케어링

장기요양 급여제공지침서

케어링이 꼼꼼하게 알려드릴게요!

01

응급상황 대응지침

· 응급상황 종류

· 응급상황 발생 시 대응방법

1) 심폐소생술

2) 기도폐쇄

3) 화상

4) 질환에 따른 응급처치

5) 낙상 시 응급처치

6) 경련 시 응급처치

응급상황 대응지침

○ 대응지침

응급상황 발생 시 초기의 대응은 매우 중요한 역할을 합니다.

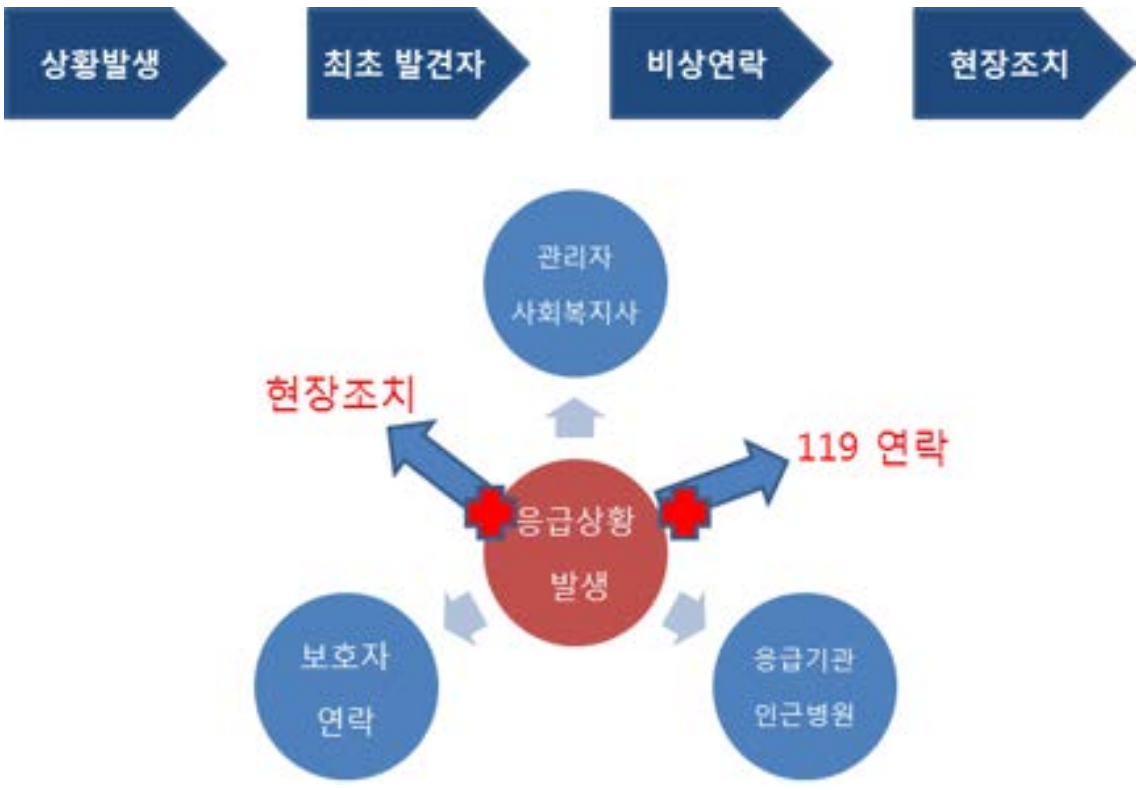
모든 직원은 응급상황 대응지침을 이해하고, 최초 발견자는 증상확인 후

처리절차에 따라 조치를 취해야 합니다

○ 응급상황 발생 시 대응체계

응급상황 발생 시 최초발견자는 비상연락 후 현장조치를 취합니다.

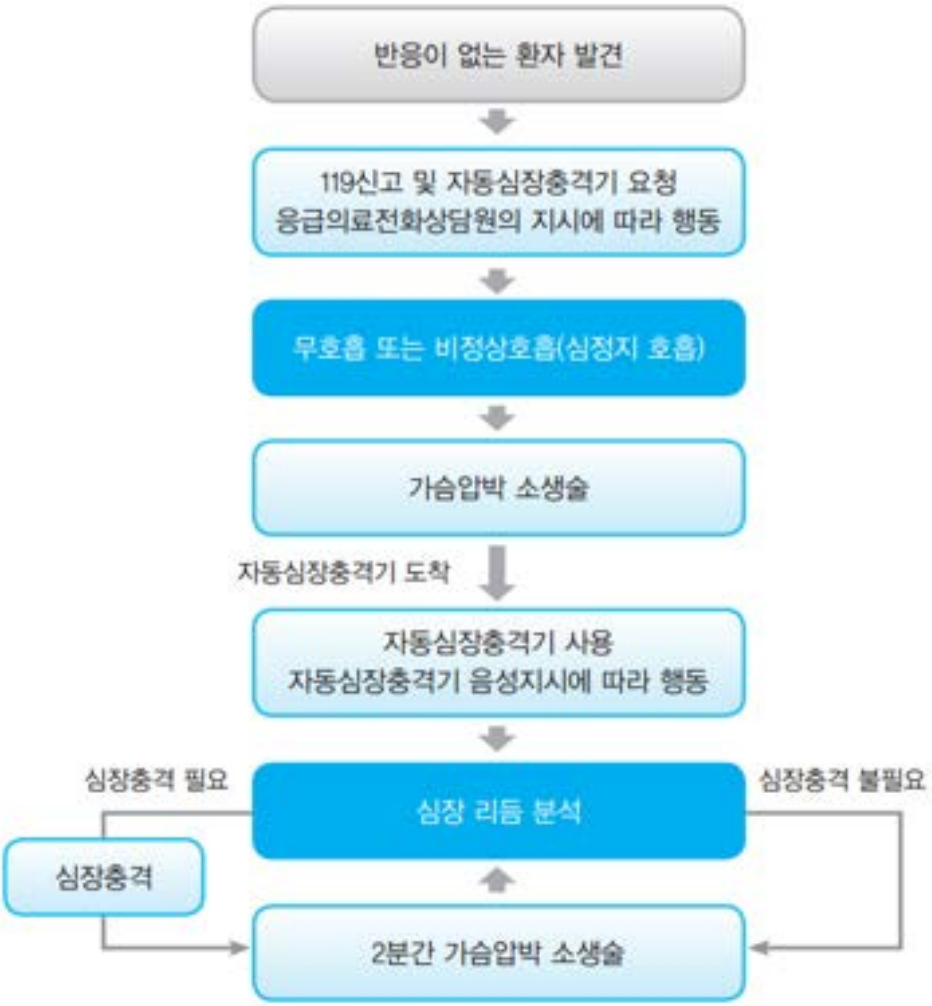
증상확인-119구급대 요청-현장조치-의료기관 이동



1. 심폐소생술

갑작스럽게 심장이 마비되었거나 사고로 인해 폐와 심장의 활동이 멈추게 되는 때에 심장, 뇌, 그리고 그 외의 장기에 산소를 공급하는 것이다. 호흡이 정지 되거나 심장 이 멈추게 되면 4~6분 이내에 심폐소생술을 실시하여야 한다.

반응이 없다고 판단되면 심장마비 상황이라고 생각하고, 119에 도움을 요청하고, 즉시 심폐소생술을 시작해야 한다.



① 의식확인

가볍게 어깨를 두드리며 큰소리로 "여보세요, 괜찮으세요?"라고 말한 다음 반응을 살핀다. 반응이 없으면 심장마비의 가능성이 높다.

② 구조요청

대상자가 아무런 반응이 없고 의식이 없으면 의료진이나 동료직원에게 도움을 요청한다.

③ 119신고

119에 신고할 때에는 환자 발생 장소, 발생 상황, 환자의 상태 그리고 하고 있던 응급처치에 대하여 설명해야 한다. 응급의료전화상담원이 전화로 알려주는 사항을 효율적으로 시행하기 위해서는 스피커 통화를 시행하는 것이 바람직하다. 응급의료전화상담원이 더 이상 지시사항이 없어서 끊으라고 할 때까지 통화상태를 유지한다.

④ 호흡확인 및 유지

기도를 유지한 상태에서 눈으로 가슴의 움직임을 관찰하고, 귀로는 호흡음을 들으며, 뺨의 촉감을 이용하여 호흡유무를 10초 이내에 확인한다. 10초 동안 관찰한 후에도 호흡이 없거나 공기의 흐름이 느껴지지 않으면, 우선 환자를 바르게 눕힌 후 입안의 이물질(부러진 치아나 구토물 등)을 제거한다. 그 다음에는 2회의 인공호흡을 시행해서 이물질에 의한 기도폐쇄가 있는지 확인한다.

