



11월 직원교육 (급여제공 법정 의무교육)

- 욕창예방 및 관리 지침
 - 낙상예방 및 관리 지침
- 

02 욕창 예방 및 관리 지침

1. 욕창 예방지침

1) 욕창이란?

욕창이란 병상에 오래 누워 있는 대상자의 등·허리·어깨·팔꿈치 등 바닥면과 접촉되는 피부가 혈액의 공급을 받지 못해서 괴사되는 상태를 말한다.



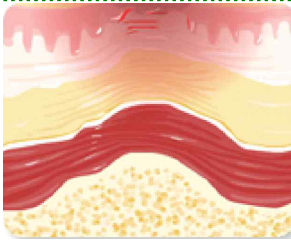
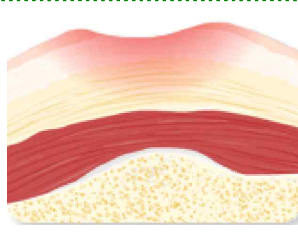
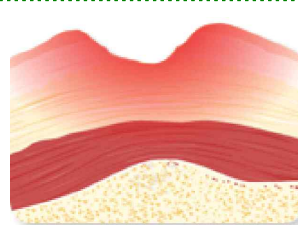
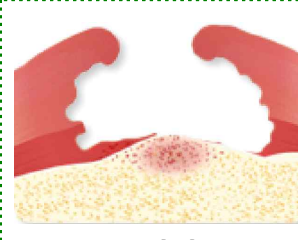
[그림 2-8] 욕창이 잘 발생하는 부위

2) 욕창의 발생요인(원인)

- 1 장기간의 와상 상태
- 2 뇌척수신경의 장애로 인한 체위변경의 어려움
- 3 체중으로 압박받는 부위, 특히 뼈가 튀어나온 곳의 지속적인 압력
- 4 부적절한 영양(체중감소, 근육 위축, 피하지방 감소 등으로 인해 피부와 뼈 사이의 완충지대가 감소하게 되어 욕창 발생)
- 5 요실금 및 변실금(습기로 인해 피부 손상, 미생물 번식하여 감염발생)
- 6 부적절한 체위변경(대상자를 잘못 들어 올리거나 침대에서 잘못 잡아끌면 약한 부위의 피부가 벗겨지고 욕창 발생)

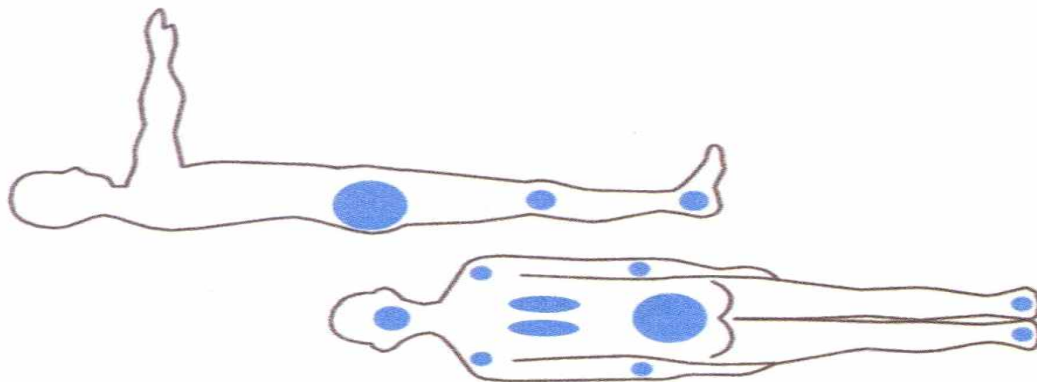
3) 욕창의 단계별 증상

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

			
<p>1단계</p> <p>표피는 정상이나 표피에 생긴 홍반이 30분 이내에 없어지지 않는 때</p>	<p>2단계</p> <p>표피 또는 진피를 포함한 부분적인 피부 손상이 있을 때</p>	<p>3단계</p> <p>진피와 피하조직을 포함한 피부 전체에 손상이 있을 때</p>	<p>4단계</p> <p>피하조직과 근막, 근육, 뼈나 관절을 포함한 심부조직의 손상이 있을 때</p>

