

급여제공 지침

청수원

- 목 차 -

1. 종사자 윤리지침	5
2. 성희롱 예방 및 대응지침	19
3. 응급상황 대응지침	31
4. 감염예방 및 관리 지침	47
5. 치매예방 및 관리지침	61
6. 욕창예방 및 관리지침	79
7. 낙상예방 및 관리지침	93
8. 노인학대 · 폭력에 대한 예방 및 대응지침	103
9. 개인정보보호 지침	117
10. 고충처리 지침	131
11. 신체구속과 관련된 안전관리 지침	135
12. 사생활 보호 지침	141
13. 식중독예방 지침	145
14. 목욕급여제공 지침	153
15. 투약 지침	161
16. 재난상황대응 지침	193
I 자연재난	
1. 태풍	195
2. 홍수	198
3. 호우	199

4. 강풍	121
5. 해일	121
6. 대설	202
7. 한파	204
8. 폭염	206
9. 지진	208
10. 황사	211
11. 낙뢰	213

II 인적재난

12. 화재	215
13. 산불	216
14. 붕괴	217
15. 폭발	218
16. 교통사고	219
17. 화생방사고	221
18. 환경오염사고	222
19. 전기사고	223
20. 가스사고	224
21. 감전사고	225
22. 엘리베이터 및 에스컬레이터 사고	226

종사자 윤리 지침

****시설 윤리강령**

1. 우리는 어르신의 존엄성과 자기결정권을 존중하며, 직무 수행상 알게 된 정보 및 비밀을 누설하지 않는다.
2. 우리는 어르신과의 약속을 준수하고 경영 및 직무활동과 관련하여 안전과 보호를 최우선으로 한다.
3. 우리는 이해관계자에게 평등한 참여기회를 보장하며, 투명하고 공정한 기관운영을 통하여 상생할 수 있도록 노력한다.
4. 우리는 이해관계자로부터 일체의 금품, 선물, 향응, 사례를 정하거나 받지 않으며, 반부패와 관련된 법규를 준수한다.
5. 우리는 정당한 방법으로 업무를 수행하며, 직무와 관련하여 이득 도모, 부당한 영향력 행사, 사적 이익을 추구하지 않는다.
6. 우리는 직원 상호간 인격존중, 출신 등에 따른 차별금지, 직장 내 성희롱 예방을 통하여 즐거운 직장을 만들어간다.
7. 우리는 직원이 협동력과 창의력을 갖춘 인재로 성장할 수 있도록 지원하며, 건강한 안전 및 개인의 사생활을 보장한다.
8. 우리는 법규, 윤리규범, 규정 등의 위반 또는 오류로 이해관계자와 기관이 피해를 보거나 위험에 빠지는 것을 방지하기 위한 신고체계를 운영한다.
9. 우리는 시설물 안전관리와 사고예방을 최우선으로 하고 지속 가능한 환경보호를 위하여 환경오염 방지, 에너지 절감 등에 노력한다.
10. 우리는 지역사회의 구성원으로서 지역사회 발전을 위하여 사회봉사활동에 적극 참여한다.

사회복지사 윤리강령

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 보장하는데 최선을 다하고, 어떠한 여건에서도 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 · 평가하여 인도하는 윤리기준을 다음과 같이 선언하고 이를 준수 할 것을 다짐한다.

1. 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 요구해야 한다.
- ⑤ 사회복지사는 전문적 가치와 판단에 따라 업무를 수행함에 있어, 기관 내외로부

터 부당한 간섭이나 압력을 받지 않는다.

- ⑥ 사회복지사는 자신의 이익을 위해 사회복지 전문직의 가치와 권위를 훼손해서는 안된다.
- ⑦ 사회복지사는 한국사회복지사협회 등 전문가단체 활동에 참여하여, 사회정의 실현과 사회복지사의 권익옹호를 위해 노력해야 한다.

2) 전문성 개발을 위한 노력

- ① 사회복지사는 클라이언트에게 최상의 서비스를 제공하기 위해, 지식과 기술을 개발하는데 최선을 다하며 이를 활용하고 전파할 책임이 있다.
- ② 클라이언트를 대상으로 연구하는 사회복지사는 저들의 권리를 보장하기 위해, 자발적이고 고지된동의를 얻어야 한다.
- ③ 연구과정에서 얻은 정보는 비밀보장의 원칙에서 다루어져야 하고, 이 과정에서 클라이언트는 신체적, 정신적 불편이나 위험 · 위해 등으로부터 보호되어야 한다.
- ④ 사회복지사는 전문성을 개발하기 위해 노력하되 이를 이유로 서비스의 제공을 소홀히 해서는 안된다.

3) 경제적 이득에 대한 태도

- ① 사회복지사는 클라이언트 지불능력에 상관없이 서비스를 제공해야 하며, 이를 이유로 차별대우를 해서는 안된다.
- ② 사회복지사는 필요한 경우에 제공된 서비스에 대해, 공정하고 합리적으로 이용료를 책정해야 한다.
- ③ 사회복지사는 업무와 관련하여 정당하지 않은 방법으로 경제적 이득을 취하여서는 안된다.

2. 사회복지사의 클라이언트에 대한 윤리기준

1) 클라이언트와의 관계

- ① 사회복지사는 클라이언트의 권익옹호를 최우선의 가치로 삼고 행동한다.
- ② 사회복지사는 클라이언트에 대하여 인간으로서의 존엄성을 존중해야 하며, 전문적 기술과 능력을 최대한 발휘한다.
- ③ 사회복지사는 클라이언트가 자기결정권을 최대한 행사할 수 있도록 도와야하며,

저들의 이익을 최대한 대변해야 한다.

- ④ 사회복지사는 클라이언트의 사생활을 존중하고 보호하며, 직무 수행과정에서 얻은 정보에 대해 철저하게 비밀을 유지해야 한다.
- ⑤ 사회복지사는 클라이언트가 받는 서비스의 범위와 내용에 대해, 정확하고 충분한 정보를 제공함으로써 알 권리를 인정하고 존중해야 한다.
- ⑥ 사회복지사는 문서 · 사진 · 컴퓨터 파일 등의 형태로 된 클라이언트의 정보에 대해 비밀보장의 한계 · 정보를 얻어야 하는 목적 및 활용에 대해 구체적으로 알려야 하며, 정보 공개시에는 동의를 얻어야 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 일해야 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.

3. 사회복지사의 동료에 대한 윤리기준

1) 동료

- ① 사회복지사는 존중과 신뢰로서 동료를 대하며, 전문가로서의 지위와 인격을 훼손하는 언행을 하지 않는다.
- ② 사회복지사는 사회복지 전문직의 이익과 권익을 증진시키기 위해 동료와 협력해야 한다.
- ③ 사회복지사는 동료의 윤리적이고 전문적인 행위를 촉진시켜야 하며, 이에 반하는 경우에는 제반 법률규정이나 윤리기준에 따라 대처해야 한다.

- ④ 사회복지사가 전문적인 판단과 실천이 미흡하여 문제를 야기시켰을 때에는, 적절한 조치를 취하여 클라이언트의 이익을 보호해야 한다.
- ⑤ 사회복지사는 전문직 내 다른 구성원이 행한 비윤리적 행위에 대해, 제반 법률규정이나 윤리기준에 따라 조치를 취해야 한다.
- ⑥ 사회복지사는 동료 및 타 전문직 동료의 직무 가치와 내용을 인정 · 이해하며, 상호간에 민주적인 직무관례를 이루도록 노력해야 한다.

2) 수퍼바이저

- ① 수퍼바이저는 개인적인 이익의 추구를 위해 자신의 지위를 이용해서는 안된다.
- ② 수퍼바이저는 전문적 기준에 의해 공정하게 책임을 수행하며, 사회복지사, 수련생 및 실습생에 대한 평가는 저들과 공유해야 한다.
- ③ 사회복지사는 수퍼바이저의 전문적 지도와 조언을 존중해야 하며, 수퍼바이저는 사회복지사의 전문적인 업무수행을 도와야 한다.
- ④ 수퍼바이저는 사회복지사 · 수련생 및 실습에 대해 인격적 · 성적으로 수치심을 주는 행위를 해서는 안된다.

4. 사회복지사의 사회에 대한 윤리기준

- 1) 사회복지사는 인권존중과 인간평등을 위해 헌신해야 하며, 사회적 약자를 옹호하고 대변하는 일을 주도해야 한다.
- 2) 사회복지사는 필요한 사회서비스를 개발하기 위한 사회정책의 수립 · 발전 · 입법 · 집행에 적극적으로 참여하고 지원해야 한다.
- 3) 사회복지사는 사회환경을 개선하고 사회정의를 증진시키기 위한 사회정책의 수립 · 발전 · 입법 · 집행을 요구하고 옹호해야 한다.
- 4) 사회복지사는 자신이 일하는 지여가회의 문제를 이해하고, 그것을 해결하는 일에 적극적으로 참여해야 한다.

5. 사회복지사의 기관에 대한 윤리기준

- 1) 사회복지사는 기관의 정책과 사업 목표의 달성 · 서비스의 효율성과 효과성의 증진을 위해 노력함으로써, 클라이언트에게 이익이 되도록 해야 한다.

- 2) 사회복지사는 기관의 부당한 정책이나 요구에 대하여, 전문직의 가치와 지식을 근거로 이에 대응하고 즉시 사회복지윤리위원회에 보고해야 한다.
- 3) 사회복지사는 소속기관 활동에 적극 참여함으로써, 기관의 성장발전을 위해 노력해야 한다.

6. 사회복지윤리위원회 구성과 운영

- 1) 한국사회복지사협회는 사회복지윤리위원회를 구성하여, 사회복지윤리실천의 질적인 향상을 도모 하여야 한다.
- 2) 사회복지윤리위원회는 윤리강령을 위배하거나 침해하는 행위를 접수받아, 공식적인 절차를 통해 대처하여야 한다.
- 3) 사회복지사는 한국사회복지사협회의 윤리적 권고와 결정을 존중하여야 한다.

간호사 윤리강령

간호의 근본이념은 인간의 존엄성과 생명의 기본권을 존중하는 것이다. 간호의 임무는 출생으로부터 죽음에 이르는 인간의 삶에서 건강을 증진하고, 질병을 예방하며, 건강을 회복시키고, 고통을 경감하는 것이다.

간호사는 개인, 가족, 지역사회를 대상으로 전인적 간호중재와 상담, 교육, 등 수행함으로써 대상자의 지식을 증진하여 스스로 건강을 증진하기 위한 최선 선택을 할 수 있도록 돕는다.

1. 간호와 대상자

1) 평등한 간호제공

국적, 인종, 종교, 사상, 연령, 성별, 사회적 질병과 장애의 종류 불문하고 차별 없는 간호제공

2) 개별적 요구존중

대상자 개개인의 요구를 존중하며, 각 상황에 맞는 간호를 제공한다.

3) 비밀유지

대상자의 사생활을 존중하고, 간호에 필요한 정보 공유만을 원칙으로 하며, 개인의 비밀을 공개하지 않는다.

4) 알 권리 및 자율성 존중

대상자가 정확한 정보제공과 설명에 의해 의사결정을 하도록 돕고, 간호행위를 선택하거나 거부할 권리가 있음을 존중한다.

5) 대상자 참여 존중

대상자 간호 동반자로 인정하고 간호의 전 과정에 참여시킨다.

6) 취약계층 보호

아동, 장애인, 여성, 어르신 등 취약계층 대상자 옹호 돌본다.

7) 건강환경 구현

환경오염, 빈곤, 재해로부터 보호하고, 건강한 환경을 유지함을 사회적 책무로 수용

한다.

2. 전문가로서의 간호사의 의무

1) 책무

간호사는 모든 업무 대한간호협회 업무 표준에 따라 수행하고 간호활동에 대한 판단과 행위에 책임을 진다.

2) 교육과 연구

간호의 질을 향상시키기 위해 교육과 연구 활동에 적극적, 능동적으로 참여한다.

3) 전문적 활동

전문가로서의 활동을 통해 간호정책과 제도의 발전 및 확립에 참여한다.

4) 윤리적 간호 제공

윤리적으로 온당하지 못한 의료 및 간호 행위에 참여하지 않는다.

5) 건강 및 품위유지

자신의 건강을 보호하고 품위를 유지하기 위해 노력한다.

3. 간호사와 협력자

1) 협력

대상자의 간호와 관련된 사람들의 고유한 역할을 존중하며 협력한다.

2) 대상자 보호

협력자에 의해 대상자의 건강과 안전에 위협이 예상될 때 적절한 조치를 취한다.

→ 대상자 보호 : 선행, 악행금지 원리

3) 생명과학 기술과 존엄성 보호

협력자가 생명과학 기술과 관련된 부적절한 시술을 행하고자 할 때에 대상자의 안전과 존엄성 보호를 최우선으로 한다.

요양보호사 윤리강령

◆ 요양보호업무의 기본원칙 ◆

1. 대상자 및 가족들로부터 수집한 대상자의 성격, 습관 및 선호하는 서비스 등을 확인하고 특별히 싫어하는 행동은 피하도록 한다.
2. 가능한 한 대상자가 자립생활을 할 수 있도록 대상자의 능력을 최대한 활용하면서 서비스를 제공하도록 한다.
3. 서비스를 제공하기 전에 서비스 내용에 대해 대상자에게 충분히 설명한 후, 대상자가 서비스 제공을 동의한 경우 제공하도록 한다.
4. 대상자의 개인정보 및 서비스 제공 중 알게 된 비밀을 누설하지 않는다.
5. 대상자의 상태변화 등으로 서비스의 변경이 필요하거나 의료적 진단 등이 필요하다고 판단한 경우 시설장에게 신속하게 연락을 취하도록 한다.
6. 대상자에게 의사소통 불능, 협조 곤란 등의 이유로 신체적 학대나 언어적 폭력 등 정서적 학대를 하여서는 안된다.
7. 서비스 제공 시 예기치 못한 사고가 발생한 경우 신속하게 시설장에게 보고 하여야 한다.
8. 대상자에게 응급상황이 발생한 경우 응급처치를 제공하고 응급처치를 할 수 없거나 의사에게 보고 할 수 없는 상황인 경우에는 가장 가까운 의료기관으로 대상자를 옮긴다.

◆ 윤리행동 강령 ◆

- 1조. 우리직원은 이용자에게 어떠한 이유로도 권위적인 자세를 취하지 않고 폭력, 폭언은 절대 사용하지 않는다.
- 2조. 우리직원은 이용자의 개성을 이해하고 이용자 스스로가 선택, 결정한 것을 존중하며 항상 대등한 입장에서 성실하게 대응해야만 한다.
- 3조. 우리직원은 이용자의 장애상태, 행동, 성격, 성별, 연령 그 외 어떠한 이유에 의해서도 절대 차별해서는 안된다.
- 4조. 우리직원은 이용자가 지역사회 안에서 시민으로서 생활하기 위하여 항상 지역의 이해와 협조를 얻을 수 있도록 노력해야만 한다.
- 5조. 우리직원은 이용자의 사생활 보호, 비밀유지, 재정관리, 또한 사적인 공간과 시간의 확보를 배려하도록 노력해야만 한다.
- 6조. 우리직원은 항상 이용자의 소리를 잘 듣고 이용자의 고민이나 서비스 제공요구에 대해 적절하게 해결할 수 있도록 노력해야만 한다.
- 7조. 우리직원은 이용자에 대한 격려와 칭찬을 잊지 않고 모든 이용자가 자부심을 가지고 생활할 수 있도록 이용자와 함께 만들어가야만 한다.
- 8조. 우리직원은 서비스 제공자로서 필요한 전문성을 높이기 위해 항상 노력해야만 한다.

◆ 요양보호사의 윤리강령 ◆

1. 대상자를 차별대우 하지 않는다.
2. 인도주의정신 및 봉사정신을 바탕으로 대상자의 인권을 옹호하고 대상자의 자기결정을 최대한 존중한다.
3. 지시에 따라 업무와 보조를 성실히 수행하고 업무의 경과와 결과를 원장에게 보고한다.
4. 효율적이고 안전한 업무를 수행하기 위해 지속적으로 지식과 기술을 습득한다.
5. 업무수행에 방해가 되지 않도록 건강관리, 복장 및 외모관리 등의 자기관리를 한다.
6. 업무 수행 시 항상 친절하고 예의바른 언행을 실천한다.
7. 대상자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 비밀을 유지한다.
8. 업무와 관련하여 대상자의 가족, 의사, 간호사 등과 적극적으로 협력한다.

◆ 요양보호사의 직업적 태도 ◆

1. 신체적, 정신적으로 허약하고 도움이 필요한 대상자를 하나의 인격체로 존중하는 태도를 갖는다.
2. 성실하고 침착한 태도로 책임감을 갖고 업무활동을 한다.
3. 요양보호사업무와 관련된 모든 직업인들과 상호 협조하는 태도 및 조화를 이루려는 자세를 갖는다.
4. 요양보호업무 수행에 필요한 교육 훈련 프로그램에 적극적으로 참여하는 등 지속적으로 학습하고 직업적 성장을 위해 자신을 계발하는 태도를 갖는다.
5. 바른 몸가짐, 바른 행동, 바른 언어생활을 하려고 노력하고 실천하다.
6. 대상자, 가족, 타 직원에 대한 언어적, 신체적 폭력을 하지 않는다.
7. 지시되지 않고, 비도덕적이며, 정직하지 못한 행위를 하지 않는다.
8. 감독자에게 알리지 않고 근무지를 비우는 행위를 삼간다.
9. 대상자의 기록, 의무기록 또는 직무기록에 대해 고의적으로 위조, 변조하여 기록하는 행위를 삼간다.
10. 서비스 제공 시 일어날 수 있는 사고(분실, 파손, 부상)를 예방하고 사고 발생 시에는 즉시 시설장에서 보고한다.
11. 전문가의 진단이 필요한 사항은 상식선에서 판단, 조언하지 않는다.
12. 요양보호서비스 제공 시 정해진 정책과 절차에 따른다.
13. 제공해야할 서비스 내용 및 방법이 확실하지 않을 때는 도움을 청한다.
14. 누군가에 의해 대상자가 학대를 받는다고 의심되는 경우는 보고 또는 신고한다.
15. 제공된 요양보호서비스 내용을 정확히 기록한다.

물리치료사 윤리강령

1. 물리치료사는 민족, 지역, 인종, 종교, 성별, 신분의 차별없이 전 인류에게 봉사한다.
2. 물리치료사는 지역사회주민의 건강증진과 장애예방을 위하여 항상 노력한다.
3. 물리치료사는 환자에게 양질의 치료를 제공하기 위하여 산학연구활동에 앞장선다.
4. 물리치료사는 고통받는 환자와 아픔을 함께 나누며 친절과 정성으로 책무를 다한다.
5. 물리치료사는 전문직업인이라는 자긍심과 사명의식을 갖고 타의 귀감이 된다.
6. 물리치료사는 직무상 알게된 환자의 비밀을 타인에게 누설해서는 아니된다.
7. 물리치료사는 그 개인의 권위나 이름이 상업적 광고에 이용됨을 허락하지 아니한다.
8. 물리치료사는 동료회원은 물론 타 유관단체와도 친목을 도모하여 협화를 유지한다.
9. 물리치료사는 회원공동체 바탕위에 본회의 무궁한 번영과 발전을 위하여 헌신한다.
10. 물리치료사는 물리의학발전을 위하여 국제협력 아래 최신기술 정보교류에 동참한다.

성희롱 예방 및 대응지침

성희롱 예방지침

1. 성희롱의 의미

성희롱이라 함은 업무 중 어르신들께 업무 등과 관련하여 성적 언동 등으로 성적 굴욕감 또는 혐오감을 느끼게 하거나 성적 언동 기타 요구 등에 대한 불응을 이유로 불이익을 주는 것을 의미합니다.

2. 성희롱의 법적 성립요건

- 1) 시설(센터)직원과 어르신, 남녀 어르신 등.
- 2) 피해자는 주로 여성 어르신이 대상이지만 남녀 어르신 모두 해당됨.
- 3) 직원이 시설 내의 직위를 이용하거나 업무와의 관련성이 있을 것.

3. 시설(센터) 내 성희롱 행위성 요건

1) 육체적 행위

- ① 고의적인 입맞춤이나 포옹, 뒤에서 껴안기 등의 신체적 접촉.
- ② 기저귀 케어 및 어르신께서 부득이하게 노출을 해야 할 시 가슴, 엉덩이, 등 특정 신체 부위를 어르신 허락 없이 만지는 행위.
- ③ 평소 애무를 강요하거나 성적인 행위를 시도 하려는 것 등.

2) 언어적 행위

- ① 어르신과 대화 중 음란한 농담이나 음담패설 등
- ② 어르신 외모에 대한 성적인 비유나 평가.
- ③ 성적인 사실 관계를 묻거나 성적인 내용의 정보를 의도적으로 유포하는 행위.
- ④ 어르신께 성적인 관계를 강요하거나 회유하는 행위.
- ⑤ 어르신의 방에서 음란한 내용의 전화통화.

3) 시각적 행위

- ① 외설적인 사진, 그림, 낙서, 음란 출판물 등을 게시하거나 보여주는 행위.
- ② 성과 관련된 자신의 특정 신체 부위를 고의적으로 노출 및 만지는 행위.
- ③ 어르신들의 성적 굴욕감을 유발하여 시설 환경을 악화시키는 것.

4. 시설 내 성희롱 예방교육 의무

1) 예방교육 실시방법

- ① 년 1회 이상 의무적으로 성희롱 예방교육을 어르신과 직원에게 각각 실시한다.
- ② 직원 연수교육, 정례조회, 부서별 교육 등을 이용하여 예방교육을 실시하여야 한다.
 - 원장 및 시설장(센터장, 사무국장 등)에 의한 교육도 무방함.

2) 교육 내용

- ① 남녀평등법상 성희롱 관련 규정.
- ② 시설(센터) 성희롱 예방에 관한 방침 또는 규칙에 관한 사항.
- ③ 피해 어르신의 고충상담 및 구제 절차.
- ④ 시설(센터) 내 성희롱 발생의 처리 절차 및 성희롱 행위자의 징계 조치 사항.
- ⑤ 기타 시설(센터) 내 성희롱 예방에 필요한 사항을 포함하여 실시.

3) 성희롱 고충상담 및 처리

- ① 시설장(센터장, 사무국장 등)은 성희롱과 관련한 근로자의 고충을 상담 처리할 수 있는 담당 직원과 절차를 마련하여야 한다.
- ② 소속직원이나 외부 전문가를 성희롱 문제해결에 도움을 주는 담당 상담 직원으로 지정하고, 신속한 상담이 이루어지도록 하여야 한다. (필요시, 시설장 및 센터장이 상담직원 역할 가능)

5. 원장, 사무국장 등의 역할과 책임

- 1) 시설(센터) 내 성희롱 예방에 대한 1차적인 책임이 있다.
- 2) 직원 및 어르신들께 성희롱 방지 교육을 실시한다.
- 3) 직원 및 어르신들께 상담 및 조언을 시행한다.
- 4) Team Work와 성희롱 문제의 부조화를 예방하고 관리한다.
- 5) 성희롱 문제 발생 시 신속하고 명확한 조치를 한다.
- 6) 성희롱 예방을 위한 자발적이고 적극적인 노력을 한다.

6. 성희롱 발생 예방요령

- 1) 상대방을 인격과 존엄성을 가진 존재로 인정하고 평소 상호 존칭을 사용 한다.
- 2) 성희롱 예방교육에 적극 참여한다.
- 3) 평소 시설(센터) 내에 성희롱이 용납되지 않는 분위기를 조성한다.
- 4) 공적인 것과 사적인 것을 구분하고 자신의 지위나 남성의 우월성 등을 이용하여 사적인 행위를 강요하지 않는다.
- 5) 동료 및 어르신들 간의 음담패설을 하지 못하게 한다.
- 6) 어르신들의 외모나 사생활에 지나치게 간섭하지 않는다.

- 7) 평소 직원이나 어르신들과의 불필요한 신체접촉을 자제하고, 사생활 침해소지가 있는 행동에 대해서는 먼저 상대방의 의사를 묻고 양해를 구한다.
- 8) 음란한 사진이나 그림을 붙이는 행위에 대해 시설직원끼리 이의를 제기 한다.
- 9) 어르신께서 나의 언동에 적극적으로 동의하지 아니하고 불쾌한 표정을 짓거나 자리를 피하는 등의 행동을 하면 이를 거부 의사로 받아들이고 즉각 행동을 중지한다.
- 10) 어르신께서 의사표현을 하지 않는 경우 그것을 긍정의 의사로 오해하여서는 안된다.

◆ 관련법규 ◆

1. 누구든지 노인에게 성적 수치심을 주는 성희롱을 해서는 안됩니다.
(「노인복지법」 제39조의9제2호).
2. 이를 위반한 자는 5년 이하의 징역 또는 1천500만원 이하의 벌금에 처해집니다.
(「노인복지법」 제55조의3제1호).

◆ 성희롱 피해자의 대응 ◆

1. 성희롱 피해 노인은 노인복지센터나 성폭력상담소 등을 통해 상담 받을 수 있습니다.
2. 공공기관 등에서 지위를 이용하거나 업무와 관련하여 노인을 성희롱한 경우 피해 노인은 국가인권위원회에 진정하여 구제받을 수 있습니다.(국가인권위원회법, 제 30조제1항)
3. 노인에 대한 행위가 성희롱에 해당하거나 그 밖에 형사처벌의 대상이 되는 경우에는 검찰이나 경찰에 신고할 수 있습니다.
4. 행위자에 대하여 불법행위를 이유로 손해배상을 청구할 수 있습니다.(「민법」 제 750조)

◆ 성희롱 피해자가 되지 않으려면 ◆

1. 의사표현을 분명히 한다.
2. 기관에 예방대책 마련을 촉구한다.
3. 성적언동에 대하여 이의를 제기한다.
4. 성희롱 당한 동료와 공동 대응한다.
5. 업무시간 외 원하지 않는 만남은 회피한다.

◆ 성희롱 피해를 당했을 때의 대처방안 ◆

1. 명확한 거부의를 표시한다.
2. 증거자료를 수집한다.
3. 상급자 등에게 상담을 요청한다.
4. 사업주에게 문제를 제기한다.
5. 외부기관의 도움을 요청한다.

◆ 성희롱 행위자가 되지 않으려면 ◆

1. 음담패설을 자제한다.
2. 외모 및 사생활에 지나친 간섭을 자제한다.
3. 불필요한 신체접촉을 자제한다.
4. 상대방의 거부 의사 시 즉시 중단한다.
5. 사적인 만남을 가용하지 않는다.
6. 성희롱 예방프로그램에 적극 참여한다.

◆ 성희롱 행위자로 지목되었을 때 대처방안 ◆

1. 즉시 사과한다.
2. 피해자의 요구사항을 이행한다.
3. 징계가 합당하면 수용한다.

◆ 수급자나 보호자에 의한 성희롱 대처방법 ◆

1. 성희롱 징후가 보이는 경우 거부 의사 표시를 분명히 한다.
2. 치매어르신 등의 성희롱 징후 포착 시 주위환기 및 관심을 돌릴 수 있는 질문이나 대화를 시도한다.
3. 거부표시에도 불구하고 지속적인 성희롱 발생 시 기관에 반드시 알리고 상담한다.

◆ 치매 수급자로부터 부적절한 성적 행동이 있을 경우 대처방법 ◆

1. 성희롱 징후가 보이는 경우 거부 의사 표시를 분명히 하도록 한다.
2. 옷이 너무 꼭 끼기 때문에 옷을 벗거나 혹은 사타구니가 간지러워서 방문객 앞에서 자신의 성기를 만지거나, 목욕탕에 가고 싶기 때문에 바지를 벗는 행위를 할 수 있음을 이해해야 한다.
3. 만약 치매대상자가 자신의 속옷을 벗으려 하거나 자신의 성기를 만지려는 것을 보면, “손 치우세요!”와 같은 단호한 말을 반복해서 사용하면 실수를 방지할 수 있다.
4. 치매대상자가 성적으로 부적절한 행동을 수행할 때, 그러한 활동을 즉각 멈추지 않으면 그들이 좋아하는 것을 가져간다고 경고하는 것도 도움이 될 수 있다.
5. 치매어르신 등의 성희롱 징후 포착 시 주위환기 및 관심을 돌릴 수 있는 질문이나 대화를 시도하거나 다른 활동을 하도록 하여 재발을 방지하도록 노력해야 한다.
6. 심한 경우 의료인이나 기관에 반드시 알리고 상담하도록 한다.

7. 성희롱 대처방안

1) 요양기관에서의 대처방법

- ① 서비스 제공자들에게 성희롱 예방교육을 1년에 1번 이상 실시해야 한다.
- ② 성희롱 피해자 등에 대해 불이익을 주는 행위는 금해야 한다.
- ③ 성희롱 행위자에 대해 조치할 의무가 있다.
- ④ 성희롱 처리지침을 문서화하여 기관 내에 두어야 한다.

2) 개인의 대처방법

- ① 감정적인 대응은 삼가고, 단호히 거부 의사를 표현한다.
- ② 가족에게 사정을 말하고 시정해 줄 것을 요구한다.
- ③ 시정요구에도 상습적으로 계속할 경우 녹취하거나 일지를 작성해 둔다.
- ④ 기관의 담당자에게 보고하여 적절한 조치를 취하도록 한다.
- ⑤ 외부기관(성폭력상담소, 여성노동상담소 등)에 상담하여 도움을 받는다.
- ⑥ 평소 성폭력에 대한 충분한 예비지식과 대처방법을 숙지한다.
- ⑦ 음담패설을 삼간다.

※ 요양보호사는 대상자를 존중하여야 하며 성적 수치심을 야기시키는 행위 및 언어의 사용을 자제하고, 대상자가 주변사람으로부터 성적 학대를 받고 있는지 항상 유의하고, 성적수치심 유발행위 및 성폭력(성희롱, 성추행, 강간 등) 사실을 인지하는 즉시 **관계기관에 신고하고 시설장에게 보고**하여야 합니다.

노인보호전문기관 1577 - 1389

성희롱 대응지침

제1조(목적) 이 지침은 여성발전기본법 제17조의 2항 및 공공기관의 성희롱예방지침의 규정에 따라 예수사랑의집의 성희롱 예방을 위하여 필요한 사항을 정함을 목적으로 한다.

제2조(적용범위) 이 지침의 적용범위는 청수원 직원(원장과 고용 관계에 있는 자를 포함한다)으로 한다.

제3조(성희롱 정의) 이 지침에서 사용하는 “성희롱”이란 여성발전기본법 제3조4호의 규정에 의한 성희롱을 말한다.

제4조(원장의 책무) 원장은 성희롱 예방교육의 실시, 성희롱 고충전담창구의 설치·운영, 성희롱 고충처리절차의 마련 등 성희롱 방지를 위한 제반 조치를 강구하고 시행할 책무가 있으며, 성희롱 발생 시 필요한 조치를 적절하고 신속하게 강구하여야 한다.

제5조(고충전담창구) ① 성희롱 예방을 위한 업무의 처리와 소속 직원의 성희롱 관련 고충에 대한 상담·처리를 위하여 복지지원과에 성희롱 고충전담창구(이하 “고충전담창구”라 한다)를 둔다

② 고충전담창구의 업무를 처리하기 위하여 성희롱 고충상담원(이하 “고충상담원”이라 한다)을 지정하되, 인사 또는 복무 담당 직원을 포함하여 2인 이상으로 하고 남성 및 여성 직원이 반드시 각 1인 이상 포함되어야 한다.

③ 고충전담창구의 업무는 다음 각 호와 같다.

1. 성희롱 피해자의 고충에 대한 상담·조정에 관한 사항
2. 성희롱 사건에 대한 조사 및 처리
3. 성희롱 사건 처리 관련 부서간 협조·조정에 관한 사항
4. 성희롱 재발 방지 대책의 수립과 이행에 관한 사항
5. 성희롱 예방을 위한 교육·홍보 등 기타 성희롱 예방 업무

④ 고충전담창구에는 별지 제1호 서식의 고충접수 및 처리대장을 작성·비치하여야 한다.

제6조(예방교육) ① 사무국장은 매년 12월 말까지 익년도 성희롱 예방교육의 실시 시기 · 내용 · 방법 등에 관한 세부 실시계획을 수립하여 원장에게 보고하여야 한다.

② 성희롱 예방교육은 전문가 강의, 시청각 교육, 사이버교육 등의 방법으로 1시간 이상 실시하여야 하며, 다음 각 호의 내용이 포함되어야 한다.

1. 성희롱 관련 법령 및 남녀차별금지기준
2. 성희롱 발생 시의 처리절차 및 조치기준
3. 성희롱 피해자에 대한 고충상담 및 구제절차
4. 성희롱을 한 자에 대한 징계 등 제재조치
5. 기타 성희롱 예방에 관한 사항 등

③ 성희롱 예방교육을 실시한 경우에 사무국장은 교육일시 및 방법, 교육 참석자 명단, 교육내용 등에 관한 실시 결과를 원장에게 보고하여야 한다.

제7조(고충 신청) ① 고충상담원은 성희롱과 관련하여 상담 · 고충의 신청을 받은 경우에 지체 없이 상담에 응하여야 하며, 피해자가 원하는 경우 필요한 조사를 하여야 한다.

② 항 규정에 의한 고충의 신청은 별지 제2호 서식에 의한다.

제8조(상담 및 조사) ① 고충상담원은 성희롱과 관련하여 상담 · 고충의 신청을 받은 경우에 지체 없이 상담에 응하여야 하며, 피해자가 원하는 경우 필요한 조사를 하여야 한다.

② 조사는 신청을 접수한 날로부터 20일 이내에 완료하여야 한다. 다만 특별한 사정이 있는 경우 10일의 범위 안에서 조사 기간을 연장할 수 있다.

③ 제 1항의 규정에 의해 조사가 진행 중인 사안이 법령의 의해 다른 기관에서 조사 또는 처리중이거나, 피하자가 조사에 협조하지 않을 때에는 조사를 중지할 수 있다.

④ 조사 과정에서 사무국장은 사안과 관계된 부서에 협조를 요청할 수 있으며 해당부서는 이에 적극 응하여야 한다.

제9조(피해자 등 보호 및 비밀유지) ① 원장(인사 · 복무 등에 관한 권한을 원장으로부터 위임받은 자를 포함한다)은 성희롱 피해를 주장하는 자 및 조사 등에 협력하는 자에 대하여 고충의 상담 및 협력 등을 이유로 불이익한 조치를 하여서는 아니 된다.

제10조(조사결과와 보고 등) ① 고충상담원은 성희롱 사안에 대한 조사의 완료 즉시 그 결과를 원장에게 보고하여야 한다.

② 원장은 성희롱 사안의 공정한 처리를 위하여 필요한 경우 제11조의 규정에 의한 성희롱 고충심의위원회 토의에 부쳐 처리하게 할 수 있다.

제11조(성희롱 고충심의위원회 설치 및 구성) ① 성희롱 사안의 처리와 관련하여 원장이 부치는 사항을 심의하기 위하여 성희롱 고충심의위원회(이하 "위원회" 라 한다)를 둔다.

② 위원회는 위원장을 포함한 6인의 위원으로 구성한다.

③ 위원장은 원장이 되고, 위원장을 제외한 위원은 남성 또는 여성의 비율이 전체 위원의 10분의 7을 초과하여서는 아니된다.

④ 위원의 임기는 당연직의 경우 그 직에 재임하는 기간이 되고 기타 위원은 1년으로 하되 연임할 수 있다.

제12조(위원회의 회의) 위원회의 회의는 필요에 따라 위원장이 소집한다.

제13조(조사의 종결) 조사결과 성희롱에 해당되지 않는다고 인정될 경우에는 당사자에게 통보 후 조사를 종결한다.

제14조(재발방지조치 및 징계 등) ① 원장은 성희롱의 재발 방지를 위하여 필요한 경우 부서전환, 행위자에 대한 재발방지 교육 등 필요한 조치를 취할 수 있으며, 이 경우 당해 조치는 피해자에게 불이익하게 할 수 없다.

② 원장은 법령에서 정한 징계사유에 해당된다고 인정되는 성희롱에 대해서는 특별한 사유가 없는 한 행위자에 대한 징계 등 제재절차가 이루어지도록 하여야한다.

③ 제1항 및 제2항 규정에 의한 성희롱 사안의 처리 후 그 결과를 당사자에게 서면으로 통지하여야 한다.

제15조(시행일) 이 지침은 2009년 1월 1일부터 시행한다.

응급상황 대응지침

응급상황 대응지침

◆ 화재예방 대응 ◆

- 1. 화재의 예방** : 소방시설 설치유지 및 안전관리에 관한 법률 제20조 및 동법시행 규칙 제14조 규정에 의한 방화관리업무 전반에 관하여 필요한 사항을 정하고 이를 실천함으로써, 우리 직장 자체의 화재를 예방, 경계 또는 진압하여 인명과 재산을 화재로부터 적극 보호할 수 있는 제도적 장치를 마련함을 목적으로 한다.
- 2. 소방시설의 점검** : 소방시설의 점검은 소방시설 설치유지 및 안전관리에 관한 법률 제25조 (소방시설의 자체점검 등), 동법시행규칙 제18조(자체점검기준)의 규정에 의하여 실시한다.

3. 화기사용 제한

- ① 증축, 개축, 수선 등의 공사 및 화기(용접작업, 소각 등)를 취급하고자하는 사람은 방화관리자에게 이를 통보한 후 화재예방 상 필요한 지시를 받아야 한다.
- ② 방화관리자는 화재예방 상 현저하게 위험하다고 인정되는 행위를 금지 또는 제한하거나 안전조치를 취한 후 취급토록 하여야 한다.
- ③ 기타 필요한 사항은 자체적으로 계획 실시한다.

4. 소방교육훈련

- ① 연간 소방교육훈련은 전, 후반으로 나누어 년 2회 이상 실시한다.
- ② 훈련 후 강평을 실시하고 훈련결과는 별지 서식의 소방훈련, 교육실시결과기록부를 보관하여야 한다.

5. 화재발생 시 행동요령

- ① 직원은 평소 화재를 감지하는데 신경을 써야 하며, 누구든지 화재의 발생사실을 최초로 목격한 자는 119신고, 건물 내 화재통보, 초기진압, 어르신의 피난유도 등의 조치를 취하여야 한다.



- ② 화재발생 사실이 건물 내에 전파되면 평소 편성운영중인 자위소방대의 팀별로 개별임무를 즉각 수행하여야 한다.
- ③ 요양원장은 요양원 실정에 적합한 세부행동요령을 별도로 정한다.

6. 화재발생시 조치순서

- ① 화재발생이 확인된 경우 건물 내 상황전파
- ② 소화기를 사용하여 화재진화 시도
- ③ 초기 진화시도 불가능 또는 실패 시 119에 신고
- ④ 소방차 도착 시까지 소화설비에 의한 진화시도
- ⑤ 진화작업 중 구조 활동 병행
- ⑥ 원장은 상부기관 보고 및 전직원 비상소집
- ⑦ 소방차 도착 시 유도 및 외부인 출입제한

◆ 응급처치 ◆

1. 응급처치의 개념

사고로 인한 부상이나 질병으로 인해 생명이 위급하고 긴박한 상황에 처해 있는 사람에게 병원에 도착하기 이전에 가해지는 즉각적이고 임시적인 처치를 말한다.

2. 응급처치의 목적

- 1) 환자의 생명을 구하고 유지한다.
- 2) 질병이나 손상이 더욱 악화되는 것을 방지한다.
- 3) 동통을 가능한 한 경감시킨다.
- 4) 가치있는 한 인간으로서 의미 있는 삶을 영위할 수 있도록 회복시키는 것이다.

3. 응급상황 발생 시

입소보호 주간보호 단기보호	<ul style="list-style-type: none"> • 응급조치 및 병원후송 (119이용 또는 개인차량이용) • 간호사에게 연락(주간) 	→	<ul style="list-style-type: none"> • 시설장 및 간호사 에게 보고 • 협약의료기관에 연락하여 지시사항 파악 조치
방문요양 방문목욕 방문간호	<ul style="list-style-type: none"> • 방문간호사에게 연락 • 응급조치 및 병원후송 (119이용 또는 개인차량이용) 	→	<ul style="list-style-type: none"> • 담당사회복지사에게 연락 • 방문간호사와 협력 연락

• 응급조치 및 병원후송 (119이용 또는 개인차량이용)

4. 응급상황 대처요령

응급상황 발견(위급유형, 상태파악)		
경미한 상황	응급상황	
↓	↓	
응급조치	응급조치	응급상황 유형별 대처
↓	↓	
간호사 (조치사항 지시)	협약병원에 위급유형, 상태 설명 (협약병원 의사 또는 간호사)	협약병원: 000-0000-0000 의사: 000-0000-0000
↓	↓	
지시에 따른 조치 (요양보호사)	지시에 따른 조치 (요양보호사)	후송지원(자체, 병원지원) 내방(의사, 간호사)
↓	↓	
센터장에게 연락	담당간호사와 센터장에게 연락	-간호사: 000-0000-0000 -센터장: 000-0000-0000
↓	↓	
응급상황기록지 작성 및 보고	응급상황기록지 작성 및 보고	응급상황 발견자

* 경미한 상황에서도 요양보호사는 자체적으로 판단하지 말 것.

5. 응급상황 기본지침

- ① 가능하면 신체의 분비액과 접촉하지 않는다.
- ② 구조호흡을 해야 하는 응급상황에서는 구조호흡용 기구를 사용한다.
- ③ 환자 신체 분비액과 당사자 사이에 깨끗하고 마른 천이나 신체 보호대를 사용한다.
- ④ 일회용 장갑을 사용한다.
- ⑤ 당사자에게 있을 수 있는 베인상처, 긁힌상처, 피부질환 등을 보호한다.
- ⑥ 응급처치를 할 때에는 눈, 코, 입을 만지지 말고, 먹거나 마시지도 않는다.
- ⑦ 피로 더럽혀진 물건을 만지지 않는다.
- ⑧ 구급상자를 준비하고 보호장비와 물품을 보관한다.
- ⑨ 부상자 및 환자를 처치한 후 즉시 손을 씻는다.

6. 응급처치의 원칙

- ① 응급처치 교육을 받은 사람이 해야 한다.
- ② 긴급을 요하는 대상자 순으로 응급처치를 실시한다.
- ③ 대상자의 증거물이나 소지품을 챙기고, 화학약품/약물/잘못 먹은 음식/구토물 등도 함께 병원에 가져가도록 한다.
- ④ 의료인이 올 때까지 응급처치를 계속한다.

7. 응급처치 상황 시 일반원칙

- ① 요양보호사는 침착하고 신속하게 상황을 파악하여 대처한다.
- ② 생명이 위급한 대상자부터 우선순위를 정한다.
- ③ 대상자의 부상정도 및 상태를 잘 관찰한다.
- ④ 신속히 구급차를 부르거나 의료진에게 연락한다.
- ⑤ 대상자를無理하게 움직이지 말고 편안한 자세를 취해 안정시킨다.
- ⑥ 체온유지에 힘쓴다.
- ⑦ 부상부위가 감염되지 않도록 주의한다.
- ⑧ 대상자에게 부상부위를 보이지 않도록 주의한다.
- ⑨ 심한 출혈, 복부손상, 무의식, 수술을 요하는 경우는 음료수를 공급해서는 안된다.
- ⑩ 대상자에게 손상을 입힌 화학약품, 약물, 잘못 먹은 음식뿐만 아니라 구토물 등도 보존한다.
- ⑪ 대상자가 심신의 위안을 갖도록 돕는다.
- ⑫ 요양보호사 본인과 주위 사람의 안전에 주의를 기울인다.

◆ 응급처치가 필요한 사항 ◆

1. 질식

1) 증상

- ① 대상자가 갑자기 숨쉬기가 매우 힘들어진 것 같아 보인다.
- ② 목의 하부나 배의 상부가 안으로 빨려 들어가 보인다.
- ③ 머리가 뒤로 젖혀지고 눈 주위가 튀어나온다.
- ④ 심하면 안색이 파랗게 된다. 흔히 말하는 “사래 들었다”라는 경우도 해당된다.

2) 의식이 있는 경우 대처방법

- ① 의식이 있는 노인에게 협조를 구하여 상태를 확인한다.
- ② 노인의 머리를 가급적 낮게 한다.
- ③ “목이 막혔습니까?”, “말을 할 수 있습니까?”라는 질문을 하고 등을 두드린다.
- ④ 노인의 가슴을 한 손으로 잡고 다른 손으로 노인의 좌우 견갑골 사이를 계속해서 두드린다.
- ⑤ 효과가 없으면 하임리히법을 이용한다.



견갑골기



[출처: 요양보호사 직무교재- 보건복지부]

3) 의식이 없는 경우 대처방법

- ① 노인을 옆으로 눕힌다.
- ② 어깨를 한 손으로 받치고 다른 한 손으로 좌, 우 견갑골 가운데의 등을 계속 두드린다.
- ③ 흉복부에 압력을 가한다.
- ④ 노인을 위로 향하여 반듯하게 눕힌 다음 가슴 옆구리 아래에 양손을 놓고 가슴을 쥐어 짜듯이 압력을 가한다.
- ⑤ 무의식 노인의 경우 음식이나 약을 주지 않는다.
-무의식 노인은 의식장애의 정도에 따라서 연하반사나 재채기반사가 나타나지 않으므로 노인의 입에 약이나 음식을 넣으면 호흡기로 이물이 들어가 기도폐쇄나 흡인성 폐렴을 일으키므로 고개를 옆으로 돌린다.
- ⑥ 구강 내 이물제거는 의치가 있는 경우 꺼내고 노인의 아래턱을 잡고 입을 열어 손가락으로 고집어낸다.
- ⑦ 의식이 있는 대상자의 경우는 목 안쪽으로 손가락을 넣어 헛구역질이나 토하게 한 후 이물이 보일 때 손가락으로 꺼내는 방법도 적용할 수 있다.

2. 경련

1) 대처방법

- ① 경련이 멈출 때까지 대상자를 안전하게 보호해야 한다.
- ② 침착하게 주위의 다른 사람들을 안심시키고, 주위를 조용하고 어둡게 해주며 단단하고 예리한 물건을 치워 둔다.
- ③ 속옷이나 목을 조이는 옷 등은 느슨하게 풀어준다.
- ④ 기도가 막히지 않도록 대상자의 머리를 측면으로 돌려서 침과 이물질이 나오도록 한다.

이때 혀를 깨물지 않게 주의 한다.

- ⑤ 머리맡에 말은 재킷과 같은 평편하고 부드러운 물건을 놓아 기도가 막히지 않도록 한다.
- ⑥ 입을 딱딱한 기구나 손가락으로 강제로 열려고 하면 안 된다. 강제로 하면 대상자의 치아나 턱을 손상시킬 수 있고 열려고 했던 사람도 다칠 수 있다.
- ⑦ 경련을 하는 대상자를 붙잡거나 움직임을 멈추려고 하지 않는다.
- ⑧ 경련이 멈춘 후에 호흡을 다시 하지 않는 경우를 제외하고 인공호흡을 시도해서는 안 된다.
- ⑨ 경련이 멈출 때까지 대상자 곁에 있어준다.
- ⑩ 경련이 3분 이상 지속되거나 다른 경련이 곧바로 시작되거나 경련이 멈춘 후 깨어나지 않을 때, 상해를 입었을 경우 119나 의료기관에 연락하여 도움을 요청한다.
- ⑪ 경련을 멈추기 위해서 대상자를 주무르거나 잡는 행위는 도움이 되지 않는다. 특히, 간질로 경련을 한 노인들은 뼈가 부러질 수도 있고 특히 경련 후 이상한 통증이 있는지 확인해야 한다.

2) 경련 처치 시 주의사항

- ① 경련은 1~2분 후면 끝나므로 대상자를 꼭 붙잡거나 억지로 경련을 멈추게 하지 말고 조용히 기다린다.
- ② 경련성 질환이 없던 대상자가 경련을 일으키거나 3분 이상 경련이 지속될 때, 시설장, 간호사 등에게 보고하고 즉시 119에 신고한다.

3. 화상

1) 화상 손상정도

(1) 1도 화상

- ① 열에 의해 붉어져 홍반성이고 표피층만의 손상이 보인다.
- ② 대상자는 열감과 통증을 느끼며 부종이 있다.
- ③ 피부가 붉게 되고, 따끔거리는 등의 통증을 수반한다.
- ④ 피부층 중에 가장 바깥층인 표피가 손상된다.
- ⑤ 즉시 찬물로 식히는 등의 처치만으로도 효과를 볼 수 있다.
- ⑥ 회복 후에는 반흔(흉터)이 남지 않는다.
- ⑦ 햇볕화상의 경우가 일반적인 1도 화상의 좋은 예가 된다.

(2) 2도 화상

- ① 피부에 수포가 생긴 정도의 화상으로 표피 및 진피의 손상이 있다.
- ② 대상자는 심한 통증을 느끼며 수포가 보인다.
- ③ 표피와 진피에 화상을 입은 것이다.
- ④ 홍반, 통증, 부어오름 그리고 사고 후 24시간 내에 물집이 생긴다.
- ⑤ 1주일에서 몇 주일로 치유되지만 그 자리에 색소침착이 남는 일이 많다.
- ⑥ 2차 감염을 일으키면 국소증세는 더 심하고 경과도 오래 간다.

(3) 3도 화상

- ① 화상의 정도가 매우 심하여 괴사성이고 피부의 진피 또는 심부조직까지 손상된 상태이다.
- ② 대상자는 거의 동통 지각이 없고 가피(부스럼딱지)가 형성되며 흉터가 보인다.
- ③ 피부의 표피, 진피층은 물론 피하 지방층까지 손상이 파급된 상태로서 두꺼운 피부껍질

을 형성하게 된다.

- ④ 가피는 죽은 조직으로 감각이 없는 것이 특징이며, 피부이식수술을 필요로 한다.

2) 화상의 일반적인 처치방법

- ① 부종이 심해지기 전에 가능하다면 시계, 반지 등을 제거한다.
- ② 1~2도의 적은 범위의 화상의 경우는 환부를 찬물에 담그든지 흐르는 찬물에 직접 대서 식히되 화상 부위에 직접 얼음을 대지 않도록 한다.
- ③ 수포가 생겼거나 피부가 벗겨졌을 때는 깨끗한 거즈나 천을 대고 찬물에 식힌다.
- ④ 즉시 화상 부위를 수 분 내지, 심하면 30분 이상 찬물로 식힌다. 화상을 입었을 때 소독약을 먼저 바르는 것보다는 냉각이 우선이다.
- ⑤ 수건에 싼 얼음주머니나 젖은 물수건 등을 이용하여 냉찜질을 하면 화상면의 확대와 수포발생을 방지하고, 염증을 억제하며, 통증을 완화하는 데 도움이 된다.
- ⑥ 범위가 넓은 경우에는 차게 식히면서 의료기관으로 이송하되 노인의 경우는 저체온이 발생하지 않도록 체온을 측정하면서 식히도록 한다.
- ⑦ 체온상실로 인한 쇼크방지를 위하여 외부 공기와의 노출은 가능한 줄이고 보온한다.
- ⑧ 병원으로 이송하며 계속 냉찜질을 할 때도 해당 부위를 제외하고 보온한다.
- ⑨ 중증 화상일 경우 특수 처치에 대비하여 대상자가 갈증을 호소하는 경우 입술을 축이는 정도로 물을 준다.
- ⑩ 화상 부위에 입혀진 옷은 옷 위로 냉수를 부으면서 식히되 수포가 터질 수 있으므로 옷을 함부로 벗겨내지 않도록 한다.
- ⑪ 옷이나 양말은 그 위로 물을 끼얹어 냉각시킨 후 벗긴다. 벗기기 힘들면 가위를 이용한다. 그리고 반지, 시계 등은 손이 부어오르기 전에 빼준다.
- ⑫ 물집은 그 자체가 멸균 드레싱의 역할을 하므로 응급 처치에서는 함부로 터뜨리지 않도록 한다.
- ⑬ 1도 화상인 경우는 냉각 후 바셀린거즈나 윤활유를 바르고 2도 화상으로 생긴 수포(물집)는 가급적 터뜨리지 않는다.
- ⑭ 너무 많이 부풀어 통증을 호소하면 세균감염에 주의하며 소독된 바늘로 수포의 아래 부위를 찢어 삼출물을 제거한다.
- ⑮ 수포의 범위가 넓으면 환부 냉각만 하면서 약은 바르지 말고 병원에 의뢰한다.
- ⑯ 산, 알칼리 등의 화학 물질이 눈 안으로 유입된 경우 손상 부위 눈 쪽으로 고개를 기울여 눈꺼풀을 벌리고 물을 흘려 부으면서 세척한다.
- ⑰ 의료기관에 옮겨질 때까지 찬 물수건으로 지속적으로 식히되 약품이나 기름연고 등을 바르지 않도록 한다.
- ⑱ 전기로 인한 화상 시에는 전기 에너지에 의해 부정맥이 발생하여 심정지가 될 수 있으므로 주의 깊은 관찰과 대응이 필요하다.
- ⑲ 광범위한 화상에서 통증과 체액손실로 쇼크가 유발될 수 있으므로 의식이 있으면 찬 소금물을 주고 필요 시 진통제를 투여한다.
- ⑳ 이송 도중 호흡을 유지하고 쇼크방지 조치를 할 수 있는 전문차량을 이용하며, 화상치료가 준비된 가능한 큰 병원으로 후송한다.

3) 화상의 원인별 처치방법

(1) 기도화상

- ① 즉시 119에 연락하여 전문가에게 기도 화상이 의심된다고 알린다.
- ② 목 주변의 옷을 풀어 주어 대상자가 숨을 쉴 수 있도록 가능한 조치를 한다.

(2) 화학약품에 의한 화상

- ① 약품이 묻은 옷과 장신구는 제거하여 화학물질과 피부를 분리시킨다.
- ② 화상부위를 흐르는 찬물에 15~30분 정도 통증이 사라질 때까지 식힌다.
- ③ 건조한 소독거즈로 화상부위를 덮어주고 병원으로 이송한다.

(3) 전기 화상

- ① 감전 원인을 제거한 후 안정자세를 취하게 한다.
- ② 소독거즈로 화상부위를 덮어주고 병원으로 이송한다.

