수급자 안전관리

욕창예방, 낙상예방, 탈수예방, 배변도움,

관절구축예방, 치매예방, 노인인권 보호지침, 감염예방

도움주간보호센터

욕창예방

수급자(보호자) 교육

◯ 욕창이란

피부 한 곳이 오랜 시간 눌리면 혈관이 압박되어 해당 부위에 혈액이 통하지 않게 됩니다.

혈액 공급이 차단되면 산소와 영양 공급이 이루어지지 않아 피부가 빨갛게 변하거나, 심한 경우 상처가 생기게 되는데 이를 욕창이라고 합니다.

욕창은 뼈 돌출 부위에서 많이 발생하며, 척추·어깨·꼬리뼈·무릎·복숭아뼈 등에서 흔히 나타납니다. 특히 거동이 불편한 노인 환자분이나 위중한 환자분에게서 주로 발생합니다.

◯ 욕창 발생원인

① **부동/와상** : 마비가 있거나 극도로 허약하여 활동성이 감소된 대상자는 스스로 압력을 제거하기 어려워, 특정 부위에 지속적인 압력이 가해져 욕창이 생기기 쉽습니다.

② **부적절한 영양** : 체중 감소, 근육 위축, 피하지방 감소 등으로 피부와 뼈 사이의 완충 역할이 약해지면 욕창 발생 가능성이 높아집니다.

③ **요/변 실금** : 습기로 인해 피부가 약해지면 표피 손상이 발생하고, 미생물 번식으로 피부 통합성이 저하되어 감염과 욕창이 발생할 수 있습니다.

◯ 욕창 예방 활동

▶ 하루 한번 이상 피부 점검하기 : 뼈 돌출 부위를 중심으로 확인합니다.

▶ 피부 청결히 하기 : 따뜻한 물로 깨끗하게 씻고 충분히 말립니다.

추가 예방 관리

- **비활동** : 활동량을 늘릴 수 있도록 보조 장비를 제공합니다.
- **실금** : 배변·배뇨 후 즉시 피부를 깨끗이 씻고 말립니다.
- **영양불량** : 적절한 영양과 수분을 제공합니다.
- **감각 감소·인지 저하** : 수급자를 돌보는 가족의 돌봄 능력을 확인하고 지도합니다.
- **피부 통합성 손상** : 압력을 피하고 피부를 윤활하게 유지합니다. 발적 부위는 마사지하지 않습니다. 열 램프는 사용하지 않습니다.

욕창 초기 증상 대처법

. 미지근한 물수건으로 찜질하고, 마른 수건으로 물기를 제거합니다.

. 주의를 '나선형'으로 마사지하듯 부드럽게 문지르고 가볍게 두드립니다.

. 미지근한 바람을 이용해 자연스럽게 건조시킵니다.

. 춥지 않은 환경에서는 약 30분 정도 햇볕을 쬐어 피부를 건조하고 따뜻하게 유지합니다.

낙상예방

수급자(보호자) 교육

○ 낙상이란 무엇인가?

낙상이란 외부 충격 없이 일상생활을 수행하는 동안 균형이나 안정성을 잃어 신체의 일부가 바닥에 닿는 것, 즉 단순히 넘어지는 것을 의미합니다.

○ 낙상 발생원인

인지 심리적 요인	낙상의 심리적 요인은 다양하며 대표적으로 치매, 우울증, 불안 또는 공포장애 등이 있습니다. **치매**는 보행 변화와 인지 기능 장애를 유발하여 주변 자극에 적절히 반응하지 못하게 합니다. **우울증**은 주변 환경에 대한 무관심, 집중력 저하, 위험 인지 둔감 등의 증상을 보여 낙상을 일으킬 수 있는 심리적 요인으로 작용할 수 있습니다.
신체적 요인	치매, 말초신경장애, 현훈, 어지러움, 뇌종양, 파킨슨병, 시력 저하 등의 신경학적 질환뿐 아니라 심혈관계 질환, 저혈압, 대사성 질환, 만성질환, 근골격계 질환 등도 낙상을 초래하는 신체적 요인입니다.
환경적 요인	미끄러운 바닥, 평평하지 못한 곳, 장애물이 있는 장소, 조명이 어두운 공간, 손잡이가 없는 계단·화장실·욕조 등이 해당됩니다. 또한 이전에 낙상을 경험한 사람, 75세 이상 여성, 다약제 복용자, 급·만성질환을 앓고 있는 입소자 또한 낙상 위험 요인으로 나타납니다.

○ 낙상예방 환경정비

- 바닥재는 미끄럽지 않고 탄성이 있는 재질을 사용하여 넘어졌을 때 충격을 흡수할 수 있도록 합니다.
- 장애물이나 문턱 등 위험 요소는 단차를 최소화합니다.
- 대상자가 누워 있거나 잠든 동안에는 침대 난간을 항상 올리고 고정합니다.

