대해서 효력이 적으며 장점은 살균력이 안전성이 있고 오래 두어도 화학변화가 되지 않는다. 의류, 용기, 오물,대변 ,토사물 소독 에 적합하다

[참고] 석탄산 계수(phenol coefficient)

소독약의 살균력을 표시하는 양적표시이다. 순수하고 성상이 안정된 석탄산을 표준으로, 어떤 일정한 균주를 5-10분 내에 살균할 수 있는 석탄산의 희석배수와 시험하려는 소독약의 희석배율을 비교하는 방법이다.

석탄산계수 = 석탄산의 희석배수/특정 소독약의 희석배수

어떤 세균을 섭씨20도에서 10분에 사멸할 수 있는 순수한 석탄산의 희석배수가 90배일 때, 새로운 소독약을 180배로 희석한 것이 같은 조건하에서 살균효과가 같았다면 새로운 소독약의 석탄산 계수는 2가 된다.

(2)크레졸 비누액(크레졸CH3C6H4OH)

물에 잘 녹지 않기 때문에 같은 양의 크레졸 비누액 3에 물 97 의 비율로 크레졸 비누액을 만들어 사용하며 소독력이 강해서 석탄산의 2배의 소독작용이 있으며 수지(手指)피부 등의 소독에 사용한다. 크레졸은 바이러스에는 소독

효과가 적으나 세균소독에는 효과가 크다.

(3)포름알데히드(formaldehyde HCHO)와 포르말린

포름알데히드는 메틸알콜(메탄올)을 산화시켜 만든 가스체로서 자극성이 강한 냄새가 있고 물에 잘 용해된다. 강한 환원력이 있고 낮은 농도에서도 살균작용이 있다. 메틸알콜을 사용한 간단한 발생기가 있으며 밀폐된 실내나 특별하게 만든 상자속에서 발생시켜 그 내부에 있는 물건을 소독하는데 쓰인다. 포르말린은 포름알데히드가 37%이상 포함된 수용액으로 높은 희석농도에서도 단백질에 작용하고, 회복할 수 없을 정도의 강한 살균력을 가지며,아포에 대해서도 강한 살균 효과가 있다. 포르말린은 일반 소독용으로 사용시 1-1.5% 수용액을 사용하며 용도는 의류, 도자기, 목제품, 셀룰로이드, 고무제품 등의 소독에 적합하다.

(4)승홍수(염화제2수은 HgCl2)

승홍수는 물에 잘 녹지 않는 무색. 무취의 독성이 강하며 금속을 부식시키므로 용기는 플라스틱을 사용하며,약액은 푸크신 등으로 염색해서 구별해❶ 한다. 살균력은 강하나 액도가 높을수록 더 강하다. 피부소독에는 0.1-0.5% 수용액을 사용하며, 대장균, 포도상 구균을 5-10분에 사멸시킨다. 점막에 자극성이 강하나 고무제품, 금속제품 등의 소독에는 사용할 수 없다.

(5)알콜제(alchol)

메틸알콜은 70-75% 수용액에서 살균력이 강하며 주로 수지,피부,기구 등의 소독에 사용되며 사용법이 간편하고 거의 독성이 없다. 알콜은 증발이 빠르고 무포자균에 효과적이나 아포형성균에는 효과가 없다.

(6)역성비누액

침투력과 살균력이 강한 계면 활성제로서 일반적으로 0.1-0.5%의 수용액을 만들어 사용 한다. 무색, 무취, 무자극이므로 수지, 기구, 용기소독에 적당하며 이.미용에서도 널리 사용하고 있다. 세정력은 거의 없으며, 결핵균에도 효력이 없다.

(7)염소제(염소, 표백분, 차아 염소산 나트륨, 염소무기 화합물)

할로겐(halogen)원소에는 불소 염소,옥소 등이 속한다. 주로 생활세포 내에서 단백질과 할로겐 복합물을 형성해서 세포대사를 중단시켜 결국 균체를 죽게 한다. 염소(클로닌Cl2)는 기체상태로서는 살균력이 크지만 자극성과 부식성이 강해서 상수도, 하수도 도독과 같은 대규모 소독 이외는 별로 쓰이지 않는다. 표백분(클로르석회 CaOCl2)은 물속에서 발생기 염소를 내어 살균작용을 한다. 음료수나 수영장 소독에 쓰인다. 음료수 소독 때는 0.2~0.4PPM정도를 사용한다. 차아염소산 나트륨(NaOCl)은 용액 종에서 발생하는 염소 원

소에 의해 살균작용을 한다. 부해되기 쉬운 결점이 있으나 최근에는 안정제를 첨가해서 살균제로 사용되고 있다.

(8)요드제

염소제와 똑같이 살균력이 강하나 짙은 농도에서도 피부 점막에 대한 부작용은 약하다. 수지(手指),기구 등의 소독에는 약100 배 용액(유효 요오드량 100~200PPM)을 사용한다. 결점은 금속을 부식시키고 과민성인 피부는 거칠어진다.

(9)생석회(산화칼슘CaO)

생석회 양의 반 정도의 물을 가해서 진흙과 같은 상태로 만들거나 석회유(石灰乳)로 된 5배(20%)수용액을 만들어 사용한다. 물이나 습기 찬 장소를 소독 할 때는 가루를 직접 그곳에 뿌리는 것이 좋다. 생석회는 분뇨, 토사물, 분 뇨통, 쓰레기통, 하수도, 수조(水漕)선저수(船底水) 등의 소독에 적하다. 결 점은 결핵균, 아포 등에 대해서 효과가 없으며 장점으로는 값이 싸기 때문에 광범위소독에 적합하다.

(10)과산화수소(옥시풀과 과망간산칼륨)

산화제 소독약은 설퍼하이드릴(sulphurhydryl,-SH)기를 산화시킴으로써 세포대사를 중단 시키는 약제들이다. 과산화수소(H202)는 2.5~3.5% 수용액(옥시풀)으로 소독에 사용되며, 색이 없고 투명하며 냄새가 없으나 때로는 오존과 같은 냄새가 나는 액체로 병원체를 산화시켜 살균한다.

(11)약용비누

비누기제(基劑)에 여러 가지 살균제를 가한 것으로 비누의 세정작용과 살균제에 의한 화학적 소독작용을 동시에 작용시키기 위한 것이며, 손 피부소독 등에 사용된다.

(12)머어큐로크롬액

흔히 빨간약이라고 하는 것이며, 머어큐로크롬 2%수용액으로서, 상처소독시 그대로 사용해도 좋다. 머어큐로크롬은 화학적으로 무기수은화합물에 속하는 자극이 없는 순한 살균제이나 때로 과민성인 사람은 주의해❶ 한다. 세균 발육의 억제작용은 비교적 오래 지속된다.

대상물에 따른 소독법

1) 대소변, 배설물, 토사물: 완전소독방법은 소각법이다. 약품으로서는 석탄산수(대상물과 동량),크레졸수,새석회,무말 등을 사용한다.
2) 의복, 침구류, 모직물: 일광소독, 증기소독, 자비소독을 하거나 크레졸수, 석탄산수에 2시간 정도 담근다.

3) 초자기구, 목(木)죽(竹)제품, 도자기류: 석탄산수, 크레졸수, 승홍수, 포르말린수에 담그거나 뿌린다. 열에 강한 것은 증기소독 및 자비소독을 해도 좋다.
4) 고무제품, 피혁제품, 모피, 칠기: 석탄산수, 크레졸수, 포르말린수 등을 사용한다.
5) 변소, 쓰레기통, 하수구: 분변에는 생석회를, 변기 또는 변소안에는 석탄산 수, 크레졸수, 포르말린수를 뿌린다. 쓰레기 및 쓰레기통은 석회유, 크롬, 석탄산수를, 하수구에는 생석회, 석회유 등을 사용한다.
6) 병실: 석탄산수, 크레졸수, 포르말린수를 뿌리거나 닦는다.
7) 환자 및 환자 접촉자: 손은 석탄산수, 크레졸수, 승홍수, 역성 비눗물을 사용하고 몸은 세척시킨다.
8) 시체 : 석탄산수, 크레졸수, 승홍수를 뿌리고 관내는 석회로 메운다.

전염병 종류에 따른 소독 대상물

1) 장티푸스. 파라티푸스. 콜레라. 이질 : 경구전염으로 소화기계 전염병이기 때문에 환자의 분뇨. 토사물. 잔여음식물. 식기. 변소등이 문제가 되며, 환자의 의류. 침구. 오물. 쓰레기통. 하수구 등을 소독해❶ 한다.
2) 천연두. 성홍열 : 환자의 콧물. 객담. 농즙(膿汁). 오염기구. 의류. 침구. 운반기구. 환자의 음식기구. 침실의 방바닥. 간호인. 접촉자의 신체 및 의류 등에 소독을 실시한다.
3) 대프테리아 : 유행성 뇌척수막염- 환자의 콧물. 객담과 이들의 오염된 기구 및 환자가 사용한 식기. 서적. 완구. 침구. 병실내의 방바닥 기타 물건 및 간호인의 의류. 신체 등에 소독을 실시 한다.
4) 폴리오 : 폴리오는 이질의 소독에 준하나 발병 초에는 디프테리아의 소독에 준한다.

[감염병 및 식중독 발생 예방 수칙]

- 개인위생
  - 물은 반드시 끓여 마시기
  - 용변 후 반드시 씻기
  - 수시로 손을 깨끗이 씻기

- 오염예방
  - 화장실, 쓰레기통 등 오염원의 시설개선 및 청결유지
  - 파리, 모기, 바퀴벌레 등 해충구제
  - 취사, 식사도구 등은 끓는 물에 소독실시

- 감염경로 차단
  - 날 음식, 찬 음식의 생식금지
  - 물수건 등의 공동사용금지
  - 오염구역의 소독

- 조리사 등의 위생관리
  - 개인위생관리 철저
  - 날 음식, 어패류의 공동급식 금식
  - 조리기구·시설의 청결유지
  - 음식물의 장기보관 금지
  - 위생교육 철저

- 환자발생시 대처방안
  - 시설 소재지의 보건소에 즉시 신고
  - 응급조치 및 격리수용 조치

[감염병 예방을 위한 관리지침]

1. 입소자의 감염병 관리
  - 입소 전 감염병 검사를 실시 후 입소할 수 있도록 한다.
  - 입소 시 감염병 검사를 하지 않고 입소한 경우 입소 일주일 이내에 실시한다.
  - 년 1회 감염병 검사 또는 건강검진을 실시하여 감염병 여부를 확인한다.
  - 감염병이 확인된 경우 병원치료를 우선적으로 실시하고, 결과에 따라 보호자와 상담을 진행하여 퇴소조치 할 수 있다.

2. 감염병이 발생하였을 때

◇ 감염병이 발생하였을 때는 반드시 관할 보건소에 연락을 하고 감염병이 확산되지 않도록 감염병 발생지역을 통제한다.
◇ 감염병 예방접종은 제때에 실시한다.

(1) 응급처치는 이렇게
  ○ 신속. 침착하고 질서 있게 대처하며 긴급을 요하는 환자부터 우선하여 처치한다.
  ○ 부상자를 옮길 때에는 적절한 운반법을 활용한다.
  ○ 감염병 환자가 발생하였을 때는 우선 환자를 격리시키고, 가까운 보건소나 병원에 연락하여 조치한다.

(2) 감염병 예방은 이렇게
  ○ 물은 끓여 마시고, 음식물은 반드시 익혀 먹는다.
  ○ 외출 후, 용변 후, 식사 전에는 손을 깨끗이 씻는 등 철저한 위생관리를 생활화한다.
  ○ ❶외 작업 시 보호 장구를 착용하고 산이나 ❶외에서 풀밭에 앉거나 눕지 않는다.
  ○ 여름철 어패류는 가급적 5℃이하로 저온저장 하고 섭취시에는 60℃이상으로 가열 처리하여 섭취한다.
  ○ 모기에 물리지 않도록 문과 창에 방충망이나 모기장을 설치한다.

3. 수급자 거주 공간에 대한 관리방안
  ▣ 수급자 거주 내부 및 외부 환경에 대해서 정기적인 소독을 실시한다.
  ▣ 감염 및 질병예방을 위하여 1일 2회 이상 환기를 진행한다.
  ▣ 외부에서 들어오는 인원에 대해서는 반드시 손을 씻도록 한다.
  ▣ 기저귀 및 쓰레기의 경우에는 외부에 분리수거함을 만들어서 버린다.

▣ 오염물 쓰레기는 분리수거하고 안전한 방법으로 처리한다.

치매예방 및 관리지침



치매예방의 중요성 및 대응법!

치매예방 및 관리지침

Ⅰ. 치매 일반 사항

1. 치매의 정의

치매(dementia)는 일단 정상적으로 성숙한 뇌가 후천적인 외상이나 질병 등 외부요인에 의해서 기질적으로 손상내지는 파괴되어 전반적으로 지능, 학습, 언어 등의 인지기능과 고등정신 기능이 감퇴하는 복합적인 임상증후군을 일괄하여 지칭하는 것이다.

“첫째 선척적인 것이 아니고 후천적으로 나타난 현상이어❶ 하고, 둘째, 뇌의 국부적 결손으로 인한 국부적인 증상이 아니라 전반적인 정신증상이어❶ 하며, 셋째, 기억, 지능, 인격기능의 장애가 전반적으로 있어❶ 하며, 넷째, 의식의 장애가 없어❶ 한다.”

2. 치매의 원인 및 종류

치매의 원인 및 분류를 보면 치매는 내과, 신경과 및 정신과 질환 등 70가지 이상의 원인에 의해 ❶기되는 대표적인 신경정신계의 기질적 질환이다.

- 치매의 종류

1) 알츠하이머 치매

① 알츠하이머 치매는 기억력이 점점 감퇴해져 최근에 일어난 사건과 대화를 기억하지 못하는 반면 오래된 과거의 기억에 집착하는 경향을 보이는 증상을 말한다.

② 현재 노인 인구 중에서 가장 많이 앓고 있으며, 65세~85세 노인을 기준으로 나이가 5세씩 증가할 때마다 알츠하이머 치매가 발생할 확률은 2배씩 높아진다고 한다.

③ 알츠하이머 치매는 언어구사능력저하, 신체의 경직으로 인한 거동장애 등의 증상을 보여 치매가 심할수록 스스로 생활을 할 수가 없다.

2) 혈관성 치매

① 혈관성 치매는 뇌혈관 질환을 앓은 후 뇌 조직의 손상이 초래되어 나타나는 치매를 말한다.

② 뇌혈관 질환은 뇌혈관이 막히거나 터져서 발생을 하게 되는데 여러번 반복해서 발생하면 혈관성 치매로 발전하게 된다.

③ 뇌혈관 질환 중에서 뇌의 중요 부위에 발생을 하게 되면 한 번의 뇌혈관 질

환에도 치매를 유발할 수 있다.

3) 루이소체 치매

① 루이소체 치매는 뇌에 루이소체라는 비정상적인 물질이 축적되는 퇴행성질환이며, 루이소체는 망가져가는 신경세포 안에서 발견되는 단백질덩어리로써 뇌간의 흑질 부위에서 잘 관찰된다.

② 루이소체 치매 초기 증상은 파킨슨병과 유사한 운동장애를 보인다.
운동 능력, 시각 인식, 의식 수준, 기억력 등이 감퇴되는 증상을 포함한다.

4) 알콜성 치매

① 알코올성 치매는 술을 과다 섭취하여 생기는 치매이며 인지기능을 담당하는 뇌세포가 죽거나 기능이 저하되면서 발병을 하게 된다.

② 알코올 과다섭취로 인한 전두엽 기능이 감소되어 충동억제 조절을 하지 못하고 뇌의 기억전반을 담당하는 해마가 손상되어 체내의 비타민 부족을 일으키게 된다.

5) 전두 측두엽 치매

① 뇌의 전두엽과 측두엽의 병변으로 발생하며, 갑작스런 성격의 변화나 언어장애가 나타나는 반면 기억력 저하가 나타나지 않는 것이 특징이다.

② 초기에 행동증상들이 나타날 수 있어 평소와 다른 강박적 행동들이 갑자기 나타나면 관찰이 필요하다.

6) 가역성 치매

완치가 가능한 원인에 의해 발생한 치매를 말하며 우울증에 의한 가성치매, 뇌수두증, 뇌종양 및 만성 경막하 혈종, 감염성 질환, 내분비 질환, 알콜 중독, 약물 등으로 발생할 수 있다.

3. 치매의 진단

최근에는 뇌영상술의 급속한 발전으로 진단을 높일 수 있지만 무엇보다 중요한 것은 환자 및 가족의 병력청취이다. 진단 시 염두에 두어❶ 할 사항으로는 일단 치매가 의심될 때 다른 질환과의 감별진단과 만일 치매라면 원인규명과 아울러 가역적인지 혹은 비가역적인지를 밝히는 것이며, 환자의 상태 및 가능성 및 삶의 질을 높일 수 있기 때문이다. 특히 알츠하이머 치매의 경우 정상 노화과정에서 생길 수 있는 노년기 건망증 및 기타의 섬망, 건망증후군 및 우울증에서 보이는 가성치매와의 감별진단이 중요하다.

노인치매의 진단을 좀 더 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

1) 진단 지침

알츠하이머병의 확실한 진단을 위해서는 살아있는 환자의 뇌 조직을 생검하여 현미경적으로 확인하여 세포수의 감소, 노인반 및 신경섬유 엉킴 및 아밀로이드 단백의 침전을 보는 일인데, 이것은 실제로 어려운 일이다.

① 제1단계 : 병력청취

치매진단의 가장 중요한 과정으로 환자뿐만 아니라 가족들 및 환자를 관찰해 온 친지들과의 면담이 필요하다. 환자의 교육정도, 직업 활동, 경제적 · 사회적 성취도, 발병 전 성격이나 대인관계 등이 기본적인 정보를 제공한다. 병력에서 진단에 중요한 역할을 하는 항목에는 치매의 기간, 발병양상, 경과 및 선행질환의 유무 등이 포함되어❶ 한다.

② 제2단계 : 환자진찰

가. 치매의 유무와 정도는 Mimi-mental test 같은 screening 검사로 간단히 알 수 있으나, 자세한 기능장애검사를 위해 신경인지기능검사 등이 사용될 수 있다.

나. 신경학적 검사는 치매와 동반되는 운동장애, 안구장애, 추체외로계 증상들 그리고 다발성 경색치매에서 흔히 볼 수 있는 신경학적 발견들은 원인질환의 감별에 중요하다.

③ 제3단계 : 진단적 검사

각 환자의 상황에 부합되는 검사의 우선순위를 설정하여 수행하는 것이 중요하다. 기본적 이학적 검사, 척수액 검사, 뇌파 검사 등이 활용되며 최근에는 뇌영상 등의 발달로 Brain CT, MRI, SPECT, PET등이 활용되지만 값비싼 검사로 진단 후에 뚜렷한 치료법이 제시되지 않는 경우가 있기 때문에 신중하게 선택 되어❶ 한다.

2) 치매의 감별

노인성치매의 감별에 있어서 가장 중요한 것은 정상노화 과정이다. 정상노화 과정은 모든 사람에게서 진행되면서 일정한 신체 및 뇌기능의 감퇴가 발생하기 때문이다.

3) 치매의 증상

치매의 공통적인 임상증상으로는 초기에는 단기 기억력의 감퇴가 주로 나타나며 이로 인하여 새로운 정보를 습득하는 능력을 잃게 되는 기억력 감퇴, 실어증이 특징인 언어의 장애, 환자가 익숙한 거리에서 길을 잃거나 심하게는 방이나 화장실 등을 찾아가지 못하는 시공간 능력의 장애, 목적 있는 행동, 예를 들어 운동화 끈을 매지 못하는 등의 실행능력의 장애를 보이고, 치매가 진행되면서 판단력

장애와 행동 및 인격의 변화를 점차적으로 동반하게 된다.

(1) 인지기능 증상

① 기억력 저하

- 기억력이 저하되어 약속을 잊고, 물건을 잃어버리는 경우가 많다.

② 언어능력 저하

- 언어구사능력이 저하되어 대화 중 적절한 단어가 떠오르지 않아 말문이 자주 막히고 말수가 현저하게 감소한다.

③ 지남력 저하

- 시간개념이 떨어져 연도, 날짜, 요일, 시간을 자주 착각하고 실수한다. 심하면 낮과 밤을 구분하는데 어려움을 겪는다.

④ 공간 지각능력 저하

- 개념이 떨어지면 자주 다니던 곳에서도 길을 잃고 헤매게 되며, 때로는 집안에서도 화장실과 안방을 구분하지 못한다.

⑤ 실행기능 저하

- 공간개념이 떨어지면 자주 다니던 곳에서도 길을 잃고 헤매게 되며, 때로는 집안에서도 화장실과 안방을 구분하지 못한다.

(2) 정신행동 증상

① 우울증

- 말수가 줄고 의욕이 없으며 우울한 기분을 표현하고, 식욕이 감소하며 수면 양상이 변화한다. 자살에 대한 생각이 증가되며 극단적인 경우에는 자살 시도를 할 수 있다.

② 정신증

- 대표적인 정신병적 증상은 망상, 환청, 환시를 들 수 있다. 망상은 비현실적인 믿음을 고집하는 것이다. 망상이 아니더라도 다른 사람이 자신의 것을 훔쳐 간다고 주장하는 등 각종 의심이 증가한다.

③ 초조 및 공격성

- 쉽게 불안해하거나 이유 없이 자꾸 서성거리고 한자리에 오래 앉아있지 못하며 초조한 것처럼 행동한다. 고집스럽고 이기적이며 논쟁적이고 자주 화를 내기도 한다.

④ 수면장애

- 정상인에 비해 얕은 잠을 자고 자주 깬다. 때로 밤에 제대로 잠을 안자고 돌아다니며 가족들의 수면을 방해하기도 한다.

⑤ 쓸데없는 물건을 모아 숨기거나 침 뱉기

- 치매 대상자는 쓸데없는 물건을 모아 숨기거나 자꾸 침을 뱉는 등의 다양

한 정신행동 증상을 보인다.

4) 치매 단계별 증상

(1) 초기 치매 증상

가족이나 동료들이 문제를 알아차리기 시작하나, 혼자서 지낼 수 있는 수준으로 최근 기억 저하, 시간 지남력 장애, 단어 찾기 곤란, 주의력 및 계산능력 저하, 약간의 성격변화나 우울증, 의심 등의 증상이 나타난다.

① 물건을 둔 장소를 기억하지 못하며 자주 잃어버린다.
② 전화 통화 후 내용을 기억하지 못하고 반복해서 질문한다.
③ 자신의 물건을 잃어버리고는 '남이 훔쳐 갔다'고 의심한다.
④ 공휴일, 납세일 등 년, 월, 일을 잊어버린다.
⑤ 요리, 빨래, 청소, 은행가기, 병원방문 등 하던 일의 수행능력이 뚜렷이 저하된다.

(2) 중기 치매 증상

최근 기억과 더불어 먼 과거 기억의 부분적 상실, 시간 및 장소 지남력 장애, 언어이해력 및 표현력 장애, 실행증, 판단력 및 수행능력 저하, 각종 정신행동 증상이 빈번히 나타나며, 어느 정도의 도움 없이 혼자 지낼 수 없다.

① 주소, 전화번호, 가까운 가족의 이름 등을 잊어버린다.
② 낯익은 집 주변에서도 길을 잃거나 월, 요일에 대한 시간개념이 저하된다.
③ 엉뚱한 대답을 하거나 말수가 준다.
④ 옷을 입거나 외모를 가꾸는 위생 상태를 유지하지 못한다.
⑤ 쓸모없는 물건들을 모아 두거나 짐을 쌌다 풀었다 하며 배회행동과 안절부절 못하는 모습을 보인다.
⑥ 집안일과 혼자 외출을 하지 못한다.

(3) 말기 치매 증상

독립적인 생활이 불가능한 수준으로 시간, 장소, 사람에 대한 기억이 소실되고 악화되며 신체적인 문제가 나타난다.

① 의사소통이 거의 불가능해지고 판단을 하거나 지시를 따르지 못한다.
② 소리를 지르거나 심하게 화를 내는 등의 증세와 대변을 만지는 등의 심한 행동문제가 나타난다.
③ 보행 장애와 대소변 실금, 욕창, 낙상 등이 반복되면서 와상상태가 된다.

Ⅱ. 치매 예방

치매의 초기 증상은 기억력의 감퇴로부터 시작된다. 따라서 기억 작용의 기본적인 이해 및 기억력 향상을 위한 뇌 활동의 유지 개발은 치매 예방을 위해 대단히 중요하다.

1. 치매 예방을 위한 조치사항
 1) 손을 자주 움직이도록 한다.
 2) 수분을 충분히 섭취하게 한다.
 3) 되도록 혼자 있게 하지 말고 동료들과 가까이 지내도록 한다.
 4) 주기적으로 걷거나 운동을 하게한다.(걷는 것은 몸 전체의 근육을 사용하므로 뇌에 자극을 주기 때문에)
 5) 노화를 방지를 위해 가급적 소식을 하게 한다.
 6) 비만을 치료한다.
 7) 혈압을 조절한다.
 8) 당뇨병이 있는 경우 당뇨약이나 인슐린을 사용하면서 혈당을 조절한다.
 9) 고지혈증을 조절한다.
10) 심장병이 있는 경우 혈관성치매를 유발할 수 있으므로 계속 치료한다.
11) 기억장애, 언어장애가 있는 경우 빨리 검사를 받게 한다.

2. 치매 예방을 위한 프로그램 개요
 1) 1일 1시간씩 손체조, 발체조를 하게하고 걷는 운동을 실시한다.
 2) 혼자 있는 어르신의 경우 수시로 동료 어르신들과 같이 있도록 유도한다.
 3) 가급적 매일 일기를 쓰도록 하고 점검한다.
 4) 수시로 회상훈련 등 치매예방 프로그램을 실시한다.

Ⅲ. 치매의 관리 및 치료
1. 치매의 치료
1) 치매 치료의 분류
치매의 치료는 대부분 비가역적이고 명확한 병인이 밝혀져 있지 않아 원인적 치료가 힘든 경우가 대부분이다. 치매의 치료는 약물치료와 일상생활 간호를 위주로 하는 일반적인 관리로 구분될 수 있다.
2) 치매 어르신의 관리
노인성 치매의 일반적인 정신치료에서 유의할 사항을 다음과 같다.
 ① 주위 환경에 민감하기 때문에 적절한 자극을 유지시킨다.
 ② 개인적 필요와 대처능력에 걸 맞는 자율성에 따라 행동할 수 있도록 일정표

를 계획하여 도와준다.

③ 불안을 줄여 주어 약해진 자아가 기능을 하도록 한다.

④ 의사의 감정이 환자에게 전달되어, 환자 자신이 존중되고 있다는 느낌이 들도록 한다.

⑤ 일상생활에서 해❶ 할 것들을 복잡하지 않고 단순하게 해준다.

⑥ 남아있는 기능을 발휘하도록 하며, 새로 무엇을 배우도록 강요하지 않는다.

⑦ 규칙적인 TV 시청이나 신문을 보도록 하여 외부세계의 정보와 현실감을 유지하도록 한다.

⑧ 가정을 치료의 한 단위로 보아 가정의 항상성과 평형이 유지되도록 한다.

⑨ 보호자가 갖고 있는 죄책감과 수치심에 대해 토론한다.

2. 간호의 유의점

치매는 뇌의 장애로 인한 지적 기능장애이다. 노인의 일상생활동작능력과 함께 노인의 생활력, 취미 등 생활의 질적 향상 및 재활의 의미를 부여하며 간호목표를 세우도록 한다. 치매간호는 노인의 태도를 받아들이고 노인의 마음에 맞춰 지적 능력이 떨어진 노인을 좀 더 인간답게 살아나갈 수 있도록 간호하는 것이다.

1) 친근한 관계형성을 만들어 준다.

치매노인은 현재 밖에 생각하지 않으므로 항상 불안해한다. 친숙한 간호제공자의 대화, 활동, 취침, 식사 등을 통해 문제행동이 줄어들게 되고 정서적인 자기표출을 하게 되므로 간호하기 쉬워진다.

2) 노인의 마음을 수용하고 이해한다.

치매노인의 말과 행동에는 무자각, 오인, 착오 등이 나타나 혼란스러워 ❶단치기도 하고 방치, 무시로 노인을 거절함으로 노인을 혼란스럽게 한다. 치매를 병으로 인식하여 노인의 소리에 귀를 기울여 그들의 마음을 받아들여❶ 한다.

3) 노인의 속도에 맞춘다.

대부분의 일상생활을 자신의 힘으로 하지 못하게 되므로 한 가지씩 유도해 나가❶ 한다. 노인의 인지정도를 측정해 보고 감정, 관심, 태도, 행동에 맞춰 대해주면 노인이 자신감을 가질 수 있다.

4) 노인에게 맞는 환경을 만들어 준다.

노인이 생활하는 환경의 변화를 최소화하고, 미끄러운 카펫, 어지러운 실내 환경, 전기 연결줄, 잦은 위치의 전기 콘센트, 미끄러운 바닥, 번쩍이는 색재 등은 노인을 혼란스럽게 하며 안전에도 매우 위험하다. 화장실은 ❶간 조명이 필요하며 실내에 휴지통이나 전신거울은 치우는 것이 좋다.

5) 설득보다는 납득을 시킨다.

인지장애가 있는 노인에게 설득하려고 하기보다는 노인이 공감할 수 있도록 납득시키는 것이 필요하다. 이렇게 유도해 봄으로써 좋은 인간관계를 맺을 수 있는 기반이 된다.

6) 심심하거나 혼자 있지 않도록 한다.

노인을 혼자 있게 하면 관심이 자기 내부로만 향하게 되어 옷을 찢는다든지, 이식, 불결행위 등 퇴행현상이 생기게 된다. 지속적으로 자극을 주고 의욕을 가질 수 있도록 배려해❶ 한다.

7) 노인의 세계에 동화되어 준다.

치매노인의 일상생활 간호는 노인의 마음을 안심시켜주는 것이 가장 중요하다. 좋은 의사전달 방법을 강구하고 현재 상태를 인식하고 ADL훈련, 기억회상, 레크리에이션 등 구체적인 활동이 필요하다. 노인이 잘한 점을 칭찬해 줌으로써 좋은 관계를 유지할 수 있다.

3. 규칙적이고 리듬이 있는 일상생활

1) 일과표를 작성한다.

규칙적인 생활을 하게 되면 노인의 혼란을 경감시키고 정신적 안정을 기할 수 있다. 또한 신체적인 불편에 대해 적절히 호소하지 못하는 노인의 병을 조기에 발견할 수 있는데 도움이 된다.

2) 남은 능력을 사용하도록 돕는다.

습관적으로 노인이 해오던 일이나 일상적인 일들 가운데 할 수 있는 부분도 있다. 여성이라면 빨래를 개는 일이나 감자를 깎는 일, 식기를 씻는 일, 청소, 풀뽑기, 간단한 바느질 등은 할 수 있다. 그러나 남성은 의외로 할 수 있는 일이 없다고 생각한다. 다음과 같은 방법으로 시도하도록 한다.

① 노인이 할 수 있는 일을 선택한다.
② 단순하고, 반복적인 일을 선택한다.
③ 노인을 지지하고 용기를 준다.
④ 좋은 평가로 의욕을 북돋운다.
⑤ 작업 후에는 감사의 말을 하도록 한다.

3) 치매노인의 식사

노인에게 필요한 하루 열량은 1500~1600kcal이다. 음식물 삼키기 장애에 대비하여 노인의 능력에 맞게 잘게 자르거나 으깨어서 먹도록 도와준다. 치매노인의 식사에 있어서 특히 주의해❶ 할 점은 식사섭취량을 저하로 생기는 영양장애와 과식으로 생기는 비만이다.

① 거식(식사거부)

식사를 하지 않는 경우는 배뇨나 배변 때문인지, 통증이 있는 경우, 불안으로 안절부절 못하는 경우, 음식이라는 것을 이해하지 못하는 경우, 먹는 방법을 모르는 경우, 혹은 식사를 권하는 태도가 불쾌한 경우, 급격한 환경변화가 온 경우를 생각해 볼 수 있다. 원인이 없는 거식상태는 없다. 원인을 알아보고 식사를 할 때는 너무 옆에서 거들어 주지 않도록 하는 것이 좋다.

② 과식

금방 식사를 하고 나서도 먹지 않았다고 재촉하는 노인에게는 “식사를 만들어 드릴께요.”하고 말하며 기분을 딴 데로 돌릴 수 있도록 산책이나 놀이 혹은 가벼운 일 등을 함께 하도록 한다.

③ 탈수예방

치매노인은 호소할 줄 모르므로 탈수 상태가 되지 않도록 늘 주의해❶ 한다. 하루에 3번 식사 때 국과 물, 약을 복용할 때 먹는 물 이외에 1일 1000㎖ 정도의 수분을 취해❶ 한다. 냉수, 차, 우유, 사이다, 주스, 요구르트, 스포츠음료, 과일 등 노인이 좋아하는 것을 주도록 한다. 또 몸에 수분이 너무 많이 빠져 나가지 않도록 한다.

4. 문제행동의 대응

치매노인은 건망증이나 현실에 대한 정확한 이해를 할 수 없기 때문에 생각지 못했던 행동을 하게 된다. 그러나 이러한 행동을 하는 것은 이유가 있으므로 그 행위를 이해하지 못하고 행동을 중단 시키려고만 하면 노인이 혼란스러워 하거나 흥분을 하게 된다. 그러므로 문제행동에 따라 대처방법을 달리해❶ 한다.

1) 배회

치매노인은 집에서 나와 행방불명이 되기도 하며 예측하지 못했던 외상을 입기도 하고 사고의 위험이 따르기도 한다. 배회는 그 사람에 따라 이유가 있기 때문에 무리하게 대처하기보다는 “식사 드시고 가세요.”라고 말하는 동안에 나가려고 하던 것을 잊어버리게 된다. 여러 가지 행동장애 중 배회는 가장 오래 지속된다.

2) 망상

망상에는 도둑망상, 질투망상, 버림 망상 등이 있다. 이러한 망상은 치매노인을 괴롭힌다. 노인이 자신이 간수한 물건을 잃어버리거나 놓아 둔 곳을 잊어버려서 생기는 도둑망상은 곁에 있는 사람을 의심하게 되어 간호제공자를 고통 받게 한다. 현실적으로 노인을 잃어버린 물건을 찾을 수 없기 때문에 부정하거나 설득하려고 하면 불신감만 깊어진다. 물건을 잊어버렸다는 것을 현실적으로 받아들이고 함께 찾아보는 것이 제일 좋다. 잘 관찰해 보면 사람에 따라서 물건을 감추어 두는 장소가 정해져 있다. 간호제공자가 찾아내면 “당신이 가져갔다가 슬쩍 가져다 놓

았지.”라고 말할 때도 있다. “장롱 서랍을 열어 보셨어요?” “그리고 벽장 속도 보셨어요?”라고 하면 자신이 열심히 찾으며, 만일 찾게 되면 간호제공자가 가져가지 않았다고 믿게 된다.

3) 불안, 초조감

치매의 정도가 점점 진행되면 바로 직전에 있었던 일도 잊어버리며 장래에 대한 예측도 할 수 없어 시간이나 계절, 자기가 지금 있는 장소나 주위와의 관계도 모르게 되어 버린다. 그러한 상황에 놓인 노인은 사소한 일에도 불안이나 긴장으로 시간을 보내고 저녁이 되면 피로해지게 된다. 한편, 간호자가 저녁준비에 바빠서 노인에 대한 배려가 충분하지 못하고, 가족들이 귀가하면 집안 분위기가 더욱 바쁘게 변하는 것도 불안, 초조의 원인이 된다. 이때 치매노인은 자기 집에 있으면서도 다른 곳에 와 있다고 생각하고 “대단히 고마웠습니다.” 또는 “일이 끝났으니 이제 돌아가겠습니다.”라고 하며 집을 나가려 한다. 이 경우는 보통 1~2시간이면 수습이 되고 저녁식사 후에는 거의 침착하게 된다. 그런 일들을 가볍게 넘기려면 저녁준비를 낮에 해두었다가 저녁에는 가족들이 함께 지내도록 하는 것이 좋다. 불안해하는 노인에게는 안정감을 주는 것이 중요하다.

4) ❶간의 문제행동

치매노인이 밤에 자지 않고 일어나 있으면 시간과 장소를 모르기 때문에 낮에 했던 행동을 그대로 재현해서 가족들의 부담을 가중시킨다. 노인이 밤에 숙면을 할 수 있게 하기 위해서는 낮에 어느 정도의 운동이 필요하다. 아무 일도 하지 않으면 낮잠만 자게 되어 밤이 되면 자지 못하고 활동을 하게 된다. 낮 동안 노인이 할 수 있는 일을 시키도록 한다.

또 지역의 노인복지관 주간보호 프로그램 등에 참가해서 다른 사람들과 교류를 갖게 하는 것도 좋다. 낮잠을 자지 않았는데도 밤에 자지 못하기도 한다. 그럴 때에는 노인의 행동을 잘 관찰할 필요가 있다.

5) 섬망상태

섬망은 의식장애의 일종이다. 뇌의 순환장애가 원인으로 환각, 착각, 불안, 공포, 흥분 등을 불러일으킨다. 섬망을 일으키는 배경에는 여러 가지 신체적 질병이나 골절, 수술, 화상 그리고 알콜중독, 약물 부작용 등을 들 수 있다. 특히 뇌의 순환장애나 뇌의 기질성질환이 있을 경우에 생기기 쉽다. ❶간에 생기기 쉽기 때문에 ❶간섬망 이라고도 한다. 치매노인은 건망증이나 시간과 장소를 모르는 장애가 있지만 섬망상태가 되면 그러한 증상이 더욱 심해진다. 그렇기 때문에 치매상태가 급격히 악화된다.

6) 일상생활 관리

① 환자가 주장하는 것은 일단 수용하는 자세를 보이고 대화는 환자가 알아들

을 수 있는 언어로 간결하고 정확히 하여❶ 한다.

② 과거를 회상시켜 적응기능을 높이며, 매일 신문을 읽고 텔레비전을 시청하게 하여 정신기능을 유지하도록 하여❶ 한다.

③ 배회를 억제하면 더 난폭해지므로 가능한 운동 등을 통해 요구를 들어줘❶ 한다.

④ 변실금, 요실금을 하더라도 아직 환자는 감정적인 감각을 가지고 있으므로 비난하지 말고 감싸 주면서 도와준다.

⑤ 다른 신체적 문제가 있는지 자주 살펴보아❶ 한다.

⑥ 음식을 거부하는 경우는 무슨 원인이 있는지 기분을 풀어 주면서 그 원인을 알아내❶ 한다.