4. 낙상

1) 응급 대처법

- ① 노인이 낙상을 했을 경우 당황하지 말고 노인을 안정시킨다.
- ② 노인이 낙상한 상황을 눈으로 확인하지 못했다면 의사를 표현할 수 있는 경우 상황을 묻고, 무시하지 않고 가장 편안한 상태로 있게 한다.
- ③ 통증이 심한 경우 억지로 구부리거나 펴려고 하지 않는다.
- ④ 요양보호사는 간호사 등 응급보고체계 위 단계로 보고한다.
- ⑤ 가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.
- ⑥ 출혈이 있으면 지혈하고, 환부를 부목 등으로 고정하고, 되도록 신속히 의료기관으로 옮긴다.

5. 골절

1) 골절 증상

- ① 압통 : 손상부위를 누르면 심한 통증을 호소한다.
- ② 변형 : 외형상 정상적인 상태가 아닌 경우로 다치지 않은 쪽과 다친 쪽 비교로 확인 가능하다.
- ③ 반상출혈 : 조직 안에서 나온 혈액이 피부 표면에서 자색으로 보인다.
- ④ 부종 : 손상부위가 부어 있다.
- ⑤ 운동 제한 : 손상부위를 움직일 수 없다.
- ⑥ 노출된 골편 : 손상된 피부에서 골격이 관찰된다.

2) 골절의 일반적인 처치방법

- ① 골절 부위를 안정시키고 말초를 관찰할 수 있도록 장갑, 양말, 신발 등을 벗기고 환부를 고정시킨다.
- ② 출혈이나 상처가 있는 경우 이에 대한 처치부터 실시한 다음 골절 처치를 한다.
- ③ 골절 부위를 원래 상태로 고정시키려 하지 말고 가능한 있는 그대로의 상태에서 가장 편한 자세로 고정 후 의료기관으로 옮긴다.
- ④ 골절 여부를 판단하기 어려울 때 우선 골절된 것으로 보고 대상자를 다룬다.
- ⑤ 골절 부위를 꼭 조일 것 같은 의류는 벗기든지 잘라 둔다.
- ⑥ 골절 부위에 따라 부목은 상하 관절을 충분히 덮을 수 있는 길이와 넉넉한 넓이의 것으로 사용한다.

- ⑦ 부목을 댈 경우 피부에 닿는 부분은 형겅을 대서 피부가 상하지 않도록 한다.
- ⑧ 부목이 없을 경우 대용품을 사용하되 넓이나 길이가 충분한 것, 단단하고 편편한 것, 가벼운 것으로 한다.

3) 골절의 유형에 따른 처치방법

(1) 전박과 손가락 골절

- ① 전박 골절인 경우 팔꿈치로부터 손가락 끝까지 닿을 정도의 부목이나 부목 대용품 두개를 각각 손바닥과 손등 쪽에 대고 양쪽을 삼각건으로 묶어 고정시킨다.
- ② 손가락 골절인 경우 부목의 길이를 전박의 중간부터 손가락 끝까지 닿을 정도로 하고 부목을 형겅으로 싸서 손바닥과 손등 쪽에 대고 양쪽을 끈으로 묶어 고정시킨다.
- ③ 손가락 골절의 경우 발견된 자세 그대로 부목으로 고정하고, 내출혈에 의한 압력으로 인하여 손가락과 손으로 가는 혈액순환이 차단될 수 있으므로 전박부위를 주의 깊게 관찰한다.
- ④ 팔꿈치보다 손을 약 10cm 정도 높이고 손바닥이 가슴을 향하게 하여 삼각건 같은 넓은 붕대로 팔을 끌어 올려 고정시킨다.

(2) 쇄골 골절

- ① 팔꿈치를 구부리고 팔을 가슴에 대준다.
- ② 부상당한 쪽의 팔은 손을 팔꿈치보다 약간 높게 하여 반대쪽 어깨에 대어 삼각건으로 매고 다시 팔 전체가 몸에 착붙게 삼각건으로 매는 팔걸이 붕대법을 적용한다.

(3) 늑골 골절

- ① 늑골 골절은 고정을 하는 응급 처치가 필요 없지만, 골절된 골단이 폐를 찔렀을 경우 기흉, 혈흉 등이 발생하여 심한 호흡곤란을 동반할 수 있으므로 신속히 병원으로 이송한다.

(4) 고관절 골절

- ① 고관절 골절이 있으면 일어서면 안 되고, 겨드랑이에서 발에 이르기까지 닿는 긴 부목을 부상당한 다리에 대고 삼각건을 이용하여 부목과 다리를 고정한다.
- ② 만약 부목이 없을 때는 양쪽 다리 사이를 고임대로 고인 뒤에 양쪽 다리를 합쳐서 붕대를 감는다.

(5) 대퇴골 골절

- ① 부목은 겨드랑이에서 발끝까지보다 조금 긴 것으로 고정한다.
- ② 부목의 한 끝은 대상자의 환부 쪽의 겨드랑이에 대고 다른 끝은 외복사뼈에 댄 후 대상자의 발꿈치 밑으로 삼각건을 조심스럽게 끼워 넣어 부목에 고정시킨다.
- ③ 부목의 끝 부분이 겨드랑이의 끝 부분을 손상시키지 않도록 타월을 접어서 대 준다.
- ④ 삼각건이나 긴 형겅으로 대상자의 가슴, 복부, 대퇴, 슬와 부위를 부목에 고정되도록 묶는다.

6) 골절 응급처치 시 주의사항

- ① 현장이 위험하지 않는 한 대상자를 옮기지 않는다.
- ② 손상이 의심되면 반드시 고정하고 뼈를 맞추려 하지 않는다.
- ③ 개방성 골절로 인해 피부 밖으로 튀어나온 뼈 끝은 다시 넣지 않도록 하며 감염에 주의한다.
- ④ 손상 부위에서 멀리 위치한 부위의 순환, 감각, 운동기능을 검사한다.

- ⑤ 부목은 가볍고 단단하며 신체의 폭과 비슷하고, 한 관절 이상의 긴 길이를 사용한다.
- ⑥ 노인은 주로 퇴행성 질환이나 노환으로 인한 골절로 통증이 적을 수 있다.

6. 간질

- 1) 개념 : 간질은 뇌 특정 부분의 신경세포에 갑자기 센 전류가 흐르는 전기적인 문제가 발생했을 때 나타나는 질병이나 크게 갑자기 의식을 잃고 괴성을 지르며 쓰러지는 대발작과 특정 행동을 반복하는 소발작으로 나눌 수 있다.

2) 응급 처치법

발작은 한번 시작이 되면 1~2분 후에는 저절로 끝나게 되고 10~30분 이내에 원래 상태로 돌아오게 된다. 때문에 발작 도중 어르신 자신을 가해하거나 신체적 손상을 받지 않도록 주의하는 것이 가장 중요하다.

- ① 선불리 도움을 주려 하기보다는 발작이 끝날 때까지 기다리며 조용히 냉정을 잃지 말아야 한다.
- ② 주위의 위험한 물건을 치워서 신체적 손상이 없도록 주의한다.
- ③ 중간에 인공호흡 등은 금물이다.
- ④ 몸과 목을 옆으로 돌려서 혀가 기도를 막지 않도록 한다.
- ⑤ 손가락이나 딱딱한 물체를 입 사이에 집어넣는 행동은 아주 위험하다.
- ⑥ 발작이 끝날 때까지 자세를 유지해주고, 주위의 위험한 물건을 치워서 신체적 손상이 없도록 주의한다.
- ⑦ 간질이 멈추지 않고 연달아 일어나는 경우에는 즉시 병원으로 가서 증상을 치료해야 한다.

7. 저혈당증(hypoglycemia)

- 1) 개념 : 혈당이 50~60mg이하인 경우로 과량의 약물(혈당강하제), 소량의 음식섭취, 과도한 신체활동 등으로 발생한다.
- 2) 증상 : 약하고 빠른 맥박, 심한 발한으로 인한 차고 축축한 피부, 허약감과 조절불능, 두통, 안절부절, 신경증적 또는 기이한 행동양상, 경련과 혼수

3) 응급 처치법

- ① 혼수상태인 경우 기도유지와 산소공급을 우선적으로 실시한다.
- ② 어르신이 의식이 있으면 5~15g 당질을 준다. 사탕 6~8개, 과일주스, 설탕물이나 꿀물을 먹인다.
- ③ 어르신이 의식이 없어 삼킬 수 없다면 병원으로 즉시 옮긴 후 정맥으로 20%~50% 포도당을 주입한다.

8. 구토나 설사

1) 구토 시 응급처치법

- ① 몸과 얼굴을 옆으로 돌려 기도가 막히지 않게 한다.
- ② 토하는 것이 멈추면 탈수를 막기 위해서 수분을 보충해 주는 것이 중요하다.
(끓인 보리차물에 설탕과 소금을 넣어 전해질을 보충해 준다)
- ③ 계속 구토하거나 구토물에 혈성 또는 녹색물질이 있거나 복부팽만이 심하면 병원으로 이송한다.

2) 설사 시 응급처치법

- ① 변의 상태를 관찰하고 쉬게 하며, 탈수를 예방하기 위해 보리차를 조금씩 자주 준다.
이때 설탕물과 과즙은 발효성이 강하므로 주지 않는다.
- ② 대변이 진한 자장색이거나 점액성이면 병원진료를 받는다.
- ③ 설사가 가라앉으면 소화가 잘 되는 죽을 먹인다.
- ④ 복통이 있는 경우 Hot pack 등으로 배를 따뜻하게 해준다.

9. 타박상

- 1) 개념 : 강한 외력의 작용으로 근육 및 뼈에 충격이 가해져 발생하는 외적손상이다. 피부나 피하조직에 손상을 입히기 때문에 혈액이 정체되고 부기가 생기며 열과 통증이 수반된다.

2) 응급 처치법

- ① 우선 어르신을 안정시킨다.
- ② 상처부위를 가슴보다 높게 하고 얼음찜질을 하며(외상 후 2일간) 필요에 따라 압박과 고정을 실시한다.

10. 귀에 이물질이 들어갔을 때

1) 응급 처치법

- ① 급히 면봉으로 긁어내면 더 깊숙이 들어갈 수 있으므로 피한다.
- ② 벌레가 들어갔을 때 : 회충전등으로 귀 입구에 빛을 쏘이거나 스포이드에 물이나 올리브를 묻혀 흘려 놓으면 벌레가 나오거나 죽는다.
- ③ 물이 들어갔을 때 : 물이 들어간 귀를 아래쪽으로 눕히고 귀를 따뜻하게 해주면 물이 나온다. 면봉사용은 염증유발 가능성이 있으므로 금한다.
- ④ 위의 방법이 모두 실패할 경우 빨리 병원으로 이송한다.

11. 코피가 멈추지 않을 때

1) 응급 처치법

- ① 콧방울 위로 지압을 한다.
- ② ice bag을 대주기와 때기를 반복한다.
- ③ 10분간 압박해보고 코피가 계속나면 다시 반복한다.
- ④ 콧속을 거즈 등으로 막아준다.
- ⑤ 필요 시 병원으로 옮긴다.

12. 기도폐쇄

1) 응급 처치법

- ① 음식 섭취 시 질식 상태가 되면 입안의 음식물을 빨리 꺼낸다.
- ② 구개반사 요법을 시행한다. - 설압자를 이용하여 구토를 유도한다.
- ③ 손바닥으로 어깨뼈 사이에 있는 등 부분을 세게 때려 이물질이 올라와 기침으로 뱉어낼 수 있게 한다.
- ④ 바로 흡입을 할 수 있는 장소로 옮긴다.
- ⑤ 호흡곤란 시 산소를 제공한다.

13. 호흡곤란

1) 응급 처치법

- ① 산소를 제공할 수 있는 곳으로 옮긴다.
- ② 자세를 반좌위나 좌위로 취한다.

- ③ 심리적 안정을 위하여 주위를 편안하게 해준다.
- ④ 필요 시 병원으로 이송한다.

14. 기립성저혈압

1) 응급 처치법

- ① 증상 : 현기증이나 두통, 사지가 차갑고 무기력함, 식은 땀, 안면창백, 불면증상과 서맥
- ② 머리는 낮추고 다리는 올린 자세로 휴식을 취한다.
- ③ 의식저하 시 바로 의료진에게 연락한다.

15. 고혈압

1) 응급 처치법

- ① 증상 : 두통, 어지러움
- ② 활력증후를 측정한다.
- ③ 의식이 없을 시 아무것도 먹거나 마시지 않도록 한다.
- ④ 혈압이 160/90 이상 시 누워서 머리를 올리는 자세로 안정을 취한다.

16. 뇌졸중

1) 응급 처치법

- ① 증상 : 갑작스럽고 심한 두통, 심한 구토, 방향감각 혼동, 불안, 현기증, 의식손실
- ② 의식이 없는 뇌졸중 환자는 기도를 확보해서 숨을 잘 쉬게 해주어야 한다.
- ③ 의식이 있는 경우는 환자의 머리와 어깨를 약간 올리고 지지한 채로 환자를 눕힌다.
- ④ 머리를 한쪽으로 기울인 상태로 이물이 입으로 흘러나오게 한다.
- ⑤ 목이나 가슴을 조이는 옷은 풀어 순환과 호흡을 원활하게 한다.

17. 출혈

1) 응급 처치법

- ① 3~5분 지압한다.
- ② 활력증후를 측정한다.
- ③ 출혈부위는 심장보다 높게 유지한다.
- ④ 지압 시 냉습포를 대어준다.

18. 심근경색

1) 응급 처치법

- ① 증상 : 갑작스럽게 짓누르고 조이는 것 같은 앞가슴 통증, 청색증, 오심, 식은 땀, 호흡곤란, 불규칙한 맥박, 의식소실
- ② 활력증후를 측정한다.
- ③ 좌위나 반좌위로 유지한다.
- ④ 니트로글리세린 응급약을 혀 밑에 넣어준다.
- ⑤ 필요 시 산소를 흡입시킨다.

19. 약물중독

1) 응급 처치법

- ① 기도를 유지한다.
- ② 혼수상태인 경우 빨리 병원으로 옮겨 기관 내 삽관을 하여야 한다.
- ③ 다리는 똑바로 편다.
- ④ 고개를 뒤로 젖히고 턱을 들어 기도를 확보한다.

- ⑤ 산소공급을 위하여 환기가 잘 되는 곳에서 공기를 충분히 공급한다.
- ⑥ 아스피린 중독으로 의심되면 이펙각 시럽을 먹여 구토를 유발한다.
- ⑦ 가능한 빨리 병원으로 옮긴다.

20. 알코올중독

1) 응급 처치법

- ① 어깨를 가볍게 흔들어 반응을 확인한다.
- ② 중독 시 통증을 느끼지 못하므로 상처 유무를 확인한다.
- ③ 섭취 후 1~1시간 30분 이전이면 구토를 유발한다. 대상자가 혼수상태이면 위세척은 효과가 없다.
- ④ 기도를 유지한다.
- ⑤ 의식 상태를 확인한다.
- ⑥ 대상자가 추위에 노출되어 있으면 저체온증을 의심하고 가능하면 따뜻한 곳으로 옮긴 후 따뜻한 옷이나 담요 등으로 체온을 보호한다.

21. 열사병

1) 응급 처치법

- ① 대상자를 빨리 고온으로부터 멀리 격리하여 시원한 곳으로 옮기고 겉옷을 벗기고 구급차를 호출한다. 이때 대상자의 의식이 없어지면 호흡과 맥박을 확인하고 필요 시 심폐소생술을 시행한다.
- ② 대상자를 축축한 담요나 옷으로 감싼다.
- ③ 선풍기나 냉방기를 가동하여 대상자의 체온을 낮추도록 한다.
- ④ 병원으로 옮기기 전이라도 찬물에 몸을 식히는 것은 도움이 된다.
- ⑤ 대상자가 몸을 심하게 떨면 찬물에 식히는 것을 천천히 한다.
- ⑥ 심한 열사병을 앓고 난 후에는 며칠간 휴식을 취한다.

22. 동상

1) 분류

- (1) 1도 동상 : 충혈과 부종, 발적, 약간의 청색증
- (2) 2도 동상 : 수포와 약간의 부종, 발적, 흑색 가피(부스럼 딱지)
- (3) 3도 동상 : 수포, 부종, 단단한 가피(부스럼 딱지), 조직 괴사
- (4) 4도 동상 : 침범된 부위의 파괴, 괴저

2) 초기 대처방법

- ① 대상자를 추운 환경 원인으로부터 따뜻한 환경으로 옮긴다.
- ② 젖은 의복을 벗기고, 따뜻한 담요로 몸 전체를 감싸준다.
- ③ 동상치료의 기본원리는 혈관을 이완시켜 혈액의 순환을 원활하게 하고, 세포 사이의 결빙을 풀어 주는 것이다.
- ④ 가장 좋은 방법은 동상 부위를 즉시 38~42℃ 정도의 따뜻한 물에 20~40분간 담그는 것이다.
- ⑤ 따뜻한 물을 보충해 가면서 물이 식지 않도록 한다. 38℃ 이하의 온도에서는 얼은 부분이 잘 녹지 않는다. 온도계가 없으면 본인의 팔 안쪽에 물을 떨어뜨리거나 팔꿈치를 물에 담가보아 뜨거운지 확인한다.

- ⑥ 귀나 얼굴의 동상은 따뜻한 물수건을 대주고 자주 갈아준다.
- ⑦ 소독된 마른 거즈를 발가락과 손가락 사이에 끼워 습기를 제거하고, 서로 달라붙지 않도록 한다.
- ⑧ 동상 부위를 약간 높게 해서 통증과 부종을 줄여 준다.
- ⑨ 병원에 이송할 때 대상자는 들 것으로 운반한다. 다리에 동상이 걸리면 눕고 난 후에도 걸어서는 안 된다.
- ⑩ 통증 완화를 위해 진통제를 사용할 수 있다.
- ⑪ 신속히 병원으로 이송한다.

3) 국소 증상 처치방법

장시간 찬 공기에 노출되어 발생하며 주로 쇠약하거나 혈액 순환이 잘 되지 않는 경우에 신체의 일부분 즉 손가락, 발가락, 코, 뺨, 귀 등에 흔히 발생한다.

- ① 집 밖에서 동상을 입은 경우는 동상 부위를 보온성이 높은 천으로 감싸준다.
- ② 따뜻한 방으로 옮긴 후 온수를 마시게 하여 심부 온도를 높여 혈액 순환을 자극한다.
- ③ 손상 부위를 체온과 비슷한 물에서 시작하여 온도를 서서히 올려 38℃정도의 물에 잠기게 한다.
- ④ 상처가 악화되는 것을 막기 위해 뜨거운 물주머니나 난로를 찌지 않도록 한다.
- ⑤ 상처의 물집은 터뜨리지 않는다.

4) 전신 증상 처치방법

장시간 찬 공기에 접하여 전신 동상이 발생한다. 전신적 피로, 지각 마비, 환각상태가 있을 수 있다. 호흡과 맥박이 느려지고 의식이 혼미해지며 심하면 사망한다.

- ① 호흡이 없는 경우 인공호흡을 실시하여 호흡을 회복시킨다.
- ② 가급적 빨리 따뜻한 방으로 옮긴다.
- ③ 체온보다 약간 높은 물에 몸을 담그거나 담요를 덮어 보온한다.
- ④ 의식이 있는 경우 따뜻한 물을 마시게 한다.

◆ 심폐소생술 ◆



- **의식의 확인** : 돌아 눕힌 다음, 양 어깨를 잡고 흔들면서 큰소리로 “여보세요” 라고 외치면서 반응을 확인한다.



- **구조요청** : 의식이 없다고 확인되면 즉시 주변사람에게 도움을 요청한다.



- **가슴압박** : 가슴의 정 중앙에서 약간 아래 부분을 압박한다.
가슴압박은 1분당 100회 정도의 속도로 시행한다.



- **기도유지** : 한 손을 목뒤에 놓고 다른 한 손을 이마에 댄 후, 목을 들고 이마를 밀면 목 부위가 뒤로 젖혀진다. 목이 젖혀지면 이마에 있는 손은 그대로 둔 채, 목 뒤의 손을 빼내어 턱 끝을 들어올리면 기도가 열린다.



- **호흡확인** : 환자의 입과 코 근처에서 숨쉬는 소리가 들리는지 숨결이 느껴지는 지를 확인하면서 가슴이 오르내리는지를 관찰한다.



- **인공호흡** : 기도가 잘 유지 되고 있는지를 먼저 확인하고 인공호흡을 실시한다.
호흡, 기침, 손발의 움직임이 전혀 없으면 심장이 멎은 것으로 판단하고 가슴압박을 시작한다.

감염예방 및 관리 지침

감염예방 및 관리지침

장기요양기관에서는 전염병 및 식중독 예방과 만연방지를 위한 지침을 마련하여 평상시 예방에 만전을 기하여야 한다. 발생 시에는 신속히 대응하여 전염으로 인한 피해가 확산되지 않도록 조치하여야 한다.

1. 감염의 정의

미생물(세균, 바이러스, 곰팡이, 기생충)이 민감한 숙주로 침입하여 질병을 일으키는 것을 말한다. 특히, 노인 대상자의 경우 일반적으로 면역기능이 저하되고 스트레스, 부적절한 영양공급, 만성질환, 특정한 약물사용으로 인해 더욱 면역력이 떨어져 감염성 질환이 증가한다. 의료진이나 요양보호사의 손, 실내공기, 적출물에 의해서 감염되기 쉬우므로 감염에 대한 예방 관리방법에 대해 인지할 필요가 있다.

2. 감염 증상 및 징후

1) 국소적 증상 및 징후

- ① 코와 부비동 감염: 코막힘, 콧물
- ② 피부 및 점막 감염: 국소적 발적, 국소적 열감, 감염부위 통증, 기능상실, 국소적 종창
- ③ 요로 감염: 빈뇨, 소변 혼탁

2) 전신적 증상 및 징후

발열, 맥박과 호흡수 증가, 무기력, 권태, 림프절 비대와 압통

3. 손 씻기

1) 목적

손은 감염성 미생물을 이동시키는 통로가 될 수 있으므로 직원 및 노인의 올바른 손 씻기를 통해 감염을 예방한다.

2) 주의사항

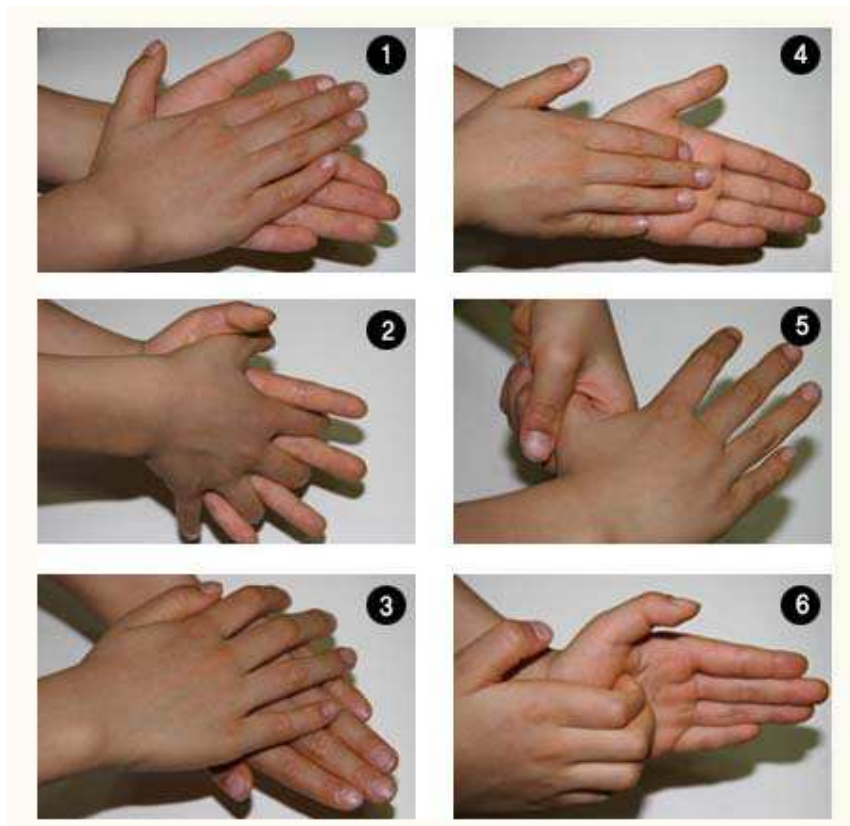
- ① 손 씻기는 감염예방의 기본이므로 장기요양기관의 직원은 노인의 가정에 들어가기 전과, 노인의 가정을 나오기 전에 아래와 같은 방법으로 반드시 손을 씻어야 한다.

- ② 노인도 화장실을 다녀와서, 식사 전, 외출 후에는 아래와 같은 방법으로 반드시 손을 씻어야 한다.
- ③ 손톱 밑에도 미생물이 모이기 쉬우므로 가능한 손톱을 짧게 깎는다.

3) 순서

- ① 항상 흐르는 미온수와 부드러운 비누를 사용한다.
※ 담겨진 물에 씻거나, 물을 적신 수건으로 닦는 것은 오염물을 제거할 뿐 미생물을 제거하지는 못한다.
- ② 비누거품이 날 때 까지 양손을 힘 있게 적어도 15초 이상 계속 문지른다.
손등과 손바닥, 손가락 사이, 손톱 밑까지 꼼꼼히 문지른다.
- ③ 흐르는 온수에 손을 헹군다.
- ④ 깨끗한 일회용 수건이나 사용하지 않은 수건으로 손의 물기를 닦는다.
- ⑤ 깨끗한 손으로 수도꼭지를 직접 잡르지 말고, 손을 닦은 수건으로 수도꼭지를 감싸서 수도꼭지를 잠근다.

4) 방법



- ① 비누를 문힌 손바닥과 손바닥을 마주쳐서 문지른다.
- ② 손바닥과 손바닥을 마주쳐서 손가락을 끼고 문지른다.

- ③ 손바닥과 손등을 마주쳐서 문지른다. 손을 바꿔서도 한다.
- ④ 손가락을 반대편 손바닥에 대고 문지른다.
- ⑤ 엄지손가락을 반대편 손바닥으로 움켜쥐고 문지른다. 손을 바꿔서도 한다.
- ⑥ 손톱을 손바닥에 대고 문지른다. 손을 바꿔서도 한다.
- ⑦ 비눗기가 완전히 없어질 때까지 흐르는 물에 행군다.
- ⑧ 소독된 일회용 종이타월로 물기를 닦는다.

5) 알코올 젤을 이용한 손 씻기

- ① 손을 오므려 양 손 전체를 바를 수 있을 정도의 알코올 젤을 짬다.
- ② 양 손바닥을 서로 비빈다.
- ③ 손가락을 마주잡고 양손 바닥을 서로 비빈다.
- ④ 오른손 바닥을 왼손 등에 겹쳐 문지르고 손가락 사이 역시 문지른다.
손을 바꿔 반복한다.
- ⑤ 오른쪽 엄지손가락을 왼손 바닥으로 돌려 문질러준다. 손을 바꿔 반복한다.
- ⑥ 양손 손가락들을 모은 후 서로 반대 편 손바닥을 비빈다.
- ⑦ 오른쪽 손가락의 끝을 모아 왼손 바닥에 비빈다. 손을 바꿔 반복한다.
- ⑧ 손을 완전히 말린다.

6) 요양보호사의 손 씻기는 언제할까요?

- ① 서비스를 시작할 때
- ② 음식이나 약을 준비하기 전
- ③ 수급자에게 삽입된 관(소변줄, 배액관, 위 영양관 등)을 만지기 전과 후
- ④ 혈액, 체액, 분비물(가래, 침 등), 배설물(대변, 소변 등)을 다룬 후
- ⑤ 서비스를 끝낸 후
- ⑥ 화장실 다녀온 후
- ⑦ 음식 섭취 전과 후
- ⑧ 자신의 눈, 코, 입 등을 만지기 전

4. 침상 및 화장실 관리

1) 침상 관리

- ① 호흡기의 면역 기능이 저하된 대상자의 경우는 실내 청소를 할 때 진공청소기나 젖은 걸레로 먼지를 제거해야 한다.

- ② 침상의 시트나 침구는 특별한 경우를 제외하고는 아침에 정리하고, 낮에는 활동을 격려할 수 있는 환경을 만든다.
- ③ 대상자의 생활공간은 각자의 습관에 맞춰져 있기 때문에 반드시 대상자의 동의를 얻은 후에 정리 정돈한다.
- ④ 침상 생활 대상자는 침상에 습기가 차고 눅눅해지기 쉬워 오염될 기회가 많아 항상 청결을 유지한다.
- ⑤ 침상에서 식사를 할 때는 앞치마나 비닐, 타월 등을 깔아서 더러워지는 것을 방지한다.
- ⑥ 감염성 질환이 있는 대상자의 경우 의류만이 아니라 침구도 감염경로가 되기 때문에 항상 청결을 유지하여야 한다.
- ⑦ 대상자의 동의를 구한 후 3~4시간마다 창문이나 문을 열어 환기를 한다.
- ⑧ 겨울에는 실내가 너무 건조해지지 않도록 젖은 수건으로 습도를 조절한다.

2) 화장실 관리

- ① 습기가 많은 장소이므로 사용하지 않는 낮 시간 동안에 충분히 환기를 시켜준다.
- ② 바닥은 물때나 미생물의 발생이 쉽고 미끄러우므로 일주일에 한 번 정도는 소독 락스나 솔을 이용하여 문질러서 닦아준다.
- ③ 양변기에 물때가 끼었을 때는 솔에 식초를 묻혀 변기 안쪽을 닦으면 물때가 잘 빠진다.
- ④ 양변기나 세면대의 실리콘 띠에 생긴 검은 반점은 그 띠를 따라 화장실 휴지를 꼬아 얹고 그 위에 염소계 표백제(락스류)를 뿌리고 1~2시간 후에 물로 씻어 없앤다.
- ⑤ 배수구는 뚜껑을 들어내 오물을 걷어내고 뚜껑을 깨끗한 솔로 씻은 후 배수구 속까지 문질러 물때를 씻어낸 후 락스를 희석한 물을 부어준다.
- ⑥ 화장실 바닥은 물기 없이 건조하게 유지하여 미생물의 번식을 예방한다.

5. 쓰레기 및 쓰레기통 관리

1) 쓰레기 관리

- ① 분비물은 발생 즉시 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 따로 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 필요 시 소독한다.
- ⑨ 장갑을 벗고 손을 깨끗이 씻는다.

2) 쓰레기통 관리

- ① 쓰레기통은 비울 때마다 물로 씻어내고 잘 말리며 냄새가 나는 경우에는 알코올로 닦아낸다.
- ② 음식물 쓰레기는 발생한 당일로 치운다.
- ③ 쓰레기통에 있는 쓰레기는 매일 정리해야 세균과 악취를 막을 수 있다.

6. 음식물 위생관리

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

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 덜 익은 고기를 섭취하여 발생하는 문제를 없앤다.
- ③ 조리 시 75℃이상 도달 후 그 지점에서 1분 이상 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 사용해야 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 물컵에 대해 철저히 위생관리 해야 한다.
- ② 정수기를 사용하는 경우 정수기필터에 대한 정기적인 관리가 이루어져 노인들이 안전하게 물을 마실 수 있도록 한다.

7. 식기 및 주방의 위생관리

1) 그릇 및 식기류 관리

- ① 물에 불린 다음 수세미나 스펀지 등에 주방용 세제를 사용하여 닦는다.
- ② 세제 성분이 남지 않도록 3회 이상 깨끗이 행군다.
- ③ 씻은 식기류는 행주로 닦지 말고 물기가 건조되도록 어긋나게 쌓아 놓고, 물기가 마른 후 정리한다.
- ④ 모든 식기류는 바닥에 놔두지 않도록 주의한다.
- ⑤ 유리류의 그릇은 뜨겁게 달구어진 상태에서 찬물에 담그면 그릇이 깨질 위험이 있으므로 주의한다.
- ⑥ 식기는 세척하여 건조한다. 매번 소독을 할 필요는 없으나 습도가 높은 기간이나 감염 질환이 있는 경우는 소독한다.

2) 플라스틱 용기관리

- ① 음식이 뜨거울 때 담지 않는다.
- ② 밀폐용기 관리: 밀폐용기에서 냄새가 나면 사용한 녹차티백을 2~3개 넣고 뜨거운 물을 부어 하룻밤 정도 두면 냄새와 끈적임이 없어진다.

3) 칼, 도마 관리

- ① 칼과 도마는 고기, 생선, 빵, 채소, 과일 칼 등 조리에 맞는 것을 구입하고 용도에 맞게 사용한다.
- ② 칼은 사용한 후 깨끗이 씻고 마른 행주로 닦아 안전한 곳에 보관한다.
- ③ 도마 사용 시 건조된 도마에 재료를 놓고 썰면 재료의 냄새나 색깔이 도마에 얼룩지고 잘 씻어지지 않으므로 사용 전 물에 씻은 다음 깨끗한 행주로 닦아서 사용한다.
- ④ 도마를 사용한 후 세제를 묻혀 충분히 씻고 찬물로 행구어 햇볕에 건조시킨다.

- ⑤ 도마와 칼은 육류, 생선, 생야채, 익힌 야채 등으로 구분하여 사용하는 것이 좋으나, 어려울 경우에는 식재료에 있는 병원균의 오염 예방을 위하여 사용 후 바로 먹을 것과 사용 후 익힐 것으로 나눠 구분한다. 색깔로 구분하면 편리하다.
- ⑥ 도마와 칼은 사용 후 세제와 물로 세척, 건조하며, 가능한 매번 소독한다.

4) 개수대 관리

- ① 조리가 끝나면 찌꺼기 거름망을 반드시 비운다.
- ② 주방용 세정제를 이용해서 솔로 닦아 낸 후 물과 식초를 섞은 후 배수구에 부으면 악취가 사라진다.

5) 냉장고 관리

- ① 야채박스나 선반 등을 꺼내어 주방용 세정제로 닦고, 소다나 식초를 따뜻한 물에 타서 닦아 준다.
- ② 도어패킹은 헌 칫솔에 세제를 묻혀 꼼꼼히 닦고, 뜨거운 물로 한 번 더 닦아낸 후 끝으로 알코올을 솜에 묻혀 닦아준다.
- ③ 소독용 알코올이나 맥주를 형겅에 묻혀 닦아주면 더러움과 악취가 없어진다.
- ④ 냉장고는 주 1회 이상 청소하고 항상 내부 청결을 유지하도록 한다.
- ⑤ 숯이나 탄 빵조각은 좋은 탈취제로 냉장고 한 편에 놓아두면 냄새를 없앨 수 있다.
- ⑥ 음식이나 식재료는 비닐에 씌우거나 뚜껑을 덮어 보관한다.
- ⑦ 뜨거운 음식은 식힌 후 냉장고에 넣는다.(뜨거운 상태로 냉장고에 넣으면 냉장고 온도를 상승시켜 나머지 음식을 상하게 한다.)
- ⑧ 냉동 음식을 해동하는 동안 세균 증식이 급격히 발생하므로 냉장고에서 해동하고 다시 냉동하지 않도록 한다.
- ⑨ 냉장고 내에서도 세균이 증식하므로 섭취 전 세척하거나 씻도록 한다.
- ⑩ 냉장보관을 하더라도 유통기간을 반드시 준수한다.
- ⑪ 냉장고 온도는 1~4도를 유지한다.
- ⑫ 너무 많은 음식을 냉장, 냉동고에 보관하면 냉각공기 순환에 방해가 되어 음식이 상하므로 공기가 적절히 흐를 수 있도록 보관한다.

6) 수세미와 행주관리

- ① 수세미와 행주는 자주 삶은 것이 가장 위생적이다.
- ② 삶을 수 없는 스펀지 등은 표백제를 희석한 물에 담가 두었다가 꼭 짜서 사용하며, 사용하지 않을 때는 바짝 말려서 둔다.

- ③ 행주는 젖은 행주와 마른 행주를 구분해서 용도에 맞게 사용한다.

7) 고무장갑 관리

- ① 조리용과 비조리용을 구분하여 사용한다.
- ② 사용 후 안팎을 뒤집어 깨끗이 세제로 씻고 손가락 부분 사이사이까지 세심하게 씻어서 건조시킨다.
- ③ 습기 찬 장갑을 끼면 습진이 생길 수 있고 세균이 번식하게 되므로 주의한다.

8. 유치 도뇨관 관리

- ① 소변이 담긴 주머니는 아랫배(방광위치) 보다 높게 두지 않는다.
- ② 소변주머니가 바닥에 닿지 않도록 한다.
- ③ 소변의 색깔이 변하거나 소변량이 줄거나 증가하는 경우는 의료진(의사-한의사 포함), 간호사, 간호조무사 등)에게 알린다.
- ④ 소변줄이 꺾이거나 꼬이지 않도록 한다.
- ⑤ 소변줄과 소변주머니의 연결 부위가 빠지지 않도록 하고, 소변이 새지 않도록 한다.
- ⑥ 소변줄 삽입부(회음부)는 하루 한번 물과 비누를 이용하여 씻어준다.
- ⑦ 회음부위는 앞에서 뒤(항문방향)로 닦는다.
- ⑧ 소변줄이 막히거나 썬 경우, 오염이 심할 경우는 교체한다.(의료진, 간호사, 간호조무사 등에게 알린다.)

9. 수급자의 피부 관리 및 상처관리

1) 피부관리

- ① 피부는 항상 건조하고 청결히 유지한다.
- ② 찰과상이 있을 경우 감염되기 쉬우므로 찰과상을 예방하기 위하여 이동이나 목욕 등의 활동 시 반지와 같은 보석류를 착용하지 않도록 하고, 손톱을 짧고 둥글게 깎는다.
- ③ 욕창 예방을 위하여 시트는 주름 없이 잘 펴고, 주기적(2시간 마다)으로 자세를 변경한다.

2) 상처(주사부위, 욕창, 수술부위, 배액관 삽입부위) 관리

- ① 의료진(의사-한의사 포함, 간호사, 간호조무사 등)의 지시에 따라 드레싱을 교환한다.
그러나 젖거나 더러워진 경우는 바로 교환한다.
- ② 드레싱을 하기 전 손 씻기를 하고 장갑을 착용하며, 드레싱 후 장갑을 벗고 손을 씻는

다.

③ 물이 들어가거나 습기가 차지 않도록 한다.

④ 소독은 피부 소독제를 사용한다.

▶포비돈 요오드

▶알코올은 상처가 있는 곳에는 자극이 되므로 사용하지 않는다.

⑤ 다음과 같은 증상이 있을 경우는 의료진(의사-한의사 포함, 간호사, 간호조무사 등)에게 알린다.

▶피부가 빨갛게 되며, 부종이 있는 경우

▶고름이 나오는 경우

10. 경구영양 공급관리 및 약품관리

1) 경구영양 공급관리

① 음식 준비 전과 음식을 주기 전에는 손을 씻는다.

② 대상자가 손으로 음식을 먹는다면 대상자의 손을 씻긴다.

③ 가능하면 앉은 자세를 취하게 하여 기도로 음식이 넘어 가는 것을 예방하기 위하여 완전히 삼킨 것을 확인 후 음식물을 제공하고 식사 후 30분 정도 앉은 자세를 유지한다.

④ 식사 후 대상자 및 보조자는 손을 씻도록 한다.

⑤ 매 식사 후 잇솔질을 한다.

2) 약품관리

① 직사광선을 피해 서늘하고 건조한 곳에 보관한다.

② 캡슐에 들어 있는 약은 미리 까놓지 않고 복용 직전에 까서 복용한다.

③ 시럽의 경우 계량컵에 약을 덜어서 복용시키고, 침이 들어가지 않도록 한다.

④ 꺼낸 시럽은 다시 용기에 넣지 않는다.

⑤ 약의 유효기간을 확인한다. 유효기간을 확인할 수 없는 약은 복용하지 않고 폐기한다.

⑥ 장기간 사용하는 약은 개봉 일을 기록한다.

⑦ 개봉 후 가능한 빨리 사용하고 색깔, 냄새 등이 변질되었을 경우 사용하지 않는다.

⑧ 약품 전용용기에 보관한다. (다른 약과의 오남용 방지)

⑨ 안약, 귀약 등은 약 나오는 부분을 알코올로 잘 닦아 상온, 그늘진 곳에 보관하고, 면봉에 묻혀 사용한다.

11. 세탁물 및 폐기물 관리와 분비물 처리

1) 세탁물 관리

- ① 오염세탁물 : 법정감염병 수급자가 사용한 세탁물, 병원균의 오염이 우려되는 세탁물 및 수급자의 체액이나 분비물이 묻은 세탁물은 별도의 방수용기에 분리하여 세탁한다.
- ② 가정에서의 오염세탁물은 락스, 삶음 등을 이용하며 이러한 방법이 불가능한 경우 솜이불 등은 일광소독을 충분히 시행한다.
- ③ 세탁물의 상태를 관찰하여 대상자가 실금, 하혈 등 건강이상여 있는지 확인하고 이상이 있는 경우 보고한다.
- ④ 세탁방법은 대상자의 습관과 결정을 존중하여 선택한다.
- ⑤ 오염이 심할 때에는 불림세탁이나 부분세탁을 병용하는 것이 좋다. 세탁시간이 길다고 때가 잘 빠지는 것은 아니다.

2) 폐기물 관리

- ① 수급자에게 사용된 물품, 분비물이 묻은 물품은 방수비닐로 1차 포장하여 10배 희석한 락스를 뿌린 후 전용용기에 담아 배출한다.
- ② 폐기물관리법에 따른 폐기물은 규정(의료폐기물은 전용용기 사용 등)에 따라 처리한다.

3) 분비물 처리

- ① 감염 예방을 위해 대상자에게서 나오는 가래, 소변, 대변 등의 배설물을 위생적으로 처리해야 한다.
- ② 배설물을 만질 때에는 반드시 장갑을 착용하며, 처리한 후 손을 씻는다.
- ③ 대상자가 사용하는 물품에 혈액이나 체액이 묻은 경우 찬물로 닦고 더운 물로 헹구며 필요 시 소독한다.

12. 영양보호사 감염관리

1) 손 씻기

- ① 혈액, 체액, 분비물, 배설물에 오염된 물건을 만졌을 경우, 장갑 착용 여부와 상관없이 손 씻기를 실시한다.
- ② 대상자 처치 후 다른 환자 처치 시 손을 씻으며 동일한 대상자라도 다른 부위를 처치할 때도 손 씻기를 실시한다.
- ③ 평상시에는 일반 비누를 사용해도 무방하나 감염관리상 필요한 경우에는 소독비누를

사용하도록 한다.

2) 장갑 착용

- ① 혈액, 체액, 분비물, 오염된 물건, 손상된 피부, 점막 접촉 시에 장갑을 착용한다.
- ② 대상자나 처치 부위가 바뀔 때마다 장갑을 교환한다.
- ③ 장갑 착용이 손 씻기를 대신할 수 없으므로 주의한다.
- ④ 일회용 비닐장갑은 재사용 하지 않는다.
- ⑤ 장갑이 찢어진 경우 바로 교환한다.
- ⑥ 장갑을 벗은 후 손을 씻는다.

3) 가운, 모자, 마스크, 보안경, 안경보호대 착용

- ① 공기나 호흡기 분비물(가래, 콧물)로 전염되는 질환을 예방하기 위함이다.
- ② 마스크를 벗을 때는 마스크 앞을 만지지 않고 끈을 풀어 끈을 잡고 쓰레기통에 버린다.
- ③ 대상자의 체액, 혈액, 분비물이 튀 가능성이 있을 때 착용한다.
- ④ 피부나 옷 등이 대상자의 혈액, 체액 분비물 등으로 오염될 가능성이 있을 때 가운을 착용한다.
- ⑤ 가운이 오염되면 바로 벗고 손 씻기를 한다.
- ⑥ 가운이 찢어지거나 오염되었을 경우 교환한다.
- ⑦ 일회용 비닐 가운은 재사용하지 않는다.

4) 처치기구 처리

- ① 혈액이나 분비물, 체액, 배설물로 오염된 것은 피부나 점막이 오염되지 않도록 적절한 방법으로 재빨리 씻어낸다.
- ② 재사용 물품은 세척 후 반드시 적절한 방법으로 멸균하거나 소독한다.
- ③ 일회용품은 분리수거하여 버린다.
- ④ 날카로운 물품은 천공이 안 되는 용기에 버린 후 지정된 장소에 버린다.
- ⑤ 날카로운 기구에 자상을 입지 않도록 주의한다.

10. 전염성 질환 관리

1) 법정 전염병의 종류

노인은 면역력이 떨어져 있는 경우가 많으므로 전염성 질환의 증상을 발견하면 축탁의 등의 진료를 받고, 즉각적으로 대처하는 것이 중요하다.

표) 법정 전염병 (자료원 : <http://www.cdc.go.kr>)

제 1군 전염병 (발견 즉시 신고 필요)	콜레라, 세균성 이질 장티푸스	페스트, 파라티푸스 장출혈성 대장균 감염증
제 2군 전염병 (예방 접종 대상)	디프테리아, 파상풍 홍역, 일본뇌염, 폴리오	백일해, 유행성이하연염 B형간염, 풍진
제 3군 전염병 (모니터링 및 예방홍보 대상)	성홍열, 쯤쯤가무시병 렙토스페라증, 말라리아 결핵, 성병, 한센병 레지오넬라증, 비브리오페혈증	르루셀라증, 발진티푸스 유행성출혈열, 공수병 발진열, 수막구균성수막염 후천성면역결핍증, 인플레인지타저병
제 4군 전염병 (신종 및 해외유입 전염병)	황열, 뎅기열, 마버그열 에볼라열, 라싸원, 리슈마	니아증, 바베시아증 아프리카수면병, 크립토스코로 비음증, 주혈흡충증

2) 전염성 질환자 발견 시 대처법

- 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 이루어져야하는 경우에는 보호자와 상담 후 이용종결 조치를 취하도록 한다.
- ④ 기관 내 침구, 의류, 생활용품 등은 반드시 일광소독 및 화학용제 등을 이용한 소독을 철저하게 한다.

치매예방 및 관리지침

치매 예방지침

1. 치매 정의

뇌신경 세포의 손상에 의해 인지기능의 손상 및 인격의 변화가 발생하는 것으로 단시간에 일어나는 것이 아니라 몇 개월에서 몇 년의 경과를 거치는 만성증후군이다.
그 자체가 하나의 질환을 의미하는 것이 아니며, 여러 가지 원인에 의한 뇌손상에 의해 인지기능을 상실하고 이로 인하여 예전 수준의 일상생활을 유지할 수 없는 만성적, 복합적 증상을 말한다.

2. 치매 원인

- 1) 퇴행성 질환: **알츠하이머병**
- 2) 뇌혈관 질환: **혈관성 치매**
- 3) 대사성 질환: 갑상선기능저하증
- 4) 결핍성 질환: 비타민 B12 결핍증
- 5) 중독성 질환: 알코올 중독
- 6) 감염성 질환: 뇌염
- 7) 외상: 경막하혈증

3. 치매 증상

1) 인지기능 증상

- ① 기억력 저하
- ② 언어능력 저하
- ③ 지남력 저하
- ④ 공간 지각능력 저하
- ⑤ 실행기능 저하

2) 정신행동 증상

- ① 우울증
- ② 정신증
- ③ 초조 및 공격성
- ④ 수면장애
- ⑤ 쓸데없는 물건 모아 숨기기
- ⑥ 침 뱉기

4. 치매 단계별 증상

1) 초기 치매 증상

가족이나 동료들이 문제를 알아차리기 시작하나, 혼자서 지낼 수 있는 수준으로 최근 기

억 저하, 시간 지남력 장애, 단어 찾기 곤란, 주의력 및 계산 능력 저하, 약간의 성격 변화나 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 썼다 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.

4. 치매 예방 수칙

1) 손과 입을 바쁘게 움직여라.

손과 입은 가장 효율적으로 뇌를 자극할 수 있는 장치입니다. 손놀림을 많이 하고, 음식을 꼭꼭 많이 씹습니다.

2) 머리를 써라

활발한 두뇌 활동은 치매 발병과 진행을 늦추고, 증상을 호전시킵니다.

3) 담배는 당신의 뇌도 태운다.

흡연은 만병의 근원으로 뇌 건강에 해롭습니다. 담배를 피우면 치매에 걸릴 위험이 안 피우는 경우에 비해 1.5배나 높습니다.

4) 과도한 음주는 당신의 뇌를 삼킨다.

과도한 음주는 뇌세포를 파괴시켜 기억력을 감퇴시키고, 치매의 원인인 고혈압, 당뇨병 등의 발생 위험을 높입니다.

5) 건강한 식습관이 건강한 뇌를 만든다.

짜고 매운 음식은 치매의 원인이 되는 고혈압, 당뇨병 등의 발생 위험을 높입니다. 현대인들의 입맛은 짜고 매운 음식에 길들여져 있으므로 조금 싱겁게 먹는 습관을 가집니다. 신선한 채소와 과일, 특히 호두 잣 등 견과류는 뇌 기능에 좋으므로 이러한 식품을 적당히 섭취합니다.

6) 몸을 움직여야 뇌도 건강하다.

적절한 운동은 신체적 정신적 건강에 좋습니다. 적절한 운동은 치매의 원인이 되는 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 등을 예방하고 증상을 호전시킵니다. 일주일에 2회 이상, 30분이 넘게 땀이 날 정도로 운동을 합니다.

7) 사람들과 만나고 어울리자.

우울증이 있으면 치매에 걸릴 위험이 3배나 높아집니다. 봉사활동이나 취미활동 등에 적극적으로 참여하고, 혼자 있지말고 사람들과 어울려 우울증과 외로움을 피합니다.

8) 치매가 의심되면 보건소에 가자.

60세 이상 노인은 보건소에서 무료로 치매조기검진을 받을 수 있습니다. 치매가 의심되면 가까운 보건소에 가서 상담을 받아봅니다.

9) 치매에 걸리면 가능한 빨리 치료를 시작하자.

치매 초기에는 치료 가능성이 높고, 중증으로 가는 것을 방지할 수 있습니다. 따라서 치매는 가능한 빨리 발견하여 치료하는 것이 중요합니다.

10) 치매 치료 및 관리는 꾸준히 하자.

치매 치료의 효과가 금방 눈에 안 보인다 할지라도, 치료 및 관리를 하지 않고 방치하면 뇌가 망가져 돌이킬 수 없습니다. 꾸준히 관리해야 합니다.

5. 나이에 따른 기억력 변화

- 1) 한번에 한 가지 이상의 것에 주의를 기울이는 것이 더 어려워진다.
- 2) 새로운 것을 배우는데 더 큰 노력이 든다.
- 3) 요구하는 대로 잘 알고 있는 이름과 단어에 접근하는 것이 점점 더 어렵게 된다.
- 4) 장기 기억으로부터 정보를 회상하는데 더 오래 걸린다.
- 5) 사람들은 나이가 들수록 지식과 지혜를 얻는다.

건망증테스트

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) 가스불 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	

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

6. 기억에 영향을 미치는 요소

1) 주의력에 관한 문제

충분한 주의를 기울이는 것은 기억의 첫 단계이다. 불충분한 주의력이 새로운 정보의 암호화에 영향을 미치게 된다.

2) 부정적인 기대감

당신이 어떤 일에 실패할 것이라고 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.

3) 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.

4) 불안

불안은 신체적 증상과 모호한 두려움이 동반되는 내적인 고통으로 특징 지워진다. 매우 불안해하는 많은 사람들은 그들 외부의 어떤 것에도 집중할 수 없다.

5) 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.

6) 상실감과 비애

의미 있는 상실감을 경험했을 때 흔히 고통과 슬픔으로 괴로워한다. 외부의 것에 집중하기가 어렵고 집중하는 능력이 감소한다.

7) 비활동성

옛 속담인 "사용하라, 그렇지 않으면 잃는다."는 흔히 기억의 기능에 적용된다.

8) 일상생활에서 체계화의 부족

체계화된 평생의 습관을 익혀온 사람들은 무질서한 생활 습관을 지닌 사람들에게 비해 기억이 오래 보존될 수 있다.

9) 피로

피로는 집중력에 영향을 미치고, 회상 과정을 지연시킨다.

10) 신체적인 질병들

대부분의 노인들이 심각한 기억상실로 발전하지 않는다 할지라도 기억력에 관한 문제는 신체가 제대로 기능하지 않는다는 징후일 수 있다.

11) 약물 복용

어떤 약물은 졸립게 하거나 집중하지 못하게 할 수 있다. 회상을 지연시킬 수도 있고 집중하는 것을 어렵게 할 수도 있다.

12) 시각과 청각 장애

시각적 인상이 잘 보이지 않거나 소리가 명확히 들리지 않을 때 정보는 정확하게 기록되지 않을 것이다.

13) 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.

14) 영양 결핍

균형 잡힌 식사가 전반적인 건강에 기여한다는 것을 알고 있다.

15) 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.

7. 기억력 향상을 위한 방법

1) 자신을 믿는다.

자신에 대해서 부정적인 기대를 하지 않도록 한다.

2) 외우고자 하는 것을 의식적으로 선택한다.

자신에게 가장 중요한 것에 시간과 노력을 들인다. 정말로 외워야만 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 미치는 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) 과거를 기억하는 당신의 능력에 자신감을 갖고, 과거를 자신과 주위의 사람들에게 되살려 본다.

추억을 즐긴다.

8. 수급자 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.

- 5) 지나간 일을 정리하는 일기를 쓰게 한다.
- 6) 노화 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.

9. 치매 예방 프로그램

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

치매 관리지침

1. 치매환자의 일상생활 관리방법

- 1) 치매대상자들은 개별적이다.
- 2) 치매대상자들은 어린아이가 아니다.
- 3) 자존심을 건드리지 않도록 한다.
- 4) 치매대상자들과 함께 이야기하라.
- 5) 치매대상자들도 외모에 관심이 있다.
- 6) 치매대상자들이 걸을 수 있는 충분한 공간과 안정된 장소가 필요하다.
- 7) 치매대상자의 속도에 맞추도록 한다.
- 8) 치매대상자가 납득할 수 있도록 말한다.
- 9) 정보는 간단하게 전하도록 한다.
- 10) 알아들을 수 있는 말을 사용한다.
- 11) 가까운 곳에서 말한다.
- 12) 비언어적 활동이 중요하다.
- 13) 항상 현실을 알려주도록 한다.
- 14) 과거를 회상하도록 한다.
- 15) 수치심에도 배려한다.
- 16) 간호인의 건강을 유지한다.

2. 치매환자 케어자의 마음가짐

- 1) 노인의 입장에서 친절하게 대한다.
- 2) 체념하지 말고 끈기있게 노력한다.
- 3) 되풀이 되는 이야기도 들어준다.
- 4) 이야기할 때 목소리를 낮춘다.
- 5) 어려운 내용은 피한다.
- 6) 몸을 만져준다.(스킨십)
- 7) 재활을 잊지 않는다.

