개정판

개호의 기본 지식

학습 안내서

제2판

2005년 7월

2006년 5월 업데이트

Updated May 2009

Washington State Department of Social & Health Services

ADSA Aging & Disability Services Administration

개정 정보 - 2009 년 5 월

가결된 법률에 따라 2009 년 1 월부터 간호 보조사가 간호사 위임 업무의 하나로 인슐린 주사를 놓을 수 있습니다. 그 전에는 주사 투여 업무는 위임할 수 없었습니다. 안내서(Learner's Guide)에 다음 정보를 갱신해 주시기 바랍니다.

181 면
'위임 대상에 포함되지 않는 업무' 제목 아래

- 주사 투약 (인슐린 제외).

184 면
'투약 보조와 약물 투여 비교' 제목 아래
차트(밑에서 세 번째 칼럼)

작업	투약 보조	약물 투여
주사를 이용한 투약 (인슐린 제외).		X*

191 면
5 항 질문

5. 다음 중 간호 위임을 받은 간병인이 수행할 수 **없는** 작업은 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a.튜브 피딩
   b. 주사 치료(인슐린 제외)
   c. 인공항문 관리

목차
간병의 기본 지식

단원 1 - 과정 소개
1과 **페이지**

교육 과정 수료 3
기본 규칙 6
학습 방식 6

단원 2 - 고객/환자와 고객/환자의 권리
1과

고객/환자 12

2과

권리 17
선택권 18
비밀 19
건강 관리 의사결정에 대한 고객/환자의 권리 19
사전 지시 20
장기 건강 관리 옴부즈맨 프로그램 22
학대(虐待) 23
의무적인 보고 27
억제장치 30
효과적인 문제 해결 33
단원 복습 35

단원 3 - 간병인
1과

간병인 39
기본 직무 책임 39
개인 건강 관리 서비스 40
고객/환자의 사생활 및 독립성 존중 43
차이점 존중 45
간병팀 구성원으로서의 간병인 46
관찰 내용 기록 48
보고(Reporting) 49
보고 지침 50
전문적인 시술 50
전문적인 경계 51
전문직으로서의 간병 업무 52
응급 상황 대처 능력 54
사고를 예방하는는 안전 관련 습관 54
응급 상황 처리 54
단원 복습 56

단원 4 - 감염 관리
1과

감염 및 전파 경로 60
감염 관리 62
손씻기 62
요령: 손씻기 63
장갑 착용 65
요령: 장갑 착용 및 벗기 66

페이지

청소 및 위생 68
면역 68
고객/환자 관찰 및 감염 시 보고 69

2과

혈인성 병원체에 대한 자세한 정보 71
표준 주의 사항 72
HIV/AIDS 75
단원 복습 81

단원 5 - 기동성

1과

몸의 신체적 기능 85
기동성 85
운송 86
요령: 고객/환자를 침대에서 의자/휠체어로 옮깁니다. 86
고객/환자의 보행 보조 89
요령: 고객/환자의 보행 보조 89
낙상 91
낙상 예방 92
단원 복습 94

단원 6 - 기본적인 의사 소통

1과

자신의 의사소통 관리 97
바디 랭귀지 97
자신의 메시지를 이해했는지 확인 100
적극적 경청 103
효과적인 의사소통에 대한 장애 요소 104
문제가 되는 의사소통 관리 106
단원 복습 108

단원 7 - 신체 및 피부 관리

1과

피부 관리 111
건강한 피부 관리 111
욕창 113
고객/환자의 위치 바꾸기 116
요령: 침대에서 고객/환자를 돌려 위치를 바로 잡기 116

2과

개인 위생 119
요령: 구강 관리 119
요령: 틀니 청소 및 보관 121
요령: 안전한 면도기를 사용하여 면도하기 122
요령: 손톱 관리 123
요령: 발 관리 124
요령: 침대 목욕 126
요령: 고객/환자 옷 입히기 127
요령: 팔 힘이 없는 고객/환자 옷 입히기 128
요령: 고객/환자에게 긴 스타킹 신기기 129
요령: 수동 관절 운동 – 한쪽 어깨 130
요령: 수동 관절 운동 – 한쪽 무릎과 발목 130
단원 복습 131

단원 8 - 영양 및 식품 처리

페이지

1과

기본적인 영양 관련 정보 135
식품 피라미드 135
4가지 기본 영양 지침 137
지방 137
소금 139
열량 조절 140
섬유소 140
식사 계획 및 장보기 141
식품 라벨 142
영양 실조 143
고객/환자의 식사 보조 144
요령: 고객/환자의 식사 보조 145
특별 식단 146
물(필수 영양소) 148
탈수(증) 148

2과

식인성 질병 150
안전한 식품 처리 방법 151
안전한 식품 준비 151
안전한 식품 보관 153
상호 감염 예방 154
식품과의 접촉면 살균 및 소독 155
단원 복습 157

단원 9 - 배설 과정

1과

장 및 방광 기능 161
소변 관련 문제 163
배변 관련 문제 165
배변 돕기 168
요령: 회음부 케어 169
요령: 이동 변기 관리 170
요도관 171
요령: 요도관 관리 173
요령: 콘돔형 요도관 관리 174
단원 복습 175

단원 10 - 약물 치료 및 기타 치료

1과

자체 건강 관리 179
간호 위임 180

2과

의료 보조 및 약물 투여 183
5가지 요건 185
요령: 의료 보조 188
추가 약물 치료 정보 188
단원 복습 191

단원 11 - 건강 관리 및 간병인 페이지

1과

자기 관리 195
일상 생활에서의 스트레스 완화 196
스트레스 완화를 위한 조치 수행 198
한계 설정 199
긍정적인 감정 표출 방식 개발 200
긴장 완화 기법 202
올바른 수면, 신체 활동 및 식단 203

2과

슬픔과 상실감 207
단원 복습 211

Resource Directory

간병인 훈련 요구 사항 212
AFH 공급자 및 가정 관리사 훈련 요구 사항 213
BH 관리자 또는 지명인 훈련 요구 사항 213
건강한 노화를 위한 조언 214
다양한 간병 시설에서의 간병인 역할 215
POLST 양식 216
DSHS 간병 계획서 218
협상을 거친 고객/환자 관리 계획 샘플 236
유료 가족 간병인로서의 근무 관계 설정 237
긍정적인 전문적 관계 유지 239
감독자/고용인과의 전문적인 의사소통 팁 240
가정 내 안전을 위한 확인 사항 241
인지 장애가 있는 고객/환자를 위한 가정 내 안정 244
환경적인 위험 245
비상 절차 및 대피 계획 246
자연 재난 시 준비 사항 248
화재 안전 및 예방 249
가정 화재 안전 확인 사항 251
집안 청소 및 위생 252
B형 간염 바이러스 백신 접종 동의/거부 256
노출 후 위험 257
노출 후속 조치 및 보고 257
HIV 및 고용 보장 259
휠체어 안전 팁 261
청력 손실 262
어려운 동작 시 도움을 주는 요령 264
구강 건강 267
하루 5회 – 식단에 더 많은 과일과 야채 추가 268
다채로운 색의 야채 섭취 270
특별식이 필요한 고객/환자 271
삼키기 곤란(장애) 272
숙면을 취하는 요령 274
스트레칭 275
스트레칭 연습 276
고객/환자에게 육체적으로 활발해지도록 권유 278

페이지

용어 설명 279

일반적인 질병 및 조건

관절염 296
쌍극성 장애 298
암 299
백내장 300
심부전증(CHF) 301
만성 폐쇄성 폐질환(COPD) 302
치매 303
우울증 305
발달 장애 306
당뇨병 308
녹내장 310
심장 발작 또는 심근 경색증(MI: Myocardial Infarction) 311
간염 A, B, C, D 및 E 312
고혈압(HTN) 314
다발성 경화증 315
골다공증 317
파킨슨씨병(Parkinson's) 318
폐렴 319
정신분열증 320
발작 또는 뇌혈관 장애 (CVA) 321
외상성 뇌손상(TBI) 323
결핵(TB) 325

실기 평가 항목

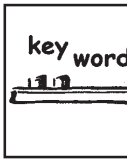
손 씻기 326
장갑 착용 및 벗기 327
고객/환자의 보행 보조 328
고객/환자를 침대에서 의자/휠체어로 옮기기 329
침대에서 고객/환자를 돌려 위치를 바로 잡기 330
구강 관리 331
틀니 청소 및 보관 332
안전한 면도기를 사용하여 면도하기 333
손톱 관리 334
발 관리 335
침대 목욕 336
팔 힘이 없는 고객/환자 옷 입히기 337
고객/환자에게 긴 스타킹 신기기 338
수동 관절 운동 – 한쪽 어깨 339
수동 관절 운동 – 한쪽 무릎과 발목 340
고객/환자의 식사 보조 341
회음부 케어 342
이동 변기 관리 343
요도관 관리 344
콘돔형 요도관 관리 345
의료 보조 346

단원 1
과정 소개

1과
머리말

포함된 개인 건강 관리 정보
없음

아이콘 정보



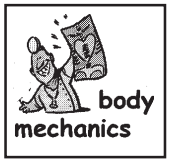
키워드

보고할 내용

Resource Directory 참조

주의 사항

일반적인 질병 절 참조



올바른 신체 역학 사용

피부 관찰

실습

법률 정보

주의/존중 요망

단원 1
머리말

교육 과정 수료

이 과에서 학습할 내용:

1. 이 과정에서 학습할 내용
2. 효과적인 수업 방법
3. 기본 과정 규칙
4. 학습 양식

	정의
학습 양식	개인의 오감을 사용하는 학습 방식

환영합니다!

간병 학습의 기본 과정을 시작합니다. 이 과정에서는 간병 업무의 실무 기본 과정을 학습합니다.

진행 과정에서 학생의 역할이 매우 중요합니다. 즉, 학생은 수업에의 적극적인 참여를 통해 양질의 간병 서비스를 제공하는 데 필요한 이론과 실무 지식을 얻을 수 있습니다. 이 단원을 통해 교육 과정 수료에 필요한 비전 및 그 실현 방법에 대한 확신을 갖게 될 것입니다.

지침: 다음 질문 내용으로 옆자리 학생을 인터뷰하십시오. 상대방은 전혀 **모르는** 사람임을 전제로 합니다. 인터뷰 시간은 한 사람 당 1분입니다. 인터뷰가 끝나면 다른 학생들에게 자신의 파트너를 소개합니다.

1. 당신의 이름은 무엇입니까? _____
2. 가장 좋아하는 색상은 무엇입니까?_____
3. 어떤 언어를 구사하십니까? _____
4. 가장 좋아하는 운동 또는 취미는 무엇입니까? _____
5. 어디에서 근무하십니까? _____

학습 안내서

학습 안내서는 전체 과정에 걸쳐 교재로 사용되므로 다음과 같은 주의가 필요합니다.

- 수업 시간에 반드시 지참해야 합니다.
- 학습 안내서에 중요 내용을 필기하면 나중에 활용할 수 있습니다.
- 교사도 학습 안내서를 수업 교재로 사용합니다.

학습 안내서 후반부는 Resource Directory, 용어집 및 일반적인 질병 및 건강 상태 절로 구성됩니다.

Resource Directory의 내용은 수업뿐만 아니라 실무에서도 활용할 수 있는 유용한 정보입니다. 용어집은 새로운 용어 및 그에 대한 정의를 제공합니다. 일반적인 질병 및 건강 상태 절은 고객/환자(Client)에게 일반적으로 발생하는 질병과 건강 상태에 대한 정보를 제공합니다.

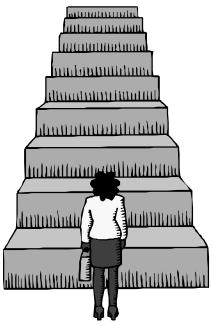
교육 과정 수료

수업 진행

전체 수업 과정은 학생 중심으로 실습에 많은 시간이 할애되므로 적극적인 수업 자세가 매우 중요합니다. 효과적인 수업 진행을 위해 필요한 요소는 다음과 같습니다.

- 토론식 수업 및 소그룹 토론을 진행합니다.
- 강의는 짧게 진행합니다.
- 연구(Study) 그룹을 구성합니다.
- 개인 건강 관리 요령에 대한 실습은 실습실을 이용합니다.
- 단원 복습과 단원 시나리오를 활용합니다.

학습 목표



이 교육 과정의 **기본 학습 목표는 5가지로** 요약할 수 있습니다. 이 교육 과정을 수료함으로써 얻을 수 있는 효과는 다음과 같습니다.

1. 간병 업무 내용과 그 기대치에 대한 이해
2. 고객/환자(Client)의 권리 보호 방법 및 그 중요성에 대한 이해
3. 고객/환자(Client), 가족 및 기타 건강 관리 팀 구성원들과의 효과적인 의사소통 및 문제 해결 방법 습득
4. 고객/환자(Client)와 간병인 자신의 건강 및 안전 확보
5. 올바른 개인 건강 관리 및 기타 간병 관련 업무 수행:
   - 고객/환자(Client)가 원하는 방식에 대한 이해와 그에 따른 업무 수행
   - 고객/환자(Client)의 사생활, 존엄성 및 개성 존중
   - 고객/환자(Client)의 자립심 고취

교육 과정 수료

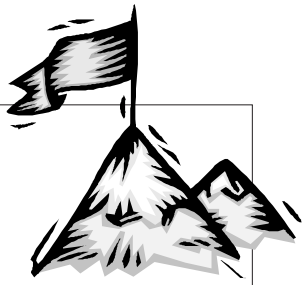
이 과정을 수료하려면 결석 없이 필기 시험과 실기 시험을 모두 통과해야 합니다.

필기 시험

필기 시험을 통해 학생이 이 과정의 핵심 내용을 모두 이해했는지 학생과 교사가 함께 파악할 수 있습니다. 교육 과정 수행에 유용한 팁(다음 페이지 참조)과 단원 복습을 활용하면 필기 시험에 쉽게 통과할 수 있습니다.

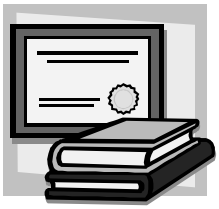
실기 시험

실기 시험을 통해 학생이 교육 과정에서 배운 개인 건강 관리 업무 및 기타 중요 간병 기법을 완벽하게 수행할 수 있는지 학생과 교사가 함께 확인할 수 있습니다. 수업 중 이러한 기법(Skill)을 연습할 충분한 실습 시간을 제공합니다.



교육 과정 수료를 위한 8가지 팁

1. 학습에 임하는 올바른 자세
2. 교실 내 올바른 학습 환경 조성
3. 적극적인 질문 자세
4. 수업 시간 엄수 및 개근
5. 강의 및 실습 내용에 대한 적극적인 청취와 필기
6. 교사의 시범을 주의 깊게 관찰하고 실습 시간을 효율적으로 활용
7. 연구(Study) 그룹과 토론 수업에의 적극적인 참여
8. 수업 시간의 최대 활용



교육 수료증

이 교육 과정의 필기 시험 및 실기 시험을 통과한 모든 학생에게 간병 기본 과정에 대한 교육 수료증을 수여합니다.

간병 업무를 시작한 후 **120일** 이내에 이 훈련을 이수해야 합니다.

간병 기본 과정에 대한 교육 수료증은 다른 주요 자격증과 함께 보관해야 합니다. **이 수료증은 과정 수료를 입증하는 증서이므로 구직 시 반드시 필요합니다.**

추가 훈련 요구 사항

이 과정을 수료했다고 해서 간병인 훈련 요구 사항을 완벽하게 갖춘 것은 아니며 **매년 10시간 이상 공인 간병 교육을 지속적으로 받아야 합니다.** 이 교육은 간병 기본 과정을 수료한 다음 해부터 적용됩니다.

간병인는 이러한 지속적인 교육을 통해 간병 업무에 필요한 최신 정보와 실무 지식을 습득할 수 있습니다. 이 교육은 고객/환자(Client)와 간병 시설의 간병 요구와 관련된 주제로 진행되어야 합니다. 가장 일반적인 주제로는 고객/환자(Client)의 권리, 개인 건강 관리, 정신 질환, 치매, 발달 장애, 우울증, 의료 보조, 의사소통 방법 또는 의학적 상태 등을 들 수 있습니다.

이 추가 교육 과정에 대한 수료증도 필요합니다.

훈련 요구 사항에 대한 요약 정보는 Resource Directory 페이지 212-213을 참조하십시오.

기본 규칙

출결 문의
이 과정은 전 수업 출석을 원칙으로 합니다. 긴급 상황 발생 시 쉬는 시간 또는 점심 시간을 이용해 강사와 상담하십시오.

추가 지원이 필요한 경우
영어를 쓰고, 읽고 이해하는 데 도움이 필요하거나 **기타 문제가 있는 경우**, 수업 시작 시 교사에게 이야기하십시오.

교육 시 복장
간병 업무에 적합한 복장을 착용합니다.

학습 방식

사람마다 각자 자신에게 맞는 학습 방식이 있습니다. 따라서 본인에게 적합한 ***학습 방식***을 스스로 파악함으로써 필요한 정보를 효과적으로 습득할 수 있습니다.

다음은 자신의 학습 방식을 알아볼 수 있는 테스트입니다. 아래 표기 방법을 읽고 각 문항별로 회색란에 표시하십시오.
일반적으로 해당되는 경우 **"O"**를 기입합니다.
어느 정도 해당되는 경우 "S"를 기입합니다.
거의 해당되지 않는 경우 "R"을 기입합니다.

____	____	직접 설명을 듣는 것보다 서면 지시서를 참조하는 것이 더 쉽습니다.
____	____	필요한 내용을 메모하여 나중에 참조합니다.
____	____	길을 찾을 때 지도를 잘 이해하고 활용합니다.
____	____	TV 또는 라디오보다 신문 기사를 통해 보다 쉽게 이해할 수 있습니다.
____		
____	____	특정 주제에 대해 읽는 것보다 듣는 방법이 보다 효과적입니다
____	____	그래프, 도표 또는 그림 정보를 볼 때 일반적으로 다른 사람의 도움이 필요합니다
____	____	서면 지시서보다 구두 지시를 더 잘 이해합니다.
____	____	단어를 외울 때는 쓰는 방법보다 여러 번 읽는 것이 보다 효과적입니다.
____		
____	____	새로운 것을 시도해봄으로써 최대 학습 효과를 얻을 수 있습니다.
____	____	손으로 하는 일을 좋아합니다.
____	____	여러 번 써보면 쉽게 외울 수 있습니다.
____	____	말할 때 동작을 효과적으로 많이 사용합니다.
____		

* Barsch Learning Styles Inventory에서 발췌

학습 방식은 크게 시각, 청각 및 촉각을 활용한 세 가지 방식으로 구분할 수 있습니다.

시각을 통한 학습으로 효과를 얻는 사람들의 특징:

- 직접 "본 것"을 가장 잘 이해하고 실행할 수 있습니다.
- 들은 것보다 본 것을 잘 기억합니다.
- 사람의 이름보다 얼굴을 더 잘 기억합니다.

유용한 힌트

시각적인 학습 자료가 효과적입니다. 설명보다 "시각 자료 또는 시범"을 요청합니다.

메모를 하여 나중에 "보고" 참고합니다.

암기할 내용을 시각화하여 상상합니다.

자료를 읽어야 하는 경우 형광펜을 사용하거나 중요한 부분에 밑줄을 긋습니다. 복습할 때 강조한 부분을 보고 학습 효과를 극대화할 수 있습니다.

한 가지 기본 학습 방식이 있는 경우라 두 다른 바식으로도 학습합니다.

청각을 통한 학습으로 효과를 얻는 사람들의 특징:

- 내용을 듣고 질문을 통해 최대 학습 효과를 얻을 수 있습니다.
- 구두 지시를 선호합니다.
- 다른 사람의 말을 경청합니다.
- 다른 사람의 이름이나 얼굴보다 자신에게 한 말을 더 쉽게 기억합니다.
- 말하는 것을 좋아하지만 집중해야 잘 이해할 수 있습니다.

유용한 힌트

중요한 정보는 "말"로 전달해주도록 요청합니다.

서면 지시서를 받으면 큰 소리로 읽어봅니다.

다른 사람들과 자주 대화합니다.

책이나 기사를 읽어야 하는 경우 중요한 사항에 밑줄을 긋고 큰 소리로 읽어봅니다.

촉각을 통한 학습으로 효과를 얻는 사람들의 특징:

- 자신이 직접 **해본 일**을 가장 잘 이해하고 다시 실행할 수 있습니다.
- 특정 절차를 학습할 때 서면 지시는 무시하고 직접 시도해 보려고 합니다.
- 다른 사람의 행동으로 그 사람을 기억합니다.

자신에게 가장 적합한 방법에 따라 정보를 습득합니다.

유용한 힌트

- 구두 또는 서면 지시서가 제공되는 경우 직접 "실습"을 해보아야 안심합니다.
- 학습 내용에 대한 모든 중요 단계와 정보를 시간을 두고 천천히 이해합니다.
- 자료를 읽을 때 손가락이나 책갈피를 사용합니다.
- 새로운 내용을 배우거나 생각할 때 안정된 상태를 취하지 못합니다.

후각과 미각

후각과 미각은 일반적인 학습 방식은 아닙니다. 그러나 후각은 가장 오래되고 원시적인 감각의 형태로서 학습보다는 기억력을 강화할 수 있는 방법 중 하나입니다. 또한 미각은 감정적인 반응을 이끌어내는 역할을 합니다.

다른 사람과의 관계

다른 사람이 자신으로 인해 당황하거나 좌절감을 느끼는 경우 서로 간의 학습 방식 차이에서 비롯된 문제인 경우가 많습니다. 이러한 경우 **다른 사람**의 학습 방식을 고려하여 자신이 말하고 행동하는 방식을 바꾸면 됩니다.

반대로 타인에 의해 당황하거나 좌절감을 느끼는 경우 자신에게 맞는 학습 방식으로 정보를 요청할 수 있습니다.

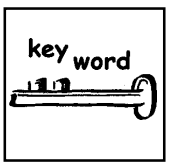
단원 2
고객/환자(Client) 및 권리

1과
고객/환자(Client)

2과
권리

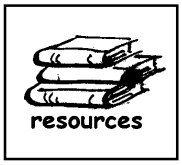
포함된 개인 건강 관리 정보
없음

아이콘 정보

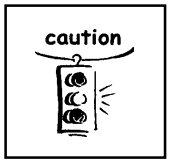


키워드

보고할 내용

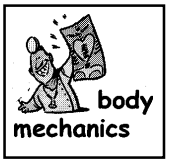


Resource Directory 참조



주의 사항

일반적인 질병 절 참조



올바른 신체 역학 사용

피부 관찰

실습

법률 정보

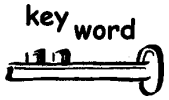
주의/존중 요망

단원 2
1과 - 고객/환자(Client)

고객/환자(Client)

이 과에서 학습할 내용:

1. 고객/환자(Client) 일반 개요
2. 간병 계획서 작성 및 서비스 제공 방법
3. 고객/환자(Client)가 받을 수 있는 개인 건강 관리 서비스의 유형
4. 개인으로서의 고객/환자(Client)와의 관계
5. 노화에 따른 일반적인 변화
6. 간병 업무에 있어 개성 존중의 중요성



정의

양로원	2 - 6인의 간호/간병 허가를 받은 거주형 노인 요양 시설
사정(査定)	고객/환자(Client)가 무슨 도움이 필요한지를 결정하기 위해 정보를 수집하는 것
보딩 홈	7인 이상의 환자 간병/간호 허가를 받은 대형의 주거형 요양 시설
간병 계획서	건강 관리팀이 고객/환자(Client)를 지원하기 위해 수행하는 모든 점을 요약해 놓은 서면 계획안
간병 시설(Care Setting)	고객/환자(Client)가 거주하는 곳(성인 훼밀리 홈, 보딩 홈 또는 자기 집)
간병팀	고객/환자(Client)에게 건강 관리 및 의료 시술을 제공하는 사람으로 의료 전문가와 친척, 관리나 시술을 받는 당사자도 포함됨
발달 장애	18세가 되기 전에 시작되어 일생 동안 지속되면서 자가 건강 관리, 의사 소통, 학습, 기동력, 자기 지시 능력을 상당 부분 제한할 수 있는 신체 상태로서 정신 지체, 뇌성 마비 및 자폐증 등이 포함됨
DSHS 간병 계획서	DSHS 고객/환자(Client)를 대리하는 DSHS 대변인이 서면으로 작성한 간병 계획서
대인 간병 서비스	고객/환자(Client)의 일상 생활 활동을 돕기 위한 업무

고객/환자 (Client)

간병인이 간병 서비스를 제공하는 대상을 고객/환자(Client), 간병 수혜자, 소비자, 고용주 또는 거주자라고 합니다. 이 과정에서는 이것들을 표현하기 위해 고객/환자(Client)를 사용했습니다.

common diseases and conditions

key word

고객/환자(Client)는 부상, 질병, 만성 질환 또는 ***발달 장애***로 인해 도움이 필요한 18세 이상의 성인입니다. 2004년 기준, 미 워싱턴주의 보건 복지부 (Department of Social and Health Services)에서 장기 간병 서비스를 제공하는 성인은 35,000명이며 그 구성 비율은 다음과 같습니다.

- 여성 61%
- 발달 장애가 있는 남녀 11%
- 18 - 59세 성인 33%, 60세 이상 노인 63%
- 백인 84%, 기타 인종(흑인, 인디안, 한국인, 베트남인, 필리핀 포함 기타) 16%
- 영어를 구사하는 고객/환자(Client) 85%, 러시아어, 스페인어, 베트남어, 한국어 등 제3국어를 구사하는 고객/환자(Client) 15%

발달 장애가 있는 고객/환자(Client) 간호에 대해서는 자세한 사항은 306페이지의 일반 질병 및 건강 상태 절을 참조하십시오.

고객/환자(Client) 거주지

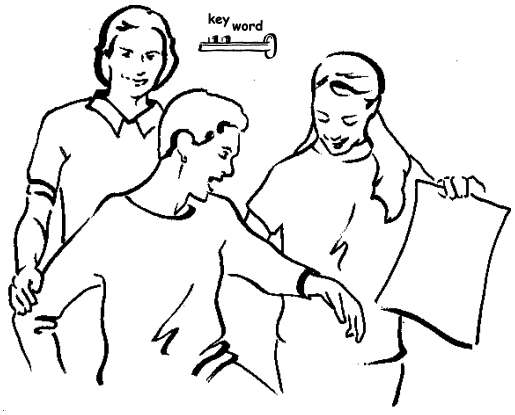
key word

고객/환자(Client)는 최대한의 독립성을 제공하는 ***간병 시설***에 거주하기를 희망합니다. 고객/환자(Client)가 거주하는 가장 대표적인 간병 시설은 다음과 같습니다.

key word

- ***양로원***
- ***보딩 홈***
- 고객/환자(Client)의 자택 또는 아파트

2004년 기준, 간병 서비스를 받는 고객/환자(Client)의 67%가 자택 거주자이며 18%는 양로원 또는 보딩 홈에 15%는 요양원에 거주합니다.



key word

고객/환자(Client)의 간병팀

간병팀은 고객/환자(Client) 본인과, 모든 간병 관련 서비스 제공자, 즉 가족, 친구, 의사, 간호사, 간병인, 사회 복지사 및 케이스 매니저로 구성됩니다. 간병팀의 역할은 고객/환자(Client)가 행복하고 건강한 상태를 유지할 수 있도록 지원하는 것입니다.

