

— 수급자 알 권리 —

✓어르신을 위한 지침서



일산

참사랑

노인방문·요양센터

— 수급자 알 권리 —

✓어르신을 위한 지침서

1. 응급상황대응지침
 2. 감염예방 및 관리지침
 3. 낙상예방 및 관리지침
 4. 탈수예방 및 관리지침
 5. 배변도움 및 관리지침
 6. 욕창예방 및 관리지침
 7. 관절구축예방 및 관리지침
 8. 치매예방 및 관리지침
- 부록1. 요양보호사 준수사항
- 부록2. 요양보호사 가능업무/불가능업무
- 부록3. 급여비용 및 본인부담금

우리의사명은 어르신의 안전과 건강

응급상황대응지침



명 칭	내 용
응급상황 발생시	119신고, 응급조치, 기관에 신속히 보고
응급상황 유형	기도폐쇄, 호흡곤란, 고혈압, 경련, 화상 등
응급예방프로그램	화재예방교육, 응급조치, 인공호흡, 소화기 사용방법 등



우리기관 비상연락망 및 응급조치지침

구분	응급연락구분	성명(기관명)	연락처	비상연락처
비상 연락망	센터장			
	관리책임자			
	응급차연계기관			

■ 응급상황 발생시

응급처치와 동시에 119에 신속한 신고

- ▶ 응급 조치 및 119 또는 응급차 연계기관신고 (연락이 안될 경우 기관차량이용)
- ▶ 비상연락망 보고체계 연락 ▶ 응급 조치지속 및 병원 후송
- ▶ 응급 조치 및 병원 후송 (119 이용 또는 기관 차량 이용)

■ 응급상황의 유형

- 기도폐쇄 - 뇌졸중 - 호흡곤란 - 가슴통증 호소시 - 쇼크(저혈당, 기립성 저혈압)
- 출혈(코피) - 낙상으로 인한 골절 및 외상 - 고혈압 - 경련 - 화상

■ 가장 먼저 이렇게

- 1) 의식 저하 및 호흡 곤란 시 기도를 유지하면서 흡입이 가능한 장소로 신속히 이동
- 2) 골절 시 어르신을 관찰하며 신속히 의료진에게 연락
- 3) 출혈 및 외상 시 상처부위를 지압(냉찜질)후 의료진에게 연락
- 4) 쇼크 시 활력증후 체크를 하고
 - △ 저혈당이면 의식이 있을 시 사탕이나 설탕물을 공급하고 의식이 없을 시 신속히 의료진에게 연락한다.△기립성 저혈압시 상체를 낮추고 다리를 올린다.

1. 기도 폐쇄 일 때

1. 음식 섭취 시 질식 상태가 되면 입안의 음식물을 빨리 꺼낸다.
2. 구개 반사 요법을 시행한다.
 - 설압자를 사용하여 구토를 유도 한다.
3. 손바닥으로 어깨뼈 사이에 있는 등 부분을 세게 때려 이물질이 올라와 기침으로 뱉어 낼 수 있도록 한다.
4. 바로 흡입을 할 수 있는 장소로 옮긴다.
5. 호흡곤란 시 산소를 제공한다.

2. 호흡곤란 일 때

1. 산소를 제공할 수 있는 곳을 옮긴다.
2. 자세를 반좌위나 좌위로 취한다.
3. 심리적 안정을 위하여 주위를 편안하게 해준다.
4. 필요시 병원으로 이송한다.

3. 저혈당 쇼크 시

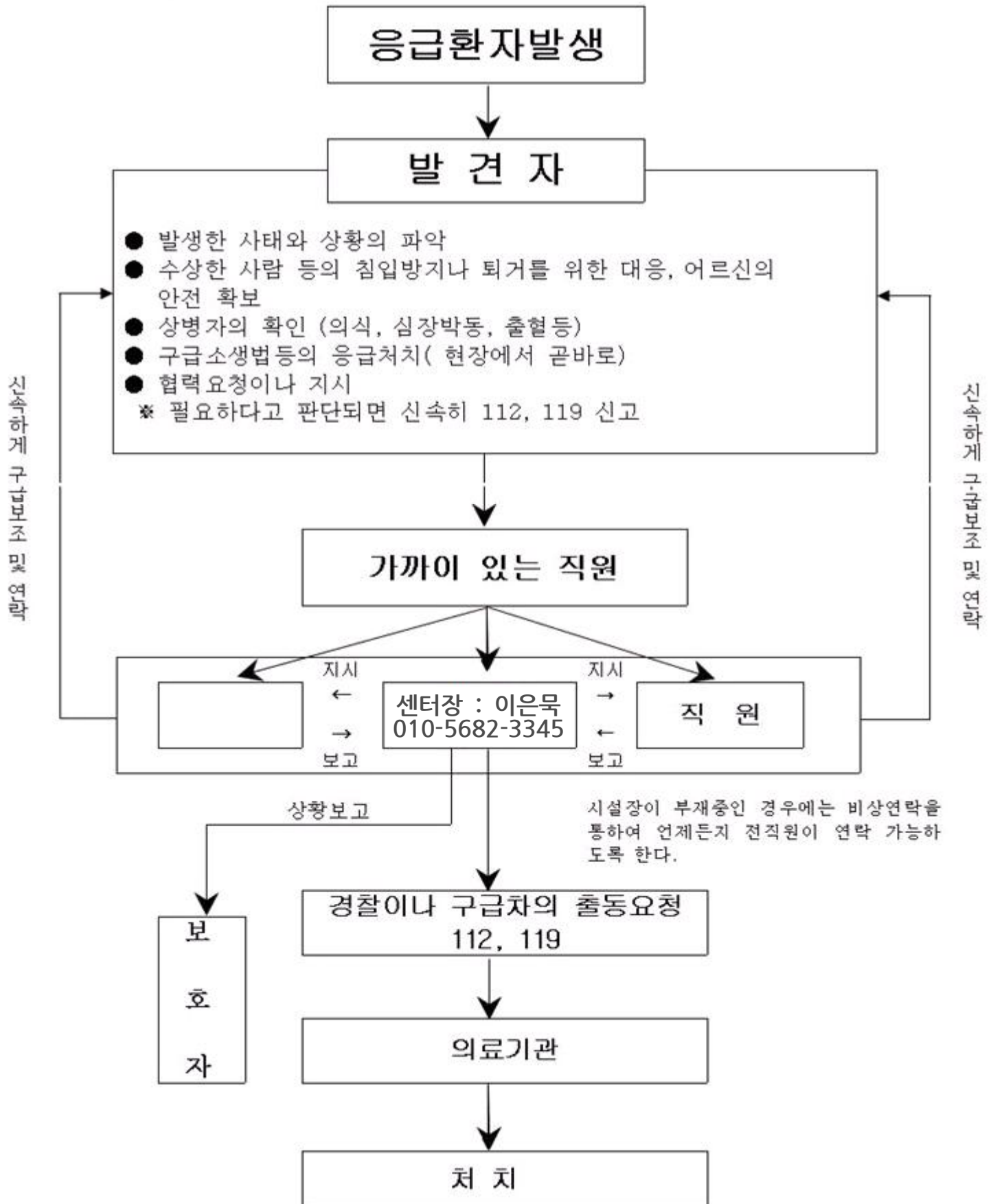
1. 증상
 - 식은 땀, 어지러움, 허기짐, 실신, 의식장애, 기력저하
2. 응급 처리
 - 활력증후 및 혈당을 체크한다.
 - 저혈당 쇼크가 왔을 때
 - 의식이 있을 경우 : 적합한 음식과 양은 음료수(사이다, 콜라) 1/2잔, 우유 1잔, 주스(가당) 1/2잔, 요구르트 1병, 설탕 1큰술, 사탕 3~4개, 초코렛 3쪽, 꿀 1큰술을 제공한다.
 - 의식이 없을 경우 : 음식물 섭취를 금하고 의료진에게 연락을 한다.

■ 항상 영양보호사의 경우 수시로 어르신의 상태를 파악하여 상태문제가 발생시에는 사소한 내용이라도 보고하여 어르신의 응급상황을 예방하는게 가장 중요함.

■ 응급상황에 대해서는 간호사 또는 책임자가 그 내용을 기록하여 보관한다.

응 급 환 자 이 송 체 계

- 시설내 응급환자 발생시에 신속한 대응과 조치를 취하여 환자의 생명을 구할 수 있도록 아래와 같은 응급환자이송체계를 전 직원이 반드시 숙지한다.



응급상황 대응지침

제1장 공통 대응 지침

1. 응급상황 발생시

- 개요 : 응급처치와 동시에 119에 신속한 신고
- 절차 : 119신고 ▶ 센터장에게 보고 ▶ 응급 조치 및 병원 후송

2. 가장 먼저 이렇게

- 1) 의식 저하 및 호흡 곤란 시 기도를 유지하면서 흡입이 가능한 장소로 신속히 이동
- 2) 골절 시 어르신을 관찰하며 신속히 의료진에게 연락
- 3) 출혈 및 외상 시 상처부위를 지압(냉찜질)후 의료진에게 연락
- 4) 쇼크 시 활력증후 체크를 하고
 - 저혈당이면 의식이 있을 시 사탕이나 설탕물을 공급하고 의식이 없을 시 신속히 의료진에게 연락한다.
 - 기립성 저혈압 시 상체를 낮추고 다리를 올린다.

제2장 응급상황별 세부 대응 지침

1. 기도 폐쇄 일 때

- 1) 음식 섭취 시 질식 상태가 되면 입안의 음식물을 빨리 꺼낸다.
- 2) 구개 반사 요법을 시행한다.
 - 설압자를 사용하여 구토를 유도 한다.
- 3) 손바닥으로 어깨뼈 사이에 있는 등 부분을 세게 때려 이물질이 올라와 기침으로 뱉어 낼 수 있도록 한다.

- 4) 바로 흡입을 할 수 있는 장소로 옮긴다.
- 5) 호흡곤란 시 산소를 제공한다.

2. 호흡곤란 일 때

- 1) 산소를 제공할 수 있는 곳을 옮긴다.
- 2) 자세를 반좌위나 좌위로 취한다.
- 3) 심리적 안정을 위하여 주위를 편안하게 해준다.
- 4) 필요시 병원으로 이송한다.

3. 저혈당 쇼크 시

1) 증상

식은 땀, 어지러움, 허기짐, 실신, 의식장애, 기력저하

2) 응급 처리

- 활력증후 및 혈당을 체크한다.
- 저혈당 쇼크가 왔을 때

- 의식이 있을 경우 : 적합한 음식과 양은 음료수(사이다, 콜라) 1/2잔, 우유 1잔, 쥬스(가당) 1/2잔, 요구르트 1병, 설탕 1큰술, 사탕 3~4개, 초코렛 3쪽, 꿀 1큰술을 제공한다.
- 의식이 없을 경우 : 음식물 섭취를 금하고 의료진에게 연락을 한다.

4. 골절로 인한 응급상황

1) 응급 처치

- 환자는 되도록 몸을 적게 움직이게 하고 불필요한 행동은 못하도록 한다.
- 신속히 의료진을 부른다.
- 골절 부위에 피가 나면 지혈을 해주고, 상처나 있으면 깨끗한 천으로 덮거나 붕대로 느슨하게 감싸준다.
- 나무판이나 두꺼운 잡지 등을 이용한 부목을 골절 부위에 대고 골절부가 움직이지 못하도록 고정한다.

5. 고혈압으로 인한 응급상황

1) 증상

두통, 어지러움

2) 응급 처치

- 활력증후 측정
- 의식이 없을 시 아무것도 먹거나 마시지 않도록 한다.
- 혈압이 160/90 이상 시 누워서 머리를 올리는 자세로 누워서 안정을 취한다.
- 필요 시 병원으로 이송한다.

6. 경련으로 인한 응급상황

1) 응급 처치

- 경련의 양상을 관찰한다.
- 끼는 벨트나 단추 등을 풀어 준다.
- 주변의 위험한 물건을 치운다.
- 질식 예방을 위해 기도를 확보 하도록 한다.
- 필요 시 병원으로 이송 한다.

7. 화상으로 인한 응급상황

1) 응급 처치

- 화상 부위의 깊이, 넓이를 확인한다.
- 찬물에 (5~12도) 15qs 이상 씻어주며 열기를 식혀준다.
- 흐르는 물에 옷은 잡아당기거나 벗기지 말고 잘라내며 장신구는 빨리 제거 하도록 한다.
- 세균 감염에 주의 하도록 한다.

8. 뇌졸중으로 인한 응급상황

1) 증상

- 갑작스럽고 심한 두통, 심한 구토
- 의식소실
- 입가가 밑으로 처지고 침을 흘리며, 말을 더듬거나 발음이 어눌해 짐

- 마비현상
- 의식소멸

2) 응급 처치

- 활력증후를 측정한다.
- 상체를 높이고 다리를 낮춘다.
- 기도폐쇄를 예방한다.
- 목이나 가슴을 조이는 옷은 풀어 순환과 호흡을 원활하게 한다.
- 금식 시킨다.

9. 심근경색 및 협심증일 때

1) 증상

- 갑작스럽게 짓누르고 조이는 것 같은 앞가슴 통증
- 청색증, 오심, 식은 땀, 호흡곤란
- 불규칙한 맥박, 의식소실

2) 응급 처치

- 활력증후를 측정한다.
- 좌위나 반자위 자세로 유지한다.
- 목이나 가슴, 허리를 조이는 옷을 풀어준다.
- 필요 시 산소를 흡입 시킨다.
- 금식 시킨다.
- 니트로글리세린 응급약을 혀 밑에 넣어준다.
- 필요 시 병원으로 옮긴다.

10. 출혈로 인한 응급상황

1) 응급 처치

- 출혈 시 3~5분 지압한다. - 화력증후를 측정한다.
- 출혈 부위는 심장보다 높게 유지한다. - 지압 시 냉습포를 대어준다.
- 필요 시 병원으로 이송한다.

11. 기립성 저혈압 일 때

1) 증상

- 현기증이나 두통, 사지가 차갑고 무기력 함
- 식은 땀, 안면 창백
- 불명증상과 서맥(맥박이 서서히 뛰는 것)
- 구역질, 실신 등의 증상

2) 응급 처치

- 머리는 낮추고 다리는 올리고 자세로 휴식을 취한다.
- 의식저하 시는 바로 의료팀에게 연락한다.
- 필요 시 병원으로 이송한다.

12. 코피가 멈추지 않을 때

1) 응급 처치

- 콧방울 위로 지압을 한다.
- ice bag를 대주기와 때기를 반복한다.
- 10분간 압박해보고 코피가 계속 나면 다시 반복한다.
- 콧속을 거즈 등으로 막아준다.
- 필요 시 병원으로 이송한다.

우리의사명은 어르신의 안전과 건강

감염예방 및 관리지침



질병관리본부

KOREA CENTER FOR DISEASE CONTROL & PREVENTION

명 칭	내 용
감염경로	직접 접촉, 간접 접촉, 공기를 통해
감염예방법	손 씻기, 전염성 질환자 관리, 쓰레기 및 오염물 관리, 음식물 위생 관리
감염예방프로그램	손씻기 할때는 흐르는물 사용, 20초이상꼼꼼히 씻기등



일산

참사랑 노인방문·요양센터

우리기관 감염예방을 위한 점검지침

구분	예방내용	진행일자	관리대장	책임자
내용	쓰레기 분리수거			
	주방 위생점검			

1. 전염병이 발생하였을 때

- ◇ 전염병이 발생하였을 때는 반드시 관할 보건소에 연락을 하고 전염병이 확산되지 않도록 전염병 발생지역을 통제한다
- ◇ 전염병 예방접종은 제때에 실시한다

(1) 응급처치는 이렇게

- 신속.침착하고 질서 있게 대처하며 긴급을 요하는 환자부터 우선하여 처치한다
- 부상자를 옮길 때에는 적절한 운반법을 활용한다

전염병 환자가 발생하였을 때는 우선 환자를 격리시키고, 가까운 보건소나 병원에 연락한다

(2) 전염병 예방은 이렇게

- 물은 끓여 마시고, 음식물은 반드시 익혀 먹는다
- 외출후, 용변후, 식사 전에는 손을 깨끗이 씻는 등 철저한 위생관리를 생활화 한다
- 야외 작업 시 보호장구를 착용하고 산이나 야외에서 풀밭에 앉거나 눕지 않는다
- 여름철 어패류는 가급적 5℃이하로 저온저장 또는 60℃이상으로 가열 처리하거나 흐르는 수돗물에 청결히 씻은 후 섭취한다
- 모기에 물리지 않도록 문과 창에 방충망이나 모기장을 설치한다

2. 감염병 발생에 따른 기관 대응법은[감염병의 예방 및 관리에 관한 법률] [시행 2010.12.30.]

[법률 제9847호, 2009.12.29, 전부개정]의 내용에 따라 대응한다. [첨부1 자료 확인]

3. 수급자 거주 공간에 대한 기관 자체 감염예방을 위한 기관 운영지침

- ▣ 수급자 거주 내부 및 외부 환경에 대해서 정기적 점검을 실시한다.
- ▣ 감염 및 질병예방을 위하여 환기를 자주 진행한다.
- ▣ 외부에서 들어오는 인원에게 대해서는 반드시 손을 씻어야 한다.
- ▣ 기저귀 및 쓰레기의 경우에는 외부에 분리수거함을 만들어서 버린다.
- ▣ 위 관리지침은 반드시 지켜야 하며, 2091년 1월 1일부로 적용된다.

감염관리 관리지침

제1장 기초지식

감염이란 병원체가 몸속에 침입하여 정착, 증식하여 기생상태가 되는 것을 말한다. 그 결과 생체반응을 일으켜서 발생하는 질환을 감염증이라고 한다.

1. 감염원

감염원이 되는 것은 감염증 환자뿐만 아니라 병원체로 오염된 것은 다 감염원이 될 수 있다. 가족이나 외부인이

밖에서 병원체를 가지고 들어오는 경우도 많다. 케어자가 감기에 걸렸다면 이 또한 감염원이 된다.