- 8) 스스로 움직이게 하는 것을 목표로 한다.
- 9) 언제나 의욕을 북돋아 준다.
- 10) 화를 내거나 논쟁하지 않는다.
- 11) 설득하려 하지 않는다.

3. 치매환자의 가정환경 관리

1) 적절한 자극을 제공하는 환경

치매노인은 시각, 청각, 촉각, 후각에 적절한 자극을 줌으로써 혼돈을 감소시킬 수 있다.

2) 안전한 환경

- ① 위험한 물건의 관리를 철저히 한다.(전기콘센트, 세제, 화장품 등)
- ② 물 온도는 섭씨 40도 이상 되지 않도록 한다.
- ③ 바닥은 미끄럽지 않도록 하고, 문턱은 없애도록 한다.
- ④ 부엌에 있는 물건들은 위험하므로 보관 시 주의하도록 한다.(전기, 가스, 칼, 가위, 간장이나 식초 등 양념)
- ⑤ 화장실과 욕실에는 변기표시와 목욕의자 사용, 고무 깔개 등을 깔도록 한다.
- ⑥ 배회 증상이 있을 경우 출입문은 반드시 잠그고 항상 주의하도록 한다.

4. 가족과 함께 지내는 치매환자 관리방법

1) 초기

- ① 가족들은 거의 치매로 보지 않으므로 일반노인을 대하는 태도로 케어한다.
- ② 대화 중 놀라는 태도보다는 똑같은 대답일지라도 친절하게 반복한다.
- ③ 가족들과 대화할 때 먼저 왜 저러시냐고 묻지 않도록 한다.
- ④ 노인을 모시는 일이 힘들고 고달픈 것에 대해 격려하는 말과 칭찬하는 말을 가족들에게 자주 해준다.

2) 중기

- ① 환자를 목욕시키는 일이나 집안 일, 장보는 일 등을 해준다.
- ② 잠깐 노인을 맡아서 보아주는 일 등을 해준다.
- ③ 산책을 시켜주는 일 등 가족을 위해서 도움이 되는 일들을 해준다.

3) 말기

- ① 치매노인은 무서운 사고만 일으키는 사람으로 오해하기 쉽지만 지능이 떨어져 생활과 판단능력이 미숙한 상태일 뿐 무서운 사람은 아니라는 점을 명심한다.
- ② 친절하 언어나 태도로 치매노인을 대한다.
- ③ 음식 삼키는 일과 말하는 기능이 잘 안될 수 있다는 것을 알아야 한다.
- ④ 대소변을 가리지 못할 것이므로 보호자를 도와주거나 대신해 줄 수 있으면 큰 도움이 된다.

5. 혼자 사시는 치매환자 관리방법

1) 초기

- ① 치매 발견이 늦어지는 경우가 많다.
- ② 자주 방문해서 집안 청소가 제대로 되는지, 세탁이 잘되는지, 정리정돈이 잘되었는지 확인을 한다.
- ③ 비위생적이거나 조리방법을 특이하게 하는 경우 치매를 의심해 보아야 한다.
- ④ 옷 입는 매무새의 변화, 단추 잠그는 것과 앞지퍼 올리는 것 등이 제대로 되지 않는 경우, 깨끗하지 못하고 얼룩이진 옷을 입거나 양말 등을 신고 있을 때는 치매를 의심해야 한다.
- ⑤ 대부분 우울하거나 불안, 초조 증상이 있을 수 있다.
- ⑥ 공격적 성격을 나타내는 경우 작은 일에도 화를 잘낼 수 있기 때문에 주의를 기울인다.
- ⑦ 놀라지 말고 잘 살피면서 친절하 대화를 나누도록 한다.

2) 중기

- ① 이웃 사람들의 제보가 들어 올 수 있다.
- ② 이웃과 작은 일로 불화를 일으키거나, 고집을 피우거나, 누구의 말도 의심하면서 잘 듣지 않을 수 있다.
- ③ 이런 경우는 보호자들에게 알려 줄 필요가 있다.
- ④ 가능하면 혼자 사는 것보다 가족과 함께 살거나 시설로 입소하도록 조치하는 것이 바람직하다.

3) 말기

- ① 혼자 지낼 수 없다.

6. 치매환자의 배회행동 대처방법

1) 케어원칙

- ① 치매대상자가 초조한 표정으로 집안을 이리저리 배회하는 경우 곧 밖으로 나갈 조짐임을 염두에 둔다.
- ② 신체적 손상을 방지하기 위해 안전한 환경을 제공한다.
- ③ 치매대상자의 신체적 욕구를 우선적으로 처리한다.
- ④ 규칙적으로 시간과 장소를 알려주어 현실감을 유지하도록 한다.
- ⑤ 치매대상자를 활기찬 활동으로 바쁘게 유지시켜준다.
- ⑥ 안전한 환경을 조성하며 소음이 없도록 유지한다.
- ⑦ 배회가능성이 있는 치매대상자는 관련 기관에 미리 협조를 구한다.

2) 대처방법

- ① 낙상을 방지하기 위해 마룻바닥이나 어느 곳이든 옆질러진 물이 있는지, 미끄러질 수 있는 물건이 있는지 확인하고, 문지방이나 전기코드에 주의하여 항상 관찰하고, 신체적 손상을 방지하기 위해 집안에 있는 가구 모서리나 위험한 물건이 있는지 관찰하고 안전하게 변경한다.
- ② 적절하게 표현하지 못하는 치매대상자의 초조감은 배고픔, 대소변을 똥 침구, 춥거나 더운 방, 위통이나 요통 같은 실제적인 질병 때문일 수 있으므로 신체적 욕구를 우선적으로 해결해 준다.
- ③ 단순한 일거리를 주어 배회 증상을 줄인다.
- ④ 집안에서 배회를 하는 경우 배회코스를 만들어 둔다.
- ⑤ 신분증을 부착한다. 만일 실종될 경우를 대비해 곧바로 찾을 수 있도록 연락할 수 있는 연락처를 적어둔다. 필요하다면 주소, 전화번호가 적힌 이름표를 대상자의 옷에 꿰매어 준다.
- ⑥ 배회를 사전에 예방하기 위해 현관이나 출입문에 벨을 달아 놓아 대상자가 출입하는 것을 관찰한다. 창문이나 기타 출입이 가능한 곳도 주의하여 문을 잠근다.
- ⑦ TV나 라디오를 크게 틀어 놓지 않으며 집안을 어둡게 하지 않는다. 소음은 치매 대상자로 하여금 그들이 포위되었다고 생각하게 만들 수 있다. 침대 옆에 매달려 있거나 부주의하게 내던져진 옷가지는 착각과 환각을 일으킬 수 있다.
- ⑧ 낮 시간에 단순한 일거리를 주어 에너지 소모를 하도록 하여 야간 배회 증상을 줄이도록 한다.

- ⑨ 집 청소, 산책, 모욕 등 건설적인 일거리를 주며, 환경의 변화를 위해 밖에 나가거나 또는 쇼핑센터나 시장에 가는 것은 활력제가 되어 수면의 질도 증진시킨다.
- ⑩ 고향이나 가족에 대한 대화를 나누어 정서적인 불안에 의한 배회의 관심을 다른 곳으로 돌린다.
- ⑪ 상실감이나 욕구와 관련된 배회일 때는 치매대상자 주변을 친숙한 것으로 채워주고 가족들과 다과 등을 함께 하는 시간을 갖는다.

7. 치매환자의 의심/망상/환각 대처방법

1) 케어원칙

- ① 치매대상자의 감정을 인정해준다.
- ② 치매대상자가 보고 들은 것에 대해 아니라고 부정하거나 다투지 않는다.
- ③ 치매대상자 앞에서 다른 사람들에게 치매대상자의 의심이나 행동, 치매대상자가 잃어버렸다고 의심하는 물건을 이야기하거나 조롱하는 말투를 사용하지 않으며, 특히 귓속말을 하지 않도록 한다.
- ④ 잃어버렸거나 훔쳐갔다고 주장하는 물건을 찾은 경우 치매대상자를 비난하거나 혼계하지 않는다.
- ⑤ 규칙적으로 시간과 장소를 알려주어 현실감을 유지하도록 한다.
- ⑥ 치매대상자가 다른 곳에 신경을 쓰도록 유도한다.
- ⑦ 치매대상자에게 하는 모든 행위에 대해 간단히 설명해 준다.

2) 대처방법

- ① 잃어버린 물건에 대한 의심을 부정하거나 설득하지 말고 함께 찾아보도록 한다.
- ② 일정한 물건을 자주 잃어버렸다고 의심하는 경우, 미리 같은 물건을 준비해 두었다가 잃어버렸다고 주장할 때 내어 놓아 안심시킨다.
- ③ 도둑망상으로 치매대상자가 방을 지키려고 방안에 있기를 고집하면 위험하지 않는 한 방에 있도록 허용한다.
- ④ 치매대상자가 좋아하는 노래를 함께 부르거나, 좋아하는 음악을 틀어놓는다.
- ⑤ 망상이 심한 경우 의료인에게 알린다.

8. 치매환자의 부적절한 성적행동 대처방법

1) 케어원칙

- ① 치매대상자는 보통 성 그 자체에는 관심이 없음을 인식해야 한다.
- ② 부적절한 성적행동의 관련 요인들을 관찰한다.
- ③ 때때로 행동교정이 도움이 된다.
- ④ 노출증을 감소시키기 위해 벌과 보상을 적절히 사용한다.
- ⑤ 이상스러운 성행위가 약의 효과 때문에 초래될 수 있음을 이해한다.

2) 대처방법

- ① 옷이 너무 꼭 끼기 때문에 옷을 벗거나 혹은 사타구니가 간지러워서 방문객 앞에서 자신의 성기를 만지거나, 목욕탕에 가고 싶기 때문에 바지를 벗는 행위를 할 수 있음을 이해한다.
- ② 만약 치매대상자가 자신의 속옷을 벗으려 하거나 자신의 성기를 만지려는 것을 보면, "손 치우세요!"와 같은 단호한 말을 반복해서 사용하면 실수를 방지할 수 있다.
- ③ 치매대상자가 성적으로 부적절한 행동을 수행할 때, 그러한 활동을 즉각 멈추지 않으면 그들이 좋아하는 것을 가져간다고 경고하는 것도 도움이 될 수 있다.
- ④ 다른 활동을 하도록 하여 재발을 방지한다.
- ⑤ 심한 경우 의료인에게 알리고 상의한다.

7. 공격성을 보이는 치매환자에 대한 대처방법

1) 행동양상

- ① 공격적인 언행을 보이거나 비협조적인 말을 한다.
- ② 신체적인 간호 제공에 비협조적이고 저항한다.
- ③ 화를 낸다.
- ④ 문을 세게 닫거나 가구 등을 발로 차고 물건을 던진다.
- ⑤ 소리를 지르거나 욕을 한다.
- ⑥ 자해나 타해의 잠재성을 보인다.
- ⑦ 상대방을 치기도 한다.

2) 대처방법

- ① 즉시 환자를 조용한 곳에 두고 사람을 포함한 모든 외부자극을 제거해야 한다.

- ② 자기통찰력을 다시 찾고 자신의 환경을 조절할 수 있도록 하는데 초점을 두고 대처해야 한다.
- ③ 방광평만, 억제대, 통증 등 자극과 스트레스를 유발하는 것들이 있으면 모두 시정하고, 침착성을 유지한다.
- ④ 공격하지 않는다면 안전거리를 유지하고 단순히 지켜본다.
- ⑤ 저음의 침착하고 안심을 시키는 어조로써 환자가 안전감을 느끼도록 한다.
- ⑥ 간호 제공자가 환자 곁에 조용히 앉아 있도록 한다.
- ⑦ 특히, TV를 틀지 말고, 부드럽게 안심시키는 것이 중요하다.
- ⑧ 공격적인 행동이 자해와 타해를 할 위험성이 있다면 신체적 억제법이나 약물을 제공해야 한다. 이러한 방법은 최후의 선택이다.
- ⑨ 적어도 30분~ 1시간 정도 격리한다.

8. 치매환자와의 의사소통 방법

1) 의사소통 지침

- ① 상대방의 말을 듣고 있다는 것을 확인시킨다.
- ② 음성의 톤을 낮추고 억양을 부드럽게 한다.
- ③ 주위를 산만하게 하는 소음이나 행동을 제거한다.
- ④ 간단한 말과 단순한 문장을 사용한다.
- ⑤ 한 가지 내용만 물어보고 질문은 정확하게 반복한다.
- ⑥ 질문을 연이어서 하지 않으며 필요 시 대답하는데 힌트를 준다.
- ⑦ 교육은 한 번에 한 단계씩 한다.
- ⑧ 말을 천천히 하고 반응을 기다린다.
- ⑨ 환자는 가끔 글자나 말보다는 몸짓이나 표정으로 하는 비언어적 의사소통을 더 잘 이해하고 사용한다.
- ⑩ 즐겁고 조용하게 머무르며 미소를 짓고 감정을 표현한다.
- ⑪ 환자를 바로 쳐다보며 당신에게 주의를 집중하는지를 관찰한다.
- ⑫ 가능한 많은 대화기법을 사용한다.(보는 것, 소리, 접촉)

2) 언어적 의사소통 방법

- ① 항상 존중과 관심을 갖는다.
- ② 대상자가 납득할 수 있도록 대화한다.

- ③ 대상자의 속도에 맞춘다.
- ④ 반복 설명을 한다.
- ⑤ 어린아이 대하듯 하지 않는다.
- ⑥ 대상자를 인격적으로 대한다.
- ⑦ 간단한 단어 및 알아들을 수 있는 말을 사용하도록 한다.
- ⑧ 한 번에 한 가지씩 일을 하도록 요구한다.
- ⑨ 가까운 곳에서 얼굴을 마주보고 말한다.
- ⑩ 항상 현실을 알려 주도록 한다.
- ⑪ 일상적인 어휘를 사용한다.
- ⑫ 과거를 회상하도록 한다.

3) 비언어적 의사소통 방법

- ① 손짓, 발짓이나 소리를 사용한다.
- ② 언어적인 의사소통을 사용하면서 적절한 비언어적인 방법을 같이 사용한다.
- ③ 신체적인 접촉을 사용한다.
- ④ 비언어적인 표현방법을 관찰한다.
- ⑤ 글을 써서 의사소통을 한다.
- ⑥ 말 이외의 다른 신호를 사용한다.
- ⑦ 대상자의 행동을 복잡하게 해석하지 않는다.

9. 치매환자 가족의 스트레스 관리

1) 가족이 알아야 할 사항

- ① 환자 상태는 점진적으로 변화하므로 정확한 진단이 어렵다.
- ② 치매환자의 점진적 변화 특징으로 정말 아픈 상태인지 의심할 수 있으며
지역사회 이웃들은 환자 특징이나 가족들의 잘못으로 치부하는 경우도 있다.
- ③ 질병의 과정이나 속도를 예측할 수 없다.
- ④ 치료계획에 대한 판단을 내리는 일은 가족에게 딜레마가 되기 쉬운데 가장 좋은
정보는 같은 처지에 있는 자조그룹 모임에서 도움을 받을 수 있다.

2) 치매환자 가족의 스트레스 관리

- ① 치매환자의 증상에 대한 이해와 대처방법을 알아야 한다.
- ② 다른 가족구성원의 치매질병에 대한 이해를 높여야 한다.

- ③ 가족구성원들의 적절한 역할을 분담하여 협조체계를 구축한다.
- ④ 가족회의를 통하여 인식차이를 좁히도록 대화를 많이 하여야 한다.
- ⑤ 주부양자의 쉬는 시간과 사회적 활동을 보장해 주어야 한다.
- ⑥ 치매 가족모임에 참여하여 정보교환과 위로를 얻도록 한다.
- ⑦ 적절하고 규칙적인 명상시간이나 운동을 한다.
- ⑧ 너그러운 마음과 유머감각을 가지도록 한다.
- ⑨ 하루 시간표를 짜서 장기적 대책을 세워야 한다.
- ⑩ 친척, 친구, 이웃 기타 지역사회자원을 이용하도록 한다.

◆ 의사소통의 기본자세 관심을 전달하는 6가지 기본자세 ◆

Smile (미소짓기)

Open (열린자세)

Forward (상대방으로몸숙이기)

Tooth (신체접촉필요)

Eye contact (시선마주치기)

Nod (고개끄덕이며수긍)

위에 나열된 단어의 첫 스펠링을 모으면, '**부드럽게 하다**'의 '**SOFTEN**'이 되죠!! 또한 '마음을 누그러지게 하다', '부드러워지다', '유연해지다'의 의미로도 사용됩니다.

대화를 통해 상대방의 마음을 부드럽게 만들어 주고 싶다면, 말을 잘하려고 애쓰기 보다는 **남의 말을 잘 들어주는 것도 지혜로운 대화법**입니다.

욕창예방 및 관리지침

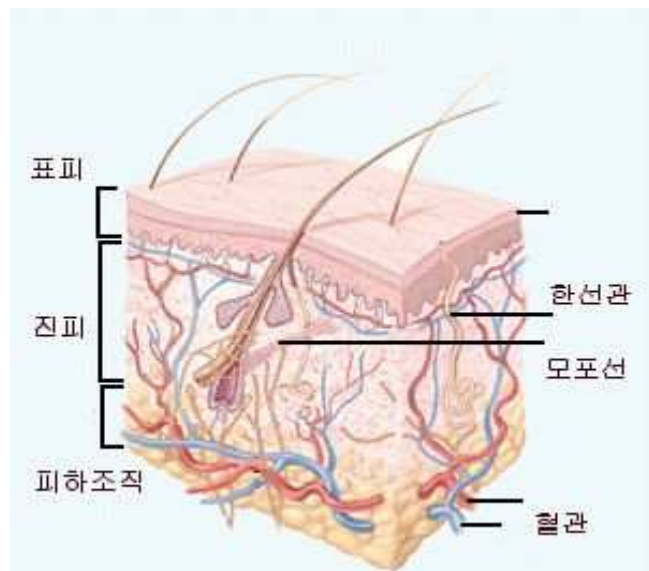
욕창 예방지침

1. 욕창 정의

욕창이란 침대, 의자 혹은 석고붕대 같은 외부물질과 뼈 돌출 부위 간에 지속적인 압박으로 혈액공급이 부족해서(특히 산소와 영양공급) 발생하는 것으로, 신체 대사 노폐물이 세포내에 쌓여 조직괴사가 일어나는 것을 말한다. 움직임의 감소, 부적절한 영양, 감각인지 감소 및 활동의 감소는 욕창발생의 위험을 증가시킨다. 욕창예방을 위해 국소적 피부간호, 체위변경 및 마사지 요법 등이 있다.

2. 피부 구조

- 표피(Epidermis)
- 진피(Dermis)
- 피하조직(Hypodermis)



3. 욕창 증상

피부가 붉어지고, 물집이 생기며, 짓무르고, 궤양, 피부의 괴사 등이 나타나는 것으로 심할 경우 세균이 혈관 속에 들어가 패혈증을 일으켜 사망할 수도 있다.

1) 욕창 1단계

- ① 표피가 손상된 단계이다.
- ② 일반적으로 뼈 돌출 부위에 회복되지 않는 홍반이 나타난다.
- ③ 이 부위에 통증이 있으며, 단단하거나 부드럽다.
- ④ 주변조직에 비해 따뜻하거나 차갑게 느껴질 수 있다.
- ⑤ 피부는 분홍색 혹은 푸른색이다.
- ⑥ 누르면 색깔이 일시적으로 없어지며 딱딱하고 열감이 있다.

- ⑦ 이 시기에 마사지를 함으로써 욕창의 진행을 예방할 수 있다.

2) 욕창 2단계

- ① 표피는 물론 진피가 부분적으로 손상된 단계이다.
- ② 붉은색을 띠는 얇은 궤양 또는 장액성 수포가 나타난다.
- ③ 피부가 갈라지고 물집이 생긴다.
- ④ 조직이 많이 상한다.

3) 욕창 3단계

- ① 표피와 진피는 물론 피하조직까지 손상된 단계이다.
- ② 피하조직이 관찰되나 근육, 건, 뼈는 노출되지 않는다.
- ③ 사강이 존재할 수 있다.
- ④ 깊은 욕창이 생긴다.
- ⑤ 괴사조직이 많이 발생한다.

4) 욕창 4단계

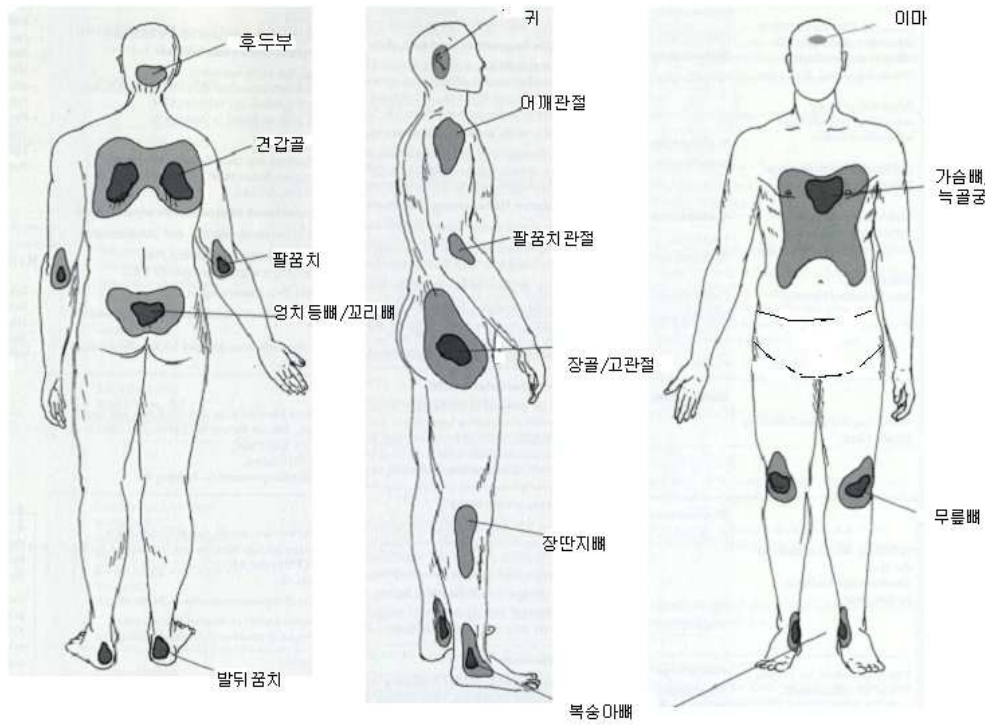
- ① 근막이하의 조직이 손상된 단계이다.
- ② 근육이나 건, 뼈 등이 노출된다.
- ③ 괴사조직 및 사강이 존재한다.
- ④ 골과 근육까지 괴사가 미친 경우이다.
- ⑤ 이 단계가 되면 대상자의 전체적인 건강상태가 매우 나빠지기 쉽다.

4. 욕창 호발부위

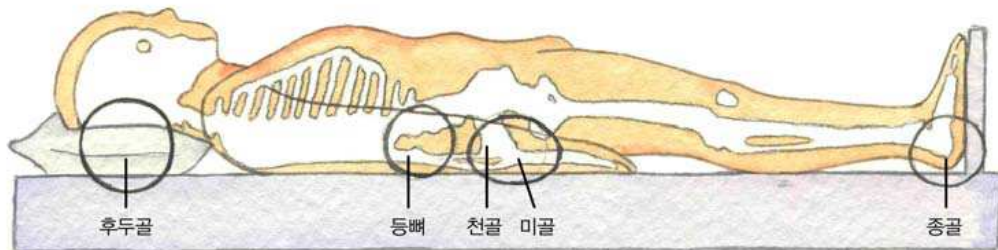
- 1) 양 무릎 사이나 발목, 어깨뼈, 척추, 머리 뒷부분, 발꿈치, 천골 등과 같이 체중이 집중되는 곳
- 2) 피하 층과 근육 층에 위축으로 연조직과 모세혈관 압력이 증가된 곳
- 3) 뼈가 돌출되어 있는 곳
- 4) 피하지방이 적은 곳
- 5) 살이 많이 밀리는 곳

★ 욕창이 많이 발생하는 부위

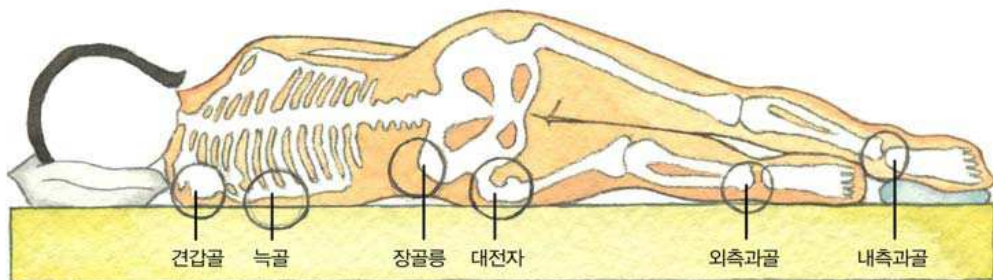
- 양와위 : 발꿈치, 천골, 미골, 팔꿈치, 미골, 뒷머리
- 복 위 : 발가락, 무릎, 가슴, 하악골, 전두골
- 측 위 : 내측과골, 외측과골, 대전자, 장골능, 늑골, 견갑골
- 좌 위 : 좌골조면, 천골, 발꿈치



앙와위



측위



5. 욕창 위험요인

1) 부동

마비 대상자가 극심하게 허약 상태 및 부동 등으로 운동성이 감소된 대상자는 스스로 압력을 제거하는 능력이 없으므로 지속적인 압력을 받게 된다.

2) 부적절한 영양

체중감소, 근육 위축 및 피하지방 감소 등의 현상이 나타나 피부와 뼈 사이의 완충지대가 감소하게 되어 욕창 발생 가능성이 커진다.

3) 요실금 및 변실금

습기로 인한 피부 연화는 표피의 손상을 일으키고 미생물을 번식시켜서 피부 통합성을 파괴하고 감염을 일으킨다.

4) 몸에 짊 끼는 욕을 입는 경우

5) 우울하거나 의욕이 없어서 움직임이 적은 경우

6) 대상자를 잘못 들어 올리거나 침대에서 잘못 잡아 끈 경우

6. 욕창 위험요인 대상자

- 1) 의식이 없는 환자
- 2) 근육마비로 원활히 움직이지 못하는 환자
- 3) 대소변 실금이 있는 환자
- 4) 영양실조 및 탈수, 빈혈환자
- 5) 피부표면에 상처나 부종이 있는 환자

7. 욕창 예방법

1) 압력으로부터 피부보호

- ① 신체 선열을 유지하면서 체위변경 2시간마다 실시
 - **침상자세 변경 요령**
 - 베개를 최소 3개 준비.
 - 환자를 끌지 말고 약간 들어서 옮긴다.
 - 자세를 바꿀 때 침대시트에 피부가 쓸려서 다치지 않도록 주의.
 - 이미 욕창이 있는 부위는 절대 바닥에 닿지 않도록 한다.
- ② 돌출부위의 체중을 분산
- ③ 침상머리를 상승시키는 시간을 줄여 응전력을 감소시킨다.
- ④ 반좌위를 취할 경우에는 1시간 이상을 하지 않도록 한다.

2) 피부 관리

- ① 피부를 건조하고 청결하게 유지시켜 병원균의 성장을 억제하고 피부가 벗겨지는 것을 막는다. (파우더는 일반적으로 금기)
- ② 운동하고 난 후나 취침 전, 활동한 후에는 반드시 피부를 조사한다.
- ③ 발 관리를 철저히 한다.
- ④ Brauce나 corset을 벗을 때 마찰이 되거나 자극을 받지 않았는지 확인한다.

- ⑤ 피부 통합성이 약한 부위나 뼈 돌출 부위는 마사지를 피한다.

3) 영양

- ① 탈수나 수분과다를 피한다.
- ② 충분한 단백질, 비타민 C, 아연, 철분이 함유된 식사를 한다.
- ③ 체중을 매일 측정하여 과체중이 되지 않도록 한다.
- ④ 영양실조로 인한 저단백증을 주의한다.
- ⑤ 빈혈은 욕창주위에 혈색소와 산소공급이 줄게 되어 창상치유를 지연시키므로 주의한다.
- ⑥ 혈색소치는 최소 12mg 이상 유지시켜야 한다.

4) 순환

- ① 적합한 산소를 공급하기 위해 순환상태가 좋아야 한다.
- ② 혈액순환을 돕기 위해서 능동적, 수동적 운동을 시키고 국소빈혈 부위에 마사지를 하여 피부에 영양을 공급한다.
- ③ 매 체위변경 시 등 마사지를 실시한다.
- ④ 피부와 조직이 이미 파손되었다면 마사지는 피하여 더 손상을 가져오지 않아야 한다.

5) 체위변경 : 욕창 및 근육수축을 방지하고 바른자세를 유지하여 안위를 도모한다.

- ① 측위(좌 또는 옆으로 누운자세)
 - 체위를 변경하는 과정에서 옆드려 눕는 복위가 여의치 않은 경우, 등 마사지 및 등·엉덩이 욕창 치료 시 다양한 상황에서 활용한다.
 - 노인의 얼굴을 향하고자 하는 방향의 반대편 어깨와 엉덩이 부분을 잡고 통나무 굴리듯이 옆으로 돌려 눕힌다.
 - 누웠을 때 위쪽다리의 무릎을 살짝 구부리고, 앞으로 당겨 자세를 안정되게 한다.
 - 머리, 목아래, 팔꿈치, 허리, 어깨와 둔부 등을 베개나 수건으로 자세를 지지해준다.
- ② 앙와위(천정을 보고 똑바로 누운 자세로 모든 체위의 기본)
 - 어깨와 엉덩이 부분을 잡고 통나무를 굴리듯이 정면으로 돌려 눕힌다.
 - 어깨, 목, 허리, 팔 등에 베개나 수건을 활용해 자세를 지지해준다.
 - 발목이 90도 굴곡을 취할 수 있도록 발받침을 댄다.
- ③ 복위(옆드려 누운 자세)
 - 등 마사지, 등이나 엉덩이 부분 욕창 치료 시
 - 노인의 얼굴이 향하고자 하는 방향의 반대편 어깨와 엉덩이 부분을 잡고 통나무를 굴리듯이 뒤로 뒤집는다.
 - 몸통 밑쪽으로 들어간 팔을 뺀다.
 - 크기에 따라 베개를 머리, 배, 다리 밑에 대서 자세를 지지해준다.
- ④ 반좌위(상체를 올리고 기대어 앉은 자세)
 - 노인이 숨이차고 호흡이 어려운 경우
 - 식사 후 휴식을 취할 때
 - 어깨와 엉덩이 부분을 잡고 통나무를 굴리듯이 정면으로 돌려 눕힌다.
 - 노인이 편안한 정도로 침대의 위쪽을 올린다.
 - 무릎을 세우거나 침대 아래쪽을 약간 올려 다리를 편안하게 한다.
 - 머리가 편안하도록 베개를 대주고, 천골부위에 작은 베개나 수건을 댄다.
 - 팔꿈치 아래팔과 손에 베개를 대주고, 무릎아래에서 발목까지 베개를 댄다.

8. 욕창 예방지침

- 1) 매일 대상자의 피부를 살핀다. 특히 뼈 돌출 부위를 주의하여 관찰한다.
- 2) 피부를 깨끗하고 건조하게 유지하며 특히 대변, 소변으로 더럽혀질 때마다 깨끗이 씻는다. 순한 세척제를 사용하여 가능한 마찰을 적게 하고 뜨거운 물의 사용을 피한다.
- 3) 건조 피부에는 습기 있는 환경을 유지하기 위해 피부 보습제를 사용한다.
- 4) 뼈 돌출 부위는 특별히 더 주의 깊게 살펴보고, 붉게 된 부분은 조직손상을 의미하므로 이미 붉게 된 부분은 마사지하지 않는다.
- 5) 실금이나 상처 배액물로 인한 습기로부터 피부를 보호한다.
- 6) 올바른 체위변경, 자세 변환, 그리고 대상자 이동시 마찰, 응전력에 의한 피부 손상을 최소화한다. 피부에 마찰을 줄이기 위해 윤활제를 사용한다.
- 7) 단백질, 칼로리 섭취가 부족하지 않도록 충분한 영양섭취를 격려한다.
- 8) 움직임과 활동을 향상시킬 수 있는 노력을 계속한다. 만약 대상자가 움직일 수 있다면 현재의 활동, 움직임, 그리고 관절운동 수준을 유지하기 위해 노력한다.

욕창 관리지침

1. 욕창 증상 초기 대처법

- 약간 미지근한 물수건으로 찜질하고 마른 수건으로 물기를 닦아낸다.
- 주위를 나선형을 그리듯 마사지 하고 가볍게 두드린다.
- 미지근한 바람으로 건조시킨다.
- 습지 않을 때에는 30분정도 햇볕을 쬐인다.
- 젖은 침대 시트는 바로 교체하고 피부에 오염물질이 묻어 있으면 재빨리 부드러운 천이나 스펀지, 자극이 없는 비누, 미지근한 물을 사용하여 씻고 말린다.
- 특정부위에 압력이 집중되지 않도록 규칙적으로 자세를 바꾸어 준다. 침대에서는 적어도 두 시간에 한 번씩 몸을 돌려 눕혀주고 의자에서는 그보다 두 배 정도 자주 자세를 바꾸어준다.
- 침대 시트에 주름이 있거나 땀 부스러기 등이 떨어져 있으면 마찰을 일으킬 수 있으므로 수시로 점검한다.
- 피부를 주무르는 것은 삼간다.
- 뜨거운 물주머니는 피부에 화상을 입힐 수 있으므로 조심한다.
- 뼈 주위를 보호하고 무릎 사이에는 베개를 끼워 마찰을 방지한다.
- 손톱에 굽히는 일이 없도록 손톱을 짧게 자른다.
- 피부에 이상이 생기면 바로 간호사 등에게 보고한다.
- 신체의 약한 부위에 압력이 가는 것을 덜어줄 특수 매트리스와 베개를 장만한다.
- 대상자가 균형 있는 식사를 할 수 있게 돕는다.
- 천골부위 욕창 예방을 위해 도넛 모양의 베개를 사용하는 경우가 있으나 이는 오히려 압박을 받는 부위의 순환을 저해할 수 있으므로 삼간다.

2. 체위 변경

체위변경은 피부에 대한 압력과 전단을 줄인다. 영양보호사는 활동수준, 인지능력과 매일의 일과에 따라 움직이지 못하는 대상자의 체위를 변경한다.

- 1) 대상자의 머리와 침대의 각도를 30° 이하로 유지한다. 체위변경을 할 때 보조기구를 사용하고 머리 쪽을 올릴 수 있는 침대와 발판을 사용하며 30° 각도의 측위를 취하면 전단을 줄일 수 있다.
- 2) 대상자가 의자에 앉아 있을 때는 대상자는 매시간 자세변경을 한다.
- 3) 체중이동을 할 수 있는 대상자는 매 15분마다 이동할 수 있도록 돕거나 교육한다.
- 4) 체중을 분산시키기 위한 젤이나 공기쿠션을 사용할 수 있으나 도넛 모양의 기구는 혈액의 흐름을 차단하고 직접 기구에 닿는 부분이 조직손상을 일으킬 수 있으므로 사용하지 않는다.
- 5) 다리 아래에 베개를 놓거나 보호대를 사용하여 뒷꿈치를 침대에서 떨어뜨려 놓는다.



압력점을 피하기 위한 30° 각도의 측위

3. 마사지

1) 마사지의 적용 목적

- | | |
|----------------------|----------|
| ① 전반적인 신체 긴장요소와 피로경감 | ② 통증감소 |
| ③ 부종감소 | ④ 가동성 증진 |
| ⑤ 수면 증진 | ⑥ 욕창방지 |

2) 마사지 방법

마사지를 받는 대상자는 안정되고 편안한 자세이어야 하며 실내온도는 따뜻하고, 너무 밝

지 않은 조명, 조용한 환경과 부드러운 음악이 도움을 줄 수 있다. 옷은 느슨하게 하고 필요한 부위만 노출시키고, 그 외 부분은 홀이불로 덮어주어 보온과 사생활 보호를 유지하도록 한다. 요양보호사는 편안하고 안정된 기립자세를 취하되 불필요한 동작은 피한다. 힘보다는 숙련된 기술을 이용하여 일정한 리듬, 빈도, 압력으로 하되 로션, 알코올, 파우더, 열을 이용하면 더 효과적이다.

① 경찰법:

경찰법은 가볍고 표재성이고 진정효과를 가져오는 마사지로써 주로 마사지의 시작과 끝에 사용한다. 양 손바닥으로 피부를 가볍게 누르면서 윗동적으로 원위부에서 근위부로 향하여 구심성으로 크게 쓰다듬는 동작이다. 이는 정맥과 림프귀환 및 피부표면의 순환을 증진하게 되며 이완을 돕는다. 적어도 5분 이상하되 20분을 넘어서는 안 되고 한 부위에서만 10분을 초과해서도 안 되며 보통 15회/분 정도 속도로 수행한다.

② 유날법:

유날법은 경찰법보다 더 심근부에 양 손가락/손바닥을 사용하여 강하고 큰 원모양으로 근육이 뭉치도록 문지르는 순환동작과 앞과 뒤로 미는 횡적동작이 있으며 쥐어짜듯이 압박하는 방법도 포함된다. 유날법은 5분 이내로 수행되어야 한다.

③ 마찰법:

마찰법은 엄지 또는 손가락 끝으로 극상 돌기의 양 옆을 깊고 둥글게 문질러 표면조직을 자극하는 방법으로 15회/분 미만 횟수로 10분을 초과하지 않도록 한다.

④ 경타법:

경타법은 양손을 번갈아 빨리 치는 방법으로, 손의 측면으로 치는 방법, 손바닥과 손가락을 모두 사용하여 교대로 치는 방법, 손가락을 펴서 손가락 부분으로만 치는 방법, 손끝으로만 치는 방법, 손바닥을 오목하게 해서 치는 방법 등이 있다. 이것도 5분 미만으로 수행해야 한다.

⑤ 진동법:

진동법은 피부 위에 손을 얹고 강하게 빨리 심부조직을 계속 흔들어주는 동작으로 5분 미만으로 하도록 한다. 많은 에너지를 요하므로 가끔 안마기를 사용하기도 한다.

⑥ 지압법:

지압법은 신체의 정밀한 지점에 압박을 주는 방법으로 신경계의 흥분과 억제과정이 평형을 이루도록 하는 신경기능의 반사 효과를 기하는 것이다.



경찰법



유날법

3) 마사지의 적용 및 금기

마사지를 통해 요양보호사는 대상자와 좋은 관계를 유지하며 자신과 타인에 대한 긍정적인 인식을 갖게 된다. 마사지의 효과는 다양하므로 목적에 따라 마사지의 방법 및 종류를 선택한다.

마사지는 급성 전염성 질환, 색전증이 우려되는 진행성 동맥경화증 및 급성 순환장애, 폐색전증, 혈전성 정맥염, 골수염, 화농성 피부염, 관절의 결핵성 질환에는 금기이다.

또한 교감신경의 흥분을 유도하므로 심근경색증 대상자에게는 위험하고 고혈압과 그 외 심장질환 대상자도 장시간 적용을 피하고 간헐적인 휴식과 안정이 필요하다.

4. 욕창관리

대부분의 욕창 간호 시 청결이 요구된다. 청결 욕창 간호 시 장갑을 착용해야 한다.

분비물이 많아 거즈가 젖은 경우, 멸균 거즈를 이용하여 드레싱 부위에 덧대어 준다.

욕창 부위에 발열, 동통, 경화, 홍반, 열감 등 욕창부위의 감염 증상과 증후를 주의 깊게 관찰하고 이상이 있을 경우, 간호사에게 보고한다.

1) 1단계 욕창관리

- ① 침대와 의자에 있는 압력조절 장치의 적절성을 평가한다.
- ② 의자에 1시간 이상 앉아있지 않도록 한다.
- ③ 가능하면 스스로 체위변경을 할 수 있도록 교육한다.
- ④ 발적이 있는 부위의 마사지를 피한다.
- ⑤ 실금을 사정하고 훈련한다.

- ⑥ 정상피부를 마사지한다.
- ⑦ 필요하다면 습윤 크림을 공급한다.
- ⑧ 적절한 수분과 균형 잡힌 식사를 제공한다.
- ⑨ 손상 받은 조직을 보호하고 더 이상의 손상을 예방한다.

2) 2단계 욕창관리

- ① 상처를 보호하고 습윤 환경을 유지한다.
- ② 더 이상의 손상을 예방한다.
- ③ 1단계 욕창관리를 포함한다.
- ④ 감염이 의심된다면 세균배양검사를 고려한다.
- ⑤ 배양결과에 따라 감수성 있는 항생제를 사용한다.
- ⑥ 항생제는 필요한 부위에 부분적으로 사용한다.
- ⑦ 손상된 부위를 소독하고, 피부보호연고나 스프레이를 뿌린다.
- ⑧ 충분한 수분섭취와 영양을 공급한다.
- ⑨ 병원진단을 받거나, 전문의의 도움을 받아 처치한다.

3) 3단계 욕창관리

- ① 상처기저부의 습윤 상태를 유지한다.
- ② 감염예방을 위해 상처를 세척하고 과다한 삼출물을 흡수한다.
- ③ 욕아조직의 성장을 증진하고 더 이상의 손상을 예방한다.
- ④ 1단계, 2단계 욕창관리를 포함한다.
- ⑤ 욕창예방 매트리스를 평가한다.
- ⑥ 상처의 구멍에 탈지면을 넣고(구멍이 없을 경우 상처 위에 놓고) '옥소린액'으로 흠뻑 적신 후 10~20분이 지나면 탈지면을 제거하고 완전히 건조시킨다.
- ⑦ '메디폼'을 상처에 붙인다. 기본 2~3일마다 한 번씩 교환하며, 안쪽에 진물이 묻어 있는 경우 즉시 교환한다.
- ⑧ 상처치유를 지연시키고 세균 성장의 매개물이 되는 괴사조직을 제거하기 위해 담당의와 상의하여 선택한다.
- ⑨ 증상이 심할 경우 괴사조직을 제거하는 수술을 통해 패혈증 또는 심한 합병증을 예방해야 한다.

4) 4단계 욕창관리

- ① 상처기저부위 습윤 환경을 제공하며 상처를 세척하고 감염을 예방한다.

- ② 상처의 사강을 채우고 육아조직의 생성을 촉진한다.
- ③ 1단계, 2단계, 3단계 욕창관리를 포함한다.
- ④ 패혈증, 골수염, 치유의 부전, 빠른 상처치유를 위해 수술적인 교정을 고려한다.
- ⑤ 욕창전문병원에서 전문의의 치료를 받아야 한다.

체 위 변 경 매 뉴 얼	
번호	돕는 방법
코드 ① <측위 : 대상자를 돌리는 과정에 필요한 체위>	
1	등 마사지나 기관 분비물 배출시 필요하다.
2	머리, 목 아래에 베개를 댄다.
3	팔꿈치 위팔에 베개를 대고 아래팔이 구부러지게 한다.
4	위팔에 큰 베개를 댄다.
5	위쪽 다리 밑에 베개를 놓아 침대와 평행이 되게 한다.
6	아래쪽 대퇴 대전자 부위에 작은 베개나 수건을 댄다.
7	허리 밑에 공간이 많을 경우 작은 베개나 수건을 댄다.
8	어깨와 둔부가 일직선이 되게 한다.
코드 ② <양와위 : 모든 체위의 기본>	
9	어깨, 목, 머리에 베개를 댄다.
10	팔을 약간 안으로 굽혀 팔 아래에 베개를 댄다.
11	작은 베개나 수건을 말아 허리 밑에 댄다.
12	천골부위에 작은 베개나 수건을 댄다(천골부위 욕창을 예방한다.)
13	무릎 아래부터 발목까지 베개를 댄다.
14	손목지지대를 댄다.
15	발목이 90도 굴곡을 취할 수 있도록 발받침을 댄다.
16	필요하면 발뒤꿈치에도 작은 베개나 수건을 댄다.
코드 ③ <복위 : 등 관리나 대상자를 돌리는 과정에서 대안적 체위>	
17	작은 베개를 머리에 댄다.
18	배에 베개를 댄다.
19	다리 밑에 베개를 댄다.
코드 ④ <반 좌위 > 호흡용량을 증가시키고 흡인을 방지하는 체위>	
20	머리가 편안하도록 베개를 대준다.
21	침대가 꺾어지는 부분에 둔부를 바짝 대고 상체를 똑바로 세운다.
22	천골부위에 작은 베개나 수건을 댄다.
23	팔꿈치 아래팔과 손에 베개를 댄다.
24	무릎 아래에서 발목까지 베개를 댄다.
25	긴 베개를 둔부 옆에 댄다.

낙상예방 및 관리지침

낙상예방 및 관리지침

1. 낙상 정의

낙상이란 외적인 충격 없이 일상생활을 수행하는 동안 균형이나 안정성을 잃으면서 신체의 일부분이 바닥에 닿은 것, 즉 단순히 넘어지는 것을 의미한다.

낙상의 위험은 노인 대상자에서 현저하게 높다. 연령, 이전의 낙상 과거력, 보행과 이동수단, 독립성 저혈압, 감각 손상, 배뇨장애 및 암과 심혈관계 질환, 신경계 질환, 뇌혈관질환 등은 낙상의 위험을 증가시킨다. 약물 사용 및 약물의 상호작용 또한 낙상과 관련이 있다. 낙상의 환경적 요인으로서는 얼음이 얼어있는 도로, 계단, 미끄러운 바닥재 등이 포함된다.

대상자에게 발생하는 낙상은 손상, 기능장애, 사망의 주요 원인이다. 낙상 후에는 골절이나 찰과상 등의 신체적 손상을 입는 경우도 있으며, 신체적 손상이 없더라도 낙상에 대한 두려움을 갖게 되어 활동이 제한될 수 있다. 이러한 낙상은 안전한 환경제공과 세심한 관찰로 예방이 가능하다.

2. 낙상 위험요인

1) 내재적 위험요인

① 시력감퇴:

노안의 진행으로 사물을 잘 보기 위해 더 밝은 빛이 요구되고, 렌즈가 황색화 되면서 빛 반사에 예민해 진다. 시야가 좁아지고 색깔 구분이 둔해지고, 물건의 깊이에 대한 인식이 저하되며, 움직이는 물체에 초점을 맞추는데 더 많은 시간이 필요해 진다.

② 청력 감소:

자동차의 경적이나 화재경보 등을 잘 듣지 못한다.

③ 근골격계의 변화:

뼈와 근육의 크기가 감소하는데 여성에서 그 정도가 심하다. 또한 걷는 동작이 불안정해지고 몸의 무게중심이 젊었을 때 보다 기울어져 낙상의 위험성이 높아진다.

④ 신경 및 인지적인 변화:

반사작용이 느려지고 온도변화에 대한 예민도도 저하되며 기억력과 주의집중이 나빠진다.

⑤ 저혈압, 저혈당, 부정맥

⑥ 진정제, 이뇨제, 혈압강하제, 장기간의 침상안전

⑦ 의사소통 장애, 혼돈, 불면증, 야뇨증, 빈뇨

2) 외재적 위험요인

- ① 부적절한 조명, 고정되지 않은 매트, 젖었거나 미끄러운 바닥, 전깃줄
- ② 바닥에 어질러진 물건, 평평하지 않은 바닥, 난간이 없는 층계
- ③ 부적절한 가구 배치, 평평하지 않거나 미끄러운 보도, 경사가 급한 장소
- ④ 야간의 약한 조명, 휠체어, 보조기구, 보행기, 바퀴달린 침상의 탁자
- ⑤ 번쩍이는 불빛, 윤이 나는 마룻바닥, 침대난간, 억제대

3. 노인 낙상의 합병증

- 1) 손목골절, 고관절골절(엉덩이뼈 골절), 대퇴골절, 허리압박골절(척추골절)
- 2) 늑골의 골절과 통증을 유발하는 연부조직 손상과 가동성 장애
- 3) 입원으로 인한 부동과 병원성 질환의 위험에 노출
- 4) 신경학적 증상과 징후, 낙상에 대한 두려움, 자신감 상실, 보행 제한

4. 낙상 합병증 대처법

1) 손목골절:

- ① 넘어질 때 반사적으로 손으로 바닥을 잡게 되는데 이때 체중이 손목에 전달되면서 골절이 생긴다.
- ② 대처법: 종이상자와 삼각건을 이용해 골절 있는 손을 고정한 후 손끝의 감각을 확인하고 체온저하를 막기 위해 외투를 걸친다.

2) 고관절골절(엉덩이뼈 골절):

- ① 골다공증이 심한 노인-고관절 골절부상의 약 90% 이상이 60대 이상에서 발생한다.
- ② 고관절 골절로 인한 부상 시 70세 이상은 2개월 이내 사망 확률이 50% 이상이다.
- ③ 대처법: 고관절 부위에 골절 시 즉시 병원으로 이송, 적절한 치료를 해야 한다.
(방사선촬영, CT, MRI)

3) 허리압박 골절(척추골절):

- ① 무거운 물건을 들다 엉덩방아 찰으면서 발생한다.(흉추 12번, 요추 1번)
- ② '꼬부랑 할머니'는 자연적 노화현상이 아닌 낙상으로 인한 척추압박골절을 방치했기 때문에 생긴 현상이다.
- ③ 척추골절 시 즉시 병원으로 이송한다. (기브스, 신경 치료, 근육 내 자극요법)

5. 낙상 예방을 위한 환경

1) 노인생활 공간 공통사항

- ① 늘어진 줄이나 전기줄, 바닥 여기저기에 있는 방석이나 카펫을 치운다.
- ② 부득이 방바닥에 양탄자나 이불을 깔아야 한다면 가장자리를 잘 고정시킨다.
- ③ 전화기, 의자나 탁자 등 조그만 가구는 되도록 벽 쪽 익숙한 장소에 둔다.
- ④ 바닥재는 코르크 등 덜 미끄럽고, 탄성이 있어 넘어졌을 때의 충격을 흡수할 수 있는 재질을 이용하는 것이 좋다.
- ⑤ 위험과 연결되는 장애물, 턱 등에 대하여 단차를 적게 한다.
- ⑥ 가구는 모서리가 둥근 형태의 것을 사용하고, 벽 및 가구 표면에는 뽀족한 못 등 날카로운 것이 없어야 한다.
- ⑦ 모서리가 곡선으로 처리된 가구를 사용하거나, 모서리 쿠션, 모서리방지 안전가드 등을 부착한다.
- ⑧ 누워있거나, 잠든 동안에는 항상 침대난간을 올려 고정해둔다.
- ⑨ 바닥에 물이 떨어진 경우, 즉시 물기가 전혀 없을 때까지 닦는다.
- ⑩ 깨지기 쉬운 물건, 위험한 것들을 보관해두는 보관함 및 캐비닛을 설치하고 노인들이 열지 못하도록 잠금장치를 한다.

2) 의복 및 신발

- ① 날씨가 추울 때는 가벼운 옷을 여러겹 겹쳐 입어, 몸을 움추려 균형감각이 저하되지 않도록 한다(노인시설 적정온도 및 습도 : 18℃~22℃/40%~70%)
- ② 슬리퍼나 바닥이 미끄러운 신발은 신지 않는다.
- ③ 되도록 미끄럼방지 양말을 신는다.
- ④ 굽이 낮고, 폭이 넓으며, 미끄럽지 않은 고무바닥, 뒤가 막힌 신발을 신는다.
- ⑤ 보행에 어려움이 있을 경우, 보행(보조)차나 지팡이 등을 사용하도록 한다.

3) 적절한 조명

- ① 실내 적정조도 : 200~300 Lux 유지(편하게 책을 읽을 수 있고, 그림자가 생기지 않을 정도의 밝기)
- ② 거실과 계단, 현관, 화장실은 항상 환하게 밝혀 두거나, 사람이 있을 때만 켜지는 센서등을 설치한다.
- ③ 자다가 한밤중에 일어날 때 켤 수 있도록, 잠자리 옆에 미등을 마련해 둔다.

4) 욕실 및 화장실

- ① 벽과 변기 근처에 안전손잡이를 설치한다.
- ② 욕조 안과 욕실 바닥에 미끄러지지 않도록 방수용 테이프를 붙이거나 미끄럼방지액을 도포한다.
- ③ 별도의 세면대와 목욕탕이 마련되어 있거나, 되도록 가까이 있는 것이 좋다.
- ④ 팔걸이가 있는 변기나 변기 앞바닥의 미끄럼 방지 깔개도 사용할 수 있다.

6. 낙상예방 행동요령

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

7. 장소에 따른 낙상 예방방법

1) 계단

- ① 손잡이와 미끄럼 방지 장치를 만든다.

2) 욕실

- ① 손잡이를 만든다.
- ② 미끄럼 방지 매트를 사용한다.

3) 거실, 복도

- ① 문턱을 없앤다.
- ② 문턱이 있는 경우 경사도를 설치한다.
- ③ 전기 코드는 방 모서리로 돌리거나 테이프 등으로 고정한다.
- ④ 주위의 물건을 최소화하고 정리를 한다.
- ⑤ 미끄럼 방지 매트를 사용한다.

4) 조명

- ① 야간등을 켜둔다.
- ② 손 가까이에 전등 스위치를 둔다.
- ③ 직사광선을 막기 위해 스크린이나 블라인드를 사용한다.

5) 침대

- ① 침대 난간을 만든다.
- ② 미끄러지지 않도록 바퀴에 잠금장치를 한다.
- ③ 침대 높이를 낮춘다.

6) 화장실

- ① 손잡이를 만든다.
- ② 이동식 좌변기는 미끄러지지 않도록 고정하고 손잡이를 만든다.
- ③ 화장실 바닥에 물기를 없앤다.

