

노인장기요양 care manual

주·야간보호 급여제공 매뉴얼



보건복지부

h·well

국민건강보험



CONTENTS

| | |
|------------------------|---------------|
| I . 급여제공기준 | 7 |
| 가. 기본원칙 | 8 |
| 나. 급여제공 절차 | 12 |
| 다. 급여내용 및 범위 | 16 |
| II . 급여제공과정 | 19 |
| 가. 신체활동지원 | 21 |
| 가-1. 안면청결도움 | |
| 가-1-1. 세면도움 | 22 |
| 가-1-2. 면도도움 | 24 |
| 가-2. 구강청결도움 | |
| 가-2-1. 구강청결 | 26 |
| 가-2-2. 칫솔질 | 28 |
| 가-2-3. 의치손질 | 30 |
| 가-3. 두발청결도움 | |
| 가-3-1. 머리감기도움 | 32 |
| 가-3-2. 침상 머리감기 | 35 |
| 가-4. 신체청결도움 | |
| 가-4-1. 몸씻기도움 | 38 |
| 가-4-2. 전신 및 부분닦기 | 42 |
| 가-5. 옷갈아입기도움 | |
| 가-5-1. 편마비시 옷갈아입기 | 45 |
| 가-5-2. 똑바로 누워서 옷갈아입기 | 49 |
| 가-6. 식사도움 | |
| 가-6-1. 일반식사 | 52 |

| | |
|--------------------|-----|
| 가-7. 배설도움 | |
| 가-7-1. 변기사용도움 | 59 |
| 가-7-2. 침상배변·배뇨도움 | 62 |
| 가-7-3. 기저귀교환 | 65 |
| 가-7-4. 유치도뇨관 사용 도움 | 68 |
| 가-8. 이동도움 | |
| 가-8-1. 침상내이동 | 70 |
| 가-8-2. 휠체어이동 | 74 |
| 가-8-3. 보행돕기 | 80 |
| 가-8-4. 계단오르내리기 | 83 |
| 가-8-5. 보행보조차사용 | 85 |
| 가-9. 신체기능의 유지·증진 | |
| 가-9-1. 체위변경 | 87 |
| 가-9-2. 복약도움 | 92 |
| 나. 기능회복훈련 | 95 |
| 나-1. 신체기능 및 동작훈련 | |
| 나-1-1. 신체기능훈련 | 96 |
| 나-1-2. 기본동작훈련 | 100 |
| 나-1-3. 일상생활동작훈련 | 101 |
| 나-2. 물리치료 | |
| 나-2-1. 온열·전기·운동요법 | 106 |
| 나-3. 작업치료 | |
| 나-3-1. 기능훈련 | 109 |
| 나-4. 여가활동프로그램 | |
| 나-4-1. 신체활동프로그램 | 117 |
| 나-4-2. 심신이완프로그램 | 122 |
| 나-4-3. 특별활동프로그램 | 128 |

| | |
|---------------------|-----|
| 나-5. 인지·정서서비스 | |
| 나-5-1. 의사소통 도움 | 130 |
| 나-5-2. 언어치료 | 136 |
| 나-5-3. 인지 및 정신기능 훈련 | 138 |
| 다. 간호 및 처치 | 145 |
| 다-1. 건강 관리 | |
| 다-1-1. 건강상태 확인 | 146 |
| 다-1-2. 경구약 투약 | 152 |
| 다-1-3. 외용제 활용 | 154 |
| 다-1-4. 단순 상처 관리 | 158 |
| 다-1-5. 온·냉요법 | 160 |
| 라. 치매관리지원 | 163 |
| 라-1. 치매수급자 관리 | |
| 라-1-1. 문제행동 대처 | 164 |
| 마. 응급서비스 | 167 |
| 마-1. 응급상황 대처 | |
| 마-1-1. 응급구호 | 168 |
| 바. 이동지원 | 171 |
| 바-1. 외출 시 동행 | |
| 바-1-1. 외출 시 동행 | 172 |
| 바-2. 이동서비스 | |
| 바-2-1. 이동서비스 | 174 |

| | |
|---------------------|-----|
| Ⅲ. 급여제공정보 | 177 |
| 가. 구성 | 178 |
| 나. 수급자 사고 예방 및 관리 | |
| 1. 욕창 예방 및 관리지침 | 179 |
| 2. 낙상 예방 및 관리지침 | 181 |
| 3. 탈수 예방 및 관리지침 | 183 |
| 4. 치매 예방 및 관리지침 | 184 |
| 5. 응급상황 대응지침 | 187 |
| 6. 실종 예방 및 대응지침 | 191 |
| 7. 학대 대응지침 | 192 |
| 다. 근로 및 고충처리 | |
| 1. 업무범위 및 부당요구 대응지침 | 193 |
| 2. 고충처리 | 196 |
| 3. 부당청구 신고 | 197 |
| 4. 성희롱 예방 및 대응지침 | 198 |
| 5. 개인정보 보호지침 | 201 |
| 라. 건강 및 안전관리 | |
| 1. 감염 예방 | 202 |
| 2. 손 씻기 | 206 |
| 3. 근골격계 질환 예방법 | 208 |
| 4. 근골격계 질환 예방운동 | 210 |
| 5. 전기사고 예방 | 213 |
| 6. 가스 및 유류화재 예방 | 214 |

I. 급여제공기준

- 가. 기본원칙
- 나. 급여제공 절차
- 다. 급여내용 및 범위





가. 기본원칙

나. 급여제공 절차

다. 급여내용 및 범위

1. 수급자 중심의 급여제공

- 수급자 또는 보호자와 상담을 실시하고, 급여내용을 상세히 설명함으로써 수급자 중심의 급여제공이 이루어지도록 한다.
- 적절한 급여제공을 위하여 수급자의 욕구를 종합적으로 파악하고, 개별적인 욕구를 반영하여 서비스를 제공한다.
- 급여제공계획과 프로그램을 구성하여 운영한다.
- 급여의 질 개선을 위하여 수급자 또는 보호자의 의견을 반영하여 평가하고 개선을 위해 노력한다.

2. 급여제공계획과 기준에 근거한 서비스 제공

- 적절한 급여제공에 필요한 시설이나 장비를 마련한다.
- 급여제공 시 수급자의 상태나 환경을 고려하여 안전사고가 발생하지 않도록 한다.
- 급여를 제공하는 직원의 근골격계질환 및 감염을 예방하기 위해 교육한다.
- 개인 또는 단체의 자원봉사자와 지역사회자원을 적극적으로 연계·활용하여 다양한 서비스가 제공되도록 한다.
- 양질의 급여제공을 위하여 급여제공에 필요한 교육을 정기적으로 실시한다.
- 효율적인 업무수행을 위하여 자격증, 업무범위와 책임소재를 명확히 한다.
- 급여제공 매뉴얼을 공개된 장소에 비치한다.

3. 권리와 책임에 따른 서비스 제공

- 급여제공 인력임을 알 수 있게 하는 위생적인 복장을 착용하도록 한다.
- 수급자의 인력과 권리를 존중하면서 급여를 제공한다.
- 급여제공 인력은 수급자의 상태변화를 충실하게 기록하고 관리한다.
- 제공 인력이 변경되더라도 급여의 양과 수준이 적합하도록 인수인계 한다.
- 급여제공과 관련된 문제나 개선사례 등에 대한 정보를 공유하고 전파하여 서비스 개선을 위해 노력한다.

‘주·야간보호’의 주요 급여성공기준

1. 급여성공은 장기요양등급 및 1일당 급여성공시간을 기준으로 산정한다.
2. 일상생활지원 및 일상동작훈련 등 심신의 기능유지·향상을 위한 서비스, 목욕급여성공 비용 등은 별도로 산정하지 않는다.
3. 급여성공은 오전 8시부터 오후 10시 사이를 표준 급여성공시간으로 하여 하루 중 일정한 시간 동안만 제공한다.
4. 입소시설 급여성공형태와 유사하게 수급자를 24시간 이상 보호한 경우에는 일체의 급여성공 비용을 산정하지 아니한다.
5. 주·야간보호와 방문목욕을 병설하는 기관이 수급자에게 같은 날 주·야간보호와 방문목욕을 모두 제공한 경우에는 한 종류의 급여성공비용만 산정한다.
6. 미이용일에 대한 급여성공비용은 월 15일 이상 급여성공계약을 체결한 후 수급자의 사정으로 이용하지 아니한 경우에 한하여 적용한다.
7. 이동서비스비는 주·야간보호급여성공을 이용하는 수급자 중 시장·군수·구청장에게 신고된 차량을 이용하여 수급자 가정에서 장기요양기관으로 이동하거나 장기요양기관에서 수급자 가정까지 이동서비스를 제공한 경우 그 수급자에 대하여 가산한다.
 - 이동서비스비는 이용 횟수에 관계없이 1일 1회만 산정한다.

* 참고

제30조(주·야간보호급여성공기준)

- ① 주·야간보호기관은 법 제23조 제1항 제1호 라목에 따라 수급자를 하루 중 일정 시간 동안 장기요양기관에 보호하면서 수급자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하여야 한다.
- ② 주·야간보호기관은 8시부터 22시까지를 표준급여성공시간으로 하되 기관의 운영규정에 따라 탄력적으로 정할 수 있다. 이 경우 특별한 사유가 없는 한 24시 이후에는 수급자를 보호하여서는 아니 된다.
- ③ 주·야간보호기관은 영양, 수급자의 기호 및 건강상태 등을 고려하여 식사를 제공한다.
- ④ 주·야간보호기관은 수급자를 24시간 이상 보호하여서는 아니 된다. 다만, 천재지변 등 부득이한 경우는 수급자를 연속하여 다음 날까지 계속 보호할 수 있되, 이 경우 급여성공제공자는 그 사유를 급여성공기록지에 기재하여야 한다.

- ⑤ 주·야간보호기관은 의사소견서에 치매상병이 있거나 최근 2년 이내 치매진료 내역이 있는 1등급부터 4등급까지의 수급자 또는 5등급 수급자에게는 인지 기능 악화방지 및 잔존능력 유지를 위한 인지활동형 프로그램을 제공할 수 있다. 이 경우 주 3회 또는 월 12회 이상 제공하도록 노력하여야 한다.
- ⑥ 제5항의 인지활동형 프로그램은 제17조제6항에 따른 인지활동형 프로그램 관리자가 수립한 프로그램 계획에 따라 프로그램관리자 또는 치매전문요양 보호사가 1회 60분 이상 제공한다.

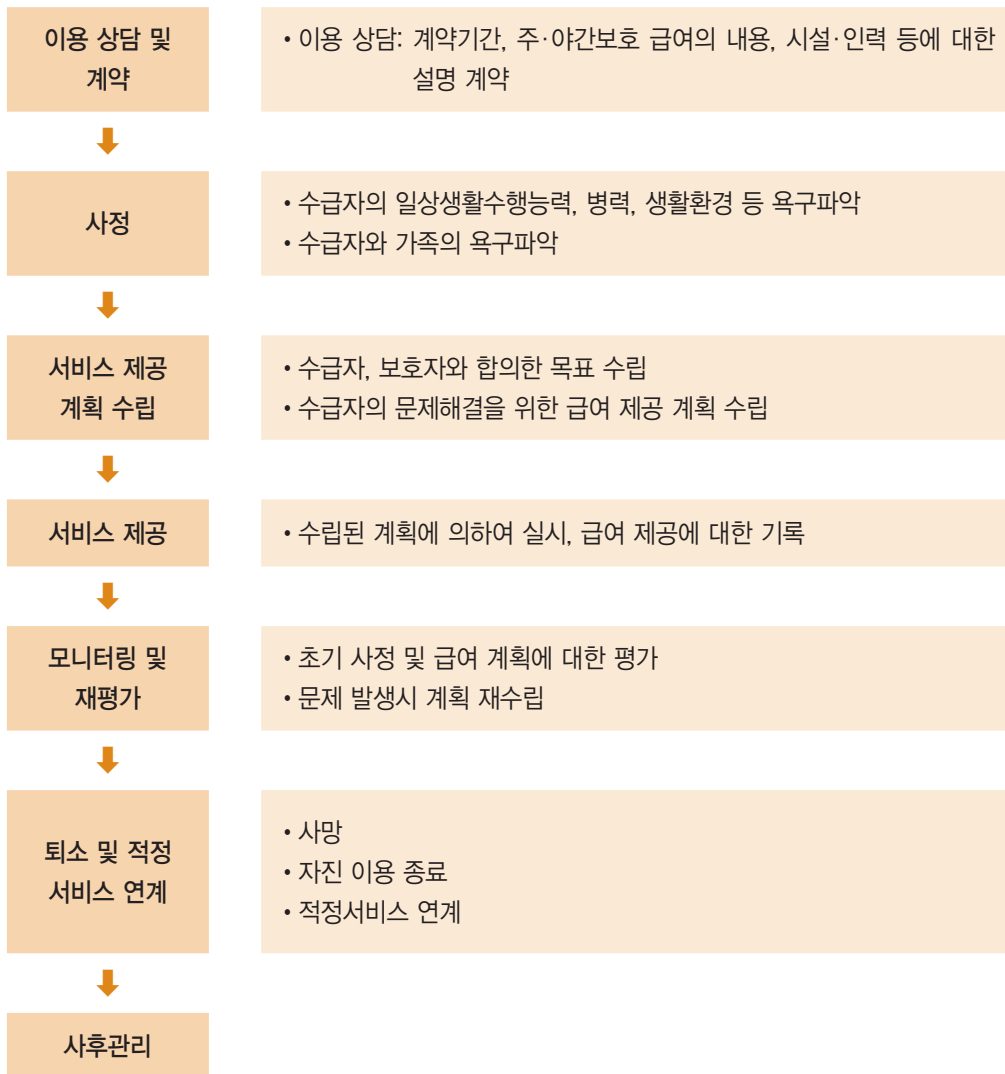


가. 기본원칙

나. 급여제공 절차

다. 급여내용 및 범위

급여는 급여제공계획과 기준에 근거하여, 관련 지침 및 매뉴얼에 따라 충실하게 제공하고, 급여 제공기록지에 자세히 기록한다.



1. 이용 상담 및 계약

- ① 급여 이용을 원하는 수급자(보호자)등이 전화, 내방 등을 통해 방문간호 이용관련 상담을 의뢰한다.
- ② 급여 이용을 원하는 수급자에 대한 기본적인 사항을 체크한 후 기관방문일정을 정한다.
- ③ 기관 방문시 관리책임자와 방문간호 제공 담당자 소개를 한다.
- ④ 급여 이용을 원하는 수급자의 일반적인 상황을 확인한다.
 - 장기요양수급자 여부(인정서 확인)
 - 장기요양등급
 - 장기요양인정번호
 - 다른 재가급여 이용여부
 - 보험 자격(의료급여 등) 등
- ⑤ 급여 이용을 원하는 수급자에 대한 기본 정보를 수집한다.
 - 수급자(보호자)의 현황(성명, 수급자와의 관계, 연락처, 이용사유 등) 파악
 - 수급자의 기본사항(성별, 나이, 주소, 거주지 약도, 전화번호 등) 파악
 - 수급자의 현황(건강·인지·신체상태 및 케어상황 등), 현재의 문제점 및 욕구 파악
- ⑥ 방문간호 지시서와 수급자의 정보를 참조로 하여 방문간호 이용여부를 결정한다.
 - 방문요양급여 또는 방문목욕급여를 이용하는 1등급부터 4등급까지의 수급자 중 인정 조사·간호처치 영역의 증상유무의 '있다'란에 하나 이상 표시된 자는 월 1회에 한하여 월 한도액과 관계없이 예방관리 등을 위한 방문간호급여를 이용할 수 있다.
 - 5등급 수급자에게 최초 방문간호지시서 발급일부터 6개월 동안 매월 1회 이상 치매전문 교육을 이수한 간호사 또는 간호조무사가 방문간호급여를 제공하여야 한다.
 - 이용이 가능한 경우 급여 제공을 결정하고, 이용이 어려운 경우 타 기관 정보제공 및 의뢰를 한다.
 - 이용이 결정되면 이용신청관련서류 작성하고, 등록방법에 대해 설명하며 이용관련 구비 서류(장기요양인정서, 방문간호지시서, 건강보험카드, 주민등록등본, 사진 등)에 대해 보호자에게 요청한다.
- ⑦ 급여 이용에 대한 계약을 체결한다.
 - 수급자에게 이용결과 및 급여 수립계획을 알리고, 수급자나 그 가족과 방문 간호급여 이용을 위한 계약서를 작성한다.
 - 계약서와 함께 개인정보 제공 및 활용에 관한 동의서에도 서명을 받는다.
 - 계약서 작성 후, 기관과 이용가족 각자 계약서를 보관하도록 한다. 반드시 수급자에게 계약서 부분을 제공한다.

2. 사정

- ① 수급자의 욕구와 문제, 현재의 기능, 장점과 잠재능력, 요구되어지는 서비스 등을 관찰, 평가하여 기관이용의 적합성을 확보함과 동시에 수급자의 문제에 대해 원인을 규명하고 그것을 해결하거나 감소시킬 수 있는 방법에 대해 전문적인 판단을 하는 것을 말한다.
- ② 사정을 통해 파악해야 할 내용들은 다음과 같다.
 - 신체상태 욕구사정(일상생활동작 수행능력 등), 질병 욕구사정(과거병력, 현 진단명 등), 인지상태 욕구사정(정신상태, 감정 등), 의사소통 욕구사정(청취능력, 발음능력 등), 영양상태 욕구사정(음식섭취 패턴, 배설 양상 등) 가족 및 환경적 욕구사정(가족상황, 거주환경, 수발부담 등), 자원이용 욕구사정(의료기관, 사회복지기관, 그 외 서비스 기관 등), 개별적으로 호소하는 주관적 욕구사정
 - 욕구사정지를 비치하여 보관하고, 사정지에는 전반에 대한 총평을 기재한다.

3. 급여성공계획 수립

- ① 초기 사정에서 확인된 수급자 및 보호자에게 여러가지 문제 및 요구가 있을 때, 우선순위를 결정하여야 한다. 급박하고, 수급자의 요구가 큰 문제부터 해결한다.
- ② 수급자와 보호자의 문제 및 욕구의 우선순위에 따라 수급자와 가족과 합의된 문제 해결 목표를 수립한다.
- ③ 목표는 사정단계에서 확인된 문제를 해결하는 것으로 한다. 목표 수립 시 방문간호 서비스에 대한 수급자의 욕구정도, 수급자의 장애, 질환의 특성 정도, 수급자 잔존 기능 정도, 보호자 및 가족의 수발 정도를 고려한다.
- ④ 목표는 현실적이어야 하고, 단기목표와 장기목표로 구분하여 수립한다.
- ⑤ 급여성 우선순위 및 목표에 따라 제공할 서비스 내용을 결정한다.
- ⑥ 급여성 내용을 효과적으로 지원해 줄 수 있도록 서비스횟수, 일정을 결정한다.
- ⑦ 이를 바탕으로 일정표를 포함한 급여성 제공계획서를 작성한다.
- ⑧ 방문간호 지시서에 따라 급여를 제공하고 있는지 확인한다.

4. 급여성 제공

- ① 초기 사정 및 급여성 계획에 따라 급여를 제공한다.
- ② 탈수예방, 노인학대예방, 관절구축예방, 치매예방에 대해 설명하고 자료를 제공한다.
- ③ 모든 급여는 가능한 상세히 기록되어야 하며 반드시 수급자 별로 자료를 관리한다.

- 급여제공기록지는 수급자 또는 보호자에게 주 1회 이상 방문, 우편, 모사전송 등의 방법으로 제공한다. 만약 공단이 운영하는 가정방문급여관련 기록, 전송 시스템으로 전송할 경우에는 월 1회 이상 제공할 수 있다.
- ④ 급여제공과정에서 수급자의 상태변화 및 반응, 적응정도를 반영하여 급여 제공 계획을 수정·보완할 수 있다.
- ⑤ 매월 초, 전월 급여이용에 대한 장기요양급여비용 명세서(본인부담금 안내)와 당월 급여 제공계획서를 보호자에게 전달한다.
- ⑥ 만약 제공직원이 바뀌는 경우에는 급여제공 전에 새로운 직원을 소개하고 인수인계 내용을 기록한다.

5. 모니터링 및 재평가

- ① 재평가 결과 및 수급자의 욕구 변화를 반영하여 급여 제공계획을 수정·보완할 수 있다.
- ② 계획된 대로 급여가 제공되고 있는지 방문시마다 평가하여야 한다.
- ③ 급여 제공 효과를 보기위해 일정한 간격으로 다음 급여 목표 달성정도를 평가하여 가족과 공유한다.
 - 방문간호 급여에 대한 수급자의 욕구정도
 - 수급자의 장애, 질환의 특성 정도
 - 수급자 잔존기능 정도
- ④ 욕구사정, 낙상위험도, 욕창위험도는 연 1회 평가한다.

6. 이용 종료 및 적정서비스 연계

- ① 급여 계약기간이 종료될 시점에서 기관은 계약종결 및 연장에 대해 수급자 혹은 보호자에게 알리고, 재계약 의사를 확인한다.
- ② 수급자가 급여종결을 원할 경우에는 종결확인서를 작성하여 이용을 종료하고 만약 연장을 원할 경우 연장 계약서를 재작성한다.
- ③ 건강상태가 악화되었거나 높은 등급으로 변경되어 타 급여를 원하는 경우 지역 내 이용할 수 있는 서비스(지역 내 해당되는 모든 기관 안내)에 대한 안내를 실시하여, 수급자가 서비스를 편리하게 전환할 수 있도록 지원한다.
- ④ 수급자가 원하는 경우, 연계가능한 서비스에 대해 정보를 제공하고, 적절히 연계하여야 한다. 연계기관에 대해서는 연계 의뢰지를 작성하여 제공하되, 정보제공 수준은 수급자와 협의하여 결정한다.
- ⑤ 수급자가 전원·퇴소시 연계기록지를 작성하고 제공해야 한다.



가. 기본원칙

나. 급여제공 절차

다. 급여내용 및 범위

| 대분류 | 중분류 | 소분류 | 코드 | 연번 |
|--------|-------------|---------------|--------|----|
| 신체활동지원 | 안면청결도움 | 세면도움 | 가-1-1) | 1 |
| | | 면도도움 | 가-1-2) | 2 |
| | 구강청결도움 | 구강청결 | 가-2-1) | 3 |
| | | 치솔질 | 가-2-2) | 4 |
| | | 의치손질 | 가-2-3) | 5 |
| | 두발청결도움 | 머리감기도움 | 가-3-1) | 6 |
| | | 침상 머리감기 | 가-3-2) | 7 |
| | 신체청결도움 | 몸씻기도움 | 가-4-1) | 8 |
| | | 전신 및 부분닦기 | 가-4-2) | 9 |
| | 옷갈아입기도움 | 편마비시 옷갈아입기 | 가-5-1) | 10 |
| | | 똑바로 누워서 옷갈아입기 | 가-5-2) | 11 |
| | 식사도움 | 일반식사 | 가-6-1) | 12 |
| | | 경관영양 | 가-6-2) | 13 |
| | 배설도움 | 변기사용도움 | 가-7-1) | 14 |
| | | 침상배변·배뇨도움 | 가-7-2) | 15 |
| | | 기저귀 교환 | 가-7-3) | 16 |
| | | 유치도뇨관 사용도움 | 가-7-4) | 17 |
| | 이동도움 | 침상 내 이동 | 가-8-1) | 18 |
| | | 휠체어 이동 | 가-8-2) | 19 |
| | | 보행돕기 | 가-8-3) | 20 |
| | | 계단 오르내리기 | 가-8-4) | 21 |
| | | 보행보조차 사용 | 가-8-5) | 22 |
| | 신체기능의 유지·증진 | 체위변경 | 가-9-1) | 23 |
| | | 복약도움 | 가-9-2) | 24 |

| 대분류 | 중분류 | 소분류 | 코드 | 연번 |
|---------|-------------|--------------|--------|----|
| 기능회복 훈련 | 신체기능 및 동작훈련 | 신체기능훈련 | 나-1-1) | 25 |
| | | 기본동작훈련 | 나-1-2) | 26 |
| | | 일상생활동작훈련 | 나-1-3) | 27 |
| | 물리치료 | 온열·전기·운동요법 | 나-2-1) | 28 |
| | 작업치료 | 기능훈련 | 나-3-1) | 29 |
| | 여가활동 프로그램 | 신체활동 프로그램 | 나-4-1) | 30 |
| | | 심신이완 프로그램 | 나-4-2) | 31 |
| | | 특별활동 프로그램 | 나-4-3) | 32 |
| | 인지·정서서비스 | 의사소통 도움 | 나-5-1) | 33 |
| | | 언어치료 | 나-5-2) | 34 |
| | | 인지 및 정신기능 훈련 | 나-5-3) | 35 |
| 간호 및 처치 | 건강 관리 | 건강상태 확인 | 다-1-1) | 36 |
| | | 경구투약 | 다-1-2) | 37 |
| | | 외용제 활용 | 다-1-3) | 38 |
| | | 단순 상처 관리 | 다-1-4) | 39 |
| | | 온·냉요법 | 다-1-5) | 40 |
| 치매관리지원 | 치매수급자 관리 | 문제행동대응 | 라-1-1) | 41 |
| 응급서비스 | 응급상황 대처 | 응급구호 | 마-1-1) | 42 |
| 이동지원 | 외출 시 동행 | 외출 시 동행 | 바-1-2) | 43 |
| | 이동서비스 | 송영서비스 | 바-2-1) | 44 |

Ⅱ. 급여제공과정

가. 신체활동지원
나. 기능회복훈련
다. 간호 및 처치
라. 치매관리지원
마. 응급서비스
바. 이동지원



Ⅱ. 급여제공과정

가. 신체활동지원





1) 세면도움

2) 면도도움



목적

- 얼굴의 혈액순환을 돕고 청결을 유지시킨다.
- 자존감과 정서적 안정감을 제공하여 인간관계 유지에 도움을 준다.



주의사항

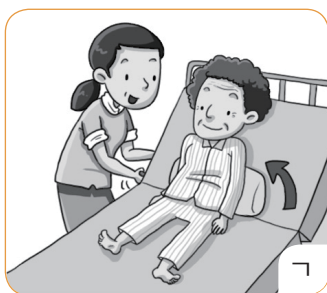
- ① 눈은 부드럽고 깨끗한 수건으로 안쪽에서 바깥쪽으로 닦는다.
- ② 안경을 사용하는 경우에는 하루에 한 번 이상 닦거나 물로 씻어 깨끗하게 한다.
- ③ 귀지가 쌓이면 난청을 일으키기도 하므로 정기적으로 귀 입구와 귓바퀴, 뒷면을 닦아 낸다(귀 안쪽의 귀지 제거는 의료기관에서 시행한다).
- ④ 코가 막히면 비염 등이 발생하기 쉬우므로 코 안과 코볼, 돌레를 세심히 닦도록 한다.
- ⑤ 매일 반복하는 일이므로無理 없이 할 수 있도록 도와주고 습관화시킨다.
- ⑥ 가능한 스스로 하도록 지원하고, 자립을 위해 과정이 느리더라도 기다려 주어야 한다.

01 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 대야 2개(비누세척용, 행굼용), 수건(2~3장), 따뜻한 물, 면봉, 거울, 비누, 피부유연제(로션이나 오일)
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

02 방법

- ① 침대머리를 높이거나 가능하다면 앉힌다.
- ② 눈은 따뜻한 물에 수건을 적셔 안쪽에서 바깥쪽으로 닦는다. 다른 쪽은 수건의 다른 면을 사용한다.
- ③ 이마는 머리 쪽으로 쓸어 올리며 닦고, 옆으로는 눈 밑 → 코 → 뺨 쪽으로, 아래로는 입 주위 → 턱 → 귀 뒷면 → 귓바퀴 → 목 순서로 닦는다.
- ④ 마른 수건으로 남아있는 물기를 제거하고 피부유연제(로션이나 오일)를 바른다.
- ⑤ 원한다면 거울을 볼 수 있게 돕고, 면봉으로 귀 입구의 귀지를 닦아낸다.



03 확인

- 안색의 변화나 안면 등에 상처나 염증이 있는지 살펴본다.
- 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



1) 세면도움

2) 면도도움



목적

- 얼굴의 청결을 유지시킨다.
- 자존감과 정서적 안정감을 제공하여 인간관계 유지에 도움을 준다.



주의사항

- ① 면도날에 베이지 않도록 주의하며, 되도록 전기면도기를 사용하는 것이 안전하다.
- ② 상처가 있거나 시행하면서 상처가 생겨 피가 날 경우 직접 접촉하지 않도록 주의한다.
- ③ 면도날은 피부와 45도 정도의 각도를 유지하도록 하며, 짧게 나누어 일정한 속도로 면도하도록 한다. 피부가 주름져 있다면 아래 방향으로 부드럽게 잡아 당겨 면도할 때 상처가 나지 않도록 주의한다.
- ④ 면도 후, 로션이나 크림 등을 바를 때는 자극이 되지 않도록 문지르지 말고 살살 두드려 바르도록 한다.
- ⑤ 매일 반복하는 일이므로無理 없이 할 수 있도록 도와주고 습관화 시킨다.
- ⑥ 가능한 스스로 하도록 지원하고, 자립을 위해 과정이 느리더라도 기다려 주어야 한다.

01 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 면도기(또는 전기면도기), 대야 2개(비누세척용, 행굼용), 수건(2~3장), 따뜻한 물, 거울, 비누(또는 면도크림, 젤), 피부유연제(스킨과 로션)
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

02 방법

- ① 침대머리를 높이거나 가능하다면 앉힌다.
- ② 면도 전 따뜻한 물수건을 덮어 두어 건조함을 완화시키거나, 비누, 면도크림, 젤 등을 이용하여 충분히 거품을 낸 뒤 면도하도록 하여 상처를 예방한다.
- ③ 비누, 면도크림, 젤을 바를 때는 수염이 난 방향과 반대로 발라주면 수염이 세워져서 면도하기가 수월하다.
- ④ 면도는 수염의 강도가 약한 볼 부위부터, 얼굴 가장자리 → 목 → 입주위 → 턱밑 → 콧수염 등 수염의 강도가 강한 부위의 순으로, 수염이 자란 방향으로 실시한다.
- ⑤ 면도 중 수시로 면도기를 물로 씻어서 깎인 수염이 다른 부위의 면도에 방해가 되지 않도록 한다.
- ⑥ 깎이지 않은 부분이 있는지 확인하고, 완전히 씻어낸 후, 마른 수건을 이용해 얼굴에 남아있는 물기를 제거하고 피부유연제(스킨과 로션)를 바른다.



03 확인

- 안면에 상처가 생기지 않았는지 살펴본다.
- 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



1) 구강청결

2) 칫솔질

3) 의치손질



목적

- 구취를 예방하고 상쾌감을 준다.
- 잔존치아를 건강하게 유지시키고, 치료가 필요한 치아를 조기에 발견한다.
- 가족 등 타인과 마주보며 자신감 있게 대화할 수 있도록 한다.



주의사항

- ① 의식 또는 치아가 없거나 연하장애가 있는 경우, 입안을 깨끗이 닦아 내는 방법이다.
- ② 손가락이나 도구로 자극하면 구토나 질식을 일으킬 수 있으니 주의한다.
- ③ 머리를 높게 하여 양치액을 삼키지 않도록 하고, 머리를 옆으로 돌려 내용물을 뱉어내도록 한다.
- ④ 칫솔질 이후 치아표면이나 치아 사이에 낀 음식물을 칫솔로 제거한다.
- ⑤ 치매일 경우, 입을 벌리지 않으려는 거부행동이 있다면 가라앉길 기다린 후 잘 타일러 안심시킨다.
- ⑥ 마비가 있는 경우, 마비된 쪽에 음식물 찌꺼기가 끼거나 상처가 있어도 본인이 느끼지 못하므로 항상 점검한다.
- ⑦ 매일 반복하는 일이므로 무리 없이 할 수 있도록 도와주고 습관화시킨다.
- ⑧ 가능한 스스로 하도록 지원하고, 자립을 위하여 과정이 느리더라도 기다려주어야 한다.

01 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 일회용 스펀지 브러시, 컵, 작은 주전자, 물받이 그릇, 빨대달린 컵, 수건, 거즈, 일회용장갑, 구강청정제(필요시), 입술보호제
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

02 방법

- ① 앉거나 옆으로 누운 자세가 좋으며 똑바로 누워있는 경우는 상반신을 높이고 고개를 약간 숙인다.
- ② 목에서 가슴 부위에 수건을 대준다.
- ③ 구강청정제나 소독약을 스펀지 브러시나 손가락에 묻힌다.
- ④ 윗니와 잇몸을 닦고, 거즈(브러시)를 바꾸어 아랫니와 아랫잇몸을 닦는다.
다음으로 입천장 → 혀 → 볼 안쪽을 닦아준다.
- ⑤ 입안 행구기가 가능하면 깨끗이 행구어 낸다.
- ⑥ 입술이 건조하고 트는 것을 막기 위해 입 주위를 닦은 후 입술보호제를 발라준다.



03 확인

- 구강에 상처나 염증이 생기지 않았는지 살펴본다.
- 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



1) 구강청결

2) 칫솔질

3) 의치손질

**목적**

- 치아에 붙은 음식물 찌꺼기나 치석을 제거하여 미각과 식욕을 증진시킨다.
- 잔존치아를 건강하게 유지시키고, 치료가 필요한 치아를 조기에 발견한다.
- 가족 등 타인과 마주보며 자신감 있게 대화할 수 있도록 한다.

**주의사항**

- ① 칫솔질 방향이 잘못되면 잇몸을 손상시킬 수 있다.
- ② 칫솔질로 자극이 되어 구토나 질식을 일으킬 수 있다.
- ③ 가능한 스스로 하도록 지원하고, 자립을 위하여 과정이 느리더라도 기다려주어야 한다.

01 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 칫솔, 치약, 컵, 빨대달린 컵, 주전자, 물받이, 그릇, 수건, 거즈, 입술보호제, 일회용컵
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

02 방법

- ① 가능하면 앉은 자세를 취하고, 앉을 수 없으면 침대머리를 높여주거나 옆으로 누운 자세로 한다.
- ② 목에서 가슴 부위에 수건을 대준다.
- ③ 입안을 행구어 적신다.
- ④ 칫솔에 치약을 묻혀 치아에 솔을 45도 각도로 대고 3-4분간 잇몸에서부터 치아 쪽으로 닦고, 앞니, 어금니, 혀를 닦는다.
 - 본인이 하는 경우 칫솔이 잘 안 닿는 부분까지 잘 닦였는지 확인한다.
 - 본인이 할 수 없는 경우 칫솔질을 돕는다.
- ⑤ 입안이 깨끗해질 때까지 여러 번 행구고 입 주위를 마른 수건으로 닦는다.
- ⑥ 잇몸에 출혈이 있는지 확인하고 입술보호제를 바른다.

03 확인

- 구강에 상처나 염증이 생기지 않았는지 살펴본다.
- 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



1) 구강청결

2) 칫솔질

3) 의치손질



목적

- 의치를 청결히 하여 세균 증식이나 염증을 예방한다.
- 식욕을 증진시키고, 입 냄새를 예방한다.
- 가족 등 타인과 마주보며 자신감 있게 대화할 수 있도록 한다.



주의사항

- ① 의치는 영양 섭취와 구강 위생에 영향을 미친다. 의치로 인해 잇몸과 치아 사이에 음식물 찌꺼기가 남기 쉽고 염증이 생길 우려가 높으므로, 식사 때마다 칫솔질을 하여 의치를 청결하게 유지한다.
- ② 최소한 하루에 8시간은 의치를 빼두어 잇몸의 압박을 줄인다. 하지만 너무 장기간 빼두면 맞지 않는다는 것을 염두에 둔다.
- ③ 의치가 파손되거나 손상되지 않도록 주의하여 취급한다.
- ④ 의치는 칫솔로 닦아내고 너무 뜨거운 물을 사용하면 금이 가거나 모양이 바뀔 우려가 있으므로 행굴 때는 찬물을 사용한다.
- ⑤ 의치를 끼우기 전에 구강을 청결하게 하고 잇몸 마사지를 해준다.

01 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 칫솔, 의치세정제, 수건, 거즈, 일회용장갑, 의치보관용기(플라스틱 용기), 물수건, 물, 입술보호제
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

02 방법

- ① 엄지와 검지로 앞니의 윗부분을 거즈로 뺀 후, 위쪽 의치를 아래 방향으로 약간씩 움직여 빼서 의치용기에 담는다(의치는 스스로 빼는 것이 입을 적게 벌릴 수 있어 가장 편하다).
- ② 아래 의치를 잡고 왼쪽을 오른쪽보다 조금 낮게 하여 돌려 빼서 의치용기에 넣는다.
- ③ 세면대 안에 종이수건이나 물수건을 깔고 의치용기에서 의치를 꺼내 둔다.
- ④ 칫솔에 의치세정제를 묻혀 의치를 미온수로 닦고, 흐르는 미온수에 행군다. 이때 울퉁불퉁한 곳이나 혈은 곳이 있나 살핀다.
- ⑤ 구강 점막에 상처나 염증이 있는지 확인한 후, 구강세정제로 의치 삽입 전에 입을 행군다.
- ⑥ 윗니를 끼울 때는 엄지와 검지로 잡고, 엄지를 입안으로 넣어 한 번에 끼운다.
- ⑦ 아랫니는 검지를 입안으로 넣고 아래쪽으로 밀어 넣는다. 잘못하여 삼키는 경우도 있으므로 인지저하나 마비가 있는 경우 의치의 위치를 자주 확인한다.
- ⑧ 입술이 건조하고 트는 것을 막기 위해 입 주위를 닦은 후 입술보호제를 바른다.

03 확인

- 의치에 이상이 있거나, 구강에 상처나 염증이 생기지 않았는지 살펴본다.
- 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



1) 머리감기도움

2) 침상 머리감기



목적

- 두발을 청결히 하여 자존감과 두피의 혈액순환을 증진시키고 안락과 이완을 도모한다.
- 가족 등 타인과 자신감 있게 대인관계를 형성할 수 있도록 한다.



주의사항

- ① 공복, 식후는 피하고 추울 때는 따뜻한 낮 시간대를 이용한다.
- ② 기분과 체온, 혈색 등 건강상태를 살피고, 동의를 얻은 후 지금부터 머리를 감는다는 것을 알린다.
- ③ 머리를 감기 전에 소변이나 대변을 보도록 한다.
- ④ 모든 과정을 미리 설명하여 편안한 상태를 유지하도록 한다.
- ⑤ 물은 여유 있게 준비하고, 물을 머리에 붓기 전에 손으로 온도를 확인한다.
- ⑥ 젖은 머리를 수건으로 닦을 때, 머리카락을 비비지 말고 큰 수건으로 머리 전체를 감싸서 가볍게 두드려 물기를 제거하도록 한다.
- ⑦ 머리를 감은 후에는 한기를 느낄 수 있으므로 헤어드라이어를 사용하여 신속하게 말리되 머리로부터 10cm이상 떨어뜨려 사용한다.
- ⑧ 가능한 스스로 하도록 지원하고, 자립을 위하여 과정이 느리더라도 기다려주어야 한다.

01 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 목욕담요, 수건, 샴푸, 린스, 따뜻한 물을 담은 포트, 양동이, 빗, 헤어드라이어, 귀마개, 마른 수건, 면봉, 목욕의자, 샤워캡
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

02 방법

① 보온을 위해 문과 창문을 닫는다. 머리 감기 전에 실내온도는 22-26℃를 유지한다.

② 머리의 장신구나 이물질을 제거한다.

③ 편안하고 안정된 상태로 목욕의자에 앉아, 가능한 앞 쪽으로 머리를 숙이게 한다.

Point 머리를 앞으로 숙이기 힘든 경우 샤워캡을 씌우고, 귀에 물이 들어가지 않도록 귀마개 등으로 막기

④ 35℃정도의 따뜻한 물로 머리를 적신다.

Point 샤워기의 물 온도가 일정한지 살핀 뒤, 수급자 손등에 대주어 온도가 적당한지 확인하기

⑤ 소량의 샴푸를 덜어 머리와 두피를 손톱이 아닌 손가락 끝으로 마사지 한 후 행군다.

⑥ 린스를 한 후 따뜻한 물로 충분히 행군다.

⑦ 마른 수건으로 물기를 제거한 후 헤어드라이어로 머리를 말린다.

⑧ 수급자의 기호에 따라 머리모양을 정리하고, 거울을 볼 수 있게 한다.



03 확인

- 뒷머리까지 충분히 건조되었는지 확인하고, 관리 중에 두발이나 두피에 상처나 염증이 생기지 않았는지 살펴본다.
- 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



1) 머리감기도움

2) 침상 머리감기



목적

- 두발을 청결히 하여 자존감과 두피의 혈액순환을 증진시키고 안락과 이완을 도모한다.
- 가족 등 타인과 자신감 있게 대인관계를 형성할 수 있도록 한다.