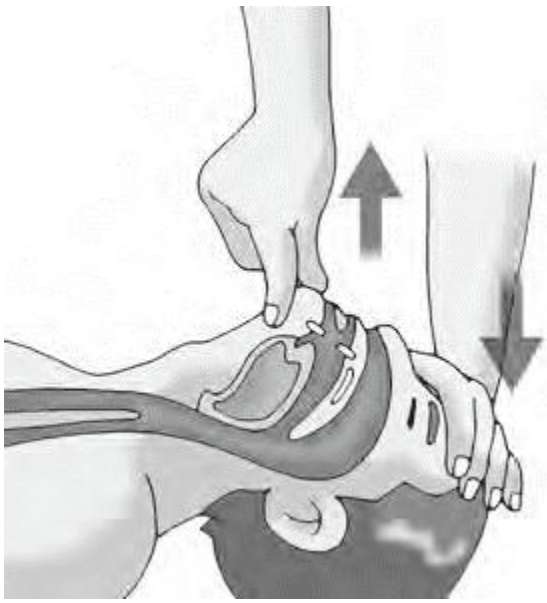
⑤ 인공호흡

환자가 숨을 쉬지 않으면 다음과 같은 방법으로 인공호흡을 실시한다.

○ 기도유지 열기

머리기울임-턱들어올리기 방법을 사용하여 기도를 개방 한다.

머리기울임-턱들어올리기는 한 손으로 환자의 머리가 뒤로 기울어지게 하면서, 다른 손의 손으로 아래턱의 뼈 부분을 머리 쪽으로 들어 올림으로써 기도가 열리도록 하는 방법이다. 이때 턱 아래 부위의 연부조직을 깊게 누르면 오히려 기도를 막을 수 있기 때문에 주의한다. 기도가 열리면 환자의 입을 열어 입-입 인공호흡을 준비한다.

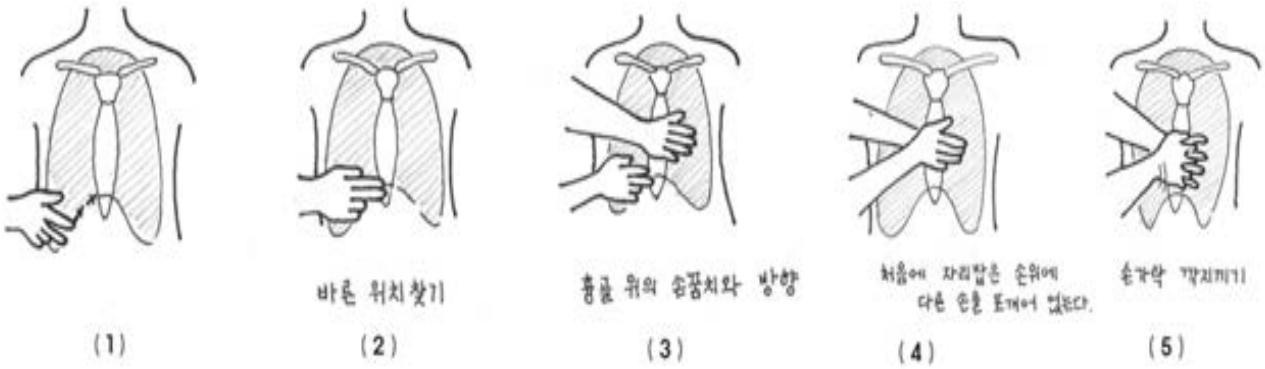


○ 입-입 인공호흡법

- 이마를 누르면서 턱을 들어 기도를 유지한 다음 환자의 입을 벌린다.
- 환자의 코를 막고 자신의 입을 환자의 입에 밀착시킨다.
- 공기를 서서히(2초)불어 넣는다.
- 잡았던 코를 놓고 입을 떼어 불어넣은 공기가 밖으로 배출될 수 있도록 한다.

⑥ 가슴압박

- 인공호흡을 한 후에도 심장이 뛰지 않는다면 흉부(가슴)를 압박한다.
- 환자는 바닥이 평평하고 단단한 곳에 수평자세를 취하게 한다.
- 압박할 위치 위에 한손을 올려놓고 그 위에 다른 손을 올려놓거나 깍지를 낀다.



○ 흉부압박 위치

좌, 우의 갈비뼈가 만나는 곳(검상돌기)에서 두 손가락 넓이만큼 위쪽이 정확한 위치 이다.

○ 흉부 압박을 가하는 자세

- 흉골의 하부 1/2에 한손을 올려놓고 그 위에 다른 손을 겹쳐서 깍지를 껴서 손가락이 흉벽에 닿지 않도록 한다.
- 팔꿈치를 곧게 펴고 어깨와 손목이 팔과 일직선이 되게 한다.
- 흉골 위에 수직으로 구조자의 제중을 실리도록 한 다음 압박해야 한다.

○ 흉부압박을 가하는 방법

- 흉부가 압박되는 깊이는 가슴이 4~5cm정도 함몰되도록 압박한다.
- 압박하는 속도는 1분에 100회 정도이다.
- 압박과 이완의 비율은 50:50정도가 바람직하다.

2. 기도폐쇄

기도를 막고 있는 이물질을 빼내기 위해 의식이 있는지 없는지 여부에 따라

하임리히법을 시행해야 한다(구체적인 방법 하단 참조). 하임리히법을 시행하면서,

즉시 응급구조대(구급대, 전화 119)로 연락을 취한다.

1) 증상확인

① 부분 기도 폐쇄 시

기도가 부분적으로 막힌 경우, 대상자는 기침과 말을 하며 안전부절하는 행동을 나타낸다. 얼굴과 입술이 파랗게 변하는 청색증은 나타날 수 있으나 나타나지 않을 수도 있다.

② 완전 기도 폐쇄 시

기도가 완전히 막히는 완전 기도 폐쇄 시에는 대상자는 말을 하지 못하면서 양손(또는 한손)으로 목을 쥐는 '촉킹 싸인 (Chocking Sign)' 이 나타나면서 얼굴과 입술이 파랗게 변하는 청색증이 나타난다

2) 응급 처치

○ 의식이 있을 때 호흡상태가 정상이고 의식이 있는 경우에는 계속 기침을 하도록 유도하며,

지속적으로 기침을 해도 이물질이 배출되지 않을 때에는 하임리히법을 시행한다.

① 기도 폐쇄에 대한 처치 중 의식이 있고 기침을 할 수 없는 경우에는 하임리히법을 시행한다.

대상자의 뒤에 서서 허리를 팔로 감싸고 한쪽 다리를 대상자의 다리사이에 지지한다.

② 구조자는 한 손의 주먹을 쥔다. 주먹 쥔 손의 엄지를 대상자의 배꼽과 검상돌기(오목가슴)

중간에 놓는다.

③ 주먹을 쥐지 않은 다른 한 손으로 주먹 쥔 손을 감싸고 빠르게 위로 밀쳐 올린다.

④ 이물질이 밖으로 나오거나 대상자가 의식을 잃을 때까지 계속한다

○ 의식이 없을 때

의식이 없는 기도폐쇄 환자는 변형된 하임리히법을 시행한다.

① 대상자를 바닥에 반듯이 눕힌다.

② 구 조자는 대상자의 허벅지 쪽에 무릎을 꿇고 앉는다.

③ 한 손을 이용하여 대상자의 배꼽과 명치 사이에 손꿈치를 놓고 다른 한 손을 포갠다.

④ 위 쪽 방향으로 4~5회를 빠르게 밀친다.

⑤ 구 조자는 대상자의 복부 중앙에 위치하여 좌, 우 어느 쪽으로도 치우치지 않게 해야 한다.

⑥ 밀쳐 올리기를 4~5회를 실시한 후 입안의 이물질을 꺼낸다.

3. 화 상

노인에게 화상이 발생할 경우 사망률이 젊은이에 비해 7배나 된다. 화상은 원인에 따라 뜨거운 물, 기름 등에 의한 열상, 화상, 화학물질과의 접촉에 의한 화학화상, 전기손상에 의한 전기화상으로 분류 할 수 있다.