4) 욕창 예방 방법 : 부위

- 1 욕창은 일단 발생하면 치료가 어려우므로 예방하는 것이 최우선이다.
- 2 욕창 발생 위험 인자를 파악하여 총점이 16점 이하일 때는 욕창 발생 위험이 높으므로 예방에 주력해야 한다.
- 3 매일 아침, 저녁으로 피부상태를 점검한다. 피부에 붉게 변한 부위는 없는지, 있다면 자세를 바꾸어도 그대로인지를 확인한다. 자세를 변경해도 붉은 빛이 계속 되면 욕창일 가능성이 높다.
- 4 피부를 건조시키고 청결히 하며 마사지를 해준다. 청결한 피부는 병원균의 성장을 억제하고 벗겨짐을 방지한다.
- 5 이불을 항상 팽팽하게 잡아 당겨주고 주름이지지 않도록 해주고, 머리 쪽을 수평 또는 30° 이하로 유지하며 미끄럼이 없도록 한다.
- 6 환자의 옷이나 이불 등은 흡수성이 좋고 깨끗하고 부드러운 천으로 사용하며, 축축하지 않도록 유지해주고, 분비물이 많다면 기저귀나 패드를 자주 갈아 주어 습한 상태가 유지되지 않도록 한다.
- 7 피부는 항상 건조하고 부드럽게 유지, 자주 로션을 발라주고 강한 비누는 피한다.



5) 욕창예방법 : 압박되는 부위 관찰

- ① 욕창이 일어나기 쉬운 부위(뼈 돌출부위, 피부가 겹쳐지는 부위)를 자주 살펴 주어야 한다. 발적이 시작되려는 부위가 있으면 윤활제를 사용하여 마사지 해주고, 주의하여 관찰한다.
- ② 욕창이 새로 생기지 않게 다른 압박점에 베개를 받혀 보호하거나 양가죽이나 패드를 대준다.
- ③ 마사지나 운동을 규칙적으로 해주어 순환을 자극시켜 혈액순환이 원활하게 되도록 한다.