주의사항

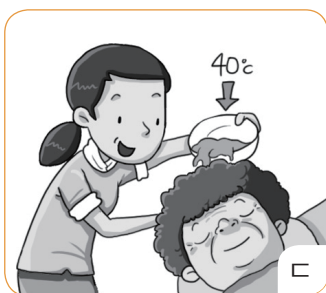
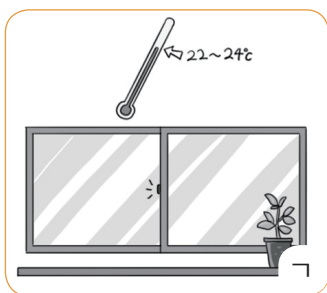
- ① 공복, 식후는 피하고 추울 때는 따뜻한 낮 시간대를 이용한다.
- ② 기분과 체온, 혈색 등 건강상태를 살피고, 동의를 얻은 후 지금부터 머리를 감는다는 것을 알린다.
- ③ 머리를 감기 전에 소변이나 대변을 보도록 한다.
- ④ 모든 과정을 미리 설명하여 편안한 상태를 유지하도록 한다.
- ⑤ 물은 여유 있게 준비하고, 물을 머리에 붓기 전에 손으로 온도를 확인한다.
- ⑥ 젖은 머리를 수건으로 닦을 때, 머리카락을 비비지 말고 큰 수건으로 머리 전체를 감싸서 가볍게 두드려 물기를 제거하도록 한다.
- ⑦ 머리를 감은 후에는 한기를 느낄 수 있으므로 헤어드라이어를 사용하여 신속하게 말리되 머리로부터 10cm이상 떨어뜨려 사용한다.

01 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 커튼이나 스크린, 목욕담요, 수건, 샴푸, 린스, 따뜻한 물을 담은 포트, 머리 감기용패드(머리 감기용 도구), 양동이, 방수포, 빗, 헤어드라이어, 귀마개, 마른 수건, 면봉
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

02 방법

- ① 보온을 위해 문과 창문을 닫는다. 머리 감기 전에 실내온도는 22-26℃를 유지한다.
- ② 머리감을 자세를 취한다.
 - 침대보를 보호하기 위해 방수포를 어깨 밑까지 깔고, 방수포 위에 수건을 깔아 어깨를 감싼다.
 - 머리의 장신구를 제거하고 솜으로 귀를 막고, 눈을 수건으로 덮어 보호한다.
 - 베개를 치우고 침대모서리에 머리가 오도록 몸을 비스듬히 한다.
 - 목욕담요를 덮고, 이불은 허리까지 접어 내린다.
 - 머리 밑에 샴푸 패드를 펴고 물이 흘러내리는 쪽에 양동이를 놓는다 (샴푸 패드가 없는 경우 신문지 여러 장을 안에 넣고 비닐포로 말아서 사용할 수 있다).
- ③ 35℃정도의 따뜻한 물로 머리를 적신다.
- ④ 소량의 샴푸를 덜어 머리와 두피를 손톱이 아닌 손가락 끝으로 마사지 한 후, 따뜻한 물로 머리를 행군다. 뒷머리는 목을 좌우로 돌리면서 행구거나 샴푸 패드 밑에 수건을 넣어 물 빠짐을 조절하여 행군다.
- ⑤ 마른 수건으로 물기를 제거한 후 헤어드라이어로 머리를 말린다.
- ⑥ 수급자의 기호에 따라 머리모양을 정리하고, 거울을 볼 수 있게 한다.



03 확인

- 뒷머리까지 충분히 건조되었는지 확인하고, 관리 중에 두발이나 두피에 상처나 염증이 생기지 않았는지 살펴본다.
- 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



1) 몸씻기도움

2) 전신 및 부분닦기



목적

- 청결한 생활을 유지하고 자존감을 높인다.
- 피부와 점막을 마사지하는 효과가 있어 혈액순환을 좋게 한다.
- 욕창, 습진 등 피부는 물론 신체 각 부위의 건강 상태를 살펴볼 수 있다.



주의사항

- ① 실내온도는 22~26℃를 유지하고 바람이 들어오지 않도록 창문과 욕실 문을 닫는다.
- ② 몸씻기를 실시하기 전에 소변 또는 대변을 보도록 하고, 상태(표정, 얼굴색, 열, 혈압상승여부, 설사, 콧물, 재채기, 기침)를 확인하여 열이 나거나 혈압이 상승했을 때, 기분이 불쾌하거나 몸이 피로할 때, 공복 시, 식사 직전, 직후에는 피한다.
- ③ 욕구와 사생활을 존중하여 최대한 원하는 방식을 따르고, 만일의 상황에 대비해서 욕실 문은 잠그지 않는다.
- ④ 가능한 스스로 하도록 하여 능동적인 근육운동과 이로 인한 성취감을 갖도록 하며, 때때로 말을 걸어 상태를 확인한다.
- ⑤ 욕실에 손잡이를 붙이거나 미끄럼방지 매트를 까는 등 안심하고 씻을 수 있도록 한다.
- ⑥ 물의 온도는 35℃를 기준으로 개인의 선호를 반영하되 의사표현을 하지 못하는 수급자의 경우 화상 등에 주의하며, 체온이 떨어지지 않도록 자주 따뜻한 물을 뿌려주거나 담요 등을 덮어 노출부위를 줄인다.
- ⑦ 몸씻기 시간은 20~30분 이내로 하여 수급자가 지치지 않도록 한다.
- ⑧ 몸을 씻은 후 한기를 느끼지 않도록 물기를 빨리 닦아주고 따뜻하게 해주며, 따뜻한 우유, 차 등으로 수분을 보충한다.

〈건강상태별 몸씻기도움〉

① 치매

- 거부감을 줄이기 위해 규칙적인 시간과, 정해진 순서에 따라 몸씻기도움을 실시한다.
- 몸을 씻는 것을 잊어버리거나 필요성을 느끼지 못하는 경우, 자존심을 건드리지 않도록 정중하게 표현한다.
- 오후보다는 오전에 하는 것이 좋으나 수급자 상태에 따라 실시시간을 정하도록 하며, 몸씻기 과정은 최대한 단순화한다.

② 편마비

- 옷을 벗거나 입을 때, 몸을 씻을 때는 등을 기댈 수 있는 의자에 앉게 한다.
- 이동시에는 마비된 쪽에서 도와준다.

01 준비

① 준비물품을 확인, 정돈한다.

- 목욕담요, 수건, 비누, 대야, 목욕의자, 미끄럼방지 매트, 샴푸, 린스, 빗, 헤어드라이어, 갈아입을 옷, 피부유연제(로션이나 오일), 귀마개, 마른 수건

② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

02 방법

① 몸씻기 준비

- 기분과 체온, 혈색 등 건강상태를 살피고, 동의를 얻은 후, 지금부터 옷을 벗고 목욕을 한다는 것을 알린다.
- 몸을 씻기 전에 소변이나 대변을 보도록 한다.
- 바닥에 미끄럼방지 매트를 깐다.
- 갈아입을 옷, 수건, 비누, 대야, 목욕의자, 샴푸, 로션, 귀마개 등 목욕용품들을 준비한다.
- 한기가 들지 않도록 창문과 방문은 닫는다.

Point 욕실 온도 22~26도 유지하기

② 이동 및 탈의

- 욕실로 이동하여 옷 벗는 것을 돕되, 가능한 스스로 하도록 격려하면서 목욕의자에 앉힌다.
- 급격한 체온 저하나 수치심을 느끼지 않도록 수건을 어깨와 다리에 덮어 노출부위를 줄인다.

③ 몸 행구기

- 샤워기의 물 온도가 일정한지 살핀 뒤, 수급자 손등에 대주어 온도가 적당한지 확인한다.

Point 물 온도 약 35도 유지하기

- 목욕의자에 앉아 발 → 다리 → 팔 → 몸통 순으로 물을 적신다.
- 회음부를 닦아낸다(가능한 스스로 하도록 격려한다).

④ 머리 감기

- 목욕의자에 앉아 머리를 감긴다(머리감기기 참조).
- 머리의 장신구 등을 제거한다.
- 편안하고 안정된 상태로 목욕의자에 앉아, 가능한 앞 쪽으로 머리를 숙이게 한다.

Point 머리를 앞으로 숙이기 힘든 경우 샤워캡을 씌우고, 귀에 물이 들어가지 않도록 귀마개 등으로 막기

- 35℃정도의 따뜻한 물로 머리를 적신다.
- 소량의 샴푸를 덜어 머리와 두피를 손톱이 아닌 손가락 끝으로 마사지한 후 행군다.
- 린스를 한 후 따뜻한 물로 충분히 행군다.

⑤ 몸 씻기

- 목욕 수건에 비누를 묻혀 얼굴을 닦는다(세면도움 참조).
- 목욕 수건에 비누를 묻혀 몸을 닦아준다.
- 얼굴에서 목, 가슴과 등, 손을 닦고 엉덩이와 다리, 발가락 사이와 발바닥도 세심하게 닦는다.
- 깨끗한 물수건으로 회음부를 닦는다.

⑥ 행구기

- 수건을 벗기고 따뜻한 물로 머리부터 아래 방향으로 비눗기를 씻어낸다.
- 미끄러지지 않도록 바닥에 남은 비눗물도 잘 씻어 낸다.

⑦ 물기 닦기

- 머리카락은 전체를 감싸 두드리듯이 닦고, 다른 수건으로 몸을 부드럽게 닦는다.

주의 미끄러질 수 있으므로 물기를 완전히 다 닦기 전에는 움직이지 않도록 하기

- 의자에 앉게 하여 옷 입는 것을 돕는다.

⑧ 마무리

- 어지러움이나 혈색 변화, 피로감을 느끼는지 상태를 확인한다.
- 몸을 씻은 뒤에는 물이나 우유 등으로 수분을 공급해주고 휴식을 취하도록 한다.
- 손톱과 발톱을 정리한다.



03 확인

- 두발과 피부가 충분히 건조되었는지 확인하고, 도움 중에 피부에 상처나 염증, 관절운동에 이상이 생기지 않았는지 살펴본다. 목욕 과정에서 긴급한 특이사항이 있는 경우, 관리자에게 보고한다.
- 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



1) 몸씻기도움

2) 전신 및 부분닦기



목적

- 움직이기 어려운 수급자를 침대에 눕힌 채로 편안하게 몸을 닦아, 청결한 생활 유지와 삶의 자존감을 높인다.
- 신체 혈액순환을 좋게 하고, 욕창이나 피부습진 등을 살핀다.



주의사항

- ① 실내온도는 22~26℃를 유지하고 바람이 들어오지 않도록 창문과 욕실 문을 닫는다.
- ② 실시 전에 소변 또는 대변을 보도록 하고, 상태(표정, 얼굴색, 열, 혈압 상승 여부, 설사, 콧물, 재채기, 기침)를 확인하여 열이 나거나 혈압이 상승했을 때, 기분이 불쾌하거나 몸이 피로할 때, 공복 시, 식사 직전, 직후는 피한다.
- ③ 욕구와 사생활을 존중하여 최대한 원하는 방식에 따르되, 만일의 상황에 대비해서 문은 잠그지 않는다.
- ④ 가능한 스스로 하도록 하여 능동적인 근육운동과 이로 인한 성취감을 갖도록 하며, 때때로 말을 걸어 상태를 확인한다.
- ⑤ 물의 온도는 35℃를 기준으로 하여 개인의 선호를 반영하되 의사 표현을 하지 못하는 수급자의 경우 화상 등에 주의하며, 체온이 떨어지지 않도록 자주 따뜻한 물을 뿌려주거나 담요 등을 덮어 노출부위를 줄인다.
- ⑥ 몸씻기 시간은 20~30분 이내로 하여 수급자가 지치지 않도록 한다.
- ⑦ 몸을 씻은 후 한기를 느끼지 않도록 물기를 빨리 닦아주고 따뜻하게 해주며, 따뜻한 우유, 차 등으로 수분을 보충한다.

01 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 커튼이나 스크린, 목욕담요, 목욕수건, 대야 2개(비누용, 행굼용), 물받이 물통, 따뜻한 물을 넣은 포트, 방수포, 갈아입을 옷, 면봉, 바디로션
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

02 방법

- ① 몸 닦기 준비
 - 문을 닫거나 또는 커튼이나 스크린을 쳐서 다른 사람의 출입을 차단한다.
 - 목욕담요를 덮고 침구를 벗겨낸다.
 - 창문이나 방문은 닫고 실내 온도를 확인한다.
 - 시작 전 요양보호사 쪽의 침상난간을 내린다.
 - 수건에 물을 적시고 짠 다음, 병어리장갑과 같은 모양이나 한 면씩 접어 사용하기 쉬운 모양으로 만든다.
- ② 몸 닦기
 - 닦는 순서는 얼굴 → 목 → 가슴 → 배 → 팔 → 손 → 손가락 → 등 → 둔부 → 발 → 발가락 → 음부 순이며, 음부는 되도록 별도의 수건으로 스스로 닦도록 한다.
- ③ 얼굴
 - 비누를 사용하지 않는다.
 - 눈은 안쪽 → 바깥쪽으로 닦는다. 다른 쪽 눈은 수건의 다른 면을 사용한다.
 - 이마 → 뺨 → 코 → 입 주위 → 턱 → 귀 뒤쪽 → 귓바퀴 → 목 순으로 닦는다.
- ④ 양쪽 상지
 - 팔 밑에 방수포와 수건을 깔고, 씻는 방향은 손끝에서 겨드랑이 쪽으로 닦는다.
 - 손가락, 손바닥, 손등을 꼼꼼히 닦는다. 겨드랑이 밑이나 손가락 사이는 더러워지기 쉬운 부분이므로 잘 닦는다.

⑤ 흉부~복부

- 유방은 원을 그리듯이 닦는다.
- 복부는 배꼽을 중심으로 시계방향으로 닦는다.

⑥ 양쪽 하지

- 무릎을 굽혀 다리를 세워서 발꿈치나 무릎 뒤를 손으로 지지한 상태에서 발끝에서 허벅지 쪽으로 닦는다.
- 고관절 부위나 무릎의 뒷면도 닦는다.

⑦ 등~둔부

- 옆으로 눕게 하여 목 뒤에서 둔부까지 닦는다.
- 등 마사지는 손바닥에 힘을 넣어 큰 원을 그리는 것처럼 한다.
- 둔부 마사지는 원을 그리는 것처럼 둥글게 닦는다.
- 둔부 사이와 항문 주위를 깨끗하게 하고, 뼈가 돌출된 등이나 둔부는 욕창이 생기기 쉬우므로 피부색을 관찰하고 이상이 없으면 등 마사지를 실시한다.

⑧ 한 번 더 닦기

- 깨끗하게 헹군 수건으로 다시 한 번 전신을 잘 닦는다.

⑨ 마무리

- 어지러움, 피로감이 없는지 상태를 확인한다.
- 몸닦기를 마친 다음에는 깨끗한 옷으로 갈아입도록 하고, 물, 우유 등 수분을 섭취하고 휴식을 취하게 한다.

03 확인

- 두발과 피부가 충분히 건조되었는지 확인하고, 도움 중에 피부에 상처나 염증, 관절운동에 이상이 생기지 않았는지 살펴본다. 목욕 과정에서 긴급한 특이사항이 있는 경우, 관리자에게 보고한다.
- 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



1) 편마비시 옷갈아입기

2) 똑바로 누워서 옷갈아입기



목적

- 자외선이나 추위, 더위 등 외부 자극으로부터 몸을 보호한다.
- 옷을 갈아입는 동작은 관절운동의 기회가 된다.
- 가족이나 이웃, 타인과의 대인관계에 자신감을 심어준다.



주의사항

- ① 기분상태, 안색, 통증, 어지러움, 열이 있는지 확인한다.
- ② 실내온도는 22~26℃를 유지하고, 겨울에는 요양보호사의 손, 의복의 보온을 유지한다.
- ③ 목욕수건 등을 걸쳐서 노출부위를 줄여 수치심을 느끼지 않도록 한다.
- ④ 상·하지의 마비유무, 걷거나 서는 동작, 앉는 자세의 가능성 유무를 감안하여 옷입고 벗기를 돕는다.
- ⑤ 편마비나 장애가 있는 경우, 옷을 벗길 때는 건강한 쪽부터 벗고 옷을 입힐 때는 불편한 쪽부터 입힌다.
- ⑥ 옷 선택하기
 - 상의와 하의가 분리되고 앞여밈이거나 단추가 있는 옷이 좋으며, 없는 경우 신축성이 좋은 옷을 선택한다.
 - 단추나 지퍼는 매직테이프로 바꾸고, 허리나 소매가 조이지 않는 것을 선택한다.
 - 옷의 색상, 개인의 생활리듬을 고려한다.
- ⑦ 수급자가 누워만 있는 경우 옷의 구김이 욕창의 원인이 되지 않도록 펴준다.

01 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 갈아입을 옷(속옷, 잠옷, 일상복 등), 목욕수건
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

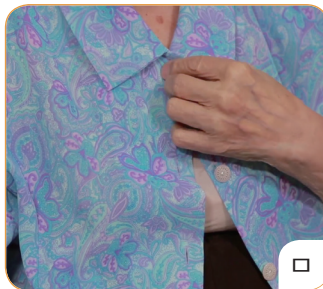
02 방법

〈편마비시 앞이 벌어진 상의 갈아입기〉

- ① 바닥이나 의자에 앉도록 합니다. 단추를 풀고 마비된 쪽 어깨의 옷을 조금 당긴다.
- ② 건강한 쪽 소매를 당겨서 벗깁니다. 마비된 쪽은 스스로 벗을 수 있게 돕는다.

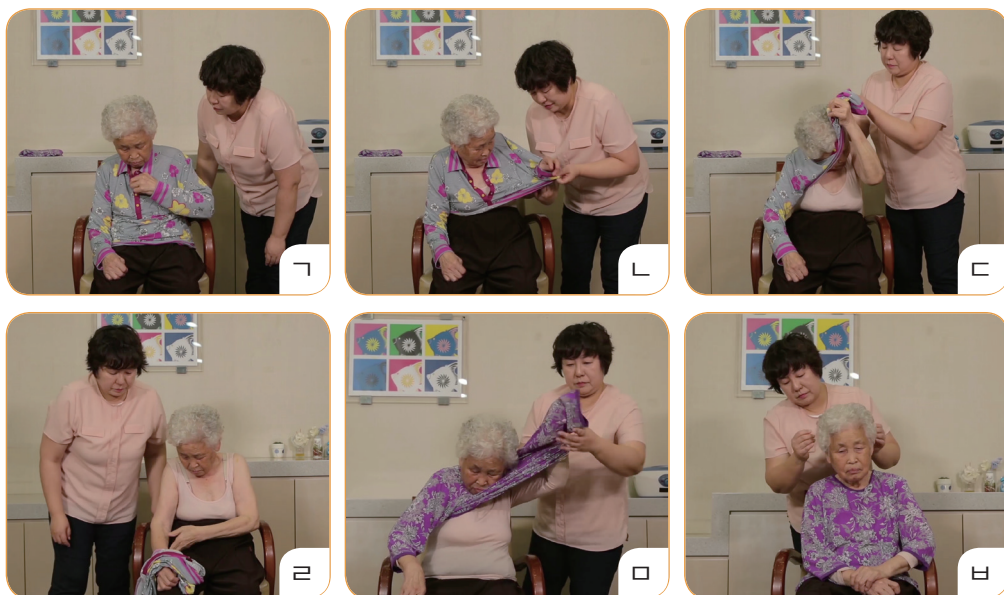
주의 마비된 팔 잡아당기지 않기

- ③ 옷을 입을 때는 마비된 팔을 먼저 끼우고, 건강한 팔을 마저 끼우도록 한다.
- ④ 단추를 잠그고, 불편해하지 않도록 옷을 정돈해준다.



〈편마비시 앞이 막힌 상의 갈아입기〉

- ① 옷을 벗길 때는 가슴까지 옷을 걷어 올린다.
- ② 건강한 쪽 겨드랑이에 손을 넣어 팔꿈치를 빼고, 소매를 잡아당겨 옷을 벗긴다.
- ③ 건강한 손으로 옷을 잡아 스스로 머리를 빼면, 마비된 손을 뺄 수 있게 소매를 당겨준다.
- ④ 옷을 입을 때는 마비된 팔을 먼저 끼운다.
- ⑤ 옷의 몸통과 목 부분을 움켜잡아 머리를 끼운다.
- ⑥ 건강한 팔을 소매에 끼울 때, 팔을 쉽게 집어넣을 수 있도록 돕는다.
- ⑦ 불편해하지 않도록 옷을 정돈한다.
- ⑧ 상의를 갈아입은 뒤에는 머리를 정돈해 준다.



〈편마비시 하의 갈아입기〉

- ① 앉은 상태에서 몸을 좌우로 움직이며 무릎까지 바지를 조금씩 내릴 수 있도록 돕는다.

주의 의자에서 미끄러지지 않도록 주시하기

- ② 스스로 건강한 다리를 올려 바지를 벗도록 돕고 건강한 손으로 마비된 다리를 당겨서 바지를 벗는다.
- ③ 바지를 입을 때는 먼저 마비된 다리에 바지를 끼울 수 있게 돕는다. 건강한 쪽은 스스로 입도록 돕고 바지를 한쪽씩 올린다.
- ④ 고개를 앞으로 숙이고 엉덩이를 들면서 바지를 입는다.

주의 앞으로 고꾸라지지 않도록 주의하기

- ⑤ 다리 사이에 발을 집어넣고, 팔을 목에 두르도록 한다. 허리를 잡고 천천히 일으켜 세운다.
- ⑥ 손을 떼지 않은 상태에서 바지를 완전히 올린다.
- ⑦ 의자에 다시 앉히고 옷을 정돈해준다.



03 확인

- 도움 중에 피부의 상처나 관절운동에 이상이 생기지 않았는지 살펴본다.
- 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



1) 편마비시 옷갈아입기

2) 똑바로 누워서 옷갈아입기



목적

- 의복 착용 상태를 청결하게 하여 피부 기능을 정상화한다.
- 옷을 갈아입는 동작을 통해 관절운동의 기회를 제공한다.
- 가족 등 타인과 자신감 있게 대인관계를 형성할 수 있도록 한다.



주의사항

- ① 기분상태, 안색, 통증, 어지러움, 열이 있는지 확인한다.
- ② 실내온도는 22~26℃를 유지하고, 겨울에는 요양보호사의 손, 의복의 보온을 유지한다.
- ③ 목욕수건 등을 걸쳐서 노출되는 부분을 줄여서 수치심을 느끼지 않도록 한다.
- ④ 상·하지의 마비유무, 걷거나 서는 동작, 앉는 자세의 가능성 유무를 감안하여 옷입고 벗기를 돕는다.
- ⑤ 편마비나 장애가 있는 경우, 옷을 벗을 때는 건강한 쪽부터 벗고 옷을 입힐 때는 불편한 쪽부터 입힌다.
- ⑥ 옷 선택하기
 - 상의와 하의가 분리되고 앞여밈이거나 단추가 있는 옷이 좋으며, 없는 경우 신축성이 좋은 옷을 선택한다.
 - 단추나 지퍼는 매직테이프로 바꾸고, 허리나 소매가 조이지 않는 것을 선택한다.
 - 옷의 색상, 개인의 생활리듬을 고려한다.
- ⑦ 수급자가 누워만 있는 경우 옷의 구김이 욕창의 원인이 되지 않도록 펴준다.

01 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 갈아입을 옷(속옷, 잠옷, 일상복 등), 목욕수건
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

02 방법

〈앞이 벌어진 상의 갈아입히기〉

- ① 단추를 풀고 불편한 쪽 어깨의 옷을 조금 내린다.
- ② 건강한 쪽 소매를 당겨 벗기고 불편한 쪽의 등으로 옷을 말아 넣는다.
- ③ 건강한 쪽이 아래로 가도록 옆으로 눕힌다. 가능하다면 최대한 스스로 하도록 한다.
- ④ 등 쪽으로 말아 넣은 옷을 뺀 다음 나머지 한 쪽을 벗긴 후 갈아입을 옷의 소매를 불편한 쪽부터 끼운다.
- ⑤ 갈아입을 옷을 건강한 쪽의 등 쪽으로 보낸 후 다시 바로 눕힌다.
- ⑥ 목과 어깨 아래를 가볍게 들어 등 쪽의 옷을 건강한 쪽으로 내린다.
- ⑦ 건강한 쪽의 팔을 끼우고 옷소매의 단추를 잠근다.



〈앞이 막힌 상의 갈아입히기〉

- ① 옷을 벗길 때는 가슴까지 옷을 걷어 올린다.
- ② 겨드랑이 밑으로 손을 넣어 팔꿈치를 빼고 소매를 잡아 당겨 한쪽씩 벗긴 후 머리 쪽을 벗긴다.
- ③ 옷을 입힐 때는 불편한 팔을 먼저 끼운다.
- ④ 옷의 목 부분을 늘려 머리를 끼운다.
- ⑤ 건강한 쪽 소매를 끼운다. 앞섶을 잡아당겨 팔을 쉽게 집어넣을 수 있도록 돕는다.
- ⑥ 양 소매를 먼저 끼운 다음 머리를 끼우는 방법도 있다(팔이 올라가지 않거나 팔꿈치가 구부러지지 않는 경우).



〈하의 갈아입히기〉

- ① 바지를 벗길 때는 바지의 허리부분 양 끝을 잡고, 대퇴부 아래로 내린다. 무릎이 구부러지면 무릎을 세워 둔부를 들게 하고 뒤쪽도 내린다. 스스로 둔부를 들 수 없다면 한 손은 둔부를 들고 다른 한 손은 바지를 좌우로 움직여 아래로 내린다.
- ② 양쪽 다리부분까지 바지를 내린다. 발뒤꿈치를 지지하여 다리를 한쪽씩 들면서 바지를 벗긴다.
- ③ 갈아입을 바지에 손을 넣어 한 쪽 다리를 잡아 바지를 올린다.
- ④ 무릎을 구부리고 바지의 허리 부분을 잡아 대퇴부까지 끌어올린다. 무릎을 세우고 둔부를 들어 바지를 허리까지 올린다. 스스로 둔부를 들 수 없다면 돌아눕게 하여 한쪽을 올린 후 다시 반대쪽으로 돌아눕게 한 후 끌어올려 입힌다.



03 확인

- 도움 중에 피부의 상처나 관절운동에 이상이 생기지 않았는지 살펴본다.
- 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



1) 일반식사



목적

- 식사는 신체를 건강하게 유지하고 회복하는 데 필요한 영양소를 공급해 준다.
- 음식을 씹으면 의식 수준이 높아지고 생활리듬을 되찾는 데 도움이 된다.
- 먹는 즐거움을 통해 삶의 활력을 되찾을 수 있다.



주의사항

- ① 최대한 스스로 식사할 수 있도록 하고, 필요한 부분에서만 도움을 준다.
- ② 식사 전에 배설을 끝내고, 누운 자세에서 일어나 앉을 때는 어지러움 등에 주의한다.
- ③ 이동변기나 쓰레기통 등 식욕을 저해하는 물건들을 보이지 않게 치운다.
- ④ 식사는 앉은 자세에서 천천히 하는 것이 가장 바람직하며, 수분 공급을 잊지 않는다.
- ⑤ 치매로 밥 먹는 방법을 잊어버린 경우, 식사방법을 천천히 설명해 주고 가능한 스스로 먹을 수 있도록 옆에서 말로 돕는다.
- ⑤ 너무 물기가 없거나 끈적거리는 음식은 삼키기 어려우므로 주의한다.
 - 피해야 할 음식(사례 및 질식예방)
 - 마른 음식(김, 뽕튀기)
 - 점도가 높은 음식(떡)
 - 잘 부서지는 음식(유과, 비스킷)
 - 자극적인 음식

01 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 물수건(물티슈), 젓가락, 숟가락, 물컵(빨대컵), 턱받이, 기능에 따른 식사보조도구
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

02 방법

〈스스로 먹을 수 있는 경우〉

- ① 음식과 식사 도구를 준비한다.

주의 너무 물기가 없거나 끈적거리는 음식은 삼키기 어려우므로 주의하기

- ② 손을 씻거나 깨끗한 물수건으로 닦는다.
- ③ 음식을 흘려도 신경 쓰이지 않도록 턱받이를 착용한다.
- ④ 요양보호사는 의자에 앉아 눈높이를 맞춘다.

주의 마주 앉으면 근육의 긴장도가 높아지므로 나란히 앉기

- ⑤ 의자 깊숙이 앉힌다. 상체가 약간 숙여지도록 하고, 앉았을 때 발이 바닥에 닿는지 확인한다.

Point 등받이, 팔걸이가 있는 의자 사용하기, 음식을 잘 삼키도록 상체를 숙인 자세 유도하기

- ⑥ 식사 전에 '아에이오우' 운동을 하여 씹는 기능과 삼키는 기능을 자극한다.
- ⑦ 원하는 음식을 직접 먹도록 하되, 편식이나 과식하지 않도록 주의한다.
- ⑧ 음식을 급하게 먹지 않도록 주의를 기울인다.

Point 수저를 상에 놓거나 말을 걸어 먹는 속도 조절하기



〈스스로 먹기 힘든 경우〉

- ① 스스로 먹을 수 없는 경우 반드시 음식의 온도를 확인하고, 음식은 숟가락의 절반 이하로 뜬다.
- ② 숟가락을 아래쪽에서 입으로 가져간다.

주의 음식을 위쪽에서 주면 고개가 젓혀져 사레가 들릴 위험이 있음

- ③ 숟가락 뒤쪽을 약간 올려 음식을 먹인다.
- ④ 편마비로 혀나 목 근육을 잘 움직이지 못할 때는 건강한 쪽에 음식물을 넣는다.
- ⑤ 다 삼킨 것을 확인한 후 식사를 계속한다.

주의 빨대로 유동식이나 물을 먹는 경우, 너무 깊이 들어가지 않도록 주의하기



〈식사 후 정리〉

- ① 식사를 마치면 물로 입안을 행구도록 돕는다.

Point 마비가 있는 경우 입 안쪽에 음식물이 남아 있는지 확인하기

- ② 입 주위를 닦고 턱받이를 치운다.

Point 가능한 스스로 양치질 하도록 하고, 시간이 걸리더라도 기다려주기

- ③ 식후 복용약이 있다면 투약 방법과 용량, 조제 날짜 등을 확인한다.

주의 충분한 물과 함께 먹도록 하기

- ④ 사례가 들리지 않도록 식후 30분 안에는 눕지 않도록 한다.

- ⑤ 식후에 함께 가벼운 산책을 다녀오는 것도 좋다.



03 확인

- ① 도움 중에 인지나 저작, 소화기능 등에 이상이 있는지 살펴본다.
- ② 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

TIP 기초지식: 노인의 식이장애

- ① 연하곤란(삼키기 어려움): 노화, 치매로 인해 씹는 기능 및 삼키는 기능이 저하된 노인이 식사 도중 음식이 기도로 넘어가 폐렴이나 질식의 위험이 발생하는 것을 말한다.
- ② 연하곤란 시 나타나는 증상
 - 목이 메어 기침을 한다.
 - 구역질을 한다.
 - 얼굴이 창백해진다.
 - 입술이 보라색으로 변한다.
- ③ 연하곤란 시 대처
 - 몸을 앞으로 구부리게 하고 가슴을 받치면서 등을 계속 두드려 토해내게 한다.
 - 음식을 조금씩 여러 번 나누어 준다.
 - 부드럽고 수분이 많은 요리가 좋다.
 - 참깨, 된장 등 음식에 섞어 먹을 수 있는 것을 많이 사용하는 것이 좋다(단, 식초는 목이 메이기 때문에 최대한 적게 사용한다).
 - 맑은 국물 음식은 목이 쉽게 메이기 때문에 전분을 써서 약간 걸쭉하게 하여 부드럽게 넘어가도록 한다.

TIP 비위관을 삽입하고 있는 수급자의 경우

[목적]

- ① 입으로 먹으면 씹거나 삼키기가 어려워 필요한 영양분을 섭취할 수 없을 때, 비위관을 통해 적절한 영양분을 공급한다.
- ② 신체에 필요한 영양섭취가 이루어지도록 함으로써 건강의 유지 및 관리를 돕는다.

[주의사항]

- ① 비위관 영양은 기도흡인, 발열, 복통, 오심, 변비, 설사를 유발할 수 있으므로 세심한 관찰이 요구되며, 천천히 주입하도록 하고 24시간에 5번 이상 변을 볼 때는 의료인에게 알린다.
- ② 시판용 영양식을 사용하는 경우에는 유효일자를 확인한다.
- ③ 영양주머니는 매번 깨끗이 세척하여 건조시켜 사용한다.
- ④ 비위관 튜브를 정확하게 고정하여, 빠지거나 무의식적으로 빼려고 할 때 빠지지 않도록 주의한다.
- ⑤ 비위관 영양주입 중이거나 주입한 후, 비위관이 새거나 역류되지 않도록 개폐 여부를 확인한다.
- ⑥ 음식물 주입 시 오심, 구토, 청색증 등의 증상이 나타나면 즉시 의료인에게 알린다.
- ⑦ 튜브가 빠졌을 경우 의료인에게 즉시 알린다.
- ⑧ 구강관리를 자주 실시하여 입안의 건조와 갈증을 예방하고 입술보호제를 발라 준다.
- ⑨ 콧속에 분비물이 축적되기 쉬우므로 튜브주변을 청결히 유지하고 윤활제를 바른다.

[준비]

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 처방된 위관영양액, 주사기, 영양주머니(위장관 영양액: Feeding bag), 컵, 물, 입술보호제, 윤활제
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

[방법]

- ① 처방에 따라 준비된 위관영양액을 따뜻하게 해둔다(너무 차갑거나 뜨겁지 않도록 한다).
- ② 수급자를 앉게 하거나 침상머리를 올린다.
- ③ 영양주머니에 처방된 양만큼 음식을 채운다.
- ④ 주사기로 위 내용물을 흡인하여 튜브의 위치를 확인함과 동시에 남아 있는 음식양을 확인한다 (잔류량이 많으면 의료인 등에게 알린다. 흡인한 내용물은 체액과 전해질 손실을 방지하기 위해 다시 넣는다).
- ⑤ 튜브의 끝을 막고 주사기나 깔때기를 연결한 후, 물 20~30cc를 넣고 약 30cm 높이에서 끝을 열어 천천히 주입되도록 한다.
- ⑥ 비위관 끝을 막고 영양주머니 연결관과 연결하고, 주입조절기를 조절하여 적당한 속도로 주입한다.
- ⑦ 주입이 거의 끝났을 때 30~60cc 정도의 물을 주입한다(튜브 막힘을 방지하고 남아있는 영양물에 의한 부패를 방지하기 위함이다).
- ⑧ 튜브를 잠근 후 반좌위로 30분 정도 앉아 있게 한다.



[확인]

- ① 음식물 주입 시 비위관이나 노인의 신체반응에 이상이 있는지 살펴본다.
- ② 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



1) 변기사용도움

2) 침상배변·배뇨도움

3) 기저귀교환

4) 유치도뇨관 사용 도움



목적

- 적절한 배설을 유지하도록 화장실까지 이동을 돕는다.
- 배설활동이 원활하면 생리적 기능을 회복·유지시켜 주며, 심리적으로 만족감을 느낀다.
- 배설 기능을 가능한 스스로 유지·조절할 수 있게 도움으로써, 삶의 질 향상과 건강 유지 및 관리를 돕는다.



주의사항

- ① 활동하기 쉬운 복장과 잘 미끄러지지 않는 신발을 신고, 수급자와 부딪히거나 상처를 낼 수도 있으므로, 시계, 팔찌, 반지 등은 착용하지 않는 것이 좋다.
- ② 앉거나 서는 것이 가능해도 균형을 잡지 못할 수 있으므로 낙상사고에 유의한다.
- ③ 심리상태나 요구를 확인하면서 돕는다.
- ④ 화장실은 밝고 바닥에 물기가 없어야 하며 화장실 앞의 매트를 치우거나 고정하여 미끄러지거나 걸려 넘어지지 않게 한다.
- ⑤ 휠체어를 타고 내릴 때나 움직이지 않을 때는 반드시 브레이크를 걸고 발을 발판에 올려놓는다.
- ⑥ 이동 중 바퀴에 옷이 걸리거나 팔걸이에 물건이 걸리지 않도록 유의한다.

01 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 필요시 휠체어
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

02 방법

〈화장실 변기를 사용할 경우〉

- ① 수급자를 부축하여 화장실 변기 앞까지 이동한다.
- ② 건강한 다리를 축으로 삼아 방향을 바꿔준다.
- ③ 편마비인 경우 한 손은 허리를 지지한 상태에서 다른 손으로 바지를 내려준다.
- ④ 천천히 변기에 앉힌다.

Point 앉은 자세가 편안한지 확인하기

- ⑤ 손이 닿는 곳에 화장지와 물티슈를 놓아둔다.
- ⑥ 용무를 마치면 불러달라고 이야기 한 뒤, 밖으로 나가서 기다린다.
- ⑦ 용무를 마치면, 건강한 쪽 발을 살짝 뒤로 당기도록 유도한 후, 다리 사이에 발을 집어넣는다.
- ⑧ 팔을 목에 두르도록 한 뒤, 천천히 일으켜 세운다.
- ⑨ 한 손으로 바지를 올린 뒤, 손을 씻도록 유도한다.



〈이동형 변기를 사용할 경우〉

- ① 침대와 이동식 좌변기의 높이를 똑같이 맞춘다. 가능하면, 이동형 변기 앞에 안전을 위해 미끄럼방지 매트를 깔아준다.
- ② 편마비인 경우 이동식 좌변기를 건강한 쪽에 30~45도 각도로 놓고, 부축하여 변기에 앉힌다.
- ③ 배설 중에는 하반신을 수건으로 가리거나 무릎덮개로 덮어준다.
- ④ 화장지를 변기 안쪽에 깔거나 음악을 틀어 용변 보는 소리가 나는 것을 방지한다.
- ⑤ 배변 종료 혹은 도움 요청 시 알릴 수 있도록 호출기를 손 가까이 둔다.
- ⑥ 배설 후 배설물을 즉시 처리하고 환기를 시킨다.



03 확인

- 도움 과정에서 인지나 신체기능의 이상을 관찰하고, 필요 시 관리자에게 연락을 취한다.
- 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

TIP 기초지식: 배설 시 관찰내용

- ① 배설 전: 요의/변의 유무, 하복부 팽만감, 이전 배설과의 간격
- ② 배설 중: 통증, 불편함, 불안정도, 소변흐름 이상 유무
- ③ 배설 후: 색깔, 혼탁의 유무, 배설시간, 잔뇨감, 설사횟수, 양, 배설 상태에 이상이 있을 때는 관리자에게 즉시 보고한다.



1) 변기사용도움

2) 침상배변·배뇨도움

3) 기저귀교환

4) 유치도뇨관 사용 도움



목적

- 화장실까지 가지 못하거나 침대에서 내려올 수 없는 경우 침대에서 배설할 수 있도록 돕는다.
- 배설활동이 원활하면 생리적 기능을 회복·유지시켜 주며, 심리적으로 만족감을 느낀다.
- 배설 기능을 가능한 스스로 유지·조절할 수 있게 도움으로써, 삶의 질 향상과 건강 유지 및 관리를 돕는다.



주의사항

- ① 요의나 변의를 호소할 때 즉시 배설할 수 있도록 돕는다.
- ② 불필요한 노출을 방지하고 편안한 상태에서 배설할 수 있도록 한다.
- ③ 스스로 배설할 수 있도록 배변 및 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 씻어 배설물이 남아있거나 냄새가 나지 않도록 한다.

01 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 일회용장갑, 커튼이나 스크린, 휴대용 변기, 방수포, 무릎덮개, 수건, 화장지, 물티슈, 손 씻을 물(혹은 물수건), 휴지통, 방향제
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

02 방법

- ① 화장실까지 갈 수 없는 수급자가 요의나 변의를 표현할 때, 즉시 배설할 수 있도록 돕는다.
- ② 방문과 창문을 닫는다.

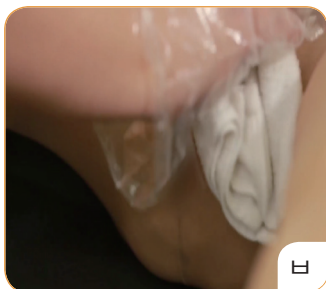
〈배뇨도움〉

- ① 일회용장갑, 휴대용 변기, 방수포, 큰 수건, 화장지, 물수건, 휴지통 등 배뇨·배변 용품을 준비한다.
- ② 수급자가 발에 힘을 주면 허리를 살짝 들어 올리거나 몸을 좌우로 돌려 엉덩이 아래에 방수포를 깔아준다.
- ③ 허리 아래쪽을 큰 수건으로 덮은 뒤, 바지를 내려준다.
- ④ 소변기 입구를 몸에 밀착하도록 대준다.

