

감염예방 및 관리지침

1 감염에 대한 기초지식

1. 감염: 병원체가 몸속에 침입하여 정착, 증식하여 기생상태가 되는 것을 말한다. 그 결과 생체반응을 일으켜서 발생하는 질환을 감염증이라고 한다.
2. 감염원: 감염증 환자뿐만 아니라 병원체로 오염된 것은 다 감염원이 될 수 있다. 가족이나 외부인이 밖에서 병원체를 가지고 들어오는 경우도 많다. 영양보호사가 감기에 걸렸다면 이 또한 감염원이 된다.
3. 감염경로: 병원체가 감염원으로부터 생체 내에서 침투하는 경로를 말한다. 주요 감염경로는 비말감염, 접촉감염, 경구감염, 경피감염 등이 있다.
4. 매개체: 감염증은 여러 경로로 병원체가 생체에 침투해서 발병하는데 그때 공기, 음식물, 오염물, 토양, 소변, 혈액 등이 매개 역할을 하게 된다. 이를 매개체라 한다. 감염증마다 매개체가 다르므로 감염예방을 위해 각 질환에 대한 예비지식이 필요하다.
5. 잠복기간: 병원체가 생체 내에 침투하여 감염을 일으켜서 발병하기까지의 기간을 잠복기라 한다. 잠복기는 질병의 종류마다 다르지만 예를 들어 인플루엔자는 18~36시간 정도인데 질병마다 일정한 잠복기를 가진다.
6. 감염증상: 국소 증상으로는 발적, 통증, 부종, 열감, 삼출 및 배액(고름)의 증가 등이 있고 호흡기계 증상으로는 기침, 인후통, 객담(가래)량이나 색의 변화, 호흡곤란 등이 있다. 비뇨기계 증상으로는 배뇨 장애, 소변색의 변화가 있을 수 있으며, 피곤함, 의욕상실, 두통, 근육통, 식욕 부진, 발열, 안면홍조, 탈수, 빈맥, 발진, 쇼크 등의 증상이 나타나기도 한다.

2 감염 종류

1. 폐렴

가. 위험 요인

- 1) 기도 내 흡인(aspiration) : 기관지 절개관 대상자
- 2) 오염된 호흡치료 기구의 사용
- 3) 구강과 인두의 감염균(그람음성 간균) 정착
- 4) 면역기전의 저하 대상

나. 대처법

- 1) 표준주의(standard precautions) 지침에 따라 수행한다.

2) 호흡기 에티켓을 준수하고 어르신에게도 교육 실시한다.

3) 환자 증상의 호전이 없거나 위중 시 병원단위로 신속 전원을 고려한다.

※ 호흡기 에티켓

감기 증상이 있거나 기타 호흡기계 감염 증상(기침, 재채기, 콧물, 가래 등)이 있는 모든 종사자 및 어르신, 방문객들에게 적용

- 기침을 할 때, 입과 코를 휴지로 가린다.
- 사용한 휴지는 즉시 버린다.
- 기침하는 사람은 마스크를 착용하게 한다.
- 휴지나 마스크가 없는 상황에서는 옷의 소매로 입을 가리고 기침하게 한다.
- 호흡기 분비물과 접촉한 후 손 위생을 시행한다.

2. 결핵

가. 위험요인

- 1) 결핵균(Mycobacterium tuberculosis)이 포함된 비말이 공기를 통하여 다른 사람의 호흡기계로 전파
- 2) 적절한 항결핵 치료를 2주 이상 받게 되면 전염력은 거의 없음

나. 대처법

- 1) 결핵이 의심되는 경우 함께 머무르는 시간을 최소화하고 신속하게 진료한다.
- 2) 공기주의(airborne precautions) 지침에 따라 수행한다.
 - 1인실(특별침실)을 사용하도록 하고, 감염 어르신이 있는 생활실 문은 항상 닫아 두어 복도로 공기가 유입되지 않게 한다.
 - 생활실 출입인원을 최소화하고, 출입하는 종사자는 모두 KF94 마스크를 착용
 - 감염된 어르신이 머물렀던 생활실은 소독제로 바닥을 닦고, 어르신이 사용한 침상, 탁자, 전화기 등 주변 환경 및 물품은 소독액으로 소독한다.
 - 특별 침실에서 나오는 장갑 및 마스크 등은 폐기물 전용용기에 폐기한다.
 - 감염된 어르신은 병원단위로 신속 전원 및 입원치료 권유한다.
 - 감염된 어르신과 접촉한 경우, 가래 항산균 검사와 흉부 X선 검사를 받도록 하며, 필요시 잠복결핵(IGRA, Interferon gamma releasing assay)검사 실시한다.

