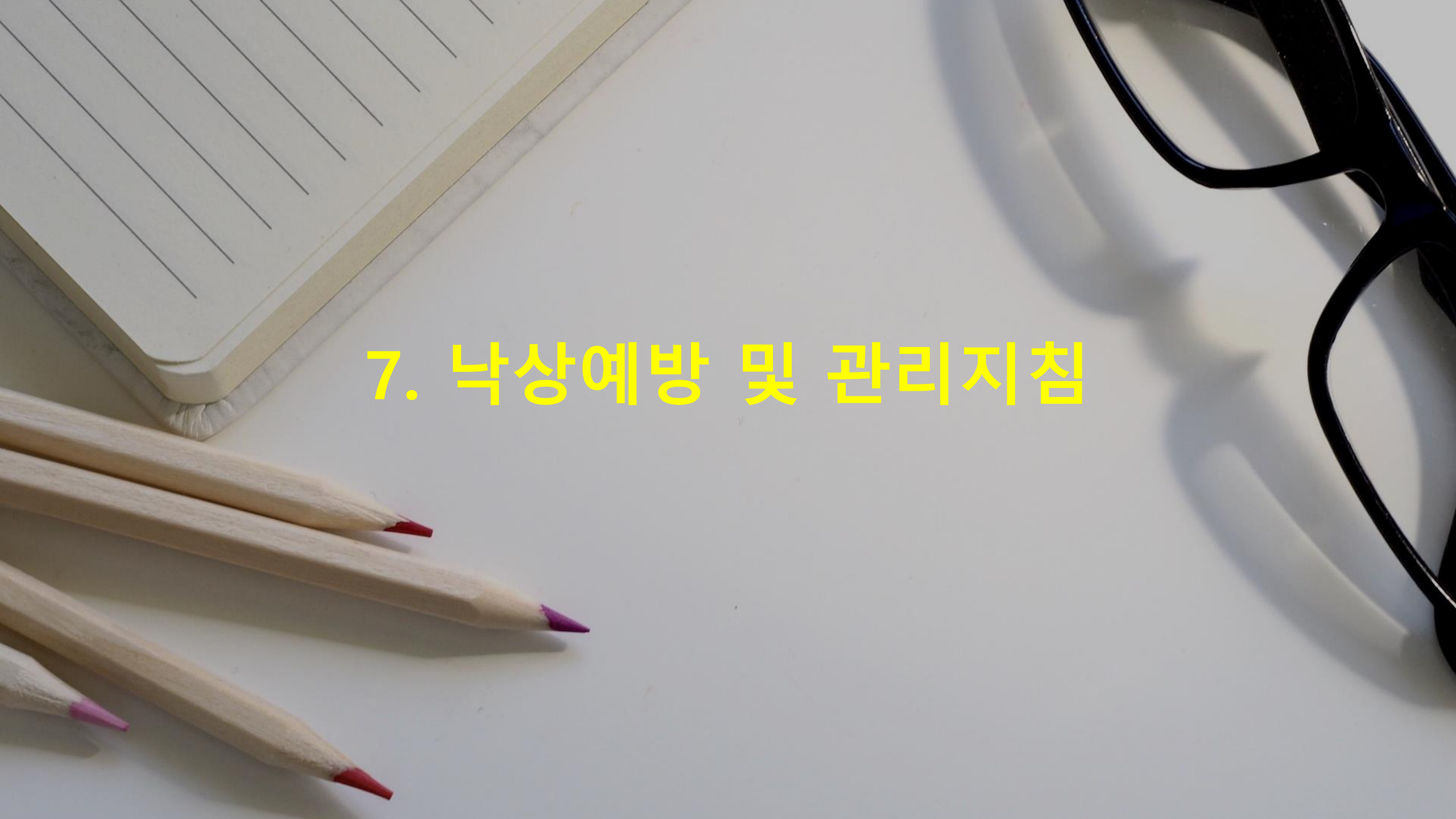


## 7. 낙상예방 및 관리지침



# 목차

1. 낙상 요인
2. 낙상 예방 방법
3. 낙상 발생 시 응급처치

# 학습목표

- 낙상 요인에 대해 이해한다.
- 낙상 예방 방법을 알고 실천이 가능하다.
- 낙상 발생 시 응급처치를 알고 적용이 가능하다.

# 1. 낙상요인

## ● 낙상 정의

- 일반적으로 낙상은 넘어지고 쓰러지며 그에 의해 다치게 되는 여러 가지 상황을 의미하며 사고나 의식소실, 실신이나 경련 등의 갑작스런 마비로 뜻하지 않게 위에서 아래쪽으로 체위의 이동이 생기는 것을 말한다.
- 그러나 환자의 내적 및 외적 낙상위험요인에 따라 의료기관에서 제공할 수 있는 예방활동의 내용과 범위가 다양하고 의료기관의 책임과 의무에 대한 논란도 많이 제기되고 있어 이런 낙상의 정의를 그대로 적용하기에는 어려움이 많다.
- 의료기관에서 사용되는 낙상의 정의는 중풍이나 기절 등으로 갑자기 쓰러지는 것과 외부적인 힘에 의해 넘어지는 것을 제외하고 본인의 의사와 상관없이 의도하지 않은 자세의 변화로 인해 바닥이나 당시의 몸의 위치보다 낮은 곳으로 갑자기 넘어지는 것을 의미한다.

# 1. 낙상요인

## ● 낙상 발생 현황

- 낙상은 가정이나 지역사회 내에서 흔하게 발생하고 있으며 특히 노인의 낙상은 연력이 높을수록 낙상 발생빈도가 높을 뿐만 아니라 골절, 탈구 및 두개내 손상 등 입원을 요하는 심각한 손상을 일으키고 사망에까지 이르게 하는 주요 건강문제이다.
- 보건복지부 노인실태조사결과에 따르면 전체노인의 25.1%가 지난 1년간 낙상을 경험하였다. 낙상 경험자의 지난 1년간 낙상횟수는 2.3회이고 낙상으로 인해 병원치료를 받은 경우는 63.4%로 나타났다(보건복지부, 한국보건사회연구원, 2014).
- 65세 이상 노인사망의 11.5%가 손상으로 인한 것인데 이 중 추락 및 낙상은 8.8%로 자살과 운수사고에 이어 3위를 차지하고 있다(질병관리청, 2011).