고객/환자(Client)의 질병 또는 건강 상태

고객/환자(Client)에게 가장 일반적인 질병 또는 건강 상태는 다음과 같습니다.

- 심장 질환
- 치매
- 관절염
- 당뇨병
- 발작
- 신경 질환
- 정신 질환
- 호흡 곤란

common diseases and conditions

위의 내용을 포함한 모든 일반적인 질병 및 건강 상태와 그에 따른 고객/환자(Client)에 대한 영향은 뒷부분에서 설명합니다. 자세한 사항은 일반 질병 및 건강 상태(296페이지~) 절을 참조하십시오.

노화와 질병

간병인는 노화에 따른 일반적인 변화를 잘 이해함으로써 다음과 같이 고객/환자(Client) 간병에 활용할 수 있습니다.

- 고객/환자(Client)에게 필요 시 치료를 받게 할 수 있습니다.
- 문제 보고 상황을 파악할 수 있습니다.
- 노화/장애 및 간병과의 관계에 대해 보다 명확한 확신을 갖게 됩니다.

인간은 누구나 나이가 들어감에 따라 신체적 변화를 겪게 되며 이에 따라 여러 신체 기능 또한 일반적이고 정상적인 변화 단계를 거치게 됩니다. 즉, 노화는 질병이 아니며 나이를 먹는 것과 병에 걸린 것은 완전히 다른 개념입니다.

사람에 따라 노화 속도와 그 현상 또한 차이가 있습니다. 성별, 생활 방식, 영양 상태, 스트레스, 운동, 정신적 견해 및 질병 등은 모두 노화 속도에 영향을 줄 수 있습니다. 대부분의 노인들은 노화에 따른 변화에 적응함으로써 나머지 삶을 완전하고 독립적으로 영위할 수 있습니다. 올바른 노화 대처에 대한 자세한 사항은 Resource Directory의 214페이지를 참조하십시오.

노화에 따른 일반적인 변화

시력 – 시야가 좁아지고 깊이 구분 능력이 저하됩니다. 색상 구분 능력도 저하되어 파스텔톤 색과 파란색을 잘 구분하지 못합니다. 눈부심 현상이 발생합니다.

청력 – 청력이 저하되며 특히 고음을 잘 듣지 못합니다. 시끄러운 곳에서 소리를 잘 분간할 수 없으며 단어 구분 능력이 저하됩니다.

후각 및 미각 – 냄새를 잘 맡지 못하고 미각도 무뎌집니다.

촉각과 후각 – 통증, 접촉에 무뎌지고 뜨거움과 차가움을 잘 느끼지 못합니다.

신장 및 방광 – 소변을 자주 봅니다. 두 장기의 크기가 작아지고 기능도 저하됩니다.

뼈 – 인간의 몸은 35세를 전후로 뼈에 미네랄이 공급되는 속도보다 미네랄이 빠져나가는 속도가 빨라집니다. 따라서 키도 줄어들고 뼈가 약해져 골절의 위험이 증가하며 자세도 나빠집니다.

심장 – 심장은 나이가 들수록 두꺼워지며 박동 수도 감소합니다.

폐 – 인간의 폐 조직은 20세를 기점으로 탄성이 저하되며 흉곽 근육이 수축하기 시작합니다. 따라서 점점 더 얕은 숨을 쉬게 되고 기침도 많아집니다.

근육 – 특히 운동량이 적으면 근육량도 많이 줄어듭니다

피부 – 피부는 점점 더 얇아지고 건조해지며 주름이 많아집니다.

손발톱 – 손발톱이 늦게 자라고 두꺼워집니다.

소화 – 특정 비타민의 소화 흡수력이 낮아져 소화기 계통의 기능이 저하됩니다. 변비도 심각한 문제가 될 수 있습니다.

신경체계 – 반응 속도가 늦어지고 균형 감각이 떨어지므로 낙상에 주의해야 합니다. 깊은 수면을 취하기 어려우며 수면 시간이 줄어듭니다.

기억력과 노화

건망증은 정상적인 노화 현상입니다. 건망증은 일반적으로 40대 초반부터 시작되며 대부분의 사람들이 이름 또는 약속이나 물건을 둔 장소를 기억하지 못하는 경험을 합니다.

반면에 기억 상실은 정상적인 노화 현상이 **아니며** 건망증과는 다른 증상입니다. 기억 상실의 특징은 다음과 같습니다.

- 가족의 결혼, 친구 또는 동료나 자주 가는 장소 등 중요한 사건을 기억하지 못합니다.
- 열쇠로 문을 여는 것과 같이 일상적인 생활 방식을 기억하지 못합니다.
- 대화에서 같은 얘기나 표현을 반복합니다.
- 선택을 하지 못합니다.

기억 상실은 알츠하이머 병과 같은 특정 질병과 관련이 있으며, 영구적일 수 있습니다. 기억 상실은 일시적인 현상일 수 있으며 질병, 투약에 따른 부작용, 우울증 및/또는 스트레스로 인해 발생할 수 있습니다. 이러한 경우에는 기억 상실도 치료를 통해 회복될 수 있습니다.

common diseases and conditions

치료 가능한 치매와 치료 불가능한 치매에 대한 자세한 사항은 일반 질병 및 건강 상태 절의 303페이지를 참조하십시오.

노화에 대한 오해

사람들이 옳다고 믿는 사실이 실제로는 잘못된 거짓인 경우가 많이 있습니다. 그러나 잘못 알고 있는 사실이라도 그로 인해 태도와 행동에 영향을 줄 수 있습니다. 노인과 노화 과정에 대해서는 많은 오해가 존재합니다. 예를 들어, 노인들은 모두 병에 걸리고 외롭거나 슬프며 정신이 맑지 않고 비생산적이라는 편견입니다. 또한 결국 요양원에서 생을 마감하게 될 것이라고 생각합니다.

이러한 오해는 사람들로 하여금 노화에 따른 신체적 변화에 적응하는 데 필요한 도움이나 지원을 받는 것을 꺼려하게 함으로써 부정적인 영향을 줍니다. 또한 이러한 오해는 사람들이 정상적인 현상과 치료 가능한 증상을 올바르게 구분하지 못하게 할 뿐만 아니라 필요한 조치를 수행할 필요성조차 느끼지 못하게 합니다.

간병인는 고객/환자(Client)의 건강 관리사가 평가하고 처리해야 하는 상황에 주시해야 합니다. 또한 고객/환자(Client)으로 하여금 필요 시 전문 의료진의 진료를 받도록 권장해야 합니다. 고객/환자(Client)에 대한 특이 사항을 문서화하여 간병 시설의 해당 책임자에게 보고하는 것도 간병인의 임무입니다.

노인 또는 장애인에 대한 **자신의** 고정 관념에 대해 자세히 생각해 보아야 합니다. 무의식적인 사고가 고객/환자(Client)를 보고 이야기하거나 서비스를 제공하는 방식에 영향을 줄 수 있기 때문입니다.

DSHS 고객/환자(Client)에 대한 서비스 제공 방법

고객/환자(Client)에게 지원 또는 관리가 필요한 경우 케이스 매니저가 고객/환자(Client), 다른 간병팀 구성원 및 의료 기록의 정보를 수집하여 ***평가***를 수행합니다. 케이스 매니저는 고객/환자(Client)와 함께 협의하여 고객/환자(Client)가 최대한 독립적인 생활을 영위하기 위해 필요한 ***개인 건강 관리 서비스***를 결정합니다.

케이스 매니저가 각 활동에 있어 확인할 사항은 다음과 같습니다.

- 고객/환자(Client)의 독립성 수준
- 활동을 수행하기 위해 필요한 다른 사람의 지원 수준
- 해당 활동을 수행할 사람
- 해당 활동을 수행하는 데 있어 고객/환자(Client)가 원하는 방법

이 평가는 전산화된 종합 평가 보고(CARE) 도구를 사용하여 대화식으로 진행되며 수집한 정보를 토대로 일반 간병 계획서 또는 **DSHS 간병 계획서**가 작성됩니다.

고객/환자(Client) 간병 계획서의 명칭은 간병 시설마다 다를 수 있습니다. 이 교육 과정에서는 간병 계획서를 사용하여 고객/환자(Client)의 간병 계획 내용을 기록했습니다. DSHS 담당자가 작성한 간병 계획서를 지칭해야 하는 경우에는 DSHS 간병 계획서라는 명칭을 사용합니다.

DSHS 간병 계획서가 작성되면 케이스 관리자가 필요한 서비스를 구성하고 유급 건강 관리사의 급여 지출을 허가합니다.

케이스 관리자는 고객/환자(Client)의 DSHS 간병 계획서를 최신 상태로 유지해야 합니다. 즉, 고객/환자(Client)의 요구 사항이 변경되어 특정 서비스를 추가하거나 더 이상 필요하지 않은 경우 DSHS 간병 계획서를 수정합니다.

정부 보조 서비스를 받지 않는 고객/환자(Client)에 대한 간병 계획

보딩 홈 또는 양로원에서 근무하는 간병인의 경우 정부 보조 서비스를 받지 않는 고객/환자(Client)에게도 간병 서비스를 제공해야 하는 경우가 있습니다. 이러한 고객/환자(Client)에 대해서도 평가 작업은 이루어지지만 DSHS 간병 계획서를 작성하거나 DSHS 케이스 관리자가 관리하지는 않습니다. 보딩 홈 또는 양로원에서 사용하는 간병 계획서의 유형과 간병인이 보고 활용할 수 있는 정보는 다릅니다. 관련 의문 사항은 감독관에게 문의합니다.

간병인 업무에서 간병 계획서를 활용하는 방법에 대해서는 40-43페이지를 참조하십시오.

key word

key word

케이스 관리자 또는 사회 복지사는 해당 지역의 노인 권익 보호 단체(AAA), 가정 및 지역 사회 복지 센터(HCS) 또는 발달 장애 분과(DDD) 소속입니다.

단원 2
2과 - 권리

권리

학대 보고 의무

억제 수단

문제 해결

이 과에서 학습할 내용:

1. 고객/환자(Client) 기본 권리에 대한 연방법 및 주 법령
2. 생전 지시문
3. 장기 건강 관리 옴부즈맨 프로그램
4. 노인 학대, 유기, 방임 및 경제적 착취
5. 의무적인 신고자의 책임
6. 억제 수단의 유형 및 위험성과 보다 안전한 대안에 대한 이해
7. 문제 해결 및 간병 업무에 있어서의 중요성

key word

	정의
유기(遺棄)	스스로 건강을 관리할 수단이나 능력이 없는 상태로 내버려 둠
학대(虐待)	고의적으로 해를 입히는 행동이나 방임
비밀의	개인의 사생활 정보를 공개하지 않음
억울함	공식적으로 불만을 제시함
자활 기능을 상실한	행위, 응답이 불가능함(예: 사람이 자신의 건강 관리 결정을 내릴 수 없음)
의무적인 보고자	노약자 학대, 보호 태만 또는 재정적 착취 혐의를 신고하도록 법률에서 의무를 부여한 사람
옴부즈맨 (Ombudsman)	장기 요양 시설에서 고객/환자(Client)의 권리를 대변하는 사람

권리

고객/환자(Client)가 자택 또는 지역 사회 간병 장소에서 건강 관리 서비스를 받는다고 해서 인간으로서의 권리를 포기하는 것은 아닙니다.

모든 고객/환자(Client)의 이러한 기본 권리 및 자유를 보호하기 위해 연방 및 주 정부가 "고객의 권리"를 법으로 제정하고 있으며, 이를 통해 고객/환자(Client)의 독립성, 자기 존중 및 존엄을 보장하고 있습니다.

자택 거주 고객/환자(Client)의 권리

미 연방 정부와 주 정부는 다음과 같은 고객/환자(Client) 권리를 인정합니다.

- 간병 서비스를 받기 전에 이러한 권리와 해당 내용에 대해 알 권리
- 자신이 받는 서비스를 선택, 계획 및 변경하는 데 참여할 권리
- 아무런 ***불이익*** 없이 서비스 또는 서비스 부족에 대해 불만을 표시할 권리
- 자신의 치료 기록 또는 사생활 정보를 비밀로 유지할 수 있는 권리
- 자신의 재산을 소중히 취급할 수 있는 권리
- 필요 시 통역/번역 서비스를 무료로 받을 수 있는 권리
- 학대를 받지 않고 물리적 억제 수단 또는 약물을 거부할 수 있는 권리
- 서비스 수혜와 관련된 의사결정에 동의하지 않을 경우 공청회를 요청할 수 있는 권리(DSHS 고객/환자(Client)에만 해당)

이 밖에도 지역 사회 간병 시설에서 생활하는 고객/환자(Client)에게는 다음과 같은 권리가 있습니다.

- 자신의 활동, 일정, 건강 관리, 복장 및 머리 스타일을 선택할 수 있는 권리
- 가족, 친구, 담당 의사는 물론 다른 건강 관리사나 옴부즈맨 등 시설 내부 또는 외부 사람들과 연락할 수 있는 권리
- 치료, 투약 또는 서비스를 거부할 수 있는 권리
- 자신의 경제 생활을 영위할 수 있는 권리
- 우편물을 미개봉 상태로 주고 받을 수 있는 권리
- 전화 사용 권리 및 사용 시 사생활을 보장 받을 수 있는 권리
- 자신의 숙소 또는 개인 건강 관리 서비스를 받는 동안의 사생활 보장
- 공간이 허락하고 다른 고객/환자(Client)의 권리, 건강 및 안전을 저해하지 않는 한 개인 용품을 소지할 수 있는 권리
- 특별한 경우를 제외하고 시설을 옮기거나 퇴원하지 않아도 되는 권리
- 수정 계획 등을 포함한 최신 연구 조사 보고서를 열람할 수 있는 권리

선택권

선택권은 대부분의 고객/환자(Client)에게 중요한 권리입니다. 대부분의 고객/환자(Client)는 가정과 건강을 잃고 힘이 없어 직장 생활이나 집안일도 할 수 없게 되어 자유나 독립적인 생활을 누릴 수 없습니다.

따라서 고객/환자(Client)가 자신이 원하는 일을 원하는 방식대로 할 수 있는 자유를 존중해주어야 합니다. 그러나 고객/환자(Client)의 행복은 일상 생활에 필요한 의사결정을 본인이 직접 수행할 수 있는지 여부에 달려있습니다.

고객/환자(Client)에게는 오래 동안 지켜온 자신만의 개인 건강 관리 방식이 있으므로 고객/환자(Client)에게 이를 묻고 원하는 방식을 존중해주어야 합니다. 즉, 고객/환자(Client)가 부적절하거나 위험한 방식을 요청하지 않는 한 요구를 들어주어야 합니다.

고객/환자(Client)가 결정하고 선택할 수 있는 사항은 다음과 같습니다.

- 서비스 제공 시기 및 방법
- 식사 시간 및 식단
- 취침 및 기상 시간
- 복장과 머리 스타일(간병인의 선택에 관계 없이)
- 여가 시간 활용 방법

고객/환자(Client)의 선택권과 안전성의 조화

간병인는 고객/환자(Client)의 요구에 무조건 응해서는 안 됩니다. 고객/환자(Client)의 선택으로 자신의 안전 또는 행복에 위험을 가져오거나 , 다른 사람에게 해를 가할 수 있는 경우 다음과 같은 방법을 사용하십시오.

1. 고객/환자(Client)에게 해당 문제에 대해 **설명합니다**.
2. 고객/환자(Client)의 요구를 지속적으로 충족시킬 수 있는 **안전한 대안을 제시합니다**.
3. 고객/환자(Client)가 안전한 대안에 동의하지 않을 경우 간병 시설의 담당자에게 해당 내용을 **보고합니다**.
4. 해당 **내용**, 간병인이 취한 조치 및 보고한 담당자를 기록합니다.

고객/환자(Client)의 행동으로 자신 및 타인에게까지 위험을 줄 수 있다고 판단되는 경우 119에 신고합니다.

간병인는 고객/환자(Client)의 개인 정보와 ***기밀*** 정보를 접하게 됩니다.

고객/환자(Client)는 간병팀 구성원에게 해당 정보가 필요하지 않는 한 자신의 의료, 재무, 사생활 및 기록을 개인 비밀 정보로 공개하지 않을 법적 권리를 갖고 있습니다. 간병인와 고객/환자(Client) 간의 공식 관계는 이러한 정보 보호 권리를 기반으로 합니다.

즉, 모든 간병팀 구성원에게는 비밀을 유지하고 전문가로서의 윤리를 지킬 의무가 있습니다. 다른 간병팀 구성원과 고객/환자(Client)의 비밀 정보를 공유해야 하는 경우 다음 사항에 유의해야 합니다.

- 반드시 필요하고 고객/환자(Client)에게 이로운 정보만 공유합니다.
- 불필요한 얘기를 하지 않습니다.
- 제3자가 들을 수 있는 공공 장소에서 이야기하지 않습니다.

기밀

key word

law

고객/환자(Client)에게는 자신의 의료, 재무, 사생활 및 기타 정보를 공개하지 않을 법적 권리가 있습니다.

caution

고객/환자(Client)의 서면 동의 없이 간병팀 구성원 이외의 제3자와 비밀 정보를 공유해서는 안됩니다.

간병팀 구성원 이외의 제3자가 비밀 정보를 공유하도록 요청하는 경우 고객/환자(Client)에게 직접 요청하도록 알려줍니다. 제3자가 계속 요청하는 경우 고객/환자(Client)의 사생활에 대해 이야기할 수 없다고 설명합니다.

caution

업무 시간 이외에는 고객/환자(Client)에 대해 이야기하지 않습니다. 가명을 사용하여 고객/환자(Client)를 지칭해도 안됩니다. 무의식적으로 한 말이라도 고객/환자(Client)의 개인 정보가 위험에 노출될 수 있습니다.

건강 관리 의사결정에 대한 고객/환자(Client)의 권리

미 워싱턴 주에서는 모든 성인이 자신의 의학적 치료에 대해 스스로 결정할 수 있는 권한을 갖습니다. 다음은 고객/환자(Client)가 의학적 치료와 관련하여 내릴 수 있는 의사결정 유형에 대한 요약 정보입니다.

고지에 따른 동의

건강 관리사는 고객/환자(Client)가 건강 관리 치료에 대해 잘 알고 이에 대한 의사결정을 내릴 수 있도록 다음과 같은 충분한 정보를 제공해야 합니다.

- 치료의 본질
- 합리적 대안
- 관련 위험, 이점 및 각 대안과 관련된 불확실성

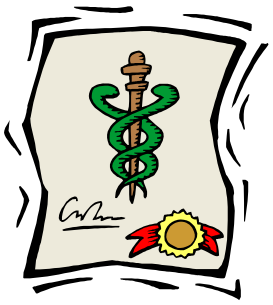
치료 거부권

고객/환자(Client)에게는 치료, 투약 또는 관련 서비스를 거부할 수 있는 법적 권리가 있습니다. 간병인 또는 다른 간병팀 구성원 모두 고객/환자(Client)에게 이로운 경우라도 치료를 강요할 수 없습니다.

고객/환자(Client)가 치료, 투약 또는 서비스를 거부하여 위험하다고 판단되는 경우, 18페이지에 설명된 단계를 사용하여 고객/환자(Client)의 선택권과 안전 사이에서 잘 판단해서 결정을 내려야 합니다. 즉, 자신의 의견을 설명하고 안전한 대안을 제시하며 관련 보고서 및 문서를 제공할 수 있습니다.

투약을 거부하는 고객/환자(Client)에 대한 대처 방법은 190페이지를 참조하십시오.

생전 지시문



고객/환자(Client)의 의사결정 대리인

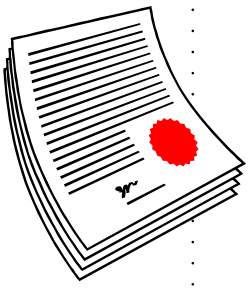
고객/환자(Client)는 자신의 신체적 및/또는 정신적 건강 관리와 관련하여 스스로 의사결정을 내릴 수 없는 경우에 대비하여 "미리" 자신의 의견을 다른 사람에게 알리고 해당 내용을 법적으로 보장받을 수 있습니다.

생전 지시문:

- 고객/환자(Client) 본인의 의사를 알리고 이행할 수 있습니다.
- 고객/환자(Client)가 의사결정 수행 능력을 잃거나 다른 사람에게 의사결정 권한을 위임할 때 효력이 발생합니다.
- 고객/환자(Client) 본인만 작성하고 취소할 수 있습니다.

워싱턴 주에서 인정하는 생전 지시문의 유형은 다음과 같습니다.

- 생존 시 선택 유언(Living Will) 또는 건강 관리 지시문
- 치료 권한 위임(Durable Power of Attorney for Health Care)과 위임장
- 생명 연장 포기(DNR) 또는 응급 치료 허가/포기
- 장기 기증



생존 시 유언(Living Will)

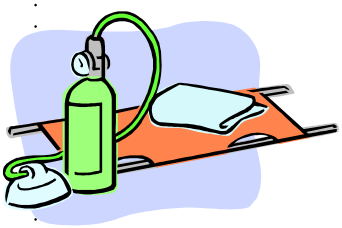
생존 시 선택 유언(Living Will)은 고객/환자(Client)가 스스로 의사결정을 내릴 수 없는 경우에 대비하여 생명 연장 시술에 대한 허용 또는 거부 의사를 명시한 법률 문서입니다. 의사가 고객/환자(Client)의 간병을 감독하는 경우 생존 시 선택 유언(Living Will)은 의사와 다른 건강 관리 전문가를 위해 작성됩니다.

치료 권한 위임(DPOAHC)

반면에 치료 권한 위임(Durable Power of Attorney for Health Care)은 가족 또는 친구와 같은 제3자가 치료에 대한 의사결정을 내리도록 지정합니다. 치료 권한 위임에는 고객/환자(Client)가 허용 또는 거부하는 치료 지시사항이 상세히 명기되어 있습니다. 치료 권한 위임의 효력은 작성 내용에 따라, 고객/환자(Client)가 스스로 의사결정을 내릴 수 있을 때 발생할 수도 있고 스스로 건강 관리 의사결정을 내릴 수 없을 때 발생할 수도 있습니다.

위임장(POA)
고객/환자(Client)는 POA를 통해 자신을 대신하여 권리를 행사할 수 있는 제3자를 법적으로 지명할 수 있습니다. 앞에서 설명한 치료 권한 위임(DPOAHC)과 달리 POA는 고객/환자(Client)가 무능력해지면 효력이 상실됩니다.

생명 연장 포기(DNR) 또는 생명 연장 시술 지시서(POLST)
DNR은 고객/환자(Client)의 심장 또는 호흡이 멈추는 경우 심폐기능 소생술(CPR)을 실시하지 않는다는 요청서입니다.



미 워싱턴 주에서는 고객/환자(Client)의 생명 연장 시술에 대한 의사 표시를 게재한 여러 양식을 새로운 POLST 양식으로 통합하고 있습니다. 새로운 양식 샘플은 Resource Directory의 216페이지를 참조하십시오. 이전에 작성된 EMS-CPR 거부 양식도 계속 유효합니다.

응급 구조대와 생전 지시문
응급 상황이 발생하는 경우 간병인는 고객/환자(Client)가 생전 지시문을 작성했는지 여부와 보관 장소를 알고 있어야 합니다.

독립 간병인(IP)의 경우, 고객/환자(Client)가 생명 연장 시술을 거부하는 내용의 **생존 시 선택 유언(Living Will), 생명 연장 포기(DNR)/응급 치료 포기(No Code) 또는 POLST 양식을 작성한 경우라도 119*에 즉시 신고해야 합니다.** 간병인는 응급 상황에 대비하여 항상 고객/환자(Client)의 생전 지시문 보관 장소를 기억해 두어야 하며 응급 구조대 도착 시 전달해야 합니다. 생전 지시문은 사본이 아닌 원본이어야 합니다.

* 호스피스 서비스를 받는 고객/환자(Client)의 경우 호스피스 간병 계획서에 응급 상황 시 연락할 사람 또는 기관을 명시해야 합니다. 이 대상은 반드시 119 구조대가 아닐 수도 있으며 간병인는 사전에 해당 연락처를 알고 있어야 합니다. 호스피스 간병에 대한 자세한 사항은 210페이지를 참조하십시오.

양로원 또는 보딩 홈에서 근무하는 경우 일반적으로 의료상의 응급 상황 시 대처하는 담당 직원이 지정되어 있습니다. 간병인는 자신의 근무지에서 적용되는 규칙을 항상 숙지해야 합니다.

법적 무능력
고객/환자(Client)는 현재 또는 미래에 ***무능력*** 상태가 될 수 있으며 이러한 경우 건강 관리 의사결정을 내릴 수 없습니다. 이러한 무능력 상태는 사고, 질병 또는 장애로 인해 야기될 수 있습니다.

무능력 상태인 고객/환자(Client)의 가족, 친구, 간병 시설 또는 케이스 매니저는 고객/환자(Client)의 법적 후견인 지명을 요청하는 청원 신청을 법원에 낼 수 있습니다. 법원은 세부 절차와 검토를 거친 후 후견인을 지명합니다. 후견인은 고객/환자(Client)의 간병 요구에 따라 대리인 역할을 수행하고 고객/환자(Client)의 존엄성과 요구를 반영한 의사결정을 내립니다.

고객/환자(Client)의 재산, 수입 및 재정 관리 등 건강 관리 의사결정 이외의 사항을 처리하는 후견인을 지명할 수도 있습니다. 고객/환자(Client)에게 후견인이 있는 경우, 간병인는 후견인과의 연락 방법에 대해 잘 알고 있어야 합니다. 이는 간병인이 속해 있는 후견 및 간병 시설에 따라 다릅니다.

장기 건강 관리 옴부즈맨 프로그램

워싱턴 주의 장기 건강 관리 옴부즈맨 프로그램의 목적은 고객/환자(Client)를 보호하고 허가 받은 장기 간병 시설에 거주하는 사람들의 삶의 질을 향상시키기 위한 것입니다.

key word

옴부즈맨의 역할:

1. 장기 건강 시설에서 생활하는 환자의 권리 대변
2. 고객/환자(Client), 가족 및 간병 시설 직원들과 협력하여 고객/환자(Client)의 요구와 관심 사항을 충족시키기 위해 노력합니다.
3. 불만 및 관심 사항을 파악하여 해결할 수 있는 방법을 제시합니다.
4. 고객/환자(Client)와 관련이 있는 법률, 규제 및 정책을 모니터합니다.
5. 장기 간병 시설 이용 방법을 알리기 위한 공개 강좌를 실시합니다.

옴부즈맨 프로그램을 이용할 수 있는 대상은 다음과 같습니다.

- 양로원, 보딩 홈 또는 요양원에 거주하는 고객/환자(Client)
- 고객/환자(Client)의 친척 또는 친구
- 양로원, 보딩 홈 또는 요양원의 관리자와 직원
- 양로원, 보딩 홈 또는 요양원에서 고객/환자(Client) 복지를 담당하는 부서 또는 담당자

지역별 옴부즈맨 사무소에 대한 정보와 해당 위치는 홈 페이지 www.ltcop.org를 방문하거나 유선 전화 1-800-562-6028번으로 문의하시기 바랍니다.

Washington Protection and Advocacy System (워싱턴 신체 장애인 권리 보호 및 변호 시스템)

WPAS는 발달 장애가 있는 사람의 권리를 보호하기 위한 프로그램으로서 연방 정보 예산으로 운영됩니다. WPAS의 사명은 장애인의 인권, 평등권 및 자기 판단 의지를 존중하는 것이며 이를 위해 다음과 같은 지원 서비스를 무료로 제공합니다.