다. 예방

- 1) 면역기능 강화 : 영양상태 모니터, 예방접종(인플루엔자 등)
- 2) 손 위생을 철저히 수행한다.
- 3) 기침, 가래 등 호흡기계 감염 증상 발현 시 계약의사 진료 의뢰한다.

3. **옴**

가. **위험요인**

- 1) 진드기는 감염된 사람과의 직접 접촉을 통해 전파
- 2) 감염된 사람 침상 주위, 침대보, 의자, 공동 사용하는 보조기, 크림이나 로션 등을 통해 전파 가능(진드기는 천 의자, 소파, 타일바닥에서 3일 정도 살아남을 수 있음)
- 3) 신체 다른 부위로의 전파는 손이나 긁는 행위에 의해 발생

나. **대처법**

- 1) 피부과 진료 후 옴 확진 시 병원 입원 및 격리 조치한다.
- 2) 감염 어른 확인 시 특별 침실로 배치하여 접촉 격리를 시행한다.
- 3) 감염된 어른과 접촉 전·후 손 위생을 실시하며, 장갑을 착용하더라도 조그만 구멍을 통해 오염될 수 있고, 장갑을 벗는 과정에서 오염될 수 있음을 숙지한다.
- 4) 감염된 어른과 접촉 또는 주위환경에 접촉할 것이 예상되는 경우에는 보호가운을 착용(일회용 비닐가운을 사용하고, 제거 후 의료 폐기물 전용용기에 폐기)한다.
- 5) 감염된 어른에게 필요한 물품은 침상 옆에 따로 배치하여 다른 어른에게 전파될 수 있는 기회를 차단한다.
- 6) 감염된 어른이 머물렀던 침실은 락스 세제로 바닥을 닦고, 어른이 사용한 침상, 탁자, 전화기 등 주변 환경 및 물품은 소독액으로 닦는다.
- 7) 내이나 침구류는 약을 바르는 동안(2~3일) 같은 것을 사용을 한 후 세탁하고, 햇볕에 말리고 세탁 후 3일간 사용하지 않는다. 옴은 사람을 떠나서는 1~2일 정도만 생존할 수 있기 때문이다.
- 8) 약은 2~3일 바르고 1주일 후 증상이 남아 있으면 다시 바른다. 치료 효과 판정은 1주와 4주 후에 한다.

4. **노로 바이러스**

가. **일반적 특징**

- 1) 잠복기는 24~48시간이다.
- 2) 주 증상은 속 울렁거림, 구토, 설사, 복통, 두통 증세 등

나. **위험요인**

- 1) 감염된 식품이나 음료수를 섭취할 때
- 2) 감염된 물건을 만진 손으로 입을 만졌을 때
- 3) 감염된 어른을 간호할 때
- 4) 감염된 어른과 식품, 기구 등을 함께 사용했을 때
- 5) 감염된 어른의 구토물이나 채변을 만졌을 때

다. **대처법**

- 1) 확진 시 다른 어른과 격리하고 필요 시 병원 입원 조치한다.
- 2) 칼, 도마, 행주 등은 85℃에서 충분히 소독하여 사용한다.
- 3) 바닥, 조리대 등은 물과 염소계 소독제(200ppm)를 사용하여 세척·살균한다.
- 4) 오염된 옷이나 이불 등은 분리수거하여 열탕 소독하고 분리·세탁한다.
- 5) 바이러스가 오염될 수 있는 화장실 손잡이 등을 세심하게 소독한다.
- 6) 식중독 전파 예방을 위해 특별병실 내 폐기물 전용용기에 폐기한다.
- 7) 오물이나 변을 처리할 때 반드시 일회용 비닐장갑 등을 착용하고 비닐봉투에 넣은 후 차아염소산나트륨액(200 ppm)을 스며들 정도로 분무하고 밀봉하여 폐기한다.
- 8) 감염된 어른에게 필요한 물품은 침상 옆에 따로 배치하여 다른 어른에게 전파될 수 있는 기회를 차단한다.