# 1. 낙상요인

## ● 낙상 발생 결과

| 분류                                | 내용                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 손상                             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 연부조직의 손상 : 관절강 내 출혈, 탈구, 염좌, 혈종, 열상, 찰과상, 피하출혈 등</li><li>• 골절 : 고관절, 대퇴골, 상완골, 전완골, 척추, 늑골 등</li><li>• 뇌출혈 : 경막하 출혈</li></ul> |
| 2. 입원                             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 침상안정에 따른 합병증 발생의 위험 : 폐렴, 욕창, 혈전 및 색전증, 근육변성 의인성 질병의 발생위험 증가. 활동장애 및 기능장애</li><li>• 신체손상에 의한 활동장애</li></ul>                   |
| 3. 낙상재발에 대한 두려움, 자존심 상실, 우울, 활동제한 | -                                                                                                                                                                     |
| 4. 사망                             | -                                                                                                                                                                     |

# 1. 낙상요인

## ● 낙상유발 및 발생요인

|        |                                               |
|--------|-----------------------------------------------|
| 정신적 요인 | 치매, 우울, 불안, 공포                                |
| 신체적 요인 | 신경학적 이상<br>심혈관계 이상<br>근골격계 이상                 |
| 환경적 요인 | 평평하지 못한 곳, 미끄러운 바닥<br>잘 안보이는 곳, 장애물, 문지방, 경사로 |

# 1. 낙상요인

## ● 낙상유발 및 발생요인

| 내부요인                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 외부요인                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>■ 신경장애 : 뇌경색, 간질, 척추증, 소뇌질환(운동실조, 진전), 말초신경장애 등</li><li>■ 심장질환 : 심근경색 등</li><li>■ 심부전 : 부정맥, 혈관질환 등</li><li>■ 류머티스나 퇴행성 관절염</li><li>■ 보행장애 : 파킨슨병</li><li>■ 시력과 시야 장애</li><li>■ 발 문제 : 티눈, 건막, 가골 등</li><li>■ 우울증, 기립성저혈압, 저혈압, 당뇨</li><li>■ 약물 : 이뇨제, 혈압강하제, 비스테로이드성 소염제, 진정제</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>■ 물리적 환경<ul style="list-style-type: none"><li>- 미끄러운 바닥, 장애물, 문턱, 급경사,</li><li>- 안전바(손잡이)가 없음,</li><li>- 울퉁불퉁한 카펫 사용</li><li>- 불충분한 조명</li></ul></li><li>■ 장기간 침상안정 생활</li></ul> |

## 2.

## 낙상 예방 방법



### 낙상 예방 목적

낙상은 노화로 인하여 시력이 저하되고, 근육량이 줄어들고 골다공증으로 뼈도 약해진 노인들에게 자주 심각하게 발생되어 심한 상해를 입을 수 있어 낙상에 각별히 유의하여야 한다. 이와 같이 노인은 환경적 위험요소에 영향을 많이 받으므로 안전한 환경을 유지하여 낙상과 사고로 인한 손상을 미리 예방하여야 한다.

## 2.

## 낙상 예방 방법



### 낙상예방을 위한 환경정비

#### <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 뽀족한 못 등 날카로운 것이 없어야 한다.

## 2.

## 낙상 예방 방법

### ● 낙상예방을 위한 환경정비

#### <생활공간 공통사항>

- ⑦ 모서리가 곡선으로 처리된 가구를 사용하거나, 모서리 쿠션, 모서리 방지 안전가드 등을 부착한다.
- ⑧ 누워있거나 잠든 동안에는 침대 난간을 올려 고정해둔다.
- ⑨ 바닥에 물이 떨어진 경우 즉시 닦는다.
- ⑩ 깨지기 쉬운 물건, 위험한 것들은 보관함 및 캐비닛에 보관하고 열지 못하도록 잠금장치를 한다.
- ⑪ 앉고 일어설 때 천천히 움직인다. 고혈압이나 심혈관질환이 있는 경우 어지러움증이 유발될 수 있다.

## 2.

## 낙상 예방 방법

### ● 낙상예방을 위한 환경정비

#### <조명활용>

- ① 실내 적정 조도 : 200~300Lux 유지(편하게 책을 읽을 수 있고, 그림자가 생기지 않을 정도의 밝기)
- ② 거실과 계단, 현관, 화장실은 항상 환하게 밝혀 두거나 센서등을 설치한다.

## 2. 낙상 예방 방법

### ● 낙상예방을 위한 환경정비

#### <화장실>

- ① 벽과 변기 근처에 안전손잡이를 설치한다.
- ② 욕조 안과 욕실 바닥에 미끄러지지 않도록 방수용 테이프를 붙이거나, 미끄럼 방지액을 도포한다.

## 2. 낙상 예방 방법

### ● 낙상예방을 위한 환경정비

#### <조리대>

- ① 조리대 근처 바닥에는 미끄러지지 않도록 고무매트를 깔아 놓는다.
- ② 물을 엮지른 경우에는 즉시 닦는다.

## 2.

## 낙상 예방 방법

### ● 낙상예방을 위한 환경정비

#### ✓ 환경점검

계단 : 손잡이 장치 / 미끄럼방지 설치

욕실 : 손잡이 설치 / 미끄럼방지 매트사용

거실,복도 : 문턱을 없애거나 경사로 설치

바닥 : 물기제거 / 미끄럼방지 매트사용

침대 : 침대 사이드바 사용/바퀴 잠금 장치/ 침대 높이조절

화장실 : 손잡이설치/바닥에물기제거

## 2. 낙상 예방 방법

### ● 낙상예방지침

- ① 눈부신 조명은 대상자에게 낙상 원인을 제공할 수 있으므로 눈부시지 않는 조명을 제공한다. 이는 낙상이나 부딪히는 가능성을 감소시킨다.
- ② 복도, 계단 등에 적치한 불필요한 물건을 제거한다.
- ③ 대상자의 안전한 활동이 가능할 수 있도록 개인 물품을 닿기 쉬운 위치에 놓는다.
- ④ 침대를 낮게 하고 침대 바퀴는 고정한다.
- ⑤ 침대, 욕실 등에서 호출 벨을 사용하는 방법을 대상자에게 설명하고 시범을 보인다.