○ 화상 시 응급대처

1도 화상	- 찬물이나 얼음물을 이용하여 통증을 감소시킨다.
2도 화상	- 찬물이나 얼음물을 이용하여 식힌다. - 물집을 벗기거나 터트리지 않는다. - 크림이나 연고를 바르지 않는다.
3도 화상	- 화상부위의 옷을 제거하지 않는다. - 화상부위가 감염되지 않도록 한다. - 화상을 입지 않은 부위는 보온해 준다. - 의료기관으로 빨리 이송한다.

① 화상은 화염, 뜨거운 물, 화학약품, 전기 등에 의해 발생하며, 화상 발생 즉시 적절한 처치를 하여 피부손상을 최소화하고 합병증을 예방한다.

② 화상이 발생한 환부를 즉시 찬물(5~12℃)로 통증이 없어질 때까지 (15분 이상) 차게 한다. 강하게 흐르는 수돗물을 환부에 직접 대면 화상 입은 피부에 수압에 의한 손상이 생길 위험이 있으므로 물을 약하게 흘려보내야 한다.

③ 화상 부위를 깨끗한 물수건으로 감싸 세균의 감염을 예방한다.

④ 몸 에 붙어 있는 옷은 잡아당기거나 벗기지 말고 잘라내며 장신구는 최대한 빨리 풀어준다.

⑤ 환 부에 간장, 기름, 된장 등을 바르면 감염위험이 있고 열기를 내보내지 못하여 상처를 악화시키므로, 절대 이물질을 바르지 않는다.

⑥ 간호사의 주도하에 응급처치를 실시하고, 필요하다면 의료기관(촉탁의 또는 협력의료기관)에 연계하여 치료한다.

4. 질환에 따른 응급처치

① 심근경색

심근경색은 심장에 혈액을 공급하는 관생동맥이 막혀 산소공급이 중단되는 경우 발생 한다. 주된 증상은 곧 죽을 것 같은 통증으로 짓 누르는 듯한 통증이 지속되고 가슴이 조이는 듯한 느낌과 답답한 느낌의 통증이 가슴에 느껴지게 된다. 또한 통증은 왼쪽 어깨 나 팔, 등, 목으로 뻗치는 특징을 나타낸다. 어떤 대상자들은 흉통을 느끼지 않고 소화가 안 되거나 숨이 가빠지는 것처럼 느끼기도 한다. 통증은 앉거나 누워서 쉬어도 통증이 감소하지 않는다.

증 상	- 흉부압박감, 가슴을 누르는 듯한 느낌, 쥐어짜는 듯한 느낌. - 가슴중앙부 통증이 수분이상 지속되거나 등, 어깨, 팔로 방사하는 경우 - 두통, 발한, 오심, 호흡곤란, 실신 등이 나타남
응 급 처 치	- 나이트로글리세린이 처방된 경우 혀 밑에 넣어준다. - 목과 가슴, 허리부분의 의복을 느슨하게 해준다. - 상체를 올린 자세를 취해준다. - 산소 공급이 가능하면 산소를 투여한다. - 움직이거나 주위환경이 시끄러우면 심근경색증을 악화시킬 수 있으므로 편안한 자세를 취해주고 주위를 조용하게 해준다.

② 협심증

협심증은 심장근육에 필요한 만큼 산소가 공급되지 낳아 발생되는 흉부 불편감 혹은 통증을 말한다. 추위에 갑자기 노출될 경우, 신체적으로 무리한 경우, 감정적으로 격해질 때, 그리고 과식 후에 잘 발생한다

증 상	- 가슴을 쥐어짜는 듯한 통증 - 휴식을 취하면 통증이 없어짐 - 10분 이상 통증이 지속되지 않음
응 급 처 치	- 편안한 자세로 휴식을 취하게 한다. - 나이트로글리세린이 처방된 경우 혀 밑에 넣어준다.

③ 뇌졸중

뇌졸중이란 뇌의 혈관이 혈전으로 막히거나 혈관이 터져서 뇌 조직에 산소공급이 되지 않아서 발생한다. 뇌졸중시 빨리 응급처치를 하면 뇌손상을 최소화 할 수 있다.

뇌졸중의 전조증상을 발견하면 가능한 신속히 의료기관으로 이송해야 한다.

발병 후 3~6시간 이내에 응급조치를 받게 되면 장애 발생을 예방할 수 있다.

증 상	- 갑작스럽고 심한 두통 심한 구토 - 갑작스러운 한족 혹은 양쪽 시력의 저하 - 말을 하는데 어려움이 있거나 말을 잘 알아듣지 못함. - 얼굴, 팔, 다리가 갑작스럽게 무감각해지거나 약해진다. - 몸의 감각이 이상해지거나 없어짐 - 침을 흘리며 말을 더듬거나 발음이 어눌해짐. - 어지럽거나 균형 감각이 없어짐
응 급 처 치	- 전조증상을 발견하면 가능한 신속히 의료기관으로 이송해야 한다. -가족과 보호자에게 연락한다. - 의료진이 올 때까지 움직이지 않게 주의하여 안전한 곳으로 옮긴다. - 토할 때 토물이 기도를 막지 않도록 옆으로 눕힌다. - 옆으로 눕히래 마비되지 않은 쪽이 아래로 가도록 한다. - 의식이 있으면 머리와 어깨를 약간 올려 뇌압이 상승하지 않도록 한다. - 목이나 가슴이 조이는 옷은 느슨하게 풀어준다.

5. 낙상 시 응급처치

① 대상자가 낙상을 했을 경우 당황하지 말고 대상자를 안정시킨다.

② 대상자가 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 요양보호사는 간호사 등 응급보고체계 윗 단계로 보고한다.

⑤ 가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.

⑥ 간호사는 출혈이 있으면 지혈하고, 환부를 부목 등으로 고정하고, 되도록 신속히 의료기관으로 옮긴다.

6. 경련 시 응급대처

① 대상자의 머리 아래에 부드러운 것을 대주고 위험한 물건을 치운다.

② 몸에 꽉 끼는 옷의 단추나 넥타이를 풀고, 편하게 호흡하도록 한다.

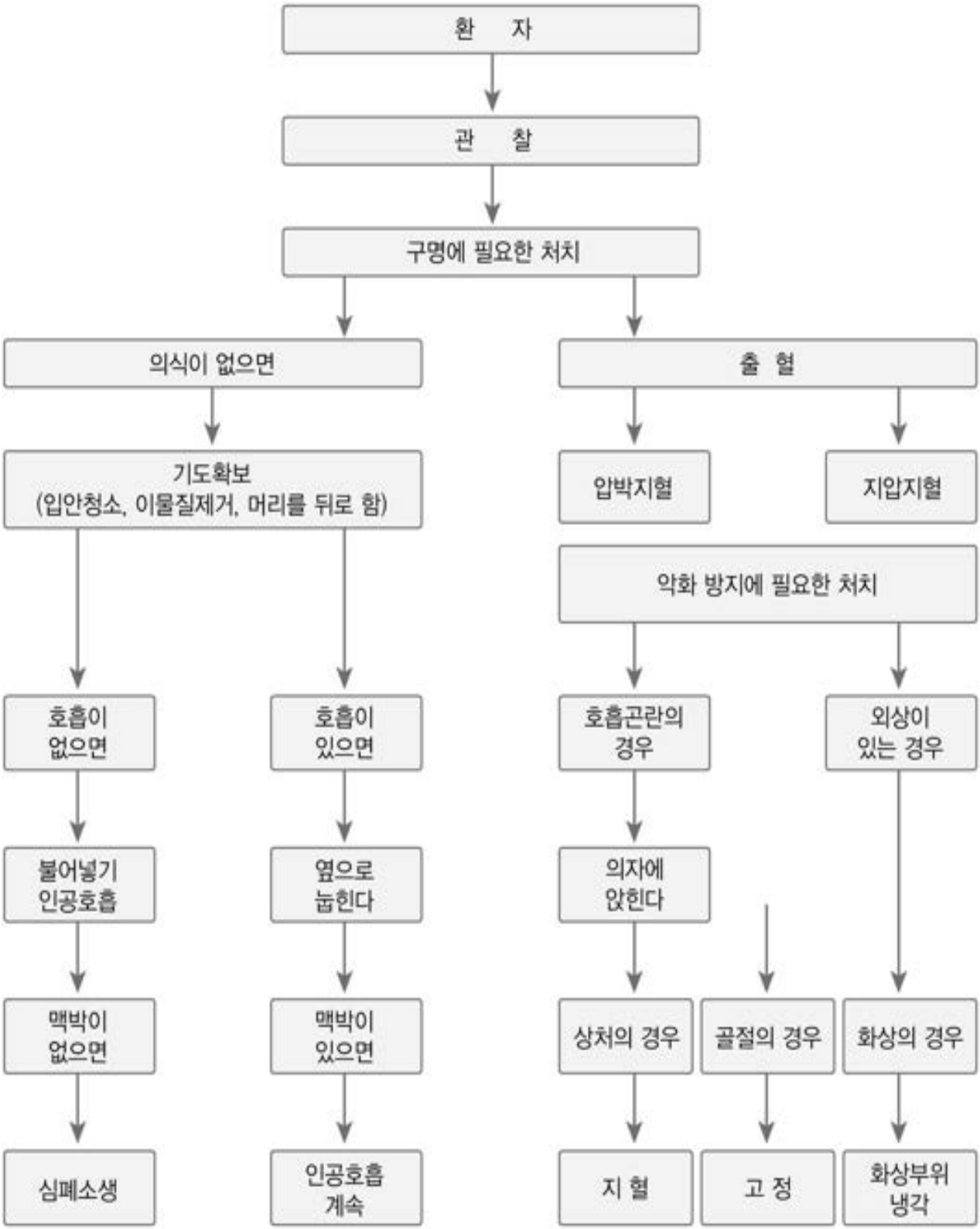
③ 침 이나 거품, 혹은 구토 등으로 질식의 위험이 있을 경우에는 대상자의 얼굴을 옆으로 돌리거나 왼쪽으로 돌려 눕혀 기도를 유지한다.