■ 환경점검 사항

- 계단: 손잡이 설치, 미끄럼방지 장치 부착
- 욕실: 손잡이 설치, 미끄럼방지 매트 사용

- 거실·복도: 문턱 제거 또는 경사로 설치
- 바닥: 물기 즉시 제거, 미끄럼방지 매트 사용
- 침대: 사이드바 사용, 바퀴 잠금, 침대 높이 조절
- 화장실: 손잡이 설치, 바닥 물기 제거

◯ 낙상 예방 방법

① 눈부신 조명은 낙상 위험을 높일 수 있으므로 눈부시지 않는 조명을 사용합니다.
② 복도·계단 등에 적치된 불필요한 물건을 제거합니다.
③ 침대는 낮게 조정하고 바퀴는 항상 고정합니다.
④ 침대, 욕실 등에서 호출벨 사용 방법을 설명하고 시범을 보입니다.
⑤ 대상자에게 다음과 같은 낙상 예방 안전 수칙을 안내합니다.
- 일어서기 전 몇 분간 다리를 내려놓아 혈액순환을 돕기
- 느리게 걷기
- 어지럽거나 힘이 없으면 즉시 도움 요청하기

⑥ 보조기구 사용 시 대상자의 약한 쪽에서 요양보호사가 돕습니다. 보조기구를 사용하지 않는 경우에는 강한 쪽에 요양보호사가 위치합니다.
⑦ 대상자 이동 시 모든 침대·휠체어·이동침대는 반드시 고정합니다.

◯ 낙상발생시 응급대처

① 낙상 시 당황하지 말고 대상자를 안정시킵니다.

② 낙상 순간을 목격하지 못한 경우, 대상자가 의사 표현이 가능하면 상황을 확인하고 무리한 움직임을 최소화합니다.

③ 응급 상황이 의심되는 경우, 간호(조무)사가 부재 시 주변인에게 즉시 알리고 119에 신고하도록 합니다.

④ 최초 발견자는 대상자 상태를 확인하고 위급 요소를 제거한 후, 간호(조무)사·담당 관리자·시설장에게 즉시 보고합니다.

⑤ 통증이 심한 경우 억지로 구부리거나 펴려고 하지 않습니다.

⑥ 가까운 가족 또는 보호자에게 반드시 사고 사실을 알립니다.

⑦ 간호(조무)사는 출혈이 있으면 지혈하고, 환부를 부목 등으로 고정한 뒤 신속히 의료기관으로 이송합니다.

탈수예방

수급자(보호자) 교육

◯ 탈수란 무엇인가 ?

탈수란 섭취하는 수분보다 더 많은 수분을 사용하거나 배출하여, 체내 수분이 손실되는 것을 말합니다. 우리 몸의 60% 이상은 수분으로 이루어져 있으며, 이 수분이 부족해지면 누구나 탈수를 경험할 수 있습니다. 특히 노인 대상자는 탈수가 발생할 경우 위험 상황으로 이어질 수 있어 각별한 주의가 필요합니다.

◯ 탈수의 원인과 위험

① 나이가 들면 세포 내 수분이 감소하여 전체 체액이 줄어듭니다.

② 갈증 감각 저하와 여러 건강 문제로 인해 탈수가 쉽게 발생할 수 있습니다.

③ 일반적으로 건강한 사람에게는 큰 문제가 되지 않지만, 고령자에게는 **생명을 위협할 정도로 치명적**일 수 있습니다.

◯ 탈수의 증상

체내 수분이 부족해지면 먼저 갈증을 느끼며 소변량이 줄고 색이 짙어집니다. 수분을 적절히 보충하지 않으면 근육 피로가 빨리 오고 피부 탄력이 떨어집니다. 탈수가 심해지면 기력이 저하되고, 심한 경우 혈압이 떨어져 실신이나 사망에 이를 수 있습니다.

① 대표적인 탈수 증상으로는 혼돈, 혀와 점막의 건조, 맥박 증가, 소변 농축 등이 있습니다.

② 수분 부족은 감염, 변비, 방광 팽창 감소, 전해질 불균형 등을 유발할 수 있습니다.

◯ 탈수의 예방

탈수를 예방하기 위해서는 갈증이 날 때만 물을 마시는 것이 아니라, 평소에도 충분한 수분을 섭취해야 합니다. 특히 더운 날 외부 활동 시에는 주기적으로 휴식을 취하면서 수분을 보충해야 합니다.

① 갈증이 없어도 하루 6~8컵(1500~2000cc)의 수분을 섭취하도록 합니다.

② 치매·우울증이 있는 어르신의 경우, 보호자나 돌봄 인력이 충분한 수분 섭취를 도와야 합니다.

③ 요실금이 있는 어르신에게 수분을 제한하지 않도록 합니다. 고농축 소변은 방광 수축을 유발하여 오히려 요실금이 악화될 수 있습니다.