⑦ 식사습관을 유지시켜 주어❶ 하며, 음식물이 기도로 넘어가지 않게 주의를 기울이고 적절한 영양을 유지시킬 수 있도록 하여❶ 한다.

⑧ 규칙적인 생활을 유도하고, 수면은 가능한 밤낮의 리듬을 유지하고 충분한 수면을 취하게 한다.

⑨ 생활환경은 익숙한 것으로 안전성을 고려하며, 방은 밝게 하여 두려움을 없애 주어❶ 한다.

⑩ 사고를 일으킬 수 있는 물건(성냥, 가스불, 칼, 포크, 석유, 유리컵, 바늘 등)은 환자의 눈에 띄지 않는 곳에 두어 사고를 예방하여❶ 한다.

Ⅳ. 치매예방 프로그램의 예시

1. 인지기능 향상 프로그램

1) 회상훈련

① 효과

- 대화를 통해 과거에 대한 기억을 자연스럽게 회상할 수 있도록 도와주고 과거에 고착된 감정들을 긍정적으로 표현하도록 해준다.
- 과거회상을 통해 기억력 향상을 도모하고 자존감을 유지 할 수 있다.

② 주의사항

- 회상 시 적정한 구성원이 이루어져❶ 한다.
- 활동시간은 1시간 이내로 진행하고 이 때 프로그램 참여한 모든 노인들이 충분히 말할 수 있도록 한다.
- 너무나 장황한 이❶기는 주제로 선택하지 않는다. 삶의 경험을 근거로주제를 선택 하면 좋다.

③ 준비사항

- 참가인원: 7～10명
- 수행인력: 프로그램 진행자 보조자

- 준비물품: 주제와 관련 된 사진이나 그림 음악CD

④ 진행방법

- 1단계, 도입

① 간단하게 자기소개를 하고 가벼운 게임이나 준비 동작을 통해 가벼운 손 동작, 풍선, 배구활동 전 이완을 유도한다.

② 프로그램 진행과정 및 방법을 상세히 설명하여 노인들이 프로그램에 대해 명확히 이해하도록 한다.

- 2단계, 전개 및 마무리

① 주제 및 세부내용에 따라 프로그램을 실시한다.

② 진행자는 참여노인들의 과거 경험이나 이❶기들을 이끌어 내기 위해 질문을 유도 하고 노인들의 표현하는 긍정적인 혹은 부정적인 반응들을 인정한다.

③ 프로그램 중간 참여 노인들의 변화 상태 참여 태도 구성원 과 의 상호작용 등을 관찰하며 기록한다.

프로그램	진행내용	준비물
자기소개하기	이름, 가족관계, 고향에 대해 소개하며 이❶기 나눈다.	관련 사진이나 그림
어린 시절 놀이	어린 시절 가지고 놀았던 놀이들에 대한 이❶기를 나누어보고 직접 실행해 본다(구슬치기, 공기놀이, 윷놀이 등).	구슬, 딱지, 공기, 윷
계절 이❶기	사계절과 관련된 그림을 보고 이❶기를 나눈다.	관련 그림
김장 이❶기	김장에 필요한 재료가 무엇인지 알아맞히고, 이에 대한 이❶기를 나눈다.	김장관련 그림 및 사진

2) 미술훈련

① 효과

- 미술을 매개체로 하여 자신을 표현 할 수 있도록 도와준다.
- 노인이 가진 잔존능력 개발·유지토록 하며 긍정적인 자극을 통해 성취감과 기쁨을 느낄 수 있도록 한다.

② 주의사항

- 미술요법의 내용은 짧고 단순한 것으로 한다.
- 활동에 대한 설명은 행동적인 설명으로 하되 언어적 설명이 필요한 경우는 천천히 큰 소리로 쉽게 한다.
- 치매노인은 집중시간이 짧으므로 구성시간은 40~50분 정도가 좋다.

- 노인구성원 간의 개인적 차이를 고려하여 난이도 조정이 가능한 내용으로 구성한다.
- 진행자 노인 간 라포 형성 노력이 필요하다. 이름 불러주기, 눈맞춤, 신체 접촉 등.

③ 준비물.

- 참가인원: 10～12명
- 수행인력: 프로그램 치료사, 보조진행자, 자원봉사자
- 미술물품: 각종 미술도구(도화지, 크레파스, 색연필, 물감, 색종이, 풀, 가위 등)

프로그램	진행내용	준비물
그림 그리기 (자유화)	1) 진행자가 내용을 담은 제목을 선정하여 제시한 후 그림을 그리도록 한다(어린 시절 즐거웠던 일, 봄 하면 생각나는 것 등). 2) 그림을 완성 한 후, 작품에 대한 자신의 설명과 다른 구성원의 느낌들을 이❶기 나눈다.	도화지, 크레파스 색연필
콜라주 (오려붙이기)	1) 진행자가 제목을 선정하여 제시한 후(인물, 계절, 음식, 사건 콜라주), 주제와 맞는 그림을 선택하여 도화지에 오려붙여 가며 작품을 완성시킨다. 2) 완성 후, 작품내용에 대한 설명을 돌아가며 이❶기한다.	도화지, 풀, 가위, 잡지, 사진, 신문 등
데칼코마니	1) 진행자가 먼저 활동 방법을 직접 실시하여 방법을 인식시킨다. 2) 도화지를 반으로 접어 펼친 후, 한쪽 면에만 물감을 짠다. 3) 용지를 반으로 덮어 물감이 찍히게 한 후 펼친다. 4) 나타난 모양에 대해 각자의 생각을 이❶기한다.	도화지, 수채화 물감
모양 찍기	1) 여러 색의 물감을 물에 풀어 적당하게 준비한다. 2) ❶채, 손바닥, 물건 등에 물감을 발라 여러 가지 방법으로 종이 위에 찍게 한다. 3) 찍혀진 모양에 대해 각자의 생각을 이❶기한다.	도화지, 붓 수채화 물감, ❶채, 물건 등

2. 일상동작훈련 프로그램

1) 맨손 체조 훈련

① 효과

- 노인의 신체구조 및 기능의 저하를 예방하고 규칙적인 운동을 통해 질병이나 손상 기능을 회복할 수 있다.

② 주의사항

- 노인의 흥미를 끌 수 있을 만큼 재미있어❶ 하고 노인의 발병 전 직업이나

취미를 파악하는 것이 필수적이다.

- 운동은 단순하면서도 리듬감 있게 반복되는 동작으로 구성하고 음악을함께하는 것 이 좋다.
- 혼자서 할 수도 있지만 집단으로 함께 할 수 있도록 한다.
- 노인의 모든 반응에 격려와 보상을 하고 질책 하지 않는다.
- 노인의 생활 리듬에 맞추어 운동시간을 정하는 것이 좋다.

③ 준비사항

- 참여인원: 10～15명
- 수행인력: 프로그램진행자 보조자
- 준비물품: 음악CD, 수건

운동요법 프로그램	
유산소운동	정지 → 어깨 돌리기 → 하늘땅보기 → 실내에서 걷기 → 팔 들기 → 고양이 자세하기(발을 어깨넓이보다 조금 넓게 벌리고, 손을 양 무릎에 얹고 팔을 편 상태에서, 등을 아치형으로 둥글게 만들면서 시선을 아래로 한 자세) → 가슴 늘이기 → 벽 밀기 → 허벅지 늘이기 → 숨쉬기
치매예방 건강체조	① 손목관절 운동 : 손목관절 및 손목 누르기→손목관절 좌우 스트레칭→손등누르기 및 문지르기 ② 손 운동 : 손등 누르기 → 박수치기 → 손바닥 비비기 → 손가락 스트레칭 → 손가락 눌러주기 → 손가락 잡아당기기 → 손가락 돌리기 → 손가락 튀기기 ③ 발 운동 : 발 스트레칭(발가락 오므리고 펴기) → 장심(발바닥 들어간 곳) 두드리기→ 발꿈치 스트레칭(발목을 손으로 잡아 돌려주기) → 아킬레스건 을 손으로 잡고 위 아래로 빠르게 반복하기

2) 맷돌체조

① 효과

- 우리 전통가락에 어르신들의 신체기능에 맞춰 맷돌을 돌리는 모습을 응용한 회전중심 체조활동을 통해 노인의 신체기능을 회복시켜주고 유연성을 증진해 준다.

② 주의사항

- 노인의 체력상태를 감안하여 너무 피로하지 않도록 진행한다.
- 쉬운 동작 중심으로 실시한다.
- 노인의 반응에 칭찬 과 격려 등 긍정적인 지지를 해 준다.
- 노인의 생활리듬에 맞추어 운동시간을 정하는 것이 좋다.

③ 준비사항

- 참여인원: 10～15명
- 수행인력: 프로그램진행자 보조자
- 준비물품: 음악CD, 수건

④ 진행방법

- 준비운동.
- 맷돌 노래 및 맷돌 무용.
- 배꼽운동 배꼽 아래 두 손바닥을 대고 맷돌 방향으로 돌린다.

3) 산책

① 효과

- 답답한 실내에서 벗어나 산책활동을 통하여 일상생활의 변화를 주고 바깥공기 접촉을 통하여 새로운 삶의 활기를 부여한다.
- 가벼운 보행으로 하체의 움직임과 근력을 유지한다.

② 주의사항

- 짧은 산책이라도 사전에 이동경로를 확인하고 쉴 수 있는 장소 화장실 등을 미리 파악한다.
- 산책 후 신체적 정신적 피로감이 나타날 수 있으므로 이에 대해 주의한다.
- 배회가 심한 노인의 경우 안전에 유의한다.
- 지역의 지리를 잘 아는 지역주민 혹은 봉사회와의 연계하면 좋다.

③ 준비사항

- 참여인원: 10～20명
- 수행인력: 주진행자 보조진행자 자원봉사자
- 준비물품: 휠체어 모자 음료 의복 돗자리 사진기 등

④ 진행방법

- 산책활동에 필요한 물품 준비하기.
- 노인과 함께 산책하기(주변경관구경/ 자연체험/ 간단한 레크리에이션 활동 등)
- 간단한 음료를 마시며 휴식을 취하기 화장실 이용.
- 시설로 되돌아오기.

산책 프로그램	
낙엽 길 걷기	• 가까운 공원으로 가서 낙엽 길을 걸어보고, 걸을 때 나는 소리를 들어본다.
맨발로 걷기	• 근린공원에 설치된 지압 길을 신발을 벗고 걸어본다.

치매 예방을 위한 프로그램

치매의 초기 증상은 기억력의 감퇴로부터 시작된다. 따라서 기억 작용의 기본적인 이해 및 기억력 향상을 위한 뇌 활동의 유지 개발은 치매 예방을 위해 대단히 중요하다.

1. 기억은 어떻게 작용하는가?

- 기억 과정의 첫 번째 단계인 감각 기억은 감각이 받아들인 것을 회상하는 매우 짧은 인식이다. 감각의 인상에 주의를 기울이면 단기 기억이라고 알려진 기억의 두 번째 단계로 들어간다.
- 단기 기억, 의식적인 사고는 한순간 마음에 새겨질 수 있는 소량의 자료와 동일시 될 수 있다. 단기 기억에 등록된 모든 정보가 장기 기억에 저장되지는 않는다는 사실을 기억해두는 것은 중요하다. 장기 기억은 기억 체계의 가장 큰 구성 요소이다. 장기 기억은 몇 분에서 부터 몇 십 년 전에 학습된 정보까지 포함한다.
- 장기 기억으로 받아들이는 과정은 암호화를 통해서 이루어지는데, 이는 어떤 것에 주의를 기울이고, 추론하고, 이미 알고 있는 것과 연관시키고, 분석하고, 세부까지 상세하게 설명하는 것과 같은 많은 정신작업으로 구성된다.

2. 나이에 따라 기억은 어떻게 변하는가?

나이에 따라 기억이 변화하는 일반적인 다섯 가지 방식을 살펴보면

첫째 : 한 번에 한 가지 이상의 것에 주의를 기울이는 것이 더 어려워진다.

둘째 : 새로운 것을 배우는데 더 큰 노력이 든다.

셋째 : 요구하는 대로 잘 알고 있는 이름과 단어에 접근하는 것이 점점 더 어렵게 된다.

넷째 : 장기 기억으로부터 정보를 회상하는데 더 오래 걸린다.

다섯째 : 사람들은 나이가 들수록 지식과 지혜를 얻는다.

3. 기억에 영향을 미치는 요소들은 무엇인가?

- 주의력에 관한 문제 : 충분한 주의를 기울이는 것은 기억의 첫 단계이다. 불충분한 주의력이 새로운 정보의 암호화에 영향을 미치게 된다.
- 주의력에 관한 문제 : 충분한 주의를 기울이는 것은 기억의 첫 단계이다. 불충분한 주의력이 새로운 정보의 암호화에 영향을 미치게 된다.
- 부정적인 기대감 : 당신이 어떤 일에 실패할 것이라는 예상할 때 그 예상은 실패 가능성을 증가시킨다. 기억에 대한 부정적인 기대감은 노인들이 기억하는 것에 노력을 적게 들이고, 기억을 필요로 하는 일을 피하고 일상생활에서 기억력이 시험 당할 때 불안을 느끼도록 한다.
- 스트레스 : 스트레스를 받을 때에 더 자주 잊어버릴지 모르지만 기억은 스트레스가 감소되면 향상된다는 사실을 깨닫는 것은 중요하다. 다른 스트레스에 잊어버리는 것에

대한 걱정이 더해지면 건망증이 증가한다.

- 불안 : 불안은 신체적 증상과 모호한 두려움이 동반되는 내적인 고통으로 특징 지워진다. 매우 불안해하는 많은 사람들은 그들 외부의 어떤 것에도 집중할 수 없다.
- 우울증 : 계속되는 우울은 정상이 아니며 기억에 영향을 미칠 수 있다. 우울증의 증상은 식욕의 감소, 수면 장애, 피로, 불안, 두려움, 지나친 걱정, 절망감, 무기력함, 집중력 감퇴, 인생이 살 가치가 없다는 기분, 즐거운 것이 아무 것도 없는 기분, 항상 아프고 피곤한 기분, 슬픈 마음과 자살 생각 등이다.
- 상실감과 비애 : 의미 있는 상실감을 경험했을 때 흔히 고통과 슬픔으로 괴로워한다. 외부의 것에 집중하가 어렵고 집중하는 능력이 감소한다.
- 비 활동성 : 옛 속담인 "사용하라, 그렇지 않으면 잃는다."는 흔히 기억의 기능에 적용된다.
- 일상생활에서 체계화의 부족 : 체계화된 평생의 습관을 익혀온 사람들은 무질서한 생활 습관을 지닌 사람들에 비해 기억이 오래 보존될 수 있다.
- 피로 : 피로는 집중력에 영향을 미치고, 회상 과정을 지연시킨다.
- 신체적인 질병들 : 대부분의 노인들이 심각한 기억상실로 발전하지 않는다 할지라도 기억력에 관한 문제는 신체가 제대로 기능하지 않는다는 징후일 수 있다.
- 약물 복용 : 어떤 약물은 졸리게 하거나 집중하지 못하게 할 수 있다. 회상을 지연시킬 수도 있고 집중하는 것을 어렵게 할 수도 있다.
- 시각과 청각 장애 : 시각적 인상이 잘 보이지 않거나 소리가 명확히 들리지 않을 때 정보는 정확하게 기록되지 않을 것이다.
- 알코올 : 알코올은 기억에 영향을 미치는데 술을 마시는 빈도보다 한 번에 마시는 양에 더 달려 있다. 그리고 알코올의 장기 남용이 비가역적인 기억 상실을 일으킬 수 있다.
- 영양 결핍 : 균형 잡힌 식사가 전반적인 건강에 기여한다는 것을 알고 있다.
- 기억을 돕는 방법들

  기억하기를 원하는 특정한 어떤 것을 선택한 후
  가능한 기억력 향상법을 살펴보고 하나를 고른 후
  그 방법을 사용하다. (만약 잘 외워진다면 이 방법으로 성공한 것입니다)
  잘 기억나지 않는다면 다른 방법을 써 본다.
  어떠한 것들이 잘 기억나지 않는다고 해서 의욕을 잃지 말고 다시 시도해 본다.

4. 기억력 향상에 있어서의 일반적인 비법은 무엇인가?

1) 자신을 믿는다.
   - 자신에 대해서 부정적인 기대를 하지 않도록 한다.
2) 외우고자 하는 것을 의식적으로 선택한다.
   - 자신에게 가장 중요한 것에 시간과 노력을 들인다. 정말로 외워❶만 하는 것에 최대한 집중하라
3) 주의가 산만하지 않도록 한다.

4) 충분한 시간을 갖는다.
- 기억하는 데 충분한 시간을 투자할수록 잊어버리는 일은 줄어든다.
5) 모든 감각을 동원한다.
- 잘 기억하고 싶다면 가능한 모든 감각을 동원한다.
6) 정리한다.
- 어떤 방식으로든 정리하고, 규칙화하는 것이 기억력을 향상시키는데 중요하다. 기억력에 나쁜 영향을 비치는 요인들을 인식하고 없애려고 노력한다.
7) 편안한 마음을 갖는다.
- 긴장 상태는 기억 과정을 방해할 수 있다. 긴장을 푸는 것만으로도 생각이 잘 날 수 있다.
8) 웃는다.
- 웃음은 긴장을 풀어주고, 기억력 저하를 올바른 관점으로 볼 수 있게 해준다.
9) 추억을 즐긴다.
- 과거를 기억하는 당신의 능력에 자신감을 갖고, 과거를 자신과 주위의 사람들에게 되살려 본다.

5. 수급자 치매 예방을 위한 조치사항은 무엇인가?

1. 손을 자주 움직이도록 한다.
2. 수분을 충분히 섭취하게 한다.
3. 되도록 혼자 있게 하지 말고 동료들과 가까이 지내도록 한다.
4. 주기적으로 걷거나 운동을 하게한다.
- 걷는 것은 몸 전체의 근육을 사용하므로 뇌에 자극을 주기 때문에
5. 지나간 일을 정리하는 일기를 쓰게 한다.
6. 노화를 방지를 위해 가급적 소식을 하게 한다.
7. 비만을 치료한다.
8. 혈압을 조절한다.
9. 당뇨병이 있는 경우 당뇨약이나 인슐린을 사용하면서 혈당을 조절한다.
10. 고지혈증을 조절한다.
11. 심장병이 있는 경우 혈관성치매를 유발할 수 있으므로 계속 치료한다.
12. 기억장애, 언어장애가 있는 경우 빨리 검사를 받게 한다.

6. 치매 예방 프로그램은?

1. 1일 1시간씩 손체조, 발체조를 하게하고 걷는 운동을 실시한다.
2. 혼자 있는 수급자는 수시로 동료들과 같이 있도록 유도한다.
3. 가급적 매일 일기를 쓰도록 하고 점검한다.
4. 수시로 회상훈련을 실시한다.

건망증 테스트	예	아니오
1) 전화번호나 사람 이름을 자주 잊는다.		
2) 오래 전부터 해오던 일은 잘 하지만 새로운 것을 배우기 힘들다.		
3) 일상에 변화가 일어날 때 적응하기 힘들다.		
4) 한 사람에게 같은 이야기를 똑같이 반복한다.		
5) 약속을 해 놓고도 기억하지 못한다.		
6) 물건을 사러 갔다가 빠뜨리고 온다.		
7) 가스 불 끄는 것을 잊어버려 음식이 탈 때가 많다.		
8) 어떤 일을 해 놓고도 했는지 안 했는지 모른다.		
9) 하고 싶은 말, 단어 등 표현이 금방 떠오르지 않는다.		
10) 전에 가본 장소를 기억하지 못한다.		
점수합계	점	

판정과 지도

득 점	판 정	지 도
3개 이하	정상	
4 - 7개	경계군	건망증 위험군
8개 이상	심각한 상태	전문의와 상담

욕창예방 및 관리지침



욕창예방의 중요성!

욕창예방 교육 자료

1. 욕창의 정의 : 장시간 동일한 자세로 누워 있어서 피부와 피하 조직이 압박을 받아 혈액순환이 악화되어 괴사상태에 이르는 것을 칭함.

2. 욕창의 원인 : 장시간 누워 있어❶ 하는 대소변을 가리지 못하며 거동이 불편한 환자나 노인(주로 골 돌출부에 많이 생김).

3. 욕창의 단계
 1) 표피의 발적과 염증, 피부는 따듯하고 단단함.
 2) 진피의 침범(수포),통증유발, 부종
 3) 통증이 없으며 피하조직까지 손상 및 괴사 회복이 더딤.
 4) 근육, 뼈지지 조직(관절, 건)까지 침범, 악취가 나는 삼출물 치료가 매우 더디고 고통이 느껴지지 않음.

4. 간단한 욕창 예방법
 1) 체위변경이나 목욕, 기저귀 교환 시 피부의 상태를 확인한다.
 2) 시간 이내로 체위변경을 실시하여 특정부위가 지속적으로 압박되지 않게 한다.
 3) 체위를 바꿀 때 환자를 들거나 하지 말고 굴리거나 끌어❶ 한다.(너무 강하면 안 됨)

5. 욕창 치료법

 알코올, 술 : 처음에 욕창이 잘 생기는 곳이나 생기려 할 때 에는 50% 알코올 또는 도수가 높은 술 또는 식초) 에 물을 절반씩 섞어서 피부를 닦고 가볍게 문질러준다. 그러면 눌려 욕창이 생기려던 곳에 혈액순환이 잘되게 하므로 욕창을 막을 수 있다. 너무 심하게 피부가 괴사되어 청록색을 띄고 악취가 심하게 난다면 즉시 병원으로 이송 후 괴사조직을 제거해❶ 한다.

6. 욕창 환자의 침상 자세 및 환부 관리

 욕창은 장기간 누워 있는 환자, 특히 마음대로 움직이지 못하는 환자에게 있어서 신체의 한부분이 오랫동안 압박을 받아 혈액 순환과 영양공급의 장애를 일으키게 되고 따라서 조직이 파괴됨으로써 생긴다. 이러한 부위를 계속해서 누르면 짓무르게 되는데 홑이불에 비비거나 침대나 의자에 오래 있거나 소변, 대변이 묻어 있을 때 더 악화된다.

1) 욕창이 생기는 기전

조직의 모세혈관압을 초과하는 압박이 장시간 가해지면 조직 허혈이 생기게 되는데 욕창의 정도가 심해지고 장시간 지속되면 모세혈관막의 투과성이 변화가 오게 되고 세포대사에 방해를 가져와 근육 조직의 세포가 죽게 되며 염증반응이 나타난다.

2) 욕창의 단계

- 1 단계 : 피부는 분홍색 혹은 푸른색이며, 누르면 색깔이 일시적으로 없어지며 딱딱하고 열감이 있다. 이 시기에 마사지를 함으로써 문제의 진행을 예방할 수 있다.
- 2 단계 : 피부가 갈라지고 물집이 생기고 조직이 많이 상한다. 이때는 생리식염수로 세척 후 소독약을 바른다.
- 3 단계 : 깊은 욕창이 생기고 조직이 많이 상한다. 이때는 괴사조직 제거제를 사용하거나 외과적으로 괴조직을 제거할 필요가 있다. 생리식염수 세척 후 소독약을 바른다.
- 4 단계 : 골(bone)이 근육(muscle)까지 괴사가 미친 경우이다. 이때에도 3단계와 같은 치료를 한다. 이 단계가 되면 환자의 전체적인 건강상태가 매우 나빠지기 쉽다.

3) 욕창이 발생하기 쉬운 부위

① 후두부(Occiput) - 뼈 돌출 부위
② 척추 돌출 부위(Spinal column)
③ 견갑부(Scapular) - 상부 뼈 돌출 부위
④ 팔꿈치(Elbow) - 내측과 후면
⑤ 천골부(Sacrum) - 뼈 돌출 부위
⑥ 둔부(Hip) - 뼈 돌출 부위
⑦ 손목(Wrist) - 외측
⑧ 슬부(Knee) - 외측
⑨ 발목(Ankle) - 좌측
⑩ 발뒷꿈치(Heel) - 후면

4) 간호

① 상처를 조심스럽게 닦아내고 붕대로 감는다.
② 베개나 패드 등으로 상처와 그 주위를 보호한다.

③ 새로 욕창이 생기지 않도록 피부에 발적이 생기기 쉬운 압박점을 미리 보호한다.
④ 고단백 음식을 먹는다.(생선, 치즈, 참치, 우유, 땅콩 등)
⑤ 수분섭취를 증가시킨다.
⑥ 장과 방광을 조절할 수 없는 경우에는 더러워진 속옷은 즉시 갈아입히고 피부를 건조하게 유지한다.
⑦ 침대에서 일어나거나 움직일 때 몸을 끌지 말고 항상 들어준다.
⑧ 누워있는 환자는 2시간마다 체위변경을 해 준다.
⑨ 주름이 없도록 홑이불을 팽팽히 잡아당긴다.
⑩ 피부를 마사지 해주어 운동 및 혈액순환을 돕는다.
⑪ 가능하면 상체를 약간 올려 욕창부위가 직접 압박을 받지 않도록 도와준다.
⑫ 일단 욕창이 생기면 의사와 상의하여 치료를 받도록 한다.

5) 간호 용품

- 에어 매트리스 : 장기간 누워 있을 시 압박부위의 체중을 분산
- 쿠션 : 부분적으로 욕창의 원인이 되는 체중의 압력을 분산시킴

① 원좌 쿠션 : 가운데 구멍이 상처를 보호해 줌. 꼬리뼈 부분의 욕창예방 방석, 베개대용이나 등받이로 적합.
② 휠체어 쿠션 : 휠체어나 등받이 대용. 장시간 앉아 활동하는 분이나 치질 환자에게 적합

6) 욕창의 예방

- 피부 관리

① 피부는 항상 건조하고 유연하게 유지하고 자극을 피하며 공기유통도 잘되게 하여❶한다.
② 순한 비누와 미지근한 물로 피부를 잘 씻고 오일 마사지를 한 후 완전히 마를 때까지 잘 두드려 준다. 강한 알카리성 비누를 사용한다거나 아스트리젠트 등 알코올이 함유된 것은 사용하지 않는 것이 좋다. 땀, 소변으로 젖었을 때, 음식물을 엎질렀을 때, 비에 젖었을 때 곧 바꾸어 입거나 말리도록 한다. 땀띠분은 덩어리가 되거나 습기를 품어서 압박을 증가시키고 곰팡이가 자랄 수 있으므로 사용하지 않아❶ 한다.
③ 뜨거운 음식을 무릎에 올렸다가 화상을 입거나 얼린 물건으로 동상을 입지 않도록 주의하고 또한 난로가, 뜨거운 온돌방바닥 에서도 주의를 요한다.
④ 피부가 건조해지거나 뼈가 튀어나온 부위는 로션이나 오일로 자주 마사지하여 피부 조직의 탄력을 증가시킨다.

⑤ 꼭 끼는 신발을 신거나 손발톱을 반달 모양으로 깎으면 안으로 파고 들어갈 위험이 있으므로 직선으로 깎아 주고 안전을 위해 짧게 깎아❶ 한다.

⑥ 몸에 열이 날 경우는 욕창이 생길 위험이 더 높으므로 다양한 방법으로 열을 떨어뜨릴 뿐 아니라 더 자주 자세를 바꾸고 피부를 관찰하여❶ 한다.

• 영양 관리

건강한 피부를 위해서는 단백질이 풍부한 음식(살코기, 콩류, 유제품)과 신선한 ❶채, 과일 등 균형 잡힌 식사를 하여❶ 한다. 영양상태가 나쁘면 욕창 유발 이 쉬워진다.

• 혈액순환 상태 관리

① 피부는 수많은 혈관에 의해 유지되므로 적절한 산소를 공급하기 위해 혈액순환 상태가 좋아❶ 한다. 일차적으로 심장, 호흡, 혈액순환의 기능장애가 있으면 치료하고 운동을 통해 혈액순환을 도와❶ 한다.

② 눌린 부위는 마사지를 자주 하면 혈액순환을 도와주나 피부와 조직이 파손돼 있거나 상처가 있으면 더 손상을 가져올 수 있으므로 그 부위는 마사지를 하지 않아❶ 한다. 또한 담배의 니코틴은 혈관을 좁게 하고 신체 곳곳에 혈액과 산소 및 영양 공급을 방해하므로 끊도록 하여❶ 한다.

• 압박 경감법

압박을 제거 또는 감소시키기 위해서는 다양한 방법을 이용해 신체를 지지하거나 체중을 분산시켜❶ 한다.

① 누워있는 동안 체위와 피부진행 과정을 평가해서 2~4시간, 혹은 1시간 이내로 자세를 변경시킨다. 장기간 누워 지내는 경우는 앙와위, 좌측위, 복와위, 우측위 등의 순서로 체위를 변경시켜❶ 욕창을 예방할 수 있다. 엎드린 자세(복와위)에서는 베개를 적절하게 잘 사용하면 좀 더 오랜 기간 안전하게 유지할 수 있다.

② 누워만 지내는 경우는 에어매트 같은 특수침대를 사용하는 것이 좋고 물주머니, 베개, 쿠션이나 패드 등을 사용하여 모든 뼈 돌출 부위와 표면을 마찰로부터 보호해❶ 한다.

- 측와위시 대퇴골 전자(trochanter) 부위로 압력이 몰리지 않도록 직각으로 눕지 않고, 베개, 웨지(wedge: 30°)등을 사용하여 30° 각도가 되도록 눕힘.
- 침상의 머리 부분을 30° 이상 올리지 않도록 함.
- 베개, 웨지(wedge), 비닐 수액(1리터)을 이용하여 침상에 뒤꿈치가 닿지 않도록 함.

③ 가능하다면 침대머리를 30° 이하로 유지하여 침상에서 미끄러져 내리는 것을 감소시켜주고 비스듬히 앉는 경우는 1시간이상 하지 않도록 한다. 장시간 침

대를 비스듬히 올리고 누워 있는 자세를 유지할 경우 꼬리뼈, 발뒤꿈치 등에 응전력으로 인한 욕창이 생길 위험이 높다.

④ 앉은자세에서는 좌골 조면에 강한 압력이 주어지므로 특히 주의해❶한다. 휠체어에 앉아 있는 동안은 욕창방지용 방석을 꼭 사용해❶ 하며, 20분 간격으로 휠체어브레이크를 잠그고 20초간 엉덩이를 들거나 옆 사람에게 기대는 등 다양한 방법을 이용하여 몸무게를 이동시키도록 한다.

7) 욕창의 단계별 관리

- 1 단계 : 표피의 발적과 염증

① 압력을 제거한 후 5분이 지나도 피부 가 계속 붉은색이다
② 피부 손상은 없다
③ 피부는 따뜻하고 단단하다
④ 압력이 완화되면 원래 피부 상태로 돌아간다.
⑤ 압력완화방법 -> 자주 돌아눕기, 체위변경, 압력완화기구 사용

- 2 단계 : 진피 까지 천공 혹은 물집

① 피부 파열: 찰과상, 포진
② 피부의 지방층까지 침범하면 통증이 있다
③ 부종
④ 압력이 완화되면 1-2주 내에 회복 된다
⑤ 촉촉한 치유환경 유지 -> 폐쇄드레싱

- 3 단계 : 피하조직까지 손상

① 피하조직까지 괴사
② 악취가 나는 황록색의 삼출물
③ 통증은 없다
④ 회복되기까지 몇 달이 걸린다.
⑤ 괴사조직의 제거 (debridement)
⑥ wet to dry dressing
⑦ 외과적 중재

- 4 단계 : 근과 골격까지 손상

① 근육, 뼈, 지지조직(건, 관절) 등 광범위한 조직괴사
② 악취가 나는 삼출물
③ 회복되기까지 장시간 소요 된다
④ 부착되지 않는 드레싱(nonadherent dressing)
⑤ dressing 교환 자주(8시간 마다 교환)

8) 욕창의 치료

- 전신적 치료

① 수분을 최소 1800㏄ 이상 매일 섭취하여❶ 한다.

② 체중 ㎏당 35㎉ 이상 섭취토록 하고, 특히 단백질, 비타민, 미네랄 등이 충분히 섭취되도록 달걀, 콩 제품, 우유, 치즈, 녹황색 ❶채가 포함된 식단이 짜여져❶ 한다.

③ 환자의 상태가 허용된다면 보행이나 의자에 자주 앉을 것을 권장하고 운동을 하도록 하여 혈액순환을 돕는다.

④ 심리적으로 불안하지 않도록 하고 의욕을 갖도록 잘 지지해 주어❶ 한다.

⑤ 정상체온을 유지할 수 있도록 건강상태를 돕는다.

- 욕창부위의 치료

① 피부에 발적만 보이는 1도 욕창은 더 이상의 자극을 피하고 공기가 잘 통하도록 해주면 낫는다. 그러나 2도 이상의 욕창에서는 압박 및 자극을 제거할 뿐 아니라 적절한 처치를 해 주어❶ 한다.

② 모든 상처는 생리식염수로 세척해 준다. 흔히 사용하는 소독제는 상처치유를 지연시키며 감염에 대한 저항력을 떨어뜨리므로 꼭 필요한 경우를 제외하고는 습관적인 사용을 하지 않아❶ 한다.

낙상예방 및 관리지침



낙상의 위험성 및 예방의 중요성

1. 낙상의 정의

낙상이란 외적인 충격 없이 일상생활을 수행하는 동안 균형이나 안정성을 잃으면서 신체의 일부분이 바닥에 닿은 것, 즉 단순히 넘어지는 것을 의미한다. 낙상의 위험은 노인 대상자에게 현저하게 높으며, 연령, 낙상 과거력, 보행과 이동수단, 직립성 저혈압, 감각 손상, 배뇨장애, 암과 심혈관계 질환, 신경계질환, 뇌혈관 질환 등은 낙상의 위험을 증가시킨다.

약물 사용 및 약물의 상호작용 또한 낙상과 관련이 있고, 낙상의 환경적 요인으로는 얼음이 얼어있는 도로, 계단, 미끄러운 바닥재 등이 포함된다. 낙상 후에는 골절이나 찰과상 등의 신체적 손상을 입는 경우도 있으며, 신체적 손상이 없더라도 낙상에 대한 두려움을 갖게 되어 활동이 제한될 수 있지만 안전한 환경 제공과 세심한 관찰로 예방이 가능하다.

2. 낙상의 요인

- 신체적 요인 : 운동장애나 심장질환, 빈혈, 시력저하 등
- 환경적 요인 : 집안이나 도로 환경에 의한 미끄러짐, 걸림에 의한 낙상 등
- 행동적 요인 : 지나친 음주나 개인 활동양의 저하, 약물복용 등

3. 낙상위험도 평가 및 안내

◦ 노인은 낙상 발생 위험이 높고, 낙상은 장애 및 사망으로 이어지기 때문에 장기요양기관은 낙상 예방에 매우 주의해❶ 한다.

◦ 장기요양기관은 낙상위험도 평가도구를 이용하여 향후 낙상발생위험성을 측정하고, 장기요양기관 이용 노인 및 가족에게 낙상발생 위험정도를 미리 알리고, 낙상 예방을 위한 공동노력에 대한 협조를 구해❶ 한다.

4. 낙상예방 환경 정비

◦ 노인생활 공간 공통사항

- 늘어진 줄이나 전기줄, 바닥 여기저기에 있는 방석이나 카펫을 치운다.
- 부득이 방바닥에 양탄자나 이불을 깔아❶ 한다면 가장자리를 잘 고정시킨다.
- 전화기, 의자나 탁자 등 조그만 가구는 되도록 벽 쪽 익숙한 장소에 둔다.
- 바닥재는 코르크 등 덜 미끄럽고, 탄성이 있어 넘어졌을 때의 충격을 흡수할 수 있는 재질을 이용하는 것이 좋다.
- 위험과 연결되는 장애물, 턱 등에 대하여 단차를 적게 한다.
- 가구는 모서리가 둥근 형태의 것을 사용하고, 벽 및 가구 표면에는 뾰족한 못 등 날카로운 것이 없어❶ 한다.

- 모서리가 곡선으로 처리된 가구를 사용하거나, 모서리 쿠션, 모서리방지 안전 가드 등을 부착한다.
- 누워있거나, 잠든 동안에는 항상 침대난간을 올려 고정해둔다.
- 바닥에 물이 떨어진 경우, 즉시 물기가 전혀 없을 때까지 닦는다.
- 깨지기 쉬운 물건, 위험한 것들을 보관해두는 보관함 및 캐비닛을 설치하고 노인들이 열지 못하도록 잠금장치를 한다.

◦ 의복 및 신발 착용

- 날씨가 추울 때는 가벼운 옷을 여러 겹 겹쳐 입어, 몸을 움츠려 균형 감각이 저하되지 않도록 한다(노인시설 적정온도 및 습도 : 18℃～22℃/40%～70%).
- 슬리퍼나 바닥이 미끄러운 신발은 신지 않는다.
- 되도록 미끄럼방지 양말을 신는다.
- 굽이 낮고, 폭이 넓으며, 미끄럽지 않은 고무바닥, 뒤가 막힌 신발을 신는다.
- 보행에 어려움이 있을 경우, 보행(보조)차나 지팡이 등을 사용하도록 한다.

◦ 조명 활용

- 실내 적정조도 : 200～300 Lux 유지(편하게 책을 읽을 수 있고, 그림자가 생기지 않을 정도의 밝기)
- 거실과 계단, 현관, 화장실은 항상 환하게 밝혀 두거나, 사람이 있을 때만 켜지는 센서등을 설치한다.
- 자다가 한밤중에 일어날 때 켤 수 있도록, 잠자리 옆에 미등을 마련해 둔다.

◦ 화장실

- 벽과 변기 근처에 안전손잡이를 설치한다.
- 욕조 안과 욕실 바닥에 미끄러지지 않도록 방수용 테이프를 붙이거나, 미끄럼방지액을 도포한다.
- 별도의 세면대와 목욕탕이 마련되어 있거나, 되도록 가까이 있는 것이 좋다.

◦ 부엌

- 싱크대나 가스렌지 근처 바닥에는 미끄러지지 않도록 고무매트를 깔아놓는다.
- 물을 엎지른 경우에는 즉시 닦는다.

5. 낙상예방 활동 및 프로그램 운영

◦ 직원에 대한 낙상예방 교육

- 물걸레 바닥 청소를 할 때는 통행로를 2등분하여 한쪽을 먼저 닦고, 닦은 면이 완전히 건조된 후 다른 면을 닦는다. 바닥이 젖어있는 동안에는 '미끄럼주의' 팻말을 부탁하여 통행자들이 조심하도록 한다.
- 노인이 침대에 누워있는 동안에는 반드시 침대의 난간을 올린다.