Point 남성인 경우, 손을 사용할 수 있으면 소변기를 스스로 대도록 하기.
옆으로 누운 자세에서 흐르지 않게 소변기 입구를 높게 대기

- ⑤ 소변기를 뗄 때는 안에 든 소변이 흐르지 않도록 떠올리듯이 제거한다.
- ⑥ 먼저 화장지로 음부를 닦고 물수건으로 한번 더 닦아준다.

Point 항문의 대장균이 침입하지 않도록 여성의 음부는 앞쪽에서 뒤쪽으로 닦기



※ 이 장면에서는 인체모형을 사용하였습니다.

〈배변도움〉

- ① 건강한 쪽으로 돌려 눕힌 뒤, 허리 아래에 수건을 받친다.

Point 변기가 뒤집히지 않도록 수건 받치기

- ② 엉덩이 부위에 변기를 놓고 그 위로 눕힌다.
- ③ 배에 힘을 줄 수 있도록 상체를 세운다.
- ④ 소변이 튀지 않도록 회음부에 화장지를 대준다.
- ⑤ 용무를 마치면 불러달라고 이야기 한 뒤, 밖으로 나가서 기다린다.
- ⑥ 배변이 끝나면 다시 눕힌다.
- ⑦ 화장지로 회음부와 항문 부위를 닦아준다.
- ⑧ 변기를 뺀 뒤 건강한 쪽으로 돌려 눕힌다.
- ⑨ 회음부와 엉덩이를 따뜻한 물수건으로 한번 더 닦아준다.
- ⑩ 방수포를 걷어낸 뒤, 장갑을 벗는다.
- ⑪ 속옷과 바지를 입히고 물품을 정리한다.



※ 이 장면에서는 인체모형을 사용하였습니다.

03 확인

- 도움 과정에서 인지나 신체기능의 이상을 관찰하고, 필요 시 관리자에게 연락한다.
- 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



1) 변기사용도움

2) 침상배변·배뇨도움

3) 기저귀교환

4) 유치도뇨관 사용 도움



목적

- 배설물에 의한 시트나 의복의 오염을 방지하고 배뇨·배변장애 없이 활동할 수 있도록 한다.
- 배설활동이 원활하면 생리적 기능을 회복·유지시켜 주며, 심리적으로 만족감을 느낀다.
- 배설 기능을 가능한 스스로 유지·조절할 수 있게 도움으로써, 삶의 질 향상과 건강 유지 및 관리를 돕는다.



주의사항

- ① 기저귀를 사용하면 피부 장애나 욕창이 생기기 쉬우며 의식이 있는 경우 수치심을 느끼기도 한다.
- ② 일상적인 배뇨·배변시간에 맞춰 자주 살펴보고 자주 갈아주어 습기가 차지 않도록 한다.
- ③ 장기적으로 사용하는 경우 피부의 발적, 상처 등을 살펴보고 예방을 위한 관리가 필요하다.

01 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 기저귀, 일회용장갑, 스크린이나 커튼, 물티슈, 면 덮개, 마른 수건, 화장지, 따뜻한 물(혹은 물수건), 방향제, 휴지통
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

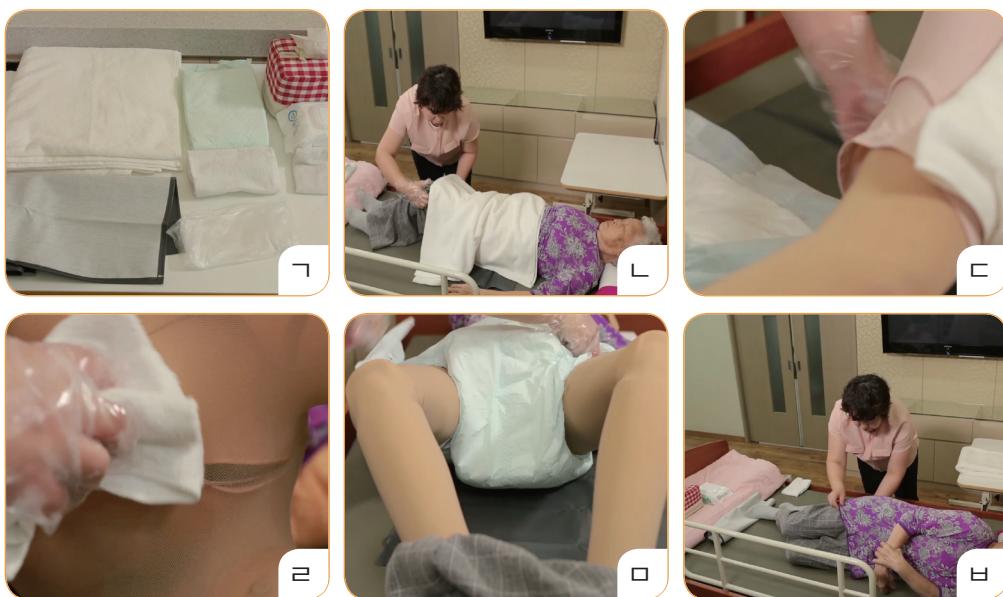
02 방법

- ① 필요시 스크린, 커튼 등을 친다.
- ② 일회용장갑, 수건, 물수건, 기저귀, 방수포, 화장지, 비닐봉지, 휴지통 등 배변 용품을 준비한다.
- ③ 몸을 좌우로 돌려 엉덩이 아래에 방수포를 깔아준다.
- ④ 허리 아래쪽을 큰 수건으로 덮은 뒤, 윗도리는 가슴 아래까지 올리고, 바지는 발목까지 내려준다.
- ⑤ 기저귀의 테이프를 떼고 무릎을 세워준다.
- ⑥ 기저귀를 접어 배설물을 안으로 말아 넣는다.
- ⑦ 건강한 쪽으로 돌려 눕힌다.
- ⑧ 기저귀를 빼낸 뒤 비닐봉지에 넣어서 버린다.
- ⑨ 회음부, 엉덩이, 항문 등을 따뜻한 물수건으로 닦고, 마른 수건으로 물기를 완전히 제거한다.

Point 이때 피부에 발적이나 욕창이 있는지 살펴보기

- ⑩ 엉덩이 아래 새 기저귀를 대고 바르게 눕힌 다음, 고정시킨다.
- ⑪ 바지를 입히고 윗옷은 내려준다.
- ⑫ 수건을 걷어내고 건강한 쪽으로 돌려 눕힌 뒤, 옷과 침구를 정돈한다.

주의 욕창 예방을 위해 옷이나 침구의 주름 정돈하기



※ 이 장면에서는 인체모형을 사용하였습니다.

03 확인

- 대소변의 색깔 및 냄새, 양상이 특이하거나 이전과 많이 다른 경우, 피부 발적 등 욕창 증상이 있는 경우, 관리자에게 알린다.
- 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



1) 변기사용도움

3) 기저귀교환

2) 침상배변·배뇨도움

4) 유치도뇨관 사용 도움



목적

- 유치도뇨관을 통하여 소변이 잘 배출되어 요로감염이 생기지 않게 한다.
- 배설활동이 원활하면 생리적 기능을 회복·유지시켜 주며, 심리적으로 만족감을 느낀다.
- 배설 기능을 가능한 스스로 유지·조절할 수 있게 도움으로써, 삶의 질 향상과 건강 유지 및 관리를 돕는다.

01 주의사항
및 방법

- ① 유치도뇨관을 통한 감염이 생기기 쉬우므로 감염 예방을 위한 관리에 세심한 주의를 기울여야 한다.
 - 적정 간격으로 유치도뇨관 및 소변주머니를 교체한다.
 - 소변이 방광으로 역류되어 감염이 생기기 쉬우므로 소변주머니는 절대로 방광(아랫배)보다 높은 위치에 두지 않는다.
 - 소변 냄새와 양, 불편감 등을 잘 관찰하고, 이상이 있을 경우 신속하게 처치한다.
- ② 유치도뇨관을 통해 소변이 제대로 나오는지, 소변량, 색깔을 방문 때마다 확인한다.
- ③ 연결관이 꺾여있거나 고정부위로 인해 방광 내 소변이 정체되면 압박감을 느끼게 되고 방광 내 풍선이 커져서 자극을 주는 경우도 있으므로, 수급자가 호소하는 불편감을 간호사에게 잘 알린다.
- ④ 특별한 지시가 없는 한 수분섭취를 권장한다. 지시가 있을 경우 수분섭취량과 배설량을 체크하고 기록한다.
- ⑤ 소변주머니는 체크 후 바로 비워서 냄새가 나지 않도록 한다. 항상 주변을 청결하게 한다.

- ⑥ 침대에서 자유로이 움직일 수 있고 보행도 가능함을 알려준다.
- ⑦ 유치도뇨관을 강제로 제거하면 요도점막에 손상을 입히므로 지나치게 잡아당기지 않도록 한다.

02 확인

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 일회용장갑, 커튼이나 스크린, 휴대용 변기, 방수포, 무릎덮개, 수건, 화장지, 물티슈, 손 씻을 물(혹은 물수건), 휴지통, 방향제
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.



1) 침상내이동

2) 휠체어이동

3) 보행돕기

4) 계단오르내리기

5) 보행보조차사용



목적

- 수급자의 의사나 식사 등 도움의 필요에 따라 침상 내에서 이동이 가능하도록 한다.
- 침상내 이동을 통해 인지 및 신체기능이 유지될 수 있도록 한다.



주의사항

- ① 의사에 따라 이동방향을 사전에 확인하고 신호에 따라 실시한다.
- ② 가능한 수급자의 협조를 통해 이동이 이루어질 수 있도록 한다.
- ③ 무리한 이동으로 수급자는 물론, 자신에게 신체적으로 무리가 가는 일이 없도록 한다.

01 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

02 방법

〈침대 위·아래쪽으로 이동하기〉

- ① 침대를 수평으로 한다.
- ② 허리 높이로 침대를 올린 뒤, 요양보호사 쪽의 침대 난간을 내리고, 반대쪽 난간은 올린다.
- ③ 수급자의 무릎을 세워 발바닥을 침대에 닿게 한다.
- ④ 협조할 수 있는 경우, 침대 머리 쪽 난간을 잡게 한 후 ‘하나, 둘, 셋’ 등의 신호를 하여 같이 이동하고자 하는 방향으로 이동한다.

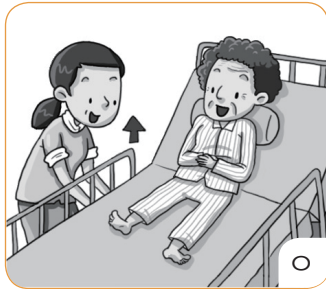
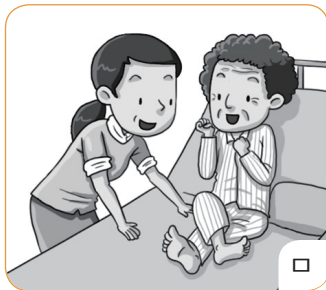
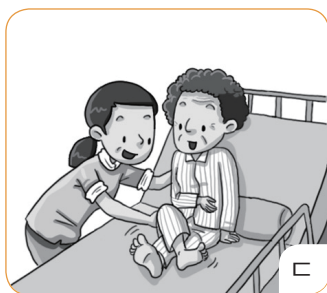
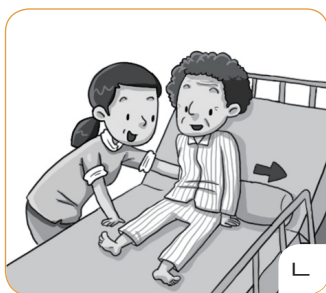
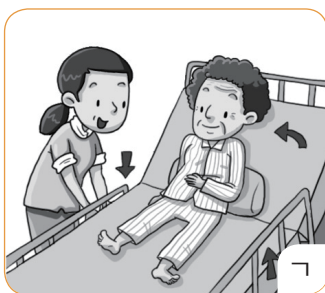
- ⑤ 협조할 수 없는 경우, 침대 양쪽에 한 사람씩 마주서서 한쪽 팔은 머리 밑에 넣어 어깨와 등 밑을, 다른 팔은 둔부와 대퇴부 밑에 넣어 반대편 사람과 손을 잡고 신호에 맞춰 두 사람이 동시에 이동하고자 하는 방향으로 옮긴다.
- ⑥ 몸의 자세를 바르게 유지한다.
- ⑦ 수급자의 기호에 맞게 침대높이를 조절하고, 편안하도록 베개 및 쿠션을 정리하고, 침대 난간을 올린다.
- ⑧ 안전을 확인한다.



〈옆으로 이동하기〉

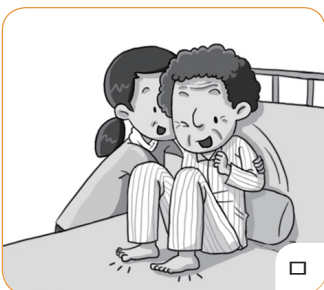
- ① 허리 높이까지 침대를 올리고 요양보호사 쪽 침대난간은 내리고, 반대쪽 난간은 올린다.
- ② 이동하고자 하는 쪽으로 베개를 옮겨준다.
- ③ 협조할 수 있으면 무릎을 세워 이동할 때 발바닥에 힘을 주어 같이 움직이게 하고, 무릎을 세울 수 없으면 한쪽 무릎을 다른 쪽 다리 위에 포개어 놓는다.

- ④ 한쪽 팔꿈치를 구부려 가슴에 오도록 하고, 다른 쪽 팔은 머리 위로 올리거나 팔꿈치를 구부려 직각이 되도록 침대에 놓는다.
- ⑤ 영양보호사가 한 쪽 다리를 앞으로 내밀고, 다른 쪽 다리와 무릎을 구부리면서 침대 위에 팔을 놓는다.
- ⑥ 영양보호사는 한쪽 팔을 둔부 밑에 넣고, 다른 팔은 어깨 밑에 깊숙이 밀어 넣어 원하는 방향으로 이동한다. 무릎을 세울 수 있으면, 이동할 때 발바닥에 힘을 주고 같이 움직이도록 ‘하나, 둘, 셋’ 등의 신호를 한다.
- ⑦ 수급자의 몸을 바르게 유지시키고 필요하면 베게 및 쿠션 등 지지대를 대준다. 스스로 돌아눕기가 가능한 수급자는 얼굴을 돌아누울 쪽으로 돌리고 건강한 팔로 불편한 팔을 붙잡아 가슴에 모은 다음, 건강한 발로 불편한 발을 들어 올려 몸을 돌린다.
- ⑧ 침대의 위치와 높이를 다시 조정하고 침대난간을 올린다.
- ⑨ 안전을 확인한다.



〈상체 일으키기〉

- ① 허리높이까지 침대를 올리고 요양보호사 쪽의 침대난간은 내리고, 반대쪽 난간은 올린다.
- ② 수급자의 양 무릎을 구부려 세우고 요양보호사는 한쪽 손을 수급자의 겨드랑이에서 반대쪽 팔꿈치까지 깊숙이 넣는다.
- ③ 요양보호사는 다른 쪽 손으로 고개를 지지한 상태로 신호를 하며 천천히 일으킨다.
- ④ 수급자의 무릎을 세우고, 양손으로 요양보호사의 어깨를 잡도록 한다.
- ⑤ 요양보호사는 수급자의 등에 손을 넣어 신호를 하며 천천히 일으킨다.
- ⑥ 안전을 확인한다.



03 확인

- 도움 과정에서 인지나 신체기능의 이상을 관찰하고, 낙상방지 등 안전을 위한 조치를 확인한다.
- 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



1) 침상내이동

2) 휠체어이동

3) 보행돕기

4) 계단오르내리기

5) 보행보조차사용



목적

- 이동을 통해 생활범위가 확대된다.
- 근·골격계 기능을 강화할 수 있다.
- 인지 및 신체기능을 유지하고, 자립심을 회복하는 데 도움이 된다.



주의사항

- ① 휠체어의 선택
 - 불편하지 않도록 몸집 및 체형에 맞춘다.
 - 바퀴의 브레이크 장치, 핸들, 팔걸이, 발 받침대 등이 모두 안정적으로 부착되어 있고, 작동해야 한다.
 - 타이어의 공기압이 적정해야 운전하기 편하다.
- ② 위관, 유치도뇨관, 튜브, 드레싱, 부목 등이 있는 경우 당겨지거나 움직이지 않도록 한다.
- ③ 움직이지 않을 때는 반드시 브레이크를 잠근다.
- ④ 하반신 마비 및 스스로 자세를 움직일 수 없는 경우에는 욕창방지 방석을 사용하고, 1~2시간마다 자세를 바꿔주고, 침대에서의 휴식 없이 3시간 이상 휠체어에 앉혀두지 않는다.
- ⑤ 휠체어에 있는 동안에는 항상 곁에 있어야 한다.

01 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 휠체어, 쿠션(베개), 무릎덮개
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

02 방법

〈바닥에서 휠체어로 이동〉

- ① 휠체어를 수급자의 건강한 쪽에 비스듬히 놓는다.
- ② 바퀴를 고정하고 발 받침대를 접는다.

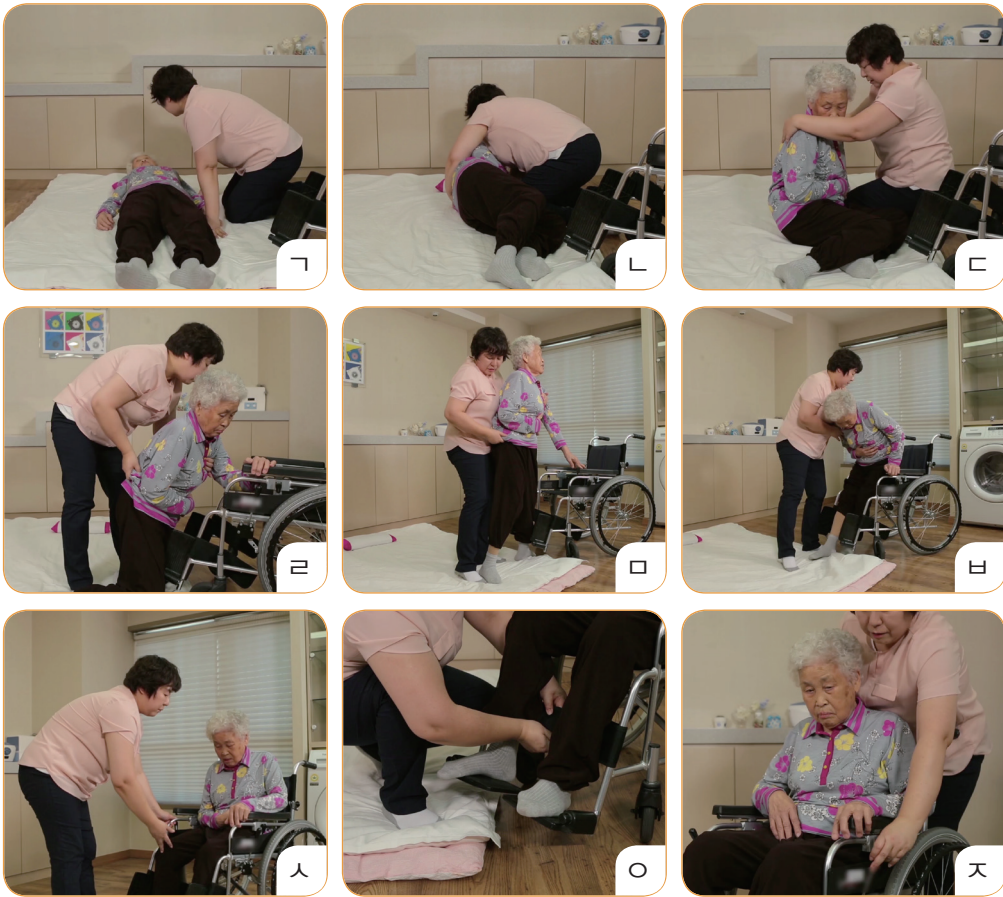
주의 휠체어가 뒤집히지 않도록 앞바퀴 정렬하기

- ③ 수급자의 건강한 쪽에 무릎을 꿇고 앉는다.

Point 어깨와 허리 중간에 자리하기

주의 너무 밀착하면 몸을 돌릴 공간이 없으므로 주의하기

- ④ 휠체어로 옮겨 앉는다는 것을 설명한다.
- ⑤ 마비된 손을 잡아서 배 위에 모아준다.
- ⑥ 건강한 발을 마비된 발 아래로 넣어 발목을 포개어 준다.
- ⑦ 어깨와 허벅지에 손을 얹고 건강한 쪽으로 몸을 돌려 눕힌다. 무릎을 구부린다.
- ⑧ 한 손은 머리 아래를 받치고, 다른 손은 등 뒤를 지지한다.
- ⑨ 구호에 맞춰 수급자를 일으켜 앉힌다.
- ⑩ 옆으로 쓰러지지 않도록 건강한 손으로 바닥을 지지하게 한다.
- ⑪ 상체에 손을 댄 채 마비된 다리를 펼쳐서 바르게 앉힌다.
- ⑫ 자세가 안정적인지 확인한다.
- ⑬ 손을 내밀고 몸을 앞으로 숙인다. 이때 허리와 어깨를 지지해준다.
- ⑭ 손에 힘을 주고 무릎을 펴면서 천천히 상체를 일으킨다. 이때 건강한 손으로 휠체어 팔걸이를 잡아 균형을 유지한다.
- ⑮ 다리를 완전히 펴고 바르게 서도록 돕는다.
- ⑯ 수급자의 허리를 지지하고, 건강한 다리를 축으로 삼아 몸을 돌려준다.
- ⑰ 천천히 휠체어에 앉힌다.
- ⑱ 건강한 손으로 휠체어 팔걸이를 붙잡게 하고, 스스로 휠체어 안쪽 깊숙이 앉도록 유도한다.
- ⑲ 발 받침대를 내리고 발을 올려준 후, 다리가 뒤로 빠지지 않게 다리 받침을 채운다.
- ⑳ 자세가 안정적인지 확인한다.



〈침대에서 휠체어로 이동〉

- ① 휠체어를 수급자의 건강한 쪽에 비스듬히 놓는다.
- ② 바퀴를 고정하고 발 받침대를 접는다.
- ③ 침대에서 휠체어로 옮겨 앉는다는 것을 설명한다.
- ④ 침대에 걸터앉았을 때 발이 바닥에 닿을 수 있도록 침대 높이를 조절한다.
- ⑤ 이동할 쪽의 침대 난간을 내린다.
- ⑥ 건강한 손으로 마비된 팔을 잡아 배 위에 모아주고, 무릎을 약간 세우게 한다.
- ⑦ 한 손은 어깨 아래, 다른 손은 허리 아래에 집어넣는다.
- ⑧ 구호에 맞춰 일으킨다.
- ⑨ 상체를 지지한 채로 무릎 밑에 손을 놓는다.
- ⑩ 몸을 돌려서 다리를 침대 아래로 내린다.

주의 뒤로 넘어가지 않도록 어깨에서 손 떼지 않기

- ⑪ 건강한 손으로 침대 바닥을 지지하도록 한다. 이때 발 간격을 충분히 벌리고 자세가 안정적 인지 확인한다.

Point 발 간격 충분히 벌리기 / 마비된 발 지지하기

- ⑫ 미끄러지지 않도록 실내화를 신기고, 양 발이 안정적으로 바닥을 딛고 있는지 확인한다.
 ⑬ 다리 사이에 발을 집어넣고, 바지 뒤춤을 잡고 구호에 맞춰 일어선다.
 ⑭ 건강한 다리를 축으로 삼아 휠체어 쪽으로 몸을 돌린다.
 ⑮ 천천히 휠체어에 앉는다.
 ⑯ 양 팔을 앞으로 모으도록 유도한다.
 ⑰ 겨드랑이 밑으로 손을 넣어 손목을 단단히 고정한다.
 ⑱ 허리를 약간 숙이게 한 뒤, 구호에 맞춰 몸을 끌어올려 깊숙이 앉는다.
 ⑲ 발 받침대를 내리고 발을 올려준다. 다리가 뒤로 빠지지 않도록 다리받침을 채운다.
 ⑳ 자세가 안정적인지 확인한다.



〈휠체어 이동〉

① 문턱이나 언덕 오르고 내리기

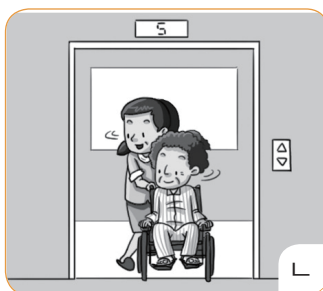
- 문턱을 오를 때는 티핑 레버를 밟고 손잡이를 내리면서 휠체어를 뒤쪽으로 기울여 앞바퀴를 든 다음 손잡이를 이용해 문턱을 오른다.
- 문턱을 내려올 때는 뒤로 서서 손잡이를 잡고 들어 올리면서 뒷바퀴부터 내려놓으면 앞으로 고꾸라지지 않는다.
- 언덕을 오를 때는 앞을 향하여 지그재그로 오른다.
- 언덕에서 내려올 때는 휠체어를 뒤로 향하게 하여 뒷걸음질로 지그재그로 내려간다. 경사로에서는 속도를 줄인다.

② 승강기에 타고 내리기

- 승강기에 탈 때는 뒷걸음질 치면서 휠체어를 끌어 들이고, 브레이크를 잠근다.
- 승강기에서 내릴 때는 브레이크를 풀고 휠체어를 앞으로 밀면서 내린다.

③ 울퉁불퉁한 길

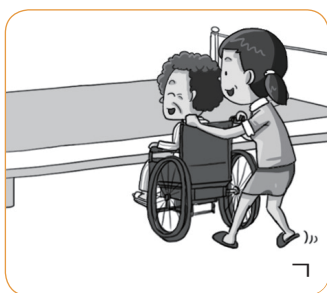
- 진동을 느끼지 않도록 앞바퀴는 들어 올리고 뒷바퀴만으로 민다.



〈휠체어에서 침대로 이동〉

※ '침대에서 휠체어로 이동'과 반대로 수행한다.

- ① 휠체어를 45도 각도로 침대 옆에 놓은 다음 브레이크를 잠근다. 이 때 휠체어를 건강한 쪽에 놓는다.
- ② 발 받침대를 올린 다음 마주서서 수급자의 발을 바닥에 붙이고, 둔부를 휠체어 의자 앞쪽으로 이동시킨다. 요양보호사의 무릎으로 수급자의 불편한 쪽 무릎을 눌러 일으켜 세운다.
- ③ 방향을 바꾸어 건강한 쪽 손으로 침대를 잡고, 무릎을 구부려 침대에 걸터앉게 한다.
- ④ 안전을 확인한다.



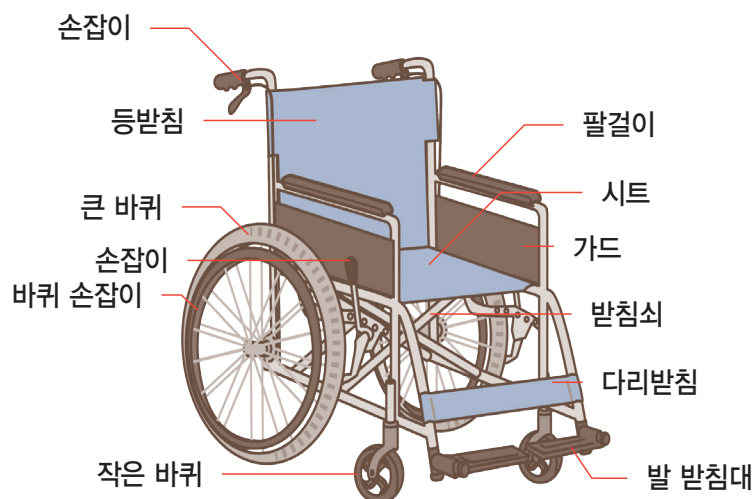
〈휠체어의 구조와 사용법〉

① 접는법

- 잠금장치를 하고 발 받침대를 올린다.
- 시트 가운데를 잡고 들어 올리거나, 손잡이 부분을 잡고 들어올린다.
- 팔걸이를 잡아 접는다

② 펴는법

- 잠금장치를 하고 팔걸이를 잡아 바깥쪽으로 편다.
- 시트 양쪽 가장자리를 눌러 완전히 편다



03 확인

- 도움 과정에서 인지나 신체기능의 이상을 관찰하고, 낙상방지 등 안전을 위한 조치를 확인한다.
- 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



1) 침상내이동

2) 휠체어이동

3) 보행돕기

4) 계단오르내리기

5) 보행보조차사용



목적

- 이동을 통해 생활범위가 확대된다.
- 근·골격계 기능을 강화할 수 있다.
- 인지 및 신체기능을 유지하고 자립심을 회복하는 데 도움이 된다.



주의사항

- ① 혼자서 일어나는데 무리가 없는 상태에서 걷기를 시도한다.
- ② 보행 초기에는 보행차, 지팡이 등을 이용하여 걷고, 점차 혼자서 걷도록 한다.
- ③ 지팡이 끝의 고무가 닳지 않았는지, 손잡이가 안전한지 등을 확인한다.
- ④ 미끄럼방지 양말과 신발을 신도록 한다.
- ⑤ 가능한 스스로 걷도록 격려하고, 불가피한 경우에만 지지해준다.

01 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 미끄럼방지 양말, 미끄럼방지 신발, 편안한 복장, 지팡이(필요시), 보행벨트(필요시)
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

02 방법

- ① 침대에서 일어서기
 - 침대를 의자높이로 맞추고, 침대 모서리 쪽으로 이동하여, 입구 쪽을 향해 옆으로 눕는다.
 - 침대 밑으로 다리를 내려 발을 바닥에 대고, 팔꿈치에 힘을 주고 밀면서 일어나 앉는다.

- 어지러울 수 있으므로 침대 모서리에 걸쳐 앉은 상태로 한참 동안 있다가, 천천히 일어난다.

② 걷기

○ 부축하며 걷기

- 수급자 옆에 서서 팔로 허리를 껴안듯이 잡고 반대편 손으로 요양보호사의 어깨 위에 있는 수급자의 손을 잡고 걷는다.
- 서로 반대편 발을 앞으로 내딛어 발을 맞춰 걷고, 약한 쪽 다리를 먼저 내딛도록 한다.

○ 따라 걷기

- 문제가 생기면 즉각 손을 내밀 수 있도록 비스듬히 약 50cm 뒤에서 속도를 맞춰 걷는다.

○ 지팡이를 이용하여 걷기

- 좋은 자세를 유지하면서 건강한 손으로 지팡이를 사용하도록 한다.
- 앞으로 비스듬하게(발 앞 15cm, 바깥 쪽 옆 15cm 지점) 지팡이 끝을 내민다.
- 체중이 지팡이와 두 다리에 실려 있는 동안 지팡이 앞으로 불편한 쪽 다리를 내딛는다.
- 체중이 불편한 쪽 다리와 지팡이로 지탱되는 동안 지팡이 앞으로 건강한 다리를 옮긴다.
- 체중이 지팡이와 두 다리로 지탱되는 동안 지팡이 앞으로 불편한 쪽 다리를 옮긴다. 방향 전환을 할 때는 불편한 쪽을 지팡이 쪽으로 내밀고 건강한 다리에 체중을 실어 원을 그리듯 천천히 반원을 그리며 방향을 바꾼다.

- ③ 보행 후 침대로 돌아와 눕거나 의자에 앉는 것을 돕는다.

- ④ 안전을 확인한다.



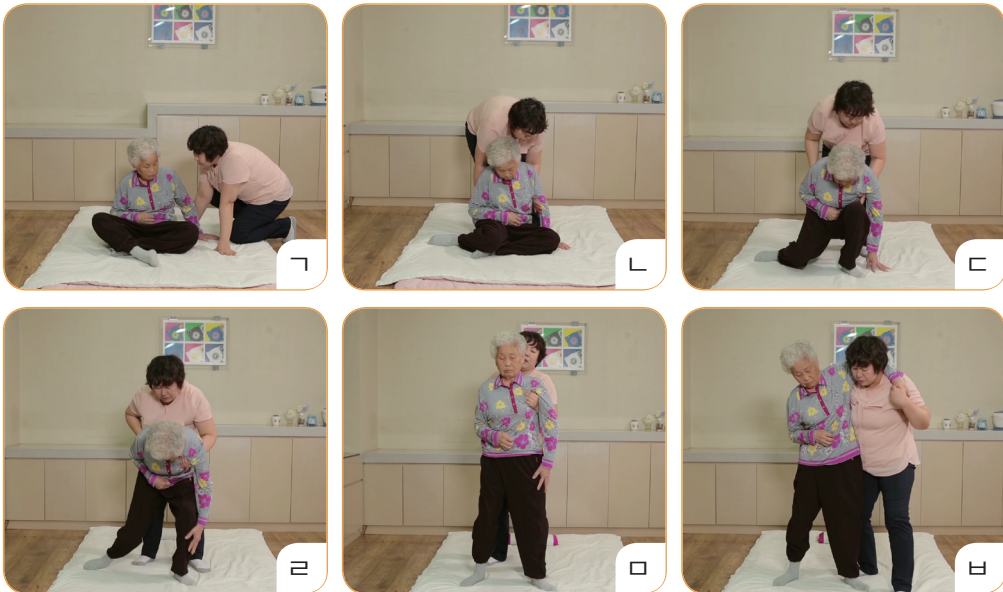
〈편마비인 경우〉

- ① 마비된 다리를 건강한 다리와 같은 방향으로 구부려 준다.
- ② 건강한 손으로 바닥을 짚도록 하고 다리를 세워준다.
- ③ 한 손은 겨드랑이 아래에, 다른 손은 허리를 잡고 수급자를 지지한다.
- ④ 손을 앞으로 내밀면서 엉덩이를 들어준다.
- ⑤ 바닥에서 손을 떼고 건강한 쪽 무릎을 펴면, 천천히 상체를 일으켜준다.

주의 수급자에게서 손 떼지 않기

- ⑥ 상체를 완전히 펴고 바르게 서도록 해준다.
- ⑦ 마비된 발을 끌어당겨 어깨 넓이 정도가 되도록 한다.
- ⑧ 자세가 안정적인지 확인한다.
- ⑨ 수급자의 팔을 어깨에 두르도록 한다.
- ⑩ 허리를 지지해주고 어깨에 걸쳐진 손을 잡는다.
- ⑪ 영양보호사가 먼저 발을 내딛고, 마비된 다리를 내밀도록 한다.
- ⑫ 수급자가 건강한 다리를 내딛을 때 반대편 발을 내밀어 보조를 맞춘다.

Point 영양보호사가 지팡이 역할하기



03 확인

- 도움 과정에서 인지나 신체기능의 이상을 관찰하고, 낙상방지 등 안전을 위한 조치를 확인한다.
- 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



1) 침상내이동

2) 휠체어이동

3) 보행돕기

4) 계단오르내리기

5) 보행보조차사용



목적

- 안전하게 계단을 오르내리도록 도와 스스로 거동이 가능하게 하고, 근골격계 기능을 강화한다.
- 계단 오르내리기를 통하여 인지 및 신체기능을 유지하고, 실내외에서 가능한 일상생활을 할 수 있도록 유도한다.



주의사항

- ① 혼자서 일어나는데 무리가 없는 상태에서 걷기를 시도한다.
- ② 보행 초기에는 보행차, 지팡이 등을 이용하여 걷고, 점차 혼자서 걷도록 한다.
- ③ 지팡이 끝의 고무가 닳지 않았는지, 손잡이가 안전한지 등을 확인한다.
- ④ 되도록 미끄럼방지 양말과 신발을 신는다.
- ⑤ 가능한 스스로 걷도록 격려하고, 불가피한 경우에만 지지해 준다.

01 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 지팡이(필요시)
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

02 방법

〈올라갈 때〉

- ① 지팡이가 없을 경우
 - 편마비일 경우 건강한 손으로 계단 손잡이를 잡는다.
 - 건강한 쪽 다리부터 계단을 밟는다.
 - 건강한 쪽 다리에 체중을 실어 불편한 쪽 다리를 계단으로 올린다.

② 지팡이가 있을 경우

- 건강한 쪽 손으로 잡고 있는 지팡이를 계단 앞쪽으로 내밀어 지지한다.
- 건강한 쪽 다리를 올린다.
- 지팡이와 건강한 쪽 다리에 체중을 실어 불편한 쪽 다리를 올린다.



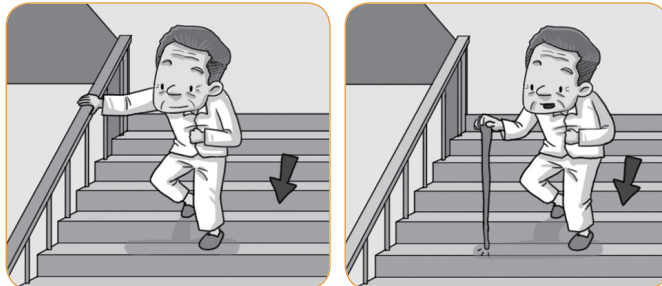
〈내려갈 때〉

① 지팡이가 없을 경우

- 편마비일 경우 건강한 쪽 손으로 계단 손잡이를 잡는다.
- 불편한 쪽 다리부터 계단 아래로 내린 후 건강한 쪽 다리를 내린다.

② 지팡이가 있을 경우

- 건강한 쪽 손으로 잡고 있는 지팡이를 계단 아래로 내린다.
- 불편한 쪽 다리부터 계단 아래로 내린 후 건강한 쪽 다리를 내린다.



03 확인

- 도움 과정에서 인지나 신체기능의 이상을 관찰하고, 낙상방지 등 노인의 안전을 위한 조치를 확인한다.
- 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



1) 침상내이동

2) 휠체어이동

3) 보행돕기

4) 계단오르내리기

5) 보행보조차사용



목적

- 보행보조차를 사용하여 스스로 거동을 가능하게 하고, 근골격계 기능을 강화한다.
- 보행보조차 사용을 통해 인지 및 신체기능을 유지하고, 실내외에서 가능한 일상생활을 할 수 있도록 유도한다.



주의사항

- ① 보행기구 선택: 신체기능 및 사용 공간, 체형에 맞는 것을 선택하고 지팡이 끝의 고무, 보행기 다리의 고무가 닳은 정도, 보행(보조)차의 바퀴와 잠금장치를 확인한다.
- ② 보조물품: 미끄럼방지 양말, 신발
- ③ 요양보호사의 위치: 수급자 가까이에서 지지한다(불편한 쪽에서 돕기).

01 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 보행(보조)차(필요시), 미끄럼방지 양말, 미끄럼방지 신발, 적절한 복장, 보행 벨트(필요시)
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

02 방법

- ① 필요물품을 준비한다.
 - 보행(보조)차의 손잡이, 고무받침이 닳지 않았는지를 확인한다.
 - 미끄럼방지 양말과 신발을 신도록 한다.
 - 팔꿈치가 약 30도로 구부러지도록 보행(보조)차의 손잡이를 엉덩이 높이로 조절한다.

② 이동하기

○ 다리가 모두 약한 경우

- 보행기를 앞으로 한 걸음 정도 옮긴다.
- 보행기 쪽으로 오른발을 옮긴다.
- 왼발을 오른발이 나간 지점까지 옮긴다.

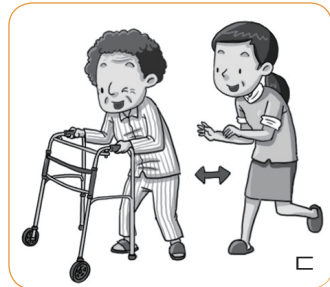
○ 한쪽 다리만 약한 경우

- 약한 다리와 보행기를 함께 앞으로 한 걸음 정도 옮긴다.
- 일단 체중을 보행기와 손상된 다리 쪽에 실으면서 건강한 다리를 앞으로 옮긴다.

③ 수급자의 뒤쪽에 비스듬히 서서 속도를 맞춰 걷는다.

④ 침대로 돌아와 눕는 것을 돕는다.

⑤ 혼자 보행기를 사용할 수 있다면 손이 닿는 곳에 보행기를 둔다.



03 확인

- 도움 과정에서 인지나 신체기능의 이상을 관찰하고, 낙상방지 등 노인의 안전을 위한 조치를 확인한다.
- 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



1) 체위변경

2) 복약도움



목적

- 자세를 바꾸면 신진대사가 활발해지고 욕창이나 관절구축, 근육 단축 등을 예방할 수 있다.



주의사항

- ① 수급자의 의사를 가능한 묻고, 협조 하에 실시한다.
- ② 요양보호사의 허리 높이로 침대를 올려야 허리의 부담을 최소화 할 수 있다.
- ③ 요양보호사의 반대쪽 난간은 올려야 자세 변경 중 낙상을 예방할 수 있다.
- ④ 와상인 경우 2시간 간격으로 체위를 변경하고, 의자에서는 2배 정도 자주 체위변경을 해준다.