6) 욕창예방법 : 2~3시간마다 체위변경

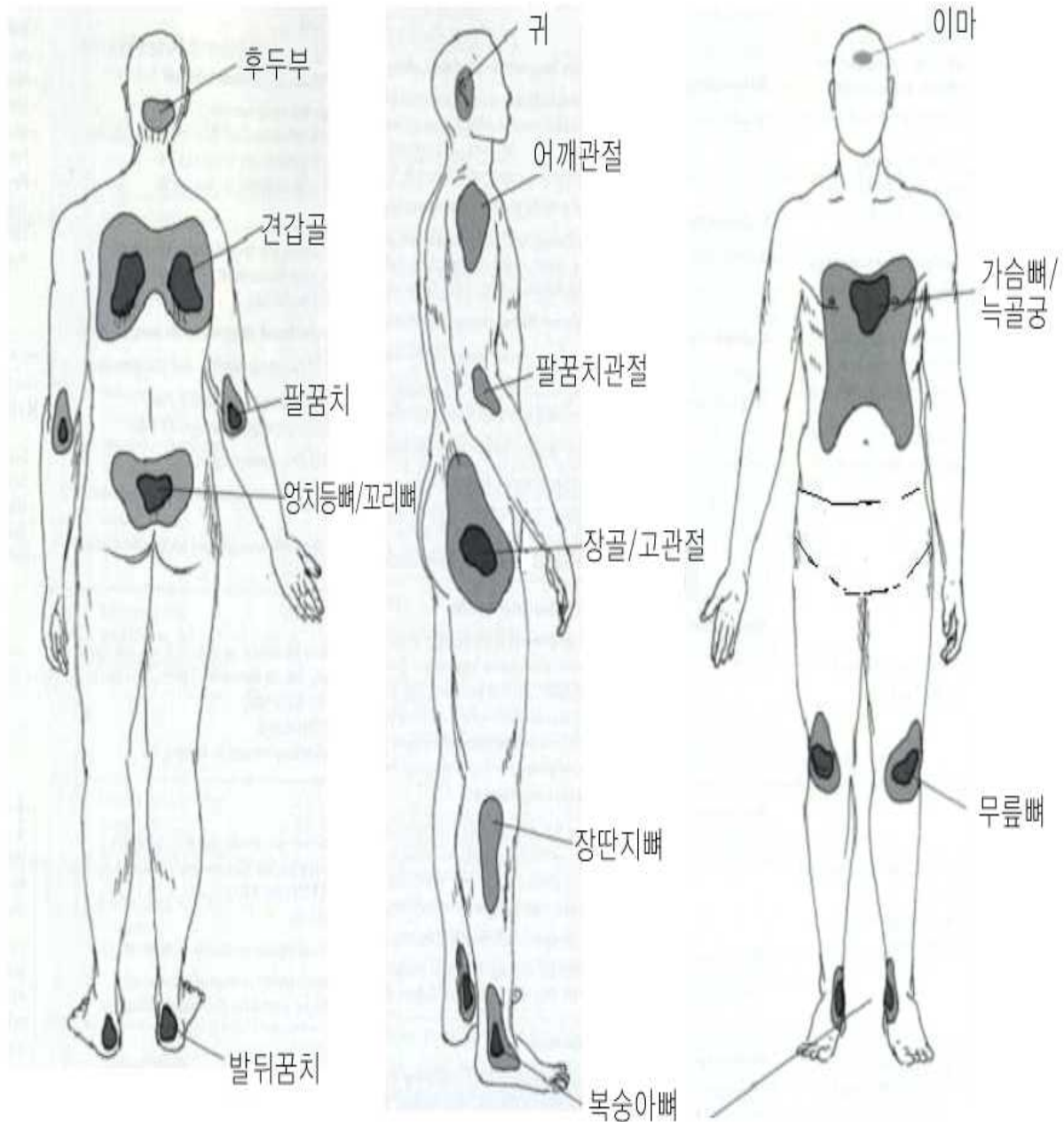
- ① 스스로 움직일 수 없는 환자의 경우는 자세를 2시간에 1회 이상 바꾸어 주며 휠체어에 앉아있는 분도 15분마다 체중압박을 받지 않도록 변경시켜준다.
- ② 물침대, 쿠션, 물 청결 스펀지 등을 이용할 수도 있다.
- ③ 피부는 30분 이상 압박되면 홍조가 생기고, 2시간 이상 압박되면 미세혈관이 막혀 지방과 근육조직에 피가 공급되지 않는다. 6시간이상 압박이 되었으면 이후 압박이 없어도 조직이 죽어가고 대개 2주 이내 죽은 조직 부위에 궤양이 생길 수 있다.

7) 욕창예방법 : 균형 있는 영양과 운동

- ① 고단백질 음식(생선, 콩, 치즈, 참치, 우유, 땅콩, 버터, 두부) 비타민 C, 충분한 수분, 미네랄 등을 섭취하도록 한다.
- ② 주기적인 관절운동을 시행하여 관절의 기동성과 혈액순환을 촉진하여 준다.
- ③ 흡연자는 금연하도록 한다. 흡연으로 혈관이 수축되어 혈액공급을 줄어든게 하기 때문이다.
- ④ 특히 마비된 부위는 부딪치거나, 미끄러지거나 넘어지거나 비비거나 뜨거운 물이 쏟아지지 않도록 모든 상해로부터 보호해 주며 매일 목욕하며 피부를 관찰하고 사용하는 보정기를 알맞게 조절하며 적정체중을 유지하여 압박을 줄여 욕창을 예방하도록 한다. 욕창의 원인인 체위변경 불편, 국소상처의 처치, 대변의 오염 등의 원인이 해결되지 않기 때문에 재발률이 높다.

❖ 욕창발생 가능성이 높은 부위

* 별첨 : 욕창발생가능부위



2. 욕창 관리지침

1) 욕창예방을 위한 일반관리

- ① 매일 목욕이나 샤워로 피부를 깨끗하고 건조하게 유지한다.
- ② 신체를 적절히 유지시키면서 시간마다 체위를 변경한다.
- ③ 베개, 팔꿈치, 양털, 물침대, 공기침대를 사용한다.
- ④ 발뒤꿈치에 둥근 깔개를 댄다.
- ⑤ 거동이 어려운 어르신은 건조한 시트로 구김이 없도록 유지하며, 발 사이에 베개를 대어주어 신체가 침상 발치로 흘러내리지 않도록 한다.
- ⑥ 로션으로 마사지 하여 순환을 촉진시켜 준다.
- ⑦ 충분한 단백질, 무기질, 비타민이 함유된 식사를 한다.