④ 경련을 하는 동안 입에 물 및 약 등 어떠한 이물질도 넣어서는 안 된다. 이물질은 혀나 입 안에 상처를 내거나 기도를 막아 호흡곤란을 일으킬 수 있기 때문이다.

⑤ 경련 시에는 몸이 뻣뻣해지거나 호흡곤란 및 의식변화가 있을 수 있으므로 경련이 끝날 때까지 곁에서 잘 관찰한다. 경련은 보통 5분 이내에 끝나므로 조용히 기다린다.

⑥ 경련성 질환이 없던 대상자가 경련을 일으키거나 5분 이상 경련이 지속될 때는 간호사에게 즉시 보고하여 의료기관 방문 등 적절한 처치를 받도록 한다.

○ 응급환자 발생 시 처리 순서



02

노인인권보호지침

· **노인권리보호**

· **노인학대 예방**

1) 노인학대 유형

2) 노인학대 대응 및 조치

3) 노인학대의 예측 징후

4) 노인학대 신고의무

5) 학대사례에 대한 보호조치

노인권리보호

○ 노인인권

- 노후에도 인간답게 생활할 수 있는 권리

- 노인이라는 이유로 인간의 존엄성을 차별받지 않을 권리

○ 시설 생활노인 권리선언

-존경과 존엄한 존재로 대우받고, 차별, 착취, 학대, 방임을 받지 않고 생활할 수 있는 권리

-개인적 욕구에 상응하는 질 높은 수발(care)과 서비스를 요구하고 제공 받을 권리

- 안전하고 가정과 같은 환경에서 생활할 권리

- 개인적 사생활과 비밀 보장에 대한 권리

- 우편, 전화 등 개인적 통신을 주고받을 권리

- 정치적, 문화적, 종교적 활동에 제약을 받지 않고 자유롭게 참여할 권리

- 개인 소유 재산과 소유물을 스스로 관리할 권리

- 비난이나 제약을 받지 않고 시설운영과 서비스에 대한 개인적 견해와 불평을 표현하고 이의 해결을 요구할 권리

- 시설 입퇴소, 일상생활, 서비스 이용, 제반 시설활동 참여 등 개인의 삶에 영향을 미치는 모든 부분에서 정보에 접근하고 자기결정권을 행사할 권리

노인학대예방

○ 노인학대의 정의 (노인복지법 제1조의2제4호)

노인학대라 함은 노인에 대하여 신체적·정신적·정서적·성적 폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임을 하는 것을 말함

○ 학대행위자 정의

학대행위자라 함은 노인복지법 제39조의9(금지행위)에 해당되는 행위 및 그 외 학대 행위 사실이 의심되어 노인보호전문기관에 신고·접수되어 학대행위자로 판정된 자

○ 가정 학대

노인과 동일가구에서 생활하고 있는 노인의 가족구성원인 배우자, 성인자녀뿐만 아니라 노인과 동일가구에서 생활하지 않는 부양의무자 등 그 밖의 친족에 의한 학대

○ 시설학대

노인에게 비용(무료포함)을 받고 제공하는 요양원 및 양로원 등의 시설에서 발생하는 학대로서 시설관련 종사자 등에 의해서 발생하는 학대

○ 노인 학대유형

학대유형	내용
신체적 학대	물리적인 힘 또는 도구를 이용하여 노인에게 신체적 혹은 정신적 손상, 고통, 장애 등을 유발시키는 행위
정서적 학대	비난, 모욕, 위협 등의 언어 및 비언어적 행위를 통하여 노인에게 정서적으로 고통을 유발시키는 행위
성적 학대	성적수치심 유발행위 및 성폭력(성희롱, 성추행, 강간) 등의 노인의 의사에 반하여 강제적으로 행하는 모든 성적 행위
경제적 학대	노인의 의사에 반(反)하여 노인으로부터 재산 또는 권리를 빼앗는 경제적 착취, 노인 재산에 관한 법률 권리 위반 등 경제적 권리와 관련된 의사결정에서 통제하는 행위
방임	부양의무자로서의 책임이나 의무를 거부, 불이행 혹은 포기하여 노인의 의식주 및 의료를 적절하게 제공하지 않는 행위(필요한 생활비, 병원비 및 치료, 의식주를 제공하지 않는 행위)
유기	보호자 또는 부양의무자가 노인을 버리는 행위

○ 노인에 대한 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 방임 행위

④ 노인에게 구걸을 하게 하거나 노인을 이용하여 구걸을 하는 행위

⑤ 노인을 위하여 증여 또는 급여된 금품을 그 목적 외의 용도에 사용하는 행위

○ 노인학대 7대 예방 수칙

- 누구도 노인을 학대할 수 없음을 확실히 압니다.
- 가능한 건강을 유지하도록 최선을 다합니다.
- 자기소유의 재산을 스스로 관리합니다.
- 여가 및 사회활동을 지속합니다.
- 변화하는 사회를 이해하려고 노력합니다.
- 가족에게 사랑한다는 표현을 자주 합니다.
- 어떤 상황에서도 자신을 사랑합니다.

○ 학대예방

- 시설종사자는 종사자 또는 동료 어르신들 간에 발생할 수 있는 부적절한 처우와 학대를 사전 예방하기 위하여 다음과 같은 노력을 기울인다.
- 종사자는 동료 종사자의 어르신에 대한 학대행위를 목격하였을 경우, 해당 시설이나 관계기관에 신속히 신고하고, 제반 법률 규정이나 윤리기준에 따라 조치를 취해야 한다.
- 종사자는 어르신들 간의 집단 따돌림이나 학대행위를 예방하고 해결해야 한다.
- 치료나 요양의 목적 이외에 어르신의 뜻에 반하는 노동행위를 강요해서는 안 된다.
- 종사자는 어떠한 이유로도 어르신을 언어적으로 협박, 무시하거나 조롱 또는 욕설을 하여서는 안 되며, 항상 존대어를 사용하여야 한다.
- 종사자는 어르신이 수치심을 느끼거나 자존심을 상하게 하는 말을 해서는 안 된다.
- 종사자는 목욕이나 기저귀 교체 시 어르신이 성적 수치심을 느끼지 않도록 노력해야한다.
- 종사자는 어르신의 잔존능력을 유지시키기 위한 최선의 서비스를 제공해야 한다.

○ 대응 및 조치

1) 노인차원의 대응방안

노인 스스로 의존성을 줄이고 자립능력을 기르기 위한 노력이 필요함

노인 학대를 정확히 이해하고, 가족의 부당한 처우를 은폐하기보다는 이를 외부에 노출시켜 적극적인 원조 요청을 할 수 있도록 노인들의 인식을 변화시키는 노력이 필요하다.

2) 가족차원의 대응방안

가족에 대해서는 학교나 사회교육 등을 통해서 노인과 동거하는 가족들이 노년기 및 노인의 심리적 특성에 대해서 이해할 수 있는 기회를 제공해야 함

노인 학대 가해자는 주로 직계가족인 아들과 며느리, 딸 등이며 부양자인 동시에 가해자인 이들은 부양 스트레스를 견디기 힘든 상황에서 학대를 하는 것으로 나타나고 있어 가족의 부양부담 경감을 위한 방안 등이 강화 되어야 한다.