2. 감염경로

병원체가 감염원으로부터 생체 내에서 침투하는 경로를 말한다. 주요 감염경로는 비밀감염, 접촉감염, 경구감염, 경피감염 등이 있다.

3. 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.

4. 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.

제2장 감염 예방과 대책

1. 감염 예방과의 기본대책

감염예방의 원칙은 병원체 제거, 침입경로 차단, 개체의 저항력 증강이다. 케어자는 감염증에 대하여 감염원, 침입 경로, 매개체를 잘 알아둬으로써 감염을 예방 할 수 있다. 그리고 병원체를 제거하고 침입경로를 차단한다. 대상자의 균형 있는 영양섭취, 휴식, 수면, 일상생활동작, 정신적 스트레스 등에 유의해서 건강을 유지함과 더불어 저항력을 높이도록 한다. 원인불명의 발열이나 설사 등의 증상, 기침, 객담 등이 지속될 경우에는 전염성 질환에 대한 진찰과 검사를 받아 보는 것이 좋다.

2. 감염 예방의 실제

1) 환경정비

오염처리 시스템을 준비함과 동시에 케어환경을 정리정돈 한다. 일상적인 청소로 쓰레기, 먼지 등을 줄이고, 물체나 인체에 병원체가 달라붙지 못하게 하는 것이 기본이다. 또한, 마루, 침대, 손잡이, 세면장 등의 청결에도 신경을 쓰고 복지 기구를 다룰 때에도 청결하게 한다.

2) 손 씻기

손을 매개체로 하는 감염을 균의 양이 많기 때문에 더욱 주의를 해야 한다. 그러므로 손씻기는 모든 감염 예방의 기본이 된다. 손을 씻기만 해도 손의 오염균이 대량 감소된다. 수도꼭지는 오염으로 재감염의 위험이 크므로 수도꼭지를 팔꿈치로 누르는 식, 센서 식, 발로 누르는 식으로 설비를 개선하는 것이 바람직하다. 일반적인 수도꼭지의 경우에는

깨끗한 물을 여러 차례 끼얹은 후에 잠그도록 한다. 손을 씻은 후 종이 타월이나 온풍 건조기로 닦는 것이 좋다. 면 타월을 사용하는 경우에는 자주 교환해 주어야 한다. 감염증의 종류에 따라 좀 더 엄밀하게 손 씻기를 해야 하는데, 감염예방을 위하여 손을 씻을 때의 기본 방법은 다음과 같다.

※ 감염관리를 위한 손씻기 6단계

- ① 손바닥과 손바닥을 마주 대고 문질러 준다.
- ② 손가락을 마주 잡고 문질러 준다.
- ③ 손등과 손바닥을 마주 대고 문질러 준다.
- ④ 엄지 손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주면서 문질러 준다.
- ⑤ 손바닥을 마주 대고 손깍지를 끼고 문질러 준다.
- ⑥ 손가락을 반대편 손바닥에 놓고 문지르며 손톱 밑을 깨끗하게 한다.

※ 효과적인 손 씻기 방법

- ① 손톱은 짧게 깎는다.
- ② 반지, 시계는 벗어 놓는다
- ③ 양손을 비벼 닦는다.
- ④ 담아 놓은 물보다는 흐르는 물에 씻는다.
- ⑤ 손뿐만이 아니고 팔꿈치에서 손끝까지 충분히 닦는다.
- ⑥ 비누, 수도꼭지, 타월의 청결에 항상 신경을 쓴다.

▷ 물로 손 씻을 때

흐르는 물에서 30회 이상, 손을 마주보고 비벼 씻은 후 반대로 손등도 문질러 15~20초 정도 닦는다.

▷ 보통비누를 사용하는 경우(두 번 손을 씻는다.)

우선 비누를 묻혀 가볍게 씻고 물로 충분히 흘러 씻은 후, 다시 한번 씻는다.

두 번 째는 비누를 충분히 많이 문혀서 손을 20번 이상 비벼가며 흐르는 물에 씻으며,

비누는 젖은 대로 두어서는 안 되고 말려 둔다.

▷ 약용비누를 사용하는 경우

보통 비누의 사용 때와 마찬가지로 두 번 닦는다. 균을 제거하는 작용이 있지만, 지나치게 사용하면 손이 거칠어진다.

3) 소독

살균효과는 균의 종류나 다른 유기물의 오염정도에 따라 좌우되므로, 소독 전에 수돗물로 충분히 사전에 세정하는 것이 중요하다. 소독제를 사용 할 때에는 아래의 사항에 유의한다.

- ① 소독제를 담은 용기와 놓은 장소를 일정하게 정해 놓는다.
- ② 소독제를 담은 용기나 장소를 청결하게 한다.
- ③ 소독제의 사용량은 최소량으로 하고, 될 수 있는 대로 새로운 소독제로 교환해 놓는다.
- ④ 유효농도를 일정하게 지킨다. 눈짐작이 아니고 정확하게 측정해서 사용한다.
- ⑤ 쓰고 남은 폐액의 처리, 소독기법, 소독액의 시간경과에 따른 변화 등에 충분히 주의한다.

4) 양치질

양치질은 일상적으로 하는 것이지만 건강 관리면에서도 중요하다. 기침이 심한 대상자와 만날 경우에도 직접 코나 입을 통한 감염을 피하기 위해, 대상자의 정면이 아닌, 옆이나 뒤에 서도록 한다. 또 이런 대상자와 만난 후에는 꼭 양치질을 하도록 한다.

5) 작업복, 마스크, 고무장갑의 사용

필요에 따라서 작업복, 마스크, 고무장갑을 사용하게 된다. 작업복과 마스크는 매일 바꾸고, 항상 청결한 것으로 사용한다. 대상자에게 직접 달아서 처치한 경우에는 1회용 비닐장갑을 사용하는 것이 좋다. 마스크도 1회용이 좋다.

6) 오염된 물품의 처리 방법

일광 소독, 불탕 소독, 훈기 소독, 소독제 소독, 소각 중에서 적절한 방법을 선택한다.

제3장 노인 주거 및 기관에서의 감염예방과 위생관리

감염예방은 일상생활 중 위생관리를 철저히 하는 것이 기본이다. 게다가 이용자 자신이 저항력이나 회복력을 강화하는 것이 무엇보다 중요하다. 노인전문요양센터의 영양서비스를 충실히 하는 것이 감염방지와도 밀접한 관련이 있음을 인식하여야 한다.

노인전문요양기관은 생활서비스 뿐만 아니라 의료서비스도 제공하는 센터이므로 청결유지에 각별한 주의를 기울여야 하고, 또 이용자가 ‘음’이나 MRSA 보균자라고 하는 것을 이유로, 센터이용을 회피하거나 거부하는 일이 있어서는 안된다.

※ 감염예방과 위생관리를 함에 있어서는

1. 센터식기 등의 설비, 음료수의 위생적인 관리와 필요한 조치를 하고,

2. 식중독이나 전염병 발생을 예방하기 위한 조치, 쥐나 곤충의 구제방법 및 영양개선의 구체적 방법에 관하여

필요에 따라서 보건소의 지도조언을 구함과 동시에 긴밀한 연계 관계를 유지하며,

3. 의약품, 의료기구를 적정관리하며,

6. 센터내부 청소를 철저히 하여 항상 청결을 유지하고,

7. 감염증에 대한 지식과 위생관념을 철저히 하기 위하여 직원은 말할 것도 없고 시작자 가족이나 자원봉사자들에

게도 연수회를 실시한다. 감염방지수칙을 작성할 때에는 의료기관 등에서 참고 문헌을 입수하여 참고하며,

8. 이용자(시작자)나 직원은 수시로 손을 깨끗이 씻도록 하고, 그러기 위하여 세면대 등을 적절한 위치에 배치하여 센터하고,

9. 혈액이나 오물의 취급에는 특별히 주의를 하고, 이들을 다룰 때에는 일회용 장갑 등을 사용하는 것이 좋다.

의료 폐기물의 처리법에 따라 엄격하게 처리해야 한다.

건강을 위한 **3**가지 약속! ■자주 씻어요 ■올바르게 씻어요 ■깨끗하게 씻어요
올바른 손씻기 **6**단계! **5**분부터 실천하세요!

1단계  손바닥과 손바닥을 마주 대고 문질러 줍니다	➡	2단계  손가락을 마주 잡고 문질러 줍니다	➡	3단계  손등과 손바닥을 마주 대고 문질러 줍니다
4단계  엄지 손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주면서 문질러 줍니다	➡	5단계  손바닥을 마주 대고 손가락을 끼고 문질러 줍니다	➡	6단계  손가락을 반대편 손바닥에 놓고 문지르며 손톱 밑을 깨끗하게 합니다

우리의사명은 어르신들의 안전과 건강

낙상예방및관리지침



명 칭	내 용
노년의 특성	화재인지, 색깔특성 인식, 골반, 골절밀도 약화
낙상예방 방법	운동실시, 안전한 환경, 욕실바닥, 미끄럼방지, 부축예방
낙상예방프로그램	근력, 지구력, 낙상시 응급대처훈련

일산
참사랑 노인방문·요양센터

일산

참사랑 노인방문·요양센터

우리기관 낙상예방을 위한 관리지침

구분	예방내용	진행일자	관리대장	책임자
내용	근로자 교육 실시			
	게시판 게시			
	면담 실시			

▣ 낙상예방 및 관리지침을 기관 **게시판**에 게시하여 누구나 볼수있게 한다.

▣ 근로자에 대한 연간 낙상예방 및 관리지침을 1회 이상 실시한다.

▣ 어르신에 대한 연간 낙상예방 및 관리지침을 1회 이상 실시한다.

- 어르신이 교육을 받지 못하는 상태의 경우에는 보호자에게 설명 및 안내를 한다

■ 우리기관 낙상예방 준수사항

- ▣ 낙상주위 표지판을 침상위에 부착한다
- ▣ 직원들에게 낙상 예방 지침 교육제공한다.
- ▣ 의식 불명료 환자, 불안정한 환자시 영양보호사가 함께 있거나 자주 관찰한다.
- ▣ 수면 중 깨어 화장실에 갈때에는 반드시 영양보호사의 도움을 받도록 한다
- ▣ 샤워실과 화장실 이용시벽에 설치되어 있는 손잡이를 사용하여 이동하도록한다.
- ▣ 낙상우려가 있는 어르신은 영양보호사간에 인수/인계하여 주의 깊게 관리 한다.
- ▣ 안전한 환경을 조성한다.(불통한 바닥 정리, 장애물제거, 미끄럼 방지 타일)
- ▣ 휠체어나 침대에 옮길 때는 반드시 잠금 장치를 하여 미끄러지지 않도록 한다.
- ▣ 필요시 보조기구를 제공하고 사용법을 설명한다. (워커, 휠체어, 실버카)
- ▣ 이완요법을 제공한다.(가벼운소설, 음악, tv 시청, 등마사지)
- ▣ 수급자 시작시 시작전 10일이내에 낙상위험도 측정을 한다.
- ▣ 어르신별 낙상결과에 따라서 최적화된 낙상예방 조치를 제공한다.
- ▣ 인증서 갱신 및 등급변경, 기타 기관장,보호자의 요청에 의해 재측정을 한다.
- ▣ 본 준수사항은 2091년 1월 3일부터 적용한다.

■ 우리기관 낙상사고 발생시 응급조치 준수사항

- ▣ 낙상을 당한 어르신을 안정시키고 당황하지 말고 침착 하게 대응 한다.
- ▣ 발견한 영양보호사는 눈으로 상황을 파악하고 인지가 있으시다면 어르신에게 물어서 어디가 다쳤는지 상황을 빨리 파악 한다.
- ▣ 최대한 무리하지 않고 편안한 상태로 있게 하되 통증이 심한 경우 억지로 구부리거나 펴려고 하지 않는다.
- ▣ 영양보호사는 간호사 등의 응급상황 발생시보고 체계 윗 단계로 보고 한다.
- ▣ 가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.
- ▣ 위 관리지침은 반드시 지켜야 하며, 2091년 1월 1일부로 적용된다.

낙상예방 및 관리지침

1. 낙상위험도 평가 및 안내

- 노인은 낙상 발생 위험이 높고, 낙상은 장애 및 사망으로 이어지기 때문에 장기요양기관은 낙상 예방에 매우 주의해야 한다.
- 장기요양기관은 낙상위험도 평가도구를 이용하여 향후 낙상발생위험성을 측정하고, 장기요양기관 이용 노인 및 가족에게 낙상발생 위험정도를 미리 알리고, 낙상 예방을 위한 공동노력에 대한 협조를 구해야 한다.

2. 낙상예방 환경 정비

◦노인생활 공간 공통사항

- 늘어진 줄이나 전기줄, 바닥 여기저기에 있는 방석이나 카펫을 치운다.
- 부득이 방바닥에 양탄자나 이불을 깔아야 한다면 가장자리를 잘 고정시킨다.
- 전화기, 의자나 탁자 등 조그만 가구는 되도록 벽 쪽 익숙한 장소에 둔다.
- 바닥재는 코르크 등 덜 미끄럽고, 탄성이 있어 넘어졌을 때의 충격을 흡수할 수 있는 재질을 이용하는 것이 좋다.
- 위험과 연결되는 장애물, 턱 등에 대하여 단차를 적게 한다.
- 가구는 모서리가 둥근 형태의 것을 사용하고, 벽 및 가구 표면에는 뾰족한 못 등 날카로운 것이 없어야 한다.
- 모서리가 곡선으로 처리된 가구를 사용하거나, 모서리 쿠션, 모서리 방지 안전 가드 등을 부착한다.
- 누워있거나, 잠든 동안에는 항상 침대난간을 올려 고정해둔다.
- 바닥에 물이 떨어진 경우, 즉시 물기가 전혀 없을 때까지 닦는다.
- 깨지기 쉬운 물건, 위험한 것들을 보관해두는 보관함 및 캐비닛을 설치하고 노인들이 열지 못하도록 잠금장치를 한다.

◦의복 및 신발 착용

- 날씨가 추울 때는 가벼운 옷을 여러겹 겹쳐 입어, 몸을 움추려 균형 감각이 저하되지 않도록 한다(노인센터 적정온도 및 습도 : 18℃~22℃ /40%~70%).
- 슬리퍼나 바닥이 미끄러운 신발은 신지 않는다.
- 되도록 미끄럼방지 양말을 신는다.
- 굽이 낮고, 폭이 넓으며, 미끄럽지 않은 고무바닥, 뒤가 막힌 신발을 신는다.
- 보행에 어려움이 있을 경우, 보행(보조)차나 지팡이 등을 사용하도록 한다.

◦조명 활용

- 실내 적정조도 : 200~300 Lux 유지(편하게 책을 읽을 수 있고, 그림자가 생기지 않을 정도의 밝기)
- 거실과 계단, 현관, 화장실은 항상 환하게 밝혀 두거나, 사람이 있을 때만 켜지는 센서등을 설치한다.
- 자다가 한밤중에 일어날 때 켤 수 있도록, 잠자리 옆에 미등을 마련해 둔다.

◦화장실

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

◦부엌

- 싱크대나 가스렌지 근처 바닥에는 미끄러지지 않도록 고무매트를 깔아놓는다.
- 물을 었지른 경우에는 즉시 닦는다.

3. 낙상예방 활동 및 프로그램 운영

◦직원에 대한 낙상예방 교육

- 물걸레 바닥 청소를 할 때는 통행로를 2등분하여 한쪽을 먼저 닦고, 닦은 면이 완전히 건조된 후 다

른 면을 닦는다. 바닥이 젖어있는 동안에는 ‘미끄럼주의’ 팻말을 부착하여 통행자들이 조심하도록한다

- 노인이 침대에 누워있는 동안에는 반드시 침대의 난간을 올린다.

- 노인에게 항상 낙상 위험을 교육하도록 한다.

- 낙상위험도가 높았던 노인은 침대에서 움직일 때 반드시 요양보호사의 관찰 하에 움직이도록 한다.

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

- 근력을 증강하고, 균형감각을 키우는 운동 프로그램을 규칙적으로 운영한다.

- 근육량 보존과 기력 유지를 위하여 적정 영양식을 섭취한다.

◦낙상예방 행동 요령 등을 교육한다.

- 앉고 일어설 때 천천히 움직인다. 특히, 고혈압이나 심혈관질환이 있는 경우 갑자기 빨리 움직이는 것은 어지러움증을 유발할 수 있기 때문이다.

- 노인은 무거운 물건이나 큰 물건을 들지 않는다. 균형을 잡기 힘들어지기 때문이다.

- 시력과 청력을 정기적으로 검사하고 적절하게 교정한다.

- 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.

- 평형장애가 있는 사람은 아주 적은 알코올에도 많은 장애를 받을 수 있으므로 술을 절제한다.

4. 낙상시 응급 대처

- 노인이 낙상을 했을 경우 당황하지 말고 노인을 안정시킨다.
- 노인이 낙상한 상황을 눈으로 확인하지 못했다면 의사를 표현할 수 있는 경우 상황을 묻고, 무리하지 않고 가장 편안한 상태로 있게 한다.
- 통증이 심한 경우 억지로 구부리거나 펴려고 하지 않는다.
- 요양보호사는 간호사 등 응급보고체계 윗 단계로 보고한다.
- 가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.
- 간호사는 출혈이 있으면 지혈하고, 환부를 부목 등으로 고정하고, 되도록 신속히 의료기관으로 옮긴다.

2. 낙상예방 환경 정비

◦노인생활 공간 공통사항

- 늘어진 줄이나 전기줄, 바닥 여기저기에 있는 방석이나 카펫을 치운다.
- 부득이 방바닥에 양탄자나 이불을 깔아야 한다면 가장자리를 잘 고정시킨다.
- 전화기, 의자나 탁자 등 조그만 가구는 되도록 벽 쪽 익숙한 장소에 둔다.
- 바닥재는 코르크 등 덜 미끄럽고, 탄성이 있어 넘어졌을 때의 충격을 흡수할 수 있는 재질을 이용하는 것이 좋다.
- 위험과 연결되는 장애물, 턱 등에 대하여 단차를 적게 한다.
- 가구는 모서리가 둥근 형태의 것을 사용하고, 벽 및 가구 표면에는 뾰족한 못 등 날카로운 것이 없어야 한다.
- 모서리가 곡선으로 처리된 가구를 사용하거나, 모서리 쿠션, 모서리방지 안전가드 등을 부착한다.
- 누워있거나, 잠든 동안에는 항상 침대난간을 올려 고정해둔다.
- 바닥에 물이 떨어진 경우, 즉시 물기가 전혀 없을 때까지 닦는다.
- 깨지기 쉬운 물건, 위험한 것들을 보관해두는 보관함 및 캐비닛을 설치하고 노인들이 열지 못하도록 잠금장치를 한다.