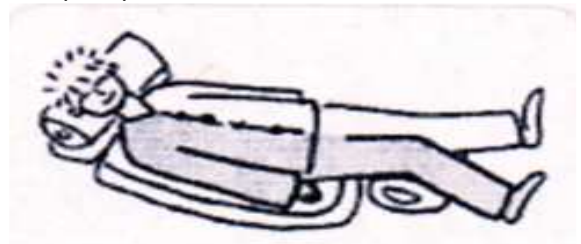
8. 일상생활에서의 낙상 예방방법

- 1) 근력강화를 위해서 규칙적인 운동을 한다.
- 2) 날씨가 추울 때는 옷을 여러겹 입는다.
- 3) 뒷굽이 낮고 폭이 넓으며 미끄러지지 않는 편안한 신발을 착용한다.
- 4) 보행기나 지팡이 등을 사용한다.
- 5) 무거운 물건이나 큰 물건을 들지 않도록 한다.
- 6) 앉고 일어설 때 천천히 움직이도록 하고, 어지럽거나 힘이 없으면 도움을 요청할 것을 교육한다.
- 7) 필요한 물건은 조직적인 방식으로 배열하고, 닿기 쉬운 위치에 놓는다.

9. 낙상 예방법 교육

1) 침상

- (1) 대상자가 쉽게 사용하는 물건 등을 침대 옆 탁자나 침상 곁에 둔다.
- (2) 환자가 침상에서 편안하게 유지할 수 있도록 도와준다.
 - ① 어깨부터 허리: 길다란 베개(두께5cm)위에 팔꿈치, 손끝 펴서 놓기, 마비측 어깨나 허리가 내려가는 것 방지
 - ② 무릎 밑에 작은 베개: 무릎이 밖이나 안쪽으로 넘어지거나 근육이 당겨지는 것 예방
 - ③ 마비 측 어깨를 앞으로 내밀고 팔꿈치와 손끝을 펴고 눈높이의 베개위에 마비 측 팔을 놓는다.
 - ④ 마비 측 고관절과 무릎은 약간 구부리고 이불이나 두꺼운 베개로 지지한다.
- (3) 침상 난간을 꼭 올려놓는다.
- (4) 침상에서 일어날 때: 오래 누워 있다가 일어나는 경우 체위성 저혈압으로부터 야기되는 현기증을 예방하기 위해 서서히 일어나도록 한다.



- ① 양손을 잡는 것과 마비측 무릎을 세우고 돌아 눕힌다.
- ② 마비측 발을 보조해서 양발을 침대 끝에 내린다.
- ③ 어깨 부분에 손을 대고 마비측 어깨가 뒤로 끌어 당겨가는 것을 방지한다.
- ④ 대상자에게 몸을 천천히 움직여 몸이 뒤로 쏠리지 않게 기울이면서 일어나도록 보조한다.
- ⑤ 넘어지지 않도록 옆에서 지지하고 있거나 건측으로 침대를 잘 지지하도록 한다.



2) 휠체어 사용

(1) 보조자

- ① 대상자의 허리 쪽을 꼭 잡고 몸을 충분히 앞으로 기울인 상태에서 허리를 돌려 휠체어로 이동
- ② 휠체어에 앉을 때는 천천히 앉히도록 하며 안쪽으로 바짝 앉을 수 있도록 한다.



3) 주위 환경

- (1) 콜벨의 위치와 사용법을 교육한다.
- (2) 지나치게 많은 기구와 물품은 치우도록 한다.
- (3) 전선으로 인해 걸려 넘어지지 않도록 가장자리 쪽으로 보이지 않게 한다.
- (4) 바닥이 고무로 된 신발이나 슬리퍼를 사용하게 한다.
- (5) 가족에게 환자의 정신상태의 변화 정도를 잘 지켜보게 하며 이상 시 보고하도록 한다.

10. 낙상 시 대처방법

- 1) 당황하지 말고 대상자를 안정시킨다.
- 2) 노인이 낙상한 상황을 눈으로 확인하지 못했다면 의사를 표현할 수 있는 경우 상황을 묻고, 무리하지 않고 가장 편안한 상태로 있게 한다.
- 3) 통증이 심한 경우 억지로 구부리거나 펴려고 하지 않는다.
- 4) 움직일 수 없이 통증이 심하면 그 자리에 편안히 눕힌다.
- 5) 가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.
- 6) 요양보호사는 간호사 등 응급보고체계 위 단계로 보고한다.
- 7) 119 신고 후 시설장 및 보호자에게 연락한다.(2차 손상 발생 우려가 있음 주의)
- 8) 출혈이 있으면 지혈하고, 환부를 부목 등으로 고정하고, 되도록 신속히 의료기관으로 옮긴다.

11. 낙상 예방지침

- 1) 낙상을 예방하기 위해 대상자가 물리적 환경을 인식하도록 돕는다.
- 2) 간호 환경에 적당한, 눈부시지 않는 조명을 제공한다. 이는 낙상이나 부딪히는 가능성을 감소시킨다. 눈부신 조명은 대상자에게 낙상 원인을 제공하는 중요한 문제이다.
- 3) 병실, 복도, 계단에 불필요한 물건을 제거하고 대상자의 시야 밖의 물건은 특히 주의한다.
- 4) 대상자 개인 물품을 대상자에게 가까운 곳에 두어 닿기 쉬운 위치에 놓는다. 이는 대상자의 안전한 자가 관리 활동을 가능하게 한다.
- 5) 침대는 낮게 하고, 침대 바퀴는 고정한다.
- 6) 침대, 욕실에서 호출 벨을 사용하는 방법을 설명하고 시범을 보인다. 호출 벨의 위치와 사용에 대한 지식은 대상자 안전에 필수이다.

- 7) 대상자에게 침대의 난간을 사용하는 이유를 설명한다. 이는 낙상방지와 침대에서 체위변경에 도움을 준다. 대상자는 침대에서 좌위를 취하기 위해 침대난간을 이용할 수 있다.
- 8) 대상자에게 낙상방지에 중요한 안전 수칙을 설명한다. (일어서기전 몇 분 동안 발을 늘어뜨리기, 느리게 걷기, 어지럽거나 힘이 없으면 도움 요청하기)
- 9) 보조기구를 사용할 경우, 대상자의 힘이 약한 쪽에 요양보호사가 서고 대상자는 보조기구를 이용하여 몇 걸음 걸을 수 있다. 보조기구를 사용하지 않으면 대상자의 힘이 강한 쪽에 요양보호사가 선다.
- 10) 한 팔은 대상자의 허리를 감고 다른 팔은 대상자의 상완 전측을 잡고 지지한다. 요양보호사의 지속적인 지지는 낙상이나 상해 위험을 줄인다.
- 11) 대상자의 힘과 균형을 사정하면서 대상자와 앞으로 몇 걸음을 걷는다. 대상자는 힘과 균형에 만족하며 걸음을 지속한다.
- 12) 힘이 없거나 어지러우면, 대상자를 가까운 침대나 의자로 다시 돌아가게 한다.
- 13) 대상자 이동시 모든 침대, 휠체어, 이동침대를 고정시킨다.
- 14) 대상자의 의식이 혼돈상태일 때는 언제나 침대의 보호 난간을 올리고 침대를 낮게 유지한다.
- 15) 필요시 낙상예방에 대해서 재인식시키며 대상자의 신발상태를 수시로 점검한다.

**노인 학대·폭력에 대한
예방 및 대응 지침**

노인학대·폭력에 대한 예방 및 대응지침

1. 노인학대 정의

노인학대라 함은 노인에 대하여 신체적·정신적·성적 폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임하는 것을 말한다. (노인복지법 제1조2 제3호)

2. 노인학대 특성

노인학대의 특성은 노인의 특성, 학대 가해자의 특성, 관계적 특성, 가정 환경적 특성, 사회구조적 특성으로 분류할 수 있다.

1) 노인의 특성

- ① 지나치게 의존적이며, 치매, 퇴행성 질환 등 신체적·정신적 건강상태가 나쁘다.
- ② 경제적으로 어려우며, 많은 도움을 필요로 하는 고령노인이다.
- ③ 공격적이며 무절제한 행동을 보이거나 반대로 우울증에 빠지거나 체념을 잘하고 학대에 대해 노인 스스로의 잘못으로 인식하는 경향이 있다.
- ④ 여성 노인이 남성 노인보다 더 학대 받는 경우가 많다.

2) 학대 가해자의 특성

- ① 알콜중독, 약물중독 등으로 인하여 분별이 어렵다.
- ② 재정적 어려움을 경험하며, 외부와의 접촉이 거의 없는 고립자이거나 자아존중감이 낮다.
- ③ 공격적 혹은 소심한 성격을 소유하였거나 노인에 대한 지식과 이해가 부족한 경우가 많다.

3) 관계적 특성

- ① 학대받은 경험을 통해 세대 간의 폭력이 전이되었거나, 피해노인과 가해자의 미해결된 갈등적 관계의 역사를 가지고 있다.
- ② 가족 간 스트레스, 과도한 부양의 책임 등이 해당된다.

4) 가정 환경적 특성

- ① 경제적 문제, 재산문제, 부적절한 주거환경 등이 있다.

5) 사회구조적 특성

- ① 노인차별주의, 노인에 대한 부정적 고정관념, 사회보장 및 노인복지서비스의 결여 등으로 인한 외부적 스트레스, 개인주의 팽배로 인한 효 사상과 가족주의 등 전통적 가치관의 약화가 해당된다.
- ② 노인학대의 발생 원인은 복합적이고 다차원적으로 작용하는 경우가 많다.
- ③ 노인학대는 관련법과 제도적 장치를 더욱더 강화하고 교육 및 홍보를 활성화하는 동시에 노인과 학대 가해자에 대한 역량 및 지지망을 확보해 주어야만 한다.

3. 노인학대 유형

1) 발생공간에 따른 분류

구 분	내 용
① 가정학대	노인과 동일가구에서 생활하고 있는 노인의 가족 구성원인 배우자, 성인자녀 뿐만 아니라 노인과 동일가구에서 생활하지 않는 부양의무자 또는 기타 사람들에 의하여 행해지는 학대
② 시설학대	노인에게 비용(무료 포함)을 받고 제공하는 요양원 및 양로원 등의 시설에서 발생하는 학대
③ 기 타	가정 및 시설 외의 공간에서 발생하는 학대

2) 노인학대의 행태적분류

유 형	내 용	
① 신체적 학대	정 의	물리적인 힘 또는 도구를 이용하여 노인에게 신체적 혹은 정신적 손상, 고통, 장애 등을 유발시키는 행위
	행 위	때린다. 세게 친다. 꼬집는다. 물건을 사용하여 때린다. 강하게 누른다. 찌른다. 밀친다. 강하게 흔든다. 강하게 붙잡는다. 난폭하게 다룬다. 무리하게 먹인다. 신체를 구속한다. 감금(가둠)한다. 의자나 침대에 묶어둔다. 불필요한 약물을 투여한다. 담배 등으로 화상을 입힌다. 도구를 사용하여 위협한다.
	증상	설명 할 수 없는 상처, 설명과 일치하지 않는 상처, 치료를 받지 못한 상처(잘린 상처, 찢린 상처, 생채기, 출혈, 골절 등), 신체부상(얼굴, 목, 가슴, 복부, 골반, 팔, 머리), 외관상 나타나지 않는 상처(옷이나 신체의 일부분에 의해 가려진), 머리카락이 뽑힌 흔적이나 머리 부분에 출혈한 흔적, 화상(담뱃불이나 질산 혹은 로프나 체인의 마찰로 야기된 화상 등), 영양부족 상태 또는 질병과 관계없는 탈수상태, 이상한 체중감소, 행동이나 활동 수준이 변화
② 언어 · 정서적 학대	정 의	비난, 모욕, 위협 등의 언어 및 비언어적 행위를 통하여 노인에게 정서적으로 고통을 주는 행위
	행 위	욕설을 퍼붓는다. 노인에게 고함을 지른다. 노인에게 쓸모없는 늙은이라고 하는 등 자존심을 상하게 하는 말을 한다. 신체적 저하로 인한 노인의 실수를 비난하고 꾸짖는다.

		<p>노인이 수치심을 느끼게 하는 모욕적인 말을 한다.</p> <p>유아처럼 다룬다. 고령자를 가족과 친구로부터 격리한다.</p> <p>외출을 시키지 않는다. 노인을 보지 않는다.</p> <p>무시하고 대답하지 않는다. 노인만 따로 식사를 하게 한다.</p> <p>창피를 준다. 비웃거나 조소를 한다.</p> <p>재앙을 가져오는 사람으로 취급한다.</p> <p>노인의 일상적인 사회 활동이나 종교 활동을 노골적으로 방해한다.</p> <p>위협적으로 무례한 태도를 취한다. 말을 혐오스럽게 한다.</p>
	증 상	<p>반응하려고 하지 않는다. 표정이 없다.</p> <p>질문을 해도 '네' '아니오'라는 짧은 답변 외에는 응답이 없다.</p> <p>정서상태: 우울, 공포, 혼돈상태, 부정, 분노, 흥분, 수동성 무기력하다.</p> <p>말하기를 꺼려하거나 주저 한다. 고개를 숙이고 있다.</p> <p>웃는 모습이 아니다. 눈물을 머금는다. 운다.</p> <p>절망이나 동요를 보인다. 대화에 참가하지 않는다.</p> <p>걱정되는 듯한 모습을 하고 있다. 눈이 쑥 들어가 있다.</p> <p>가족의 안색을 살핀다. 가족을 피하려고 한다.</p> <p>집에 돌아가려 하지 않는다.</p>
③ 성적 학대	정 의	<p>성적 수치심 유발 행위 및 성폭력(성희롱, 성추행, 강간)등의 노인의 의사에 반하여 강제적으로 행하는 모든 성적 행위</p>
	행 위	<p>노인이 성적 수치심을 갖게 하는 성관련 언어 표현 및 행위를 한다.</p> <p>성적언어, 시각적자료, 행동으로 성적굴욕감을 유발하는 행위를 한다. 폭행한 후 강제적으로 성행위 및 강간하는 행위를 한다.</p> <p>물건이나 흥기를 사용하여 강제적으로 성폭행을 한다.</p> <p>원치 않는 성행위 및 강간을 행한다.</p> <p>성적 수치심을 유발하는 환경(남녀 구별 필요공간에 구별 없는 경우, 탈의실·화장실 개방 등)을 조성 한다.</p>
	증 상	<p>걸을 때 혹은 앉을 때의 어려움, 속옷이 찢어짐,</p> <p>외부 성기부분이나 항문부위의 타박상이나 하혈,</p> <p>성병, 우울, 사회관계의 단절, 수면장애, 분노 또는 수치심</p>
④ 재정적 학대 (착취)	정 의	<p>노인의 자산을 노인의 동의 없이 사용하거나 부당하게 착취하여 이용하는 행위</p>
	행 위	<p>유언장을 허위로 작성하거나 노인이 작성한 유언장을 노인의 동의 없이 수정한다.</p> <p>노인의 허락 없이 노인의 이름을 사용해서 계약을 한다.</p>

		<p>노인의 허락 없이 부동산(재산)을 사고팔거나, 빌린다.</p> <p>노인의 허락 없이 노인 명의의 증서를 변경한다.</p> <p>노인의 허락 없이 노인 재산을 증여한다.</p> <p>노인의 허락 없이 노인 금전에서 돈을 빌려준다.</p> <p>노인의 허락 없이 노인 명의의 은행계좌에서 돈을 인출한다 (돈을 훔친다, 돈을 악용한다, 연금을 가로채서 사용한다).</p> <p>노인의 소득(연금, 임대료 등)이나 값나가는 물건을 가로챈다.</p> <p>노인에게서 빌린 돈이나 물건을 돌려주지 않는다.</p> <p>대리권을 악용한다.</p>
	증 상	<p>자신의 생활이나 보호를 위한 충분한 돈을 가지고 있지 않다.</p> <p>필요한 물건을 살 수 없다.</p> <p>체납된 공과금 및 세금서가 발견된다.</p> <p>은행계좌의 현저한 혹은 부적절한 거래가 있다.</p> <p>노인의 서명이 아닌 노인의 서명과 유사하게 서명된 수표나 서류가 있다.</p> <p>개인 소지품이 없어졌다.</p> <p>노인의 재산이 타인의 명의로 갑자기 전환되었다.</p>
	정 의	<p>부양의무자로서의 책임이나 의무를 의도적 거부, 불이행 혹은 포기하여 노인의 의식주 및 의료를 적절하게 제공하지 않는 행위(생활비, 병원비 및 치료비, 의식주를 제공하지 않는 행위)</p>
⑤ 방임	행 위	<p>식사와 물을 주지 않는다. 약물을 불충분하게 투여한다.</p> <p>치료를 받게 하지 않거나, 병원에 데리고 가지 않는다.</p> <p>청결유지(옷 갈아입히기, 기저귀교환, 손톱깎이, 목욕 등)를 태만히 한다.</p> <p>노인에게 필요한 기구(안경, 의치, 보청기 등)를 제공하지 않는다.</p> <p>거동이 불편한 노인을 장기간 혼자 있게 둔다.</p> <p>노인의 방만 청소하지 않는다.</p> <p>와상 시 몸의 위치 변경을 태만히 한다.</p> <p>노인이 사고를 당할 수 있는 위험한 상황에 처하게 한다.</p>
	증 상	<p>노인의 주변환경에 오물, 대소변 등 건강이나 안전에 관련된 위험한 증후가 있다.</p> <p>머리, 수염, 손톱 등이 자라서 지저분해져 있다.</p> <p>욕창이 있다. 땀띠, 염증, 이(기생충)가 있다. 악취가 난다.</p> <p>의치, 보청기, 안경 등이 없거나 부수어져 있다. 식사를 거르고 있다.</p>

		<p>영양실조나 탈수상태에 있다.</p> <p>필요한 의료를 받지 않거나 필요한 약을 먹지 않고 있다.</p> <p>의복을 착용하지 않는다.</p> <p>언제나 같은 의복이나 더럽고 찢어진 옷 또는 계절에 맞지 않는 의복을 입고 있다.</p> <p>오물로 침대나 이불이 더럽혀져 있다. 기저귀가 교환되지 않고 있다. 전기, 가스, 전화, 수도가 단절되어 있다.</p>
⑥ 자기방임	정 의	노인 스스로가 의식주제공 및 의료처치 등의 최소한의 자기 보호 관련 행위를 의도적으로 포기하거나 비의도적으로 관리하지 않아 심신이 위험한 상황 또는 사망에 이르게 하는 행위
	행 위	<p>노인 스스로 할 수 있음에도 불구하고 신변의 청결, 건강관리, 가사 등을 포기하거나 관리하지 않아 심신의 문제가 발생한다.</p> <p>자기의 신변청결, 건강관리, 가사 등을 본인이 할 능력이 부족하거나 어떤 이유로 노인도 모르는 사이에 심신의 문제가 발생한다.</p>
	증 상	<p>스스로 식사와 수분을 섭취하지 않음</p> <p>필요한 치료와 약복용을 중지 또는 이로 인한 건강상태 악화</p> <p>의도적으로 죽고자 하는 모든 행위</p>
⑦ 유기	정 의	보호자 또는 부양의무자가 노인을 버리는 행위
	행 위	<p>노인을 낯선 장소에 버린다.</p> <p>노인을 다른 주거지에 기거하게 하고 연락을 두절한다.</p> <p>거동이 불편한 노인을 시설에 맡기고 연락을 두절한다.</p> <p>노인을 강제적으로 반 감금 형태 시설에 보내 집으로 돌아오지 못하게 한다.</p> <p>입소비용을 납부하지 않았다는 이유로 어떤 보호조치도 없이 시설에서 퇴소시킨다.</p>
	증상	<p>노인이 낯선 장소에서 오랜 시간 배회하며 자신의 주거지 및 연락처를 알지 못한다.</p> <p>주거지가 아닌 장소에서 불결한 신변상황이나 식사를 제대로 하지 못한 상태에 방치되어 있다.</p> <p>자녀들이 전혀 연락이 되지 않으며, 주거지를 옮기거나, 이민을 떠났다.</p> <p>노인의 신상에 대한 정보를 전혀 알 수가 없다.</p>

4. 노인학대 발생요인

1) 노인과 관련된 요인

요 인	내 용
① 성별	대부분 노인학대 희생자들이 65세 이상의 여자노인인데, 그것은 여성 노인이 남성노인보다 평균수명이 긴 관계로 여성노인의 수가 남성노인보다 많아서 여성노인이 학대를 더 받는 것으로 본다.
② 연령	나이가 많을수록 학대의 위험에 크게 영향을 미치는 원인이 된다.
③ 성격	참을성이 많고 체념을 잘 하는 성격을 지닌 노인일 경우 가정내에서 학대를 받을 가능성이 크다.
④ 신체적·정신적 건강	신체적 · 정신적으로 건강하지 못한 노인은 많은 보호를 필요로 하기 때문에 더 많은 학대를 받는다.
⑤ 과거의 경험	과거에 가족들에게 학대를 당한 경험이 있는 노인은 학대의 경험이 없는 노인보다 자신이 더 약해지고 의존을 해야 할 때 비슷한 행동을 더 나타내는 경향이 있다.
⑥ 세대간 갈등	과거의 가족관계가 좋지 않은 경우에 학대문제를 일으킬 가능성이 크다.
⑦ 의존성	다른 사람에게 자신의 부양을 의존하고 있는 노인이 더 학대를 받기 쉽다.
⑧ 고립	다른 사람으로부터 고립된 노인은 도움이나 중재를 받기가 쉽지 않으므로 학대를 받을 확률이 높다.
⑨ 음주	술을 많이 마시거나 알코올 중독의 노인은 자발적으로 어떤 활동을 하기가 어려울 뿐만 아니라 부양능력이 없을 수 있으므로 학대를 받을 확률이 크다.
⑩ 과도한 요구	건강이 나빠 의존적인 노인이 너무 과도한 요구를 한다거나, 고마움을 잘 모른다거나, 자제력이 없거나 당황스러운 행동을 하는 경우 부양자로 하여금 더 부담을 갖게 만들고 이러한 압박은 노인학대로 이어질 수 있다.

2) 부양자와 관련된 요인

요 인	내 용
① 신체적·정서적 장애	신체적이나 정서적으로 문제를 가진 부양자는 건강이 좋지 못하거나 의존적인 노인을 부양하는데 위험률이 높다.
② 성격	타인을 비난, 비판하거나 냉담한 성격을 지닌 사람은 의존적인 노인을 돌보기가 어렵거나, 참을성이 많고 체념을 잘 하는 성격을 지닌 노인일 경우 가정내에서 학대를 받을 가능성이 크다.
③ 과거의 경험	아동기 때 학대를 받은 경험이 있는 부양자가 노인학대자가 되기 쉽다.
④ 스트레스	다양한 스트레스를 받고 있는 사람은 다른 사람을 부양할 의욕을 상실하는 경우가 있다.

⑤ 부양경험의 부족	부양했던 경험이 없는 사람이나 자기중심적 사고를 가진 사람은 의존적인 노력을 잘 부양할 수 없다.
⑥ 음주	술을 많이 마셔 문제를 일으키는 사람은 부정적인 감정을 가지고 행동하는 경향이 많다.
⑦ 약물남용	과다한 약물복용이나 남용으로 부양자가 자신이 제대로 부양을 하지 못한다는 것을 잘 알지 못하거나, 왜곡된 판단이나 인지로 인해서 학대를 하게된다.
⑧ 어려운 생활주기	경제적 어려움이나 고립된 생활을 하는 사람은 노인을 부양하기에 부적당하다.

3)가족상황적 요인

요 인	내 용
① 어려운 생활주기	노인을 부양해야 하는 시기가 생활주기에 있어 어려운 단계일 경우에는 부양자의 스트레스가 더해져 노인학대로 나타나기 쉽다.
② 의료비용의 과중한 부담	가족들의 스트레스의 원인이 될 수 있어 노인학대의 원인이 될 수 있다.
③ 내키지 않는 부양	마지못해 노인을 부양한다면 좋지 못한 부양결과를 초래할 것이다.
④ 부족한 가족지원	노부모를 부양하는 자가 일정기간 동안도 쉴 수 없다면, 부양으로 인한 부담감은 매우 클 것이다.
⑤ 부부간의 갈등	부부간의 문제로 인한 스트레스는 노인학대를 유발하는 원인이 될 수 있다.

4) 사회적요인

요 인	내 용
① 노인차별주의	인종이나 성을 바탕으로 한 차별과 같이 능력의 직접적인 평가가 아닌 노인에 대한 선입감 때문에 우리사회가 통용적으로 무능력하다는 이유로 사회의 많은 활동으로부터 노인을 이탈시키는 것이다.
② 가족 내의 구조적 변화	핵가족화 현상으로 인해 부양자의 역할을 수행할 자녀의 수가 적어지고 지리적으로 떨어져 생활하기 쉬워 노인이 외부와 고립된다.
③ 가치관의 변화	부모에 대한 효(孝)의 의식에도 큰 변화가 초래되었다.
④ 노인복지시설의 부족	주간보호 및 노인을 위탁 보호하는 시설 등과 같은 적극적인 개입이 필요하다.

5. 노인학대 예방수칙

- 1) 어떠한 경우에도 어르신을 학대할 권리는 아무도 없습니다.
- 2) 어르신 본인의 건강을 유지하도록 끊임없이 노력하십시오.
- 3) 경제적인 능력을 유지하도록 노력하십시오.
- 4) 자녀가 어르신 부양을 이유로 재산상속을 요구하여도 자녀에게 모든 재산을 상속하지 마십시오.
- 5) 자녀와의 관계뿐 아니라 사회적 관계에 관심을 가지고 참여하십시오.
- 6) 지금 하고 있는 일이 있다면 중단하지 말고 지속하도록 노력해야 합니다.
- 7) 과거에 집착하기보다 세상의 변화를 이해하려고 노력하십시오.
- 8) 자녀와 갈등을 갖지 않도록 자녀뿐 아니라 어르신도 가정의 화목을 위해 최선을 다하셔야 합니다.
- 9) 학대받는 것이 자신의 잘못이라 지적하고 숨기기보다는 주변 사람에게 도움을 청하십시오.
- 10) 노인이 되었다고 도움 받으시려고 하시기보다는 주변사람에게 도움을 주는 일을 하도록 노력해야 합니다.

6. 노인학대 예방을 위한 가족의 행동지침

- 1) 어르신과 가깝게 지내도록 노력하십시오.
- 2) 어르신을 부양하는데 어려움에 처하면 도움을 받을 수 있는 지원을 찾아보십시오.
- 3) 어르신이 와상상태 등 수발이 필요한 경우 장기간 보호가 가능한지 가족의 능력을 검토해 본 후 대처하십시오.
- 4) 어르신을 보호할 수 있는 대안을 찾으십시오.
- 5) 잠재된 어르신의 무능력을 예상하고 어르신이 원하는 바를 가족 간 합의를 거쳐 계획을 세우도록 하십시오.
- 6) 어르신 부양에 있어서 능력의 한계를 무시하고 자신을 혹사하지 마십시오.
- 7) 일단 노인이 가정에 같이 살게되면 가족문제가 사라질 것이라고 생각하지 마십시오.
- 8) 노인의 독립적인 생활을 인정하고 불필요한 사생활 간섭은 삼가 주시기 바랍니다.

노인학대·폭력에 대한 대응지침

1. 노인학대 신고의무(노인복지법 제39조의 6)

1) 신고대상

(1) 학대피해노인

- ① 노인학대를 현재 당하고 있는 당사자 노인이 직접 신고를 의뢰할 수 있다.
- ② 이때 피해자의 이야기를 충분히 수용하도록 하되 피해여부가 사실인지, 학대의 급성이 요구되는지에 초점을 두고 자료를 수집하여야 한다.

(2) 타인

- ① 노인학대를 발견, 목격하거나 학대가 의심되는 경우에 노인과 다양한 관계를 맺고 있는 사람들이 신고하거나 사례를 의뢰할 수 있다.
- ② 가족 및 친지, 지역주민 및 이웃, 기관(동사무소, 경찰서, 보건소, 병원, 사회복지 관련기관 등)

2) 신고의무자

(1) 의료법 제3조 제1항의 의료기관에서 의료업을 행하는 의료인

- ① 의료기관 : 종합병원, 병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원, 노인전문병원, 의원, 치과의원, 한의원, 조산원
- ② 의료인 : 의사, 치과의사, 한의사, 조산사, 간호사

(2) 노인복지시설의 장 및 그 종사자

(3) 장애인복지법 제58조의 규정에 의한 장애인복지시설에서 장애노인에 대한 상담·치료·훈련 또는 요양을 행하는 자

(4) 가정폭력방지 및 피해자 보호 등에 관한 법률 제5조 및 제7조의 규정에 의한 가정폭력 관련 상담소의 상담원 및 가정폭력 피해자 보호시설의 종사자

(5) 노인복지상담원 및 사회복지사업법 제14조에 의한 사회복지전담공무원

3) 신고시기

신고의무자는 그 직무상 노인학대를 알게 되거나 노인학대가 의심되는 경우 “즉시” 신고하여야 한다.

4) 신고방법

- ① 연중 24시간 **긴급전화 1389** 운영
- ② 노인학대예방센터 홈페이지 등 인터넷을 통한 신고접수
- ③ 직접 방문 상담 접수
- ④ 이동상담, 가정방문 상담 접수
- ⑤ 서신에 의한 접수
- ⑥ 병원, 보건소, 재가복지센터, 기타 전화상담 센터 등으로부터 의뢰된 사례 접수
- ⑦ 타 기관, 타 상담기관 등으로부터 의뢰된 사례 접수



5) 신고자의 권리

- ① 노인복지법 제39조의6 제1항: 누구든지 노인학대를 알게 된 때에는 노인보호전문기관, 수사기관에 신고할 수 있다.
- ② 노인복지법 제39조의6 제3항 : 신고자의 신분은 보호되어야 하며, 그 의사에 반하여 신분이 노출되어서는 아니 된다.
- ③ 노인복지법 제39조의11 : 학대노인의 보호와 관련된 업무에 종사하였거나 종사하는 자는 그 직무상 알게 된 비밀을 누설하지 못한다.

2. 금지행위(노인복지법 제39조의 9)

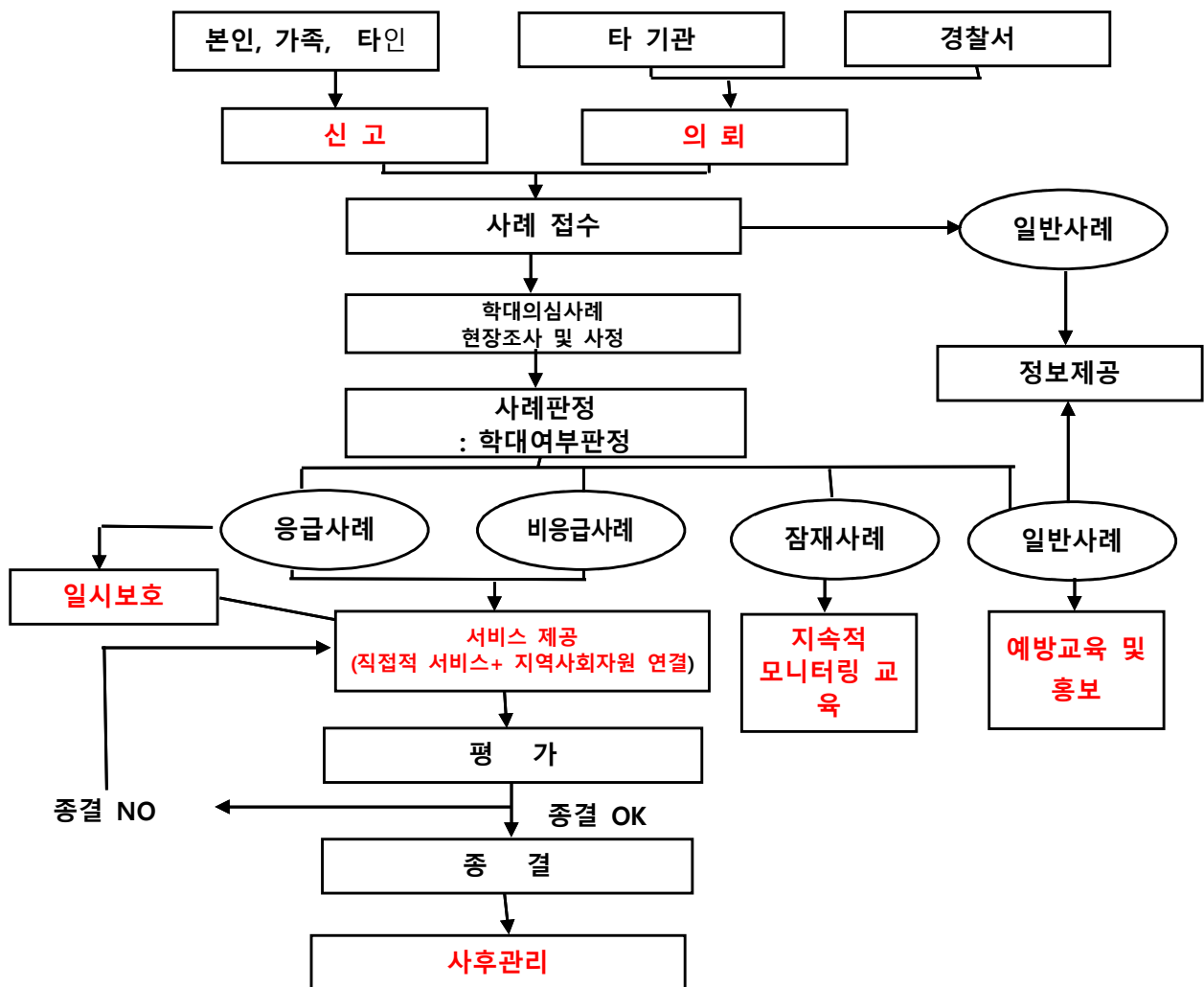
- 1) 노인의 신체에 폭행을 가하거나 상해를 입히는 행위.
- 2) 노인에게 성적 수치심을 주는 성폭력·성희롱 등의 행위.
- 3) 자신의 보호·감독을 받는 노인을 유기하거나 의식주를 포함한 기본적 보호 및 치료를 소홀히 하는 방임행위.
- 4) 노인에게 구걸을 하게 하거나 노인을 이용하여 구걸을 하는 행위.
- 5) 노인을 위하여 증여 또는 급여된 금품을 그 목적 외의 용도에 사용하는 행위.

3. 노인학대 처벌법(노인복지법 제7장- 노인복지법 제39조의 9)

법	내 용	비 고
노인 복지법	1. 노인의 신체에 상해를 입히는 행위	7년이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금
	2. 노인의 신체에 폭행을 가하는 행위	5년 이하의 징역 또는 1천5백만원 이하의 벌금

	3. 노인에게 성적 수치심을 주는 성폭행, 성희롱 등의 행위	
	4. 자신의 보호 및 감독을 받는 노인을 유기하거나 의식주를 포함한 기본적 보호 및 치료를 소홀히 하는 행위	
	5. 노인에게 구걸을 하게 하거나 노인을 이용하여 구걸하는 행위	
	6. 노인을 위하여 증여 또는 급여된 금품을 그 목적 외의 용도에 사용하는 행위	3년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금

4. 노인학대사례 업무 진행도



5. 노인학대 대응방법

1) 노인 개인 차원의 대응방안

- ① 노인학대를 유발하는 노인의 특성과 관련된 요인 중에서 인구사회학적 변인은 통제가 불가능하므로 실제로 노인학대의 예방과 감소를 목적으로 하여 개입 가능한 부분은 노인의 의존성이다.
- ② 노인 스스로 의존성을 줄이고 자립능력을 기르기 위한 노력이 이루어져야 한다.
- ③ 노인 스스로가 존경받을 수 있도록 행동하고 가족이나 사회활동에 적극적으로 참여하는 것이 바람직하다.
- ④ 노인학대에 대한 교육을 통하여 노인학대를 정확히 이해해야 한다.
- ⑤ 가족의 부당한 처우를 당연히 하고 은폐하기보다는 이를 외부에 노출시켜 적극적인 원조요청을 할 수 있도록 노인들의 인식을 변화시키는 노력이 필요하다.

2) 가족차원의 대응방안

- ① 가족에 대해서는 학교교육이나 사회교육 프로그램을 통해서 노인과 동거하는 가족들이 노년기 특성 및 노인의 심리적 특성에 대해서 이해할 수 있는 기회를 부여해 나가야 할 것이다.
- ② 개인적인 성격이나 스트레스가 원인이라면 이에 대한 상담이나 치료 프로그램을 통해서 개선시킬 수 있게 해야 한다.
- ③ 직업이 없거나 경제적 곤란에 대해서는 이에 대한 서비스를 모색해 주는 접근 방법이 필요하다.
- ④ 노인학대의 가해자는 주로 직계가족, 특히 주로 아들과 며느리, 딸 등이며, 부양자인 동시에 가해자인 이들은 부양 스트레스를 경험하고 이러한 스트레스를 견뎌 내기 힘든 상황에서 학대를 하는 것으로 나타나고 있다.
- ⑤ 부양부담 경감을 위한 부양수당제도의 도입, 노인장기요양이 필요한 노인을 위한 사업의 확대 및 활성화 그리고 재가노인복지사업의 다양화 등 가족지원서비스가 강화되어야 한다.

3) 사회적 차원의 대응방안

- ① 노인학대에 대한 적극적인 사회적 대응방안이 강구되지 않고 있는 이유 중의 하나는 노인학대에 대한 일반인의 인식이 매우 낮다는 것이다.
- ② 노인학대의 문제가 단순히 개인이나 가족의 문제가 아니라 사회 전체의 문제로 인식할 수 있는 사회적 의식의 전환이 이루어져야 할 것이다.
- ③ 우리나라에서는 2004년 노인복지법 개정을 통하여 노인학대의 금지, 노인학대 예방을 위한 긴급전화의 설치, 노인보호전문기관의 설치, 노인학대 신고 및 응급조치 의무, 보조인의 선임 등의 노인학대 관련 조항을 신설하였다.
- ④ 노인복지법을 잘 준수하고 실천하여 우리사회에 노인이 학대받는 일이 없도록 하여야 할 것이다.

☎ 노인학대 상담전화 / 국번없이 1577-1389

개인정보보호 지침

개인정보보호 지침

제1장 총 칙

제1조(목적) 이 지침은 관련법에 의거 장기요양기관의 운영과 대상자(수급자) 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 경우에도 다른 정보와 용이하게 결합하여 알아볼 수 있는 것을 포함)를 말한다.
2. "서비스"라 함은 노인복지법, 노인장기요양보험법 의한 노인요양서비스를 말한다.
3. "서비스제공자"라 함은 위항에 의거 서비스를 제공하는 기관 또는 종사자를 말한다.
4. "대상자"라 함은 서비스제공자가 제공하는 서비스를 이용하는 자로서 처리되는 정보에 의하여 식별이 되는 당해 정보의 주체를 말한다.
5. "제3자"라 함은 다음 각목에 해당하는 자 이외의 자연인, 법인, 단체로서 서비스제공자와 당해 서비스를 이용하는 자나, 서비스 제공자로 부터 개인정보의 수집, 취급, 관리 등을 위탁받은 자다. 영업의 양수, 합병, 상속 등에 의하여 서비스제공자로 부터 권리, 의무를 승계한자.
6. "개인정보보호방침"이라 함은 서비스제공자가 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 침해 되거나 공개되지 않을 권리를 가지며, 개인정보를 자율적으로 통제할 수 있어야 한다.
2. 개인정보를 수집, 이용, 제공 또는 관리하는 자는 제1항의 규정에 의한 개인정보보호 원칙을 따르고 개인정보를 보호하기 위하여 노력하여야 한다.

제2장 개인정보의 수집

제5조(개인정보의 수집) 서비스제공자가 이용자로부터 개인정보를 수집하는 경우에는 당해 대상자의 동의를 얻어야 한다.

제6조(고지 또는 명시) 서비스제공자는 대상자로부터 제5조의 규정에 의한 동의를 받고자 하는 경우에는 미리 다음 각 호의 사항을 서면 또는 인터넷 홈페이지 등을 통하여 내용을 쉽게 확인할 수 있도록 대상자에게 고지하거나 서비스 이용 약관에 명시하여야 한다.

1. 개인정보관리책임자의 성명, 소속, 부서, 지위, 전화번호, 전자주소 기타 연락처.
2. 개인정보의 구체적인 수집목적 및 이용목적.
3. 개인정보를 제3자에게 제공하는 경우의 제공받는 자, 주된 사업, 연락처, 제공목적 및 제공할 정보의 내용.
4. 동의 철회, 열람 또는 정정 요구 등 대상자 및 대리인의 권리와 그 행사
5. 서비스제공자가 수집하고자 하는 개인정보항목.
6. 수집하는 개인정보의 보유, 이용기간 및 법적근거 등 보유 이유.

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

제3장 개인정보의 이용 및 제공

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

제9조(개인정보 취급자의 제한) 서비스제공자등은 대상자의 개인정보를 취급할 수 있는 자를 정하여 최소한으로 제한하여야 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) 서비스제공자등은 대상자의 개인정보를 정확하고 최신의 상태로 관리하여야 한다.

제12조(관리적 보호조치)

1. 서비스제공자등은 대상자의 개인정보에 대한 접근 및 관리에 필요한 절차 등을 마련하여 소속 직원으로 하여금 이를 숙지하고 준수하도록 하여야 한다.
2. 서비스제공자등은 컴퓨터를 이용하여 대상자의 개인정보를 처리하는 경우에는 개인정보에 대한 접근권한을 가진 담당자를 지정하여 식별부호(ID) 및 비밀번호를 부여하여야 한다. 이 경우 서비스제공자 등은 해당 비밀번호를 정기적으로 갱신하여야 한다.

제13조(개인정보의 파기) 서비스제공자등은 개인정보의 수집목적 또는 제공받는 목적을 달성한 때에는 당해 개인정보를 지체 없이 파기 하여야 한다.

제4장 이용자의 권리

제14조(동의의 철회) 서비스제공자 등은 대상자가 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 취하여야 한다.

제15조(열람요구에 대한 조치) 서비스제공자등은 대상자가 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 취하여야 한다.

제5장 보 칙

제16조(교육) 서비스제공자등은 개인정보의 수집 또는 관리업무를 담당하는 직원에게 대상자의 개인정보를 보호하기 위하여 필요한 교육을 실시하여야 한다.

제17조(고충처리) 서비스제공자등은 전화, 서면, 전자우편 또는 인터넷 홈페이지 등을 통하여 개인정보와 관련한 이용자의 의견을 수렴하고 불만사항을 접수하여 이를 처리하여야 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.

제19조(부칙) 이 지침은 2009년 1월 1일부터 시행한다.

개인정보보호 업무 처리규정

제1조(목적) 본 규정은 공공기관의 개인정보보호에 관한 법률과 관련하여 장기요양기관의 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 요양원에 거주 생활하시는 어르신과 모든 직원의 개인정보에 관하여 적용된다.

제4조(개인정보 관리부서)

1. 요양원 어르신의 개인정보보호를 위하여 관리운영 팀을 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 시설(센터)장으로 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(센터)내 개인정보의 취급자를 최소한으로 제한 지정하여 수시로 관리·감독하여야 하며, 직원에 대한 교육 및 보안서약, 내부감사 등을 통해 개인정보 관련 피해를 최소화하여야 한다.

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

1. 요양원 내 개인정보 관리규정 등을 숙지하고 성실히 이행한다.
2. 어르신의 개인정보를 수집하는 경우에는 어르신(또는 보호자)의 동의하에 적법하고 공정한 수단에 의하여 업무상 필요한 최소의 정보를 수집하여야 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 제공하지 않는다.
5. 어르신의 개인정보를 취급하거나 취급하였던 자는 직무상 알게 된 개인정보를 훼손, 침해 또는 누설하여서는 아니 된다.
6. 어르신의 개인정보는 정확하고 최신의 상태로 관리하여야 한다.
7. 개인정보의 수집목적 또는 제공받는 목적을 달성한 때에는 해당 개인정보를 지체 없이 파기하여야 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 하여야 한다.
9. 어르신이 자신의 개인정보에 대한 열람·정정을 요구하는 경우에는 본인 여부를 확인하고 지체 없이 필요한 조치를 하여야 한다.

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

개인정보 기록물 관리지침

1. 이용노인에 대한 개인적인 정보와 기관이 개인과 공유하는 개인적인 비밀은 존중되어지고 보호되어야 한다.
2. 이용노인 및 가족들은 자신의 정보에 대한 비밀이 보장되기를 기대할 권리가 있으며, 정보제공은 알아야 할 필요성을 가진 사람들에게만 허가되어야 하며, 반드시 사전에 동의를 구하여야 한다.
3. 직원의 업무상 지득한 이용자의 개인정보는 퇴직한 이후에라도 전적으로 이용자의 이익이나 의사에 반하여 공개되어서는 아니 된다.
4. 이용자 및 보호자의 개인정보는 해당 담당자 또는 직상급자에 한하여 업무와 관련된 범위 안에서 공개되고 열람되어진다.
5. 서비스 이용자의 정보가 담긴 컴퓨터는 비밀번호가 걸려있어야 하며, 개인정보가 기록된 서류는 잠금장치가 마련된 수납장에 보관하거나, 접근 제한 등의 조치 등을 취해야 한다.
6. 서비스 이용자의 정보가 담긴 문서를 폐기할 때는 신상정보가 노출되지 않도록 반드시 분쇄하여 폐기해야 한다.
7. 서비스 이용자의 정보를 다루는 모든 직원은 서비스 관련 상담자 등 외부인이 컴퓨터 모니터 및 문서 등을 볼 수 없도록 자리 배치를 해야 한다.
8. 센터의 관리자는 직원들이 이용노인 또는 가족의 개인정보 관리 상태를 상시적으로 감독하여 원하지 않는 정보가 누출되지 않도록 해야 한다.

개인정보보호를 위해 알아야 할 사항

1. 개인정보는 필수정보만 최소한으로 수집
 - 추가적인 정보를 수집할 때는 반드시 동의를 받아야 함
2. 주민등록번호와 건강정보 등 민감정보 수집 금지
 - 법령의 근거가 있는 경우가 아니면 주민등록번호, 민감정보 사용금지
3. 수집한 목적과 다르게 사용하거나 제3자 제공 금지
 - 법령의 근거없이 다른 용도로 사용하거나 외부로 유출하지 않도록 주의
4. 개인정보를 처리할 경우 개인정보 처리방침 공개
 - 개인정보 위탁사실을 포함한 처리방침을 홈페이지나 사업장에 공개
5. 내부관리계획, 방화벽·백신·접근통제 등 안전성 확보 조치
 - 개인정보가 해킹 등으로 유출되지 않도록 보호조치를 철저히 이행
6. 개인정보의 이용이 끝난 후에는 반드시 파기
 - 수집한 목적이 달성된 후(서비스 기간 경과 등)에는 즉시 파기
7. 개인정보가 유출되었을 경우 즉시 정보주체에게 통보
 - 유출된 것을 인지하면 5일 이내에 서면·전화·이메일 등의 방법으로 통보
8. CCTV를 운영할 경우 안내판을 설치
 - 설치목적, 장소, 촬영범위, 담당자 등을 안내, 운영방침을 수립하여 공개

개인정보보호

- 개인정보는 가능한 수집하지 말고, 그대로 놓아둔다.
- 부득이 수집할 경우 최소한 수집하고, 목적 범위 내에서 이용한다.
- 수집한 정보는 정확성을 유지하고, 외부 유출을 하지 않는다.
- 수집한 정보에 대한 투명성을 보장하고, 가능한 빨리 파기한다.

1. 개인정보의 개념

살아 있는 개인에 관한 정보로서 성명, 주민등록번호 및 영상 등을 통하여 개인을 알아볼 수 있는 정보(해당 정보만으로는 특정 개인을 알아볼 수 없더라도 다른 정보와 쉽게 결합하여 알아볼 수 있는 것을 포함한다)를 말합니다.

생존하는 개인에 관한 정보로서, 당해 정보에 포함되어 있는 성명, 주민등록번호 등의 사항에 의하여 다른 정보와 결합하여 당해 개인을 식별할 수 있는 정보

<개인정보보호법 제2조 2항>

★ 개인정보는 왜 중요하고 보호되어야 할까요?

개인정보들은 정보화 사회를 맞이하여 전자상거래, 고객관리, 금융거래 등 사회의 구성, 유지, 발전을 위한 필수적인 요소로서 기능하고 있습니다. 또한, 개인정보는 기업의 입장에서 수익 창출을 위한 자산적 가치로서 높게 평가되고 있습니다.

하지만, 만약 누군가에 악의적인 목적으로 이용하거나 유출될 경우 개인의 안전과 재산에 큰 피해를 줄 수 있습니다. 매일 수신되는 **스팸문자, 보이스 피싱, 나를 사칭한 메신저 상의 금융사기** 등이 모두 개인정보 유출과 관련 될 수 있습니다.

2. 개인정보 유형

유형 구분	개인정보 항목
일반정보	이름, 주민등록번호, 운전면허번호, 주소, 전화번호, 생년월일, 출생지, 본적지, 성별, 국적
가족정보	가족구성원들의 이름, 출생지, 생년월일, 주민등록번호, 직업, 전화번호
교육 및 훈련정보	학교출석사항, 최종학력, 학교성적, 기술 자격증 및 전문 면허증, 이수한 훈련 프로그램, 동아리활동, 상별사항
병역정보	군번 및 계급, 제대유형, 주특기, 근무부대

부동산정보	소유주택, 토지, 자동차, 기타소유차량, 상점 및 건물 등
소득정보	현재 봉급액, 봉급경력, 보너스 및 수수료, 기타소득의 원천, 이자소득, 사업소득
기타 수익정보	보험 (건강, 생명 등) 가입현황, 회사의 판공비, 투자프로그램, 퇴직프로그램, 휴가, 병가
신용정보	대부잔액 및 지불상황, 저당, 신용카드, 지불연기 및 미납의 수, 임금압류 통보에 대한 기록
고용정보	현재의 고용주, 회사주소, 상급자의 이름, 직무수행평가기록, 훈련기록, 출석기록, 상벌기록, 성격 테스트결과 직무태도
법적정보	전과기록, 자동차 교통 위반기록, 파산 및 담보기록, 구속기록, 이혼기록, 납세기록
의료정보	가족병력기록, 과거의 의료기록, 정신질환기록, 신체장애, 혈액형, IQ, 약물테스트 등 각종 신체테스트 정보
조직정보	노조가입, 종교단체가입, 정당가입, 클럽회원
통신정보	전자우편(E-mail), 전화통화 내용, 로그파일(Log file), 쿠키(Cookies)
위치정보	GPS나 휴대폰에 의한 개인의 위치정보
신체정보	지문, 홍채, DNA, 신장, 가슴둘레 등
습관 및 취미정보	흡연, 음주량, 선호하는 스포츠 및 오락, 여가활동, 비디오 대여기록, 도박성향

3. 개인정보보호의 중요성

1) 개인

개인정보 유출 등 정신적 피해, 보이스 피싱 등에 의한 금전적 손해, 스팸메일, 유괴 등 각종 범죄에 노출 우려

2) 기업

개인정보는 기업의 자산 그 자체, 개인정보 유출시 기업 이미지 실추, 집단 손해배상 등으로 기업 경영 타격

3) 국가

정부, 공공행정의 신뢰성 하락, 국가 브랜드 하락, 프라이버시 라운드 대두에 따른 IT산업 수출애로

4. 개인정보보호 위반 시 벌칙 및 과태료

★ 실체법 위반은 징역형 또는 벌금, 절차법 위반은 과태료 부과 ★

구분	주요내용	처벌 및 벌칙	구분	주요내용	처벌 및 벌칙	구분	주요내용	처벌 및 벌칙		
수집·이용	정보주체의 동의 없는 개인정보 제3자 제공(17조)	5년 이하 징역 또는 5천만원 이하 벌금	제공·위탁	동의 없는 개인정보 제3자 제공(17조)	5년 이하 징역 또는 5천만원 이하 벌금	정보주체 권익보호	개인정보의 정정·삭제요청에 대한 필요한 조치를 취하지 않고, 개인정보를 계속 이용하거나 제3자에게 제공한 자(제36조)	2년 이하 징역 또는 1천만원 이하 벌금		
	개인정보의 목적 외 이용·제공(18조, 제19조, 제26조)			직접마케팅 업무위탁으로 인한 개인정보 제공 시 정보주체에게 알려야 할 사항을 알리지 아니한 자(제15조, 제17조, 제18, 제26조)	3천만원 이하 과태료		개인정보의 처리정지 요구에 따라 처리를 중단하지 않고 계속 이용하거나 제3자에게 제공한 자(제37조)	2년 이하 징역 또는 1천만원 이하 벌금		
	민감정보 처리기준 위반(제23조)			업무위탁 시 공개의무 위반(제26조)	1천만원 이하 과태료		개인정보 유출사실 미통지(제34조)	3천만원 이하 과태료		
	고유식별정보 처리기준 위반(제24조)			개인정보의 누설 또는 타인 이용에 제공(제59조)	5년 이하 징역 또는 5천만원 이하 벌금		정보주체의 열람 요구의 부당한 제한거절(제35조)			
	부정한 수단이나 방법에 의해 개인정보를 취득하거나 개인정보처리에 관한 동의를 얻는 행위를 한 자(제59조)	3년 이하 징역 또는 3천만원 이하 벌금	개인정보 안전관리	개인정보의 훼손, 멸실, 변경, 위조, 유출(제59조)	5천만원 이하 벌금		정보주체의 정정·삭제요청에 따라 필요한 조치를 취하지 아니한 자(제36조)			
	개인정보의 수집기준 위반(제15조)	5천만원 이하 과태료		영상정보처리기기 설치목적과 다른 목적으로 임의 조작하거나 다른 곳을 비추는 자 또는 녹음기능을 사용한 자(제25조)	3년 이하 징역 또는 3천만원 이하 벌금		처리정지된 개인정보에 대해 파기 등의 조치를 하지 않은 자(제37조)			
	만 14세 미만 아동의 개인정보 수집 시 법정대리인 동의획득의무 위반(제22조)			직무상 알게 된 비밀을 누설하거나 직무상 목적 외 사용한 자(제60조)	2년 이하 징역 또는 1천만원 이하 벌금		시정명령 불이행(제64조)	1천만원 이하 과태료		
	탈의실·목욕실 등 영상정보처리기기 설치 금지 위반(제25조)			안전성 확보에 필요한 보호조치를 취하지 않아 개인정보를 도난·유출·변조 또는 훼손당하거나 분실한 자(제24조, 제25조, 제29조 위반)	3천만원 이하 과태료		정보주체의 열람, 정정·삭제, 처리정지 요구 거부 시 통지의무 불이행(제35조, 제36조, 제37조)			
	직접마케팅 업무위탁으로 인한 개인정보 제공 시 정보주체에게 알려야 할 사항을 알리지 아니한 자(제15조, 제17조, 제18, 제26조)	3천만원 이하 과태료			안전성 확보에 필요한 조치의무 불이행(제24조, 제25조, 제29조)		3천만원 이하 과태료	관계물품·서류 등의 미제출 또는 허위 제출(제63조)		
	최소한의 개인정보 외 정보의 미동의를 이유로 재화 또는 서비스 제공을 거부한 자(제16조, 제22조)				영상정보처리기기 설치·운영기준 위반(제25조)		1천만원 이하 과태료		출입·검사를 거부·방해 또는 기피한 자(제63조)	
	주민등록번호를 제공하지 아니할 수 있는 방법 미제공(제21조)				개인정보를 분리해서 저장·관리하지 아니한 자(제21조)	파기			개인정보 미파기(제21조)	3천만원 이하 과태료
	동의획득방법 위반하여 동의 받은 자(제22조)				1천만원 이하 과태료					
					개인정보관리책임자 미지정(제31조)					
					영상정보처리기기 안내판 설치 등 필요조치 불이행(제25조)					

5. 개인정보보호법 필수 이행사항

1) 무분별한 개인정보 수집 자제

불필요하게 주민번호 등 개인정보를 수집하는 경우, 관리소홀로 인해 해킹 등 유출사고 책임이 크게 증가하므로 서비스 제공에 필요한 최소한의 개인정보 수집이 현명하다.