- 노인에게 항상 낙상 위험을 교육하도록 한다.
- 낙상위험도가 높았던 노인은 침대에서 움직일 때 반드시 요양보호사의 관찰 하에 움직이도록 한다.

◦ 낙상은 환경적 요인은 물론, 노인의 근력, 균형감각, 인지기능 저하 등 복합적 원인에 의해 발생하므로 장기요양기관은 환경적 요인 이외에 낙상을 예방하는 프로그램을 운영할 필요가 있다.

- 근력을 증강하고, 균형감각을 키우는 운동 프로그램을 규칙적으로 운영한다.
- 근육량 보존과 기력 유지를 위하여 적정 영양식을 섭취한다.

◦ 낙상예방 행동 요령 등을 교육한다.

- 앉고 일어설 때 천천히 움직인다. 특히, 고혈압이나 심혈관질환이 있는 경우 갑자기 빨리 움직이는 것은 어지럼증을 유발할 수 있기 때문이다.
- 노인은 무거운 물건이나 큰 물건을 들지 않는다. 균형을 잡기 힘들어지기 때문이다.
- 시력과 청력을 정기적으로 검사하고 적절하게 교정한다.
- 어지러움, 두통을 일으킬 수 있는 안정제나 근육 이완제, 고혈압 약물 등에 의해 낙상이 더 잘 일어날 수 있으므로 복용하고 있는 약물 중 그런 약물이 있는지 확인한다.
- 평형장애가 있는 사람은 아주 적은 알코올에도 많은 장애를 받을 수 있으므로 술을 절제한다.

6. 낙상 시 응급 대처

◦ 노인이 낙상을 했을 경우 당황하지 말고 노인을 안정시킨다.

◦ 노인이 낙상한 상황을 눈으로 확인하지 못했다면 의사를 표현할 수 있는 경우 상황을 묻고, 무리하지 않고 가장 편안한 상태로 있게 한다.

◦ 통증이 심한 경우 억지로 구부리거나 펴려고 하지 않는다.

◦ 요양보호사는 간호사 등 응급보고체계 윗 단계로 보고한다.

◦ 가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.

◦ 간호사는 출혈이 있으면 지혈하고, 환부를 부목 등으로 고정하고, 되도록 신속히 의료기관으로 옮긴다.

7. 낙상 예방법 교육안

1) 침상에서

(1) 대상자가 쉽게 사용하는 물건 등을 침대 옆 탁자나 침상 곁에 둔다.

(2) 환자가 침상에서 편안하게 유지할 수 있도록 도와준다.

(3) 침상 난간을 꼭 올려놓는다.

(4) 침상에서 일어날 때 : 오래 누워 있다가 일어나는 경우 체위성 저혈압으로 부터 ❶기되는 현기증을 예방하기 위해 서서히 일어나도록 한다.

잠잘 때



(그림2)

<마비측이 위로 올라가게 자기>

- 어깨부터 허리 : 길다란 베개(두께5㎝)위에 팔꿈치, 손끝 펴서놓기

∵마비측 어깨나 허리가 내려가는 것 방지

- 무릎 밑에 작은 베개

∵무릎이 밖이나 안쪽으로 넘어지거나 근육이 당겨지는 것을 예방



(그림3)

<마비측을 아래로 하여 옆으로 자기>

- 등 뒤에 베개로 지지
- 마비측 팔 : 손바닥을 위로 하고 어깨를 충분히 앞으로 내민다.
- 마비측 고관절은 충분히 펴고 무릎을 약간 구부린다.



(그림4)

<반 엎드려 자기>

- 마비 측 어깨를 앞으로 내밀고 팔꿈치와 손끝을 펴고 눈높이의 베개위에 마비측 팔을 놓는다.
- 비 측 고관절과 무릎은 약간 구부리고 이불이나 두꺼운 베개로 지지한다.



(그림12)



(그림13)

- 양손을 잡는 것과 마비측 무릎을 세우고 돌아 눕힌다.
- 마비측 발을 보조해서 양발을 침대 끝에 내린다.
- 어깨 부분에 손을 대고 마비측 어깨가 뒤로 끌어 당겨가는 것을 방지한다.
- 대상자에게 몸을 천천히 움직여 몸이 뒤로 쏠리지 않게 기울이면서 일어나도록 보조한다.
- 넘어지지 않도록 옆에서 지지하고 있거나 건측으로 침대를 잘 지지하도록 한다.

2) 휠체어 사용

(1) 보조자


(그림15)

- 대상자의 허리 쪽을 꽉 잡고 몸을 충분히 앞으로 기울인 상태에서 허리를 돌려 휠체어로 이동
- 휠체어에 앉을 때는 천천히 앉히도록 하며 안쪽으로 바짝 앉을 수 있도록 한다.

3) 주위 환경

(1) 비상(응급)벨의 위치와 사용법을 교육한다.

(2) 지나치게 많은 기구와 물품은 치우도록 한다.

-> 전선으로 인해 걸려 넘어지지 않도록 보이지 않게 정리한다.

(3) 바닥이 고무로 된 신발이나 슬리퍼를 사용하게 한다.

(4) 가족에게 환자의 정신상태의 변화 정도를 잘 지켜보게 하며 이상 시 보고하도록 한다.

노인인권 보호지침



신고전화 : 1577-1389

노인 학대 신고기관

노인인권 보호지침

□ 인권이란?

인권이라 함은 단지 인간이라는 이유로 해서 누리는 기본적인 권리입니다. 기본적인 인권은 박탈할 수도 없고, 양도할 수도 없는, 인간이 인간답게 생존할 수 있는 조건인 기본적인 권리를 뜻합니다.
모든 인간에게는 태어나서부터 당연히 부여되는 권리가 있습니다.

□ 노인인권이란?

'노후에도 인간답게 생활할 수 있는 권리'
'노인이라는 이유로 인간의 존엄성을 차별받지 않을 권리

□ 노인 인권(권리) 선언

노인은 대한민국 국민으로서 그리고 후손의 양육과 국가 및 사회의 발전에 기여하여 온 자로서 헌법과 법률에 정한 기본적 권리와 안정된 생활을 보장받을 권리를 지니고 있다. 노인은 다음과 같은 기본적 권리를 가지며 어떠한 이유로도 권리의 침해를 받아서는 안 되며, 국가와 장기요양기관은 생활노인의 인권을 보호하고 삶의 질을 향상시키기 위하여 최선의 노력을 기울여❶ 한다.

가. 존경과 존엄한 존재로 대우받고, 차별, 착취, 학대, 방임을 받지 않고 생활할 수 있는 권리
나. 개인적 욕구에 상응하는 질 높은 수발(care)과 서비스를 요구하고 제공받을 권리
다. 안전하고 가정과 같은 환경에서 생활할 권리
라. 내.외부 활동에 신체적 구속을 받지 않을 권리
마. 개인적 사생활과 비밀 보장에 대한 권리
바. 우편, 전화 등 개인적 통신을 주고받을 권리
사. 정치적, 문화적, 종교적 활동에 제약을 받지 않고 자유롭게 참여할 권리
아. 개인 소유 재산과 소유물을 스스로 관리할 권리
자. 비난이나 제약을 받지 않고 시설운영과 서비스에 대한 개인적 견해와 불평을 표현하고 이의 해결을 요구할 권리
차. 개인적 활동, 단체 및 사회적 관계에 참여할 권리

카. 시설 입 .퇴소, 일상생활, 서비스 이용, 제반 시설활동 참여 등 개인의 삶에 영향을 미치는 모든 부분에서 정보에 접근하고 자기결정권을 행사할 권리

□ 노인 인권(권리) 보호를 위한 윤리강령

시설장, 종사자, 동료 생활노인, 가족, 지역사회 등 장기요양기관에서의 장기요양 서비스와 관련된 모든 자는 '노인 권리선언' 에 포함된 기본적 권리를 보장하고, 인간다운 생활을 보장하기 위하여 다음과 같이 행동해❶ 한다.

1. 존엄한 존재로 대우 받을 권리

가. 노인의 의사에 반하는 어떠한 노동행위도 시켜서는 안 된다.

나. 노인이 시설의 모든 서비스에 자유롭게 접근 또는 이용할 수 있는 기회를 부여해❶ 한다.

다. 생활노인이 시민으로서 또한 노인으로서 갖는 권리를 완전히 행사할 수 있도록, 어떠한 차별, 감금, 방해, 강압 또는 보복 행위를 해서는 안 된다.

라. 어떠한 이유로도 신체적 학대, 정서적 학대, 성적 학대, 경제적 착취 또는 가혹행위, 유기 및 방임 등의 학대행위를 해서는 안 되며, 학대행위가 발생했을 경우 관련 법률과 지침에 따라 학대피해노인에 대한 보호조치를 신속하게 취해❶ 한다.

마. 가족은 면회나 전화 접촉 등을 통하여 노인과의 유대관계를 지속적으로 유지하고 존경하며, 시설의 서비스나 운영에 관하여 적극 협조하여❶ 한다.

바. 종사자는 수발 및 서비스 과정에서 노인의 권익신장을 위한 상담과 조치를 적극적으로 취하여❶ 하며, 노인의 권리가 침해될 우려가 있거나, 침해받은 경우 이의 회복과 구제를 위한 적극적 조치를 강구하여❶ 한다.

2. 질 높은 서비스를 받을 권리

가. 노인의 삶의 질을 증진시키고, 잔존능력을 유지하고 자립능력을 고양시키기 위한 질 높은 전문적 수발과 서비스를 제공하여❶ 한다.

나. 정기적인 상담을 통해 노인의 개별적 욕구와 선호, 기능상태를 고려하여 개별화된 서비스와 수발 계획을 수립하고, 이를 적극적으로 이행해❶ 한다.

다. 개인적 선호와 건강 및 기능 상태에 따라 다양한 영양급식을 제공해❶ 한다.

라. 건강에 해롭다는 의학적 판정 없이 노인이 개인적으로 복용하는 약물을 금지시켜서는 안 된다.

마. 기관은 종사자의 능력 개발을 위한 직무훈련과 교육기회를 충분히 부여하여, 이들의 수발 및 서비스 능력을 제고하여● 한다.

바. 종사자는 직무수행상의 사고로 인하여 노인에게 위험을 초래하지 않기 위해서 직무 안전에 최선을 다해● 한다.

3. 정치, 문화, 종교적 신념의 자유에 대한 권리

가. 노인의 정치적 이념을 존중하고, 투표 등의 정치적 권리행사에 부당한 영향력을 행사해서는 안 된다.

나. 노인의 종교적 신념을 인정하고, 특정 종교행사 참여의 강요 등 종교적 신념의 변화를 목적으로 부적절한 영향력을 행사해서는 안 된다.

다. 노인의 문화적 다양성을 인정하고, 이에 따른 생활양식의 차이를 최대한 존중하여● 한다.

4. 사생활 및 비밀 보장에 대한 권리

가. 노인의 사생활을 보장하고, 직무수행과정에서 얻은 비밀을 철저히 지켜● 하며, 질병과 치료, 통신, 가족 등과 같은 어르신의 사생활에 관한 정보나 기록을 사전 동의 없이 공개해서는 안 된다. 다만, 인지능력이 제한된 노 인의 경우에는 가족 등 관계자의 동의를 받은 후 노인의 서비스 증진을 위 한 전문적 목적에 한하여 정보를 공개할 수 있다.

< 생활시설에서의 윤리강령 >

5. 가정과 같은 환경에서 생활할 권리

가. 시설은 안전하고 깨끗하며 가정과 같은 환경을 제공하여● 한다.

나. 공간이 허용하는 한 개별적인 수납공간을 제공하여● 한다.

다. 목욕, 의복 및 침구의 세탁 등 노인의 위생관리에 만전을 기해● 한다.

라. 적절하고 편안한 조명과 음향을 제공하여● 한다.

마. 편안하고 안전한 실내온도를 유지하여● 한다.

6. 신체적 구속을 받지 않을 권리

※ 시설, 주●간보호, 단기보호 등 생활시설만 해당

가. 생활노인 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높거나, 대체할만한 간호나 수발방법이 없거나, 증상의 완화를 목적으로 불가피하게 일시적으로 신체적 제한을 하는 경우 등의 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우를 제외하고는 노인의 의사에 반하는 신체적 제한이나 구속을 해서는 안 된다.

나. 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한하거나 구속할 경우에도 노인의 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 구속을 할 수밖에 없었던 사유에 대하여 자세히 기록하고, 노인 본인이나 가족에게 그 사실을 통지하여◐ 한다.

다. 시설규정에 위반되거나 또는 의료적 목적을 달성하기 위한 경우를 제외하고는 신체적인 제한이나 심리적인 영향을 미치는 약물을 처방해서는 안 된다.

7. 통신의 자유에 대한 권리

가. 노인은 자유롭게 전화를 이용하고, 우편물을 발송할 수 있어◐ 하며, 노인의 우편물을 개봉하지 않는 등 개인적 통신의 권리를 최대한 보장하여◐ 한다.

8. 소유 재산의 자율적 관리에 대한 권리

가. 노인 개인 소유의 재산과 소유물은 갖거나 이용할 권리를 최대한 보장하고, 이를 스스로 관리할 수 있는 권리를 보장하여◐ 한다.

나. 다만, 노인이 스스로 재산을 관리할 수 있는 능력이 없어 노인이나 가족 또는 기타 후견인의 특별한 요청이 있을 경우에는 시설에서 사용 또는 처분할 수 있으며, 이 경우 분기별 또는 수시로 재정 사용에 대한 결과를 알려주어◐ 한다.

9. 불평의 표현과 해결을 요구할 권리

가. 노인의 의견이나 불평을 수렴하기 위한 공식적 절차(예 : 건의함, 운영위원회 등)를 마련하여 시행하여◐ 한다.

나. 노인이나 가족에 의해 제기된 불평을 즉각적으로 해결하기 위한 조치를 취해◐ 한다.

다. 노인이나 가족이 불평을 제기했다는 이유로 노인에게 차별적 처우나 불이익을 주어서는 안 된다.

10. 시설 내 외부 활동 참여의 자유에 대한 권리

가. 시설내의 자발적 모임이나 다른 노인과 사귀고 의사소통할 수 있는 권리를 보장하여● 한다.

나. 다른 생활노인의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 자신의 의사에 따라 시설 내부의 다양한 서비스, 여가, 문화활동에 참여할 수 있는 기회를 부여해● 한다.

다. 시설 외부의 건강, 사회, 법률, 또는 다른 서비스 기관의 이용을 적극적으로 조장하고, 필요시 지역사회 서비스를 연계하여● 한다.

라. 노인의 원하지 않는 경우를 제외하고는 면회나 방문객을 거부해서는 안 된다.

마. 노인의 자유로운 외출, 외박 기회를 최대한 보장하여● 한다.

바. 지역사회 주민들은 시설 생활노인의 지역사회 활동 참여를 적극적으로 조장하고 지원하며, 지역사회와의 유대관계 증진을 위하여 노력하여● 한다.

11. 정보 접근과 자기결정권 행사의 권리

가. 노인의 의사에 반하는 전원 또는 퇴소를 하여서는 안 되며, 불가피한 경우 전원 또는 퇴소 시 그 사유를 통보하고 의사결정 과정에 노인 또는 가족을 참여시켜● 한다.

나. 노인이 요구할 경우 건강상태와 치료.수발, 제반 서비스에 관한 정보와 기록에 대한 접근을 허용하여● 한다.

다. 노인이 의식주, 보건의료서비스, 여가활용 등 개인의 삶에 영향을 미치는 모든 부분에서 자기결정권을 행사할 수 있도록 해● 한다.

라. 노인의 권리 변화, 건강과 일상생활의 변화, 수발 및 의료적 처치의 변화 등과 관련하여서는 충분한 시간을 갖고 사전에 노인과 가족에게 통보하고, 의사결정과정에 노인 또는 가족을 참여시키고 이들의 결정을 존중하여● 한다.

마. 생활노인의 권리, 시설 입.퇴소 및 운영과 관련된 시설의 규칙과 규정을 구두 또는 문서로 생활노인과 가족에게 충분히 설명 또는 공지하여● 한다.

노인 학대 예방 및 대응방법

1. 노인학대 유형

○ 노인복지법 제 1조 2와 제 39조 9에 규정한 노인학대의 정의와 노인에 대한 금지행위를 바탕으로, 노인학대의 유형을 구분하면 다음과 같음

유형	정의
신체적 학대	물리적인 힘 또는 도구를 이용하여 노인에게 신체적 손상, 고통, 장애 등을 유발시키는 행위
언어.정서적 학대	비난, 모욕, 위협, 협박 등의 언어 및 비언어적 행위를 통하여 노인에게 정서적으로 고통을 주는 행위
성적 학대	성적 수치심 유발 행위 및 성희롱, 성추행 등의 노인의 의사에 반하여 강제적으로 행하는 모든 성적 행위
재정적 학대	노인의 자산을 노인의 동의 없이 사용하거나 부당하게 착취 하여 이용하는 행위 및 노동에 대한 합당한 보상을 제공하지 않는 행위
방임	부양의무자로서의 책임이나 의무를 의도적 혹은 비의도적으로 거부, 불이행 혹은 포기하여 노인의 의식주 및 의료를 적절하게 제공하지 않는 행위
자기방임	노인 스스로 의식주 제공 및 의료 처치 등의 최소한의 자기 보호관련 행위를 의도적으로 포기 또는 비의도적으로 관리하지 않아 심신이 위험한 상황 또는 사망에 이르게 되는 경우
유기	월별 입소비용 미납 등의 사유로 노인에 대한 특별한 보호조치 없이 퇴소시키는 행위

2. 각 기관의 역할과 임무

1) 보건복지부

○ 노인보호업무와 관련한 법.제도적 정책 수립, 노인복지시설에 대한 행.재정적 지원 강화, 노인학대 전문 인력 자격관리 및 교육훈련, 관계 중앙행정기관과의 협력체계 구축 지원 등

2) 시.도

○ 시설에 대한 업무지도 및 감독, 필요시 관계 공무원 또는 노인복지상담원으로 하여금 노인복지시설과 노인 또는 관계인에 대한 조사, 격리보호가 필요

하여 노인복지법 제39조의5 제1항 제2호의 보호조치를 의뢰 받은 학대노인에 대한 행정적인 조치 등

3) **시.군.구**

○ 학대피해 노인 및 보호자 또는 학대행위자의 신분조회 요청 등에 대한 협 조, 필요시 관계 공무원 또는 노인복지상담원으로 하여금 노인복지시설과 노인 또는 관계인에 대한 조사, 노인 인권보호 및 학대예방 관련 위원회 설 치 운영, 격리보호가 필요하여 노인복지법 제39조의5 제1항 제2호의 보호조 치를 의뢰 받은 학대피해 노인에 대한 행정적인 조치 실시, 피학대노인의 전원 조치 및 학대행위자에 대한 행정조치

4) **노인복지시설**

○ 시설 내 학대 예방 및 학대사례 조기 발견과 신속한 조사, 피해노인에 대한 치료적 개입 및 보호서비스 제공, 학대행위자의 예방, 치료계획을 실시, 노인학대 예방을 위한 종사자 및 생활노인 교육, 시설 내 학대발생 현황 및 조치결과 보고, 학대관련 전문조직과의 협력

5) **관련 기관**

○ 노인학대 예방센터 : 노인학대 사례의 신고접수, 신고 된 시설학대 사례에 대한 개입, 시설의 학대사례 판정에 대한 자문, 학대사례에 대한 사례관리 절차 지원

○ 사법경찰 : 노인학대 신고사례에 대해 현장조사, 노인학대행위자의 형사재판을 요하는 사례에 대한 수사 전담, 응급조치를 요하는 노인학대 사례를 일시보호시설 또는 의료기관에 조치 의뢰

○ 의료기관 : 다분❶의 보건의료전문가로 구성된 학대노인 보호팀을 구성.운영하며, 의뢰받은 피학대 노인에게 종합적인 의료서비스 제공, 노인학대 판정을 위한 의학적 진단, 소견 및 증언 진술

○ 법률기관: 피해노인의 법률적 보호 및 학대행위자에 대한 보호처분을 포함한 판정, 후견인의 지정, 가족으로부터의 노인의 격리 등

3. 학대 사례에 대한 보호조치

○시설의 장은 피해 노인, 학대행위자를 위해 가장 효과적이고 적절한 서비스 계획을 수립하고, 학대를 유발하는 시설의 제반 조건을 변화시킬 수 있는 구체적인 계획을 수립하여❶ 한다.

○학대 사례에 대한 조치를 계획함에 있어서는 학대를 유발시키는 위험 요인 의 제거, 피해 노인의 욕구, 학대행위자의 욕구를 바탕으로 누가, 무엇을, 언제, 어떻게 제공할 것인지에 대한 구체적인 계획을 수립하고 목표의 우선 순위 결정하여❶ 한다.

○학대 의심 또는 피해 생활노인에 대해서는 지속적 상담을 통한 심리적 지 지, 학대 행위자와 피해노인의 격리와 특별보호서비스, 수발.영양.재활.사회 적 활동 등의 서비스 개선, 의료적 처치, 법률적 상담과 법률적 조치, 노인 학대 전문기관 의뢰, 가해자 치료 및 교육서비스 등의 종합적인 사례관리가 이루어져❶ 한다.

○노인학대 예방센터, 응급센터, 경찰, 의료, 법률, 행정 및 사회복지 관련 기관과 긴밀하게 협력하여 학대 사례에 대한 효과적인 개입이 이루어질 수 있도록 한다.

○학대 행위자에 대해서도 처벌을 우선시하기 보다는 상담 등을 통한 치료적 개입을 먼저 실시하여❶ 하며, 학대 행위자에 대한 징계가 요구될 경우 학대의 정도와 빈도, 상황 등을 종합적으로 고려하여 학대사례조사판정위원회의 자문을 받아 시설의 인사관리규정에 의거하여 시설의 장이 징계의 수준을 최종 결정한다.

○학대 행위자에 대한 형사 고발과 고소, 민사소송 등 사법적 조치가 필요하다고 판단될 경우 경찰이나 사법기관에 수사와 조치를 의뢰하고, 해당 시.군.구에 행정조치를 취해❶ 한다.

(참고. 1) 노인복지법의 노인학대 관련 조항

제1조의2 (정의)

3. "노인학대"라 함은 노인에 대하여 신체적·정신적·성적 폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임을 하는 것을 말한다.

제39조의6 (노인학대 신고의무와 절차)

① 누구든지 노인학대를 알게 된 때에는 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고할 수 있다.

② 다음 각 호의 1에 해당하는 자는 그 직무상 노인학대를 알게 된 때에는 즉시 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고하여❶ 한다.

1. 의료법 제3조제1항의 의료기관에서 의료업을 행하는 의료인
2. 노인복지시설의 장 및 그 종사자
5. 노인복지상담원, 사회복지사업법 제14조의 규정에 의한 사회복지전담공무원

③ 신고인의 신분은 보장되어❶ 하며 그 의사에 반하여 신분이 노출되어서는 아니 된다.

제39조의7 (응급조치의무 등)

① 제39조의6의 규정에 의하여 노인학대 신고를 접수한 노인보호전문기관의 직원이나 사법경찰관리는 지체 없이 노인학대의 현장에 출동하여❶ 한다.

② 제1항의 규정에 의하여 현장에 출동한 자는 학대받은 노인을 노인학대행위자로부터 분리하거나 치료가 필요하다고 인정할 때에는 노인보호전문기관 또는 의료기관에 인도하여❶ 한다.

제39조의8 (보조인의 선임 등)

① 학대받은 노인의 법정대리인, 직계친족, 형제자매, 노인보호전문기관의 상담원 또는 변호사는 노인학대사건의 심리에 있어서 보조인이 될 수 있다. 다만, 변호사가 아닌 경우에는 법원의 허가를 받아❶ 한다.

제39조의9 (금지행위) 누구든지 다음 각 호의 1에 해당하는 행위를 하여서는 아니 된다.

1. 노인의 신체에 폭행을 가하거나 상해를 입히는 행위
2. 노인에게 성적 수치심을 주는 성폭행·성희롱 등의 행위
3. 자신의 보호·감독을 받는 노인을 유기하거나 의식주를 포함한 기본적 보호 및 치료를 소홀히 하는 방임행위
4. 노인에게 구걸을 하게 하거나 노인을 이용하여 구걸하는 행위
5. 노인을 위하여 증여 또는 급여된 금품을 그 목적 외의 용도에 사용하는 행위

제39조의10 (조사 등)

① 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 필요하다고 인정하는 때에는 관계공무원 또는 노인복지상담원으로 하여금 노인복지시설과 노인

의 주소·거소, 노인의 고용 장소 또는 제39조의9의 금지행위를 위반할 우려가 있는 장소에 출입하여 노인 또는 관계인에 대하여 필요한 조사를 하거나 질문을 하게 할 수 있다.

② 제1항의 경우 관계공무원, 노인복지상담원은 그 권한을 표시하는 증표를 지니고 이를 노인 또는 관계인에게 내보여❶ 한다.

(참고. 2) 노인학대의 구체적 행위와 증상

○ 노인학대 예방센터 업무수행 지침(2004.9)에 제시된 노인학대의 구체적 행위와 증상은 다음과 같음

1. 신체적 학대

구체적 행위	증상	학대 세부내용 분류
▪ 때린다. ▪ 세게 친다. ▪ 꼬집는다. ▪ 물건을 집어 던진다. ▪ 흉기로 위협한다. ▪ 강하게 누른다. ▪ 찌른다. ▪ 강하게 흔든다. ▪ 강하게 붙잡는다. ▪ 난폭하게 다룬다. ▪ 무리하게 먹인다. ▪ 신체 구속한다. ▪ 감금(가둠)한다. ▪ 의자나 침대에 묶어둔다. ▪ 불필요한 약물 투여한다. ▪ 담배 등으로 화상 입힌다.	▪ 설명 할 수 없는 상처 ▪ 설명과 일치하지 않는 상처 ▪ 치료를 받지 못한 상처(잘린 상처, 찔린 상처, 생채기, 출혈, 골절 등) ▪ 신체부상 (얼굴, 목, 가슴, 복부, 골반, 팔, 다리) ▪ 외관상 나타나지 않는(옷이나 신체의 일부분에 의해 가려진) 상처 ▪ 머리카락이 뽑힌 흔적이나 머리 부분에 출혈한 흔적 ▪ 화상(담뱃불이나 질산 혹은 로프나 체인의 마찰로 ❶기된 화상 등) ▪ 영양부족 상태 또는 질병과 관계없는 탈수상태 ▪ 이상한 체중 감소 ▪ 행동이나 활동 수준이 변화	☑ 외상없음 ☑ 부종 ☑ 멍듬 ☑ 할퀌 ☑ 꼬집힘 ☑ 물어뜯김 ☑ 찢김 ☑ 경미한 출혈 ☑ 머리카락 뽑힘 ☑ 목졸린 흔적 ☑ 묶은 흔적 ☑ 유해한 약물투여 흔적 ☑ 감금 ☑ 삠(접질림) ☑ 골절 ☑ 탈골 ☑ 인대손상 ☑ 고막파열 ☑ 화상 ☑ 복부출혈 ☑ 호흡곤란 ☑ 두개골 골절 ☑ 경뇌막 혈종 ☑ 뇌손상 ☑ 신체떨림(수전증) ☑ 의식장해 ☑ 뇌사 ☑ 사망 ☑ 기타

2. 언어.정서적 학대

구체적 행위	나타나는 징후	학대 세부내용 분류
▪ 말로 욕을 퍼붓는다. ▪ 노인에게 고함을 지른다. ▪ 말로 혐오스럽게 한다. ▪ 말로 (양로원 등의 시설로 보내겠다) 협박한다. ▪ 노인에게 쓸모없는 늙은이라고 하는 등 자존심을 상하게 하는 말을 한다. ▪ 신체적 저하로 인한 노인의 실수를 비난하고 꾸짖는다.	▪ 반응하려고 하지 않는다. ▪ 질문을 해도 '네' '아니오'라는 짧은 답변 외에는 응답이 없다 ▪ 표정이 없다	☑ 무관심 ☑ 소리 지름 ☑ 비하된 언어 ☑ 이유 없는 짜증과 화 ☑ 심한욕설 ☑ 대꾸안함 ☑ 무시

구체적 행위	나타나는 징후	학대 세부내용 분류
▪ 노인이 수치심을 느끼게 하는 모욕적인 말을 한다. ▪ 유아처럼 다룬다. ▪ 고령자를 가족과 친구로부터 격리한다. ▪ 외출시키지 않는다. ▪ 노인을 보지 않는다. ▪ 노인에게 말을 걸지 않는다. ▪ 무시하고 대답하지 않는다. ▪ 노인만 따로 식사를 먹게 한다. ▪ 창피를 준다. ▪ 비웃거나 조소를 한다. ▪ 재앙을 가져오는 사람으로 취급한다. ▪ 위협적으로 무례한 태도를 취한다. 노인의 친구나 친지 등이 방문하는 것을 싫어한다. ▪ 노인의 일상적인 사회활동이나 종교활동을 노골적으로 방해한다.	▪ 정서상태 : 우울, 공포, 혼돈상태, 부정, 분노, 흥분, 수동성 ▪ 고개를 숙이고 있다. ▪ 웃는 모습이 아니다. ▪ 눈물을 머금다, 운다, 절망이나 동요를 보인다. ▪ 대화에 참가하지 않는다. ▪ 걱정되는 듯 한 모습을 하고 있다. ▪ 눈이 쑥 들어가 있다. ▪ 가족의 안색을 살핀다 ▪ 가족을 피하려고 한다. ▪ 집에 돌아가려 하지 않는다.	☑ 모멸감 ☑ 고의적 따돌림 ☑ 언어적 협박 및 위협 ☑ 흉기로 위협 ☑ 과대한 요구 ☑ 생활기구 제한 ☑ 기물파손 ☑ 물건던짐 ☑ 사회적 활동 제한 ☑ 사용 공간 제한 ☑ 생활기구 사용 제한 ☑ 쫓아냄 ☑ 집 못 들어오게 함 ☑ 나가지 못하게 함 ☑ 기타

3. 성적 학대

구체적 행위	나타나는 징후	학대 세부내용 분류
▪ 노인이 성적수치심을 갖게 하는 성관련 언어 표현 및 행위 ▪ 성 관련 언어, 시각적 자료, 행동으로 성적 굴욕감을 유발 하는 행위 ▪ 폭행한 후 강제적으로 성행위 및 강간하는 것 ▪ 물건이나 흉기를 사용하여 강제적으로 성폭행하는 것 ▪ 원치 않는 성행위 및 강간 ▪ 성적 수치심을 유발하는 환경(남녀 구별 필요공간에 구별 없는 경우, 탈의실, 화장실 개방 등)	▪ 걸을 때 혹은 앉을 때의 어려움 ▪ 속옷이 찢어짐 ▪ 외부성기부분이나 항문부위의 타박상이나 하혈 ▪ 성병 ▪ 우울, 사회관계의 단절 ▪ 수면장애 ▪ 분노 또는 수치심	☑ 성적수치심 유발 행위 ☑ 성적 수치심 유발 환경 ☑ 성희롱 ☑ 성추행 ☑ 성폭행 ☑ 강제적 성행위 및 강간 ☑ 기타

4. 재정적 학대

구체적 행위	나타나는 징후	학대 세부내용 분류
▪ 노인에게서 빌린 돈이나 물건을 돌려주지 않는다. ▪ 노인의 값나는 물건을 빼앗는다. ▪ 노인의 허락 없이 노인 명의의 은행구좌를 해약한다.	▪ 개인 소지품이 없어졌다 ▪ 노인의 재산이 타인의 명의로 갑자기 전환되었다.	☑ 인감도용 ☑ 연금 및 생계급여 등 수입에 대한 착취 ☑ 강제적인 명의변경

구체적 행위	나타나는 징후	학대 세부내용 분류
▪ 노인의 유언장을 허위로 작성하거나 노인이 작성한 유언장을 노인의 동의 없이 수정한다. ▪ 노인의 허락 없이 노인의 이름을 사용해서 계약을 한다. ▪ 노인의 허락 없이 부동산(재산)을 사고 판다, 빌린다. ▪ 노인의 허락 없이 노인 명의의 증서를 변경한다. ▪ 노인의 허락 없이 노인 재산을 증여한다. ▪ 노인의 소득(연금, 임대료, 수당 등)을 가로채거나, 대리권을 악용 한다. ▪ 노인의 허락 없이 노인 금전에서 돈을 빌려준다. ▪ 노인의 허락 없이 노인 명의의 은행계좌에서 돈을 인출한다. (돈을 훔친다, 돈을 악용 한다, 연금을 가로채서 사용하는 것 등)	▪ 자신의 생활이나 보호를 위한 충분한 돈을 가지고 있지 않다. ▪ 필요한 물건을 살 수 없다. ▪ 체납된 공과금 및 세금서가 발견되고 있다. ▪ 은행계좌의 현저한 혹은 비적절한 거래가 있다 ▪ 노인의 서명이 아닌 노인의 서명과 유사하게 서명된 수표나 서류가 있다	☑ 부양전제 증여 후 부양 의무 불이행 ☑ 신용카드 명의도용 및 도용 ☑ 노인임금 채무 불이행 ☑ 기타 ☑ 은행계좌 무단 인출 ☑ 현금갈취 ☑ 동산갈취 ☑ 부동산갈취 ☑ 재산권사용제한(예. 근저당) ☑ 유언장 허위 작성 ☑ 의사표현 능력이 없는 노인의 재산 갈취 ☑ 불완전한 의사표시상태에서 노인의 재산 갈취

5. 자기방임

구체적 행위	나타나는 징후	학대 세부내용 분류
▪ 노인 스스로 할 수 있음에도 불구하고 신변의 청결, 건강관리, 가사 등을 포기하거나 관리하지 않아 심신의 문제가 발생한다. ▪ 자기의 신변청결, 건강관리, 가사 등을 본인이 할 능력이 부족하거나 어떤 이유로 노인도 모르는 사이에 심신의 문제가 발생한다.	▪ 스스로 식사와 수분을 섭취하지 않음 ▪ 필요한 치료와 약복용을 중지 또는 이로 인한 건강상태 악화 ▪ 의도적으로 죽고자 하는 모든 행위	☑ 의도적으로 신변 청결 및 기본생활 회피 ☑ 의도적으로 식사 거부 ☑ 의도적으로 기본적인 보호 거부로 건강문제 발생 ☑ 치료 행위 거부로 생명에 위험 초래 ☑ 자해 ☑ 자살기도 ☑ 사망 ☑ 기타

6. 방임

구체적 행위	나타나는 징후	학대 세부내용 분류
▪ 식사와 물을 주지 않는다. ▪ 약물을 불충분하게 투여한다. ▪ 치료를 받게 하지 않는다.(병원에 데리고 가지 않는다)	▪ 오물, 대소변 냄새, 노인 주변 환경에 있어서 건강이나 안전에 관련되어 위험한 증후가 있다 ▪ 머리, 수염, 손톱 등이 자라서 지저분해져 있다	☑ 의료적방임 (치료받아❶ 하는 상황) ☑ 보장기구(보청기, 당뇨 체크기구 등) 제공거부 ☑ 필수생활비, 생계비 지원 단절

구체적 행위	나타나는 징후	학대 세부내용 분류
▪ 청결유지를 태만히 한다.(옷 갈아입기, 기저귀교환, 손톱깎기, 산발, 목욕 등) ▪ 노인에게 필요한 기구를 제공하지 않는다.(안경, 의치, 보청기 등) ▪ 거동이 불편한 노인을 장기간 혼자 있게 둔다. ▪ 노인 방만 청소하지 않는다. ▪ 와상 시 몸의 위치 변경을 태만히 한다. ▪ 노인이 사고를 당할 수 있는 위험한 상황에 처하게 한다.	▪ 욕창이 있다. ▪ 땀띠, 염증, 이(기생충)가 있다 ▪ 악취가 난다. ▪ 의치, 보청기, 안경 등이 없다. 또는 부수어져 있다 ▪ 식사를 거르고 있다 ▪ 영양실조나 탈수상태에 있다 ▪ 필요한 의료를 받지 않거나 필요한 약을 먹지 않고 있다 ▪ 의복을 착용하지 않았다. ▪ 오물로 침대나 이불이 더렵혀져 있다 ▪ 기저귀가 교환되지 않고 있다. ▪ 전기, 가스, 전화, 수도가 단절	☑ 비위생 거주 환경 ☑ 개인위생 방치(와상, 치매 등 거동 불가능 노인) ☑ 난방 단절 ☑ 전기, 가스, 수도 단절 ☑ 주거환경 안전사고 위험 ☑ 거동 불가능 노인에게 충분치 못한 식사 제공 ☑ 영양실조 ☑ 탈수상태 ☑ 연락두절 ☑ 왕래두절(1년 이상) ☑ 노인의 배회 ☑ 신변 위험 상태 방치

7. 유기

구체적 행위	나타나는 징후	학대 세부내용 분류
▪ 노인을 낯선 장소에 버린다. ▪ 노인을 다른 주거지에 거하게 하고 연락을 두절한다. ▪ 거동이 불편한 노인을 시설에 맡기고 연락을 두절한다. ▪ 노인을 강제적으로 반감금 형태 시설에 보내 집으로 돌아오지 못하게 함	▪ 노인이 낯선 장소에서 오랜 시간 배회하며 자신의 주거지 및 연락처를 알지 못한다. ▪ 주거지가 아닌 장소에서 불결한 신변상황이나 식사를 제대로 하지 못한 상태에 방치되어 있다. ▪ 자녀들이 전혀 연락이 되지 않으며, 주거지를 옮기거나, 이민을 떠났다. ▪ 노인의 신상에 대한 정보를 전혀 알 수가 없다.	☑ 노인을 길, 시설, 낯선 장소에 버림 ☑ 반감금 형태의 시설에 입소됨 ☑ 사망 ☑ 기타

노인보호 전문기관 및 신고기관 관련 자료

주변에 학대받고 계신 어르신이 있다면 연중 24시간 노인학대 신고상담전화 1577-1389번으로 전화하시면 됩니다.

응급사례로 판단될 경우 12시간 내 노인보호전문기관의 직원이 경찰관과 동행하여 현장을 방문조사하고 필요한 조치를 취해드립니다. 그 외에도 1577-1389번을 통해 학대받고 계신 어르신께서 상담서비스, 복지서비스, 법률서비스, 의료서비스, 보호서비스, 정보제공서비스 등을 제공받으실 수 있습니다.