2) 욕창 발생시 처치(초기관리법)

- ① 약간 미지근한 물수건으로 찜질하고 마른수건으로 물기를 닦아낸다.
- ② 주위를 나선형을 그리듯 마사지 하고 가볍게 두드린다.
- ③ 미지근한 바람으로 건조시킨다.
- ④ 습지 않을 때에는 30분정도 햇볕을 쬐인다.

3) 욕창 관리법

- ① 특정부위에 압력이 집중되지 않도록 규칙적으로 자세를 바꾸어 준다.
침대에서는 적어도 두 시간에 한 번씩 몸을 돌려 자세를 바꾸어 눕힌다.
의자에서는 그보다 두 배 정도 자주 자세를 바꾸어준다.
- ② 대상자를 이동시킬 때 피부가 밀리지 않도록 해야 한다. 대상자 밑에 깔려 있는 시트를 잡고 두 사람이 동시에 끌어 올려 대상자를 이동시킨다.
- ③ 젖은 침대 시트는 바로 교체한다. 피부에 습기가 있거나 오염물질이 묻어 있으면 재빨리 부드러운 천이나 스펀지, 자극이 없는 비누, 미지근한 물을 사용하여 씻고 말린다.
- ④ 침대 시트에 주름이 있으면 욕창이 더 잘 생기므로 침대의 주름을 편다.

- ⑤ 뼈 주위를 보호하고 무릎 사이에는 베개를 끼워 마찰을 방지한다.
- ⑥ 신체의 약한 부위에 압력이 가는 것을 덜어줄 특수 매트리스와 베개를 대어준다.
- ⑦ 천골부위 욕창 예방을 위해 도넛 모양의 베개를 사용하는 경우가 있으나 이는 오히려 압박을 받는 부위의 순환을 저해할 수 있으므로 삼간다.
- ⑧ 뜨거운 물주머니는 피부에 화상을 입힐 수 있으므로 조심한다.
- ⑨ 피부를 주무르는 것은 삼간다.
- ⑩ 몸에 딱 끼는 옷과 단추 달린 스커트나 바지는 피한다.
- ⑪ 손톱에 긁히는 일이 없도록 손톱을 짧게 자른다.
- ⑫ 단백질 등의 충분한 영양 공급을 한다.

4) 욕창방지를 위한 피부 관리법

① 목적

- ▶ 욕창을 예방하기 위해
- ▶ 피부를 돌보는 방법을 알기 위해
- ▶ 환자가 자신의 피부를 돌보는 것이 스스로의 책임인 것을 알기 위해

② 피부를 검사하는 방법

- ▶ 규칙적으로 몸 전체를 살핀다.
(특히 잠에서 깬 후나 잠자기 전, 활동 후)
- ▶ 보기 힘든 부분 즉 어깨 뒤 팔꿈치 엉덩이 다리 사이 등은 손잡이 거울을 사용하여 검사한다.
- ▶ 스스로 보기 힘든 경우는 보호자나 간호사의 도움을 받는다.

③ 주의 사항

㉠ 피부가 항상 잘 말라 있도록 한다.

- ▶ 땀이 났을 때
- ▶ 소변으로 젖었을 때
- ▶ 음식 국물을 엇질렀을 때
- ▶ 비에 젖거나 목욕 후
- ▶ 옷, 침대 시트가 젖었을 때

03 낙상 예방 및 관리 지침

1. 낙상 요인(예방 지침)

낙상은 노인들에게 주로 나타나는 사고로 손상과 사망의 주요 원인이다. 낙상의 신체 심리적 위험 요인은 조절하기 어렵지만 환경적 요인은 통제가 가능하고 조절할 수 있다. 요양보호사는 대상자의 낙상을 예방하기 위해 안전한 환경을 조성하고, 대상자를 면밀히 관찰하여야 한다.