라. **예방**

- 1) 가열·조리한 음식물은 맨손으로 만지지 않도록 주의
- 2) 과일이나 채소류는 흐르는 물에서 깨끗이 씻어서 섭취
- 3) 어패류 등은 85oC 이상에서 1분 이상 가열하여 섭취
- 4) 2차 감염을 막기 위하여 노로 바이러스 환자의 변, 구토물에 접촉을 금지
- 5) 종사자 및 어른의 손 씻기를 철저히

5. **인플루엔자**

가. **일반적 특징**

- 1) 전파경로: 잠복기는 평균 2일 정도이며, 전염력은 대체로 증상발현 1일 전부터 발병 후 약 5일 정도까지로 환자가 기침이나 재채기를 할 때 분비되는 호흡기 비말을 통해서 사람에서 사람으로 전파
- 2) 증상: 37.8oC 이상의 갑작스러운 발열, 두통, 근육통, 피로감 등의 전신증상과 인후통, 기침, 객담 등의 호흡기 증상을 보이며, 드물게 복통, 구토, 경련 등이 발생할 수 있음
- 3) 합병증: 가장 흔한 합병증은 폐렴이며, 노년층이나 만성질환자 등에서 기저질환 악화와 합병증으로 사망할 수 있음.

나. **대처법**

- 1) 감염된 어른 케어는 건강한 성인 1인이 담당하고, 바이러스 전염 방지를 위해 증상이 없더라도 간병 및 외출 시 마스크를 착용한다.
- 2) 종사자는 환자와 얼굴을 맞대는 상황을 가급 피하고, 기침하는 환자의 얼굴이나 턱을 어깨에 오도록 한다.
- 3) 환자와 접촉하거나, 환자가 사용한 휴지·세탁물 등을 만졌을 경우 즉시 손을

깨끗이 씻는다.

- 4) 종사자는 본인과 가족 구성원이 인플루엔자 증상(발열, 인후통, 기침, 콧물 등)이 있는 지 매일 확인하고, 증상 발생 시 의사와 상담하거나 보건소로 연락한다.

다. 예방

- 1) 개인위생 및 면역증강
- 철저한 손 씻기, 구강청결 유지
 - 충분한 수면, 영양섭취 유의
- 2) 예방접종
- 매년 10월~12월 유행 이전에 접종
 - 우선 접종 권장 대상자 필히 접종
- 3) 재채기를 할 경우에는 휴지로 입과 코를 가리고, 휴지를 버리고 손을 깨끗하게 씻는다.
- 4) 음식물 섭취로 신종인플루엔자에 감염되지 않는다. 신종인플루엔자 바이러스는 70oC 이상 가열하면 사멸된다.
- 5) 신종인플루엔자 환자가 발생한 국가 등을 방문한 이후 급성호흡기증상(콧물, 코막힘, 인후통, 기침, 발열) 중 두 가지 이상의 증상이 발생한 경우 검역소나 가까운 보건소에 신고한다

6. 코로나19

가. 일반적 특징

- 1) 전파경로
- (비말전파): 감염된 사람이 기침, 재채기를 하였을 때 발생한 비말(침방울)이 다른 사람의 호흡기 점막으로 들어가 바이러스가 점막을 통해 침투하여 감염
 - (접촉전파): 감염된 사람의 비말이 물건이나 표면 등에 묻은 경우, 다른 사람이 물건이나 표면을 손으로 만진 후 눈, 코, 입 등을 만져서 감염
- 2) 증상: 발열, 권태감, 기침, 호흡곤란 및 폐렴, 급성호흡곤란 증후군 등임. 대부분 경증이지만 기저질환이 있는 경우 중증으로 진행할 가능성이 높음. 그 외 인후통, 두통, 가래, 객혈과 오심, 설사도 나타남.

나. 대처법

- 1) 특별침실 격리- 감염된 어르신 케어는 건강한 성인 1인이 담당하고, 바이러스 전염 방지를 위해 증상이 없더라도 간병 및 외출 시 마스크를 착용한다.
- 2) 종사자는 환자와 얼굴을 맞대는 상황을 가급 피하고, 기침하는 환자의 얼굴이나 턱을 어깨에 오도록 한다.
- 3) 환자와 접촉하거나, 환자가 사용한 휴지·세탁물 등을 만졌을 경우 즉시 손을 깨끗이 씻는다.

- 4) 종사자는 본인과 가족 구성원이 증상(발열, 인후통, 기침, 콧물 등)이 있는지 매일 확인하고, 증상 발생 시 의사와 상담하거나 보건소로 연락한다.