01 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 수건 3~4장, 작은 베개, 큰 베개(필요한 만큼), 발판, 욕창방지 방석(필요시), 이불(담요)
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

02 방법

〈측위(왼쪽 또는 오른쪽 옆으로 누운 자세)〉

- ① 자세 변경 준비
 - 자세변환용구나 쿠션, 수건 등을 준비한다.
 - 상태를 확인하고, 옆으로 누운 자세로 바꾼다는 것을 설명한다.
 - 침대를 수평으로 맞추고, 요양보호사의 허리 높이로 침대를 올린다.
 - 요양보호사 쪽의 침대 난간은 내리고 반대쪽 난간은 반드시 올린다.

② 자세 변경

- 몸을 돌릴 쪽에 자세변환용구 2개를 나란히 놓는다.

Point 짧은 자세변환용구는 쇄골에서 배꼽, 긴 자세변환용구는 다리 전체를 엮을 위치에 놓기

- 몸을 돌릴 쪽의 팔이 눌리지 않도록 위로 올린다. 다른 쪽 팔은 배 위에 올린다.
- 몸을 돌릴 쪽 발에 다른 쪽 발목을 포갠다.
- 어깨와 허벅지 부분에 손을 얹고 몸을 옆으로 돌린다.
- 다리를 가볍게 굽혀서 자세변환용구 위에 얹는다.

주의 아래쪽 다리가 밑에 깔리지 않도록 하기

③ 자세 지지(편안한지 여부를 물어 조정 필요)

- 자세변환용구에 가슴과 팔을 기대도록 하여 상반신의 압력을 분산시킨다.
- 안정적으로 체중을 실을 수 있도록 다리를 충분히 벌려준다.



〈앙와위(천장을 보고 똑바로 누운 자세)〉

① 자세 변경 준비

- 천장을 보고 똑바로 누운 자세로서 모든 체위의 기본이다.
- 침대를 수평으로 한다.
- 요양보호사의 허리 높이로 침대를 올린다.
- 요양보호사 쪽의 침대 난간은 내리고, 반대쪽 난간은 반드시 올린다.



② 자세 변경

- 어깨와 엉덩이 부분을 잡고, 통나무를 굴리듯이 정면으로 돌려 눕힌다.

③ 자세 지지

- 어깨, 목, 머리에 베개를 댄다.
- 팔을 약간 안으로 굽혀 팔 아래에 베개를 댄다.

〈복위(엎드려 누운 자세)〉

① 자세 변경 준비

- 등 마사지, 등이나 엉덩이 부분 욕창 치료 시 활용한다.
- 침대를 수평으로 한다.
- 요양보호사의 허리 높이로 침대를 올린다.
- 요양보호사 쪽의 침대 난간은 내리고, 반대쪽 난간은 반드시 올린다.



② 자세 변경

- 수급자의 얼굴이 향하고자 하는 방향의 반대편 어깨와 엉덩이 부분을 잡고, 통나무를 굴리듯이 뒤로 뒤집는다.
- 몸통 아래로 들어간 팔을 빼낸다.

③ 자세 지지

- 작은 베개를 머리에 댄다.
- 배에 베개를 댄다.
- 다리 밑에 베개를 댄다.

〈반좌위(상체를 올리고 기대어 앉은 자세)〉

① 자세 변경 준비

- 편안해 하는지 확인하며 침대 상판을 올린다.

② 자세 변경

- 무릎 밑에 자세변환용구를 대주고, 발에도 약간 단단한 쿠션 등을 대준다.

Point 발바닥을 세워서 발목 변형 예방하기

③ 자세 지지

- 머리와 어깨가 편하도록 자세변환용구를 대준다.
- 불편한 곳은 없는지, 자세가 안정적인지 한번 더 확인한다.

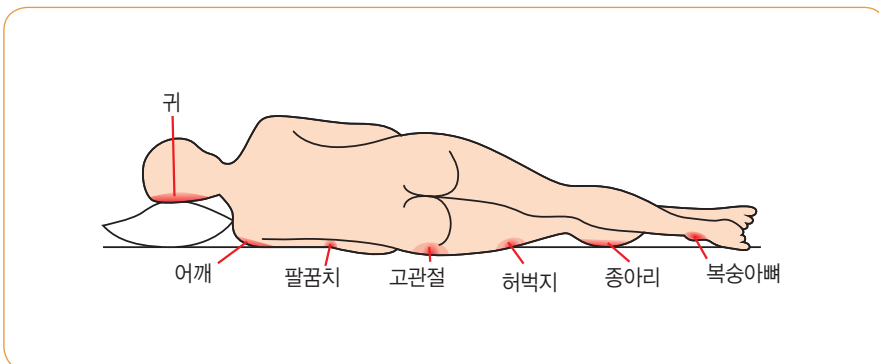
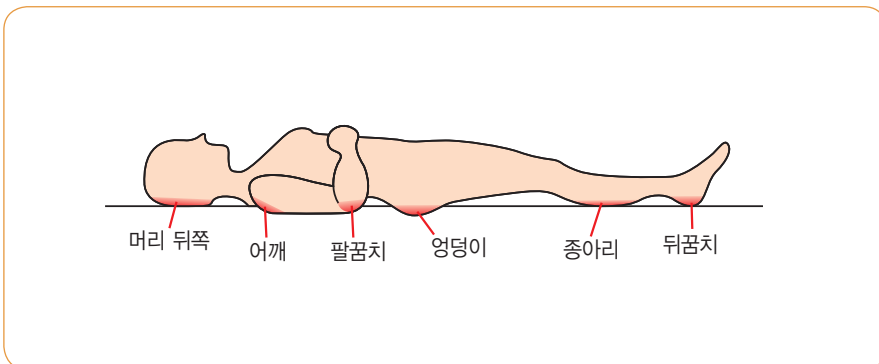
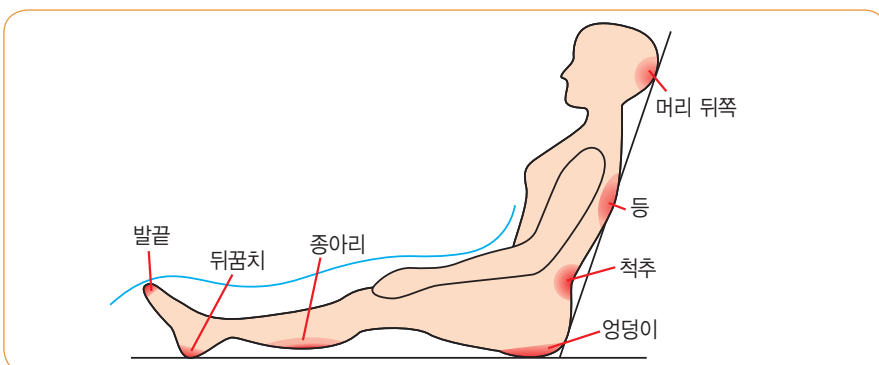


03 확인

- 도움 과정에서 인지나 신체기능의 이상을 관찰하고, 낙상방지 등 안전을 위한 조치를 확인한다.
- 만족했는지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

TIP

- 오랫동안 같은 부위에 압력이 집중되면 욱창이 생길 수 있다.
- 천장을 보고 누운 자세나 앉은 자세에서는 머리 뒤쪽, 어깨, 팔꿈치, 척추, 엉덩이 등에 잘 생긴다.
- 옆으로 누운 자세에서는 귀, 어깨, 팔꿈치, 고관절, 허벅지, 종아리, 복숭아뼈 등에 욱창이 생기기 쉽다.
- 따라서 특정 부위에 압력이 집중되지 않도록 규칙적으로 자세를 바꿔주어야 한다.





1) 체위변경

2) 복약도움



목적

- 신체 및 인지기능의 유지와 개선을 위하여 필요한 약 복용을 적절하게 돕는다.



주의사항

- ① 경구약(먹는 약)의 경우 물을 이용하여 복용한다.
- ② 물약은 병을 옮겨 담아서는 안 된다.
- ③ 정확한 시간에 복용하도록 한다.
- ④ 경구약의 경우 가능하면 앉은 자세로 복용한다
- ⑤ 약 복용 후 입 안에 약이 남아 있는지 확인한다.

01 준비

- 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 처방된 수급자의 약, 손가락, 주사기, 물, 컵, 계량컵, 눈금 있는 약물통

02 방법

〈경구약 복약 돕기〉

- ① 약포장지의 표면에 있는 이름을 확인한다.
- ② 손을 씻는다.
- ③ 침상머리를 높이고 반좌위를 취해준다.
- ④ 복용 방법을 설명한다.
- ⑤ 약물을 입에 넣기
 - 가루약은 약간의 물에 녹인 후 중간 크기의 손가락을 사용하여 복용 하거나, 바늘을 제거한 주사기를 이용하여 녹인 가루약을 입 안으로 조금씩 주입한다.

- 알약의 경우 약의 개수가 많으면 2~3번에 나누어 투약하고, 직접 입안에 넣어준다(수급자의 경우 손이 떨리거나 입안에 넣는 동작 중에 약을 분실할 우려가 있다)
- 물약의 경우 뚜껑을 열어 뚜껑의 위가 밑으로 가도록 넣고 계량컵을 눈높이로 놓은 다음, 처방된 약만큼 따른 후 복용하도록 한다.
- 입을 벌리게 하거나 질문을 하게 하여 다 복용하였는지 확인한다.
- 약을 복용하면서 기침을 심하게 한다거나 오심, 구토를 보인 경우 의료진에게 알린다.



〈비경구약 이용하기: 안약 점적〉

- ① 점적 전에 요양보호사는 손을 깨끗이 씻고 수급자의 눈 주위 분비물을 닦아낸다.
- ② 안약의 이름, 농도, 점적수를 확인한다.
 - 물약: 점적기를 사용하는 경우는 정확한 점적수대로 점적하도록 한다.
 - 연고: 첫 번째 나오는 것을 살짝 짜서 버리고 사용한다.
- ③ 수급자에게 천장을 바라보도록 하고 휴지를 준다.
- ④ 안약을 점적하도록 한 후 눈을 감고 눈을 움직이도록 한다.
- ⑤ 약물이 넘치는 경우 눈의 안쪽에서 바깥쪽으로 닦아낸다.
- ⑥ 필요한 경우 안대나 거즈를 종이테이프로 고정한다.

〈약 보관하기〉

- ① 모든 약물은 직사광선이 없는 건조한 곳에 보관한다.
- ② 약을 보관할 때는 설명서에 약 보관방법을 잘 읽고 정확히 따라야 한다. 부득이 설명서와 분리하여 약을 보관할 경우, 약물의 명칭과 사용 용량, 유통일자 등을 적은 종지와 함께 작은 밀폐용 비닐에 넣어 보관한다.
- ③ 반드시 약의 유효기간을 확인하고, 장기간 복용하지 않았던 약은 복용 전 색깔과 냄새 변질 여부를 확인한다. 유통기간을 확인할 수 없다면 지난 것으로 간주하고 폐기한다.

- ④ 시럽약 용기가 입에 닿은 후 약을 보관하면 침이 약에 섞여 변질될 수 있으므로 반드시 깨끗한 플라스틱 계량컵이나 스푼에 덜어 먹인다. 일단 병에서 꺼낸 시럽을 다시 넣는 것은 약 변질의 원인이 되므로 버린다.
- ⑤ 안약이나 귀약은 사용 용도에 맞게 용기가 제작되어 있으므로 투약 후 약 나오는 부분을 알코올로 잘 닦아 상온, 그늘진 곳에서 보관한다.

03 확인

- 복약도움 과정에서 인지나 신체기능의 이상을 관찰한다.
- 복약 후 불편한 점은 없었는지 묻는다.

Ⅱ. 급여제공과정

나. 기능회복훈련





1) 신체기능훈련

2) 기본동작훈련

3) 일상생활동작훈련

1. 맨손체조



목적

- 관절구축 및 기능저하를 예방하고, 규칙적인 운동으로 질병이나 손상 기능을 회복한다.
- 신체활동을 통해 정서적인 안정감을 갖는다.



주의사항

- ① 흥미를 끌 수 있도록 재미있어야 하고, 발병 전 직업·취미를 파악하면 도움이 된다.
- ② 단순하면서도 리듬감 있는 반복동작으로 구성하고 음악과 함께 하는 것이 좋다.
- ③ 반응에 격려와 보상을 하고, 질책하지 않는다.
- ④ 수급자 생활리듬에 맞추어 운동시간을 정하는 것이 좋다.
- ⑤ 혼자서 할 수도 있지만, 집단으로 하면 신나고 서로 지지해주는 효과가 있다.
- ⑥ 신체활동을 어려워하거나 원하지 않는 경우無理하지 않도록 하고, 개인휴식이나 다른 원하는 활동을 할 수 있도록 돕는다.

01 준비

- 참여인원: 10~15명
- 준비물품: 음악 CD, 수건

02 방법

○ 운동요법 프로그램(예시)

| 운동요법 | 활 동 |
|--------------|--|
| 유산소 운동 | 정지 → 어깨 돌리기 → 하늘땅보기 → 실내에서 걷기 → 팔 들기 → 고양이 자세하기(발을 어깨넓이보다 조금 넓게 벌리고, 손을 양 무릎에 얹고 팔을 편 상태에서, 등을 아치형으로 둥글게 만들면서 시선을 아래로 한 자세) → 가슴 늘이기 → 벽 밀기 → 허벅지 늘이기 → 숨쉬기 |
| 치매예방 건강체조 | ① 손목관절 운동: 손목관절 및 손목 누르기→손목관절 좌우 스트레칭→손등 누르기 및 문지르기 ② 손 운동: 손등 누르기 → 박수치기 → 손바닥 비비기 → 손가락 스트레칭 → 손가락 눌러주기 → 손가락 잡아 당기기 → 손가락 돌리기 → 손가락 튕기기 ③ 발 운동: 발 스트레칭(발가락 오므리고 펴기) → 장심 (발바닥 들어간 곳) 두드리기 → 발꿈치 스트레칭 (발목을 손으로 잡아 돌려주기) → 아킬레스건을 손 으로 잡고 위아래로 빠르게 반복하기 |

2. 건강체조



목적

- 수급자가 필수적인 활동을 직접 수행할 수 있도록 도와준다.
- 긍정적인 에너지를 발산시켜준다.



주의사항

- ① 쉽게 이해할 수 있는 간단한 동작을 선택한다.
- ② 수급자들에게 참여를 강요하지 않고 함께 할 수 있도록 이끌어준다.
- ③ 자신감을 갖고 참여하도록 긍정적으로 반응한다.
- ④ 좋아하는 음악으로 체조활동을 즐겁게 할 수 있도록 한다.

01 준비

- 준비물품: CD플레이어, 음악 CD

02 방법

- ① 도입: 준비운동(10분)
 - 본 활동에 들어가기 전 몸의 긴장된 근육을 이완시키기 위해 호흡을 실시한다(바른 자세로 앉기, 긴장풀기, 기지개 펴기).
- ② 전개: 본 운동(30분)
 - 수급자에게 맞는 건강체조를 준비하여 수급자들과 함께 활동해 본다.
- ③ 마무리: 정리운동
 - 몸의 이완과 마음의 안정을 위해 간단한 스트레칭을 실시한다.
 - 다음 활동을 기억하고 활동을 마무리한다.

| 구분 | 활 동 |
|---------|--|
| 운동 프로그램 | ① 주요관절 풀기: 어깨 돌리기 → 목 운동 → 손목 돌리기 ② 손뱉치기: 손뱉치기와 머리 → 얼굴 마사지 → 귀 마사지 ③ 온몸 두드리기: 팔 바깥쪽 두드리기 → 팔 안쪽 두드리기 → 한손으로 어깨 두드리기 → 양손으로 어깨 두드리기 → 쇄골, 가슴 두드리기 → 양손으로 허벅지 두드리기 → 양손으로 종아리 두드리기 → 양손으로 엉덩이 두드리기 → 두 손을 이용하여 어깨와 등 두드리기 ④ 손 운동: 주먹 쥐었다 펴기 → 주먹 쥐었다 펴며 팔 운동 → 손가락 튕기기 → 양손 털기 ⑤ 발가락운동: 발목당기기 → 발목 돌리기 → 발바닥 두드리기 → 무릎 들어올리기 → 다리 털어주기 ⑥ 호흡운동: 심호흡하기 ⑦ 발성운동 <ul style="list-style-type: none"> • 큰소리로 숫자를 센다. • 소리를 “아~~~”해본다. |
| 세라밴드 운동 | ① 굴곡운동 <ul style="list-style-type: none"> • 세라밴드를 발에 걸고 양손으로 잡은 후 귀를 스치듯이 위로 들어 올린다. • 위로~ 라는 구령을 다같이 따라하면서 5초 동안 정지자세를 유지한다. ② 신전운동 <ul style="list-style-type: none"> • 세라밴드를 발에 걸고 양손으로 잡은 후 최대한 뒤로 뻗어준다. • 뒤로~ 라는 구령을 다같이 따라하면서 5초 동안 정지자세를 유지한다. ③ 외전운동 <ul style="list-style-type: none"> • 세라밴드를 발에 걸고 양손으로 잡은 후에 팔을 옆으로 뻗는다. • 옆으로~ 라는 구령을 다같이 따라하면서 5초 동안 정지자세를 유지한다. ④ 회전운동 <ul style="list-style-type: none"> • 세라밴드를 어깨 넓이로 잡은 후에 팔을 옆으로 벌리면서 머리 뒤로 넘긴다. • 머리 뒤로~ 라는 구령을 다같이 하면서 5초 동안 정지자세를 유지한다. |
| 타월체조 | ① 타월의 양끝을 잡고 앞으로 천천히 뒤로 들고 내린다. 2회 반복한다. ② 오른쪽 옆 위, 왼쪽 옆 위를 한 후 아래로 내린다. 2회 반복한다. ③ 타월을 4등분으로 접어 오른손으로 잡고 왼쪽 어깨를 10회 두드린다. ④ 오른쪽 어깨를 10회 두드린다. ⑤ 타월 한쪽 끝을 묶는다. 묶는 것이 힘들 때는 도와준다. 풀어지지 않게 매듭을 지은 후에는 오른손으로 타월을 잡고 손을 크게 돌리면서 등을 두드린다. ⑥ 타월을 풀 후에 타월 양끝을 조금 더 짧게 잡고, 그것을 오른쪽 옆, 위, 아래, 위, 아래로 당긴다. 2회 반복한다. ⑦ 타월의 양 끝을 잡고 위, 아래로 크게 스트레칭하고 내려준다. 2회 반복한다. |



1) 신체기능훈련

2) 기본동작훈련

3) 일상생활동작훈련

1. 맷돌체조



목적

- 신체기능을 회복시켜주고 유연성을 증진해준다.
- 정서적 안정과 심리적 자신감을 갖게 한다.



주의사항

- ① 수급자의 체력상태를 감안하여 너무 피로하지 않도록 진행한다.
- ② 쉬운 동작을 중심으로 실시한다.
- ③ 수급자의 반응에 칭찬과 격려 등 긍정적인 지지를 해준다.
- ④ 수급자의 생활리듬에 맞춰 무리하지 않게 운동시간을 정하는 것이 좋다.
- ⑤ 음악으로 즐겁게 체조에 참여할 수 있도록 한다.

01 준비

- ① 참여인원: 10~15명
- ② 수행인력: 프로그램 진행자, 보조자
- ③ 준비물품: 음악 CD, 수건

02 방법

- ① 준비운동
- ② 맷돌노래 및 맷돌 무용
- ③ 수급자들의 신체기능에 맞게 우리 전통가락에 맞춰 맷돌 돌리는 모습을 응용한 회전중심 체조활동이다.
- ④ 배꼽운동 - 배꼽아래 두 손바닥을 대고 맷돌방향으로 돌린다.
- ⑤ 회전횟수를 셀 수 있다.



1) 신체기능훈련

2) 기본동작훈련

3) 일상생활동작훈련

1. 산책



목적

- 답답한 실내에서 벗어나 산책하며 일상생활에 변화를 주고, 바깥공기를 접하면서 새로운 삶의 활기를 부여한다.
- 가벼운 보행으로 하체의 움직임과 근력을 유지한다.



주의사항

- ① 사전에 이동경로를 확인하고 쉴 수 있는 장소, 화장실 등을 미리 파악한다.
- ② 산책 후 신체적·정신적 피로감이 나타날 수 있으므로 주의해야 한다.
- ③ 배회가 심한 수급자의 경우에는 안전에 유의한다.
- ④ 지역지리를 잘 아는 지역주민 혹은 봉사자와 연계하면 좋다.
- ⑤ 무리하지 않도록 하고, 옆 사람과 일정간격을 유지하여 다치지 않도록 보조인력이 함께 하여 사고에 대비한다.

01 준비

- 참여인원: 10~20명
- 수행인력: 주 진행자, 보조진행자, 자원봉사자
- 준비물품: 휠체어, 모자, 음료, 의복, 돗자리, 사진기 등

02 방법

- ① 산책에 필요한 물품 준비하기
- ② 함께 산책하기(주변경관 구경 / 자연체험 / 간단한 레크리에이션활동 등)
- ③ 간단한 음료를 마시며 휴식을 취하기(화장실 이용)
- ④ 기관으로 되돌아오기

| 프로그램 | 활동내용 |
|----------|--|
| 낙엽 길 걷기 | • 가까운 공원에 가서 낙엽 길을 걸어보고, 걸을 때 나는 소리를 들어본다. |
| 맨발로 걸어보기 | • 근린공원에 설치된 지압길을 신발을 벗고 걸어본다. |

2. 걷기



목적

- 보행이 불안정하거나 어려운 수급자가 안정적으로 보행할 수 있도록 한다.
- 걷기를 통해 자신감 회복과 정서적 안정감을 준다.



주의사항

- ① 혼자서 일어나는데 무리가 없는 상태에서 걷기를 시도한다.
- ② 걷는 연습 초기에는 보행자, 지팡이 등을 이용하여 걷고, 점차 혼자서 걷도록 한다.
- ③ 지팡이 끝의 고무가 닳지 않았는지, 손잡이가 안전한지 등을 확인한다.
- ④ 미끄럼방지 양말과 신발을 신는다.
- ⑤ 가능한 스스로 걷도록 격려하고, 불가피한 경우에만 도와준다.

01 준비

- 참여인원: 보행이 불안정하거나 어려운 수급자
- 준비물품: 굽이 낮고 앞뒤가 막힌 미끄럼방지 신발, 미끄럼방지 양말 등 편안한 복장, 상태에 따라 보행보조차, 보조기, 지팡이, 보행벨트 등

02 방법

① 선 자세 균형 잡기

- 의자나 안전손잡이 등을 한손으로 잡고 3분 정도 서 있을 수 있도록 연습한다.
- 가능하게 되었다면, 전후좌우로 천천히 체중을 이동하거나, 제자리 걸음으로 균형을 잡는 연습을 한다. 요양보호사는 불편한 쪽에서 몸을 지지한다.
- 흔들리지 않게 되면 천천히 걷는 연습을 한다.

② 걷기

○ 부축하여 걷기

- 보호자나 요양보호사가 불편한 쪽 뒤에 서서, 허리띠나 벨트를 잡고 도와준다.
- 요양보호사는 수급자 옆에 서서 팔로 허리를 껴안듯이 잡고 반대편 손으로 요양보호사의 어깨위에 있는 수급자의 손을 잡고 걷는다.
- 서로 반대편 발을 앞으로 내딛어 발을 맞춰 걷고, 불편한 쪽 다리를 먼저 내딛은 다음 건강한 쪽 발을 내딛는다.

○ 지팡이를 이용하여 걷기

- 좋은 자세를 유지하면서 건강한 손으로 지팡이를 사용하도록 한다.
- 앞으로 비스듬하게(발 앞 15cm, 바깥 쪽 옆 15cm 지점) 지팡이 끝을 내민다.
- 체중이 지팡이와 두 다리에 실려 있는 동안 지팡이 앞으로 불편한 쪽 다리를 내딛는다.
- 체중이 불편한 쪽 다리와 지팡이로 지탱되는 동안 지팡이 앞으로 건강한 다리를 옮긴다.
- 체중이 지팡이와 두 다리로 지탱되는 동안 지팡이 앞으로 불편한 쪽 다리를 옮긴다.
- 계단을 올라갈 때는 지팡이 → 건강한 다리 → 불편한 다리 순으로, 내려갈 때는 불편한 다리 → 지팡이 → 건강한 다리 순으로 내려간다.
- 보행 후 침대로 돌아와 눕거나 의자에 앉는 것을 돕는다.
- 수급자가 편안하게 자리를 잡았는지 확인한 후 손이 닿는 곳에 호출 벨을 놓아준다.

③ 계단오르내리기

○ 올라갈 때

- 지팡이가 없을 경우
 - 편마비일 경우 건강한 쪽으로 계단 손잡이를 잡고, 건강한 쪽 다리부터 계단을 딛는다.
그 다음 건강한 쪽 다리에 체중을 실어 불편한 쪽 다리를 계단으로 올린다.
- 지팡이가 있을 경우·건강한 쪽 손으로 잡고 있는 지팡이를 계단 앞쪽으로 내밀어 지지한 다음, 건강한 쪽 다리를 올리고, 지팡이와 건강한 쪽 다리에 체중을 실어 불편한 쪽 다리를 올린다.

○ 내려갈 때

- 지팡이가 없을 경우
 - 편마비일 경우 건강한 쪽 손으로 계단 손잡이를 잡고, 불편한 쪽 다리부터 계단 아래로 내린 후 건강한 쪽 다리를 내린다.
- 지팡이가 있을 경우
 - 건강한 쪽 손으로 잡고 있는 지팡이를 계단 아래로 내리고, 불편한 쪽 다리부터 계단 아래로 내린 후 건강한 쪽 다리를 내린다.

④ 보행(보조)차 사용

- 절차를 설명한다.
- 필요한 물품 준비: 미끄럼방지 양말과 신발 등
- 다리가 모두 약한 경우: 보행기를 앞으로 한걸음 정도 옮긴 후 보행기 쪽으로 오른발을 옮긴다. 이후에 왼발을 오른발이 나간 지점까지 옮긴다.
- 한쪽 다리만 약한 경우: 약한 다리와 보행기를 함께 앞으로 한 걸음 정도 옮긴 후, 일단 체중을 보행기와 손상된 다리 쪽에 실으면서 건강한 다리를 앞으로 옮긴다.
- 걷는 동안 수급자 뒤쪽에 비스듬히 서서 속도를 맞춰 걷는다.



1) 온열·전기·운동요법



목적

- 예방적·유지: 운동기능 감퇴를 방지 및 예방하여 건강회복을 도모한다.
- 의료적·개선적 훈련: 재활서비스를 통해 수급자의 잔존기능을 훈련시켜 일상생활자립을 영위할 수 있도록 한다.
- 온열·광선·운동과 같은 물리적인 방법으로 근육수축 및 이완, 혈액순환, 통증을 완화시키고 근육의 기능을 회복·증진한다.

〈물리치료의 종류〉

| 구분 | 내 용 |
|------|---|
| 열치료 | <ul style="list-style-type: none"> • 온열 및 냉열을 이용하여 동통 및 혈액순환을 돕는 치료 • hot-pack, 적외선치료기 등 |
| 전기치료 | <ul style="list-style-type: none"> • 전류를 이용하여 근육 및 신경을 자극하여 근육의 위축 및 통증을 완화시키는 치료 • TENS, ICT 등 |
| 운동치료 | <ul style="list-style-type: none"> • 운동 등을 통해 수급자의 근력, 운동조절, 관절운동범위 등을 향상시키는 치료 • 관절운동, 근력운동 등 |



주의사항

- ① 건강 및 신체상태를 파악한 후, 상태에 맞는 서비스를 계획한다.
- ② 안전하게 치료할 수 있도록 필요한 장비 및 기구를 준비한다.
- ③ 금기질환이 있는지 파악하고 신체에 무리가 가지 않도록 한다(금기 질환자: 화상과 감염 우려가 있는 자, 당뇨가 있는 자, 인지기능이 저하된 경우, 심장·호흡기질환자 등).
- ④ 수급자는 감각에 예민하지 못하므로 적절한 시간과 온도를 조절하고, 치료 중에도 수시로 확인이 필요하다.
- ⑤ 운동치료의 경우, 정상관절범위 한도 내에서 운동을 실시한다.
- ⑥ 활동 중 휴식시간을 주어 지치지 않게 한다.

01 준비

• 준비물품: 물리치료 장비 및 기구



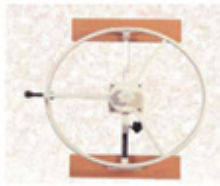
핫팩



적외선 치료기



TENS



어깨회전 운동기



상하지 운동기



발 운동기

02 방법

① 온열요법

| 구분 | 방 법 |
|---------|---|
| 핫팩 | <ul style="list-style-type: none"> • 핫팩을 받고자 하는 부위에 맞춰 자세를 취한다(누운 자세가 가장 편함). • 80℃ 정도 유지되는 핫팩 탱크에서 데워진 팩을 꺼내서 덮개(비닐, 수건)로 싼다. • 덮개에 싼 팩을 수급자의 질환부위에 올려놓는다(20~30분 정도). • 치료가 끝나면 핫팩을 제거한다. • 가벼운 운동으로 마무리한다(요통체조, 관절체조 등). |
| 적외선 치료기 | <ul style="list-style-type: none"> • 치료범위가 광범위하거나 비감염성 상처가 있는 경우 사용한다. • 치료부위와의 거리를 조절하고 적외선이 최고로 흡수될 수 있도록 90도로 맞춘다. • 적외선치료기를 켜고 예열 후 실시한다(10~15분). • 치료가 끝나면 치료기를 제거한다. • 적외선을 눈에 직접 조사하지 않도록 한다. |

② 전기요법

| 구분 | 방 법 |
|-------------------------|--|
| 경피신경 자극치료기 (TENS) | <ul style="list-style-type: none"> • 편안한 자세를 취한 후, 치료부위를 탈의한다. • 질환의 성격에 따라 주파수와 치료시간을 결정한다. • 통증부위에 적절히 배치하고 전원을 켜서 적절한 강도로 치료를 실시한다. 너무 강한 자극은 통증을 유발하므로 주의한다. • 치료가 끝나면 기구를 제거한다. |

③ 운동요법

| 구분 | 방 법 |
|------|---|
| 관절운동 | <ul style="list-style-type: none"> • 손가락운동: 양손으로 손가락을 끼고 반대의 손으로 손가락 관절을 늘린다. • 손목운동: 책상위에 손바닥을 두고, 손등을 눌러서 손목을 직각까지 늘린다. • 팔운동: 손가락을 끼우고, 어깨 위치까지 팔꿈치를 펴고 손을 올려 손바닥을 번갈아 돌린다. • 어깨운동: 손가락을 끼우고 머리 위로 올린 후, 그곳으로부터 머리 뒤로 가지고 간다. • 척추운동: 아픈 쪽의 팔꿈치를 감싸 어깨까지 팔을 올려 좌우로 돌린다. • 무릎운동: 누워서 몸이 위를 향하게 하고, 한쪽 무릎씩 가슴 앞으로 꺾안는다. 반대 측의 다리는 편 자세를 취한다. • 발목운동: 아픈 쪽 발목을 반대쪽 무릎 위에 얹고 건강한 손으로 돌린다. |
| 근력운동 | <ul style="list-style-type: none"> • 정지 → 벽을 이용한(의자를 이용한) 팔굽혀펴기 → 뒤통치 들기 → 다리 들기 → 당기기 → 어깨 일으키기 → 옆드려 목 들기 → 어깨 늘이기 |

〈근력향상 측정방법〉

| 구분 | 방 법 |
|----|--|
| 허리 | <ul style="list-style-type: none"> • 앉아서 다리를 뻗고 발목을 90° 굽힌 상태에서 윗몸을 앞으로 굽혀 발끝에 손가락이 닿게 한다. <p>유연함 - 손바닥 닿음 보통 - 손끝이 닿음 운동부족 - 닿지 않음</p> |
| 상지 | <ul style="list-style-type: none"> • 1분 동안 '팔굽혀펴기'를 하는 횟수 측정 <p>횟수 증가치 비교</p> |
| 하지 | <ul style="list-style-type: none"> • 1분 동안 '뒤통치 들기'를 하는 횟수 측정 <p>횟수 증가치 비교</p> |



1) 기능훈련



목적

- 일상생활동작 수행능력을 유지 및 증진한다.
- 눈과 손의 협응능력을 길러주고 남아있는 소근육을 유지하며, 지각 및 운동신경을 통해 잔존능력을 유지한다.
- 감정적 충동을 표현하거나 완화시키고 우울감정 조절에 도움을 준다.



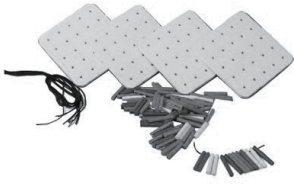
주의사항

- ① 기능수준, 능력을 감안하여 프로그램을 진행하고, 익숙한 도구를 사용하도록 한다.
- ② 작업 활동은 분명하면서도 단순해야 한다.
- ③ 한 가지 활동을 마무리할 때 이에 대해 긍정적으로 지지(칭찬, 배려)해준다.
- ④ 반복동작으로 지루할 수 있으므로 게임형식을 활용하여 흥미를 가질 수 있도록 한다.

01 준비

〈작업요법 도구의 종류 및 용도〉

| 도구 명 | 용도 |
|---------|-------------------------------------|
| 펙 보드 | 색상인지변별능력, 집중력 강화, 손가락운동, 손의 운동 조절능력 |
| 모양 끼우기 | 색상인지변별능력, 집중력, 손가락운동 훈련 |
| 파이프연결하기 | 양손 협응훈련 및 패턴인식 훈련 |
| 패턴 카드 | 손 기능 발달, 집중력, 시각적 지각적 훈련 |
| 카나벨 테이블 | 손, 손목, 전완의 근력능력 향상 훈련 |
| 콘 쌓기 보드 | 눈과 손의 협응, 팔 및 어깨근력 운동, 쥐기 훈련 |



패그보드·패턴카드



모양끼우기



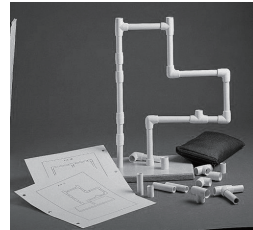
원형막대 끼우기



카나벨 테이블



짚게 꽃기



파이프 연결하기

02 방법

〈작업요법 프로그램(예시)〉

| 프로그램 | 진행방법 | 준비물 |
|---------|---|-------------------------|
| 의복관리 | <ol style="list-style-type: none"> ① 지퍼를 올렸다 내렸다 해본다. ② 단추를 잠갔다 풀게 한다. ③ 벨트를 잠갔다 풀게 한다. ④ 이 동작들이 원활해질 때까지 반복훈련한다. | 상/하의 벨트 |
| 위험물관리 | <ol style="list-style-type: none"> ① 전등끄기 훈련을 한다. ② 가스불 끄기를 한다. ③ 수도꼭지를 틀었다가 잠그는 연습을 한다. | 집안 관련 설비 및 도구 |
| 끈 매고 묶기 | <ol style="list-style-type: none"> ① 색깔이 다른 구멍에 끈을 넣게 한다. ② 끈 매고 묶는 것을 보게 한다. ③ 빨간색은 위에서 아래로, 파란색은 아래에서 넣도록 한다. | 구멍 뚫린 것 색끈. (운동화 가능) |

1. 뇌졸중

1) 정의

혈관 이상으로 인해 혈류를 통한 지속적인 산소 공급이 부족하여 국소 뇌조직의 이상을 초래하여 갑작스럽게 부분적으로 신경학적 기능 이상이 나타난다.

① 주요증상

신체·지각/인지기능 장애·심리적 장애

② 치료목적

- ① 뇌졸중으로 인한 영향을 최소화한다.
- ② 근 긴장도 조절 및 손상된 사지의 기능을 최대화한다.
- ③ 일상생활활동을 최대한 독립적으로 한다.
- ④ 일과 취미 등 의미 있는 삶으로 돌아간다.
- ⑤ 합병증을 예방한다.

③ 치료사례

이름: 김 □□ 어르신

문제점: 관절가동범위 및 자세, 손 조작 능력, 근력감소

치료목표

- 지속적인 근력강화와 ROM의 증가 유도, 자세교정 및 스트레칭
- 통증 감소 및 손 조작능력 증진
- 일상생활동작 훈련

치료방법

- Exercise(운동)(10분): Right shoulder & elbow & wrist & finger 능동보조운동, 단순운동 (손바닥치기, 손바닥 밀기 등)
- activity Exercise(능동운동)(20분)

준비물품: 바둑알, 콩 등

- 방법: 작은 바둑알이나 콩 등을 잡아 Palmar(손바닥)로, 다시 tip(손끝)으로 옮기게 한다.
- 단계: 처음에는 큰 물건에서 시작하여 점점 작은 것으로 강도를 높여가며 시행하며 점점 개수를 늘리도록 한다.

준비물품: Putty(치료용 고무찰흙)

- 방법: 손의 Pinch motion(쥐어짜는 움직임)이 tip(손끝), lateral(측면), Palmar(손바닥)로 뜯어내는 연습을 하고 손바닥으로 밀기, 손가락으로 누르기, 손가락으로 밀기 등을 시행한다.
- 단계: Putty 저항정도가 다른 것을 사용한다.

준비물품: Pegboard(나무못 말판)

- 방법: Pegboard를 뽑고 다시 끼우고를 반복한다.
- 단계: 점차 거리를 두거나 Peg의 무게나 모양이 다른 것으로 점차 시행한다.

준비물품: Velcro판, Velcro(찍찍이 저항판)

- 방법: Velcro를 판에 붙였다 뗐다 한다.
- 단계: Velcro판의 저항을 주는 양을 조절한다.

준비물품: Stacking cons(컵 쌓기)

- 방법: cons를 잡아 옮긴다.
- 단계: 탁자의 높이를 다르게 해서 마지막을 바닥에서 주울 수 있게 하거나 cons 거리와 높이를 조절하여 시행한다.
- 일상생활동작훈련(10분)

준비물품: 색연필, 볼펜

- 방법: 그림을 색칠하거나 글씨를 쓴다.
- 단계: 점점 작은 그림을 색칠하게 하거나 정해진 작은 칸에 글씨를 쓰도록 한다.

준비물품: 바둑알, 손가락

- 방법: 손가락으로 바둑알을 집어 입에 가까이 댄 후 그릇에 담는다.
- 단계: 좀 더 작은 물건을 손가락으로 떠보게 하거나 잘 흐르지 않은 음식부터 점차 강도를 높여 시행한다.

준비물품: Putty(치료용 고무찰흙), 젓가락, 가위

- 방법: 가위로 Putty를 일정한 간격으로 자르고 젓가락으로 집어 그릇에 담는다.
- 단계: 가위질이 잘 될 경우 종이 등 점차 강도가 강한 것을 자르게 하고, 좀 더 작은 물건을 젓가락으로 집어 그릇에 담도록 한다.
- 기능적전기자극기(FES)(15분)

2. 파킨슨병

1) 정의

기저핵 손상으로 인해 중뇌의 흑색질과 담창구의 신경세포체가 변성되어 진행되는 퇴행성 질환이다.

① 주요증상

- ① 신체적: 움직이기 시작할 때 어려움, 느린 동작, 전형적인 구부정한 자세, 안면/안구 근육의 어려움, 의사소통 곤란, 보행 어려움, 불수의적인 떨림 등
- ② 지각/ 인지기능 장애, 심리적 장애

② 치료목적

- ① 질병이 계속되는 상태에서 기능을 최대한 유지하고 증진시켜 준다.
- ② 일상생활활동을 최대한 독립적으로 한다. 합병증을 예방한다.

③ 치료사례

이름: 백 □□ 어르신

문제점: 관절가동범위 및 근력 감소, 평행감각 및 움직임 시작 어려움, 안면근육 감소, 의사소통 어려움

치료목표

- 지속적인 근력강화와 ROM의 증가 유도, 균형 감각, 자세교정 및 스트레칭
 - 안구 움직임 촉진
 - 일상생활동작 훈련

치료방법

- Exercise(운동)(10분): Right/Left shoulder & elbow & wrist & finger 능동 보조운동 단순운동 (리듬에 맞춰 손바닥치기, 율동하기)
- 안면운동(10분): 거울보고 표정짓기, 정확한 발음하기, 큰 소리로 말하기
- activity Exercise(능동운동)(20분)

준비물품: Pegboard(나무못 말판)

- 방법: Pegboard를 뽑고 다시 끼우고를 반복한다.
- 단계: 점차 거리를 두거나 Peg의 무게나 모양이 다른 것으로 점차 시행한다.

준비물품: 모래주머니, 바구니

- 방법: 바구니에 모래주머니를 던진다.
- 단계: 바구니의 거리를 조절한다.

준비물품: 공

- 방법: 공을 주고받는다.
- 단계: 좀 더 빠른 시간 내에 공을 주고받도록 하거나 거리를 조절한다.