## 2.

## 낙상 예방 방법



### 낙상예방지침

- ⑥ 대상자에게 낙상 방지에 중요한 안전 수칙을 설명한다.  
(일어서기 전 몇 분 동안 발을 늘어뜨리기, 느리게 걷기, 어지럽거나 힘이 없으면 도움 요청하기)
- ⑦ 보조기구를 사용할 경우, 대상자의 힘이 약한 쪽에 요양보호사가 서고 보조기구를 사용하지 않으면 대상자의 힘이 강한 쪽에 요양보호사가 선다.

## 2. 낙상 예방 방법

### ● 낙상예방지침

- ⑧ 한 팔은 대상자의 허리를 감고 다른 팔은 대상자의 상완 전측을 잡아 지지한다. 요양보호사의 지속적인 지지는 낙상이나 상해 위험을 줄인다.
- ⑨ 대상자 이동시 모든 침대, 휠체어, 이동침대를 고정시킨다.
- ⑩ 대상자의 의식이 혼돈상태일 때는 언제나 침대의 보호 난간을 올리고 침대를 낮게 유지한다.

## 표. 치료 형태에 따른 낙상위험평가 근거중심 실무 권고사항

| 분류            | 권고 내용                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 지역사회          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 65세 이상 모든 환자는 병원 방문 시 낙상 스크리닝을 시행한다.<br/>낙상 스크리닝에 위험도(positive)가 나타난 환자들은 가능하다면 낙상-손상 예방클리닉(낙상-손상위험평가에 집중하기 위해)에 의뢰한다.</li> <li>2. 표준화된 낙상위험평가 도구를 사용한다(Tinetti의 9개 항목: 운동성, 의욕, 정신상태, 시력, 청력, 체위성 혈압, 척추검진, 약물, 일상생활수행능력 등). 단, 이 도구는 손상위험을 평가하지 않는다.</li> <li>3. 응급실에 내원한 낙상경험이 있는 65세 이상 노인 환자는 낙상-손상위험평가를 위해 일차의료제공자에게 의뢰한다.</li> </ol> |
| 가정간호 및 장기요양시설 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 모든 연령대 환자를 스크리닝한다.</li> <li>2. 표준화된 낙상위험평가 도구를 사용한다(Tinetti의 9개 항목: 운동성, 의욕, 정신상태, 시력, 청력, 체위성 혈압, 척추검진, 약물, 일상생활수행능력 등)</li> <li>3. 주기적으로 재평가한다.</li> </ol>                                                                                                                                                                                |
| 급성기 의료시설      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 모든 연령의 환자에게 스크리닝한다.</li> <li>2. 표준화된 위험평가도구를 사용한다[Morse(1987), Hendrich II(2003), STRATIFY tools(1997) 등]. 단, 이 도구는 손상위험을 평가하지 않는다.</li> <li>3. 손상위험요인[낮은 체질량수(BMI), 쇠약, 골다공증, 비타민 D 결핍, 항혈소판 치료 등]을 가진 환자에게 손상위험을 평가한다.</li> <li>4. 주기적으로 재평가한다.</li> </ol>                                                                                |

## 표. 지역사회에서의 낙상증제 권고사항

| 구분    | 권고내용                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 낙상 예방 | <ul style="list-style-type: none"><li>• 다리 근력 강화를 위한 균형 훈련을 제공한다[타이치(Tai Chi) 등]</li><li>• 65세 이상 환자의 약물부작용을 모니터한다.</li><li>• 가능하다면 약물복용에서 4가지 미만으로 제한한다.</li><li>• 칼슘과 비타민 D 결핍을 모니터하고 치료한다.</li><li>• 심장관련 실신, 당뇨, 시야문제(백내장 등)와 같은 기저질환을 관리한다.</li><li>• 가장 안전개선내용을 제공한다.</li><li>• 느슨한 신발사용에 대해 교육한다(운동화는 착용하지 않는다)</li><li>• 위기상황에 대한 관리방법에 대해 교육한다.</li></ul> |
| 손상 예방 | <ul style="list-style-type: none"><li>• 칼슘과 비타민 D 결핍을 모니터한다: 골절예방을 위해 보충제를 제공한다.</li><li>• 다음 질환자들에 대한 스크리닝을 증가시킨다.<ul style="list-style-type: none"><li>- 출혈질환을 가진 항응고제 치료를 받고 있는 환자</li><li>- 쇠약한 환자</li><li>- 고령</li></ul></li><li>• 골다공증이 있는 환자에게 골흡수억제제를 사용한다.</li></ul>                                                                                      |

## 표. 장기치료기관에서의 낙상중재 권고사항

| 구분    | 권고내용                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 낙상 예방 | <ul style="list-style-type: none"><li>• 안전한 치료를 위해 직원을 교육한다.</li><li>• 낙상-손상위험평가 및 낙상 후 평가에 대해 의료팀(학생, 수련의 포함)을 훈련한다.</li><li>• 알람 장치를 사용한다.</li><li>• 약물부작용을 모니터링하고 필요 시 조정한다.</li><li>• 환경을 조정한다('안전한 환자 움직임을 증진하기 위해 방을 디자인한다'등).</li><li>• 장기치료 환자를 위해 운동 중재를 제공한다(타이치 등).</li><li>• 혼돈 환자를 위해 화장실 대안을 제공한다('환자를 2시간마다 체크한다'등)</li><li>• 장기치료 환자를 위해 칼슘과 비타민 D 수치를 모니터링하고 치료한다.</li><li>• 실신, 당뇨, 빈혈과 같은 기저질환을 치료한다.</li></ul> |
| 손상 예방 | <ul style="list-style-type: none"><li>• 억제대 사용을 제한한다.</li><li>• 침상난간을 낮춘다.</li><li>• 낙상 발생률과 손상률을 모니터링한다.</li><li>• 노인과 장기치료 환자를 위해 엉덩이 보호대를 사용한다.</li><li>• 바닥 매트를 사용한다.</li><li>• 낙상위험 환자에 대해 프로트롬빈 시간(PT/INR)을 모니터링한다.</li><li>• 낙상 후 평가를 강화한다.</li><li>• 골다공증이 있는 환자에게 골흡수억제제를 사용한다.</li></ul>                                                                                                                                 |

## 그림. 낙상 표식 사례

**침상 낙상 예방 수칙**

이 수칙은 꼭 지켜주십시오.