배변도움

수급자(보호자) 교육

◯ 배변 도움은 무엇인가?

노인들은 평소 수분 섭취 부족, 적은 식사량, 운동 부족 등으로 인해 변비가 발생하기 쉬우므로 이를 사전에 예방해야 합니다. 적절한 배변이 이루어질 수 있도록 **화장실까지의 이동을 돕고**, 스스로 배설을 조절할 수 있도록 지원하여 **삶의 질 향상과 건강 유지에 도움**을 줍니다.

◯ 배변 장애의 원인

1) **활동량 및 체력 저하**

나이가 들면 활동량이 줄고 전반적인 신체 기능과 장기 기능이 저하되어 장의 활동도 약해집니다. 직장까지 변이 내려와도 배변 시 힘을 충분히 주기 어려워 배출이 힘들어질 수 있습니다. 특히 병으로 장기 입원 중이거나 신체 활동이 저하되어 식이섬유나 수분 섭취가 부족한 노인에게 흔히 나타납니다.

2) **식욕부진 및 만성질환**

노인은 식욕부진이 잦아 식이섬유 섭취가 줄어들면 배변 장애가 더욱 심해질 수 있습니다.

또한 대장질환, 악화된 치핵 등 항문질환, 신경·정신 질환, 약물 복용 등이 복합적으로 작용하여 배변 장애를 유발할 수 있습니다.

3) **이완성 변비로 인한 분변매복**

대장 질환이 아닌 경우에도 대장 무력증으로 인해 배변 장애가 나타날 수 있습니다. 노인은 통증을 심하게 느끼지 않아 며칠간 배변을 못 해도 그대로 방치하는 경우가 많습니다. 이럴 경우 딱딱한 변이 직장에 정체·축적되어 분변매복이 발생하며, 직장 팽만감·이물감·배변 긴박감·동통 등을 유발하고 치료하지 않으면 장폐쇄로 이어질 수 있습니다.

또한 변실금, 비뇨기계 압박으로 인한 요로감염, 대장 괴사, 요저류, 출혈 및 천공 등 심각한 합병증이 발생할 수 있습니다.

노인은 필요 수분량보다 적게 섭취하는 경우가 많으므로, 수분 섭취 제한이 필요한 질환이 없는 한 충분한 수분 섭취가 필요합니다. 다만 밤에 배뇨가 잦아지는 상황을 고려해 저녁 이전에 충분한 양을 마시는 것이 좋습니다.

◯ 배변훈련

① 3~5일간 배뇨 일지를 작성하여 배뇨 패턴을 확인합니다.

② 대상자가 적응할 수 있도록 1주 단위 스케줄을 계획합니다.

③ 대상자와 담당 요양보호사에게 배뇨 훈련의 목적과 방법을 설명합니다.

④ 변기나 화장실을 이용해 규칙적으로 배뇨할 수 있도록 계획을 세웁니다.

⑤ 이완요법, 케겔운동 등 긴박감을 조절하는 전략을 지도합니다.

⑥ 정해진 간격에 맞춰 배뇨하도록 돕고, 배뇨 조절이 가능해지면 간격을 점차 늘립니다.

⑦ 요양보호사는 섭취한 수분량·섭취 시간, 배설량·배설 시간 등을 계속 기록합니다.

⑧ 대상자가 가능한 경우 정해진 시간까지 참도록 격려하고, 목표 달성 시 긍정적 피드백을 제공합니다.

◯ 배변운동 도움방법

노인인권 보호지침

노인인권

노인학대 유형, 예방, 대응방법

노인인권

◆ 노인인권보호

노인복지시설(이하 시설) 생활노인은 다음과 같은 기본적 권리를 가지며 어떠한 이유로도 권리의 침해를 받아서는 안 되며, 국가와 시설은 생활노인의 인권을 보호하고 삶의 질을 향상시키기 위하여 최선의 노력을 기울여야 한다.

- 노후에도 인간답게 생활할 수 있는 권리

- 노인이라는 이유로 인간의 존엄성을 차별받지 않을 권리

(1) 존엄한 존재로 대우 받을 권리

① 어르신의 의사에 반하는 노동행위를 시키지 않는다.

② 어르신이 시설의 모든 서비스에 자유롭게 접근하고 이용할 기회를 부여한다.

③ 어르신이 권리를 온전히 행사할 수 있도록 차별, 감금, 방해, 강압, 보복 행위를 하지 않는다.

④ 신체적·정서적·성적 학대, 경제적 착취, 가혹행위, 유기, 방임 등을 절대 하지 않으며, 학대 발생 시 법령에 따라 신속히 보호조치를 취한다.

⑤ 가족은 면회와 연락을 통해 관계를 유지하고, 시설 운영과 서비스에 협조한다.

⑥ 시설은 직원에게 어르신의 권리에 관한 교육을 주기적으로 실시한다.