다. 예방

- 1) 소독 및 마스크 착용 등 개인위생수칙을 철저히 준수
- 2) 종사자·수급자·면회객에 대한 발열체크, 호흡기증상 등 코로나19 의심 증상 확인
- 3) 면회객 제한 등

3 감염 예방 및 관리

※ 표준주의

진단명이나 감염여부에 상관없이 모든 대상자를 간호할 때 적용하는 것으로 혈액, 모든 체액 포함 유무에 상관없이 땀을 제외한 분비물과 손상된 피부나 점막 등에 미생물이 감염되는 것을 예방하기 위해 적용한다

예방방법	상세내용
손 씻기	- 혈액, 체액, 분비물, 배설물에 오염된 물건을 만졌을 경우, 장갑 착용 여부와 상관없이 손 씻기를 실시한다. - 대상자 처치 후 다른 환자 처치 시 손을 씻으며 동일한 대상자라도 다른 부위를 처치할 때도 손 씻기를 실시한다. - 평상시에는 일반 비누를 사용해도 무방하나 감염관리 상 필요한 경우에는 소독비누를 사용한다.
장갑 착용	- 혈액, 체액, 분비물, 오염된 물건, 손상된 피부, 점막 접촉 시에 장갑을 착용한다. - 대상자나 처치 부위가 바뀔 때마다 장갑을 교환한다.
모자, 마스크, 보안경, 안경 보호대 착용	- 대상자의 체액, 혈액, 분비물, 배설물이 뿜 가능성이 있을 때 착용한다.
처치 기구의 처리	- 혈액이나 분비물, 체액, 배설물로 오염된 것은 피부나 점막이 오염되지 않도록 적절한 방법으로 재빨리 씻어 낸다. - 재사용 물품은 세척 후 반드시 멸균하거나 소독한다. - 일회용품은 분리수거하여 버린다.
환경관리	- 대상자 주위환경은 깨끗이 하며 필요 시 소독제를 이용하여 소독한다. - 혈액, 배설물, 분비물, 체액 등으로 오염된 것은 따로 수거하여 별도로 세탁실로 보내며 피부나 점막이 오염되지 않도록 운반·처리하도록 한다.
코로나 예방	- 근무 외 시간에도 손소독 및 마스크 착용 등 개인위생수칙을 철저히 준수한다. - 종사자·수급자·면회객에 대한 발열체크, 호흡기 증상 등 코로나19 의심 증상을 매일 확인한다. - 면회객을 제한한다.

올바른 손씻기



1. 손 씻기

가. 손 씻기의 적용

- 1) 수급자와 직접 접촉 전·후
- 2) 장갑 착용 전·후
- 3) 수급자의 체액이나 분비물, 점막, 손상 있는 피부, 상처 부위의 드레싱과 접촉한 후
- 4) 동일한 대상자라도 오염 부위에서 청결 부위로 이동 시
- 5) 수급자와 바로 인접한 장소에 있는 물체와 접촉한 후
- 6) 음식찌꺼기를 처리했을 때 또는 식기를 닦고 난 후
- 7) 식사 전 및 화장실을 사용한 후

2. 분비물 처리

가. 배설물을 만질 때에는 반드시 장갑을 착용하며, 처리한 후 손을 씻는다.

나. 오염된 세탁물은 격리 장소에 따로 배출하도록 한다. 가정에서는 따로 세탁하도록 한다.

다. 대상자가 사용하는 물품에 혈액이나 체액이 묻은 경우 찬물로 닦고 더운물로 행구며 필요시 소독한다

3. 수급자의 위생관리

가. 목욕을 하게 함으로써 수급자의 피부에 있는 미생물을 제거하고 다른 사람에게 옮겨 가는 것을 막을 수 있다.

나. 누워있는 대상자의 경우에는 침상에 누워있는 시간이 많으므로 항상 침구의 위생관리를 하여 감염 관리에 많은 주의가 필요하다.

다. 대상자 몸에 걸친 의류 더러움 없애는 방법, 표백제 사용에 의한 소독방법을 잘 알아 두고 청결 관리에 유의한다.

4. 영양보호사 위생관리

가. 피부, 머리카락 및 두피에 있는 미생물 및 세균 번식 억제 위해 매일 샤워, 목욕 한다.