**침대용, 스트레처카용**

**환자 이동 시 낙상 예방 안내문**  
(침대용, 스트레처카용)

- 1 환자 확인하고 이동 장소를 설명한다.
- 2 환자를 이동침대로 옮길 때는 바퀴를 고정하고 반대쪽 침상난간은 올린 상태에서 이동한다. 안전하게 이동시킨 후 나머지 침상난간을 올려준다.
- 3 이동 침대를 밀 때는 머리쪽에서 발치쪽으로 밀어 충돌사고 시 환자의 머리를 보호한다.
- 4 엘리베이터에서는 환자의 머리 쪽이 먼저 들어가게 한다.
- 5 수액펌프나 수액병은 환자 발치에 있도록 한다.

**샤워실, 세면대 등 미끄러운 장소**

**낙상 주의 미끄럼 주의**

**계단용**

**계단 주의**

**응급벨용**

**낙상 주의 미끄럼 주의**

**잠깐!** 도움이 필요하시면 **응급벨**을 눌러주세요!

# 낙상예방

## 낙상에 방활동



## 그림. 낙상 예방 포스터 사례



### 낙상을 주의할 환자

- \* 6세 이하 65세 이상 환자
- \* 시력 또는 청력 장애 환자
- \* 항고혈압제, 최면진정제, 이뇨제 복용하는 환자
- \* 낙상 기왕력이 있는 환자
- \* 현기증 및 체위성 저혈압이 있는 환자
- \* 의식이 혼미하거나 경련 가능성이 있는 환자
- \* 휠체어, 목발, 지팡이, 워커 등의 보행 도움기구를 사용하는 환자
- \* 진정검시 및 처치를 시행한 환자



### 낙상 예방을 위한 안내

- \* 침상활동 중 낙상 위험이 있으므로 항상 난간을 올려 놓습니다.
- \* 침상난간 위로 넘어 다니지 않습니다.
- \* 침대 위에서 일어설지 않습니다.
- \* 보호자는 항상 환자분 곁에 계시어야 합니다.
- \* 환자 혼자 침상에서 내려오지 마시고 보호자의 도움을 받거나 필요시 간호사에게 도움을 요청합니다.
- \* 수면 전에 화장실에 다녀옵니다. 야간에 수면중 깨어서 화장실에 갈 때는 몽롱한 상태이므로 침상에서 내려오다 어지럼증이 발생하거나 자세 유지가 안되어 넘어 지는 사고가 발생할 수 있습니다.
- \* 환자 필요 물품은 환자의 손이 잘 닿는 곳에 위치 하도록 물품을 정리합니다.
- \* 병원에서는 슬리퍼를 신지 않습니다. 발에 잘 맞는 실내화를 착용합니다.
- \* 침대에서 휠체어로, 휠체어에서 침대로 환자분을 옮기실 때는 반드시 바퀴를 고정해 주세요.
- \* 침대에 기대어 몸을 지탱하지 않습니다. 침대에 밀려 넘어질 수 있습니다.
- \* 보호자가 바뀌는 경우 환자의 낙상예방을 위한 교육을 받도록 합니다.



### 낙상 예방을 위한 확인사항

| 내 용 |                            |
|-----|----------------------------|
| 1   | 침상난간은 항상 올려 놓고 계십니까?       |
| 2   | 이동시 보호자가 함께 동행하십니까?        |
| 3   | 보조기구로 이동 시 바퀴고정을 하십니까?     |
| 4   | 발에 맞는 신발을 착용하고 계십니까?       |
| 5   | 조명이 어둡지는 않으십니까?            |
| 6   | 자주 사용하는 물품은 가까운 거리에 두셨습니까? |
| 7   | 수면전 화장실에 다녀오셨습니까?          |
| 8   | 보호자 부재시 간호사에게 알려셨습니까?      |

## 표. 기관 낙상예방을 위한 안전점검표

| 분류   | 내용                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 조명   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 어두운 조명을 없앤다. 특히 고위험 장소에서는 충분한 조명을 제공한다(침실, 욕실, 계단 등)</li> <li>• 밤 동안 안전한 이동을 위해 병실에서 욕실까지의 통로에는 야간등을 켜둔다.</li> <li>• 눈부신 조명은 피한다. 눈부심이 없는 백열전구나 간접조명을 사용한다.</li> </ul>                                                                                                                                                   |
| 바닥표면 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 바닥이 미끄러지지 않도록 유지한다. 특히 왁스칠을 피한다.</li> <li>• 미끄러운 표면이 있다면 카펫을 깔아 덮는다.</li> <li>• 카펫은 움직이지 않고 바닥에 고정되는 것이어야 한다.</li> <li>• 바닥에 었지른 용액은 즉시 닦아낸다.</li> <li>• 바닥에 걸려 넘어지지 않도록 바닥을 어질러 두거나 바닥에 물건을 낮게 깔아두거나 카펫을 말아두지 않는다.</li> <li>• 전화기 코드가 바닥에 늘어져 있지는 않은지 전구가 제대로 꽂혀 있는지 확인한다.</li> <li>• 카펫을 이은 부분은 페이프로 고정시킨다.</li> </ul> |
| 가구   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 의자와 소파의 높이는 안전하게 앉고 서기 쉬운 높이를 유지한다.</li> <li>• 너무 낮아서 일어설 때에 불편한 기구는 높인다.</li> <li>• 안전하게 드나들 수 있도록 침대높이를 낮춘다.</li> <li>• 가구 배열 시 통로가 좁아지지 않도록 유의한다.</li> </ul>                                                                                                                                                          |
| 계단   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 계단에 난간을 설치하여 쉽게 오르내릴 수 있도록 한다.</li> <li>• 계단의 가장자리는 밝고 미끄러지지 않는 테이프로 표시하여 계단 가장자리를 확실히 표시한다.</li> <li>• 계단 표면이 미끄러지지 않고 손질이 잘 되어 있는지 확인한다.</li> </ul>                                                                                                                                                                    |
| 욕실   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 손잡이 난간을 설치하고 만일 변기가 너무 낮으면 변기 수직관(riser)을 설치한다.</li> <li>• 욕실에서 미끄러지는 것을 막기 위해 바닥에 미끄러지지 않는 매트를 깐다.</li> <li>• 목욕탕이나 샤워기에 손잡이 난간을 설치하여 균형유지를 돕는다.</li> </ul>                                                                                                                                                             |

## 환자 및 보호자(간병인)용 낙상예방 안내문 (1)

- ★ **낙상사고의 가장 심각한 위험요인은 환자가 혼자서 이동할 때입니다.**  
환자가 움직일 때는 항상 간병 보호자의 도움을 받도록 합니다.  
특히, 입원 전 낙상경험이 있는 분은 간호사실에 꼭 알려주시기 바랍니다.