⑦ 직원은 수발 및 서비스 과정에서 어르신의 권익을 위해 상담과 조치를 적극 취하며, 권리 침해 우려나 실제 침해가 발생하면 이를 회복하기 위한 조치를 강구한다.

(2) 질 높은 서비스를 받을 권리

① 어르신의 삶의 질을 높이고 잔존능력 및 자립능력을 유지·향상시키기 위해 전문적 수발과 서비스를 제공한다.

② 정기 상담을 통해 개별 욕구·선호·기능 상태를 반영한 서비스 계획을 수립하고 이행한다.

③ 개인 선호와 건강 상태에 맞는 다양한 영양급식을 제공한다.

④ 의학적 근거 없이 개인적으로 복용하는 약물을 금지하지 않는다.

⑤ 시설은 직원의 직무 능력 향상을 위해 교육과 훈련 기회를 충분히 제공한다.

⑥ 이용료 미납 등 경제적 이유로 서비스를 제한하지 않으며, 이용료 문제 해결 지원체계를 마련하고 전원·퇴소 시까지 서비스를 제공한다.

⑦ 직원은 직무 수행 중 어르신에게 위험이 발생하지 않도록 안전에 최선을 다한다.

(3) 가정과 같은 환경에서 생활할 권리

① 시설은 안전하고 깨끗하며 가정과 같은 환경을 제공한다.

② 가능하면 개인 수납공간을 제공한다.

③ 목욕, 의복, 침구 세탁 등 위생관리에 만전을 기한다.

④ 적절하고 편안한 조명과 음향을 제공한다.

⑤ 편안하고 안전한 실내 온도를 유지한다.

(4) 신체적 구속을 받지 않을 권리

① 어르신 또는 직원 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높거나, 대체할만한 간호나 수발방법이 없거나, 증상의 완화를 목적으로 불가피하게 일시적으로 신체적 제한을 하는 경우 등의 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우를 제외 하고는 어르신의 의사에 반하는 신체적 제한이나 구속을 해서는 안 된다.

② 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한하거나 구속할 경우에도 어르신의 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 구속을 할 수밖에 없었던 사유에 대하여 자세히 기록하고, 어르신 본인이나 가족에게 그 사실을 통지하여야 한다.

③ 시설규정에 위반되거나 또는 의료적 목적을 달성하기 위한 경우를 제외하고는 신체적인 제한이나 심리적인 영향을 미치는 약물을 처방해서는 안 된다.

(5) 사생활 및 비밀 보장에 대한 권리

① 어르신의 사생활을 보장하며, 직무 수행 중 알게 된 비밀을 철저히 지킨다.

② 동의 없이 질병·치료·가족 등 개인 정보를 공개하지 않는다.

단, 인지능력이 제한된 경우 가족 등의 동의를 받아 서비스 목적에 한해 공개할 수 있다.

(6) 통신의 자유에 대한 권리

① 어르신은 자유롭게 전화와 우편을 이용할 수 있으며, 우편물을 개봉하지 않는 등 통신의 자유가 보장된다.

(7) 정치, 문화, 종교적 신념의 자유에 대한 권리

① 어르신의 정치적 이념을 존중하며 정치적 권리 행사에 부당한 영향력을 행사하지 않는다.

② 어르신의 종교적 신념을 인정하며 특정 종교 강요 등 부당한 영향력을 행사하지 않는다.

③ 어르신의 문화적 다양성을 인정하고 그에 따른 생활양식을 존중한다.

(8) 소유 재산의 자율적 관리에 대한 권리

① 어르신은 개인 재산과 소유물을 최대한 존중받으며 이를 스스로 관리할 권리를 가진다.

② 재산 관리 능력이 없고 본인 또는 가족·후견인이 요청한 경우 시설이 재산을 관리할 수 있으며, 이 경우 재정 사용 결과를 정기적으로 안내한다.

(9) 불평의 표현과 해결을 요구할 권리

① 어르신의 의견과 불평을 접수하기 위한 공식 절차를 마련한다.

② 제기된 불평을 신속히 해결한다.

③ 불평 제기를 이유로 어르신에게 불이익을 주지 않는다.

(10) 시설 내·외부 활동 참여의 자유에 대한 권리

① 어르신의 자발적 모임 및 교류 활동을 보장한다.

② 타인의 권리를 침해하지 않는 범위에서 다양한 내부 활동에 참여할 기회를 제공한다.

③ 시설 외부의 건강·사회·법률 서비스 이용을 장려하고 필요 시 지역 서비스와 연계한다.

④ 어르신이 원하지 않는 경우를 제외하고 면회나 방문을 제한하지 않는다.

⑤ 어르신의 외출과 외박을 최대한 보장한다.

⑥ 지역사회는 어르신의 활동을 지원하고 유대 관계 증진에 노력한다.

(11) 정보 접근과 자기결정권 행사의 권리

① 어르신의 의사에 반하는 전원·퇴소를 하지 않는다. 불가피한 경우 사유를 설명하고 결정 과정에 참여하도록 한다.