1) 낙상위험도 평가 및 안내

- (1) 노인은 낙상 발생 위험이 높고, 낙상은 장애 및 사망으로 이어지기 때문에 대상자나 보호자께서는 낙상 예방에 매우 주의해야 합니다.
- (2) 1년에 1회 낙상위험도 평가도구를 이용하여 향후 낙상발생위험성을 측정하고, 이용자 및 가족에게 낙상발생 위험정도를 미리 알려, 낙상 예방을 위한 공동노력에 대한 도움을 구하고 적극적인 협조가 필요하다.

2) 낙상이란?

우리나라 65세 이상 노인의 21%가 낙상을 경험한다.(통계청 2011)

- (1) 낙상이란 외적인 충격 없이 일상생활을 수행하는 동안 균형이나 안정성을 잃으면서 신체의 일부분이 바닥에 닿은 것, 즉 단순히 넘어지는 것을 의미한다.
- (2) 노인에게 발생하는 낙상은 손상, 기능장애, 사망의 주요 원인이다.
- (3) 낙상 후에는 골절이나 찰과상 등의 신체적 손상을 입는 경우도 있으며, 신체적 손상이 없더라도 낙상에 대한 두려움을 갖게 되어 활동이 제한될 수 있으므로 안전한 환경 제공과 세심한 관찰로 예방할 수 있도록 해야 한다.

3) 낙상예방 방법(환경 정비)

(1) 노인생활 공간 공통사항

- ① 늘어진 줄이나 전기 줄, 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 안전 가드 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 착용

- ① 날씨가 추울 때는 가벼운 옷을 여러 겹 겹쳐 입어, 몸을 움추려 균형 감각이 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) 조명 활용

- 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) 화장실

- ① 벽과 변기 근처에 안전손잡이를 설치한다.
- ② 욕조 안과 욕실 바닥에 미끄러지지 않도록 방수용 테이프를 붙이거나, 미끄럼 방지액을 도포한다.
- ③ 별도의 세면대와 목욕탕이 마련되어 있거나, 되도록 가까이 있는 것이 좋다.

(5) 부속

- ① 싱크대나 가스렌지 근처 바닥에는 미끄러지지 않도록 고무매트를 깔아놓는다.
- ② 물을 엮지른 경우에는 즉시 닦는다.

4) 낙상예방 활동 및 프로그램 운영

(1) 직원에 대한 낙상예방 교육

- ① 물걸레 바닥 청소를 할 때는 통행로를 2등분하여 한쪽을 먼저 닦고, 닦은 면이 완전히 건조된 후 다른 면을 닦는다. 바닥이 젖어있는 동안에는 ‘미끄럼주의’ 팻말을 부착하여 통행자들이 조심하도록 한다.
- ② 노인이 침대에 누워있는 동안에는 반드시 침대의 난간을 올린다.
- ③ 노인에게 항상 낙상 위험을 교육하도록 한다.
- ④ 낙상위험도가 높았던 노인은 침대에서 움직일 때 반드시 요양보호사의 관찰 하에 움직이도록 한다.

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

- ① 근력을 증강하고, 균형감각을 키우는 운동 프로그램을 규칙적으로 운영한다.
- ② 근육량 보존과 기력 유지를 위하여 적정 영양식을 섭취한다.

(3) 낙상예방 행동 요령 등을 교육한다.

- 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 때문이다.
- 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.

5) 낙상 예방 방법

장 소	낙상예방 방법
계 단	▶ 손잡이와 미끄럼 방지 장치를 만듦
욕 실	▶ 손잡이를 만듦 ▶ 미끄럼 방지 매트 사용함 ▶ 욕조 바닥에 미끄럼방지 테이프 사용한다. ▶ 변기는 팔걸이가 있는 것을 사용한다. ▶ 변기 앞바닥에도 미끄럼방지 깔개를 사용한다.
거실, 복도	▶ 가능하면 문턱을 없앤다. ▶ 문턱이 있는 경우 경사도를 설치함 ▶ 전기 코드는 방 모서리로 돌리거나 테이프 등으로 고정함 ▶ 주위의 물건을 최소화하고 정리를 함 ▶ 바닥에 물기를 바로 닦음 ▶ 미끄럼 방지 매트 사용함
조 명	▶ 야간등을 켜둔다. ▶ 손 가까이에 전등 스위치를 둔다. ▶ 직사광선을 막기 위해 스크린이나 블라인드를 사용한다. ▶ 실내의 각 방과 통로, 계단, 욕실 등에 적절한 조명을 한다.
침 대	▶ 침대 난간을 만듦 ▶ 미끄러지지 않도록 바퀴에 잠금장치를 함 ▶ 침대 높이를 낮춤
화장실	▶ 화장실에 손잡이를 만듦 ▶ 이동식 좌변기는 미끄러지지 않도록 고정하고 손잡이를 만듦 ▶ 화장실 바닥에 물기를 없앰