### 주의 사항

|        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 침상     | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 침상안정 중 양측 침상난간은 항상 올립니다.</li> <li>▶ 침상 난간 사이로 내려오지 않습니다.</li> <li>▶ 환자에게 필요한 물건은 침상 가까이에 둡니다.<br/>(물건을 잡으려다 균형을 잃지 않도록 합니다.)</li> <li>▶ 침대위에 서서 옷을 갈아입거나 위험한 행동은 하지 않습니다.</li> <li>▶ 침상에서 내려올 때는 천천히 보호자 쪽으로 내려오시고 꼭 보호자의 도움을 받도록 합니다.(환자를 일으킨 후 1분정도 안정 후 침대에서 내려오도록 합니다)</li> </ul>                               |
| 이동     | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 병실 또는 복도에서 미끄러지지 않고 크기가 잘 맞는 신발을 신도록 합니다.<br/>(슬리퍼 금지)</li> <li>▶ 운동, 보행, 화장실 이용 시 혼자서 움직이지 않으며 보호자를 기다려 함께 동행 하도록 합니다.</li> <li>▶ 이동형 수액걸이는 바퀴로 인해 미끄러질 수 있으니 이동보조 기구로 사용하지 않습니다.</li> <li>▶ 환자를 휠체어로 옮길 때에는 반드시 잠금장치를 잠가 미끄러지지 않도록 하여, 경사로를 내려올 때는 방향을 전환하여 안전에 유의하도록 합니다.<br/>(휠체어 사용법은 미리 숙지하여 주십시오)</li> </ul> |
| 화장실    | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 화장실을 갈 때 꼭 간병보호자와 동행하며 혼자 있지 않도록 합니다.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 외출 /외박 | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 외출, 외박 시에도 안전사고 주의 부탁드립니다, 낙상이나 안전사고가 있었던 경우 간호사에게 꼭 알립니다.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                               |
| 취침     | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 수면 전 배뇨나 배변을 위해 간병보호자와 함께 화장실을 다녀옵니다.</li> <li>▶ 보행이 어렵거나 힘든 환자는 이동변기를 사용해야 합니다.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                         |

### 낙상 고위험군

다음과 같은 분들은 특히 주의하시기 바랍니다.

- 1) 침상이름표에 낙상고위험군에 표시가 되어있는 분
- 2) 수면제, 진정제, 이뇨제 등의 약물을 복용하시는 분
- 3) 낙상경험, 보행 장애, 혼미, 어지러움이 있으신 분
- 4) 전신 쇠약, 시력 장애, 배설장애, 골다공증이 있으신 분

## 환자 및 보호자(간병인)용 낙상예방 안내문 (2)

- ★ 낙상사고의 손해가 가장 심각한 경우는 환자가 혼자서 이동할 때입니다.  
환자가 혼자서 절대로 움직이지 않도록 보호자의 주의 당부 부탁드립니다.

### 침상에서

- ▶ 침상안정 중에는 양쪽 난간을 올립니다.
- ▶ 침상 난간 사이로 내려오지 않습니다.
- ▶ 침대 위에서 일어나지 않습니다.
- ▶ 자주 사용하는 물건은 침상 가까이에 둡니다.  
(물건을 잡으려다 균형을 잃지 않도록 합니다.)
- ▶ 침대위에 서서 옷을 갈아입거나 위험한 행동은 하지 않습니다.
- ▶ 침상에서 내려올 때는 천천히 일어나 앉은 후 침상 난간이나 가구 등을 잡고 천천히 내려옵니다.
- ▶ 침상 바뀌는 항상 고정해 움직이지 않도록 합니다.



### 응급호출 시스템

- ▶ 병실에서 도움이 필요할 땐 침상머리 말의 간호사 호출장치를 누릅니다.
- ▶ 화장실에서 도움이 필요할 땐 안내 문구에 따라 간호사 호출장치를 눌러 도움을 받도록 합니다.



### 이동 시

- ▶ 병실 또는 복도에서 미끄러지지 않고 크기가 잘 맞는 신발을 신도록 합니다.
- ▶ 복도, 계단, 경사로에서는 안전바를 잡고 걷도록 합니다.
- ▶ 이동할 때 혼자 다니지 말고 보호사와 동행합니다.
- ▶ 이동형 수액걸이는 미끄러질 수 있으니 이동보조 기구로 사용하지 않습니다.

### 화장실/목욕탕 이용 시

- ▶ 잠들기 전에 화장실을 다녀오도록 합니다.
- ▶ 화장실로 이동할 때는 혼자 움직이지 말고 반드시 보호자의 도움을 받아 이동합니다.
- ▶ 도움이 필요하면 호출장치를 사용합니다.
- ▶ 혼자 목욕하는 것은 자제합니다.
- ▶ 변기에 앉거나 일어날 땐 옆에 있는 안전바를 사용합니다.

## 안전바 사용 시

- ▷ 사용 전 각 부위의 이상 유무를 확인 하세요.
- ▷ 이동시나 일어날 때, 화장실 이용, 몸의 균형유지 시 사용합니다.
- ▷ 강한 물리적 압력 등이 가해지지 않도록 합니다. (운동기구로는 사용절대불가)

## 외출/외박

- ▷ 외출, 외박 시 안전사고에 유의하며, 낙상이나 안전사고가 있었던 경우 간호사에게 꼭 알립니다.

## Stretcher car를 이용한 환자 이동시

- ▷ 환자를 승하차 할 경우 반드시 잠금장치를 고정하여 밀리지 않게 합니다.
- ▷ 환자를 태웠을 경우 반드시 사이드레일을 올리고 안전벨트를 착용 후 이동합니다.
- ▷ 이동시 팔이나 다리가 Stretcher 바깥으로 나오지 않도록 주의합니다.
- ▷ 병실 문이나 엘리베이터 등 좁은 공간을 통과할 경우 부딪히지 않도록 조심합니다.