2) 주민등록번호 등 고유식별정보와 종교, 건강정보 등 민감정보는 원칙적 처리금지

- ① 고유식별정보와 민감정보는 정보주체의 별도의 동의 법령에서 구체적으로 명시하거나 허용하는 경우를 제외하고 처리할 수 없도록 규제가 강화된다.
- ② 수집 시 법령에 근거가 있는지, 홈페이지 또는 서식에 별도의 동의 서식을 갖추고 있는지 살펴서 법 위반사례가 없도록 한다.

3) 목적 외 이용이나 제3자 제공에 대한 주의

- ① 법령의 근거 없이 개인정보를 수집한 목적과 다르게 이용하거나 제3자에게 제공하지 않도록 주의하여야 한다.
- ② 지인이나 심부름센터 등에 개인정보를 고의적으로 유출하는 것은 물론, 인터넷에 잘 못 게시하여 개인정보가 유출되는 경우도 불법적인 제3자 제공이므로 관리를 철저히 해야 한다.

4) 개인정보 위탁 시 정보주체에게 고지하고 관리책임을 이행

- ① 홍보 또는 조사목적으로 개인정보 처리업무를 위탁할 때 정보주체에게 고지해야 한다. 예를 들어, 수탁자인 조사회사의 잘못으로 개인정보가 유출되어 피해가 발생한 경우, 위탁자가 손해배상을 해야 한다.
- ② 위탁자는 수탁자를 관리 감독 할 책임이 부과되므로 수탁자 교육 등을 철저히 이행해야 한다.

5) 개인정보파일은 DB보안 프로그램, 암호화 소프트웨어 등 안전한 방법을 사용하여 보관

- ① 개인정보파일은 유출되었을 때 명의도용, 불법마케팅, 보이스피싱 등에 악용될 수 있으므로 안전한 방법으로 보관해야 한다.
- ② 안전하게 보관하기 위해서는 개인정보를 암호화하고 DB에 접근권한 제한, 백신프로그램 설치, 방화벽 등 침입차단시스템을 설치하고 필요한 보호조치를 취해야 한다. 특히, PC에 개인정보를 함부로 보관하여 유출되지 않도록 주의해야 한다.

6) 이미 수집된 개인정보파일을 이용한 후에는 알아볼 수 없도록 파기

- ① 개인정보의 보유이용기간이 끝난 경우, 이용목적을 달성한 경우에는 문서를 분쇄하거나 소각해 파기해야 한다.
- ② 컴퓨터로 저장된 문서를 가지고 있는 경우라면 포맷이나 삭제 소프트웨어를 사용해서 파기 처리한다.

7) 관련 문서를 명확히 구비하고 정보주체의 열람청구에 신속히 대응

- ① 개인정보처리방침, CCTV 운영방침, 안내판 등 의무적으로 공개가 필요한 문서들과 내부관리계획 등 수립하여야 하는 문서를 점검하여 누락되지 않도록 준비한다.
- ② 열람청구 등에 대한 정보주체의 요구가 있을 경우 지체 없이 처리하여야 한다.

8) 개인정보 유출통지, 집단분쟁조정, 단체소송에 대비

- ① 개인정보가 유출된 경우 정보주체에게 즉시 알리고, 사실 확인, 홈페이지 차단, 비밀번호 변경공지 등 초동조치를 신속히 하여야 한다.
- ② 유출 대응을 지연하는 경우에는 과태료가 부과되고, 유출이 확인될 경우 피해자는

분쟁조정위원회에 집단분쟁조정 또는 법원에 권리침해 단체소송을 제기할 수 있으므로 철저히 대비해야 한다.

6. 개인정보 처리 시 유의사항

- 1) 정보주체에게 제공되는 개인정보가 내부 문서수발 절차에 의한 경우에도 제3자에 의한 노출에 유의 (공무원연금내역 안내 등)
- 2) 처리정보의 정확성 유지 <개인정보보호법 시행규칙 제11조>
 - ① 처리정보의 유효기간을 감안하여 정기적으로 갱신하거나 갱신사유 발생 시 즉시 갱신 조치
 - ② 처리정보의 수정.정정.삭제 시 보유기관은 통상적으로 정보를 제공받는 기관에 대해 변경 내용 통보
- 3) 통상적으로 제공받는 기관
 - ① 전산망을 통하여 계속적으로 당해 정보를 제공받는 기관
 - ② 주기적으로 제공받거나 부정기적일지라도 법령에 기해 당해 정보를 제공받는 기관
- 4) 개인정보가 기록된 출력물 등의 처리 <개인정보보호법 시행규칙 제5조>
 - ① 개인정보가 포함된 출력물은 소각하거나 파쇄
 - ② 소각 시 입회인 선임 등 조치하고, 매각 시에는 직접 파쇄 조치 후 재생지 용도로만 활용
- 5) 외부기관의 프로그램을 통한 정보처리 시 개인정보 유출 주의
- 6) 개인정보 사무의 인계인수 사항
 - ① 개인정보 보호에 관한 지침
 - ② 위임전결 및 업무분장에 관한 주요 사항
 - ③ 통상적으로 제공하는 개인정보에 관한 사항
 - ④ 개인정보 유출사례를 포함한 교육 교재
 - ⑤ 기타 개인정보 보호업무 수행에 필요한 사항
- 7) 업무수행 관련 개인정보 수집 시 필요 불가결한 자료이외의 항목 수집 금지
 - ① 업무 집행을 위한 필요한 최소한의 범위 내에서 수집
- 8) 수집한 정보를 더 이상 사용하지 않는 경우 파일 삭제, 특히 PC 교체 시 주의
- 9) 보유 정보를 기관내 이용, 제3자 제공, 홈페이지 공개 등 결정시 정보주체의 권익을 고려하여 결정
 - ① 이용 . 제공 . 홈페이지 공개 여부의 결정이 어려울 경우 변호사 자문 후 처리하고, 제공 . 공개하는 경우 주민등록번호, 학번 등의 삭제 등 필요한 범위 내 최소한의 정보만 제공

7. 개인정보 침해신고

- 1) 개인정보에 관한 권리, 이익을 침해받은 사람은 행정안전부장관에게 침해사실을 신고 (법 제62조)
- 2) 개인정보침해 신고센터

행정안전부장관은 개인정보 침해신고의 접수, 처리 등 업무를 효율적으로 수행하기 위하여 한국인터넷진흥원을 개인정보침해신고센터 운영을 위한 전문기관으로 지정
(법 제62조제2항, 영 제59조)

3) 개인정보침해신고센터 업무 (법 제62조 제3항)

- (1) 개인정보 처리와 관련한 신고의 접수, 상담
- (2) 사실의 조사, 확인 및 관계자의 의견 청취
- (3) 위의 업무에 딸린 업무

4) 개인정보침해 신고센터

☎ 국번없이 118 홈페이지 : privacy.kisa.or.kr

고충처리 지침

고충처리 지침

제1조(목적) 본 지침은 시설의 거주자 및 종사자의 인권, 생활, 근무, 명예, 등의 욕구와 관련한 고충에 대하여 신청과 접수의 절차를 거쳐 바람직한 처리를 목적으로 한다.

제2조(고충처리위원의 구성) 본 시설에 고충처리위원회를 두며, 고충처리위원은 시설장(당연직), 운영위원(1인), 사무국장, 그 외의 전문가가 위원으로 위촉되어 고충처리업무를 수행한다. 고충처리위원의 수는 3인 이상 5인까지를 둘 수 있다.

제3조(고충처리심사의 대상) 본 시설의 거주자 및 종사자의 인권문제, 생활편의, 건강증진, 인사문제, 근무여건 등의 제반문제를 청구할 수 있다.

제4조 (고충처리의 신청) 고충처리의 신청에 대한 방법은 직접방문, 전화상담, 서신, 이메일 등의 상담으로 신청하고 처리한다.

제5조(고충처리의 접수) 고충처리위원은 고충처리신청의 방법 중 어떠한 방법으로 신청하든지 내담자의 신청을 고충처리접수대장에 기록해야 한다.

제6조(고충처리심사) 고충심사를 접수한 고충처리위원은 사실조사 및 사실조사를 의뢰하고 사실조사 후 고충심사위원회에 회부하거나 경미한 즉결 처리사항에 대하여 필요한 조치를 통하여 고충인의 문제를 해결한다.

제7조(고충처리심사의 요건) 고충처리심사의 인정과 요건은 다음과 같다.

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

제8조(고충처리심사위원회의 결정) 고충처리위원회의 결정은 과반수 찬성으로 하며, 위원(회)의 결정은 즉시반영, 차기 반영 등으로 결정한다.

제9조(결정의 준용) 이 지침에 규정하지 않은 것은 신의와 성실로 시설운영하기위한 바람직한 관련법규와 관례를 준용한다.

제10조(부칙) 이 지침은 2009년 1월1일 부터 시행한다.

신체구속과 관련된 안전관리 지침

신체구속과 관련된 안전관리 지침

제1조(신체구속의 목적) 본 지침은 입소 어르신들의 치료, 요양 등의 불가피한 경우 신체의 구속에 대한 인권보호와 침해의 예방을 기함으로서 보다 안전하고 적절한 노인요양서비스를 수급자에 게제공함을 목적으로 한다.

제2조(신체구속의 정의) 신체구속은 수급자의 조건적, 반사적, 신체의 일부 또는 전부를 구속하여 궁극적으로 수급자의 보다 안전한 치료나 요양을 도움을 주는 경우에 실시하는 일시적인 경우를 말한다.

제3조(신체구속의 동의) 신체를 구속할 필요가 있는 경우에는 반드시 보인이나 보호자가 동의할 경우에만 신체적 구속을 시행하여야 한다.

제4조(신체구속사유의 기록) 수급자의 신체를 구속할 경우에는 신체적 구속이 불가피한 경우에 한하며 그 사유를 간호일지 또는 요양보호사의 업무일지, 급여제공기록지 중 기록하여야 한다.

제5조(신체구속의 타당성) 수급자의 신체적 구속을 시행한 사유가 타당해야 하며 신체구속의 사유가 타당하지 않을 경우에는 즉시 해제해야 한다.

제6조(시간제한) 신체구속을 한 경우에는 반드시 신간의 제한을 두어야하며 시간의 경과시 신체적 구속을 해제한다. 다만, 지속적인 신체구속이 필요한경우에도 신체, 정서, 건강의 상태를 등을 참작하여 시행해야 한다.

제7조(시간 제한의 준수) 신체적 구속에 대한 시간의 제한이 엄격히 지켜져야 한다.

제8조(신체구속의 안전의무) 신체구속시 수급자의 안전에 대하여 수시로 관찰하고 관리를 해야 하며, 간호사, 요양보호사는 물리적, 화학적 신체구속에 대한 여건을 감안하고 준수해야 한다.

제9조(시행일) 이 지침은 2009년 1월 1일부터 시행한다.

억제대 안전관리

환자 스스로 조정하기 어려운 충동, 갈등, 문제, 어려움을 충격적이고 파괴적인 행동으로 보이는 경우(acting out)와 타인에게 위협을 주는 심한 불안, 초조상태나 약물복용으로 인하여 심하게 불안정하거나 혼자서 움직일 수 없는 경우 신체적 구속 방법으로 억제대(physical restraint)를 적용하게 된다.

1. 억제대 사용 지침

- 1) 억제대 사용은 사른 치료적 대안이 효과가 없을 때만 사용하고, 최소한으로 필요한 시간만 사용한다.
- 2) 억제대를 사용할 때는 환자에 대해 주의 깊게 사정한 후 사용한다.
- 3) 환자 및 보호자에게 억제대를 사용하는 이유를 설명하고 동의를 받는다.
- 4) 억제대를 사용해야 했던 구체적 사례와 억제대 사용 시작 시간과 마치는 시간을 기록하여야 한다.
- 5) 환자가 억제대를 적용하는 동안 주기적으로 억제대 사용이 적절한지를 사정하여 불필요한 경우 빨리 제거한다.
- 6) 환자가 억제대를 적용하는 동안 국소적인 과도한 압박을 피하고 2시간마다 피부의 발적 상태 및 순환 상태를 관찰한다.
- 7) 환자가 흉부 억제를 적용하는 경우 호흡에 지장이 없는지 관찰한다.
- 8) 환자가 억제대를 적용하는 동안 식사 및 수분 공급, 배설 요구를 자주 확인하여 불편감을 줄이도록 한다.
- 9) 환자가 억제대를 적용하는 동안 간호사는 억제대 적용 시간, 수분 섭취,식이 섭취, 화장실 사용, ROM 정도 및 돌출 부위의 상태를 기록으로 남겨야 한다.
- 10) 억제대를 자주 사용하거나 장기간 사용하는 환자, 격리된 환자를 간호하는 경우 팀의 모임을 통해 간호 계획을 변경하고 대안을 마련해야 한다.
- 11) 격렬한 환자의 행동으로 간호 인력이 자신의 감정을 다스리지 못하는 경우를 예방하기 위한 교육 및 지도를 한다.
- 12) 억제대 해제를 결정한 경우 환자 상태 변화를 확인한 후 해제한다.

2. 억제대의 안전관리

- 1) 억제대는 환자의 움직임을 제한할 수 있는 기구로써 일반적으로 사용되는 억제대의 종류에는 손목 억제대, 허리벨트, 억제용 장갑이 있으며 약물을 사용할 수도 있다.

- 2) 환자들은 질병, 상해로 인해 정신이 혼동될 수 있으며 타인에게 위협을 주는 심한 불안, 초조 상태나 약물 복용으로 인하여 불안정하거나 혼자서 움직일 수 없는 경우 억제대를 적용할 수 있다.
- 3) 억제대를 사용하는 목적은 환자, 가족, 의료진을 상해로부터 보호하고 치료에 필요한 튜브나 드레싱을 환자가 제거하지 못하도록 하기 위함이다.
- 4) 억제대 사용 결정에는 환자와 가족을 참여시켜야 하며 지속적으로 최상의 간호를 제공한다. 억제대를 사용하는 동안 세심한 관찰을 시행하고 억제대 사용이 더 이상 불필요한 경우에는 가능한 한 빨리 제거한다.
- 5) 억제대 적용과정에서 환자가 심하게 저항하는 경우 손을 뺀다든지 피부에 상처를 입는 등의 신체적 손상을 입는 경우가 있다. 또한 억제대를 너무 조여서 혈액순환이 되지 않아 고통을 당하거나 심한 흥분과 모욕감으로 혀를 깨무는 경우도 있으므로 억제대 적용과정에서 사고를 예방할 수 있도록 다음사항에 주의한다.
 - ① 신체적 억제 방법보다 만족할만한 방법을 문제를 해결해보도록 모색한다.
 - ② 주의 깊게 관찰하고 미리 환자의 행동을 예견하여 환자에게 도움이 되게 하고 신체적 억제의 고통도 최소한으로 줄인다.
 - ③ 치료팀이 환자를 도와주려고 한다는 것을 환자가 느낄 수 있도록 최선을 다한다.
 - ④ 환자가 저항하고 공격적일 경우 신체적 상처를 최소한으로 하고 가능한 범위 내에서 상처가 생기는 일이 없도록 안전하게 시도한다.
 - ⑤ 끈을 너무 조여서 사지에 혈액순환이 안 되어 고통을 당하는 일이 없도록 해야 한다.
 - ⑥ 환자 스스로 억제대를 제거하여 또 다른 사고가 발생하는 일이 없도록 해야 한다.
 - ⑦ 식사, 수분공급, 배설에 신경 써서 불편함이 없도록 해야 한다.
 - ⑧ 혀를 깨물 가능성이 있는 경우 airway를 사용한다.
 - ⑨ 불손하고 격렬한 환자의 언행으로 간호 보조 인력이 자신의 감정을 참지 못하여 환자에게 지나친 행동이나 폭력을 가하는 행위가 없도록 교육, 지도 및 감독한다.
 - ⑩ 억제해제는 주치의와 상의된 시간에 하되 해제 전에 환자와 면담하여 상태변화를 확인한 후 강박의 이유를 다시 한 번 설명하고 해제한다.
 - ⑪ 법적인 문제가 발생하지 않도록 인권을 존중해야 한다.

사생활보호 지침

사생활보호 지침

제1조(목적) 본 시설에 입소하여 생활(요양)하시는 노인들의 사생활을 보호함으로써 노인들의 삶의 질을 향상코자 하는 데 목적이 있다.

제2조(사생활보호의 정의) 사생활보호란 시설에서의 사적 생활의 공개를 강요나 침해당하지 아니하며, 사생활의 자유로운 형성 및 전개를 방해당하지 아니하는 포괄적 권리를 말한다.

제3조(사생활보호의 범위) 사생활보호의 범위는 시설내의 전반적인 생활공간과 요양서비스와 관련한 사생활보호의 범위를 말하며, 통신을 비롯한 거실, 화장실, 식사, 진료 및 치료의 과정에서도 사생활의 보호가 필요한 범위로 본다. 그밖에 가족, 친구나 친지의 방문이나 면접에서도 사생활의 보호가 필요한 것으로서 당연히 사생활이 보호 되어야 한다.

제4조(개인의 통신이나 서신에 대한 사생활보장) 본 시설 내에서 입소노인에 대한 개인서신이나 전화 통화 등의 의사전달에 대한 사생활보호가 이루어져야 하며, 종사들의 비밀유지의무가 선행되어야 한다.

제5조(사적공간에서의 방해받지 않을 권리의 보호) 시설내의 거실이나 화장실 등의 사적공간에서의 사생활이 노출되거나 방해받지 않도록 시설의 환경을 조성하고 이에 대한 배려가 있어야 한다.

제6조(진료 및 치료에 관한 사생활보호) 시설의 종사자들은 시설내의 진료 및 치료의 과정에서도 사생활이 침해당하지 않도록 주의해야 한다.

제7조(개인의 신상에 대한 정보 등의 보호) 시설의 관련 업무종사들은 시설입소 생활인의 사적 정보가 노출되지 않도록 해야 한다.

제8조(신체의 부위와 노출에 대한 사생활보호) 시설입소 생활인에 대한 신체의 전부 또는 일부의 노출에 대하여 사생활이 보호되어야 한다.

제9조(개인의 신상에 관한 정보) 시설에서는 개인의 신상정보 장애의 유형, 등급 그밖에 개인의 신상에 대한 정보가 노출되지 않도록 해야 한다.

제10조(시설에서의 개인에 대한 명예훼손 방지) 시설에서 생활하는 노인들의 명예나 자존심이 손상되지 않도록 필요한 조치를 강구해야 하며 이를 보호 할 수 있도록 해야 한다.

제11조(개인의 수치심 유발의 방지) 시설내의 목욕, 기저귀 교환 등의 수치심이 유발될 수 있는 여건에서 개인의 수치심의유발을 방지할 수 있는 환경을 갖추어야 하며, 시설의 종사자들은 적극적으로 배려해야 한다.

제12조(부칙) 본 지침은 2009년 1월1일부터 시행한다.

식중독 예방 지침

식중독 예방 지침

I 식중독 예방 개요

1. 식중독의 정의

1) 식품위생법 제2조제10호

- 식품의 섭취로 인하여 인체에 유해한 미생물 또는 유독물질에 의하여 발생하였거나 발생한 것으로 판단되는 감염성 또는 독소형 질환

2) WHO(세계보건기구)

- 식 중 독 : 식품 또는 물의 섭취에 의해 발생되었거나 발생한 것으로 생각되는 감염성 또는 독소형 질환
- 집단식중독 : 역학적조사 결과 식품 또는 물이 질병의 원인으로 확인된 경우로서 동일한 식품이나 동일한 공급원의 물을 섭취한 후 2인 이상의 사람이 유사한 질병을 경험한 사건

2. 식중독 증상

일반적으로 고열, 복통, 설사, 구토, 두통 등이 대표적인 증상으로 때로는 호흡곤란, 탈수현상 등을 일으켜 생명을 위협하게 할 수도 있음

3. 식중독 발생 주요 원인

1) 식품을 충분한 온도와 시간으로 조리하지 못할 때 발생

- 조리후 음식물을 부적절한 온도에서 장시간 보관함으로써 발생
- 오염된 기구와 용기 및 불결한 조리기구의 관리.사용으로 발생
- 개인의 비위생적인 습관, 손세척 소홀, 개인질병, 식품취급 부주의에 의하여 발생
- 비위생적이거나 안전하지 못한 식재료의 사용으로 발생

※ 식중독의 종류

- 세균성 식중독 : 살모넬라 식중독, 장염비브리오균 식중독 등
- 자연독에 의한 식중독 : 복어독 중독, 독버섯 중독 등
- 화학물질에 의한 식중독 : 수은(이따이 이따이병), 카드뮴(미나이타병) 등

II 식중독 예방요령 및 3원칙

1. 식중독 예방요령

- ① 신선한 식품 사용
- ② 식품의 충분한 세척
- ③ 시설개량
- ④ 방충 및 방서망 설치
- ⑤ 식품 취급시 손의 청결
- ⑥ 복장의 청결

- ⑦ 보균자 및 환자의 작업금지
- ⑧ 화농성 질환 종사자의 작업금지
- ⑨ 정기적인 건강검진 실시
- ⑩ 식품의 저온 보관
- ⑪ 식품의 가열보관, 조리과 가공의 신속한 처리

2. 식중독 예방의 3원칙

- 1) 청결 : 청결한 손, 청결한 재료, 청결한 조리기구 등 청결이 가장 중요
- 2) 신속 : 재료를 구입하여 신속히 조리하거나 식품을 조리 할 때 장시간 방치하지 말고 신속히 섭취
- 3) 냉각(또는 가열) : 식중독균은 일반적으로 5°C이하 또는 60°C이상의 온도에서 생육이 억제하므로 냉각 또는 가열

Ⅲ 집단급식소의 식중독 예방

1. 식재료의 구입 및 관리

- 1) 야채·식육·어패류 등 식재료는 신선한 것 구입
 - 내장 및 냉동 상태로 배달되어야 할 식재료가 실온에서 배달되지 않도록 유의
- 2) 유통기한을 반드시 확인하고 구입
- 3) 식재료를 바닥에 닿지 않도록 관리

2. 조리 및 보관

별도의 조리장이 없는 경우 다음사항을 준수하는 외부의 식품 제조 업소나 공동조리 시설로부터 음식물을 조리하여 배달받아야 함

- 1) 조리 전·후에는 손을 깨끗이 씻어야 함
- 2) 손에 상처가 있거나 설사증세가 있는 종업원은 조리과 종사하지 않아야 함
- 3) 교차오염 방지를 위해 칼·도마 등은 생선·야채·육류 전용으로 구분하여 사용토록 하고 항상 청결 유지
- 4) 가열조리가 불가능한 음식물은 조리 후 신속하게 제공
- 5) 냉장고에 보존하면 절대적으로 안전하다는 생각은 잘못이므로 냉장고안의 온도와 입고 날짜에 주의
- 6) 해동식품은 실온에 방치하지 않도록 하고 바로 조리과 사용
- 7) 식품은 잘 씻고 가열 조리(음식의 내부온도가 70°C이상으로 2분이상 유지)
- 8) 반드시 비닐장갑 사용

3. 위생관리

- 1) 조리장, 기구(그릇), 배수구, 화장실 등은 언제나 청결히 보존하고 깨끗하게 씻고, 소독처리
- 2) 식육·어패류·계란 등을 취급할 때에는 취급 전·후에 반드시 손을 씻어야 함

- 3) 행주, 수건 등은 끓는 물에 삶거나 소독 후 햇빛에 잘 말려 청결하게 사용
- 4) 바퀴벌레, 쥐, 파리 등의 구제에 노력하며, 정기소독 실시
- 5) 물탱크를 이용한 급수시설이나 지하수를 사용하는 경우 정기적인 수질검사 실시

4. 냉장, 냉장고

- 1) 제조월일을 기입하여 날짜가 빠른 순서로 사용
- 2) 뜨거운 음식은 식힌 후 뚜껑을 닫아 보관
 - 그대로 놓으면 냉장고내의 온도가 올라가서 다른 식품이 상함
- 3) 온도관리
 - 온도계를 비치하고 항상 냉장, 냉동고내의 온도 점검(냉장고 : 10°C이하, 냉동고 : -18°C이하 유지)

IV 일과 종료후

- 바닥을 깨끗이 쓸고 기름때가 묻은 경우는 바닥세제를 이용하여 솔로 깨끗이 닦아야 함
- 식자재를 종류별로 보관하고 폐기할 식자재는 반드시 폐기
- ※ 폐기할 식자재(예: 나물 데친 것, 당근채 데친 것, 마카로니 사라다 등)
- 행주를 깨끗이 삶음(100°C의 물에 10분 이상)

V 기타사항

위생관리 책임자는 다음 사항을 철저히 점검하고 문제점 발견 시 즉시 시정 조치

- 조리실의 위생상태 및 음식 조리과정 점검
- 식재료의 구입 및 남은 음식물 상태점검
- 주방기구의 소독 및 보관상태 점검
- 종사자들에 대한 정기적인 위생교육 실시
- 종사자들의 개인위생 상태 점검

전염병 및 식중독 발생 예방 수칙

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ 개인위생 <ul style="list-style-type: none"> - 물은 반드시 끓여 마시기 - 용변후 반드시 씻기 - 수시로 손을 깨끗이 씻기 ○ 오염예방 <ul style="list-style-type: none"> - 화장실, 쓰레기통 등 오염원의 시설개선 및 청결유지 - 파리, 모기, 바퀴벌레 등 해충구제 - 취사, 식사도구 등은 끓는 물에 소독 실시 ○ 전염경로 차단 <ul style="list-style-type: none"> - 날음식, 찬음식의 생식금지 | <ul style="list-style-type: none"> - 물수건 등의 공동사용금지 - 오염구역의 소독 ○ 조리사 등의 위생관리 <ul style="list-style-type: none"> - 개인위생관리 철저 - 날음식, 어패류의 공동급식 금지 - 조리기구.시설의 청결유지 - 음식물의 장기보관 금지 - 위생교육 철저 ○ 환자발생시 대처방안 <ul style="list-style-type: none"> - 시설 소재지의 보건소에 즉시 신고 - 응급조치 및 격리수용 조치 |
|---|--|

겨울철 노로바이러스 등 식중독예방관리 요령

- 노로바이러스는 85℃, 1분 이상 가열하면 감염성이 없어지므로, 식품 조리시 충분히 익혀 먹도록 하고 날 것으로 먹을 경우, 반드시 깨끗이 씻을 것.
- 노약자나 어린이 등 면역력이 약한 사람들은 가급적 날 음식을 먹지 말 것.
- 조리기구 등은 세제를 사용해 1차 세척한 후, 차아염소산 나트륨(염소농도 200ppm)담근 후 2차 세척하여 사용하고, 칼, 도마, 행주 등은 85℃이상에서 1분 이상의 가열로 바이러스를 불활성화 시킬 것
- ※ 가정용 락스는 200배 희석하면 상기 농도를 맞출 수 있음
- 노로바이러스 식중독은 사람과 사람간의 접촉으로도 감염될 수 있으므로 손씻기 등 개인위생을 철저히 할 것.
- ※ 감기 등 바이러스질환을 앓거나 앓았던 사람, 손 등에 상처가 있는 사람은 조리업 종사하여서는 안됨.
- 아울러 설사나 구토 증상이 있는 경우에는 가까운 보건소에 신속하게 신고하고 의료기관을 찾아 정확한 원인 진단 및 치료를 받을 것.

전염병 및 식중독 예방 등 위생관리

시설에서 필요한 최저한의 전염병과 식중독 등 위생관리에 관한 다음의 사항을 준수하여야 하며, 시설장은 생활노인의 전염병 또는 식중독이 발생하거나 만연되지 않도록 강구·조치하여야 한다.

- 시설에서는 전염병 및 식중독 예방과 만연을 방지하기 위한 대책을 검토하는 대책위원회를 구성하여 운영하여야 한다. 대책위원회는 시설장, 사무국장, 의사, 간호사, 사회복지사, 영양사, 요양보호사로 구성하며, 구성원의 책임 및 역할 분담을 명확히 하여야 한다.
- 시설에서는 전염병 및 식중독 예방과 만연 방지를 위한 지침을 마련하여야 하며, 평상시 대책 및 발생시 대응 등에 대한 내용이 포함되어야 한다. 평상시 대책으로는 시설내의 위생관리(환경의 정비, 배설물의 처리, 혈액 및 체액처리 등), 일상의 수발과 관련된 예방대책(표준적인 예방대책), 조기 발견을 위한 일상의 관찰 항목 등을 마련하고, 발생시의 대응으로는 관계기관과의 연대, 의료처치, 행정기관에의 보고, 시설 내의 연락체제 등을 마련하여야 한다.
- 시설에서는 시설 종사자를 대상으로 위 지침을 토대로 전염병 및 식중독 예방과 방지를 위한 교육을 실시하여야 하며, 특히 신규 채용 시에는 반드시 위생관리 교육을 실시토록 하되, 조리나 세탁 등 위생과 관련된 업무를 실시하는 종사자에 대해서는 위 지침에 의거하여 실시 내용과 점검 기록을 비치하여야 한다.
- 시설은 입소예정자의 전염병에 관한 사항도 포함한 건강상태를 확인하여야 하며, 그 결과 전염병에 대한 병력이 있어도 특별한 경우를 제외하고는 서비스 제공을 거절하지 않아야 한다. 다만 전염병 병력이 있는 생활노인에 대해서는 전염대책 담당자가 다른 시설 종사자에게 전염병에 대한 지식, 수발시 주의사항 등에 대하여 주지시켜야 한다.

식중독 예방을 위한 시설 내 행동요령

□ 시설 내 집단식중독 예방 요령

- **(개인위생)** 음식물 조리, 배식 등 직접 취급하는 직원, 조리 직원, 자원봉사자 등이 설사, 화농성 질환 등을 갖고 있는지 매일 확인하고, 질환자는 조리업무 참여시키지 말 것
- **(손씻기 철저)** 음식물 조리 전.후 등 손씻어야할지 망설여질 때 모두 깨끗한 물과 비누로 20초 이상 손을 씻기
- **(청결 유지)** 조리대, 주방시설, 식탁 등은 염소소독, 세척하여 청결히 관리하여 조리한 음식물이 식중독균에 오염되지 않도록 할 것
- **(교차오염방지)** 고기류, 채소류의 칼, 도마, 용기 등은 구분하여 사용하여 교차오염을 방지하고, 사용 후 반드시 바로 세척 . 소독하여 다른 식재료 오염 방지
- **(식재료 관리)** 하절기에는 식재료, 조리음식물을 상온에 방치할 경우 식중독균 증식이 빠르게 일어나므로 반드시 5℃이하 냉장 또는 20℃ 이하 냉동 보관 등 온도관리 철저히 할 것
- **(정수기 물 제공)** 물병을 매일 소독하여 정수기 물 제공
- **(가열조리철저)** 음식물 조리시에는 내부까지 충분히 익을 수 있도록 74℃에서 1분 이상 조리하고, 조리후 신속히 배식
- **(비가열메뉴 금지)** 식중독 발생이 우려되는 샐러드, 쌈채소 등 비가열 메뉴, 쉽게 상할 수 있는 계란, 돼지고기, 두부 등 음식물 취급시 주의

□ 식중독 발생시 대처요령

- **(개인위생)** 시설 내 이용자 등이 2회 이상 설사가 계속되고, 구토 . 복통 . 발열 . 오심 등의 증상이 있는 경우 협약 의료기관에 연락
- **(보건소 신고)** 시설 내 식중독환자나 의심환자가 2명 이상 발생하는 경우 보건소에 반드시 신고
- **(주의사항)** 지사제를 복용케 하지 마시고 먼저 의사와 상담하여 지시에 따르도록 하고, 노약자, 영.유아는 구토물에 의해 기도가 막히지 않도록 옆으로 높히고 탈수 방지를 위해 충분한 물을 섭취케 함

목욕급여제공 지침

목욕급여제공 지침

1. 목욕 돕기

- 몸을 깨끗하게 하고자 하는 것은 삶의 질을 추구하는 사람의 기본적인 욕구이다. 깨끗한 몸은 대상자의 기분을 상쾌하게 해 주며 나아가 자신이 건강하다고 느끼도록 하여 삶의 활력소가 되기도 한다. 목욕은 피부를 깨끗이 하고 편안함을 증진시키며 혈액순환과 근육이완 및 관절운동을 돕는다. 영양보호사는 대상자가 가지고 있는 습관 및 취미를 알아두고 안전이 허락하는 범위 내에서 최대한 존중하고자 노력하여야 한다. 목욕 시 욕창, 습진유무, 피부 상태를 관찰한다. 목욕이 대상자에게는 오히려 신체적으로 부담이 될 수도 있으므로 목욕 전, 후 대상자의 신체적 기능 상태를 고려하고, 안색이나 기분이 평소와 다르거나 발열, 어지러움, 두통, 가려움, 통증 등이 있는지 확인하고 부분목욕이나 전신목욕을 해도 되는 상태인지 간호사 등과 상의한다. 또한 대상자가 시행할 수 있는 부분에 대해서는 무리하지 않는 범위 내에서 최대한 스스로 하도록 격려한다. 이 때 영양보호사는 대상자의 안전에 유의하여 보조하도록 한다.

2. 목욕 시행의 좋은 점

- 피부의 노폐물을 제거하여 몸의 청결을 유지할 수 있다.
- 적당한 온도의 목욕물은 대상자의 긴장을 풀어주어, 심신을 편하게 해준다. 이는 목욕 후 수면에도 도움을 줄 수 있다.
- 전신의 신진대사를 촉진하며, 혈액순환을 돕는다.
- 근육 및 관절의 이완을 돕는다.
- 대상자의 전신을 꼼꼼히 살필 수 있어, 피부 문제를 발견할 수도 있다.

3. 주의사항

- 실내온도는 22~24℃를 유지하고 바람이 들어오지 않도록 창문과 욕실 문을 닫는다.
- 물품은 사용하기 편하게 가까이에 준비한다. 대상자가 미끄러지는 것을 예방하기 위한 미끄럼 방지 매트나 부착용 시트, 손잡이 등이 구비되어 있는지 확인하고 필요시 가족들과 상의하여 준비할 수 있도록 한다. 그 외 목욕 시 대상자를 다치게 할 수 있는 위험한 물품은 미리 치우도록 한다.

4. 일반목욕

1) 목적

- 몸을 청결히 하며 혈액순환을 촉진시키고 안위감을 제공하기 위함이다.

2) 준비용품

- 목욕담요, 목욕수건, 비누, 대야, 목욕의자, 미끄럼 방지 매트, 샴푸, 린스, 빗, 헤어드라이어, 갈아입을 옷, 피부유연제(로션이나 오일), 귀막이 솜, 마른수건, 일회용 장갑

3) 서비스 제공 방법

1	요양보호사 자신을 소개한다.
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.
3	손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.
4	필요한 물품을 준비한다.
5	대상자에게 절차를 설명한다.
6	더운물을 틀어본다. 물의 온도는 39~41℃가 좋으나, 대상자의 상태와 기호를 고려한다. 신체에 물을 뿌리기 전 대상자가 미리 온도를 느껴보도록 한 후 필요 시 조절한다.
7	욕실로 이동할 때 편마비가 있는 경우 마비가 있는 쪽을 지지하고, 욕실에 들어가고 나올 때 가능하면 건강한 쪽으로 손잡이나 보조도구를 사용하도록 한다. 대상자의 상태, 욕실의 크기나 설비, 돕는 이의 상황 등을 고려하여 안전하고 편한 방법을 취한다.
8	옷 벗는 것을 돕고 가능한 스스로 하도록 하면서 목욕의자에 앉도록 한다.
9	목욕의자에 앉도록 한 후 발 → 다리 → 팔 → 몸통의 순서로 물로 행구고, 회음부를 닦아낸다(가능한 동작은 스스로 하도록 격려한다).
10	욕실에 들어가게 하여 몸을 따뜻하게 하도록 한다.
11	욕실 안은 미끄러지기 쉬우므로 바닥에 미끄럼 방지 매트를 깔아 미끄러지지 않게 한다. 부력으로 불안정해지므로 등을 대고 안전하게 앉아 있도록 한다. 편마비로 앉은 자세가 불안정한 사람은 허리에 벨트를 매면 안전하다.
12	먼저, 목욕의자에 앉히고 머리를 감긴다. 회음부는 수건으로 가려서 프라이버시를 유지한다. 편마비로 자세가 불안정한 대상자는 등받이가 있는 의자에 앉게 한다.
13	목욕수건에 비누를 묻혀 몸을 닦는다. 말초에서 중심으로 닦고, 발가락 사이와 발바닥도 섬세하게 닦는다. 가능한 스스로 씻도록 하고, 도움이 필요한 부분만 보조한다.

14	샤워로 비누기를 닦아낸다. 미끄러지지 않도록 바닥에 남은 비눗물을 흘려보낸다.
15	마른 수건으로 몸의 물기를 닦아낸다.
16	의자에 앉혀서 옷 입는 것을 돕는다.
17	어지러움, 피로감이 없는지 대상자의 상태를 확인한다.
18	목욕을 마친 다음에는 물을 마시게 하고 휴식을 취하게 한다.
19	사용한 물품을 정리한다.
20	일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.

5. 침상목욕

1) 목적

- 움직이기 어려운 대상자를 침대에 누인 채로 편안하고 청결하게 목욕을 시키고 자연스럽게 피부상태를 관찰한다.
- 수급자가 수술과 같은 이유로 목욕서비스 제공이 불가능할 경우 침상목욕을 제공한다.

2) 준비용품

- 커튼이나 스크린, 목욕담요, 목욕수건, 대야 2개(비누용, 행굼용), 물받이 물통, 따뜻한 물을 넣은 포트, 방수포, 갈아입을 옷, 일회용 장갑, 면봉, 바디로션

3) 서비스 제공 방법

1	요양보호사 자신을 소개한다.
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.
3	손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.
4	필요물품을 준비한다.
5	커튼이나 스크린을 이용한다.
6	창문이나 방문은 닫고 실내 온도는 22~24℃로 유지하며, 목욕물의 온도는 38~40℃로 준비한다.
7	대상자 위로 목욕담요를 덮고 윗 침구를 벗겨낸다.
8	목욕시작 전 요양보호사 쪽의 침상난간을 내린다.
9	수건에 물을 적시고 째 다음, 병어리 장갑과 같은 모양이나 한 면씩 접어 사용하기 쉬운 모양으로 만든다.
10	<얼굴> - 비누를 사용하지 않는다. 1) 눈은 안쪽에서 바깥쪽으로 닦는다. 다른 쪽 눈을 닦을 때는 수건의

	<p>다른 면을 사용한다.</p> <p>2) 코, 뺨, 입 주위, 이마, 귀, 목의 순서로 닦는다.</p>
11	<p><양쪽 상지></p> <p>1) 팔 밑에 방수포와 수건을 깔고, 씻는 방향은 손끝에서 겨드랑이 쪽으로 닦는다.</p> <p>2) 손가락, 손바닥, 손등을 꼼꼼히 닦는다. 겨드랑이 밑이나 손가락 사이는 더러워지기 쉬운 부분이므로 잘 닦는다.</p>
12	<p><흉부~복부></p> <p>1) 유방은 원을 그리듯이 닦는다.</p> <p>2) 복부는 배꼽을 중심으로 시계방향으로 닦는다.</p>
13	<p><양쪽 하지></p> <p>무릎을 구부려 다리를 세워서 발꿈치나 무릎 뒤를 손으로 지지한 상태에서 발끝에서 허벅지 쪽으로 닦는다. 고관절 부위나 무릎의 뒷면도 닦는다.</p>
14	<p><등과 둔부></p> <p>옆으로 눕게 하여 목 뒤에서 둔부까지 닦는다. 둔부 사이와 항문 주위를 깨끗하게 하고, 뼈가 돌출된 등이나 둔부는 욕창이 생기기 쉬우므로 피부의 색상을 관찰하고 이상이 없을 시 목욕 후 금기가 아니면 등마사지를 한다.</p>
15	목욕수건과 물은 필요할 때마다 깨끗하게 자주 교환한다.
16	목욕을 마친 다음에는 깨끗한 옷으로 갈아입도록 하고, 물을 마시게 하고 휴식을 취하게 한다.
17	사용한 물품을 정리한다.
18	일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.
19	특이 사항이 있는 경우 간호사 등에게 보고한다.

6. 목욕 돕기 - 주의사항

- 1) 실내온도는 22~24℃를 유지하고 바람이 들어오지 않도록 창문과 욕실 문을 닫는다.
- 2) 물품은 사용하기 편하게 가까이에 준비한다.
- 3) 목욕 전에 소변 또는 대변을 보도록 하고 대상자의 몸 상태(표정, 얼굴색, 열, 혈압상승여부, 설사, 콧물, 재채기, 기침)를 확인하여 열이 나거나 혈압이 상승했을 때, 기분이 불쾌하

거나 몸이 피로할 때, 식사 직전, 직후에는 피한다.

- 4) 대상자의 욕구와 사생활을 존중하여 대상자가 원하는 방식에 따르도록 하며 만일의 사태에 대비해서 욕실 문은 잠그지 않도록 한다.
- 5) 대상자가 할 수 있는 부분은 스스로 하도록 하여 능동적인 근육운동과 성취감을 갖도록 하며 때때로 말을 건네어 상태를 확인한다.
- 6) 욕조에 손잡이를 붙이거나 미끄럼 방지 매트를 까는 등 대상자가 안심하고 입욕할 수 있도록 한다.
- 7) 목욕물의 온도는 39~41℃를 기준으로 하여 개인의 취향을 살리도록 한다.
- 8) 목욕은 20~30분 이내로 하여 대상자가 지치지 않도록 한다.
- 9) 노인의 피부는 건조하므로 건성용 비누를 사용한다.
- 10) 체온이 떨어지지 않도록 목욕 중에는 자주 따뜻한 물을 뿌려준다.
- 11) 목욕 후 한기를 느끼지 않도록 물기를 빨리 닦아주고 따뜻하게 해주며, 따뜻한 우유, 차 등으로 수분을 보충한다.
- 12) 목욕 후 로션이나 오일 등 피부유연제를 발라준다.

투약 지침

투약 지침

제1조(투약지침의 목적) 본 투약 지침은 시설의 투약 대상자들의 의약품 안전을 위한 지침으로서 노인들의 건강을 위한 간호사, 간호보조원 또는 요양보호사들의 의약품안전관리와 기록유지를 위하여 제정함을 목적으로 한다.

제2조(주의성 약품) 주의성 약품은 임상시험용 약품, 외관유사 look alike, 혹은 유사발음 sound alike이나 유사약품코드 의약품 등을 말하며, 특히, 투약오류 발생 가능성이 높은 약품이므로 주의를 요한다.

제3조(오더에 의한 투약) 투약을 반드시 의사나 간호사의 오더에 의하여 투약을 실시한다.

제4조(분리보관) 외관이 유사한 의약품은 혼돈되기 쉬우므로 의약품을 분리 보관한다.

제5조(기록유지) 대상자에게 약을 투약할 때에는 의무기록에 병명 · 진단명 또는 주요 증상, 약의 품명, 투여량·수량 또는 주사 횟수를 기록하고 약의 투여 여부를 확인한다.

제6조(특별관리) 항암제의 투약에 대한 보관 및 투약은 항암제 투약지침에 의거 특별한 주의와 관리를 해야 한다.

제7조(잠금장치) 약의 보관은 다른 약품과 구분하여 잠금장치가 된 이동이 불가능한 곳에 보관하고, 철저한 보관 관리를 위하여 관리책임자를 둔다.

제8조(반납 의약품의 폐기) 환자에게 투약되지 않거나 스케줄 변경, 처방오류 등의 이유로 반납이 발생할 경우 폐기한다.

제9조(야간근무자의 투약) 야간근무자는 투약에 관한 대상자, 약품, 시간, 투약방법에 대한 인수인계를 철저히 한다.

제10조(의사나 간호사의 지시) 혈압, 당료 등의 일상적 투약은 요양보호사가 할 수 있으나 반드시 의사나 간호사의 지시를 받아서 투약한다.

제11조(투약이 상시 즉시보고) 투약 후 이상이 발생할 경우 즉시 의사나 간호사(조무사)에게 보고해야 한다.

제12조(시행일) 이 지침은 2009년 1월 1일 부터 시행한다.

투약 요령

약물은 어떤 조직이나 기관의 기능을 자극하거나 억제함으로써 신체에 영향을 미친다. 흔히 약물은 그 약물을 사용함으로써 얻을 수 있는 바람직한 효과, 즉 치료적 효과를 기대하고 사용하게 된다.

※ 투약시 일반적인 주의사항

- ① 약은 반드시 의사의 처방에 의하여 사용한다.
- ② 약을 쓸 때에는 그 약의 효력과 중독증상에 대해서 알고 사용하여야 한다.
- ③ 약품과 1회의 분량이 정확히 기입된 것만 사용한다. 의심이 날 때에는 절대로 사용해서는 안된다.
- ④ 한 병에서 다른 병으로 약을 옮기지 않도록 한다.
- ⑤ 약은 정확하게 따른다. 약을 너무 많이 따랐을 때에는 약병에 다시 붓지 말고 버린다.
- ⑥ 약을 준비한 사람이 투여하도록 한다.
- ⑦ 꼭 지시된 시간에 투여한다.
- ⑧ 투약 전에 환자의 상태를 조사하여 중독증상이 있는지 관찰한다.
- ⑨ 약을 다 먹거나 주사 후 환자에게 부작용이 나타나는 것을 관찰한다.
- ⑩ 환자가 약을 거부하였거나 투여할 수 없었을 때는 간호사와 의사에게 그 사유를 보고하고 차트에 기록한다.
- ⑪ 만일 잘 못 사용하였을 때는 곧 간호사와 의사에게 보고하여 응급처치를 받도록 한다.
- ⑫ 약명이나 약 표지를 바꿔 붙이지 않도록 한다.
- ⑬ 마약과 향정신성의약품은 법률의 규제를 받으므로 수량을 잘 확인하며, 보관시에는 반드시 약장에 넣고 잠금 두어야 한다.
- ⑭ 액성약물이 뿌옇게 흐리거나 색깔이 변했으면 약국에 반납해야 한다.
- ⑮ 약물을 투여하기 전에 입원카드나 팔찌를 확인하거나, 환자가 자신의 이름을 스스로 말하도록 대상자의 이름을 물어보아 확인하여야 한다.

※ 투약과오를 예방하기 위한 방법

- ① 투약 전 대상자의 과거력, 과거에 사용한 약물의 부작용을 알아야하며, 사용 전 피부반응검사와 같은 사전검사를 실시한다.
- ② 약품에 첨부된 설명서의 주의사항을 확인한다.
- ③ 주사 시 주사약, 분량, 주사부위 방법에 대해 확인해야 한다.
- ④ 합당하지 않게 보이는 처방에 대해서 의문을 가져야 하며 그 처방내용이 분명해질 때까지

투약을 거부해야 한다.

1. 약물 투여시 원칙과 투약처방의 종류

1) 약물 투여시 5가지 원칙(5 Right)

- (1) 정확한 약물(Right drug)
- (2) 정확한 용량(Right dose)
- (3) 정확한 경로(Right route)
- (4) 정확한 대상자(Right client)
- (5) 정확한 시간(Right time)

※ 정확한 약물준비

간호사는 투약을 준비할 때 보자 집중하여 준비해야 하며 실수를 예방하기 위해 용기의 라벨을 세 번 확인 한다.

- ① 1차 확인 : 약물을 약장에서 꺼내기 전
- ② 2차 확인 : 처방된 용량을 용기에서 꺼낼 때
- ③ 3차 확인 : 용기를 다시 약장에 보관할 때

※ 처방의 내용

처방내용에는 대상자의 이름, 처방일, 약물명, 용량, 투여경로, 투여시간 혹은 1일 횟수, 처방자의 서명이 포함되어야 한다. 투약처방에 사용되는 약명은 흔히 속명 혹은 상품명이다.

※ 구두 혹은 전화처방

응급 시에 전화 혹은 구두로 처방이 내려질 수 있다. 이를 정확하게 기록하면서 처방한 의사의 이름을 기록하고 24시간 이내에 기록처방을 반드시 받도록 한다.

2) 투약처방의 종류

- 흔히 사용되는 투약처방으로는 다음의 4종류가 있다.

(1) 즉시 시행 처방(stat)

- 처방이 내려진 즉시 투여하되 단 1회에 한해서만 투여되는 처방이다

예) 항생제 100mg IM Stat ; '항생제 100mg을 즉시 근육주사하십시오'

(2) 일회 처방

- 의사가 지시한 특정한 시간에 한 번 투여되는 처방이다.

예) 세코날 100mg po hs before surgery ; '세코날 100mg을 수술전 취침시에 경구투여 하시오'

(3) 정규 처방(Routine order)

- 약물의 투여를 중단하라는 처방이 서면으로 내려질 때까지 계속 수행하거나 정해진 날짜

까지 수행하는 것이다. -

예) 항생제 100mg IM q 4h x 5days ; '항생제 100mg을 4시간마다 5일간 근육 주사하십시오'

(4) 필요시 처방(prn)

- 간호사의 판단에 대상자에게 필요하다고 생각되는 경우에 투약할 수 있게 하는 처방이다.

예) 암포젤 15mg po prn ; '암포젤 15mg을 필요시 경구투여하십시오'

※ 투약시 간호사의 일반적 지침(I)

- ① 투약시 5가지 기본원칙을 지켜 정확한 약물 투여가 이뤄지게 한다.
- ② 의문이 가는 처방에 대해서는 반드시 간호사나 의사에게 질문을 하며, 간호사의 지시·감독하에 투약하도록 한다.
- ③ 투여하는 약물과 대상자에 대해 알고 있어야 하며, 의사처방에 따라야 한다.
- ④ 마약·수면제는 법률 규제를 받으며, 수량을 잘 확인하고 보관시 반드시 약장을 잠궈 둔다.
- ⑤ 투약과오가 발생하면 즉시 책임 간호사나 담당간호사에게 보고 한다.
- ⑥ 약물은 반드시 준비한 간호사가 투여한 후 기록해야 한다.

※ 투약시 간호사의 일반적 지침(II)

- ① 환자가 병원약이 아닌 다른 약을 복용하고 있을 때는 즉시 중단하고 간호사에게 보고한다.
- ② 약물을 투여하지 못했거나 실수가 있었을 때 그 이유와 함께 투약 못한 사실을 즉시 간호사에게 보고하고 기록한다.
- ③ 경구투약 시 기름 종류의 약은 차게 해서 준다.
- ④ 입원 시에 가지고 온 약은 약장에 보관하고 퇴원 시에 돌려준다.
- ⑤ 한 병에서 다른 병으로 약을 옮기지 않도록 한다.
- ⑥ 약을 너무 많이 따랐을 경우에는 약병에 다시 붓지 않고 버린다.

2. 투약경로 및 방법

1) 경구투약(Oral medication)

구강을 통한 투약은 대부분의 경우 가장 보편적이고 편리한 경로이다. 주사와는 달리 피부에 손상을 주지 않아 안전하지만 약물의 맛이 좋지 않은 경우 복용하기 힘들고, 위산에 의해 파괴되거나 위점막에 자극을 주어 오심과 구토가 생길 수 있고 위액이 약의 흡수를 방해하여 흡수 속도가 늦어질 수 있다.

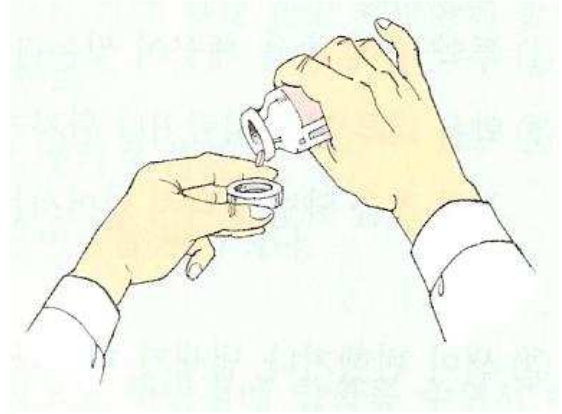
(1) 방법

- ① 손을 씻는다.

- ② 약카드를 읽고 서랍, 선반, 약봉투에서 약을 꺼낸다.(1차 확인)
- ③ 약용지의 표지와 약카드의 지시내용을 비교해 본다.(2차 확인)
- ④ 약이 오염되지 않도록 조심하면서 필요량에 맞게 정확한 양을 준비한다.

가. 정제(tablet), 환제(pills), 교갑약(capsule)

용기표지를 다시 확인하고, 약이 담겨져 있는 용기에서 정확한 양의 약을 꺼내 약포지에 싣는다(병에서 꺼낼 경우 뚜껑에 필요한 수만큼 받은 다음 약포지에 싣는다).