노인보호전문기관은 노인학대 등 노인권익 침해문제에 대해 전문적이고 체계적으로 대처하여 노인인권에 대한 국민인식 제고와 노인권익증진을 통해 노인의 삶의 질 향상을 목적으로 각종 사업을 활발히 펼쳐나가고 있습니다.

o 노인전문기관 사업내용

1. 노인학대 신고접수(1577-1389) 및 현장조사

2. 노인학대 개입에 따른 전문서비스 제공 및 연계: 상담

3. 노인보호전문기관사업 전산시스템 체계확립 : 사례 관리 및 현황 파악

4. 노인학대 예방을 위한 교육 및 홍보

5. 노인보호전문기관사업 협력체계 구축 : 경찰, 의료, 법률, 행정 및 사회복지기관과의 긴밀한 협력

6. 노인에 대한 사회적 인식개선 및 권익향상을 위한 교육

근골격계 질환 예방지침



건강장애 예방

1. 근골격계 질환이란

- 신경, 힘줄, 근육, 골격 등에 일어나는 통증을 동반한 질환을 총칭하며,
- 작업 활동이 반복적이며 지속적일수록, 또는 바르지 않은 자세에서 반복적인 일을 행할수록 발생할 확률이 높다.
- 단순반복, 중량물 취급, 부적절한 작업자세 등으로 허리・목・어깨・팔다리에 통증이 생기는 질환으로
- 용접・조립・운송・컴퓨터・사무・설계직종 근로자에게 주로 생기며, 가벼운 근육피로가 풀리지 않고 오래 누적되어 나타나는 질환
- 근골격계는 뼈, 근육, 힘줄, 인대, 연골, 신경, 혈관 등으로 이루어지며,
- 근골격계 질환에는 염좌(삠), 역학적 긴장(요통), 염증, 퇴행, 파열, 혈관 및 신경이 눌림, 조각난 뼈, 압박골절 등 다양한 형태의 정형외과적 질환을 포괄

2. 근골격계 질환 발생 3단계

1단계	2단계	3단계
· 작업 중 통증, 피로감 · 하룻밤 지나면 증상 없음 · 작업능력 감소 없음 · 며칠 동안 지속악화와 회복 반복	· 작업시간 초기부터 통증 발생 · 하룻밤 지나도 통증 지속 · 화끈거려 잠을 설침 · 작업능력 감소 · 몇 주, 몇 달 지속 악화와 회복 반복	· 휴식시간에도 통증 · 하루 종일 통증 · 통증으로 불면 · 작업수행 불가능 · 다른 일도 어려움, 통증 동반

3. 근골격계 질환의 특성

○ 특정된 하나의 신체부위에 발생할 수도 있고 여러 부위에 다발적으로 발생할 수 있음
○ 하나의 조직뿐만 아니라 다른 주변 조직의 변화를 동시에 가져옴
○ 질환의 임상양상 및 검사소견 등이 사고성, 비사고성으로 명확하게 구분되지 않음
○ 객관적 검사(방사선학적 검사 등)결과와 임상증상이 일치하지 않는 경우가 많음
○ 직업적 원인 외에 비작업적 원인(연령증가, 일상생활, 취미생활 등)에 의해서도 발생할 수 있음.
○ 증상의 정도가 가볍고 주기적인 것부터 심각하고 만성적인 것까지 다양하게 나타남.
○ 근육의 피로 혹은 통증으로 인해 노동력 손실로 이어짐.
○ 최근 증가 추세

- 작업방식, 노동시간 등 노동강도의 변화
- 근로자 및 노동조합의 인식의 변화
- 노동력의 고령화
- 사회적 환경변화
- 요양시설 종사자들에게도 노출되고 있는 근골격계 질환

○ 완전히 제거할 수 있는 질환이 아님.

4. 근골격계 질환 발생요인

1) 발생원인

단순한 작업을 반복할 때나 신체를 굽히거나 비틀어 작업자세가 바르지 않을 때, 무리한 힘이 필요한 작업을 할 때에 주로 생기지만 휴식이 충분하지 않거나 심리적인 불안 등이 원인이 되기도 합니다.







부자연스런 자세 + 무리한 힘·동작 + 반복동작 + 휴식부족 = 근골격계질환

2) 유해요인

중앙공급실	·세척, 포장작업 시 반복동작, 장시간 서서하는 작업 ·물품 취급 시 어깨높이 위로 들어 올리는 작업 ·5~30kg 정도의 물품 집기묶음, 소독장비 등의 중량물 취급
중환자실, 응급실	·환자 체위 변경, 병실 이동 시 등의 무리한 힘.동작 ·주사 주입 및 혈압체크 시 낮은 침대높이로 인한 부자연스런 자세 ·환자가 누어있는 상태에서의 시트교체 작업 ·응급실(중환자실)에서의 환자 석션(suction) 및 수술 장비 세팅
시설, 원무과, 전산실 등	·의무기록의 전산화 작업 시 VDT증후군 ·수액박스 이동작업 시 무리한 힘.동작 ·각종 주사제 등 인력운반 작업
장기요양시설 케어시	·장시간 동안의 입식 자세 ·낮은 작업 높이(침대 등)로 인한 목.허리 굽힘 등의 부적적한 자세

물리치료실	·환자를 들거나 물리치료 시, 휠체어에 태울 때 등의 작업시 무리한 힘.동작 ·인력에 의한 신체부위별 물리치료 작업
세탁실	·젖어서 무거운 세탁물을 들기, 이동하기, 밀기, 당기기 작업
환자이송	·의료(요양)기관에서의 작업관련성 근골격계 질환은 다양한 형태로 발생 ·특히, 가정 및 직장생활 전반에 영향을 받는 요통이 주로 문제 ·요통발생 경향은 간호(요양)사의 발생빈도가 높고, ·유발 작업특성은 환자 들기 및 이송작업 시에 주로 발생
사 례	1.요양시설에서 세탁 및 요양보조 업무를 맡고 있는 30대 여성. 하루 종일 세탁과 청소, 목욕시키는 일을 도와주다가 어느 날 어깨와 팔 부위에 통증을 느꼈고, 어깨관절 염좌로 진단. 2.병실 침대에 걸터앉아 환자에게 링거를 주입하고 일어나다가 갑자기 꼬리뼈 부위가 끊어질 듯이 아픈 통증을 병원 진단 결과 요통으로 진단 3.대학병원에서 간병업무를 맡고 있는 50대 여성. 물리치료실에서 치료를 마친 환자를 휠체어로 옮기다가 허리에 심한 통증을 느꼈고, 정밀검사 결과 요통으로 진단.

5. 근골격계 질환 예방

1) 올바른 작업장 디자인이 필요

- 서서 하는 작업의 권장 작업높이는 작업 근로자의 팔꿈치 높이 또는 팔꿈치의 약간 위나 아래 높이가 좋다.
  - 정밀한 작업은 팔꿈치 높이보다 10~20㎝ 높은 곳에서
  - 가벼운 작업은 팔꿈치 높이보다 10㎝ 낮은 곳에서
  - 힘든 작업은 팔꿈치 높이보다 10~30㎝ 낮은 곳에서
- 장시간 서서 일하는 작업으로 인한 다리의 피로, 부종, 통증, 하지 정맥류, 요통 등 근골격계 질환을 예방하기 위한 보조도구를 제공.

2) 중량물 취급시 요통예방 (선 자세, 앉은 자세 등)

- 약제실, 수술실, 비품실 등 무거운 중량물을 취급하는 작업 시 권장 작업높이에서 작업.
- 중량물을 담는 용기는 무게를 경량화 하거나 손잡이를 제공
- 중량물 취급 시 높이 조절식 카트, 바퀴, 컨베이어 등을 이용하여 근력 부담을 줄일 수 있다.

3) 올바른 환자이송(이것만은 꼭 지켜주세요!)

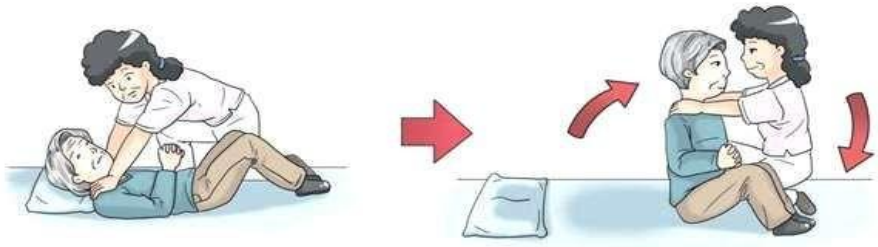
- 들기 작업 전에 먼저 옮길 장소와 방법을 정한다.
- 팔과 다리 근육을 사용하여 환자를 몸에 최대한 근접시킨다.
- 환자의 몸의 일부분이 미끄러지지 않도록 잡는다.

- 손잡이가 적절치 않으면 벨트 등 보조도구를 이용한다.
- 환자를 들거나 내리는 동안 신체를 굽히거나 비틀지 않는다.
- 큰 힘이 필요한 경우에는 동료와 함께한다.
- 침대에서 자세를 바꾸거나 환자를 옮기는 등의 활동 시 높이와 각도가 조절되는 침대는 근력부담과 부자연스런 자세를 줄인다.
- 환자이송을 위한 휠체어는 높이조절이 가능하고, 접근이 용이하며, 가벼운 제품을 사용.
- 거동이 불편한 환자가 앉거나 일어날 때, 보행 시에 환자 이송을 돕는 보조도구를 사용.

4) 침상 보조 시 (바닥에서 일으킬 때)

대상자의 이동이나 체위 변경 시 근골격계 질환을 예방하기 위해서는 안정된 자세가 필요하다. 안정된 자세란 중심 위치가 낮을수록, 지지면적이 넓을수록, 바닥과 마찰저항이 클수록 안정적이다.

▪ 1인 보조



① 한쪽 무릎을 바닥에 대고 양어깨를 잡는다. ② 대상자를 일으켜 세우면서 함께 앉는 자세를 취한다.

▪ 2인 보조



침대 바닥 시트를 잡기 편하게 쥐고, 구령을 붙여가며 동시에 들어 올린다.



들 것(장비)의 측면을 손 전체로 잡고, 구령을 붙여가며 동시에 들어 올린다.

출처 : 국민건강보험공단. 근골격계 질환 예방

5) 휠체어 보조 시

침대에서 휠체어로 대상자를 옮기는 작업 시 먼저 옮기는 장소와 방법을 정한 후 허리를 구부리거나 비트는 동작을 최소화하고 대상자 몸에 가까이 근접하는 것이 좋은 방법이다. 이때 높낮이가 가능한 환자 이송카를 이용하면 무리한 자세에서 발생할 수 있는 근골격계 질환을 예방할 수 있다

■ 1인 보조

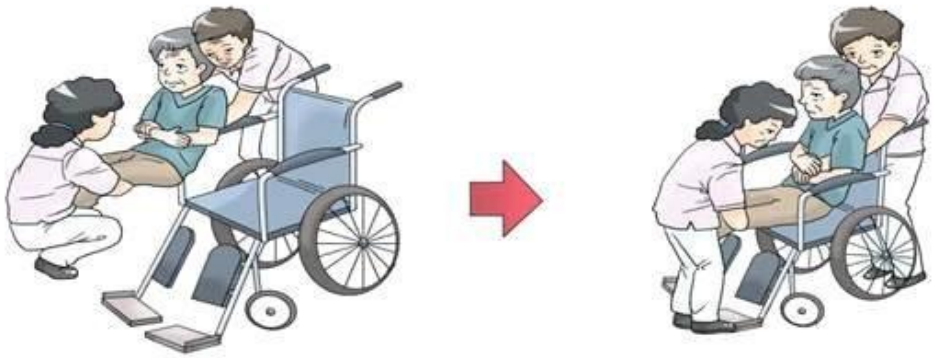


① 앞뒤로 다리를 벌리고 대상자의 다리사이에 위치한다.

② 무릎을 구부리고 대상자의 뒤허리춤을 잡고 대상자를 몸 전체로 안는다.

③ 대퇴부 근육을 이용하여 든다.

■ 2인 보조



① 각각 대상자의 양손목과 양다리를 잡는다. ② 구령에 맞추어 동시에 대상자를 들어앉힌다.

출처 : 국민건강보험공단. 근골격계 질환 예방

6) 목욕 서비스 수행 시

■ 욕조에 들어갈 때



① 입욕 시 대상자의 움직이는 방향으로 다리를 넣고 상자는 욕조를 가볍게 잡도록 한다.



② 대상자의 다른 무릎을 잡고 천천히 욕조에 들어가도록 한다.



③ 양다리가 욕조에 들어갔는지 확인하고 가볍게 엉덩이를 민다.



④ 대상자는 욕조를 잡게 하고 한쪽 손은 대상자의 허리를 잡고 다른 한 손은 대상자의 엉덩이를 받치며 편하게 입수하게 한다.



⑤ 물의 부력을 이용해 천천히 물속으로 앉게 한다.

요양보호사가 대상자에게 목욕서비스를 제공하고자 할 때 목욕실의 상태를 미리 살피고, 바닥이 미끄럽지 않게 물기를 닦아 건조한 상태가 유지되도록 하여❶ 하며, 목욕탕 바닥에는 미끄럼방지매트 등을 부착하여 미끄럼에 의한 낙상이 발생되지 않도록 주의해❶ 한다.

■ 욕조에서 나올 때





① 대상자의 한쪽 손은 욕조를 잡게 하고 대상자의 뒤쪽에서 양손으로 엉덩이를 받친다.

② 한 손으로 욕조를 잡은 손 에 의지하여 그 상태로 앞 으로 나가도록 안내한다.





③ 엉덩이를 들어 올리며 보조의자에 앉도록 유도한다.

④ 양쪽 엉덩이를 잡고 천천히 보조의자에 앉힌다.





⑤ 대상자는 욕조를 잡게 하고 대상자 무릎을 받쳐 들어 보조의자에 앉힌다. 이때 한쪽 손은 대상자의 다리를 잡고 다른 한 손은 대상의 엉덩이를 받쳐준다

⑥ 대상자의 허리와 다리를 잡고 나오는 방향으로 같이 움직인다.

7) 화장실 이용 보조 시



① 먼저 대상자를 변기 가까이 붙여 세우고 수발자 몸에 기대게 하며 다리는 앞, 뒤로 벌리고 선다.



② 무릎을 구부리고 대상자도 무릎을 구부리게 한다.



③ 수발자는 거의 앉는 자세로 무릎을 굽히고 대상자를 앉기 편하게 해준다.



④ 무릎을 바닥 가까이에 대고 대상자 상체를 수발자 쪽으로 지지하게 하며 엉덩이를 변기에 깊이 앉힌다.

출처 : 국민건강보험공단, 근골격계 질환 예방

▪ 이동보조 시 올바른 자세 (대상자 이송! 이렇게 도와주세요!)

.이동전에 먼저 옮길 장소와 방법을 정한다.
.팔과 다리 근육을 사용하여 대상자를 몸에 최대한 근접시킨다.
.대상자의 몸의 일부분이 미끄러지지 않도록 잡는다.
.손잡이가 적절치 않으면 벨트 등 보조기구를 이용한다.
.대상자를 들거나 내리는 동안 몸을 굽히거나 비틀지 않는다.
.큰 힘이 필요한 경우에는 동료와 함께 한다.

8) 식당

▪ 물기가 있는 미끄러운 바닥은 넘어짐과 신체균형 상실로 인한 요통 등의 위험이 있으므로, 바닥은 물기가 없도록 청소하고, 미끄럼 방지제품(테이프)이나 신발을 사용.

6. 일상생활에서의 근골격계 질환 예방

○ 기본 중의 기본, 바른 자세

- 일을 할 때 최대한 무리가 가지 않는 바른 자세를 유지하도록 해❶ 한다. 무거운 것을 들어 올릴 때 허리에 모든 부담이 가지 않도록 해❶ 하고 장시간 운전하는 경우 좌석에 바르게 앉아 운전하는 것이 필요하다. 오래 서 있는 경우 한쪽 발에 무게가 실리는 자세는 피하는 것이 좋다. 물론 현장에서 근무하다 보면 바른 자세로 일하는 것이 상당히 힘들지만, 그래도 바른 자세에 대한 기본적인 인식을 하고 있어❶ 바른 자세에서 얻을 수 있는 기계적인 힘의 이득을 신체의 부담을 줄일 수 있기 때문이다.

○ 정기적인 스트레칭으로 근육의 피로 풀기

- 작업 환경상 피치 못하게 한 방향으로 끊임없이 일을 해❶ 한다면 주기적으로 휴식을 취하고 가능하다면 자주 자세 바꾸기를 해❶ 한다. 또한 그때마다 스트레칭으로 뭉친 근육을 풀어주어❶ 하는데 스트레칭은 천천히 진행해❶ 한쪽 방향으로, 장시간 무리했던 근육이 서서히 풀리게 된다.

○ 요양시설 근무자들, 요양 업무와 운동을 구분해❶

- 일은 아무리 열심히 해도 운동으로는 낙제다. 일은 팔과 어깨 등에 대부분의 활동이 몰려 있어 다른 부분 근육은 거의 쓰이지 못한다. 꼭 따로 운동이나 스트레칭을 해서 몸 전체의 근육이 쓰일 수 있도록 해❶ 한다.

7. 근골격계의 운동치료

1) 근력강화를 위한 운동(Strengthening)

2) 이완을 위한 운동(Stretch)

• 유연성 운동(스트레칭) : 근육을 늘리는 운동으로 관절의 가동 범위를 넓히고, 유연성의 유지 향상에 도움, 업무상 부상의 예방, 피로 회복, 운동 성적의 향상 등의 효과

• 안락한 스트레칭: 스트레칭을 시작할 때에는 안락한 신전으로 5-20초간 유지(반동을 붙여서는 안 됨), 가벼운 긴장이 느껴질 때까지 스트레칭을 유지하면서 근육을 이완, 근육의 단단하고 뭉쳐져 있는 곳을 풀어주며 발전적 신전을 위한 근육조직의 준비단계.

3) 지구력을 위한 운동(Endurance)

4) 관절 운동 범위를 위한 운동(ROM exercise)
5) 운동 속도 증가를 위한 운동
6) 조절과 조화의 기능을 위한 운동

8. 스트레칭

스트레칭은 예기치 못한 상황에서 발생할 수 있는 근골격계 질환을 예방하기 위해 여러 분❶에서 권장하고 있다.

같은 자세로 장시간 일하거나 무리한 작업을 계속하면 혈액의 흐름이 좋지 않아 근육은 탄력성을 잃은 상태로 굳어지게 된다. 긴장한 근육은 대뇌에 끊임없이 자극을 전하게 되므로 잠자는 동안에도 긴장을 풀지 못해 수면부족으로 인한 스트레스가 축적된다. 굳어진 상태의 근육으로 계속 일을 하면 근육에 부담이 생겨 근육이 파열되거나 허리의 통증 또는 부상까지 발생할 수 있다. 수축된 근육을 펴주고 탄력성을 회복시키는 데는 스트레칭이 효과가 있는데,

스트레칭은 근육을 펴줌으로써 말초에 정체되어 있는 정맥혈을 심장으로 되돌리는 순환을 촉진시켜 유해물질을 제거하고, 피로회복에도 도움을 주어 근육의 탄력성을 회복할 뿐 아니라, 관절이 움직일 수 있는 범위도 넓혀 주어 근골격계의 손상이나 부상을 예방할 수 있다.

대상자들의 요구에 따라 허리를 구부렸다 폈다하는 반복적 작업이 많은 관계로 오랜 시간 허리를 반복적으로 사용하다 보면 척추나 고관절에 무리가 오고 잘못된 자세에 익숙해져 질환을 더욱 악화시키는 결과를 초래시킬 수 있다.

따라서 허리 주위 근육을 강화시켜 근골격계 질환을 예방하는 스트레칭을 생활화하는 것이 좋고, 특히 스트레칭은 요양보호사의 건강증진, 일상생활 개선, 근력향상에 필수적인 운동방법이 되고 있으므로 안전보건공단에서 권장하고 있는 근골격계 질환 예방 스트레칭을 권하고자 한다.

① 대상자를 만나기 전 스트레칭

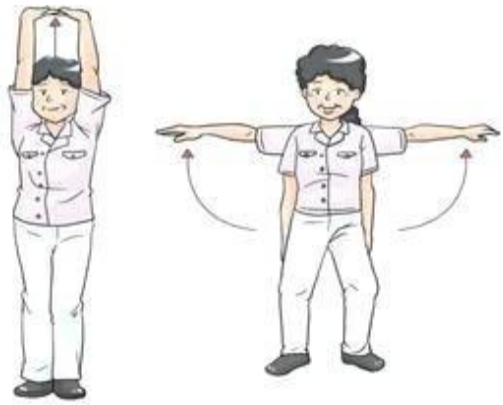


① 양손을 벽면에 대고 벽면에서 떨어져서 무릎을 펴고 양다리를 어깨너비로 벌리 고 선다.

② 양팔과 겨드랑이 안쪽이 벽면에 닿게 한 다.

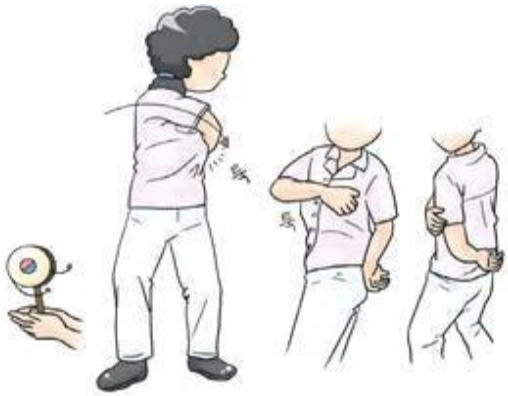
척추의 [illegible]에 뭉친 혈을 풀어주어 전신이 깨어나는 효과를 얻게 된다.

② 점심시간 간단하게 몸 풀기



① 양손을 깍지끼고 양발 끝을 붙이고 선다.

② 숨을 들이쉬며 양손을 머리위로 올린다.



③ 척추와 전신이 모두 늘어나는 느낌이 들도록 뻗는다.

④ 숨을 참았다가 내쉬면서 '탁' 풀어준다.

온몸의 뭉친 근육들이 가볍게 풀어지고 활기가 생긴다.

③ 휴식시간 스트레칭 (목의 긴장감 풀어주기)



① 양 중지를 모아서 두개골 뒤의 움푹 들어간 곳에 모아 지그시 누르고 머리를 앞뒤로 움직인다.

② 한손씩 뒤로 하여 목 위를 강하게 마사지한다.



③ 열기가 느껴질 때까지 마사지하여 긴장 을 푼다.

④ 엄지와 네 손가락으로 뒷목을 감싸 쥐 고 머리를 앞뒤로 가볍게 움직인다.

목의 긴장감을 풀어주면 경축 주위 근육 혈액순환이 원활해져 통증이 가라앉는다. 특히 화가 났다거나 스트레스로 뒷목이 굳어질 때 바로 자극하면 보다 효과적이다.

---

④ 휴식시간 스트레칭 (팔 자극하기)



① 손가락 4개로 어깨근육을 지그시 누르고 돌린다.
② 반대쪽 어깨도 반복한다.
③ 양손을 등 뒤로 가져가 척추 주변 아래 위로 마사지 한다.
④ 주먹을 쥐고 어깨에서 손까지 팔의 바깥부위와 안쪽 부위를 두드린다.
⑤ 반대쪽 팔도 반복한다.

일을 할 때 쉽게 뻣뻣해지는 어깨와 팔의 피로를 회복하는데 좋다.

---

⑤ 휴식시간 스트레칭 (명치의 긴장 풀어주기)

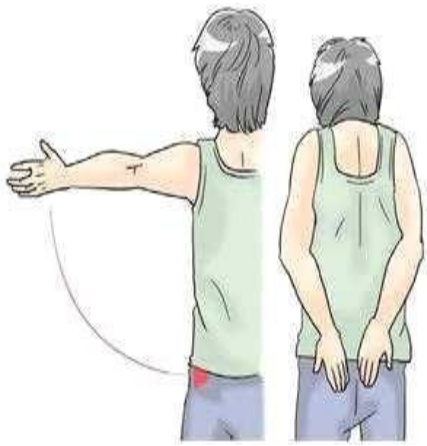


① 오른손바닥 두툼한 부분으로 명치부터 왼쪽 어깨까지 원을 그린다.
② 아플 정도로 강하게 자극한다.
③ 반대쪽도 같은 요령으로 반복한다.

명치의 긴장을 풀어주면 마음이 안정되고 피로회복에 효과적이다.

---

⑥ 등 뒤 자극하기



① 기마자세로 선다.
② 숨을 들이쉬면서 양팔을 좌우로 어깨 높이까지 올린다.
③ 숨을 내쉬면서 등 뒤 허리를 15회 이상 쳐준다.

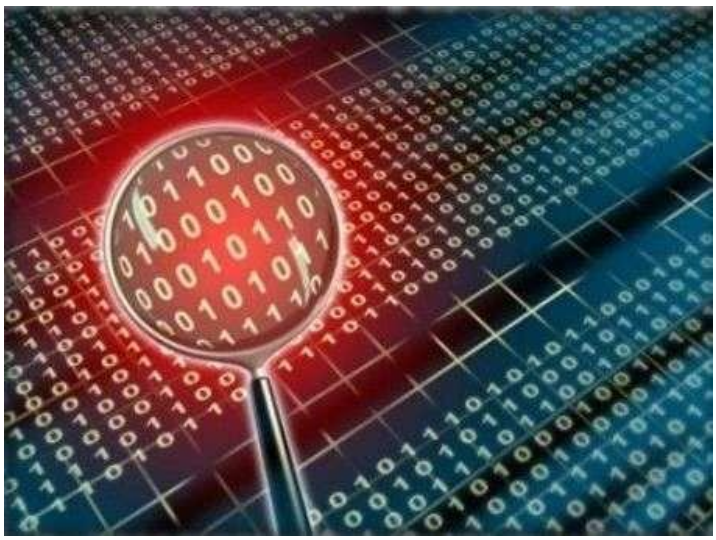
신장의 기능을 원활하게 하여 전신의 피로를 풀어준다.
또한 허리부분의 피가 잘 돌게 하여 허리의 피로가 풀리는 것을 느낄 수 있다.

---

⑦ 스트레칭 TIP!

하나. 업무 후 스트레칭은 업무 전보다 길게
둘. 틈틈이 몸에 반동을 주지 않고 천천히
셋. 스트레칭 자세는 1회에 10-30초 정도 유지
넷. 스트레칭을 할 때 평상시 호흡 유지
다섯. 주변을 신경 쓰지 말고 꾸준히 실시

개인정보 보호지침



개인정보 보호의 생활화!

제 1 장 총 칙

제1조(목적) 이 지침은 관련법에 의거 요양시설 입소자 개인정보의 보호를 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 지침에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

1. “개인정보”라 함은 생존하고 있는 개인에 관한 정보로서 성명.주민등록번호 등에 의하여 당해 개인을 알아볼 수 있는 부호.문자.음성.음향.영상 및 생체특성 등에 관한 정보(당해 정보만으로는 특정 개인을 알아볼 수 없는 경우에 도다른 정보와 용이하게 결합하여 알아볼 수 있는 것을 포함)를 말한다.
2. “서비스” 라 함은 노인복지법, 노인장기요양보험법에 의한 노인요양서비스를 말한다.
3. “서비스 제공자”라 함은 위항에 의거 서비스를 제공하는 기관 또는 종사자를 말한다.
4. “이용자”라 함은 서비스 제공자가 제공하는 서비스를 이용하는 자로서 처리되는 정보에 의하여 식별이 되는 당해 정보의 주체를 말한다.
5. “제3자”라 함은
   가. 다음 각목에 해당하는 자 이외의 자연인, 법인, 단체로서 서비스제공자와 당해 서비스를 이용하는 자
   나. 서비스제공자로부터 개인정보의 수집.취급.관리 등을 위탁받은 자
   다. 영업의 양수, 합병, 상속 등에 의하여 서비스제공자로부터 권리.의무를 승계한 자
6. 개인정보보호방침”이라 함은 서비스 제공자가 자체적으로 이용자의 개인정보를 보호하기 위하여 수립한 기본지침 및 계획 등을 말한다.

제3조(적용범위) 이 지침은 서비스 제공을 목적으로 개인정보를 통하여 수집.이용.제공 또는 관리되는 개인정보뿐만 아니라 서면 등 정보통신망 이외의 수단을 통하여 수집.이용.제공 또는 관리되는 개인정보에 관해서도 적용된다.

제4조(개인정보 보호를 위한 일반원칙)

1. 누구든지 자신의 의사에 반하여 자신의 개인정보가 위법하게 침해되거나 공개되지 않을 권리를 가지며, 개인정보를 자율적으로 통제할 수 있어❶ 한다.
2. 개인정보를 수집, 이용, 제공 또는 관리하는 자는 제1항의 규정에 의한 개인정보보호 원칙을 따르고 개인정보를 보호하기 위하여 노력하여❶ 한다.

제 2 장 개인정보의 수집

제5조(개인정보의 수집) 서비스 제공자가 이용자로부터 개인정보를 수집하는 경우에는 당해 이용자의 동의를 얻어❶ 한다.

제6조(고지 또는 명시) 서비스 제공자는 이용자로부터 제5조의 규정에 의한 동의를 받고자 하는 경우에는 미리 다음 각 호의 사항을 서면 또는 인터넷 홈페이지 등을 통하여 내용을 쉽게 확인할 수 있도록 이용자에게 고지하거나 서비스 이용약관에 명시하여❶ 한다.

1. 개인정보관리책임자의 성명.소속 부서.지위.전화번호.전자주소 기타 연락처
   성 명 : 오정모
   직 급 : 시설장
   연락처 : 063-545-1995, 010-2602-1994
   주 소 : 전북 김제시 봉남면 대송5길 91
2. 개인정보의 구체적인 수집목적 및 이용목적
   수집목적 : 사회복지사업법, 노인복지법, 장기요양보험법에 관련한 관리
   이용목적 : 장기요양보험법에 의한 수가 청구 및 관리, 평가에 관련한 이용
   활용범위 : 대상자의 급여에 관련하여 필요한 정보의 활용, 서비스의 연계와 관련한 사항, 장기요양계획, 욕구조사, 장기요양서비스 질 향상 등에 활용, 보호자의 알 권리를 위한 홈페이지 및 밴드에 활용, 기초수급자의 경우 기초생계비 신청 업무 등.
3. 개인정보를 제3자에게 제공하는 경우의 제공받는 자, 주된 사업, 연락처, 제공목적 및 제공할 정보의 내용
4. 동의 철회, 열람 또는 정정 요구 등 이용자 및 대리인의 권리와 그 행사
5. 서비스제공자가 수집하고자 하는 개인정보항목
   - 장기요양급여 관련 정보
   - 이용자의 지역연계 관련 정보
   - 관련기관 정보제공 요청 시 필요한 정보
   - 기타 목적사업 수행에 필요한 정보
6. 수집하는 개인정보의 보유 · 이용기간 및 법적근거
   - 법적근거 : 사회복지사업법, 노인복지법, 장기요양보험법
   - 이용기간 : 수집된 자료의 이용기간은 계약 일에서 계약 종료일까지로 한다.
   - 보유기간 : 수집된 자료의 보유기간은 5년으로 한다.

제7조(개인정보 수집의 제한) 서비스제공자는 이용자의 기본적 인권을 현저하게 침해할 우려가 있는 내용을 포함하는 개인정보를 수집하여서는 아니 된다. 다만, 법률에 수집대상 개인정보가 명시되어 있거나 서비스 제공에 직접적으로 관련되어 필요한 경우로서 이용자의 동의가 있는 경우에는 예외로 한다.

제 3 장 개인정보의 이용 및 제공

제8조(이용 및 제공의 제한) 개인정보는 동의를 통하여 이용하며, 서비스 제공자는 개인정보를 관련 규정에 명시한 범위를 넘어 이용하거나 제3자에게 제공하여서는 아니 된다.

제9조(개인정보취급자의 제한) 서비스 제공자등은 이용자의 개인정보를 취급할 수 있는 자를 정하여 최소한으로 제한하여❶ 한다.

제10조(비밀유지) 서비스의 제공을 위하여 이용자의 개인정보를 취급하거나 취급하였던 자는 직무상 알게 된 개인정보를 훼손.침해 또는 누설하여서는 아니 된다.

제11조(개인정보의 정확성 확보) 서비스 제공자등은 이용자의 개인정보를 정확하고 최신의 상태로 관리하여❶ 한다.

제12조(관리적 보호조치)

1. 서비스 제공자등은 이용자의 개인정보에 대한 접근 및 관리에 필요한 절차 등을 마련하여 소속 직원으로 하여금 이를 숙지하고 준수하도록 하여❶ 한다.
2. 서비스 제공자 등은 컴퓨터를 이용하여 이용자의 개인정보를 처리하는 경우에는 개인정보에 대한 접근권한을 가진 담당자를 지정하여 식별부호(ID) 및 비밀번호를 부여하여❶ 한다. 이 경우 서비스 제공자등은 해당 비밀번호를 정기적으로 갱신하여❶ 한다.

제13조(개인정보의 파기) 서비스 제공자등은 개인정보의 수집목적 또는 제공받은 목적을 달성한 때에는 당해 개인정보를 지체 없이 파기하여❶ 한다.

1. 파기 절차 : 관련 법령 및 내부 방침에 따라 처리
2. 파기 기한 : 개인정보 보유 기간이 경과되거나 개인정보의 처리 목적 달성, 해당 서비스의 폐지 등 개인정보가 불필요한 것으로 인정되면 지체 없이 파기

3. 파기 방법 : 전자적 파일의 경우 복원이 불가능한 방법으로 영구히 삭제하며, 전자적 형태 외의 인쇄 기록물 등은 파쇄 또는 소각하여 파기

제 4 장 이용자의 권리

제14조(동의의 철회) 서비스 제공자등은 이용자가 방문하거나 서면, 전화, 전자우편, 전자서명 또는 이용자 ID 등을 이용하여 개인정보의 수집, 이용 또는 제공에 대한 동의를 철회하는 경우에는 본인 여부를 확인하고 법령에 다르게 규정하고 있는 경우를 제외하고는 당해 개인정보를 파기하는 등 지체 없이 필요한 조치를 취하여❶ 한다.

제15조(열람요구에 대한 조치) 서비스 제공자등은 이용자가 방문하거나 서면, 전화, 전자우편, 전자서명 또는 이용자 ID 등을 이용하여 자신의 개인정보에 대한 열람 또는 정정을 요구하는 경우에는 본인 여부를 확인하고 지체 없이 필요한 조치를 취하여❶ 한다.

제 5 장 보 칙

제16조(교육) 서비스 제공자등은 개인정보의 수집 또는 관리업무를 담당하는 직원에게 이용자의 개인정보를 보호하기 위하여 필요한 교육을 실시하여❶ 한다.

제17조(고충처리) 서비스 제공자등은 전화, 서면, 전자우편 또는 인터넷 홈페이지 등을 통하여 개인정보와 관련한 이용자의 의견을 수렴하고 불만사항을 접수하여 이를 처리하여❶ 한다.

제18조(비밀 등의 보호) 누구든지 정보통신망에 의하여 처리.보관 또는 전송되는 타인의 개인정보를 훼손하거나 공개를 원하지 않는 타인의 개인정보를 침해.도용 또는 누설하여서는 아니 된다.

부 칙

이 지침은 2015. 01. 01.부터 시행한다.

개인정보보호 업무 처리규정

제1조 (목적) 본 규정은 공공기관의 개인정보보호에 관한 법률과 관련하여 느티나무(이하 “요양시설”이라 한다)의 개인정보를 체계적으로 관리·보호하기 위하여 수립·운영한다.

제2조 (개인정보) 개인정보라 함은 생존하는 개인에 관한 정보로서 성명, 주민등록번호 등에 의하여 당해 개인을 알아볼 수 있는 부호·문자·음성·음향·영상 및 생체특성 등에 관한 정보(당해 정보만으로는 특정 개인을 알아볼 수 없는 경우에도 다른 정보와 용이하게 결합하여 알아볼 수 있는 것을 포함한다)를 말한다.

제3조 (적용범위) 본 규정은 요양시설에 거주 생활하시는 어르신과 모든 직원의 개인정보에 관하여 적용된다.

제4조 (개인정보 관리부서)

① 요양시설 어르신의 개인정보보호를 위하여 행정팀을 관리부서로 한다.

② 제1항의 관리부서의 역할은 다음과 같다.

1. 어르신개인정보의 수집, 이용, 제공에 관한 업무
2. 개인정보보호 규정의 마련 및 개정
3. 개인정보보호 규정이행 사항 및 준수여부 파악 및 직원에 대한 개인정보보호 교육
4. 개인정보보호에 관한 대내외 창구역할

제5조 (개인정보관리책임자)

① 개인정보관리책임자(이하 ‘책임자’라 한다)는 시설장으로 하고, 관련업무의 효율적 운영을 위하여 시설장이 지정한 사람에게 수행케 할 수 있다.

② 책임자는 어르신의 개인정보보호와 관련하여 다음과 같은 업무를 수행한다.

1. 개인정보의 수집· 이용· 제공 및 관리에 관한 업무의 총괄
2. 개인정보보호정책 및 관련 규정의 수립·보급
3. 직원의 개인정보 취급·처리 등급지정 및 교육, 관리·감독
4. 직원, 위탁업체, 제3자 등에 의한 개인정보 침해행위 관리·감독
5. 직원의 개인정보 접근권한 감독 및 교육

6. 어르신의 개인정보에 관한 불만 · 의견 처리의 관리 · 감독 등

③ 책임자는 시설 내 개인정보의 취급자를 최소한으로 제한 지정하여 수시로 관리 감독하여❶ 하며, 직원에 대한 교육 및 보안서약, 내부감사 등을 통해 개인정보 관련 피해를 최소화하여❶ 한다.

제6조(직원의 개인정보 취급 · 처리 준수사항) 개인정보보호를 위하여 직원은 다음 사항을 준수하여❶ 한다.

① 요양시설 내 개인정보 관리규정 등을 숙지하고 성실히 이행한다.

② 어르신의 개인정보를 수집하는 경우에는 어르신(또는 보호자)의 동의하에 적법 하고 공정한 수단에 의하여 업무상 필요한 최소의 정보를 수집하여❶ 한다.

③ 어르신의 기본적 인권을 현저하게 침해할 우려가 있는 내용의 개인정보를 수집하여서는 아니 된다.

④ 어르신의 개인정보는 고객의 동의가 있거나 법률에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 제공받은 목적 이외의 다른 용도로 이용하거나 제3자에게 제하지 않는다.

⑤ 어르신의 개인정보를 취급하거나 취급하였던 자는 직무상 알게 된 개인정보를 훼손, 침해 또는 누설하여서는 아니 된다.

⑥ 어르신의 개인정보는 정확하고 최신의 상태로 관리하여❶ 한다.

⑦ 개인정보의 수집목적 또는 제공받는 목적을 달성한 때에는 해당 개인정보를 지체 없이 파기하여❶ 한다. 다만, 법률의 규정에 의하여 보존이 필요한 경우는 제외한다.

