

응급상황 대응지침

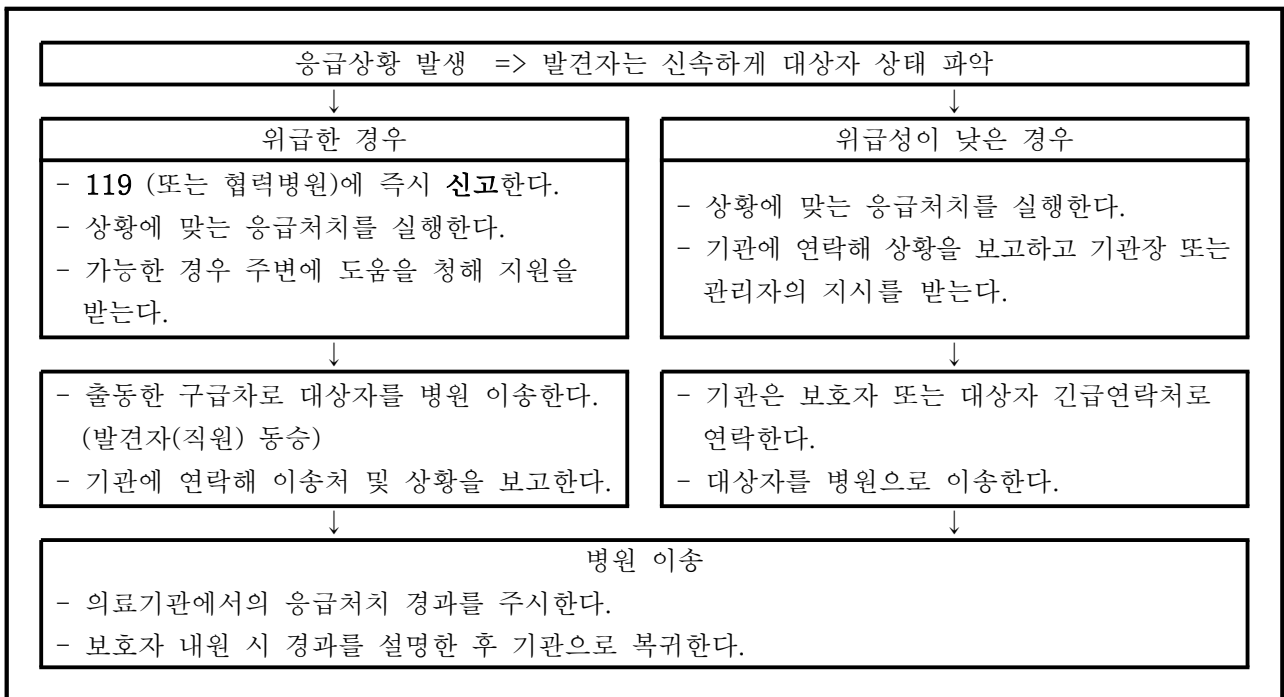
제1조 【목적】

본 지침은 재가장기요양급여 제공 중 돌발사고 또는 응급상황이 발생하였거나 질병으로 인하여 수급자의 생명이 위험한 상황에 처한 경우 전문적인 치료가 이루어지기 전까지 진행되어야 하는 응급처치에 도움을 주어 수급자의 인명구조, 고통 경감, 상처나 질병의 악화 방지, 심리적 안정 제공 등을 그 목적으로 한다.

제2조 【정의】

“응급처치”란 갑자기 발생한 외상 또는 질병으로 인한 생명의 위험이나 증상의 현저한 악화를 방지하고자 긴급하게·임시로 행하는 치료, 또는 발생한 외상 또는 질환에 대하여 발생한 장소 또는 반송된 의료기관에서 행하는 최소한도의 치료를 말한다.