준비물품: Stacking cons (컵 쌓기)

- 방법: cons를 잡아 옮긴다.
- 단계: cons위치를 빠르게 변화시켜 눈-손 움직임을 촉진시키거나 거리와 높이를 조절하여 시행한다. 또한 탁자의 높이를 다르게 해주어 마지막을 바닥에서 주워 올려 몸 균형을 촉진시킨다.

준비물품: Putty(고무찰흙)

- 방법: Putty를 뜯어내는 연습과 양손으로 새알처럼 빚어 작은 구멍 안에 넣는다.
- 단계: Putty의 저항정도가 틀린 것을 사용한다.

준비물품: 고리걸이, 고리

- 방법: 고리걸이에 고리를 걸어 놓는다.
- 단계: 여러 방향으로 고리를 주거나 색깔을 구별하여 고리를 건다. 또한 고리걸이의 거리와 높이를 조절한다.
- 일상생활동작 훈련(10분)

준비물품: 책, 신문

- 방법: 책장을 한 장씩 넘기며 손가락으로 가리키면서 읽거나 소리를 내어 읽는다.
- 단계: 빠른 시간 내에 읽도록 하거나 좀 더 글자가 작은 책을 읽도록 한다.

준비물품: 카드, 볼펜

- 방법: 카드를 큰 소리로 읽으면서 글씨를 쓰게 한다.
- 단계: 정해진 작은 칸에 글씨를 쓰도록 한다.

준비물품: 바둑알, 숟가락

- 방법: 바둑알을 숟가락에 담아 입에 가까이 댄 후 그릇에 담는다.
- 단계: 좀 더 작은 물건을 숟가락에 담아보도록 하거나 잘 흐르지 않은 음식부터 점차 강도를 높여 시행한다.

3. 치매

1) 정의

정상적으로 성숙한 뇌가 후천적인 외상이 아닌 질병 등의 요인에 의해서 기질적으로 손상 내지 파괴되어 전반적으로 지능, 학습, 언어 등의 인지기능과 고도의 정신기능이 감퇴하는 복합적인 임상증후군을 지칭하며, 일반적으로 통상적인 사회생활, 직업적 업무수행 또는 대인 관계 등을 적절히 유지할 수 없을 정도로 대뇌의 기능이 저하되어 감정이상, 인지능력 소실, 행동장애 등을 나타내는 일련의 증상을 나타낸다.

① 주요증상

- ① 신체의 노화로 인한 수급자의 기질적 변화나 정신 기능 및 신체기능 저하
- ② 지각/ 인지기능 장애
- ③ 조증과 우울증 등 심리적 변화

② 치료목적

- ① 기능을 최상으로 유지시켜준다.
- ② 전반적인 건강, 기본적인 감각, 개인 안전, 자기 존엄성 등을 향상시킨다.
- ③ 능력에 따라 일을 단순화시켜 일상생활활동을 최대한 독립적으로 한다.
- ④ 심리적인 안정을 하도록 한다.

③ 치료사례

이름: 허 □□ 어르신

문제점: 관절가동범위 및 자세, 감각 감소, 인지기능 감소

치료목표

- 지속적인 근력강화와 ROM의 증가 유도, 자세교정 및 스트레칭
- 감각 증진
- 인지기능 유지 및 발전

치료방법

- Exercise(운동)(10분): Left shoulder & elbow & wrist & finger 수동운동
- activity Exercise(능동운동)(10분)

준비물품: 준비물품: Stacking cons(컵 쌓기)

- 방법: 각지를 낀 상태로 cons를 잡아 옮긴다.
- 단계: cons 거리와 높이를 조절하여 시행한다.

준비물품: Skate board(스케이트보드)

- 방법: 환측 팔을 좌우로 움직이거나 원을 그리며 움직인다.
- 단계: 모래주머니로 무게를 주어 저항을 주거나 관절가동범위의 원을 그려 원을 따라 움직이게 한다.

준비물품: ROM Arc(원호)

- 방법: 각지 낀 상태로 연결고리를 원호의 끝에서 다른 끝으로 옮긴다.
- 단계: 원호의 높이를 조절함으로써 팔 움직임과 폭을 변화 시킨다.

준비물품: Sanding board(모래주머니 판)

- 방법: 양손으로 잡고 여러 방향으로 민다.
- 단계: 모래주머니로 무게를 주어 저항을 준다.

준비물품: Pegboard(나무못 말판) / Puzzles(퍼즐)

- 방법: 환측에 치우치게 놓은 후 뽑고 다시 끼우고를 반복한다.
- 단계: 마비 쪽을 인식하고 공간관계를 이해할 수 있도록 마비 쪽에 치우쳐 시행한다.

준비물품: 색연필

- 방법: 선 따라 그리기, 색칠하기를 한다.
- 단계: 마비 쪽을 인식할 수 있도록 마비 쪽에 치우쳐 시행한다.
- interview(10분): 일상생활에서 필요한 기억력, 판단력, 문제해결 능력을 증진 하며 우울증을 극복하고 현실에 적응 할 수 있다.
- 일상생활동작훈련(10분)

준비물품: 신체를 나타내는 퍼즐

- 방법: 신체를 인식하도록 퍼즐을 맞추고 ‘코코코 놀이’ 등을 통해 인식시켜준다.
- 단계: 옷을 입어 보는 등 일상생활에 접근하여 시행한다.
- FES(기능적전기자극기)(15분)



1) 신체활동프로그램

2) 심신이완프로그램

3) 특별활동프로그램

1. 레크리에이션



목적

- 수급자의 신체적 건강증진을 도와주고, 소외·고독감을 감소시킨다.
- 수급자의 자기 표현력과 자신감 등을 향상시킨다.



주의사항

- ① 흥미를 끌 수 있어야 하므로, 수급자의 전 직업이나, 취미 등을 사전에 파악한다.
- ② 신체적·정신적 능력을 고려하여 너무 복잡한 활동은 피한다. 특히 팀을 나눌 경우, 일상생활수행능력(ADL)이 편중되지 않도록 한다.
- ③ 건강상태를 감안하고, 활동 중간 휴식을 취할 수 있도록 한다.
- ④ 수급자 행동에 대해 긍정적인 반응(칭찬과 격려)을 표시한다.
- ⑤ 활동 중 흥분하여 사고가 나타날 수 있으므로, 안전에 유의한다.
- ⑥ 마비가 있는 경우 활동과정의 일부를 분담하는 등 함께 참가할 수 있도록 한다.
- ⑦ 참가의식을 높이고 승패에 연연하지 않도록 한다.

01 준비

- 참여인원: 10~20명
- 수행인력: 프로그램 강사, 보조자(보조진행 및 봉사자)
- 준비물품: 개인 이름표, 각종 레크리에이션 활동도구, 음악 CD 등

02 방법

① 도입

- 간단한 손유희나 스트레칭으로 프로그램을 시작한다. 쉽게 따라할 수 있는 동작을 준비한다.

② 전개

- 구성원 모두가 참여할 수 있는 게임을 실시한다(개인/집단).

③ 마무리

- 레크리에이션 활동의 의미를 다시 한 번 상기시키며 마무리한다(노래, 가벼운 손 유희, 명상 등을 활용).

| 프로그램 | 실행방법 | 준비물 |
|------------------|---|--------------------------------|
| 릴레이 종이컵 쌓기 | 도입 <ul style="list-style-type: none"> • 만남의 인사를 나눈다. • 지남력을 테스트한다(년, 월, 일, 오늘의 날씨 등을 질문한다). • 노래를 부르며 율동체조를 실시한다(고향의 봄 가사에 맞게 만들어진 동작을 설명한 후 노래를 부르며 체조를 실시). • 게임을 위한 자리로 유도한다(두 팀으로 나누기). | 종이컵, 초시계, 전개 테이블 등 |
| | 전개 <ul style="list-style-type: none"> • 각 팀에게 종이컵 21개를 나눠준다. • 진행자의 신호 소리와 함께 한 손만 이용하여 종이컵을 피라미드 형태로 맨 아래에 6개 - 5개 - 4개 - 3개 - 2개 - 1개 순으로 쌓는다. • 최대한 빠른 시간 내에 마친 팀이 승리한다. | |
| | 마무리 <ul style="list-style-type: none"> • 정리체조를 하고 자리에 앉아 활동놀이에 대한 느낌을 질문하고 이야기 나눈다. • 다 같이 박수를 치고 인사하며 활동을 마무리한다. | |

| 프로그램 | 실행방법 | | 준비물 |
|----------|------|--|------------------|
| 미니 볼링 | 도입 | <ul style="list-style-type: none"> • 만남의 인사를 나눈다. • 지남력을 테스트한다(년, 월, 일, 오늘의 날씨 등을 질문한다). • 노래를 부르며 울음소리를 낸다(동물 농장에 나오는 동물들의 울음소리를 흉내낸다). • 프로그램 활동을 위해 자리를 배치한다. | 장난감 볼링 점수판 |
| | 전개 | <ul style="list-style-type: none"> • 볼링에 대한 규칙 및 게임방법을 설명한다. • 팀을 나누어(개인활동도 가능) 세워둔 볼링핀을 많이 쓰러뜨리는 팀이 승리한다. | |
| | 마무리 | <ul style="list-style-type: none"> • 활동했던 프로그램을 간단히 정리해 주고, 프로그램 참여에 대해 느낀 점을 이야기한다. • 각 팀의 점수를 발표하고 승리한 팀에게 박수를 보낸다. • 다음 활동일정을 알려주고, 인사하며 활동을 마무리한다. | |

2. 노래 부르기



목적

- 음악을 통해 수급자의 신체와 정신의 재활을 도와 각종 질병을 예방하고 능동적으로 환경에 적응할 수 있도록 한다.
- 음악활동을 통해 집중력과 주의력, 자기표현력 향상을 가져다준다.
- 수급자의 사회·정서적인 문제행동들을 긍정적인 방향으로 변화시켜 주고 생기와 활기를 제공하며 수급자의 삶의 질을 증진시킨다.



주의사항

- ① 개개인의 지적·언어적·신체적 기술상황을 고려하여야 하고, 활동 시간은 50분을 넘지 않도록 한다.
- ② 반응은 시간이 필요하므로, 음악적 자극이나 과제에 있어서 단순하게 진행한다.
- ③ 음악요법 진행 시 일관성 있는 구성활동을 실시하여 수급자로 하여금 안정감을 가질 수 있도록 한다.
- ④ 수급자들의 활동에 긍정적으로 반응한다.

01 준비

- 참가인원: 10~15명
- 수행인력: 치료사, 보조자(보조진행 및 봉사자)
- 준비물품: 음악 CD, 악기(피아노, 소고, 탬버린, 장구, 소고, 에그셰이커 등)

02 방법

| 단계 | 실행방법 | 준비물 |
|-----|---|---|
| 도입 | ① 프로그램 시작을 알리는 노래를 부르며 인사를 나눈다. ② 수급자들에게 친숙한 노래를 두세 곡 부르게 하면서 음악활동 참여를 격려한다. | 피아노, 음악 CD 가사악보 연주할 악기 (소고, 장구, 에그셰이커, 탬버린 등) |
| 전개 | ① 치료사가 제시한 노래와 가사에 맞는 율동을 만들어 이를 익히게 한다. ② 노래에 맞추어 동작 및 율동 등의 표현활동을 한다. ③ 악기를 나누어 자신이 가진 악기를 한 번씩 연주하게 한 후, 악기연주를 실시한다. | |
| 마무리 | ① 활동한 악기들을 정리한다. ② 헤어지는 노래를 부르며 인사한 후, 프로그램을 마무리 한다. | |



1) 신체활동프로그램

2) 심신이완프로그램

3) 특별활동프로그램

1. 이완요법



목적

- 긴장완화와 다른 통증조절로 삶의 질 향상에 기여할 수 있다.
- 심리적 안정감을 준다.



주의사항

- ① 조용한 분위기에서 조명을 약간 어둡게 하는 것이 좋다.
- ② 자연의 소리나 감미롭고 리드미컬하면서 진정시킬 수 있는 배경음악을 활용하면 좋다.

01 준비

- 참여인원: 10~15명
- 수행인력: 프로그램 진행자, 보조자(보조진행 및 봉사자)
- 준비물품: 의자, 음악 CD 등

02 방법

| 구분 | 진행내용 |
|-------|--|
| 호흡조절 | ① 편하게 앉거나 누운 자세에서 한 손은 배 위에, 또 다른 손은 가슴 위에 얹은 후 천천히 숨을 깊이 마신다. 이때 배에 얹은 손이 가슴에 얹은 손보다 더 위로 올라오도록 한다. ② 숨을 들이 마신 상태에서 7까지 셴 후 천천히 쉬면서 수 초동안 숨을 멈추고 서서히 내쉰다. ③ 이러한 동작을 수차례 반복한다. |
| 근육이완 | ① 호흡을 하면서 발에 있는 근육에 정신을 집중한다. ② 발 근육에 팽팽하게 힘을 주고 약 10초 동안 그 상태를 유지했다가 서서히 이완시킨다. ③ 근육 이완에 호흡을 유지하는 것을 잊어서는 안 된다. |
| 이미지유도 | ① 조용한 환경에서 눈을 감고 자기 자신을 그려보는 방법 이다. ② 아름다운 바다, 따뜻한 햇살, 떠있거나 날고 있는 상황을 상상한다. ③ 이미지를 유도할 수 있도록 이에 알맞은 음악을 사용하면 더욱 좋다. |

2. 발마사지



목적

- 발바닥을 자극하여 신체적 긴장과 스트레스를 해소하고, 혈액순환의 향상 및 질병의 예방과 건강회복에 도움을 준다.



주의사항

- ① 시행시간은 30~40분 정도가 좋고, 건강상태에 따라 누르는 힘과 시간을 조절한다.
- ② 한 반사구 부분에 너무 오랫동안 자극을 가하지 않도록 한다.
- ③ 발 마사지 시 뼈를 상하게 하지 않도록 주의한다.

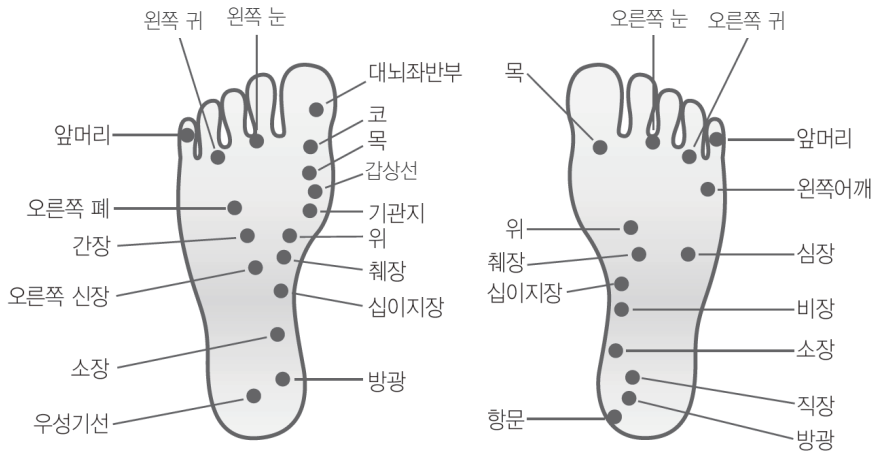
01 준비

- ① 참가인원: 10~15명
- ② 수행인력: 프로그램 진행자, 보조자
- ③ 준비물품: 지압봉, 발 전용소독제, 발마사지 크림, 수건, 따뜻한 물

02 방법

- ① 발마사지 순서는 왼쪽 → 오른쪽 순으로 실시한다.
- ② 발 소독제를 뿌린 후 발 전용크림을 바르고 위 아래로 주물러 올라간다.
- ③ 지압봉으로 발의 각 반사구를 마사지 한다.
- ④ 발가락 사이를 골고루 마사지 하고, 혈액순환을 위해 용천부위를 누르며 마사지한다.
- ⑤ 무릎 위 10cm까지 마사지를 해준다.
- ⑥ 마사지 후 따뜻한 물을 마시며 휴식을 취한다.

〈그림 발 반사구〉



3. 아로마요법



목적

- 방향성 약용식물에서 추출한 식물성 오일로 심신의 균형을 회복시키는 아로마테라피를 이용하여 수급자의 스트레스를 해소하고 정서적 안정감을 향상시킨다.
- 소외감, 고독감, 불면증, 우울감 등의 제 증상을 완화시켜 심신의 건강을 증진시킨다.



주의사항

- ① 아로마오일이 효과를 발휘하는 것이므로 아로마 마사지나 다른 활동 시에無理하게 힘을 주지 않는다.
- ② 심신의 건강상태에 따라 아로마오일과 프로그램을 선택한다.
- ③ 아로마오일 사용 시, 아주 적은 양을 사용한다(성인의 절반).
- ④ 알러지 반응이 있거나 고혈압, 천식 등의 질환이 있는 경우 위험할 수 있으므로 사전에 건강상태를 파악한다.
- ⑤ 프로그램에 사용되는 오일을 피부부위에 직접 사용하지 않도록 한다.

〈도움이 되는 향과 오일〉

| 오일의 종류 | 적응증상 |
|--------------------|------------------------------|
| 갈릭(garlic) | 저혈압, 동맥경화 |
| 로즈(rose) | 혈액순환 촉진, 긴장완화, 스트레스 |
| 로즈마리(rosemary) | 기억력, 집중력 강화, 신경증 |
| 라벤더(lavender) | 불면증, 우울증 및 불안, 정서안정, 긴장해소 |
| 레몬(lemon) | 집중력강화, 기분전환, 자신감부여, 면역력, 고혈압 |
| 버가못(bergamot) | 긴장완화와 이완, 불안해소, 우울증 |
| 사이프러스(cypress) | 분노완화, 불면 및 비애감 완화, 집중력 강화 |
| 클라리세이지(clary sage) | 정서안정, 과거에 대한 집착에서 탈피 |
| 카모마일(chamomile) | 불안 진정, 긴장 완화, 근심 및 분노해소, 우울증 |
| 제라늄(geranium) | 불면증, 분노감, 우울증, 부정적 기분 완화 |
| 페퍼민트(peppermint) | 정신피로, 집중력 강화, 안정과 이완 |

01 준비

- ① 참가인원: 10~15명
- ② 수행인력: 프로그램 치료사, 보조자
- ③ 준비물품: 아로마오일(에센셜오일, 베이스 오일, 시너지 오일) 및 도구, 프로그램에 맞는 준비물(따뜻한 물, 컵이나 대야, 수건, 음악 CD 등)

02 방법

- ① 도입: 아로마테라피와 오일에 대한 간단한 설명과 함께 향긋한 오일의 향을 맡아 심신을 편안하게 만든다.
- ② 진행: 아로마오일로 다양한 프로그램을 실시한다(마사지 실시나 아로마 만들기).
- ③ 마무리: 아로마테라피 후의 느낌을 나누며 마무리한다.

〈프로그램 예시〉

| 방법 | 진행내용 | 준비물 |
|----------------------------|--|---|
| 아로마 미술치료 | ① 가볍게 손 마사지를 한다. ② 자신의 느낌을 자연스럽게 이야기하면서 반죽그릇에 황토물을 만들어 서서히 반죽한다. ③ 변화하는 황토반죽의 느낌을 함께 나눈다. ④ 원하는 황토그림을 2절지에 그리면서 표현을 통하여 스트레스를 해소한다. → 미술치료의 표현력과 아로마테라피의 진정 이완작용이 어우러져 다양한 효과를 볼 수 있고 다양한 매체이용이 가능하다. | 황토, 아로마, 에센셜오일, 물, 반죽그릇, 앞치마, 2절지 |
| 아로마 관절통증 완화연고 만들기 | ① 고통스러운 관절염의 원인과 불편함에 대해 경험을 나누며 관절염에 좋은 오일의 향을 맡아본다. ② 관절염의 자기관리법과 아로마요법의 효과에 대해 설명한다. ③ 도구와 유리 용기들을 소독용 에탄올로 깨끗이 소독한다. ④ 비즈왁스를 녹인 후 캐리어오일과 에센셜오일 순서로 넣는다. ⑤ 소독한 연고 용기에 나누어 담고, 라벨을 붙인다. → 아로마관절 연고를 만드는 동안 관절염 통증을 완화시키는 스트레칭을 배워 아로마테라피와 건강 관리 방법까지 함께 나누는 시간이다. | 에센셜오일, 캐리어오일, 비즈왁스, 비커, 유리막대, 가열도구, 소독용 알코올, 키친타월, 연고용기 |
| 아로마 수면향 만들기 | ① 수면장애나 두통이 있는 수급자가 각자의 증상과 불편함에 대해 경험을 나누며 수면과 두통에 좋은 오일의 향을 맡아본다. ② 수면장애나 두통의 원인과 대처방법과 아로마요법의 효과에 대해 설명한다. ③ 도구와 유리 용기들을 소독용 에탄올로 깨끗이 소독한다. ④ 유리 비이커에 캐리어오일을 넣은 후 에센셜오일을 첨가한다. ⑤ 소독한 롤온 용기에 나누어 담고, 라벨을 붙인다. → 아로마테라피와 건강 관리방법까지 함께 나누고, 수면장애, 우울감, 정신집중, 가려움 등 다양한 만들기가 가능하다. | 에센셜오일, 캐리어오일, 비커, 유리막대, 저울, 소독용에탄올, 롤온용기, 라벨지 |



1) 신체활동프로그램

2) 심신이완프로그램

3) 특별활동프로그램



목적

- 수급자의 고독감 해소와 이용생활에 활력소를 제공하고, 수급자간 유대강화와 심리적 안정을 취한다.
- 자신에 대한 관심과 사랑의 표현을 통해 자긍심과 자존감이 향상될 수 있다.



주의사항

- ① 활동 전 각 업무에 대한 역할분담으로 수발 및 보호, 행사 진행에 차질이 없도록 한다.
- ② 지역사회와 연계하여 1·2세대, 동년배와의 교류 기회로 활용하도록 한다.

1) 특별활동프로그램

1) 생신잔치

- ① 가정에서 지내는 생일을 파악하여 가능한 당일에 생신잔치를 실시한다. 주기는 월 1회로 한다.
- ② 생신잔치를 위해 풍선장식, 현수막 등 데코레이션을 하고 평소와는 다른 즐겁고 흥겨운 분위기를 고취시킨다.
- ③ 생신을 맞은 주인공을 자리에 앉힌 후, 파티용 왕관을 쓰게 하며 수급자들, 직원, 봉사자 등이 축하인사를 한다.
- ④ 생신 상차림을 준비한 후, 축하식을 진행한다(축가, 케익컷팅, 선물 전달).
- ⑤ 특별간식을 마련하여 함께 나눠먹는다.

2) 야외나들이

- ① 나들이를 계획하여 시설에서 생활하시는 수급자들에게 야외 체험의 기회를 제공한다.

- ② 나들이 활동 시 역할을 분담하여 수급자들의 수발과 보호에 차질이 없도록 하며, 이탈 사고에 대비하여 연락체계를 마련한다.
 - ③ 나들이에 필요한 물품들을 준비한다.
 - ④ 목적지에 도착하여 야외활동을 즐긴다.
- 예) 민속촌, 통일전망대, 남산타워, 박물관 등

3) 명절행사

- ① 주간보호 시설 전 직원이 한복을 입고, 수급자들도 단장해드린다.
- ② 전 직원이 “까치까치 설날은~”노래를 합창하고, 수급자들에게 세배를 드린다.
- ③ 미술치료프로그램과 연계하여 서로 덕담을 나누며 소망을 적은 열매를 다는 “새해 소망나무” 만들기를 실시한다.
- ④ 명절놀이인 윷놀이를 실시하며 명절의 정취를 극대화한다.
- ⑤ 프로그램 중간에 수급자의 모습을 사진으로 찍어 각 가정에 보내드리고 기억을 되새길 수 있도록 한다.

4) 어버이날 행사

- ① 행사 전 보호자, 지역사회와의 후원을 받아 감사편지, 간식, 선물 등을 준비한다.
- ② 지역사회 어린이집과 연계하여 “1·3세대 통합프로그램”으로 진행한다.
 - 전 직원, 어린이들과 함께 “어버이 은혜”를 합창한다.
 - 어린이집 아동들이 수급자들의 가슴에 카네이션을 달아드리며 감사의 마음을 전한다.
- ③ 어버이날을 맞아 특별식을 준비하고 음식을 먹는다.

TIP 참고사항

- 오전·오후·야간으로 구분하여 각기 다른 치매예방프로그램을 포함한 다양한 프로그램을 실시한다. 예를 들어 미술치료, 웃음치료, 원예치료, 노래교실, 종이접기 등을 1일 3개 이상, 1주일간 서로 다른 프로그램을 5개 이상 진행하도록 한다.
- 동일한 외부강사가 다수의 자격증을 보유하고 해당 자격증과 관련하여 프로그램을 제공해도 된다.
- 참여한 프로그램의 활동사진 및 작품을 센터 내부 장식장 및 게시판에 전시·보관하여 수급자 및 보호자가 쉽게 볼 수 있도록 한다.



1) 의사소통 도움

2) 언어치료

3) 인지 및 정신기능 훈련



목적

- 의사소통은 수급자와의 공감대 형성 및 의견존중, 의사표현을 통한 신뢰형성을 돕는다.
- 적극적인 의사소통을 통해 자신감을 가질 수 있다.

1. 의사소통

① 방법

- ① 편안한 내용을 주제로 이야기를 시작한다.
- ② 적당한 반응을 보이면 얼른 공감해주고, 내용에 대해 관심을 표현한다.
- ③ 공감을 표할 때는 손을 잡아 주거나 몸을 앞으로 구부려 수급자의 이야기를 진지하게 듣고 있음을 보인다.
- ④ 부정적인 말이나 '힘내라', '기운 내라', '괜찮다' 등 힘겨워하는 표현은 피한다.
- ⑤ 손을 잡아주며, 공감하는 느낌을 표현한다.
- ⑥ 내용에 관심을 표하면서 더 편안하게 이야기할 수 있도록 한다.
- ⑦ 문제가 있을 때는 혼자서 해결하려 하지 말고 담당직원이나 가족과 상의한다.

2. 친밀감 형성

① 방법

- ① 분명해야 한다.
 - 쉽고 정확하게 이해할 수 있도록 간단한 문장과 평범한 용어를 사용한다.
 - 한 번에 하나의 의견이나 느낌을 전달한다.

② 간결해야 한다.

- 이야기가 너무 길거나 복잡하면 지루해 하고 무슨 말인지 혼란스러워한다.
- 너무 짧으면 이해를 못할 수 있다.
- 간단히 말한다고 해서 명령조가 되어서는 안 된다.

③ 구체적이어야 한다.

- 불확실한 표현에 대해 되물어 구체적으로 표현하도록 지시한다.

(예: “언제 그런 일이 있었어요?”)

④ 정확하고 적절하게 표현한다.

- 정보를 전달할 때는 내용이 정확해야 한다.
- 꼭 필요한 정보라 할지라도 시기를 잘 선택해서 전달해야 한다.

⑤ 관심과 수용을 보인다.

- 아무리 좋은 정보라도 수급자가 받아들일 자세가 되어 있어야 한다.
- 수급자가 거부하거나 좌절해 있을 때는 다른 이야기보다는 온정과 이해로 관심을 보이고 동조해 준다.

⑥ 말하기

- 무슨 말을 하려고 하는지, 목적이 무엇인지 분명히 한다.
- 이해할 수 있는 친숙한 단어를 사용한다.
- 말과 몸짓이 일치되도록 한다. 특히 수급자의 몸짓 같은 비언어적 메시지를 잘 파악한다.
- 수급자가 이해할 수 있도록 한꺼번에 많은 것을 이야기하지 않는다.
- 마지막 부분에 이야기하려고 하는 바를 다시 반복하고 잘 알아들었는지 확인한다.

⑦ 듣기

- 관심이 있음을 몸짓으로 보여준다(예: 내가 이야기하는 중이라도 수급자가 이야기를 시작하면 내 말을 멈추고 들어준다. 몸을 약간 수급자 쪽으로 기울이고 열심히 듣는다).
- 반박하거나 충고를 하고 싶어도 자신의 감정을 절제하고 먼저 수급자를 인정한다.
- 수급자의 비언어적(행동, 눈빛 등) 메시지에 주의한다.

⑧ 질문하기

- 나의 이야기를 정확히 이해했는지 확인하는 과정이자, 내가 수급자의 이야기를 잘 이해했음을 확인시켜주는 과정이다.
- 애매한 단어가 있으면 물어본다.
- 좀 더 알고 싶은 내용이 있으면 물어본다. 질문은 수급자를 더 잘 알고 친해지고자 하는 적극적인 태도의 일환이다.

〈의사소통 시 고려할 점〉

| 해야 할 것 | 하지 말아야 할 것 |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • 자신의 이름과 역할 밝히기 • 수급자가 원하는 존칭 사용하기 • 처음으로 분명하고 천천히 말하기 • 수급자에 대해 알려고 노력하기 • 신체언어에 주의를 기울이기 • 미소로 친절하게 대화하기 | <ul style="list-style-type: none"> • 어린아이 대하듯 말하지 말 것 • 자신이 누군지 알고 있을 것이라고 추정하지 말 것 • 수급자의 언행에 대해 의미를 캐고 추정하지 말 것 • 모든 수급자를 일반화된 틀에 맞추어 대하지 말 것 • 잊지 말라고 지나치게 강조하지 말 것 • ‘왜’그렇게 했는지 이유를 되묻지 말 것 |

3. 상황별 대화

① 방법

〈귀가 잘 안 들리는 경우〉

- ① 귀가 안 들린다고 해서 의사소통이 불가능할 것이라는 생각을 먼저 버려야 한다.
- ② 몸짓과 얼굴 표정이 매우 중요하므로, 색안경, 큰 모자로 얼굴을 가리지 말아야 한다.
- ③ 과장된 얼굴표정과 몸동작을 보일 필요는 없다.
- ④ 말을 완전히 이해할 때까지 듣고, 함부로 추측하지 말아야 하며, 모르면 물어야 한다.
- ⑤ 마주 본 상태에서 적당히 크고 일정한 소리로 약간 느린 속도로 분명하고 간략하게 이야기 한다.
- ⑥ 입술 모양을 정확하게 하여 수급자가 입모양을 볼 수 있게 해야 하며, 말끝을 흐리지 않도록 유의해야 한다.
- ⑦ 한 문장을 말하고 약간 쉬 후 다음 문장을 말한다.
- ⑧ 새로운 이야기를 할 때는 약간 간격을 두고 이야기한다.
- ⑨ 이야기 도중 다른 상황이 벌어진 경우 이를 설명해준다.
- ⑩ 말, 글, 사진, 도표, 그림 등을 이용해 대화한다.
- ⑪ 글자를 휘갈겨 쓰지 말고 정자로 써야 한다.

〈눈이 잘 보이지 않는 경우〉

- ① 여러 명이 있는 곳에서는 이름을 먼저 부르고 쳐다보면 이야기를 시작한다.
- ② 바로 앞에 서서 말을 건네는 것이 좋다.
- ③ 자기가 누구인지 먼저 소개한다.
- ④ 만지고, 냄새 맡고, 듣는 것을 통해 상황을 인식한다는 사실을 기억하고 있어야 한다.
- ⑤ 주변 환경이나 상황을 자세히 설명해주는 것이 좋다.

- ⑥ 이것, 저것, 여기, 저기 등의 대명사를 사용하지 말아야 한다.
- ⑦ 대화할 때 너무 큰 소리로 이야기하지 않는 것이 좋다.
- ⑧ 유머를 사용해 대화 분위기를 편안하게 하는 것이 좋다.
- ⑨ 자리를 비울 때는 어디 가는지를 얘기해야 한다.
- ⑩ 걸으며 얘기할 때는 팔짱을 끼게 한다.

〈말을 잘 하지 못하는 경우〉

- ① 언어장애가 있어도 의사소통이 가능하다는 것을 기억해야 한다.
- ② 대화 속도는 느리게 얘기한다는 것을 기억해야 한다.
- ③ 청각장애를 함께 지닌 경우 상대방의 대화를 이해하는 데 더욱 시간이 걸림을 인식해야 한다.
- ④ 얼굴, 눈을 바라보고 대화에 충분한 주의를 기울인다.
- ⑤ 소음이 있는 곳에서는 가까이 앉아서 이야기 한다.
- ⑥ 말하는 것이 힘들어 보일지라도 그가 말하고자 하는 것을 끝마칠 때까지 기다린다.
- ⑦ 수급자의 말이 확실히 끝날 때까지 기다린 다음 적당하게 천천히 말을 한다.
- ⑧ 수급자를 두고 다른 사람과 속삭이듯 대화하지 말아야 한다.

〈치매증상이 있는 경우〉

- ① 대화하기 전에 먼저 주의를 집중시키는 것이 좋다.
- ② 수급자의 말을 경청하고 존중해야 한다.
- ③ 수급자가 혼자 있게 내버려 두지 말고 자주 대화를 나누되, 대화 속도에 맞추도록 한다.
- ④ 소란스럽거나 산만한 분위기에서 대화를 하지 않는 것이 바람직하다.
- ⑤ 얼굴을 마주보고 눈을 마주치면서 언어 외에 문자, 그림, 사진 등의 상징을 이용하거나 피부접촉을 통해 의사를 전달하는 것도 좋은 방법이다.
- ⑥ 발병 이전에 수급자가 자주 사용하던 용어를 사용하고, 쉽게 알아들을 수 있는 말을 사용한다.
- ⑦ 공격성이 없는 경우에는 1m 내의 가까운 거리에서 대화한다.
- ⑧ 자신을 소개하고 이름이나 존칭을 부름으로써 대화를 시작하고, “저를 알아보시겠어요?”라는 식의 기억력 테스트를 하는 듯한 대화는 피한다.
- ⑨ 과거를 회상하도록 하되, 시간, 장소 등 기본적인 현실상황을 인식시킨다.
- ⑩ 배고픔, 배변이나 배뇨 욕구 등 기본적인 생활상의 욕구가 충족되지 않아 불안해하는 지를 잘 관찰하고 이를 충족시켜야 한다.
- ⑪ 짧고 분명하며 익숙한 단어를 사용하고, 정보는 간단한 문장으로 전달하고, 낮은 목소리로 천천히 부드럽게 이야기해야 하며, 명령조로 해서는 안 된다.

- ⑫ 수급자와 대립하기 보다는 먼저 인정하고 받아들이는 것이 좋다. 즉, 어떤 실수나 문제행동을 했을 때 화를 내거나 말다툼을 하기 보다는 가벼운 웃음으로 넘길 수 있어야 한다.
- ⑬ 위축되어 있거나 초조한 징후를 보이면 대화를 중단하는 것이 좋다.
- ⑭ 한 번에 한 가지씩 질문하거나 지시하며, 질문했을 경우에는 대답을 기다리고, 반응이 없을 경우에 다시 반복하여 질문한다.
- ⑮ 천천히 움직이고, 주의를 집중시키기 위하여 얼굴표정이나 손동작을 활용한다.
- ⑯ 이야기할 수 있는 충분한 시간을 주고, 교대로 이야기하는 것이 바람직스럽다.
- ⑰ 적합한 단어를 생각해내지 못하는 경우에는 비슷한 말이나 관련된 단서를 제공하는 것이 좋다.
- ⑱ 언어적 칭찬과 같은 즉각적인 보상을 해주거나 재확인할 필요가 있다.
- ⑲ 말이 사실과 다르더라도 표현한 감정을 수용하고 중시해야 한다.
- ⑳ 치매가 있다고 모든 것을 잊어버리는 것은 아니므로, 약속은 꼭 지켜야하며, 혹시 잊어버렸을 경우에는 사과해야 한다.

〈허약한 수급자와의 대화〉

- ① 중풍인 경우에는 인사하기, 예-아니오 표현하기, 자신의 나이 전달하기, 지시 이해하기 등의 간단한 표현이나 이해하기 등의 반응은 가능하다.
- ② 읽기나 쓰기가 포함된 표현 및 이해능력과, 전화하기 등의 의사소통 능력은 다소 떨어진다.
- ③ 뇌손상 부위에 따라 말을 알아들을 수는 있으나 발음을 제대로 하지 못하는 경우가 있다. 적절한 단어를 찾지 못하여 발음이 비슷한 단어로 의사를 표현하기도 한다.
- ④ 수급자의 반응이 더디므로 충분한 시간을 주어야 한다.
- ⑤ 본인의 생각으로 수급자의 문장과 표현을 이해하고 완성하는 오류를 범해서는 안 된다.
- ⑥ 비언어적(Nonverbal) 의사소통에 유의하여 의사의 진위여부를 잘 파악해야 한다.

〈폭력적인 수급자와 대화할 때〉

- ① 개인공간을 침범하지 않는다.
- ② 위협감을 줄 수 있으므로 너무 가까이 다가가지 말고, 목소리를 높이지 않고 대화할 정도의 거리까지 접근한다.
- ③ 논쟁을 피하고 간단하게 왜 좌절감을 느끼고 몹시 화가 났는가를 파악한다.
- ④ 육체적으로 위협을 느끼게 되면 수급자가 닿지 않을 위치에 서거나 그 자리를 피한다.
- ⑤ 힘으로 제압해야하는 상황이 발생했다면 의복을 붙잡고 제압한다. 직접적으로 상하지를 제압하면 피멍이 들어 불필요한 오해를 받을 수 있다.

4. 스킨십 및 안마

〈주의사항〉

- ① 대화하는 동안 체계적인 스킨십 및 근육이완 등을 위해 안마를 병행하는 것도 효과적이다.
- ② 수급자와 제공인력 간 긍정적인 신뢰형성을 돕는다.

1 방법

〈귀가 잘 안 들리는 경우〉

- ① 손발이나 어깨를 주물러주는 것만으로도 안마 효과를 볼 수 있다.
- ② 수급자가 원하는 특정 신체 부위는 5~10분 정도, 전신은 20~25분 정도로 한다.
- ③ 안마는 항상 몸 가장자리에서 중심으로 몸의 끝 쪽에서부터 심장 쪽으로 쓰다듬어 올라가는 것이 좋다.
- ④ 손바닥을 피부에 직접 대고 손발 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.



1) 의사소통 도움

2) 언어치료

3) 인지 및 정신기능 훈련



목적

- 언어장애사 있는 수급자를 대상으로 평가 검사도구(실어증 감별 진단 검사: K-WAB, K-BNT, K-DRS 등의 표준화된 검사도구)를 통하여 언어병리학적 진단을 내린 후 개인에 맞게 차별화 된 언어치료 프로그램을 제공한다.



주의사항

- 언어의 기초를 이루고 있는 인지체계와 신경의 가소성을 자극하여 언어능력을 최대한 이끌어 내는 치료가 필요하다.
- 수급자에게 무리한 언어치료를 하지 않으며, 지나친 효과를 기대하지 않는다.

01 방법

<호흡훈련>

- 말을 내뱉을 때는 평상시보다 공기호흡량을 2~3배 정도 더 필요로 한다.
- 흡기(들숨)와 호기(날숨)가 원활하게 작용을 해야 말소리가 나오고 이 과정에서 호기의 연장시간을 지속적으로 늘려가는 훈련을 시행한다.

<발성훈련>

- 발성은 호기 시 나오는 공기가 후두 내 성대에 진동을 일으켜서 소리로 나타나는 과정이다. 생리적인 발성을 유도 자극하여 수급자가 보다 쉽게 소리를 낼 수 있게 훈련한다.

<조음훈련>

- ① 조음기관 움직임이 적절하지 않으면 음소의 대치, 생략, 왜곡, 첨가 등이 발생하여 조음의 명료도가 떨어지게 된다. 치료사의 적절한 강화와 피드백 및 모델링을 받고 음절, 단어, 구, 문장, 대화 순으로 점진적인 조음훈련 과정을 받아야한다.

<구강, 조음기관 근육운동>

- ① 조음기관인 입술, 혀, 턱, 뺨(구강강)이 원활하게 움직이지 않으면 정확한 자음과 모음을 발음할 수 없다.
- ② 조음기관의 마비로 인해 조음근육 움직임의 어려움을 해소시키기 위해 입술 → 뺨 → 혀 → 턱 순으로 에어로빅 준비운동을 시행한다.

<실어증 치료>

- ① 실어증의 유·무와 정도를 파악한 후, 특히 어떤 영역에서 심한 장애를 보이는지 검사한다.
- ② 스스로 말하기, 알아듣기, 따라 말하기, 이름대기, 읽기·쓰기와 같은 평가절차가 끝나면 장애유형에 따른 장·단기 치료목표가 세워진다.



1) 의사소통 도움

2) 언어치료

3) 인지 및 정신기능 훈련



목적

- 수급자(치매환자)의 삶의 질 증진을 위해 인지훈련을 통해 인지기능을 유지·증진한다.
- 감각활동 개발과 감각자극을 통해 문제행동 조절 능력을 향상한다.
- 일상생활 중심 프로그램과 독립성 훈련을 통해 사회참여를 유도한다.
- 인지훈련은 잔존 능력을 유지하고 개발하는 데 도움을 주며, 긍정적 자극을 통해 기쁨과 성취감을 느낄 수 있다.