⑧ 어르신이 개인정보의 수집 · 이용 · 제공에 대한 동의를 철회하는 경우에는 본인 여부를 확인하고 해당 개인정보를 파기하는 등 지체 없이 필요한 조치를 하여❶ 한다.

⑨ 어르신이 자신의 개인정보에 대한 열람 · 정정을 요구하는 경우에는 본인 여부를 확인하고 지체 없이 필요한 조치를 하여❶ 한다.

제7조(개인정보보호 교육) 개인정보의 수집 · 이용 · 제공 업무를 담당하는 직원에 대하여 어르신의 개인정보 보호를 위하여 필요한 교육을 실시한다.

부 칙

① (시행일) 이 규정은 고시한 날로부터 시행한다.

직원 인권침해 대응지침



폭언, 폭행, 성희롱·추행

1. 인권의 정의

1) 인권

우리 법률 중에서 「국가인권위원회법」 제2조는 “인권이란 「대한민국헌법」 및 법률에서 보장하거나 대한민국이 가입·비준한 국제인권조약 및 국제관습법에서 인정하는 인간으로서의 존엄과 가치 및 자유와 권리를 말한다.”고 정의하여 인권이란 보편적인 인간의 권리를 의미한다는 점을 명시.

2) 인권침해

인권침해란 인권 또는 「헌법」상 보장되는 기본권을 침해하는 행위로서 폭언, 폭행, 직장 내 괴롭힘, 성희롱, 성폭력을 포함하여 사람의 권익을 부당하게 침해하는 일체의 행위.

3) 노인장기요양보험법 제35조의4(장기요양요원의 보호)

장기요양기관의 장은 장기요양 요원이 아래의 행위에 해당하는 경우로 인한 고충의 해소를 요청하는 경우 업무의 전환 등 정하는 바에 따라 적절한 조치를 하여❶ 한다.

행 위	대 응
- 수급자 및 그 가족이 장기요양요원에게 폭언·폭행·상해 또는 성희롱·성폭력 행위를 하는 경우.	업무전환
- 수급자 및 그 가족이 장기요양요원에게 급여외 행위의 제공을 요구하는 경우.	보호자에게 거절 의사 기관에 보고 조치요청 제공 금지.
- 장기요양요원에게 급여외행위의 제공을 요구하는 행위 - 수급자가 부담하여❶ 할 본인부담금의 전부 또는 일부를 부담하도록 요구하는 행위	기관 행위 금지

2. 폭언 · 폭행 · 상해 행위 시 대응방법

1) 폭언

① 폭언이란 상대방에게 인격적 모욕감 · 모멸감 또는 수치심을 일으키는 표현이나 욕설 등 「헌법」 제10조(인간의 존엄성 및 행복추구권)에서 보장하고 있는 인간의 존엄성 및 인격권을 침해하는 언행을 말합니다.

② 폭언이 반드시 욕설이나 고성 또는 협박을 포함해❶ 하는 것은 아니며, 상대방의 인격권을 침해하는 일체의 표현이 폭언에 해당할 수 있습니다

2) 폭행 · 상해

① 폭행이란 사람의 신체에 대한 일체의 불법적인 유형력(有形力)의 행사를 말하며,「헌법」 제12조에서 보장하는 신체의 자유를 침해하는 행위입니다.

② 신체의 자유란 신체의 안정성이 외부로부터의 물리적인 힘이나 정신적인 위험으로부터 침해당하지 않을 자유와 신체활동을 임의적이고 자율적으로 할 수 있는 자유로서, 정신적 자유와 더불어 인간의 존엄과 가치를 구현하기 위한 가장 기본적인 권리이자 인권 보장의 전제조건입니다.

③ 반드시 상대방의 신체에 직접 접촉해❶만 폭행이 성립하는 것은 아닙니다. 사람에 대한 '간접적인' 유형력의 행사, 즉 사람을 향해서 물건을 던지는 행위 또는 전화로 귀가 아플 정도의 심한 고성을 지르는 행위도 폭행이 될 수 있습니다.

3) 종사자 대응방법

① 행위자에게 행위 중지를 요청합니다.

② 폭언 · 폭행이 일어나는 자리에서 피합니다.

③ 주변에 도움을 요청합니다.

④ 소속된 부서에 폭언 및 폭행이 일어났던 상황을 육하원칙에 의거하여 구체적으로 보고합니다.

⑤ 필요 시 내부 기관에 심리 상담과 법률 상담을 요청하고, 유급 · 무급 휴가, 업무의 일시적 중단 및 전환 등을 요청합니다

4) 기관 대응방법

① 주변인은 피해자를 안전한 곳으로 이동시킵니다.

② 주변인은 다른 종사자 도움을 받거나 경찰에 신고합니다.

③ 업무 교체, 휴가 등으로 직원을 보호합니다.

④ 피해자가 상담 및 치료를 받을 수 있도록 지원합니다.

⑤ 사건 경위 파악 후 규정에 따른 구제조치와 법적 조치를 취합니다.
⑥ 경찰 및 외부 기관에 협조를 요청합니다

3. 성희롱 · 성폭력 대응방안

1) 성희롱

① 일반적으로 성희롱이란 업무, 고용 등의 관계에서 지위를 이용하거나 업무와 관련하여 성적인 말이나 행동으로 상대방에게 성적 굴욕감 또는 혐오감을 느끼게 하는 행위를 말하며, 이에 더하여 성적 언동 또는 그 밖의 요구 등에 따르지 않았다는 이유로불이익을 주는 행위도 성희롱의 개념에 포함됩니다.

② '성적 언동'은 성적 의미가 내포된 육체적 · 언어적 · 시각적 행위를 말하며, 성희롱 행위자에게 반드시 성적인 동기나 의도가 있어❶ 하는 것은 아닙니다. 즉 행위자가 성적인 의도로 한 행위가 아니라고 주장하더라도 성희롱에 해당할 수 있습니다. 또한 성희롱이 성립하려면 '성적 굴욕감이나 혐오감'을 느낄만한 성적 언동이어❶ 하는데 이는 피해자의 주관적인 감정에만 좌우되는 것은 아니며, 객관적으로 피해자와 같은 처지에 있는 일반적 · 평균적인 사람으로 하여 성적 굴욕감이나 혐오감을 느끼게 할 만한 행위인지를 기준으로 판단합니다.

2) 성폭력

① 성폭력이란 넓게는 성희롱, 성추행, 성폭행 등을 포함하여 상대방의 성적 자기결정권(자신이 원하지 않는 성적 행위를 거부할 권리 및 강요당하지 않을 권리)을 침해하는 모든 행위를 말하고, 좁게는 「성폭력처벌법」 제2조 제1항에 규정된 "성폭력범죄"에 해당하는 행위를 말합니다.

② 현실에서 성폭력 범죄와 성희롱은 동시 · 연속적으로 행해지는 경우가 많으며, 명확히 구분하기 어려운 지점도 있습니다.

3) 기관의 대응방법

① 직원 수급자 사이에 발생할 수 있는 상황에 대해 인지하고 예방한다.

[직원 · 수급자 사이에 발생 사례]

- 침상을 세워 어르신을 일으켜 앉힐 때 품에 안기거나, 몸을 쓰다는 경우
- 식사 보조를 하는 동안 옆에 앉아 있어 달라는 등의 무리한 요구를 하는 경우
- 어르신의 얼굴, 손을 닦거나 로션을 발라줄 때 손을 잡거나 만지는 경우
- 목욕 보조 시 성기를 닦아달라고 요구하거나, 자위를 강요하는 경우
- 산책활동을 할 때 사람이 없는 둘만 있는 어두운 곳으로 이동을 강요하는 경우

② 기저귀 케어나 목욕급여 제공과 같은 성폭력 발생 가능한 특수한 상황들이 많으며, 대상자가 치매 등의 질병으로 판단이 어려운 가운데 일어날 수 있는 돌발 상황도 있어 급여제공자의 빠른 판단이 필요하다. 만약 성폭력 발생 시 목격자는 이를 즉시 보고하여 신속히 사태를 중단시키고 재발 방지를 위해 노력해❶ 한다.

③ 성폭력 발생 시 목격자는 이를 즉시 중단시키고 관리자에게 보고하여❶ 하며, 관리자는 관계자에 대한 확인 및 조사를 실시하고 교육하여 재발되지 않도록 하여❶ 한다. 또한, 성폭력 예방 및 발생 시 다음과 같이 조치한다.

㉮ 성폭력 예방 및 대응 교육을 연 1회 이상 의무적으로 성폭력 예방교육을 어르신과 직원에게 각각 실시한다.

㉯ 성폭력 예방 및 대응지침을 공개된 장소에 비치

㉰ 성폭력 피해자 등에 대해 불이익을 주는 행위 금지

- 성폭력으로 인한 피해가 있을 경우 그 피해자에게 원하지 않는 업무배치 등의 불이익한 조치를 해서는 안 된다.

㉱ 성폭력 행위자에 대한 조치 실시

- 성폭력을 한 대상자에게는 재발 방지를 위한 서비스 중단 등의 적절한 조치를 행할 수 있다

㉲ 성폭력과 관련한 근로자의 고충을 상담 처리할 수 있는 절차를 마련하여❶ 한다

4) 종사자 대응방법

① 감정적인 대응은 삼가고, 단호히 거부의사를 표현한다.

② 서비스 이용자에게는 거부의사 표시와 시정을 요구하고 가족에게도 사정을 말하고 시정해 줄 것을 요구한다. 시정요구에도 상습적으로 계속할 경우녹취하거나 일지를 작성해 둔다.

③ 기관의 담당자에게 보고하여 적절한 조치를 취하도록 한다.

④ 외부기관의 도움을 요청한다.
심리적 치유상담 및 법적 대응이 필요하다고 판단될 경우 외부의 전문기관(성폭력상담소, 여성노동상담소, 국가인권위원회 등)에 상담하여 도움을 받는다.

⑤ 평소 성폭력에 대한 충분한 예비지식과 대처방법을 숙지하고 수급자 및 가족 등과 음담패설을 삼간다.

4. 직장 내 괴롭힘

- 직장 내 괴롭힘이란 사용자 또는 근로자가 직장에서의 지위 또는 관계 등의 우위를 이용하여 업무상 적정범위를 넘어 다른 근로자에게 신체적·정신적 고통을 주거나 근무환경을 악화시키는 행위를 말합니다.

1) 직장 내 괴롭힘 예방 및 대응방안

① 상호 존중하는 작업 환경을 만듭니다.

㉮ 직급에 상관없이 존칭·존대어를 사용합니다.

㉯ 성별에 상관없이 존중 언어를 사용합니다.

㉰ 나에게 차별, 고정관념, 편견이 있지는 않은지 다시 한번 점검합니다.

㉱ 상대방에게 공감과 감사 표현을 합니다.

㉲ 권위적인 지시를 내리지 않습니다.

㉳ 효과적인 의사소통을 위해 비폭력적 대화방법을 배우고 공유합니다

② 직장 내 괴롭힘 예방 프로그램에 적극 참여합니다.

㉮ 직장 내 괴롭힘 예방 프로그램은 전반적인 안전 인식 및 지식을 향상 시키는데 도움을 줍니다.

㉯ 직장 내 괴롭힘 예방 프로그램은 직장 내 괴롭힘 및 폭력 관련 위험을 식별하는데 필요한 정보를 제공합니다.

㉰ 직장 내 괴롭힘 예방 프로그램은 문제가 발생하기 전에 해결하여 극적으로는 직장 내 괴롭힘과 폭력 가능성을 줄여줍니다

㉱ 직원들에게 직장 내 괴롭힘 예방 교육을 실시합니다.

5. 기관 대응방법

- 주변인은 피해자를 안전한 곳으로 이동시킵니다.
- 주변인은 다른 종사자 도움을 받거나 경찰에 신고합니다.
- 업무 교체, 휴가 등으로 직원을 보호합니다.
- 피해자가 상담 및 치료를 받을 수 있도록 지원합니다.
- 사건 경위 파악 후 규정에 따른 구제조치와 법적 조치를 취합니다.
- 경찰 및 외부 기관에 협조를 요청합니다

- 인권침해 유형과 인권침해 유형별 대응방법

○ 인권침해 유형

- (폭언) 장기요양요원에게 욕설, 협박 등 언어적 폭력을 통한 정신적 피해 발생
- (폭행) 장기요양요원에게 물리적 위협 또는 위해를 가해 신체적 피해 발생
- (성희롱 · 추행) 부적절한 언어 · 행동으로 성적 수치심과 불쾌감을 유발

유 형	내 용
공포심 불안감 유발	• “가만 두지 않겠다” 거나 “회사에 알려 짤리게 하겠다는 등 악의에 찬 말로 위협하는 경우
폭력	• 때리거나, 때리려는 자세를 취하는 경우 • 물건을 던져서 맞거나, 던지려는 자세를 취하는 경우 • 꼬집거나 할퀴는 경우/ 머리카락을 잡아당기는 경우 • 인격을 무시하는 모욕적인 욕설을 하는 경우
성추행 성적언동	• 음란한 농담이나 음담패설을 하는 경우 • 가슴, 엉덩이, 특정 신체 부위를 만지거나 과도하게 밀착하는 경우 • 씻는 동안 자신의 성기를 일부러 보여주는 경우

○ 인권침해(폭언, 폭행, 성희롱 · 추행 시) 대응방법

대응방법	내 용
(1단계) 자제요청 및 즉시경고	폭언(고성, 욕설, 모욕, 협박, 성희롱 등)을 중단할 것을 요하고, 이런 행동은 문제 해결에 도움이 되지 않음을 알리고 대를 유도하도록 한다.
(2단계) 녹음 사전고지 및 법규위반 공지	폭언을 지속하면 사전고지 후 녹음, 녹화를 실시한다.
(3단계) 응대종료, 경찰신고	폭언 중지 안내를 하였음에도 불구하고 폭언을 지속할 경 관리자의 도움을 받아 서비스가 불가능함을 설명하고, 즉시 장에서 벗어나도록 한다. 피해 장기요양요원은 장기요양기관 먼저 구두보고 하고, 6하 원칙에 의거, 문서로 작성한다. (요시 법적대응을 검토)

※ 1단계에서 위기 · 응급상황이라고 판단되는 경우 응대하지 말고 바로 3단계인 경찰신고를 한다.

※ 출처: 산업안전보건공단_감정노동 종사자 건강보호 가이드 및 고객응대근로자(방문서비스 직종) 건강보호 매뉴얼(2021년)

고충처리 지침

고 충 처 리 지 침

제 1 조 (목적) 본 지침은 행복한낙토원 의 거주자 및 종사자의 인권, 생활, 근무, 명 예, 등의 욕구와 관련한 고충에 대하여 신청과 접수의 절차를 거쳐 바람 직한 처리를 목적으로 한다.

제 2 조 (고충처리위원의 구성) 본 시설에 고충처리위원회를 두며, 고충처리위원은 시설장(당연직), 운영위원(1인), 종사자(1인), 그 외의 전문가가 위원으로 구성하여 고충처리업무를 수행한다. 고충처리위원의 수는 4인 이상 10인까지를 둘 수 있다.

제 3 조 (고충처리심사의 대상) 본 시설의 거주자 및 종사자의 인권문제, 생할편의, 건강증진, 인사문제, 근무여건 등의 제반 문제를 청구할 수 있다.

제 4 조 (고충처리의 신청) 고충처리의 신청에 대한 방법은 직접방문, 전화상담, 서신, 이메일 등의 상담으로 신청하고 처리한다.

제 5 조 (고충처리의 접수) 고충처리위원은 고충처리신청의 방법 중 어떠한 방법으로 신청하든지 내담자의 신청을 고충처리 접수대장에 기록해❶ 한다.

제 6 조 (고충처리심사) 고충심사를 점수한 고충처리위원은 사실조사 및 사실조사를 의뢰하고 사실조사 후 고충심사위원회에 회부하거나 경미한 즉결처리사항에 대하여 필요한 조치를 통하여 고충인의 문제를 해결한다.

제 7 조 (고충처리심사의 요건) 고충처리심사의 인정과 요건은 다음과 같다.

① 거주자 또는 근무자의 신체적, 정신적 고통의 문제가 있을 경우
② 현재 상태의 업무수행 상 긴급한 조치가 요망될 경우
③ 개인적 가정적 문제의 해결이 요구될 경우
④ 기타 고충처리위원의 도움과 결정이 필요할 경우

제 8 조 (고충처리심사위원회의 결정) 고충처리위원회의 결정은 과반수 찬성으로 하며, 위원(회)의 결정은 즉시 반영, 차기 반영 등으로 결정한다.

제 9 조 (결정의 준용) 이 지침에 규정하지 않은 것은 신의와 성실로 시설운영하기위한 바람직한 관련법규와 관례를 준용한다.

제 10 조 (부칙) 이 지침은 2011년 1월 1일 부터 시행한다.

야간근무 지침

❶간근무 지침

(용어의 해설)

❶간근무란 평일, 휴일에 상관없이 22:00부터 익일 06:00까지 근무하는 경우의 근무를 말한다.

▣ ❶간 근무지침 표준 ▣

1. [목적]

본 지침은 ❶간근무자의 근무절차와 방법 등을 규정함으로써 ❶간 등 취약시간대에 시설 입소자 및 종사자의 안전을 지키는 것을 목적으로 한다.

2. [적용]

본 지침은 다음의 범위에 적용된다.

1) 인적범위 : ❶간근무자에게 최우선 적용된다. 다만 ❶간근무자가 아니더라 도 ❶간(22:00 ~ 06:00)에 시설물의 안전 및 초동대처를 책임지 는 종사자는 근무의 형태와 명칭, 인원수를 불문하고 이 지침의 적용을 받는다.
2) 기관범위 : 시설물에 포함된 내, 외부
3) 시간범위 : ❶간(22:00 ~ 06:00). 단, 시설내 ❶간교대근무 시간이 있는 경우 그를 포함한다.

3. [근무준비]

❶간근무자는 근무 시작 전까지 당일을 기준으로 ❶간 안전취약요인을 확인하고 비상시 대피방법 등을 준비하여❶ 한다.

1) 당일 입소현황, 당일 층별 최단 대피경로 확인(와상환자, 거동불편자 등 취약환자 위주로 파악)
2) 초동조치를 위한 소화기 위치 및 대피 경로상 방해요인 제거
3) 비상시 시설 내외 비상연락망(소방관서, 의료기관) 확인
4) ❶간업무 수행을 위한 지참물 : 마스터키는 번호키로 되어 있어 수령한 것으로 간주한다.

4. [준비확인]

❶간근무자의 안전 준비사항은 다음 방식으로 확인한다.

1) 확 인 자 : 시설장(부득이한 경우 최선임자 順)
2) 보 고 자 : ❶간근무자

3) 확인방법 : ❶간근무자는 준비상태를 기록한 문서와 함께 구두로써 이를 보고하고, 시설장은 질의응답의 형태로 준비상태를 반드시 확인한다(크로스체킹). 이때 미흡한 부분에 대해서는 지적을 하여 보완토록 한다.
4) 확인종결 : 확인자는 준비상태가 충분함을 확인하고 인계를 종결한다.

5. [근무실시]
1) 준비상태를 확인받은 ❶간근무자는 규정된 시간에 근무를 하고 시설의 순찰(라운딩)을 최소 3시간에 1번씩 실시한다.
2) 순찰(라운딩)시 특이사항은 ❶간근무일지 또는 급여제공기록지에 기록 한다.
3) ❶간근무 일지는 1일 1회 이상 기록한다.

6. [❶간근무자의 임무]
1) ❶간근무 중 응급상황을 인지한 경우 응급상황처리지침에 따라 대처하고 상급자 또는 시설장에게 보고한다. 보고는 상황에 따라 업무 인수인계로 대체할 수 있다.
2) ❶간근무 중 화재 등 재난상황이 발생한 경우 입소자를 최단경로로 대피시키고, 비상연락망의 가동 및 가능한 범위에서 초기진화 등을 실시하여❶ 한다.

7. [❶간점검]
❶간근무자는 기록물(❶간점검일지)에 준하여 시설물 및 입소자 상태를 수시로 파악하여 문제가 발생하지 않도록 예방하고, 문제 발생시 절차에 따라 처리한다.

8. [건강권 보호 및 권익보호]
1) ❶간근무 인력에 대한 특수 건강검진 시행(배치 전 및 연 1회, 특수 건강검진 시기 및 항목은 산업안전보건법을 준용)한다.
2) ❶간전담 근무자의 건강을 위해 ❶간근무와 낮 근무 전환이 가능하도록 근무선택권 보장한다.
3) 근무시간 및 휴게시간을 명확히 하고 근로계약서에 명기한다.

9. [기타사항]
1) ❶간근무 편성 직종은 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시에서 정하는 범위로 한다.
2) 휴게 중 응급상황이 발생한 경우 응급대처 업무를 우선 처리하고 근무시간에 휴게를 탄력적으로 사용할 수 있도록 한다.

특별침실 사용수칙

특별침실 사용수칙

제1조(목적)

특별침실은 수급자 어르신의 존엄성 유지와 마지막까지 인간다운 삶을 유지하도록 권장하기 위한 임종 목적 및 시설 내 다른 수급자나 직원으로부터 일정기간 격리하여 거주할 필요가 있는 정신질환, 전염병 환자의 경우에 사용하는 것을 목적으로 한다.

제2조(설치근거)

노인복지법 시행규칙 제22조 제1항 별표4 노인의료복지시설의 시설기준 및 직원 배치기준4 설비기준에 근거하여 입소정원의 5% 이내의 범위에서 특별침실을 둘 수 있다.

제3조(사용대상)

① 촉탁의 또는 협력병원의 의사로부터 전염 또는 감염성의 질병이 있다고 확인된 수급자

② 정신질환 등으로 타인의 수면을 방해하는 행위(소리지름, 큰소리로 노래부르기, 욕하기, 폭행 등)를 통하여 다른 수급자의 생활에 불편을 초래하는 행위를 하는 수급자

③ 임종을 맞이하거나 임종하여 다른 수급자로 하여금 죽음에 대한 공포감을 피할 수 있도록 특별 조치가 필요한 수급자이다.

제4조(사용절차)

시설장은 보호자에게 특별침실 이용목적과 기간에 대하여 보호자에게 설명을 한 뒤 보호자로부터 동의를 받아 수급자를 특별침실로 이동시켜❶ 한다. 단, 시 설에 임종을 의뢰한 경우에 한하여 임종이 가까워졌다고 판단될 경우 특별침실로 선 이동조치 후 보호자에게 통보할 수 있다.

제5조(사용기간)

간염이나 전염병을 가진 수급자, 또는 정신질환 등으로 타인의 생활에 방해를 초래하는 행위를 하는 수급자의 경우는 사유가 발생한 날부터 촉탁의 등이 사유가 종료 되었다고 확인한 날까지로 하며, 임종 또는 임종을 맞이하는 경우는 임종 후 장례식장으로 운구되는 시점까지로 한다.

제6조(응급의료기기 비치)

특별침실에는 이용대상의 유형별로 필요한 산소호흡기, 석션기 등 응급의료기기가 준비되어 항상 사용 가능한 상태로 유지되어❶ 한다. 응급의료기기는 시설의 운영에 따라 바로 이동하여 사용이 가능한 경우 간호팀에서 일정장소에 보관할 수 있다.

제7조(비상연락망 비치)

특별침실에는 수급자의 응급상황에 즉시 대처하기 위하여 비상연락망을 비치 한다.

제8조(사후절차)

① 특별침실은 사용 후 살균소독을 실시하여 감염을 예방한다.

② 특별침실은 사용 후 청결상태를 확보하여 언제든지 사용가능하도록 관리한다.

제9조(사용기록지 작성)

특별침실 사용 시 어르신의 상태를 포함한 소정의 사용기록을 작성 한다.

제10조(유의사항)

① 근무자는 개인 위생관리를 철저히 준수하여 감염병에 걸리지 않도록 주의를 기울인다.

② 의사의 진료가 필요한 경우 바로 조치한다.

③ 임종 케어시 임종 장소, 임종 시 간호방법과 관련하여 수급자의 희망(의견)을 임종이 닥치기 전에 미리 수급자 및 보호자를 통해 파악하여 기록해 두는 것이 중요하다.

④ 만성적으로 아픈 사람은 신체적으로 허약해지고 사회적으로 위축되므로 고립되는 상황이 발생하지 않게 주의해❶ 한다.

⑤ 임종 임박에 대해 인지하고 어르신에게서 나타날 수 있는 증상을 관찰하고 적절하게 대응한다

관절구축 예방지침

1. 관절구축의 정의

수급자가 오랫동안 움직이지 않으면 골격근의 수축력 감소 등으로 관절구축의 증상이 생기는데 관절구축이란 정상적인 관절가동범위에 제한이 있는 것으로 대부분 오랜 움직이지 않음과 고정된 자세에서 생긴다.

2. 관절구축 예방법

☞ 관절운동(스트레칭 포함)은 관절의 주변 인대나 근육을 강하게 하므로 관절구축 예방에 가장 효과적인 방법이다.

① 손가락운동 : 양손으로 손가락을 끼고 반대의 손으로 손가락 관절을 늘린다.
② 손목운동 : 책상위에 손바닥을 두고, 손등을 눌러서 손목을 직각까지 늘린다.
③ 팔운동 : 손가락을 끼우고, 어깨 위치까지 팔꿈치를 펴고 손을 올려 손바닥을 번갈아 돌린다.
④ 어깨운동 : 손가락을 끼우고 머리 위로 올린 후, 그곳으로부터 머리 뒤로 가지고 간다.
⑤ 척추운동 : 아픈 쪽의 팔꿈치를 감싸 어깨까지 팔을 올려 좌우로 돌린다.
⑥ 무릎운동 : 몸을 누워 위를 향하게 하고, 한쪽 무릎씩 가슴 앞으로 껴 앉는다. 반대 측의 다리는 편 자세를 취한다.
⑦ 발목운동 : 아픈 쪽의 발목을 반대 측 무릎 위에 얹고 건강한 손으로 돌린다.

☞ 안마도 관절구축예방에 효과적인 방법 중 하나이다.

◆ 방법

① 노인의 손발이나 어깨를 주물러 주는 것만으로도 안마가 주는 효과를 둘 수 있다.
② 안마 시간은 노인이 원하는 특정 신체 부위인 경우 5~10분 정도, 전신의 경우 20~25분 정도로 한다.
③ 안마는 항상 몸 가장자리에서 중심으로 몸의 끝 쪽에서부터 심장 쪽으로 쓰다듬어 올라가는 것이 알맞다.
④ 손바닥을 피부에 직접 대고 손발의 끝에서 신체 중심을 향해 한쪽 방향으로 가볍게 10~20회 정도 문지른다.
⑤ 엄지 또는 세 번째 손가락으로 근육을 누르고, 원형 또는 나선형 모양으로 주무른다. 이때 한 곳을 2~3회 정도 주무르는 것이 적당하다.
⑥ 가볍게 주먹을 쥐고 새끼손가락으로 두드리거나 전체 손바닥을 사용하여 가볍게 두드리는 것이 적당하다.

관절구축 도움 자료

관절구축은 고정, 외상, 류마티스성 관절염, 퇴행성관절염 등으로 관절운동이 제한되고 관절낭, 인대, 건 등 관절주위 결합조직이 유착, 반흔 형성 등의 변화가 일어나 발생한다.

또한 근육의 단축, 다발성 근염, 마비 등으로 근육의 섬유증이 발생하여 구축이 일어나며, 외상, 화상, 공피증과 같은 질환 등으로 피부 및 피하조직의 반흔 형성으로 인해 구축이 발생한다. 관절이 굳어지면 근력약화에 의한 기능저하를 더욱 악화시켜 걷기, 이동 등의 일상생활동작수행에 더 큰 장애를 받게 되므로 병의 초기부터 관절의 유연성을 유지하기 위한 운동을 실시하여❶ 한다. 또한 근력약화로 인해 관절 움직임이 감소되어 관절 구축이 발생하면, 움직일 때 통증이 유발되고 관절로의 순환장애, 영양공급 장애가 발생하게 되어 통증 및 관절 구축이 심화되는 악순환을 되풀이하기 때문에 관절구축 예방은 근력약화 환자의 가장 기본적인 치료이다.

관절구축의 가장 좋은 치료방법은 능동 및 수동 신장운동이다.

그러나 무리한 신장운동은 연부조직의 손상을 일으켜 오히려 역효과가 나타나 기 때문에 부드러운 신장운동을 시켜❶ 한다.

관절구축 예방운동은 몸의 모든 관절을 정상 가동범위까지 1회 3번씩 하루에 2회 실시하는데 이미 관절 구축이 있는 관절부위는 핫팩, 초음파 등의 열 치료를 실시한 후 20-30분 정도 스트레칭 운동을 실시한다.

구축조직에 열을 가하면 조직의 온도가 상승하여 교원조직의 점액탄력성 및 분자결합이 변화되고 소성변형을 일으켜 신장력이 증가한다.

□ 관절구축 예방운동법

1. 능동 운동(Active ROM)

- 능동 운동이란 중력 이외의 어떠한 보조도, 외력의 저항도 없이 환자 자신의 근력에 의해 이루어지는 운동이다.
- 운동의 특성과 효과가 넓으며 수행하는 방법에 따라 특성이나 효과에 크게 변화를 가져온다.

1) Active ROM의 효과

이 형태의 운동을 분별하면 이 운동에 의해 생기는 전체 효과를 얻게 된다. 근 이완의 정도는 리드미컬한 운동이나 진자운동의 양상을 가진 운동에 의해서 유도한다. 운동의 속도, 지렛대의 힘, 그리고 운동의 지속시간은 근육의 긴장도 유지와 근력을 증가시키고, 중력과 관계되는 부분의 움직임에 의해 근력이 증가한다. 협응성은 집단운동의 자연적 패턴이 행하여질 때 훈련되고 증가되며, 운동을 행하고 조절하는 능력으로 인해 자신을 가지게 된다. 요구된 효과가 잘 얻어지고, 안 얻어짐은 적당한 운동의 선택과 방법뿐만 아니라 환자의 협력 정도와 가르치는 사람의 숙련 정도에 달려 있다 .

2) Active ROM의 장점

능동 운동의 큰 이점은 일단 환자가 그 방법에 숙달되고 목적을 자각하면 언제 어디서나 자유롭게 연습할 수 있고 목적을 위해서 누구에게 의지할 필요없이 자기 자신이 치료하는 방법을 획득함에 있다. 자기 자신을 위해 가정에서 이 운동을 이용하느냐, 하지 않느냐는 재활에 대한 자신의 의지와 운동효과에 대한 확신을 가지는데 따라 달라지는 것이다.

3) Active ROM의 단점(한계)

능동 운동의 단점은 힘이 약한 근의 급속한 재발전 또는 재증강을 위해서 최대의 반응을 끌어내게 하는 환자의 근신경 계층이 불충분한 요구를 일으키는 것이다. 근불균형이 있을 때는 운동을 주의 깊게 가르치고 감독하지 않으면 정상적인 패턴이 아닌 오히려 대상적인 패턴이 일어난다. 뇌손상을 받은 환자나, 운동을 할 수 없는 환자는 그들의 운동수행이 촉진되어 의식적인 조절이 확립되기까지는 협응 운동을 할 수 없다.

- 강한 근육을 위해서 근력을 더 강하게 하거나 혹은 유지할 수는 없다.
- 능동운동으로 적용된 운동패턴을 제외하고 기교, 기술, 협응력을 발전시킬 수 없다.

4) Active ROM의 분류

능동 운동은 적용하는 범위에 따라 첫째, 국소적 운동, 둘째, 전신적 운동으로 분류할 수 있으며, 국소적 운동은 처음에는 어느 국소의 특별한 효과, 즉 예를 들면 어느 관절의 가동성을 증가하고, 혹은 어느 근육근을 증강시키 는 효과를 얻기 위해 계획되어진다. 운동은 한 관절 혹은 그 이상의 관절에서 한정되며, 환자 자신의 수의적인 근 수축에 의해서 다른 영역이 고정되거나, 시작 자세를 취함으로서 다른 영역이 고정되게 된다.

5) Active ROM의 기법

① 시작자세는 운동의 기초로서 최대의 효과가 확보되도록 선택하여 지도해❶ 한다.

② 환자의 흥미와 노력을 얻도록 하는 태도로 지도해❶ 한다. 또 운동의 목적과 패턴도 이해되게 지도해❶ 한다.

③ 운동의 속도는 어떠한 효과가 요구되는 가에 따라 다르다. 운동을 배우는 기간은 보통 천천히 하지만, 곧 환자는 자신의 가장 자연적인 리듬을 찾아내게 된다. 따라서 그 속도를 물리치료사는 정확하게 기록해 놓는 다. 치료사의 감독 하에서 연습할 때 소리를 내어 수를 헤아리게 하면 리듬을 얻게 됨으로 가정에서 연습할 때 자연히 리듬을 얻기 때문에 도 움이 된다.

④ 운동의 지속기간은 환자의 능력에 크게 좌우된다. 각 운동에 대한 연습은 환자를 피로 하지 않게 하기 위해 보통 3단계로 나눈다. 그 3단계란 짧은 휴식, 활동의 변화, 과도 한 피로가 없는 충분한 운동으로 나눈다.

6) Active ROM의 이용 :

어떤 특별한 자유 운동의 효과도 그 운동의 성질, 범위와 강도 그리고 운동을 수행한 기간에 따라 다르다.

① **근이완** : 리드미컬한 진동(swinging)운동과 진자운동은 가동 관절부위의 과도 긴장한 근의 이완을 돕는다. 운동을 지속하는 데는 길항하는 두 개의 근군을 교대로 수축하고 또 이완시키는 것이 필요하므로 근육군의 수축 후의 정상 이완상태를 초래하는 역할을 한다. 이 형태의 운동은 관절운동을 제한하고, 신경근 협조의 효과를 감소하는 필요 없는 근긴장 상태를 감소시키기 때문에 다른 방법과 관련해서 쓰여진다. 특별한 근군을 강하게 움직이는 운동은 그에 반대되는 근군을 거꾸로 이완시키게 된다. 예를 들면 견갑 견인근과 견갑골 신전근을 움직이게 하는 것은 흉근의 근이완을 돕는 것이다.

② **관절 가동성(joint mobility)** : 관절 운동의 정상 범위는 최대 한계로 움직이는 운동에 의해 유지된다. 만약 운동의 범위가 제한되어 있는 경우에는 그 범위 내에서 리드미컬 한 진동은 관절 가동성을 증가시키는 역할을 한다.

③ **근력과 tone** : 움직이고 있는 근육의 힘과 지구력은 그 근내에 생기는 장력에 의해서 유지 또는 증진한다. 이 장력은 운동이 자연의 속도로 행해지고 있을 때보다 천천히 행하여지거나, 또는 빠른 속도를 행하였을

때 장력이 크게 된다. 고도의 장력이나 힘 의 증강은 체중에 의해 주어지는 저항이나, 길고 무거운 사지에 의해 생기는 지렛대 작용이 역학적으로 반대로 작용할 때에 얻어지는 것이다. 보통 운동의 대부분이 관절 중간범위에서 수행되며 최저의 일상동작으로도 근력이 적당히 유지된다. 그러나 특별 한 조건하에서는 예를 들면 관절이 고정되어 있을 때 근력은 환자가 매일 연습하지 않으면 근이 약화됨으로 반복적인 정적 근수축에 의해서만이 유지되거나 또는 증강된다.

④ **신경근계의 협응성** : 협응성은 운동의 반복에 따라 개선된다. 운동의 패턴이 결정되면 운동은 단순화하고 효과가 오른다. 따라서 신경근 통로로부터 전해지는 필요한 자극의 전도에 의해 촉진된다. 한 때는 정신집중과 큰 노력을 필요로 하는 운동 또는 활용 동작도 연습에 따라 정교성이 발달하며, 피아노 치기, 보행 등이 좋은 예이다.

⑤ **자신** : 협응성이 있는 충분한 동작을 얻는 것은 환자가 자신의 신체를 조절하고, 환자를 유쾌하게 하며, 만족감을 주고 더욱 새로운 동작을 하려고 하는 자신감을 준다. 예를 들면 로프를 뛰어 넘거나, 공으로 슛할 때처럼 목적이 확실한 운동은 이 같은 목적 을 위해 적용된다.

⑥ **호흡과 순환의 협동작용** : 그 힘을 크게 하기 위해 외력이 필요하다. 이 외력은 근의 활동방향에 가해져❶ 하는 것이나, 지렛대의 기계적 유리점과 동일 한 점에 해❶ 할 필 요는 없다. 보조적으로 주어지는 힘의 크기는 근활동을 증대시키기에 충분한 정도가 되어❶ 하고 그것보다 운동이 격하거나 길게 되면 호흡의 속도와 길이가 증가하고 심장의 박동이 빠르고, 더욱 힘이 강하게 되며 열이 발생한다.

2. 수동 운동(Passive ROM)

근육이 비활동적이라든가 의식적으로 충분히 움직일 수 없을 때 근육의 자체적 수축 없이 외력(external force중력, 기계, 다른 사람, 자신의 신체 분절등)에 의해 움직임의 평면상에서 움직이는 것을 말한다. 근력이 맨손근육검사로 0~1(zero ~ trace)인 마비자에게 관절가동 범위를 유지하기 위해서 실시한다.

1) Passive ROM의 적용 : 혼수상태(comatose), 마비(paralyzed), 완전한 침상 휴식, 염증성 반응, 능동 ROM이 통증을 유발할 때 합병증을 감소시키기 위해 사용

- 환자가 아무것도 할 수 없을 때, 신체 분절의 능동 운동을 제시할 수 없을 때

- 척수손상, 편마비 초기, 기타 신경근 질환 등에 주로 적용된다.

2) Passive ROM의 목적 : 수동 운동의 주목적은 정상관절 가동범위의 제한에 의한 구축을 예방하는데 있다.

① 관절과 연부 조직의 완전성을 유지하기 위해
② 구축 형성을 최소화하기 위해
③ 근육의 기계적인 탄력성 유지를 위해
④ 순환을 보조하고 혈관의 역동성(dynamic)을 보조하기 위해
⑤ 연골영양과 관절내 물질의 확산을 위한 활막운동의 강화를 위해
⑥ 통증의 감소와 억제를 위해
⑦ 손상 혹은 수술 후 치유과정을 돕기 위해
⑧ 환자의 운동 자각 유지를 돕기 위해

3) Passive ROM의 한계

① 순수한 이완 수동운동은 의식이 있거나 혹은 정상적인 근육일때는 하기가 어렵다.
② 근위축예방, 근력과 지구력증가, 능동.수의적인 근수축에 의한 순환계 보조할 수 없다.