◦의복 및 신발 착용

- 날씨가 추울 때는 가벼운 옷을 여러겹 겹쳐 입어, 몸을 움추려 균형감각이 저하되지 않도록 한다(노인센터 적정온도 및 습도 : 18℃~22℃/40%~70%).
- 슬리퍼나 바닥이 미끄러운 신발은 신지 않는다.
- 되도록 미끄럼방지 양말을 신는다.
- 굽이 낮고, 폭이 넓으며, 미끄럽지 않은 고무바닥, 뒤가 막힌 신발을 신는다.
- 보행에 어려움이 있을 경우, 보행(보조)차나 지팡이 등을 사용하도록 한다.

◦조명 활용

- 실내 적정조도 : 200~300 Lux 유지(편하게 책을 읽을 수 있고, 그림자가 생기지 않을 정도의 밝기)
- 거실과 계단, 현관, 화장실은 항상 환하게 밝혀 두거나, 사람이 있을 때만 켜지는 센서등을 설치한다.
- 자다가 한밤중에 일어날 때 켤 수 있도록, 잠자리 옆에 미등을 마련해 둔다.

◦화장실

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

◦부엌

- 싱크대나 가스렌지 근처 바닥에는 미끄러지지 않도록 고무매트를 깔아놓는다.
- 물을 엷지른 경우에는 즉시 닦는다.

3. 낙상예방 활동 및 프로그램 운영

◦직원에 대한 낙상예방 교육

- 물걸레 바닥 청소를 할 때는 통행로를 2등분하여 한쪽을 먼저 닦고, 닦은 면이 완전히 건조된 후 다른 면을 닦는다. 바닥이 젖어있는 동안에는 ‘미끄럼주의’ 팻말을 부탁하여 통행자들이 조심하도록 한다.
- 노인이 침대에 누워있는 동안에는 반드시 침대의 난간을 올린다.

- 노인에게 항상 낙상 위험을 교육하도록 한다.
- 낙상위험도가 높았던 노인은 침대에서 움직일 때 반드시 요양보호사의 관찰 하에 움직이도록 한다.
- 낙상은 환경적 요인은 물론, 노인의 근력, 균형감각, 인지기능 저하 등 복합적 원인에 의해 발생하므로 장기요양기관은 환경적 요인 이외에 낙상을 예방하는 프로그램을 운영할 필요가 있다.
 - 근력을 증강하고, 균형감각을 키우는 운동 프로그램을 규칙적으로 운영한다.
 - 근육량 보존과 기력 유지를 위하여 적정 영양식을 섭취한다.
- 낙상예방 행동 요령 등을 교육한다.
 - 앉고 일어설 때 천천히 움직인다. 특히, 고혈압이나 심혈관질환이 있는 경우 갑자기 빨리 움직이는 것은 어지러움증을 유발할 수 있기 때문이다.
 - 노인은 무거운 물건이나 큰 물건을 들지 않는다. 균형을 잡기 힘들어지기 때문이다.
 - 시력과 청력을 정기적으로 검사하고 적절하게 교정한다.
 - 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.
 - 평형장애가 있는 사람은 아주 적은 알코올에도 많은 장애를 받을 수 있으므로 술을 절제한다.

4. 낙상 예방법 교육안

1) 침상에서

- (1) 대상자가 쉽게 사용하는 물건 등을 침대 옆 탁자나 침상 곁에 둔다.
- (2) 환자가 침상에서 편안하게 유지할 수 있도록 도와 준다.

잠잘 때 <마비측이 위로 올라가게 자기>

- 어깨부터 허리: 길다란 베개(두께5cm)위에 팔꿈치, 손끝 펴서 놓기
 ∴ 마비측 어깨나 허리가 내려가는 것 방지
- 무릎 밑에 작은 베개6
 ∴ 무릎이 밖이나 안쪽으로 넘어지거나 근육이 당겨지는 것을 예방

<마비측을 아래로 하여 옆으로 자기>



-등 뒤에 베개로 지지 -마비측 팔: 손바닥을 위로 하고 어깨를 충분히 앞으로 내민다.

-마비측 고관절은 충분히 펴고 무릎을 약간 구부린다.

<반옆드려 자기>



-마비 측 어깨를 앞으로 내밀고 팔꿈치와 손끝을 펴고 눈 높이의 베개위에 마비측 팔을 놓는다. -마비 측 고관절과 무릎은 약간 구부리고 이불이나 두꺼운 베개로 지지한다.

(3)침상 난간을 꼭 올려 놓는다.

(4)침상에서 일어날 때: 오래 누워 있다가 일어나는 경우 체위성 저혈압으로부터 야기되는 현기증을 예방하기 위해 서서히 일어나도록 한다.



-양손을 잡는 것과 마비측 무릎을 세우고 돌아눕힌다.

-마비측 발을 보조해서 양발을 침대 끝에 내린다.

-어깨 부분에 손을 대고 마비측 어깨가 뒤로 끌려 당겨가는 것을 방지한다.

-대상자에게 몸을 천천히 움직여 몸이 뒤로 쏠리지 않게 기울이면서 일어나도록 보조한다.

-넘어지지 않도록 옆에서 지지하고 있거나 건측으로 침대를 잘 지지하도록 한다.

2)휠체어 사용

(1) 보조자



-대상자의 허리 쪽을 꼭잡고 몸을 충분히 앞으로 기울인 상태에서 허리를 돌려 휠체어로 이동 -휠체어에 앉을 때는 천천히 앉히도록 하며 안쪽으로 바짝 앉을 수 있도록 한다.

3)주위 환경(1)콜벨의 위치와 사용법을 교육한다.

(2)지나치게 많은 기구와 물품은 치우도록 한다.

->전선으로 인해 걸려 넘어지지 않도록 가쪽으로 보이지 않게 한다.

(3)바닥이 고무로 된 신발이나 슬리퍼를 사용하게 한다.

(4)가족에게 환자의 정신상태의 변화 정도를 잘 지켜보게 하며 이상 시 보고하도록 한다..

5. 낙상시 응급 대처

- 노인이 낙상을 했을 경우 당황하지 말고 노인을 안정시킨다
- 노인이 낙상한 상황을 눈으로 확인하지 못했다면 의사를 표현할 수 있는 경우 상황을 묻고,無理하지 않고 가장 편안한 상태로 있게 한다.
- 통증이 심한 경우 억지로 구부리거나 펴려고 하지 않는다.
- 요양보호사는 간호사 등 응급보고체계 윗 단계로 보고한다.
- 가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.
- 간호사는 출혈이 있으면 지혈하고, 환부를 부목 등으로 고정하고, 되도록 신속히 의료기관으로 옮긴다.

사명 : 어르신들의 삶의 향상, 안전, 건강, 즐거움
탈수예방 및 관리지침

질향상! 서비스개선!

명 칭	내 용



우리기관 탈수예방을 위한 관리지침

구분	예방내용	진행일자	관리대장	책임자
내용				

▣ 탈수예방 및 관리지침을 기관 **게시판**에 게시하여 누구나 볼수있게 한다.

▣ 근로자에 대한 연간 탈수예방 및 관리지침을 1회 이상 실시한다.

▣ 수급자와의 급여제공계약서 체결시에 탈수예방 및 관리지침 자료를

제공한다

▣ 서비스 제공시에 어르신의 탈수에 관한 예방에 노력해야 한다.

▣ 위 관리지침은 반드시 지켜야 하며, 2091년 1월 1일부로 적용된다.

탈수예방 관리지침

□ 수분부족과 탈수

1. 원 인

나이가 들면서 세포내액이 감소하여 결국 전체 체액의 감소를 일으킵니다. 노인

의 갈증감각 저하와 여러 가지 건강문제들이 탈수를 일으키기 쉬운 상태로 만듭니

다. 이 감소는 젊은 사람에게는 문제가 되지 않으나 노인에게는 생명을 위협할 정

도로 치명적일 수 있습니다.

2. 증 상

탈수의 증상으로는 혼돈, 건조한 혀와 점막, 맥박 증가, 소변농축 등입니다. 수분

의 부족은 노인에게 감염, 변비, 방광팽창의 감소, 수분전해질 불균형을 초래합니

○ 수분섭취를 감소시키는 원인

- 갈증감각의 감소
- 요실금이 있는 노인에서 요실금에 대한 우려
- 움직이기 힘든 노인
- 치매나 우울증 등이 있는 노인
- 오심, 구토, 위장관 문제가 있는 노인

○ 예 방

- 노인은 갈증감각이 저하되므로 갈증이 나지 않아도 하루 6-8컵 (1500-200cc)의 수분을 섭취하도록 합니다.
- 치매나 우울증이 있는 노인인 경우 돌보는 사람이 충분한 수분섭취를 시킵니
- 요실금 노인에서 수분제한을 하지 않도록 합니다. 고농축된 소변은 방광을 불수의적으로 수축시켜 요실금을 유발할 수 있습니다.

우리의 몸의 70% 정도는 물이다. 그런데 여기에서 1~2% 정도만 수분이 모자라도 우리의 몸은 이상증세를 보이는 것으로 알려져 있다. 특히 이런 상태가 지속되는 만성탈수의 경우는 특별히 질병으로 이어지지 않아도 비만, 변비, 피로, 노화 등의 중요한 원인이 되는데 노인들의 경우 특히 이러한 탈수현상이 생기지 않도록 주의해야 한다.

○ 피로와 노화도 몰려온다

물이 부족할 경우 피로를 쉽게 느끼는 것으로 알려져 있다. 이유는 우리 몸에서 노폐물이 원활히 배출돼야만 피로가 회복되는데, 소변 땀 대변의 주원료인 물이 부족할 경우 배설이 잘 이뤄지지 않고 피로누적으로 이어진다는 것이다. 또 피부의 경우도 체내 수분함유량에 민감하게 반응하기 때문에 수분이 모자랄 경우 쉽사리 노화현상이 진행된다. 때문에 의사들은 사람들이 평소보다 물 섭취를 늘려봄으로써 만성탈수 여부에 대한 자가진단을 해 볼 것을 권유하고 있다. 개인차가 다양하지만 물 섭취 하루 권장량인 1.5~2ℓ(종이컵 10잔 이상)보다 적게 마시는 사람인 경우 물 섭취를 늘림으로써 피로 개선 등의 신체 변화가 생긴다면 현 상태가 만성탈수라고 생각할 수 있다는 것이다.

○ 물, 하루 1.5ℓ는 마셔야

성인 한 사람이 하루에 소변으로 배출하는 수분은 약 1.4ℓ, 소변 외에 배출되는 수분은 약 1ℓ로 총 하루 배출 수분은 2.4ℓ 수준이다. 따라서 적어도 이 정도의 수분은 매일 체내에 공급해 줘야 한다는 말.

사람들이 하루에 음식 등으로 섭취하는 수분은 약 1~1.2ℓ 정도이다. 따라서 나머지는 물로 보충을 해줘야 한다. 일반적으로는 하루 평균 1.5ℓ, 종이컵으로 8~10잔 정도의 물을 마셔야 한다는 것이 권장사항이다.

○ 커피, 녹차, 탄산음료, 국으로 수분 섭취에 큰 도움 안 돼

사실 음료수는 수분섭취에 큰 도움이 되지 않는다. 커피, 녹차의 경우 여기에 함유된 카페인이 이뇨작용을 함으로써 오히려 체내 수분을 배출하는 효과를 갖고 온다.

한 임상시험결과에 따르면 물 대신 하루 6잔의 커피를 마신 경우(카페인 642mg) 24시간 동안 수분 배출량이 약 735mℓ로 나타났다. 이때 몸무게

도 약 0.7kg 정도 감소한 것으로 나타났다. 즉 속설에 커피를 마시면 다이어트에 도움이 된다면 결국은 살이 빠진 것이 아니라 체내 수분배출로 인한 체중감량이었다는 것이 증명된 것이다.

또 국을 마심으로써 수분을 섭취한다는 주장이 있지만 국 국물에는 소금 뿐 아니라 단백질 아미노산 등 각종 영양분이 들어있다. 때문에 이 영양성분을 소화시키기 위해서는 많은 양의 물이 더 필요하게 될 것이라는 지적이다.

○ 어떻게 마시나?

맹물이 가장 좋다. 또 상온의 물이거나 미지근한 물은 체온과 비슷해 몸에 부담을 적게 준다는 분석이 있다. 차가운 물도 상관없으나 잇몸질환이 있는 사람은 부담이 될 수 있다.

또 아침 공복 시 물을 마실 것을 권장하는데 이는 밤 사이 물을 마시지 않았고, 땀 등으로 수분이 빠져나갔을 가능성이 높기 때문이다.

그러나 식사 중간, 식사 직후에는 물 마시는 것은 자제하는 것이 좋다. 소화활동에 방해가 될 뿐 아니라 역류성 식도염이 있는 경우 오히려 이를 악화시킬 수 있다. 대신 식사 1~2시간 전에 물을 마셔주는 것이 좋다. 이때는 조금씩 자주 마셔주는 것이 핵심이다. 물을 한꺼번에 몰아마시면 오히려 혈액 속 나트륨을 희석시켜 체액불균형을 초래하기 때문이다.

사명 : 어르신의 삶의 향상, 안전, 건강, 즐거움
배변도움 및 관리지침

질향상! 서비스개선!

명 칭	내 용



배변도움 관리지침

1. 변기 사용 돕기

◆ 목적

적절한 배설을 유지하도록 화장실까지의 이동을 돕는다.

◆ 주의사항

- ① 요양보호사는 활동하기 쉬운 복장과 잘 미끄러지지 않는 신발을 신고 대상자와 부딪히거나 상처를 낼 수도 있으므로, 시계, 팔찌, 반지 등은 착용하지 않는 것이 좋다.
- ② 노인이 앉거나 서는 것이 가능해도 균형을 잡지 못할 수 있으므로 낙상사고에 유의한다.
- ③ 노인의 심리나 요구를 확인하면서 돕는다.
- ④ 화장실은 밝고 바닥에 물기가 없어야 하며 화장실 앞의 매트를 치우거나, 고정하여 미끄러지거나 걸려 넘어지지 않게 한다.
- ⑤ 휠체어는 타고 내릴 때나 움직이지 않을 때는 반드시 브레이크를 걸고 발을 발판에 올려놓는다.
- ⑥ 이동 중에 바퀴에 옷이 걸리거나 팔걸이에 물체가 걸리지 않도록 유의한다.
- ⑦ 편마비, 사지마비의 경우에는 휠체어를 침대에 직각 또는 평행으로 접근시킨다.
- ⑧ 편마비나 노인의 경우에는 휠체어를 건강한 쪽에 20-30도 비스듬히 붙인다.

◆ 준비물

필요시 휠체어

◆ 방법

<휠체어를 이용하여 화장실로 이동할 경우>

- ① 침상 가까이에 침상과 평행하게 휠체어를 놓는다.
- ② 노인을 침대에 걸터앉힌 후 노인의 발 사이에 요양보호사의 발을 넣는다. 노인의 허리를 끌어안고 들어 올리며 회전하여 휠체어로 옮긴다.
- ③ 편마비 노인인 경우 건강한 쪽에 둔 휠체어의 손잡이를 잡게 한 후 노인의 몸을 지지한다.
- ④ 다시 반대편 손잡이로 손을 옮기도록 하고 노인의 건강한 발을 중심으로 90도 회전시켜 휠체어에 앉힌다.
- ⑤ 깊게 앉도록 몸을 뒤로 밀어주고 발판에 발을 얹는다.
- ⑥ 화장실로 이동한 후 휠체어의 브레이크를 걸고 발판을 접은 후 노인의 허리를 감아 일으켜 세운다. 그 후 노인의 몸을 90도로 회전시켜 변기 앞에 세우고 내의를 내린 후 변기에 앉힌다.
- ⑦ 노인 옆에 호출기를 두고 도움이 필요할 시 요청하도록 알린다.
- ⑧ 배설을 마친 후 손을 씻도록 한다.

<이동형 변기를 사용할 경우>

- ① 노인을 확인하고 방법을 설명한다.
- ② 손을 씻고 일회용 장갑을 낀다.
- ③ 침대와 이동식 좌변기를 높이가 같도록 맞춘다. 가능하다면, 이동형 변기 앞에 안전을 위해 미끄럼방지 매트를 깔아준다.
- ④ 편마비의 경우 이동식 좌변기는 건강한 쪽으로 30-45도 각도로 놓는다. 노인을 부축하여 변기에 앉힌다.
- ⑤ 배설 중에는 하반신을 수건으로 가려주거나 무릎덮개로 덮어준다.
- ⑥ 화장지를 변기 안쪽에 깔아주거나 음악을 틀어주어 용변 보는 소리가 나는 것을 예방한다.
- ⑦ 호출기를 손 가까이 두어 도움 요청 시 혹은 배변 종료 시 즉시 알리도록 한다.
- ⑧ 배설 후 배설물을 즉시 처리하고 환기를 시킨다.

⑨ 노인의 손을 씻게 하고, 요양보호사는 장갑을 벗고 손을 씻는다.

2. 침상 배변·배뇨 돕기

◆ 목적

화장실까지 가지 못하거나 침대에서 내려올 수 없는 노인이 침대에서 배설할 수 있도록 돕는다.