〈인지활동형 프로그램 제공 목표〉



주의사항

- ① 수급자의 이야기를 경청한다.
- ② 수급자의 컨디션에 따라 난이도를 조절한다.
- ③ 프로그램 참여를 강요하지 않도록 주의한다.
- ④ 긍정적인 표현을 사용하고, 명확하고 쉬운 말로 대화를 이끈다.

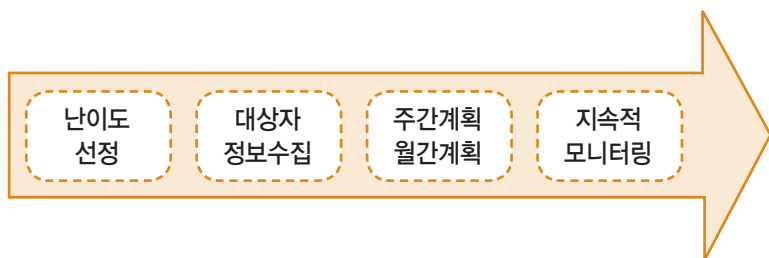
01 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 프로그램 계획, 가이드북, 진행 물품 등
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

02 방법

- * '난이도 선정, 수급자 정보수집, 주간 및 월간계획 수립, 지속적 모니터링'의 순서로 진행한다.

〈인지훈련 도구 수행절차〉



- ① 인지상태 평가로 난이도를 선정한다.
 - 수급자에 대한 인지상태 평가를 통해 적용할 프로그램의 유형과 난이도를 선정한다.
 - 인지상태 평가의 목적과 활용도를 수급자(가족)에게 충분히 설명하고 동의를 구한다.
 - 인지상태 평가의 결과를 고려하여 잔존기능을 유지, 발전시키며 손상이 있는 인지영역은 집중 관리하도록 한다.

Point 손상된 인지영역을 확인하여 다양한 프로그램으로 인지영역 활성화하기

- ② 수급자의 정보를 수집한다.
 - 수급자와의 공감대 형성(이름 불러주기, 눈 맞춤, 신체접촉 등)과 의견 존중이 선행되어야 한다.
 - 인지상태 평가로 선정된 프로그램의 계획수립과 진행을 위해 필요한 수급자 정보를 수집한다.

주의 프로그램을 위해 수집한 수급자 개인의 정보 보호와 관리에 유의하기

③ 주간계획 및 월간 계획을 수립한다.

- 주간 또는 월간 단위의 프로그램 실행 계획을 수립한다.
- 프로그램에 대한 설명 및 협의과정을 통해 명확한 목표를 설정하고 수급자(가족)의 주도적인 참여를 이끌어내도록 한다.
- 수급자의 개인적 차이(선호, 치매, 외상상태 등)를 고려하여 난이도 조정이 가능한 내용으로 구성한다.

Point 각 프로그램의 유형에 따라 특성 있는 목표를 설정하기

④ 프로그램을 적용한다.

- 인지훈련을 위해 사전에 수립한 프로그램 계획을 확인하고, 목적과 내용을 숙지한다.
- 준비단계로서 가벼운 대화와 동작을 통해 활동 전 정서적·신체적으로 편안한 상태를 유도하고, 프로그램 진행과정 및 방법을 알기 쉽게 설명한다.

주의 프로그램 참여를 강요하지 않도록 주의하기

- 프로그램 실행단계에서는 각 주제 및 세부내용에 따라, 순서대로 진행하되 수급자의 태도 및 변화를 주의 깊게 살펴본다.

Point 수급자의 컨디션에 따라 난이도를 조절하기

- 마무리 단계에서는 프로그램의 내용에 대해 다시 한 번 정리를 하고, 가벼운 운동이나 인사를 통해 마무리한다.

⑤ 지속적으로 모니터링을 실시한다.

- 프로그램의 진행 이전, 도중, 이후의 상태 변화를 모니터링 한다.
- 인지기능 유지·증진, 문제행동 조정능력, 사회참여 향상 등 기대한 성과를 질적·양적 측면에서 파악하도록 한다.

TIP 인지활동형 프로그램의 구성

- 인지훈련도구는 인지활동형, 감각활동형, 일상생활활동형 프로그램으로 구성하였으며, 인지활동형의 경우에는 지필활동, 수공예활동, 회상활동, 규칙게임으로 세분화
- 다양한 인지자극 및 난이도 조절을 통하여 치매환자의 두뇌를 자극할 수 있도록 프로그램을 개발하였으며 각각의 활동프로그램에 대한 근거를 제시

| 활동명 | 정의 |
|------------------|--|
| 인지활동형 (지필활동) | <ul style="list-style-type: none"> • 연필과 지우개 등을 이용하는 지필활동 • 학습지 형태로 개발하여 인지기능 영역별 훈련이 가능 |
| 인지활동형 (수공예활동) | <ul style="list-style-type: none"> • 생산적이고 창조적인 작품 활동에 따른 두뇌자극 및 성취감 증진 • 양손사용을 통한 촉각반응 및 소근육 증진 기대 |
| 인지활동형 (회상활동) | <ul style="list-style-type: none"> • 과거 사진, 영상 등의 시청각 자료와 옛 물건 등을 매개체로 활용하여 과거의 기억이나 경험을 회상하는 활동 • 의사소통능력을 향상시키고 사회활동에 쉽게 참여하여 일상생활에 흥미 유도 |
| 인지활동형 (규칙게임) | <ul style="list-style-type: none"> • 뇌를 자극할 수 있는 다양한 게임방식을 적극 활용 • 규칙에 따른 다양한 동작을 활용하여 신체와 두뇌를 동시 자극 |
| 감각활동형 | <ul style="list-style-type: none"> • 대상자가 선호하는 감각 중심의 활동 • 직접 참여를 촉진하여 다양한 감각을 즐길 수 있도록 동기를 증진 • 대상자의 문제행동에 따른 활동 제공 |
| 일상생활 활동형 | <ul style="list-style-type: none"> • 스스로 독립적인 삶과 건강을 유지하기 위한 활동 그리고 가정 및 지역 사회에서 보다 복잡한 상호작용을 통해서 수행하는 활동 • 일상에서 자주 사용하는 도구중심의 일상생활활동으로 구성 |

〈프로그램 사례〉

1) 회상활동

■ 목적

- ① 대화를 통해 과거에 대한 기억을 자연스럽게 회상할 수 있도록 도와주고 과거에 고착된 감정들을 긍정적으로 표현하도록 해준다.
- ② 과거회상을 통해 기억력 향상을 도모하고 자존감을 유지할 수 있다.

1 방법

① 도입

- 간단하게 자기소개를 하고 가벼운 게임이나 준비동작을 통해(가벼운 손동작, 풍선 배구 등)활동 전 이완을 유도한다.
- 프로그램 진행과정 및 방법을 상세히 설명하여 수급자가 프로그램에 대해 명확히 이해하도록 한다.
- 주제와 관련된 사진이나 그림, 음악 CD를 준비한다.

② 전개

- 주제 및 세부내용에 따라 프로그램을 실시한다.
- 요양보호사는 수급자의 과거경험이나 이야기들을 이끌어 내기 위해 질문을 유도하고 표현하는 긍정적인(혹은 부정적인) 반응들을 인정한다.
- 프로그램 중간, 수급자의 변화상태, 참여태도, 상호작용 등을 관찰하고 기록한다.

③ 마무리

- 요양보호사는 프로그램의 내용에 대해 다시 한 번 정리하고, 가벼운 운동이나 인사를 통해 프로그램을 마무리한다.

〈회상활동 프로그램 주제(예)〉

| 프로그램 | 진행내용 | 준비물 |
|----------|--|-----------------|
| 자기 소개하기 | 이름, 가족관계, 고향에 대해 소개하며 이야기 나눈다. | 관련사진이나 그림 |
| 어린 시절 놀이 | 어린 시절 가지고 놀았던 놀이들에 대한 이야기를 나누어 보고 직접 실행해본다(구슬치기, 공기놀이, 윷놀이 등). | 구슬, 딱지, 공기, 윷 등 |
| 계절이야기 | 사계절과 관련된 그림을 보고 이야기를 나눈다. | 관련그림 |
| 김장이야기 | 김장에 필요한 재료가 무엇인지 알아맞히고, 이에 대한 이야기를 나눈다. | 김장관련 그림 및 사진 |

2) 수공예활동

■ 목적

- 미술을 매개체로 하여 자신을 표현할 수 있도록 도와준다.
- 수급자가 가진 잔존능력을 개발·유지하도록 하며, 긍정적인 자극을 통해 성취감과 기쁨을 느낄 수 있도록 한다.

① 방법

- ① 미술물품을 준비한다.
 - 각종 미술도구(도화지, 크레파스, 색연필, 물감, 색종이, 풀, 가위 등)
- ② 수공예활동 프로그램 예시: 그림그리기, 오려붙이기, 데칼코마니, 모양 찍기
- ③ 프로그램 내용에 대해 다시 한 번 정리를 하고, 가벼운 운동이나 인사를 통해 프로그램 마무리한다.



〈수공예활동 프로그램(예)〉

그림을 액자에 담아 봐요

| | |
|--------------|---|
| 활동 설명 | 액자를 만들어 사진을 넣을 곳에 직접 그린 그림을 넣는다. |
| 활동 목적 | <ul style="list-style-type: none"> • 그림을 그리면서 계획하기, 공간 내 위치파악 능력을 증진시킬 수 있다. • 색연필 사용을 통해 색상구분, 손 기능을 강화할 수 있다. |
| 준비 | <div> <div>도구·재료</div> <div>우드락, 하드보드지, 가위, 골판지, 색종이, 색연필, 사인펜, 목공용 풀, 양면테이프</div> </div> <div> <div>환경</div> <div>큰 테이블, 의자(인원수대로)</div> </div> <div> <div>진행인원</div> <div>진행자 1명, 진행보조자 3명 이상</div> </div> |
| 실시방법 및 단계 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 오늘 할 활동에 대해 설명 2. 우드락, 하드보드지, 색종이, 색연필 등 재료 구분하기 3. 우드락과 하드보드지를 부착하여 액자 틀을 만든다. 4. 액자 틀 안에 자유롭게 그림(얼굴, 풍경 등)을 그린다. 5. 액자의 틀을 예쁘게 꾸민다. 6. 작품소감 말하기, 주변정리 및 뒷정리 |
| 주의사항 | <ul style="list-style-type: none"> • 진행자의 시범을 보여주어 참여자가 적극적으로 참여하도록 유도한다. • 하드보드지, 우드락을 사용한 액자들은 미리 만들어 제공한다. • 액자의 틀이 반듯하게 붙을 수 있도록 주의한다. • 사인펜 등의 꾸미기 재료가 묻지 않게 조심한다. |
| 활동 tip | 사물대신 자신의 얼굴을 그려보는 것도 매우 좋은 인지활동입니다. |
| 대체가능 일상재료 | <ul style="list-style-type: none"> • 우드락을 스티로폼이나, 색지, 상자(재활용)로 대체하여 이용할 수 있습니다. • 그림을 색칠할 때 사용하지 않는 색조 화장품을 사용한다면 새로운 느낌의 그림을 완성시킬 수 있습니다. |

03 확인

- 전 과정에서 수급자의 안전을 위한 조치를 확인한다.

Ⅱ. 급여제공과정

다. 간호 및 처치





1) 건강상태 확인

2) 경구약 투약

3) 외용제 활용

4) 단순 상처 관리

5) 온·냉요법

1. 체온측정



목적

- 체온을 측정하여 체온상승 등 상태변화 및 이상을 조기에 발견하기 위함이다.



주의사항

- ① 귀에 부종이나 염증이 있으면 고막체온을 피한다.
- ② 일정한 시간(주로 아침식사 전)에 측정하도록 하며 측정 결과와 시간을 기록한다.
- ③ 이상 활력징후일 경우 상처의 감염, 활동의 변화 등을 관찰하고 확인하며, 일정시간 후 다시 측정하여 이상 활력징후가 계속될 경우 의사에게 보고한다.



서비스 상황 • 모든 수급자의 체온 측정은 기본 사항이다.

01 준비

- 준비물품: 전자체온계

02 방법

- ① 귀체온계를 사용하기 전 깨끗한 새 렌즈필터를 부착하여 정확하게 체온을 측정한다.
- ② 스타트(start)버튼이나 I/O 버튼을 누른다.
- ③ “삐”소리와 함께 액정화면에 준비기호가 표시될 때까지 기다린다.

- ④ 렌즈를 이도에 삽입하고 스타트(start)버튼이나 I/O 버튼을 누른다.
- ⑤ 렌즈가 이도에 잘 맞춰진 상태로 측정이 되었다면, 측정 후 삐소리가 길게 난다.

2. 맥박측정



목적

- 맥박을 측정함으로써 빈맥 또는 서맥, 부정맥 등 상태변화를 조기에 발견하기 위함이다.
- 건강상태를 확인한다.



서비스 상황

- 모든 수급자의 맥박 측정은 기본 사항이다.

01 준비

- 준비물품: 초침이 있는 시계, 청진기(심박 측정 시)

02 방법

- ① 맥박을 측정하는 목적과 방법을 설명한다.
- ② 맥박을 측정할 부위를 결정한다.
- ③ 편안한 자세를 취해주고, 요골 맥박을 측정할 경우에는 누운 자세에서 측정한다.
- ④ 팔을 바로 펴고 손바닥을 밑으로 하여 전박을 굽혀 가슴위에 놓는다. 측정자의 가운데 손가락을 수급자의 요골동맥위에 대고 가볍게 누른 후 측정한다.
- ⑤ 맥박이 규칙적이면 30초간 측정하여 2배로 하고 불규칙적이면 1분간 측정한다.
- ⑥ 맥박을 측정하는 동안 맥박의 강도와 규칙성을 사정한다.

3. 호흡측정



목적

- 호흡을 측정함으로써 호흡의 양상을 관찰하고, 상태변화 및 이상을 조기에 발견하기 위함이다.



서비스 상황

- 모든 수급자의 호흡 측정은 기본 사항이다.

01 준비

- 준비물품: 초침 있는 시계, 청진기(흉곽의 움직임을 눈으로 확인하기 어려운 경우)

02 방법

- ① 수급자를 편안하게 바로 눕힌다.
- ② 요골맥박을 측정한 후 손목을 계속 잡으면서 수급자 모르게 호흡 횟수를 측정한다.
- ③ 흡기와 호기를 합쳐 1회로 하며, 규칙적이면 30초간 측정하여 2배로 하고 불규칙적이면 1분간 측정한다.
- ④ 호흡을 측정하는 동안 흉곽의 대칭성, 리듬, 깊이, 규칙성 등의 특징을 관찰한다.

4. 혈압측정



목적

- 혈압을 측정함으로써 수급자의 상태변화 및 이상을 조기에 발견하기 위함이다.



서비스 상황

- 모든 수급자의 혈압 측정은 기본 사항이다.

01 준비

- 준비물품: 전자혈압계

02 방법

(전자혈압계)

- ① 혈압 측정 5~10분 전부터 안정된 상태인지 확인한다.
- ② 편안하게 눕힌 후 팔을 심장과 같은 위치에 두고 손바닥이 위로 오게 한다.
- ③ 혈압계의 커프 크기를 확인한다. 연령에 맞는 커프를 선택한다.
- ④ 전자혈압계의 I/O 버튼을 누른다.
- ⑤ 수급자의 소매를 걷어 올려 상완동맥 박동이 잘 확인되는 곳에서 2cm 상부에 손가락 두개가 들어갈 정도의 여유를 두고 전자혈압계 커프를 감는다.
- ⑥ 전자혈압계의 시작버튼을 누른다.
- ⑦ 액정화면에 표시된 측정결과(최고혈압/최저혈압, 맥박)를 읽고 기록한다.

03 확인

- 측정결과와 관찰사항을 기록한다.

5. 혈당측정



목적

- 당뇨병 수급자에게 식사, 운동, 약물요법이 잘 되는지 확인하고, 저혈당증과 고혈당증으로 인한 위험에 대비하기 위해서이다.



주의사항

- ① 아침에 일어났을 때, 잠자기 전에 측정한다.
- ② 식전이나 간식을 많이 먹기 전 측정한다. 식사나 많은 간식을 먹은 후라면 1시간이나 2시간 후에 측정한다.
- ③ 운동 전과 운동 후 15분(운동량이 어떻게 혈당 수치에 영향을 미치는지 알아보기 위함)에 측정한다.



서비스 상황

- 하루 4회 이상 저혈당 또는 고혈당 증세가 있거나 운동량의 변화가 있을 때 적용한다. 특히 밤에 저혈당 증세가 자주 나타나는 사람에게 실시한다. 당뇨병 수급자에게 혈당 측정은 기본 사항이다.

01 준비

- 준비물품: 채혈기, 채혈침, 검사 테이프, 혈당측정기, 알코올 솜

02 방법

- ① 채혈 전 흐르는 따뜻한 물에 비누로 손을 깨끗이 씻고 잘 말린다. 알코올로 소독하는 경우 알코올이 완전히 마른 후 채혈한다.
- ② 채혈할 쪽의 손을 약 10~15초간 아래로 떨군 후 채혈 부위를 선택 하여 손끝 방향으로 압박을 주면서 밀어 모이도록 한다.
- ③ 채혈부위는 손가락 끝의 가장자리로 하되 돌아가면서 한다.
- ④ 손끝의 가장자리를 찌른 후 피가 충분히 나오도록 손가락을 심장 보다 낮춘다. 절대로 채혈침으로 찌른 부위 주변을 쥐어짜지 않는다.
- ⑤ 시험지의 유효기간을 확인하고 사용하며, 시험지 반응부위에 충분한 양의 혈액을 떨어뜨리도록 한다.
- ⑥ 손가락 끝이 검사테이프에 직접 닿지 않도록 한다.
- ⑦ 혈액이 묻은 검사테이프를 혈당측정기에 넣고 혈당을 측정한다.

TIP 기초지식: 혈당검사

- 혈당 검사는 당뇨병 여부 및 중증도를 확인하는 진단법으로 널리 시행되고 있다. 공복 혈당 70~100mg/dl이 정상이며, 식후에는 일시적으로 100~140mg/dl정도 까지 상승하나 160mg/dl은 거의 넘지 않는다.
- 건강한 사람의 경우, 식후 두 시간이 지나면 80~120mg/dl로 떨어진다. 혈당치가 170mg/dl이상일 경우, 일반적으로 소변에 당이 섞여 나온다.



1) 건강상태 확인

2) 경구약 투약

3) 외용제 활용

4) 단순 상처 관리

5) 온·냉요법



목적

- 투여 중인 약제의 정보를 파악하여 올바른 투여와 보관을 도와준다.
- 수급자의 건강을 위해 부작용 및 약물남용 여부를 확인하여 적절한 약물치료가 될 수 있도록 한다.



주의사항

- ① 약제별로 주된 정보를 제공하고, 지병에 대한 경과와 치료방법 등에 대해 연관성을 갖게 한다.
- ② 수급자가 복용하고 있는 약제와 상호부작용을 파악하여 감기 등 일시적인 증상과 관련하여 투여하는 약제는 호전 또는 치유 여부를 확인하여 계속 복용여부를 관리한다.
- ③ 의사의 처방 없이 투여하는 약제는 호전 또는 치유여부를 확인하여 계속 복용여부를 관리한다.
- ④ 약제별 보관방법을 확인하여 정확한 보관이 되도록 노력한다.
- ⑤ 의사의 지시 없이 치료약물을 중단하는 경우 중단사유를 확인하고 담당의사와 상의한다.



서비스 상황

- ① 의사의 처방이 있고, 연하능력이 있는 수급자에게 적용된다.
- ② 가족의 투약의뢰서를 확인한다.

01 방법

- ① 이름을 확인한다.
- ② 처치과정이 타인에게 노출되지 않도록 보호한다.
- ③ 수급자와 접촉하기 전과 후, 모든 처치전후 손을 씻는다.
- ④ 감염위험이 있을 경우에는 비감염자부터 투약한다.

- ⑤ 수급자나 가족에게 투약에 대해 설명한다.
- ⑥ 필요시 가족이나 수발자에게 투약방법을 교육한다.
- ⑦ 수급자가 경구투여를 할 수 있는 상태인지 확인한다.
- ⑧ 연하곤란, 오심, 구토, 의식저하, 연하반사 등을 사정한다.
- ⑨ 투약을 위해 상체를 약간 올리거나 앉힌다.
- ⑩ 수급자 이름, 약물 명, 용량, 투여경로, 투약시간을 확인한다.
- ⑪ 준비된 약물을 투약한다.
- ⑫ 정제인 경우 수급자가 약을 먹을 수 있다면 약 컵을 잡고 스스로 약을 먹도록 하고, 약을 삼킬 때까지 관찰한다.
- ⑬ 설하투여제는 혀 아래 약을 넣고 완전히 녹여서 먹도록 한다.
- ⑭ 가루약일 경우 물에 혼합하여 마시도록 하며, 발포제는 용해 즉시 복용하도록 한다.
- ⑮ 함당정제는 삼키거나 씹지 말고 빨아서 먹도록 한다.
- ⑯ 약물을 삼키는지 확인하고 불확실할 경우에는 입을 벌리도록 하거나 말을 시켜본다.
- ⑰ 투약 후 수급자의 상태를 확인한다.
- ⑱ 투약 후 수급자의 상태와 처치 내용을 기록하고 필요시 보고한다.
- ⑲ 사용한 물품 중 수급자의 분비물이 묻은 것은 분리수거하고 소독이 필요한 물품은 소독한다.

02 확인

- 적절히 투약되었는지 수급자 또는 보호자에게 질문하여 확인한다.

TIP 기초지식

투약 시에는 투여하고 있는 약제의 정보를 파악하여 약제를 올바르게 투여해야 하고, 약제의 관리와 보관을 도와주며, 약물 투여 후 부작용, 약물남용 여부를 확인하여 적절한 약물치료가 될 수 있도록 한다. 따라서 약제별 상호부작용을 파악하고 계속 복용 여부를 관리한다. 수급자에게는 약제의 주된 정보를 제공하고, 질병과의 연관성을 교육하여 필요시 스스로 투여약제를 관리할 수 있는 능력을 길러준다.

- 1) 건강상태 확인 2) 경구약 투약 3) 외용제 활용
4) 단순 상처 관리 5) 온·냉요법

1. 점안액 점적



목적

- 감염을 방지하고 염증을 치료하기 위함이다.
- 동공을 이완 혹은 수축시키기 위함이다.
- 안압을 내리기 위함이다.
- 통증을 감소시키기 위함이다.



서비스 상황

- 안과적 수술전후, 결막염(conjunctivitis), 각막염(corneitis), 홍채염(iritis), 안저검사 시 적용된다.

01 준비

- 준비물품: 약, 투약라벨, 소독수(0.05% 클로르헥시딕 혹은 2%붕산), 면봉, 점적기, 농반, 안대

02 방법

- ① 점적 전에 요양보호사는 손을 깨끗이 씻고 수급자의 눈 주위 분비물을 닦아낸다.
- ② 안약의 이름, 농도, 점적수를 확인한다.
 - 물약: 점적기를 사용하는 경우는 정확한 점적수를 투약한다.
 - 연고: 첫 번째 나오는 것은 살짝 짜 버리고 사용한다.
- ③ 수급자에게 천장을 바라보도록 하고 휴지를 준다.
- ④ 다른쪽 엄지손가락으로 하부결막낭을 노출시키고 눈 바로 밑 피부를 아래로 당긴다. 이때 감염되지 않은 눈은 절대로 만지지 않는다.

⑤ 안약 점적하기

- 물약: 정확한 양을 하부결막낭의 바깥쪽 1/3지점에 점적한다. 물약 점적 시에는 각막에 직접 닿지 않게 한다.
- 연고: 하부결막낭의 안쪽 → 바깥쪽으로 연고를 찐다.

⑥ 눈을 살짝 감고 안구를 움직이도록 한다.

⑦ 약물이 넘치는 경우 눈의 내측 → 외측으로 닦아낸다.

⑧ 필요할 경우 안대나 거즈를 종이테이프로 고정한다.

2. 귀외용약 점적



목적

- 통증을 감소시키기 위함이다.
- 감염을 방지하고 염증을 치료하기 위함이다.
- 귀지를 부드럽게 하기 위함이다.



서비스 상황

- 외이도염, 외이도내 이물질이 있을 경우에 적용한다.

01 준비

- 준비물품: 약, 투약라벨, 소독솜, 면봉, 점적기

02 방법

- ① 손을 씻는다.
- ② 수급자를 확인하고 목적과 방법을 설명한다.
- ③ 치료받을 귀를 위쪽으로 하여 눕게 한다.
- ④ 분비물이 있으면 면봉으로 닦아낸다.
- ⑤ 점적기에 필요한 양의 용액을 넣는다.
- ⑥ 귀의 연골부분을 붙잡고 상후방으로 귓바퀴를 잡아당긴다.
- ⑦ 외이도에 지시된 분량의 약을 떨어뜨린 다음 이주(tragus)를 잠시 눌러준다.
- ⑧ 약 10분간 귓바퀴를 뒤쪽으로 잡아당기면서 침을 삼키듯이 하도록 한다.
- ⑨ 깨끗한 거즈나 휴지 등을 귀에 대고 귀 밖으로 흘러나온 약물을 닦아 준다.
- ⑩ 물품을 정리하고 편안한 자세를 취해준다.

3. 좌약 삽입



목적

- 약물을 직장점막으로 흡수시켜 혈행을 통해 전신적인 약물효과를 얻기 위함이다.
- 약물을 직장점막에 국소적으로 직접 작용시키기 위함이다.
- 맛과 냄새가 좋지 않거나 위장관계에 자극을 주는 약물을 효과적으로 투여하기 위함이다.



서비스 상황 · 변비, 기관지천식, 고열 등

01 준비

- 준비물품: 좌약, 투약라벨, 1회용장갑, 방수포, 윤활제, 스크린, 휴지

02 방법

- ① 수급자에게 투약 목적과 방법, 효과에 대해 설명한다.
- ② 필요시 커튼이나 스크린을 친다.
- ③ 왼쪽 측와위를 취하고 오른쪽 다리는 굽혀준다.
- ④ 둔부만 나오도록 하고 다른 부위는 이불로 가린 다음 치질이나 출혈이 있는지 확인한다.
- ⑤ 좌약의 포장을 벗기고, 좌약을 넣을 손에 일회용장갑을 낀다.
- ⑥ 좌약 끝에 윤활제를 바른다.
- ⑦ 입으로 숨을 쉬게 하고, 좌약 끝이 뾰족한 쪽이 먼저 들어가게 하여 항문으로 부드럽게 삽입한 다음 성인의 경우 10cm, 어린이와 유아의 경우 5cm정도 감지로 직장벽 쪽을 따라 쪽 밀어 넣는다.
- ⑧ 투약이 끝나면 장갑을 뒤집어 벗는다.
- ⑨ 휴지로 1~2분정도 항문을 막고 누워 있도록 한다.
- ⑩ 좌약이 적어도 10분 이상은 직장 내에 있어야 하고 만일 하제좌약을 사용한 경우에는 수급자 옆에 벨을 두어 도움을 청할 수 있게 한다.
- ⑪ 약명, 투약시간, 수급자의 반응을 기록하고 투약자 서명을 한다.



1) 건강상태 확인

2) 경구약 투약

3) 외용제 활용

4) 단순 상처 관리

5) 온·냉요법



목적

- 감염, 심각한 조직손상, 출혈 및 상처 주위의 피부손상을 예방한다.
- 상처부위의 청결을 유지하며 배액 및 상처회복을 증진시키기 위함이다.



주의사항

- 단순 상처와 배액튜브나 카테터가 있는 수급자에게 실시한다.

01 준비

- 준비물품: 드레싱 세트, 생리식염수, 연고, 멸균거즈와 반창고

02 방법

- ① 수급자 접촉 전후와 모든 처치 전후 손을 씻고, 감염 예방을 위하여 무균법을 지킨다.
- ② 수급자나 가족에게 상처 드레싱에 대해 설명한다.
- ③ 피부상태와 상처의 정도를 사정하고 상처부위, 크기, 깊이 및 배액 특징을 사정한다.
- ④ 상처 드레싱이 필요한지 결정한다.
- ⑤ 상처 부위를 생리식염수로 씻어낸다.
- ⑥ 드레싱 세트는 무균법을 지켜 열고, 소독장갑을 끼고, (처방된 경우) 상처 상태에 맞는 적절한 연고를 도포한다.
- ⑦ 거즈를 덮고 반창고를 붙여 상처 부위를 드레싱한다.
- ⑧ 수급자의 상태와 처치 내용을 기록하고 필요시 보고한다.
- ⑨ 사용한 물품 중 수급자의 분비물이 묻은 것은 분리수거하고, 소독이 필요한 물품은 소독을 한다.

03 확인

- 상처치료 후의 수급자 상태를 평가한다.
- 수급자 상태와 처치 내용을 기록하고 발열, 압통, 상처부위의 통증의 증가, 백혈구 상승 등 감염증후가 확인되는 경우, 관리책임자에게 보고하며 필요시 전문 의료기관에 의뢰한다.



1) 건강상태 확인

2) 경구약 투약

3) 외용제 활용

4) 단순 상처 관리

5) 온·냉요법



목적

- 통증을 경감시키는 방법 중 피부표면을 자극시키는 기술 중 온·냉요법을 적용하여 통증을 조절하기 위함이다.



주의사항

- ① 온요법은 동통, 근육연축, 저체온, 관절강직, 혈류량 감소, 복부 장 연동과다, 위장의 염산분비 과다, 화농 촉진 시 실시한다.
- ② 냉요법은 염좌, 골절, 체온상승, 화상 후 조직손상 감소, 류마티스관절염, 근육연축 및 통증 시 실시한다.
- ③ 온·냉요법은 간헐적으로 적용한다.

01 준비

- ① 온요법: 핫팩, 커버나 수건
- ② 냉요법: 아이스팩, 커버나 수건

02 방법

1) 온요법

- ① 수급자가 온요법 적용을 할 수 있는 상태인지 온요법을 적용할 부위의 피부상태, 체온 등을 관찰한다.
- ② 핫팩을 준비한다(개별 제품설명서 참조).
- ③ 핫팩을 건조하게 하고, 면 커버나 타월 등으로 감싼다.
- ④ 주머니를 적용할 부위의 피부를 완전히 건조시킨 후 더운 물주머니를 대준다.
- ⑤ 한 부위에 15분 이상 대지 않도록 하며, 15분 적용, 1시간 휴식하는 간격으로 반복하고 감각이 둔한 곳은 주의하도록 한다.

2) 냉요법

- ① 수급자가 냉요법 적용할 수 있는 상태인지 냉요법을 적용할 부위의 피부상태, 체온 등을 관찰한다.
- ② 아이스팩을 준비한다(개별 제품설명서 참조).
- ③ 아이스팩을 건조하게 하고, 면 커버나 타월 등으로 감싼다.
- ④ 주머니를 적용할 부위의 피부를 완전히 건조시킨 후 아이스팩을 대준다.
- ⑤ 한 부위에 15분 이상 대지 않도록 하며, 15분 적용, 1시간 휴식하는 간격으로 반복하고 감각이 둔한 곳은 주의하도록 한다.

03 확인

- 온·냉요법 적용 후 수급자의 상태와 처치 내용을 기록한다. 만약 피부 등에 이상 반응이 관찰되는 경우 관리책임자에게 보고한다.
- 온·냉요법 적용 시의 주의사항에 대해 가족 또는 요양보호사에게 교육한다.

TIP 기초지식

• 열의 국소적 효과

- 열은 피부와 조직의 온도를 상승시켜 혈관을 확장시킨다. 혈관확장은 세포의 국소적 신진대사를 증진시켜 조직의 산소 요구량을 증가시킨다.
- 열은 모세혈관의 투과성을 증가시키고 따라서 세포외액 및 혈장 단백질과 같은 물질이 세포벽을 더 잘 통과하여 부종을 초래하는데 이것은 열 적용의 부작용 중 하나이다.
- 열은 식균세포의 활동을 증가시켜 염증 과정을 촉진한다. 또한 근육을 이완시키고 근육경련을 완화하며 관절강직을 감소시킨다.
- 복부의 열적용은 연동운동을 감소시키고 위장관계와 위장점막의 혈류를 감소시키고 위산 분비를 감소시킨다.

• 냉의 국소적 효과

- 냉은 피부와 조직의 온도를 낮추고 혈관을 수축시킨다. 혈관수축은 조직으로의 혈류를 감소시키고 산소와 대사산물의 공급을 감소시킨다.
- 냉은 모세혈관의 투과성을 감소시켜 조직으로의 체액유출을 방지하고, 따라서 염증 과정과 관련된 종창을 예방한다.
- 냉은 열과 마찬가지로 근육경련을 감소시킨다. 또한 근수축성을 감소하여 근경련과 관련된 통증을 완화시킨다.
- 냉에 장기간 노출될 경우 순환장애, 세포파괴, 산소와 영양분의 결핍으로 결국 조직의 손상을 초래할 수 있으므로 주의해야 한다.

Ⅱ. 급여제공과정

라. 치매관리지원





1) 문제행동 대처

1. 문제행동 대처



목적

- 치매상황 전반을 관리하여 시설생활 안전을 지원한다.
- 기관은 수급자의 치매증상 및 문제행동에 대해 대비하는 체제를 수립해야 한다.



주의사항

- ① 귀에 부종이나 염증이 있으면 고막채운을 피한다.
- ② 일정한 시간(주로 아침식사 전)에 측정하도록 하며 측정 결과와 시간을 기록한다.
- ③ 이상 활력징후일 경우 상처의 감염, 활동의 변화 등을 관찰하고 확인하며, 일정시간 후 다시 측정하여 이상 활력징후가 계속될 경우 의사에게 보고한다.

01 방법

- ① 소규모 유닛 구성과 가정적 환경을 구성해야 한다. 치매수급자의 적절한 유닛 크기는 12명 정도가 적절한 것으로 보고 있으며 경우에 따라 16-20명 정도로 구성하고 있다.
- ② 개별화된 공간이 필요하다.
- ③ 치매 수급자의 경우 수집벽이 많으므로 다른 수급자의 손이 닿지 않는 곳에 개인 소유품이 유지될 수 있도록 한다.
- ④ 적절한 자극 조절이 필요하다. 과도한 소음 또는 반복적인 소음은 문제행동의 원인이 될 수 있으므로 과도한 자극은 피한다.

- ⑤ 일상생활 가능능력을 보조해야 한다. 수급자의 기능정도에 맞고 가정환경을 조성하기 위해 시설 내 가구가 모두 통일된 것보다는 다양한 스타일과 재질의 가구를 선택하여 다양한 느낌을 준다.
- ⑥ 안전한 옥외환경을 조성한다.
- ⑦ 치매수급자와 관련하여 보호자와 충분한 의사교환과 정보공유가 이뤄져야 한다.
- ⑧ 수급자의 문제행동과 관련하여 개인 기록차트를 작성하여 관리한다.

02 문제행동 대처

전 직원은 치매수급자의 다양한 문제행동을 미리 알고, 사고 가능성을 예측하여 적절히 대처해야 한다.

〈치매수급자의 문제행동 및 대처방법〉

| 문제행동 | 문제점 및 사고 가능성 | 대처방법 |
|------------|---|--|
| 배회 및 이탈 | <ul style="list-style-type: none"> • 가출시 길을 잃음으로 인한 사고 가능성 • 실내외에서의 낙상으로 인한 골절 등 부상 위험성 • 아파트 등 고층건물에서의 추락사고 | <ul style="list-style-type: none"> • 현관문에 경보벨 설치 • 현관문 노출방지를 위한 방법 고안 • 거실, 침실의 유리창 및 베란다 안전장치 |
| 위험에 대한 불인지 | <ul style="list-style-type: none"> • 가스, 다리미 등 화기취급 부주의로 인한 사고 발생행위 • 창문, 베란다에서의 추락사고 • 계단에서 떨어지는 행위 | <ul style="list-style-type: none"> • 전기, 가스 등 차단장치가 치매수급자 시각에 노출되지 않도록 한다. 부엌주방가구 안전장치 • 창문, 베란다에 안전장치, 계단입구에 차단장치 |
| 폭력적 행동 | <ul style="list-style-type: none"> • 타인에 대한 폭력행위 • 자해행위 | <ul style="list-style-type: none"> • 지팡이 등 타인에게 해를 끼칠 수 있는 물건들을 보관할 수 있도록 잠금 기능이 있는 수납장 필요 • 머리를 벽에 부딪치는 등 자해가 심한 경우 벽에 압축스펀지 등을 부착하여 상처입지 않도록 한다. |

| 문제행동 | 문제점 및 사고 가능성 | 대처방법 |
|--------------|--|--|
| 실금 및 실변 | <ul style="list-style-type: none"> 화장실을 구별하지 못함 성인용 기저귀를 사용하는 경우 바닥에 실금하여 낙상 위험성 | <ul style="list-style-type: none"> 화장실 가까운 곳에 침실을 두고 화장실을 알아보기 쉽도록 문에 표시를 한다. 글씨보다는 그림으로 표시하는 것이 효과적이다. 기저귀 간병 시는 침대를 사용하는 것이 편리하며 낙상 가능성이 있는 경우는 매트리스만 사용한다. |
| 수집 및 불결행위 | <ul style="list-style-type: none"> 환경 위생에 주의가 필요 대소변, 오물로 인한 벽지 등 가구 손상 | <ul style="list-style-type: none"> 쓰레기통 등을 눈에 띄지 않게 보관한다. 청소가 쉬운 벽지 및 바닥재를 사용하고, 관리가 쉬운 재질의 가구를 선택하는 것이 좋으나 너무 시설적인 느낌이 나지 않는 것을 선택한다. |
| 이식 및 과식행동 | <ul style="list-style-type: none"> 주변의 세제, 약물, 식물, 크레용을 구별하지 못하고 먹음으로 인한 사고 식사한 것을 잊고 계속 먹을 것을 찾음. 소화기 질환과 설사 등 배변을 조절하지 못하므로 간병이 어려움. | <ul style="list-style-type: none"> 독성이 있는 세제, 비누 등은 잠들 수 있는 수납장을 마련하여 보관한다. 화분, 꽃 장식품 등은 위험성이 없도록 한다. 간호사가 없을 때 냉장고가 손에 닿지 않게 주방에 문을 설치하고 잠금장치를 한다. |
| 목욕거부 | <ul style="list-style-type: none"> 목욕 시 거부 등 난폭한 행동으로 사고의 위험성 목욕탕에서 낙상으로 인한 골절, 기타 외상 온수에 의한 화상 | <ul style="list-style-type: none"> 목욕환경이 가능한 따뜻한 분위기가 되도록 한다. 목욕탕 바닥재는 미끄럼방지 타일 또는 고무타일을 쓰도록 한다. 수도꼭지는 온수 온도를 조절할 수 있는(최대 온도 섭씨 40도로 설정)장치를 하도록 한다. |

Ⅱ. 급여제공과정

마. 응급서비스





1) 응급구호



목적

- 낙상, 질식, 경련, 화상, 화재 등이 발생했을 시 신속한 대처를 통해 합병증 및 2차 손상을 예방한다.



주의사항

- ① 평소에 전 직원이 응급처치 매뉴얼을 숙지하고 응급 시에 신속히 대처한다.
- ② 응급상황을 확인 후 간호사와 119에 연락한다.
- ③ 필요할 경우 1339로 연락하여 처치관련 정보 및 지시사항에 따르도록 한다.

01 방법

- ① 의식이 없는 경우 인공호흡법, 심폐소생술을 실시한다.
- ② 필요시 병원으로 긴급히 이송한다.
- ③ 가족에게 통보한다.
- ④ 침이나 거품, 혹은 구토 등으로 질식의 위험이 있는 경우에는 수급자의 얼굴을 옆으로 돌리거나 왼쪽으로 돌려 눕혀 기도를 유지한다.

<낙상>

- ① 수급자가無理하지 않도록 안정 상태를 유지한다.
- ② 통증이 심한 경우 억지로 움직이지 않도록 주의한다.
- ③ 출혈이 있으면 지혈하고 환부를 부목으로 고정하여 신속히 의료기관으로 이송한다.

<질식>

- ① 호흡곤란, 기도폐쇄를 확인한다.
- ② 이물 종류의 위치를 확인한다.
- ③ 갑작스러운 기침, 구역질, 호흡곤란, 청색증 등의 증상이 있는지 관찰한다.
- ④ 수급자가 의식이 있으나 말을 못하고 기침이나 호흡이 불가능한 경우, 복부 밀어올리기 방법(하임리히방법)을 시행한다.

<경련>

- ① 수급자의 머리 아래에 부드러운 것을 대주고 위험 물질을 제거한다.
- ② 몸에 짝 끼는 옷은 단추를 풀고 편하게 호흡하도록 유도한다.