2. 낙상 관리 지침

1) 낙상 발생시 응급조치(관리법)

대상자가 낙상한 것을 발견하면, 절대 움직이지 못하게 해야 한다.

낙상대상자를 의료진이 올 때까지 절대 뼈를 맞추거나, 이동시키거나 움직이지 않고 구조대원이 올 때까지 낙상대상자를 지킨다.

- ① 노인이 낙상을 했을 경우 당황하지 말고 노인을 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 요양보호사는 간호사 등 응급보고체계 위 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.

□ 낙상 시 요양보호사의 관리활동

- ① 대상자가 낙상했을 경우 당황하지 말고 대상자를 안정시키는 것이 중요하다.
- ② 대상자에게 편안한 자세를 취해주거나 눕힌다.
- ③ 심한 통증, 멍든 자국, 타박상, 사지의 심한 부종이 있거나 사지를 움직이지 못하는 경우에는 골절일 수 있으므로 시설장이나 관리책임자, 간호사에게 보고한다.
- ④ 대상자가 낙상한 상황을 요양보호사가 확인하지 못했다면 대상자가 침착하게 기억을 더듬어 대답할 수 있도록 유도한다.

2) 낙상 시 대처방법

(1) 낙상시 어떻게 할 것인가?

- ① 낙상한 장소에 그대로 두고 심하게 다친 곳이 있는지 살핌
- ② 의식이 없으면 즉시 의사나 구급차를 부름
- ③ 의식이 있으면 아픈 곳을 묻고 머리? 팔? 다리? 엉덩이를 차례로 보며 이상하거나 형태가 변한 곳이 있는지 잘 살핌(골절일 수 있기 때문)
- ④ 멍든 부분은 얼음주머니를 대어 줌
- ⑤ 환자를 최대한 편안하게 함
- ⑥ 통증이나 출혈이 없다면 침대나 의자로 옮김(가능하면 두 사람이 함)

(2) 유의사항

- ① 심한 통증을 호소할 때는 환자를 옮기지 않음
- ② 이상하게 보이는 부분이 있을 때 (골절의심)는 환자를 옮기지 않음
- ③ 입, 코, 귀 등에서 분비물이 있을 때는 환자를 옮기지 않음
- ④ 출혈이 있거나 의식이 없을 때는 옮기지 않음

3) 낙상위험평가

(1) 장기요양서비스 개시일로부터 14일 이내에 수급자를 대상으로 낙상 위험 사정도구를 사용하여 낙상위험평가를 실시한다.

(2) 낙상위험 평가결과 일반관리와 고위험관리로 나누어 관리한다.

4) 대상자 이동 도움 시 안전관리

(1) 대상자 이동의 가장 좋은 방법을 계획하여 필요한 복지용구를 마련하고 기능과 안전에 관해 확인한다.