나. 자주 칫솔질을 하여 치아의 건강을 유지한다.

다. 손을 자주 씻고, 피부가 트거나 갈라지면 세균에 감염되기 쉬우므로 이를 방지하기 위하여 로션을 바른다.

라. 손톱 밑에도 미생물이 모일 수 있으므로 가능한 손톱은 짧게 깎고 청결하게 한다.

마. 가운이나 신발은 깨끗하게 유지한다.

바. 대상자와의 접촉 시 주의한다.

사. 청소나 오염물질에 쓰던 장갑은 철저히 관리한다.

아. 필요시 보호 장구(마스크, 가운, 장갑 등)를 착용한다.

욕창예방 및 관리지침

1 욕창의 정의

욕창은 압력 때문에 생긴 피부 혈액순환의 장애로 인한 피부조직의 괴사 상태를 초래하는 피부상태의 변화를 말한다. 움직임이 떨어지고 영양이 부족한 상태에서 한 자세로 오랫동안 자세변경 없이 있을 때, 피부는 빨갛게 변화를 일으키게 되고 염증 반응이 지속되어 피부겉질이 벗겨지며 계속 진행할 경우 썩는 상태로 진행할 수 있다.

2 욕창의 발생 요인

1. 부동/와상: 마비 대상자나 극심하게 허약 상태 및 부동, 와상 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. 요/변 실금: 습기로 인한 피부 연화는 표피의 손상을 일으키고 미생물을 번식시켜서 피부 통합성을 파괴하고 감염을 일으킨다.
4. 몸에 꼭 끼는 옷을 입는 경우
5. 비관적이고 의욕이 없어서 움직임이 적은 경우
6. 대상자를 잘못 들어 올리거나 침대에서 잘못 잡아 끈 경우

욕창이 생기기 쉬운부분



3 욕창의 증상

1. 욕창의 증상

- 가. 붉은 피부(압박에 의해 조직에 산소공급이 부족해질 경우 피부가 붉게 부어오른다.)
- 나. 갈라지거나 물집이 생기고, 벗겨지거나 터진 피부
- 다. 피부 표면 또는 더 깊숙이 침윤된 개방성 상처
- 라. 의복이나 침구류에 피나 고름이 묻어있음(악취가 나는 삼출물)
- 마. 압박된 부위에 통증 호소(머리 뒷부분, 어깨 뒤, 팔꿈치, 엉덩이, 무릎, 발뒤꿈치 등)
- 바. 심할 경우 근육 또는 뼈 지지조직(건, 관절)에까지 침범, 패혈증으로 인해 사망할 수도 있음

2. 욕창의 단계별 증상

- 가. 1단계: 피부는 분홍색 혹은 푸른색. 피부를 누르면 색깔이 일시적으로 없어져 하얗게 보임. 피부에 열감 있음
- 나. 2단계: 피부가 벗겨지고 물집이 생기고 조직이 상함
- 다. 3단계: 깊은 욕창이 생기고 괴사조직 발생
- 라. 4단계: 골과 근육까지 괴사가 진행

4 욕창 예방 방법

1. 예방

- 매일 아침, 저녁으로 피부상태를 점검한다.
- 규칙적인 자세 변경 : 와상 시는 두 시간에 한 번씩 자세변경하고 의자에서는 한 시간에 한 번 정도 자세 변경해 준다.
- 대상자를 이동시킬 때 피부가 밀리지 않도록 해야 한다.
- 젖은 침대 시트는 바로 교체한다
- 침대의 주름을 편다.
- 뼈 주위를 보호하고 무릎사이에는 베개를 끼워 마찰을 방지한다.
- 천골부위 욕창예방을 위해 도넛 모양의 베개를 사용하는데 이는 오히려 압박받는 부위의 순환을 저해할 수 있으므로 삼간다.
- 뜨거운 물주머니는 피부에 화상을 입힐 수 있으므로 조심한다.
- 피부를 주무르는 것은 삼간다.
- 몸에 꼭 끼는 옷과 단추 달린 스커트나 바지는 피한다.

- 손톱에 굽히는 일이 없도록 손톱을 짧게 자른다.
- 단백질 등의 충분한 영양 공급을 한다.
- 욕창예방 매트리스나, 욕창예방 방석을 사용한다.