## 워커 사용법

- ▷ 보행워커의 가운데 부분에 있는 버튼을 누르고 접으면, 편하게 접힙니다.
- ▷ 아래 버튼부분을 눌러 길이 조절도 가능합니다.



## 워커 보행법

- 첫째, 편안한 팔 길이로 전방에 보행기를 움직입니다.
- 둘째, 불편한쪽 다리로 워커 안쪽에서 가볍게 발을 디딤니다.
- 셋째, 손에 체중을 지탱한 다음 건강한 발을 들어 올려 보행기 안쪽으로 몸을 옮깁니다.



## 지팡이 보행방법

- ① 건강한 손으로 지팡이를 사용하도록 합니다.
  - ② 발 앞 15cm, 옆 15cm 지점에 지팡이 끝에 둡니다.
  - ③ 마비쪽 다리를 앞으로 옮깁니다.
  - ④ 건강한 다리를 앞으로 옮깁니다.
  - ⑤ 같은 방식으로 보행합니다. 방향 전환을 할 때에는 불편한 쪽을 지팡이 쪽으로 내밀고 건강한 다리에 체중을 실어 원을 그리듯 천천히 반원을 그리며 방향을 바꿉니다.
- 계단 내려갈 때, 평지 이동 시  
: 지팡이→마비 다리→건강한 다리
  - 계단 오를 때  
: 지팡이→건강한 다리 → 마비 다리

## < 지팡이 이용 보행 동기>

- 옆에서 보조: 간병보조자는 지팡이를 쥐지 않은 옆쪽(불편한쪽)에 위치하여 겨드랑이에 손을 넣어 대상자가 넘어지지 않도록 잡고 대상자와 호흡을 맞춰 보행합니다.
- 뒤에서 보조: 뒤 쪽에 위치하여 한손으로 대상자 허리를 지지하고, 다른 손은 어깨를 지지 하며 호흡을 맞춰 보행합니다.

## 지팡이 결정 방법

- ▷ 지팡이를 한걸음 앞에 높았을 때 팔꿈치가 30도 구부러지는 정도
- ▷ 지팡이 손잡이가 둔부 높이
- ▷ 평소 신발 신고 똑바로 섰을 때 손목 높이



## 휠체어 사용

### 휠체어 고정레버 사용법

- ▷ 휠체어를 고정시킬 때에는 레버를 바퀴 쪽으로 당깁니다.
- ▷ 이동할 때에는 레버를 바깥쪽으로 밀어 고정 장치를 풀도록 합니다.
- ▷ 휠체어를 타고 내릴 때는 반드시 브레이크를 채웁니다.



### 휠체어 이용 시 바른 자세

- ▷ 무릎과 고관절의 각이 바르게 있어야 합니다.
- ▷ 엉덩이는 좌석 뒤쪽, 중앙에 위치하도록 바른 자세를 취합니다.
- ▷ 주행 중이나 정지 중 바닥에 떨어진 물건을 집으려 하지 않습니다.



### 휠체어 이동 시 경사로 이용법

- ▷ 경사로를 내려올 때는 휠체어는 방향을 전환 하여 내려옵니다.
- ▷ 휠체어로 이동을 할 때 발이 발판에 올려져 있는지 확인 합니다.
- ▷ 발판을 디딤대로 사용하지 않습니다.



### 3. 낙상 발생 시 응급조치

#### ● 낙상 시 응급조치

- 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.

### 3. 낙상 발생 시 응급조치

#### ● 낙상 시 응급조치

- ⑤ 가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.
- ⑥ 간호사는 가능한 모든 응급처치하고 즉, 출혈이 있으면 지혈하고, 환부를 부목 등으로 고정하고, 되도록 신속히 의료기관으로 옮긴다.
- ⑦ 모든 낙상 발생 상황을 경위서(사고발생보고서)를 작성하여 보관한다.