4) Passive ROM의 분류

① 근육이완 수동운동 : 적당한 시작자세를 선택하면보다 안락한 지지를 얻기 쉽고 또 치료사의 위치와 방향은 운동을 하는 동안 환자의 이완을 유지하고 협력을 얻는데 큰 역할을 한다.
② 강제적 수동운동 : 이 운동은 운동이 제한된 조직의 신장 또는 조직의 역할에 의해 강직 을 일으킨 관절의 운동범위를 증대시키는 것이 목적이다.
③ 도수 교정 : 이것은 전신 또는 국소마취 하에서 외과의사에 의해 시행되며, 마취에 의해 통증과 방어적 경련이 제거 된다. 명확한 유착을 파괴하는 일로서 그 횟수가 많을 때는 심한 외상과 현저한 삼출을 피하기 위해 점진적으로 운동범위를 얻도록 한다.

5) 지속적인 수동운동(Continuous Passive Motion, CPM)

일정한 시간동안에 방해를 받지 않고 계속할 수 있는 운동을 말함. 주로 기계 장치에 의해 수행되고 환자의 의지와 관계없이 24시간동안 통제된 관절

가동 범위 운동을 하게 되며 7일 또는 그 이상 계속할 수 있음. 수동운동이기 때문에 근육피로는 일어나지 않고 계획된 시간 내 통제된 운동을 해❶ 함으로 기계의 사용은 필수적

3. ROM에 대한 주의사항

① 목욕직후나 hot pack을 적용한 후 관절가동운동을 하면 관절이 부드럽게 되어 더 효과적으로 운동할 수 있다.
② 이미 구축이 생겼을 경우, 가능한 관절가동범위 보다 더 심하게 하면 뼈가 부러지거나 근육인대가 손상될 수 있으므로 특히 주의해서 운동시켜❶ 한 다.
③ 보호자가 먼저 운동을 보여주고 도움을 주면서 같이 운동한다.
④ 통증을 일으키지 않도록 부드럽게 운동시킨다.

4. ROM기법의 적용과정

① 환자의 자세를 편안한 위치에 놓는다.
② 운동할 부분은 자유롭게
③ 치료하기 위한 적당한 위치 잡는다.
④ 관절 주위 잡고 구조적으로 불완전한 부분 지지
⑤ 통증이 없는 범위 내에서 5~10회 반복한다.
⑥ ROM은 해부학적 면상에서 실시한다.
⑦ 여러 운동 면에서 결합된 운동패턴 실시
⑧ 일상생활에 적응할 수 있는 기능적 패턴 실시

탈수 예방지침

탈수 예방 지침

□ 수분부족과 탈수

1. 원 인

나이가 들면서 세포내 액이 감소하여 결국 전체 체액의 감소를 일으킵니다. 노인의 갈증감각 저하와 여러 가지 건강문제들이 탈수를 일으키기 쉬운 상태로 만듭니다. 이 감소는 젊은 사람에게는 문제가 되지 않으나 노인에게는 생명을 위협할 정도로 치명적일 수 있습니다.

2. 증 상

탈수의 증상으로는 혼돈, 건조한 혀와 점막, 맥박 증가, 소변농축 등입니다. 수분의 부족은 노인에게 감염, 변비, 방광팽창의 감소, 수분전해질 불균형을 초래합니다.

○ 수분섭취를 감소시키는 원인

- 갈증감각의 감소
- 요실금이 있는 노인에서 요실금에 대한 우려
- 움직이기 힘든 노인
- 치매나 우울증 등이 있는 노인
- 오심, 구토, 위장관 문제가 있는 노인

○ 예 방

- 노인은 갈증감각이 저하되므로 갈증이 나지 않아도 하루 6-8컵(1500-200cc)의 수분을 섭취하도록 합니다.
- 치매나 우울증이 있는 노인인 경우 돌보는 사람이 충분한 수분섭취를 시킵니다.
- 요실금 노인에서 수분제한을 하지 않도록 합니다. 고농축된 소변은 방광을 불수의적으로 수축시켜 요실금을 유발할 수 있습니다.

탈수예방 관련자료

우리의 몸의 70% 정도는 물이다. 그런데 여기에서 1~2% 정도만 수분이 모자라도 우리의 몸은 이상증세를 보이는 것으로 알려져 있다. 특히 이런 상태가 지속되는 만성탈수의 경우는 특별히 질병으로 이어지지 않아도 비만, 변비, 피로, 노화 등의 중요한 원인이 되는데 노인들의 경우 특히 이러한 탈수현상이 생기지 않도록 주의해❶ 한다.

○ 피로와 노화도 몰려온다.

물이 부족할 경우 피로를 쉽게 느끼는 것으로 알려져 있다. 이유는 우리 몸에서 노폐물이 원활히 배출돼❶만 피로가 회복되는데, 소변 땀 대변의 주원료인 물이 부족할 경우 배설이 잘 이뤄지지 않고 피로누적으로 이어진다는 것이다. 또 피부의 경우도 체내 수분함유량에 민감하게 반응하기 때문에 수분이 모자랄 경우 쉽사리 노화현상이 진행된다.

때문에 의사들은 사람들이 평소보다 물 섭취를 늘려봄으로써 만성탈수 여부에 대한 자가진단을 해 볼 것을 권유하고 있다. 개인차가 다양하지만 물 섭취 하루 권장량인 1.5~2ℓ(종이컵 10잔 이상)보다 적게 마시는 사람인 경우 물 섭취를 늘림으로써 피로 개선 등의 신체 변화가 생긴다면 현 상태가 만성탈수라고 생각할 수 있다는 것이다.

○ 물, 하루 1.5ℓ는 마셔❶

성인 한 사람이 하루에 소변으로 배출하는 수분은 약 1.4ℓ, 소변 외에 배출되는 수분은 약 1ℓ로 총 하루 배출 수분은 2.4ℓ 수준이다. 따라서 적어도 이 정도의 수분은 매일 체내에 공급해 줘❶ 한다는 말.

사람들이 하루에 음식 등으로 섭취하는 수분은 약 1~1.2ℓ 정도이다. 따라서 나머지는 물로 보충을 해줘❶ 한다. 일반적으로는 하루 평균 1.5ℓ, 종이컵으로 8~10잔 정도의 물을 마셔❶ 한다는 것이 권장사항이다.

○ 커피, 녹차, 탄산음료, 국으로 수분 섭취에 큰 도움 안 돼

사실 음료수는 수분섭취에 큰 도움이 되지 않는다. 커피, 녹차의 경우 여기에

함유된 카페인이 이뇨작용을 함으로써 오히려 체내 수분을 배출하는 효과를 갖고 온다.

한 임상시험결과에 따르면 물 대신 하루 6잔의 커피를 마신 경우(카페인 642㎎) 24시간 동안 수분 배출량이 약 735㎖로 나타났다. 이때 몸무게도 약 0.7㎏ 정도 감소한 것으로 나타났다. 즉 속설에 커피를 마시면 다이어트에 도움이 된다지만 결국은 살이 빠진 것이 아니라 체내 수분배출로 인한 체중감량이었다는 것이 증명된 것이다.

또 국을 마심으로써 수분을 섭취한다는 주장이 있지만 국 국물에는 소금 뿐 아니라 단백질 아미노산 등 각종 영양분이 들어있다. 때문에 이 영양성분을 소화시키기 위해서는 많은 양의 물이 더 필요하게 될 것이라는 지적이다.

○ 어떻게 마시나?

맹물이 가장 좋다. 또 상온의 물이거나 미지근한 물은 체온과 비슷해 몸에 부담을 적게 준다는 분석이 있다. 차가운 물도 상관은 없으나 잇몸질환이 있는 사람은 부담이 될 수 있다.

또 아침 공복 시 물을 마실 것을 권장하는데 이는 밤사이 물을 마시지 않았고, 땀 등으로 수분이 빠져나갔을 가능성이 높기 때문이다.

그러나 식사 중간, 식사 직후에는 물 마시는 것은 자제하는 것이 좋다. 소화활동에 방해가 될 뿐 아니라 역류성 식도염이 있는 경우 오히려 이를 악화시킬 수 있다. 대신 식사 1~2시간 전에 물을 마셔주는 것이 좋다. 이때는 조금씩 자주 마셔주는 것이 핵심이다. 물을 한꺼번에 몰아 마시면 오히려 혈액 속 나트륨을 희석시켜 체액불균형을 초래하기 때문이다.

배변도움 관련자료

배변 도움

1. 변기 사용 돕기

◆ 목적

적절한 배설을 유지하도록 화장실까지의 이동을 돕는다.

◆ 주의사항

① 요양보호사는 활동하기 쉬운 복장과 잘 미끄러지지 않는 신발을 신고 대상자와 부딪히거나 상처를 낼 수도 있으므로, 시계, 팔찌, 반지 등은 착용하지 않는 것이 좋다.

② 노인이 앉거나 서는 것이 가능해도 균형을 잡지 못할 수 있으므로 낙상사고에 유의한다.

③ 노인의 심리나 요구를 확인하면서 돕는다.

④ 화장실은 밝고 바닥에 물기가 없어❶ 하며 화장실 앞의 매트를 치우거나, 고정하여 미끄러지거나 걸려 넘어지지 않게 한다.

⑤ 휠체어는 타고 내릴 때나 움직이지 않을 때는 반드시 브레이크를 걸고 발을 발판에 올려놓는다.

⑥ 이동 중에 바퀴에 옷이 걸리거나 팔걸이에 물체가 걸리지 않도록 유의한다.

⑦ 편마비, 사지마비의 경우에는 휠체어를 침대에 직각 또는 평행으로 접근시킨다.

⑧ 편마비나 노인의 경우에는 휠체어를 건강한 쪽에 20-30도 비스듬히 붙인다.

◆ 준비물

필요시 휠체어

◆ 방법

<휠체어를 이용하여 화장실로 이동할 경우>

① 침상 가까이에 침상과 평행하게 휠체어를 놓는다.

② 노인을 침대에 걸터앉힌 후 노인의 발 사이에 요양보호사의 발을 넣는다. 노인의 허리를 끌어안고 들어 올리며 회전하여 휠체어로 옮긴다.

③ 편마비 노인인 경우 건강한 쪽에 둔 휠체어의 손잡이를 잡게 한 후 노인의 몸을 지지한다.

④ 다시 반대편 손잡이로 손을 옮기도록 하고 노인의 건강한 발을 중심으로 90도 회전시켜 휠체어에 앉힌다.

⑤ 깊게 앉도록 몸을 뒤로 밀어주고 발판에 발을 얹는다.

⑥ 화장실로 이동한 후 휠체어의 브레이크를 걸고 발판을 접은 후 노인의 허리를 감아 일으켜 세운다. 그 후 노인의 몸을 90도로 회전시켜 변기 앞에 세우고 내의를 내린 후 변기에 앉힌다.
⑦ 노인 옆에 호출기를 두고 도움이 필요할 시 요청하도록 알린다.
⑧ 배설을 마친 후 손을 씻도록 한다.

<이동형 변기를 사용할 경우>
① 노인을 확인하고 방법을 설명한다.
② 손을 씻고 일회용 장갑을 낀다.
③ 침대와 이동식 좌변기를 높이가 같도록 맞춘다. 가능하면, 이동형 변기 앞에 안전을 위해 미끄럼방지 매트를 깔아준다.
④ 편마비의 경우 이동식 좌변기는 건강한 쪽으로 30-45도 각도로 놓는다. 노인을 부축하여 변기에 앉힌다.
⑤ 배설 중에는 하반신을 수건으로 가려주거나 무릎덮개로 덮어준다.
⑥ 화장지를 변기 안쪽에 깔아주거나 음악을 틀어주어 용변 보는 소리가 나는 것을 예방한다.
⑦ 호출기를 손 가까이 두어 도움 요청 시 혹은 배변 종료 시 즉시 알리도록 한다.
⑧ 배설 후 배설물을 즉시 처리하고 환기를 시킨다.
⑨ 노인의 손을 씻게 하고, 요양보호사는 장갑을 벗고 손을 씻는다.

2. 침상 배변.배뇨 돕기
◆ 목적
화장실까지 가지 못하거나 침대에서 내려올 수 없는 노인이 침대에서 배설할 수 있도록 돕는다.

◆ 주의사항
① 노인이 요의나 변의를 호소할 때 즉시 배설할 수 있도록 돕는다.
② 불필요한 노출을 방지하고 편안한 상태에서 배설할 수 있도록 한다.
③ 노인이 스스로 배설할 수 있도록 배변.배뇨 훈련에 적극 참여하도록 격려한다.
④ 배설이 어려울 때는 미온수를 항문이나 요도에 끼얹어 자극을 주면 요의나 변의를 느낄 수 있다.
⑤ 이동식 좌변기는 매번 깨끗이 씻어주어 배설물이 남아있거나 냄새가 나지 않도록 한다.

◆ 준비물품

일회용 장갑, 커튼이나 스크린, 휴대용 배변기, 방수포, 무릎덮개, 수건, 화장지, 물티슈, 손 씻을 물(혹은 물수건), 휴지통, 방향제

◆ 방법

① 손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.

② 변기는 따뜻한 물로 데워서 침대 옆이나 의자 위에 놓는다.

③ 용변 보는 소리가 나는 것을 방지하기 위해 변기 밑에 화장지를 깔고, TV를 켜거나 음악을 틀어놓는다.

④ 노인을 바로 눕힌 상태로 무릎을 세운 후 발을 힘을 주어 요양보호사의 왼손으로 노인의 허리를 가볍게 들어 올려 둔부 밑에 방수포를 깔아준다.

⑤ 허리 아래 부분을 무릎덮개로 늘어뜨린 후 바지를 내린다.

⑥ 소변기 대기

◦ 남성의 경우

- 손을 사용할 수 있을 경우 소변기를 주고 스스로 댈 수 있도록 한다.
- 흐르지 않게 소변기의 입구를 높게 댄다.
- 옆으로 누운 자세에서 댄다.

◦ 여성의 경우

- 밑에 기저귀 등을 깔면 보다 편안하게 소변을 볼 수 있다.
- 소변기의 입구가 밀착하도록 대어준다.
- 소변기를 뗄 때에는 입구를 내리지 않고 음부에 따라 떠 올리는 것처럼 한다.

◦ 노인이 협조할 수 없는 경우

- 노인을 옆으로 돌려 눕힌 후 둔부에 변기를 대어 놓고, 변기 위로 노인을 돌려 눕힌다.
- 그 후 침대를 올려주어 노인이 배에 힘을 주기 쉬운 자세로 취해주고,
- 여성의 경우 회음부위에 화장지를 대어 소변이 튀지 않도록 한다.

◦ 노인이 협조할 수 있는 경우

- 요양보호사가 허리 밑에 왼손을 넣어 노인이 둔부를 들도록 하고
- 오른손으로 변기를 밀어 넣어 항문이 변기 중앙에 오도록 한다. 이 때 수건을 말아 허리 밑에 두면 편안하다.

⑦ 배변하기

- 노인의 손 가까이에 화장지와 호출기를 두고 밖에서 기다린다.

⑧ 배변 뒷처리하기

◦ 노인이 스스로 할 수 있는 경우

- 노인이 허리를 들어 올릴 수 있는 경우, 허리를 올리게 한 후 변기를 뺀다.
- 노인이 허리를 들어 올릴 수 없는 경우, 옆으로 돌아 누이고, 변기를 뺀다.
- 스스로 닦을 수 있게 화장지를 준비해 준다.

◦ 노인이 스스로 할 수 없는 경우

- 배설이 끝난 것을 확인한 후 무릎덮개를 걷어내고 침대머리를 낮춘다. 화장지로 회음부나 항문부의를 닦는다. 한 손으로 노인의 허리를 들어 올리고, 다른 손으로 변기를 뺀다.
- 회음부와 둔부를 따뜻한 수건이나 물티슈를 이용하여 앞에서 뒤를 잘 닦아준 다. 노인이 허리를 들지 못하면 옆으로 뉘어서 한다.

⑨ 방수포를 걷어낸 뒤, 일회용 장갑을 벗고 노인의 손을 씻도록 한다.
⑩ 옷과 이불을 정리한다.
⑪ 손을 씻고, 배설물의 특이사항이 있는 경우 의료진에게 알린다.

3. 기저귀 교환

◆ 목적

배설물에 의한 시트나 의복의 오염을 방지하고 배뇨.배변장애 없이 활동할 수 있도록 한다.

◆ 주의사항

① 기저귀의 사용은 피부 장애를 가져오고 욕창이 되기 쉬우며 의식이 있는 경우 수치심을 느끼기도 한다.
② 일상적인 배뇨.배변시간에 맞추어 자주 살펴보고 자주 갈아주어 습기가 차지 않도록 한다.
③ 장기적으로 사용하는 경우 피부의 발적, 상처 등을 살펴보고 예방을 위한 관리가 필요하다.

◆ 준비물품

기저귀, 일회용 장갑, 스크린이나 커튼, 물티슈, 면 덮개, 마른 수건, 화장지, 따뜻한 물(혹은 물수건), 방향제, 휴지통

◆ 방법

① 손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.
② 기저귀를 교환해❶ 한다고 설명하고, 스크린 혹은 커튼을 친다.
③ 면 덮개를 이불 위에 덮은 후, 면 덮개는 남겨두고 이불만 다리 아래로 접어

내린다.

④ 면 덮개 아래에서 윗옷을 오목가슴 아래까지 올리고 바지를 내린다.

⑤ 기저귀가 노출되면 기저귀의 고정테이프를 분리하고, 기저귀의 안쪽면 끼리 접어 배설물을 안으로 말아 넣는다. 노인을 옆으로 돌려 눕히고, 더러워진 기저귀를 뺀다.

⑥ 회음부, 둔부, 및 항문부위를 따뜻한 물수건으로 닦고(회음부는 반드시 앞에서 뒤로 닦는다), 마른 수건으로 물기를 바로 건조시킨다.

⑦ 발적 및 욕창이 있는지 둔부 주변부터 꼬리뼈 부분까지 살핀다. 혈액순환을 돕기 위해 가볍게 두드린다.

⑧ 노인이 옆으로 누운 상태에서 새 기저귀와 커버를 둔부 밑에 댄 다음, 돌려서 천정을 보고 눕게 하고, 기저귀의 테이프를 붙여 고정한다.

⑨ 바지를 입히고, 윗옷을 내린다. 침구의 주름을 펴서 정리한다.

⑩ 면 덮개 위로 이불을 덮은 후, 면 덮개를 빼고, 사용한 물품을 정리한다.

⑪ 일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.

⑫ 대소변의 색깔 및 냄새, 양상이 특이하거나, 이전과 많이 다른 경우, 피부 발적 등 욕창 증상이 있는 경우 간호사 및 촉탁의에게 알린다.

신체구속 안전관리 지침

1. 신체구속의 목적 : 신체구속은 수급자의 치료, 요양 등의 불가피한 경우 신체의 구속에 대한 인권보호와 침해의 예방을 기함으로써 보다 안전하고 적절한 노인요양서비스를 수급자에게 제공함을 목적으로 합니다.

2. 신체구속의 정의 : 신체구속은 수급자의 조건적, 반사적, 신체의 일부 또는 전부를 구속하여 궁극적으로 수급자의 보다 안전한 치료나 요양에 도움을 주는 경우에 실시하는 일시적인 경우를 말합니다.

3. 신체구속의 동의 : 신체를 구속할 필요가 있는 경우에는 반드시 본인이나 보호자가 동의할 경우에만 신체적 구속을 시행합니다.

4. 신체구속의 기록 : 수급자의 신체를 구속할 경우에는 신체적 구속이 불가피한 경우에 한하며 사유 및 경과를 간호기록지, 신체구속경과기록지, 급여제공 기록지 등에 기록하도록 한다.

5. 신체구속의 타당성 : 수급자의 신체적 구속을 시행한 사유가 타당해❶ 하며 신체구속의 사유가 타당하지 않을 경우에는 즉시 해제해❶ 합니다.

6. 시간제한 : 신체구속을 한 경우에는 반드시 시간의 제한을 두어❶ 하며 시간의 경과 시 신체적 구속을 해제합니다.

7. 시간제한의 준수 : 신체적 구속에 대한 시간의 제한을 엄격히 준수합니다.

8. 신체구속의 안전의무 : 신체 구속 시 수급자의 안전에 대하여 수시로 관찰하고 관리를 해❶ 하며, 간호(조무)사, 요양보호사는 물리적, 화학적 신체구속에 대한 여건을 감안하고 준수해❶ 합니다.

수급자 신체구속 안전관리지침

○ **신체제한 금지규정**

(신체제한 : 의류 또는 면으로 된 끈을 사용하여 일시적으로 신체를 구속하고, 그 행동을 억제하는 행동의 제한)

절박성 수급자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높은 경우

비대체성 대체할만한 간호나 수발방법이 없는 경우

일시성 증상의 완화를 목적으로 불가피하게 일시적으로 신체적 제한을 하는 경우

절박성, 비대체성, 일시성 등의 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우를 제외하고는 수급자의 의사에 반하는 신체적 제한을 해서는 안 된다.



- 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에는 수급자의 심신 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한을 할 수 밖에 없었던 사유에 대하여 자세히 기록하고, 수급자 본인이나 가족에게 그 사실을 통지하여야 합니다.

- 시설 규정에 위반되거나 또는 의료적 목적을 달성하기 위한 경우를 제외하고는 신체적인 제한이나 심리적인 영향을 미치는 약물을 처방해서는 안됩니다.

감염병 유행 및 발생에 따른 대응체계

■ 목 적

코로나-19 예방 및 관리 대응 절차와 조치사항을 재정비하여 기관의 피해를 최소화 함으로써 수급자 어르신 및 종사자의 감염병 예방

■ 기관 조치사항

○ 감염관리책임자(방역관리자) 지정 : 간호(조무)사

○ 종사자, 방문자 명단 작성 . 보관 : 수기 명부 작성

○ 의심환자 등 발생 시 즉시 대응을 위한 유관기관과의 비상연락체계 구축

○ 종사자 교육 및 안내문 게시(홈페이지, 네이버 밴드)

- 코로나-19 질병정보 및 감염예방수칙, 행동요령, 생활속 거리두기 지침 등
- 코로나-19 예방수칙, 손씻기, 기침예절 등 감염병 예방 교육 실시

○ 기관 자체적으로 주 1회 시설 내 전체소독(살균소독)

○ 매일 안전손잡이, 스위치, 손잡이 등 손이 닿는 곳을 매일 1회 이상 소독

○ 시설 입소자의 면회, 외출, 외박 운영계획

- 보건복지부, 국민건강보험공단, 지자체 등의 행정명령 또는 코로나-19 대응 지침을 참고하여 진행

구 분	1 ~ 2.5단계	3단계
면 회	통제된 공간에서 비접촉 면회(방역조치)	면회금지
외출 . 외박	제한적 허용 (격리공간 3일이상 생활) 코로나19 검사 (필요시)	금지

○ 의심환자 발생 시 : 관할 보건소에 즉시 신고 및 대응방안 협의

○ 종사자 업무배제(치료, 격리기간 등) 계획

확 진 시	의심되어 격리 시	확진자와 동선 겹칠시	발열, 기침 등 증상 발현 시 (1일 1회 이상 모니터링 확인)
완치 시 까지	최대 14일이내	최대 7일	1일 경과 확인 후 재판단
대응지침 적용	대응지침 적용	대응지침 적용	병가 적용

○ 접촉의 최소화

- 병원 진료는 필요시만 내원
- 자원봉사자, 외부 강사는 행정명령 준수
- 시설 종사자 간 또는 방문객 등과 악수 등 접촉하지 않기
- 마스크 착용 : 종사자 의무 착용, 어르신은 최대한 권고하여 착용

■ 기타

○ 기타 사항은 재난대응 행동 매뉴얼의 “감염병 대응 행동 매뉴얼” 적용

직장 내 괴롭힘 예방 규정

사회복지시설(행복한낙토원) 직장 내 괴롭힘 예방 및 처리에 관한 규정

제1조(목적) 이 규정은 근로기준법에 따라 직장 내 괴롭힘 행위를 예방하여 직원이 안전하게 근로할 수 있는 업무환경을 조성함을 목적으로 한다.

제2조(적용범위) 이 규정은 “행복한낙토원” 내 모든 직원에 대하여 적용한다.

제3조(직장 내 괴롭힘 행위의 금지) 직원은 직장에서의 지위 또는 관계 등의 우위를 이용하여 업무상 적정범위를 넘어 다른 직원에게 신체적·정신적 고통을 주 거나 근무환경을 악화시키는 행위(이하 “직장 내 괴롭힘”이라 한다)를 하여서는 아니 된다.

제4조(금지되는 직장 내 괴롭힘 행위) 금지되는 직장 내 괴롭힘 행위는 다음 각 호와 같다.

1. 신체에 대하여 폭행하거나 협박하는 행위
2. 지속·반복적인 욕설이나 폭언을 하는 행위
3. 다른 직원 앞에서 또는 온라인상에서 모욕감을 주거나 개인사에 대한 소문을 퍼뜨리는 등 명예를 훼손하는 행위
4. 합리적 이유 없이 반복적으로 개인 심부름 등 사적 용무를 지시하는 행위
5. 집단 따돌림 또는 정당한 이유 없이 업무와 관련된 중요한 정보 또는 의사결정 과정에서 배제하거나 무시하는 행위
6. 정당한 이유 없이 상당 기간 일을 거의 주지 않는 행위
7. 그밖에 업무의 적정범위를 넘어 직원에게 신체적·정신적 고통을 주거나 근무환경을 악화시키는 행위

제5조(고충상담창구) 직장 내 괴롭힘 예방 및 상담·처리를 위해 직장 내 괴롭힘 고충상담 창구를 둘 수 있다.

제6조(고충상담창구의 업무) 고충상담창구의 업무는 다음 각 호와 같다.

1. 피해자의 고충에 대한 상담·조언 및 고충의 접수
2. 사건에 대한 조사 및 처리

3. 사건 관련 부서 간 협조·조정에 관한 사항
4. 재발 방지 대책의 수립과 이행에 관한 사항
5. 예방을 위한 교육·홍보 등 예방 업무

제7조(고충신청 및 접수)

① 직장 내 괴롭힘 관련 피해자 또는 이를 알게 된 자는 누구든지 고충상담창구에 상담을 신청할 수 있다.

② 직장 내 괴롭힘 관련 고충 신청은 직장 내 괴롭힘 고충 신청서(별지 제1호 서식, 제2호 서식)에 의하며, 고충 상담원은 고충 접수 및 처리대장(별지 제 3호 서식)을 비치한다.

제8조(조사 등)

① 고충 상담원은 고충 신청 접수 후 지체없이 당사자 등을 대상으로 그 사실 확인을 위하여 객관적으로 조사를 실시하여❶ 하며, 기관은 필요한 경우 사 외 전문가를 조사위원으로 선임할 수 있다.

② 기관장은 제1항에 따른 조사 기간 동안 직장 내 괴롭힘과 관련하여 피해를 입은 근로자 또는 피해를 입었다고 주장하는 근로자(이하 “피해근로자 등” 이라 한다)를 보호하기 위하여 필요한 경우 해당 피해근로자 등에 대하여 근무장소의 변경, 유급휴가 명령 등 적절한 조치를 하여❶ 한다. 이 경우 기관장은 피해근로자 등의 의사에 반하는 조치를 하여서는 아니 된다.

③ 고충상담원 또는 조사위원(이하 “고충상담원 등”이라 한다)은 조사과정에서 관련 부서에 협조를 요청할 수 있으며 해당 부서는 이에 적극 응하여❶ 한 다.

④ 조사는 고충 신청을 접수한 날로부터 30일 이내에 완료하여❶ 한다. 다만, 특별한 사정이 있는 경우 조사기간을 연장할 수 있다.

⑤ 제1항에 의해 조사가 진행 중인 사건의 피해자가 조사에 협조하지 않을 경우 조사를 유예·중지할 수 있으며, 관계법령에 의해 사법기관에서 조사 또는 처리 중인 사건은 조사 또는 처리 결과가 있을 때까지 그 조사를 유보할 수 있다.

제9조(비밀유지 의무)

① 고충상담원 등은 조사과정에서 피해자 보호를 최우선으로 고려하여❶ 하며, 피해자의 동의 없이 피해자 신원이 노출될 우려가 있는 어떠한 자료도 공개하거나 누설하여서는 아니 된다.

② 고충상담원 등은 조사 과정에서 조사 목적 외에 가해자 신원이 노출될 우려가 있는 어떠한 자료도 공개하거나 누설하여서는 아니 된다.

③ 직장 내 괴롭힘 발생 사실을 조사한 사람, 조사 내용을 보고받은 사람 및 그 밖에 조사 과정에 참여한 사람은 해당 조사 과정에서 알게 된 비밀을 피해근로자등의 의사에 반하여 다른 사람에게 누설하여서는 아니 된다. 다만, 조사와 관련된 내용을 사용자에게 보고하거나 관계 기관의 요청에 따라 필 요한 정보를 제공하는 경우는 제외한다.

제10조(조사결과 보고 등)

① 고충상담원 등은 직장 내 괴롭힘 사건에 대한 조사 완료 즉시 그 결과를 기관장에게 보고하여❶ 한다.

② 외부 기관 및 외부전문가가 조사를 실시한 경우에는 사건 조사를 완료한 즉시 그 결과를 기관장에게 보고하여❶ 한다.

제11조(당사자 간 해결)

① 고충상담원 등은 직장 내 괴롭힘 사실이 인정되고 피해자가 가해자의 괴롭힘 행위 중단 및 사과 등 합의를 원하는 경우에는 피해자의 요구안을 가해 자에게 전달하여 합의를 진행한다.

② 제1항에 따른 합의가 이루어진 경우 모든 관련 서류는 비공개 처리하고 사건을 종결한다. 다만, 제1항 또는 제2항에 따른 합의가 이루어지지 않은 경우에는 고충상담원 등은 피해자를 다시 상담한 후 정식 조사 의사 등을 확 인하여 그에 따라 조치한다.

제12조(위원회 설치 및 구성)

① 직장 내 괴롭힘 사건의 처리를 위하여 직장 내 괴롭힘 심의위원회를 둘 수 있다.

② 직장 내 괴롭힘 심의위원회는 위원장을 포함하여 3인 이상의 위원으로 구성 한다.

③ 위원장은 기관장 또는 기관장이 지명하는 자가 되고, 위원장을 제외한 위원은 위원장이 지명하는 사내외 전문가 1인 이상과 당사자의 신분을 기준으로 대표할 수 있는 자로 선발하고, 회의록 작성 및 회의 진행을 위한 간사를 두며 간사는 의결 등의 권한을 행사 할 수 없다.

④ 제3항의 직장 내 괴롭힘 심의위원회를 구성함에 있어 위원장을 제외하고 남성 또는 여성의 비율이 전체위원의 10분의 6을 초과하여서는 아니 된다.

⑤ 그 밖에 위원의 임기 등 운영에 관한 내용은 위원회 설치 및 운영요령에 따른다.

제13조(위원회 심의)

① 위원회 회의는 위원장이 소집한다.

② 당사자는 특정위원에 대해 기피신청을 할 수 있으며, 위원장은 기피 이유에 상당한 이유가 있다고 인정되는 경우 위원을 교체할 수 있다.

③ 위원회는 다음 각 호에 관하여 심의한다.

1. 직장 내 괴롭힘 행위의 판단
2. 피해자 보호조치
3. 가해자 후속조치
4. 그 밖에 직장 내 괴롭힘 행위 재발 방지에 관한 사항

④ 위원회 심의는 출석위원 과반수 찬성으로 의결한다. 다만, 가부동수일 경우에는 위원장이 결정한다.

⑤ 위원회는 심의 결과를 기관장에게 보고하여❶ 한다.

제14조(재심의 요청 등)

① 당사자는 제13조 제5항에 따라 심의 결과를 통지받은 날로부터 10일 이내에 재심의를 요청할 수 있다.

② 제1항에서 정한 기한 내에 재심의를 요청하지 아니하는 경우 심의 결과는 확정된다.

제15조(후속조치 및 피해자 보호)

① 기관장은 당사자에게 '별지 제 4호 서식'에 따라 서면으로 심의 결과 등을 지체없이 통지하여❶ 한다.

② 기관장은 제14조 제2항에 따라 직장 내 괴롭힘으로 인정되어 확정된 경우 지체 없이 가해자에 대해 봉사명령, 부서전환, 재발방지교육 징계 등 필요한 조치를 하여❶ 한다. 이 경우 기관장은 징계 등의 조치를 하기 전에 그 조치에 대하여 피해근로자의 의견을 들어❶ 한다.

③ 기관장은 제1항의 경우 피해자가 요청하면 피해자에 대해 근무장소 변경, 부서전환, 유급휴가 등 적절한 조치를 취할 수 있다.

④ 기관장은 직장 내 괴롭힘 발생 사실을 신고한 근로자 및 피해 근로자 등에게 해고나 그 밖의 불리한 처우를 하여서는 아니 된다.

제16조(관련부서의 협력의무) 직장 내 괴롭힘의 효율적인 예방과 공정한 처리를 위하여 인사·징계 및 교육 등 관련 부서는 다음 각 호에 대하여 적극적으로 협력하여◐ 한다.

1. 고충상담원 및 조사위원의 임무 수행
2. 사건조사에 필요한 자료 제공
3. 피해자의 근무 장소 변경, 배치전환, 유급휴가의 명령 등의 적절한 조치
4. 가해자의 근무 장소 변경, 배치전환 명령, 징계 등의 조치
5. 그 밖에 인권침해의 예방 및 처리에 필요하다고 인정되는 경우

직장 내 성희롱 예방 규정

직장 내 성희롱·성폭력 예방 및 2차 피해 방지 규정

제1조(목적) 이 규정(지침)은 「양성평등기본법」 제31조 및 같은 법 시행령 제20조, 「성폭력방지 및 피해자 보호 등에 관한 법률」 제5조 및 같은 법 시행령 제2조, 「여성폭력방지기본법」 제18조에 따라 사회복지시설(이하 “시설”이라 한다)의 장이 성희롱·성폭력을 예방하고 2차 피해 방지를 위하여 필요한 사항을 정함을 목적으로 한다.

제2조(적용범위)

① 이 규정(지침)은 행복한낙토원 시설장(또는 법인의 대표)과 시설에 속한 모든 구성원 (직원 등)에 대해 적용되며, 시설의 통제범위 내에 있는 것으로 인정되거나 업무 관련성이 있는 제3자가 피해자인 성희롱·성폭력 및 2차 피해를 포함한다.

② 이 지침의 피해자 보호는 피해자, 신고자, 조력자, 대리인에게도 적용된다.

제3조(성희롱·성폭력 및 2차 피해의 정의) 이 규정(지침)에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. ‘성희롱’이란 「양성평등기본법」 제3조제2호의 규정에 따라 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 행위를 하는 경우를 말한다.
   가. 지위를 이용하거나 업무 등과 관련하여 성적 언동 또는 성적 요구 등으로 상대방에게 성적 굴욕감이나 혐오감을 느끼게 하는 행위
   나. 상대방이 성적 언동 또는 요구에 대한 불응을 이유로 불이익을 주거나 그에 따르는 것을 조건으로 이익 공여의 의사표시를 하는 행위
2. ‘성폭력’이란 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제2조제1항에 규정된 죄에 해당하는 행위를 말한다.
3. ‘2차 피해’란 제13조제2항 각 호의 불리한 처우를 받거나 성희롱·성폭력 사건에 대한 소문 유포, 피해자 등에 대한 배척, 피신청인에 대한 옹호, 성희롱·성폭력 사건의 축소·은폐 등으로 피해입는 것을 말한다.

제4조(시설장/법인의 대표의 책무)

① 시설장(또는 법인의 대표)은 성희롱·성폭력 방지 및 2차 피해 예방을 위한 다

음 각 호의 제반 조치를 강구하고 시행할 책무가 있으며, 성희롱·성폭력 발생 시 필요한 조치를 적절하고 신속하게 이행하여❶ 한다.

1. 성희롱·성폭력 및 제2차 피해 예방교육의 실시
2. 성희롱·성폭력 고충상담창구의 설치·운영(2차 피해 포함)
3. 성희롱·성폭력 고충처리절차 및 매뉴얼 마련(2차 피해 포함)
4. 성희롱·성폭력 피해자의 보호 및 2차 피해 예방
5. 성희롱·성폭력 근절의지 및 행위자 무관용의 원칙 천명
6. 재단 직원에 대한 성희롱·성폭력 예방 홍보
7. 성희롱·성폭력 예방교육 참석 및 관련 예산 확보
8. 2차 피해 재발방지 대책 수립
9. 그 밖에 성평등한 조직문화의 정착을 위한 제반 노력 등

② 시설장은 제1항에 따른 조치를 이행하기 위하여 매년 성희롱·성폭력 및 2차 피해방지조치 연간 추진계획을 수립하여❶ 한다.

제5조(상급자의 책무)

① 피해자의 업무 및 근로조건에 영향을 줄 수 있는 자(이하 “상급자”라 한다)는 성희롱 · 성폭력 피해 발생을 인지하였을 때에는 피해자에게 성희롱 · 성폭력 및 2차 피해 고충처리절차를 충실하게 안내하여❶ 한다.

② 상급자는 피해자에게 2차 피해가 발생하지 않도록 고충처리가 종료될 때까지 피해자 보호를 위하여 노력하여❶ 한다.

③ 상급자는 시설의 2차 피해 고충처리절차 및 피해자 보호를 위한 예방교육 등 다음 각 호의 조치에 적극 협조한다.

1. 고충처리과정에서의 피해자 보호 조치
2. 구성원들이 피해자에게 2차 피해를 주는 행위 예방을 위한 조치
3. 피해자의 고충 경청 및 해소 조치

④ 상급자는 고충처리 종료 후 피해자에게 2차 피해가 없는지 관찰하고 직원들에 의한 피해자에게 2차 피해를 주는 행위가 발생하지 않도록 2차 피해 예방을 위한 노력을 하여❶ 한다.

제6조(구성원의 책무) 시설의 구성원(행위자 포함)은 직장 내 성희롱 · 성폭력 사건 과 관련하여 다음 각 호의 2차 피해를 주는 행위를 하여서는 아니된다.

1. 사건을 은폐하거나 축소하려는 행위
2. 피해자의 의사에 반하여 고충처리 신청을 철회 또는 성희롱 · 성폭력 행위자

와의 합의를 종용 내지 강요하는 행위

3. 피해자의 고충과 관련하여 그 고충의 내용이나 피해자의 인적 정보 및 평판 에 관한 내용을 타인에게 전달하는 행위(정보통신망을 이용한 행위를 포함 한다)
4. 피해자를 비난하거나 피해자에게 책임을 전가하려는 행위
5. 정당한 이유없이 성희롱·성폭력 행위자를 옹호하거나 두둔하는 행위
6. 정당한 이유없이 피해자에게 피해 사실 언급 및 피해 사실을 확인하려는 행위
7. 피해자 및 조력자에 대한 악소문을 유포하는 행위
8. 그 밖에 이에 준하는 행위

제7조(고충상담창구)

① 성희롱·성폭력 예방을 위한 업무의 처리와 소속 구성원의 성희롱·성폭력 피해 상담, 성희롱·성폭력 사건의 조사 및 처리를 위하여 총무부에 성희롱·성폭력 고충상담창구(이하 “고충상담창구”라 한다)를 두고 고충상담원을 시설 내외에 적극 알려 이를 인지할 수 있도록 한다.