② 어르신이 요청하면 건강·치료·서비스 관련 정보와 기록에 접근할 수 있도록 한다.

③ 의식주·의료·여가 등 삶 전반에서 자기결정권을 행사할 수 있도록 보장한다.

④ 건강 변화·서비스 변경 등 중요한 사항은 사전에 충분한 시간적 여유를 두고 안내하며, 의사결정 과정에 어르신과 가족을 참여시킨다.

⑤ 시설의 규칙과 입퇴소 및 운영 관련 사항은 구두 또는 문서로 충분히 안내한다.

◆ 노인학대

○ 노인학대의 정의 (노인복지법 제1조의2제4호)

노인학대는 노인에게 신체적·정신적·정서적·성적 폭력, 경제적 착취, 가혹행위, 유기, 방임 등을 하는 행위를 말한다.

○ 노인복지시설의 역할과 의무

시설은 학대 의심 사례 또는 학대 발생 시 노인보호전문기관 또는 수사기관에 즉시 신고한다. 또한 다음 사항을 수행한다.

학대피해노인 및 학대행위자에 대한 상담·개입에 협조한다.

보호가 필요한 학대피해노인에 대해 입소 요청이 있을 경우 신속히 보호조치를 한다.

종사자 및 이용자 대상 노인학대 예방교육을 실시한다.

학대 발생 현황 및 조치 결과를 보고한다.

○ 노인학대의 예측 징후

- 치료받지 못한 상처나 부상이 발견된다.
- 다툼, 욕설 등 소란이 자주 발생한다.
- 성적 수치심을 유발하는 행동을 한다.
- 금품이나 물건을 허락 없이 사용한다.
- 식사를 거르거나 영양실조·탈수 상태가 나타난다.

- 필요한 의료적 처치를 받지 않는다.
- 노인을 시설에 맡긴 후 가족이 연락을 두절한다.

◆ 노인학대유형

노인학대의 유형(노인복지법 제1조의2와 제39조의9에 규정한 노인학대의 정의와 노인에 대한 금지행위)

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

◆ 노인학대예방

① 노인학대의 명확한 기준을 설정하여 예방과 해결을 위한 교육과 지도·감독을 철저히 실시한다.

② 시설 내 노인학대에 해당하는 구체적 행위를 공지하여 노인과 종사자 모두가 정확히 이해하도록 한다.

③ 종사자와 수급자에게 노인 인권 및 학대 관련 교육을 실시한다.

④ 종사자는 동료 종사자의 학대행위를 목격할 경우 시설·노인보호전문기관·수사기관 등에 즉시 신고하고 법과 윤리에 따라 조치한다.

⑤ 종사자는 노인 간의 집단 따돌림이나 학대행위를 예방하고 해결한다.

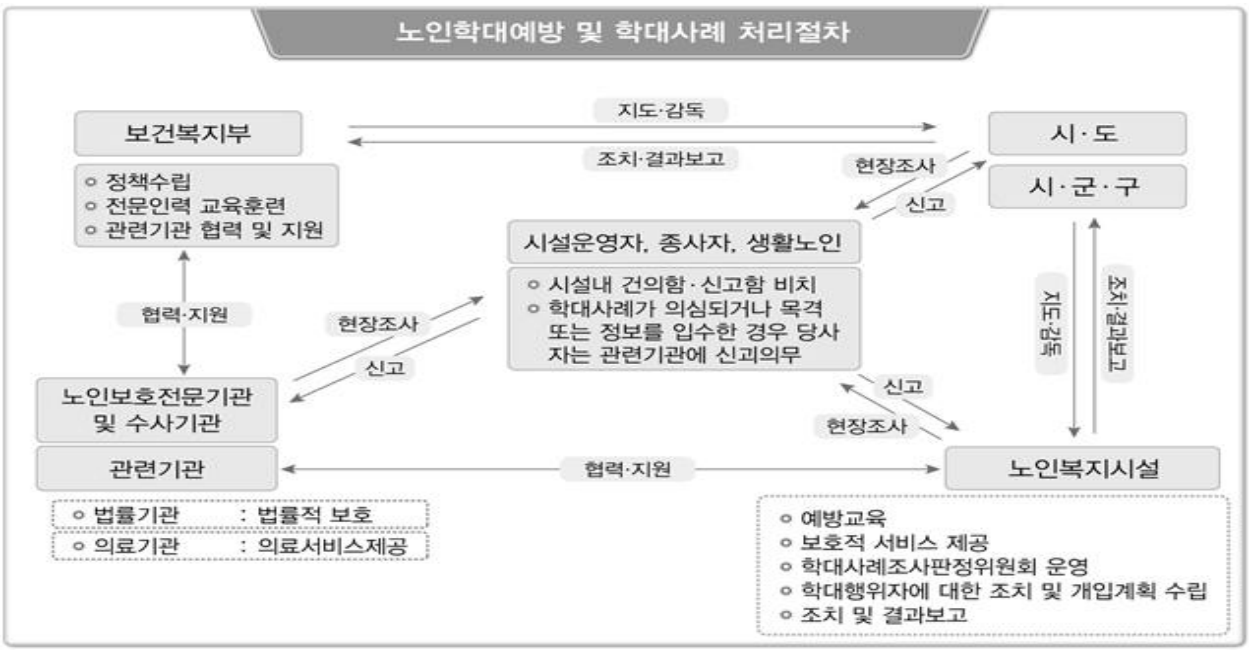
⑥ 치료·요양 목적 외에 노인의 의사에 반한 노동을 강요하지 않는다.