◆ 주의사항

- ① 노인이 요의나 변의를 호소할 때 즉시 배설할 수 있도록 돕는다.
- ② 불필요한 노출을 방지하고 편안한 상태에서 배설할 수 있도록 한다.
- ③ 노인이 스스로 배설할 수 있도록 배변·배뇨 훈련에 적극 참여하도록 격려한다.
- ④ 배설이 어려울 때는 미온수를 항문이나 요도에 끼얹어 자극을 주면 요의나 변의를 느낄 수 있다.
- ⑤ 이동식 좌변기는 매번 깨끗이 씻어주어 배설물이 남아있거나 냄새가 나지 않도록 한다.

◆ 준비물품

일회용 장갑, 커튼이나 스크린, 휴대용 배변기, 방수포, 무릎덮개, 수건, 화장지, 물티슈, 손 씻을 물(혹은 물수건), 휴지통, 방향제

◆ 방법

- ① 손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.
- ② 변기는 따뜻한 물로 데워서 침대 옆이나 의자 위에 놓는다.
- ③ 용변 보는 소리가 나는 것을 방지하기 위해 변기 밑에 화장지를 깔고, TV를 켜거나 음악을 틀어놓는다.
- ④ 노인을 바로 눕힌 상태로 무릎을 세운 후 발을 힘을 주어 요양보호사의 왼손으로 노인의 허리를 가볍게 들어 올려 둔부 밑에 방수포를 깔아준다.
- ⑤ 허리 아래 부분을 무릎덮개로 늘어뜨린 후 바지를 내린다.

⑥ 소변기 대기

◦ 남성의 경우

- 손을 사용할 수 있을 경우 소변기를 주고 스스로 댈 수 있도록 한다.
- 흐르지 않게 소변기의 입구를 높게 댄다.

- 옆으로 누운 자세에서 댄다.

◦ 여성의 경우

- 밑에 기저귀 등을 깔면 보다 편안하게 소변을 볼 수 있다.
- 소변기의 입구가 밀착하도록 대어준다.
- 소변기를 댈 때에는 입구를 내리지 않고 음부에 따라 떠 올리는 것처럼 한다.

◦ 노인이 협조할 수 없는 경우

- 노인을 옆으로 돌려 눕힌 후 둔부에 변기를 대어 놓고, 변기 위로 노인을 돌려 눕힌다.
- 그 후 침대를 올려주어 노인이 배에 힘을 주기 쉬운 자세로 취해주고,

- 여성의 경우 회음부위에 화장지를 대어 소변이 튀지 않도록 한다.

◦ 노인이 협조할 수 있는 경우

- 요양보호사가 허리 밑에 왼손을 넣어 노인이 둔부를 들도록 하고
- 오른손으로 변기를 밀어 넣어 항문이 변기 중앙에 오도록 한다. 이때 수건을 말아 허리 밑에 두면 편안하다.

⑦ 배변하기

- 노인의 손 가까이에 화장지와 호출기를 두고 밖에서 기다린다.

⑧ 배변 뒤 처리하기

◦ 노인이 스스로 할 수 있는 경우

- 노인이 허리를 들어올릴 수 있는 경우, 허리를 올리게 한 후 변기를 뺀다.
- 노인이 허리를 들어 올릴 수 없는 경우, 옆으로 돌아 누이고, 변기를

뺀다.

- 스스로 닦을 수 있게 화장지를 준비해 준다.
 - 노인이 스스로 할 수 없는 경우
- 배설이 끝난 것을 확인한 후 무릎덮개를 걷어내고 침대머리를 낮춘다. 화장지로 회음부나 항문부의를 닦는다. 한 손으로 노인의 허리를 들어 올리고, 다른 손으로 변기를 뺀다.
- 회음부와 둔부를 따뜻한 수건이나 물티슈를 이용하여 앞에서 뒤를 잘 닦아준다. 노인이 허리를 들지 못하면 옆으로 누워서 한다.
- ⑨ 방수포를 걷어낸 뒤, 일회용 장갑을 벗고 노인의 손을 씻도록 한다.
- ⑩ 옷과 이불을 정리한다.
- ⑪ 손을 씻고, 배설물의 특이사항이 있는 경우 의료진에게 알린다.

3. 기저귀 교환

◆ 목적

배설물에 의한 시트나 의복의 오염을 방지하고 배뇨·배변장애 없이 활동할 수 있도록 한다.

◆ 주의사항

- ① 기저귀의 사용은 피부 장애를 가져오고 욕창이 되기 쉬우며 의식이 있는 경우 수치심을 느끼기도 한다.
- ② 일상적인 배뇨·배변시간에 맞추어 자주 살펴보고 자주 갈아주어 습기가 차지 않도록 한다.
- ③ 장기적으로 사용하는 경우 피부의 발적, 상처 등을 살펴보고 예방을 위한 관리가 필요하다.

◆ 준비물품

기저귀, 일회용 장갑, 스크린이나 커튼, 물티슈, 면 덮개, 마른 수건, 화장지, 따뜻한 물(혹은 물수건), 방향제, 휴지통

◆ 방법

- ① 손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.
- ② 기저귀를 교환해야 한다고 설명하고, 스크린 혹은 커튼을 친다.
- ③ 면 덮개를 이불 위에 덮은 후, 면 덮개는 남겨두고 이불만 다리 아래로 접어 내린다.
- ④ 면 덮개 아래에서 옷을 오목가슴 아래까지 올리고 바지를 내린다.
- ⑤ 기저귀가 노출되면 기저귀의 고정테이프를 분리하고, 기저귀의 안쪽 면 끼리 접어 배설물을 안으로 말아 넣는다. 노인을 옆으로 돌려 눕히고, 더러워진 기저귀를 뺀다.
- ⑥ 회음부, 둔부, 및 항문부위를 따뜻한 물수건으로 닦고(회음부는 반드시 앞에서 뒤로 닦는다), 마른 수건으로 물기를 바로 건조시킨다.
- ⑦ 발적 및 욕창이 있는지 둔부 주변부터 꼬리뼈 부분까지 살핀다. 혈액순환을 돕기 위해 가볍게 두드린다.
- ⑧ 노인이 옆으로 누운 상태에서 새 기저귀와 커버를 둔부 밑에 댄 다음, 돌려서 천정을 보고 눕게 하고, 기저귀의 테이프를 붙여 고정한다.
- ⑨ 바지를 입히고, 옷을 내린다. 침구의 주름을 펴서 정리한다.
- ⑩ 면 덮개 위로 이불을 덮은 후, 면 덮개를 빼고, 사용한 물품을 정리한다.
- ⑪ 일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.
- ⑫ 대소변의 색깔 및 냄새, 양상이 특이하거나, 이전과 많이 다른 경우, 피부 발적 등 욕창 증상이 있는 경우 간호사 및 촉탁의에게 알린다.

※ 노인의 배설

많은 노인이 배설문제로 고통을 받고 있다.

가장 흔한 문제: 변비, 설사, 요/변실금

◎ 배설문제의 원인

- 위장관계와 비뇨기계 변화에 따른 것.
- 근골격계나 신경계 변화와 관련.

■ 변비

- 장기능 중 연동운동의 약화(노화의 진행)

- 골격기능의 약화로 인한 섬유질 섭취의 감소
- 배변욕구가 있을 때, 배변을 억제시킴으로써 배변반사를 소멸시킬 수 있다.
- 약물복용
- 이 외에 뇌졸중, 당뇨병, 대사 불균형, 치매, 우울증 등의 질병이 있을 때 배설 문제가 나타날 수 있다.

▶ 변비환자에 대응지침

- 배설양상과 관련 요인들을 사정한다.
(매일 배변을 보지 않더라도 24~36시간 내에는 독성물질에 의한 해가 없음을 설명하여, 매일 화장실을 가야만 한다는 고정관념을 제거해 준다.)

- 신체활동을 증가시킨다.

간단한 몸 비틀기, 돌리기, 몸통 구부리기, 다리를 배까지 위로 들어 올리기 등의 신체활동을 통해 연동운동에 자극을 줄 수 있도록 한다.

- 식이섬유와 수분섭취를 증가시킨다.

현미식, 완전히 정제되지 않은 곡류를 이용한 선식(미숫가루), 과일, 채소의 섭취를 권한다. 단, 정제된 밀가루와 설탕 등의 변의 부피를 증가시키지 않는 음식은 제한한다.

또한, 노인이 하루에 최소한 200cc(작은 컵1잔)의 물을 8~10회 마시도록 권한다.

특히 땀이 많이 나는 여름철에는 더 많은 수분을 섭취하도록 격려한다.

- 배변욕구가 강할 때 화장실에 다녀오게 하는 등 배변활동을 돕는다.
(배변의 가장 좋은 시간: 식후 1시간 30분 후이지만, 노인의 평소배변 습관을 고려한다)

- 배변에 편한 자세를 취하도록 한다.

화장실 변기에 앉아서 배변하는 것이 가장 바람직하다.

복부근육이 약한 노인은 변기 위에 앉은 후 작은 발판에 발을 지지하고 신체를 약간 앞쪽으로 미는 자세를 하는 것이 좋다.

침상에서 생활하는 노인도 배변 시에는 가능한 한 정상적인 배변자세를 취하는 것이 좋다.

- 복부마사지

따뜻하고 부드러운 복부 마사지를 하면 배변에 도움을 준다.

- 배변을 위한 사생활 보호

프라이버시가 보호되지 않으면 자연스러운 배변이 어렵다. 그러므로 배변 시에는 가능한 한 프라이버시를 보호해 준다.

- 병원에서 처방된 지침이 있다면 처방된 대로 변 연화제나 부피증가하제를 복용시키도록 한다.

- 다른 방법들이 효과가 없다면, 처방된 좌약을 투여하거나 관장을 실시한다.

좌약은 관장보다 비침습적이며 항문이나 직장 손상이 적어서 노인에서 선호된다. 일반적으로 글리세린 좌약이 노인에서 사용하기 적당하며, 비스코딜(biscodyl)계 좌약은 복통을 야기할 수 있다. 노인에게 관장을 시행할 경우 직장점막을 천공할 위험이 있으므로 주의한다.

■ 설사

노인의 설사는 주의 깊은 관리가 요구된다.

설사는 정상배변 양상과는 다른 하루에 3회 이상의 물 같은 배변의 배설로 정의할 수 있다.

설사가 있는 노인은 대부분 구토, 복부통증, 잦은 배변 등을 호소한다. 잦은 배변은 항문을 자극하기 때문에 항문과 엉덩이 피부자극이나 통증을 수반하는 것이 보통이다. 또한, 과도한 수분과 전해질 손실을 유발할 수 있는데, 이는 노인이 수분량 결핍 위험성이 높기 때문에 중요한 문제이다.

특히, 급성설사는 열, 복통, 정신혼돈을 동반하면서 빠른 속도로 탈수를 진행시키므로 용양보호사는 민감하게 대처해야 한다.

▶ 설사환자에 대한 대응지침

- 설사가 있으면 병원에 가는 것이 중요하다.

대부분의 노인은 설사로 심한 탈수상태가 되고 난 후 병원을 찾는다.

따라서 설사가 발생했을 때에는 가급적 빠른 시간 내에 병원으로 이송하여야 한다.

복통, 열과 같은 기타 증상이 있는 경우도 병원에 즉시 가야 한다.
처방된 약물이나 비처방 약물도 설사를 일으킬 수 있으므로 현재 복용 중인 약물에 관해 병원 방문시 모두 말하는 것이 중요하다.

• 박테리아성 설사를 예방하기 위해서 음식준비와 보관이 중요하다.
모든 식료품 육류 및 조리된 음식을 구입 직후나 식사 직후에 냉장고에 보관해야 한다.

■ 변실금

변실금이란 항문에서 대변이 나오는 현상을 조절할 수 없는 경우를 뜻하며, 이는 배변욕구를 인지하지 못하거나 괄약근을 조절할 수 없기 때문이다.

뇌졸중, 알츠하이머 병, 다른 기질적 증후군, 약으로 인한 정신상태의 변화 등 신경계나 인지장애가 있는 노인에서 발생하기 쉬우며, 직장탈출과 치질 등도 이 문제의 주요요인이다.

▶ 변실금 환자에 대한 대응지침

- 배변양상과 관련요인을 사정한다.
3~4일 동안 섭취한 식사내용과 변실금 시간을 확인할 수 있다면 확인하도록 한다.
- 규칙적인 배변습관을 갖도록 한다.
변실금이 있는 노인의 배설을 돕는 보다 좋은 방법은 정상적이고 규칙적인 배변습관을 갖도록 적당한 배변훈련을 시작하는 것이 좋다.
또한, 화장실에 가는 시간을 정할 때는 노인의 일과와 외출약속을 고려한다.
- 변비를 예방하거나 감소시킨다.
변비가 있는 경우 실금을 예방하기는 어렵다.
- 적당한 보조기구, 의복을 입는다.
규칙적으로 화장실에 가는 등의 배변훈련 프로그램이 변실금을 예방하는 데 최선이지만, 이 방법이 성공적이지 못할 경우 특별한 패드나 옷을 준비해서 침대나 옷을 더럽히는 일로 당황하는 일이 없도록 한다.
단, 패드를 사용할 경우에는 피부문제가 발생하지 않도록 철저한 관리가 요구된다.
- 변실금 직후 깨끗한 피부상태를 유지한다.
변실금은 피부손상을 유발하기 쉬우며, 더러워진 침구류나 옷은 피부

손상을 감소시키기 위해 가능한 한 빨리 교체한다. 변실금은 노인의 자존심을 손상시켜, 요양보호사의 부정적인 말 또는 행동에 민감해지므로 주의를 기울인다.

■ 요실금

요실금은 부수적으로 소변배설을 하는 상태로 사회적·위생적으로 문제가 되며, 외적으로 나타나는 증상이다. 노인에서 요실금은 중요한 문제이며 지역사회 노인의 30%, 센터노인의 50%정도가 요실금 문제가 있는 것으로 추정된다.

요실금은 피부를 자극하거나 손상시킬 수 있고, 욕창을 유발할 수 있다.

죄책감이나 좌절감을 일으킬 수 있고, 사회적으로 고립시키며, 값비싼 속옷이 필요하기 때문에 비용이 많이 들고, 별도의 세탁비용지출이 발생되며, 센터이라면 간호비용이 더 필요하다.

노화에 따른 정상적인 신체적 변화와 노년기의 흔한 질병들이 요실금을 야기하거나 요실금 발생에 기여할 수 있다.

실금은 특성에 따라 긴박성, 복잡긴장성, 과용량성, 기능적, 완전요실금으로 구분할 수 있다.

① 복잡긴장성 요실금

운동이나, 무거운 것을 들어 올리거나, 웃을 때, 기침할 때 혹은 재채기 할 때와 같이 복압을 증가시키는 행위에 의해 소량의 소변이 갑자기 나오는 것이다.

방광이 가득차서 약해진 배뇨괄약근을 압박하면 실금현상이 발생한다. 보통 여성들에서 흔하며 출산이나 노화에 따른 회음부 근육의 약화에 의해 주로 발생한다.

② 긴박성 요실금

배뇨충동을 지각함에도 불구하고 화장실에 도착할 때까지 소변을 참을 능력이 없는 것이다.

파킨슨씨 병, 다발성 경화증, 뇌졸중, 치매 등과 같이 방광에 미치는 신경전도에 영향을 받는 노인에서 흔히 발생한다. 또한 하부요관의 감염, 농축요, 커피나 알코올 등과 같은 자극제 등으로 인한 과도한 방광 자극으로도 발생한다. 위축성 요도염, 자궁탈출, 분변매복, 전립선 확대 또한 요실금 현상을 촉진할 가능성이 있다. 질병이 없는 건강한 노인도 가끔 긴박성 실금현상을 경험할 수 있다.

또한, 긴박성 요실금은 유치도뇨관을 제거한 후에도 나타날 수 있다. 이는 도뇨관 삽입 동안 방광용적이 감소되었기 때문이다. 빈뇨, 긴급

뇨, 실금은 방광근육이 보다 많은 요량을 조절하기 위해 점진적으로 신전될 수 있는 잠금장치 조절훈련 없이 갑자기 도뇨관을 제거했을 때 발생하기 쉽다

③ 과용량성 요실금

배뇨충동이나 다량의 배뇨 없이 주기적이거나 계속적으로 소량의 소변을 누출하는 것이다. 과용량성 요실금은 신경증으로 방광근육 긴장도를 상실했거나 다뇨증이 있는 당뇨병환자에서 흔한 문제이다. 과용량성 요실금은 또한 양성전립선 비후가 있는 노인에서도 흔하다. 전립선이 비대해지면서 소변의 흐름을 제한하게 되어 방광에서 완전히 소변을 제거할 수 없게 되며, 이런 경우도 과용량성 요실금을 야기시킨다.

자궁탈, 방광류, 직장류 등으로 방광출구가 막힌 여성에서도 비슷한 증상이 나타날 수 있다. 다발성 경화증, 천골척수신경이 손상을 입은 경우에도 과용량성 요실금이 발생하기 쉽다.

④ 기능적 요실금

정상적인 요도와 방광기능이 있는 노인에서 나타난다. 화장실을 인식하지 못하거나 지퍼 사용하기, 속옷 내리기, 목욕탕까지 걸어가기, 변기로 이동하기 또는 도움을 구하는 것과 같은 단순한 과제를 수행하지 못하면 기능적 요실금이 발생할 수 있다. 환경적 요인들도 기능적 요실금 발생에 기여하거나 이 문제를 증가시킬 수 있다. 기능적 요실금은 화장실이 부족한 상황이거나, 변기의 위치나 높이가 사용하기에 적절치 못하거나, 도움을 줄 요양보호사가 없을 때, 신체적으로 활동을 제한받는 환자의 경우에 발생하기 쉽다.

인지장애나 활동제한, 방광근육의 긴장도를 변화시키고 소변량을 증가시키는 약물은 기능적 요실금을 발생시킬 수 있다.

⑤ 완전 요실금

완전한 소변조절의 부재로 계속적으로 소량의 소변이 누출되거나 다량의 소변이 주기적으로 배출되는 것이다. 이는 신경계 변화, 방광근육 경련, 방광이나 괄약근에 영향을 미치는 외상이나 질병에 의해 발생한다.

▶ 요실금 환자에 대한 대응지침

- 규칙적인 배뇨양상을 갖도록 격려한다.