② 고충상담창구의 업무를 처리하기 위하여 성희롱·성폭력 고충상담원(이하 “고충상담원”이라 한다)을 2인 이상(단, 상시근로자가 30인 미만 기관은 1인 이상 지정 가능하다) 지정하여❶ 하며, 남성 및 여성이 반드시 각 1인 이상 포함되도록 구성한다.

③ 고충상담창구의 업무는 다음 각 호와 같다.

1. 성희롱·성폭력 피해(2차 피해 포함)에 대한 상담
2. 성희롱·성폭력 사건(2차 피해 포함)에 대한 고충의 접수·조사 및 처리
3. 성희롱·성폭력 사건 처리 관련 부서 간 협조·조정
4. 성희롱·성폭력 재발 방지 대책의 수립과 이행감독
5. 성희롱·성폭력 및 2차 피해 고충 처리 절차 및 매뉴얼 마련
6. 성희롱·성폭력 및 2차 피해 예방을 위한 교육·홍보 등 기타 성희롱·성폭력 예방 업무

④ 고충상담창구 내에 ‘별지 제1호서식’의 고충접수 및 처리대장, 성희롱·성폭력 고충처리 절차 및 매뉴얼을 작성·비치한다.

제8조(사이버신고센터) 시설장은 성희롱·성폭력 피해 신고의 편의성을 위하여 시설 내에 사이버신고센터를 설치·운영하고 스마트폰, 태블릿 PC 등 모바일에서 신고센터를 운영할 수 있다.

제9조(고충처리 업무의 지원)

① 시설은 고충상담원의 성희롱·성폭력 관련 상담 및 고충처리 업무 역량 강화를 위해 외부 전문기관 교육수강을 적극 지원하여❶ 한다.

② 신규로 임명된 고충상담원은 임명된 날부터 3개월 이내에 성희롱 상담 및 고충처리 관련 전문교육을 이수하여❶ 한다. 다만, 불가피한 상황이 발생한 경우 6개월 이내에 이수할 수 있다.

③ 시설장은 고충상담원이 고충처리 업무를 공정하고 독립적으로 임할 수 있도록 보호하고 지원하여❶ 한다.

④ 시설장은 제7조제3항의 고충상담창구의 업무를 지원하기 위해 외부 전문가를 선임할 수 있다.

⑤ 시설장은 성희롱·성폭력 상담의 공신력과 전문성을 제고하기 위하여 제7조에 따른 고충상담창구와 제8조에 따른 사이버신고센터의 업무를 외부전문기관에 위탁할 수 있다.

제10조(예방교육)

① 시설장은 매년 연 초 성희롱·성폭력 및 2차 피해 예방교육의 실시 시기·내용·방법 등에 관한 세부 실시계획을 수립하여❶ 한다.

② 성희롱·성폭력 및 2차 피해 예방교육은 전문가 강의, 시청각 교육, 사이버교육 등의 방법으로 매년 각 1시간 이상 실시하여❶ 하며, 다음 각 호의 내용이 포함되어❶ 한다.

1. 성희롱·성폭력 및 2차 피해 관련 법령 및 지침
2. 성희롱·성폭력 및 2차 피해 발생 시의 처리절차 및 조치기준
3. 성희롱·성폭력 및 2차 피해자에 대한 고충상담, 구제절차 및 보호조치
4. 성희롱·성폭력을 한 자 및 2차 행위자에 대한 징계 등 제재조치
5. 민원인, 고객 등에 의한 성희롱·성폭력 예방과 발생 시 대처 방안
6. 기타 성희롱·성폭력 및 2차 피해 예방에 관한 사항 등

③ 신규임용된 구성원에 대해서는 임용된 날부터 2개월 이내에 교육을 실시하여❶ 한다.(양성평등기본법 시행령 제20조1항1호)

④ 시설장은 성희롱·성폭력 예방교육 효과 제고를 위하여 1년에 1회 관리자 대상 별도 교육을 실시할 수 있다.

⑤ 성희롱·성폭력 예방교육을 실시한 경우에 담당 부서는 교육일시 및 방법, 교육참석자 명단, 교육내용, 교육사진, 강사프로필 등에 관한 실시결과를 별도 관리하여❶ 한다.

제11조(고충상담)

① 성희롱·성폭력과 관련하여 상담을 원하는 시설 소속 구성원은 서면, 전화, 온라인 및 방문 등의 방법으로 고충상담창구에 상담을 신청할 수 있다.

② 고충상담원은 상담의 신청을 받은 경우에 지체없이 상담에 응하여❶ 하며, 피해자에게 2차 피해를 포함한 고충처리절차를 구체적으로 설명하여 피해자가 시설 내 고충처리절차를 충분히 이해하고 활용할 수 있도록 지원하여❶ 한다.

제12조(고충접수 및 조사)

① 성희롱·성폭력 및 2차 피해 고충에 대한 조사를 원하는 피해자(피해자의 대리인을 포함한다)는 서면 또는 정보통신 등의 방법으로 '별지 제2호서식'의 성희롱·성폭력 고충 신청서를 제출하여❶ 하며, 고충상담원은 지체없이 조사에 착수하여❶ 한다.

② 고충상담원은 제1항에 따른 신청서를 접수한 날로부터 20일 이내에 조사를 완료하여❶ 한다. 다만 특별한 사정이 있는 경우 10일의 범위 안에서 조사 기간 을 연장할 수 있다.

③ 조사과정 중에 2차 피해를 접수한 경우 성희롱·성폭력과 2차 피해조사를 병합하여 실시할 수 있다.

④ 피해자가 접수한 2차 피해가 조사과정 중인 성희롱·성폭력의 당사자가 아닌 제3자에 의하여 발생한 경우 2차 피해 조사를 별도로 실시할 수 있다.

⑤ 고충상담원 또는 사건조사자는 제2항에 따른 조사과정에서 피해자의 인격이나 명예가 손상되거나 사적인 비밀이 침해되지 아니하도록 하여❶ 하며, 다음 각 호의 2차 피해를 주는 행위를 하여서는 아니된다.

1. 피해자를 비난하거나 위축시키는 등의 행위
2. 정당한 이유없이 피해자의 책임을 언급하는 등의 행위
3. 정당한 이유없이 피해자의 고충접수의 의도를 의심하는 행위
4. 정당한 이유없이 피해자의 피해 사실을 인정하지 않으려는 예단을 가지거나 사소한 것으로 취급하는 행위
5. 정당한 이유없이 피해자의 과거 언행을 부적절하게 질문하는 행위
6. 정당한 이유없이 성희롱·성폭력 행위자를 옹호하거나 두둔하는 행위
7. 피해자의 의사에 반하여 성희롱·성폭력 행위자를 동석시키는 행위
8. 목격자 회유 및 피해자 입장에서의 진술을 방해하는 행위
9. 정당한 이유없이 비공식적으로 사건에 대해 언급하는 행위
10. 그 밖에 이에 준하는 행위

⑥ 공정하고 전문적인 조사를 위하여 조사과정에 외부전문가 등을 참여시키거나 외부전문가의 자문을 얻을 수 있다. 특히 제13조 제2항의 제1호 내지 제3호에 해당하는 내용을 조사할 경우 반드시 외부전문가를 참여시켜❶ 한다.

⑦ 성희롱·성폭력사건 조사 진행상황을 피해자에게 서면, 온라인, 전화 등 방법을 통해 알려주어❶ 한다.

⑧ 피해자가 조사 시 피해자가 신청하면, 조사에 지장을 줄 우려가 있는 등 부득이한 경우를 제외하고 신뢰관계인이 동석할 수 있도록 한다.

⑨ 제1항의 규정에 따라 조사가 진행 중인 사안에 대해 피해자가 법령에 따라 다 른 기관에서 조사 또는 처리를 원하거나, 명시적으로 사건조사에 반대하는 경 우 조사를 중지할 수 있다.

제13조(피해자 등 보호 및 비밀유지)

① 시설장(인사·복무 등에 관한 권한을 시설장으로부터 위임받은 자를 포함한다) 은 조사기간 동안 피해자를 보호하기 위하여 필요한 경우 피해자의 의사를 고려하여 행위자(피신청인)와의 업무·공간 분리, 휴가 등 적절한 조치를 하여❶한다.

② 시설장은 피해자, 신고자, 조력자, 대리인에 대하여 고충의 상담, 조사신청, 협력 등을 이유로 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 불리한 처우를 하여서는 아니된다.

1. 파면, 해임, 해고, 그 밖에 신분상실에 해당하는 불이익 조치
2. 징계, 정직, 감봉, 강등, 승진 제한 등 부당한 인사조치
3. 전보, 전근, 직무 미부여, 직무 재배치, 그 밖에 본인의 의사에 반하는 인사조치
4. 성과평가 또는 동료평가 등에서 차별이나 그에 따른 임금 또는 상여금 등의 차별 지급
5. 직업능력 개발 및 향상을 위한 교육훈련 기회의 제한
6. 주의 대상자 명단 작성 또는 그 명단의 공개, 집단 따돌림, 폭행 또는 폭언 등 정신적·신체적 손상을 가져오는 행위를 하거나 그 행위의 발생을 방치하 는 행위
7. 직무에 대한 부당한 감사 또는 조사나 그 결과의 공개
8. 그 밖에 피해자, 신고자, 조력자, 대리인의 의사에 반하는 불이익 조치

③ 시설장은 조사 결과 직장 내 성희롱·성폭력 발생 사실이 확인된 때에는 필요한 경우 피해자의 의사를 고려하여 근무장소의 변경, 배치전환, 휴가 등 적절한

조치를 하여❶ 한다.

④ 시설장, 고충상담원 등 성희롱·성폭력 고충과 관계된 사안을 직무상 알게 된 자는 사안의 조사 및 처리를 위해 필요한 경우를 제외하고는 동 사안 관계자의 신원은 물론 그 내용 등에 대하여 이를 다른 사람에게 누설하여서는 아니된다.

제14조(조사결과의 보고 등)

① 고충상담원은 성희롱·성폭력 및 2차 피해 사안에 대한 조사를 완료한 즉시 그 결과를 시설장에게 보고하여❶ 한다.

② 외부 기관 및 외부전문가가 조사를 실시한 경우에는 사건 조사를 완료한 즉시 그 결과를 시설장에게 보고하여❶ 한다.

제15조(고충심의위원회의 설치 및 구성)

① 성희롱·성폭력 사건을 심의하기 위하여 성희롱·성폭력 고충심의위원회(이하 “위원회”라 한다)를 구성한다.

② 위원회는 위원장을 포함하여 최소 3인의 위원으로 구성한다.

③ 위원장은 행복한낙토원 시설장(법인의 대표)이 지명하는 자로 한다.

④ 위원은 남성 또는 여성의 비율이 전체 위원의 10분의 6을 초과하여서는 아니되며, 위원 중 2명 이상을 외부 성희롱·성폭력 방지 관련 전문가들(이하 “외부위원”이라 한다)로 위촉한다. 단, 상시근로자 30인 미만의 시설은 3인(외부 위원 1인 이상)으로 위원회 구성 가능하다. 시설장 포함 5인 이하의 시설은 여건 에 따라 외부 전문기관에 위임할 수 있다. 이 경우 남성 또는 여성위원의 비율 이 전체 위원의 10분의 7을 초과하여서는 아니 된다.

⑤ 위원회의 개최 등 위원회의 사무를 처리하기 위하여 간사 1인을 두되, 간사는 고충상담원으로 한다.

⑥ 성희롱·성폭력 사건은 위원회를 반드시 경유하도록 한다. 다만 예외적인 사유가 있는 경우는 제외한다.

제16조(고충심의위원회의 운영)

① 위원회의 회의는 위원장이 소집한다. 다만, 시설의 장이 성희롱·성폭력 행위자로 지목된 경우에는 사건 발생 사실을 안 날로부터 7일 이내에 회의를 개최하여❶ 한다.

② 사건의 당사자 또는 사건과 특수한 관계를 가진 자는 해당 심의·의결에서 제척된다. 사건 당사자는 특정 위원이 심의·의결의 공정성을 기대하기 어려운 사

정이 있는 경우 위원회에 위원의 기피를 신청할 수 있고, 위원 본인도 직·간접적으로 이해관계가 있는 안건의 심의에 대해 회피할 수 있다.

③ 위원장은 기피 신청을 받으면 기피 여부에 대한 결정을 한다. 이 경우 기피 신청의 대상이 된 위원에게서 그에 대한 의견을 받을 수 있다.

④ 위원회는 다음 각 호에 관하여 심의한다.

1. 성희롱·성폭력의 판단(2차 피해 포함)
2. 피해자에 대한 보호 조치
3. 2차 피해 방지를 위한 조치
4. 그 밖에 성희롱·성폭력의 재발 방지에 관한 사항

⑤ 위원회의 심의는 재적위원 과반수 찬성으로 의결한다.

⑥ 위원회는 심의결과를 시설장(법인의 대표)에게 보고하여❶ 한다.

제17조(조사 등 결과 통지) 시설장은 당사자에게 '별지 제3호서식'에 따라 서면으로 사건 조사결과 및 위원회의 심의결과 등을 지체 없이 통지하여❶ 한다.

제18조(징계)

① 시설장은 성희롱·성폭력에 해당한다고 인정될 경우와 피해자 등에게 2차 피해를 준 경우, 행위자에 대하여 무관용의 원칙에 따라 징계 등 제재절차가 이루어지도록 하여❶ 한다.

② 시설장은 조사 중인 성희롱·성폭력 행위가 중징계에 해당되는 사항이라고 판단되는 경우 의원면직을 허용하여서는 아니된다.

제19조(재발방지조치 등)

① 시설장은 성희롱·성폭력의 재발 방지를 위하여 사건 발생 시 재발방지대책(2 차 피해 방지 포함)을 수립·시행한다.

② 재발방지대책에는 사건처리 경과 및 조치결과에 관한 사항, 성희롱·성폭력 방지조치 및 예방교육의 개선 등에 관한 사항, 피해자에 대한 불이익 조치 금지 및 보호 조치 등 2차 피해 방지에 관한 사항, 그 밖에 기관 내 성희롱·성폭력 사건의 재발방지를 위하여 필요한 사항을 포함한다.

③ 시설장은 성희롱·성폭력 방지를 위하여 필요하다고 인정되는 경우 특별 성희롱·성폭력 예방교육, 성희롱·성폭력의 실태 또는 인식에 대한 조사 등을 실시 할 수 있다.

④ 시설장은 성희롱·성폭력 사건 행위자 및 2차 행위자에 대한 재발방지 인식교육을 실시하여❶ 한다.

⑤ 대표이사는 피해자에게 치료 및 상담 등 피해회복을 지원한다.

⑥ 대표이사는 다음 각 호와 같이 사건이 심각하다고 판단되는 경우 인식조사 또는 여성가족부 조직문화컨설팅 신청 등 조직문화 개선 대책을 수립·시행한다.

1. 2차 피해의 정도가 심한 경우
2. 2차 행위자가 여러 명인 경우
3. 1년에 여러 건의 사건이 발생한 경우

⑦ 시설장은 제1항에 따른 재발방지대책을 조사신청이 접수된 날로부터 3개월 이내에 전북특별자치도 인권담당관에 제출하여❶ 한다.

임종 돌봄

Ⅰ. 임종기 단계별 지원

1. 임종 적응 단계

임종기 요양보호란 죽음을 앞둔 사람들의 정서와 행동변화를 이해하고 지원하는 총체적 과정을 뜻한다. 임종이란 사망 또는 죽음, 생명의 정지 또는 생체 기능의 영구적인 정 지를 뜻한다. 이는 경고없이 갑작스럽게 발생하기도 하고 충분히 예측 가능한 사건으로 맞이하기도 한다. 미국의 정신과 의사로 임종 연구분❶의 개척자로 잘 알려진 엘리자베 스 퀴블러-로스는 그의 저서 <죽음과 임종에 관하여>에서 임종기에 환자와 가족들에게 찾아오는 5단계의 변화를 제시하였다(Kübler-Ross, 1969). 하지만, 모든 사람들이 반드 시 이 단계를 순서대로 거치는 것은 아니다. 어떠한 사람들은 죽음에 이르기까지 단지 한 단계에만 머무를 수도 있고, 심지어 전 단계로 돌아갈 수도 있다. 즉, 임종에 이르는 과정은 지극히 개인적이다.

가. 부정

부정의 단계에 있는 사람들은 자신의 죽음을 받아들이지 않는다. 아무런 일이 일어나지 않은 듯 행동하며, 죽음에 대한 어떠한 이❶기도 꺼내는 것 자체를 거부한다. 치명적인 말기질환을 알게된 경우, 충격적으로 반응하며 이를 사실로 받아들이려 하지 않을 수 있다. 때때로 다시 회복할 수 있다는 비현실적인 믿음을 가질 수도 있다. “아니❶. 나는 믿을 수 없어”라는 표현을 자주하기도 한다.

나. 분노

분노의 단계에 있는 사람들은 자신이 죽음을 앞두고 있음을 이해한 이후 종종 자신의 감정을 반항과 화로 표출한다. “나는 아니❶. 왜 하필이면 나❶” 혹은 “왜 지금이❶.” 등 을 말하고, 어디에서나 누구에게나 불만스러운 면을 찾으려 한다. 목소리를 높여 불평을 하면서 주위로부터 관심을 끌려고 하기도 한다. 분노는 심리학적으로 건강한 반응에 속 한다. 때때로 돌봄을 제공하는 사람에게 화를 낼 수 있다. 이 경우 요양보호사는 이것이 정상적인 심리반응임을 이해해❶ 한다.

다. 타협

타협의 단계에 있는 사람들은 자신이 아무리 죽음을 부정해도 피할 수 없는 상황임을 이해하게 된다. “그래. 내게 이런 일이 벌어졌어. 하지만...” 등으로 말하며, 삶이 얼마간이라도 연장되기를 희망한다. 의료진, 돌봄제공자 또는 신에게 무언가 자신의 계획을 설명하면서 회복을 위한 현실적 또는 비현실적 노력을 기울인다. 이 시기에 요양보호사와 가족들은 지킬 수 없는 약속을 하지 않도록 주의한다.

라. 우울

우울의 단계에 있는 사람들은 증상의 악화와 체력의 소진을 경험하면서 정서적으로 깊은 슬픔에 빠지게 된다. 자신의 근심과 슬픔을 더 이상 말로 표현하지 않고 조용히 울기도 한다. 또는 사람들과 떨어진 채 고립을 선택하고 최소한의 행동(말하기, 먹기, 움직이기 등)을 하지 않기도 한다. 이 시기에 신체적·정서적 지원을 충분히 제공하는 것이 중요하다. 대상자는 자기와 함께 느끼고 슬퍼하고 자기 곁에 있어 줄 사람을 필요로 한다. 때 때로 성급하게 위로하기보다는 잘 들어주고 이해해주는 것이 보다 중요할 수 있다.

마. 수용

수용의 단계는 임종 전까지 찾아올 수도 있지만 그렇지 않는 경우도 흔하다. 어떠한 사람들은 평화로운 마음속에서 마지막 정리의 시간을 보내기도 한다. 여기에는 재산관리, 상속관련 상담, 사랑하는 사람들과 함께하는 마지막 시간들을 보내는 것이 포함된다. 가족들과 함께 종교적 예식을 준비하는 경우도 있다. 오랜 투병을 통해 고통을 받았던 사람들일수록 죽음을 긍정적인 사건으로 인식하기도 한다.

2. 임종기 상담 기술

임종에 이르기까지의 심리행동적 변화는 사람마다 모두 다르다. 이에 따라 가족들의 반응 또한 충격, 부정, 분노, 죄책감, 후회, 안도, 슬픔, 외로움과 같이 다양하게 표출될 수 있다. 요양보호사는 대상자와 가족들이 다음 단계로 진입하도록 강요해서는 안된다. 다만 잘 들어주고 급속히 변화하는 상황에 따라 달라지는 개인적인 필요에 대응하여 적절한 도움을 제공해❶ 한다.

죽음은 매우 민감한 주제이다. 따라서 임종기 단계별로 적절한 돌봄지원을 통해 대상자와 가족들이 느끼는 생각과 느낌을 함께 나누는 것이 중요하다. 임종에 대한 태도와 감정들은 다음과 같은 요인들에 의해 달라질 수 있다.

가. 죽음의 경험

과거에 가까운 사람의 임종을 경험한 사람은 그렇지 않은 사람과 비교하여 죽음에 대한 태도가 달라질 수 있다. 이에 대한 개인적 경험을 잘 이해하는 것은 상담지원에 도움이 된다.

나. 성격 특성

자신의 감정을 있는 그대로 솔직하게 표현하도록 격려할 필요가 있다. 이를 통해 임종과정에서 마주하는 두려움과 걱정을 보다 잘 대처할 수 있게 된다.

다. 종교적 신념

종교적 믿음을 갖고 있는 사람들은 임종과 애도과정에서 다른 행동방식을 취할 수 있다. 평소에 신뢰하는 종교 지도자와 면담을 주선하는 것은 도움이 된다.

라. 문화적 배경

살아온 환경 속에서 죽음에 대한 태도는 다양하게 결정된다. 어떠한 사람들은 성대한 장례식을 치르지만 죽음에 대한 이❶기를 꺼리는 문화를 갖고 있기도 하고, 어떤 사람들은 거리낌 없이 생의 마지막을 이❶기할 수 있는 것이 '좋은 죽음'이라고 생각한다.

[참고 문헌]

• Kübler-Roth, E. (1969). On Death and Dying. Scribner.

Ⅱ. 임종 대상자 지원 및 가족 요양보호

임종이 임박한 대상자에게 신체적 증상의 변화는 비교적 빠르게 나타난다. 요양보호사는 이와 같은 변화를 이해해❶ 하고, 각각의 상황에 알맞게 지원하도록 한다. 모든 과정에서 정서적 편암함과 독립성을 유지하도록 하는 것은 매우 중요하다.

1. 임종 징후

몇 가지 신체적 변화들이 동시에 발생할 경우 임종이 임박했음을 짐작할 수 있다. 흔히 활력징후(혈압, 맥박, 호흡수, 체온)와 피부색이 변화하며, 계속 자는 듯한 의식변화가 동반된다. 이와 함께 시각, 미각, 촉각 등 감각저하가 일어난다. 흔히 관찰되는 임종이 임박했을 때의 징후들은 다음과 같다.

① 시력감소

② 눈의 초점이 흐려지고 동공이 확대됨

③ 말이 어눌해짐

④ 촉각의 감소

⑤ 움직임이 약해지고, 근육의 긴장이 감소함

⑥ 체온의 상승 또는 저하

⑦ 혈압 감소

⑧ 맥박이 약해지고, 빨라지거나 느려짐

⑨ 숨을 가쁘고 깊게 몰아쉬며 가래가 끓다가 점차 숨을 깊고 천천히 쉼

⑩ 가슴에서 돌 구르는 것 같은 가래 끓는 소리가 들림

⑪ 차갑고 창백한 피부

⑫ 혈액순환 부전에 의한 피부반점

⑬ 식은땀을 흘림

⑭ 실금 또는 실변

⑮ 의식저하

2. 신체·정신적 변화에 대한 요양보호

2008년 영국정부가 발간한 <생애말기 돌봄전략> 보고서에 따르면, '좋은 죽음'이란 1) 익숙한 환경에서 2) 존엄과 존경을 유지한 채 3) 가족·친구와 함께 4) 고통없이 죽어가는 것으로 정의된다. 요양보호사는 최대한 이와 같은 환경을 만들 수 있도록 지원해❶ 한다.

가. 감각기능의 저하

임종 단계에서 시력은 유지되지 못할 수 있으므로, 조명의 밝기를 눈부시지 않게 낮춘다. 청력은 마지막까지 유지되는 편이므로 정상 톤으로 말하도록 한다. 대상자에게 지금 무슨 일이 일어나고 있으며, 어떠한 돌봄을 제공하겠다고 이❶기를 들려주도록 한다. 물 론 대답을 기대할 필요는 없다. "지금은 약 드실 시간입니다."와 같이 부드러우면서도 분 명한 어조로 말하는 것이 좋다. 가족들에게도 너무 번잡스럽지 않은 범위에서 계속해서 일상의 이❶기를 나누도록 격려한다. 때때로 대상자의 몸짓(바디랭귀지)이 의미하는 바를 잘 이해할 수 있어❶ 한다. 신체적 접촉은 매우 중요하다. 특별한 말을 전달하지 않더라 도 대상자의 손을 잡고 조용히 곁에 있어 주는 것은 대상자에게 깊은 편안함을 준다.

나. 구강과 코 주변 관리

구강관리를 자주 실시한다. 만일 무의식 상태라면 최소 두 시간 간격으로 실시할 것이 권장된다. 입술과 콧구멍은 건조하여 상처가 나기 쉬운 부위이다. 필요시 윤활제(바세린, 립밤 등)를 바르도록 한다.

다. 피부 관리

점차 근력이 약화되면서 대소변을 조절하지 못하고 실금 또는 실변을 하게 된다. 침상과 피부를 청결하게 유지하기 위해 침상 홑이불 아래에는 방수포를 깔고 필요시 기저귀를 착용하도록 한다.

피부는 항상 깨끗하고 건조하게 유지해❶ 한다. 침구류는 주름이 없는 제품을 사용하 고 주기적으로 체위변경을 실시하여 욕창을 예방한다. 때때로 대상자의 손과 발이 점차 싸늘해지면서 피부 전체가 하얗게 또는 파랗게 변화할 수 있다. 혈액순환의 저하로 점차 몸의 중요 기관에도 같은 현상이 나타난다. 이런 경우 담요를 덮어서 따뜻하게 해주는 것은 도움이 된다. 단, 보온을 위한 전기기구는 사용하지 않는다.

라. 통증 조절

임종기에 상당한 통증을 호소할 수 있다. 이 경우 가족들에게 연락하여 의사의 처방에 따라 통증 조절을 위한 약물처방이 이루어질 수 있도록 한다.

마. 호흡 조절

때때로 호흡수와 깊이가 불규칙하고 무호흡과 깊고 빠른 호흡이 교대로 나타날 수 있다. 이는 임종이 임박했음을 나타내는 신호일 수 있으므로, 신속하게 가족들에게 연락하 도록 한다. 숨 쉬는 것을 돕기 위해 상체와 머리를 높여주고 대상자의 손을 잡아주는 것 은 도움이 된다. 필요시 약하게 가습기를 켜둔다.

바. 소화기능 변화

음식이나 수분을 섭취하는데 어려움이 많아진다. 대상자의 몸이 소화보다는 다른 기능을 하는 데에 에너지를 소모하려고 하기 때문이다. 억지로 먹이려고 하지 말아❶ 한다. 식욕부진, 울렁거림 또는 구토가 심할 경우, 작은 얼음 조각이나 주스 얼린 것 등을 입안에 넣어주는 것은 도움이 될 수 있다.

사. 신장기능의 변화

수분 섭취가 줄어들 뿐만 아니라 혈액순환이 충분하지 않으므로 소변량이 점차 줄어들게 된다. 평소보다 현저하게 소변량이 줄어들 경우, 임종이 임박했음을 나타내는 신호일 수 있으므로, 가족들에게 관련 사실을 전달하도록 한다.

아. 환경관리

대상자는 이 시기에 시간, 장소, 자기 주위에 있는 사람이 누구인가에 대해 혼돈을 느낄 수 있다. 평소에 좋아하는 물건이나 사진 등을 머리맡에 두어 친숙함을 느낄 수 있도록 한다. 평소에 좋아하는 음악을 틀어두는 것도 좋다. 주기적으로 환기를 시킴으로 답답 하지 않도록 한다. 방 밖으로 잠시 나갈 경우, 언제까지 돌아오겠다고 이❶기하여 혼자서 너무 불안하지 않도록 한다.

바. 정서적·영적 지원

임종을 앞둔 대상자는 죽음과 앞으로 일어날 일들에 대해 두려움을 가질 수 있다. 잘 듣는 것은 가장 중요한 상담기술이다. 대상자가 이❶기를 시작하면 주의를 집중해서 경 청한다. 어떠한 이❶기를 했더라도 이를 기록하고 가족들에게 전달한다. 어느 누구도 언 제 그리고 어떻게 죽음에 이르는지 말해줄 수 없다. 대상자가 질문을 할 경우, 있는 그대 로의 사실만을 확신있게 전달하도록 한다. 가장 확실한 사실은 지금 당신이 대상자의 곁 에 있다는 것이다. 대상자가 만나고 싶어하는 사람이 있음을 표현한다면 요양보호사는 가족들에게 이 사실을 알리고 정서적으로 고립되지 않도록 돕는다. 때때로 종교지도자와 만남을 통한 영적 지원을 요청할 수 있다. 가족들과 상의하여 관련된 면담을 안내하도록 한다. 이때 결코 자신의 종교적 신념을 대상자에게 강요해서는 안된다.

3. 임종 후 요양보호

임종을 준비하는 대상자의 죽음은 결코 응급상황이 아니다. 임종과정이 시작되면 이를 자연스럽게 겪어나갈 수 있도록 가족들을 지지하고 도와❶ 한다. 사망선언과 사후처리 과정은 가족들이 함께 있는 상황에서 의료기관에 소속된 의사와 간호사가 수행해❶ 한 다. 하지만, 의사가 없는 장소에서 임종을 맞이한 경우, 요양보호사는 가족들이 직접 사 후처리를 할 수 있도록 안내하도록 한다. 만일 가족들이 아무도 없는 상황에서 임종을 발견한 경우, 요양보호사는 신속하게 가족 또는 기관장에게 이 사실을 알려❶ 한다. 이 경우 요양보호사는 이들이 도착할 때까지 대상자 곁을 떠나서는 안된다. 모든 사후처리 과정은 존중하는 태도로 경건하게 수행되어❶ 한다.

4. 가족에 대한 요양보호

임종에 대한 가족 요양보호는 가족들이 대상자의 죽음을 받아들일 수 있도록 하는 것 이다. 또한 대상자의 죽음이라는 사건을 통해 가족들이 서로 빈 곳을 채워주고, 상처를 치유해주며, 쉬게 해주는 활동을 포함한다.

가. 사별 전 가족 요양보호

① 대상자 옆에 함께 있는 것이 가족들에게도 좋은 기억으로 간직된다.

② 대상자가 혼자 있으면 불안해할 수 있으므로 가족들이 교대로 대상자 곁에 함께 있도록 한다.

③ 대상자가 가족을 위해 최선을 다한 삶을 살았고, 가족 모두 자랑스럽게 기억한다는 것을 알려준다.

④ 친지나 지인의 방문을 받을 수 있도록 허용하고, 조용한 분위기 속에서 좋은 시간을 보낼 수 있도록 한다.

⑤ 집 안의 행사(결혼기념일, 생일 등)가 있다면 간단한 이벤트를 준비하도록 한다.

⑥ 대상자가 의사소통이 가능할 때, 사진이나 동영상을 촬영하도록 한다.

나. 사별 후 가족 요양보호

① 사별 후 애도는 정상 반응이며 향후 마음을 치유하는데 필수적이다.

② 처음에는 신경이 날카로워질 수 있고 반대로 아무 생각없이 차분하게 반응할 수도 있다. 사람마다 애도반응이 다를 수 있음을 이해한다.

③ 때때로 의료진 또는 요양보호사에게 분노 반응을 보일 수 있다.

④ 아무런 판단없이 마음의 아픔을 들어줄 사람이 필요할 수 있다. 친구, 가족, 일기,

글쓰기 등은 도움이 된다.

⑤ 부드럽게 대해주고 스스로를 잘 돌볼 수 있도록 격려한다.

⑥ 우울증 증상이 너무 심하거나 애도 반응이 1개월 이상 지속될 경우, 심리상담 또는 정신건강의학과 의사를 만나도록 권유한다.

[참고 문헌]

•UK. (2008). Better Lives: Better Care. Department of Health.

•Sepulveda JMG, Baid D, Johnson FR, Finkelstein EA. What is a Good Death? A choice experiment on care indicators for patients at end of life. J Pain Symptom Manage. 2022, 63(4), 457-467.

Ⅲ. 임종 대상자의 권리

1. 품위있는 삶과 죽음의 권리

요양보호사는 대상자의 임종이 다가올수록 품위를 유지할 수 있도록 도와❶ 한다. 이 를 위해서는 임종 대상자가 어떠한 권리를 갖고 있는지를 이해하고 안내해❶ 한다.

가. 치료를 거부할 권리

치료를 받을지 또는 종료할지에 대한 근본적인 결정 권한은 근본적으로 대상자에게 있다. 만일 대상자가 의사결정을 내릴 수 있는 신체적 또는 인지적 역량이 부족한 상황이라면, 가족들에 의해 대상자의 기본적인 의향이 판단될 것이다. 어떠한 결정을 내리든지 요양보호사는 이에 대한 판단을 내려서는 안된다.

나. 원하는 사람을 만날 수 있는 권리

임종이 임박한 상황에서 마지막으로 누구를 만날지는 대상자의 삶을 정리하는데 중요한 영향을 미친다. 사랑하는 사람과 작별인사를 나누는 것은 대상자가 좋은 죽음을 구성 하는 매우 중요한 요소이다. 비록 곁에 누가 있는지를 인지하지 못하거나 대화를 나눌 수 없는 의학적 상태에 있다고 하더라도 한 공간에서 마지막 시간을 함께 보내는 경험은 존중되어❶ 한다.

다. 사생활을 침해받지 않을 권리

개인의 프라이버시를 존중하는 것은 인간의 기본권으로 임종을 앞둔 환자에게도 동일 하게 보장되어❶ 한다. 예를 들어, 요양보호사는 임종을 앞둔 환자의 배뇨와 배변을 도울 때 가림막을 설치해❶ 한다. 또한 대상자의 사적 비밀을 누설하지 않아❶ 할 뿐만 아니 라 명예와 신용을 낮출 수 있는 잠재적 행동을 해서는 안된다.

2. 사전연명의료의향서 작성

요양보호사는 대상자(환자)의 질병상태가 악화되었을 때를 대비하여 '연명의료결정제 도'를 안내 할 수 있다. '연명의료'란 임종 과정에 있는 환자에게 하는 심폐소생술, 혈액 투석, 항암제 투여, 인공호흡기 착용 등 치료 효과 없이 임종 과정의 기간만을 연장하는 의학적 시술을 말한다. '사전연명의료의향서'는 자신이 임종 과정이 되었을 때를 대비하 여 연명의료를 시작하지 않거나(유보) 중단하고 싶다는 본인의 의사를 남기는 법적 문서 이다. 사전연명의료의향서는 19세 이상 성인이면 누구나 보건복지부 지정 등록기관에서 상담사의 상담을 받고 작성할 수 있으며 등록증도 신청하여 우편으로 수령할 수 있다.

작성한 사전연명의료의향서는 연명의료정보처리시스템에 등록되며, 등록 이후에도 작성 자의 의사에 따라 언제든지 변경하거나 철회할 수 있다.
사전연명의료의향서를 작성할지 고민하는 단계부터 가족과 공유하는 것이 매우 중요하 다. 대상자가 본인의 삶을 어떻게 마무리하고 싶은지 가족들이 이해하고, 대상자의 의사 를 존중해 줄 수 있도록 요양보호사가 설득하고 도울 수 있다. 작성자가 향후 임종 과정 이 되었을 때, 의사능력이 있는 상태라면 담당의사는 작성된 내용을 다시 한번 작성자에 게 확인하게 된다. 의사능력이 없는 상태라면 의사 2인이 환자의 상태와 사전연명의료의 향서가 적법하게 작성된 문서임을 확인하게 된다. 이때 연명의료의 유보나 중단에 관한 결정과 이행은 의료기관 윤리위원회가 설치된 의료기관에서 가능하다.

사전연명의료의향서 등록기관과 의료기관 윤리위원회가 설치된 의료기관은 국립연명의료관리기관 홈페이지(www.lst.go.kr)에서 확인할 수 있다.

3. 호스피스·완화의료 이용

호스피스·완화의료란 치료가 어려운 말기질환을 가진 환자와 가족을 대상으로 통증 및 신체적, 심리적, 사회적, 영적 고통을 완화하여 삶의 질을 향상시키는 전문적인 의료서비 스를 뜻한다. 현재 국내에서 제공되는 호스피스·완화의료 서비스는 크게 입원형, 가정형, 자문형으로 구분된다. 입원형은 별도의 독립된 병동이나 시설에서 소정의 훈련과정을 이 수한 전문인력(의사, 간호사, 사회복지사, 자원봉사자 등)에 의해 임종관리 서비스가 제 공된다. 입원형의 경우 암질환에 한하여 이용가능하다. 가정형은 자택으로 의사, 간호사 또는 사회복지사의 가정방문을 통해 관련된 서비스가 제공되며, 자문형은 외래진료를 보 듯이 환자가 방문하는 형태이다. 연명의료결정법에 규정된 암, 후천성면역결핍증, 만성폐 쇄성 호흡기 질환, 만성 간경화 환자만이 이용할 수 있다.

[참고 문헌]

- 오주연, 이다희, 임재우, 신양준, 박다혜, 유혜림, 최효정. (2020). 호스피스·완화의료서비스 제도개선 방안. 건강보험심사평가원.
- Barbus AJ. (1975). The dying person's bill of rights. The American Journal of Nursing, 75(1), 99.
- Leahy W, Fuzy J, Grafe J. (2021). Providing Home Care - A Textbook for Home Health Aides(6th ed.). Hartman.

환 기 수 칙

환기 수칙

환기(ventilation)는 실외 공기를 실내로 유입하면서 실내에서 발생하는 오염물 질을 깨끗한 공기로 희석, 분배 및 제거하여 실내에 건강한 공기를 제고하는 것 을 의미함.

I 환기의 필요성

1. 환기는 악취제거와 온·습도 조절에도 유용하게 사용되지만, 불충분하거나 부적적한 환기는 오히려 감염병을 전파 시키는 요소가 된다.
2. 환기 및 공기 질 관리를 통해, 실내 공기 질을 쾌적하게 유지하고 감염의 요인을 최소화하는 요소가 된다.