제3조 【응급상황 대응체계】



1. 응급상황 발생 시 현장상황을 먼저 파악한다.
 - 잠재적 위험성 확인, 감염 예방, 추가 지원 필요성 여부, 다른 환자가 있는가?
2. 대상자에 대해 신속하게 체계적으로 평가한다.
 - 대상자의 성별, 나이, 자세, 호흡, 의식 유무, 신음소리, 출혈, 외상, 기존의 질병 및 투약내역
3. 활력징후 측정
 - 호흡(1분 동안의 횟수, 양상), 맥박(30초씩 2회간 횟수, 양상), 혈압, 체온, 동공반응, 의식수준 재평가(호흡 또는 맥박이 없을 경우 즉시 119로 신고하고, 인공호흡 및 심폐소생술을 실시한다.)
4. 현재 병력을 파악한다.
 - 통증 위치(어디가 아프세요?), 통증의 질(어떻게 아프세요?-둔한, 날카로운, 찢어지는 듯한) 통증 정도

도(얼마나 심하세요?:1~10), 통증 빈도·시작시간·지속시간), 어떻게 했을 때 통증이 덜한가 등

5. 상황에 따른 응급처치를 실행하며, 위급한 경우 119로 신고해 도움을 받도록 한다.

제4조 【심폐소생술:CPR】 (소방방재청 제공)

	1. 심 정지 확인 및 119 신고 - 환자의 어깨를 가볍게 두드리며 의식을 확인하세요. - 119로 신고합니다(자동제세동기 요청).
	2. 압박위치 - 손바닥 아랫부분 중앙을 양쪽 젖꼭지 사이의 흉부 정중앙에 놓고 손가락이 늑골에 닿지 않도록 합니다. - 다른 손으로 나머지 손을 덮어주세요.
	3. 압박방법 - 팔을 쭉 펴고 수직으로 분당 최소 100회 속도 및 최소 5cm 깊이로 대상자의 가슴을 눌러준 다음 힘을 뺍니다.
	4. 가슴 압박 30회 시행 - 분당 최소 100회의 속도로 30회 흉부를 압박합니다. - 흉부압박 시 환자 가슴에서 양손을 떼지 않습니다. - “하나, 둘 셋...서른” 세어가면서 시행하며, 압박된 가슴은 완전히 이완되도록 합니다.
	5. 기도 유지 - 대상자 머리를 뒤로 젖히고 턱을 위로 들어 올려 기도를 열어주세요.
	6. 인공호흡 2회 시행 - 대상자의 코를 막고 입속으로 두 번 숨을 불어주세요. - 이 때 대상자의 가슴이 올라와야 기도로 호흡이 들어간 것입니다. (구조자가 인공호흡을 모르거나 능숙하지 않은 경우 지속적으로 가슴압박만 시행).
	7. 가슴압박과 인공호흡의 반복 - 119가 도착할 때까지 30회의 가슴압박과 2회의 인공호흡을 지속합니다. - 구조자가 두 사람인 경우에는 1인은 흉부압박을 하고 다른 1인은 인공호흡을 실시합니다. 5주기(매 2분)마다 교대하여 실시합니다.

제5조 【응급상황 유형별 대응방법】

재가장기요양서비스 제공 중 일어나는 사고 또는 응급상황 발생 시 요양보호사의 빠른 상황 판단과

적절한 대응에 따라 수급자의 상태악화를 방지하고 소중한 생명을 구할 수 있게 된다. 따라서 기관은 본 지침을 비치하고 이에 대한 교육을 수시로 진행함으로써 직원들이 내용을 숙지하고 실제 응급상황 발생 시 체계적·효율적으로 대처할 수 있도록 해야 한다.