5 욕창 관리 및 치료

1. 욕창 단계에 따른 관리방법

가. 1단계 욕창관리

- 1) 발적이 있는 부위의 마사지를 피한다.
- 2) 실금을 사정하고 배뇨 훈련한다.
- 3) 정상피부를 마사지한다.
- 4) 필요하다면 습윤 크림을 공급한다.
- 5) 적절한 수분과 균형 잡힌 식사를 제공한다.
- 6) 손상 받은 조직을 보호하고 더 이상의 손상을 예방한다.

나. 2단계 욕창관리

- 1) 1단계 욕창관리를 포함한다.
- 2) 상처를 보호하고 습윤 드레싱을 한다.
- 3) 더 이상의 손상을 예방한다.
- 4) 욕창 예방 매트리스 및 자세변환용구를 적용한다.
- 5) 손상된 부위를 소독하고, 피부보호연고나 스프레이를 뿌린다.
- 6) 충분한 수분섭취와 영양을 공급한다.
- 7) 필요시 계약의사 및 협약병원의 도움을 받아 처치한다.

다. 3단계 욕창관리

- 1) 1단계, 2단계 욕창관리를 포함한다.
- 2) 상처기저부의 습윤 상태를 유지하고 습윤 드레싱을 한다.
- 3) 감염예방을 위해 상처를 세척하고 과다한 삼출물을 흡수한다.
- 4) 욕아조직의 성장을 증진하고 더 이상의 손상을 예방한다.
- 5) 덮는 드레싱을 하고 상태에 따라 드레싱을 교환하며, 안쪽에 진물이 묻어있는 경우 즉시 교환한다.
- 6) 상처치유를 지연시키고 세균 성장의 매개물이 되는 괴사조직을 제거하기 위해 의사와 상의하여 치료 방향을 결정한다.
- 7) 증상이 심할 경우 괴사조직을 제거하는 수술을 통해 패혈증 또는 심한 합병증을 예방해야 한다.

라. 4단계 욕창관리

- 1) 1단계, 2단계, 3단계 욕창관리를 포함한다.
- 2) 상처기저부위 습윤 환경을 제공하며 상처를 세척하고 감염을 예방한다.
- 3) 상처의 사강을 채우고 욕아조직의 생성을 촉진한다.
- 4) 패혈증, 골수염 등의 치유 부전 상황 시 빠른 상처치유를 위해 병원에서 전문의의 치료를 받도록 한다.

낙상예방 및 관리지침

1 낙상의 정의

낙상의 사전적 의미는 떨어지거나 넘어져서 다침, 또는 그런 상태를 말한다. WHO의 정의에 따르면 본인의 의사와 상관없이 발바닥 이외의 신체 일부가 바닥면에 접지한 경우를 말한다(Gibson, 1990). 또한 낙상은 주요한 내인성 사고나 위험한 사고의 결과가 아닌, 안정 상태에서 바닥이나 낮은 곳으로 비의도적으로 발생하는 사고로 서 있거나 앉아있거나, 누워 있는 상태에서 갑자기 떨어지는 것을 의미한다.

2 낙상의 요인

낙상의 위험은 노인에게 현저하게 높으며 연령, 낙상 과거력, 보행과 이동수단, 독립성 저혈압, 감각손상, 배뇨장애, 암과 심혈관계 질환, 신경계 질환, 뇌혈관 질환 등은 낙상의 위험을 증가시킨다.

감각계 이상	- 노화로 인한 시력저하나 녹내장, 백내장 등 안과질환으로 인한 시력장애, 청력감 소로 위험신호와 같은 소리를 잘 듣지 못하는 경우
질병과 연관된 신체상태	- 뇌졸중, 파킨슨병, 치매로 인한 보행 장애, 특별한 질병이 없더라도 전반적으로 쇠약한 경우
정신상태	- 치매가 있는 경우 장애물을 제대로 인식하지 못할 뿐 아니라 어떻게 피해야 하는 지에 대한 방법을 모를 수 있음
환경	- 병원이나 시설에 새로 입원해서 주위 환경이 익숙하지 않은 경우, 지팡이 및 목발 등 보조기구를 사용하는 경우, 정맥주사나 유치 도뇨관을 사용하는 경우, 미끄러운 바닥, 정돈되지 않은 바닥, 높은 계단, 어둡거나 지나치게 밝은 조명, 높은 문턱이나 선반, 난간이 없는 계단이나 침대 등