## 낙상발생 보고서 (1)

|                            |                                                                                                                                         |                                    |                                       |                                   |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|
| 등록번호                       | 병동/진료과                                                                                                                                  |                                    | /                                     | 주치의                               |
| 이름/성별/나이                   | /                                                                                                                                       | □남 □여 /                            | 세                                     | 입원일시                              |
| 발생일시                       | 년 월 일 시 분                                                                                                                               |                                    | 보고일시                                  | 년 월 일 시 분                         |
| 진단명                        | 낙상평가유무                                                                                                                                  |                                    | □유 □무                                 | 낙상평가점수                            |
| 발견자                        | □의사 □간호사 □직원 □간병사 □보호자 □다른 환자                                                                                                           |                                    | 낙상시 보호자                               | □가족(주보호자) □가족(일시보호자) □간병인 □없음 □기타 |
| 의식상태                       | □경로(alert) □졸음(drowsy) □혼돈(supor) □반혼수(semi-coma) □혼수(coma)                                                                             |                                    |                                       |                                   |
| 활동 및 기능                    | □독립적 □부분적 도움(보조기구 사용) □항상 도움필요 □Bed ridden 상태                                                                                           |                                    |                                       |                                   |
| 휠체어 또는 보조기구 사용 여부          | □사용함 □사용 안 함                                                                                                                            |                                    |                                       |                                   |
| 환자관련 위험요인 (해당사항 모두 선택)     | □충분 □어지러움 □전신쇠약 □마비 □시력장애 □체위성저혈압 □평형장애 □보행장애 □수면장애 □낙상 과거력(1년 이내) □기타                                                                  |                                    |                                       |                                   |
| 투약관련 위험요인 (낙상발생시점 24시간 이내) | □항우울제 □항불안제 □항정신성치료제 □항응고제 □항진정제 □이뇨제 □기타                                                                                               |                                    |                                       |                                   |
| 낙상 유형                      | □침대에서 □치로장비에서 □오지에서 □보행 시 □기타                                                                                                           |                                    |                                       |                                   |
| 낙상 장소                      | □방식 □응급실 □중환자실 □검사/치료실 □화장실 □샤워실 □복도 □기타                                                                                                |                                    |                                       |                                   |
| 낙상 후 치료 과정                 | ◇ 의사에게 보고하였는가?<br>□예 □아니오                                                                                                               |                                    | ◇ 낙상위험을 예측한 기록이 있는가?<br>□예 □아니오       |                                   |
|                            | ◇ 보고시간(24시간 기준)<br>시 분                                                                                                                  |                                    | ◇ 환자 및 보호자에게 낙상예방교육을 하였는가?<br>□예 □아니오 |                                   |
|                            | ◇ 의사 확인시간(24시간 기준)<br>시 분                                                                                                               |                                    | ◇ 낙상 시 보호자나 의료진이 옆에 있었는가?<br>□예 □아니오  |                                   |
|                            | ◇ 의사의 진단 소견 및 처치<br>□관찰(observation)<br>□단순차지(simple dressing)<br>□봉합(suture)<br>□깁스(cast)<br>□수술(operation)<br>□영상의학적검사(중요: )<br>□기타 : |                                    | ◇ 보조 난간은 올려져 있었는가?<br>□예 □아니오         |                                   |
|                            |                                                                                                                                         |                                    | ◇ 침대바퀴는 고정되어 있었는가?<br>□예 □아니오         |                                   |
|                            |                                                                                                                                         |                                    | ◇ 창상위의 물건에 걸려 넘어졌는가?<br>□예 □아니오       |                                   |
|                            |                                                                                                                                         |                                    | ◇ 보조대를 사용하고 있었는가?<br>□예 □아니오          |                                   |
|                            |                                                                                                                                         |                                    | ◇ 신발은 발에 맞는 것을 신고 있었는가?<br>□예 □아니오    |                                   |
|                            |                                                                                                                                         |                                    | □기타                                   |                                   |
|                            | 낙상발생 상황을 간략하게 기록해 주십시오.                                                                                                                 |                                    | 미끄러지거나 넘어진 경우                         |                                   |
|                            |                                                                                                                                         | ◇ 바닥에 수액이나 물이 있었는가?<br>□예 □아니오     |                                       |                                   |
|                            |                                                                                                                                         | ◇ 주변의 물건에 걸려 넘어졌는가?<br>□예 □아니오     |                                       |                                   |
|                            |                                                                                                                                         | ◇ 신발은 발에 맞는 것을 신고 있었는가?<br>□예 □아니오 |                                       |                                   |
| 환자의 신체적 손상                 | □손상없음(no injury) □찰과상(abrasion) □혈종(hematoma) □부종(edema)<br>□열상(laceration) □골절(fracture) □머리손상(head injury) □기타                        |                                    |                                       |                                   |
| 경제적 손실 여부 (Q팀에서 기록)        | □환자의 경제적 손실 □병원원의 경제적 손실 □경제적 손실 없음                                                                                                     |                                    |                                       |                                   |

## 낙상발생 보고서 (2)

|                      |                                                                                                                       |                                                   |                             |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------|
| A. 환자 관련사항           |                                                                                                                       | 1. 입원일시 : 년 월 일 시 (24시간 단위로 기재)                   |                             |
| 2. 일반정보              | 3. 활동/기능                                                                                                              | 4. 보행보조                                           | 5. 치료 중인 진단 모두              |
| 6. 최초발견지             |                                                                                                                       |                                                   |                             |
| 등록번호 :               | □독립적 □부분적 도움 □항상 도움 □의존적 □bed bound □억제대 적용                                                                           | □사용함 □목발, 지팡이, 보행기 □사용 안 함 □침상, 휠체어, 보조 □1:1 간병보조 | □뇌졸중 □치매 □당뇨 □고혈압 □우울증 □기타: |
| 환자명 :                | □충분 □어지러움 □전신쇠약 □마비 □시력장애 □체위성저혈압 □평형장애 □보행장애 □수면장애 □낙상 과거력(1년 이내) □기타                                                |                                                   |                             |
| 성/나이 :               |                                                                                                                       |                                                   |                             |
| 진료과 :                |                                                                                                                       |                                                   |                             |
| 병 동 :                |                                                                                                                       |                                                   |                             |
| 7. 환자 위험요인 해당사항 모두   | □충분 □어지러움 □전신쇠약 □마비 □시력장애 □체위성저혈압 □평형장애 □보행장애 □수면장애 □낙상 과거력(1년 이내) □기타                                                |                                                   |                             |
| 8. 투약내용              | 낙상발생시점 24시간 내 투여된 약제명 모두 □항우울제 □항불안제 □항정신성치료제 □항응고제 □항진정제 □기타:                                                        |                                                   |                             |
| 9. 낙상경험              | 최근 3개월 이내에 낙상경험 □있음 □없음                                                                                               |                                                   |                             |
| B. 낙상 예방활동           |                                                                                                                       |                                                   |                             |
| 1. 낙상위험평가            | 초기평가 : 년 월 일 □24점 이하 □저위험군 □고위험군 □최고위험군<br>최종평가 : 년 월 일 □24점 이하 □저위험군 □고위험군 □최고위험군                                    |                                                   |                             |
| 2. 정보공유              | 낙상고위험군 환자인사표 스티커 : □유 □무 □미해당<br>낙상고위험군 활동주의 표시판 항상 부착 : □유 □무 □미해당<br>낙상평가 100점! , 최근 3개월 내 낙상환자 지정 유/무 : □유 □무 □미해당 |                                                   |                             |
| 3. 낙상예방교육            | 최근 1주일 이내 낙상사고 예방 교육 (근거 : 간호기록)<br>① 환자 : □유 □무 □미해당 ② 보호자(요양보호사) : □유 □무 □미해당                                       |                                                   |                             |
| C. 낙상사고 유형           |                                                                                                                       |                                                   |                             |
| 1. 발생시각              | 년 월 일 시 분 □요일 (시각은 24시간 단위로 기재, 요일 꼭 기재)                                                                              |                                                   |                             |
| 2. 발생장소              | □침대 □방식 □화장실 □목욕탕 □복도 □기타:                                                                                            |                                                   |                             |
| C.2발생장소 외침대일 때       | 1. 보조난간 : □올림 □내림 □기타: 2. 침대바퀴 : □고정 □미고정<br>3. 창상 위 물건 : □걸림 □정돈 □억제대 : □적용 □미적용 □미해당                                |                                                   |                             |
| 3. 발생원인              | □일어나다 □앉으려다 □서 있다 □걸다 □내려오다 □기타<br>낙상시 의료진 or 보호자 or 가족이 옆에 있었습니까? □예 □아니오                                            |                                                   |                             |
| 4. 낙상유형              | □떨어짐 □미끄러짐 □넘어짐 □부딪힘 □후저앉음 □기타                                                                                        |                                                   |                             |
| C.4낙상유형외 미끄러짐 또는 넘어짐 | 1. 바닥에 수액이나 물이 있었습니까? □예 □아니오<br>2. 주변의 물건에 걸려 넘어졌습니까? □예 □아니오<br>3. 신발을 구겨 신었거나 슬리퍼를 신었습니까? □예 □아니오                  |                                                   |                             |
| 5. 사고발생 상황과 문제점      |                                                                                                                       |                                                   |                             |
| D. 중재 및 결과           |                                                                                                                       |                                                   |                             |
| 1. 의식상태              | 낙상 전 : □명료 □졸음 □혼돈 □반혼수 □혼수<br>낙상 후 : □명료 □졸음 □혼돈 □반혼수 □혼수                                                            |                                                   |                             |
| 2. 활력증상              | 낙상 전(시 분) 혈압 : 맥박 : 호흡 : 체온 :<br>낙상 후(시 분) 혈압 : 맥박 : 호흡 : 체온 :                                                        |                                                   |                             |
| 3. 간호중재 진단검사         | 검사 : □예 ( X-ray CT ) □아니오<br>기타 :                                                                                     |                                                   |                             |
| 4. 신체손상              | □손상 없음 □손상 있음(손상부위 : )<br>상태 : □abrasion/bruising □hematoma □laceration □fracture □기타                                 |                                                   |                             |
| 5. 치료내용              | □observation □simple dressing □suture □cast □변위 있음                                                                    |                                                   |                             |
| 6. 보고                | 보고일:                                                                                                                  |                                                   |                             |