1. 질식 : 이물질에 의한 기도폐쇄 시

- ① 이물질의 종류와 위치를 확인하고, 기침·구역질·호흡곤란·청색증 등의 증상이 있는지 확인한다.
- ② 이물질 양이 적을 경우 강한 기침으로 제거될 수 있다. 손바닥으로 대상자 등의 어깨뼈 사이 부분을 세게 때려 큰 기침을 하여 이물을 뱉어내도록 한다.
- ③ 이물질 양이 많거나 크기가 클 경우, 눈에 보이더라도 손을 넣거나 또는 집게 등을 이용하여 억지로 빼내려고 하지 말아야 한다. 이물이 기관지로 더 내려갈 위험이 있으므로 삼간다.
- ④ 대상자 의식이 있는 경우
 - ㉠ 대상자 뒤에 서서 한손으로 환자의 가슴을 받치고 다른 한 손으로 환자의 등(양 어깨뼈의 중간 위치)을 빠르고 세게 수차례 친다.
 - ㉡ 하임리히(Heimlich)법을 실시한다.
 - 대상자의 등 뒤에 서서 양팔로 허리를 감싼 후 대상자의 명치끝에 주먹을 쥔 한쪽 손을 위치시키고, 다른 한쪽 손으로 주먹 쥔 손을 감싼 다음 양손으로 복부 윗부분을 후상방으로 힘껏 밀어 올린다. 이물질이 밖으로 나오거나 환자가 의식을 잃을 때까지 계속한다.
 - ㉢ 본 처치에도 불구하고 계속 숨을 쉬지 못하거나, 얼굴이 새파래지거나 의식이 없는 경우 신속하게 119로 신고한다.
- ⑤ 대상자 의식이 없는 경우
 - ㉠ 대상자를 단단한 바닥에 바로 눕힌 후 심폐소생술을 실시한다.
 - ㉡ 환자의 명치와 배꼽 사이를 손바닥으로 상하에 올려 쳐준다.
 - ㉢ 바로 병원으로 이송한다.



2. 골절

- ① 부상이 심해 골절이 의심되는 경우, 상처부위가 많이 붓거나 형태가 이상해졌을 경우 적절한 조치를 취해야 한다.
- ② 대상자는 되도록 몸을 움직이지 않도록 하고, 신속하게 119로 신고한다.
- ③ 골절 부위에 출혈이 있을 경우 지혈하고, 상처가 있으면 깨끗한 천으로 덮거나 붕대로 느슨하게 감싼다.
- ④ 굵은 곳은 억지로 바로 펴려고 하지 말아야 한다.
- ⑤ 부목(나무판)을 이용해 골절부위를 고정시킴으로써 더 이상의 손상을 막고 통증을 덜어주며 쇼크를 예방한다. 나무판이 없을 경우 우산, 베개, 두꺼운 잡지 등을 이용하고, 완충역할을 위해 수건이나 옷, 담요 등을 부목과 신체 사이에 대고, 다른 천이나 수건으로 매주도록 한다.

3. 염좌(발목이나 팔을 삐었을 경우)

- ① 피가 흐르면 압박하고 지혈한다.
- ② 편한 자세로 다친 부위를 지지해주고 손상 받은 부분을 상승시켜 준다.
- ③ 찬물(또는 아이스팩)로 20~30분 동안 냉찜질 한다.
- ④ 부목을 대거나 탄력붕대를 감아 고정시킨 후 안정을 취한다.

4. 외상

- ① 날카로운 것에 의해 베이거나 찢어진 상처, 벗겨진 상처, 관통상 등을 개방성 손상이라고 한다.
- ② 지혈

- ㉠ 출혈 시 출혈부위는 심장보다 높게 위치하게 하고, 상처에 깨끗한 수건이나 소독거즈를 덮고 손으로 압박하여 지혈한다.
- ㉡ 지혈을 목적으로 상처에 분말형 약제를 뿌리거나 연고를 바르도록 하지 않는다.
- ㉢ 상처를 들어 올리고 압박붕대로 감는다. 출혈이 계속되면 붕대위에 다시 소독거즈를 덧대어 압박한다.
- ㉣ 상처부위를 부목으로 고정한다.
- ③ 상처 세척
 - ㉠ 지혈이 되면 약하게 흐르는 수돗물로 상처에 묻은 흙이나 기타 오염물질들을 씻어낸다.
 - ㉡ 입안에는 세균이 많아 감염위험이 있기 때문에 입으로 상처를 빨아내지 않도록 한다.
- ④ 신체 절단부위 보존
 - ㉠ 신체 일부분이 절단되었을 경우 다음과 같이 보존하여 병원으로 가져가도록 한다.
 - ㉡ 절단된 신체부위를 생리식염수로 세척한 후 거즈로 감싼다.
 - ㉢ 거즈로 감싼 신체부위를 비닐봉지에 담거나 랩으로 단단히 밀봉한다.
 - ㉣ 큰 용기에 물과 얼음을 넣어 차갑게 한 후 봉지를 넣어 보관한다(단, 너무 차거나 얼음이 직접 닿을 경우, 또는 물이 들어가면 재접합할 수 없으므로 주의한다).