<화상>

- ① 화상부위를 깨끗한 물수건으로 감싸 세균 감염을 예방한다.
- ② 몸에 붙어 있는 옷은 잡아당기거나 벗기지 말고 잘라내며 장신구는 제거한다.
- ③ 의료인에게 도움을 요청하고 치료 시 적극적으로 돕는다.

<화재>

- ① 119에 신고 및 해당 수급자를 즉시 이동한다.
- ② 화재 시 삼키는데 문제가 있을 수 있으므로 절대로 약(청심환 등)이나 음식물을 먹이면 안 된다. 가장 위험한 합병증인 폐렴을 일으킬 수 있다.
- ③ 의식이 없는 환자를 눕힐 때는 어깨 및 뒷 잔등에 베개는 포갠 타월을 고이고 머리를 뒤로 젖혀서 기도를 확보한다.
- ④ 입속을 살펴 토한 것이나 의치가 있으면 빼낸다.

02 확인

- 응급상황 보고 및 기록한다.
- 사고경위서를 작성한다.
- 응급수급자의 결과에 따라 재조치 여부를 결정한다.

Ⅱ. 급여제공과정

바. 이동지원





1) 외출 시 동행



목적

- 신체적·정신적 장애로 일상생활을 영위하기 어려운 수급자에게 다양한 편의증진서비스를 제공함으로써 생활에 보다 안전하고 편리함을 도모한다.



주의사항

- ① 필요한 정보지원 가능여부 준비물 구비자료 등을 사전에 점검한다.
- ② 건강상태 및 외부상황을 충분히 고려하여 외출범위를 정한다.
- ③ 이동시 수시로 인원사항을 체크한다.

01 준비

- 준비물품: 지팡이, 휠체어

02 방법

- ① 수급자의 욕구를 확인하고 외출지원 계획을 함께 세운다.
- ② 수급자가 필요로 하는 편의시설 및 이용서비스를 신속하게 돕는다.
- ③ 도보 시 보폭을 작게, 계단을 오를 때는 몇 걸음에 한 번씩 혹은 걸음마다 두 다리를 한 곳에 모아 쉬면서 이동한다.
- ④ 차량 이용 시 수급자의 몸을 굽혀 승차를 지원하되 무릎과 허리가 손상되지 않도록 주의한다.
- ⑤ 외출에서 돌아오면 환기를 하고 손발을 씻고 세안할 수 있도록 돕는다.

02 확인

- 외출 시 착용한 소지품 및 의복 등을 제자리에 보관하도록 돕는다.
- 외출 동행이 의도한 대로 만족했는지를 확인한다.



1) 이동서비스



목적

- 편리하고 안전한 차량지원서비스를 통해 센터 이용의 접근성과 이용만족도의 증진을 도모한다.



주의사항

- ① 이동서비스 시간은 수급자 가족에게 사전 공지하여 예정된 시간 내에 진행할 수 있도록하여 수급자의 대기시간이 길어지지 않도록 한다.
- ② 차량탑승 전 수급자의 기본건강 및 용변 상태를 사전 점검하여 서비스 진행에 지장이 없도록 한다.
- ③ 치매 등의 인지장애 수급자들은 특별히 유의하여 차량탑승 전후에 배회하거나 집을 찾지 못하는 일이 없도록 반드시 보호자에게 인계해야 한다.
- ④ 운전자 외 보조자가 탑승하여 차량을 안전하게 이용해야 한다.
- ⑤ 만일의 사고에 대비하여 자동차보험 및 배상보험에 가입한다.
- ⑥ 수급자의 건강상태를 감안하여 이동서비스 시간은 최대 1시간을 넘기지 않는다.
- ⑦ 차량 내 안전을 위한 장비를 확인하고, 속도와 신호를 준수한다.
- ⑧ 기관의 이동서비스 수칙을 만들고 수급자 또는 보호자에게 제공한다.
 - 이동서비스 수칙 포함내용: 운전자 자격요건, 동승자의 역할, 차량 운행표, 차량안전수칙, 사고 시 조치사항 등
- ⑨ 차량 이동시간 등 수급자 정보와 비상연락망이 인쇄된 차량이동계획서를 차량에 비치한다.

01 준비

- ① 수행인력: 운전자, 보조자
- ② 준비물품: 송영계획표, 보호자 연락처, 간단한 응급의료장비 등

02 방법

- ① 오전 이동서비스 시(기관으로 이동) 밝은 미소와 큰소리로 인사를 나누며 수급자를 대한다.
- ② 차량 탑승 전 수급자의 건강상태, 용변상태를 사전에 점검한다.
- ③ 좌석 배치는 안쪽부터 시작하며, 거동이 불편한 수급자의 경우 차량 입구에 가깝도록 배치한다.
- ④ 차량 출발 전, 수급자의 착석상태, 안전벨트 착용, 불편사항 등을 점검한 후 발차하고 차량이 완전히 멈추기 전에는 자리에서 일어나지 않도록 하여 안전사고를 미리 예방한다.
- ⑤ 차량에 수급자들이 모두 탑승한 후, 시설로 이송한다.
 - 차량 이동시간 지연 또는 예정시간 이전에 도착할 경우 사전에 보호자에게 연락한다.
- ⑥ 기관 도착 후, 운전자는 엔진을 끄고 차에서 내린 후 보조자와 함께 차량에서 하차하는 수급자들을 수발한다.
- ⑦ 오후 이동서비스 시(자택으로 이동)에도 오전과 같은 방법으로 실시한다.
- ⑧ 자택에 도착한 후에는 수급자를 보호자에게 안전하게 인계한다.
- ⑨ 수급자를 보호자에게 인계하고, 하루 동안의 특이사항을 전달한다.

03 확인

- 차에서 내려 보호자 인계 시 수급자 건강상태를 살핀다.
- 보호자와 안전하게 귀가하는지 확인한다.
- 승차 약속시간을 잘 준수하는지 여부 등을 확인한다.

TIP 참고사항

- 차량이동계획서 포함내용
 - ① 수급자별 오전, 오후, 야간차량 승하차시간 및 수급자 연락처
 - ② 인근병원, 경찰서 등 비상시 연락 가능한 공공기관 연락처
 - ③ 차량운전자 및 보조탑승자의 연락처
 - ④ 데이케어센터 연락처 및 센터 이외의 비상연락처
- 수급자의 안전사고 예방 및 대책을 강화하기 위해 차량운행일지에 보조탑승자의 성명을 반드시 기재하도록 한다.

Ⅲ. 급여제공정보

가. 구성

나. 수급자 사고예방 및 관리

다. 근로 및 고충처리

라. 건강 및 안전관리





가. 구성

다. 근로 및 고충처리

나. 수급자 사고 예방 및 관리

라. 건강 및 안전관리

| 구분 | 내용 |
|----------------|---------------------|
| 수급자 사고 예방 및 관리 | 1. 욕창 예방 및 관리지침 |
| | 2. 낙상 예방 및 관리지침 |
| | 3. 탈수 예방 및 관리지침 |
| | 4. 치매 예방 및 관리지침 |
| | 5. 응급상황 대응지침 |
| | 6. 실종 예방 및 대응지침 |
| | 7. 학대 대응지침 |
| 근로 및 고충처리 | 1. 업무범위 및 부당요구 대응지침 |
| | 2. 고충처리 |
| | 3. 부당청구 신고 |
| | 4. 성희롱 예방 및 대응지침 |
| | 5. 개인정보 보호지침 |
| 건강 및 안전관리 | 1. 감염 예방 |
| | 2. 손 씻기 |
| | 3. 근골격계 질환 예방법 |
| | 4. 근골격계 질환 예방 운동 |
| | 5. 전기사고 예방 |
| | 6. 가스 및 유류화재 예방 |



가. 구성

나. 수급자 사고 예방 및 관리

다. 근로 및 고충처리

라. 건강 및 안전관리

1. 욕창 예방 및 관리지침

① 욕창이 자주 발생하는 부위

- ① 양 무릎 사이나 발목, 어깨뼈, 척추, 머리 뒷부분, 발꿈치, 천골 등과 같이 체중이 집중되는 곳.
- ② 피하층과 근육층에 위축으로 연조직과 모세혈관 압력이 증가된 곳.

② 욕창 위험요인

- ① 와상상태: 운동성이 감소한 수급자는 스스로 압력을 제거하는 능력이 없으므로 지속적인 압력을 받게 된다.
- ② 부적절한 영양: 체중감소, 근육 위축 및 피하지방 감소 등의 현상이 나타나 피부와 뼈 사이의 완충지대가 감소하게 되어 욕창 발생 가능성이 커진다.
- ③ 요/변 실금: 습기로 인한 피부 연화는 표피의 손상을 일으키고 미생물을 번식시켜서 피부 통합성을 파괴하고 감염을 일으킨다.
- ④ 기타: 몸에 꼭 끼는 옷을 입는 경우, 비관적이고 의욕이 없어서 움직임이 적은 경우, 수급자를 잘못 들어 올리거나 침대에서 잘못 잡아 끈 경우

③ 욕창의 단계

- ① 1단계: 피부는 분홍색 혹은 푸른색이다. 누르면 색깔이 일시적으로 없어지며 딱딱하고 열감이 있다. 이 시기에 마사지를 함으로써 욕창 진행을 예방할 수 있다.
- ② 2단계: 피부가 갈라지고 물집이 생기며 조직이 상한다.
- ③ 3단계: 깊은 욕창이 생기고 괴사조직이 발생한다.
- ④ 4단계: 뼈와 근육까지 괴사가 미친 경우이다. 이 단계가 되면 수급자의 전체적인 건강 상태가 매우 나빠지기 쉽다.

4 욕창 예방 및 관리

- ① 피부를 건조하고 청결하게 유지한다.
- ② 침대에서는 2시간 간격으로 체위를 변경하고, 의자에서는 2배 정도 자주 체위 변경해준다.
- ③ 젖은 침대 시트는 바로 교체하고 피부에 오염물질이 묻어 있으면 재빨리 부드러운 천이나 스펀지, 자극이 없는 비누, 미지근한 물을 사용하여 씻고 말린다.
- ④ 시트의 구김살과 부스러기 등으로 인한 자극을 줄이기 위해 침상은 항상 주름이 없도록 팽팽하게 펴주고 청결을 유지한다.
- ⑤ 신체의 약한 부위에 압력이 가는 것을 덜어줄 특수 매트리스(에어매트)와 베개를 장만한다.
- ⑥ 충분한 단백질과 비타민 C를 공급하고 적당한 수분을 섭취하며 균형이 잡힌 식사를 제공한다.
- ⑦ 관절의 최대운동범위(Range of Motion) 운동을 한다.
- ⑧ 호발부위에 베개를 대주고 자주(적어도 4시간)마사지를 하여 혈액순환을 돕는다.
- ⑨ 손상 받은 피부에 피부 보호 연고나 스프레이를 뿌린다.
- ⑩ 발적된 부위가 있으면 윤활제를 사용하여 마사지를 해준다.
- ⑪ 마비된 부분은 부딪히거나 미끄러지거나, 넘어지거나, 비벼지거나, 뜨거운 물이나 음식이 쏟아지는 등의 상해로부터 보호한다.
- ⑫ 압박감을 나타내는 저릿저릿함과 변색된 피부 등이 있는지 살펴본다.
- ⑬ 가능하면 침대 머리를 30도 이하로 유지하여 쓸림을 감소시킨다.

TIP 욕창 초기 증상 대처법

- 약간 미지근한 물수건으로 찢질하고 마른 수건으로 물기를 닦아낸다.
- 주의를 나선형으로 그리듯 마사지 하고 가볍게 두드린다.
- 미지근한 바람으로 건조시킨다.
- 춥지 않을 때에는 30분정도 햇볕을 쬐인다.

2. 낙상 예방 및 관리지침

① 낙상 예방을 위한 환경 정비

〈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.
- ⑦ 모서리가 곡선처리된 가구를 사용하거나, 모서리 쿠션, 모서리 안전 가드 등을 부착한다.
- ⑧ 누워있거나, 잠든 동안에는 침대난간을 올려 고정한다.
- ⑨ 바닥에 물이 떨어진 경우, 즉시 닦는다.
- ⑩ 깨지기 쉬운 물건, 위험한 것들은 보관함 및 캐비닛에 보관하고 잠금장치를 한다.
- ⑪ 앉고 일어설 때 천천히 움직인다. 고혈압이나 심혈관질환이 있는 수급자는 어지러움 증이 유발될 수 있다.

〈의복 및 신발착용〉

- ① 날씨가 추울 때는 가벼운 옷을 여러 겹 입고 몸을 움츠려 균형 감각이 저하되지 않도록 한다(적정온도 및 습도: 18℃~22℃ / 40%~70%).
- ② 슬리퍼나 바닥이 미끄러운 신발은 신지 않는다.
- ③ 미끄럼방지 양말을 신는다.
- ④ 굽이 낮고, 폭이 넓으며, 미끄럽지 않은 고무바닥, 뒤가 막힌 신발을 신는다.
- ⑤ 보행에 어려움이 있을 경우, 보행(보조)차나 지팡이 등을 사용한다.

〈조명활용〉

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

〈화장실〉

- ① 벽과 변기 근처에 안전손잡이를 설치한다.
- ② 욕조 안, 욕실 바닥에 미끄럼방지 방수용 테이프를 붙이거나, 미끄럼 방지액을 도포한다.

〈 조리대 〉

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

2 낙상 시 응급대처

- ① 낙상했을 경우 당황하지 말고 수급자를 안정시킨다.
- ② 만약 낙상한 상황을 눈으로 확인하지 못했다면 의사를 표현할 수 있는 경우 상황을 묻고,無理하지 않고 가장 편안한 상태로 있게 한다.
- ③ 현장 종사자는 낙상 사실을 담당 관리자 또는 기관장에게 즉시 보고한다.
- ④ 가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.
- ⑤ 추가 위험상황이 발생할 우려가 없으면, 의료진이 올 때 까지 낙상한 장소에서 이동하지 않는다.
- ⑥ 간호(조무)사는 출혈이 있으면 지혈하고, 환부를 부목 등으로 고정하는 등의 조치를 취하고, 가능한 신속히 의료기관으로 옮긴다.

3. 탈수 예방 및 관리지침

① 탈수의 원인과 위험

- ① 나이가 들면서 세포내의 액이 감소하여 결국 전체 체액의 감소를 일으킨다.
- ② 갈증 감각 저하와 여러 가지 건강문제들이 탈수를 일으키기 쉬운 상태로 만든다.
- ③ 건강한 사람에게는 문제가 되지 않으나 수급자에게는 생명을 위협할 정도로 치명적일 수 있다.

② 탈수의 증상

- ① 탈수의 증상으로는 혼돈, 건조한 혀와 점막, 맥박증가, 소변농축 등이다.
- ② 수분의 부족은 감염, 변비, 방광팽창의 감소, 수분전해질 불균형을 초래한다.

③ 탈수의 예방

- ① 노화에 따라 갈증감각이 저하되므로, 갈증이 나지 않아도 하루 6~8컵(1500~2000cc)의 수분을 섭취하도록 한다.
- ② 치매나 우울증이 있는 수급자의 경우, 돌보는 사람이 충분한 수분섭취를 시킨다.
- ③ 요실금이 있는 수급자에게 수분제한을 하지 않도록 한다. 고농축된 소변은 방광을 수축시켜 요실금을 유발할 수 있다.

4. 치매 예방 및 관리 지침

① 치매의 예방

- ① 손을 바쁘게 움직인다.
- ② 지나친 흡연을 피한다.
- ③ 과도한 음주를 줄인다.
- ④ 바람직한 식습관으로 뇌를 건강하게 만든다.
 - － 신선한 야채와 과일, 특히 호두, 잣 등의 견과류는 뇌기능에 좋으므로 이러한 식품을 적당히 섭취해야 한다.
- ⑤ 적절한 운동을 통해 몸을 자주 움직인다.
 - － 적절한 운동은 치매의 원인이 되는 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 등을 예방하고 증상을 호전시킨다. 일주일에 2회 이상, 30분이 넘게 땀이 날 정도로 운동을 한다.
- ⑥ 사람들과 만나고 어울린다.
- ⑦ 치매가 의심될 경우 치매지원센터에 간다.
- ⑧ 치매에 걸리면 가능한 빨리 치료를 시작하는 것이 좋다.
 - － 치매 초기에는 치료 가능성이 높고, 중증으로 가는 것을 방지할 수 있다. 따라서 치매는 가능한 빨리 발견하여 치료하는 것이 중요하다.
- ⑨ 치매 치료와 관리를 꾸준히 한다.
 - － 치매를 방치하게 되면 뇌가 손상되어 돌이킬 수 없기 때문에 꾸준히 관리를 한다.

② 치매의 증상

다음의 10가지 경고증상이 있으면 치매를 의심해 볼 필요가 있다. 경고증상이 있을 때에는 미루지 말고 전문의(정신건강의학과 또는 신경과 의사)를 찾아 상의하는 것이 필요하다.

- ① 일상생활에 지장을 초래할 정도로 최근 일에 대한 기억력 상실이 있다.
- ② 언어 사용이 어려워 졌다.
- ③ 시간과 장소를 혼동한다.
- ④ 판단력이 저하되어 그릇된 판단을 자주한다.
- ⑤ 익숙한 일을 처리하는데 어려움이 있다.
- ⑥ 돈 계산에 문제가 생겼다.
- ⑦ 물건 간수를 잘 못한다.
- ⑧ 기분이나 행동에 변화가 있다.
- ⑨ 성격에 변화가 있다.
- ⑩ 자발성이 감소되었다.

③ 치매 대응요령

〈주의할 점〉

- ① 갑자기 환경을 바꾸지 않는다.
- ② 한 번에 여러 가지 정보를 주지 않고 간결하게 정확히 이야기한다.
- ③ 1m이내에서 대화를 하고 의사소통이 어려운 경우, 손을 잡거나 미소 등의 비언어적인 방법으로 소통을 시도한다.
- ④ 가능한 쉬운 단어를 사용한다.
- ⑤ 규칙적인 생활을 한다.
- ⑥ 잔존기능을 활용한다.
 - 청소, 빨래 개기 등 습관적으로 하던 일을 계속하게 하면 좋은 자극이 될 수 있다.
- ⑦ 달력이나 일력을 사용하여 현실을 알린다.
- ⑧ 회상을 통해 수급자 자신의 존재를 알려준다.
- ⑨ 수급자에게 신체적, 심리적 압박이 있으면 상태가 악화된다는 것을 알고 있어야 한다.

〈망상과 환각〉

- ① 대화를 할 때, 부정하거나 논쟁하지 않는다.
- ② 감정을 이해하고 수용한다.
- ③ 물건을 둔 곳을 미리 알아두고 빨리 찾아준다.
- ④ 청각 및 시각에 대한 정기검진을 한다.

〈불안, 초조〉

- ① 낯선 곳이나 사람이 많은 곳을 회피한다.
- ② 복잡한 일은 요구하지 않는다.
- ③ 자존심을 상하게 하는 말이나 행동을 하지 않는다.
- ④ 신체적인 불편이 있는지, 의복이 불편한지, 대·소변이 보고 싶은지 등 수급자의 상태를 수시로 확인한다.

〈배회〉

- ① 밤에는 수면을 방해하지 않는 선에서 필요시 야간 등을 켜다.
- ② 야간 요의를 줄이기 위해 취침 전 수분섭취를 조절한다.
- ③ 배회를 할 경우, 원인이 무엇인지 확인한다.
- ④ 계단, 화장실, 침대 등 낙상하지 않도록 유의한다.
- ⑤ 주변공원을 산책하거나 산책공간을 만들어 배회를 완화시킨다.
- ⑥ 낮 시간에 충분히 운동을 하도록 한다.

〈반복적인 질문과 행동〉

- ① 같은 질문에 대답하기 보다는 손을 잡아주는 등 수급자를 다독거리려 준다.
- ② 맛있는 음식을 주거나 좋아하던 행동을 하도록 유도한다.

〈부적절한 성적 행동〉

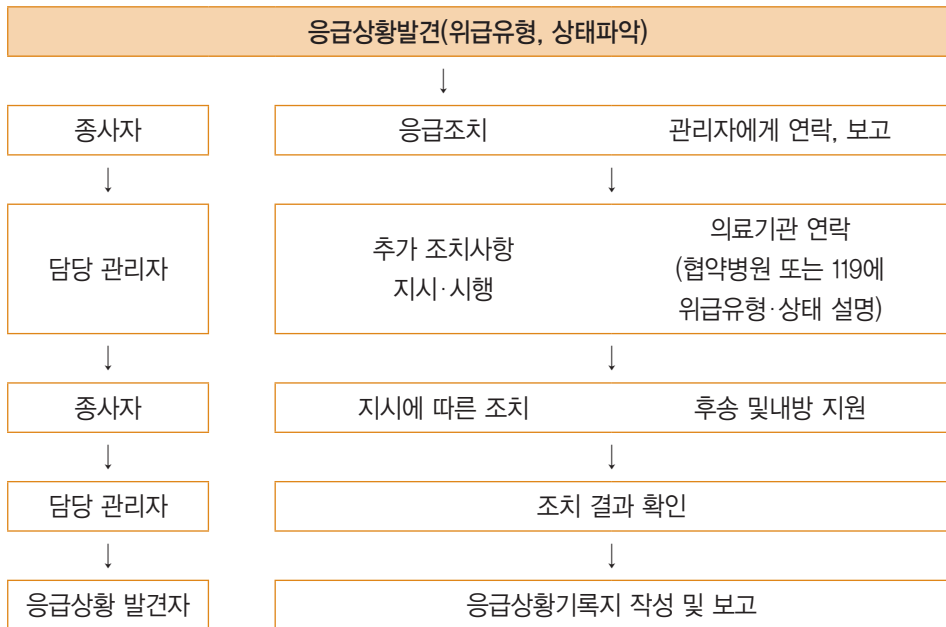
- ① 당황하는 태도를 보이거나 비난하지 말고 옷을 입혀준다.
- ② 손을 잡아주거나, 팔짱을 끼는 등의 다정한 스킨십을 통해 애정의 욕구를 만족시켜 준다. 단, 종사자와 수급자가 이성일 경우 손잡는 정도 외 가급적 신체접촉을 삼간다.

5. 응급상황 대응지침

① 유의사항

- ① 응급상황이 발생했을 경우, 현장의 종사자는 자체적으로 판단하지 말고, 담당관리자 또는 기관장에게 즉시 보고한다.

② 응급상황 대응절차



- ▶ 단, 경미한 상황에서도 요양보호사는 자체적으로 판단하지 말 것

③ 응급상황의 유형

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

4 응급조치 방법

| 구분 | 응급조치 방법 |
|--------|--|
| 기도 폐쇄 | 1. 음식 섭취 시 질식 상태가 되면 입안의 음식물을 빨리 꺼낸다. 2. 구개 반사 요법을 시행 - 설압자를 사용하여 구토를 유도한다. 3. 손바닥으로 어깨뼈 사이에 있는 등 부분을 세게 때려 이물질이 올라와 기침으로 뱉어낼 수 있도록 한다. 4. 바로 흡인을 할 수 있는 장소로 옮긴다. 5. 호흡곤란 시 산소를 제공한다. |
| 호흡곤란 | 1. 산소를 제공할 수 있는 곳으로 옮긴다. 2. 자세를 반좌위나 좌위로 취한다. 3. 심리적 안정을 위하여 주위를 편안하게 해준다. 4. 병원으로 이송한다. |
| 저혈당 쇼크 | 1. 증상 <ul style="list-style-type: none"> • 식은땀, 어지러움, 허기짐, 실신, 의식장애, 기력저하 2. 응급처리 <ul style="list-style-type: none"> • 활력증후 및 혈당을 체크한다. • 저혈당 쇼크가 왔을 때 <ul style="list-style-type: none"> - 의식이 있을 경우: 적합한 음식과 양은 음료수(사이다, 콜라)1/2잔, 우유1잔, 주스(가당)1/2잔, 요구르트 1병, 설탕 1큰 술, 사탕3~4개, 초콜릿 3쪽, 꿀 1큰 술을 제공한다. - 의식이 없을 경우: 음식물 섭취를 금하고 의료진에게 연락을 한다. |
| 골절 | 1. 증상 <ul style="list-style-type: none"> • 낙상 또는 부딪힘 등으로 인하여 통증 호소. • 통증을 호소하지는 않았지만 검사가 필요하다고 판단된 경우. 2. 응급처리 <ul style="list-style-type: none"> • 되도록 몸을 적게 움직이게 하고 불필요한 행동은 못하도록 한다. • 신속히 의료진을 부른다. • 골절 부위에 피가 나면 지혈을 해주고, 상처가 있으면 깨끗한 천으로 덮거나 붕대로 느슨하게 감싸준다. • 나무판이나 두꺼운 잡지 등을 이용한 부목을 골절 부위에 대고 골절 부가 움직이지 못하도록 고정한다. |
| 고혈압 | 1. 증상 <ul style="list-style-type: none"> • 두통, 어지러움 등 2. 응급처리 <ul style="list-style-type: none"> • 활력증후 측정: 의식이 없을 시 아무것도 먹거나 마시지 않도록 한다. • 혈압이 160/90 이상 시 누워서 머리를 올리는 자세로 누워서 안정을 취한다. • 필요시 병원으로 이송한다. |

| 구분 | 응급조치 방법 |
|------------|--|
| 화상 | <ul style="list-style-type: none"> • 화상부위의 깊이, 넓이를 확인한다. • 찬물에 15분 이상 씻어주며 열기를 식혀준다. • 흐르는 물에 직접 닿게 되면 수압으로 인해 피부가 손상되므로 주의한다. • 화상부위의 옷은 잡아당기거나 벗기지 말고 잘라내고 장신구는 빨리 제거한다. • 세균 감염에 주의 하도록 한다. |
| 뇌졸중 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 증상 <ul style="list-style-type: none"> • 갑작스럽고 심한 두통, 심한 구토 • 의기소실 - 마비현상 - 의식소멸 • 입가가 밑으로 처지고 침을 흘리며, 말을 더듬거나 발음이 어눌해짐 2. 응급처치 <ul style="list-style-type: none"> • 활력증후를 측정한다. • 상체를 높이고 다리를 낮춘다. • 기도폐쇄를 예방한다. • 목이나 가슴을 조이는 옷은 풀어 순환과 호흡을 원활하게 한다. • 금식시킨다. |
| 심근경색 및 협심증 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 증상 <ul style="list-style-type: none"> • 갑작스럽게 짓누르고 조이는 것 같은 앞가슴 통증 • 청색증, 오심, 식은땀, 호흡곤란 • 불규칙한 맥박, 의기소실 2. 응급처치 <ul style="list-style-type: none"> • 활력증후를 측정한다. • 좌위나 반좌위 자세를 유지한다. • 목이나 가슴, 허리를 조이는 옷을 풀어준다. • 필요 시 산소를 흡입시킨다. • 금식 시킨다. • 니트로글리세린 응급약을 혀 밑에 넣어준다. • 필요 시 병원으로 옮긴다. |
| 출혈 | <ul style="list-style-type: none"> • 출혈 시 3~5분 지압한다. • 활력증후를 측정한다. • 출혈 부위는 심장보다 높게 유지한다. • 지압 시 냉습포를 대어준다. • 필요 시 병원으로 이송한다. |

| 구분 | 응급조치 방법 |
|---------|--|
| 기립성 저혈압 | 1. 증상 <ul style="list-style-type: none"> • 현기증이나 두통, 사지가 차갑고 무기력함. • 식은땀, 안면 창백. • 불면증상과 서맥(맥박이 서서히 뛰는 것) • 구역질, 실신 등의 증상 2. 응급처치 <ul style="list-style-type: none"> • 머리는 낮추고 다리는 올리는 자세로 휴식을 취한다. • 의식저하 시 바로 의료팀에게 연락한다. • 필요 시 병원으로 이송한다. |
| 코피 | <ul style="list-style-type: none"> • 콧방울 위로 지압을 한다. • ice bag을 대주기와 떼기를 반복한다. • 10분간 압박해보고 코피가 계속나면 다시 반복한다. • 콧속 거즈 등으로 막아준다. • 필요 시 병원으로 옮긴다. |
| 경련 | <ul style="list-style-type: none"> • 경련의 양상을 관찰한다. • 끼는 벨트나 단추 등은 풀어준다. • 주변의 위험한 물건을 치운다. • 질식 예방을 위해 기도를 확보하도록 한다. • 필요 시 병원으로 이송한다. |

6. 실종 예방 및 대응지침

① 실종의 예방

- ① 현관이나 출입구, 계단 쪽에 문이 열려있는지 확인한다.
- ② 수급자 혼자 돌아다니지 않는지 여부를 늘 관찰하고 방치하지 않도록 한다.
- ③ 치매수급자 중 배회증세가 있는 수급자결에서 자리를 비우지 않는다.
- ④ 서비스 중간에 수급자를 확인해 본다.
- ⑤ 인식표를 발급받는다.
 - 치매 등으로 인해 실종이 염려되는 수급자를 돌보는 가족 또는 본인은 '배회 가능 어르신 인식표'를 무료로 발급받을 수 있다(보건소나 치매지원센터 신청).

② 실종시 확인 사항

- ① 집과 집주변 및 정류장, 평소 자주 가던 곳을 확인한다.
- ② 가고 싶다는 말을 자주 했거나, 과거 실종경험이 있는 지역을 확인해 본다.
- ③ 큰 도로를 따라 이동하면서 찾아보거나, 구석진 곳 및 지하실 등을 살펴본다.
- ④ 평소 가까이 지낸 지인들에게 연락해본다.
- ⑤ 과거에 살았던 곳이나 추억이 깊은 곳에 확인해 본다.

③ 실종시 신고 방법

- ① 경찰청 '실종아동찾기센터' ☎182
- ② 보건복지부 위탁기관 '실종노인상담지원센터' ☎031-628-6733

7. 학대 대응지침

① 노인학대의 정의

노인에 대하여 신체적·정신적·성적 폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임을 하는 것을 말한다(노인복지법 제1조의2제4호).

② 노인학대의 유형

- ① 신체적 학대: 물리적 힘 또는 도구를 이용하여 노인에게 신체적 혹은 정신적 손상, 고통, 장애를 유발시키는 행위
- ② 정서적 학대: 비난, 모욕, 위협, 협박 등의 언어 및 비언어적 행위를 통하여 노인에게 정서적으로 고통을 주는 행위
- ③ 성적 학대: 성적수치심 유발행위나 성폭력(성희롱, 성추행, 강간) 등 노인의 의사에 반하여 강제적으로 행하는 모든 성적 행위
- ④ 경제적 학대: 노인의 의사에 반(反)하여 노인으로부터 재산 또는 권리를 빼앗아가는 행위로서 경제적 착취, 재산에 관한 법률 권리 위반, 경제적 권리와 관련된 의사결정에서의 통제 등을하는 행위
- ⑤ 방임: 보호자로서 책임이나 의무를 거부, 불이행 혹은 포기하여 노인의 의식주 및 의료를 적절하게 제공하지 않는 행위(※노인 스스로가 최소한의 자기보호 관련 행위를 의도적, 비의도적으로 포기하여 심신이 위험한 상황, 사망에 이르게 하는 자기방임 포함)
- ⑥ 유기: 보호자 또는 부양의무자가 노인을 버리는 행위

③ 노인학대 신고의무

노인복지시설과 장기요양기관의 장과 종사자는 노인학대 신고의무자이다(노인복지법 제39조의6제2항).

- ① 신고의무자는 그 직무상 노인학대를 알게 된 때에는 즉시 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고하여야 하며, 이를 위반하여 노인학대를 신고하지 않은 사람에게는 300만원의 과태료가 부과된다.
- ② 신고인의 신분은 보장되며, 신고인의 신분보호 및 신원노출 금지의무를 위반한 자는 1년 이하의 징역 또는 300만원의 벌금에 처한다(※노인보호전문기관은 신고자의 개인정보에 대한 비밀을 보장하며, 신고인이 원하는 경우 사례에 대한 결과를 제공받을 수 있다).
- ③ 노인학대를 목격하거나 의심될때는 전국 어디서나 국번 없이(24시간 상담) 1577-1389 (노인보호전문기관) 또는 129(보건복지콜센터)로 연락한다.



가. 구성

다. 근로 및 고충처리

나. 수급자 사고 예방 및 관리

라. 건강 및 안전관리

1. 업무범위·부당요구 대응지침

1) 방문요양의 업무범위 및 부당요구 대응지침

① 업무범위

| 구분 | 업무내용 |
|----------|--|
| 방문 요양 | <ul style="list-style-type: none"> - 신체활동지원 및 인지활동지원, 정서지원, 가사 및 일상생활지원 - 수급자 급여제공기록지 기록 및 유지 - 수급자 관찰기록 및 유지 - 수급자 서비스 제공 계획수립 및 변경에 관한 보고 - 특별행사 등의 경우 보충적 활동제공 |

② 부당요구의 유형 및 대처법

- ① 동거 가족의 서비스(가족의 조리, 청소, 세탁)를無理하게 요구하는 경우
 - 첫째, 현재 제공하는 서비스의 지원내용과 계약된 활동시간이 적절한지 판단해 본다. 필요시 관리자에게 수급자 중심으로 활동시간을 재편성해줄 것을 요청한다.
 - 둘째, 종사자가 수급자의 가정을 방문하여 해야 할 일에 대하여 수급자 또는 가족과 사전에 합의한다. 정해진 활동시간 내에 할 일을 수급자와 가족에게 공지하여 이해를 구한다.
- ② 명절 상차림, 외지 가족에 대한 식사 접대 등 특별한 조리를 요구하는 경우
 - 수급자에 대한 서비스가 아니므로 업무범위에 해당되지 않는다는 점을 설명 한다. 종사자 선에서 해결되지 않을 경우, 언쟁을 피하고 기관 관리자와 상의 하도록 한다.
- ③ 농사일 등을 시키는 경우
 - 급여범위에 포함되지 않는 업무로 수급자나 가족에게 차분히 설명한다. 종사자 선에서 해결되지 않을 경우, 언쟁을 피하고 기관 관리자와 상의하도록 한다.
- ④ 모든 의료행위(관장, 욕창치료 등)를 요구하는 경우
 - 의료행위는 의사와 이를 위임받는 방문간호(조무)사 밖에 할 수 없다는 것을 명시

하여야 한다. 노인장기요양보험제도에서는 사회복지사, 방문간호(조무)사, 물리치료사, 작업치료사 등 인력기준을 정하여 전문서비스를 제공하는 것을 원칙으로 하고 있으므로 요양보호사의 업무범주를 넘는 것은 하지 말아야 한다. 관리자와 상의하여 다른 재가장기요양기관 또는 의료기관과 연계하여 제공하도록 조치해야 한다.

⑤ 부재 시 집을 방문하여 서비스를 제공하여 달라고 하는 경우

- 가사 등 일상생활지원을 중심으로 제공하는 서비스가 아니므로 수급자에게 직접 지원을 원칙으로 하여야 한다. 수급자가 병원에 입원해 있는 경우 등에 서비스를 제공한다면 부당청구에 해당되므로 주의하여야 한다.

2) 주·야간보호의 업무범위 및 부당요구 대응 지침

① 업무범위

| 구분 | 업무내용 |
|------------|---|
| 주·야간 보호 | <ul style="list-style-type: none"> - 건강 및 여가생활지도, - 개인위생지도 - 물품관리(개인물건 수리·수선 및 비품관리) - 프로그램 운영 및 지원 - 수급자 급여성공보기록지 기록 및 유지 |

② 부당요구 대응지침

- ① 수급자가 서비스를 받음에 있어 모든 서비스의 내용을 본인의 초점에 맞추어 이루어 지도록 요청하는 경우, 전체 수급자의 서비스 제공에 제약이 가해질 수 있기 때문에 무리가 없는 한도 내 개별적 서비스가 제공되어야 한다.
 - 관리자 및 종사자는 자신의 직업의식과 정체성을 확고히 세우고 그에 맞는 전문성을 기르도록 노력해야 한다.
- ② 수급자가 서비스 제공시간 외 본인의 개인적인 일을 요청하기 위해 관리자 및 종사자에게 업무범위 이외의 활동을 요청할 경우, 이에 대해 관리자나 기관장에게 보고하여 적절한 선에서 수급자의 요구에 대해 중재할 수 있도록 한다.
- ③ 수급자 및 보호자가 기관의 운영규정원칙에 위배되는 사안을 요구하거나 요청하는 경우, 관련 운영규정을 근거로 하여 적절하게 대처할 수 있어야 한다.
- ④ 수급자 및 보호자가 종사자 및 관리자에게 폭언, 협박 또는 인격적·성적 불쾌감을 유발하는 행위 등을 할 경우, 관리자나 기관장에게 상세히 보고한 후 관련 운영규정 등 통상적인 규정이나 절차에 의거하여 부당한 대우에 대한 대처를 할 수 있도록 한다.

- ⑤ 종사자를 비롯하여 관리자는 업무와 관련되지 않는 모든 부당대우 및 요청, 개별적인 부당 요구에 대해 기관장에 의하여 처리할 수 있거나 다면상담, 고충처리건의함, 인권위원회의 진정함에 건의 할 수 있는 등 공식적인 구제절차에 의해 고충을 처리할 수 있다.

3) 부당요구 대응절차(공통)

- ① 부당요구: 수급자 또는 가족
- ② 1차 응대: 부당요구의 유형을 분류하고 이에 대하여 설명한다(1차 설명).
- ③ 해결: 해결이 된 경우는 종결한다(1차 설명으로 종결된 경우).
- ④ 갈등: 1차 설명이 충분치 않아 부당요구를 지속하는 경우
- ⑤ 2차 응대: 부당요구에 대하여 일단은 수용하며 기관과 상의하겠다고 갈등을 피한다.
- ⑥ 보고: 부당요구에 대하여 관리자 또는 기관장에게 전화, 메일, 서면으로 보고한다.
- ⑦ 방문: 관리자 또는 기관장은 부당요구를 접하고 수급자 또는 가족을 방문하여 의견을 접수한다.
- ⑧ 조치계획수립: 관리자 또는 기관장은 상담일지를 기록하고 부당요구의 내용을 기록하고 조치계획을 수립한다.
- ⑨ 중재: 조치계획에 의거 수급자 또는 가족과 중재한다.
- ⑩ 해결: 해결한 경우는 종결한다.
- ⑪ 사후평가: 추후에 부당한 요구가 이루어지고 있는지 종사자는 관리자 또는 기관장에게 보고한다.

2. 고충처리

① 근로계약 체결 및 사회보험가입

- 장기요양기관에 종사하는 요양보호사는 기관의 장(사용자)과 직접 근로계약을 체결한 근로자여야 한다. 따라서 기관의 장(사용자)과 요양보호사 모두 사용자-근로자 관계로서 관련 법령이 정하는 바에 따라 사회보험에 가입하여야 하며, 근로기준법 등 노동 관련 법령을 준수하여야 한다.

② 관리책임자 등의 지휘감독 필요

- 요양보호사가 장기요양기관의 관리책임자 등의 지휘감독을 받지 않고 근로 시간이나 서비스 내용 등까지 요양보호사의 자율에 맡겨져 그 급여제공 사실만으로 대가를 지불한다면 사용자-근로자 관계를 인정받을 수 없으며 관리책임자로서의 책임을 다하지 않은 것으로 간주될 수 있다.

③ 장기요양기관의 장의 고충해결 의무

- 장기요양기관의 장은 요양보호사와 수급자간에 부당한 요구나 성적 괴롭힘, 잦은 교체 요구 등으로 갈등이나 문제가 발생했을 경우, 이를 해결할 수 있는 분쟁처리나 고충해결 절차를 구체적으로 마련해야 한다.

④ 요양보호사 고충상담전화

- 국민건강보험공단은 장기요양 종사자의 권익보호 및 근로환경 개선을 위하여 장기요양서비스 제공 중에 발생하는 고충을 상담해주는 전용전화를 운영하고 있다.
- 상담기간: 평일 오전 9시부터 오후 6시까지
- 상담내용: 장기요양서비스 제공 중에 발생하는 고충
- 지원대상: 장기요양서비스 제공 중인 종사자(요양보호사, 사회복지사, 간호(조무)사 등)
- 상담전화: 02)390-2282

3. 부당청구 신고

※ 신고방법: 노인장기요양보험 홈페이지(www.longtermcare.or.kr)

① 부당청구 장기요양기관 신고포상금 제도안내

- 부당한 방법으로 장기요양급여비용을 청구한 장기요양기관을 신고할 경우 포상금을 지급하고 있다.

② 장기요양기관 불법 부당 운영사례신고

- ① 수급자 소개, 알선 및 유인하는 행위를 하는 경우.
- ② 본인부담금 할인 또는 면제 행위를 하는 경우.
- ③ 입소 및 이용계약 시 불필요한 서비스를 강요하는 경우.
- ④ 정당한 사유 없이 시설 입소 및 이용을 거부하는 행위를 하는 경우.