- 장애인의 권리에 대한 정보와 참고 자료
- 장애인 문제를 해결하기 위한 전략
- 지역 사회 교육 및 훈련
- 장애인 차별 또는 권리 침해에 대항하기 위한 법률 서비스

WPAS에 대한 문의는 유선 전화 1-800-562-2702번을 이용하거나 홈 페이지 www.wpas-rights.org를 방문하십시오.

모든 사람에게는 노약자를 안전하게 보호할 의무가 있습니다. 노약자에게 의도적으로 해를 입히거나 위협을 느끼게 하는 행위는 ***학대***로 간주됩니다.

학대

key word

law

간병 서비스를 받는 모든 성인은 노약자로 간주됩니다.

워싱턴 주 법률에서는 노약자를 다음과 같이 정의하고 있습니다.

- 기능적, 정신적 또는 신체적 장애로 인해 자신을 돌볼 수 없는 60세 이상의 노인
- 다음 조건에 해당하는 18세 이상 성인:
  - 양로원, 보딩 홈 또는 요양원에 거주
  - 자택에서 개인 건강 관리 서비스를 받음
  - 발달 장애가 있음
  - 개인 간병인을 직접 고용하여 건강 관리를 받음
  - 무능력자

유발 요인 또는 학대 대상에 대한 정해진 패턴은 없습니다. 즉, 학대는 인종 또는 사회적 지위에 관계 없이 남녀 모두에게 가해질 수 있습니다. 학대와 관련된 일반 패턴은 다음과 같습니다.

- 가족 또는 배우자로부터 학대를 받는 경우도 많습니다.
- 학대는 개인 가정과 지역 사회 간병 시설에서 모두 발생합니다.
- 허약하거나 질병 또는 신체적, 정신적 장애가 있는 노약자가 가장 큰 위험에 노출되어 있습니다.

가족과 노약자 학대

학대가 발생할 수 있는 가정의 특징은 다음과 같습니다.

- 가계에 폭력 이력이 있습니다.
- 노약자가 사회로부터 격리되어 있습니다.
- 주거 환경과 관계에 변화가 있습니다.
- 노약자가 계속 쇠약해지거나 혼자 생활이 점점 더 어려워집니다.
- 감정적인 스트레스와 재정적인 스트레스가 증가합니다.
- 감정적 또는 심리적으로 문제가 있습니다.
- 약물 또는 알코올 중독자가 있습니다.

학대의 징후

간병인는 학대의 징후를 잘 이해하고 항상 이에 주시해야 합니다. 학대는 문제가 의심되는 단일 징후 또는 여러 징후가 복합적으로 나타날 수 있으므로 고객/환자(Client)와 관련된 모든 사안에 주의를 기울여야 합니다.

특히 유의해야 할 사항은 다음과 같습니다.

- 문제 발생이 의심되는 모든 징후
- 고객/환자(Client)가 말하는 내용
- 무언가 잘못되고 있다는 지속적인 느낌
- 합리적으로 설명할 수 없는 사안
- 이성적으로 납득할 수 없는 부상 또는 행동에 대한 설명

학대는 다른 폭력 유형과 마찬가지로 올바른 문제 해결 방법이 될 수 없습니다.

학대의 유형
대표적인 학대의 유형은 다음과 같습니다.

육체적 학대 –– 노약자에게 의도적으로 고통, 고난을 주고 상해를 유발시키는 행위

성적 학대 –– 원하지 않는 **모든** 성적 접촉

정신적 학대 –– 다른 사람에게 의도적으로 정신적, 감정적 고통을 유발시키는 행위

방임 –– 노약자를 돌볼 의무가 있는 사람이 기본적인 생필품을 제공하지 않거나 노약자를 고통과 위험으로부터 보호하기 위한 조치를 취하지 않는 경우

경제적 착취 –– 노약자의 사유물, 부동산 또는 금융 자산을 부적절하고 불법적으로 사용하거나 훔치는 행위

유기 –– 노약자를 돌볼 의무가 있는 사람이 기본적인 생필품을 구비해두지 않고 노약자를 혼자 두거나 길에 버리는 행위

신체적 학대

신체적 학대에는 때리기, 찌르기, 목 조르기, 발로 차기, 밀기 등은 물론 부적절한 투약 방법 또는 물리적 억제 수단의 사용까지 모두 포함됩니다.

징후

- 타박상, 멍든 눈, 채찍 자국, 베인 상처
- 골절상
- 여러 치료 단계에서 발견된 완치되지 않은 부상
- 이유를 알 수 없는 부상
- 부서진 안경 또는 액자
- 갑작스런 행동 변화 또는 이유를 알 수 없는 일상 활동의 회피
- 억제 수단 사용 징후(멍 또는 이유를 알 수 없는 손목의 자국, 끈으로 묶은 흔적)
- 노약자가 부상을 대수롭지 않게 여기는 경우
- 노약자가 병원에 가기를 꺼려하거나 의사를 자주 바꾸는 경우
- 노약자가 직접 상해 사실을 알리는 경우

성적 학대

성적 학대에는 원하지 않는 신체 접촉, 강간, 수간, 강요된 나체 상태, 성적인 암시를 주는 사진 촬영 또는 성희롱이 포함됩니다.

징후

- 가슴 또는 생식기 부위의 멍 자국
- 성병 감염, 질 또는 항문 출혈
- 걷거나 앉는 자세가 부자연스러운 경우
- 속옷이 찢어지거나 오염되거나 출혈 자국이 있는 경우
- 노약자가 목욕을 거부하는 경우
- 노약자가 직접 성적 학대 사실을 알리는 경우

정신적 학대

정신적 학대에는 협박 또는 위협, 조롱, 희롱, 호통, 경시, 욕설, 노여움이나 가족, 친구 또는 일상 활동으로부터 노약자를 격리시키는 행위가 포함됩니다.

징후

- 감정적으로 흥분되거나 초조해하거나 불안한 상태
- 비정상적인 행동(빨기, 물기, 돌던지기)
- 극도의 공포를 느끼거나 의기소침함
- 특정인에 대한 신경 과민 증상
- 우울 또는 악몽
- 노약자가 직접 정신적 학대 사실을 알리는 경우

무시

방임에는 음식, 물, 의복, 안전한 주거지, 약품 또는 건강 관리 등과 같은 기본적인 생필품을 제공하지 않는 경우가 포함됩니다.

징후

- 부상을 치료하지 않거나 건강 또는 구강 관리를 해주지 않는 경우
- 노약자에게 계절에 맞지 않는 옷을 입히는 경우
- 음식 부족
- 주거 환경이 위험하거나 비위생적인 경우(예: 난방이 되지 않거나 깨끗한 물이 없는 경우)
- 동물과 함께 생활하거나 벌레가 많은 경우
- 약병이 비어 있거나 약병에 라벨이 없는 경우 또는 처방전이 오래된 경우
- 안경, 틀니 등 필요한 의료 보조 장치가 없는 경우
- 욕창을 치료하지 않은 경우
- 옷이나 침대가 오염된 경우
- 노약자의 위생 상태가 좋지 않고 대소변 냄새가 나는 경우
- 노약자가 직접 방임 사실을 알리는 경우

경제적 착취

경제적 착취에는 다른 사람의 예금 계좌에서 불법적으로 돈을 인출하거나 수표를 위조하거나 다른 사람의 집에서 물건을 훔치는 행위가 포함됩니다.

징후

- 은행 서명 카드에 이름을 추가하는 행위
- ATM에서 불법적으로 돈을 인출하는 행위
- 수표 분실
- 유언장 또는 기타 재무 문서를 갑자기 변경하는 경우
- 노약자의 재산 또는 소유물을 허가 없이 사용하거나 취하는 행위
- 비용을 지불하지 않는 행위
- 텔레마케팅 사기 – 사기, 위협 또는 청구액을 부풀리는 수법으로 노약자에게 돈을 송금하도록 하는 행위
- 특별한 이유 없이 다른 사람에게 주식, 채권, 증서, 소유권 등 재산이 양도되는 경우
- 과거 왕래가 없던 친척이 갑자가 나타나 돈이나 물건을 요구하는 경우
- 노약자가 직접 착취 사실을 알리는 경우

유기

유기에는 노약자를 공공장소에 버리거나 기본적인 생활을 영위할 수 있는 조치 없이 집안에 방치하는 경우는 물론 고객/환자(Client)의 가정에서 근무하던 간병인이 사전 통지 없이 임의로 그만두는 경우도 포함됩니다.

징후

- 스스로를 돌볼 수 없는 노약자를 공공 장소에 방치하는 경우
- 자신의 안전을 돌볼 수 없는 노약자를 집에 혼자 남겨두는 경우
- 필요한 건강 관리 서비스를 제공해야 하는 간병인의 부재로 노약자가 위험한 상황에 처하게 된 경우
- 간병인이 케이스 매니저, 감독관 또는 노약자나 보호자에게 알리지 않고 업무를 그만두는 경우
- 노약자가 직접 유기 사실을 알리는 경우

의무적인 보고

워싱턴 주 법(RCW 74.34)에는 간병인이 학대 징후에 대한 ***보고 의무를 가진 자***로 명시되어 있습니다. 같은 의무를 갖고 있는 기타 책임자는 다음과 같습니다.

- 건강 관리 전문가 및 기타 전문가 그룹
- 독립 간병인
- 다음 기관의 피고용인:
  - 보딩 홈
  - 양로원
  - 요양원
  - 홈 케어 기관

간병인는 관련 법에 따라 노약자가 위험에 노출된 것으로 **의심되는 합당한 이유가 있는 경우 DSHS에 즉시 보고해야 할 의무가 있습니다.** 간병인의 보고 의무는 근무 시간뿐만 아니라 하루 24시간 주말, 공휴일 여부에 관계 없이 적용되며 그 대상은 자신이 담당하는 고객/환자(Client)뿐 아니라 모든 노약자까지 포함됩니다.

또한 구타나 성폭행이 의심되는 경우에는 경찰서 신고 의무도 갖습니다. 노약자가 위험에 처하거나 응급 상황이 발생한 경우에는 **119로 신고한 후 DSHS에 보고해야 합니다.**

간병인는 자신의 보고 의무를 성실히 수행해야 합니다. 미 국가 통계 위원회에서는 신고된 학대 건수의 네 배에 달하는 학대 행위가 신고되지 않은 것으로 보고 있습니다. 이는 다수의 노약자가 지속적인 폭력에 시달리고 있으며 이들 중 대부분이 아무런 도움도 받고 있지 못하고 있다는 사실을 나타냅니다.

학대의 징후를 발견하면 반드시 보고해야 합니다.

간병인는 보고 의무를 거부할 수 없습니다. 보고 의무를 이행하지 않는 것은 곧 법을 위반하는 것이며 이로 인해 다른 사람의 생명이 위협을 받거나 지속적인 폭력에 시달릴 수 있습니다.

보고 이행

- 간병인는 보고를 위해 고객/환자(Client) 또는 감독관 등 **다른 사람의 허가를 받지 않아도 됩니다.**
- **보고 사실을 입증할 필요도 없습니다.**
- 간병인이 선의로 보고하여 실제 학대가 발생하지 않은 것으로 판명되는 경우에도 도의적 책임을 지거나 어려움을 겪지 않습니다.
- 보고자의 이름도 공개되지 않습니다. 그러나 법적 절차가 진행되지 않는 경우 자신의 이름을 공개하도록 허가할 수 있으며 법률상 경찰서 또는 관련 기관에 이름을 공개해야 하는 경우는 있습니다.
- 간병인의 이름은 고객/환자(Client)에게 공개되지 않습니다.

DSHS 내 성인 보호 서비스(APS: Adult Protective Services)와 민원 처리 부서(CRU: Complaint Resolution Unit)에서 노약자에 대한 학대 징후 보고 업무를 담당합니다.

성인 보호 서비스(APS) 부서로 신고하는 경우는 다음과 같습니다.

- **자택에서 주거하는** 노약자의 학대 징후를 발견한 경우

다음 민원 처리 부서(CRU: Complaint Resolution Unit) 핫라인으로 전화하십시오.

- 양로원, 보딩 홈(생활 지원 포함) 또는 요양소에서 생활하는 노약자의 학대 징후를 발견한 경우

APS 전화 번호 안내

지역별 성인 보호 서비스(APS) 전화 번호 안내

지역 1
1-800-459-0421
Spokane, Grant, Okanogan, Adams, Chelan, Douglas, Lincoln, Ferry, Stevens, Whitman 및 Pend Oreille

지역 2
1-877-389-3013
Yakima, Kittitas, Benton, Franklin, Walla Walla, Columbia, Garfield 및 Asotin

지역 3
1-800-487-0416
Snohomish, Skagit, Island, San Juan 및 Whatcom

지역 4
206-341-7660
King

지역 5
253-476-7212
Pierce
360-473-2192
Kitsap

지역 6
1-877-734-6277
Thurston, Mason, Lewis, Clallam, Jefferson, Grays Harbor, Pacific, Wahkiakum, Cowlitz, Skamania, Klickitat 및 Clark

CRU 전화 번호 안내

민원 처리 부서(CRU) 전화 번호 안내
전국 공통

1-800-562-6078

보고 시 다음과 같은 질문에 답해야 합니다.

- 학대의 징후를 나타내는 고객/환자(Client)의 이름, 주소, 나이
- 의심되는 학대 내용, 최초 발생 시점 및 문제 지속 여부
- 학대 용의자
- 이 상황에 대해 알고 있는 다른 사람의 이름
- 간병인의 이름, 주소 및 연락 가능 시간(추가 문의 사항이 있는 경우에 대비)

학대는 그 형태에 관계 없이 당사자에게 즉각적인 도움이 필요함을 나타냅니다.

자기 방임

고객/환자(Client)가 자신의 건강, 복지 또는 안전에 필요한 관리를 거부하거나 스스로 수행하지 않는 경우가 있으며 이를 자기 방임이라고 합니다. 자기 방임은 일반적으로 노약자의 신체 또는 정신 건강 악화, 고립, 우울증, 치매 또는 약물이나 알코올 중독으로 인해 발생합니다.

간병인에게 자기 방임에 대한 보고 의무는 없지만 다음과 같은 노력을 기울여야 합니다.

- 자기 방임의 징후를 잘 이해하고 주시합니다.
- 간병 시설의 담당자에게 지속적으로 자신의 의견을 이야기합니다.
- 노약자의 자기 방임 징후가 발견되는 경우 보고합니다.

징후

자기 방임

- 음식이나 수분을 충분히 섭취하지 않는 경우
- 주거 환경을 위험 또는 비위생적으로 열악하게 유지하는 경우
- 계절에 맞지 않는 옷을 입는 경우
- 필요한 진료를 받지 않거나 처방전대로 약을 먹지 않는 경우

자기 방임 징후를 나타내는 성인에 대한 대처 방법

가능한 경우 다음과 같은 노약자 행동을 이끌어내야 합니다.

- 현재 자기 방임 상태와 그 원인을 파악합니다.
- 진료 일정에 따라 지속적으로 치료를 받습니다.
- 오래된 취미 활동을 다시 시작합니다.
- 사교 모임에 참석합니다.
- 가족을 만나거나 전문가(예: 케이스 매니저)와 상담합니다.

억제 수단

RCW 70.129.120에는 고객/환자(Client)가 보딩 홈 또는 양로원에서 물리적 억제 수단 사용 또는 약물 치료를 거부할 권리를 갖는 것으로 명시되어 있습니다.

양로원에서 사용하는 억제 수단에 대한 규칙은 WAC 388-76-605를 참조하십시오.

모든 사람에게는 억제 수단을 사용하지 않을 인간적, 법률적인 권리가 있습니다.

간병인는 억제 수단과 관련하여 다음 3가지 사항을 숙지해야 합니다.

1. 과거에 사용된 억제 수단의 유형
2. 억제 수단 사용에 따른 위험
3. 억제 수단 대신 고객/환자(Client)에게 제공할 수 있는 안전한 대안

과거에 사용된 억제 수단은 다음과 같이 3가지 유형으로 분류할 수 있습니다.

- **물리적** 억제 수단 – 이동 또는 신체에 대한 액세스를 제한하거나 방지하기 위해 사용한 모든 장치
- **화학적** 억제 수단 – 의료 목적과 관계 없이 기분, 정신 상태 또는 행동을 제어하는 데 사용된 약품
- **환경적** 억제 수단 – 문을 잠그거나 울타리를 설치하여 활동 범위를 특정 공간으로 제한하는 경우

물리적 억제 수단의 예:

- 고객/환자(Client)가 침대나 의자에서 움직이지 못하도록 하기 위한 넥타이, 벨트 또는 고정 악세서리
- 단추가 뒤쪽에 있는 상의 등과 같이 고객/환자(Client)가 혼자서 벗을 수 없는 옷
- 고객/환자(Client)가 혼자서 일어날 수 없는 안락 의자, 소파, 침대
- 혼자서 높이를 조절할 수 없는 침대 난간
- 휠체어의 "무릎 고정대"

이 밖에 다음과 같은 경우도 **물리적 억제 수단**에 포함됩니다.

- 본인이 원하지 않는 상황에서 손을 묶음
- 움직이지 못하도록 꼭 껴안음
- 침대에서 일어나지 못하도록 팔 또는 다리를 묶음

화학적 억제 수단의 예

모든 약물 치료 또는 투약 물질은 의사가 처방하는 경우라도 다음과 같은 경우 화학적 억제 수단으로 볼 수 있습니다.

- 약물을 사용해야 하는 증상 또는 조짐이 없는 경우
- 너무 많은 약물을 투약하는 경우
- 직원의 편의를 위해 투약하는 경우
- 필요하거나 충분한 모니터링을 시행하지 않은 경우

환경적 억제 수단의 예:

- 사람이 있는 방문을 잠그는 경우
- 격리실

억제 수단의 정의

억제 수단의 요건은 사용 또는 수행 방법의 의도에 따라 결정됩니다. 예를 들어, 고객/환자(Client)가 안락의자에 앉아 있는 것을 좋아하지만 혼자 힘으로 일어설 수 없는 경우를 들 수 있습니다.

이러한 경우 고객/환자(Client)가 의자에 앉아 있는 동안 계속 관찰하면서 의자에서 일어날 때 간병인이 신속하게 부축할 수 있다면 안락 의자가 억제 수단으로 간주되지 않습니다.

반면에 간병인의 편의를 위해 고객/환자(Client)를 의자에 앉힌 후 관찰하지 않아 고객/환자(Client)가 필요할 때 일어날 수 없는 경우에는 억제 수단으로 간주됩니다.

억제 수단과 관련된 위험

과거 억제 수단을 사용하는 가장 일반적인 이유는 부상을 예방하고 잠재적으로 위험한 행동을 통제하기 위한 것이었습니다. 그러나 이러한 **억제 수단**에 대한 본질은 다음과 같습니다.

- 낙상을 줄이거나 부상을 예방할 수 없습니다.
- 고객/환자(Client)에게 안전하거나 보호 받고 있다는 느낌을 주지 못합니다.
- 법률 소송 또는 과실을 막을 수 없습니다.
- 간병의 효율성을 향상시키거나 담당자의 걱정을 줄일 수 없습니다.

오히려 억제 수단을 사용하는 데 따른 위험은 일반적으로 지원되지 않는 안전 조항을 능가합니다.

억제 수단은 사용 해서는 안 됩니다.

물리적 억제 수단을 사용하는 데 따른 **신체적 위험**은 다음과 같습니다.

- 요실금 또는 만성 변비가 증가합니다.
- 통증 심화 및 움직이지 못함으로 인한 다른 위험
- 고객/환자(Client)가 억제 장치를 제거하거나 해체하려는 과정에서 부상을 입거나 심한 경우 사망할 수도 있습니다.

물리적 억제 수단을 사용하는 데 따른 **정서적 위험**은 다음과 같습니다.

- 자포자기, 공포, 우울, 분노, 및 모욕감을 느끼게 됩니다.
- 행동에 변화가 오고 심리적 불안을 느끼게 됩니다.
- 사회적 접촉이 줄어들고 독립심을 잃게 됩니다.

화학적 억제 수단과 관련된 위험은 다음과 같습니다.

- 흥분 및 정신 착란 증세가 자주 발생합니다.
- 진정제 과다 투약으로 항상 피곤하고 약에 취한 상태로 지내게 됩니다.
- 현기증이 나고 낙상과 그에 따른 엉덩이 골절의 위험이 증가합니다.

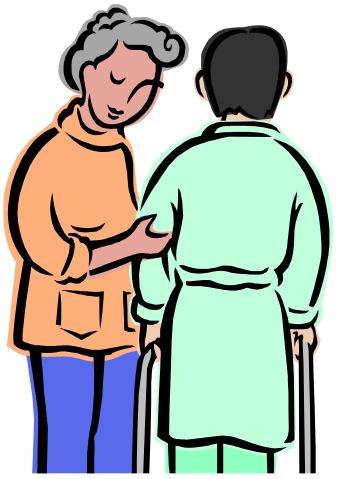
억제 수단의 대안

억제 수단은 올바른 방법이 아닙니다. 보다 완화된 방법을 사용함으로써 억제 수단 사용에 따른 위험 없이 같은 효과를 얻을 수 있습니다. 대신 고객/환자(Client) 억제에 대한 아이디어는 특정 행동 또는 문제의 원인에 대한 이해와 연구로 연결되어야 하며 이를 통해 억제 수단을 사용하지 않고 고객/환자(Client)의 개별 요구를 충족시킬 수 있는 간병 전략을 수립해야 합니다.

억제 수단의 대안은 다음과 같습니다. 상황에 따라, 행동 및 안전상의 문제를 해결할 수 있는 프로그램 개발 전문가와 상담을 원할 수 있습니다.

물리적 대안 예:

- 통증 및 통증 완화에 사용되는 투약 약품을 평가합니다.
- 흥분 또는 불안 증세를 보이는 사람을 달래고 진정시킬 수 있는 말
- 정상적으로 작동하는 올바른 크기의 휠체어를 사용합니다.



활동 예:

- 규칙적인 일상 생활
- 울타리가 있는 뜰과 같이 안전한 곳에서 걷거나 산책합니다.
- 규칙적인 운동
- 가능한 가족이나 친구에게 직접 관찰하도록 도움을 요청합니다.
- 고객/환자(Client) 무릎에 맞는 활동 보드를 사용합니다.
- 음악
- 독서

환경 개조의 예:

- 초인종 설치
- 팔찌 알람
- 경보기가 부착된 의자
- 표지판, 출입 금지 선
- 키가 큰 식물과 같이 눈에 잘 띄는 울타리 대용품(출입구/비상구를 막거나 기타 안전 문제를 유발시키지 않아야 함)
- 대피 경보
- 고객/환자(Client) 필요에 따라 조명 밝기 조정
- 소음 줄이기

문제 해결을 위해 다음 네 가지 단계를 사용합니다.
1. 문제에 대한 이해
2. 가능한 문제해결(Solution)에 대한 브레인스토밍 방식 제안
3. 문제해결(Solution) 선정, 계획 및 실행
4. 문제해결(Solution) 효과에 대한 피드백(Feedback) 수집

이 네 단계를 보다 잘 이해함으로써 현장에서 발생하는 문제를 해결하는 데 활용할 수 있습니다.

단계 #1 - 문제에 대한 이해

문제가 있다고 생각하는 원인은 무엇입니까? 정보를 수집하고 현재 상황을 분석해야 합니다. 문제의 근본 원인을 파악해야 합니다. 이제 다음 사항을 확인해야 합니다.

- 해당 문제
- 문제 발생 시기
- 관련자
- 문제 발생 **원인**

"원인" 기법을 사용하여 모든 문제의 근본 원인을 파악할 수 있습니다. 문제의 "원인"에 대해 생각해봅니다. "원인" 기법을 네 번 더 반복합니다. 다섯 번째 "원인" 기법을 사용할 때는 문제의 근본 원인을 파악해야 합니다.

중요 정보

- 열린 마음을 유지해야 합니다.
- 가능한 구체적이어야 합니다.

유의 사항

- 문제를 정확히 파악해야 문제를 해결할 수 있습니다.
- 문제를 논리적으로 정확히 분석한 후 대응해야 합니다.
- 문제의 증상이 아닌 원인에 집중합니다.

다른 사람과의 협력을 통해 문제 해결

모든 관련 당사자가 문제에 대한 자신의 견해와 인식을 공유해야 합니다. 이러한 공유를 통해 문제의 본질에 대해 합일된 의견을 도출할 수 있으며 문제 해결을 위한 협력의 필요성을 인식할 때 가장 좋은 결과를 얻을 수 있습니다. 토론 과정에서 문제를 재정의하거나 해결하는 경우도 자주 있습니다.

단계 #2 - 가능한 옵션/문제해결에 대한 브레인스토밍 방식 제안

가장 효과적인 문제해결을 얻기 위해서는 가능한 여러 옵션을 고려해야 하며 이를 위해 역시 가장 효과적인 방법이 브레인스토밍 기법입니다. 해당 문제에 제3자가 관련된 경우 해당 당사자 또한 브레인스토밍에 참여해야 합니다. 브레인스토밍 기법에서는 가능한 많은 문제해결 아이디어를 내야 합니다. 터무니 없는 아이디어라도 효과적인 문제해결의 밑거름이 될 수 있습니다.

중요 정보

- 창의적인 옵션을 제시해야 합니다.
- 앞에서 제안한 옵션에 연연하지 않고 계속 생각해야 합니다.
- 모든 아이디어를 존중해야 합니다. 이 시간은 아이디어를 평가하는 시간이 아니기 때문입니다.

유의 사항

- 창의적인 문제해결을 무시하고 보다 명확한 문제해결을 사용해서는 안됩니다.
- 한 두 가지 옵션만 고려해서는 안됩니다.

단계 #3 - 문제해결/옵션 선정, 계획 및 실행

의사결정을 내리기 전에 각 옵션의 긍정적 측면과 부정적 측면을 모두 고려해야 합니다. 가장 적합한 옵션을 선정하고 수행 방법에 대한 계획을 수립합니다. 가장 올바른 선택은 명확하거나 문제를 가장 효과적으로 해결할 수 있는 문제해결이어야 합니다.

중요 정보

- 시간, 돈, 다른 사람의 희망 등 현재 사용 가능하며 문제 해결에 필요한 자원을 고려합니다.
- 계획과 문제해결이 다른 사람들에게 미칠 영향을 고려합니다.
- 고객/환자(Client)의 취향과 욕구를 고려합니다.

유의 사항

- 가장 쉬운 문제해결을 선택하는 이유는 바로 가장 쉽기 때문입니다.
- 계획 및 문제해결의 결과에 대해서는 생각하지 않습니다.
- 전체 단계에 대해 생각하지 않습니다.

다른 사람과의 협력을 통해 문제 해결

다른 사람과 함께 문제를 해결하는 경우 문제해결 결정에 사용할 기준에 합의해야 합니다. 이를 위해 투표를 하거나 다수결의 원칙을 따르거나 만장 일치 원칙을 적용하거나 기준에 대해 각 아이디어의 점수를 매기거나 동전 던지기를 할 수도 있습니다.

옵션이나 문제해결 선택할 때는 공정하고 모든 사람에게 이로운 것을 선택해야 하며 최적의 문제해결을 선택해야 합니다. 즉, 가장 힘이 센 사람이 승리하는 상황은 막아야 합니다. 모든 사람이 문제 해결에 필요한 조치를 잘 이해해야 하며 각각 해당 조치를 실천하기 위해 노력해야 합니다.