5. 코피가 멈추지 않을 경우

- ① 콧방울 위로 지압한다. / 아이스팩(얼음찜질) 대주기와 때기를 반복한다.
- ② 코 속을 거즈 등으로 막아주고, 고개는 약간 앞으로 숙인다(머리를 뒤로 젖히면 기도폐쇄 위험).
- ③ 코피가 30분 이상 멈추지 않을 경우 대상자를 병원으로 이송한다.

6. 화상

- ① 화상 부위의 깊이와 넓이를 확인한다.
- ② 약하게 흐르는 수돗물이나 얼음물로 충분히(15~30분) 식힌다.
- ③ 옷을 입은 채 화상을 입었을 경우 충분히 식힌 후 옷을 벗긴다. 벗기기 어려울 경우 억지로 벗기지 말고 가위로 옷을 찢는 것도 좋다.
- ④ 감염 방지를 위해 살균거즈(또는 깨끗한 천)로 화상부위를 덮고 느슨하게 붕대를 감아준다. 체액이 배어나오면 소독된 새 거즈로 바꾸어 준다.
- ⑤ 물집이 생겼을 경우 터뜨리지 않는다.
- ⑥ 대상자가 심한 통증을 호소할 경우 얼음주머니를 얹어주면 통증이 완화된다.
- ⑦ 바로 병원으로 이송한다.
- ⑧ 환부에 간장, 기름, 된장 등 이물질이 바를 경우 감염위험이 있고 상처를 악화시키므로 삼간다.

7. 경련

- ① 경련의 양상을 관찰한다.
- ② 부상방지를 위해 대상자의 머리 아래에 부드러운 것을 대주고, 주변의 위험한 물건은 치운다.
- ③ 팍 끼는 벨트나 단추 등을 풀어주고, 편하게 호흡하도록 한다.
- ④ 침, 토사물, 거품 등으로 인해 질식 위험이 예상될 경우 얼굴이나 몸을 옆으로 돌려 기도를 확보한다.
- ⑤ 경련은 대부분 1~2분 안에 끝나므로 대상자를 억지로 붙잡지 말고 조용히 기다린다.
- ⑥ 경련성 질환이 없던 대상자가 경련을 일으켰거나 5분 이상 경련이 지속될 때에는 즉시 119에 신고한다.

8. 뇌졸중

- ① “뇌졸중”이란 뇌의 혈관이 혈전으로 인해 막히거나 혈관이 터져서 뇌 조직에 산소공급이 이루어지지 않아 발생한다. 빠른 응급처치는 대상자의 뇌손상을 최소화할 수 있다.

- ② 다음 증상이 보일 경우 뇌졸중을 의심해 볼 수 있다.
 - 갑작스럽고 심한 두통, 심한 구토, 갑작스러운 시력 저하, 몸의 감각이 없어짐, 균형감각 상실. 어지럼증, 말을 하는데 어려움이 있거나 잘 알아듣지 못함. 침을 흘리며 말을 더듬거나 어눌해짐
- ③ 응급처치
 - ㉠ 의료진이 도착할 때까지 머리를 움직이지 않게 주의하여 대상자를 안전한 곳으로 옮긴다.
 - ㉡ 토사물로 인해 기도가 막히지 않도록 옆으로 눕힌다(단, 마비되지 않은 쪽이 아래로 가도록).
 - ㉢ 머리와 어깨를 조금 높이고 다리를 낮춰 뇌압이 상승하지 않도록 한다.
 - ㉣ 목이나 가슴을 조이는 옷은 느슨하게 풀어 호흡과 순환을 원활하게 해준다.
 - ㉤ 대상자를 신속하게 병원으로 이송한다.

9. 심근경색 및 협심증

- ① 갑작스러운 앞가슴 통증 또는 수분이상 지속되는 가슴중앙부 통증, 흉부압박감, 두통, 발한, 호흡곤란, 실신 등의 증상이 있을 경우 다음과 같이 응급처치 한다.
- ② 편안한 자세로 휴식을 취하게 한다. 상체는 올리고, 옷과 장신구 등은 풀어 느슨하게 한다.
- ③ 가능한 경우 산소를 공급한다.
- ④ 나이트로글리세린이 처방된 경우 혀 밑에 넣어준다.