II 환기 방법

1. 미세먼지 농도가 높은 날 창문을 열지 않도록 한다.
2. 자연환기의 효과적인 방법은 외부 문, 통풍구, 창문을여는 것이므로, 추운 날에는 외풍을 줄이면서 환기 제공을 위해 낮은 곳 보다 높은 곳의 창을 연다.
3. 화장실은 팬을 설치하여 상시 배기를 한다.
4. 환기 시 같은 시간에 출입문과 창문을 동시에 개방하여 환기한다.
5. 자연환기 시 실내공기 질 관리를 위해 공기청정기 등 보조 장치를 사용한다.

III 환기 횟수 및 환기 시간

1. 실외 미세먼지 농도가 높지 않을 때 하루에 3~4회, 10분 이상 환기한다.

구강 건강

요양시설에서의 노인 구강 청결과 구강건강 관리

노년기에 접어들수록 치아와 구강 건강은 전반적인 건강에 큰 영향을 미칩니다. 특히 틀니 관리, 치매 환자의 양치법 등은 더 세심한 주의가 필요 합니다.

1. 노인의 구강 건강 관리법

노인분들은 치아와 잇몸이 약해지기 때문에 꾸준한 관리가 중요합니다.

1) 정기적인 치과 검진
   최소 6개월에 한 번은 치과를 방문하는 것이 좋습니다. 정기검진으로 잇몸 질환, 충치 등을 조기에 발견해❶ 합니다. 하지만, 어르신을 모시고, 병원 가기란 쉽지 않습니다. 그래서 양치질을 잘해❶ 합니다.
2) 부드러운 칫솔 사용
   잇몸이 약해진 어르신에게는 부드러운 칫솔이 좋습니다. 전동 칫솔, 물로 양치질을 도와주는 제품도 좋습니다.
3) 불소 함유 치약 사용
   불소 치약은 충치를 예방하는 데 효과적입니다. 어린이 치약도 좋고, 삼켜도 무방한 제품도 있습니다. 사용 후 꼭 입안을 충분히 헹궈주면 좋습니다.
4) 구강 청결 보조 제품
   치실과 구강 세정기를 활용하면 치아 사이도 깨끗하게 관리할 수 있어요.

2. 틀니 세척 방법

틀니는 노인의 중요한 구강 보조 도구입니다. 올바르게 관리하지 않으면 구강 질환을 유발할 수 있습니다.

1) 매일 세척하기
   식사 후에는 틀니를 깨끗이 세척해❶ 합니다. 미지근한 물과 틀니 전용 세정제를 사용하면 좋습니다.
2) 틀니 보관 방법

밤에는 틀니를 빼고, 찬물이나 보관 용액에 담가두면 좋습니다. 건조하면 변형될 수 있으니 주의해❶ 합니다. 휴지 등에 말아서 보관하면 안 됩니다.

3) 칫솔 사용 주의

일반 칫솔 대신 틀니 전용 칫솔을 사용하시면 좋습니다. 틀니 표면이 손상되지 않도록 부드럽게 닦아주면 좋습니다.

4) 정기 점검

1년에 한 번은 치과에서 틀니 상태를 점검받으세요.

3. 치매 환자의 양치 방법

치매 환자는 스스로 양치하기 어려울 수 있습니다. 양치를 하더라도 확인은 필요합니다. 이럴 때 직원이나 보호자의 세심한 도움이 필요합니다.

1) 양치 전 준비

환자가 편안한 자세를 취하도록 도와드려❶ 합니다. 익숙한 칫솔과 치약을 사용해 안정감을 갖도록 해❶ 합니다.

2) 직원이나 보호자의 보조

손잡이를 잡고 부드럽게 잇몸과 치아를 닦아❶ 합니다. 거울을 이용해 환자가 동작을 따라 할 수 있도록 해❶ 합니다. 침상에 계시는 어르신이라면 앉은 자세 유지하고 해❶ 합니다.

3) 구강 세정제 활용

양치가 어려운 경우 구강 세정제로 입안을 헹구는 것도 대안이 될 수 있습니다.

4) 칭찬과 격려

환자가 협조를 잘하면 칭찬을 많이 해드려❶ 합니다. 긍정적인 분위기가 중 요한 역할을 합니다.

4. 양치 도구 관리법

양치 도구를 잘 관리하는 것도 중요합니다. 위생적이지 않으면 오히려 구강 건강에 해를 끼칠 수 있답니다.

1) 칫솔 세척

사용 후에는 흐르는 물에 깨끗이 헹궈드려❶ 합니다. 주 1회 이상 살균기나 소독제를 사용해 세균을 제거하세요.

2) 칫솔 교체

칫솔은 3개월에 한 번씩 교체해❶ 합니다. 칫솔모가 벌어지면 즉시 바꿔드려

❶ 합니다.

3) 보관 방법

습기가 많은 곳에 두지 말고, 통풍이 잘 되는 곳에 보관하세요. 칫솔 캡을 씌우지 않는 것이 더 위생적입니다.

4) 기타 도구 관리

치실, 구강 세정기도 사용 후에는 깨끗이 세척해❶ 합니다. 전동 칫솔은 정기적으로 충전기와 본체를 닦아❶ 합니다.

노년기의 구강 관리는 건강한 삶을 유지하는 데 꼭 필요합니다.

올바른 틀니 관리와 치매 환자 보조 방법을 익혀 구강 건강을 지켜❶ 고생을 하지 않고, 즐거운 식사로, 건강한 생활을 유지할 수 있습니다.!

[요양보호 / 구강 청결 돕기]

칫솔질은 음식 찌꺼기, 프라그 및 세균이 있는 치아를 깨끗이 하고 잇몸을 자극하여 순환을 촉진하고, 불쾌한 냄새와 맛으로 인한 불쾌감을 완화한다.

1. 일반적 원칙

① 입안에 염증이 있는지 확인하고, 상처가 있다면 그 부분을 더 다치지 않도록 주의한다. 치료받아❶ 할 치아가 있는지, 잇몸, 입천장, 혀, 볼 안쪽 등이 헐었는지 세심하게 관찰하고 이상이 있으면 시설장이나 간호사에게 보고한다.

② 입안을 닦아낼 때 혀 안쪽이나 목젖을 자극하면 구토나 질식을 일으킬 수 있으므로 너무 깊숙이 닦지 않는다.

2. 돕는 방법

1) 입안 헹구기

■ 목적

① 입안 헹구기는 식사 전과 후에 모두 할 수 있다.

② 식전 입안 헹구기는 구강 건조를 막고, 타액이나 위액 분비를 촉진하여 식욕을 증진한다.

③ 식후 입안 헹구기는 구강 내 음식물을 제거하여 구강을 청결히 하고, 음식물로 인한 질식을 예방한다.

■ 주의사항

① 머리를 높게 하여 물을 삼키지 않도록 하고, 머리를 옆으로 돌려 내용물

을 뱉어내도록 한다.

② 매일 반복하는 일이므로 무리 없이 할 수 있도록 도와주고 습관화시킨다.

③ 컵을 사용하기 어려우면 빨대가 달린 컵을 사용하게 한다.

❶ 준비

① 물과 비누로 손을 씻는다.

② 필요 물품을 준비한다.

- 컵(또는 빨대 달린 컵), 곡반(물받이 그릇), 마른 수건, 거즈, 일회용 장갑, 구강청정제, 입술보호제

③ 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

④ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.

⑤ 절차를 설명한다.

❷ 방법

① 일회용 장갑을 낀다.

② 대상자의 구강상태를 확인한다.

③ 앉은 자세를 취하게 하고 목에서 가슴까지 수건을 대준다.

④ 미지근한 물로 입안을 적신다. 입안이 깨끗해질 때까지 충분히 헹군 후 물받이 그릇에 뱉게 한다.

⑤ 필요에 따라 구강청정제를 사용한다. 마른 수건으로 입 주위를 닦는다.

⑥ 입술이 건조하지 않도록 입술보호제를 발라 준다.

⑦ 일회용 장갑을 벗고 물과 비누로 손을 씻는다.

❸ 확인

① 구강에 상처나 염증이 생기지 않았는지 살펴본다.

② 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

2) 입안 닦아내기

■ 목적

① 구취를 예방하고 상쾌감을 증진시킨다.

② 잔존치아를 건강하게 유지시키고, 치료가 필요한 치아를 조기에 발견한다.

③ 가족 등 타인과 마주보며 자신감 있게 대화할 수 있도록 한다.

■ 주의사항

① 의식 또는 치아가 없거나 연하장애가 있는 경우, 입안을 깨끗이 닦아 내는 방법이다.

② 손가락이나 도구로 자극하면 구토나 질식을 일으킬 수 있으므로 주의한다.

③ 머리를 높게 하여 양치액을 삼키지 않도록 하고, 머리를 옆으로 돌려 내용

물을 뱉어내도록 한다.

④ 치매일 경우, 입을 열지 않으려는 거부행동이 있다면 가라앉길 기다린 후 잘 타일러 안심시킨다.

⑤ 마비가 있는 경우, 마비된 쪽은 음식 찌꺼기가 끼거나 상처가 있어도 본인이 느끼지 못하므로 항상 점검한다.

⑥ 매일 반복하는 일이므로 무리 없이 할 수 있도록 도와주고 습관화시킨다.

⑦ 가능한 스스로 하도록 지원하고, 자립을 위하여 과정이 느리더라도 기다려 주어Ⓓ 한다.

❶ 준비

① 물과 비누로 손을 씻는다.

② 필요물품을 준비한다.

- 일회용 스펀지 브러시, 컵(또는 빨대 달린 컵), 작은 주전자, 물받이 그릇, 수건, 거즈, 일회용 장갑, 구강청정제, 입술보호제, 설압자(필요시)

③ 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

④ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.

⑤ 절차를 설명한다.

❷ 방법

① 일회용 장갑을 낀다.

② 대상자의 구강상태를 확인한다.

③ 대상자가 앉은 자세나 옆으로 누운 자세를 취하게 하며, 부득이하게 똑바로 누운 자세일 때는 상반신을 높이고 고개를 약간 숙인다.

④ 목에서 가슴까지 수건을 대준다.

⑤ 거즈를 감은 설압자 또는 일회용 스펀지 브러시를 물에 적셔 사용한다.

⑥ 먼저 윗니와 잇몸을 닦고 거즈(브러시)를 바꾸어 아래쪽 이와 잇몸을 닦는다. 다음으로 입 천장, 혀, 볼 안쪽을 닦아준다.

⑦ 입안을 모두 닦아낸 뒤 수건으로 입 주변의 물기를 닦아내고 입술이 건조하지 않도록 입술 보호제를 발라준다.

⑧ 일회용 장갑을 벗고 물과 비누로 손을 씻는다.

❸ 확인

① 구강에 상처나 염증이 생기지 않았는지 살펴본다.

② 입안을 닦아내는 동안 치료를 받아Ⓓ 하는 치아가 있는지 잇몸, 입천장, 혀, 볼 안쪽 등이 헐지는 않았는지 세심하게 관찰하고 이상이 있을 시 시설장이나 간호사에게 보고한다.

③ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

3) 칫솔질하기

■ 목적

[입안 닦아내기]

① 구취를 예방하고 상쾌감을 증진시킨다.

② 잔존치아를 건강하게 유지 시키고, 치료가 필요한 치아를 조기에 발견한다.

③ 가족 등 타인과 마주보며 자신감 있게 대화할 수 있도록 한다.

■ 주의사항

① 칫솔질 방향이 잘못되면 잇몸을 손상시킬 수 있다.

② 칫솔질의 자극에 의해 구토나 질식을 일으킬 수 있다.

③ 대상자가 할 수 있는 동작과 할 수 없는 동작을 세밀하게 관찰한다.

④ 가능한 스스로 하도록 지원하고, 자립을 위하여 과정이 느리더라도 기다려 주어Ⓓ 한다.

⑤ 적당량의 치약을 사용한다. 치약의 양이 너무 많으면 입 안에 거품이 가득차서 칫솔질이 어렵고, 치약으로 인한 청량감 때문에 치아가 잘 닦였을 것이라고 오해하기 쉽다.

⑥ 칫솔을 옆으로 강하게 문지르면 잇몸이 닳아져 시리게 되므로 잇몸에서 치아 쪽으로 부드럽게 회전하면서 쓸어내린다.

⑦ 혈액응고 장애가 있는 대상자는 출혈 가능성이 있으므로 치실은 사용하지 않는다.

⑧ 칫솔질은 잠자기 전과 매 식사 후 30분 이내에 3분 간 하도록 습관화한다.

❶ 준비

① 물과 비누로 손을 씻는다.

② 필요물품을 준비한다.

- 칫솔, 치약, 컵(또는 빨대 달린 컵), 주전자, 곡반(물받이 그릇), 마른 수건, 거즈, 일회용 장갑, 입술보호제

③ 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

④ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.

⑤ 절차를 설명한다.

❷ 방법

① 일회용 장갑을 낀다.

② 대상자의 구강상태를 확인한다.

③ 대상자가 할 수 있는 동작과 할 수 없는 동작을 세밀하게 관찰한다.

④ 가능하면 앉는 자세를 취하고, 앉을 수 없으면 침대머리를 높여주거나

옆으로 누운 자세로 한다.

주의 : 앉은 자세를 할 수 없는 경우, 건강한 쪽이 아래로 향하고 옆으로 누운 자세로 칫솔질하기

⑤ 목에서 가슴 부위에 수건을 대준다.

⑥ 미지근한 물로 입안을 헹구어 적신다. 컵을 사용하는 것이 어려울 경우 빨대 달린 컵을 사용하게 한다.

⑦ 치약을 묻힌 칫솔을 45° 각도로 치아에 대고 잇몸에서 치아 쪽으로 3분간 세심하게 닦는다. 칫솔질 할 때에는 치아뿐만 아니라 혀도 닦는다.

- 본인이 하는 경우 칫솔이 잘 안 닿는 부분까지 잘 닦였는지를 확인한다.
- 본인이 할 수 없는 경우 칫솔질을 돕는다.

주의 : 칫솔질의 방향이 잘못되면 치아 표면이 마모되고, 구강 점막이 나 잇몸이 손상될 수 있고, 칫솔질의 자극에 의해 구토나 질식이 일어날 수 있음

⑧ 입안에 물을 머금기 힘들어할 경우에는 입을 반쯤 벌리게 하고 입안에 물을 부으면서 헹구고, 곡반의 오목한 면이 대상자의 턱 밑에 가게 한 후 흘러내리는 물을 받아낸다.

⑨ 입안이 깨끗해질 때까지 여러 번 헹구고 마른 수건으로 입 주위를 닦는다.

⑩ 잇몸에 출혈은 없는지 확인하고 입술보호제를 바른다.

⑪ 사용한 물품을 정리한다. 일회용 장갑을 벗고 물과 비누로 손을 씻는다.

❸ 확인

① 치료받아❶ 할 치아가 있는지, 잇몸, 입천장, 혀, 볼 안쪽 등이 헐었는지 세심하게 관찰한다.

② 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

[참고] 치약의 양과 치약 짜기!

- 치약을 칫솔모 위에서 눌러 짜서 치약이 솔 사이에 끼어 들어가게 한다.
- 치약의 양이 너무 많으면 입 안에 거품이 가득차서 칫솔질이 어렵고, 치약으로 인한 청량감 때문에 치아가 잘 닦였을 것이라고 오해하기 쉽다.
- 칫솔 위 두툼하게 올린 치약은 치아 사이에 닿지 않는다.

4) 의치 손질

■ 목적

① 의치를 청결히 하여 세균의 증식이나 염증을 예방한다.

② 식욕을 증진시키고, 입 냄새를 예방한다.

③ 가족 등 타인과 마주보며 자신감 있게 대화할 수 있도록 한다.

■ 주의사항

① 의치는 영양 섭취와 구강 위생에 영향을 미친다. 의치로 인해 잇몸과 치아 사이에 음식물 찌꺼기가 남기 쉽고 염증이 생길 우려가 높으므로 식사 때 마다 칫솔질을 하여 의치를 청결하게 유지한다.

② 최소한 하루에 8시간은 의치를 빼놓아 잇몸의 압박을 줄인다. 그러나 지나치게 장시간 빼 두면 맞지 않는다는 것을 염두에 둔다.

③ 의치가 파손되거나 손상되지 않도록 주의하여 취급한다.

④ 의치는 칫솔을 이용하여 닦아내며 너무 뜨거운 물을 사용하면 금이 가거나 모양이 바뀔 우려가 있으므로 헹굴 때는 찬물을 사용한다.

⑤ 의치를 끼우기 전에 구강을 청결하게 하고 잇몸 마사지를 해준다.

❶ 준비

① 물과 비누로 손을 씻는다.

② 필요 물품을 준비한다.

- 칫솔, 의치 세정제, 수건, 거즈, 일회용 장갑, 의치보관용기(플라스틱용기), 물수건, 물, 입술보호제

③ 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

④ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.

⑤ 절차를 설명한다.

❷ 방법

① 일회용 장갑을 낀다.

② 대상자의 구강상태를 확인한다.

③ 물로 입안을 헹구어 낸 후 먼저 위쪽 의치를 앞부분을 잡고 엄지와 검지를 이용하여 상하로 움직이면서 뺀다. 무리하게 빼면 의치나 잇몸이 상 할 수 있다.

④ 아래 의치를 잡고 왼쪽을 오른쪽 보다 조금 낮게 하면서 돌려 빼서 의치 용기에 넣는다.

⑤ 세면대 안에 종이수건이나 물수건을 깔고 의치 용기에서 의치를 꺼내 놓 는다.

⑥ 칫솔에 의치 세정제를 묻혀 의치를 닦고, 흐르는 미온수에 헹군다. 이때 울퉁불퉁한 곳이나 헐은 곳이 있나 살핀다.

⑦ 구강 점막에 상처나 염증이 있는지 확인 후, 구강세정제로 의치 삽입 전에 입을 헹군다.

⑧ 윗니를 끼울 때는 엄지와 검지로 잡아 엄지가 입안으로 들어가게 하여 한 번에 끼운다. 부분 의치인 경우는 클래스프(의치가 구강 내에서 움직

이지 않게 하기 위한 것)를 손톱으로 끌어 올려 빼낸다.

⑨ 아랫니는 검지가 입안으로 향하게 하여 아래쪽으로 밀어 넣는다. 잘못하여 삼키는 경우도 있으므로 인지저하나 마비가 있는 경우 의치의 위치를 자주 확인한다.

⑩ 입술이 건조하고 트는 것을 막기 위해 입 주위를 닦은 후 입술 보호제를 바른다.

⑪ 사용한 물품을 정리한다. 일회용 장갑을 벗고 물과 비누로 손을 씻는다. 의치는 치아가 하나도 없어서 잇몸과 턱뼈 위에 얹어지는 완전 의치와 부분 부분 남아있는 치아에도 끼워지고 이가 없는 잇몸 위에도 함께 연결되는 부분 의치가 있다.

❸ 확인

① 의치에 이상이 있거나, 구강에 상처나 염증이 생기지 않았는지 살펴본다. 대상자의 구강 점막 내 이상 증상이 발견되면 시설장이나 간호사에게 보고한다.

② 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

■상황별 대응 방법

순서	상 황 별
1	양치 거부
2	이갈이
3	연하곤란
4	비구강 식사
5	건조증
6	틀니 미 탈착
7	뱉기 미이행
8	보호자 설득
9	공격적 성향
10	치약 섭취

Ⅰ. 양치 거부

치매 어르신 칫솔질 해 드리기 어려워요

치매 어르신으로 입을 벌리려고 하지 않고, 억지로 칫솔을 입 안에 넣으면 물고 놔주지 않아 양치를 거부합니다. 이런 경우 어떻게 해❶ 하나요?

1. 당황하지 말고 부드럽게 대처

어르신이 칫솔을 깨물면 강제로 빼내려 하지 않는 것이 중요합니다. 억지로 빼려고 하면 더 세게 물거나, 어르신이 불편함을 느낄 수 있습니다.

※ 침착하게 기다리면서 어르신이 자연스럽게 입을 벌릴 수 있는 기회를 주는 것이 포인트!

2. 턱 근육 마사지

어르신의 턱 아래나 뺨을 부드럽게 마사지 해 보세요. 이렇게 하면 근육이 이완되어 입을 벌릴 가능성이 있습니다.

3. 약간의 물로 입을 헹구게 함

어르신에게 물을 마시게 하거나 입 안에 약간의 물을 뿌려서 칫솔을 놓게 유도할 수 있습니다.

4. 작은 칫솔 또는 스펀지 칫솔 사용

어린이용 칫솔이나 치과용 스펀지 칫솔 같은 부드러운 도구를 사용해 봅시다.

5. 칫솔을 깨물면 즉시 멈추고 다른 방법을 시도

거즈나 스펀지 칫솔로 대신 닦아주는 방법을 고려해 볼 수 있습니다. 이러한 도구들은 비교적 부드러워 어르신이 덜 불편해할 수 있습니다.

6. 긍적적 보상 사용

어르신이 칫솔을 물지 않고 협조하면 즉시 칭찬하거나 긍정적인 피드백을 주는 것도 도움이 됩니다.

7. 치과 전문가의 도움 받기

계속해서 칫솔을 깨물어서 칫솔질이 안 된다면 전문가의 도움을 받는 것도 방법입니다.

더 자세한 설명이 궁금하다면?
QR코드 접속!

Ⅱ. 이갈이

이갈이가 심한 어르신, 구강관리법이 있을까요?

이갈이가 심한 어르신이 있습니다. 이갈이를 덜할 수 있도록 도움드릴 수 있는 방법은 무엇이 있을까요?

1. 맞춤형 구강 내 장치(마우스 가드)

치매 환자의 경우 협조도가 낮아지기 때문에 착용이 어려울 수 있지만, 환자가 비교적 착용에 적응하는 경우 마우스 가드는 치아 손상을 줄이는 데 큰 도움이 됩니다.
※ 마우스 가드 제작 시에는 두껍지 않고 쉽게 착용할 수 있는 장치를 권장합니다.

2. 스트레스 관리 및 환경 조성

치매 환자의 이갈이는 종종 불안감이나 스트레스로 인해 발생합니다. 환경을 편안하게 조성해주는 것이 중요합니다. 차분한 음악, 규칙적인 일과, 적절한 자극 등이 치매 환자의 불안감을 줄여줄 수 있습니다.

3. 치아 및 구강 관리 유지

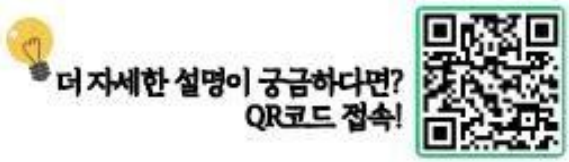
치매 환자는 스스로 구강 관리가 어려울 수 있으므로 보호자나 간병인이 환자의 치아를 매일 청결하게 관리해❶ 합니다.

4. 약물 치료 및 의사 상담

치매 환자의 경우, 이갈이가 심한 상황에서 구강 내 장치만으로 해결되지 않는 다면, 의사와 상의하여 근육 이완제나 진정제를 신중하게 사용해 볼 수 있습니다.

5. 구강 운동 및 물리치료

간단한 구강 근육 이완 운동이나 턱 관절 근육을 부드럽게 마사지해주는 방법도 이갈이를 줄이는 데 도움을 줄 수 있습니다.



Ⅲ. 연하곤란

연하곤란으로 양칫물을 입안에 넣기 어려워요.

연하곤란으로 양칫물을 입 안에 넣기가 조심스러운 어르신은 어떻게 관리해 드려야 하나요?

연하 곤란(삼킴 장애)을 겪고 있는 어르신은 양칫물이나 구강 세척제가 폐로 흡입될 위험이 있기 때문에, 구강 청결을 관리할 때 주의가 필요합니다.

1. 치약 대체 방법
   ① 치약을 사용하지 않고 칫솔이나 구강 스폰지를 사용해 구강을 부드럽게 닦아줍니다.
   ② 젖은 거즈나 구악 물티슈로 치아와 잇몸, 혀를 부드럽게 닦아주는 방법도 효과적입니다.

2. 흡입 위험을 줄이는 방법
   ① 침대나 의자를 세운 상태에서 칫솔질 : 어르신의 몸을 약 30도 이상 세워 칫솔질을 하여 구강 세정액이나 타액이 기도로 넘어가는 것을 방지합니다.
   ② 소량의 물 사용 : 가능하다면 소량의 물만 사용하고 흡인이 의심될 경우 구강 내 잔여물을 제거하기 위해 흡인 장비를 사용합니다.

3. 주기적인 구강 점검

   전문 의료진의 도움을 받아 주기적으로 구강 상태를 점검하고, 필요 시 흡입 위험을 줄일 수 있는 대체 방법을 상담하는 것이 좋습니다.



Ⅳ. 비구강 식사

구강으로 식사하지 않는 어르신도 양치질 해❶ 하나요?
(비)위관 영양 등 구강으로 식사하지 않는 어르신도 양치질을 해 드려❶ 할까요?
구강으로 식사를 하지 않는 어르신도 양치질을 해 드리는 것이 중요합니다.
구강으로 음식을 섭취하지 않더라도 입 안에는 세균이 번식할 수 있고, 구강 내에서 침, 세균 등이 축적될 수 있어 구강 위생을 유지해❶ 합니다.

1. 구강 감염 예방

구강 내 세균이 축적되면 구강 감염이나 구내염, 치은염 등의 문제가 발생할 수 있습니다.

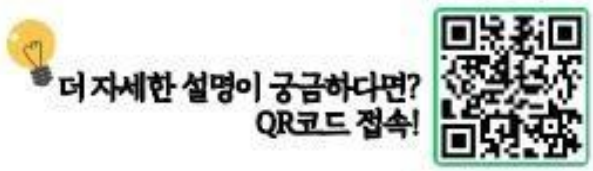
2. 폐렴 예방

구강 내 세균이 많으면 세균성 폐렴의 위험이 증가할 수 있습니다. 특히 고령자나 신체적 상태가 약한 분들은 흡인성 폐렴의 위험이 커지기 때문에 구강 관리가 매우 중요합니다.

3. 입안 불편감 해서

구강 건조나 입안의 불쾌한 냄새, 끈적임을 줄여줌으로써 편안함을 제공할 수 있습니다.

만약 어르신이 양치질을 견디기 어려워하신다면, 입 안을 정기적으로 헹구거나, 구강 전용 물티슈 등으로 닦아주는 것도 좋습니다. 가능하다면 부드러운 칫솔을 사용하여 부드럽게 닦아주는 것이 가장 좋습니다.



Ⅴ. 건조증

입 안이 자주 말라 있어요. 어떻게 관리해❶ 하나요?

항시 입을 벌리고 있어 입 안이 자주 말라 있습니다. 인공타액 등의 처방약을 받아 케어해드리고 있지만, 건조증이 쉽게 좋아지지 않는데 어떻게 관리해 드려❶ 하나요?

1. 구강 보습 유지

인공타액 외에도 구강 보습 젤, 구강 보습 스프레이 등을 사용하는 것이 도움이 될 수 있습니다.

2. 수분 공급

하루에 여러 번 구강용 스펀지 칫솔에 물이나 인공타액을 묻혀 입안을 닦아주는 것이 좋습니다. 또한 부드럽게 거즈를 사용해 자주 닦아주는 것도 건조함을 완화하는데 도움이 됩니다.

3. 구강 청결 관리

입이 건조한 경우 세균과 음식물 찌꺼기가 구강 내에 더 쉽게 축적될 수 있습 니다.

4. 습도 유지

습도를 적절히 유지하는 것이 중요합니다. 실내가 건조하면 구강 건조증이 심 해질 수 있습니다.

5. 마사지

입을 자주 벌리고 있는 상태는 침 분비를 더욱 어렵게 만들기 때문에, 근육을 이완시켜 줄 수 있는 운동이나 마사지가 도움이 될 수 있습니다.

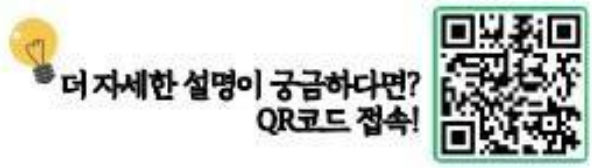
6. 입술 및 입 주변 관리

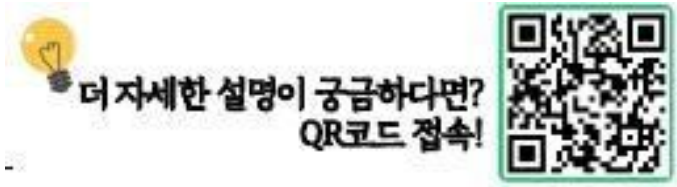
무향 립밤이나 보습젤 등을 자주 발라서 입술이 갈라지지 않도록 하고, 입 주변의 피부도 보습해주는 것이 좋습니다.

7. 항히스타민제나 이뇨제 복용 확인

복용 중인 약물 중에 항히스타민제, 이뇨제, 항우울제 등 구강 건조증을 유발하

는 약물이 있을 수 있습니다. 이 경우 담당 의사와 상의하여 대체 약물을 고려할 수 있습니다.





[6번 동영상]

Ⅵ. 틀니 미 탈착

아무리 설득을 해도 틀니를 빼지 않으려고 해요

틀니를 낀 채로 칫솔질을 하시려고 합니다. 설득을 해도 틀니를 빼지 않으려고 하는데 어떻게 해❶하나요?

1. 틀니를 착용한 상태에서 구강 관리 시작

처음부터 틀니를 빼는 것에 집중하기 보다는, 틀니를 착용한 상태에서 구강 관리를 우선 시도해 볼 수 있습니다.

2. 틀니 관리의 중요성 강조

틀니를 빼고 관리하는 이유를 친절하고 단순하게 설명하는 것이 좋습니다. 예를 들어, “틀니도 깨끗하게 씻어❶ 건강에 좋아요” 또는 “치아를 깨끗하게 씻어❶ 음식이 더 맛있을 거예요”처럼 긍정적이고 쉽게 이해할 수 있는 말로 전달하는 것이 좋습니다.

3. 단계적 접근

구강 청결을 유지하는 과정에서 단계적으로 틀니를 빼는 연습을 시도해 볼 수 있습니다. 처음에는 틀니를 빼지 않고 청소하고, 이후 틀니를 잠시 빼고 다시 착 용하게 하는 등 점진적으로 익숙해지도록 도와줍니다.

4. 보호자의 적극적 도움

치매 환자가 틀니를 빼는 것을 거부할 경우, 보호자가 틀니를 빼고 닦는 과정 을 직접 도와주거나 그 과정을 즐겁고 편안하게 만들어 주는 것이 중요합니다.

5. 틀니 관리 도구 활용

틀니 전용 세정제나 브러시를 사용하는 것도 도움이 됩니다. 어르신에게 틀니 를 빼서 세정제에 담그는 과정을 재미있고 쉬운 일로 인식시킬 수 있도록 도와줍 니다.

6. 구강 청결에 대한 감각적 접근

칫솔질 후에 입안의 상쾌해지는 느낌을 강조하거나, 틀니 세정 후 상쾌한 입안 상태를 긍정적으로 표현하여 어르신이 틀니를 빼는 행동에 긍정적인 반응을 보일 수 있도록 유도합니다.

Ⅶ. 뱉기 미이행

치약이나 양칫물을 모두 삼켜 버려요.
양치질 후 뱉으라고 말씀드려도 치약이나 양칫물을 모두 삼켜버리십니다. 어떻게 도와드려❶하나요?

1. 양칫물을 소량만 사용
양치질 후 물을 헹굴 때, 소량의 물을 사용하여 삼키는 양을 줄이는 것이 중요 합니다. 치약 양도 적게 사용하여 삼킬 수 있는 양을 최소화합니다.

2. 무불소 치약 또는 어린이 치약 사용
치매 환자가 치약을 자주 삼키는 경우, 무불소 치약을 사용하는 것이 좋습니다. 불소가 없는 치약을 사용하면 삼켰을 때 건강에 미치는 영향을 줄일 수 있습니 다.

3. 구강 물티슈 사용
물로 헹구는 과정이 어려운 경우 구강 전용 물티슈를 사용하여 구강 내에 남아 있는 치약을 닦아내는 방법도 있습니다. 환자가 물을 뱉지 못하는 경우 보호자가 직접 거즈나 구강 청결 도구를 사용해 환자의 입 안에 남아 있는 치약이나 찌꺼 기를 닦아주는 방법도 고려할 수 있습니다.

4. 간단한 단계로 구강 관리 절차를 변경
양치질 절차를 간단하게 유지하고, 한 번에 하나의 지시만 제공하는 것이 좋습 니다. “이제 입을 헹굴 거예요”와 같은 단순한 문장으로 알려주고, 동작을 함께 진행해 주는 것이 도움이 될 수 있습니다.

5. 석션 칫솔 사용
석션 칫솔을 사용하는 방법도 고려할 수 있습니다.



Ⅷ. 보호자 설득

구강 검진 필요성에 대해 어떻게 말씀 드려❶ 할까요?
어르신들의 구강 검진 필요성에 대한 이해가 부족하신 보호자분들이 계십니다. 어떻게 말씀드려❶ 할까요?

1. 구강 건강이 전신 건강에 미치는 영향 설명하기

구강 질환은 치매 환자의 전반적인 건강에 큰 영향을 미칠 수 있습니다. 치아 감염이나 잇몸 질환이 있으면 음식 섭취가 어려워져 영양 부족이 발생할 수 있 고, 이는 환자의 전신 상태를 악화시킬 수 있습니다. 또한 구강 내 감염은 폐렴과 같은 생명을 위협할 수 있는 질환과 이어질 수 있음을 강조하세요.

2. 구강 검진의 예방적 역할

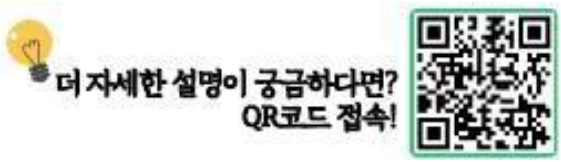
구강 검진을 통해 작은 문제가 크게 악화되기 전에 조기에 발견할 수 있다는 점을 설명하는 것이 중요합니다. 보호자에게 치아 문제는 시간이 지나면 더 복잡해지고, 치료 받기도 어려우질 수 있다는 사실을 알려주면 예방의 중요성을 더 잘 이해할 수 있습니다.

3. 치매 환자의 특수성 강조하기

치매 환자는 스스로 구강 청결을 관리하기 어려운 경우가 많고, 통증이나 불편 함을 표현하지 못하는 경우도 있습니다. 구강검진을 통해 문제를 발견하고 해결 할 수 있어 삶의 질을 높일 수 있음을 강조하세요.

4. 보호자의 부담 감소 설명

정기적인 구강 검진과 치료가 이루어지면 보호자 입장에서도 장기적으로 환자를 돌보는 부담이 줄어들 수 있습니다. 구강 질환으로 인한 응급 상황을 예방할 수 있기 때문입니다.



IX. 공격적 성향

양치질 도움 드리고자 가까이 가면 공격적 성향을 보여요.
치매로 공격적인 어르신이 있습니다. 입 가까이 칫솔을 가져가면 때리고 할퀴려고 해서 포기하는 경우가 많습니다. 어떻게 도와드려❶ 할까요?

1. 부드러운 접근
어르신에게 다가갈 때 천천히 움직이고 부드러운 말투로 말하는 것이 중요합니 다. 갑작스러운 움직임이나 큰 소리는 불안을 유발할 수 있습니다.

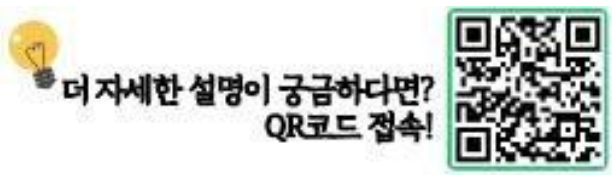
2. 타이밍 조절
어르신이 차분해지는 시간대에 시도해 보는 것이 좋습니다. 치매 환자는 하루 중 감정 상태가 달라지기도 하므로, 공격성이 덜할 때 구강 위생을 돕는 것이 유 리합니다.

3. 자율성 존중
어르신이 직접 칫솔을 잡고 양치하도록 유도해 볼 수 있습니다. 스스로 하도록 유도하면 공격성을 주일 수 있으며, 이를 통해 어르신이 위협을 덜 느끼게 됩니다.

4. 다른 도구 사용
작은 크기의 칫솔이나 입안을 쉽게 닦을 수 있는 거즈 등을 사용해볼 수 있습 니다. 입을 벌리기 힘들어하거나 공격적인 반응을 보이는 경우, 부드러운 도구로 치아와 잇몸을 닦아주면 자극을 줄일 수 있습니다.

5. 치과에서의 전문적인 도움
가정(혹은 시설)에서 해결이 어려운 경우, 치과에서 전문적인 구강 관리를 받는 것이 좋습니다.

6. 긍정적인 보상
어르신이 양치질에 협조했을 때 작은 보상을 제공하는 것도 좋은 방법입니다. 긍정적인 경험으로 연결되면 점차 저항이 줄어들 수 있습니다.



Ⅹ. 치약 섭취

치약을 자꾸 드셔서 어린이 치약을 쓰고 있어요.
치약을 자꾸 드셔서 조금이라도 안전할까 싶어 어린이 치약을 사용해 양치를 진행하고 있습니다. 어린이 치약은 삼켜도 괜찮은가요?

1. 불소 농도

어린이 치약은 불소 농도가 낮아 비교적 안전하지만, 그래도 가능하면 삼키지 않도록 지도하는 것이 중요합니다.

2. 거품이 적은 치약 사용

흡인의 위험을 줄이기 위해 거품이 적게 나는 치약을 사용하는 것이 좋습니다.

3. 양치 지도

치약을 소량만 사용하고, 철저히 헹구도록 도와드리는 것이 중요합니다.

4. 섬킴 기능 및 구강 기능 강화

삼킴 기능을 강화하기 위한 훈련을 병행하는 것이 중요합니다. 물리치료사나 언어치료사의 도움을 받을 수 있으며, 치과위생사에 의해 다음과 같은 훈련을 실 시할 수 있습니다.

① 입체조 : 입 주변 근육을 강화하기 위한 운동으로, 입을 벌리고 닫기, 혀 운동, 뺨을 팽팽하게 하는 등의 운동을 통해 구강 근육을 강화합니다.

② 구강 기능 운동 : 삼킴 기능을 포함한 구강 근육을 강화하기 위한 운동으로, 혀 운동, 발음 연습, 음식물 씹기 연습 등을 통해 삼킴 기 능을 개선합니다.

5. 무불소 치약 고려

삼킴 위험을 완전히 제거하기 위해 무불소 치약을 사용하는 것도 하나의 방법 입니다. 그러나 치아 건강에 대한 불소의 보호 효과를 고려해❶ 하므로, 다른 예 방 조치(예: 정기적인 치과 검진)도 함께 고려해❶ 합니다.

더 자세한 설명이 궁금하다면?
QR코드 접속!