아침에 깨어서, 식후, 집을 나서기 전, 장시간 활동을 시작하기 전,

운동 전, 잠자기 전에 배뇨습관을 형성함으로써 요실금 위험을 감소시킬 수 있다.

- 요실금이 발생하면 좋은 개인위생과 피부상태 유지의 중요성을 강조한다.

불량한 개인위생은 피부자극과 손상의 위험을 증가할 뿐 아니라 비뇨기 감염의 위험을 증가시킨다. 더럽혀진 옷은 즉시 갈아입도록 하고, 화장실에 다녀온 후에는 손을 깨끗이 씻도록 한다. 여성의 경우에는 배뇨 후 앞에서 뒤로 화장지를 사용하여 씻는 방법을 훈련하고 익히도록 한다.

- 의사와 상담을 격려한다.

요양보호사는 노인이 자신의 문제점과 걱정거리에 대해서 의사에게 솔직히 말하여 진단을 통해서 적절한 치료를 시작할 수 있도록 한다. 배뇨와 관련된 모든 관찰사항을 개인기록지에 잘 기록해 두었다가 의사에게 알린다.

- 배뇨장애 해결을 위한 이행을 격려한다.

요정체나 실금문제는 보통 치료에 대해 즉시 효과가 나타나지 않는다. 효과가 나타나기까지 몇 주, 몇 달 동안 치료해야 할 경우도 있다. 장기간 치료해야 하는 경우 노인은 간호계획에 잘 협조하지 않을 수도 있다. 약물복용, 운동, 의사의 추천항목을 실천하는 등에 대해서 격려가 필요하다.

- 요실금에 대처할 수 있는 여러 가지 방법에 대해 알려준다.

노인들은 공개적으로 자신이 난처한 상황에 처하기보다 고립되는 방향을 선택하기 쉽다. 대처전략을 세우는 것(예: 요실금용 의복, 가게나 극장에서 화장실 위치 확인)이 이러한 현상을 예방하는 데 도움이 된다.

※ 배설 돕기 요령

■ 앉을 수 있는 경우

누운 채로 배설하거나, 기저귀하는 것은 노인의 자존심을 상하게 한다. 화장실까지 걸을 수 없을 때는 침대 옆에 이동식 변기를 두고, 화장실처럼 배설하게 한다.

앉은 자세는 배에 힘을 주기 쉽고, 부드럽게 배설할 수 있다. 또 노인의 방에서 화장실이 멀거나 화장실이 좁아서 돕기 어려울 때는 휴대용 변기를 사용한다. 변기를 사용하게 하는 것은 노인의 자존심을 지키게

하는 것이다. 기저귀를 사용하는 것을 계기로 치매로 이어지거나, 와상 상태로 될 수도 있다. 노인이 스스로 배설하는 것을 우선으로 생각하자.

- 휴대용 변기사용

- * 소변을 돕는 방법

- 등에 이불을 끼워서 가능하면 조금이라도 상체를 세우게 한다.
- 요의를 느낄 수 있는 노인이면 소변기를 사용한다. 이동식 변기로 이동할 수 없어도 노인이 요의를 느껴서 사람을 부를 수 있으면 기저귀 사용은 피한다. 소변기를 사용함으로써 자존심을 갖게 하고 또한 음부를 청결히 할 수 있기 때문에 짓무르거나 욕창을 예방할 수 있다.
- 한쪽 손을 움직일 수 있는 경우에는 혼자서 소변기를 사용하여 배설할 수 있게 환경을 만든다.

- * 대변을 돕는 방법

- 이동식 변기를 사용하도록 유도한다.

■ 앓을 수 없는 경우

- * 소변을 돕는 방법

- 누워서 소변기를 사용할 때에는 엉덩이 밑에 목욕 타월이나 비닐시트를 깔면 소변이 묻어도 시트를 더럽히지 않는다. 노인은 소변이 나오는데 시간이 걸리기 때문에 재촉하지 말고 천천히 기다려준다. 소변이 나올 때는 하복부나 치골 부위를 가볍게 압박하던지 따뜻한 타월을 음부에 걸쳐 두는 것도 효과가 있다.

- * 대변을 돕는 방법

- 와상상태의 노인이 대변을 보고 싶다고 말할 수 있다면 기저귀를 사용하지 말고 휴대용 변기를 이용한다.
노인의 기분이나 수치심을 배려해야 한다.
변기를 따뜻하게 해 둔다. 변기가 차가우면 근육이 긴장해서 배설이 어려워진다. 변기에 따뜻한 물을 넣어 따뜻해지면 사용한다.
- 변기를 넣을 때는 가능한 노인에게는 허리를 들도록 한다. 들 수 없을 때는 띠나 보자기로 허리를 묶어서 한 손으로 올리고 한 손으로는 변기를 넣는다.
- 허리에 통증이 올 때는 포목이나 기저귀, 커버를 씌운다.

우리의사명은 어르신의 안전과 건강

욕창예방및관리지침



명 칭	내 용
욕창의 원인	압력, 마찰, 영양실조, 배설물, 감각지각 장애
욕창부위	엉덩이, 견갑골, 찰꿈치, 엉치등뼈, 발뒤꿈치 가슴뼈, 이마, 무릎뼈, 장단지뼈
욕창예방프로그램	피부간조, 청결, 마사지, 2~3시간마다 체위변경 영양섭취, 흡연금지 등



일산

참사랑 노인방문·요양센터

우리기관 욕창예방을 위한 관리지침

구분	예방내용	진행일자	관리대장	책임자
내용	근로자 교육실시			
	게시판 게시			
	어르신 교육실시			
	기록지작성			

▣ 욕창예방 및 관리지침을 기관 **게시판**에 게시하여 누구나 볼수있게 한다.

▣ 근로자에 대한 연간 **욕창예방 및 관리지침**을 1회 이상 실시한다.

▣ 어르신에 대한 연간 **욕창예방 및 관리지침**을 1회 이상 실시한다.

- 어르신이 교육을 받지 못하는 상태의 경우에는 보호자에게 설명 및 안내를 한다

▣ 서비스 제공시에 고위험 어르신의 경우 체위변경서비스를 제공하여 욕창이 발생하는것을 예방한다.

▣ **피부상태를 매일 관찰**하여 이상이 발생할 경우에는 즉시 조치한다.

▣ 어르신의 체위를 변경할 경우에는 어르신의 피부에 상처가 나지 않도록 각별히 유의해야 한다.

▣ 기관에서는 영양보호사의 상태보고 및 초기 욕창위험도측정기록지를 측정하여 정기적으로 어르신의 욕창위험도측정을 진행하여 그 예방에 노력한다.

▣ 어르신의 피부상태가 욕창이 발생할 것으로 판단될 경우에는 보호자와의 협의후에 **연계의료기관 및 전문의료기관의 치료**를 받을수 있도록 한다.

▣ 위 관리지침은 반드시 지켜야 하며, 2091년 1월 1일부로 적용된다.

욕창예방 및 관리지침

제1강 욕창예방 교육 자료

1. 욕창의 정의: 장시간 동일한 자세로 누워 있어서 피부와 피하 조직이 압박

을 받아 혈액순환이 악화되어 괴사상태에 이르는 것을 칭함.

2. 욕창의 원인: 장시간 누워 있어야 하는 대소변을 가리지 못하며 거동이 불편한 환자나 노인.

(주로 골 돌출부에 많이 생김)

3. 욕창의 단계

1) 표피의 발적과 염증, 피부는 따듯하고 단단함.

2) 진피의 침범(수포),통증유발, 부종

3) 통증이 없으며 피하조직까지 손상 및 괴사 회복이 더딤.

4) 근육, 뼈까지 조직(관절, 건)까지 침범, 악취가 나는 삼출물 치료가 매우 더디고 고통이 느껴지지 않음.

4. 간단한 욕창 예방법

1) 체위변경이나 목욕, 기저귀 교환 시 피부의 상태를 확인한다.

2) 시간 이내로 체위변경을 실시하여 특정부위가 지속적으로 압박되지 않게 한다.

3) 체위를 바꿀 때 환자를 들거나 하지 말고 굴리거나 끌어야 한다.

(너무 강하면 안됨)

5. 욕창 치료법

알코올, 술 : 처음에 욕창이 잘 생기는 곳이나 생기려 할 때 에는 50% 알코올 또는 도수가 높은 술

(또는 식초) 에 물을 절반씩 섞어서 피부를 닦고 가볍게 문질러준다. 그러면 눌러 욕창이 생기려

던 곳에 혈액순환이 잘되게 하므로 욕창을 막을 수 있다.

너무 심하게 피부가 괴사되어 청록색을

띄고 악취가 심하게 난다면 즉시 병원으로 이송 후 괴사조직을 제거해야 한다.

6. 욕창 환자의 침상 자세 및 환부 관리

욕창은 장기간 누워 있는 환자, 특히 마음대로 움직이지 못하는 환자에게 있어서 신체의 한부분이 오랫동안 압박을 받아 혈액 순환과 영양 공급의 장애를 일으키게 되고 따라서 조직이 파괴됨으로써 생긴다. 이러한 부위를 계속해서 누르면 짓무르게 되는데 흠이불에 비비거나 침대나 의자에 오래 있거나 소변, 대변이 묻어 있을 때 더 악화된다.

1) 욕창이 생기는 기전

조직의 모세혈관압을 초과하는 압박이 장시간 가해지면 조직 허혈이 생기게 되는데 욕창의 정도가 심해지고 장시간 지속되면 모세혈관막의 투과성이 변화가 오게 되고 세포대사에 방해를 가져와 근육 조직의 세포가 죽게 되며 염증반응이 나타난다.

2) 욕창의 단계

- 1 단계 : 피부는 분홍색 혹은 푸른색이며, 누르면 색깔이 일시적으로 없어지며 딱딱하고 열감이 있다.

이 시기에 마사지를 함으로써 문제의 진행을 예방할 수 있다.

- 2 단계 : 피부가 갈라지고 물집이 생기고 조직이 많이 상한다. 이때는 생리식염수로 세척 후 소독약을

바른다.

- 3 단계 : 깊은 욕창이 생기고 조직이 많이 상한다. 이때는 괴사조직 제거제를 사용하거나 외과적으로

괴조직을 제거할 필요가 있다. 생리식염수 세척 후 소독약을 바른다.

- 4 단계 : 골(bone)이 근육(muscle)까지 괴사가 미친 경우이다. 이때에도 3단계와 같은 치료를 한다.

이 단계가 되면 환자의 전체적인 건강상태가 매우 나빠지기 쉽다.

3) 욕창이 발생하기 쉬운 부위

- ① 후두부(Occipt) - 뼈 돌출 부위
- ② 척추 돌출 부위(Spinal colum)
- ③ 견갑부(Scapular) - 상부 뼈 돌출 부위
- ④ 팔꿈치(Elbow) - 내측과 후면
- ⑤ 천골부(Sacrum) - 뼈 돌출 부위
- ⑥ 둔부(Hip) - 뼈 돌출 부위
- ⑦ 손목(Wrist) - 외측

- ⑧ 슬부(Knee) - 외측
- ⑨ 발목(Ankle) - 좌측
- ⑩ 발뒷꿈치(Heel) - 후면

4) 간호

- ① 상처를 조심스럽게 닦아내고 붕대로 감는다.
- ② 베개나 패드 등으로 상처와 그 주위를 보호한다.
- ③ 새로 욕창이 생기지 않도록 피부에 발적이 생기기 쉬운 압박점을 미리 보호한다.
- ④ 고단백 음식을 먹는다.(생선, 치즈, 참치, 우유, 땅콩 등)
- ⑤ 수분섭취를 증가시킨다.
- ⑥ 장과 방광을 조절할 수 없는 경우에는 더러워진 속옷은 즉시 갈아입히고 피부를 건조하게 유지한다.
- ⑦ 침대에서 일어나거나 움직일 때 몸을 끌지 말고 항상 들어준다.
- ⑧ 누워있는 환자는 2시간마다 체위변경을 해 준다.
- ⑨ 주름이 없도록 홀이불을 팽팽히 잡아당긴다.
- ⑩ 피부를 마사지 해주어 운동 및 혈액순환을 돕는다.
- ⑪ 가능하면 상체를 약간 올려 욕창부위가 직접 압박을 받지 않도록 도와준다.
- ⑫ 일단 욕창이 생기면 의사와 상의하여 치료를 받도록 한다.

5) 간호 용품

- 에어 매트리스 : 장기간 누워 있을 시 압박부위의 체중을 분산
- 쿠션 : 부분적으로 욕창의 원인이 되는 체중의 압력을 분산시킴
- ① 원좌 쿠션 : 가운데 구멍이 상처를 보호해 줌. 꼬리뼈 부분의 욕창

예방 방식, 베개대용이나 등받이로 적합.

② 휠체어 쿠션 : 휠체어나 등받이 대용. 장시간 앉아 활동하는 분
이나 치질 환자에게 적합

6) 욕창의 예방

• 피부 관리

① 피부는 항상 건조하고 유연하게 유지하고 자극을 피하며 공기유통도 잘되게 하여야한다.

② 순한 비누와 미지근한 물로 피부를 잘 씻고 오일 마사지를 한 후 완전히 마를 때까지 잘 두드려 준다. 강한 알칼리성 비누를 사용한다거나 아스트리젠트 등 알코올이 함유된 것은 사용하지 않는 것이 좋다. 땀, 소변으로 젖었을 때, 음식물을 옆질렀을 때, 비에 젖었을 때 곧 바꾸어 입거나 말리도록 한다. 땀띠분은 덩어리가 되거나 습기를 품어서 압박을 증가시키고 곰팡이가 자랄 수 있으므로 사용하지 않아야 한다.

③ 뜨거운 음식을 무릎에 올렸다가 화상을 입거나 얼린 물건으로 동상을 입지 않도록 주의하고 또한 난로가, 뜨거운 온돌방바닥 에서도 주의를 요한다.

④ 피부가 건조해지거나 뼈가 튀어나온 부위는 로션이나 오일로 자주 마사지하여 피부 조직의 탄력을 증가시킨다.

⑤ 꼭 끼는 신발을 신거나 손발톱을 반달 모양으로 깎으면 안으로 파고 들어갈 위험이 있으므로 직선으로 깎아 주고 안전을 위해 짧게 깎아야 한다.

⑥ 몸에 열이 날 경우는 욕창이 생길 위험이 더 높으므로 다양한 방법으로 열을 떨어뜨릴 뿐 아니라 더 자주 자세를 바꾸고 피부를

관찰하여야 한다.

- 영양 관리

건강한 피부를 위해서는 단백질이 풍부한 음식(살코기, 콩류, 유제품)과 신선한 야채, 과일 등 균형 잡힌 식사를 하여야 한다. 영양상태가 나쁘면 욕창 유발이 쉬워진다.

- 혈액순환 상태 관리

① 피부는 수많은 혈관에 의해 유지되므로 적절한 산소를 공급하기 위해 혈액순환 상태가 좋아야 한다. 일차적으로 심장, 호흡, 혈액순환의 기능장애가 있으면 치료하고 운동을 통해 혈액순환을 도와야 한다.

② 눌린 부위는 마사지를 자주 하면 혈액순환을 도와주나 피부와 조직이 파손돼 있거나 상처가 있으면 더 손상을 가져올 수 있으므로 그 부위는 마사지를 하지 않아야 한다. 또한 담배의 니코틴은 혈관을 좁게 하고 신체 곳곳에 혈액과 산소 및 영양 공급을 방해하므로 끊도록 하여야 한다.

- 압박 경감법

압박을 제거 또는 감소시키기 위해서는 다양한 방법을 이용해 신체를 지지하거나 체중을 분산시켜야 한다.

① 누워있는 동안 체위와 피부진행 과정을 평가해서 2~4시간, 혹은 1시간 이내로 자세를 변경시킨다. 장기간 누워지내는 경우는 앙와위, 좌측위, 복와위, 우측위 등의 순서로 체위를 변경시켜야 욕창을 예방할 수 있다. 옆드린 자세(복와위)에서는 베개를 적절하게 잘 사용하면 좀더 오랜 기간 안전하게 유지할 수 있다.

② 누워만 지내는 경우는 에어매트 같은 특수침대를 사용하는 것이 좋고 물주머니, 베개, 쿠션이나 패드 등을 사용하여 모든 뼈 돌출

부위와 표면을 마찰로부터 보호해야 한다.

- 측와위시 대퇴골 전자(trochanter) 부위로 압력이 몰리지 않도록 직각으로 눕지 않고, 베개, 웨지(wedge: 30°) 등을 사용하여 30° 각도가 되도록 눕힘.
- 침상의 머리부분을 30° 이상 올리지 않도록 함.
- 베개, 웨지(wedge), 비닐 수액(1리터)을 이용하여 침상에 뒤꿈치가 닿지 않도록 함.

③ 가능하다면 침대머리를 30° 이하로 유지하여 침상에서 미끄러져 내리는 것을 감소시켜주고 비스듬히 앉는 경우는 1시간이상 하지 않도록 한다. 장시간 침대를 비스듬히 올리고 누워 있는 자세를 유지할 경우 꼬리뼈, 발뒤꿈치 등에 응전력으로 인한 욕창이 생길 위험이 높다.

④ 앉은 자세에서는 좌골 조면에 강한 압력이 주어지므로 특히 주의해야한다. 휠체어에 앉아 있는 동안은 욕창방지용 방석을 꼭 사용해야 하며, 20분 간격으로 휠체어브레이크를 잠그고 20초간 엉덩이를 들거나 옆 사람에게 기대는 등 다양한 방법을 이용하여 몸무게를 이동시키도록 한다.