③ 요양보호사 교육기관 불법 부당운영사례 신고

- ① 출석부, 실습확인서, 경력인정서 등 서류를 허위로 작성하는 경우.
- ② 교육시간을 단축하거나, 무자격·무등록된 강사가 강의하는 경우.
- ③ 실습생이 실습지도자 없이 실습을 받거나, 적정 인원수를 초과하여 실습하는 경우.
- ④ 수강료를 덤핑하거나, 교육기관 간 가격담합 또는 승인받지 않은 자체할인을 하는 경우.
- ⑤ 취업전망·급여 등에 대한 허위·과장광고 및 상담을 하는 경우.
- ⑥ 경품, 상품권, 이용권을 증정하는 경우.

④ 장기요양종사자 의견수렴, 고객제안 등

- 이외에도 장기요양종사자 의견수렴, 고객제안 등 장기요양보험제도의 올바른 정착을 위해 많은 의견개진 창구를 운영하고 있다.

4. 성희롱 예방 및 대응지침

① 성희롱의 정의

- 업무 고용 그 밖의 관계 등으로 성적 굴욕감 또는 혐오감을 느끼게 하거나 성적 언동 기타 요구 등에 대한 불응을 이유로 불이익을 주는 것

② 성희롱의 성립 유형

- 남녀 또는 직책의 구분 없이 발생할 수 있다.

| | |
|-----------------|-----------------|
| • 유형1: 종사자→ 종사자 | • 유형2: 종사자→ 수급자 |
| • 유형3: 수급자→ 종사자 | • 유형4: 수급자→ 수급자 |

③ 성희롱 유형과 사례

| 구 분 | 내 용 |
|--------|---|
| 육체적 행위 | <ul style="list-style-type: none"> • 입맞춤이나 포옹, 뒤에서 껴안기 등의 신체적 접촉 • 가슴, 엉덩이 등 특정 신체 부위를 허락 없이 만지는 행위 • 안마나 애무를 강요하는 행위 • 회식자리 등에서無理하게 옆에 앉혀 술을 따르도록 강요하는 행위 |
| 언어적 행위 | <ul style="list-style-type: none"> • 음란한 농담이나 음담패설 등 • 외모에 대한 성적인 비유나 평가 • 성적인 사실 관계를 묻거나 서적인 내용의 정보를 의도적으로 유포하는 행위 • 성적인 관계를 강요하거나 회유하는 행위 • 음란한 내용의 전화통화 |
| 시각적 행위 | <ul style="list-style-type: none"> • 외설적인 사진, 그림, 낙서, 음란 출판물 등을 게시하거나 보여주는 행위 • 성과 관련된 자신의 특정 신체부위를 고의적으로 노출 및 만지는 행위 • 직·간접적으로 음란한 편지, 사진, 그림을 보내는 행위 |
| 기타 | <ul style="list-style-type: none"> • 사회통념상 성적 굴욕감을 유발하는 것으로 인정되는 언어나 행위 |

4 성희롱 발생 예방요령

- ① 상대방을 인격과 존엄성을 가진 존재로 인정하고 평소 상호존칭을 사용한다.
- ② 성희롱 예방교육에 적극 참여한다.
- ③ 평소 기관 내에 성희롱이 용납되지 않는 분위기를 조성한다.
- ④ 공적인 것과 사적인 것을 구분하고 자신의 지위나 남성의 우월성 등을 이용하여 사적인 행위를 강요하지 않는다.
- ⑤ 동료 및 수급자들 간의 음담패설을 하지 못하게 한다.
- ⑥ 수급자의 외모나 사생활에 지나치게 간섭하지 않는다.
- ⑦ 수급자가 자신의 성적언동에 적극적으로 동의하지 아니하고 불쾌한 표정을 짓거나 자리를 피하는 등의 행동을 하면 이를 거부 의사로 받아들이고 즉각 행동을 중지한다.
- ⑧ 수급자가 명시적인 의사표현을 하지 않더라도 그것을 긍정의 의사로 오해하여서는 안 된다.
- ⑨ 수급자 신체 케어 시 음담패설을 하지 않는다.

5 성희롱 발생 시 대응

〈기관의 대처 방법〉

－ 성희롱 발생 시 목격자는 이를 즉시 중단시키고 기관장 또는 관리자에게 보고하여야 하며, 관리자는 관계자에 대한 확인 및 조사를 실시하고 교육하여 재발되지 않도록 하여야 한다. 또한, 성희롱 예방 및 발생 시 다음과 같이 조치한다.

- ① 성희롱 예방 및 대응 교육을 연 1회 이상 실시
- ② 성희롱 예방 및 대응지침을 공개된 장소에 비치
- ③ 성희롱 피해자 등에 대해 불이익을 주는 행위 금지
 - 성희롱으로 인한 피해가 있을 경우(유형1 또는 유형3) 그 피해자에게 원하지 않는 업무배치 등의 불이익한 조치를 해서는 안 된다.
 - 성희롱으로 인한 피해가 있을 경우(유형2 또는 유형4) 그 피해자에게 원하지 않는 숙소 및 급여성공급자 배치 등의 불이익한 조치를 해서는 안 된다.
- ④ 성희롱 행위자에 대한 조치 실시
 - 종사자에 의한 성희롱이 발생하였을 경우에는(유형1 또는 유형2) 그 행위자를 징계한다.
 - 성희롱을 한 대상자에게는(유형3 또는 유형4) 재발 방지를 위한 서비스 중단 등의 적절한 조치를 행할 수 있다.

5. 개인정보 보호지침

① 수급자의 개인정보보호 및 기록물 관리지침

- 수급자에 대한 개인적 정보와 기관이 개인과 공유하는 비밀은 존중되고 보호되어야 한다.
- 수급자 및 가족들은 자신의 정보에 대한 비밀이 보장될 권리가 있으며, 정보제공은 알아야 할 필요성을 가진 사람에게만 허가되어야 하며, 반드시 사전에 동의를 구해야 한다.
- 관리자 및 종사자는 수급자의 개인정보를 퇴직한 이후에라도 전적으로 수급자의 이익이나 의사에 반하여 공개해서는 아니 된다.
- 수급자 및 보호자의 개인정보는 담당 종사자 또는 관리자에 한하여 업무와 관련된 범위 안에서 공개 및 열람되어진다.
- 수급자의 정보가 담긴 컴퓨터는 비밀번호가 걸려있어야 하며, 개인정보가 기록된 서류는 잠금장치가 마련된 수납장에 보관하거나, 접근 제한 등의 조치를 취해야 한다.
- 수급자의 정보가 담긴 문서를 폐기할 경우, 신상정보가 노출되지 않도록 반드시 분쇄하여 폐기한다.
- 수급자의 정보를 다루는 모든 종사자 및 관리자는 서비스 제공 관련 상담자 등 외부인이 컴퓨터 모니터 및 문서 등을 볼 수 없도록 자리를 배치해야 한다.
- 관리자는 모든 종사자의 수급자 또는 가족의 개인정보 관리 상태를 상시적으로 감독 및 관리하여 원하지 않는 정보가 누출되지 않도록 해야 한다.



가. 구성

다. 근로 및 고충처리

나. 수급자 사고 예방 및 관리

라. 건강 및 안전관리

1. 감염 예방

방문간호 제공인력은 자기 자신뿐만 아니라 다른 종사자 및 밀접한 접촉을 하는 사람들의 건강과 안전을 위해 임상적으로 중요한 전염성 질환에 대해 예방접종을 실시하여 면역을 가지고 있어야 한다. 예방접종은 질병에 대한 예방효과가 확실하고, 비용이 효과적인 것으로 기관 정책에 맞게 실시한다. 장갑, 마스크, 가운, 큰 안경, 신발 덮개, 심폐소생에 사용한 특수 소생기구 등은 감염물질에 노출된 이후에 적절하게 처치하여 감염 위험을 줄일 수 있다.

① 표준주의

표준주의는 진단명이나 감염여부에 상관없이 모든 수급자를 간호할 때 적용하는 것으로 혈액, 모든 체액 포함 유무에 상관없이 땀을 제외한 분비물과 손상된 피부나 점막 등에 미생물이 감염되는 것을 예방하기 위해 적용한다.

② 업무관련 질병 및 노출시 관리

종사자 건강 관리의 중요한 기능은 업무와 관련된 질병을 신속하게 진단하고 처리하는 것이며 감염위험에 노출된 직원에게 적절한 예방 조치를 취하는 것이다.

감염질환에 걸린 종사자가 다른 종사자나 수급자에게 옮기지 않도록 대책을 강구하는 것이 기관의 책임이다. 때로는 요양보호사가 수급자와 접촉하는 것을 제한할 수 있는데, 감염의 전파경로나 질병의 특성에 따라 근무제한 여부를 결정한다. 기관뿐만 아니라 지역사회에서도 다른 사람과의 접촉을 제한하도록 한다. 근무제한이 필요한 질병과 기간에 대한 기준은 정확하게 문서화 한다. 종사자 스스로 감염질환이나 노출사항을 보고하도록 유도 하고, 그로 인해 월급, 업무내용, 업무이득 등과 관련하여 불이익이 없도록 한다.

③ 감염 예방을 위한 손 씻기 주의사항

- ① 손 씻기는 감염 예방의 기본이므로 장기요양기관의 종사자는 수급자의 가정에 들어가기 전과 가정을 나오기 전에 아래와 같은 방법으로 반드시 손을 씻어야 한다.
- ② 수급자도 화장실을 다녀와서 식사 전, 외출 후에는 아래와 같은 방법으로 반드시 손을 씻어야 한다.
 - 화장실을 이용 한 후
 - 날 음식을 처리했을 때
 - 담배를 피운 후
 - 음식찌꺼기를 처리했을 때, 또는 식기를 닦고 난 후
 - 음식을 먹거나 음료를 마시기 전이나 마신 후
- ③ 손톱 밑에도 미생물이 모이기 쉬우므로 가능한 손톱을 짧게 깎는다.

④ 옴 관리

- 옴벌레라는 0.4mm정도의 작은 진드기가 피부 깊은 곳에 기생하여 발생하는 병으로, 사람이 사람에게로 직접 감염시킨다. 옴 진드기는 주로 야간에 사람 피부의 가장 겉 부분인 각질 층 내에 굴을 만들고 이때 진드기에서 나오는 분비물로 알레르기 반응을 유발하여 밤에 가려움증이 심해진다.
- 진드기가 피부에서 알을 낳아 3주 안에 어미로 변하고, 가려워서 긁었을 경우 진드기와 알이 손톱에 묻어 전염된다. 알레르기와 혼동하기 쉬우므로 심한 가려움은 병원을 방문하도록 한다.
- 주로 손가락 사이, 팔이 접히는 부분, 가슴, 발등, 발꿈치, 겨드랑이, 생식기, 엉덩이 등에 잘 생기며, 주로 각질층이 두꺼워져 있는 면역 저하 수급자와 고령자 에게 발생하며 가려움증이 없는 경우가 많아 진단하기 어려울 수 있어 다른 사람 에게 전파 될 가능성이 높다.
- 옴의 전염은 대개 전형적인 옴을 갖고 있는 사람과 장시간의 피부접촉으로 인해 일어나지만 단시간의 피부접촉으로도 옴이 전염될 수 있다. 요양보호사가 수급 자에게 스펀지 목욕을 시키거나, 들어 올릴 때, 또는 몸에 로션을 바르는 과정에서 옴이 옮겨 갈 수 있다. 손을 잡거나 옴 진드기가 기생하는 침구, 의복 또는 다른 매개물을 통한 일상적인 접촉에 의해 전염되는 경우도 있다.
- 전형적인 옴 수급자의 주위 환경, 특히 내의, 침구 등은 삶아서 빨거나 다림질하고, 의류 및 침구류의 소독은 진드기를 제거하는데 도움이 되며, 개인위생을 철저히 해야 한다.

- 몸에 감염된 종사자는 전형적인 옴의 양상을 보이는 감염된 진드기 수가 적어 옴 살충제를 일회 정확하게 도포하는 곳으로 전파 가능성이 즉시 감소하게 된다. 도포는 취침 전 얼굴 아래부터 온 몸에 꼼꼼히 바른 후 아침에 샤워하도록 한다.
치료 시에는 침구를 함께 사용하는 배우자를 포함하도록 한다.
- 몸에 걸린 수급자는 치료하지 않으면 수년간 계속될 수 있고, 치료용 연고를 바르면 가려움증은 빨리 없어지며, 1~2주간 치료하면 다른 증상도 없어진다. 또한 반복적인 치료가 요구되며, 진드기 감염의 재발을 관찰하여야 한다. 몸에 걸린 종사자는 치료 후 의학적인 평가와 판단으로 감염이 없어졌다고 판단될 때까지 수급자를 돌보는 업무를 제한하는 것이 바람직하다.

TIP 기초지식: 감염 예방수칙

① 손 씻기

- 혈액, 체액, 분비물, 배설물에 오염된 물건을 만졌을 경우, 장갑 착용 여부와 상관없이 손 씻기를 실시한다.
- 수급자 처치 후 다른 수급자 처치 시 손을 씻으며 동일한 수급자라도 다른 부위를 처치할 때도 손 씻기를 실시한다.
- 평상시에는 일반 비누를 사용해도 무방하나 감염관리상 필요한 경우에는 소독비누를 사용한다.

② 장갑 착용

- 혈액, 체액, 분비물, 오염된 물건, 손상된 피부, 점막 접촉 시에 장갑을 착용한다.
- 수급자나 처치 부위가 바뀔 때마다 장갑을 교환한다.
 - * 장갑 착용이 손 씻기를 대신할 수 없다.
 - * 비닐장갑의 안정성은 보장할 수 없다.

③ 모자, 마스크, 보안경, 안경보호대 착용

- 수급자의 체액, 혈액, 분비물, 배설물이 튈 가능성이 있을 때 착용한다.

④ 가운

- 피부나 옷 등이 수급자의 혈액, 체액 분비물 등으로 오염될 가능성이 있을때 착용한다.
- 가운이 오염되면 바로 벗고 손 씻기를 한다.

⑤ 처치기구의 처리

- 혈액이나 분비물, 체액, 배설물로 오염된 것은 피부나 점막이 오염되지 않도록 적절한 방법으로 재빨리 씻어 낸다.
- 재사용 물품은 세척 후 반드시 멸균하거나 소독한다.
- 일회용품은 분리수거하여 버린다.
- 날카로운 물품은 천공이 안 되는 용기에 버린 후 지정된 장소에 버린다.

⑥ 환경관리·수급자 주위환경은 깨끗이 하며 필요시 소독제를 이용하여 소독한다.

⑦ 침구 관리·혈액, 배설물, 분비물, 체액 등으로 오염된 것은 따로 수거하여 별도로 세탁실로 보내며 피부나 점막이 오염되지 않도록 운반·처리하도록 한다.

⑧ 날카로운 기구에 자상을 입지 않도록 주의한다.

2. 손 씻기

일시적으로 발생하는 오염균은 피부와 표피층에 집락을 이루는 미생물로서 잠재적인 병원성 세균을 의미한다. 이러한 미생물은 흔히 수급자나 수급자 주변의 오염된 환경과 접촉하면서 얻게 되고 대부분 감염과 균의 전파를 발생시키는 것으로, 일반적인 손 씻기로 제거가 가능하다. 따라서 손 씻기는 감염 예방의 가장 중요한 행위이다.

〈손 씻기의 적응증〉

- ① 수급자와 직접 접촉 전·후
- ② 장갑 착용 전·후
- ③ 수급자의 체액이나 분비물, 점막, 손상 있는 피부, 상처 부위 드레싱과 접촉한 후
- ④ 동일한 수급자라도 오염부위에서 청결부위로 이동 시
- ⑤ 수급자와 바로 인접한 장소에 있는 물체와 접촉한 후
- ⑥ 수급자의 가정방문 전·후
- ⑦ 식사 전 및 화장실을 사용한 후

〈물과 비누를 이용한 손 씻기〉

– 감염을 예방하기 위해 물과 비누를 이용한 손 씻기 방법은 다음과 같다.

- ① 손에 물을 적신다.
- ② 적당량의 비누를 손 전체에 묻힌다.
- ③ 양 손바닥을 비빈다.
- ④ 손가락을 마주잡고 양 손바닥을 비빈다.
- ⑤ 오른손 바닥을 왼손 등에 겹쳐 문지르고 손가락 사이 역시 문지른다. 손을 바꿔 반복한다.
- ⑥ 오른손 엄지손가락을 왼손 바닥으로 돌려 문질러준다. 손을 바꿔 반복한다.
- ⑦ 양손 손가락들을 모은 후 서로 반대 편 손바닥을 비빈다.
- ⑧ 오른쪽 손가락의 끝을 모아 왼손 바닥에 비빈다. 손을 바꿔 반복한다.
- ⑨ 손을 물로 씻는다.
- ⑩ 1회용 타월을 이용하여 손을 말린다.
- ⑪ 사용한 타월로 수도꼭지를 잠근다.

〈손씻는 방법〉

건강을 위한 3가지 약속! ⇨ ■ 자주 씻어요 ■ 올바르게 씻어요 ■ 깨끗하게 씻어요

올바른 손씻기 6단계! 5월부터 실천하세요!



손바닥과 손바닥을 마주 대고 문질러 줍니다.



손가락을 마주 잡고 문질러 줍니다.



손등과 손바닥을 마주 대고 문질러 줍니다.



엄지손가락을 다른 쪽 손바닥으로 돌려주면서 문질러 줍니다.



손바닥을 마주 대고 손깍지를 끼고 문질러 줍니다.



손가락을 반대편 손바닥에 놓고 문지르며 손톱 밑을 깨끗하게 합니다.

〈알코올 젤을 이용한 손 씻기〉

– 감염 예방을 위해 장소에 구애받지 않고 손 씻기를 할 수 있는 또 다른 방법은 알코올 젤을 이용하는 것으로, 이는 물과 비누가 없어도 손 씻기가 가능하며 구체적인 절차는 다음과 같다.

- ① 손을 오므려 양 손 전체를 바를 수 있을 정도의 알코올 젤을 쥔다.
- ② 양 손바닥을 서로 비빈다.
- ③ 손가락을 마주잡고 양손 바닥을 서로 비빈다.
- ④ 오른손 바닥을 왼손 등에 겹쳐 문지르고 손가락 사이 역시 문지른다. 손을 바꿔 반복한다.
- ⑤ 오른손 엄지손가락을 왼손 바닥으로 돌려 문질러준다. 손을 바꿔 반복한다.
- ⑥ 양손 손가락들을 모은 후 서로 반대 편 손바닥을 비빈다.
- ⑦ 오른손 손가락의 끝을 모아 왼손 바닥에 비빈다. 손을 바꿔 반복한다.
- ⑧ 손을 완전히 말린다.

〈손 건조법〉

- ① 비치된 타월로 닦아내기
 - 타월이 처음에는 깨끗하지만, 곧 수분을 흡수하게 되어 더러워지고, 축축해지며 곧 이어 미생물이 증식하게 된다.
- ② 핸드 드라이기로 건조시키기
 - 이상적인 방법이나 약간의 시간이 걸리며, 장치가 필요없다.
- ③ 종이타월로 닦기
 - 간단하고 확실하며 값이 싸다.

3. 근골격계 질환 예방법

- ① 근골격계 질환의 원인, 종류에서 계속 강조되는 내용은 부적절한 자세와 반복적인 동작의 위험성과 휴식의 중요성 등이다. 모든 근골격계 질환의 발생 시 휴식을 통한 근육의 피로회복이 첫 번째 치료인 것을 알 수 있다. 무엇보다도 근골격계 질환은 예방이 중요하며 업무 중 그리고 휴식 중에도 바른 자세가 요구된다고 할 수 있다.
- ② 업무 중 수급자를 부축하거나 이동시키는 업무를 수행하면서 뼈와 관절 등에 무리가 갈 수 있다. 이때 지켜야 할 원칙은 수급자를 부축할 때는 최대한 내 몸에 밀착시킨 후 하체의 힘을 이용하여 수급자를 들어 올리는 것이다. 흔히 범하기가 쉬운 실수가 무거운 물건이나 수급자를 이동할 때 팔만 뻗어서 이동시키려 하거나, 하체의 힘이 아닌 허리의 힘을 이용하는 것이다. 이는 척추에 큰 부담과 충격을 주게 되므로 피해야 한다.
- ③ 종사자에게 수급자의 모든 체중이 실어지는 것을 피하기 위해 이동시 수급자에게 침대 난간이나 손잡이 등 고정된 것을 잡을 수 있도록 설명하여 무게를 분산시키는 것이 좋다. 의사소통이 잘 되는 수급자와는 이동하거나 부축할 때 서로 대화하며 호흡을 맞추어서 움직이는 것도 중요하다. 종사자가 힘을 주는 타이밍과 수급자가 종사자에게 의지하는 타이밍이 맞지 않을 때 서로 다칠 위험이 있다. 또한 관절에 무리가 갈 정도로 무거운 물건은 동료와 반드시 협조하여 옮기도록 하며 이때에도 동료와 의사소통을 하여 협동이 잘 이루어지도록 힘을 중요하다.
- ④ 안전한 업무를 위한 기본자세는 수급자를 들거나 이동할 때는 다리의 강한 근육을 사용하기 위하여 무릎을 약간 구부리고 양발을 각각 앞, 뒤로 위치시키는 것이다. 그리고 무게중심을 유지하기 위해 다리를 어깨 너비만큼 벌리고 가능한 자신의 몸 가까이에서 수급자를 들도록 하는 것이다. 이렇게 바른 자세를 취한 후 종사자가 일하기 편리한 높이에서 이동을 도와주는 것이 좋다.
- ⑤ 근골격계 질환의 예방을 위해서는 주변 환경을 정리하는 것도 매우 중요하다. 화장실이나 다용도실, 부엌 등 타일류 바닥은 약간의 물기에도 매우 미끄러운 상태가 되므로 순간 방심하면 넘어져 골절과 염좌 등 근골격계 질환이 발생하게 된다. 만약 뜨거운 음식이나 뜨거운 물 등을 옮기는 중이었다면 화상을 입을 수도 있다. 바닥에 물기는 그 즉시 제거하도록 하며, 미끄럼 방지 테이프 등을 붙이는 것도 좋은 방법이다. ‘잠깐 인데 괜찮겠지’하는 생각으로 바퀴가 달린 의자 위에 올라가 물건을 꺼내는 일도 매우 위험하다. 때로는 바퀴가 달린 의자 또는 접이식 의자에 앉다가 무게 중심을 잘못 잡아 의자와 함께 넘어지는 사고를 당할 수도 있다. 높은 곳에 자주 사용하는 물건을 보관하지 않도록 하고, 바퀴달린 의자 및 접이식 의자는 사용하지 않도록 한다.
- ⑥ 배에 힘을 주고 걷게 되면 복부 근육이 점점 강화되어 늘어졌던 근육에 탄력이 생겨 짧아질 것이다. 척추의 건강은 복부근육의 길이에 영향을 받는다는 것을 명심해야

한다. 어깨도 축 늘어뜨리지 말고 열어젖히듯이 바르게 펴고 걷는다. 또한 목은 바르게 펴고 걷는데, 이것은 턱을 들고 걷는 것과는 다른 느낌이다. 하체와 상체를 바르게 한 연장선에서 목도 바르게 펴는 것이다.

〈근골격계 질환 예방을 위한 자가 체크리스트〉

| 분 야 | 항 목 |
|--|---------------------------------------|
| 1. 활동 전 충분한 몸풀기 | □ 허리는 충분히 풀었는가? |
| | □ 어깨와 팔 근육의 긴장을 완화하였는가? |
| | □ 즐거운 마음 자세를 갖고 있는가? |
| 2. 수급자와 활동 전 대화하기 | □ 수급자에게 제공할 서비스 내용을 숙지하였는가? |
| | □ 수급자에게 서비스 내용을 충분히 전하였는가? |
| | □ 수급자와 충분한 논의가 이루어졌는가? |
| 3. 이동 경로를 면밀히 검토 후 실시하기 | □ 바닥에 떨어져 있는 물건들을 정리하였는가? |
| | □ 바닥은 미끄러운지 점검하였는가? |
| | □ 바닥에 물기는 제거하였는가? |
| 4. 혼자 힘으로 어려울 때 동료에게 도움을 요청하거나, 이동 도구 활용하기 | □ 업무 진행의 곤란함을 동료와 상의하는가? |
| | □ 이동 도구의 위치는 확인하였는가? |
| | □ 도구의 사용법을 숙지하였는가? |
| 5. 이동시 수급자를 몸에 최대한 근접시키기 | □ 수급자의 복장은 어떠한가? |
| | □ 수급자의 현재 상태에 대해 확인하였는가? |
| | □ 수급자의 사용 가능한 관절을 파악하였는가? |
| 6. 허리근육을 사용하기 보다는 다리의 큰 근육을 활용하기 | □ 서비스 전 다리의 근육 활용을 위해 다리를 적절히 벌렸는가? |
| | □ 허리는 곧게 펴고 있는지 확인하였는가? |
| | □ 발이 미끄러지지 않도록 자세를 완전히 잡았는가? |
| 7. 오래서서 일할 때는 의자나 발 받침대를 활용하기 | □ 오래 서서 일하는 상황인지 사전에 확인하였는가? |
| | □ 중간 몸 풀기를 하는가? |
| | □ 의자나 발 받침대가 안전한지 확인하였는가? |
| 8. 적절한 운동을 꾸준히 하기 | □ 팔다리 강화를 위한 운동을 매일 하는가? |
| | □ 여가시간에 신체단련운동이나 활동적인 프로그램에 참여하는가? |
| | □ 규칙적인 스트레칭을 하는가? |
| 9. 충분한 휴식과 수면을 취하기 | □ 스트레스에 의해 업무 진행의 곤란함을 자가진단 할 수 있는가? |
| | □ 매일 일정한 휴식시간을 가지는가? |
| | □ 스트레스 해소를 위한 시간(여행, 등산, 영화 등)을 가지는가? |
| 10. 규칙적인 식생활을 유지하기 | □ 하루 세끼 규칙적인 식사를 하는가? |
| | □ 충분한 수분을 섭취하는가? |
| | □ 적절한 영양을 고려하여 음식을 섭취하는가? |

4. 근골격계 질환 예방운동

- 근골격계 질환을 예방하기 위해서는 적절한 스트레칭이 필수적이다. 근육을 과도하게 사용하는 운동선수들에게도 스트레칭 체조가 컨디션 조절에 매우 유용한 것으로 알려져 있기 때문에 운동 전·후 필수적으로 수행한다. 또한 예상치 못한 근골격계 질환을 예방하기 위하여 준비운동으로 스트레칭을 하기도 한다.
- 스트레칭은 근육과 건, 인대의 유연성을 높이고 관절의 운동범위를 향상시킴으로써 업무 수행 시 생길 수 있는 근골격계의 부담을 줄여준다. 또한 말초의 혈액순환을 잘되게 하는 효과가 있으며 이에 따라 심신이 이완되고, 운동신경과 근육의 기능을 순조롭게 하기도 한다. 특히 스트레칭은 중·고령자의 건강증진, 일상생활 자세 개선, 근력 향상의 목적으로 필수적인 운동방법이 되고 있다. 한국산업안전보건공단에서 권고하는 근골격계 질환을 예방하는 스트레칭 운동은 다음과 같다.

〈 허리 스트레칭 〉

- 허리를 굽혔다 폈다 반복하는 업무는 허리에 분명히 부담을 주게 되어 있다. 오랜 시간 반복적으로 허리를 사용하면 천천히 관절은 변형되기 시작하며, 바른 자세가 오히려 불편한 만큼 잘못된 자세에 익숙해질 것이다. 따라서 허리에 부담을 줄여주고 근골격계 질환을 예방할 수 있는 스트레칭을 생활화 하는 것이 좋다(그림).
- ① 전신 스트레칭 A
 - 다리를 어깨 너비로 벌리고 선다. 그 다음 두 손을 깍지를 끼고 머리 위로 올려 쪽 뻗어준다. 그 상태에서 10~30초간 자세를 유지한 후 1회 더 반복 실시한다.
 - ② 상체 스트레칭 A
 - 두 다리를 어깨 너비로 벌리고 선다. 그 다음 양손으로 깍지를 끼고 머리 뒤통수를 받치고 선다. 이 자세를 유지한 상태에서 고개를 천천히 뒤로 젖힌다. 이 상태에서 10~30초 간 유지한 후 쉬었다가 1회 더 반복 실시한다.
 - ③ 상체 스트레칭 B
 - 다리를 어깨 너비로 벌리고 균형을 잡는다. 양손을 허리 위에 올리고 천천히 허리를 둥글고 크게 돌린다. 충분히 돌린 후에 반대쪽으로도 허리를 돌린다.
 - ④ 상체 스트레칭 C
 - 두 다리를 어깨 너비로 벌리고 선다. 두 손을 깍지 낀 후 머리 위로 쪽 뻗어 올린다. 그리고 상체를 천천히 오른쪽으로 내린다. 이 자세로 10~30초 간 유지한 후 반대쪽을 실시한다.

⑤ 다리 스트레칭 A

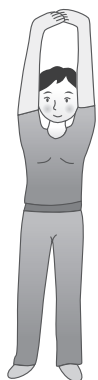
- 한쪽 다리를 뒤로 무릎을 완전히 굽혀 발꿈치가 엉덩이에 닿도록 한 후 손으로 발등을 잡아 균형을 잡는다. 이 상태로 10~30초간 유지한 후 반대쪽 다리도 실시한다. 만약 균형을 잡기가 어려우면 안전한 곳에서 반대쪽 손으로 벽을 잡아도 무방하다.

⑥ 상체 스트레칭 D

- 두 다리를 어깨 너비로 벌리고 서서 한쪽 다리를 앞으로 내민다. 내민 다리의 무릎을 양손으로 누르면서 다리가 쭉 펴지도록 한다. 자세가 고정되면 10~30초간 유지한다. 반대쪽도 같은 방법으로 실시한다.

⑦ 전신 스트레칭 B

- 다리를 어깨 너비로 벌리고 선다. 팔을 쭉 편 상태로 양팔을 뒤로 크게 원을 그려 준다. 호흡을 유지한 상태로 반복 실시한다.



① 전신 스트레칭A



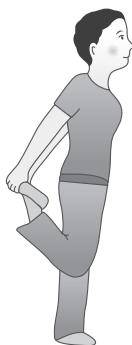
② 상체 스트레칭A



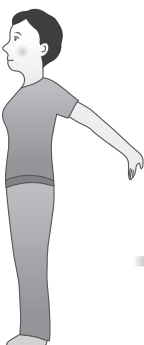
③ 상체 스트레칭B



④ 상체 스트레칭C



⑤ 다리 스트레칭A



⑥ 다리 스트레칭B



⑦ 전신 스트레칭B

〈만성피로 예방 스트레칭〉

－ 피로는 근골격계 질환의 발생 원인이자 주요한 증상 악화 요인이기도 하다. 요양보호 업무를 수행하다 보면 업무에 집중하느라 근무시간 내내 허리 한번 펴기 힘들 만큼 여유가 없기도 하다. 이러한 나날이 반복되면 머리는 점점 무거워지고 근육이 경직된 시간이 길어질수록 피로는 쌓여만 간다. 피로가 쌓이는 대로 풀릴 수 있도록 운동을 통하여 예방하는 것이 가장 좋지만, 피해갈 수 없는 피로상태를 해결하는 방법으로 가장 좋은 것 또한 스트레칭이다. 주 3회 규칙적으로 시간을 내서 운동을 하지 못한다면, 짧은 시간이라도 직장과 집에서 스트레칭을 하는 습관을 기르도록 한다.



①

- ① 다리를 어깨 너비로 벌리고 허리를 바로 세운다. 한손을 등 뒤로 잡은 후 살짝 당기면서 당기는 쪽으로 목을 기울인다. 5~10초간 자세를 유지하고 반대쪽도 반복한다.



②

- ② 다리를 어깨 너비로 벌리고 선다. 어깨의 양손을 올리고, 팔을 천천히 크게 돌려준다. 반대 방향으로도 돌려준다.



③

- ③ 다리를 어깨 너비로 벌리고 서 양팔에 힘을 뺀다. 어깨에 힘을 주어 최대한 목부분으로 어깨를 끌어 올린다. 5~10초 동안 자세를 유지했다 풀어주고, 반복 실시한다.



④

- ④ 다리를 어깨 너비로 벌리고 선다. 등 뒤로 두 손을 각지 끼고 가슴을 펴준다. 5~10초 동안 자세를 유지한다. 팔이 벌어지지 않도록 유지하면서 반복 실시한다.



⑤

- ⑤ 다리를 어깨 너비로 벌리고 선다. 한쪽 팔을 머리 뒤로 보내서, 반대 팔로 고정해 준다. 최대한 뒤로 보낸 상태에서 고개를 들고 5~10초 동안 자세를 유지한다. 허리를 세우고, 반대쪽으로도 실시한다.



⑥

- ⑥ 다리를 어깨 너비로 벌리고 선다. 한쪽 팔을 쭉 펴고 몸통 쪽으로 당겨준다. 5~10초 동안 자세를 유지한다. 반대쪽 팔도 같은 방법으로 실시한다.

5. 전기사고 예방

① 전기사고 및 화재 예방

〈예방 요령〉

- ① 전기기구·기구·기구·기구는 반드시 지시에 따라 잘 작동하여야 한다.
- ② 만일 수급자가 전기에 감전되었을 때 전류가 나갈 때까지 수급자를 만지지 말고 안전한 곳으로 옮겨야 한다.
- ③ 의료기기는 반드시 접지용 2핀 플러그를 사용하며 콘센트로부터 플러그를 뺄 때는 플러그를 꼭 잡고 똑바로 뺀다. 코드를 잡아당기면 코드와 플러그가 손상 된다.
- ④ 전기사고를 줄이기 위한 지침은 하나의 콘센트에 많은 전기코드를 꼽지 않으며, 연결 코드는 가급적 사용하지 않는다.
- ⑤ 세면대, 욕조 등 물이 있는 곳에서는 가급적 전기기구를 사용하지 않는다.
- ⑥ 물은 전기를 쉽게 전도시키므로 세면대, 욕조, 샤워장 등 물이 있는 곳에서는 콘센트에 보호용 커버를 씌운다.
- ⑦ 전기코드와 기구가 아동의 손에 닿지 않도록 보호용 커버를 씌운다.
- ⑧ 코드 사용 전에는 전선의 파손 및 벗겨짐을 확인하며 이상이 있으면 사용하지 않는다.
- ⑨ 전기기구를 세척할 때는 전기를 연결하지 않은 상태에서 세척한다.
- ⑩ 전기기구 사용 시 전기가 통하는 찌릿한 느낌이 들거나 소음 또는 냄새가 나면 즉시 사용을 중단하고 확인한다.
- ⑪ 전기기구를 사용하지 않을 때에는 스위치를 끄고 플러그를 뽑아 둔다.
- ⑫ 개폐기(두꺼비집)는 과전류 차단장치를 설치하고 습기나 먼지가 없으며 사용하기 쉬운 위치에 부착한다.
- ⑬ 각종 전기공사 및 전기시설 설치 시 전문 면허업체에 의뢰하여 정확하게 규정에 따른 시공을 하도록 한다.
- ⑭ 콘센트에 플러그를 깊숙이 꽂지 않으면 흔들려 열이 발생하므로 완전히 꽂아 사용하도록 한다.
- ⑮ 누전으로 인한 화재를 예방하기 위해서 누전차단기를 설치하고 월 1~2회 작동유무를 확인한다.
- ⑯ 전선이 꼬이거나 묶어서 사용하면 열이 발생하여 위험하므로 전선이 꼬이지 않도록 한다.
- ⑰ 비닐전선은 열에 견디는 힘이 약하다. 따라서 백열전등이나 전열 기구 등 고열을 발생시키는 기구에는 고무코드 전선을 사용한다.
- ⑱ 비닐전선이나 양탄자 밑으로 전선을 사용한다.
- ⑲ 전기기구 구입 시 「전」, 「검」, 또는 「KS」표시가 있는지 확인하고 사용 전에는 반드시 사용설명서를 읽어본다.

6. 가스 및 유류화재 예방

1 가스화재 예방

- 현대생활에 있어 가스는 사용하기에 편리할뿐더러 열량이 높고 공해가 적어 가정이나 직장 등에서 주 에너지로 사용되고 있으나 잘못 다루면 가스중독 또는 폭발을 동반할 대형화재를 유발시킨다. 따라서 가스배관과 연소기 등에 대한 정기점검을 철저히 실시하고 가스사용 안전수칙을 준수하여야 한다.

① 사용 전

- 가스 불을 켜기 전에 새는 곳이 없는지 냄새를 맡아 확인한다.
- 가스 연소 시에는 많은 공기가 필요하므로 창문을 열어 실내를 환기시킨다.
- 가스레인지 주위에는 가연물을 가까이 두지 않도록 한다.

② 사용 중

- 점화용 손잡이를 천천히 돌려 점화시키고 불이 붙어 있는지 꼭 확인한다.
- 요리 시에는 자리를 뜨지 않도록 한다.
- 가스연소 시에는 파란 불꽃이 되도록 공기조절기를 조절하여 사용하도록 한다.

③ 사용 후

- 가스사용 후에는 콕크와 중간밸브를 반드시 잠근다.
- 장시간 집을 비울 때에는 용기밸브(LPG의 경우)나 메인밸브(도시가스)까지 잠가 두는 것이 안전하다.
- 가스레인지는 자주 이동하지 말고 한 곳에 고정하여 사용한다.

④ 평상 시

- 연소 시 불구멍(버너헤드)이 막히지 않도록 항상 깨끗이 청소를 하고 호스(배관)와 이음새 부분에서 가스가 새지 않는지 비눗물이나 점검액 등으로 수시 누설여부를 확인한다.
- 이사할 경우 가스시설의 철거나 설치는 반드시 관할도시가스 대행 업자에게 의뢰하여 철거나 설치를 하도록 한다.
- LPG용기는 직사광선을 피해 보관하도록 한다.
- 휴대용 가스레인지를 사용할 경우 그릇의 바닥이 삼발이보다 넓은 것을 사용하지 않도록 하고 다 쓰고 난 캔은 반드시 구멍을 뚫어 잔류가스를 제거하고 버리도록 한다.

⑤ 가스가 누설되었을 때

- 가스누설을 발견한 즉시 콕크와 중간밸브, 용기밸브(도시가스는 메인밸브)까지 잠근다.
- 주변의 불씨를 없애고 전기기구에는 조작하지 말아야 한다.
- 창문과 출입문 등을 열어 환기시키며, 빗자루나 방석, 부채 등으로 쓸어내린다.

② 유류화재 예방

－ 유류는 인화성 물질로서 주로 석유류 등을 말하며 우리 생활에 많은 도움을 주지만 화재 위험이 높고 불이 붙으면 순식간에 확대되므로 취급에 세심한 주의를 기울여야 한다.

- 유류는 이외의 다른 물질과 함께 저장하지 않도록 하고, 유류저장소는 환기가 잘 되도록 하며 가솔린 등 인화물질은 용도에 맞게 사용한다.
- 급유 중 흘린 기름은 반드시 닦아 내고 난로 주변에는 소화기나 모래 등을 준비해 둔다.
- 석유난로, 버너 등은 사용 도중 넘어지지 않도록 고정시켜 둔다.
- 튀김기름 가열을 시작하여 15분 정도 지나면 발화하게 되므로 튀김요리 도중 절대로 자리를 비우지 말아야 한다.
- 석유난로 주변은 늘 깨끗이 하고 불이 붙어있는 상태로 이동하거나 주유를 해서는 안 된다.
- 보일러나 난방 가구에 이상이 있을 때에는 즉시 수리해서 사용한다.
- 휘발유 또는 신나(희석제)는 휘발성이 극히 강해 낮은 온도(겨울철)에서도 조그마한 불씨와 접촉하게 되면 순식간에 인화하여 화재를 일으키기 때문에 절대로 담뱃불이나 불씨를 접촉해서는 안 된다.
- 열기구 가까이에 가연성 물질을 놓아서는 안 되며, 한 방향으로 열기가 나가도록 되어 있는 열기구의 경우에는 가연물이 그 방향으로부터 적어도 1m 이상은 떨어져 있도록 해야 한다.
- 석유난로 사용할 시 주전자의 물이 끓어 넘쳐흐르면 불꽃이 튀기 때문에 위험하다.
- 열기구의 받침은 열을 전달받는 금속체를 피하고 석면과 같이 열을 받지 않는 것을 사용하여야 한다.
- 주유소나 기타 위험물취급 장소에서는 절대로 담배를 피우지 않도록 하고 불조심에 대한 교육을 실시한다.
- 실내에 페인트, 신나 등으로 도색작업을 할 경우에는 창문을 완전히 열어 충분히 환기를 시킨다.

노인장기요양
주·야간보호 급여제공 매뉴얼

발 행 일 : 2017년 11월
발 행 처 : 보건복지부·국민건강보험공단
주 소 : 강원도 원주시 건강로 32
대표전화 : 1577-1000
〈 비매품 〉

본 매뉴얼은 장기요양 급여제공의 표준지침으로 작성한 것이니 참고자료로 활용하시기 바랍니다.