⑦ 종사자는 노인을 언어적으로 협박·무시·조롱·욕설하지 않으며, 항상 존대어를 사용한다.

⑧ 종사자는 노인이 수치심을 느끼거나 자존심이 상하는 언행을 하지 않는다.

⑨ 종사자는 목욕·기저귀 교체 시 노인이 성적 수치심을 느끼지 않도록 배려한다.

⑩ 종사자는 노인의 잔존능력을 유지시키기 위한 최선의 서비스를 제공한다.



◆ 노인학대 대응방법

- 시설은 노인학대 예방을 위해 조기 발견 노력을 지속적으로 수행한다.
- 시설은 노인의 요구와 불만을 청취하고 불만사항을 신속히 해결한다.
- 종사자는 서비스 제공 과정에서 노인의 신체·심리 상태를 주의 깊게 살피고 학대 징후가 있는지 면밀히 관찰한다.
- 모든 종사자는 동료 종사자 혹은 수급자에 의한 학대행위를 목격하거나, 노인이 학대 징후를 보이거나 학대 위험이 있다고 판단되는 경우 즉시 시설·노인보호전문기관·수사기관·129 상담센터·지자체 노인복지 담당부서 등에 신고한다.
- 학대 위험 상황 또는 학대 피해 노인은 시설·노인보호전문기관·수사기관에 직접 신고할 수 있다.
- 생활노인이 다른 생활노인의 학대 위험이나 피해를 목격할 경우 시설·전문기관·수사기관에 신고한다.
- 노인복지 상담원 및 사회복지 전담공무원 등 관계자는 시설 학대의심 사례를 전문기관 또는 수사기관에 신고한다.
- 신고를 접수한 시설운영자는 지체 없이 노인보호전문기관과 함께 조사 및 조치를 시행한다.
- 응급조치가 필요한 심각한 학대 사례(계속되는 폭행, 심각한 상처, 영양실조, 방임 등)는 즉시 안전조치 및 보호조치를 시행한다.

○ 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 신고의무자

노인복지법 제39조의6에 따라 의료법에 따라 의료기관에서 의료업을 하는 의료인, 노인장기요양보험법에 따른 장기요양기관 및 재가장기요양기관의 장과 종사자는 **노인학대 신고의무자** 이며, 노인복지법 제61조의 2에 따라 노인학대를 신고하지 아니한 자에게는 500만원 이하의 과태료가 부과된다.

관절구축 예방

수급자(보호자) 교육

◯ 관절구축이란

수급자가 오랫동안 움직이지 않으면 골격근의 수축력이 감소하여 관절구축 증상이 발생합니다. 관절구축이란 정상적인 관절 가동범위에 제한이 생기는 것으로, 대부분 오랫동안 움직이지 않거나 고정된 자세를 유지할 때 발생합니다.

◯ 관절구축의 원인

1. 관절구축은 고정, 와상, 류마티스 관절염, 퇴행성 관절염 등으로 관절운동이 제한되고, 관절낭·인대·건 등 관절 주위 조직에 유착과 반흔 형성이 일어나면서 발생합니다.

2. 근육 단축, 다발성 근염, 마비 등으로 근육 섬유증이 생겨 구축이 발생하며, 외상·화상 등의 질환으로 피부 및 피하조직에 반흔이 생겨 구축이 나타나기도 합니다.

◯ 관절구축 예방

관절운동(스트레칭 포함)은 관절 주변 인대와 근육을 강화하여 관절구축 예방에 가장 효과적인 방법입니다.

① 손가락 운동: 양손을 깍지 끼고 반대 손으로 손가락 관절을 부드럽게 늘립니다.

② 손목 운동: 책상 위에 손바닥을 두고 손등을 눌러 손목을 직각까지 늘립니다.

③ 팔 운동: 손가락을 끼우고 팔꿈치를 펴서 어깨 높이까지 들어 올린 뒤, 손바닥을 번갈아 돌립니다.

④ 어깨 운동: 손가락을 끼우고 머리 위로 올린 후 머리 뒤로 넘깁니다.