나. 물약

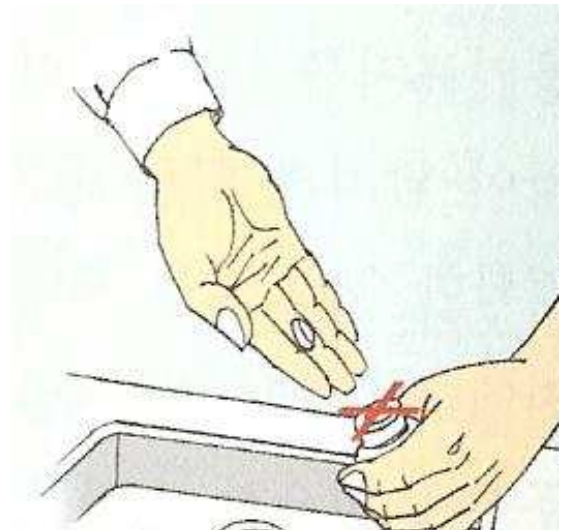
- 약장에서 약병을 꺼낼 때, 약병의 표지에 써 있는 내용을 확인한다.
 - 약을 따르기 전에 다시 약병의 표지를 확인한다.
 - 밑에 가라앉은 약이 잘 섞이도록 약병을 흔든다.
 - 약잔의 원하는 눈금에 엄지손가락 끝을 대고 약잔을 눈높이에 든다.
 - 약병의 표지가 붙어 있지 않은 쪽으로 약을 기울여 따른다.
 - 약잔을 약카드와 같이 놓는다.
 - 약병에 약이 흐른 자국을 깨끗한 휴지로 닦는다.
- ⑤ 준비한 약을 카드와 함께 투약차나 쟁반에 놓는다.
 - ⑥ 용기의 표지를 다시 한 번 확인한 다음 약병, 상자, 약봉투를 제자리에 둔다.(3차확인)
 - ⑦ 약분비가 끝나면 병실에서 약카드와 환자를 확인한다(대상자 침상번호와 약카드의 침상번호를 비교하고, 대상자의 이름을 부르거나 대상자의 이름표를 대조해 보아 확인한다. 이때, 대상자가 자신의 이름을 말하게 할 수도 있다).
 - ⑧ 환자에게 투약에 대한 설명을 한다.
 - ⑨ 약을 투약하고 약을 전부 삼킬 때까지 환자 곁에 머문다.
 - ⑩ 약을 준 후에는 약카드를 투약쟁반 한 옆에 뒤집어 놓는다.
 - ⑪ 약을 준 것을 투약기록지에 기록한다.
 - ⑫ 투약카드는 다음 투약 시간함에 꽂아 둔다.
 - ⑬ 손을 씻는다.
 - ⑭ 30분 후 환자의 반응을 관찰한다.

[그림 1-1] 병에서 약 꺼내기

(2) 주의사항

- ① 투약 전에 손을 깨끗이 씻는다.

- ② 약을 너무 많이 따랐거나 환자가 거부한 것을 약병에 다시 넣어서는 안된다.
- ③ 색이 변했거나 냄새가 나거나, 성분이 변한 것은 사용하지 않는다.
- ④ 자극성 약이나 치아 변색의 염려가 있는 약은 빨대를 사용하도록 한다.
- ⑤ 액체약은 병을 옮겨 담아서서는 안된다.
- ⑥ 의식이 없는 환자 또는 삼킬 수 없는 환자
에게 경구로 투약하지 않는다.
- ⑦ 약은 환자에게 직접 먹이고 다른 사람(가족
또는 방문객)을 통하여 투약해서는 안된다.
- ⑧ 투약을 준비한 사람이 반드시 투약하고 기
록하는 일까지 완수한다.
- ⑨ 만일 투약에 실수가 있을 때는 즉시 간호
사에게 알린다.



※ 간호사가 경구투약 시 주의할점

[그림 1-2] 다른 용기에 옮겼던 약은 되
돌려 담지 않는다.

- ① 의문이 가는 처방에 대해서는 반드시 간호사
나 의사에게 질문을 한다.
- ② 반드시 자기가 준비한 약만 투여한다.
- ③ 용기에 표시된 약물만 사용하고, 약물을 투여하기 전에 입원카드나 팔찌를 확인하거나 대
상자가 자신의 이름을 스스로 말하도록 한다.
- ④ 유동식 섭취환자에게는 약물의 경구투여가 가능하지만 금식환자, 무의식환자, 구토환자
연하곤란환자에게는 경구로 투약해서는 안 된다.

※ 경구투약 시 주의사항

- ① 구강으로 약물을 복용한 환자가 구토를 하면 그 사실을 간호사에게 알린다.
- ② 디기탈리스를 투여하기 전에 반드시 맥박수를 측정하여 1분에 60회 이하이면 투약을 중
단하고 간호사에게 알린다.
- ③ 혈압강하제를 투여하기 전에 혈압을 측정한다.
- ④ 마약성 진통제를 투여하기 전에 호흡수를 측정하여 1분에 12회 이하인 경우 간호사에게
알린다.

2) 국소적 약물투여

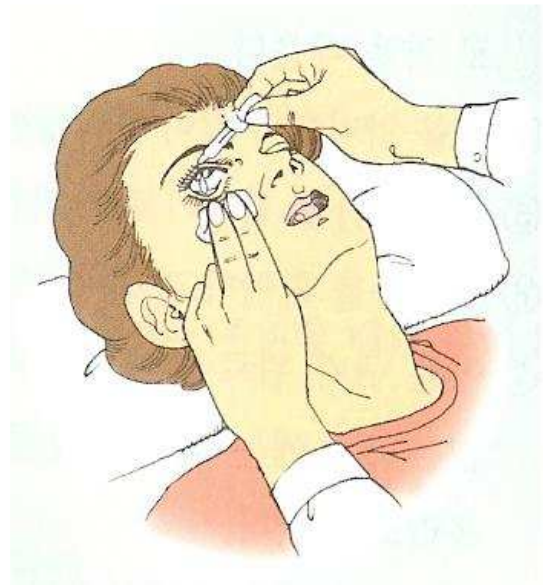
약물을 신체부위에 직접적으로 바르거나 넣는 것을 국소적 투여(topical application)라 한
다. 이는 국부에 직접적인 작용을 목적으로 시행하며 방법은 부위와 약물의 종류에 따라 다르
고 이 효과는 주로 분비물 증가나 감소 혹은 혈관수축이나 이완을 목적으로 사용한다.

(1) 안약

- ① 손을 씻는다.
- ② 약카드에 쓰여진 대로 약을 꺼내어 다른 약을 준비할 때와 같이 3번 확인한다.
- ③ 약을 약카드와 같이 투약쟁반 위에 놓고 숨 몇 개를 거즈에 싸서 옆에 놓는다.
- ④ 투약 쟁반을 침상가로 가져간다.
- ⑤ 대상자를 확인하고 눈에 안약을 넣는 것을 설명한다.
- ⑥ 대상자가 편안한 자세를 취하도록 돕는다. 안약 넣을 눈을 확인하여 돌린 후 빛으로 대상자의 눈이 부시지 않게 한다.
- ⑦ 대상자를 눕히거나 앉히고 머리를 뒤로 젖히게 한다.
- ⑧ 눈에 분비물이 있을 때는 소독솜으로 분비물을 닦아낸다.
- ⑨ 대상자가 위를 쳐다보게 한다.
- ⑩ 왼쪽 엄지손가락이나 둘째, 셋째손가락으로 하안검에 압력을 주면서 아래를 잡아당긴다. 이때 눈 주위에 부종이 있으면 손가락 밑에 소독솜을 대고 당긴다.

⑪ 물약

- 필요한 양의 약을 점적기 속에 뽑아 놓는다.
- 하부결막낭의 중앙에 처방된 방울수의 약을 떨어뜨린다. 이 때, 눈에서 좀 떨어져서 점적기 끝이 눈에 닿지 않도록 조심해야 한다.
- 대상자의 눈을 감게 한다.
- 약이 누관으로 흐르는 것을 방지하기 위하여 왼쪽 시지로 눈의 내각을 가볍게 눌러 준다.



[그림 1-3] 눈에 물약 넣는 법

⑫ 연고

- 눈에 연고를 집어넣기 전에 튜브에서 연고를 조금 짜내서 소독솜으로 닦아버린다.
- 튜브에서 연고를 길게 짜내면서 하부결막낭의 내각에서 외각으로 가로 1~2cm 정도 연고를 바르고, 튜브의 방향을 살짝 돌려서 약을 끊는다.
- 튜브 끝에 있는 연고를 소독솜으로 닦아 내고 뚜껑을 닫는다.
- 대상자에게 눈을 감고 연고가 골고루 퍼지게 안구를 굴리라고 일러 준다.
- 눈꺼풀 밖에 나온 연고를 소독솜으로 닦아 준다.
- 어떤 일이 있든지 눈알을 만지거나 접촉하지 않도록 주의시킨다.

⑬ 사용한 물품은 정리한다. 약을 약장에 보관한다.

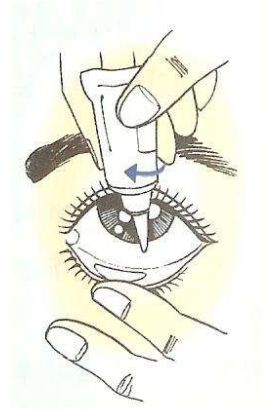
⑭ 투약 기록지에 기록하고, 손을 씻는다.

※ 눈 세척의 방법

① 용액을 37℃로 준비한다.

② 보통 생리식염수나 지시된 세척액을 사용한다.

③ 안검을 벌리고 눈 안쪽(내안각)에서 바깥쪽(외안각)으로 용액이 흐르게 한다.



※ 눈에 약 넣는 법

① 환자를 눕히거나 앉혀서 머리를 뒤로 젖히고 밝은 쪽을 향하게 한 [그림 1-4] 안연고 다(눈이 부시지 않책 주의하되 정확한 점적을 위해 눈 주위가 밝아야 한다).

② 분비물이 있을 때에는 스펀지로 눈을 내측에서 외측으로 닦는다.

③ 환자에게 위를 쳐다보게 한다.

④ 왼손 엄지로 하안검을 안와쪽으로 압력을 주면서 잡아당긴다.

⑤ 하안검 외측 구석으로 지시된 용액을 떨어뜨린다.

⑥ 환자의 눈을 감게 한다.

※ 점안 시 주의사항

- 점안액이 각막 위에 떨어지지 않도록 한다. 그 이유는 각막보호반사가 작용하여 안약이 눈에 점안되기 전에 눈꺼풀이 감기기 때문이다.

(2) 귀약

① 손을 씻는다.

② 약카드에 쓰여진 대로 약을 꺼내어 3번 확인한다.

③ 약 38℃쯤 되는 작은 물그릇 안에 약병을 담가서 실내온도와 같은 온도로 약을 데운다.

④ 약을 약카드와 같이 투약쟁반에 놓는다. 소독된 면봉도 투약쟁반에 놓는다.

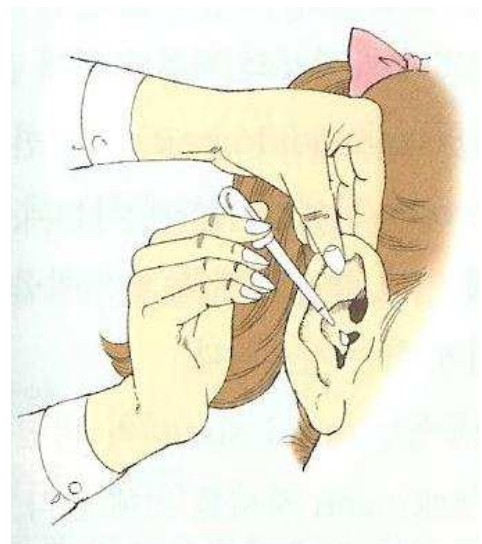
⑤ 투약쟁반을 침상가로 가져간다.

⑥ 대상자를 확인하고 귀약 넣는 것을 설명한다.

⑦ 아픈 귀가 위로 오게 대상자를 옆으로 눕힌다.

대상자가 옆으로 누울 수 없는 경우에는 똑바로 누운 자세에서 고개를 약간 돌려 아픈 귀가 위로 올라오게 한다.

⑧ 분비물이 있으면 면봉으로 닦아 준다.



[그림 1-5] 귀약 넣는 법

- ⑨ 점적기에 처방된 용량의 약을 뽑아 놓는다.
- ⑩ 외이도를 똑바르게 하기 위하여 이개 위쪽을 후상방으로 잡아당긴다. 아동의 경우에는 이수(lobe)를 후하방(귀바퀴를 아래쪽 뒤쪽으로 잡아당겨서)으로 잡아당긴다.
- ⑪ 처방된 양의 약을 귀에 떨어뜨려 넣는다.
- ⑫ 약이 이도로 흘러들어가게 이주를 귀 안쪽으로 두세 번 꼭 눌러 준다.
- ⑬ 투약 후 5~10분 동안 약을 넣을 때의 자세대로 있게 한다.
- ⑭ 처방이 있는 경우 소독솜으로 귀를 막아 주는데, 이때 너무 꼭 막지 않도록 한다.
- ⑮ 사용한 물품을 정리한다.
- ⑯ 투약한 것을 투약기록지에 기록한다.
- ⑰ 약을 약장에 보관한다.
- ⑱ 손을 씻는다.

(3) 코약

- ① 손을 씻는다.
- ② 약카드에 쓰여져 있는 대로 약을 꺼내어 다른 약을 준비할 때와 같이 3번 확인한다.
- ③ 약을 약카드와 같이 투약쟁반에 넣는다.
- ④ 대상자를 확인하고 코약 넣는 것을 설명한다.
- ⑤ 코를 몇 번 풀게 하여 코안을 깨끗하게 한다.

⑥ 물약

- 원하는 부위에 코약을 투여하기에 알맞게 대상자의 체위를 취해 준다.
- 사골동(ethmoid sinus)과 접형골동(sphenoid sinus)의 병변을 치료하고자 코약을 투여할 때에는 Proetz 자세를 취하게 하는데, 이것은 대상자가 똑바로 누운 상태에서 어깨 밑에 베개를 괴여 목을 뒤로 젖히고 머리를 어깨 밑으로 내려가게 하는 자세이다.



[그림 1-6] 코의 약물점적시의 자세

- 상악골동(maxillary sinus)과 전두동(frontal sinus)의 병변을 치료하고자 코약을 투여할 때에는 Parkinson 자세를 취해 준다. 이것은 Proetz 자세에서 병변이 있는 코 쪽으로

머리를 약간 돌린 자세이다.

- 목의 근육이 긴장되지 않도록 간호사가 한 손으로 머리를 잘 지지해 주어야 한다.
- 점적기에 용액을 뽑아 놓는다.
- 점적기를 비강 바로 위에 오게 하여 사골동의 상비갑개 중앙선을 향해 처방된 방울수 만큼 떨어뜨린다. 이 때, 약을 잘못 넣으면 대상자의 목으로 넘어갈 우려가 있고, 점적기가 코 속으로 들어가 닿게 되면 재채기를 유발할 수 있으므로 주의한다.
- 5분 동안 머리를 뒤로 젖힌 자세로 있게 한다.

⑦ 분무약

- 대상자를 일어나 앉게 하거나 의자에 앉힌 자세에서 머리를 약간 뒤로 젖힌다.
- 대상자의 한쪽 비공을 간호사의 한 손으로 막는다.
- 막지 않은 비공 속으로 약을 분무할 때, 대상자로 하여금 들이 마시게 한다.
- 약을 분무한 비공을 막고 다른 비공 속으로 약을 분무할 때, 대상자로 하여금 들이 마시게 한다.
- 1~2분 동안 머리를 뒤로 젖힌 자세로 있게 한다.

⑧ 사용한 물품을 정리한다.

⑨ 투약한 것을 기록한 후 손을 씻는다.

※ 코에 약을 넣는 법

- ① 필요하면 투약 전 코안의 모든 이물을 제거한다.
- ② 양와위로 눕히고 베개를 어깨 밑에 괴어주어 머리가 침상에 닿게 한다.
- ③ 약을 다 넣을 때까지 삼키지 말라고 환자에게 알려준다.
- ④ 지시된 양의 약을 사골 상비갑개 중앙을 향해 점적한다.
- ⑤ 투약 후 약 5~10분간 머리를 낮게 하는 자세로 있게 한다.
- ⑥ 만약 약이 목으로 흘러내려 쓴맛이 느껴지면 뱉도록 한다.

(4) 직장약

- ① 손을 씻는다.
- ② 다른 약을 준비할 때와 같이 약을 약장에서 꺼내어 3번 확인한다.
- ③ 장갑, 윤활제, 종이수건, 방수포를 준비한다.
- ④ 투약쟁반을 침상가로 가지고 가서 대상자를 확인하고, 직장약을 삽입하는 것에 대해 설명한다.
- ⑤ 대상자의 사생활을 보호하기 위해 커튼(스크린)을 쳐 준다.
- ⑥ 대상자가 Sim's position을 취하게 도와 준다.
- ⑦ 윗침구를 침상발치에 걷어 놓는다.

- ⑧ 대상자의 옷을 벗겨 엉덩이를 노출시킨다.
- ⑨ 밑침구를 보호하기 위해 고무포나 방수포를 깔다.
- ⑩ 오른손에 장갑을 착용한다.
- ⑪ 엄지손가락과 둘째손가락으로 좌약을 잡는다.
- ⑫ 좌약과 둘째손가락에 윤활제를 바른다.
- ⑬ 장갑을 착용하지 않은 손으로 항문이 노출 되도록 엉덩이를 벌려 준다.
- ⑭ 장갑을 착용한 손가락으로 좌약이 항문과 직장벽을 따라 삽입되도록 밀어넣는다. 이 때, 둘째손가락이 직장 속으로 완전하게 들어가게 한다.



[그림 1-7] 좌약 삽입할 때의 자세

- ⑮ 약을 삽입할 때 대상자에게 심호흡을 하게 한다.
- ⑯ 손가락을 뺀 후 대상자가 직장에서 약을 빼고 싶다는 느낌이 없어 질 때까지 몇 초 동안 대상자의 양쪽 엉덩이를 한데 모아 꼭 누른다.
- ⑰ 항문 주위에 윤활제가 묻어 있으면 휴지로 닦아 준다.
- ⑱ 장갑을 아래로 당겨 장갑의 안쪽 면이 바깥쪽으로 나오도록 벗는다.
- ⑲ 장갑을 벗어 종이수건에 싸서 버린다.
- ⑳ 대상자를 똑바로 눕힌다.
- ㉑ 좌약을 삽입한 후 15~20분간 그대로 있고 변의를 더 이상 참을 수 없을 때 화장실로 가도록 대상자에게 설명한다.
- ㉒ 사용한 물품을 정리한다.
- ㉓ 투약한 것을 투약기록지에 기록한 후 손을 씻는다.

※ 좌약의 보관

좌약은 실온에 보관해야 한다. 만일 냉동, 냉장보관 했으면 환자에게 투약 전에 한 시간 정도 실온에 놓아두었다가 투약한다.

(5) 질약

- ① 손을 씻는다.
- ② 다른 약을 준비할 Eohk 같이 약을 약장에서 꺼내어 3번 확인한다.
- ③ 장갑, 윤활제, 종이수건, 방수포를 준비한다.
- ④ 투약쟁반을 침상가로 가지고 가서 대상자를 확인하고, 질좌약을 삽입하는 것에 대해 설명한다.

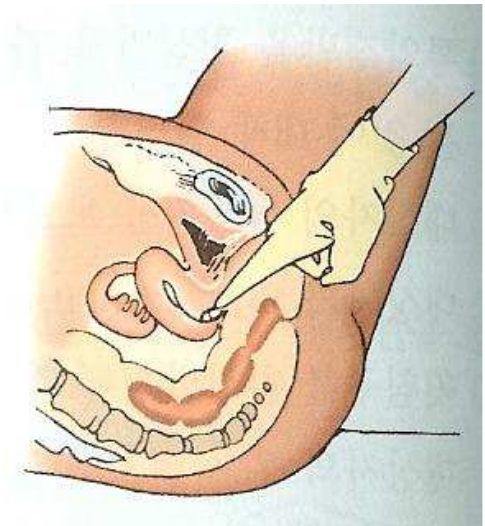
- ⑤ 대상자의 사생활을 보호하기 위해 커튼(스크린)을 쳐준다.
- ⑥ 좌약을 넣기 전에 대상자에게 소변을 보게 한다.
- ⑦ 대상자를 반듯이 눕힌 후 무릎을 구부리고 다리를 벌리게 한다.
- ⑧ 밀침구를 보호하기 위해 고무포나 방수포를 깐다.
- ⑨ 오른손에 장갑을 착용한다.
- ⑩ 장갑을 착용한 둘째 손가락과 좌약의 끝 두근 부분에 윤활제를 바른다.
- ⑪ 장갑을 착용한 손으로 좌약을 질강 속 깊이 약 6cm 정도 삽입한다.
- ⑫ 좌약 삽입 후 20분 동안 침상에 그대로 누워 있도록 대상자에게 설명한다.
- ⑬ 질약 삽입 후 주입된 약이 질후원개로 잘 흡수되도록 하기 위해서 둔부를 올리고 있도록 한다.
- ⑭ 장갑을 벗어 종이수건에 싸서 버린다.
- ⑮ 사용한 물품을 정리한다.
- ⑯ 투약한 것을 투약기록지에 기록한 후 손을 씻는다.

※ 질 좌약 삽입 방법

- ① 대상자에게 소변을 보게 한다.
- ② 회음부를 깨끗이 한다.
- ③ 바로 누운 자세에서 필요한 부분만 남기고 롤이불로 덮어준다.
- ④ 질 좌약을 삽입한 후 둔부를 약간 들어 올린 자세를 취하면 약물이 질의 후원개(poseterior fornix)까지 흡수될 수 있다.

※ 질 세척의 금기증

- ① 월경 중
- ② 임신 후반기
- ③ 분만 직후



[그림 1-8] 질약삽입

3. 주사

주사는 신체조직에 약물을 투여하는 방법으로 피내주사, 피하주사, 근육주사, 정맥주사가 있다.

[표1-1] 주사투약경로에 따른 장·단점

경로	장점	단점
피하	·경구투여보다 약물의 작용이 빠르다.	·피부손상을 가져오므로 무균술을 지켜야 한다. ·소량만을 투여할 수 있다. ·근육주사보다는 작용시간이 느린다. ·약물에 따라 조직을 자극하고 통증을 유발할 수 있다.
근육	·피하주사보다 자극성이 있는 약물로 인한 통증이 적다. ·피하주사보다 많은 양을 투여할 수 있다. ·피하주사보다 약물의 흡수 및 효과가 빠르다.	·대상자에게 불안감을 줄 수 있다. ·피부의 손상을 가져온다.
정맥	·가장 효과가 빠르다.	·순환장애가 있는 경우 약물의 흡수가 지연될 수 있다. ·용해성이 높은 약물에만 이용할 수 있다.

1) 주사용 약물 준비

(1) 주사약 준비방법

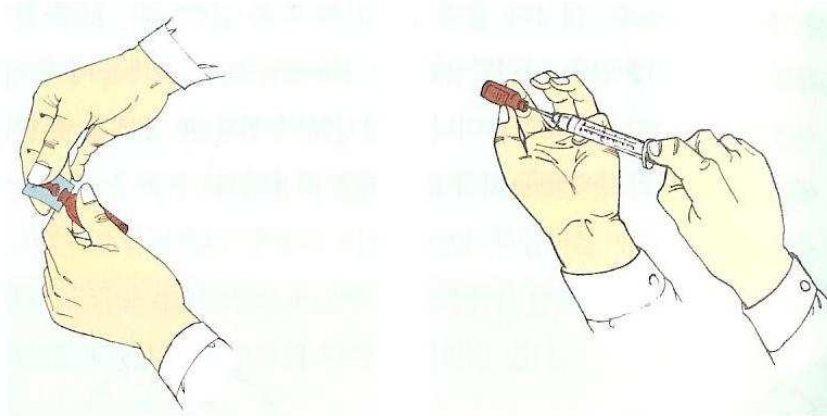
- ① 손을 씻는다.
- ② 약카드를 투약쟁반 위에 놓는다.
- ③ 약을 꺼내어 약물의 표지를 3번 읽고 약카드와 대조한다.
- ④ 필요한 만큼의 솜을 이동섭자로 꺼내어 쟁반 위에 놓는다.

⑤ 앰플(ampule) 약 준비

- 가. 앰플 목 부분을 톡톡 쳐서 약을 아래로 모은다.
- 나. 알코올 솜으로 앰플 목 부분을 닦는다.
- 다. 필요시 커터로 앰플 목 부분을 줄질한다.
- 라. 알코올 솜으로 앰플 목 부분을 잡고 꺾어서 자른다.
- 마. 주사기로 정확한 양의 약을 뽑는다.
- 바. 주삿바늘이 오염되지 않게 바늘뚜껑을 잘 끼운다.

⑥ 바이알(Vial) 약 준비

- 가. 바이알 위에 뚜껑을 제거한다.
- 나. 알코올 솜으로 병마개를 닦는다.



[그림 1-9] 앰플 목부분을 자르는 법

[그림 1-10] 앰플에서 주사약 준비법

다. 바이알의 가루약은 증류수나 생리 식염수를 넣어 녹여둔다(250mg 당 1cc 정도의 주사용액을 섞으나, 각 약의 용해도에 따라 차이가 있음).

라. 주삿바늘을 뺀 후 가루약이 완전히 녹을 때까지 바이알을 흔든다.

마. 알코올 솜으로 바이알의 고무마개를 닦는다.

바. 주사기에 빼낼 용액만큼 공기를 주사기에 채운다.

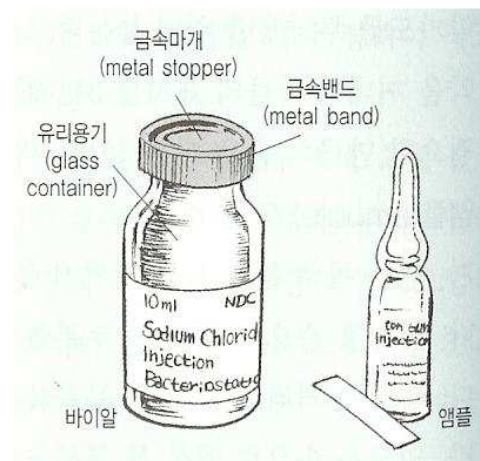
사. 병 고무마개에 바늘을 찌르고 병 속으로 공기를 넣는다.

아. 병을 거꾸로 세우고 정확한 용량을 뽑는다.

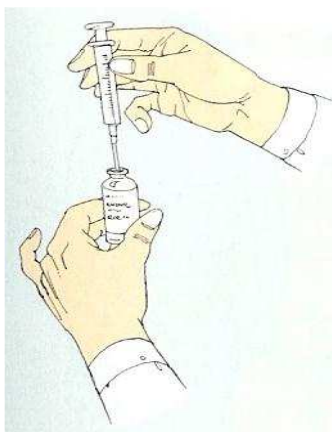
자. 주삿바늘을 뺀 후, 주사기 속에 정확한 용량의 약물이 들어 있는지 확인한다.

차. 주사기에 공기가 들어 있으면 빼낸다.

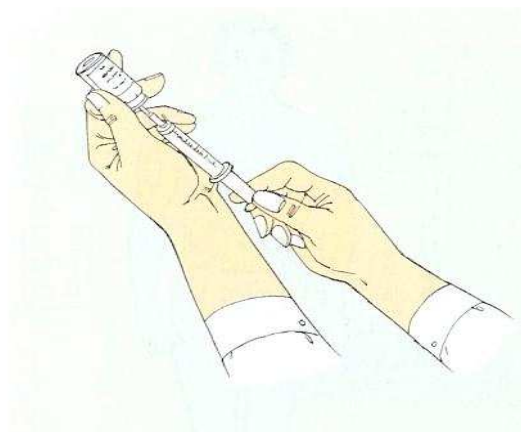
카. 주삿바늘이 오염되지 않게 바늘 뚜껑을 잘 끼운다.



[그림 1-11] 주사약의 형태



[그림 1-11] 바이알내로 공기주입



[그림 1-12] 바이알에서 주사약 뽑기

※ 투약 시 관찰내용

- ① 항생제 투약 시 주사 전에 피부반응을 검사하여 이상이 없는지 확인하며, 라벨확인 3번 한다.
- ② 데메롤은 호흡을 억제시키므로 투여 전 호흡수를 확인한다.

1) 주사방법

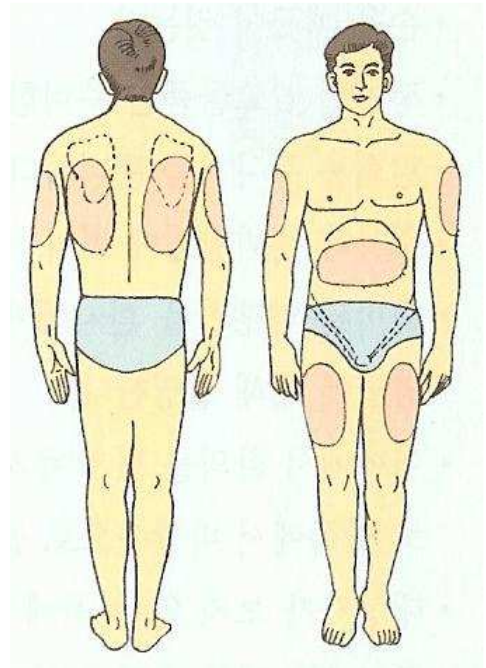
(1) 피하주사

가. 목적

약물을 피하에 주입하는 것으로 예방주사, 인슐린, 헤파린 주사 등에 사용하기 위함이다.

나. 주사부위

- 상완의 외측면, 복부, 대퇴의 전측방과 등의 양쪽 견갑골 아래부위
- 인슐린 주사는 대개 복부와 대퇴부위 전면부를 이용하며, 조직손상을 최소화하고 흡수가 잘 되도록 하기 위해 정해진 순서에 따라 바꾸어가며 주사 부위를 여러 부위에 골고루 주사하여야 한다.
- 헤파린은 복부에 주사하는 것이 가장 좋으며 헤파린을 주사한 부위는 절대 문지르지 않고, 약간의 압력으로 눌러주기만 한다.



[그림 1-13] 피하주사 부위

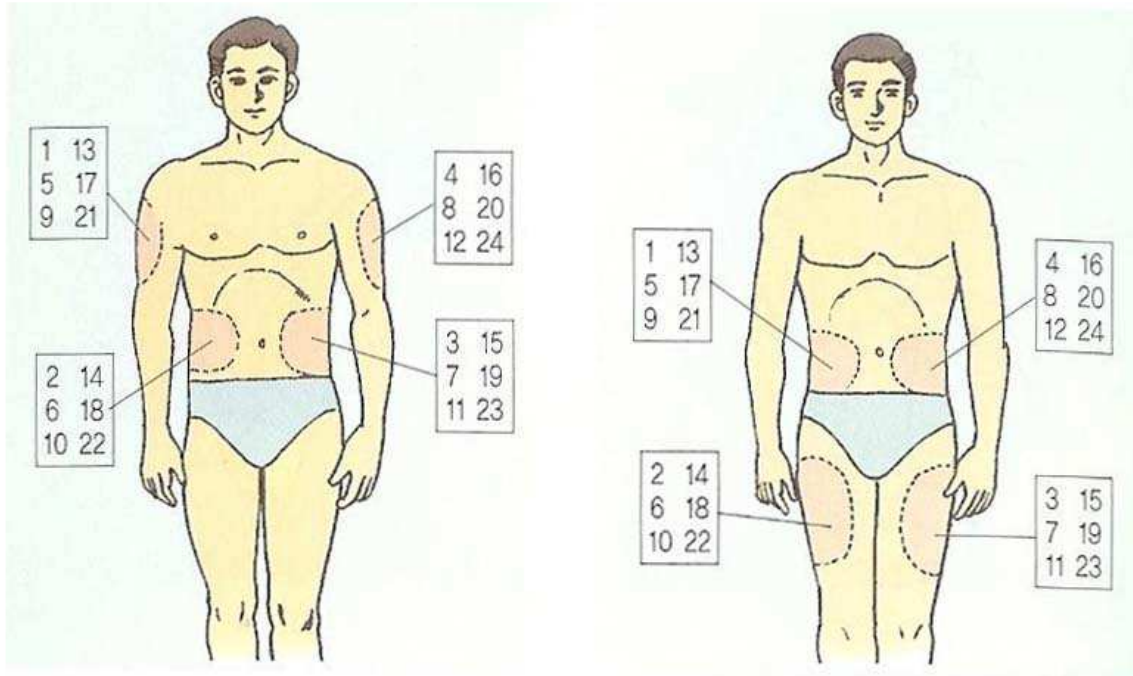
다. 물품

투약 쟁반(트레이), 알코올 솜, 멸균 주사기와 주삿바늘(2cc주사기, 성인에서 45°주사기 5/8인치, 90°주사기, 1/2인치), 증류수나 생리 식염수(필요시), 처방된 약, 약카드, 커터(cutter)나 줄(file), 곡반

라. 방법

- 손을 깨끗이 씻는다.
- 쟁반에 필요물품을 준비한다.
- 일회용 주사기를 준비한다.
- 주사약 준비방법에 따라 약을 준비한다.
- 준비된 약 쟁반을 환자에게 가지고 가서 환자를 확인하고 투약 목적과 방법에 대해 설명한다.

- 어깨에서 환의를 벗겨 주사 부위를 찾아 상박 외측 부위를 알코올 솜으로 안쪽에서 바깥쪽으로 둥글게 닦는다.
- 대상자가 보지 않는 곳에서 주삿바늘이 막혀 있는지, 주사기에 공기가 들어 있는지를 다시 확인한다.

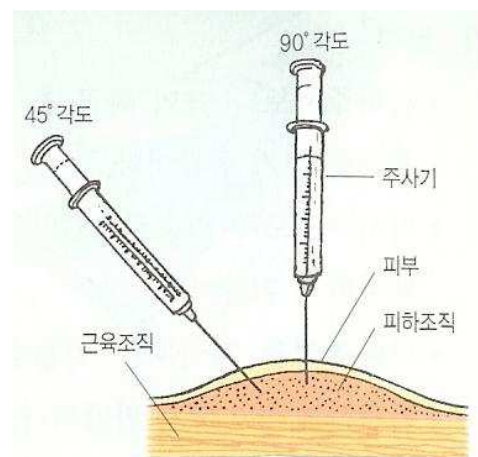


간호사가 사용한 부위

환자가 사용한 부위

[그림 1-14] 피하주사를 돌려가면서 놓는 법

- 왼손 엄지와 검지를 주사할 부위에 대고 피부를 팽팽하게 한다.
- 준비한 주삿바늘에 따라 45~90°각도(일반적으로 45°)로 바늘을 찌른다.
- 바늘이 혈관에 들어가지 않았는지 확인하기 위해 한 손으로 주사기 외관을 잡고 주사기 내관을 뒤로 살짝 잡아당겨 피가 나오는지 확인한다. 피가 나오면 혈관에 들어간 것이므로 주삿바늘을 빼서 다시 놓는다.
- 약을 천천히 주사한다.
- 약을 다 주사한 후 바늘 위에 알코올 솜을 대고 재빨리 빼고 주사부위는 가볍게 비벼준다.
- 사용한 주사기를 쟁반 위에 놓고 환의를 입힌다.
- 환자의 의무기록지에 기록하고 사용한 물품을 정리한다.



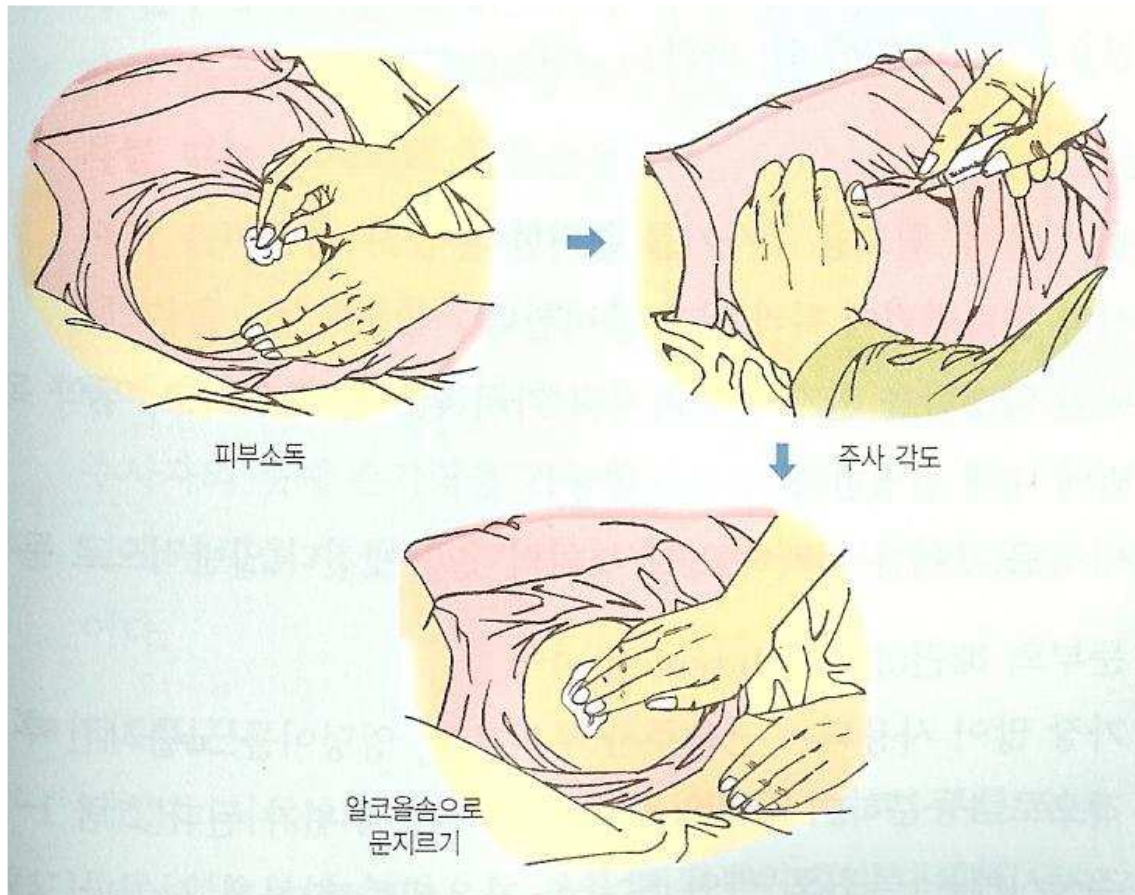
[그림 1-15] 피하주사 주삿바늘의 삽입각도

※ 피하주사의 방법

- ① 왼손 엄지와 검지로 주사할 부위를 잡아 피하조직을

근육으로부터 집어올린다.

- ② 피하주사는 45°각도로 주삿바늘을 삽입한다.
- ③ 바늘이 혈관 속으로 들어갔는지 확인하기 위하여 내관을 뒤로 잡아 당겨본다.
- ④ 약을 천천히 주입한 후 바늘을 속히 잡아 뺀다.
- ⑤ 주사한 부위에 소독솜을 대고 30~60초 동안 가볍게 마사지한다(인슐린 주사 시에 마사지 하지 않고 눌러준다).



[그림 1-16] 피하주사

※ 피하주사 각도와 깊이

- ① 성인 45도인 경우 1.6cm 삽입
- ② 성인 90도인 경우 1.3cm 삽입
- ③ 어린이 0.9cm 삽입

(2) 근육주사

가. 목적

- 피하주사보다 약의 빠른 흡수 효과를 얻기 위함이다.
- 피하주사보다 많은 양의 약을 투여하기 위함이다.
- 피하조직을 자극하는 약물을 안전하게 투여하기 위함이다.

나. 단점

혈관이나 신경의 손상 가능성, 주사 부위의 통증

다. 주사부위

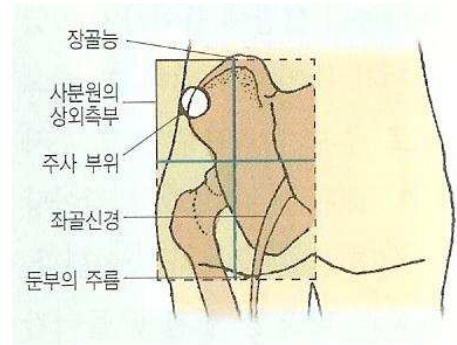
둔근의 배면과 복면, 삼각근의 중간, 대퇴의 외측광근(주로 영아의 주사 부위)

라. 물품

쟁반(트라이), 알코올 솜, 멸균 주사기와 주삿바늘(성인 : 20~23G, 1.5~3인치, 신생아·어린이 : 22~25G, 5/8~1인치), 증류수나 생리 식염수(필요시), 처방된 약, 약카드, 커터

마. 방법

- 손을 씻은 후 일회용 주사기를 준비한다.
- 주사약 준비방법에 따라 약을 준비한다.
- 준비된 약쟁반을 환자에게 가지고 가서 환자를 [그림 1-17] 근육주사 부위 선정 확인하고, 투약 목적과 방법에 대해 설명한다.
- 주사 놓을 부위를 선택하고 그 부위의 옷을 벗긴다.(일반적으로 둔부).



■ 둔부의 배면(dorsogluteal site)

가장 많이 사용되는 근육주사 부위로서, 엉덩이를 노출시킨 후 가상적으로 4등분하여 상부외측 부위가 주사 부위가 된다. 주사시에는 복위로 하여 발끝을 가운데로 향하게 하거나 옆으로 누워 무릎을 구부려 밑의 대퇴 위에 놓는다.

■ 둔부의 복면(ventrogluteal site)

대상자를 옆으로 높히고 근육이 이완되도록 대상자의 다리를 편안하게 해준 후 둔부와 다리에서 대전자와 전상장골극, 장골능을 확인한다. 오른쪽 둔부에 주사할 때에는 주사자의 왼손을, 왼쪽 둔부에 주사할 때는 주사자의 오른손을 펴서 손바닥을 대전자 부위에 댄 다음, 전상장골극을 찾아 둘째손가락 끝을 향하게 한다. 주사자의 셋째 손가락을 가능한 넓게 벌렸을 때 둘째손가락과 셋째 손가락 사이의 공간이 주사 부위이다.

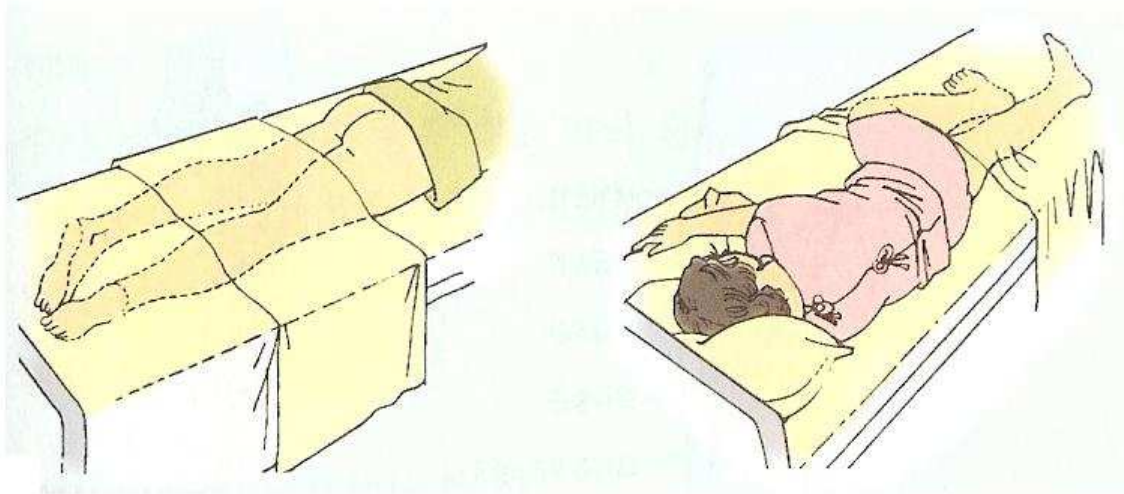


■ 대퇴직근

대상자 서레부에 주사자의 손을 옆으로 놓고, 무릎 위에 주사자의 손을 옆으로 놓는다. 손 사이 대퇴부위에 대퇴에 중앙선을 그을 때,

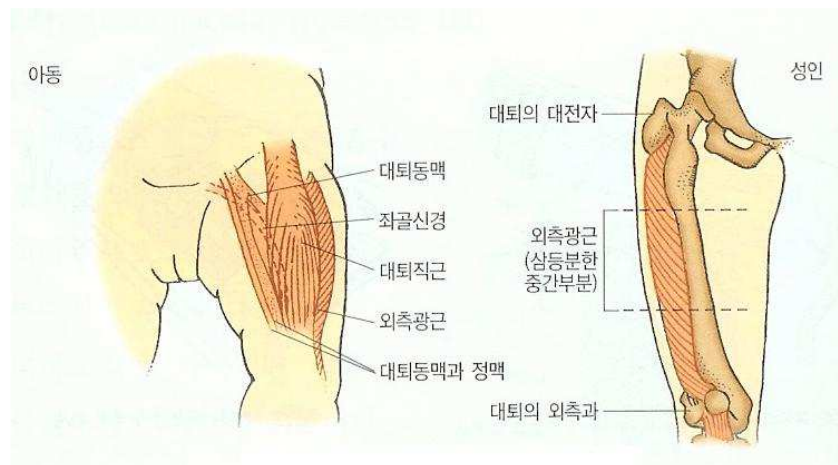
[그림 1-19] 둔부의 복면근육의 부위

중앙선 바깥 부분이 주사 부위이다.



A. 복위를 취하고 발끝을 안으로 향한 자세 B. 측위로 하면서 무릎을 구부린 자세

[그림 1-18] 둔부의 근육주사시 자세



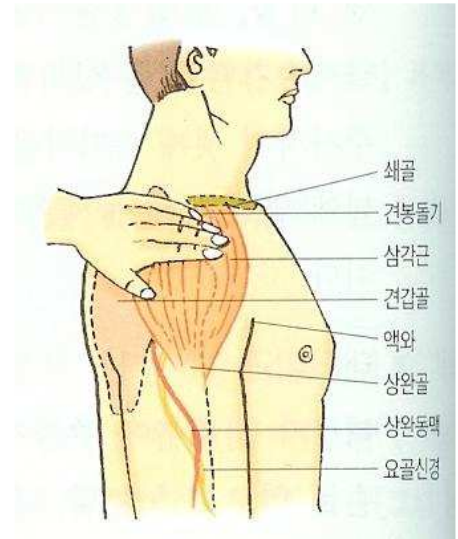
[그림 1-20] 대퇴의 근육주사 부위

■ 삼각근

견봉의 아래 끝을 만져서 찾고, 액와를 확인한다. 견봉 아래쪽 끝에 주사자의 손을 옆으로 놓되, 둘째손가락이 놓이게 한 후 엄지손가락을 벌린다. 둘째손가락 가장자리와 엄지손가락을 벌려 이루어지는 삼각형 부위가 주사 부위이다.

- 알코올 솜으로 주사 부위를 깨끗이 닦는다.
- 대상자가 보지 않는 곳에서 주삿바늘이 막혀 있는지, 주사기에 공기가 들어 있는지 다시 확인한다.
- 알코올 솜으로 닦은 부위는 만지지 말고, 주사자의 엄지와 검지로 주사 부위를 팽팽하게 눌러 잡는다.
- 주삿바늘을 90°각도로 빨리 삽입한다.

- 왼손을 주사 부위에서 떼고 주사기와 바늘을 다단히 붙잡는다.
- 주사기 내관을 약간 뒤로 잡아 당겨 피가 나오는지 본다(만일 피가 나오면 즉시 주삿바늘을 뺀다.)
- 약을 천천히 근육 속으로 주사한다.
- 약을 다 주입하면 알코올 솜을 주사 부위에 올려놓고 주입할 때와 같은 각도로 재빨리 주삿바늘을 뺀다.
- 주사 부위에 알코올 솜을 대고 약의 흡수를 위해 문질러 준다. 기관의 규칙에 따라 주사기와 바늘을 버리고 주사한 것을 기록한다.
- 약카드를 약카드 칸에 꽂는다.
- 손을 씻는다.



[그림 1-21] 손가락으로 삼각근 찾는 법

※ 근육주사시 주의사항

- ① 근육주사 시에는 근육발달 부위를 우선적으로 주의해야 한다.
- ② 주사 시 피부소독을 위한 알코올의 농도는 70% 알코올을 사용한다.
- ③ 주삿바늘이 혈관으로 들어가지 않았는지 확인해야 하며, 그 확인 방법은 주사기 내관을 약간 뽑아 본다.

※ 근육주사 부위의 선정요건

근육주사 부위로는 신경, 골조직의 손상 부위나 하농 및 괴사 부위는 피하고 신경이나 혈관분포가 적은 건강한 근육만이 선정되어야 한다.

※ 근육주사의 통증을 줄이기 위한 방법

- ① 약물은 가능한 한 서서히 주입한다.
- ② 주사침은 빨리 찌르고 빠르게 뽑는다.
- ③ 약물을 뽑은 주사기의 침은 새것으로 교환한다.
- ④ 주사 부위는 충분히 문질러 준다.

※ Z-track을 이용한 근육주사방법

- ① Z-track이란 피부와 근육조직층과 바늘이 지나가는 통로에 의해 형성되는 모양을 말한다.
- ② 근육내로 약물이 주입되는 길을 차단함으로써 자극성 약물로 인한 조직의 자극을 최소화 하는 방법이다.
- ③ 페니실린계, 철분제제와 같은 피부와 피하조직을 심하게 자극하는 약물을 근육주사 시 사용한다.

- ④ Z-track 주사는 항상 둔근의 배면에 놓는다. 주사할 부위의 조직이 손상되지 않았는지 확인한 후, 소독솜으로 5cm 정도 둥글게 닦는다.
- ⑤ 주사 후 문지르지 않는다. 문지르면 다른 조직 속으로 약물이 스며나올 우려가 있기 때문이다.

(3) 피내주사(intradermal injection)

표피 바로 밑에 있는 피부의 진피층에 약물을 투여하는 것으로 비경구투여중에서 약물의 흡수가 가장 느리다.

가. 목적

투베르쿨린 반응이나 알러지 반응 등 질병의 진단 또는 약물의 과민 반응 검사를 하기 위함이다.

나. 주사부위

전완의 내측면이 가장 흔히 이용된다.

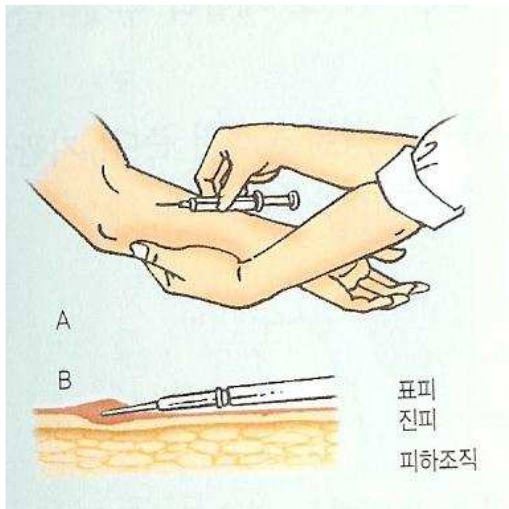
다. 물품

투약카드, 멸균된 앰플이나 바이알 약품, 멸균된 주사기와 주삿바늘(1cc주사기, 0.5인치, 25~27G 주삿바늘), 알코올 스폰지

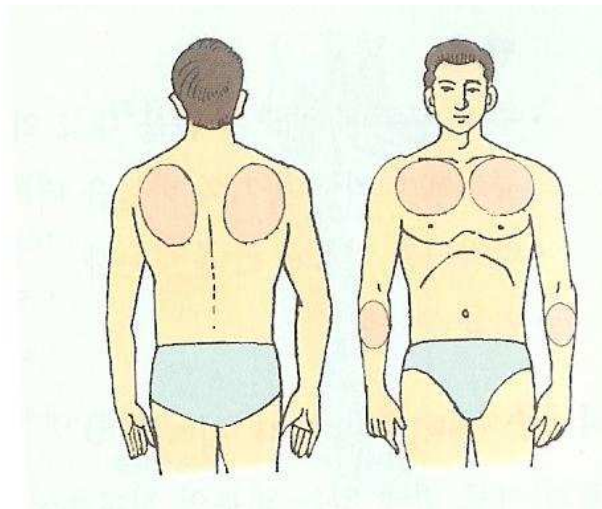
라. 방법

- 손을 씻는다.
- 주사약 준비방법에 따라 약을 준비한다.
- 준비된 약쟁반을 대상자에게 가지고 가서, 대상자를 확인하고, 투약 목적과 방법에 대해 설명한다.
- 대상자의 전박을 알코올 솜으로 닦는다.
- 대상자가 보지 않는 곳에서 주삿바늘이 막혀 있는지, 주사기에 공기가 들어 있는지 다시 확인한다.
- 한 손으로 알코올 솜으로 닦은 부위는 만지지 말고, 주사 놓을 부위를 팽팽하게 당긴다.
- 약 15°각도로 바늘의 경사진 면을 위로 해서 주삿바늘을 피부외층 바로 밑에 삽입한다.
- 약물을 0.1cc 정도 천천히 주입하여 수포를 만들고 바늘을 빨리 뺀다(문지르지 않는다).
- 주사부위 가장자리를 볼펜으로 그려둔다.
- 시간 간격을 두고 주사 부위를 관찰하여 경과를 확인한다.
- 기관의 규칙에 따라 주사기와 바늘을 버린다.

- 주사한 것을 기록지에 기록한다.
- 손을 씻는다.



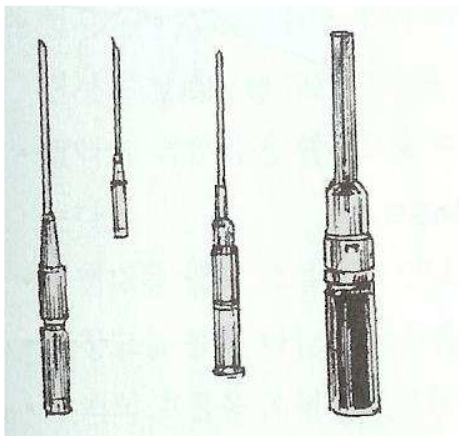
[그림 1-22] 피내주사법



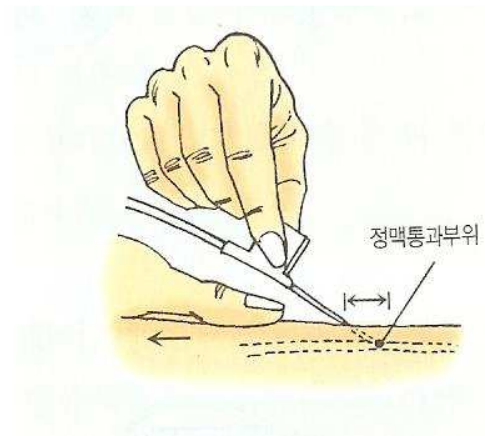
[그림 1-23] 피내주사 부위

(4) 정맥주사

약물, 수분, 영양물질 등을 직접 정맥계로 주입하는 것을 말한다.