3) 사회적 차원의 대응방안

노인학대의 문제가 단순히 개인이나 가족의 문제가 아니라 사회 전체의 문제로 인식할 수 있는 사회적 의식의 전환이 필요함

2004년도부터 노인학대의 금지 및 예방을 위한 긴급전화의 설치, 인보호전문기관의 설치, 노인학대 신고 및 응급조치 의무 등의 규정을 노인복지법에 두고 있으나 사회적 인식은 아직 부족한 상태이다.

4) 종사자는 어르신들에게 서비스를 제공하는 과정에서 어르신의 신체, 심리적 건강상태를 주의 깊게 살펴야 하며 어르신학대의 증상이 있는지를 면밀히 관찰하여야 한다.

- 종사자는 동료 종사자 또는 어르신들에 의해 이루어지는 구체적 학대행위를 목격하거나, 어르신이 각각의 학대 유형과 관련된 증상을 보이는 사실을 목격하였거나, 어르신이 학대받을 우려나 위험이 있다고 판단되는 경우 즉시 시설장이나 노인학대 관련기관 신고하여야 한다.
- 학대 위험상황에 처하거나 학대를 당한 어르신은 해당 시설이나 노인학대 관련 기관에 학대 위험 또는 그 사실을 신고할 수 있다.
- 외부 의료기관의 의료진은 어르신을 진료하는 과정에서 학대가 의심되거나, 학대를 당한 것이 확실한 경우 이를 해당 시설 또는 노인학대 관련 기관에 신고하여야 한다.
- 신고를 받은 시설장은 지체 없이 학대 의심사례에 대해 조사와 조치를 취해야 한다.

- 신고 받은 학대사례에 대한 응급조치와 안전조치가 요구되는 경우(학대행위자로부터 신체적 학대가 지속적으로 이루어지고 있다고 의심되며 어르신의 상처가 심각한 경우, 어르신의 영양상태 불량 등으로 생명이 위급한 사례, 방임 사례일 경우 어르신의 연령과 건강상태, 학대의 지속성 정도에 따라 위험하다고 판단되는 사례) 신속한 조치를 취해야 한다.

○ 노인학대의 예측 징후

- 치료받지 못한 상처 및 부상이 발견된다.
- 다툼, 욕설 등의 큰소리가 자주 들린다.
- 노인에게 성적 수치심을 주는 행동을 한다.
- 노인의 물건 및 금품을 허락 없이 사용한다.
- 식사를 거르는 등 영양실조나 탈수상태이다.
- 노인에게 필요한 의료적 처치를 받지 않는다.
- 노인을 시설에 입소시킨 후 연락을 두절한다.

○ 노인학대 신고의무(노인복지법 제39조의6)

노인학대를 알게 된 사람은 노인보호전문기관과 수사기관에 신고할 수 있고, 노인복지시설과 장기요양기관의 장과 종사자는 노인학대 신고의무자이다.(노인복지법 제39조의6제2항)

① 신고의무자는 그 직무상 노인학대를 알게 된 때에는 즉시 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고하여야 하며, 이를 위반하여 노인학대를 신고하지 않은 사람에게는 500만원 이하의 과태료가 부과된다.

② 신고인의 신분은 보장되며, 신고인의 신분보호 및 신원노출 금지의무를 위반한 자는 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다(※노인보호전문기관은 신고자의 개인정보에 대한 비밀을 보장하며, 신고인이 원하는 경우 사례에 대한 결과를 제공받을 수 있다).

③ 노인학대를 목격하거나 의심될 때는 전국 어디서나 국번 없이(24시간 상담) 1577-1389 (노인보호전문기관) 또는 129(보건복지콜센터)로 연락한다.

○ 학대사례에 대한 보호조치

① 시설의장은 피해노인, 학대 행위자를 위해 가장 효과적이고 적절한 서비스 계획을 수립하고, 학대를 유발하는 시설의 제반조건을 변화시킬 수 있는 구체적인 계획을 수립하여야 한다.

② 학대사례에 대한 조치를 계획함에 있어서는 학대를 유발시키는 위험요인의 제거, 피해노인의 욕구, 학대행위자의 욕구를 바탕으로 누가, 무엇을, 언제, 어떻게 제공할 것 인지에 대한 구체적인 계획을 수립하고 목표의 우선순위를 결정하여야 한다.

③ 학대의심 또는 피해생활노인에 대해서는 지속적 상담을 통한 심리적지지, 학대 행위자와 피해노인의 격리와 특별보호서비스, 수발. 영양. 재활. 사회적활동 등의 서비스 개선, 의료적 처치, 법률적 상담과 법률적 조치, 노인 학대 전문기관의뢰, 가해자 치료 및 교육 서비스등의 종합적인 사례관리가 이루어져야 한다.

④ 노인학대예방센터, 응급센터, 경찰, 의료, 법률, 행정 및 사회복지관련 기관과 긴밀하게 협력하여 학대사례에 대한 효과적인 개입이 이루어질 수 있도록 한다.

⑤ 학대행위자에 대해서도 처벌을 우선시하기 보다는 상담 등을 통한 치료적 개입을 먼저 실시하여야 하며, 학대 행위자에 대한 징계가 요구될 경우 학대의 정도와 빈도, 상황 등을 종합적으로 고려하여 학대사례 조사판정위원회의 자문을 받아 시설의 인사관리규정에 의거하여 시설의장이 징계의 수준을 최종결정한다.

⑥ 학대행위자에 대한 형사고발과 고소, 민사소송 등 사법적 조치가 필요하다고 판단될 경우 경찰이나 사법기관에 수사와 조치를 의뢰하고, 해당 시군구에 행정 조치를 취해야 한다.

보건복지부 노인보호전문기관

어르신의 행복을 지켜드리는 번호, 기억해주세요

노인학대신고 · 상담전화

1577-1389

또는 **129**

노인학대 7대 예방수칙

- 누구도 노인을 학대할 수 없음을 확실히 압니다.
- 가능한 건강을 유지하도록 최선을 다합니다.
- 자기소유의 재산을 스스로 관리합니다.
- 여가 및 사회활동을 지속합니다.
- 변화하는 사회를 이해하려고 노력합니다.
- 가족에게 사랑한다는 표현을 자주합니다.
- 어떤 상황에서도 자신을 사랑합니다.

노인학대의 예측 징후

- 치료받지 못한 상처 및 부상이 발견된다.
- 다툼, 욕설 등의 큰소리가 자주 들린다.
- 노인에게 성적 수치심을 주는 행동을 한다.
- 노인의 물건 및 금품을 허락 없이 사용한다.
- 식사를 거르는 등 영양실조나 탈수상태이다.
- 노인에게 필요한 의료적 처치를 받지 않는다.
- 노인을 시설에 입소시킨 후 연락을 두절한다.

03

수급자 사고 예방 및 관리

· 욕창 예방 및 관리

· 낙상 예방 및 관리

· 탈수 예방 및 관리

· 배변도움

· 관절 구축 예방

· 치매 예방 및 관리

· 감염 예방 및 관리

욕창 예방 및 관리

○ 욕창이 자주 발생하는 부위

① 양 무릎 사이나 발목, 어깨뼈, 척추, 머리 뒷부분, 발꿈치, 천골 등과 같이 체중이 집중되는 곳.

② 피하층과 근육층에 위축으로 연조직과 모세혈관 압력이 증가된 곳

○ 욕창 위험요인

① 와상상태: 운동성이 감소한 수급자는 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 요/변실금: 습기로 인한 피부 연화는 표피의 손상을 일으키고 미생물을 번식시켜서 피부 통합성을 파괴하고 감염을 일으킨다.

④ 기타: 몸에 꽉 끼는 옷을 입는 경우, 비관적이고 의욕이 없어서 움직임이 적은 경우, 수급자를 잘못 들어 올리거나 침대에서 잘못 잡아 끈 경우

○ 욕창의 단계

① 1단계: 피부는 분홍색 혹은 푸른색이다. 누르면 색깔이 일시적으로 없어지며 딱딱하고 열감이 있다. 이 시기에 마사지를 함으로써 욕창 진행을 예방할 수 있다.

② 2단계: 피부가 갈라지고 물집이 생기며 조직이 상한다.

③ 3단계: 깊은 욕창이 생기고 괴사조직이 발생한다.