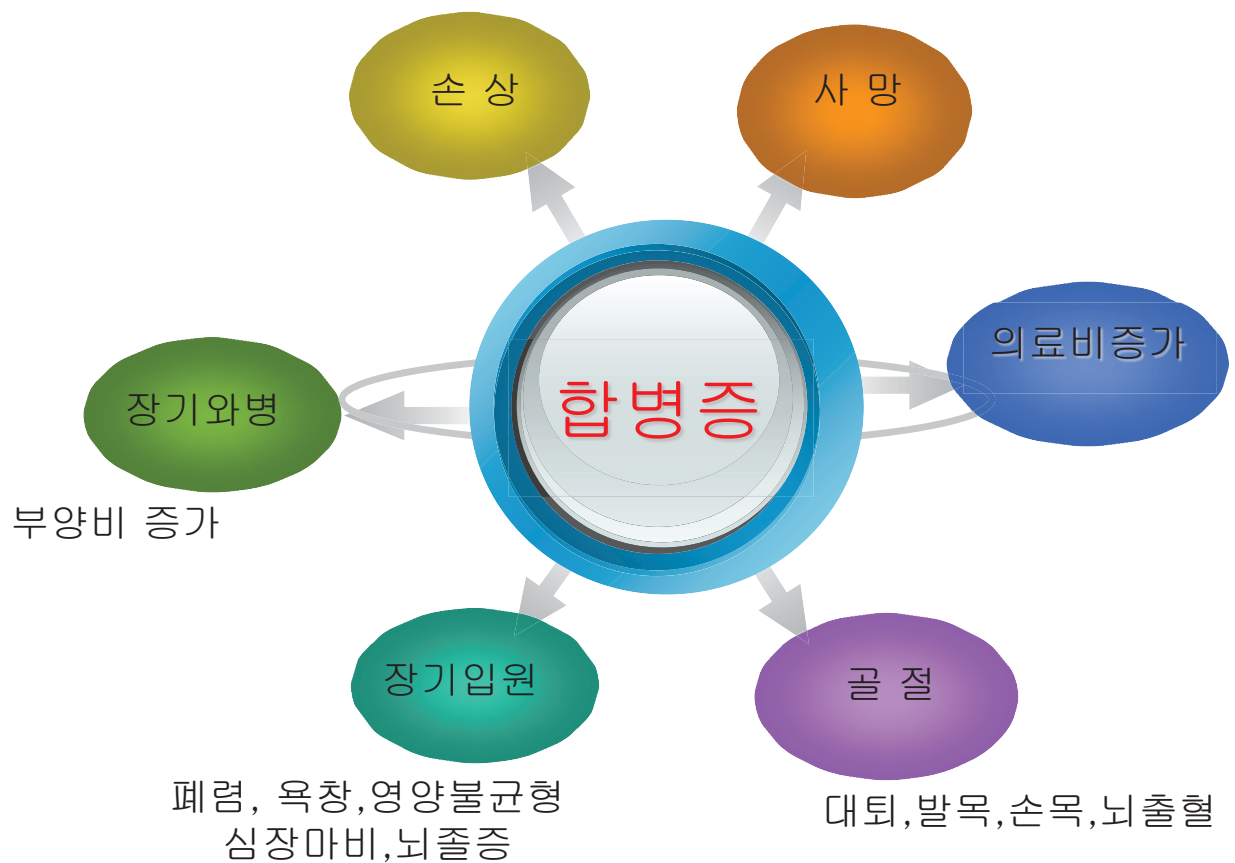
(2) 대상자에게 이동에 대해 알리고 대상자에게 이동방향을 알려준다.

(3) 침상에서 휠체어로 이동 시 양 바퀴에 브레이크를 채우고 대상자를 이동한다.

낙상의 합병증

❖ 낙상이 되면 어떻게 되는가?

출혈, 탈구, 염좌, 근육내 혈종



가족이 가장 힘든 질병 1위 치매

일상 속 작은 노력이
당신과 당신의 가족을
행복하게 합니다.

치매 예방 수칙 3.3.3

보건복지부

충청
치매센터

치매상담콜센터 1899-9968 (지역번호 043-12345678)

3권

勸: 줄일 것

- ① 일주일에 3번 이상 걷기
- ② 생선과 채소 골고루 먹기
- ③ 부지런히 읽고 쓰기

3금

禁: 참을 것

- ① 술은 적게 마시기
- ② 담배는 피지 않기
- ③ 머리 다치지 않도록 조심하기

3행

行: 행할 것

- ① 정기적으로 건강검진 받기
- ② 가족, 친구들과 자주 소통하기
- ③ 매년 치매 조기검진 받기



보건복지부



노인보호전문기관

어르신의 **행복**을 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.
- 다름, 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.

65세 이상 고령, 노인성 질환 일상생활기능지원 전문기관

어르신 택으로 **요양보호사**를 보내드립니다

방문요양 / 방문목욕

[무료 또는 최대 15% 비용부담]

사회복지사 **김영미**

부산광역시 동래구 중앙대로 1267번길 39, 2층(사직동)
휴대폰_010 7312 6302
이메일_gs63021@naver.com

LONG TERM CARE
노인장기요양보험