약물	- 항고혈압제, 항정신성 약물, 이뇨제, 진정제 - 항고혈압제는 기립성 저혈압을 일으킬 수 있기 때문에 갑자기 일어나거나 움직일 때 낙상을 유발할 수 있음 - 항정신성 약물이나 진정제는 저혈압이나 졸음을 유발할 수 있음 - 이뇨제는 소변을 자주 보게 하기 때문에 잦은 화장실 출입으로 낙상의 위험이 높 아짐
심리적 요인	- 낙상에 대한 공포나 두려움으로 활동을 못 하는 경우, 활동할 때 급하게 서두르거 나 조급한 마음을 가지는 경우

3 낙상의 예방

1. 낙상예방 환경정비

가. 생활공간 공통사항

- 1) 늘어진 줄이나 전깃줄, 바닥에 놓인 방석이나 카펫을 치운다.
- 2) 부득이 바닥에 양탄자나 이불을 깔아야 한다면 가장자리를 잘 고정시킨다.
- 3) 바닥에 물기가 없도록 관리한다.
- 4) 위험과 연결되는 장애물, 턱 등에 대하여 단차를 적게 한다.
- 5) 계단과 거실 등의 벽, 화장실 등에 안전손잡이를 설치한다.
- 6) 전화기, 의자, 탁자 등 조그만 가구는 되도록 벽 쪽 익숙한 장소에 둔다.
- 7) 가구는 모서리가 둥근 형태의 것을 사용하고, 벽 및 가구 표면에는 뽀족한 못 등 날카로운 것이 없어야 한다. 모서리 쿠션, 안전 가드 등을 부착한다.
- 8) 깨지기 쉬운 물건, 위험한 것들을 보관해두는 보관함을 설치하고 잠금장치 한다.

나. 의복 및 신발 착용

- 1) 날씨가 추울 때는 가벼운 옷을 여러 겹 겹쳐 입어, 몸을 움츠려 균형 감각이 저하되지 않도록 한다. (실내 적정온도 및 습도: 18oC~22oC/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 보조차나 지팡이 등을 사용하도록 한다.

다. 조명

- 1) 실내 적정 조도를(200~300 Lux, 책을 읽을 수 있고 그림자가 생기지 않을 정도 밝기) 유지한다.
- 2) 거실, 계단, 현관, 화장실은 항상 환하게 밝혀두거나 센서등을 설치한다.

3) 자다가 한밤중에 일어날 때 걸 수 있도록 잠자리 옆에 미등을 마련해 둔다.

라. 화장실

- 1) 벽과 변기 근처에 안전손잡이를 설치한다.
- 2) 욕실바닥에 미끄러지지 않도록 미끄럼 방지액을 도포한다.
- 3) 별도의 세면대와 목욕탕이 마련되어 있거나, 되도록 가까이 있는 것이 좋다.

마. 부엌

- 1) 싱크대나 가스렌지 근처 바닥에는 미끄러지지 않도록 고무매트를 깔아 놓는다.
- 2) 물을 었지른 경우에는 즉시 닦는다.

2. 낙상예방 어르신 행동지침

- 가. 앉고 일어설 때 천천히 움직이도록 합니다. 특히, 고혈압이나 심혈관질환이 있는 경우 갑자기 빨리 움직이는 것은 어지럼증을 유발할 수 있기 때문입니다.
- 나. 무거운 물건이나 큰 물건을 들지 않습니다. 균형을 잃어 넘어질 수 있습니다.
- 다. 시력과 청력을 정기적으로 검사하고 적절하게 교정하도록 관리합니다.
- 라. 어지러움, 두통을 일으킬 수 있는 안정제나 근육 이완제, 고혈압 약물 등에 의해 낙상이 더 잘 일어날 수 있으므로 복용하고 있는 약물 중 그런 약물이 있는지 확인합니다.
- 마. 평형장애가 있는 사람은 아주 적은 알코올에도 많은 장애를 받을 수 있으므로 절대 알코올(술)과 접촉을 금지합니다.