④ 4단계: 뼈와 근육까지 괴사가 미친 경우이다. 이 단계가 되면 수급자의 전체적인 건강 상태가 매우 나빠지기 쉽다.

○ 욕창 예방 및 관리

① 피부를 건조하고 청결하게 유지한다.

② 침대에서는 2시간 간격으로 체위를 변경하고, 의자에서는 2배 정도 자주 체위 변경해 준다.

③ 젖은 침대 시트는 바로 교체하고 피부에 오염물질이 묻어 있으면 재빨리 부드러운 천이나 스펀지, 자극이 없는 비누, 미지근한 물을 사용하여 씻고 말린다.

④ 시트의 구김살과 부스러기 등으로 인한 자극을 줄이기 위해 침상은 항상 주름이 없도록 팽팽하게 펴주고 청결을 유지한다.

⑤ 신체의 약한 부위에 압력이 가는 것을 덜어줄 특수 매트리스(에어매트)와 베개를 장만한다.

⑥ 충분한 단백질과 비타민 C를 공급하고 적당한 수분을 섭취하며 균형이 잡힌 식사를 제공한다.

⑦ 관절의 최대운동범위(Range of Motion) 운동을 한다.

⑧ 호발부위에 베개를 대주고 자주(적어도 4시간)마사지를 하여 혈액순환을 돕는다.

⑨ 손상 받은 피부에 피부 보호 연고나 스프레이를 뿌린다.

⑩ 발적된 부위가 있으면 윤활제를 사용하여 마사지를 해준다.

⑪ 마비된 부분은 부딪히거나 미끄러지거나, 넘어지거나, 비벼지거나, 뜨거운 물이나 음식이 쏟아지는 등의 상해로부터 보호한다.

⑫ 압박감을 나타내는 저릿저릿함과 변색된 피부 등이 있는지 살펴본다.

⑬ 가능하면 침대 머리를 30도 이하로 유지하여 쏠림을 감소시킨다.

○ TIP 욕창 초기 증상 대처법

- 약간 미지근한 물수건으로 찜질하고 마른 수건으로 물기를 닦아낸다.
- 주의를 나선형으로 그리듯 마사지 하고 가볍게 두드린다.
- 미지근한 바람으로 건조시킨다.
- 춥지 않을 때에는 30분정도 햇볕을 쪼인다.

낙상 예방 및 관리

○ 낙상 예방을 위한 환경 정비

<생활공간 공통사항>

① 주변에 흩어진 줄이나 전선, 방석이나 양탄자를 치운다.

② 부득이 바닥에 양탄자나 이불을 깔아야 한다면 가장자리를 고정시킨다.

③ 전화기, 의자나 탁자 등 조그만 가구는 되도록 벽 쪽 익숙한 장소에 둔다.

④ 바닥재는 덜 미끄럽고, 탄성이 있어 충격을 흡수할 수 있는 재질을 사용한다.

⑤ 위험과 연결되는 장애물, 턱 등에 대하여 단차를 적게 한다.

⑥ 가구는 모서리가 둥근 형태의 것을 사용하고, 벽 및 가구 표면에는 뾰족한 못 등 날카로운 것이 없어야 한다.

⑦ 모서리가 곡선처리된 가구를 사용하거나, 모서리 쿠션, 모서리 안전 가드 등을 부착한다.

⑧ 누워있거나, 잠든 동안에는 침대난간을 올려 고정한다.

⑨ 바닥에 물이 떨어진 경우, 즉시 닦는다.

⑩ 깨지기 쉬운 물건, 위험한 것들은 보관함 및 캐비닛에 보관하고 잠금장치를 한다.

⑪ 고혈압이나 심혈관질환이 있는 수급자는 어지러움증이 유발될 수 있고, 앉고 일어설 때 천천히 움직인다.

<의복 및 신발착용>

① 날씨가 추울 때는 가벼운 옷을 여러 겹 입고 몸을 움츠려 균형 감각이 저하되지 않도록 한다. (적정온도 및 습도: 18℃~22℃ / 40%~70%).

② 슬리퍼나 바닥이 미끄러운 신발은 신지 않는다.

③ 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 사용한다.

< 조명활용 >

① 실내 적정조도: 200~300Lux 유지

(편하게 책을 읽을 수 있고, 그림자가 생기지 않을 정도의 밝기)

② 거실과 계단, 현관, 화장실은 항상 환하게 밝혀 두거나 센서등을 설치한다.

< 화장실 >

① 벽과 변기 근처에 안전손잡이를 설치한다.

② 욕조 안, 욕실 바닥에 미끄럼방지 방수용 테이프를 붙이거나, 미끄럼 방지액을 도포한다.

탈수 예방 및 관리

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

○ 탈수의 원인과 위험

① 나이가 들면서 세포내의 액이 감소하여 결국 전체 체액의 감소를 일으킨다.

② 갈증 감각 저하와 여러 가지 건강문제들이 탈수를 일으키기 쉬운 상태로 만든다.

③ 건강한 사람에게는 문제가 되지 않으나 수급자에게는 생명을 위협할 정도로 치명적일 수 있다.

○ 탈수의 증상

① 탈수의 증상으로는 혼돈, 건조한 혀와 점막, 맥박증가, 소변농축 등이다.

② 수분의 부족은 감염, 변비, 방광팽창의 감소, 수분전해질 불균형을 초래한다.

○ 수분섭취를 감소시키는 원인

① 갈증 감각의 감소

② 치매나 우울증 등이 있는 노인

③ 오심, 구토, 위장관 문제가 있는 노인

④ 움직이기 힘든 노인

⑤ 요실금이 있는 노인에서 요실금에 대한 우려

○ 탈수의 예방

① 노화에 따라 갈증감각이 저하되므로, 갈증이 나지 않아도 하루6~8컵(1500~2000cc)의 수분을 섭취하도록 한다.

② 치매나 우울증이 있는 수급자의 경우, 돌보는 사람이 충분한 수분섭취를 시킨다.

③ 요실금이 있는 수급자에게 수분제한을 하지 않도록 한다. 고농축된 소변은 방광을 수축시켜 요실금을 유발할 수 있다.

배변 도움

○ 변비란 (아래 사항에 2~3개 이상 증상 시, 변비로 정의)

① 변이 나오는 것이 심하게 어려운 경우

② 변이 심하게 딱딱하고 굵은 경우

③ 변을 본 후 심하게 잔변감이 남는 경우

④ 대변이 마려운 느낌을 참는 습관

⑤ 운동부족 / 장시간 앉아 있는 습관

⑥ 습관적인 변비약의 남용

⑦ 노화 / 전신질환으로 인한 허약

⑧ 신체질병 : 치질, 대장협착, 갑상선, 파킨슨, 다발성경화증 등

○변비의 증상

①입냄새/ 설태/ 식욕부진

②복부팽만감/ 어깨결림/ 두통

③피부감염/ 피부 거침/ 불면증/ 불안

○ 변비개선 도움

① 섬유소가 많이 들어있는 음식물을 섭취한다.

-생과일(사과,오렌지), 조리된 과일(오얏,살구), 녹색 채소(시금치,케일,양배추), 생채소(샐러리), 곡물류(곡류,빵)등

② 수분을 많이 섭취한다. 하루 2-3L정도의 수분을 나누어서 분복하는 것이 좋다.

③ 규칙적인 운동을 한다. (걷기, 조깅, 자전거 타기 등)

④ 변의를 느낄 때 즉시 화장실에 간다.

⑤ 배변 시 웅크리는 자세는 복압을 높이면 도움이 된다.

⑥ 변비 유발 식품의 섭취를 피한다. -변비를 일으키는 음식물: 살코기, 치즈, 계란 등

⑦ 복부 마사지를 한다.

⑧ 지속되는 변비는 의사와 상의하여 완화제, 하제, 좌약, 관장 등을 시행한다.

관절 구축 예방

○ 관절 구축이란

구축이란 관절이 굳어지면서 근력 약화에 의한 기능저하를 더욱 악화시켜 걷기, 이동 등의 일상생활동작수행에 더 큰 장애를 일으키며 움직일 때 통증이 유발되고 관절로의 순환장애, 영양공급장애가 발생하게 되어 통증 및 관절 구축이 심화되는 순환을 되풀이하게 되는 것이다.

○ 운동 방법의 종류

① 능동(ActiveROM)운동: 어떠한 보조도, 외력의 저항도 없이 환자 자신의 근력에 의해 이루어지는 운동.