단계 #4 - 피드백 수집

문제 해결의 마지막 단계는 피드백을 얻는 것입니다. 관련 당사자 또는 자기 자신에게도 스스로 문제해결의 효과에 대해 질문합니다. 문제해결을 변경해야 하는 경우 브레인스토밍 기법에서 나온 옵션을 참고하고 다른 문제해결을 시도합니다.

유의 사항

- 일단 계획을 실천에 옮기면 문제가 완전히 해결된다고 가정해서는 안됩니다.

단원 2
단원 복습

1. 예 아니오 고객/환자(Client) 간병 계획서의 변경 사항은 고객/환자(Client)의 의사가 기록합니다.

2. 예 아니오 방임의 징후에는 노약자를 비위생적이거나 위험한 주거 환경에 방치하는 경우가 포함됩니다.

3. 고객/환자(Client)에게는 다음과 같은 법적 권리가 있습니다. (정답에 동그라미 표시)
   a. 자신의 의상을 간병인에게 알릴 수 있습니다.
   b. 다른 사람의 옷을 입을 수 있습니다.
   c. 입으려는 옷을 선택할 수 있습니다.

4. 간병인이 노약자 학대 사실을 보고해야 하는 상황은 어떤 경우입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 학대가 의심되는 경우 즉시
   b. 감독관의 허가를 받은 후
   c. 고객/환자(Client)의 동의를 얻은 후

5. **다른 간병팀 구성원**과 고객/환자(Client)에 대한 비밀 정보를 공유해야 하는 경우 다음과 같이 주의해야 합니다. (정답에 동그라미 표시)
   a. 먼저 고객/환자(Client)의 서면 동의를 받습니다.
   b. 반드시 필요하고 고객/환자(Client)에게 이로운 정보만 공유합니다.
   c. 직장 밖에서만 이야기합니다.

6. 예 아니오 간병인는 고객/환자(Client)의 생명이 위험한 경우 고객/환자(Client)를 직접 치료할 수 있습니다.

7. 생전 지시를 작성한 고객/환자(Client)에게 응급 상황이 발생하여 119에 연락했습니다. (정답에 동그라미 표시)
   a. 고객/환자(Client)가 도착한 즉시 EMT를 시행해야 합니다.
   b. 고객/환자(Client)가 원하는 경우에만 EMT를 시행해야 합니다.
   c. 고객/환자(Client)가 의식이 있는 경우 EMT를 시행해야 합니다.

8. 각 용어 앞에 해당 정의의 번호를 입력하십시오.

용어	**정의**
___ 경제적 착취	1. 노약자에게 의도적으로 고통, 고난을 주고 상해를 유발시키는 행위
___ 유기	2. 노약자의 개인 소지품, 재산 또는 돈을 사용하거나 훔치는 행위
___ 방임	3. 노약자를 돌볼 의무가 있는 사람이 기본적인 생필품을 구비해두지 않고 노약자를 혼자 두거나 길에 버리는 행위
___ 학대	4. 기본적인 생필품을 제공하지 않거나 고통 또는 위험을 방지하는 조치를 취하지 않는 행위

9. Rogers씨는 한 달 전 간병인을 새로 고용했으며 자동차 수리비와 치과 치료비로 각각 $800와 $725를 준 후 수표책을 "잘못 두었습니다". 이 때 간병인의 올바른 행동은 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시).
   a. DSHS에 유선으로 보고합니다.
   b. 새로운 간병인에게 이 사실에 대해 알려줍니다.
   c. Roger씨의 가족에게 이 사실을 알립니다.

10. 간병인이 위험하다고 생각하는 일을 고객/환자(Client)가 요청합니다. 간병인는 다음과 같이 행동해야 합니다. (정답에 동그라미 표시)
   a. 걱정되는 사안에 대해 설명하고 보다 안전한 대안을 제시합니다.
   b. 고객/환자(Client)에게 정중히 거부 의사를 밝힙니다.
   c. 고객/환자(Client)가 원하는 일은 모두 해줍니다.

11. Stevens씨는 알츠하이머 질환을 앓고 있으며 계속 밖으로 나가 거리를 배회하고 다닙니다. 간병인는 다음과 같이 행동해야 합니다. (정답에 동그라미 표시)
   a. 고객/환자(Client)가 문 쪽으로 가는 것이 보이면 막습니다.
   b. 거주지의 대피 경고를 활용합니다.
   c. 외출을 허가합니다. 고객/환자(Client)에게는 자신이 원하는 일을 할 수 있는 권리가 있습니다.

12. 예 아니오 고객/환자(Client)가 침대에서 떨어지지 않도록 보호하려면 억제 수단을 사용해야 합니다.

13. 예 아니오 고객/환자(Client) 간병 계획서의 변경 사항은 고객/환자(Client)의 의사가 기록합니다.

다음 연습 문제는 교사의 지시에 따라 시작합니다.

Jones씨는 78세의 여성 고객/환자(Client)로서 현재 만성 폐쇄성 폐질환을 앓고 있습니다. Jones씨는 자신이 산소 탱크를 사용해야 하는 이유를 알지 못하여 하루에도 몇 번씩 튜브를 뽑습니다. 뽑아낸 튜브를 다시 끼우려면 간병인의 도움이 필요합니다. 오늘은 역시 보딩 홈에서 근무하는 간병인인 Michael이 그녀를 돌보는 날이지만 Jones씨는 Michael을 무시하고 곁에 오지도 못하게 소리를 지르며 울부짖습니다.

문제에 대한 이해

문제가 있다고 생각하는 원인은 무엇입니까? 이 때 다음 사항을 고려해야 합니다.

발생 상황
발생 시점
관련자
발생 원인

해결해야 할 문제를 한 문장으로 설명하십시오.

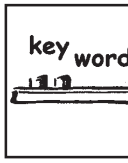
_____

단원 3
간병인

1과
간병인

포함된 개인 건강 관리 정보
없음

아이콘 정보



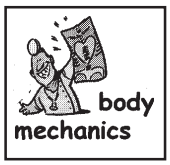
키워드

보고할 내용

Resource Directory 참조

주의 사항

일반적인 질병 절 참조



올바른 신체 역학 사용

피부 관찰

실습

법률 정보

주의/존중 요망

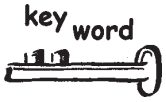
단원 3 - 1과

간병인

직무상 기본 책임

이 단원에서 학습할 내용:

1. 간병인의 직무상 기본 책임
2. 간병인과 간병 서비스를 받는 고객/환자 관점에서의 이점
3. DSHS 간병 계획서를 통한 간병인의 직무상 기본 책임 이해
4. 고객/환자의 사생활과 존엄성을 존중하고 고객/환자의 독립성을 지원하는 데 따른 중요성
5. 고객/환자의 상태 변화를 문서화하고 보고하는 방법
6. 응급 상황 대처 방법



	정의
일일 간병 활동(ADL)	일상적인 개인 건강 관리 활동
후원	지지하거나 조치를 취함
사정 세부 사항	고객/환자의 힘, 한계 및 간병 업무 중 선호점들을 적고 특정 간병 지시 사항을 제시하는 DSHS 간병 계획의 일부
기준	일정 시점에 고객/환자에게 "정상적"인 것
문화적 배경	특정 사회 그룹 또는 조직의 태도 및 행동 특성
일상 생활 과업(IADL)	가정 또는 공동 시설에서 수행되는 일상적 업무
전문 직업인다운 자세	예의 있고 양심적이며 사업하는 것 같은 태도를 보이는
공적 관계	업무 관계에서의 적절한 한계
서비스 개요	DSHS 간병 계획서에서 연락처 정보, 간병인 일정, 고객/환자의 목표를 기록해 놓은 부분

간병인

간병인의 역할은 도전과 보상으로 그 특성을 나타낼 수 있습니다. 살면서 다른 사람의 인생에 간병인만큼 큰 영향을 줄 수 있는 직업은 없을 것입니다. 간병 업무의 긍정적 측면은 다음과 같습니다.

- 자기 가치, 삶의 목적 및 존재 의미에 대한 긍정적 사고
- 최선을 다하여 고객/환자를 돌본다는 자신감
- 어려운 상황을 극복해 나가는 데 따른 자부심
- 다른 사람을 도와줌으로써 친밀감 형성
- 인내심과 내적 강인함 향상
- 존재감과 삶의 즐거움에 대한 확신감

다양한 간병 시설에서의 간병인 역할에 대한 자세한 사항은 Resource Directory의 215페이지를 참조하십시오.

간병 서비스를 받는 고객/환자의 이점

간병인은 고객/환자가 가능한 독립적이고 안전하게 생활을 영위할 수 있도록 돕는 역할을 합니다. 간병인의 지원 영역은 크게 다음과 같이 분류할 수 있습니다.

- 고객/환자의 사회적, 신체적, 감정적 행복
- 고객/환자가 자신의 환경을 선택하고 제어할 수 있는 능력
- 고객/환자가 자신이 받는 서비스 내용, 서비스 제공 시점 및 서비스 방법에 대한 의사결정을 내릴 수 있는 능력

또한 간병인의 **4가지 직무상 기본 책임**은 다음과 같습니다.

직무상 기본 책임

1. **개인 건강 관리 서비스 제공.** 해당 예는 다음과 같습니다.
- 고객/환자가 원하는 방식에 대한 이해와 그에 따른 업무 수행
- 고객/환자의 사생활과 존엄성 존중
- 고객/환자의 독립성 장려
- 고객/환자의 개성 존중

2. **간병팀 구성원**으로서의 역할 이해, 참여 및 수행. 해당 예는 다음과 같습니다.
- 고객/환자의 신체, 감정 및 정신 건강 상태의 변화 관찰
- 문서화 내용 및 해당 시점과 간병팀 담당자에게 보고할 내용 및 해당 시점에 대한 숙지

다른 사람의 건강 관리 및 치료를 도와주고 지원 및 보조하는 사람

3. **전문인으로서의 행위에서 높은 품행 표준**을 따름

4. **일상 업무 처리 및 필요한 경우** 감독관 없이 **응급 상황 대처**

key word

직무상 기본 책임

1

이 교육 과정에서는 간병 계획서를 사용하여 고객/환자의 간병 계획 내용을 기록했습니다.

간병 계획서에 대한 이해 및 활용

간병 계획서에는 간병인의 간병 의무가 명시되어 있습니다. DSHS 간병 계획서*는 ***서비스 개요***와 ***사정 세부 사항***으로 구성됩니다.

* 이 절의 내용은 DSHS 간병 계획서를 사용하는 간병인에게만 적용됩니다. 정부 보조를 받지 않는 고객/환자에게 서비스를 제공하는 간병인은 보딩 홈 또는 양로원 간병 계획서를 참조하십시오.

DSHS 간병 계획서의 서비스 개요는 간병인의 의무와, 간병인 및 다른 간병팀 구성원이 고객/환자에게 제공하는 서비스에 대해 설명합니다. 서비스 개요는 또한 다른 간병팀 구성원의 연락처 정보, 고객/환자의 생전 지시문 정보 및 고객/환자에 대한 의사결정권자 정보를 제공합니다.

사정 세부 사항에는 케이스 매니저가 고객/환자의 요구 사항, 건강 상태, 한계, 기호 및 기타 필요한 특수 장비와 각 필요 업무별 특정 간병인 지시사항을 기록합니다. 또한 업무별로 해당 간병인에 대한 "필수 사항과 금지 사항"을 포함하는 특정 지시 사항이 기록되므로 해당 내용을 숙지해야 합니다.

DSHS 간병 계획서에 표시되는 서비스 유형

고객/환자에게 제공되는 개인 건강 관리 서비스의 유형은 고객/환자의 주거 형태, 필요한 서비스 및 고객/환자의 재정 여건상 허용되는 서비스에 따라 다릅니다.

key word

고객/환자에게 도움이 필요한 ***일일 간병 활동***(ADL)의 예는 다음과 같습니다.

목욕: 목욕/샤워, 몸 닦기 또는 욕조/샤워실로 이동

침대에서 움직이기: 눕거나 앉기, 옆으로 누운 방향 바꾸기, 누워 있는 상태에서 자세 바꾸기

바디 케어: 수동 관절 운동, 몸에 연고 또는 로션 바르기, 발톱 정리 및 발에 로션 바르기. 간병인의 바디 케어에는 당뇨병 환자 또는 순환 장애가 있는 고객/환자에 대한 발 관리와 상처 치료를 위한 붕대 또는 연고 교체는 포함되지 않습니다.

옷 입기 및 보철물 착용: 옷, 신발, 모자 등 입고 벗기, 보철물 착용 및 해체

식사: 식사에는 입, 튜브 또는 혈관을 통한 영양 공급이 포함됩니다.

실내 및 근거리 이동: 실내 및 주거지 근방 이동

야외 또는 원거리 이동: 장거리 이동. 원거리에는 앞마당, 현관, 뒷마당, 우편함이 포함되며 이웃집 방문도 원거리 이동에 포함됩니다.

약물 복용 관리: 약품, 의사 처방 없이 구입할 수 있는 의약부외품 또는 천연 성분 보조제를 복용하는 데 필요한 도움의 정도

배변: 화장실, 이동 좌변기, 실내 변기 또는 소변기 사용, 화장실 이동, 배변 후 세정, 패드 교체, 인공 항문 또는 도뇨관 관리, 배변 후 옷 매무새 정돈

이동: 침대, 의자, 휠체어 간 이동 및 앉고 서기 등 수평 이동

개인 위생: 머리 빗기, 양치질, 화장, 세수, 손 닦기, 월경 관리 및 회음부 청결 유지 등 개인 위생 관리

가사 생활 활동

고객/환자에게 도움이 필요한 ***가사 생활 활동***(IADL)의 예는 다음과 같습니다.

식사 준비: 식단 계획, 요리, 영양소 배합, 식탁 차리기, 식기 관리 및 설거지 등을 포함한 식사 준비

일상 가사 활동: 설거지, 청소, 침구 관리, 정리 정돈, 세탁 등 일상 가사 활동

key word

필수 쇼핑: 고객/환자의 건강과 영양 상태를 고려한 시장 보기(예: 품목 선택). 쇼핑은 음식물, 의료 필수품을 비롯하여 그밖에 고객/환자의 건강, 관리 및 복지에 필요한 품목을 구입하기 위해 가끔씩 지역 내에서 장을 보는 행위로 제한됩니다. 쇼핑 시에는 고객/환자가 동행하거나 동행하지 않을 수도 있습니다.

땔감 공급: 고객/환자가 난방 또는 조리용으로 나무 연료만을 사용하는 경우 장작 패기, 땔감 쌓기 및 땔감 운반 등 땔감 공급을 위한 활동

통원(通院): 의사의 진단 또는 치료를 받기 위해 교통 수단을 이용하여 병원 방문. 고객/환자가 직접 운전하거나 자동차, 버스 또는 택시를 이용하는 경우가 모두 포함됩니다.

재정 관리: 청구서 지불, 은행 잔고 관리, 생활비 관리. 이 업무는 DSHS 간병 계획서에 명시될 수도 있지만 일반적으로는 고객/환자의 가족이나 친구의 몫입니다. DSHS는 고객/환자가 발달 장애 분과(DDD: Division of Developmental Disabilities)의 고객/환자인 경우에만 재정 관리 보조 업무에 대한 임금을 지불합니다.

전화 사용: 글씨가 큰 전화기 또한 확대경 등 보조 장치 사용을 포함한 전화 걸고 받기.

다음은 케이스 매니저가 각 개인 건강 관리 활동을 수행할 수 있는 고객/환자의 능력을 설명하기 위해 사용하는 단계입니다.

독립적: 도움이나 감독이 필요하지 않습니다.

감독: 모니터링, 격려 또는 암시 등 고객/환자에 대한 감독이 필요합니다.

제한적 보조: 고객/환자가 상당 부분 독립적으로 활동하며 지시에 따라 팔다리를 움직일 때 물리적 도움이 필요할 때도 있고 약간만 부축하면 되는 경우도 있습니다.

광범위한 보조: 고객/환자가 간병인의 도움 없이는 특정 활동을 수행하지 못하거나 완전히 부축해야 합니다.

절대 의존: 고객/환자가 간병인 없이는 아무 활동도 할 수 없습니다.

DSHS 간병 계획서 샘플을 보려면 Resource Directory의 218-235페이지를 참조하십시오.

간병 시설 및 간병 계획서

독립 간병인(IP)은 DSHS 간병 계획서 사본을 받아야 합니다. 해당 사본이 없는 IP는 고용주에게 요청하거나 케이스 매니저에게 문의하십시오.

홈 케어 기관에서 근무하는 경우 간병 계획서 원본은 일반적으로 사무실에 보관합니다. 대부분의 홈 케어 기관 간병인에게는 간병 계획서의 일부 또는 자신에게 지정된 개인 건강 관리 업무 목록만 제공됩니다.

DSHS 고객/환자가 있는 양로원과 보딩 홈에서는 DSHS 간병 계획서를 기초로 협의된 서비스 계약서 또는 간병 계획서를 작성합니다.

이렇게 협의된 간병 계획서에는 고객/환자가 원하는 건강 관리에 대한 세부 정보가 기록됩니다. 간병인은 주로 이 간병 계획서를 참고하므로 노트북 또는 고객/환자 기록과 함께 보관해야 합니다.

협의된 간병 계획서 샘플을 보려면 Resource Directory의 236페이지를 참조하십시오.

고객/환자 기호에 대한 이해

간병 계획서가 간병인의 업무 수행에 필요한 모든 정보를 제공하는 것은 아닙니다. 따라서 간병인은 자신이 맡은 모든 업무에 대해 고객/환자의 의견에 귀를 기울여야 합니다.

후속 조치

간병인은 고객/환자가 원하는 방식으로 건강 관리 업무를 수행하고 있는지 지속적으로 확인해야 합니다. 즉, 고객/환자와의 대화를 통해 고객/환자의 현재 요구를 잘 파악하고 있는지 확인하고 그에 따라 업무를 수행해야 합니다.

의사전달이 원활하지 않거나 언어 장애가 있거나 다른 의사소통 방식(예: 수화, 보조 장치, 몸짓)을 사용하는 고객/환자의 기호 또한 정확하게 파악해야 합니다.

간병인의 근무지 형태에 따라 케이스 매니저 또는 감독관의 도움을 받아 고객/환자와의 효과적인 의사소통 방법에 대한 조언을 얻을 수 있습니다. 고객/환자가 의사소통이 전혀 불가능한 경우 가족 또는 친구를 통해 고객/환자에 대한 자세한 정보를 얻을 수 있습니다. 해당 가족 또는 친구의 연락처는 서비스 개요에 기록되어 있습니다. 고객/환자와의 의사소통에 대한 정보는 사정 세부 사항에도 기재되어 있습니다.

간병인의 업무 범위에 대한 명확한 이해

고객/환자 또는 다른 가족이 간병인에게 정원 관리 또는 고객/환자 이외의 가족 목욕 등 간병 계획서에 명시되지 않은 일을 요청하는 경우가 있습니다. 이러한 요청은 정중하면서도 단호하게 "거절"해야 합니다. 고객/환자가 계속 간병 계획서에 명시되지 않은 일을 요청하는 경우 DSHS 케이스 매니저 또는 감독관과 상담하도록 유도해야 합니다. 간병인은 간병 계획서에 명시된 간병 업무만 수행할 수 있습니다.

고객/환자의 사생활 및 독립성 존중

개인 건강 관리는 세심한 주의와 이해가 필요한 일입니다.
"개인"이라는 용어 자체가 일반적으로 타인에게 공개되지 않는 일을 수행하는 간병 업무의 특성을 나타냅니다.

간병인의 역할은 고객/환자의 관점에서 이해해야 합니다. 대부분의 사람들은 목욕, 몸치장 등과 같은 개인 관리를 스스로 하려고 합니다. 따라서 이러한 개인 건강 관리를 위해 다른 사람의 도움이 필요하게 되면 감정적으로 매우 예민한 상태가 됩니다. 고객/환자는,

- 다른 사람, 특히 낯선 사람이 자신의 건강 관리를 돌보는 데 대해 불편함을 느낍니다.
- "사적인" 일에 대해 이야기하기를 꺼려합니다.
- 자신의 독립성과 자기 가치가 위협을 받고 있다고 생각합니다.

사생활 보호

고객/환자를 세심하게 배려하기 위해서는 무엇보다 개인 건강 관리 업무를 수행할 때 고객/환자의 사생활을 존중해주어야 합니다. 항상:

- 창문, 커튼과 문을 닫으십시오.
- 문이 닫혀 있는 방에 들어갈 때는 미리 노크를 하십시오.
- 고객/환자의 신체를 노출시키지 마십시오.

- 가능한 고객/환자가 스스로 건강 관리를 수행할 수 있도록 도와주십시오.

기타 사생활 보호 방법

든 사람에게는 어려운 문제에 대해 생각하고 이를 처리하거나, 또는 단순히 조용한 순간을 즐기기 위한 개인 시간이 필요합니다.

- 때로 혼자 있고 싶어하는 고객/환자의 요구를 존중하십시오. 사생활 보호 또는 고독을 즐기고 싶은 고객/환자의 정서적 욕구를 존중하십시오.
- 고객/환자가 가족 또는 친구와 전화 통화를 하거나 직접 방문할 때 또는 우편물을 읽을 때는 사생활을 보장해 주십시오.

고객/환자의 독립성 지원

고객/환자가 이동에 제한을 받지 않아 사회로부터 격리감을 느끼지 않고 자기 가치를 계속 확인할 수 있는 경우 신체적, 감정적으로 치료 효과를 얻을 수 있습니다. 따라서 다음과 같이 고객/환자의 독립성을 최대한 지원할 수 있는 방법을 모색해야 합니다.

- 고객/환자가 가능한 스스로 움직이고 일할 수 있도록 지원합니다.
- 인내심을 갖습니다. 즉, 서두르지 않아야 하며 "일을 끝마치는" 것보다는 고객/환자의 독립성을 지원하는 데 우선순위를 두어야 합니다.
- 고객/환자가 실망하지 않고 한 단계씩 나아갈 수 있도록 독려합니다.
- 격려를 아끼지 않고 긍정적 피드백을 제공합니다
- 보조 장치 사용을 권장합니다.

차이점 존중

모든 사람에게는 각자의 개성이 있으며 개개인이 소중한 존재입니다. 이러한 개성과 고유성은 삶의 경험에서 축적된 것이며 주된 영향 요인은 다음과 같습니다.

- ***문화적 배경***
- 종교와 신념
- 성별
- 성적 취향 및/또는 결혼 유무
- 경제력
- 친목 단체
- 신체적, 정신적 및/또는 감각적 장애

이러한 모든 요소가 결합되어 다음과 같은 개인 특성에 영향을 주게 됩니다.

- 세계관
- 신념과 가치관
- 가능한 사고 및 행동 양식
- 정상적인 사고의 기준

편견

타인, 특히 자신이 생각하는 "정상인"과 다른 사람에 대한 반응과 감정은 개인의 성장 과정 또는 문화를 통해 습득한 신념과 가치에 따라 자동으로 생성되는 것입니다. 이처럼 밖으로 드러나지 않는 편견이 고객/환자를 보고 대화하고 서비스를 제공하는 데 영향을 줄 수 있습니다.

따라서 간병인은 자신이 타인을 대하는 태도에 영향을 주는 신념과 가치를 정확히 파악해야 합니다. 다르다는 것은 옳고 그름의 평가 대상이 아니며 자신과 다른 사람이나 가치에 반응하는 방식이 중요한 것입니다.

간병인은 자신의 편견으로 인해 다음과 같이 고객/환자와의 관계에 영향을 미치지 않는지 항상 주의해야 합니다.

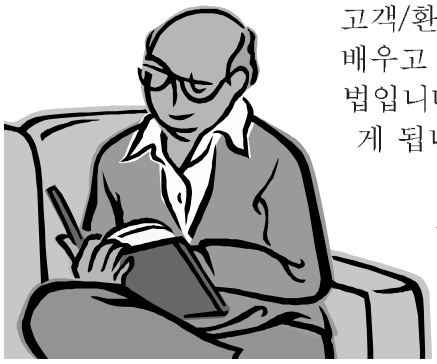
- 고객/환자의 기호, 라이스프타일 등에 대한 부정적인 판단
- 고객/환자의 문화적 취향을 하찮게 여김
- 고객/환자의 요구 사항에 대해 관대한 마음을 갖지 않거나 성급한 마음을 나타냄
- 농담을 하거나 고객/환자를 놀림

간병인과 마찬가지로 고객/환자 역시 밖으로 드러나지 않는 편견을 갖고 있을 수 있습니다. 이러한 편견은 고객/환자가 간병인을 보고 이야기하며 응답하는 방식에 영향을 줄 수 있습니다. 간병인 역시 존중 받을 권리가 있습니다.

고객/환자가 자신을 무시한다고 생각되는 경우 Resource Directory의 266페이지의 효과적인 의사소통 방법을 참조하십시오.

고객/환자와의 친밀감 형성

일단 다른 사람이 나와 다르다고 생각되면 차이점을 계속 강조하고 비슷한 점은 간과하는 경향이 있습니다. 그러나 차이점은 지금까지 몰랐던 세상을 알게 해주는 연결 고리 역할을 해줄 수도 있습니다.



고객/환자를 하나의 인격체로 인식하십시오. 열린 마음으로 다른 사람에 대해 배우고 이해하려는 진심 어린 노력은 신뢰와 존중을 쌓을 수 있는 효과적인 방법입니다. 또한 이러한 노력을 통해 고객/환자가 감사와 존중감을 동시에 느끼게 됩니다.

고객/환자에 대해 이해하게 되면 고객/환자가 생각하는 높은 가치와 올바른 행동까지 이해할 수 있게 되며 이를 통해 특히 고객/환자와의 관계 초기에서 본의 아니게 고객/환자의 감정을 상하게 하거나 오해를 불러일으키지 않을 수 있습니다.

고객/환자에 대해 보다 많은 정보를 수집하려면 다른 간병팀 구성원에게 고객/환자의 행동 양식, 옷차림, 다른 사람과의 관계 및/또는 방이나 가정에 진열해 놓은 중요한 물건에 대해 물어본 후 단서가 될만한 정보에 주의를 기울입니다.

고객/환자에게 직접 필요한 사항을 물어볼 수도 있습니다. 고객/환자는 가치 있고 적절한 질문 유형에 대해서도 다른 관점을 갖고 있을 수 있습니다.

간병팀 구성원으로서의 간병인

간병인은 간병팀의 중요한 구성원입니다. 간병인은 일반적으로 다른 간병팀 구성원보다 고객/환자와 더 많은 시간을 보내므로 매일매일의 변화를 보다 정확하게 관찰할 수 있습니다.

2

직무상 기본 책임

간병팀 주요 구성원으로서의 간병인 역할은 다음과 같습니다.

1. 고객/환자의 신체적, 감정적, 정신적 건강 상태 변화를 관찰합니다.
2. 문서화할 내용 및 해당 시점과 간병팀 담당자에게 보고할 내용 및 해당 시점을 이해합니다.

변화 관찰

고객/환자의 변화를 효과적으로 관찰하려면 고객/환자의 기준과 현재 고객/환자 상태를 비교해야 합니다. 기준은 고객/환자의 일반적인 신체 기능 범위를 나타냅니다. 이러한 기준 정보는 고객/환자 본인, 고객/환자의 간병 계획서, 다른 간병팀 구성원 및 고객/환자의 건강 관리사로부터 얻을 수 있습니다.