⑤ 척추 운동: 아픈 쪽 팔꿈치를 감싸 어깨까지 올린 뒤 좌우로 돌립니다.

⑥ 무릎 운동: 바로 누운 자세에서 한쪽 무릎씩 가슴 쪽으로 끌어안고, 반대쪽 다리는 편 자세를 유지합니다.

⑦ 발목 운동: 아픈 쪽 발목을 반대쪽 무릎 위에 올리고 건강한 손으로 발목을 돌립니다.

◯ 관절운동범위 운동 지침

- 일상생활 활동에 필요한 적절한 관절 가동범위를 유지합니다.
- 운동은 점차적으로 시작하고 천천히 수행합니다.
- 각 관절은 통증이 아닌 저항이 느껴질 때까지 움직입니다.
- 관절은 가능한 한 중립자세를 유지합니다.
- 피부 손상을 최소화하기 위해 사지를 움직일 때 마찰을 줄입니다.

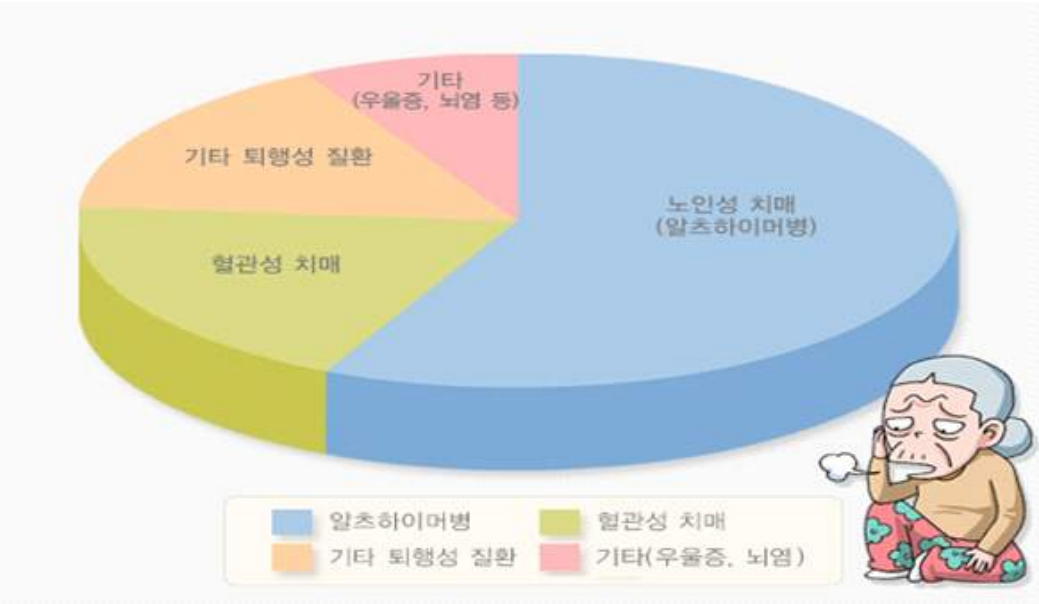
치매예방

수급자(보호자) 교육

◯ 치매란

치매는 뇌 손상으로 인해 기억력 등 여러 인지기능에 장애가 생겨 이전 수준의 일상생활을 유지할 수 없는 상태를 말합니다.

정상적으로 발달한 뇌가 후천적 외상이나 질병 등 외부 요인에 의해 손상되거나 파괴됨으로써 전반적인 지능, 학습능력, 언어능력, 고등 정신기능이 저하되는 복합적인 증상을 의미합니다.



◯ 치매의 증상

① 최근 일에 대한 기억력이 저하되어 일상생활에 지장이 생깁니다.
② 언어 사용이 어려워집니다.
③ 시간과 장소를 혼동합니다.
④ 판단력이 저하되어 잘못된 판단을 자주 합니다.
⑤ 익숙한 일을 처리하는 데 어려움을 보입니다.
⑥ 돈 계산에 문제가 생깁니다.
⑦ 물건을 잘못 보관하거나 잃어버립니다.
⑧ 기분이나 행동에 변화가 나타납니다.
⑨ 성격 변화가 생깁니다.
⑩ 자발성이 감소합니다.

◯ 치매의 종류

알츠하이머병	베타아밀로이드 단백이 침착하면서 생기는 노인성 신경반과 타우 단백질의 비정상적인 축적이 신경 기능을 마비시키면서 발생합니다.
혈관성 치매	뇌혈관이 터지거나 막혀 산소·영양 공급이 차단되면서 뇌세포가 손상되어 발생합니다.
알코올 치매	장기간 과음이 원인이 되며, 알코올 독성 또는 비타민 B1 결핍으로 인해 발생합니다.
루이체 치매	루이체 치매와 파킨슨병 치매에서는 파킨슨 증상이라 불리는 움직임 장애가 함께 나타납니다.
전두측두엽 치매	전두엽 또는 측두엽 앞쪽에서 기능이 저하되는 치매로, 언어 이상, 충동성 증가, 판단력 저하 등이 나타납니다.
초로기 치매	원인 질환과 상관없이 65세 이전에 발병하는 치매를 말하며, 전체 치매 중 약 15%를 차지합니다.