② 수동운동(PassiveROM) : 근육이 비활동적이라든가 의식적으로 충분히 움직일 수 없을 때 근육의 자체적 수축없이 외력에 의해 움직임의 평면상에서 움직이는 것임.

○ 요양보호사의 수동관절운동 도움의 목적

*관절 운동의 목적: 어르신들의 정상관절가동범위의 제한에 의한 구축을 예방함.

① 관절과 연부조직의 완전성을 유지하기 위해

② 구축 형성을 최소화하기 위해

③ 근육의 기계적인 탄력성 유지를 위해

④ 순환을 보조하고 혈관의 역동성(dynamic)을 보조하기 위해

⑤ 연골영양과 관절 내 물질의 확산을 위한 활막운동의 강화를 위해

⑥ 통증 감소와 억제를 위해

⑦ 손상, 감각 마비 혹은 수술 후 치유과정을 돕기 위해

⑧ 환자의 운동 자각 유지를 돕기 위해

○ 관절 운동의 순서

① 대상자의 관절 운동은 먼저 마비되지 않은 쪽(움직이는) 상지 ➜ 마비된 쪽 상지 ➜ 마비되지 않은 쪽 하지 ➜ 마비된 쪽 하지의 순서대로 실시

② 심장에서 먼 곳인 손가락, 발가락에서부터 시작하여 팔목(발목) ➜ 팔꿈치(무릎) ➜ 어깨 관절(엉덩이 관절) 순으로 심장을 향하여 올라 온다. 각 운동마다 5회 정도 반복

○ 관절 운동할 때의 유의점

① 적당한 위치에 어르신의 자세를 편안하게 하여 놓는다.

② 시선은 항상 어르신의 눈을 바라보며 즐거운 표정을 한다.

③ 요양사가 먼저 운동을 보여주고 도움을 주면서 같이 운동한다.

④ 통증을 일으키지 않도록 부드럽게 서서히 운동시킨다.

⑤ 목욕 직후나 핫팩을 적용한 후 관절 가동운동을 하면 관절이 부드럽게 되어 더 효과적으로 운동할 수 있다.

치매 예방 및 관리

○ 치매의 증상

다음의 10가지 경고증상이 있으면 치매를 의심해 볼 필요가 있다. 경고증상이 있을 때에는 미루지 말고 전문의(정신건강의학과 또는 신경과 의사)를 찾아 상의하는 것이 필요하다.

① 일상생활에 지장을 초래할 정도로 최근 일에 대한 기억력 상실이 있다.

② 언어 사용이 어려워 졌다.

③ 시간과 장소를 혼동한다.

④ 판단력이 저하되어 그릇된 판단을 자주한다.

⑤ 익숙한 일을 처리하는데 어려움이 있다.

⑥ 돈 계산에 문제가 생겼다.

⑦ 물건 간수를 잘 못한다.

⑧ 기분이나 행동에 변화가 있다.

⑨ 성격에 변화가 있다.

⑩ 자발성이 감소되었다.

○ 치매의 예방

① 손을 바쁘게 움직인다.

② 지나친 흡연을 피한다.

③ 과도한 음주를 줄인다.

④ 바람직한 식습관으로 뇌를 건강하게 만든다.- 신선한 야채와 과일, 특히 호두, 잣 등의 견과류는 뇌기능에 좋으므로 이러한 식품을 적당히 섭취해야 한다.

⑤ 적절한 운동을 통해 몸을 자주 움직인다.- 적절한 운동은 치매의 원인이 되는 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 등을 예방하고 증상을 호전시킨다. 일주일에 2회 이상, 30분이 넘게 땀이 날 정도로 운동을 한다.

⑥ 사람들과 만나고 어울린다.

⑦ 치매가 의심될 경우 치매지원센터에 간다.

⑧ 치매에 걸리면 가능한 빨리 치료를 시작하는 것이 좋다. 치매 초기에는 치료 가능성이 높고, 중증으로 가는 것을 방지할 수 있다. 따라서 치매는 가능한 빨리 발견하여 치료하는 것이 중요하다.

⑨ 치매 치료와 관리를 꾸준히 한다. 치매를 방치하게 되면 뇌가 손상되어 돌이킬 수 없기 때문에 꾸준히 관리를 한다.

○ 치매 대응요령

<주의할 점>

① 갑자기 환경을 바꾸지 않는다.

② 한 번에 여러 가지 정보를 주지 않고 간결하게 정확히 이야기한다.

③ 1m이내에서 대화를 하고 의사소통이 어려운 경우, 손을 잡거나 미소 등의 비언어적인 방법으로 소통을 시도한다.

④ 가능한 쉬운 단어를 사용한다.

⑤ 규칙적인 생활을 한다.

⑥ 잔존기능을 활용한다.- 청소, 빨래 개기 등 습관적으로 하던 일을 계속하게 하면 좋은 자극이

될 수 있다.

⑦ 달력이나 일력을 사용하여 현실을 알린다.

⑧ 회상을 통해 수급자 자신의 존재를 알려준다.

⑨ 수급자에게 신체적, 심리적 압박이 있으면 상태가 악화된다는 것을 알고 있어야 한다.

<망상과 환각>

① 대화를 할 때, 부정하거나 논쟁하지 않는다.

② 감정을 이해하고 수용한다.

③ 물건을 둔 곳을 미리 알아두고 빨리 찾아준다.

④ 청각 및 시각에 대한 정기검진을 한다.

<불안, 초조>

① 낯선 곳이나 사람이 많은 곳을 회피한다.

② 복잡한 일은 요구하지 않는다.

③ 자존심을 상하게 하는 말이나 행동을 하지 않는다.

④ 신체적인 불편이 있는지, 의복이 불편한지, 대·소변이 보고 싶은지 등 수급자의 상태를 수시로 확인한다.

<배회>

① 밤에는 수면을 방해하지 않는 선에서 필요시 야간 등을 켠다.

② 야간 요의를 줄이기 위해 취침 전 수분섭취를 조절한다.

③ 배회를 할 경우, 원인이 무엇인지 확인한다.

④ 계단, 화장실, 침대 등 낙상하지 않도록 유의한다.

⑤ 주변공원을 산책하거나 산책공간을 만들어 배회를 완화시킨다.

⑥ 낮 시간에 충분히 운동을 하도록 한다.

<반복적인 질문과 행동>

① 같은 질문에 대답하기 보다는 손을 잡아주는 등 수급자를 다독거려 준다.

② 맛있는 음식을 주거나 좋아하던 행동을 하도록 유도한다.

<부적절한 성적 행동>

① 당황하는 태도를 보이거나 비난하지 말고 옷을 입혀준다.

② 손을 잡아주거나, 팔짱을 끼는 등의 다정한 스킨십을 통해 애정의 욕구를 만족시켜 준다. 단, 종사자와 수급자가 이성일 경우 손잡는 정도 외 가급적 신체접촉을 삼간다.

<폭력적 행동>

① 지팡이 등 타인에게 해를 끼칠 수 있는 물건들을 잠궈 보관할 수 있는 수납장이 필요하다.

② 머리를 벽에 부딪히는 등 자해가 심한 경우 벽에 압축 스폰지 등을 부착하여 상처 입지 않도록 한다.

감염 예방 및 관리

○ 감염이란

세균이나 바이러스, 각종 병원체가 몸속으로 침입해 이들 감염원이나 독소에 의해 신체가 오염된 상태를 말하며, 그 결과 발생하는 질환을 "감염증"이라고 한다.

○ 감염 종류

① 코로나19: 코로나바이러스는 코로나바이러스 과에 속하는 바이러스들을 지칭하며, 발열, 권태감, 기침, 호흡곤란 등의 증상이 나타난다. 기저질환이 있는 경우 중증으로 진행될 가능성이 높다.

② 결핵: 결핵균이 포함된 비말이 공기를 통해 타인의 호흡기로 전파되는 만성 감염병이다. 감염 대상자와 접촉한 경우 증상 유무와 관계없이 2주~1개월 이후 반드시 X-ray 검진 등을 통해 감염

여부를 확인해야 한다.

③ 독감(인플루엔자): 37.8℃ 이상의 갑작스러운 발열, 두통, 근육통, 피로감 등의 전신증상과 인후통, 기침, 객담 등의 호흡기 증상을 보이며, 드물게 복통, 구토, 경련 등이 발생한다. 노인의 경우 감염 위험이 높으므로 늦어도 독감 유행 2주 전에 예방접종을 실시해야 한다.