간병인은 **지속적인 관찰**을 통해 고객/환자를 정확하게 파악해야 합니다. 즉, 고객/환자 기준에 변화가 있는지 항상 주의를 기울여야 합니다. 변화에는 고객/환자 건강 상태의 호전 또는 악화도 포함됩니다.

- 고객/환자가 자신의 감정 또는 고통에 대해 이야기하는 내용에 귀를 기울입니다. 고객/환자가 하는 말을 끝까지 다 들어줍니다
- 고객/환자 관찰에 있어 직관이나 "본능"뿐만 아니라 시각, 청각, 후각, 촉각 등 감각도 모두 활용합니다

감시해야 할 고객/환자 변화 유형에 대한 설명은 다음 페이지를 참조하십시오.

시각적 징후	**신체적 변화** • 피부 변화(피부색, 발진, 상처) • 팔다리 부종 • 활동 수준의 현저한 변화 • 고객/환자의 활동 수행 능력 저하 **기동성** • 고객/환자의 이동 능력 변화(예: 벽에 기대기, 혼자 서기, 불안정한 자세) • 절뚝거리거나 여기저기 부딪힘 • 넘어지거나 상처를 입음 **호흡 기능** • 가쁜 숨, 헐떡거림, 대화 곤란 상태 • 호흡 속도가 느리거나 빠름 **외양** • 위생 습관 또는 신체 외모 변화 • 지저분하거나 더러운 복장 • 불안, 긴장, 두려움 또는 의기소침한 상태 • 의식 수준의 변화 **배변 습관** • 변비 또는 설사 • 잦은 소변 또는 소변 색 변화 • 소변 장애 • 속옷에 소변 또는 혈흔이 묻어 있는 경우 **식사** • 식욕 증가 또는 감소 • 체중 감소/증가 – 옷이나 벨트가 너무 헐렁하거나 꽉 조이는 상태 • 고객/환자가 식사를 하지 않거나 음식물 섭취에 어려움을 보이는 모든 징후 • 삼키는 데 어려움이 있는 상태
청각적 징후	• 기침, 거친 숨소리 • 울음, 신음 소리 • 혼잣말을 하거나 눈에 보이지 않는 사람과 이야기하는 경우 • 말소리가 정확하지 않거나 적합한 단어 사용에 어려움이 있는 경우 • 고객/환자가 직접 자신의 변화에 대해 이야기하는 경우 • 고객/환자가 외로움 및/또는 자살에 대해 언급하는 경우
촉각적 징후	• 체온 또는 신체 수분의 변화 • 피부 아래 혹이 만져지는 경우
후각적 징후	• 입 냄새 • 소변 또는 변기에서 악취가 나는 경우 • 상처에서 악취가 나는 경우

위에서 일부 내용은 Alterra Healthcare Corporation의 허가를 받아 인용했습니다.

관찰 내용 기록

관찰 내용을 기록함으로써 다음과 같은 고객/환자의 변화와 우려 사항을 서면 자료로 보관할 수 있습니다.

- 고객/환자의 건강 상태 또는 기준 변화
- 중요한 증상 또는 징후
- 고객/환자의 행동 또는 특정 사건 사고에 대한 근심

서면 기록 작성에 따른 이점은 다음과 같습니다.

- 변화의 패턴 파악
- 다른 간병팀 구성원이 활용할 수 있는 세부 사항 기록
- 정확한 정보 제공
- 기억에만 의존하지 않는 객관성 제공

간병 시설에서의 문서화

문서화 내용은 간병인이 근무하는 간병 시설의 형태에 따라 다릅니다.

일반 가정에서 근무하는 간병인의 경우 간호 위임 업무를 수행하는 경우에만 공식적인 문서화 작업이 필요합니다. 그러나 관찰한 내용을 기록하여 별도 관리함으로써 업무 수행에 많은 도움을 얻을 수 있습니다.

보딩 홈 또는 양로원에서 근무하는 경우에는 문서화 내용과 해당 방법 및 시점에 대한 정해진 절차를 따라야 합니다. 간병인은 문서화 책임을 충실히 이행해야 합니다.

객관적/주관적 문서화

문서화 내용은 객관적으로 작성해야 합니다. 객관적이란 의미는 자신이 관찰하거나 느낀 내용을 사실 그대로 정확히 기록하는 것을 의미합니다. 문서화의 목적은 고객/환자 및/또는 고객/환자의 감정 상태를 관찰하여 특정 행동 또는 변화를 기록하기 위한 것입니다. 문서화 내용에는 고객/환자가 직접 설명한 자신의 상태 또한 포함되어야 합니다. 고객/환자가 말한 내용을 문서화할 때는 고객/환자가 사용한 단어와 표현을 그대로 기록해야 합니다.

주관적인 문서화란 간병인이 관찰한 내용을 임의로 해석하거나 자신의 견해를 덧붙여 기록하는 것을 의미합니다. 편견과 감정은 사실을 해석하는 데 영향을 줄 수 있으므로 문서화에 있어 개인적인 의견은 바람직하지 않습니다. 또한 간병인이 모든 사실을 알지 못하거나 고객/환자가 경험한 내용을 이해하지 못할 수도 있고 의학적 지식이 부족할 수도 있으므로 문서화 작업에서 주관적인 자세는 배제해야 합니다.

반대로 고객/환자의 변화 또는 관찰 내용에 대해 간병인의 의견이 필요한 경우도 있습니다. 그러나 이러한 경우에도 자신의 의견을 뒷받침하는 객관적 사실을 설명해야 합니다.

문서화 지침

- 문서화 작업에 시간을 할애합니다. 기록을 생활화함으로써 관찰한 내용을 정확하게 즉시 기록할 수 있습니다.
- 파란색 또는 검정색 펜을 사용하고 다른 사람도 쉽게 이해할 수 있도록 깨끗하게 기록해야 합니다.
- 내용을 기록한 후에는 관찰 내용을 문서화한 날짜/시간을 기입한 후 서명으로 마무리해야 합니다.
- 문서화 내용의 기본 구성은 다음과 같습니다.

언제... 변화, 행동 또는 사건을 관찰한 날짜 및 시간

무엇을... 발생한 사실을 객관적으로 기록

어디서... 목격한 장소

어떻게... 지속 시간과 주기

누가... 현장에 있었거나 관련이 있거나 해당 사실을 알고 있는 사람

조치... 간병인이 취한 조치와 결과

잘못된 문서화 예

월요일 오후. 고객/환자가 화장실에서 소리침. 화장실에 갇혀 화가 남.

올바른 문서화 예

2004년 10월 11일, 오후 4시 30분 *화장실에서 Smith씨가 "안에 갇혔어요"라고 소리침. 화장실 문이 잠겨 있었음. 열쇠를 사용하여 문을 엶. Smith씨는 화장실에 갇혀 있어 무서웠다고 말함.*
간병인 서명

두 번째 문서화 예는 발생한 사건을 있는 그대로 모두 알려줍니다. 간병인은 자신이 보고 들은 내용, 고객/환자가 자신의 상황에 대해 말한 내용과 간병인의 대응 방법을 기록했으며 해당 날짜와 서명까지 모두 작성했습니다.

보고 (Reporting)

고객/환자의 기준 변화 또는 간병인이 염려하는 내용을 간병팀 담당자에게 보고해야 하는 경우가 있습니다.

일반 가정에서 근무하는 간병인의 경우에는 케이스 매니저에게 변화 내용을 보고해야 합니다. 보딩 홈 또는 양로원에서 근무하는 경우에는 보고할 내용과 해당 방법, 시점 및 보고 대상에 대한 정해진 절차를 따라야 합니다. 해당 절차를 잘 알지 못하는 경우 감독관에게 문의하십시오.

보고 지침

다음은 고객/환자 케이스 매니저 또는 감독관에게 보고해야 하는 사례의 예입니다. 관찰한 내용을 보고해야 하는 기록 노트를 사용합니다. 보고를 마친 후에는 보고한 내용과 보고 대상도 기록합니다.

- 고객/환자 상태 변화에 대해 걱정스럽거나 의문되는 점이 있습니다.
- 고객/환자에게 새로운 문제가 발생했거나 필요한 개인 건강 관리 중 충족되지 않는 부분이 있습니다.
- 고객/환자 상태가 호전되어 일부 활동에 있어 다른 사람의 도움이 필요하지 않습니다.
- 고객/환자에게 양질의 건강 관리 서비스를 제공하고 고객/환자 독립성을 지원하기 위해 추가 자원이 필요합니다.
- 간병 계획서에 명시된 간병인 업무를 수행할 수 없거나 어려움이 있습니다.
- 간병 계획서에 명시되지 **않은** 업무 수행을 요청 받고 이 문제를 고객/환자와 해결할 수 없습니다.
- 고객/환자가 계속 서비스를 거부합니다.

전문 직업인다운 행위

key word

자신을 스스로 나타내는 방식에 따라 다른 사람도 자신을 인식하게 됩니다. 다음은 ***전문*** 간병인로서 인정받기 위한 중요한 자세입니다.

직무상 기본 책임

3

전문 직업인다운 자세

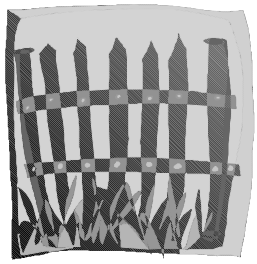
- 말과 행동에 있어 성실함을 나타냅니다.
- 훌륭한 일을 하고 있다는 자부심을 나타냅니다.
- 계속 배우고 발전하기 위해 노력합니다.
- 해야 할 일에 집중하고 임무를 완수합니다.
- 긍정적이고 유연한 사고를 가지며 팀 구성원 역할을 수행합니다.
- 책임감을 갖습니다.
- 의사전달은 정확하고 솔직하게 합니다.
- 공적인 일과 사적인 일을 구분합니다.
- 고객/환자와 서비스에 대해 비공식적으로 협의하지 않습니다.
- 공적 관계를 유지합니다.
- 팁을 받거나 금전 관계를 맺지 않습니다.
- 고객/환자의 전화를 사적인 용도로 사용하지 않습니다.

존중

- 공손한 자세로 대합니다.
- 고객/환자의 말에 주의를 기울입니다.
- 고객/환자를 존중하고 인간적으로 대합니다.
- 고객/환자의 이름을 부릅니다.
- 고객/환자의 사생활을 보호합니다.
- 고객/환자에게 선택권을 주고 사생활을 보호합니다.
- 적합한 언어를 사용합니다.

신뢰

- 근무 시간을 정확히 지킵니다.
- 말과 행동을 일치시킵니다.
- 간병 업무에 있어 현실적인 기대치를 설정합니다.
- 모든 업무를 완료할 수 있도록 시간을 효과적으로 관리합니다.



공적 관계

key word

공적 관계란 고객/환자와의 관계에 있어 적절한 경계를 설정하고 유지해야 함을 의미합니다. 이웃과의 관계에 있어 어느 정도의 담장이 오히려 좋은 기능을 수행하는 것처럼 공적 관계로서의 경계를 설정함으로써 간병인과 고객/환자 간에 안전하고 신뢰할 수 있으며 윤리적인 관계를 유지할 수 있습니다.

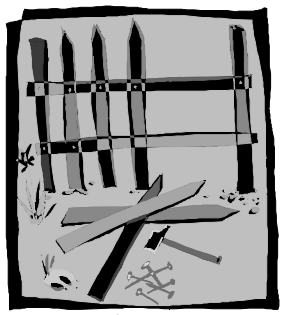
전문 간병인로서의 명확한 경계를 설정함으로써 얻을 수 있는 장점은 다음과 같습니다.

- 고객/환자와 다른 간병팀 구성원과의 관계를 관리할 수 있습니다.
- 고객/환자와 신체적, 감정적으로 건전한 관계를 유지할 수 있습니다.
- 전문 간병인로서의 존재감을 명확히 할 수 있습니다.
- 간병인 자신의 개인 영역에 다른 사람을 받아들이는 방법과 시점을 이해할 수 있게 됩니다.

많은 간병인들이 전문직으로서의 고객/환자 관계에 있어 경계를 유지하는 데 어려움을 겪고 있으며 이는 간병 업무의 다음과 같은 특성에서 비롯되는 것입니다.

- 간병인은 일반적으로 다른 사람을 잘 도와주는 사람이므로 "거부" 의사표현을 하는 데 익숙하지 않습니다.
- 간병 업무는 고객/환자의 사생활과 깊은 관련이 있습니다.
- 업무 환경이 가정 또는 가정과 유사한 거주 시설입니다.
- "가족과 같은" 유대감이 형성되므로 고객/환자와 감정적 애착 관계로 발전할 수 있습니다.

주의해야 할 징후



간병인과 고객/환자 간의 공적 관계가 형성되지 않으면 간병인이 양질의 건강 관리 서비스를 제공하는 데 방해 요인으로 작용할 수 있습니다. 공적 관계가 약화되는 징후로는 다음과 같은 경우를 들 수 있습니다.

- 퇴근 후에도 고객/환자에 대해 자주 생각합니다.
- 여가 시간을 고객/환자와 함께 보냅니다.
- 개인 정보 또는 업무 관련 사항을 고객/환자와 공유합니다.
- 특정 고객/환자에게 다른 고객/환자보다 많은 관심을 기울입니다.
- 고객/환자와 비밀을 갖습니다.
- 고객/환자에게 선물 또는 돈을 받습니다.
- 고객/환자에게 집 전화 번호를 알려 줍니다.

건전한 공적 관계 유지

고객/환자와 간병인 간에 건전한 공적 관계를 유지하기 위한 가장 효과적인 방법은 간병 업무를 자신의 직업으로 인식하는 것입니다. 간병인을 스스로 직업인으로서 인식하면 직장 생활과 개인 생활의 균형을 이루는 데 많은 도움이 됩니다. 근무 시간 후에 다양한 관심사를 갖고 관계를 형성하는 것 또한 중요합니다.

독립 간병인으로 고용된 가족 또는 친구의 경우 고객/환자의 "공적"인 관계를 형성하는 데 있어 또 다른 어려움이 있습니다. 가족 간병인로서 공적 관계를 형성하는 데 필요한 팁과 정보는 Resource Directory의 237페이지를 참조하십시오.

resources

긍정적인 공적 관계 유지를 위한 팁과 감독관 또는 고용주와의 공적인 의사소통을 위한 팁은 각각 Resource Directory의 239페이지와 240페이지를 참조하십시오.

resources

전문직으로서의 간병 업무

간병 업무를 전문직으로 인정받기 위해서는 다음 세 가지 사항에 유의해야 합니다.

- 근태
- 직무 성과
- 복장 상태

이러한 세 가지 사항에 충실함으로써 고객/환자 및 다른 간병팀 구성원들과의 관계에서 신뢰를 구축하고 자신의 업무에 대해 스스로 자부심을 갖게 됩니다.

근태

간병인은 출근 시간을 엄수해야 하며 이를 위해서는 육아 문제 해결 및 통근 수단 확보 등 개인 생활이 안정되어야 합니다.

그러나 계획적인 생활에도 불구하고 문제가 발생할 수도 있습니다. 출근하지 못하거나 지각하게 될 경우 즉시 고용주에게 연락해야 합니다. 따라서 평소에 연락 방법을 숙지하고 해당 연락처를 쉽게 찾을 수 있는 위치에 보관해야 합니다.

결근 사유가 발생하는 경우 가능한 빨리 고용주에게 미리 양해를 구해야 고용주 또는 케이스 매니저가 다른 간병인과 스케줄을 조정할 수 있습니다. 아무런 연락 없이 결근하는 경우 고객/환자 유기로 간주될 수 있습니다. 이러한 경우 고객/환자를 불편하게 하거나 위험한 상황에 노출시킬 수 있을 뿐만 아니라 간병인 자신도 유기에 따른 법적 책임을 질 수 있습니다.

병가

수두, 열병, 독감, 설사 등 전염성이 있는 질병에 감염된 경우에는 고객/환자 감염을 고려하여 출근해서는 안됩니다. 전염성이 있는 질병 여부가 확실하지 않은 경우 건강 관리사에게 문의하여 진단을 받습니다. 건강 관리사의 지시를 따르거나 자신의 판단에 따라 출근 여부를 결정하십시오.

개인적인 문제로 업무에 차질을 줄 수 있으므로 직장에서는 직무에만 충실해야 합니다.

출근할 수 없는 경우에는 즉시 고용주에게 알리고 고용주와 협의하여 미리 다른 간병인과 스케줄을 조정합니다.

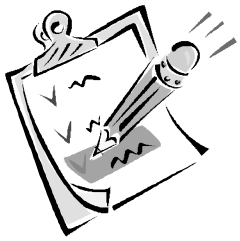
업무 성과

직장에서는 자신의 업무에 집중해야 합니다. 즉, 자신이 해야 할 일을 정확히 파악하고 지정된 업무를 모두 완수해야 합니다.

또한 사적인 문제로 인해 업무를 방해해서는 안됩니다.

효율적인 업무 수행

일상 업무를 성실히 수행해야 하며 이를 위해 자신과 고객/환자에게 가장 효과적이면서도 간단한 업무 시스템을 구축할 수 있습니다. 출근과 동시에 그날 할 일과 예상 소요 시간을 계획하여 당일 "업무" 목록을 작성합니다. 업무 목록을 서면으로 작성함으로써 해야 할 일을 빠뜨리지 않고 완수할 수 있습니다. "업무" 목록 작성을 위한 유용한 팁은 다음과 같습니다.



계획 없이는 간병 업무를 올바르게 수행할 수 없습니다.

- ☐ 중요한 순서대로 업무를 나열합니다. 이 방법을 사용하면 하루에 모든 업무를 완수하지 못하여 내일로 미루더라도 중요한 업무는 당일에 모두 처리할 수 있습니다.
- ☐ 업무 효율이 가장 우수한 시간을 파악하여 해당 시점에 중요한 업무를 수행합니다.
- ☐ 유사한 업무는 함께 처리합니다. 불필요한 작업을 반복하는 데 따른 시간을 절약할 수 있습니다.
- ☐ 실제 예상 시간보다 여유 있게 시간을 배분합니다. 즉, 예상치 못한 상황에 대비하여 여유 있게 스케줄을 작성해야 합니다. 정해진 스케줄을 변경하여 유연한 대처가 필요한 상황에 대비해야 합니다.

외양

작업 시 복장 상태는 다음 지침을 따르고 자신감을 나타내야 합니다.

두발 얼굴에 머리카락이 날리지 않도록 단정하게 모두 뒤로 넘겨야 합니다.

액세서리 착용한 액세서리 등으로 인해 업무 시 방해가 되지 않도록 주의해야 합니다.

신 발 활동하기에 편한 신발을 착용합니다(하이힐, 슬리퍼 등 착용 불가).

복 장 활동하기에 편리하고 깨끗한 옷을 착용합니다.

향 수 향수 알레르기가 있거나 냄새에 민감한 사람이 많으므로 주의하십시오. 향수는 너무 많이 뿌리지 마십시오.

손 톱 손톱은 청결해야 합니다. 손톱 끝은 다른 사람 또는 자신에게 상처를 입히지 않을 정도의 길이로 날카롭지 않게 다듬어야 합니다. 자칫 긁히거나 살을 베거나 꼬집을 수 있으므로 주의하십시오.

위 생 일상 생활에서의 구강 및 신체 위생에 유의하십시오.

항상 최선을 다하는 자세야말로 우리 인간의 신성한 의무입니다.

Albert Einstein

응급 상황 대처 능력

4

직무상 기본 책임

간병인은 고객/환자의 안전과 행복을 위해 다음과 같은 노력을 기울여야 합니다.

1. 관찰한 내용과 문제점을 고려하여 업무를 수행해야 합니다.
2. 사고를 예방할 수 있는 올바른 안전 습관을 기릅니다.
3. 근무지의 환경적 위해물에 대한 예방 조치를 합니다.
4. 응급 상황에 대비하고 대처합니다.

후속 조치

고객/환자와 관련하여 발생하는 모든 문제점 또는 사고에 대한 후속 조치를 취해야 합니다. 문제가 발생하는 경우 항상 고객/환자 또는 다른 간병팀 구성원과 상의하거나 다른 간병팀 구성원이 작성한 정보를 참조하거나 문제 해결에 필요한 조치를 취합니다.

후속 조치에는 고객/환자에 대한 *옹호*의 의미도 포함되며 이와 관련하여 간병인은 고객/환자와 관련 인물들에게 다음 사항을 알려야 합니다.

- 고객/환자에게 추가적인 개인 건강 관리가 필요하며 현재 충족되지 않고 있습니다.
- 고객/환자에게 유용한 서비스가 다른 간병 시설에서 제공되고 있습니다.
- 고객/환자의 독립성을 보다 효과적으로 지원할 수 있는 추가 장비 또는 보조 장치가 있습니다.
- 고객/환자의 특정 기호가 충족되지 않고 있습니다.

사고를 예방하는 올바른 안전 습관

가정 안전 및 환경적 위해물에 대한 확인 사항

사고를 예방하는 올바른 안전 습관을 기름으로써 고객/환자의 신체적 안전을 도모할 수 있습니다. 일반 안전 팁, 인지 장애가 있는 고객/환자에 대한 안전 팁 및 환경 위해물에 대한 안전 팁은 각각 Resource Directory의 241-243 페이지와 244 및 245페이지를 참조하십시오.

응급 상황 처리

응급 상황 발생 시 간병인 혼자서 고객/환자를 도와야 하는 경우도 있습니다.

따라서 간병인은 항상 응급 상황에 대비하고 대처 방법을 훈련해야 합니다. 통계적으로 볼 때 업무 시작 후 1주 또는 1개월 안에 응급 상황이 발생하는 경우가 많습니다. 따라서 출근 첫날부터 응급 상황에 대한 인식과 대처 계획을 마련해야 합니다.

간병 시설별 응급 상황 대처 계획

양로원 또는 보딩 홈에서 근무하는 경우 감독관에게 응급 상황 대처와 관련된 방침 또는 절차를 문의합니다.

고객/환자 가정에서 근무하는 경우 고객/환자가 원하는 응급 상황 대처 절차와 구조 방법에 대해 논의합니다. 정해진 응급 상황 대처 절차가 없는 경우 Resource Directory의 246-248페이지에 설명된 정보를 바탕으로 협의하여 관련 계획과 절차를 수립합니다.

고객/환자, 고객/환자의 가족, 케이스 매니저 또는 해당 지역의 전문 응급 구조 대원과 응급 상황 대처 계획에 대해 논의합니다. 이는 특히 고객/환자가 혼자서 대피할 수 없는 경우에 중요합니다. 자세한 지시 사항 및 관련 정보는 고객/환자의 간병 계획서를 참조하십시오.

119 구조 요청

화재, 긴급한 의료 상황 또는 경찰에 신고해야 하는 긴급 상황 발생 시 "가장 먼저" 취해야 할 조치는 상황에 따라 다르지만 대부분의 경우,

- 먼저 고객/환자가 안전한지 확인해야 합니다.
- **응급 상황** 또는 문제 발생 시에는 반드시 **119에 구조 요청**을 해야 합니다. 119 신고 시 유의할 사항은 다음과 같습니다.
  - 현재 상황에 대해 간략하게 설명합니다.
  - 주소를 알려주고 주변 이정표에 대해 설명합니다.
  - 전화를 통해 응급 구조대원의 지시를 따릅니다.

고객/환자의 가정 또는 간병 시설의 주소와 주변 이정표 정보 등 응급 상황 발생 시 필요한 정보는 항상 전화기 옆에 보관해야 합니다.

또한 응급 상황 종료 시 연락할 보호자에 대한 정보도 알고 있어야 합니다. 독립 간병인의 경우 고객/환자의 서비스 개요에 보호자 이름과 전화 번호가 기재되어 있습니다. 양로원 또는 보딩 홈에서 근무하는 경우 감독관에게 보호자 연락처 정보를 얻을 수 있는 방법을 문의합니다. 생전 지시문 관련 유의 사항은 학습 안내서의 21페이지를 참조하십시오.

화재 대응

화재에 대한 사전 계획과 대응 방안을 마련함으로써 고객/환자는 물론 간병인의 안전까지 도모할 수 있습니다. 즉, 화재에 대비하여 전화와 손전등의 위치를 파악하고 긴급 구조 절차를 숙지해야 합니다.

화재 발생 시 "가장 먼저" 취해야 할 조치는 상황에 따라 다르지만 일반적으로 다음과 같은 지침을 따라야 합니다.

- 무엇보다 고객/환자의 안전을 확보해야 합니다.
- 휴대폰 또는 이웃의 전화를 사용하여 119에 화재 신고를 합니다.
- 화재 발생 시 위쪽으로 연기가 올라가므로 탈출 시에는 최대한 몸을 낮추어야 합니다.

화재가 발생하면 R.A.C.E 원칙에 따라 안전하게 대처해야 합니다.

R = Rescue(구조).	주변 사람을 대피시킵니다.
A = Alarm(경보).	경보기를 작동시키거나 지원을 요청합니다.
C = Confine the area(공간 폐쇄).	화재 발생 공간의 문과 창문을 닫습니다.
E = Extinguish(소화).	소규모 화재이고 가능한 경우 직접 불을 끕니다.

화재 안전 및 예방에 대한 정보는 Resource Directory의 249-251페이지를 참조하십시오.

단원 3
단원 복습

1. 개인 건강 관리 서비스 제공 시 고객/환자의 독립성을 지원하려면 어떻게 합니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 고객/환자가 할 수 있는 일은 스스로 하도록 권장합니다.
   b. 매일 새롭고 어려운 일을 시도하도록 합니다.
   c. 보조 장치를 사용하지 못하게 합니다.

2. 개인 건강 관리 서비스를 제공할 때 고객/환자의 사생활을 존중해야 하는 경우는 언제입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 개인 건강 관리 서비스를 제공할 때마다
   b. 시간적 여유가 있는 경우
   c. 고객/환자가 요청하는 경우

3. 예 아니오 간병인과 고객/환자 간에 건전한 공적 관계를 유지할 수 있는 가장 효과적인 방법은 간병 업무를 전문 직업으로 인식하는 것입니다.

4. 예 아니오 고객/환자의 간호 계획서에는 간병 업무 수행에 필요한 모든 정보가 기재되어 있습니다.

5. 고객/환자의 변화를 효과적으로 관찰하기 위해 고객/환자의 기준과 비교해야 하는 대상은 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 간병인이 시각, 청각, 후각 또는 촉각을 통해 얻은 모든 정보
   b. 다른 고객/환자의 행동
   c. 최근 의사 진단

6. 다음 문장은 ... 주관적인 관찰입니다. (정답에 동그라미 표시)
   객관적인 관찰입니다.

   "Smith씨는 오후 내내 통제 불능 상태였습니다."

7. **대부분**의 응급 상황에서 **가장 먼저** 해야 할 조치는 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 간병 계획서를 확인합니다.
   b. 고객/환자가 안전하도록 합니다.
   c. 케이스 매니저/감독관에게 보고합니다.

8. 고객/환자 기준의 변화를 보고해야 하는 경우는 언제입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 여유 시간이 있을 때
   b. 간병인이 원하는 경우
   c. 걱정되는 사안이 있을 때

9. 예 아니오 간병인의 신념과 가치가 간병 업무 수행 방법에 영향을 줄 수 있습니다.