◯ 치매예방

① 손을 자주 움직이게 합니다.

② 수분을 충분히 섭취하게 합니다.

③ 혼자 있게 하지 않고 타인과 교류할 수 있도록 합니다.

④ 주기적으로 걷기 또는 운동을 하게 합니다.

⑤ 과식을 피하고 소식하도록 합니다.

⑥ 비만을 치료합니다.

⑦ 당뇨병이 있을 경우 약물 또는 인슐린으로 혈당을 조절합니다.

⑧ 고지혈증과 혈압을 조절합니다.

⑨ 심장병이 있을 경우 혈관성 치매 예방을 위해 지속적으로 치료합니다.

⑩ 기억장애·언어장애가 있을 경우 조기에 검사를 받도록 합니다.

감염예방

수급자(보호자) 교육

◯ 감염예방

감염은 바이러스·세균·곰팡이 등 병원체가 신체에 침입하여 증상을 일으키는 것으로,
면역력이 약한 노인에게는 작은 감염도 큰 합병증을 초래할 수 있습니다.
따라서 평소 위생관리와 환경관리를 철저히 하여 감염을 예방하는 것이 매우 중요합니다.

◯ 감염의 주요 원인

① **면역력 저하**

나이가 들면서 면역기능이 감소하여 감염에 취약해집니다.

② **위생관리 미흡**

손 씻기 부족, 오염된 물품 사용, 청결하지 않은 환경은 감염 위험을 높입니다.

③ **만성질환 및 기저질환**

당뇨, 심혈관질환, 호흡기질환 등은 감염 발생 시 증상이 악화될 가능성이 높습니다.

④ **밀접 접촉 환경**

요양시설처럼 공동생활 환경에서는 감염이 쉽게 확산될 수 있습니다.

⑤ **부적절한 영양섭취**

영양불량은 저항력 저하를 초래하여 감염 위험을 증가시킵니다.

◯ 감염의 징후

① 발열 또는 오한이 나타납니다.
② 기침, 가래, 인후통 등 호흡기 증상이 발생합니다.
③ 설사, 복통 등 소화기 증상이 생깁니다.
④ 상처 부위가 붉어지거나 열감, 분비물이 나타납니다.
⑤ 피로감 증가, 식욕 저하, 무기력 등이 나타납니다.
⑥ 소변 색이 짙어지거나 배뇨 통증이 발생합니다.
⑦ 갑작스러운 의식저하나 혼돈이 동반될 수 있습니다(노인 감염의 특징).

○ 감염예방 방법

① 손 위생을 철저히 합니다.	흐르는 물과 비누로 30초 이상 손을 씻습니다. 식사 전후, 배설 후, 외출 후, 기저귀 교체 전후에는 반드시 손을 씻습니다.
② 호흡기 예절을 지킵니다.	기침과 재채기는 휴지나 소매로 가립니다. 개인 용품을 함께 사용하지 않습니다.
③ 청결한 환경을 유지합니다.	침구·의류·수건 등을 정기적으로 세탁합니다. 자주 손이 닿는 문손잡이·난간 등을 소독합니다. 환기를 자주 실시하여 실내 공기를 순환합니다.
④ 수급자의 개인 위생 돕습니다.	매일 세면 및 신체청결을 유지합니다. 손톱을 정리하고 피부상태를 주기적으로 확인합니다.
⑤ 적절한 영양과 수분을 제공합니다.	균형잡힌 식단으로 면역력을 유지합니다. 수분을 충분히 섭취하도록 합니다.
⑥ 면역력이 약한 어르신은 접촉을 최소화합니다.	감기 증상이 있는 사람과의 접촉을 줄입니다. 개인 보호구(마스크 등)를 필요 시 착용합니다.
⑦ 예방접종을 실시합니다.	독감, 폐렴구균 등 권장 예방접종을 정기적으로 시행합니다.
⑧ 상처 관리에 주의합니다.	상처는 즉시 소독하고 깨끗하게 유지합니다. 발적·열감·분비물이 있으면 즉시 보고합니다.
⑨ 감염 의심 증상이 있을 때는 신속히 보고합니다.	열, 기침, 설사 등 증상이 나타나면 즉시 직원에게 알립니다. 직원은 증상을 확인하고 적절한 조치(격리, 병원 연계 등)를 시행합니다.

○ 감염예방 시 주의사항

- 무분별한 항생제 사용을 피합니다.
- 의료진 지시에 따라 정확히 약을 복용합니다.
- 단체 활동 시 과밀한 환경을 피합니다.
- 개인용품(수건, 컵, 식기 등)은 반드시 구분하여 사용합니다.

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.