④ 노로 바이러스 장염: 노로 바이러스는 식품 섭취나 사람 간 접촉을 통해 발생하는 급성 위장관염으로, 전염력이 매우 강한 식중독의 일종이다. 오염된 음식이나 물을 섭취한 후 1~2일 안에 구토, 설사, 복통, 오한, 발열 등의 증상이 나타난다.

⑤ 옴: 옴 진드기가 피부에 침입하여 발생하는 전염성 질환으로, 밤에 극심해지는 가려움증이 가장 큰 특징이다. 전염성이 매우 강해 가족 등 밀접 접촉자에게 쉽게 전파되며, 피부 굴(선)이나 붉은 반점이 나타날 수 있으므로 알레르기와 혼동하지 않아야 한다.

⑤ 폐렴: 폐 조직에 염증이 생기는 질환으로 고열, 기침, 화농성(누런) 가래 및 호흡곤란이 주요 증상이다. 고령자의 경우 전형적인 증상 대신 기운이 없고 식사량이 급격히 줄어들거나 의식이 혼미해지는 등 비전형적인 증상을 보이기도 한다.

⑥ 그 외: 콜레라, 두창, 폴리오, 쯔쯔가무시병, 브루셀라증, 발진티푸스, 렙토스피라증, 말라리아, 유행성출혈열, 공수병 등

○ 감염의 예방

① 손 씻기: 손 씻기는 감염 예방의 가장 기본이자 중요한 방법이다. 수급자와 접촉 전후, 화장실 이용 후, 식사 전에는 반드시 흐르는 물과 비누로 손을 씻는다.

② 식품 및 식기 관리: 모든 식품은 유통기한을 수시로 확인하고 올바른 보관법을 준수한다.

③ 오염물질 및 폐기물 관리: 배설물, 혈액 등 오염물질이 발생하면 즉시 처리하고 주변을 청결하게 유지한다.

④ 환경 관리: 수급자가 머무는 공간은 항상 쾌적하고 청결하게 유지한다.

○ 소독 종류 및 실시방법

살균소독제	사용법(실시방법)	주의점
차아염소산나트륨 (Sodium hypochlorite) 락스 등 염소계 소독제	혈액과 체액으로 오염된 물건 소독 시 사용	- 통풍이 잘되는 곳에서 사용 - 희석되지 않은 원액 취급 시 보호복 착용 - 염소가스 방출의 위험이 있으므로 산(염산 등)과 혼합 금지 - 금속을 부식시키므로 주의
과립형 염소 (Granular chlorine)	액체 소독약을 사용할 수 없을 때 희석하여 사용	- 통풍이 잘되는 곳에서 사용 - 희석되지 않은 원액 취급 시 보호복 착용 - 염소가스 방출의 위험이 있으므로 강산(염산 등)과 혼합금지 - 금속을 부식시키므로 주의
이소프로필 알코올 : 이소프로필 70% 에틸알코올 : 에탄올 60% 등 알코올 성분 소독제	눈에 보이는 오염물이 없는 경우 손 소독이나 피부 소독, 살균 소독제를 사용할 수 없는 테이블 등 부드러운 표면에 사용	- 가연성, 독성 있음 - 통풍이 잘되는 곳에서 사용 - 화기, 전자제품, 불꽃, 뜨거운 표면 등을 피하여 사용 - 사용 후 바로 건조
비누 및 기타 세정제 항균 및 항균제제 비포함 비누	손 등 부드러운 표면에 사용	- 사용 후 바로 건조

<주의할 점>

① 표준 소독 절차: 소독 전 공기 중 오염원이 배출되도록 충분히 환기를 시킨다. 환경부 승인 소독제를 천에 적셔 손길이 자주 닿는 곳을 닦고 일정 시간 유지한 뒤, 다시 깨끗한 물을 적신 천으로 표면을 닦아낸다. 소독제를 분사하는 방식은 에어로졸 발생 위험이 있으므로 자제하고 반드시 문질러 닦는 방식을 사용한다.

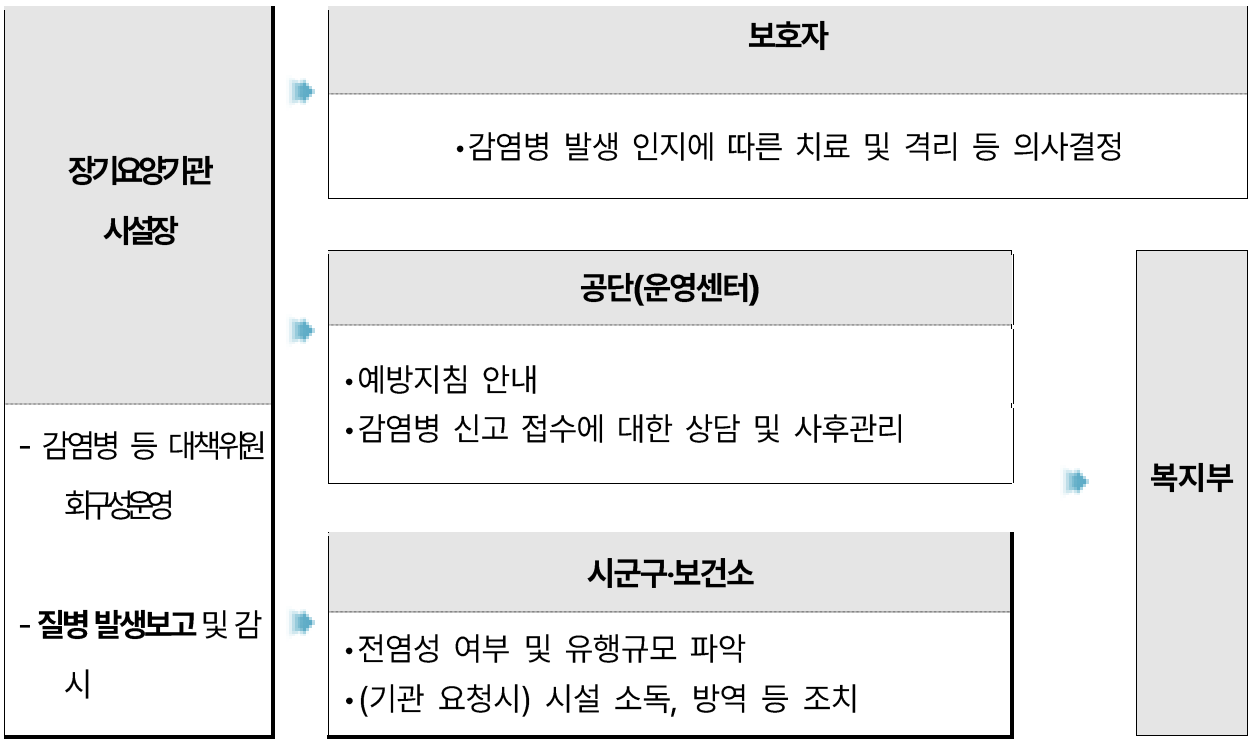
② 주요 소독 부위 및 횟수: 손잡이, 문고리, 전등 스위치, 리모컨 등 일상생활에서 자주 접촉하는 표면은 하루에 한 번 이상 소독한다. 특히 화장실의 수도꼭지, 변기 덮개, 욕조 표면 등은 세균 번식이 쉬우므로 더 세심하게 관리한다. 출입문이나 엘리베이터 버튼 등 외부인 출입이 빈번한 곳은 소독 횟수를 늘려 관리한다.

③ 소독제 사용 시 주의사항: 차아염소산나트륨(가정용 락스) 사용 시에는 반드시 창문을 열고 환풍기를 가동한다. 피부 손상이나 두통을 유발할 수 있으므로 직접적인 접촉을 피하고, 소독제를 과도하게 사용하면 인체 건강에 해로울 수 있으므로 적정량을 사용한다.

④ 소독 후 뒷정리: 소독 작업에 사용한 일회용 장갑과 마스크는 주변을 오염시키지 않도록 주의하며 즉시 밀봉하여 버린다. 소독을 마친 후에는 반드시 비누와 흐르는 물을 이용하여 손을 깨끗이 씻어 개인위생을 마무리한다.

○ 감염 발생 시 대응방법

1단계	2단계	3단계	4단계	5단계
수급자 감염 증상 발견	간호사, 시설장 보고	보호자 연락 병원진료 의뢰 필요시 공단 연락	전파경로별 격리 주의 시행	요양실 소독 어르신 병원 이송 등



※ 증상이 호전되지 않으면 보건소(☎1339, ☎지역번호+120)로 문의, 선별진료소 우선 방문