단원 4
감염 관리

1과
감염 관리

2과
전염병

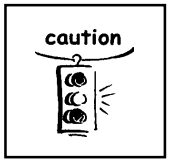
포함된 개인 건강 관리 정보
손씻기
장갑 착용 및 벗기

아이콘 정보

키워드

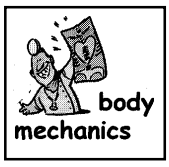
보고할 내용

Resource Directory 참조



주의 사항

일반적인 질병 절 참조



올바른 신체 역학 사용

피부 관찰

실습

법률 정보

주의/존중 요망

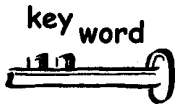
단원 4 - 1과
감염 관리

감염 및 전파 경로

감염 관리 기법

이 과에서 학습할 내용:

1. 감염의 정의와 감염 확산 경로
2. 4가지 주요 감염 관리 기법
3. 감염 증상, 유의 사항 및 필요 조치
4. 감염 확산을 억제할 수 있는 성인 면역



	정의
박테리아	질병을 유발할 수 있는 미생물(세균)
오염	세균이나 오물이 많이 있는 지역 또는 물체
접촉성 오염	쉽게 전염됨
소독	표백제나 기타 소독제를 사용하여 세균을 죽임
세균	작은 미생물
면역	특정 감염이나 질병을 예방하기 위한 의학적 치료
면역 체계	함께 작용하며 병원체로부터 신체를 보호하는 세포, 화학적 전달물 및 단백질 집합체
감염	인체에서 유해한 세균이 성장하는 현상
전염성	쉽게 확산되어 감염을 일으킬 가능성이 높음
감염 통제	세균으로 인한 감염의 유발과 확산을 차단하는 행위
병원균 (Pathogen)	질병을 유발하는 모든 세균
바이러스	알려진 가장 작은 질병 유발 미생물

감염 및 전파 경로

감염에 대한 이해

세균이란 ***박테리아, 바이러스*** 또는 곰팡이를 말합니다. 건강한 사람의 몸 속에도 언제나 수백만 마리의 세균이 존재합니다. 모든 세균이 인체에 유해한 것은 아닙니다. 즉, 특정 유해 세균이 질병을 일으킵니다.

key word

이처럼 질병을 일으키는 세균을 ***병원균***이라고 합니다. 또한 모든 병원균이 ***전염***되는 것도 아닙니다. 사람 또는 환경을 통해 전파될 수 있는 병원균만 전염성이 있는 것으로 간주됩니다.

작은 핀 끝에도 2,000마리의 박테리아가 기생합니다.

감기, 독감, 폐렴, 설사 등 가벼운 질병에서 HIV/AIDS, TB, A형 및 B형 간염에 이르기까지 질병을 일으키는 병원균은 매우 다양합니다.

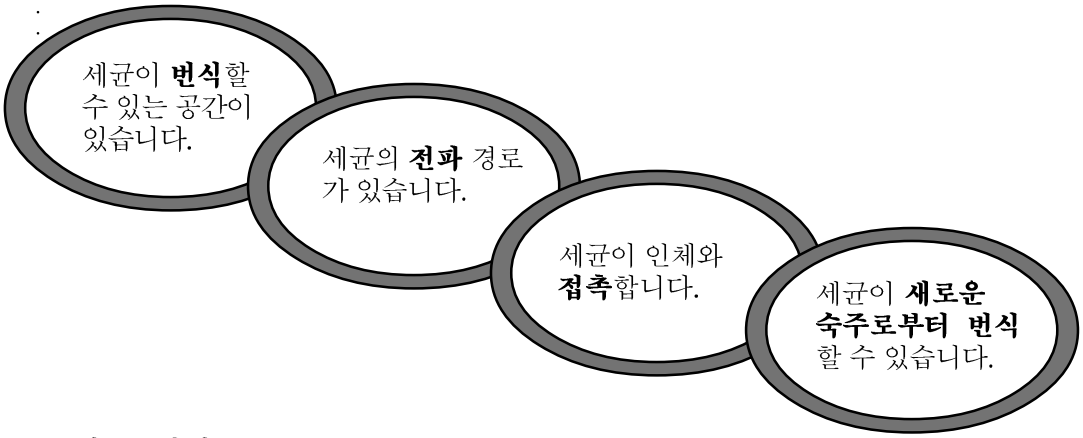
감염의 확산

감염 확산을 막기 위해서는 먼저 세균의 증식 및 ***감염*** 경로를 이해해야 합니다.

key word

감염 확산을 위해서는 다음 조건이 ***모두*** 충족되어야 합니다.

- 세균 ***번식***이 가능해야 합니다.
- 사람 또는 환경으로부터의 세균 ***감염*** 경로가 존재해야 합니다.
- 상처 등을 통해 세균이 인체와 ***접촉***해야 합니다.
- ***새로운 숙주에서 세균 번식***이 가능해야 합니다.



세균 번식

신체 내부, 피부, 음식물 또는 환경(예: 더러운 옷 또는 휴지, 스폰지, 화장실) 등 다양한 장소에서 다양한 유형의 병원균이 번식할 수 있습니다.

세균 번식에 필요한 5가지 요인은 다음과 같습니다.

1. **습기** – 세균은 습기가 많은 곳에서 잘 자랍니다.
2. **열** – 세균은 따뜻한 곳에서 번식합니다.
3. **공기** – 대부분의 세균은 산소를 필요로 합니다.
4. **영양소** – 세균의 생존을 위해서는 양분이 필요합니다. 세균의 영양 공급원은 단백질입니다.
5. **어둠** – 세균은 자연광이 없는 곳에서 성장이 촉진됩니다.

세균의 전파 경로

세균은 번식 장소에서 외부로 나오는 경로와 새로운 숙주와 접촉할 수 있는 경로를 필요로 합니다. 감염 경로는 다음과 같은 4가지 경로로 요약할 수 있습니다.

1. **직접 접촉** -- 다른 사람과의 직접적인 신체 접촉으로 분비물 또는 체액을 통해 감염됩니다.

2. **간접 접촉** -- 휴지, 침구, 옷 또는 감염된 사람이 사용한 컵과 같이 다른 사람이 사용하거나 만진 물건과의 접촉으로 감염됩니다.

3. **분비물을 통한 전염** -- 재채기 또는 기침 등 세균에 오염된 분비물을 통해 전염됩니다. 세균은 분비물을 통해 다른 사람에게 쉽게 전염됩니다.

4. **공기 전염** -- 공기 중 먼지 입자(예: TB)를 통해 전파됩니다. TB에 대한 자세한 사항은 일반적인 질병 및 건강 상태 절의 325페이지를 참조하십시오.

common diseases and conditions

새로운 숙주에서의 세균 번식

우리 몸의 ***면역 체계***는 감염에 저항할 수 있도록 만들어져 있습니다. 면역 체계가 약하다는 것은 병원균을 쉽게 물리칠 수 없어 세균이 번식되는 것을 의미합니다.

key word

고객/환자는 다음과 같은 이유로 면역 체계가 약화될 수 있으며 이로 인해 감염과 그에 따른 질병의 위험에 노출됩니다

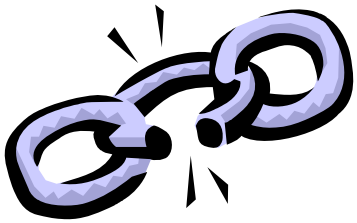
- 영양 실조
- 탈수증
- 스트레스와 피로
- 만성 질환 또는 특정 약물 치료
- 피부가 얇아짐
- 잘못된 개인 위생 습관

간병인은 고객/환자가 스스로 건강한 면역 체계를 유지할 수 있도록 돌봐야 하며 이를 위해 다음 사항에 중점을 두어야 합니다.

- 건강한 식단, 깨끗한 물, 적절한 운동
- 충분한 휴식
- 치아 건강 등 올바른 개인 위생 습관
- 스트레스 해소
- ***예방 주사*** 접종
- 정기 검진

key word

감염 관리



감염 확산의 모든 필요 조건은 하나의 연결선상에서 이해해야 합니다. 체인은 연결 고리가 하나만 취약해도 전체 힘이 약해집니다.

간병인은 **가능한 모든 감염 조건을 차단해야 합니다.**

key word

대부분의 감염은 직접 또는 간접 접촉을 통해 전파되므로 ***감염 관리*** 기법은 세균을 죽이거나 세균과의 직간접적인 접촉을 차단함으로써 질병을 예방하는 데 중점을 둡니다.

간병인이 감염 관리를 위해 준수해야 하는 4가지 주요 지침은 다음과 같습니다.

1. 손씻기
2. 장갑 착용
3. 청결한 환경 유지 및 소독
4. 예방 접종 관리

손씻기

간병인은 고객/환자와 물건에 직간접적으로 접촉할 수 있으며, 물건이나 사람과 접촉할 때문에 손에 세균이 묻게 됩니다. 간병인의 손은 감염 확산의 원인이 됩니다.

손씻기는 감염 확산을 막기 위해 할 수 있는 가장 중요한 일입니다.

손을 씻어야 하는 경우

이전

- ☐ 고객/환자 접촉
- ☐ 업무 시작
- ☐ 식사
- ☐ 음식 준비
- ☐ 장갑 착용

이후

- ☐ 고객/환자 접촉
- ☐ 화장실 사용
- ☐ 장갑 또는 보호복 벗기
- ☐ 체액 접촉
- ☐ ***오염된*** 물품 접촉
- ☐ 코풀기, 재채기, 기침
- ☐ 청소
- ☐ 흡연
- ☐ 애완 동물 돌보기

key word

개인 건강 관리 업무에 있어 반드시 수행해야 하는 중요 단계가 있습니다. 약자 S.W.I.P.E.S.를 사용하면 이러한 중요 단계를 쉽게 기억할 수 있습니다.

S 업무를 시작하기 전에 사용할 준비물을 확인합니다(Supplies).

W 고객/환자와의 접촉 후에는 반드시 손을 씻습니다(Wash).

I 고객/환자에게 자신의 이름을 말하고 소개합니다(Identify).

P 고객/환자를 돌볼 때는 커튼, 스크린, 문 등을 사용하여 고객/환자의 사생활을 보호합니다(Provide privacy).

E 고객/환자에게 해당 건강 관리 업무에 대해 설명합니다(Explain).

S 업무를 마친 후에는 처음 상태대로 정리되었는지 확인합니다(Scan).

요령: 손 씻기

1. S.W.I.P.E.S.
2. 업무 수행 중 오염된 물질 또는 신체 부위와 접촉하지 않도록 사용할 준비물을 가까운 위치에 둡니다.
3. 싱크대에서 따뜻한 물을 사용합니다.
4. 손과 손목까지 물에 적십니다.
5. 피부 세정제 또는 비누를 손에 바릅니다.
6. 손가락과 손은 물론 손목 위쪽까지 비누 거품으로 내서 20초 이상 깨끗이 닦고 손가락을 아래쪽으로 내립니다.
7. 손과 손목을 빠짐 없이 깨끗이 헹굽니다.
8. 깨끗한 마른 수건으로 손과 손가락, 손목을 닦습니다. *
9. 깨끗하고 물기가 없는 종이 타월을 사용하여 수도꼭지를 잠급니다.
10. 사용한 종이 타월은 수도꼭지를 잠근 후 즉시 휴지통에 버립니다.

* 천 재질의 타월은 세균이 빠르게 번식할 수 있습니다. 종이 타월이 없어 천 재질의 타월을 사용해야 하는 경우 자주 세탁해 주십시오.

가능한 경우 바람을 이용한 손 세척기를 이용하는 것도 좋은 방법입니다.

올바른 손 씻기를 위한 6 단계

1) 세면대에 필요한 것이 모두 갖춰져 있는지 확인합니다.

2) 온수 수도꼭지를 틉니다. 손은 물론 손목까지 씻습니다.

온수를 이용하여 손을 씻어야 합니다.

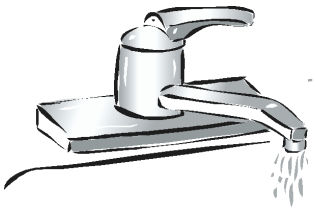
3) 손바닥을 비벼 비누거품이 생기게 합니다. 손가락 사이사이와 손바닥과 손목을 깨끗하게 닦습니다.

4) 손과 손목을 헹굽니다.

손가락을 아래로 향하게 하여 손목에 물이 닿지 않게 합니다.

5) 깨끗한 수건으로 손의 물기를 닦아냅니다.

수도꼭지 또는 싱크대를 만지지 않습니다.



6) 깨끗한 종이 타월을 사용하여 수도꼭지를 닦습니다. 살갗이 트는 것을 막기 위해 가능하면 핸드 로션을 바릅니다.

많은 간병인들이 그다지 손을 자주 씻지 않습니다.

"내 손은 더러워 보이지 않는다."
인간의 육안으로는 세균을 볼 수 없기 때문입니다. 눈으로 봐서는 손이 실제로 더러운지 알 수 없습니다. 간병인은 ***업무에 따라*** 손을 씻어야 할 시기를 잘 파악하고 있어야 합니다.

간병인은 **업무에 따라** 필요할 때마다 반드시 손을 씻어야 합니다.

"시간이 없다."
잠깐 시간을 내어 손을 씻는 것만으로도 고객/환자와 간병인 자신의 건강에 많은 도움이 됩니다. 손씻기를 생활화함으로써 일정 생활에서 습관적으로 손을 씻도록 합니다.

"손을 너무 자주 씻으면 손이 건조해진다."
수분 함유량이 풍부한 비누와 로션을 사용함으로써 손이 트거나 건조해지는 것을 막을 수 있습니다.

장갑 착용

장갑은 간병인과 고객/환자의 접촉을 차단하는 보호 장비입니다. 즉, 장갑을 착용함으로써 인체 간 세균 감염을 막을 수 있습니다.

일반적인 가사 청소 업무를 수행하는 경우 **가정용 장갑**을 착용해야 합니다.

다음과 같은 경우 일회용 장갑을 착용해야 합니다.

- ☐ 혈액, 체액 또는 점막을 직접 만지는 경우
- ☐ 휴지, 일회용 속옷 또는 오염된 옷이나 시트 등 세균에 오염된 물품을 처리하는 경우
- ☐ 응급 처치를 하는 경우
- ☐ 상처가 아물지 않은 고객/환자와 접촉하는 경우
- ☐ 체액을 닦아내는 경우
- ☐ 고객/환자의 배변 또는 기타 개인 건강 관리 활동을 보조하는 경우
- ☐ 고객/환자에게 상처, 찰과상 또는 피부염이 있거나 손이 튼 경우

일회용 장갑:
- 라텍스 또는 비닐과 같은 적합한 재료로 만들어야 합니다.
- 벗겨지거나 갈라지거나 변색되거나 구멍이 나거나 찢어져서는 안됩니다.
- 한 번 사용한 후 버려야 합니다.
- 체액 등이 묻어 세균에 오염된 경우 다른 작업을 수행하기 전에 새 장갑으로 교체해야 합니다.

요령: 장갑 착용 및 벗기

장갑 착용

1. S.W.I.P.E.S.
2. 장갑을 만지기 전에 손을 씻습니다.
3. 장갑을 사용하기 전에 구멍이나 찢어진 곳이 없는지 확인합니다.
4. 장갑의 손목 부분을 잡고 잡아당깁니다.
5. 다른 쪽 장갑의 손목 부분을 잡고 잡아당깁니다.
6. 장갑을 낀 손가락이 편안한지 확인합니다.

장갑 벗기

1. 장갑을 끼고 있는 한쪽 손으로 다른 손에 끼어 있는 장갑의 손목 부분을 잡습니다.
2. 장갑을 아래쪽으로 뒤집어 벗습니다.
3. 장갑을 끼고 있는 손으로 벗은 장갑을 잡고 둥글게 뭉칩니다.
4. 장갑을 벗은 손의 두 손가락을 이용하여 두번째 장갑의 손목 아래 부분을 잡습니다.
5. 장갑을 안쪽을 뒤집어서 잡아당겨 첫번째 장갑을 덮게 합니다.
6. 장갑을 버립니다.
7. 마지막으로 손을 씻습니다.

라텍스 알레르기

대부분의 일회용 장갑은 라텍스로 만들어집니다. 국가 질병 통제 및 예방 센터(CDCP)에 따르면 건강 관리 업무 종사자의 약 20%가 라텍스 알레르기 증상을 갖고 있습니다.

라텍스 반응을 예방하려면 라텍스 성분이 없는 장갑을 사용하는 것이 가장 효과적입니다. 파우더 알레르기가 있는 경우에는 파우더 성분이 없는 라텍스 장갑으로 교체합니다.

고객/환자 관점에서의 감염 관리

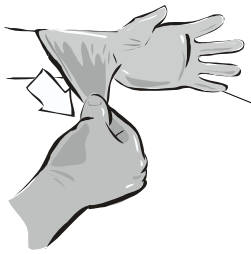
감염 관리 조치를 취함으로써 간병인과 고객/환자 간의 접촉을 차단하거나 제한할 수 있지만 이러한 조치에 대한 고객/환자 반응에 주의를 기울여야 합니다. 장갑을 착용하거나 보호 장비를 사용하는 경우 또는 고객/환자와의 접촉 전후에 손을 씻는 행동 등은 고객/환자로 하여금 자신을 더럽거나 오염된 존재로 인식하게 하거나 외로움 또는 고립감을 느끼게 할 수 있으며 이로 인해 고객/환자가 관계 및 감정적 지원을 오히려 꺼려하게 될 수도 있습니다.

그러나 이러한 이유로 보호 장치 사용을 중단해서는 안되며 고객/환자와의 대화를 통해 이러한 예방 조치가 간병인은 물론 고객/환자의 건강과 안전을 위해 반드시 필요하다는 사실을 이해시켜야 합니다.

장갑을 안전하게 벗는 방법

사용한 장갑은 모두 오염되어 있다고 가정합니다. 장갑을 벗을 때는 다음 단계를 따라 장갑 겉면이 피부에 닿지 않도록 해야 합니다.

1) 장갑을 끼고 있는 한쪽 손으로 다른 손에 끼어 있는 장갑의 손목 부분을 잡습니다.



2) 장갑을 손 위로 아래쪽으로 잡아 당겨 안쪽이 바깥으로 나오게 합니다.

3) 장갑을 끼고 있는 손으로 장갑을 붙잡은 다음 공 모양으로 뭉칩니다.

위험: 맨 손으로 오염된 장갑을 만져서는 안됩니다.

4) 장갑을 벗은 손의 두 손가락을 이용하여 두번째 장갑의 손목 아래 부분을 잡습니다.

5) 장갑을 안쪽을 뒤집어서 잡아당겨 첫번째 장갑을 덮게 합니다.

6) 두 장갑의 안쪽이 바깥쪽으로 뒤집어져 있습니다. 장갑을 버립니다.

7) 손을 닦습니다.

청소 및 소독

"깨끗한"의 의미는 청소와 소독을 모두 마친 상태를 말합니다. 세균이 많은 영역이나 물체는 오염되거나 더러운 상태로 간주됩니다. 예를 들어 사용한 시트 또는 그릇, 한 번이라도 입은 옷,침실이나 화장실 같은 장소는 불결하다고 할 수 있습니다. 따라서 감염 관리를 위해서는 업무 환경을 "깨끗한" 상태로 유지해야 합니다.

청소 및 소독에 대한 일반 지침

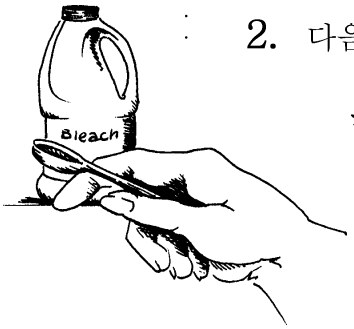
청소와 소독은 서로 다른 개념입니다. 청소는 비누와 물을 사용하며 오염 물질이나 세균을 닦아내는 것이며 **소독**은 표백제나 소독제를 사용하여 표면에 남아 있는 세균을 죽이는 것입니다.

key word

물 1갤런 당 1티스푼의 표백제로 훌륭한 소독제를 만들 수 있습니다.

청소와 소독은 다음 2단계로 진행됩니다.

1. 먼저 비누와 물로 표면을 문질러 닦습니다.
2. 다음으로 표백제나 가정용 세제를 사용하여 소독합니다.



물 1갤런 당 1티스푼의 표백제로 훌륭한 소독제를 만들 수 있습니다. 이렇게 만든 소독제는 24시간 동안만 효과가 유지됩니다.

올바른 부엌 청소 및 소독 방법에 대한 자세한 정보는 155페이지를 참조하십시오.

resources

부엌 외 기타 집안 청소 및 소독에 대한 지침과 관련 팁은 Resource Directory의 252-254페이지를 참조하십시오.

면역

예방 접종 일정을 지키는 것 또한 고객/환자와 간병인 자신의 건강을 지키기 위해 반드시 필요한 일입니다.

고용주에게 근무 시간에 예방 접종을 받을 수 있는지 확인합니다. 담당 의사에게 문의하여 자신이 필요한 예방 접종을 모두 받았는지 확인합니다. 고객/환자에게 의사가 처방한 예방 접종을 따르도록 권장합니다.

일반 예방 접종

- 파상풍/디프테리아 – 10년에 한 번 또는 상처가 있는 경우
- 독감 예방 접종 – 매년
- 폐렴 예방 접종 – 1회(영구 면역)
- A형 간염 – 6개월 간격으로 2회 연속 접종
- B형 간염 – 3회 연속 접종

고객/환자 관찰 및 감염 시 보고

감염 관리를 철저히 해도 고객/환자가 질병에 감염될 수 있습니다. 간병인은 평소 감염의 징후에 주의를 기울임으로써 고객/환자의 변화 또는 문제를 보고하거나 **본인**의 질병 감염 여부를 쉽게 파악할 수 있습니다.

감염 징후와 관련된 유의 사항은 다음과 같습니다.

- 질병을 유발시킬 수 있는 세균을 보유하고 있어도 아무런 증상이 나타나지 않을 수 있습니다.
- 질병을 옮길 위험이 잠복기에 더 높습니다.
- 감염된 상처 부위 또는 요도 감염 등 특정 신체 부위에만 감염 증상이 나타날 수 있습니다.

다음은 일반적인 감염의 징후입니다. 고객/환자에게 해당 증상이 발견되는 경우 담당자에게 보고해야 합니다.

일반적인 감염의 증상

- ☐ 발열, 오한, 발한
- ☐ 구역질
- ☐ 현기증
- ☐ 두통
- ☐ 갈증
- ☐ 기분이 안 좋고 힘이 없음
- ☐ 전반적인 고객/환자 상태 저하
- ☐ 통증
- ☐ 홍반 및/또는 부종
- ☐ 신체 특정 부위가 뜨거워짐
- ☐ 호흡 및 맥박 증가
- ☐ 뜨겁고 건조한 피부 및 발진
- ☐ 혼동/혼란
- ☐ 피로

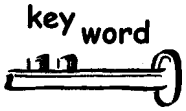
단원 4 - 2과
혈인성 병원체

혈인성 병원체에 대한 자세한 정보

HIV/AIDS

이 과에서 학습할 내용:

1. 일반적인 혈인성 질병
2. 혈인성 병원체의 전파 경로
3. 표준 주의 사항에 대한 요구 및 사용 방법
4. HIV/AID에 대한 상세 설명



	정의
혈인성 병원체 (血因性 病原體)	혈액 접촉을 통해 감염되는 질병 유발 세균
B형 및 C형 간염	바이러스성 간 질환
HIV/AIDS	신체의 면역 체계를 공격하여 감염에 대한 저항력을 없애는 질병
표준 주의 사항	혈액, 체액, 피부 외상 또는 점막을 통해 전달되는 병원균을 막기 위해 사용하는 널리 인정 받는 행위
전달됨	한 사람 또는 장소에서 다른 사람/장소로 무엇인가를 전달하는 과정

간병인은 고객/환자의 혈액이나 체액과 접촉할 수 있으며 이로 인해 ***혈인성 병원체***에 대한 어느 정도의 노출 위험성을 갖고 있습니다. 따라서 간병인은 혈인성 병원체와 관련하여 다음 사항을 숙지해야 합니다.

- 혈인성 질병의 일반적인 유형
- 혈인성 질병의 전파 경로 및 차단 방법
- ***표준 주의 사항***을 사용하여 간병인 자신과 고객/환자를 보호하는 방법
- 혈액 또는 체액에 노출될 경우 대처 방법

혈인성 병원체에 대한 자세한 정보

key word

key word

혈인성 질병

혈인성 병원균으로 인해 발생하는 대표적인 혈인성 질병으로는 B형 및 C형 감염과 HIV/AIDS를 들 수 있습니다. 매독과 웨스트 나일 바이러스 역시 혈인성 병원균이 원인입니다.

***B형 간염*(HBV)**은 간에 바이러스가 침입하여 발생하는 질병으로서 HIV보다 발병률이 높고 전염성 또한 강합니다. HBV에 감염된 성인의 완치율은 약 90%입니다. HBV 감염 환자들 중에는 아무런 증상이 나타나지 않는 경우도 있습니다. HBV는 현재 감염 예방 백신이 개발되어 있습니다. 백신 접종의 필요 여부는 의사와 상담하십시오.

key word

B형 간염 동의서 양식 샘플은 Resource Directory의 256페이지를 참조하십시오.

resources

***C형 간염*(HCV)** 역시 바이러스성 간 질환이지만 만성 염증과 이로 인한 간 손상으로 간경변까지 발생할 수 있으며 영구적인 간 손상으로까지 진행됩니다. HCV는 HBV보다는 발병율은 낮지만 HIV보다 전염성이 강합니다. 대부분의HCV 감염자는 완치가 불가능하여 바이러스 보균자로 남게 됩니다. HCV는 아직 백신도 개발되어 있지 않습니다.

key word

HCV와 HBV 모두 응고된 혈액을 통해 감염될 수 있습니다.

B형, C형 간염 및 A형, D형, E형 간염에 대한 자세한 사항은 일반적인 질병 및 건강 상태 절의 312페이지를 참조하십시오

common diseases and conditions

HIV(Human Immunodeficiency Virus)는 감염자의 면역체계를 파괴하는 바이러스로서 아직까지 HIV에 대한 백신은 개발되어 있지 않습니다. HIV에 대해서는 이 단원에서 자세히 설명합니다.

key word

혈인성 병원균의 전파 경로

혈인성 병원균이 전파**되는** 경우:

- 주사 바늘에 찔린 경우
- 고객/환자의 혈액과 접촉하는 경우
- 혈액 또는 기타 체액으로 오염된 시트를 교체하는 경우
- 혈액, 토사물, 소변 또는 대변 처리를 돕는 경우
- 상처에서 나온 혈액에 묻은 반창고 또는 붕대를 교체하는 경우
- 상처가 난 피부(살이 트거나 벗겨지거나 진물이 나거나 피부염이 있음) 접촉
- 점막(입, 코 및 눈) 접촉

혈인성 병원균이 전파**되지 않는** 경우:

- 혈인성 질병을 앓고 있는 고객/환자에게 표준 주의 사항에 따라 건강 관리 서비스를 제공하는 경우
- 주방 용품, 식기 또는 컵을 같이 사용하는 경우
- 화장실을 함께 사용하는 경우
- 공기를 통한 감염
- 포옹이나 악수를 하는 경우

표준 주의 사항

표준 주의 사항은 고객/환자의 혈액, 체액, 상처난 피부 또는 점막과 접촉할 때 반드시 준수해야 하는 지침입니다. 간병인은 **고객/환자의 혈인성 질병 감염 여부에 관계 없이** 표준 주의 사항을 준수해야 합니다.