[그림 1-24] 정맥유치침



[그림 1-25] 바늘삽입

가. 목적

- 약의 빠른 효과를 얻기 위함이다.
- 환자가 구강 섭취가 불가능할 때 영양분, 수분과 전해질을 보충하기 위함이다.

나. 물품

쟁반(트라이), 멸균 정맥 주사용 세트, 멸균 정맥 주사바늘(20~22 게이지), 처방된 약, 알코올 솜, 구혈대(tourniquet), 반창고 정맥 주사약 걸대, 부목 및 붕대(필요시)

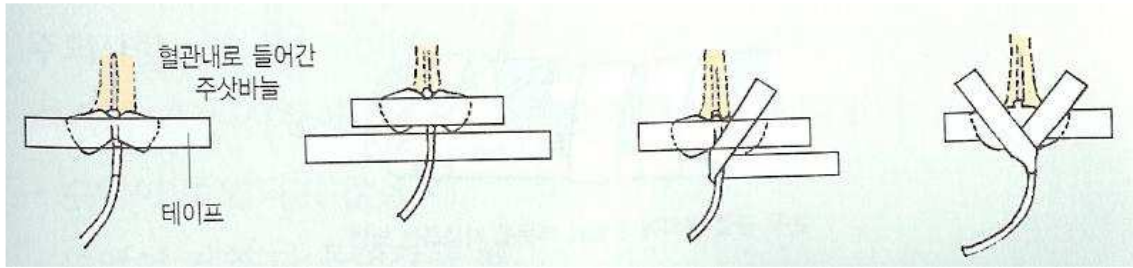
다. 정맥주사 약의 준비

- 손을 씻고 물품을 준비한다.
- 약병을 확인하고 약병의 뚜껑을 연다.

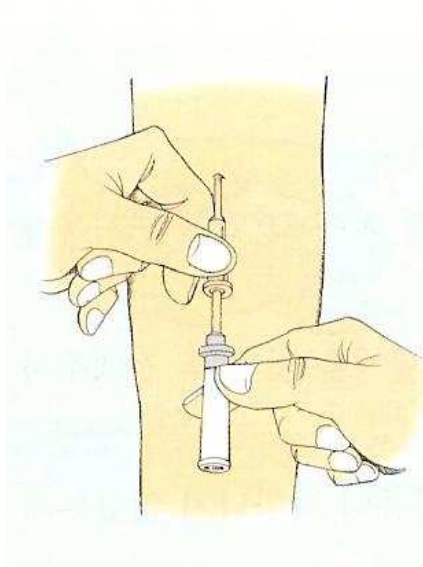
- 정맥용 처방약이 있으면 혼합하는데 혼합 전에 그 약물을 사용해도 좋은지 반드시 확인한다.
- 혼합할 약물이 들어있는 주사기의 바늘 덮개를 벗긴 후 정맥주사 용액병의 "IN"라고 표시된 속에 넣는다.
- 약물을 혼합한 후 원하지 않는 화학적 반응이 나타나지 않았는지 확인한다.
- 용액 병이나 백에 수액세트의 삽입측을 찌르기 위해 알코올 솜으로 고무마개를 닦는다.
- 정맥 주사용 세트를 꺼내어 연결측의 마개를 벗기고 병마개의 'out let'이라 적혀진 곳에 삽입한다.
- 수액세트 줄 끝의 주삿바늘 연결 부위에 씌워있는 보호덮개를 벗겨서 알코올 솜 위에 놓는다.
- drip chamber 아래를 꺾고, 용액병이나 백을 거꾸로 들어 drip chamber 속에 수액을 1/2 정도 채운다.
- 수액을 수액 세트 속으로 흘려보내 세트줄 속에 있는 공기를 완전히 제거한다.
- 조절기를 잠그고, 주삿바늘 연결 부위를 알코올 위에 두었던 덮개로 다시 씌운다.
- 준비된 물품을 가지고 가서 대상자를 확인한 후 투약에 대해 설명한다.
- 대상자가 원하면 주사 전에 소변을 보게 하고 편안한 자세를 취하게 한다.
- 걸대를 적당한 위치에 놓고 병을 건다.

라. 정맥주사방법

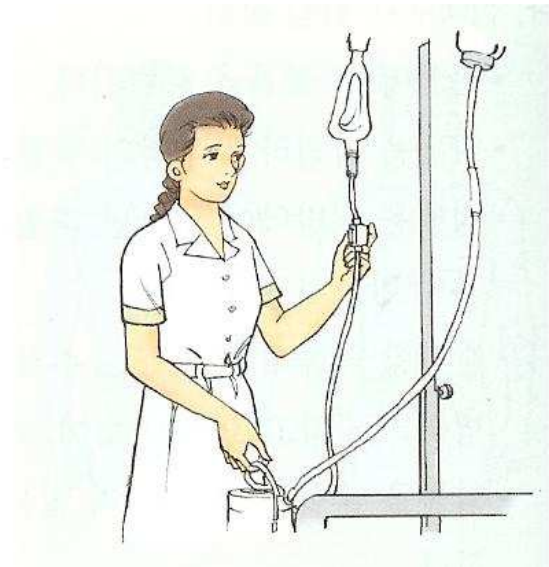
- 손을 씻는다.
- 주사농을 부위를 선택하고 15~20cm 윗부분에 지혈대를 맨다.
- 알코올 솜으로 주사 부위를 닦는다.
- 엄지손가락으로 주사 부위 바로 밑을 눌러 혈관이 움직이지 않도록 하면서 주삿바늘을 30°각도로 서서히 찌른다.
- 혈액이 역류되면 혈관으로 주입된 것이므로 그대로 바늘을 더 밀어넣는다.
- 구혈대를 풀고 조절기를 연다.
- 반창고를 붙여 바늘의 위치를 고정한다.
- 수액의 흐름을 조절한다. 1분간의 방울수를 기준으로 조절하거나, 주입펌프를 이용한다.
- 소아 환자나 관절 부위인 경우 팔 지지대를 대주고 붕대로 감아준다.
- 대상자를 편안히 해주고 주의사항을 설명한다.



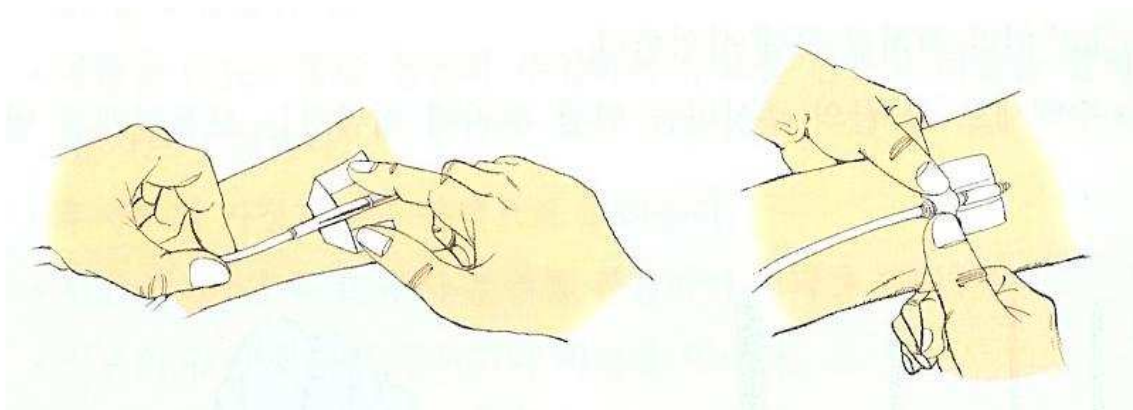
[그림 1-26] 주삔바늘의 고정



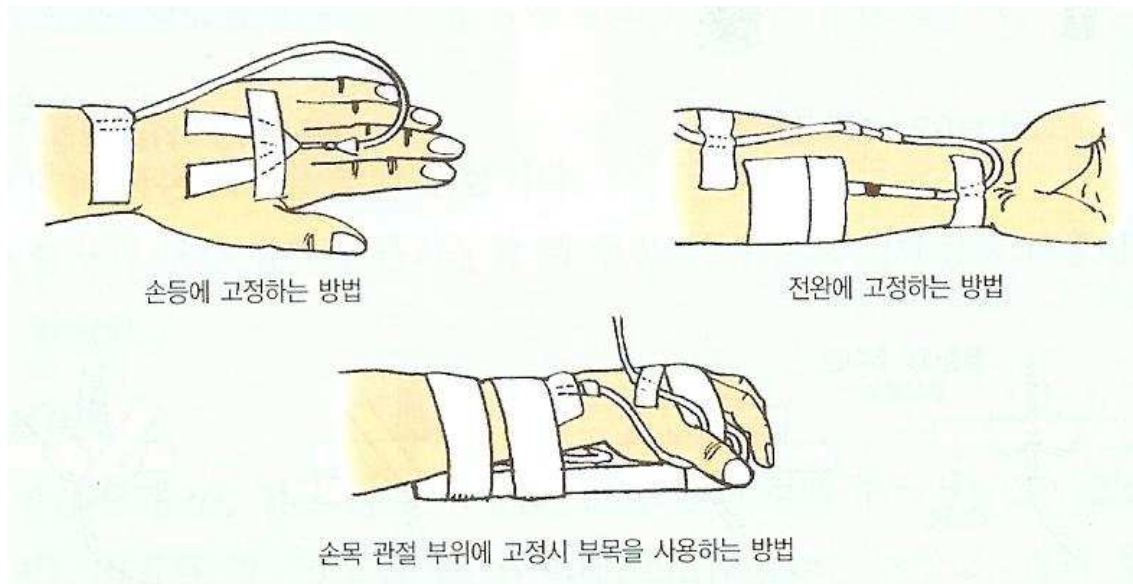
[그림 1-27] 주삔바늘의 고정



[그림 1-28] 방울수의 조절



[그림 1-29] 테이프의 부착



[그림 1-30] 주삿바늘을 안전하게 고정하는 방법

마. 주의사항

다음과 같은 사항이 발생하면 즉시 간호사에게 알린다.

- 수액이 주입되지 않을 때
- 수액이 거의 다 들어갔을 때
- 조직에 부종이 생겼을 때
- 혈액이 역류될 때
- 주사 맞은 부위에 통증이나 염증이 있을 때
- 부작용 증상이 나타날 때

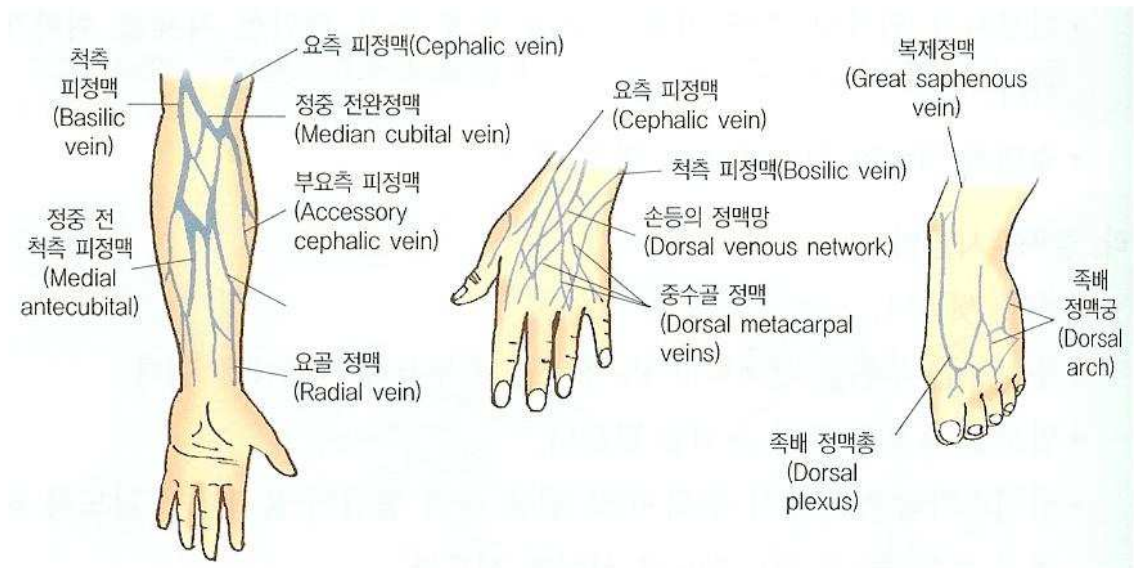
바. 주사부위

주사 부위는 대상자의 연령, 용액의 종류, 정맥상태에 따라 결정한다. 흔히 사용하는 부위로는 다음과 같다.

- 성인 : 손등과 팔의 basilic vein, cephalic vein
- 아동 : external jugular vein, femoral vein

사. 용액의 주입속도 계산

- 일정한 시간 동안에 정확한 용량이 정맥으로 주입되기 위해서는 주입 속도를 정확히 조절해야 한다.
- 용액의 주입속도를 계산하기 위해서는 주입되는 용액의 양과 일정량의 용액이 주입되는 데 소요되는 시간, 1cc당 몇 방울씩 떨어지게 되어 있는 수액세트인지를 알아야 한다.



[그림 1-31] 정맥주입 부위

- 예를 들어, 12시간 동안 1,500ml를 주입하라는 처방이 있는 경우, 1ml가 10방울에 해당하는 수액세트를 사용한다고 생각해 보자. 이 때, 1시간당 125ml를 주입하게 되므로 1분당 주입되어야 하는 방울수를 계산 하기 위해서는 125ml를 60분으로 나눈 후, 10을 곱하면 약 21이 나오므로 1분 동안 21방울이 떨어지면서 용액이 주입되게 해야 한다.

아. 계속적 수액 주입 중의 정맥주사

- 손을 씻는다.
- 5가지 원칙에 따라 정맥주사 약물을 주사기에 준비한다.
- 대상자를 확인한다.
- 정맥요법을 받고 있는 처자 부위에 침윤된 곳이 있는지 관찰한다.
- 알코올 솜으로 수액세트의 주사 port 부분을 닦는다.
- 수액세트의 조절기를 잠그거나 주사 port 윗부분의 튜브를 꺾어 수액의 주입을 잠시 중단시킨다.
- 주삿바늘을 port에 찌른다.
- 주사기 뒤로 잡아당겨 수액세트내로 혈액이 흘러 나오는지 확인한다.
- 처방된 속도로 약물을 주입한 후 주삿바늘을 빼고, 조절기를 풀거나 꺾었던 부분을 놓아 수액이 다시 주입되도록 한다.

자. 정맥요법이 실시되고 있는 대상자의 환의 갈아 입히기

- 정맥주입 속도를 확인하고 대상자에게 환의를 갈아 입을 것임을 설명한다.
- 정맥요법이 실시되고 있지 않은 팔부터 소매를 벗긴다.
- 정맥요법이 실시되고 있는 팔의 옷소매를 함께 잡아서 주사 부위 위까지 입고 있던

환의가 오게 한다.

- 정맥주사 부위 위로 환의를 조심스럽게 벗겨 수액세트줄을 따라 대상자 손 밖으로 환의가 나오게 한다.
- 소매에서부터 함께 환의를 모아 잡고 계속 수액 세트줄을 따라 정맥주사 용액병이 있는데까지 환의가 나오게 한다.
- 걸대에서 정맥주사 용액병을 빼낸다. 이 때, 정맥 주사 용액병을 대상자의 팔보다 높게 유지한다. 환의 소매 속으로 손을 넣고 정맥주사 용액병을 꼭 잡는다.
- 다른 손으로 정맥주사 용액병 위로 환의를 벗긴 다.
- 정맥주사 용액병을 새 환의의 정맥요법을 실시하고 있는 팔을 깰 소매의 안쪽에 집어넣어 소매 밖으로 빼놓는다.
- 정맥조사 용액병을 다시 걸대에 건다.
- 정맥요법을 실시하고 있는 팔을 수액세트줄과 함께 조심스럽게 환의소매속으로 집어 넣는다.
- 정맥주사를 실시하고 있는 반대쪽 팔에 환의를 입힌다.
- 환의를 입힌 후 용액주입 속도를 확인하고, 처방된 주입속도에 맞춘다.



[그림 1-32] 환의 갈아 입히기

※ 정맥주사시 I.V set so 공기를 배출시키는 이유

정맥으로 약물을 주입할 때 I.V 세트내 공기를 배출시키는 이유는 공기로 인한 색전증을 예방하기 위함이다.

※ 정맥주사의 부위

말초정맥에서 흔히 이용되는 부위는 손등이나 전박의 복면에 있는 정맥으로 척측피정맥(basilic vein), 요측 피정맥(cephalic vein) 등과 두피정맥(scalp vein), 발 쪽의 복재정맥(saphenous vein) 등도 있다.

※ 정맥요법을 받고 있는 대상자 간호

- ① 대상자가 병원에 입원하면 자신의 질병뿐만 아니라 복잡한 기구 및 물품들로 가득찬 병원 환경에 불안해 한다. 따라서, 간호사는 대상자의 느낌, 대상자가 관찰한 내용, 치료에 대해 진지한 관심을 보여야 한다.
- ② 대상자의 일반적인 증상을 관찰한다. 가능한 한 대상자가 편안한지와 정맥요법에 대해

djEJs 부작용이나 합병증의 증상을 나타내는지를 관찰한다.

- ③ 정맥요법은 약물의 가장 빠른 투여방법이기 때문에 약물의 중독 현상도 가장 빠르게 일어난다. 약물중독의 증상은 메스꺼움, 구토, 어지러움, 두통, 기력장애 등 이다.
- ④ 정맥주사 시 간호사는 수액의 주입속도, 주입할 수액의 양, 정맥내 주입의 기구·물품들의 기능, 바늘 삽입 부위의 상태 및 합병증의 증o상과 증후 등에 대하여 세심하게 사정해야 한다.
- ⑤ 침투현상이 생기면 정맥요법을 중지한다. 만일 의사가 다시 처방을 하면 다른 부위에 주사한다.
- ⑥ 수액세트줄이 꼬이거나 꺾인 데가 없는지를 확인한다.
- ⑦ 만일 수액세트에 여과기가 있으면 온탁하지 않은지 또는 색깔이 변화하지 않았는지를 확인해야 한다. 용액이나 항생제에 따라 여과기가 막힐 수도 있다.

※ 정맥주사 시 간호사에게 즉시 알려야 할 경우

- ① 수액이 주입되지 않을 때
- ② 수액이 거의 다 들어갔을 때
- ③ 조직에 부종이 생겼을 때
- ④ 혈액이 역류될 때
- ⑤ 주사 맞은 부위에 통증이나 염증이 있을 때
- ⑥ 부작용 증상이 나타날 때

※ 정맥요법 실시 중 정맥주사를 놓는 방법

- ① 의사의 처방을 확인한다.
- ② 손을 씻는다.
- ③ 5가지 원칙에 따라 정맥주사 약물을 주사기에 준비한다.
- ④ 대상자를 확인한다.
- ⑤ 대상자에게 목적을 설명한다.
- ⑥ 정맥요법이 제대로 실시되고 있는지 확인한다.
- ⑦ 정맥요법을 받고 있는 천자 부위에 침윤된 곳이 있는지를 관찰 한다.
- ⑧ 수액세트의 주삿바늘 연결 부위 가까이 고무로 된 주사 부위의 상태를 점검한다.
- ⑨ 알코올솜으로 주사 부위를 닦는다.
- ⑩ 주사 부위에 주삿바늘을 찌른다.
- ⑪ 수액세트줄의 주사 부위 윗부분을 꺾어 쥐어 용액주입을 중단시킨다.
- ⑫ 올바른 속도로 주사기에 들어 있는 약물을 투여한다.
- ⑬ 약물투여 중에 대상자를 관찰한다.

- ⑭ 약물투여가 끝나면 꺾어 쥐었던 수액세트줄을 놓고 주삿바늘을 뺀다.
- ⑮ 주삿바늘을 찔렀던 부위를 알코올솜으로 닦는다.
- ⑯ 사용한 물품을 치운다.
- ⑰ 기록지에 수행한 절차를 기록한다.

※ 중심정맥으로 카테터를 삽입하는 경우

- ① 작은 혈관에 심한 자극을 주는 영양수액이나 약물을 투여할 때
- ② 빠른 시간 내에 다량의 수액을 주입해야 할 때
- ③ 쇼크나 순환기계 허탈로 혈액량이 감소되어 말초혈관으로 정맥 주사가 불가능할 때
- ④ 중심정맥압(central venous pressure)을 측정할 때
- ⑤ 중심정맥의 혈액을 채혈할 때

재난상황대응 지침

자연 재난

1

태 풍

태풍에 대비합시다

1. 태풍예보 시에는

- 가정의 하수구나 집주변의 배수구를 점검하고 막힌 곳을 뚫어야 합니다.
- 침수나 산사태가 일어날 위험이 있는 지역에 거주하는 주민은 대피장소와 비상연락방법을 미리 알아둡시다.
- 하천근처에 주차된 자동차는 안전한 곳으로 이동합시다.
- 응급약품, 손전등, 식수, 비상식량, 등의 생필품은 미리 준비합시다.
- 날아갈 위험이 있는 지붕, 간판 등을 단단히 고정합시다.

2. 태풍의 영향권에 있을 때에는

- 저지대·상습침수지역에 거주하고 계신 주민은 대피를 준비합시다.
- 공사장 근처는 위험하오니 가까이 가지 맙시다.
- 전신주, 가로등, 신호등을 손으로 만지거나 가까이 가지 맙시다.
- 감전의 위험이 있으니 집 안팎의 전기수리는 하지 맙시다.
- 운전 중일 경우 감속운행 합시다.
- 천둥·번개가 칠 경우 건물 안이나 낮은 곳으로 대피합시다.
- 간판, 창문 등 날아갈 위험이 있는 물건은 단단히 고정해둡시다.
- 송전철탑이 넘어졌을 경우 119나 시·군·구청 또는 한전에 즉시 연락합시다.
- 집안의 창문이나 출입문을 잠가둡시다.
- 노약자나 어린이는 집 밖으로 나가지 맙시다.
- 물에 잠긴 도로로 걸어가거나 차량을 운행하지 맙시다.
- 대피할 때에는 수도와 가스밸브를 잠그고 전기차단기를 내려둡시다.
- 라디오, TV, 인터넷을 통해 기상예보 및 호우상황을 잘 알아 둡시다.

3. 태풍이 지나간 후에는

- 파손된 상하수도나 도로가 있다면 시·군·구청이나 읍·면·동사무소에 연락합시다.
- 침수된 집안은 가스가 차 있을 수 있으니 환기시킨 후 들어가시고 전기, 가스, 수도시설은 손대지 마시고 전문업체에 연락하여 사용합시다.
- 제방이 붕괴될 수 있으니 제방근처에 가지 마시고, 감전의 위험이 있으니 바닥에 떨어진 전선 근처에 가지 맙시다.



태풍 주의보시에는

1. 도시지역에 살고 계신다면

- 저지대·상습침수지역에 거주하고 계신 주민은 대피를 준비합니다.
- 공사장 근처는 위험하오니 가까이 가지 맙시다.
- 전신주, 가로등, 신호등을 손으로 만지거나 가까이 가지 맙시다.
- 감전의 위험이 있으니 집 안팎의 전기수리는 하지 맙시다.
- 운전 중일 경우 감속운행 합니다.
- 천둥·번개가 칠 경우 건물 안이나 낮은 곳으로 대피합니다.
- 간판, 창문 등 날아갈 위험이 있는 물건은 단단히 고정합니다.
- 송전철탑이 넘어졌을 경우 119나 시·군·구청 또는 한전에 즉시 연락합니다.
- 집안의 창문이나 출입문을 잠가 둡시다.
- 노약자나 어린이는 집 밖으로 나가지 맙시다.
- 대피할 때에는 수도, 가스, 전기는 반드시 차단합니다.
- 라디오, TV, 인터넷을 통해 기상예보 및 태풍상황을 잘 알아 둡시다.

2. 농촌지역에 살고 계신다면

- 저지대·상습침수지역에 거주하고 계신 주민은 대피를 준비합니다.
- 공사장 근처는 위험하오니 가까이 가지 맙시다.
- 감전위험이 있으니 고압전선 근처에 가지 맙시다.
- 집 안팎의 전기수리를 하지 맙시다.
- 천둥·번개가 칠 경우 건물 안이나 낮은 곳으로 대피합니다.
- 바람에 지붕이 날아가지 않도록 단단히 고정시키고 바람에 날아갈 수 있는 물건을 단단히 묶어 둡시다.
- 송전철탑이 넘어졌을 경우 119나 시·군·구청 또는 한전에 즉시 연락합니다.
- 집안의 창문이나 출입문을 잠가 둡시다.
- 노약자나 어린이는 집 밖으로 나가지 맙시다.
- 라디오, TV, 인터넷을 통해 기상예보 및 태풍상황을 잘 알아 둡시다.
- 집주변이나 경작지의 용·배수로를 점검합니다.
- 산간계곡의 야영객은 안전한 곳으로 대피합니다.
- 비닐하우스 등의 농업시설물을 점검합니다.

3. 해안지역에 살고 계신다면

- 저지대·상습침수지역에 거주하고 계신 주민은 대피를 준비합니다.
- 침수가 예상되는 건물의 지하공간에는 주차를 하지 마시고, 지하에 거주하고 계신 주민은 대피합니다.
- 전신주, 가로등, 신호등을 손으로 만지거나 가까이 가지 맙시다.
- 집 안팎의 전기수리를 하지 맙시다.
- 공사장 근처는 위험하오니 가까이 가지 맙시다.
- 해안도로로 운전하지 맙시다.
- 천둥·번개가 칠 경우 건물 안이나 낮은 곳으로 대피합니다.
- 간판, 창문 등 날아갈 위험이 있는 물건은 단단히 고정합니다.

- 송전철탑이 넘어졌을 경우 119나 시·군·구청 또는 한전에 즉시 연락합니다.
- 집안의 창문이나 출입문을 잠가 둡시다.
- 노약자나 어린이는 집 밖으로 나가지 맙시다.
- 라디오, TV, 인터넷을 통해 기상예보 및 태풍상황을 잘 알아 둡시다.
- 바닷가 근처나 저지대에 계신 주민은 대피 준비를 합니다.
- 어업활동을 하지마시고 선박을 단단히 묶어 둡시다.
- 어로시설을 철거하거나 고정합니다.
- 해수욕장 이용은 하지 맙시다.

태풍경보 시에는

1. 도시지역에 살고 계신다면

- 침수가 예상되는 건물의 지하공간에는 주차를 하지 마시고, 지하에 거주하고 계신 주민은 대피합니다.
- 건물의 간판 및 위험시설물 주변으로 걸어가거나 접근하지 맙시다.
- 고층아파트 등 대형·고층건물에 거주하고 계신 주민은 유리창에 테이프를 붙여 파손에 대비합니다.
- 집 안팎의 전기수리를 하지 맙시다.
- 모래주머니 등을 이용하여 물이 넘쳐서 흐르는 것을 막읍시다.
- 바람에 날아갈 물건이 집주변에 있다면 미리 제거합니다.
- 도로에 있는 차량은 속도를 줄여서 운전합니다.
- 아파트 등 고층건물 옥상, 지하실 및 하수도 맨홀에 접근하지 맙시다.
- 정전 시 사용가능한 손전등을 준비하시고 가족 간의 비상연락방법 및 대피방법을 미리 의논합니다.

2. 농촌지역에 살고 계신다면

- 주택주변의 산사태 위험이 있을 경우 미리 대피합니다.
- 모래주머니 등을 이용하여 하천 물이 넘쳐서 흐르지 않도록 하여 농경지 침수를 예방합니다.
- 위험한 물건이 집주변에 있다면 미리 제거합니다.
- 논둑을 미리 점검하시고 물꼬를 조정합니다.
- 다리는 안전한지 확인한 후에 이용합니다.
- 산사태가 일어날 수 있는 비탈면 근처에 접근하지 맙시다.
- 이웃이나 가족 간의 연락방법 및 비상시 대피방법을 확인합니다.
- 농기계나 가축 등을 안전한 장소로 옮깁시다.
- 비닐하우스, 인삼재배시설 등을 단단히 묶어 둡시다.

3. 해안지역에 살고 계신다면

- 해안가의 위험한 비탈면에 접근하지 맙시다.
- 집근처에 위험한 물건이 있다면 미리 치웁시다.

- 바닷가의 저지대 주민은 안전한 곳으로 대피합니다.
- 다리는 안전한지 확인 후에 이용합니다.
- 선박을 단단히 묶어두시고 어망·어구 등을 안전한 곳으로 옮깁니다.
- 가족 간의 연락방법이나 대피방법을 미리 확인합니다.

2

홍 수

홍수에 대비합니다

- 피해가 예상되는 지역 주민은 대피 준비를 하고 물이 집안으로 흘러가는 것을 막기 위한 모래주머니나 튜브나 등을 준비해둡니다.
- 홍수피해가 예상되는 지역의 주민은 라디오나 TV, 인터넷을 통해 기상변화를 알아 둡니다.
- 어린이나 노약자는 집밖으로 나가지 않습니다.
- 비탈면이나 산사태가 일어날 수 있는 지역에 가까이 가지 않습니다.
- 잘 알지 못하는 지역이나 무릎 위로 물이 흐르는 지역에서는 걸어 다니지 마시고 자동차를 운전하지 않습니다.
- 바위나 자갈 등이 흘러내리기 쉬운 비탈면지역의 도로 통행을 삼가고, 만약 도로를 지날 경우 주위를 잘 살핀 후 이동합니다.
- 연못, 구덩이 등에 관한 안전표지판을 잘 살펴보아야 합니다.
- 우물은 오염될 수 있으니 마실 물은 미리 준비해 둡니다.

물이 밀려드나요?

- 갑작스러운 홍수가 발생하였을 경우 높은 곳으로 빨리 대피합니다.
- TV와 라디오를 주의 깊게 들읍시다.
- 하천의 물이 갑자기 많아지는지를 주의 깊게 관찰합니다.
- 만일 독의 물이 넘치고 하수도로 물이 나온다면 다음의 사항을 준비합니다.
 - ▶ 시간적 여유가 있다면, 마당에 있는 여러 가지 물건들을 집안으로 옮기고 집주변을 정비합니다.
 - ▶ 전기차단기를 내리고 가스밸브를 잠급시다.
 - ▶ 상수도의 오염에 대비하여 욕조에 물을 받아 둡시다.
- 홍수에 의하여 밀려온 물에 가까이 가지 않도록 주의합니다.
- 흐르는 물에 들어가지 않습니다.
- 침수된 지역에서 자동차를 운전하지 않습니다.

물이 빠져나가고

- 물이 빠져나가고 있을 때 물에서 멀리 떨어지세요. 기름이나 오수로 오염 되었을 경우가 많

습니다.

- 흐르는 물에서는 약 15cm 깊이의 물에도 휩쓸려 갈수 있습니다.
- 홍수가 지나간 지역은 도로가 약화되어 무너질 수 있습니다.
- 재난발생지역에는 가까이 가지 맙시다.
- 홍수로 밀려온 물에 몸이 젖은 경우 비누를 이용하여 깨끗이 씻읍시다.

3

호 우

호우에 대비합시다

1. 호우가 예상돼나요 ?

- 주택의 하수구와 집주변의 배수구를 점검합시다.
- 침수나 산사태 위험지역 주민은 대피장소와 비상연락방법을 미리 알아둡시다.
- 하천에 주차된 자동차는 안전한 곳으로 이동합시다.
- 응급약품, 손전등, 식수, 비상식량 등은 미리 준비해둡시다.
- 저지대·상습침수지역에 거주하고 계신 주민은 대피를 준비합시다.
- 대형공사장, 비탈면 등의 관리인은 안전 상태를 미리 확인합시다.
- 가로등이나 신호등 및 고압전선 근처에는 가까이 가지 맙시다.
- 집 안팎의 전기수리는 하지 맙시다.
- 공사장 근처에는 가까이 가지 맙시다.
- 운행 중인 자동차의 속도를 줄여주세요.
- 천둥·번개가 칠 경우 건물 안이나 낮은 지역으로 대피합시다.
- 물에 떠내려갈 수 있는 물건은 안전한 장소로 옮깁니다.
- 송전철탑이 넘어졌을 경우 119나 시·군·구청 또는 한전에 즉시 연락합시다.
- 건물의 출입문이나 창문을 닫아둡시다.
- 노약자나 어린이는 집밖으로 나가지 맙시다.
- 물에 잠긴 도로로 지나가지 맙시다.
- 대피할 경우 수도와 가스밸브를 잠그고, 전기차단기를 내려둡시다.
- 라디오, TV, 인터넷을 통해 기상예보 및 호우상황을 잘 알아 둡시다.

2. 호우가 지나갔나요?

- 파손된 상하수도나 축대·도로가 있을 경우 시·군·구청이나 읍·면·동사무소에 연락합시다.
- 물에 잠긴 집안은 가스가 차 있을 수 있으니 환기시킨 후 들어가고 전기, 가스, 수도관시설은 손대지 말고 전문 업체에 의뢰합시다.

호우주의보 및 경보 시에는

1. 도시지역에 살고 계신다면

- 저지대·상습침수지역에 거주하고 계신 주민은 대피를 준비합니다.
- 대형공사장, 비탈면 등의 관리인은 안전 상태를 미리 확인합니다.
- 가로등이나 신호등 및 고압전선 근처에는 가까이 가지 않습니다.
- 집 안팎의 전기수리는 하지 않습니다.
- 공사장 근처에는 가까이 가지 않습니다.
- 도로에 있는 차량은 속도를 줄여서 운전합니다.
- 천둥·번개가 칠 경우 건물 안이나 낮은 지역으로 대피합니다.
- 물에 떠내려갈 위험이 있는 물건은 안전한 장소로 옮깁니다.
- 송전철탑이 넘어졌을 경우 119나 시·군·구청 또는 한전에 즉시 연락합니다.
- 건물의 출입문이나 창문을 닫아둡니다.
- 아파트 및 고층건물 옥상이나 지하실 및 하수도 맨홀에 가까이 가지 않습니다.
- 침수가 예상되는 건물의 지하공간에는 주차를 하지 마시고, 지하에 거주하고 계신 주민은 대피합니다.
- 노약자나 어린이는 집밖으로 나가지 않습니다.
- 라디오, TV, 인터넷을 통해 기상예보 및 호우상황을 잘 알아 둡니다.

2. 농촌지역에 살고 계신다면

- 저지대·상습침수지역에 거주하고 계신 주민은 대피를 준비합니다.
- 집주변의 산사태 위험이 있는지 살피고 대피 준비를 합니다.
- 고압전선 근처에는 가까이 가지 않습니다.
- 집 안팎의 전기수리는 하지 않습니다.
- 천둥·번개가 칠 경우 건물 안이나 낮은 지역으로 대피합니다.
- 물에 떠내려갈 수 있는 물건을 안전한 곳으로 옮깁니다.
- 모래주머니 등을 이용하여 하천의 물이 넘치지 않도록 하여 농경지의 침수를 예방합니다.
- 논둑을 미리 점검하시고 물꼬를 조정합니다.
- 다리는 안전한지 확인 후에 이용합니다.
- 산사태가 일어날 수 있는 비탈면에 접근하지 않습니다.
- 송전철탑이 넘어졌을 경우 119나 시·군·구청 또는 한전에 즉시 연락합니다.
- 노약자나 어린이는 집 밖으로 나가지 않습니다.
- 라디오, TV, 인터넷을 통해 기상예보 및 호우상황을 잘 알아 둡니다.
- 농작물을 보호하기 위한 조치를 취합니다.
- 집주변이나 농경지의 용배수로를 미리 점검합니다.
- 산간계곡의 야영객은 미리 대피합니다.
- 이웃이나 가족 간의 연락방법 및 비상시 대피방법을 확인합니다.
- 농기계나 가축 등을 안전한 장소로 옮깁니다.
- 비닐하우스, 인삼재배시설 등을 단단히 묶어 둡니다.

강풍에 대비합시다

- 문·창문을 닫고 집 안에서 머무릅니다.
- 유리 창문이 파손되는 것을 방지하기 위해 젖은 신문지, 비닐 또는 테이프를 창문에 붙입니다.
- 해안지역에서는 바닷가로 가지 않습니다.
- 라디오나 TV의 기상정보를 주의 깊게 들읍시다.
- 날아 갈 수 있는 모든 물건들을 안으로 들여놓으세요.

강풍이 몰아치면 이렇게 행동하세요

- 지붕 위나 바깥에서 작업을 하지 않습니다.
- 나무 밑으로 피하지 않습니다.
- 바닷가 근처로 가지 않습니다.
- 강풍이 지나간 후 땅바닥에 떨어진 전깃줄에 접근하거나 만지지 않습니다.
- 외출을 삼가고 자동차를 타고 갈 때는 속도를 줄입니다.

해일 이렇게

- TV나 라디오를 통한 기상상황이나 해일경보 등을 주의 깊게 들읍시다.
- 해안저지대 주민은 비상상황 발생 시를 대비하여 대피장소 및 대피방법을 미리 알아둡시다.
- 해안에서 진동을 느꼈을 경우나 지진해일 경보를 들었을 경우 즉시 높은 곳으로 대피합니다.
- 지진해일시 먼 바다에서 조업 중인 선박은 귀항하지 말고 대기하며, 항구에 있는 선박도 먼 바다로 안전하게 대피합니다.
- 물이나 전기가 끊기는 것에 대비하여 마실 물, 식료품, 손전등, 라디오 등을 준비합니다.
- 대피에 대비하여 비상 소지품을 챙겨둡시다.
- 집 주변에 있는 물건을 치우거나 고정시켜 둡시다.
- 현관문턱, 개구멍 등 물이 들어 올 수 있는 곳을 막아둡시다.
- 집 주변 하수구가 흙이나 쓰레기로 막혀있는지 확인하고 제거합니다.
- 방이나 거실의 침수에 대비하여 중요한 물건은 높은 곳으로 옮깁시다.
- 외출을 하지 않습니다.

- 한 번이라도 해일피해 경험이 있었던 지역 주민들은 만일의 사태를 대비해 간단히 짐을 싸 두고 피난대피시설을 확인합니다.

해일이 발생하나요?

- 태풍 시 행동요령에 맞춰 행동합니다.
- 지진해일의 경우에는 사전예고가 어렵고 피해정도가 심하므로 주의가 필요합니다.
- 매우 심한 지면진동을 느끼면 가까운 곳에서 큰 지진이 난 것이므로 해안지역의 주민은 즉시 높은 지대로 대피합니다.
- 지진해일 경보가 있으면 대비 및 안전조치를 취합니다.
- 지진해일은 약 10분 간격으로 반복되며 약 30분에서 파도의 높이가 가장 높고 이러한 상태가 약 3~4시간 반복된 후 점차 약화되면서 하루정도 지속된다는 점에 유의합니다.
- 지진해일 경보 시 수영, 보트놀이, 낚시, 야영 등을 즉시 멈추고 해변가나 주택 및 지하실에서 대피합니다.
- 가까운 행정기관의 전화번호는 온 가족이 알 수 있는 곳에 두고 이웃 간의 연락방법을 알아둡니다.

이럴 때 대피합니다

- 기상청의 해일경보, 시·군·구청 또는 소방서의 대피명령이 있을 때 즉시 대피합니다.
- 지반의 진동이 있을 때 대피합니다.
- 해일이 밀려들 때 대피합니다.

미처 대피를

- 1층보다는 2층, 2층보다는 3층, 경우에 따라서는 지붕이 안전하니 높은 곳으로 이동합니다.
- 목조 주택은 떠내려 갈 가능성이 있으니 벽돌이나 철근콘크리트 건물로 이동합니다.
- 해안에 가까울수록 위험하므로 해일이 발생하면 해안에서 멀리 떨어진 급경사가 없고 지형이 높은 안전한 곳으로 이동합니다.
- 해안에서 멀리 떨어진 곳은 직접적인 파도의 영향이 없으므로 바닥에서 높이가 2~3m만 높아도 비교적 안전합니다.

6

대 설

눈이 많이 내리나요?

- 설해 대비용 안전 장구(체인, 모래주머니, 삽 등)를 준비합니다.
- 어린이 및 노약자는 집 밖으로 나가지 않습니다.
- 30cm이상 눈이 쌓이면 자동차, 대문, 지붕, 비닐하우스 위의 눈을 수시로 치웁니다.

- 내 집 앞, 내 점포 앞, 우리 동네 골목길은 스스로 치웁시다.
- 집 주변 빙판 길에는 모래 또는 염화칼슘 등을 뿌려서 미끄럼 사고를 예방합시다.
- 라디오·텔레비전·인터넷을 통해 기상청 정보를 알아봅시다.
- 자가용보다 지하철, 버스 등 대중교통을 이용합시다.

대설주의보 또는 경보라는 기상정보를 들었나요

1. 도시지역에 살고 계신다면

- 자가용보다 지하철, 버스 등 대중교통을 이용합시다.
- 자가용차량을 이용할 때 체인, 모래주머니, 삽 등 안전장구와 고립에 대비하여 담요와 양초를 휴대하고 안전하게 운행합시다.
- 염화칼슘, 모래 등을 준비해둡시다.
- 등산객이나 관광객은 신속히 안전한 장소로 이동합시다.
- 오래되거나 약한 주택에서는 이웃, 친지 집으로 대피합시다.
- 노약자 및 어린이는 집 밖으로 나가지 맙시다.
- 제설작업을 쉽게 할 수 있도록 도로 주변에 자동차를 세우지 맙시다.
- 라디오, TV 등을 청취하여 교통통제 및 교통상황에 대해 알아둡시다.

2. 농촌지역에 살고 계신다면

- 자가용차량 이용 시 체인, 모래주머니, 삽 등의 안전장구를 휴대하고 안전하게 운행합시다.
- 등산객이나 관광객은 신속히 안전한 장소로 이동합시다.
- 오래되거나 약한 주택에서는 이웃, 친지 집으로 대피합시다.
- 노약자 및 어린이는 집 밖으로 나가지 맙시다.
- 비닐하우스 등의 농작물재배시설은 받침대를 보강하거나 비닐을 찢어 재배시설이 무너지는 것을 예방합시다.
- 작물을 재배하지 않는 빈 하우스의 비닐은 걷어냅시다.
- 눈 녹은 물이 하우스 안으로 스며들지 않도록 배수로를 정비합시다.
- 라디오, TV 등을 청취하여 기상상황을 주의 깊게 들읍시다.
- 외딴 집에 살고 있는 주민에게 비상연락을 합시다.

3. 해안지역에 살고 계신다면

- 각종 선박의 적하물을 내리고 단단히 묶어둡시다.
- 양식시설의 물고기에게 줄 사료를 준비합시다.
- 염화칼슘, 모래를 준비하고 내 집 앞, 우리 동네의 눈은 스스로 치웁시다.
- 방파제, 선착장 등에 가까이 가지 맙시다.
- 해안도로 운행은 가급적 자제하시고 체인 등 안전장치를 부착합시다.
- 오래되거나 약한 주택에서는 이웃이나 친지 집으로 대피합시다.
- 노약자 및 어린이는 집 밖으로 나가지 맙시다.
- 라디오·TV·인터넷을 통해 기상정보를 잘 알아 둡시다.
- 외딴집에 살고 있는 주민에게 비상연락을 합시다.

한파에 대비합시다

- 손가락, 발가락, 귓바퀴, 코끝 등 신체 말단부위의 감각이 없거나 창백해지는 경우에는 동상을 조심해야 합니다.
- 심한 한기·피로, 기억상실, 방향감각 상실, 불분명한 발음 등을 느낄 경우에는 저체온증을 의심하고 바로 병원으로 가야합니다.
- 급작스런 기온 강하 시 심장 및 혈관계통, 호흡기 계통, 신경계통, 피부병 등은 급격히 악화될 우려가 있으므로 유아·노인·환자가 있는 가정에서는 난방에 유의해야 합니다.
- 혈압이 높거나 심장이 약한 사람은 노출부위의 보온에 유의하고 특히 머리 부분의 보온에 신경 써야 합니다.
- 외출 후 손발을 씻고 과도한 음주나 무리한 일로 피로가 누적되지 않도록 하여야 하며 당뇨환자, 만성폐질환자 등은 반드시 독감 예방접종을 하여야 합니다.
- 동상에 걸렸을 때는 꼭 죄는 신발이나 옷을 벗고 따뜻하게 해주며 동상부위를 잘 씻고 말려야 합니다.

겨울 운동에

- 운동전 충분한 스트레칭을 실시하여 관절의 부상을 방지하여야 합니다.
- 준비운동은 몸에서 약간 땀이 날 정도가 적당합니다.
- 운동은 가능한 실내에서 하는 것이 부상위험을 줄일 수 있습니다.
- 옷을 겹쳐 입되 많이 입지 말아야 합니다.
- 고혈압 등 만성병 환자는 오후 시간대에 다른 사람들이 있는 실내에서 운동하는 것이 좋습니다.
- 겨울엔 체온 유지를 위해 10~15%의 에너지가 더 소비되므로 운동 강도를 평소의 70~80% 수준으로 낮추는 것이 좋습니다.
- 술은 이뇨(利尿)·발한(發汗) 작용으로 체온을 떨어뜨리므로 등산, 스키 등 운동 중에는 술을 마시지 맙시다.
- 운동 후에는 따뜻한 물로 목욕하고 옷을 갈아입습니다.

수도관 및 계량기

- 수도계량기의 보온을 위해서 보호함 내부는 헌옷으로 채우고 외부에는 테이프를 붙여서 찬공기가 스며들지 않도록 합니다.
- 복도식 아파트는 수도계량기 동파가 많이 발생하므로 수도계량기 보온에 유의하여야 합니다.
- 장기간 집을 비우게 될 경우에는 수도꼭지를 조금 열어 물이 흐르도록 하여 동파를 방지하여야 합니다.
- 마당 및 화장실 등의 노출된 수도관은 보온재로 감싸서 보온해야 합니다.

- 수도관이 얼었을 때는 헤어드라이어, 따뜻한 물 등으로 서서히 가열하여 녹여야 합니다.

보일러 배관 보온

- 보일러 밑의 노출된 배관은 헌 옷 등으로 감싸서 보온합니다.
- 장기간 외출 시에는 보일러를 끄지 말고 동파방지 또는 외출 기능으로 두어야 합니다.
- 배관이 얼었을 경우에는 따뜻한 물이나 온열기(헤어드라이어 등)를 이용하여 서서히 녹여야 합니다.

외출 시에는

- 가급적 대중교통을 이용하여야 합니다.
- 낮에 외출하고 가급적 혼자 움직이지 말아야 합니다.
- 가족·친지에게 행선지와 시간계획을 미리 알려 둡시다.
- 되도록 간선도로를 이용하고 지름길이나 이면도로를 피합시다.
- 만약 자동차에 고립될 경우에는
 - ▶ 휴대전화 등 가능한 수단을 이용하여 구조요청을 하고
 - ▶ 동승자가 있을 경우 서로의 체온으로 추위를 막아야 합니다.
 - ▶ 차례로 수면을 취하면서 깨어있는 사람은 차량 내 온도와 체온을 유지하고 구조에 대비하여야 합니다.
 - ▶ 야간에는 실내등을 켜서 구조요원이 쉽게 찾을 수 있도록 하고 구조요원이나 항공기에서 쉽게 알아 볼 수 있도록 색깔 옷을 눈 위에 펼쳐 놓아야 합니다.

자동차의 안전대책

- 도로의 결빙에 대비하여 스노-체인 등을 준비합시다.
- 시트를 높이고 앞 유리 성에를 제거하는 등의 방법으로 시야를 넓혀서 빙판길 등 돌발 사태에 대비합시다.
- 미끄러운 길에서 수동변속기 차량은 2단 기어에 반 클러치를 사용하고 자동변속기 차량은 가속기를 서서히 밝으면서 출발해야 합니다.
- 앞바퀴를 직진상태로 하고 출발해야 헛도는 것을 줄일 수 있습니다.
- 커브 길에는 미리 속도를 줄이고 커브를 돌면서 기어변속을 하지 않도록 해야 합니다.
- 빙판길에서 멈출 때에는 엔진브레이크(저속엔진 + 저속기어)로 속도를 충분히 줄인 후 서서히 풋브레이크를 밟아 멈춰야 합니다.
- 저속 운행, 충분한 차간거리 확보 등 안전운전수칙을 준수합시다.

전기 분야

- 전열기나 난방기를 과도하게 사용하지 않도록 해야 합니다.
- 대단위 아파트단지 등에서 용량이 큰 전자기구를 사용할 경우에는「1시간 사용 15분 정지」를 생활화하여 과부하(정전)를 방지해야 합니다.
- 인화성물질이나 가연성물질을 전열기 부근에 두지 않아야 합니다.

- 하나의 콘센트를 다시 여러 개의 콘센트로 분리시켜, 많은 플러그를 문어발식으로 꽂아 쓰지 말아야 합니다.
- 전기 고장 시 즉시 전문 업체에 수리를 의뢰하고 개인이 임의로 조작하지 맙시다.
- 전기 부품은 정품을 사용하고 구리선 등을 퓨즈로 사용하지 맙시다.

8

가뭄 및 폭염

가뭄에 대비합시다

1. 도시지역에 살고 계신다면
 - 가정에서는 물 절약 습관을 생활화합시다.
 - 식당 등 물을 많이 사용하는 업소는 물을 적게 사용하는 방법으로 영업합시다.
 - 개인소유의 우물은 공동으로 이용합시다.
2. 농촌지역에 살고 계신다면
 - 논·밭 토양의 수분정도와 농작물의 상태를 잘 살펴봅시다.
 - 물이 쉽게 고갈되는 곳이나 물이 부족한 지역을 잘 알아둡시다.
 - 가뭄이 오기 전에 우물과 같은 용수원을 미리 개발합시다.
 - 물을 끌어올 수 있는 시설(수로)이나 물을 퍼 올릴 수 있는 장비(양수기)를 잘 점검합시다.
 - 논물가두기, 사용한 물 재사용 등으로 용수를 확보합시다.

폭염에 대비합시다

1. 한낮의 뜨거운 햇볕은 피해야 합니다.
 - 온도가 높은 한낮에는 되도록 천천히 걷고 격렬한 운동은 삼갑시다.
 - 노약자는 야외활동을 삼가고 시원한 장소를 찾아 더위를 피합시다.
 - 외출 시에는 가볍고 밝은 색 계통의 얇은 옷을 헐렁하게 입고, 챙이 넓은 모자나 양산을 써서 햇볕을 가립시다.
 - 피부가 장시간 햇빛에 노출될 때는 자외선 차단제를 발라 피부를 보호합시다.
 - 야외 근무자는 시원한 장소에서 평소보다 자주 휴식을 취합시다.
2. 식사는 균형 있게, 물은 많이 섭취해야 합니다.
 - 육류, 생선, 콩, 잡곡, 신선한 야채·과일 등을 골고루 충분히 섭취합시다. 단, 한꺼번에 많이 먹는 것은 피합시다.
 - 탄산·알코올·카페인 들어있는 음료는 피하고, 물은 갈증이 나지 않더라도 규칙적으로 자주 마십니다.
3. 위생적인 생활 습관을 갖도록 합시다.

- 물은 끓여 먹고, 날 음식은 삼갑시다.
 - 손발을 깨끗이 하고 손톱은 짧게 깎읍시다.
 - 음식은 오래 보관하지 말고 조금이라도 상한 음식은 버립시다.
 - 조리 기구는 청결히 사용합시다.
4. 올바른 냉방기기 사용법을 숙지합시다.
- 실내외 온도차를 5℃ 내외로 유지하여 냉방병을 예방합시다.(건강 실내 냉방 온도는 26~28℃)
 - 한시간에 한번씩 꼭 10분간 환기하고, 2주에 한번은 필터를 청소합시다.
 - 에어컨이나 선풍기를 밤새 켜두는 것은 위험하므로 집안을 미리 시원하게 하고 잠들기 전에 끄거나 일정시간 가동 후 꺼지도록 예약합시다.
 - 에어컨 가동 중에는 창문을 모두 닫고 커튼이나 블라인더로 직사광선을 차단하면 냉방효과를 높일 수 있습니다.
5. 동료, 이웃의 건강에 관심을 가집시다.
- 주변에 혼자 생활하는 노약자, 장애인, 환자 등이 있으면 관심을 갖고 주거환경과 건강상태를 보살피도록 합시다.
 - 야외 현장이나 고온 작업장에서는 동료간에 몸 상태에 서로 살펴주고 필요시 도움을 줍시다.
 - 응급환자가 발생하면 119나 1339(응급의료정보센터)로 연락하고 구급차가 도착하기 전까지 환자를 서늘한 곳에 옮긴 후 체온을 내리는 조치를 취합시다.
6. 만일의 정전 사태에 대비합시다.
- 정전에 대비하여 손전등, 비상 식음료, 부채 등을 준비합시다.
 - 정전 시 뉴스를 청취할 수 있도록 휴대용 라디오를 준비합시다.
 - 정전이 되면 아파트 관리사무소나 한국전력(국번 없이 123)에 신고하고 집안의 전기차단기를 내리거나 모든 전기기구를 꺼두도록 합시다.
7. 농가에서는 가축 및 작물관리에 유의해야 합니다.
- 축사 천장에 단열재를 부착합시다.
 - 축사주변과 운동장에 차양을 설치합시다.
 - 창문을 개방하고 선풍기나 환풍기를 이용하여 지속적으로 환기를 실시하며, 사육밀도를 적정하게 유지합시다.
 - 사육장 천장에 물 분무장치를 설치하여 열을 식혀주도록 합시다.
 - 축사와 운동장의 분뇨를 제거하고 건조하게 유지합시다.
 - 깨끗한 물을 마시게 하고 비타민과 미네랄 섞은 사료를 먹읍시다.
 - 곰팡이가 피거나 오래된 사료는 주지 맙시다.
 - 모기 퇴치기구를 설치하고 정기적으로 축사를 소독합시다.
 - 비닐하우스의 고온피해 방지를 위해 차광·수막시설을 설치합시다.
 - 병해충 발생 증가에 대비하여 방제에 힘쓰시다.

- 노지재배 채소에 대해서는 스프링클러 등으로 살수작업을 합니다.

8. 양식 어장에서는 어장관리를 철저히 해야 합니다.