7) 욕창의 단계별 관리

• 1 단계

표피의 발적과 염증

- ① 압력을 제거한 후 5분이 지나도 피부가 계속 붉은색이다
- ② 피부 손상은 없다
- ③ 피부는 따뜻하고 단단하다
- ④ 압력이 완화되면 원래 피부 상태로 돌아간다
- ⑤ 압력완화방법 -> 자주 돌아눕기, 체위변경, 압력완화기구 사용

- 2 단계

진피 까지 천공 혹은 물집

- ① 피부 파열: 찰과상, 포진
- ② 피부의 지방층까지 침범하면 통증이 있다
- ③ 부종
- ④ 압력이 완화되면 1-2주 내에 회복 된다
- ⑤ 촉촉한 치유환경 유지 -> 폐쇄드레싱

- 3 단계

피하조직까지 손상

- ① 피하조직까지 괴사
- ② 악취가 나는 황록색의 삼출물
- ③ 통증은 없다
- ④ 회복되기까지 몇 달이 걸린다
- ⑤ 괴사조직의 제거 (debridement)
- ⑥ wet to dry dressing
- ⑦ 외과적 중재

- 4 단계

근과 골격까지 손상

- ① 근육, 뼈, 지지조직(건, 관절) 등 광범위한 조직괴사
- ② 악취가 나는 삼출물
- ③ 회복되기까지 장시간 소요 된다
- ④ 부착되지 않는 드레싱(nonadherent dressing)
- ⑤ dressing 교환 자주(8시간 마다 교환)

8) 욕창의 치료

- 전신적 치료

- ① 수분을 최소 1800cc 이상 매일 섭취하여야 한다.
- ② 체중 kg당 35kcal 이상 섭취토록 하고, 특히 단백질, 비타민, 미네

랄 등이 충분히 섭취되도록 달걀, 콩 제품, 우유, 치즈, 녹황색 야채가 포함된 식단이 짜여져야 한다.

③ 환자의 상태가 허용된다면 보행이나 의자에 자주 앉을 것을 권장하고 운동을 하도록 하여 혈액순환을 돕는다 .

④ 심리적으로 불안하지 않도록 하고 의욕을 갖도록 잘 지지해 주어야 한다.

⑤ 정상체온을 유지할 수 있도록 건강상태를 돕는다.

• 욕창부위의 치료

① 피부에 발적만 보이는 1도 욕창은 더 이상의 자극을 피하고 공기가 잘 통하도록 해주면 낫는다. 그러나 2도 이상의 욕창에서는 압박 및 자극을 제거할 뿐 아니라 적절한 처치를 해 주어야 한다.

② 모든 상처는 생리식염수로 세척해 준다. 흔히 사용하는 소독제는 상처치유를 지연시키며 감염에 대한 저항력을 떨어뜨리므로 꼭 필요한 경우를 제외하고는 습관적인 사용을 하지 않아야 한다.

사명 : 어르신의 삶의 향상, 안전, 건강, 즐거움
관절구축예방 및 관리지침

질향상! 서비스개선!

명 칭	내 용



우리기관 관절구축예방을 위한 관리지침

구분	예방내용	진행일자	관리대장	책임자
내용				

▣ 관절구축예방 및 관리지침을 기관 **게시판**에 게시하여 누구나 볼수있게 한다.

▣ 근로자에 대한 연간 관절구축예방 및 관리지침을 **1회** 이상 실시한다.

▣ 수급자와의 급여제공계약서 체결시에 관절구축예방 및 관리지침 자료를

제공한다

▣ 서비스 제공시에 어르신들의 구축관련 질환예방에 노력해야 한다.

▣ 위 관리지침은 반드시 지켜야 하며, 2091년 1월 1일부로 적용된다.

사명 : 어르신의 삶의 향상, 안전, 건강, 즐거움

관절구축예방 및 관리지침

1. 관절구축의 정의

수급자가 오랫동안 움직이지 않으면 골격근의 수축력 감소 등으로 관절구축의 증상이 생기는데 관절구축이란 정상적인 관절가동범위에 제한이 있는 것으로 대부분 오랜 움직이지 않음과 고정된 자세에서 생긴다.

2. 관절구축 예방법

☞ 관절운동(스트레칭 포함)은 관절의 주변 인대나 근육을 강하게 하므로 관절구축 예방에 가장 효과적인 방법이다.

- ① 손가락운동 : 양손으로 손가락을 끼고 반대의 손으로 손가락 관절을 늘린다.
- ② 손목운동 : 책상위에 손바닥을 두고, 손등을 눌러서 손목을 직각까지 늘린다.
- ③ 팔운동 : 손가락을 끼우고, 어깨 위치까지 팔꿈치를 펴고 손을 올려 손바닥을 번갈아 돌린다.
- ④ 어깨운동 : 손가락을 끼우고 머리 위로 올린 후, 그곳으로부터 머리 뒤로 가지고 간다.
- ⑤ 척추운동 : 아픈 쪽의 팔꿈치를 감싸 어깨까지 팔을 올려 좌우로 돌린다.
- ⑥ 무릎운동 : 몸을 누워 위를 향하게 하고, 한쪽 무릎씩 가슴 앞으로 꺾었다. 반대 측의 다리는 편 자세를 취한다.
- ⑦ 발목운동 : 아픈 쪽의 발목을 반대 측 무릎 위에 얹고 건강한 손으로 돌린다.

☞ 안마도 관절구축예방에 효과적인 방법 중 하나이다.

◆ 방법

- ① 노인의 손발이나 어깨를 주물러 주는 것만으로도 안마가 주는 효과를 둘 수 있다.
- ② 안마 시간은 노인이 원하는 특정 신체 부위인 경우 5~10분 정도, 전신의 경우 20~25분 정도로 한다.
- ③ 안마는 항상 몸 가장자리에서 중심으로 몸의 끝 쪽에서부터 심장 쪽으로 쓰다듬어 올라가는 것이 알맞다.
- ④ 손바닥을 피부에 직접 대고 손발의 끝에서 신체 중심을 향해 한쪽 방향으로 가볍게 10~20회 정도 문지른다.
- ⑤ 엄지 또는 세 번째 손가락으로 근육을 누르고, 원형 또는 나선형 모양으로 주무른다. 이때 한 곳을 2~3회 정도 주무르는 것이 적당하다.
- ⑥ 가볍게 주먹을 쥐고 새끼손가락으로 두드리거나 전체 손바닥을 사용하여 가볍게 두드리는 것이 적당하다.

3. 관절구축 치료법(관리)

구축의 치료는 그 원인에 따라 다르게 이루어진다. 오랜 시간 움직이지 못하여 발생한 구축의 경우에는 관절구축을 예방하기 위하여 적어도 하루에 한두 차례 관절 운동과 관절구축을 예방하는 적절한 자세를 유지해 주는 것이 매우 중요하며, 관절구축의 위험성이 높은 경우 더 많은 횟수의 관절 운동이 필요할 수 있다. 일단 구축이 발생한 경우에는 관절 운동을 해야 하는데, 가능하다면 스스로 능동(active) 운동을 하는 것이 좋다. 그러나 때로는 능동보조(active-assistive) 운동과 수동(passive) 운동을 해야 할 경우도 있다.

모든 구축 증세에 관절 운동이 유용한 것은 아니다. 뼈 자체의 문제 때문에 생기는 관절 운동제한, 관절 내의 유리체, 연골의 급성손상, 골절과 탈골이 있는 경우에는 오히려 관절 운동을 피해야 한다. 또한 과도한 관절 운동은 조직에 손상을 주어 연부조직이 더욱 두꺼워져 구축이 심해지고 탈골 등을 조장할 수 있어 주의해야 한다. 관절 운동만으로 구축된 관절을 충분히 늘여주지 못하는 경우 연부조직에 열치료를 시행한 후 관절을 늘여주는 신장 운동을 할 수 있고, 운동점 차단술이나 신경 차단술의 방법으로 근경직을 약화시킨 후 신장 운동을 하기도 한다. 또한 구축된 관절을 가능한 범위 내에서 최대한 늘인 후 석고 고정을 하고 2~3일 간격으로 다시 관절을 최대로 늘이고 석고 고정을 하는 반복적이고 연속적인 방법을 사용하기도 한다.

이러한 여러 가지 방법의 적극적인 보존치료에도 불구하고 관절구축이 충분히 호전되지 않을 경우에는 수술치료를 고려할 수 있다. 그 예로는 관절낭 유리술, 건 연장술 등이 있다.

4. 관절구축 관련질병

- 1) 관절인성 구축: 퇴행성 관절 질환, 결합조직병(류마티스 관절염, 신경병 관절병증 등), 동통, 염증
- 2) 근육인성 구축: 근디스트로피, 염증성 근육질환, 직접적 근육 손상, 신경병증에 의한 경직 및 마비
- 3) 연부조직과 피부인성 구축: 결합조직병(전신성 경화증 등), 피부 손상(손상, 화상, 감염 등), 건염, 윤활낭염

우리의사명은 어르신의 안전과 건강

치매예방 및 관리지침



명 칭	내 용

우리기관 치매예방을 위한 관리지침

구분	예방내용	진행일자	관리대장	책임자
내용				

- ▣ 치매예방 및 관리지침을 기관 **게시판**에 게시하여 누구나 볼수있게 한다.
- ▣ 근로자에 대한 연간 치매예방 및 관리지침을 1회 이상 실시한다.
- ▣ 손을 자주 움직이도록 한다.
- ▣ 수분을 충분히 섭취하게 한다.
- ▣ 되도록 혼자 있게 하지 말고 동료들과 가까이 지내도록 한다.
- ▣ 주기적으로 걷거나 운동을 하게한다.
- ▣ 걷는 것은 몸 전체의 근육을 사용하므로 뇌에 자극을 주기 때문에
- ▣ 지나간 일을 정리하는 일기를 쓰게 한다.
- ▣ 노화를 방지를 위해 가급적 소식을 하게 한다.
- ▣ 비만을 치료한다.
- ▣ 혈압을 조절한다.
- ▣ 당뇨병이 있는 경우 당뇨약이나 인슐린을 사용하면서 혈당을 조절한다.
- ▣ 고지혈증을 조절한다.
- ▣ 심장병이 있는 경우 혈관성치매를 유발할 수 있으므로 계속 치료한다.
- ▣ 기억장애, 언어장애가 있는 경우 빨리 검사를 받게 한다.
- ▣ 가족의 사진이나 어르신들의 과거 사진을 주변에 두게 한다.
- ▣ 위 관리지침은 반드시 지켜야 하며, 2091년 1월 1일부로 적용된다.

우리기관 치매환자 발생시 대응지침

* 치매환자의 대응법 *

어떤 식으로 접하면 좋은가 라는 망설임을 가지고 계신 분들이 많을 것입니다. 여기에서는 흔히 보이는 사례들을 정리하여 여러 가지 대응법을 소개하고 있습니다. 물론 한 사람 한 사람 각기 다른 습관이나 감정이 있으므로 모두 소개하는 것은 불가능합니다만, 여기에 소개하는 지식을 알고 있으면 좋을 것으로 생각됩니다.

가장 중요한 것은 인간은 치매라는 장애를 가지고 있으면서도 행복하게 살 수 있고 또 행복하게 살 권리가 있다는 당연한 전제 앞에 그 사람의 모든 것을 받아들여서 가능한 한 기분이 좋은 상태를 유지한다는 것과, 치매의 특징(예를 들어 건망증 같은 것)을 잘 이용하는 것입니다.

☞ **건망증 - 화제를 바꾸어 (잘 잊어 버리는 것을) 이용한다.**

금방 식사를 마쳤는데도 그 사실을 완전히 잊고 재촉하는 것은 자주 있는 증상입니다. 중요한 것은 무엇이 사실인지에 대하여 싸우는 것이 아니라 본인을 납득시키는 일입니다.

[조금 전에 먹었잖아요]라고 말해도 [나는 안 먹었다] 라고 대답하기 일쑤입니다. 또는 [자기들만 먹고 나는 주지 않는다] 라는 피해망상 적인 감정도 가지기 쉽습니다.

이런 경우에는 [다 되었으니까 기다리세요]라든지 해서 기다리는 동안 잊게 하는 것이 하나의 수단입니다. 또는 입이 심심하다든지 자신이 좋아하는 먹을 것을 먹고 싶다는 불만에서 이런 호소를 하는 경우도 있으니 평소에 본인이 좋아하는 과일이나 가벼운 과자 같은 것을 준비해두고 [조금 기다리는 동안 이거라도 드세요] 라는 식으로 달래는 방법도 있습니다.

☞ **의심 - 같은 감정을 공유하여 한편이 되어준다.**

중요한 것이니 잃어버리기 전에 어딘가에 간수해 두자고 해서 어딘가에 두고 그대로 잊어버리는 경우가 있습니다. 막상 사용하려고 할 때

없으면 누군가를 의심합니다.

이럴 경우에는 [내가 아니에요] 라고 하는 것이 아니라 [함께 찾아보지요]하면서 함께 찾아봅니다. 혹시 발견 할 때도 가족이 찾으면 [역시 네가 훔쳐갔었구나] 라고 말할 것입니다.

그러므로 자신이 찾은 것으로 하지 말고 [이 근처를 찾아볼까요] 하고 잘 유도해서 본인이 찾도록 하고 [아, 다행이네요] 하고 함께 기뻐하는 것이 중요합니다.

☞ **당연한 사실을 잊어 버리는장애-같은 입장에서 불안을 없애준다.**

[오늘이 몇 일이지?] 라는 묻는 것은, 몇 일인지를 알고 싶어하는 것보다, 지금이 언제인지 여기가 어디인지 불안해 하고있는 경우가 많습니다. 그래서 몇 번이고 반복해서 묻는 것입니다.

그럴 때 무성의하게 대답을 하면 슬퍼하는 경우가 많습니다. 그렇다고 해도 마음에 여유가 없는 경우도 많을 테니 정해진 곳에 커다란 넘기는 달력을 걸어두는 것은 어떨까요.

그리고 함께 그곳으로 가서 오늘이 몇 일인지를 납득시킵니다.

☞ **인물오인 - 부정하지 말고 우선 받아들이다.**

몇 년 동안 함께 살고 있음에도 불구하고 [당신은 누구십니까?] 라고 물을 때는 역시 충격입니다. 그러나 이것은 새로운 기억이 없어졌기 때문에 어쩔 수가 없습니다. 같은 이유로 다른 사람(사람의 친척이나 형제, 친구 등)과 착각하는 경우도 있습니다. 그럴 때는 강하게 부정하지 말고 완전히 착각하는 그 사람이 되는 편이 좋을 때도 있습니다.

또, 도둑이라고 의심하고 있는 사람으로 착각하고 흥분 상태가 되면 그때도 말싸움을 하지말고 한번 모습을 감추고 다시 들어가서 다른 사람으로 인식하게 하는 것이 좋습니다.

☞ **배회 - 고령자의 안전을 지키도록한다.**

치매 고령자 중에는 자신이 아직도 현역에 있다고 생각하고 전에 다녔던 회사에 가려고 한다든지 뭔가 할 일을 생각해 내고 외출하는

경우가 있습니다. 또 자신이 있는 곳을 집이라고 인식하지 못하고 집으로 돌아간다고 말하거나 밖의 공기를 쐬고 싶다거나 걷고 싶다는 이유로 나가는 경우도 있습니다.

가능하다면 함께 나가서 이야기를 하거나 공원에서 함께 쉬거나 기분전환이 된 후에 집으로 돌아오는 것이 이상적입니다만, 언제나 그렇게 할 수 만은 없습니다.

혼자서 밖에 나가는 경우가 있다면 현관문에 종을 달아두고 나간 것을 알게 합니다.

주소와 이름을 적은 이름표를 옷에 달아두거나 명함을 만들어서 주머니에 넣어두거나 하는 것도 좋겠지요. 또 잘 가는 가게나 슈퍼의 일하는 사람들에게 혼자서 걷고 있으면 연락을 해달라고 미리 부탁해 두는 것도 좋은 방법입니다.

☞ **환각 - 설득하기보다 우선 안심감을 가지게 한다.**

아무것도 없는 쪽을 가리키면서 [저기에 유령이 있다][도둑이 있다] 라며 소동을 피우는 일이 있습니다.

이와 같을 때, 본인 진정으로 두려워하고 있으므로 아무것도 없다고 설득해도 납득하지 않습니다. 그러므로 [제가 있으니까 괜찮아요][함께 퇴치합시다]라고 말하여 안심감을 가지게 해 주십시오.

단, 이 같은 증상이 몇 일 동안 지속되는 경우, 조속히 전문의와 상의하고 정신의 안정을 찾을 수 있는 약을 처방 받거나 생활지도를 받도록 하는 것이 좋겠지요.

☞ **성격변화 - 간호사가 냉정하게 대응한다.**

치매성 고령자 중에는 성격이 변한 것처럼 자주 화를 내는 사람이 있습니다.

원인의 대부분은 감정을 컨트롤하는 능력의 저하나 여러 가지 감정을 잘 표현하지 못하는 답답함에서 오는 것이 많습니다. 그러므로 간호자가 냉정을 잃으면 증폭되고 맙니다. 오히려 화제를 잘 바꾸면서 다른 쪽으로 주의를 끈다든가 하여, 우선 그 때를 피하고 일정 시간을 두어 본인이 잊어버리기를 기다리는 것이 좋습니다.

혹시 너무나도 격분해 있을 때는 전문의의 진찰을 받아 정신을

안정시키는 약을 처방 받도록 하십시오. 또 일상생활이나 환경을 다시 한번 점검하여 원인이 될만한 것이 있으면 그 것을 개선하도록 합니다.

문제행동 - 엄하게 꾸짖는 것은 역효과.

간호자가 가장 신경을 쓰거나 힘들어하는 것이 요실금이나 불결행위입니다. 불결행위의 대부분은 실수한 것을 감추고 싶어하는 수치심이나 자존심의 표현입니다. 그러므로 엄하게 꾸짖는 것은 역효과를 가져올 수도 있습니다.

그 사람의 생활 리듬으로 이제 용변볼 때가 되었다고 생각되면 함께 화장실에 가거나 하면 좋습니다. 그리고 혹시 요실금의 경우에도 [자, 젖었으니 갈까요][새 걸로 가는 편이 기분 좋겠지요]라고 말하면서 태연하게 처리하십시오.

또 용변은 건강상태를 나타내는 것입니다. 심한 설사나 변비, 소변의 양이 적어지면 곧 의사와 상담하십시오.