표준 주의 사항의 주요 내용은 다음과 같습니다.

- 장갑, 마스크, 고글 및/또는 가운 등 혈액이나 체액을 차단할 수 있는 보호 장비를 사용합니다.
- 혈액 또는 체액이 묻은 표면을 청소하고 소독합니다.
- 특수 세탁 절차를 준수합니다.
- 오염된 폐기물은 정해진 절차에 따라 처리합니다.
- 주사 바늘이나 날카로운 물품은 안전하게 처리합니다.

표준 주의 사항 외에 혈액 또는 체액에 대한 노출 위험이 있는 경우 기타 감염 관리 요령도 따르십시오.

보호성 장애물(Protective barriers)
고객/환자의 혈액 또는 체액이 간병인의 옷이나 신체에 튈 수 있는 경우 가운 또는 앞치마를 착용해야 합니다.

또한 입, 코, 눈 등에 혈액이나 체액이 들어갈 수 있는 경우에는 마스크와 고글을 착용해야 합니다.

청소와 소독
혈액 또는 체액이 묻은 표면은 즉시 깨끗이 닦고 소독해야 합니다. 가급적 천보다 종이 타월을 사용해야 합니다. 오염된 기구 등은 정해진 절차에 따라 폐기합니다(아래 참조).

특수 세탁 절차
오염된 세탁물을 통한 감염 위험률은 매우 낮지만 체액 또는 혈액이 묻은 세탁물은 오염된 것으로 간주해야 합니다.
항상:

- 장갑을 착용합니다.
- 오염된 물품은 세탁 전 새지 않는 비닐 봉지나 뚜껑이 있는 바구니에 임시 보관할 수 있습니다.
- 가능한 소량을 세탁하고 펼치거나 흔들지 않습니다.
- 오염된 물품을 옷에 올려 놓지 않습니다.
- 세제 및/또는 표백제는 제조업체 지시에 따라 사용합니다.
- 오염된 시트와 깨끗한 시트를 분리 세탁합니다.
- 세탁을 마친 후에는 반드시 손을 씻습니다.

세탁 방법에 대한 팁은 Resource Directory의 255페이지를 참조하십시오.

오염된 폐기물의 올바른 처리

모든 오염된 물품은 튼튼한 비닐 봉지에 넣어 꼭 묶은 후 다른 비닐 봉지에 다시 넣어 휴지통에 버려야 합니다. 비닐 봉지에 "오염 물질 표시"를 하십시오.

오염된 폐기물은 일반 휴지통에 버릴 수 있습니다.

바늘 또는 날카로운 물품 처리
일회용 주사기와 주사 바늘, 칼날 및 기타 날카로운 물건은 사용 후 구멍이 잘 나지 않는 용기에 버려야 합니다. 용기 폐기 방식에 대한 규제는 카운티별로 다르므로 잘 모르는 경우 해당 지역 담당 행정 기관이나 감독관에게 문의하십시오. 특수 용기는 약국에서 구입할 수 있습니다.

혈인성 질병에 대한 노출	
노출 유형	**필요한 조치**
눈에 혈액 또는 체액이 튄 경우	최소 5분 동안 즉시 물로 씻어내십시오. 흐르는 물로 깨끗이 헹구십시오.
혈액 또는 체액이 **입**에 들어간 경우	과산화수소와 물을 1:1로 섞어 입을 헹구십시오. 그리고 난 후 깨끗한 물로 헹구십시오. 과산화수소는 HIV와 기타 바이러스를 몇 초 안에 죽일 수 있습니다.
눈과 입이 모두 노출된 경우	위의 방법으로 즉시 헹구거나 의사 진료를 받으십시오.
주사 바늘에 찔린 경우	비누와 물로 상처 부위를 씻거나 상처에 과산화수소를 조금 바르십시오. 의사에게 추가로 처방을 받으십시오.
혈액 또는 체액에 노출되었을 수 있는 **물린 상처, 긁힌 상처 또는 조직 상처**의 경우	비누와 물로 상처 부위를 씻거나 상처에 과산화수소를 조금 바르십시오. 살균 붕대를 상처에 대십시오. 의사에게 추가로 처방을 받으십시오.

혈인성 질병에 대한 노출 보고

다른 사람의 혈액 또는 기타 잠재적인 감염 물질(OPIM)에 노출된 경우 고용주 또는 감독관에게 문의하여 해당 간병 시설의 규정을 따르십시오. 고객/환자 자택에서 근무하는 경우 자신의 담당 의사에게 문의하십시오.

바이러스 보균 추정자에 대한 HBV/HIV 검사를 요청할 수도 있습니다. 바이러스 보균 추정자가 테스트를 거부하더라도 다음과 같은 조건이 충족되면 해당 지역 건강 관리 사무관에게 도움을 요청할 수 있습니다.

- 노출 후 7일 이내에 요청한 경우
- 건강 관리 사무관이 "실제적인 노출"이 발생한 것으로 판단한 경우. 건강 관리 사무관이 테스트가 불필요한 것으로 판단할 수도 있습니다.
- 업무상 노출이 발생한 경우

노출 후 위험과 노출 후속 조치 및 보고에 대한 자세한 정보는 Resource Directory의 257페이지를 참조하십시오.

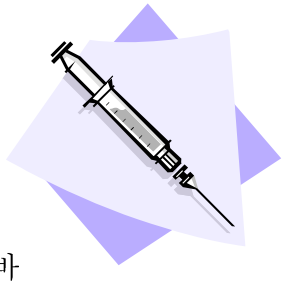
key word

HIV 감염 경로

HIV는 감염된 혈액, 정액, 질 분비물, 모유 등이 항문, 질, 남성의 성기, 요도, 입의 점막을 통해 또는 피부의 상처, 종기나 찰과상을 통해 인체에 침투하는 경우 ***감염됩니다.***

HIV의 확산 경로는 다음과 같습니다.

- 감염자와의 비보호 질, 항문 또는 구강 성행위를 통해 비보호 성행위란 성행위 시 콘돔을 올바로 사용하지 않는 것입니다.
- 감염자가 사용한 관장기 또는 주사 바늘(예: 문신을 새길 때 사용하는 바늘 또는 잉크, 피어싱 바늘)을 사용하는 경우
- 약물 투약 도구를 공동 사용하는 경우. 잠재적인 전염 가능성을 갖고 있는 투약 도구는 주사 바늘, 약물 용기, 솜 및 헹굼물입니다. 이러한 도구를 함께 사용함으로써 바이러스를 전파할 수 있습니다.



- 출산. HIV에 감염된 여성은 임신 또는 출산 과정에서 아기에게 바이러스를 전염시킬 수 있습니다.
- 수유. 엄마가 감염된 경우 수유 과정에서 아이에게 바이러스를 전염시킬 수 있습니다.
- 수혈. 수혈을 통한 감염의 위험은 1985년 혈액 공급 시 HIV 징후에 대한 주의 깊고 광범위한 선별 및 테스트가 이루어진 이후 실제적으로 사라졌습니다.

HIV 바이러스 분포율이 가장 높은 곳은 혈액, 정액, 질 분비물 및 모유입니다.

간병 환경에서의 HIV와 같은 혈인성 병원균 전파 경로에 대한 자세한 사항은 72페이지를 참조하십시오.

모든 HIV 감염자는 바이러스를 전파할 수 있습니다. 바이러스에 감염되었다는 것은 사는 동안 인체 내에 바이러스가 생존한다는 것을 의미합니다. 그러나 HIV를 전염시킬 수 있는 행동을 하는 경우 다른 사람에게 이를 전염시킬 수 있습니다. 본인은 건강하다고 느끼거나 질병의 증상이 없거나 감염 사실을 모르는 경우에도 다른 사람을 감염시킬 수 있습니다.

HIV 노출에 대한 조치

HIV 병원균에 노출되면 바이러스가 혈액에 침투하여 T-세포라는 특정 백혈구와 결합합니다. T-세포는 다른 세포에게 병원균 퇴치에 필요한 항체를 생성하도록 신호를 보내는 역할을 합니다. 이러한 항체 생성은 인간 면역 체계의 핵심 기능입니다.

일단 HIV 바이러스가 T-세포와 결합하면 HIV 바이러스를 퇴치하기 위해 생성된 항체가 제 기능을 발휘하지 못합니다. 시간이 진행됨에 따라 HIV는 점차 T-세포를 파괴하고 인체의 면역 체계까지 파괴합니다. 면역 체계가 손상되면 이상 감염, 암 및 기타 치명적인 질병에 대한 저항 능력에 현저히 저하됩니다.

워싱턴 주 HIV/AIDS 직통 전화 번호는 1-800-272-AIDS 입니다.

HIV/AIDS의 증상

HIV의 초기 증상으로는 피로, 열, 설사, 임파선 확대, 식욕 감퇴 또는 식은땀 등을 들 수 있습니다.

HIV 감염자에게는 여러 가지 다른 건강 문제가 발생할 수 있습니다. 여기에는 급성 폐렴, 여러 형태의 암, 뇌 및 신경계 손상, 과도한 체중 감소가 포함됩니다.

후천성 면역 결핍증(AIDS)

국가 질병 통제 및 예방 센터(CDCP)에 따르면 HIV 감염자의 T-세포 수가 200개 미만으로 감소하거나 HIV에 감염되어 면역 체계가 약해졌을 때만 발생하는 감염 또는 암 증세를 나타낼 때 AIDS가 발병합니다.

모든 AIDS 감염자는 HIV에도 감염되는 반면 HIV 감염자가 모두 AIDS 진단을 받는 것은 아닙니다. 또한 치료를 통해 AIDS 발병을 지연시킬 수 있습니다. 치료를 하지 않는 경우 HIV 감염 후 평균적으로 10년이 경과하면 AIDS 증상이 나타납니다.

최대한 오랫동안 건강한 상태를 유지하려면 자신의 HIV 상태를 파악하고 가능한 빨리 치료를 받아야 합니다. 조기 발견하는 경우에는 치료를 통해 감염자의 면역 체계를 강화시킬 수 있습니다. 또한 새로운 약물 치료 방법의 개발로 감염자의 건강 상태를 유지할 수 있습니다.

HIV/AIDS와 관련된 질병

HIV/AIDS와 관련된 일반적인 질병은 면역 체계가 약해졌을 때만 발생합니다. 이러한 질병은 면역 체계가 약해진 틈을 타 인체를 공격할 수 있기 때문입니다. 이러한 감염은 일반적으로 면역 체계가 건강한 사람에게는 거의 아무런 문제가 되지 않습니다. 그러나 HIV/AIDS 감염자의 경우 다음과 같은 합병증이 생길 수 있습니다.

뉴모시스티스 폐렴 - 심각한 폐 질환으로 마른 기침을 하고 숨이 가빠집니다.

카포시 육종 - 피부암의 일종으로서 얼굴, 손 또는 기타 신체 부위에 갈색/보라색 상처가 납니다.

주혈 원충병 - 신체 조직에 침투하여 중추 신경계에 치명적인 손상을 줄 수 있는 질병으로서 일반적으로 고열, 두통, 정신 착란 및/또는 발작을 동반합니다.

효모균증 - 곰팡이에 의한 질병으로서 폐, 조직, 관절 또는 뇌가 손상되고 종기가 납니다.

와포자충증 - 수인성 기생충으로 인해 발생하는 장 감염 질환이며 심한 설사와 탈수증으로 체력이 쇠약해집니다.

칸디다증 – 곰팡이로 인해 발생하는 감염 질환으로서 구강 내, 식도, 질 또는 폐에 얇은 흰색 막이 생깁니다.

MAC(Mycobacterium Avium-Complex) – 위장관 감염 질환으로서 간, 림프절, 골수로 급속하게 전파됩니다. 체력 저하, 복부 통증, 고열 등의 증상이 발생하여 감염 후 30일 이내에 체중이 10% 이상 감소합니다.

HIV **연관성 치매** – 뇌와 중추 신경계를 손상시키며 손상 정도에 따라 정신착란, 기억 상실, 운동 근육 조절 능력 이상, 심리적 불안, 집중력 저하, 성격 변화 등의 증상이 나타납니다.

치 료

HIV/AIDS 치료의 핵심은 바이러스 증식을 억제하는 약물 투여와 관련 질병에 대한 치료입니다. 아직까지 HIV/AIDS에 대한 치료 방법은 없습니다.

HIV/AIDS 치료용으로 승인된 항 바이러스 약품은 많이 있지만 이들 약품은 일반적으로 사용법이 복잡하고 많은 부작용을 갖고 있습니다. 현재 새로운 약물 치료 방법 및 간편하게 하루에 한 번만 투약하는 방법에 대한 연구가 진행되고 있습니다.

면역 체계를 강화하는 방법과 백신 개발 연구 또한 수행되고 있습니다.

모든 지역의 건강 관리 부서에는 HIV/AIDS 케이스 관리에 필요한 의료 또는 지역 사회 자원 활용 방법에 대해 상담할 수 있는 담당자가 상근해야 합니다.

해당 지역별 연락처는 Resource Directory의 258페이지를 참조하십시오.

HIV/AIDS 테스트

다른 사람의 혈액 또는 체액에 노출된 사람은 HIV/AIDS 감염 여부를 테스트해야 합니다. 양로원 또는 보호소에서 근무하는 경우 해당 규정을 따르십시오. 고객/환자 자택에서 근무하는 경우 자신의 담당 의사에게 검사가 필요한지 여부를 문의하십시오.

잠복 기간

HIV 테스트는 HIV 항체가 있는지 확인하는 것입니다. 테스트 결과 혈액 내 일정 수치 이상의 항체가 발견되면 양성으로 판명됩니다. HIV에 감염된 후 HIV 항체가 생성되는 데 걸리는 시간은 최대 3개월입니다.

실제로 HIV에 감염된 시점에서 테스트 결과 HIV 항체가 발견된 시점까지의 기간을 잠복기라고 합니다.

이러한 잠복기는 사람에 따라 다르지만 대부분의 경우 감염 후 테스트로 항체를 발견할 수 있을 정도까지 항체가 생성되는 데 걸리는 기간은 2 – 12주입니다. 잠복기가 6개월까지 진행되는 경우도 드물게 있습니다.

테스트 수행

CDC에 따르면 간병인은 HIV 균에 노출된 즉시 최초 HIV 테스트를 받은 후 몇 달 동안 계속 정기적으로 테스트를 받아야 합니다. 담당 의사 또는 다른 직원에게 최초 HIV 테스트를 받은 곳과 해당 간병 업무에 대해 이야기해야 합니다.

HIV 테스트는 집이나 지역 보건소에서 건강 관리사에게 받거나 가족 계획 또는 성병 클리닉 센터에서 받을 수도 있습니다. 검사 시 보통 소량의 혈액 채취, 침 또는 소변 샘플 제출이 동반됩니다.

기밀 테스트 및 익명 테스트

테스트는 기밀 또는 익명으로 할 수 있습니다. 기밀 테스트란 본인과 테스트 및/또는 진료를 시행한 건강 관리사 이외에 테스트 결과를 공개하지 않음을 의미합니다. 기밀 테스트에서는 본인의 실명을 제시해야 하며 건강 관리사는 양성 HIV 테스트 결과에 대한 기밀 보고서를 해당 지역 보건 담당자에게 제출해야 합니다(아래 보고 내용 참조).

익명 테스트는 테스트 기관이 개인 이름에 대한 기록을 보관하지 않는 것을 의미합니다. 이런 경우 기관은 기록 및 혈액 샘플을 처리하는데 코드만을 사용합니다.

상담

워싱턴 주 법률에서는 HIV 테스트에 상담 과정을 포함시키도록 규정하고 있습니다. 일반적인 상담 과정은 다음과 같습니다.

- HIV 및 AIDS에 대한 이해
- HIV 감염 및 전염에 대한 위험성 평가
- HIV 전염 위험을 줄일 수 있는 방법
- 양성 또는 음성 테스트 결과의 의미 설명
- HIV 관련 질문에 대한 답변

보고(Reporting)

워싱턴 주 법률에서는 1984년과 1993년 각각 AIDS와 HIV 징후에 대한 보고 의무를 규정했으며 1999년부터는 자각 증상이 없는 HIV에 대한 보고 의무도 추가되었습니다.

AIDS 또는 HIV 증상 감염의 경우 양성 진단 결과를 발견한 건강 관리사는 해당 테스트 결과를 7일 이내에 해당 지역 건강 관리 부서에 실명으로 보고해야 합니다. 해당 케이스에는 보고서 작성 후 3개월 이내에 컴퓨터 생성 코드가 할당되며 감염자 이름 관련 정보는 모두 삭제됩니다.

익명 테스트를 통해 나온 양성 결과는 신고하지 않습니다. 그러나 HIV 양성 환자에게 건강 관리가 필요하거나 테스트를 원하는 경우, 건강 관리 제공자 및 연구소는 해당 케이스를 신고해야 합니다.

연방 법에서는 또한 HIV 감염자의 배우자에게 해당 사실을 알리기 위한 "선의"의 조치를 취하도록 규정하고 있습니다.

차별금지법(RCW 49.60장)
HIV 감염 및 AIDS는 워싱턴주 차별금지법 49.60장 RCW 및 연방 장애인법에서 장애인으로 인정하는 의료 상태입니다.

이는 HIV 또는 AIDS 감염자를 차별하는 것은 법에 어긋나는 행위임을 의미합니다. 법에서 다루고 있는 내용은 다음과 같습니다.

- 고용
- 아파트, 주택 또는 임대 부동산의 임대, 구입 및 판매
- 공중 시설 음식점, 극장 등
- 건강 관리, 법률 서비스, 주택 수리 및 일반인들이 이용할 수 있는 기타 개인 서비스
- 융자, 신용 카드 또는 기타 신용 거래 지원
- 특정 보험 계약

HIV 및 고용 보장에 대한 자세한 사항은 Resource Directory의 259페이지를 참조하십시오.

현실적 어려움
HIV/AIDS 감염자 및 그 가족과 친구들은 매우 어려운 현실에 부딪히게 됩니다. 항바이러스 약품이 발명되긴 했지만 AIDS 감염자들은 여전히 젊은 나이에 죽음을 맞이하고 있습니다. HIV에 감염된 사람은 증상이 진행되지 않는 상태에서 10 ~ 12년 정도 삶을 더 연장할 수 있지만 여러 가지 복잡한 검사와 약물 치료를 받아야 합니다

또한 AIDS와 함께 일반적으로 발병하는 각종 감염 및 암 질환으로 인해 신체 변화를 겪을 수 있습니다. AIDS 감염 성인의 90%가 자신의 삶에 있어 최고의 시기에 있으며 HIV/AIDS와 관련된 죽음이나 모든 상실감에 대해 대처할 준비가 되어 있지 않습니다. 이는 AIDS 감염 환자의 가족이나 동료에게도 마찬가지입니다.

손실

HIV는 일반적으로 많은 손실을 야기시키며 대표적인 예는 다음과 같습니다.

- 육체적 건강 및 신체 능력
- 정신력
- 수입 및 예금액
- 건강 보험
- 주택, 개인 소유물(애완동물 포함)
- 가족, 친구, 동료, 종교 및 사회 기관으로부터의 감정적 지원
- 일/직업
- 독립성 및 사생활
- 사회 접촉/사회적 역할
- 자기 존중
- HIV/AIDS 감염으로 인한 친구와의 결별

심리적 고통

HIV 감염은 감염자 본인은 물론 감염자를 돌보는 사람에게도 많은 고통을 줍니다. 육체적 쇠약과 통증은 심리적, 사회적 스트레스에 대처할 수 있는 능력까지 약화시킵니다. 또한 슬픔으로 인해 우울증, 걱정, 불면증 등 신체적 증상이 나타나거나 일상 생활의 즐거움도 느낄 수 없게 됩니다. AIDS 감염자 중 일부는 자살을 생각하고 일부는 자살을 시도하며 일부는 자살로 생을 마감합니다.

HIV/AIDS 감염자가 공통적으로 느끼는 감정 상태는 다음과 같습니다.

- 더 이상 삶의 의미가 없다는 상실감
- 불신, 무감각, 현실 직시 능력 저하
- "세상에서 잊혀지고 있다는" 두려움과 AIDS 발병에 대한 공포
- 가족, 친구 및 동료들의 기피
- 질병, 과거 행동 및 다른 사람에게 감염시킬지도 모른다는 죄책감
- 슬픔, 자포자기, 무기력 및 고립
- 질병, 외롭고 고통스러운 죽음에 대한 상상, 일반적으로 이 질병에 수반되는 차별 및 효과적이고 저렴한 가격의 치료 방법 부재에 대한 분노

일반적으로 간병인이 경험하는 느낌은 AIDS 감염자의 느낌과 유사합니다. 간병인은 HIV 감염자와 동일한 고립감을 경험합니다. 자격을 갖춘 상담사가 있는 지원 프로그램을 찾는 것은 HIV 질병이 있는 사람은 물론 간병인에게도 중요합니다. 동료의 지원 또한 매우 중요합니다.

1. 예 아니오 대부분의 감염은 공기를 통해 전파된다.

2. 다음 중 감염 전파 매체는 어느 것입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 손을 잡거나 포옹하는 행위
   b. 안전하지 않은 성관계를 갖는 행위
   c. 식기 또는 물컵을 함께 사용함

3. 완전 멸균을 위해 필요한 조치는 다음 중 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 물과 비누로만 씻는다.
   b. 소독한 후 물과 비누로 씻는다.
   c. 물과 비누로 닦고 소독한다.

4. 예 아니오 고객/환자가 혈인성 질병을 앓고 있는 경우에만 표준 주의 사항을 준수한다.

5. 예 아니오 손이 더러워질 때만 씻는다.

6. 예 아니오 질병에 감염되더라도 증상이 안 나타나는 경우도 있다.

7. 간병인이 감염의 연결 고리를 차단해야 하는 경우에 대한 올바른 설명은 어느 것입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 필요한 모든 경우와 모든 장소
   b. 간병 계획서에 포함된 경우
   c. 시간이 남을 때

8. 감염 관리를 위한 가장 효과적인 예방책은 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 마스크를 착용한다.
   b. 손을 닦는다.
   c. 독감 예방 주사를 맞는다.

9. 예 아니오 HIV/AIDS 감염자의 차별을 막기 위한 법이 있다.

10. 다음 중 혈인성 병원균의 전파 경로는 어느 것입니까? (정답에 동그라미 표시)
    a. 화장실 공동 사용
    b. 기침 또는 재채기
    c. 혈액 처리

11. 예 아니오 일회용 장갑은 혈액 또는 체액을 처리할 때만 착용한다.

12. 혈액이 묻은 곳을 닦을 때 착용해야 하는 것은 어느 것입니까? (정답에 동그라미 표시)
    a. 장갑
    b. 고글
    c. 앞치마

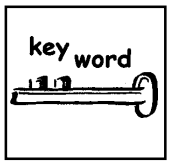
13. 다음 중 HIV 테스트 결과에 대한 올바른 처리 방법은 어느 것입니까? (정답에 동그라미 표시)
    a. 기밀 유지
    b. 고용주에게 제출
    c. 온라인 공유

단원 5
기동성

1과
기동성

포함된 개인 건강 관리 정보
몸의 기계적 기능
고객/환자의 보행 보조
침대에서 의자/휠체어로 이동

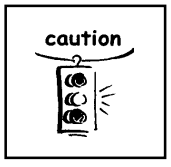
아이콘 정보



키워드

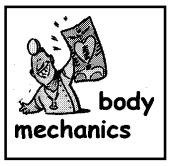
보고할 내용

Resource Directory 참조



주의 사항

일반적인 질병 절 참조



올바른 신체 역학 사용

피부 관찰

실습

법률 정보

주의/존중 요망

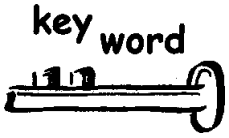
단원 5 - 1과
기동성

기동성

낙상

이 과에서 학습할 내용:

1. 올바른 신체 역학을 사용하여 부상 방지
2. 고객/환자의 보행과 이동을 돕기 위한 올바른 기법 및 보조 장치
3. 고객/환자의 낙상 예방법과 낙상 시 수행 조치



	정의
보조 장치	개인이 일상 업무를 수행하고 독립성을 유지 또는 회복하도록 도와주는 보조 장비
몸의 기계적 기능	부상을 방지하기 위해 들어 올리는 기계적 신체 기능
동성	이동 능력
포지션잉(Positioning)	눕거나 앉을 때 사람이 어떻게 자리하게 되는 것
운송	사람을 한 장소에서 다른 장소를 옮기는 것
운송 벨트/보행 벨트	이동이나 보행에 도움이 되도록 허리 둘레에 차는 벨트
운반대	다른 높이로 물건을 밀어 올릴 때 사용하는 평평한 판지

고객/환자를 들거나 이동할 때는 올바른 ***신체 역학***을 사용하여 척추에 무리가 가거나 부상을 입지 않도록 주의해야 합니다.

신체 역학 key word

올바른 신체 역학

- ☐ 사람 또는 물건을 **들거나 이동할 때**는 미리 무게를 테스트하여 안전하게 옮길 수 있는지 확인해야 합니다. 너무 무거울 때는 다른 사람의 도움을 받아야 합니다.

- ☐ **한쪽 발을 앞쪽으로 내딛고 양 발 간격으로 어깨 폭만큼 유지하면** 안정적인 자세가 됩니다.
- ☐ 허리가 아닌 **무릎을 구부립니다.**
- ☐ **허리를 반듯하게 세웁니다.**
- ☐ **사람이나 물건을 최대한 몸과 밀착시킵니다.**
- ☐ 힘이 있는 쪽 대퇴부와 다리 근육의 힘을 이용하여 **들어올립니다.**
- ☐ **허리를 구부리지 않고 등과 다리, 몸통을 일직선으로 유지합니다.** 똑바로 선 상태에서 방향을 바꿔야 하는 경우 발 방향부터 바꾼 후 천천히 움직입니다. 이 때도 허리와 목은 똑바로 펴야 합니다.
- ☐ 가능하면 직접 드는 것보다 **밀거나 당기거나 끄는 것이 좋습니다.**

기동성

고객/환자가 직접 움직일 수 있도록 함으로써 신체적/정서적 건강에 좋은 영향을 미칠 수 있습니다.

key word

고객/환자의 ***기동성***을 저해하는 요인은 다음과 같습니다.

- 균형 감각 이상
- 시력 이상
- 청력 이상
- 통증
- 약물 치료
- 특정 장애
- 감각이 무뎌짐

고객/환자의 기동성이 저하될 때 발생하는 일반적인 문제는 다음과 같습니다.

- 욕창
- 배뇨 문제
- 변비
- 심장 스트레스 증가
- 근육 약화

이 밖에도 고객/환자의 독립성 약화에 따른 무기력감과 우울증을 경험하고 많은 걱정을 하게 됩니다.

이동

key word

이동은 매우 개인적인 활동입니다. 고객/환자는 본인에게 적합한 방법과 적합하지 않은 방법을 잘 알고 있으므로 자신이 원하는 이동 방법에 대한 확고한 생각을 갖고 있습니다. 따라서 환자를 이동하기 전에 본인이 원하는 방법에 대해 상의해야 합니다.

또한 이동 방향을 정확히 알려줌으로써 고객/환자가 안정감을 느끼고 안심할 수 있도록 해야 합니다.

steps

요령: 고객/환자를 침대에서 의자/휠체어로 옮깁니다.