## 낙상발생 보고서 (3)

|                                                                                                                 |  |                                                                                            |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| A. 진료과/병동 :                                                                                                     |  | B. 등록번호 :                                                                                  |  |
| C. 성별/나이 : □남 □여 / 세                                                                                            |  | D. 진단명 :                                                                                   |  |
| E. 발생일시 :                                                                                                       |  | F. 확인일시 :                                                                                  |  |
| G. 관련직원 1. □간호사 2. □간병인 3. □보호자 4. □기타                                                                          |  |                                                                                            |  |
| H. 환자관련 사항                                                                                                      |  |                                                                                            |  |
| 1. 체중/신장 :<br>2. 의식상태 □명료(alert) □졸음(drowsy) □혼돈(supor) □반혼수(semi-coma) □혼수(coma)                               |  |                                                                                            |  |
| 3. 활동 및 기능 □독립적 □부분적 도움 필요 □항상 도움 필요 □의존적 □bed bound                                                            |  |                                                                                            |  |
| 4. 휠체어나 보행보조기구 사용 여부 □사용함(종류 : ) □사용 안함( )                                                                      |  |                                                                                            |  |
| 5. 환자 위험 요인(해당되는 것은 모두 선택해 주십시오)<br>□충분 □어지러움 □전신쇠약 □마비 □시력장애 □체위성저혈압 □평형장애 □보행장애 □수면장애 □낙상 과거력(1년 이내) □해당사항 없음 |  |                                                                                            |  |
| 6. 투약(낙상 발생시점에서 24시간 이내 투여된 항우울제, 항불안제, 항정신성치료제, 이뇨제, 항고혈압제 등의 약물명을 모두 기록하여 주십시오.)<br>- 약물명 :                   |  |                                                                                            |  |
| I. 낙상 유형                                                                                                        |  | N. 간호중재                                                                                    |  |
| 1. □침대에서 2. □의료장비에서 3. □오지에서 4. □보행시 5. □기타                                                                     |  | 1. 낙상위험을 예측한 기록이 있는가?<br>□예 □아니오                                                           |  |
| J. 낙상장소                                                                                                         |  | 2. 환자 및 보호자에게 낙상예방교육을 하였는가?<br>□예 □아니오                                                     |  |
| 1. □방식 2. □화장실 3. □샤워실 4. □복도 5. □응급실 6. □중환자실 7. □검사실 8. □기타                                                   |  | 3. 낙상시 보호자나 의료진이 옆에 있었는가?<br>□예 □아니오                                                       |  |
| K. 침대낙상시                                                                                                        |  | 4. 낙상시 간호활동을 서술하여 주십시오.                                                                    |  |
| 1. 보조난간은 올려져 있었는가?<br>□예 □아니오                                                                                   |  | O. 의사에게 보고                                                                                 |  |
| 2. 침대바퀴는 고정되어 있었는가?<br>□예 □아니오                                                                                  |  | 1. 의사에게 보고하였는가?<br>□예 □아니오                                                                 |  |
| 3. 창상 위의 물건에 걸려 넘어졌는가?<br>□예 □아니오                                                                               |  | 2. 보고시간 : □예 □아니오                                                                          |  |
| 4. 억제대는 사용하고 있었는가?<br>□예 □아니오                                                                                   |  | 3. 의사의 환자상태 확인시간                                                                           |  |
| L. 미끄러지거나 넘어진 경우                                                                                                |  | 4. 의사의 진단 소견 및 처치                                                                          |  |
| 1. 바닥에 수액이나 물이 있었는가?<br>□예 □아니오                                                                                 |  | 5. 검사                                                                                      |  |
| 2. 주변의 물건에 걸려 넘어졌는가?<br>□예 □아니오                                                                                 |  | P. 낙상 결과                                                                                   |  |
| 3. 신발은 발에 맞는 것을 신고 있었는가?<br>□예 □아니오                                                                             |  | 1. □손실 없음 2. □환자의 신체적 손상<br>3. □환자의 경제적 손실 4. □병원원의 경제적 손실                                 |  |
| M. 낙상발생 상황을 간략하게 기록하여 주십시오.                                                                                     |  | Q. 환자의 신체적 손상 및 치료                                                                         |  |
|                                                                                                                 |  | 1. 신체 손상<br>□no injury □abrasion/bruising □hematoma □laceration □fracture □head injury □기타 |  |
|                                                                                                                 |  | 2. 치료 내용<br>□observation □simple dressing □suture □cast □operation □기타                     |  |

감사합니다.