야간섬망

한 밤중에 일어나서 어슬렁거리며 걸어다닌다든지, 환각을 사실처럼 생각하고 두려워하거나 흥분상태에서 착란상태가 되는 일이 있습니다. 이러한 증상은 몇 시간쯤 지나면 가라앉는다고 합니다. 억지로 조용히 시키려고 하지 말고 잠시 상태를 관찰한 후에 기분이 전환 될 수 있도록 다른 방으로 유도하거나 차를 마시게 해봅시다.

몸 상태가 안 좋을 때나 수분섭취가 부족한 경우에도 이런 증상이 나타날 수 있으므로 건강상태를 체크합니다.

이상한음식을 먹는다

음식 쓰레기나 고무줄 등 식품이 아닌 것을 먹으려고 하는 경우가 있습니다. 이 같은 행동을 하면 먹을 수 없는 것이나 위험한 물건을 손달지 않는 곳이나 눈에 띄이지 않는 곳으로 옮겨 놓읍시다. 그리고 먹을 것을 찾는 행동을 보이기 시작하면 과자나 과일을 주어서 주의를 다른 쪽으로 끌도록 합니다.

비정상적인 성적행동

남성의 고령자가 여성 간호자를 만지거나 껴안는 일이 있습니다. 그럴 때 심하게 야단치거나 강하게 거절하면 더 흥분하거나 하므로 손을 쥐어주면서 납득을 시키거나 커다란 인형을 함께 가지고 논다거나 하면서 주의를 다른 곳으로 돌리도록 합니다.

그외 알아둘 것

넘어지지 않도록 방지에 유의한다. (미끄러지기 쉬운 물건을 놓지 않는다. 바닥의 높낮이의 차이를 없앤다 .복도나 계단에 손잡이를 설치한다. 야간에도 복도에 조명을 켜둔다. 등)

화재의 위험이 염려될 때에는 실외의 밸브를 잠그거나 전자조리기나 불연물을 사용한다.

난방기구나 급탕기에 주의한다. (포트의 사용법을 몰라서 화상을 입는 경우가 있다.)

목욕탕이나 화장실을 치매 환자가 쓰기 편하게 개조한다. 또 화장실 위치가 알기 쉽도록 크게 표시를 해두거나 화장실 문은 밖에서도 열 수 있도록 한다.

가족들이 옆에 있는 것을 원할 때에는 가족의 목소리가 들어있는 테이프를 들려주고 비디오를 보여준다. (민요나 옛날 노래를 좋아하는 사람도 있다.)

자주 넘어지는 사람은 머릿속에 혈종이 생겨있는 경우도 있으므로 뇌외과적 검사를 한다.

전반적으로 치매 환자가 될 수 있으면 지금까지 살아온 대로의 생활을 할 수 있도록 배려한다. 치매 환자는 새로운 것을 익히는 것이 어려우므로 과거의 기억과 과거에 익힌 습관으로 매일 생활 할 수 있는 환경을 만들어 치매 환자의 주위를 이미 익숙해진 물건과 과거의 분위기로 감싸준다.

중요사항은 가족, 친척의 상의 하에 결정하도록 하는 등, 가족과 친척의 의사통일을 꾀한다. 특히 가족의 이해와 배려를 얼마만큼 얻을 수 있는가는 간호자의 피로도에도 영향을 미치고 이것을 얻지 못하면 가족불화나 이혼소동으로 발전하는 경우도 있다. 손자가 친구의 위치에서 좋은 역할을 담당하는 경우도 있다. 친척과의 교섭은 남편을 전면에 세우는 것이 수월한 경우가 많다. 또 가족이나 친척 중에는 집안 식구의 치매를 인정하고 싶어하지 않는 심리도 작용하는 사람도 있고 평소에 협조적인 친척이라도 나중에 아무 것도 모르고 있었다고 말하는 경우도 있으므로 최소한 정보만큼은 잘 전달하도록 한다.

현재의 상태가 전체적인 경과 중에서 어느 단계에 해당하는지 앞으로 어떤 사태가 예상되는지, 그에 대비하여 어떤 준비를 지금 할 수 있는지를, 전체의 흐름 속에서 현재의 상황을 파악하고 항상 미리 준비하여 대처하도록 한다.(사후처리 적인 수동적인 간호가 아닌, 예방적인 간호를 염두에 두고있는 것이 심리적으로 피곤함을 줄인다)
현실적으로 어디에도 존재하지 않는 100%이상적인 간호를 목표로 하는 것이 아니라 여러 가지 시행착오를 거쳐 조금씩 개선해 나아가는 형태로 가장 무리가 없는 [자기 나름대로의 간호]를 확립한다

[지침출처 : 강남서초푸른병원 노인성 치매환자 대응법]

치매예방 관리지침

제1강 치매 예방을 위한 프로그램

치매의 초기 증상은 기억력의 감퇴로부터 시작된다. 따라서 기억 작용의 기본적인 이해 및 기억력 향상을 위한 뇌 활동의 유지 개발은 치매 예방을 위해 대단히 중요하다.

1.기억은 어떻게 작용하는가?

- 기억 과정의 첫 번째 단계인 감각 기억은 감각이 받아들인 것을 회상하는 매우 짧은 인식이다. 감각의 인상
에 주의를 기울이면 단기 기억이라고 알려진 기억의 두 번째 단계로 들어간다.
- 단기 기억, 의식적인 사고는 한순간 마음에 새겨질 수 있는 소량의 자료와 동일시 될 수 있다. 단기 기억에
등록된 모든 정보가 장기 기억에 저장되지는 않는다는 사실을 기억해두는 것은 중요하다. 장기 기억은 기억
체계의 가장 큰 구성 요소이다. 장기 기억은 몇 분에서 부터 몇 십 년 전에 학습된 정보까지 포함한다.
- 장기 기억으로 받아들이는 과정은 암호화를 통해서 이루어지는데, 이는 어떤 것에 주의를 기울이고, 추론하
고, 이미 알고 있는 것과 연관시키고, 분석하고, 세부까지 상세하게 설명하는 것과 같은 많은 정신작업으로
구성된다.

2.나이에 따라 기억은 어떻게 변하는가?

나이에 따라 기억이 변화하는 일반적인 다섯 가지 방식을 살펴보면

첫째 : 한 번에 한 가지 이상의 것에 주의를 기울이는 것이 더 어려워진다.

둘째 : 새로운 것을 배우는데 더 큰 노력이 든다.

셋째 : 요구하는 대로 잘 알고 있는 이름과 단어에 접근하는 것이 점점 더 어렵게 된다.

넷째 : 장기 기억으로부터 정보를 회상하는데 더 오래 걸린다.

다섯째 : 사람들은 나이가 들수록 지식과 지혜를 얻는다.

3. 기억에 영향을 미치는 요소들은 무엇인가?

- 주의력에 관한 문제

충분한 주의를 기울이는 것은 기억의 첫 단계이다. 불충분한 주의력이 새로운 정보의 암호화에 영향을 미치게 된다.

- 주의력에 관한 문제

충분한 주의를 기울이는 것은 기억의 첫 단계이다. 불충분한 주의력이 새로운 정보의 암호화에 영향을 미치게 된다.

- 부정적인 기대감

당신이 어떤 일에 실패할 것이라는 예상할 때 그 예상은 실패 가능성을 증가시킨다. 기억에 대한 부정적인 기대감은 노인들이 기억하는 것에 노력을 적게 들이고, 기억을 필요로 하는 일을 피하고 일상 생활에서 기억력이 시험 당할 때 불안을 느끼도록 한다.

- 스트레스

스트레스를 받을 때에 더 자주 잊어버릴지 모르지만 기억은 스트레스가 감소되면 향상된다는 사실을 깨닫는 것은 중요하다. 다른 스트레스에 잊어버리는 것에 대한 걱정이 더해지면 건망증이 증가한다.

- 불안

불안은 신체적 증상과 모호한 두려움이 동반되는 내적인 고통으로 특징 지워진다. 매우 불안해하는 많은 사람들은 그들 외부의 어떤 것에도 집중할 수 없다.

- 우울증

계속되는 우울은 정상이 아니며 기억에 영향을 미칠 수 있다. 우울증의 증상은 식욕의 감소, 수면 장애, 피로, 불안, 두려움, 지나친 걱정, 절망감, 무기력함, 집중력 감퇴, 인생이 살 가치가 없다는 기분, 즐거운 것이 아무 것도 없는 기분, 항상 아프고 피곤한 기분, 슬픈 마음과 자살 생각 등이다.

- 상실감과 비애

의미 있는 상실감을 경험했을 때 흔히 고통과 슬픔으로 괴로워한다. 외부의 것에 집중하기 어렵고 집중하는 능력이 감소한다.

- 비활동성

옛 속담인 "사용하라, 그렇지 않으면 잃는다."는 흔히 기억의 기능에 적용된다.

- 일상 생활에서 체계화의 부족

체계화된 평생의 습관을 익혀온 사람들은 무질서한 생활 습관을 지닌 사람들에 비해 기억이 오래 보존될 수 있다.

- 피로

피로는 집중력에 영향을 미치고, 회상 과정을 지연시킨다.

- 신체적인 질병들

대부분의 노인들이 심각한 기억상실로 발전하지 않는다 할지라도 기억력에 관한 문제는 신체가 제대로 기능하지 않는다는 징후일 수 있다.

- 약물 복용

어떤 약물은 졸립게 하거나 집중하지 못하게 할 수 있다. 회상을 지연

시킬 수도 있고 집중하는 것을 어렵게 할 수도 있다.

- 시각과 청각 장애

시각적 인상이 잘 보이지 않거나 소리가 명확히 들리지 않을 때 정보는 정확하게 기록되지 않을 것이다.

- 알코올

알코올은 기억에 영향을 미치는데 술을 마시는 빈도보다 한 번에 마시는 양에 더 달려 있다. 그리고 알코올의 장기 남용이 비가역적인 기억 상실을 일으킬 수 있다.

- 영양 결핍

균형 잡힌 식사가 전반적인 건강에 기여한다는 것을 알고 있다.

- 기억을 돕는 방법들

기억하기를 원하는 특정한 어떤 것을 선택한 후

가능한 기억력 향상법을 살펴보고 하나를 고른 후

그 방법을 사용하다. (만약 잘 외워진다면 이 방법으로 성공한 것입니다)

잘 기억나지 않는다면 다른 방법을 써 본다.

어떠한 것들이 잘 기억나지 않는다고 해서 의욕을 잃지 말고 다시 시도해 본다.

4.기억력 향상에 있어서의 일반적인 비법은 무엇인가?

1) 자신을 믿는다.

- 자신에 대해서 부정적인 기대를 하지 않도록 한다.

2) 외우고자 하는 것을 의식적으로 선택한다.

- 자신에게 가장 중요한 것에 시간과 노력을 들인다. 정말로 외워야만 하는 것에 최대한 집중하라

3) 주의가 산만하지 않도록 한다.

4) 충분한 시간을 갖는다.

- 기억하는 데 충분한 시간을 투자할수록 잊어버리는 일은 줄어든다.
- 5) 모든 감각을 동원한다.
 - 잘 기억하고 싶다면 가능한 모든 감각을 동원한다.
- 6) 정리한다.
 - 어떤 방식으로든 정리하고, 규칙화하는 것이 기억력을 향상시키는 데 중요하다. 기억력에 나쁜 영향을 미치는 요인들을 인식하고 없애려고 노력한다.
- 7) 편안한 마음을 갖는다.
 - 긴장 상태는 기억 과정을 방해할 수 있다. 긴장을 푸는 것만으로도 생각이 잘 날 수 있다.
- 8)웃는다.
 - 웃음은 긴장을 풀어주고, 기억력 저하를 올바른 관점으로 볼 수 있게 해준다.
- 9)추억을 즐긴다.
 - 과거를 기억하는 당신의 능력에 자신감을 갖고, 과거를 자신과 주위의 사람들에게 되살려 본다

5. 수급자 치매 예방을 위한 조치사항은 무엇인가?

1. 손을 자주 움직이도록 한다.
2. 수분을 충분히 섭취하게 한다.
3. 되도록 혼자 있게 하지 말고 동료들과 가까이 지내도록 한다.
4. 주기적으로 걷거나 운동을 하게 한다.
 - 걷는 것은 몸 전체의 근육을 사용하므로 뇌에 자극을 주기 때문에
5. 지나간 일을 정리하는 일기를 쓰게 한다.
6. 노화를 방지를 위해 가급적 소식을 하게 한다.
7. 비만을 치료한다.

8. 혈압을 조절한다.
9. 당뇨병이 있는 경우 당뇨약이나 인슐린을 사용하면서 혈당을 조절한다.
10. 고지혈증을 조절한다.
11. 심장병이 있는 경우 혈관성치매를 유발할 수 있으므로 계속 치료한다.
12. 기억장애, 언어장애가 있는 경우 빨리 검사를 받게 한다.

6.치매 예방 프로그램은?

1. 1일 1시간씩 손체조, 발체조를 하게 하고 걷는 운동을 실시한다.
2. 혼자 있는 수급자는 수시로 동료들과 같이 있도록 유도한다.
3. 가급적 매일 일기를 쓰도록 하고 점검한다.
4. 수시로 회상훈련을 실시한다.

건망증 테스트	예	아니오
1) 전화 번호나 사람 이름을 자주 잊는다.		
2) 오래 전부터 해오던 일은 잘 하지만 새로운 것을 배우기 힘들다.		
3) 일상에 변화가 일어날 때 적응하기 힘들다.		
4) 한 사람에게 같은 이야기를 똑같이 반복한다.		
5) 약속을 해 놓고도 기억하지 못한다.		
6) 물건을 사러 갔다가 빠뜨리고 온다.		
7) 가스불 끄는 것을 잊어버려 음식이 탈 때가 많다.		
8) 어떤 일을 해 놓고도 했는지 안 했는지 모른다.		
9) 하고 싶은 말, 단어 등 표현이 금방 떠오르지 않는다.		
10) 전에 가본 장소를 기억하지 못한다.		
점수합계		점

판정과 지도

득 점	판 정	지 도
3개 이하	정상	
4 - 7개	경계군	건망증 위험군
8개 이상	심각한 상태	전문 의와 상담

사명 : 어르신들의 삶의 향상, 안전, 건강, 즐거움
급여제공범위 및 직원대우

질향상! 서비스개선!

명 칭	내 용
서비스범위	신체, 개인, 가사, 정서, 기타지원 범위
가능업무	신체범위, 가사범위
불가능업무	신체범위, 가사범위



우리의사명은 어르신의 안전과 건강 방문요양 급여제공범위

구 분	내 용	서 비 스 예 시
신체활동 지원	세면도움	얼굴과 목, 손, 씻기 등, 사용 물품 정리, 세면대까지의 이동포함
	구강관리	구강청결(양치질 등), 양치 지켜보기, 가글액, 물 양치, 틀니손질 필요용품 준비 및 사용물품의 정리
	머리감기기	세면대까지의 이동보조 포함, 머리감기, 머리 말리기, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리
	몸단장	머리단장, 손발톱 깎기, 면도, 면도 지켜보기, 화장하기, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리
	옷 갈아 입히기	의복준비(양말, 신발포함), 지켜보기 및 지도, 겹옷 및 속옷 갈아입히기, 의복정리
	목욕도움	입욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기(샤워 포함) 옷 갈아 입히기, 사용물품의 정리
	식사도움	식사 차리기, 식사보조, 경관영양실시, 구토물 정리
	체위변경	체위변경, 일어나 앉기 도움
	이동도움	침대에서 휠체어로 옮겨타기, 집안 내 걷기 또는 보행도움, 산책
	신체기능의 유지, 증진	관절구축 예방활동, 보행, 서있기 연습 보조, 기구사용 운동보조, 보장구 장치 도움
가사활동 지원	화장실 이용하기	화장실 이동지원, 배뇨, 배변도움, 지켜보기, 기저귀 교환, 용변 후 처리지원, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리
	취사	식, 재료의 준비, 밥 짓기, 국, 반찬하기, 식탁청소, 설거지, 행주 삶기, 음식물쓰레기 분리수거 등
	청소 및 주변정돈	노인이 주로 거주하는 장소(방, 거실), 화장실 청소, 쓰레기 분리수거, 내부정리, 이부자리 정돈, 화장대, 책장정리, 옷장, 서랍장 등 정리
개인활동 지원	세탁	노인의 옷, 양말, 수건, 침구류, 걸레 등 세탁과 삶기 등
	외출시 동행	산책, 장보기, 은행, 관공서, 병원 등 방문시부축 또는 동행(차량용포함)하고 책임귀가
정서지원	일상 업무 대행	노인이 원하는 식료품구매와 은행, 관공서 업무 대행, 병원 약 타오기 등
	말벗, 격려 및 위로	안부확인 등을 위한 방문, 말벗, 격려
기타지원	생활상담	생활상의 문제 등 상담 및 조언
	의사소통 도움	대화, 편지, 전화 등의 방법으로 급여노인의 욕구 파악 및 의사 전달대행
기타지원	행동변화대처	배회, 불결행위, 폭력행위, 폭언대처 격리, 강박 등 그밖에 문제행동 대처
	응급상황대처	응급상황 발생 시 즉시 119 연결 및 보호자 연락
	그밖의 제공서비스	위에 열거되지 않은 서비스 내용 기재

[방문요양급여에 해당되지 않는 서비스 예시]

- ① 노인과 동거하는 가족의 서비스 (가족의 조리, 청소, 세탁)
- ② 특별한 조리 (명절요리 등)
- ③ 정원 잡초 뽑기, 대청소, 방 유리 닦기, 마루에 왁스 칠하기
- ④ 모든 의료행위 (관장, 욕창치료 등) ⑤ 개 산책 등 애완동물 관리 돕기

사명 : 어르신의 삶의 향상, 안전, 건강, 즐거움

요양보호사 준수사항 지침

1. 일정변경 및 계획 수정시 센터에 연락바랍니다

2. 제공기록지는 대상자의 집안의 잘 보이는 곳에 비치해두시기 바랍니다.

☞ 월별로 그 달의 제공기록지만 빼서 센터에 제출하시기 바랍니다

☞ 매일 대상자의 집에서 작성하시고, 미리작성 또는 한꺼번에 기록하지말아주세요.