10. 고혈압

- ① 대상자가 두통·어지럼증을 호소할 경우, 활력징후(호흡, 맥박, 혈압 등)를 측정한다.
- ② 혈압이 160/90 이상일 경우 대상자를 눕게 한 다음 머리를 높여 안정을 취하도록 한다.
- ③ 대상자의 의식이 없을 경우 아무 것도 먹거나 마시지 않도록 한다.
- ④ 필요시 병원으로 이송한다.

11. 기립성 저혈압

- ① 대상자가 자세를 변경하는 도중 현기증, 두통, 식은땀, 창백한 안색, 구역질, 실신, 일시적인 시력·청력 장애 등의 증상을 보이는 경우 기립성 저혈압을 의심해볼 수 있다.
- ② 대상자를 눕혀 머리는 낮추고 다리는 올린 자세로 휴식을 취하게 한다.
- ③ 의식이 약해질 경우 전문 의료진의 도움을 받도록 한다.

12. 쇼크(저혈당)

- ① 식은땀, 어지러움, 허기짐, 기력저하, 의식장애, 실신 등의 증상이 있을 경우 대상자의 활력징후 및 혈당을 체크했을 때 혈당수치가 70mg/dl보다 낮을 경우 저혈당으로 볼 수 있다.
- ② 의식이 있을 경우 : 설탕물이나 오렌지주스와 같은 과당 주스, 초콜릿, 사탕 등을 먹게 한다.
- ③ 의식이 없을 경우 : 음식물 섭취를 금하고 즉시 병원으로 이송한다.

13. 일사병

- ① 더운 환경에서 오랫동안 일 또는 운동을 한 경우, 장시간 햇볕에 노출된 대상자가 구토, 어지러움, 두통 등을 호소할 경우 다음의 응급처치를 진행해야 한다.
- ② 대상자를 시원한 곳으로 옮겨 편안한 자세를 취하게 한다.
- ③ 몸을 젖은 수건이나 옷으로 감싸고 부채질을 해준다. 얼음주머니를 이용할 수도 있다.
- ④ 의식이 있을 경우 이온음료 또는 물을 마시게 하고, 의식이 없으면 입으로 아무 것도 주지 않는다.

14. 화재

- ① 전기합선, 누전, 담뱃불, 방화, 가스사용 부주의 등으로 인해 화재가 발생했을 경우 다음과 같이 대처 한다.

- ② 요양보호사는 하던 행동을 멈추고 상황을 신속하게 파악한다.
- ③ 주위에 화재사실을 알려 도움을 청하고 119로 신고한다.
- ④ 대상자를 안전한 곳으로 이동시킨다.
- ⑤ 화재 발생 초기 또는 화재 규모가 작을 경우 소화기를 사용해 진압한다.

제6조 【응급처치의 기본 원칙】

1. 응급처치자는 대상자의 생사여부에 관심을 가질 필요 없이, 적절한 처치과정에만 전념토록 한다.
2. 의약품 사용은 자제한다(단, 반드시 필요한 경우 신체외부에 바르는 외용약품이나 대상자가 평소에 사용하는 상비약품만 일시적으로 사용하도록 한다).
3. 요양보호사는 대상자가 전문 의료인에게 인계되지 전까지의 응급조치적 처치를 담당하며, 이후의 모든 사항은 의사의 지시에 따른다.
4. 침착하고 신속하게 적절한 대처를 한다.
5. 긴급한 대상자부터 처치한다.
6. 대상자는 가급적 옮기지 않도록 하고, 옮길 시에는 적절한 운반법을 활용한다.
7. 대상자에게 손상을 입힌 약물, 화학약품, 잘못 먹은 음식뿐만 아니라 구토물 등도 병원으로 함께 가져간다.
8. 대상자가 평소 앓고 있던 질병이나 복용중인 약물, 다니고 있는 병원에 대해 메모해 두었다가 응급상황 발생 시 병원에 가지고 가서 보고한다.
9. 대상자의 소지품이나 증거물을 잘 보관한다.
10. 응급처치 시 본인과 주위 사람들의 안전에도 주의를 기울인다.
11. 응급상황의 발생내용 및 후속조치는 [운영규정 별지00.응급상황발생기록대장](#) 기록 관리 한다.

제7조 【시행일】

이 지침은 20 년 월 일부터 시행한다.