3. 낙상예방 급여자공직원 행동지침

- 가. 어르신의 생활환경의 미끄러운 요소는 일체 제거한다.
- 나. 어르신이 앉고 일어설 때 천천히 움직이게 하며, 낙상위험이 높은 수급자의 활동에는 최대한 동행한다.
- 다. 바닥이 미끄러운 신발(슬리퍼)을 신지 않고 미끄럼방지 덧신이나 신발을 신게 한다.
- 라. 보행에 어려움이 있을 경우, 보행(보조)차나 지팡이 등을 사용하게 한다.
- 마. 어르신이 사용하는 지팡이 또는 보행(보조)차는 높낮이를 맞추고, 항상 점검하여 안전사고를 방지한다.
- 바. 마비가 있는 어르신의 경우 마비된 쪽 뒤에서 도움을 제공한다.
- 사. 이동 복지용구는 침상 가까이에 두고 사용하며 휠체어는 제동장치(브레이크)가 잘 작동 되는지를 확인하고, 휠체어를 멈출 경우 반드시 브레이크를 걸어둔다.
- 아. 어르신의 근력강화를 위해 규칙적인 운동을 할 수 있도록 도우며 제공되는

식사를 충분히 섭취하게 한다.

자. 화장실 이용 시 벽과 변기 근처에 설치된 안전손잡이를 사용하게 한다.

차. 침대에서 내려올 시 먼저 앉은 자세를 취하고 손으로 침대를 잡고 발이 바닥에 잘 닿았는지 확인하고 기립하게 한다.

카. 시력저하 어르신은 안경을 착용하게 하여 발을 헛딛는 일을 방지한다.

4 낙상 발생 시 응급조치

1. 낙상발생 시 보고체계

가. 낙상했을 경우 당황하지 말고 어르신을 안정시킨다.

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

다. 현장 종사자는 낙상 사실을 담당 관리자 또는 기관장에게 즉시 보고한다.

라. 어르신이 일어날 수 없는 경우이거나 상태가 심각한 경우에는 119에 연락을 취하고 의료진이 올 때 까지 낙상한 장소에서 이동하지 않는다.

마. 어르신이 스스로 일어날 수 있거나 상태가 경미한 경우에는 현장 종사자가 응급 처치를 출혈이 있으면 지혈하고, 환부를 부목 등으로 고정하는 등의 초기 조치를 취하고, 가능한 신속히 차량을 이용하여 의료기관으로 옮긴다.

바. 가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.

2. 낙상발생 시 대처방법

▶ 낙상발생 후 대상자가 일어날 수 없는 경우

- 119에 전화한다.
- 절대 베를 맞추거나 이동시키거나 움직이지 않는다.
- 의료진이 올 때까지 대상자를 지킨다.

▶ 낙상발생 후 대상자가 일어날 수 있는 경우

- 대상자가 스스로 일어나게 해서는 안 되며 우선 호흡을 기다리게 하고 진정시킨다.
- 일어나기를 시도하기 전에 대상자에게 아픈 곳이나 다친 곳이 있는지를 먼저 확인한다.
- 다음 순서대로 일어나기를 시도할 수 있도록 돕는다.
 - 1단계: 옆쪽으로 누고 위쪽에 있는 다리를 구부린 후, 양 팔꿈치나 양손으로 몸을 일으킨다.
 - 2단계: 의자나 다른 튼튼한 가구에 양손을 올려놓고 몸을 당겨 무릎을 꿇게 한다.

3단계: 물체를 잡은 상태에서 힘이 있는 쪽 다리를 앞으로 놓게 한다.

4단계: 천천히 일으킨다.

5단계: 조심스럽게 돌려서 앉는다.

▶ 경한 낙상의 응급처치

- 타박상은 외부의 힘에 의하여 살갗이나 피하 조직(모세혈관)에 손상이 생기는 것을 말하며 피멍이 들고 부종과 통증이 따른다. 이때는 상처 부위를 가슴보다 높게 하고 얼음찜질을 실시한다.
- 염좌란 관절이 정상 범위 이상으로 움직일 때, 관절과 연결되어 있는 인대가 늘어나거나 끊어지는 경우이며 어깨, 무릎, 팔다리 등에 많이 발생한다. 인대가 늘어나면 냉찜질을 하고 붕대나 부목으로 고정한다.
- 마찰로 인하여 피부가 벗겨져서 생기는 찰과상 또는 근육 좌상은 통증을 느끼는 부위를 붕대로 감아 내부의 출혈을 막고, 얼음찜질을 실시하며 통증이 가라앉을 때까지 운동을 삼간다.
- 바늘이나 예리한 물체에 순간적으로 찔려서 피부 감속이 생기는 상처인 자상은 출혈이 적어도 근육, 인대, 혈관, 신경 및 내부 장기 등이 손상되었을 가능성이 있으므로 즉시 병원으로 가야 한다.