3. 서비스 제공기록지의 일자, 시간, 성명 등을 정확히 기록하시기 바랍니다

4. 서비스 제공기록지의 대상자 서명란은 대상자 또는 대상자의 보호자가 직접 서명할 수 있도록 해주세요.

☞ 요양보호사 임의로 서명시 사문서 위조로 형사처벌 받을 수 있습니다.

5. 대상자의 응급상황 시 우선순위대로 조치와 연락을 하시기 바랍니다

6. 대상자와의 계약된 시간을 정확히 준수해주세요.

7. 대상자에게 물품 및 금전에 대해 요구하거나 부담 주는 일이 없도록 하시기 바랍니다.

8. 대상자의 특이사항이나 도움이 필요한 부분이 있을 시, 센터에 보고 바랍니다

☞ 대상자의 개인정보 및 비밀을 타인에게 누설하시면 안됩니다.

9. 한번 작성된 제공일지는 수정될 수 없습니다

☞ 화이트로 수정하시면 안됩니다

☞ 제공일지를 연필로 작성하시면 안됩니다

우리의사명은 어르신의 안전과 건강

직원대우(업무내역안내) 1

신체지원		가사지원	
배설 도움	1. 화장실등에서의 배설 도움 2. 기저귀 교환	조리	1. 일반적인 가정 요리 2. 식사의 상을 차리는 일 3. 식사의 뒷정리, 식기 세정
입욕 도움	1. 입욕, 샤워 도움 2. 수욕, 족욕, 청결	청소	1. 대상자 본인이 일상적으로 사용 하고 있는 장소
외출 도움	(공공 교통기관·휠체어·도보 등에 의 한다) 1. 통원 도움 2. 쇼핑 동행 3. 산책	세탁	1. 가정용 세탁기로 빨 수 있는 일상적인 물건만 (평상복·잠옷·속 옷·시트·타올 등)
이동 지원	1. 체위 변경 2. 실내 이동 3. 휠체어 등への 이송	침구 정돈	1. 이불의 접고 펴기 2. 이불 말리는 것 3. 시트 교환
식사지 원	1. 식사 섭취를 위한 도움	쇼핑	1. 식품의 쇼핑의 대행 2. 생활필수품의 쇼핑의 대행
기타	1. 세면, 양치질, 이발 2. 손톱깎이 3. 옷갈아입기 도움 4. 복약 확인, 복약하기 위한 준비	기타	1. 대필, 대독 2. 대상자 본인이 복용하는 약 취급 3. 대상자 본인의 편지의 투함

주의사항

- ◆ 서비스의 대상은 대상자 본인에만 관계됩니다.
- ◆ 대상자 본인 이외의 생활 도움은 실시할 수 없습니다.
- ◆ 「의료 행위에 유사하는 서비스」는 법률로 금지되고 있습니다. 가족은 할 수 있는 일이라도, 요양보호사에 의한 서비스로서는 금지되고 있습니다.
- ◆ 예정되어 있는 시간을 넘은 서비스는 제공할 수 없습니다.

사명 : 어르신의 삶의 향상, 안전, 건강, 즐거움

직원대우(업무내역안내)2

신체요양보호	생활지원
대상자의 배설 돕기 (화장실이나 이동식 좌변기 이용 돕기)	대상자를 위한 청소
대상자의 식사 돕기	대상자를 위한 세탁
대상자의 목욕 돕기 (신체를 닦아서 깨끗이함)	대상자를 위한 생활필수품의 쇼핑
대상자의 몸단장, 세면, 옷 갈아입히기	대상자를 위한 약 받아오기
대상자의 통원 등 활동 돕기	대상자를 위한 식사의 준비, 조리, 설거지 등

노인 장기 요양 보험법 시행규칙 제 14조 (장기 요양급여의 범위 등)

수급자와 장기요양기관은 장기요양급여를 제공받거나, 제공할 경우에는 다음 각 호의 행위를 요구하거나 제공하여서는 안 된다.

*수급자의 가족을 위한 행위

*수급자 또는 그 가족의 생업을 지원하는 행위

*그 밖에 수급자의 일상생활에 지장이 없는 행위

요양보호서비스는

장기요양보험법에 근거하여 대상자의 신체 활동 지원과 일상생활 서비스 지원을 계획하여 신체기능을 증진시키고 대상자의 삶의 질 향상을 지원하는 서비스이다.

따라서 대상자의 가족 또는 요양보호사 자신이 장기요양보험법에 의한 공적서비스 제도에 대한 이해가 충분하지 않으면 갈등이 생길 수 있다.

예를 들면 보험법에 근거한 급여를 받고 있음에도 사례비를 따로 주려고 한다거나 2시간 서비스 내용으로 재가요양서비스를 신청했는데 계획에 없던 서비스를 요구하거나 수고하였다고 차를 같이 마시며 이야기를 하자고 시간을 연장 시키거나, 제공시간을 충실하게 지키지 않거나, 대상자의 방만을 청소하는 것으로 계획되었던 것을 거실까지 해달라고 하거나 대상자 것이 아닌 가족 것까지 세탁을 요구하는 등의 사례가 발생할 수 있다.

요양보호사는...

요양보험대상자 또는 그 가족과 의견이 상충될 시에는 불필요한 마찰을 피하고 센터장(관리자)등에게 보고 한다.

우리의사명은 어르신의 안전과 건강

직원대우(불가능업무내역)1

신체지원		가사지원	
배설 도움	1. 적변, 관장 2. 방광세척 3. 인공항문 등의 교환 4. 배뇨 카테이털의 세정, 소독	조리	1. 대상자 이외 분의 조리 2. 공이 많이 드는 조리(김치 등) 3. 치료식 등의 조리 4. 기념일, 명절 등의 특별한 계절 요리
외출 도움	1. 병원내 간병 2. 요양보호사가 운전하는 차량을 사용한 외출	청소	1. 대상자 본인 이외가 사용하는 장소의 청소 2. 평상시 사용하지 않는 장소의 청소 3. 대청소, 큰 가구 등의 이동, 재배치 4. 정원 청소, 김매기, 식목이나 꽃의 손질 5. 자가용차의 세차, 청소
식사지 원	1. 튜브, 카테이털의 삽입 2. 경관영양 주입	세탁	1. 대상자 본인 이외의 분의 세탁 2. 가정용 세탁기로 씻을 수 없는 것(드라이 제품 등)
기 타	1. 이발, 콧수염 깎기 2. 굵은 것과 같이 변형된 손톱깎이 3. 욕창의 처치 4. 연고 등의 도포 5. 좌약의 삽입 6. 의료 행위에 유사한 서비스 7. 복약 확인 이외의 약에 관한 관리 8. 입원 중, 입 퇴원시의 간병인 9. 재활훈련, 마사지	침구 정돈	1. 대상자 본인 이외의 분의 침구에 관련 되는 일
		쇼핑	1. 대상자 본인 이외 분이 사용하는 것 2. 연말 선물 등의 사례품
		기타	1. 옥내 외의 목수 일 2. 애완동물의 돌봄 3. 금전 및 재산관리 4. 손님의 접대 5. 연하장 등의 계절장이나 안내장 쓰기 6. 공공기관이나 공문서 등에의 대리인 행위

주의사항

- ◆시간의 길고 짧음에 관계없이, 대상자 본인이 부재의 경우에 서비스 제공은 할 수 없습니다.
- ◆요양보호사가 할 수 없는 것을 의뢰받았을 경우는, 자비 발생의 대상이 되는 경우가 있습니다.

사명 : 어르신의 삶의 향상, 안전, 건강, 즐거움

직원대우(불가능업무내역)2

1. 부당요구란?

◆수급자의 가족을 위한 행위

◆수급자 또는 그 가족의 생업을 지원하는 행위

◆장기요양원이 하지 않아도 일상생활을 수행하는데 지장이 없다고 판단되는 행위,

일상적으로 행해지는 가사범위를 넘어서는 행위

예시)

-대상자 본인과 동거하는 가족의 서비스 (가족의 조리, 청소, 세탁)

-특별한 조리 (명절요리 등)

-정원 잡초 뽑기, 대청소, 방 유리 닦기, 마루의 왁스 칠하기

-모든 의료 행위(관장, 욕창치료 등)

-대상자의 부재 시에, 집을 방문하는 서비스

-개의 산책이나 애완동물 기르기

-수급자의 식사준비, 수급자의 방청소 등은 인정되나 수급자 이외의 가족에 대한 식사준비
가족의 방청소 인정 안됨.

-수급자 어르신의 자식들을 위해 김치를 담궈 주는 행위 또는 손자, 손녀를 돌보는 행위 등
은 영양보호사가 해야 할 업무에 벗어납니다.

- 부당요구의 유형 및 대처법 -

Q1. 수급자 본인과 동거하는 가족의 서비스(가족의 조리, 청소, 세탁)를 무리하게 요구하는 경우는 어떻게 해야 하나요?

A1. 방문요양·방문목욕서비스는 요양보호사가 수급자의 가정으로 찾아가서 신체활동지원, 일상생활지원, 개인활동 지원, 정서지원 등을 제공하므로 주로 수급자를 중심으로 활동이 행해져야 할 것으로 가족의 서비스를 무리하게 요구하는 것은 요양보호사 업무에서 벗어난다고 할 수 있을 것입니다.

하지만 수급자가 가족과 함께 동거하는 경우 일상생활지원에 있어 가족의 조리, 청소, 세탁을 엄밀히 구분하여 제공하기란 너무나 어려울 것이고 가족이 배우자인 경우 고령으로 수발자의 역할을 하기보다 수발을 받아야 하므로 이때 어떻게 해야 할 지 난감할 것입니다. 예를 들어 세탁기가 1대인데 세탁물 통을 수급자와 가족의 세탁물을 별도로 구분하여 둔다는 것도 어렵고, 밥통이 하나인데 가족은 밥은 따로 할 수 없을 것이고 반찬을 준비하면서 조금만 더 준비하면 가족까지 먹을 수 있는데 수급자 것만 준비한다는 것도 수급자(또는 가족)과 요양보호사와의 관계를 멀게 하여 궁극적으로는 요양보호사를 거절하는 사유가 될 수 있을 것입니다.

여기서 요양보호사가 생각해 볼 것은 첫째, 현재 제공되는 방문요양·방문목욕서비스의 지원내용(신체활동지원·일상생활지원·개인활동지원·정서지원)과 계약된 활동시간이 적절한 지 판단해 보는 것입니다. 예를 들어 수급자에게 정서지원이 차지하는 비율이 높거나 지원내용에 비해 활동시간이 느슨하다고 판단된다면 수급자(또는 가족)은 그에 상응하는 다른 일을 해주기를 요구할 수 있기 때문입니다. 특히, 일반수급자는 본인부담금을 납부하므로 국민기초수급대상자에 비해 대가에 상응하는 일을 해주길 원할 수 있습니다. 이런 경우 센터에 제언하여 수급자 중심으로 활동시간을 편성하도록 요청하는 것도 하나의 방법일 것입니다.

둘째, 요양보호사가 수급자의 가정을 방문하여 서비스를 활동시간에 해야 하는 일에 대하여 수급자 또는 가족과 합의하는 것이 좋습니다. 혼자서 열심히 하는 것은 좋은 일이나 활동내용에 대하여 말하지 않으면 알 수 없으므로 수급자 중심으로 정해진 활동시간 내에 할 일을 방문하여 공지하여 이해를 구하여야 할 것입니다. 우리는 궁극적으로 수급자의 심신을 보살피는 역할을 하기 위해 존재하는 것이기 때문입니다.(수급자서비스제공지침 활용)

셋째, “나그네의 외투를 벗기는 것은 강한 바람이 아닌 따뜻한 햇살”이었던 것을 명심하여 수급자가 자신의 공간에서 노년기를 보낼 수 있는 것은 가족이라는 소중한 존재가 있었기 때문이라는 것을 명심하면서 요양보호사로 인해 가족 간의 갈등이 일어나지 않도록 마음의 여유를 가지고 활동을 하시는 것이 좋을 것입니다.

Q2. 수급자가 명절 상차림, 외지 가족에 대한 식사 접대 등 특별한 조리를 요구하는 경우가 있습니다. 이런 경우는 어떻게 하나요?

A2. 방문요양서비스 수급자가 심신이 허약한 상태임에도 불구하고 외지의 가족에 대한 식사 접대, 명절 상차림 등을 요구하면서 기존에 수급자에게 제공하는 서비스는 하지 말고 식사접대, 명절상차림을 하라고 요구하는 경우가 있습니다.

수급자 입장에서는 정해진 시간에 그 일을 하는데 문제될 게 없다고 생각하실 수 있으므로 차분히 설명해 드리는 것이 좋습니다. 노인장기요양보험제도는 수급자에게 서비스를 현물로 구매하도록 하는 제도로, 수급자는 자신이 선택한 기관에서 서비스를 제공받고 서비스 기관은 이를 청구하여 현금으로 센터를 운영하는 것입니다. 그러므로 기관은 “장기요양급여제공기록지”를 명확히 기록하여야 하고 거짓이 없어야 하는데 이러한 경우 일상생활지원에 너무 많은 시간이 할애되므로 노인장기요양보험제도의 원래의 목적을 달성하지 못한 것으로 인식하여도 무방할 것입니다. 그러므로 이러한 상황을 수급자에게 차분히 설명해 주시기 바랍니다.

하지만 무엇보다 명심할 것은 화를 내거나 이기려고 하여 수급자와의 관계가 단절되지 않도록 여유를 가지고 설명하기 바랍니다.

Q3. 농사일 지원요청은 어떻게 해야 하나요?

A3. 농촌의 경우 수급자 또는 가족에 의해 농사일을 해달라고 요청하는 경우가 있습니다. 앞서에서도 언급한 바 있듯이 수급자 입장에서는 정해진 시간에 그 일을 하는데 문제될 게 없다고 생각하실 수 있으므로 차분히 설명해 드리는 것이 좋습니다. 노인장기요양보험제도는 수급자에게 서비스를 현물로 구매하도록 하는 제도로, 수급자는 자신이 선택한 기관에서 서비스를 제공받고 서비스 기관은 이를 청구하여 현금으로 센터를 운영하는 것입니다. 그러므로 기관은 “장기요양급여제공기록지”를 명확히 기록하여야 하고 거짓이 없어야 하는데 이러한 경우 일상생활지원에 너무 많은 시간이 할애되므로 노인장기요양보험제도의 원래의 목적을 달성하지 못한 것으로 인식하여도 무방할 것입니다. 그러므로 이러한 상황을 수급자에게 차분히 설명해 주시기 바랍니다.

하지만 무엇보다 명심할 것은 화를 내거나 이기려고 하여 수급자와의 관계가 단절되지 않도록 여유를 가지고 설명하기 바랍니다.

Q4. 모든 의료행위(관장, 욕창치료 등)를 요구하는 경우는 어떻게 해야 하나요?

A4. “진료는 의사에게... 약은 약사에게...”라는 문구에서 처럼 의료행위는 의사와 이를 위임받은 방문간호사 밖에 할 수 없다는 것을 명심하여야 할 것입니다. 과거 공공복지를 수행할 당시 인적·물적 인프라의 부족으로 가정을 방문하는 가정봉사원이 관장, 욕창치료 등을 해주는 경우가 있었습니다. 하지만 노인장기요양보험제도에서는 사회복지사, 방문간호사, 간호(조무)사, 물리치료사, 작업치료사 등 인력기준을 정하여 전문서비스를 제공하는 것을 원칙으로 하고 있으므로 요양보호사의 업무범주를 넘는 것은 하지 말아야 합니다. 이럴 경우 해당 관리책임자, 사회복지사와 상의하여 자신의 기관에서 없는 서비스는 다른 기관명을입력하세요 또는 의료기관과 연계하여 제공하도록 조치하여야 할 것입니다.

Q5. 수급자 부재 시 집을 방문하여 서비스를 제공하여 달라고 하는 경우 어떻게 해야 하나요?

A5. 방문요양·방문목욕·방문간호서비스는 일상생활지원을 중심으로 제공되는 서비스가 아니므로 수급자에게 직접 지원을 원칙으로 하여야 합니다. 혹여 수급자가 병원에 입원해 있는 경우 서비스 일수 허위·증일 청구에 해당되므로 주의 하셔야 합니다.

- 부당요구 대응절차 -

- 부당요구 : 수급자 또는 가족
- 1차 응대 : 부당요구의 유형을 분류하고 이에 대하여 설명한다.(1차 설명)
- 해결 : 해결이 된 경우는 종결한다.(1차 설명으로 종결된 경우)
- 갈등 : 1차 설명이 충분치 않아 부당요구를 지속하는 경우
- 2차 응대 : 부당요구에 대하여 일단은 수용하며 기관과 상의하겠다고 갈등을 피한다.
- 보고 : 부당요구에 대하여 관리책임자 또는 사회복지사에게 전화, 메일, 서면으로 보고한다.
- 방문 : 관리책임자 또는 사회복지사는 부당요구를 접하고 수급자 또는 가족을 방문하여 의견을 접수한다.
- 조치계획수립 : 관리책임자 또는 사회복지사는 상담일지를 기록하고 부당요구의 내용을 기록하고 조치계획을 수립한다.
- 중재 : 조치계획에 의거 수급자 또는 가족과 중재한다.
- 해결 : 해결한 경우는 종결한다.
- 사후평가 : 추후에 부당한 요구가 이루어 지고 있는지 요양보호사는 관리책임자 또는 사회복지사에게 보고한다.

※ 절차는 현실에 맞게 조정이 가능함.

방문요양 급여비용 및 본인부담 기준

(2019년 01월 01일 기준)

○ 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용

구 분	금액(원)	구 분	금액(원)
30분 이상	11,110	150분 이상	32,830
60분 이상	17,060	180분 이상	36,290
90분 이상	22,830	210분 이상	39,480
120분 이상	28,890	240분 이상	42,440

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

1등급	2등급	3등급
1,140,600	1,007,700	878,900

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따름

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구 분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (화개난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	7.5%