- 환수량은 최대한 늘이고, 먹이 공급량과 사육밀도는 하향 조절합니다.
- 액화산소를 공급하거나 공기를 불어 넣는 시설을 설치합니다.
- 차광막을 설치하고 저층수와 상층수를 뒤섞읍시다.
- 물고기의 생리적 약화에 의한 어병 확산을 방지합니다.
- 고온과 습기로 사료가 부패하지 않도록 유의합니다.

9. 편안한 잠자리를 갖도록 합니다.

- 찬물보다는 미지근한 물로 샤워하는 것이 숙면에 좋습니다.
- 자고 일어나는 시간을 일정하게 하고, 낮잠은 오래 자지 맙시다.
- 잠들기 전의 심한 운동은 피하고, 규칙적으로 가볍게 운동합니다.
- 잠들기 전에는 수분을 많이 섭취하지 말고, 허기질 때는 우유 한 잔 정도를 먹고 잠자리에 듭시다.
- 커피, 홍차 등 카페인 함유 음료와 술·담배는 삼갑시다.
- 잠들기 전에 정신적 긴장감을 줄 수 있는 드라마 시청, 컴퓨터 게임 등은 하지 맙시다.
- 잠이 오지 않을 때는 '자야 한다'는 강박관념을 버리고 간단한 일을 하거나 독서를 합니다.

9

지진

지진 이렇게

- 천장이나 높은 곳의 떨어질 수 있는 물건을 치우고, 머리맡에는 깨지기 쉽거나 무거운 물품을 두지 맙시다.
- 비상시를 대비해 응급처치법을 알아둡시다.
- 가스·전기·수도를 차단하는 방법을 미리 익혀둡시다.
- 비상시 서로 헤어질 것을 대비하여 다시 모일 수 있는 장소를 미리 정하고 모일 장소를 익혀둡시다.
- 집 주위에 대피할 수 있는 공터, 학교, 공원 등도 미리 알아둡시다.
- 비상시 사용할 약품·비품·장비·식품의 위치와 사용법을 알아 두고 비상시 가족들이 취해야 할 사항과 역할을 미리 정해 둡시다.

지진 발생 전인가요?

- 지진발생시 위험을 일으킬 수 있는 집안의 가구 등을 정리합니다.
- 전기배선, 가스 등을 점검하고 불안정한 부분을 수리합니다.
- 전열기, 가스기구 등을 단단히 고정합니다.

- 크고 무거운 물건을 선반에 올려두지 않도록 하고, 선반은 벽에 단단히 고정시킵시다.
- 깨지기 쉬운 유리그릇 등은 잠글 수 있는 캐비닛 등에 보관합시다.
- 균열음, 진동 등 건물이 무너질 조짐이 있거나 균열이 진행되고 있는 것이 발견된 경우에는 전문가에게 문의합시다.
- 주택의 기초와 집 주변의 지반 상태를 점검합시다.
- 전기·가스·수도의 차단장치 위치와 조작방법을 숙지합시다.
- 가족과 함께 지진에 대비한 훈련을 미리 해둡시다.
- 실내의 단단한 탁자 아래, 내력벽 사이 작은 공간 등 안전한 위치를 파악해둡시다
- 각 방에서 위험한 위치(유리창 주변, 책장이나 넘어지기 쉬운 가구 주변)를 확인해두고 지진 발생 시 위험한 위치에 있지 않도록 합시다.
- 지진이 발생한 경우 모든 가족은 위험한 장소를 피하여 안전한 장소로 대피합시다.
- 비상 물자를 준비하여야 하며, 집 주변의 대피장소(공터, 학교, 공원 등)를 미리 알아둡시다.
- 지진이 지나간 후, 가족을 다시 만날 수 있는 장소를 미리 결정해 두고 다른 지역에 사는 친지에게 본인의 안전을 알릴 수 있도록 통신수단을 마련합시다.



지진 발생 중인가요?

- 지진 중 발생한 대부분의 부상은 건물을 출입할 때 떨어지는 물체에 의한 것이므로, 진동이 진행되고 있을 때에는 질서를 유지하면서 위치한 장소에 그대로 머무릅니다.
- 건물 내부에서는 파손되거나 넘어지기 쉬운 물건 주위를 피하고 견고한 탁자 밑이나 화장실(욕실)로 대피합시다. 대피할 때에는 유리파편 등을 조심합시다.
- 문틀이 틀어져 문이 안 열리게 되어 방안에 갇힌 사례가 있으므로 빨리 문을 열어 두어야 합니다.
- 거리에서 심한 진동이 오면 자세를 낮추고 진동이 멈출 때까지 잠시 그 자리에 머물러 있도록 하고 건물·가로등·전선에 접근하지 맙시다.
- 고층빌딩 안에 있는 경우, 창문으로부터 떨어진 견고한 책상 아래로 대피합시다.
- 변화가(빌딩가)에서는 떨어지는 물체(유리 파편, 간판 등)가 가장 위험하므로 우선 갖고 있는 소지품으로 머리를 보호하면서 건물과 떨어진 넓은 장소로 대피하거나 대형건물 안으로 대피합시다.
- 많은 사람이 모여 있는 곳에서는 출입구로 몰려가면 안전사고가 발생하여 더 큰 피해를 입을 수 있으므로 헬멧, 책가방, 방석 등으로 머리를 보호하고 떨어지거나 넘어질 가능성이 있는 물건을 멀리하면서 진동이 멈출 때를 기다려 침착하게 대피합니다.
- 대피하지 않은 사람들은 건물내 안전한 장소에 함께 머무르고 정전되거나 화재경보기나 스프링클러가 작동할 수 있다는 것을 기억합시다.
- 이동 중인 차량은 가능한 빨리 건물, 나무, 고가도로 전선아래, 주변의 정지된 차 등을 피해 멈추고 도로나 교량의 피해정도를 살피며 침착하게 차량 밖으로 탈출합시다.
- 지진이나 불이 났을 때에는 엘리베이터를 절대 이용하지 맙시다.
- 만일 엘리베이터에 타고 있을 때 지진을 느끼면 즉시 각 층의 버튼을 전부 눌러서 엘리베이터를 정지시킨 후 신속히 대피합시다.
- 만일 엘리베이터에 갇히면 휴대전화로 119신고를 하거나 인터폰으로 관리실에 구조요청을 한 후 침착하게 구조를 기다립니다.

- 기상청 홈페이지(www.kma.go.kr)를 검색하거나 방송을 청취하여 지진 상황을 주의 깊게 파악합니다.

지진이 멈추었나요?

- 여진은 지진보다 진동은 작지만 지진에 의하여 취약해진 건물에 치명적인 손상을 줄 수 있으므로 여진에 철저히 대비하여야 합니다.
- 부상자를 살펴보고 즉시 구조를 요청하여야 하며 부상자가 위치한 곳이 위험하지 않다면 부상자를 그 자리에 그대로 두어야 하고, 만약 부상자를 옮겨야만 한다면 먼저 기도를 확보하고 머리와 부상부위를 고정시킨 후 안전한 곳으로 옮깁니다.
- 의식을 잃은 부상자에게는 물을 주지 않도록 합니다.
- 만약 부상자의 호흡과 심장이 모두 또는 호흡이나 심장이 멈춘 경우 신속하고 조심스럽게 심폐소생술(인공호흡)을 실시합니다.
- 담요를 이용하여 환자의 체온을 유지시키되, 환자의 체온이 너무 올라가지 않도록 주의합니다.
- 만약 정전이 되었다면 손전등을 사용하고 불(양초, 성냥, 라이터)은 누출된 가스가 폭발할 위험이 있으므로 안전을 확인하고 사용합니다.
- 유리파편 등에 대비하여 견고한 신발을 신읍시다.
- 주택의 안전에 대하여 의심이 간다면 집안으로 들어가기 전에 전문가의 확인을 받도록 합니다.
- 건물(굴뚝, 담장, 벽체 등)을 점검하되, 붕괴우려가 있으므로 최초 진단은 멀리 떨어져서 합니다.
- 건물 내에 쏟아진 약품, 표백제, 유류 등을 정리하되 양이 많거나 환기가 안 되거나 종류·처리방법을 모를 때에는 그대로 두고 대피합니다.
- 전선, 가스관, 수도관 등 주요 관로와 가전제품의 피해상황을 파악해둡니다.
- 가스냄새가 나거나 가스 새는 소리가 나면 창문을 열어 놓고 대피하되, 가능하다면 메인밸브를 잠급니다.
- 가스가 누출되면 가스밸브를 잠근 후, 관계기관[지역 도시가스회사 또는 LPG공급회사, 한국가스안전공사(1544-4500), 119]에 신속히 신고하고 전문가의 조치를 받은 다음 재사용합니다.
- 전기적인 이상이 있다면 전기차단기를 내립시다.
- 수도관에 피해를 입었다면 집으로 들어오는 밸브를 잠급니다.
- 하수관로의 피해여부를 확인하기 전까지 수세식 화장실을 사용하지 맙시다.
- 캐비닛은 물건이 쏟아질 수 있으므로 문은 조심히 열어주세요
- 인명의 위험이 있는 경우를 제외하고는 전화사용을 자제합니다.
- 긴급사태 관련 뉴스를 주의 깊게 들읍시다.
- 거리로 가급적 나가지 않는 것이 좋으나 반드시 나가야만 한다면, 지진에 의한 피해(떨어진 전선, 붕괴의 위험이 있는 건물·축대·교량·도로 등)에 주의합니다.
- 소방관, 경찰관, 구조요원의 도움이 있기 전까지는 피해지역으로 접근하지 맙시다.
- 해안에 거주하는 주민일 경우 해일에 대비합니다.

지진이 끝난 직후의 점검사항

- 여진에 대비합니다.
- 부상자를 확인하고 응급처치를 실시합니다.
- 이웃사람들과 함께 마음의 안정을 취합니다.
- 유리조각이나 무너질 위험이 있는 건물 등을 조심합니다.
- 화재 및 가스누출을 확인합니다.
- 상·하수도과 전기 안전을 확인합니다.
- 텔레비전이나 라디오의 재난 방송을 통해 지진 상황을 확인합니다.

10

황 사

황사 이렇게

- 텔레비전, 인터넷, 라디오를 통해 기상 정보를 확인합니다.
- 황사가 실내로 들어오지 못하도록 창문을 닫읍시다.
- 황사는 알레르기성 결막염, 비염, 기관지 천식 등을 유발하므로 노약자, 어린이는 가능한 한 외출을 삼갑시다.
- 어쩔 수 없이 외출할 때에는 긴소매 옷을 입고 마스크, 보호용 안경 등을 착용합니다.
- 귀가하면 손발을 깨끗이 씻읍시다.
- 채소나 과일은 더욱 깨끗이 씻읍시다.
- 가습기 등으로 집안의 습도를 일정하게 조절합니다.

황사가 발생하려고 하나요?

1. 가정에 계신다면

- 황사가 실내로 들어오지 못하도록 창문 등을 점검합니다.
 - ▶ 실내 공기정화기, 가습기 등을 준비합니다.
 - ▶ 외출 시에 필요한 보호안경, 마스크, 긴소매 의복 등을 준비합니다.
 - ▶ 포장되지 않은 식품은 오염되지 않도록 위생용기 등에 넣읍시다.

2. 학교 등 교육기관에 계신다면

- 기상청에서 발표한 기상예보를 분석하여 지역실정에 맞게 휴업 또는 단축수업을 신중히 검토합니다.
 - ▶ 학생들의 비상연락망을 점검, 연락체계를 유지해주시고
 - ▶ 휴업 조치 시 맞벌이부부 자녀에 대해서는 학교에서 자율학습을 하도록 합니다.
- 학생과 학부모를 대상으로 황사 피해예방 행동요령을 지도·홍보합니다.

3. 축산 . 시설원에 등을 하신다면

- 운동장 및 방목장에 있는 가축을 대피시킬 수 있도록 준비합시다.
- 노지에 방치·야적된 사료용 볏짚 등을 덮을 피복물을 준비합시다.
- 동력분무기 등 황사세척용 장비를 점검합시다
- 비닐하우스, 온실 등 시설물의 출입문과 환기창을 점검합시다.

※ 제조업체 등 사업장에서는 자재 및 생산제품의 야적을 억제하고, 어쩔 수 없는 경우 포장을 덮읍시다,



황사가 발생하였나요 ?

1.가정에 계신다면

- 가능한 한 외출을 삼가시고 외출 시에는 보호안경, 마스크, 긴소매 의복을 착용하시며 귀가 후에는 손발 등을 깨끗이 씻고 양치질을 합니다.
- 황사가 들어오지 못하도록 창문을 닫고 공기정화기와 가습기를 사용하여 실내공기를 쾌적하게 유지합시다.
- 황사에 노출된 채소, 과일, 생선 등 농수산물은 충분히 세척 후 요리합시다.
- 2차 오염을 방지하기 위하여 식품가공·조리 시 손을 철저히 씻읍시다.

2. 학교 등 교육기관에 계신다면

- 유치원생과 초등학생들의 실외활동을 금지하고 수업단축 또는 휴업하셔야 합니다.
 - ▶ 실외학습, 운동경기 등을 중지하시거나 연기합시다.



황사가 지나갔나요 ?

1. 가정에 계신다면

- 실내공기를 환기시켜 주시고
- 황사에 노출되어 오염된 물품은 충분히 세척 후 사용합시다.

2. 학교 등 교육기관에 계신다면

- 학교의 실내·외를 청소하여 먼지를 제거합시다.
- 학생들의 건강을 살펴서 감기·안질환자 등은 쉬게 하거나 일찍 귀가 시킵시다.
- 황사 후 발생할 수 있는 전염병에 대한 예방접종을 실시하거나 식당 등에 대한 소독을 실시합시다.

3. 축산 . 시설원에 등을 하신다면

- 비닐하우스·축사 등 시설물, 방목장 사료조, 가축과 접촉되는 기구류 등은 세척하거나 소독을 실시합시다.
- 황사에 노출된 가축의 몸에 묻은 황사를 털어낸 후 소독해줍니다.
- 황사가 끝난 후 2주일 정도 질병의 발생유무를 관찰합시다.
- 구제역 등의 증세가 나타나는 가축이 발견되면 즉시 신고합시다.

황사 발생상황은 이렇게

1. 방송매체를 통한 확인
 - TV나 라디오의 일기예보를 청취합니다.
2. 기상청 및 국립수의과학검역원 홈페이지를 통한 확인
 - 기상청 : www.kma.go.kr
 - 국립수의과학검역원 : www.nvrqs.go.kr
3. 전화를 통한 확인
 - 기상청 : 02-841-0011 / 02-831-0365
 - 국번 없이 131(지역 기상정보 : 지역번호 + 131)
 - 국립수의과학검역원 : 031-467-1851

11 낙뢰

낙뢰가 예상되나요?

- 야외에서 일을 하거나 등산, 골프 등을 할 경우에는 낙뢰에 대한 기상 정보를 미리 확인합니다.
- 건물 안, 자동차 안, 움푹 파인 곳이나 동굴 등 안전한 장소로 대피 합니다.
- 낚시대나 골프채 등을 이용하는 야외운동은 매우 위험하므로 운동을 즉시 중단 하시고 안전한 곳으로 대피 합니다.
- 낙뢰가 예상될 때는 우산보다는 비옷을 준비하는 것이 좋습니다.

낙뢰가 칠때

- TV, 라디오 등을 통하여 낙뢰 정보를 파악하고 가급적 외출을 자제 합니다.
- 집에 낙뢰가 치면 TV 안테나나 전선을 따라 전류가 흐를 수 있으므로 주의해야합니다.
- 가옥 내에서는 전화기나 전기제품 등의 플러그를 빼어 두고, 전등이나 전기제품으로부터 1m 이상의 거리를 유지해야 합니다.
- 창문을 모두 닫고 감전 우려가 있는 샤워, 설거지 등은 금해야 합니다.
- 금속성 건축자재 등으로부터 1m 이상 거리를 유지하는 것이 안전합니다.
- 출입문이나 창문에서 거리를 유지하는 것이 바람직합니다.

산에서

- 산은 낙뢰의 안전지대가 아니므로 가능한 등산을 삼가도록 합니다.
- 낙뢰는 높은 물체에 떨어지기 쉬우므로 정상부에서는 낙뢰발생시 신속히 낮은 곳으로 이동합니다.
- 번개를 본 후 30초 이내에 천둥소리를 들었다면 신속히 안전한 장소로 대피 합니다. (약 10 km이내에 뇌전발생)
- 낙뢰 발생시 즉시 몸을 낮추고 물이 없는 움푹 파인 곳이나 계곡, 동굴 안으로 대피 합니다.
- 정상부 암벽 위에서는 즉시 안전한 장소로 이동하고 키 큰 나무 밑은 낙뢰가 떨어지기 쉬우므로 피 합니다.
- 등산용 스틱이나 우산같이 긴 물건은 땅에 뉘어 놓고, 몸에서 떨어 뜨리도록 합니다.
- 야영중일 때는 침낭이나 이불을 깔고 앉아 몸을 웅크리고 있는 것이 좋습니다.
- 낙뢰는 주위 사람에게도 위험을 줄 수 있으므로 대피할 때에는 다른 사람들과 최소 5m 이상 떨어지되, 무릎을 굽혀 자세를 낮추고 손을 무릎에 놓은 상태에서 앞으로 구부리고 발을 모아야 합니다.
- 갑자기 하늘에 먹구름이 끼면서 돌풍이 몰아 칠 때, 특히 바람이 많은 산골짜기 위의 정상 등지에서는 낙뢰 위험이 높으므로 신속히 대피 합니다.
- 마지막 번개 및 천둥 후 30분 정도까지는 안전한 장소에서 기다리도록 합니다.

야외에서

- 평지에서 낙뢰가 칠때에는 몸을 가능한 낮게 하고 물이 없는 움푹 파인 곳으로 대피합니다.
- 평지에 있는 나무나 키 큰 나무에는 낙뢰가 칠 가능성이 크므로 피하도록 합니다.
- 번개를 본 후 30초 이내에 천둥소리를 들었다면 신속히 안전한 장소로 대피 합니다.(약 10 km이내에 뇌전발생)
- 농촌에서는 삽, 괭이 등 농기구는 몸에서 떨어뜨리고 몸을 가능한 낮추도록 합니다.
- 자동차에 타고 있을 때는 차를 세우고 차 안에 그대로 있는 것이 안전합니다. 차에 번개가 치면 전류는 도체인
- 차 표면을 따라 흘러 타이어를 통해 지면에 방전됩니다.
- 낚시객은 낚시대를 몸에서 떨어뜨리고 몸을 가능한 낮추도록 합니다.
- 낙뢰는 주위 사람에게도 위험을 줄 수 있으므로 대피할 때에는 다른사람들과는 최소 5m 이상 떨어지되, 무릎을 굽혀
- 자세를 낮추고 손을 무릎에 놓은 상태에서 앞으로 구부리고 발을 모아야 합니다.
- 낙뢰는 대개 산골짜기나 강줄기를 따라 이동하는 성질이 있으므로 하천 주변에서의 야외활동은 피하도록 합니다.
- 마지막 번개 및 천둥 후 30분 정도까지는 안전한 장소에서 기다리도록 합니다.

응급처치법

- 낙뢰로부터 안전한 장소로 옮깁니다.
- 구조해 내면 이름을 부르는 등 의식의 유무를 살핍니다.
- 의식이 없으면 즉시 호흡과 맥박의 여부를 확인하고 호흡이 멎어 있을 때는 인공호흡을, 맥박도 멎어 있으면 인공호흡과 병행해서 심장 마사지를 합니다. 또한 119 또는 인근병원에

긴급 연락하고, 구조요원이 올 때까지 응급조치를 하고 피해자의 체온을 유지시켜야 합니다.

- 의식이 있는 경우에는 본인이 가장 편한 자세로 안정케 합니다. 감전 후 대부분의 환자가 전신 피로감을 호소하기 마련입니다.
- 환자가 흥분하거나, 떨고 있는 경우에는 말을 걸든지 침착하게 합니다.
- 사고가 등산 중이거나 해서 의사의 치료를 받을 수 없는 장소에서 일어나더라도 결코 단념하지 말고 필요하다면 인공호흡, 심장 마사지, 지혈 등의 처치를 계속합니다.
- 또 설사 환자의 의식이 분명하고 건전해 보여도, 감전은 몸의 안쪽 깊숙이까지 화상을 입히는 있는 경우가 있으므로 빨리 응급병원에서 진찰을 받도록 합니다.

인적 재난

12

화재

화재가 발생했나요?

1. 화재 시 이렇게 대피합니다.

- 불을 발견하면 '불이야'하고 큰소리로 외쳐서 다른 사람에게 알립니다.
- 화재경보 비상벨을 누릅니다.
- 엘리베이터는 절대 이용하지 않도록 하며 계단을 이용합니다.
- 아래층으로 대피가 불가능한 때에는 옥상으로 대피합니다.
- 낮은 자세로 안내원의 안내를 따라 대피합니다.
- 불길 속을 통과할 때에는 물에 적신 담요나 수건 등으로 몸과 얼굴을 감싸주세요.
- 방문을 열기 전에 문손잡이를 만져보세요.
 - ▶ 손잡이를 만져 보았을 때 뜨겁지 않으면 문을 조심스럽게 열고 밖으로 나갑니다.
 - ▶ 손잡이가 뜨거우면 문을 열지 말고 다른 길을 찾습니다.
- 대피한 경우에는 바람이 불어오는 쪽에서 구조를 기다립니다.
- 밖으로 나온 뒤에는 절대 안으로 들어가지 않습니다.
 - ▶ 다른 출구가 없으면 구조대원이 구해줄 때까지 기다립니다.
 - ▶ 연기가 방안에 들어오지 못하도록 문틈을 옷이나 이불로 막읍시다(물을 적시면 더욱 좋습니다).
- 연기가 많을 때 주의사항입니다.
 - ▶ 연기층 아래에는 맑은 공기층이 있습니다.
 - ▶ 연기가 많은 곳에서는 팔과 무릎으로 기어서 이동하되 배를 바닥에 대고 가지 않도록 합니다.

- ▶ 한 손으로는 코와 입을 젖은 수건 등으로 막아 연기가 폐에 들어가지 않도록 합니다.
- 옷에 불이 붙었을 때에는 두 손으로 눈과 입을 가리고 바닥에서 뒹굴어 주세요.

2. 소화기는 이렇게 사용 하세요

- 소화기를 불이 난 곳으로 옮깁시다.
- 손잡이 부분의 안전핀을 뽑아주세요.
- 바람을 등지고 서서 호스를 불쪽으로 향하게 합니다.
- 손잡이를 힘껏 움켜쥐고 빗자루로 쓸듯이 뿌립시다.
- 소화기는 잘 보이고 사용하기에 편리한 곳에 두되 햇빛이나 습기에 노출되지 않도록 합니다.

3. 화재신고는 이렇게 하세요.

- 침착하게 전화 119번을 누릅니다.
- 불이 난 것을 말합니다.
- 화재의 내용을 간단·명료하게 설명합니다(우리집 주방에 불이 났어요. 2층 집이에요).
- 주소를 알려 줍니다(○○구 ○○동 ○○○번지예요 / ○○초등학교 뒤 쪽이에요).
- 소방서에서 알았다고 할 때까지 전화를 끊지 않습니다.
- 공중전화는 빨간색 긴급통화 버튼을 누르면 돈을넣지 않아도 긴급신고(119, 112 등) 통화를 할 수 있습니다.
- 휴대전화의 경우, 사용제한된 전화나 개통이 안된 전화도 긴급신고가 가능합니다.
- 장난전화를 하지 않습니다.

※ 119는 화재신고는 물론 인명구조, 응급환자이송 등을 요청하는 번호입니다.

13

산 불

산불에 대비합시다

1. 산불이 발생했나요?

- 산불 발견 시 119, 112, 시·군·구청으로 신고합니다.
- 초기의 작은 산불을 진화하고자 할 경우, 나뭇가지를 사용하여 두드리거나 덮어서 진화합니다.
- 산불은 바람이 불어가는 쪽으로 확산되므로 풍향을 감안하여 산불의 진행경로에서 벗어납니다.
- 불길에 휩싸일 경우 당황하지 말고 침착하게 주위를 확인하여 타버린 지역, 저지대, 수풀이 적은 지역, 도로, 바위 뒤 등으로 대피합니다.
- 산불구역보다 높은 곳으로 가지 않도록 하고 수목이 강하게 타고 있는 곳에서 멀리 떨어집니다.
- 대피할 시간적인 여유가 없을 때에는 낙엽, 나뭇가지 등 탈것이 적은 곳을 골라 낙엽과 마

른풀을 끊어낸 후 얼굴을 가리고 불길이 지나갈 때까지 옆드려주세요.

2. 주택가로 산불이 확산될 가능성이 있나요?

- 불이 집으로 옮겨 붙지 못하도록 문과 창문을 닫고 집 주위에는 물을 뿌려주며 가스·기름통, 장작 등을 제거합니다.
- 주민대피령이 발령되면 공무원의 안내에 따라서 침착하고 신속히 대피하시되 산림에서 멀리 떨어진 논, 밭, 학교 등 공터로 대피합니다.
- 대피하지 않은 사람이 있을 수 있으므로 이웃집을 확인하고 위험상황을 알려줍니다.

3. 산불진화에 참여할 때 이렇게 하세요.

- 산림과 가까운 지역에 거주하는 주민은 평소 산불진화를 위한 간이 진화도구(삽, 톱, 갈고리 등)와 안전장구(긴 팔 면직옷, 안전모, 안전화)를 준비합니다.
- 산불 진화에는 많은 인력이 필요하므로 가까운 지역에서 산불이 발생하면 건강한 젊은 분들은 자율적으로 진화활동에 참여합니다.
- 산불진화에 참여할 경우 현장대책본부의 안내를 받아서 조직적으로 진화활동을 수행합니다.

14

● ● 붕 괴 ● ●

붕괴 사고에 대비하세요.

1. 붕괴 사고가 발생했나요?

- 건물이 붕괴된 경우에는 당황하지 말고 주변을 살펴서 대피로를 찾아야 합니다.
- 엘리베이터 홀, 계단실 등과 같이 견디는 힘이 강한 벽체가 있는 안전한 곳으로 임시 대피합니다.
- 부상자는 가능한 응급처치를 한후 함께 탈출합니다.
- 완강기, 로프, 손전등 등 탈출에 필요한 물품을 찾아 건물 밖으로 탈출 가능한 통로를 찾아야 합니다.
- 대피 중 위급상황에 대비해 건물에 대해 잘 알고 있는 건강한 성인을 선두로 하여 이동해야 하며, 방석 등으로 머리를 보호하면서 신속하고 질서 있게 대피합니다.
- 이동 중에는 장애물 등을 가급적 움직이지 않도록 하고, 불가피하게 제거할 경우 추가 붕괴 위험에 대비합니다.
- 건물 밖으로 나오면 추가붕괴 및 가스폭발 등의 위험이 없는 안전한 지역으로 대피합니다.
- 붕괴건물 밖에 있는 주민들은 추가붕괴, 가스폭발, 화재 등의 위험이 있으니 피해가 없도록 사고현장에 접근하지 않습니다.

2. 잔해에 깔린 경우에 이렇게 하세요.

- 불필요하게 체력을 소모하지 말고 가급적 편안한 자세를 유지하면서 구조를 요청합니다. 방법은, 파이프 등을 규칙적으로 두드리거나 소리를 지르거나 휴대전화로 119에 신고합니다.

휴대전화는 불통구역이라도 전원을 켜두되, 배터리 절약을 위해 전원은 일정주기로 켜주세요.

- 유리파편이나 낙하물에 대비하여 코트, 담요, 신문, 박스 등으로 머리와 얼굴을 보호합니다.
- 위험지역 또는 불안정한 물체에서 멀리 떨어지고, 유리파편 등에 다치지 않도록 주의합니다.
- 공기 공급이 잘되는 창문이나 선반이 없는 벽 쪽이나 낙하물로부터 보호받을 수 있는 튼튼한 테이블 밑에서 자세를 낮추고 구조를 기다립니다.
- 안전지대에 있는 경우는 그 곳에 머무르고, 부서진 계단이나 정전으로 가동이 중단될 수 있는 엘리베이터는 이용하지 않습니다.
- 가스누출 위험이 있는 경우에는 폭발의 위험이 있으므로 성냥, 스토브 등을 켜지 말아야 하며 손전등을 사용합니다.
- 잔해 때문에 꼼짝 못하게 된 경우 혈액순환이 잘되도록 수시로 손가락과 발가락을 움직여야 합니다.
- 사랑하는 가족을 생각하면서 생존을 위한 탐색을 계속하면 기운을 차리게 되고 사기를 유지시킬 수 있습니다.
- 구조대의 호출이 들리면 침착하게 반응하고, 체력을 완전히 소진시킬 수 있으므로 불필요하게 고통을 지르지 맙시다.
- 주위에 사람이 있다고 확신할 경우에는 손전등을 비추거나 큰소리로 부르거나 파이프 등을 두드려 구조대의 주의를 끌어야 합니다.
- 냉장고 등에서 음식과 물을 찾아 먹되 가능한 오래 버틸 수 있도록 음식물의 소비를 조절해야 합니다.

15

폭 발

폭발 사고에 대비합시다

1. 폭발위험이 있나요?

- 폭발로 인해 화재가 발생할 우려가 매우 높습니다.
- 누출된 가스가 폭발할 우려가 있으므로 주변에 라이터불, 버너 등 점화원을 제거합니다.
- 가연성가스 등이 체류하지 않도록 창문 등을 열어 환기합니다.
- 가스에 의해 눈이 따가울 경우에는 깨끗한 물로 씻어야 합니다.
- 안전한 장소로 대피합니다(대피 장소는 사고 장소에서 멀리 떨어진 공터가 좋습니다).
- 대피 시에는 연기·가스에 의한 질식이나 호흡기관의 장애를 초래할 위험이 있으므로 풍향에 따라 적절히 행동하고 물수건으로 입과 코를 막아야 합니다.

2. 가스가 누출되었나요?

- 가스누출이 발견되면 즉시 연소기 코크와 중간밸브를 잠가야 하며 용기의 밸브도 차단합니다.
- 창문을 열어 환기를 시키시고 후 바닥에 남아있는 가스(LPG)를 비나 방석으로 쓸어야 합니다.

다.

- 라이터를 켜거나 쇠불이를 부딪치지 말아야 합니다.
- 환풍기, 선풍기 등 전기기구 스위치를 끄거나 켜면 스파크가 발생하여 폭발이 일어날 가능성이 높기 때문에 특히 유의해야 하며 즉시 가스판매소나 도시가스 지역관리소에 연락하여 안전조치를 받아야 합니다.

3. 가스 안전점검을 합시다.

- 우선 냄새로 가스가 새는지 확인합시다.
- LPG는 바닥에서부터, LNG는 천정에서부터 쌓이기 시작합니다.
- 불쾌한 냄새가 나면 가스가 새고 있는 것입니다.
- 가스불을 사용할 때에는 창문을 열어 신선한 공기로 충분히 실내를 환기시켜야 합니다.
- 가스레인지 주위에는 가연성 물질(빨래, 스프레이 통 등)을 가까이 두지 맙시다.
- 비눗물이나 세제의 거품으로 가스기구와 호스의 연결부분을 수시로 점검하여 누설 여부를 살펴야 합니다.
- 가스레인지는 항상 깨끗이 청소하여 버너가 막히지 않도록 해야 합니다.
- 취침 전에는 반드시 코크와 중간밸브가 잠겨 있는지 확인해야 합니다.
- 아이들이 가스기구를 사용하지 못하도록 반드시 주의를 주어야 합니다.

16

교통사고

교통사고에 대비합시다

1. 교통사고가 발생했나요?

- 위험물질 수송차량 사고시 사고지점에서 빠져 나와 대피합시다.
- 화재가 발생한 경우 외에는 부상자를 건드리지 맙시다.
- 구조대의 활동이 본격적으로 시작되면 구조에 참여하지 말고 사고 현장에서 물러나야 합니다.
- 사고현장에서는 유류나 가스가 누출되어 화재가 발생할 위험성이 있으니 담배를 피우지 맙시다.

2. 지하철전동차 화재가 발생했나요?

- 노약자, 장애인석 옆에 있는 비상버튼을 눌러 승무원과 연락합시다.
- 객차마다 2개씩 비치된 소화기를 이용하여 불을 꺼야 합니다.
- 출입문이 열리지 않으면 비상용 망치를 이용하여 유리창을 깨야 합니다. 망치가 없으면 소화기를 이용하여 유리창을 깨야 합니다.
- 코와 입을 손수건이나 티슈로 막고 비상구로 신속히 대피하되, 뛰면 위험하므로 걸어서 대피합시다.
- 정전 시에는 유도등을 따라 출구로 나가고, 유도등이 보이지 않을 때는 시각장애인용 보도

블록을 따라 가거나 벽을 짚으면서 대피합니다.

- 지상으로 대피가 여의치 않을 때에는 대피요원의 안내에 따라 철로를 이용하여 대피합니다.
- 가능하다면 소화전을 이용 불을 꺼야합니다.

3. 자동차가 물속에 빠졌나요?

- 안전벨트를 풀 다음 신발과 옷을 벗어 수영이 가능하도록 합니다.
- 물에 뜨는 물건이 주위에 있으면 움켜쥐고 출입문을 통해 빠져나오거나, 망치를 이용해 유리창을 깨고 탈출해야 합니다.
- 바로 탈출하지 못한 경우에는 차내에 물이 어느 정도 들어와 수압 차이가 없어서 출입문을 열수 있을 때까지 침착하게 기다렸다가 탈출합니다.
- 차에서 나오기 전에 3~4회 심호흡을 하고 숨을 크게 들이 쉰 다음 숨을 멈추고 나오면 물속에서 더 오래 견딜 수 있습니다.

교통안전을 위해 이렇게

1. 자동차 사고에 대비합니다.

- 안전한 도로횡단을 위해서는
 - ▶ 우선 멈추어 좌우를 살피는 습관을 가져야 합니다.
 - ▶ 횡단보도가 아닌 곳을 무단으로 횡단하는 일은 금해야 합니다.
 - ▶ 횡단보도에서 신호가 바뀌더라도 차량의 진행유무를 반드시 확인합니다.
 - ▶ 어린이나 노약자는 보호자와 함께 건너야 합니다.
 - ▶ 처음부터 건너기 시작한 사람이 아니면, 파란신호가 끝나지 않았더라도 건너지 않아야 합니다.
 - ▶ 신호등이 없거나 점멸신호가 있는 횡단보도에서는 차량이 완전히 멈추었거나 운전자의 수신호가 있을 때 건너도록 합니다.
 - ▶ 운전자는 사람이 내리고 있는 차량 옆으로 지나가거나 추월하지 않도록 해야 합니다.
 - ▶ 차에서 내리는 사람은 지나가는 자전거, 오토바이, 차량에 주의해야 합니다.
- 안전한 도로보행을 위해서는
 - ▶ 사람은 인도로 다니고 차는 차도로 다녀야 합니다.
 - ▶ 인도와 차도가 구분이 안 된 도로의 경우에는 '길 가장자리' 즉 한쪽으로 다니도록 합니다.
 - ▶ 운동은 운동장이나 놀이터와 같은 안전한 장소에서 해야 합니다.
 - ▶ 비가 오는 날에 우산을 숙여 쓰면 앞을 살필 수 없으니 똑바로 쓰고 차도에서 떨어진 길의 가장자리로 걷도록 합니다.
 - ▶ 운전자의 눈에 잘 띄게 하기 위해 밝은 색 옷을 입어야 합니다.
 - ▶ 좁은 길이나 골목길에서 넓은 도로로 나올 때에는 아무리 급한 일이 있더라도 일단 멈추어 서서 좌우를 잘 확인하고 나서야 합니다.

2. 철도 사고에 대비하세요.

- 자동차 운전자가 건널목을 통과 할 때
 - ▶ 건널목을 통과할 때에는 반드시 일시정지 후, 좌·우 방향의 열차운행 여부를 확인합니다.

- ▶ 경보종이 울리거나 차단기가 하강 중일 때는 건널목으로 진입하지 맙시다.
- ▶ 앞차가 건널목을 완전히 빠져나가기 전에 건널목으로 진입하지 않도록 해야 합니다.
- ▶ 건널목에서 차가 멈추면, 자동변속기 차량은 기어를 중립에 놓고 차를 밀고 수동변속기 차량은 기어를 1단에 놓고 클러치를 밟지 않은 상태에서 키로 시동모터를 돌리면 차를 움직일 수 있습니다.
- ▶ 차량을 밀어야 할 때에는 여러 사람이 도와주도록 합시다.
- 철도안전을 위해서는
 - ▶ 철길이 파손되었거나 선로에 큰 돌 등이 떨어져 있는 것을 발견하면 즉시 신고 (080-850-4982, 1544-7788, 119, 112)해 주세요.
 - ▶ 철길(교량, 터널 등)로 다니지 맙시다.
 - ▶ 건널목을 건널 때에는 일시정지 후 반드시 좌·우를 확인하고 횡단합시다.
 - ▶ 철길 가까이에서 어린이들이 놀거나 가축을 풀어 놓지 맙시다.

17

화생방사고

화생방사고에 대비합시다

1. 화학물질이 누출되었나요?

- 화학물질의 누출을 발견한 사람은 즉시 119에 신고하고 이웃에 알리도록 합시다.
- 사고지점 가까이에서는 바람이 불어오는 방향으로 대피하고, 멀리 떨어진 지역에서는 직각 방향으로 대피합시다.
- 대피할 때에는 가능한 방독면, 물수건, 마스크 등으로 호흡기를 보호하고 우의나 비닐로 피부가 노출되지 않도록 합시다.
- 건물 내로 대피했을 경우에는 창문을 닫고 문틈을 꼭 막아서 외부공기가 들어오지 않도록 합시다.
- 오염된 지역 내에서는 식수나 음식물은 먹지 말고 오염이 의심되는 것은 만지지 맙시다.

2. 방사성 물질이 누출되었나요?

- 주민들은 관계기관의 지시에 따라 행동해야 합니다.
- 방사선 피폭을 줄이기 위하여 지하실이나 건물의 중앙으로 대피합시다.
- 오염공기 유입을 방지하기 위하여 모든 창문과 출입문을 꼭 닫읍시다.
- 가옥 내에 대피한 주민은 노란색 천을 걸어 건물 내에 대피하고 있음을 표시합시다.
- 대피할 때에는 전기와 가스를 끄고 수도꼭지를 잠가야 합니다.
- 담요, 의복, 구급약품, 유아용품 등을 지참합시다.
- 음식물 지참이나 애완동물 동반은 금지합시다.
- 가축들은 가급적 외부와 격리된 장소에 수용합시다.
- 사무실이나 집은 반드시 잠그고 흰 수건이나 의류를 눈에 띄는 곳에 걸어 두어 대피완료 표시합시다.

- 자녀가 학교에 있을 경우 학교에서 집단으로 옥내대피 또는 이동시키므로 학교로 찾아갈 필요가 없습니다.
- 옥내 대피시의 최대 2~3일을 초과하지 맙시다.
- 오염이 확대될 가능성이 있으므로 상황이 종료된 뒤에도 안전지역이 아닌 곳에 대한 접근을 금지합니다.
- 환경감시 등 조사활동이 끝날 때까지 관계기관 및 방재요원의 안내에 따라 행동합니다.

3. 낙진이 떨어질 때 이렇게 하세요.

- 가급적 건물 내에서 생활합니다.
- 외출 시는 우산이나 비옷을 휴대하여 눈·비를 맞지 않도록 주의합니다.
- 우물이나 장독 등은 뚜껑을 덮어야 합니다.
- 옥외에 있던 물이나 식품은 폐기 또는 오염 검사 후 사용합니다.
- 음식물은 실내로 옮겨 놓고 옥외에서는 음식물을 섭취하지 맙시다.
- 대용으로 공급된 음식물 또는 오염검사 후 허용된 음식물외에는 섭취하지 맙시다.
- 가축은 축사로 이동시키고 사료는 비닐 등으로 덮어두어야 합니다.
- 야채, 과일 등 채소류는 잘 씻어서 먹어야 합니다.
- 집이나 사무실의 창문을 닫아 외부공기 유입을 최소화 합니다.
- 대형 건물에서는 공조설비가 흡입하는 외부공기를 정화할 방법을 마련하거나 공조설비를 꺼야 합니다.

18

환경오염사고

- 대규모 환경오염 경보를 들은 경우, 라디오나 TV를 청취하며 대피지시에 따라야 합니다.
- 피해를 최소화하기 위하여 사고 현장으로부터 멀리 떨어져야 합니다.
- 사고발생시 외부에 있다면 하천의 상류부, 언덕 위, 바람이 불어오는 방향으로 이동합니다.
- 유독성물질은 물이나 공기를 통하여 빠르게 이동되므로 사고지점으로부터 최소한 2.5km 이상은 떨어져야 합니다.
- 차내에 있는 경우에는 창문을 올리고 외부공기가 흡입되지 않도록 조작합니다.
- 창문과 출입문을 닫아야 하며 문틈은 젖은 수건이나 테이프 등을 이용하여 밀봉합니다.
- 에어컨, 목욕탕, 부엌 환기구 등의 틈도 테이프나 파라핀종이로 막아야 합니다.
- 아궁이나 벽난로의 굴뚝을 폐쇄합니다.
- 환기장치를 꺼야 합니다.
- 건물의 관리인은 모든 환기장치를 내부순환으로 바꾸어야하며 불가능한 경우에는 환기장치를 꺼야 합니다.
- 건물 내로 유독성 오염물질이 유입되었다고 의심되는 경우, 옷이나 수건을 입과 코에 대고 호흡량은 가능한 줄여서 호흡해야 합니다.
- 건물 내에서 유독성 오염물질의 영향이 적은 곳으로 이동합니다.

- 유출된 어떤 종류의 오염물질과도 접촉하지 않아야 하며 장갑, 양말, 신발을 반드시 착용하고 우의나 비닐로 몸을 감싸야 합니다.
- 오염된 물이나 음식을 절대 먹지 맙시다
- 집안에 머물러야 할 경우, 욕조 등에 물을 받아 두고 수도를 잠근 다음 상수도의 오염여부가 확인되기 전까지 수도를 사용하지 맙시다.
- 오염물에 접촉된 경우, 비누로 깨끗이 씻읍시다.

19

전기사고

전기로 인한 화재에 대비합시다

1. 단락(합선)에 의한 화재위험이 있나요?

- 퓨즈나 과전류 차단기는 반드시 정격용량의 것을 사용합시다.
- 용량에 적합한 규격 전선을 사용하고, 노후되었거나 손상된 전선은 새 전선으로 교체합시다.
- 스위치, 배전반 등의 내부를 정기적으로 점검하여 전기가 통할 수 있는 물질이나 가연성 물질 등을 제거합시다.
- 천정 등 보이지 않는 장소에 시설된 전선에 대해서도 수시로 점검하여 이상 유무를 확인합시다.
- 배선은 가능한 보호관을 사용하고 열이나 외부 충격 등에 노출되지 않도록 합시다.
- 못이나 스테이플러로 전선을 고정하지 않도록 합시다.
- 바닥이나 문틀을 통과하는 전선이 손상되지 않도록 배관 등으로 보호합시다.

2. 누전에 의한 화재위험이 있나요?

- 건물이나 대용량 전기기구에는 배선을 분류하여 배선별로 누전차단기를 설치합시다.
- 배선의 피복손상 여부를 수시로 확인합시다.
- 전선이 금속체나 젖은 구조물에 직접 접촉되지 않도록 배선해야 합니다.

3. 전기 스파크에 의한 화재위험이 있나요?

- 각종 전기기기는 사용 후에 반드시 플러그를 뽑아 둡시다.
- 정전이 되면 플러그를 뽑거나 스위치를 꺼둡시다.
- 배전반 내의 먼지, 금속가루 등 분진을 제거합시다.
- 밀가루, 톱밥, 섬유 먼지 등 가연성 분진이 많이 발생하는 장소에서는 수시로 청소를 실시하여 분진이 쌓이지 않도록 합시다.
- 배전반 등 전기시설 부근에는 가구, 위험물, 기타 가연물은 두지 맙시다.

4. 과부하에 의한 전기화재 위험이 있나요?

- 한 콘센트에 여러 개의 플러그를 꽂아 사용하는 문어발식 사용을 금합시다.
- 전기 기기의 전기용량 및 전압에 적합한 규격전선을 사용합시다.

5. 과열에 의한 전기화재 위험이 있나요?

- 사용한 전기기구에는 반드시 플러그를 뽑아 놓고 외출합니다.
- 전기장판 등 발열체를 장시간 전원을 켜 상태로 사용하는 것은 위험합니다.
- 전열기 등의 자동 온도 조절기의 고장 여부를 수시로 확인합니다.
- 고열이 발생하는 백열전구는 열이 잘 발산될 수 있도록 하고 가연물을 가까이 두지 않도록 합니다.
- 전선과 전선, 단자와 전선 등 접속부위는 단단히 조여서 느슨하지 않도록 해야 합니다.

20

가스사고

가스관련 사고에 대비합니다

1. 가스를 사용하기 전이신가요?

- 가스가 누출되지는 않았는지 냄새로 우선 확인합니다.
- LPG는 바닥으로부터, 도시가스(LNG)는 천정으로부터 냄새를 맡아야 합니다.
- 불쾌한 냄새가 나면 가스가 새고 있는 것입니다.
- 가스기구를 사용할 때에는 창문을 열어 신선한 공기로 충분히 실내를 환기시켜야 합니다.
- 가스레인지 주위에는 가연성 물질(빨래, 스프레이 통 등)을 가까이 두지 맙시다.

2. 가스를 사용하고 계신가요?

- 가스불을 켤 때에는 불이 붙었는지 꼭 확인합니다(불이 붙지 않은 상태로 점화코크가 열리면 가스가 누출될 수 있습니다).
- 파란 불꽃이 되도록 공기 조절기를 조절합니다. 불완전연소 시 유독성가스와 일산화탄소가 나오고 연료 소비량도 많아집니다.
- 국물이 넘치거나 바람으로 인해 불이 꺼지지 않았는지 옆에서 지켜보도록 하고, 가능한 자리를 떠나지 맙시다.
- 불이 꺼지면 자동으로 가스가 차단되는 제품을 사용하고 자동차단 장치가 제대로 작동하는지 자주 확인합니다.

3. 가스를 사용하신 뒤인가요?

- 가스사용 후에는 연소기 코크와 중간밸브를 꼭 잠가야합니다.
- 장기간 외출 시에는 용기밸브도 잠그는 것이 안전합니다. 도시가스의 경우는 메인밸브를 잠가야 하며 이사를 갈 때에는 도시가스관리사무소에 연락하여 필요한 조치를 취합니다.
- 가스레인지는 자주 이동하지 말고 한 곳에 고정하여 사용합니다.

4. 평소엔 이렇게 점검합니다.

- 비누나 세제로 거품을 내어 배관, 호스 등의 연결부분을 수시로 점검하여 누출 여부를 살펴

야 합니다.

- 가스레인은 항상 깨끗이 청소하여 버너의 불구멍이 막히지 않도록 합니다.
- 취침 전에는 반드시 점화코크와 중간밸브가 꼭 잠겨 있는지 확인하도록 합니다.
- 아이들이 사용하지 못하도록 반드시 주의를 줍시다.

5. 휴대용 부탄 가스레인은 이렇게 사용합니다.

- 휴대용 가스레인은 야외에서 사용하도록 만들어 졌습니다. 부득이 실내에서 사용할 경우에는 밖에서 사용 시험을 한 후 이상이 없을 때 사용하도록 합니다.
- 다 쓴 용기(캔)는 잔류가스를 제거하고 구멍을 내어 화기가 없는 장소에 버려야 합니다.
- 용기(캔)를 접속할 때는 완전히 결합이 되게 합니다.
- 용기 상단의 절개된 홈 부분이 위로 향하도록 접속해야 합니다.
- 사용 중에 가스가 누출될 경우 신속히 연결레버를 위로 올려 용기(캔)를 분리시켜야 합니다.
- 사용하는 그릇의 바닥이 삼발이보다 넓으면 화기가 가스용기(캔)를 가열하게 되어 폭발의 원인이 되므로 삼발이보다 큰 그릇을 사용하지 않도록 해야 합니다.
- 밀폐된 텐트 안이나 좁은 방에서는 질식 또는 화재의 위험이 있으므로 사용하지 맙시다.
- 실내에서 사용 시는 반드시 환기를 해야 하며, 환기를 하지 않을 때는 산소부족과 일산화탄소의 발생으로 두통이 생기거나 질식될 수 있습니다.

6. 가스의 종류에 맞는 가스기구를 구입해서 사용합니다.

- 각종 가스기구는 LPG 용과 LNG 용으로 구분되므로 현재 사용 중인 가스에 맞는 제품을 구입해야 하며 반드시 가스기구에 부착된 취급설명서를 읽어보고 사용합니다.
- 가스기구를 구입할 때에는 '한국가스안전공사 합격표시품'이나 'KS표시품'만을 구입하여 사용합니다.
- 무허가 불량제품은 사용하지 맙시다.
 - ▶ 휴대용 연소기 중에는 제조회사 표시가 불분명하거나 싼 가격으로 노상에서 판매하는 제품 등

21

● 감전사고 ●

■ 감전관련 재난에 대비합니다

1. 일반적인 전기사고의 방지를 위해 이렇게 합니다.

- 전기기기 및 배선의 절연이 되어있지 않은 부분을 노출시키지 맙시다.
- 전기기기는 땅이나 수도관과 전선으로 연결(접지)시켜야 합니다.
- 누전차단기를 설치하여 감전, 화재 등의 사고를 방지합니다.
- 전기기기의 스위치 조작은 아무나 함부로 하지 않도록 합니다.
- 젖은 손으로 전기기기를 만지지 맙시다.
- 수동 개폐기의 퓨즈로 동선이나 철사를 사용하면 매우 위험하므로 반드시 정격 퓨즈를 사용

하여야 합니다.

- 자동개폐기(차단기)는 정상적으로 작동하는지 정기적으로 테스트(테스트 버튼을 눌러 차단되는지)합니다.
- 불량제품이나 부분적으로 고장이 나있는 제품을 무리하게 사용하지 맙시다.
- 배선용 전선은 중간에 연결·접속하여 사용하지 맙시다.

2. 침수지역 감전사고를 예방하기 위해 이렇게 합니다.

- 늘어진 전선에 접근하거나 만지지 맙시다.
- 누전차단기가 동작하였을 때는 원인을 제거한 후 사용합니다.
- 가옥이 침수되었을 때에는 개폐기를 내려두고 전문 전기공사 업체에 의뢰하여 점검을 받은 후 사용하도록 합니다.
- 침수된 가옥 수리 시 손상된 전선은 교체하도록 하고 가옥과 배선부분이 완전히 건조된 후 사용합니다.
- 넘어진 전주·가로등 등 파손된 전기시설물에는 절대 접근하지 말고 한국전력(국번 없이 123)에 신고합니다.

22

엘리베이터 및 에스컬레이터 사고

엘리베이터 및 에스컬레이터 안전사고에 대비합니다

1. 엘리베이터 안전사고를 이렇게 예방합니다.

- 엘리베이터 내에 부착된 유의사항을 지켜야 합니다.
- 탑승정원이나 적재하중의 초과는 고장과 사고의 원인이 될 수 있습니다.
- 조작반의 인터폰, 비상정지스위치 등을 장난으로 조작하지 맙시다.
- 버튼을 불필요하게 누르거나 난폭하게 다루지 맙시다.
- 운행 중인 엘리베이터 내에서 뛰거나 심한 장난을 하지 맙시다.
- 엘리베이터 출입문을 흔들거나 손으로 밀지 말아야 하며 출입문에 기대지 맙시다.
- 정전으로 엘리베이터가 멈추거나 실내등이 꺼지면 침착하게 인터폰으로 연락합니다.
- 엘리베이터가 도중에 정지하면 임의로 탈출하지 말고 인터폰으로 구조를 요청합니다.
- 비상환기구(탈출구)는 탈출구가 아니므로 열려고 하지 맙시다.
- 구조를 요청하여 구출되는 경우에는 반드시 구조요원의 안내에 따라야 합니다.
- 엘리베이터 내에서는 담배를 피우지 맙시다.
- 굉음이 들리거나 진동이 있으면 인터폰으로 연락합니다.
- 어린이나 노약자는 가급적 보호자와 함께 탑승하도록 하고 애완동물은 안고 탑승합니다.
- 지정된 용도 이외에는 사용하지 맙시다.
- 출입문을 강제로 개방하는 행위를 하지 맙시다.
- 출입문의 문턱 틈이나 문사이에 이물질을 버리지 맙시다.

- 관리자의 입회·허락 없이 크거나 무거운 화물을 무단으로 신지 맙시다.

2. 화재시의 엘리베이터 안전은 이렇습니다.

- 빌딩 내에서 화재가 발생했을 경우
 - ▶ 화재가 발생한 경우 엘리베이터는 이용하지 맙시다.
 - ▶ 반드시 계단을 이용하여 피난하시고, 빌딩 내의 모든 엘리베이터는 지상 층으로 불러들여 문을 닫고 정지시켜야 합니다.
- 엘리베이터 수직통로에서 화재가 발생했을 경우
 - ▶ 가까운 층에 내린 후, 관리실에 즉시 연락합시다.

3. 에스컬레이터는 이렇게 이용합시다.

- 의복, 스카프 등이 틈새에 끼지 않도록 주의합시다.
- 핸드레일을 잡아주세요.
- 황색 안전선 안쪽에 타야 합니다.
- 가장자리에는 발이 닿지 않도록 합시다.
- 유아와 애완동물은 안고 타야하며 어린이나 노약자는 보호자의 손을 꼭 잡고 타야 합니다.
- 천천히 타도록 하고, 우측에 서서 가야 합니다(왼쪽은 보행자를 위해 비워둡니다).
- 주행방향을 거슬러 타거나 장난을 하지 맙시다.
- 어린이가 에스컬레이터 위에서 놀지 않도록 지도합시다.
- 계단에 앉거나 맨발로 타지 맙시다.
- 동전, 열쇠 등을 떨어뜨리지 않도록 가방이나 주머니에 넣도록 합시다.
- 유모차 등은 접어서 들고 타야 합니다(수평보행기 제외).
- 화물을 싣거나 계단에 놓지 맙시다(수평보행기 제외).
- 담배를 피우거나 공초, 쓰레기 등을 버리지 맙시다.
- 비상정지 버튼을 함부로 누르지 맙시다.
- 핸드레일 밖으로 머리나 팔을 내밀지 말아야 합니다.