1. S.W.I.P.E.S.
2. 휠체어 팔이 침대에 거의 닿을 정도로 의자/휠체어를 침대에 바짝 댑니다.
3. 발 받침대를 접거나 뺍니다.
4. 휠체어 바퀴를 고정시킵니다.
5. 고객/환자를 부축하여 일으켜 침대 가장자리 쪽으로 돌려 눕힙니다.
6. 고객/환자의 등과 엉덩이를 지지하여 앉히고 발을 바닥 쪽으로 늘어뜨립니다.
6. 고객/환자를 부축하여 미끄러지지 않는 신발을 신깁니다.
7. 필요한 경우 이동 벨트를 착용합니다.
8. 고객/환자를 부축하여 침대 가장자리로 이동합니다.
9. 이동(보행) 벨트를 사용하는 경우:
    - 고객/환자 앞에 섭니다.
    - 벨트를 잡습니다.
10. 이동 벨트를 사용하지 않는 경우:
    - 고객/환자 앞에 섭니다.
    - 고객/환자 팔 안쪽으로 자신의 팔을 둘러 고객/환자 몸을 감쌉니다.
11. 미끌어지지 않도록 고객/환자 하체를 무릎으로 받칩니다.
12. 고객/환자에게 셋을 센 후 움직인다고 미리 말해줍니다.
13. 셋을 센 후 고객/환자를 부축하여 세웁니다.
14. 고객/환자 다리 뒤쪽을 휠체어 방향으로 두고 부축하여 휠체어 앞쪽으로 돕니다.

15. 무릎과 엉덩이를 구부리고 휠체어에 고객/환자를 앉힙니다.
16. 고객/환자가 팔걸이를 잡도록 해줍니다.
17. 고객/환자 엉덩이가 휠체어 등받이에 닿도록 자세를 바로 잡아줍니다. 사용한 이동 벨트를 풉니다.
18. 고객/환자 발을 발 받침대 위에 올려 놓습니다.
19. 마지막으로 손을 씻습니다.

이동 시 사용되는 보조 장치

key word

이동 벨트는 튼튼한 가죽 끈이나 능직물로 만든 벨트로서 버클이 장착되어 있습니다. 이동 벨트는 고객/환자의 허리에 둘러 고객/환자의 이동이나 보행을 돕는 데 사용합니다. 이동 벨트는 이동 시 도움이 필요한 고객/환자에게 유용한 보조 장치입니다

이동 벨트는 의료기기를 판매하는 곳에서 구입할 수 있습니다. DSHS 고객/환자는 의료 쿠폰으로 이동 벨트를 구입할 수 있습니다. 의료 쿠폰은 고객/환자가 케이스 매니저에게 직접 문의하거나 간병인이 감독관에게 문의하십시오. 이동 벨트가 없는 경우 대신 폭이 넓고 버클이 있는 벨트를 사용할 수 있습니다.

다음은 **이동 벨트 사용 시** 유용한 **일반 팁**입니다.

- 벨트가 고객/환자 피부에 직접 닿지 않아야 합니다.
- 벨트는 너무 꽉 조이지 않게 적당히 고정시킵니다. 벨트 밑에 손이 겨우 들어갈 정도면 적당합니다.
- 여성의 경우 가슴 위에 벨트가 닿지 않도록 조심해야 합니다.

key word

운반대를 이용하면 고객/환자를 손쉽게 이동시킬 수 있습니다. 운반대는 팔을 사용하여 움직일 수 있는 고객/환자에 효과적인 보조 장치입니다.

이동 시 안전 수칙

고객/환자가 혼자 힘으로 전혀 이동할 수 없는 경우 간병인이 특수 훈련을 받거나 호이어 리프트와 같은 보조 장치를 사용해야 합니다. 간병인는 근무 형태에 따라 감독관 또는 고객/환자의 케이스 매니저에게 특수 훈련에 필요한 정보를 얻을 수 있습니다.

고객/환자는 이동 시 자신의 팔을 고객/환자 목에 둘러서는 안됩니다. 잘못하여 간병인이 앞으로 넘어지거나 균형을 잃을 때 등을 다칠 수 있기 때문입니다.

허리에 무리가 오면 이동을 멈추고 다른 사람에게 도움을 요청합니다.

다음은 **고객/환자가 침대 가장자리에 앉을 수 있도록 도울 때** 유용한 **일반 팁**입니다.

- 고객/환자가 침대 가장자리에 너무 가까운 위치에 있으면 안됩니다.
- 고객/환자에게 발바닥을 침대 바닥에 댄 상태로 무릎을 굽히고 침대 가장자리로 돌아눕도록 지시합니다. 이 과정에서 계속 고객/환자를 주시해야 합니다.
- 고객/환자가 침대 바깥쪽으로 다리를 뻗고 팔 힘으로 밀어서 앉힙니다.
- 가능한 경우 고객/환자에게 엉덩이를 밀어 침대 가장자리로 이동하게 합니다.
- 필요한 경우 한쪽 팔로 고객/환자 몸을 지지하고 다른 팔은 허벅지에 위에 올려 고객/환자를 부축합니다. 고객/환자 다리를 침대 밖으로 내립니다.

다음은 **병상 깔개를 사용할 때** 유용한 **일반 팁**입니다.

- 병상 깔개를 사용하여 고객/환자를 들려면 두 사람이 필요합니다. 병상 깔개(일반적으로 반으로 접힌 상태)를 고객/환자의 어깨와 무릎 사이에 깝니다.
- 병상 깔개 양쪽을 안쪽으로 말아 쥐고 고객/환자를 침대에서 듭니다. 고객/환자가 굽이 높은 신을 신은 경우 끌리지 않게 조심합니다
- 가능한 경우 간병인이 병상 깔개를 사용할 때 고객/환자가 직접 무릎을 구부리고 밀어 올릴 수 있습니다.

다음은 **고객/환자를 휠체어에서 자동차로 이동할 때** 유용한 **일반 팁**입니다.

- 고객/환자가 평평한 곳, 보다 편안하게 움직일 수 있는 위치에 자동차를 세웁니다.
- 자동차 문을 엽니다.
- 자동차 등받이를 최대한 뒤로 젖힙니다. 가장 적합한 자리는 앞쪽 조수석입니다.
- 휠체어가 고정되었는지 확인합니다.
- 고객/환자가 오른손으로 차 문을 잡게 합니다
- 고객/환자가 왼손으로 휠체어를 잡고 일어서게 합니다.
- 고객/환자로 하여금 몸을 돌려 차 문을 바라본 상태에서 왼손으로 좌석 등받이나 문틀을 잡고 몸을 옆으로 밀어 차 시트에 앉도록 합니다.
- 고객/환자를 하여금 자리를 잡게 하고 필요한 경우 한 발씩 차 안에 넣을 수 있도록 도와줍니다.
- 고객/환자가 차에서 나올 때는 이 과정을 반대로 반복하면 됩니다.
- 자동차 시트 커버가 비닐이나 가죽 같이 마찰이 없는 재질인 경우 쉽게 앉힐 수 있습니다. 플라스틱 재질의 넓은 휴지통 깔판을 사용하는 방법도 있습니다.
- 자동차는 평평한 곳에 주차합니다.
- 자동차 엔진을 끕니다. 주차 시에는 브레이크를 정지 위치에 놓으십시오.

휠체어 안전에 대한 자세한 사항은 Resource Directory의 261페이지를 참조하십시오.

고객/환자의 보행 보조

고객/환자의 보행 보조에는 고객/환자가 걸을 때 부축하거나 계단을 오를 때 도와주거나 보행기와 같은 보조 장치 사용을 돕는 행위가 포함됩니다.

요령: 고객/환자의 보행 보조

1. S.W.I.P.E.S.
2. 고객/환자에게 미끄러지지 않는 신발을 신기고 벗겨지지 않게 잘 마무리합니다.
3. 고객/환자 앞에 얼굴을 마주하고 섭니다.
4. 고객/환자 하체를 지지합니다.
5. 이동(보행) 벨트를 사용하는 경우:
   - 고객/환자 허리에 벨트를 감고 벨트를 잡아 고객/환자가 설 수 있도록 부축합니다.
   - 벨트를 잡고 오른쪽과 왼쪽 중 환자가 약한 쪽의 약간 뒤쪽에서 계속 걷습니다.
6. 이동 벨트를 사용하지 않는 경우:
   - 고객/환자 몸을 팔로 감싸고 서 있을 수 있도록 부축합니다.
   - 팔로 고객/환자 등을 지지하면서 오른쪽과 왼쪽 중 환자가 약한 쪽의 약간 뒤쪽에서 계속 걷습니다.
7. 고객/환자가 원하는 방향으로 부축하여 이동한 후 사용한 이동 벨트를 풉니다.
8. 마지막으로 손을 씻습니다.

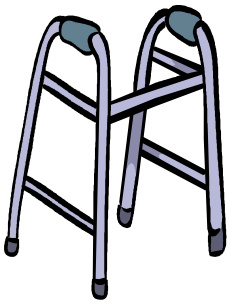
다음은 **고객/환자의 보행 보조 시** 유용한 **일반 팁**입니다.

- 고객/환자의 보행 보조를 시작하기 전에 목적지를 파악하고 고객/환자의 이동 능력을 평가합니다.
- 고객/환자가 설 수 있도록 부축하기 전에 고객/환자가 직접 다음 동작을 수행해야 합니다.
  - 몸을 앞쪽으로 구부립니다.
  - 가능한 경우 스스로 몸을 최대한 움직입니다.
  - 다리를 침대 바깥쪽으로 내놓습니다.
  - 가능한 경우 팔로 밀어 침대에서 일어나 앉습니다.
- 고객/환자를 들 때는 가능한 허리와 어깨를 똑바로 펴야 합니다.
- 고객/환자의 다리 힘이 약한 경우 무릎으로 지지합니다.
- 고객/환자가 다음과 같이 지시합니다.
  - 선 상태에서 잠시 균형을 잡습니다.
  - 똑바로 서서 앞을 보고 박자에 맞춰 천천히 걷습니다.
  - 안경이나 보청기를 착용합니다.
  - 긴 치마나 발목 아래까지 오는 옷을 입지 않습니다.
- 통로의 장애물을 치웁니다.

고객/환자를 세우기 위해 팔을 잡아당겨서는 안됩니다. 또한 겨드랑이 밑에 손을 넣어서도 안됩니다.

다음은 **고객/환자와 함께 계단을 오를 때** 유용한 **일반 팁**입니다.

- 고객/환자는 **힘이 더 센 다리를 먼저 내딛습니다.**
- 계단을 올라갈 때는 간병인이 고객/환자 뒤에 서야 합니다.
- 내려갈 때는 **약한 다리를 사용해야 합니다.**
- 계단을 내려갈 때는 간병인이 고객/환자 앞이나 옆쪽에 서야 합니다.
- 안전을 위해 고객/환자는 항상 계단 난간을 잡아야 합니다.
- 이동 벨트를 보조 장치로 사용할 수도 있습니다.



고객/환자 보행 보조를 위해 사용되는 보조 장치
다리에 어느 정도 힘은 있지만 불안정하거나 균형 잡기가 어려운 고객/환자는 보행기를 사용합니다.

다음은 **보행기를 사용하는** 고객/환자를 보조할 때 유용한 **일반 팁**입니다. 보행기 사용 방법은 다음과 같습니다.

- 보행기는 밀지 않고 위로 들어 사용합니다.
- 보행기 안쪽으로 몸을 기울이지 않습니다.
- 힘이 센 다리와 손에 몸무게를 싣습니다.
- 서 있는 동안에는 보행기를 사용하지 않습니다.

지팡이는 균형을 잡는 데 사용하며 몸무게를 지탱하기 위한 것은 아닙니다. 따라서 지팡이를 사용할 때는 두 다리로 몸무게를 지탱해야 합니다.

다음은 지팡이를 사용할 때 유용한 **일반 팁**입니다.

- 지팡이는 양쪽 중 힘이 더 센 쪽에 사용해야 합니다.
- 지팡이를 먼저 내딛고 약한 다리와 강한 다리 순서로 걸어야 합니다.
- 간병인는 고객/환자가 약한 쪽에 서야 합니다.

목발은 고객/환자가 한 쪽 발로만 몸무게를 지탱할 수 있을 때 균형을 잡기 위해 사용하는 보조 장치입니다.

다음은 **목발을 사용할 때** 유용한 **일반 팁**입니다.

- 목발의 높이는 고객/환자 키에 맞춰야 합니다.
- 목발 끝 부분은 무거운 고무 재질로 되어 있어야 합니다.

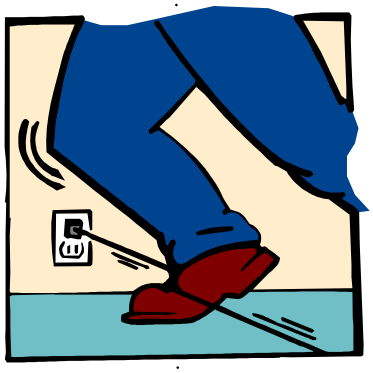
부목은 약한 근육 또는 골절을 지지하거나 다친 부위가 움직이지 않게 고정해 줍니다. 부목은 각 환자에 맞게 제작하여 사용해야 합니다.

다음은 **부목을 착용할 때** 주의해야 할 **일반 팁**입니다.

- 보호대를 착용해야 합니다.
- 일정 간격으로 착용과 해체를 반복해야 합니다.
- 피부가 손상되거나 염증이 생기지 않도록 주의 깊게 관찰해야 합니다.

낙상은 노인, 특히 발달 장애가 있는 고객/환자에 있어 가장 유의해야 할 사항 중 하나입니다.

낙상 관련 통계



- 노인 낙상 중 약 75%는 집 주변이나 집안에서 발생하며 이 중 대부분이 걷거나 단지 방향을 바꾸는 상황에서 발생합니다.
- 공동 시설의 경우에는 매년 65–74세 노인 중 25%가 낙상을 경험하며 75세 이상 노인의 경우에는 이 비율이 35% 넘게 증가합니다.
- 75세 이전에는 여성이 남성보다 많이 넘어지는 반면 그 이후에는 남성과 여성 노인의 낙상 비율이 동일하게 나타납니다.
- 낙상 경험이 있는 노인 중 50%는 반복적으로 낙상하는 경향을 보입니다.
- 불편한 신발을 신는 경우 대퇴부 골절 위험이 6배나 증가합니다.

65세 이상 노인의 낙상 중 50–75%가 집 주변이나 집안에서 발생합니다.

낙상 발생 요인

생활에서 낙상을 유발시키는 요인은 다음과 같이 다양합니다.

- 시력 및 청력 저하
- 균형 또는 인식 장애
- 근력 감퇴
- 알코올 또는 약물 남용
- 발작
- 약물 치료
- 탈수 또는 영양 실조
- 반응 시간 지연

낙상에 따른 결과

낙상은 대부분 부상, 두려움 및 자신감 결여로 연결됩니다.

부상

- 매년 약 200,000건의 노인 대퇴부 골절이 발생하고 있으며 이들 중 반 이상이 장애로 이어집니다.
- 그 밖에도 손목, 어깨 또는 척추 부상이 자주 발생합니다.
- 낙상으로 인한 심각한 부상 중 50% 이상이 75세 이상 노인에게서 발생합니다.

두려움 및 자신감 결여

많은 고객/환자, 특히 이전에 낙상 경험이 있는 경우 낙상에 대한 두려움을 갖게 되거나 자신의 운동 능력에 대해 자신감을 잃게 됩니다. 이러한 두려움에 따른 부작용은 다음과 같습니다.

- 일상 활동 제한
- 의존도, 고립감, 우울증 증가
- 이동 능력 상실

낙상 예방

낙상은 여러 가지 간단하고 손쉬운 방법으로 그 위험을 줄일 수 있습니다. 고객/환자 낙상 위험이 있는 경우 해당 담당자에게 보고합니다.

낙상 예방을 위해 고객/환자가 유의해야 할 사항은 다음과 같습니다.

- 정기적으로 청력 검사를 하고 보청기를 착용합니다.
- 근력 또는 균형 감각을 강화하는 훈련을 합니다.
- 보행기 또는 기타 필요한 보조 장치를 사용합니다.
- 연습*
- 앉거나 누운 자세에서는 천천히 일어납니다.
- 가정 내 낙상 위험 요인을 제거합니다.
- 의사의 처방을 받은 약을 복용합니다.

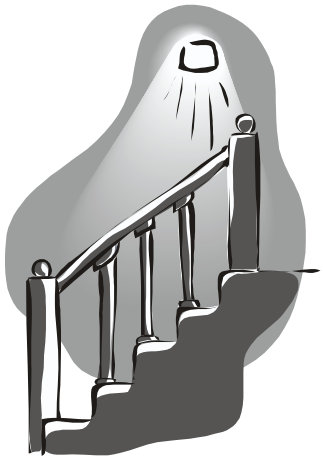
* 고객/환자에게 의사가 처방한 개별 프로그램이 필요한 경우도 있습니다.

신 발

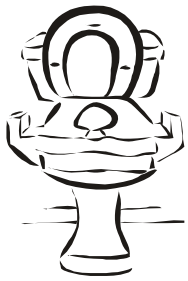
모든 고객/환자는 발을 보호해줄 수 있는 튼튼한 신발을 신어야 합니다. 끈으로 묶는 신발이나, 얇고 미끌어지지 않는 밑창을 대고 발등 높이에 맞춰 조절할 수 있는 접착식 단추가 장착된 신발이 가장 좋습니다. 슬리퍼나 밑창이 두꺼운 운동화는 피해야 합니다.

낙상 예방 팁

- 이동 경로, 특히 화장실 이동 경로의 장애물을 제거합니다.
- 고객/환자가 걸려 넘어질 수 있는 깔개 등을 치웁니다.
- 방 안이나 계단 장애물을 치웁니다.



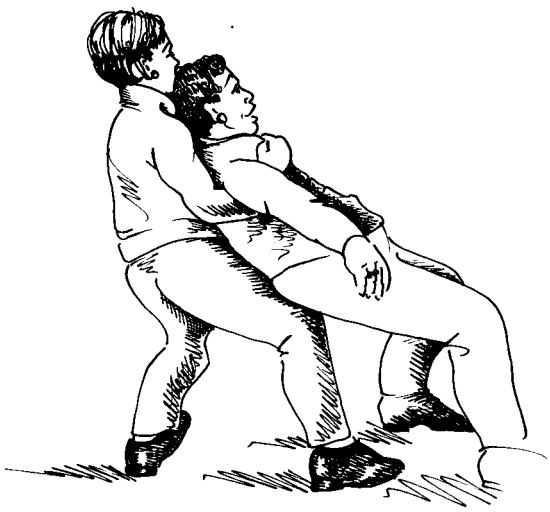
- 실내, 특히 복도와 층계의 조명을 밝게 합니다.
- 층계에 튼튼한 난간을 설치합니다.
- 층계와 모서리를 구분할 수 있도록 바닥 색을 달리합니다.
- 고객/환자 침실, 복도, 화장실에 야간 조명을 설치합니다.
- 고객/환자에게 긴 옷을 입히거나 헐렁한 슬리퍼, 굽 높은 신발을 신기지 않습니다.
- 자주 사용하는 물건은 부엌의 낮은 선반에 둡니다.



- 욕조와 변기 옆에는 손잡이를 설치합니다.
- 손잡이를 사용하여 균형을 잡습니다.
- 환자용 변좌를 사용하면 쉽게 앉고 설 수 있습니다.
- 샤워실과 욕조에는 매트를 깝니다.

낙상 전 조치

고객/환자가 넘어지기 전에 발견한 경우 다음 절차를 따르십시오.



1. 억지로 넘어지지 않게 막지 않습니다. 간병인까지 다칠 수 있습니다.

2. 고객/환자의 머리를 지지하면서 천천히 바닥쪽으로 내립니다.

3. 허리를 똑바로 세우고 두 발을 넓게 벌려 섭니다. 무릎과 엉덩이를 굽혀 고객/환자를 바닥에 눕힙니다.

4. 고객/환자 뒤쪽에 선 경우 천천히 내려서 눕힙니다.

낙상 발견 시 조치

낙상에 대한 해당 시설 또는 기관의 방침을 따릅니다. 낙상 발견 시 조치에 대한 권장 단계는 다음과 같습니다.

낙상과 관련한 해당 시설 또는 기관의 규칙을 항상 숙지하고 있어야 합니다.

1. 고객/환자 상태를 직접 물어봅니다.

   넘어진 사람들은 대부분 당황하여 즉시 일어나려고 하거나 다친 경우에도 아무 이상이 없다고 말하므로 고객/환자를 자세히 관찰해야 합니다.

2. 고객/환자가 다친 곳이 없고 일어날 수 있다고 말하는 경우 일어날 때 잘 관찰합니다.

   간병 시설에 따라 고객/환자를 낙상 전 자세로 다시 되돌려 놓도록 지시하는 곳도 있으므로 고용주가 정한 방침 또는 절차를 따라야 합니다. 고객/환자가 일어설 수 없는 경우 안정을 시키되 억지로 일으켜서는 안됩니다.

   고객/환자가 부상을 입은 경우 즉시 의료 지원을 요청해야 합니다. 즉, 독립 간병인은 119에 신고해야 하며 양로원 또는 보딩 홈에서 근무하는 간병인는 해당 고용주의 응급 상황 대처 방법 및 절차에 따라 행동해야 합니다.

   고객/환자가 최대한 편안한 상태를 유지할 수 있도록 하고 EMT 또는 다른 응급 지원팀이 도착할 때까지 담요를 덮어 체온을 유지해주어야 합니다.

   고객/환자에게 음료수를 주거나 이동시켜서는 안됩니다.

3. 낙상 사실을 기록하여 해당 시설 담당자에게 보고합니다.

단원 5
단원 복습

1. 예 아니오 고객/환자가 넘어질 때 억지로 막아서는 안된다.

2. 예 아니오 이동 벨트는 고객/환자가 움직이거나 걸을 때 많은 도움이 필요한 경우에만 사용한다.

3. 이동 시 고객/환자 팔을 얹어서는 안 되는 간병인 신체 부위는 어디입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 목
   b. 어깨
   c. 엉덩이

4. 예 아니오 고객/환자의 낙상 위험을 줄이기 위해 간병인이 할 수 있는 일은 거의 없다.

5. 고객/환자의 보행을 보조할 때는 약간 뒤쪽 그리고 다음 위치에서 걸어야 합니다.
(정답에 동그라미 표시)
   a. 고객/환자 힘이 강한 쪽
   b. 고객/환자 힘이 약한 쪽
   c. 위치 제한 없음

6. 고객/환자가 넘어져 **부상을 입은** 경우 올바른 개호 조치는 어느 것입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 고객/환자를 일으켜 의자에 앉히거나 침대에 눕힌다.
   b. 의료 지원을 요청한다.
   c. 마실 물을 준다.

7. 올바른 신체 역학에서 물건을 들 때 사용하는 신체 부위는 다음 중 어느 곳입니까?
(정답에 동그라미 표시)
   a. 등
   b. 복부
   c. 다리

단원 시나리오

Johnson씨는 울혈성 심부전증(CHF)과 고혈압을 앓고 있는 89세 환자입니다. Johnson씨는 간병인이 방 안에 들어왔을 때 안락 의자에 앉아 있었습니다. 그녀는 잠시 전 어지러운 상태에서 넘어졌다가 일어나 의자에 앉았다고 말합니다. 그녀는 다친 곳이 없으며 다른 사람에게 이 사실을 말하지 말아달라고 부탁한 후 침대에 누울 수 있도록 도와달라고 말합니다.

연구:
CHF, 고혈압 및 낙상에 대한 정보는 각각 301, 314 및 91-93페이지를 참조하십시오.

문제 해결:
1. 이 상황에서 간병인이 처리해야 하는 문제를 식별합니다.
2. 하나의 문제를 선택한 후 해결 방법을 찾습니다. 문제를 선택합니다.
3. 간병인이 환자를 돌보는 방법에 어떻게 영향을 미칩니까?

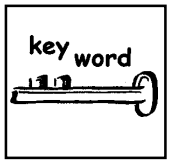
시범
Johnson씨를 의자에서 일으켜 침대까지 걸어갈 수 있도록 보조하기 위한 올바른 방법에 대해 시범을 보여줍니다.

단원 6
의사 소통

1과
기본적인 의사 소통

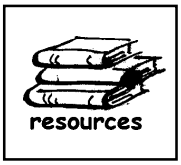
포함된 개인 건강 관리 정보
없음

아이콘 정보

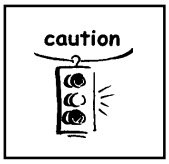


키워드

보고할 내용

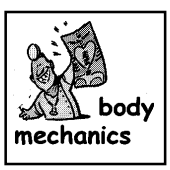


Resource Directory 참조

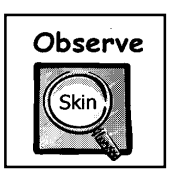


주의 사항

일반적인 질병 절 참조



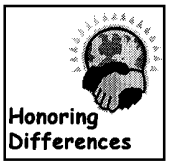
올바른 신체 역학 사용



피부 관찰

실습

법률 정보



주의/존중 요망

단원 6 - 1과
기본적인 의사 소통

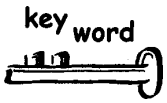
자신의 의사 소통 관리

적극적 경청

문제가 되는 의사 소통 관리

이 과에서 학습할 내용:

1. 효과적인 의사 소통 관리 방법
2. 바디 랭귀지의 중요성과 사용 방법
3. 정확한 의사 전달 확인 방법
4. 유능하고 적극적인 청취자의 자세



	정의
적극적 경청	완전히 집중하고 다른 사람의 말을 청취하여 확실하게 이해하는 태도
바디 랭귀지	몸짓, 태도, 얼굴 표정, 시선 맞춤 등을 통해 의사 소통하는 것
피드백	반응 또는 응답

자신의 의사 소통 관리

올바른 의사 소통은 고객/환자는 물론 다른 간병팀 구성원과의 긍정적인 관계 형성 및 유지에 있어 매우 중요합니다. 올바른 의사 소통을 통해 간병인이 얻을 수 있는 이점은 다음과 같습니다.

- 고객/환자와 서로 이해하고 존중하는 관계를 형성할 수 있습니다.
- 문제, 오해 및/또는 갈등을 예방할 수 있습니다.
- 신뢰를 얻고 존중 받을 수 있습니다.
- 간병 업무 수행에 필요한 정보를 얻을 수 있습니다.
- 문제를 효과적으로 해결할 수 있습니다.
- 원하는 바를 요청할 수 있습니다.

바디 랭귀지

key word

자신이 표현하는 모든 내용은 다른 사람에게 특정한 의미를 부여합니다. 직접 말로 하지 않는다고 해서 아무런 의미도 전달하지 않는 것은 아닙니다. ***바디 랭귀지***는 또 다른 의사 전달 수단입니다. 의사 전달의 90%는 바디 랭귀지와 말투로 이루어집니다.

의사 소통의 90% 이상은 바디 랭귀지와 말투를 통해 이루어집니다.

일반적으로 바디 랭귀지를 통한 의사 전달 효과에 대한 이해 부족으로 가정이나 직장 관계에서 많은 의사 소통 문제가 발생하곤 합니다.

바디 랭귀지를 통한 행동이나 감정의 표현은 습관과도 같은 것입니다. 따라서 잘못된 의사 소통 습관을 파악하고 이를 바꾸려면 먼저 자신의 바디 랭귀지와 말투에 보다 많은 주의를 기울여야 합니다.

바디 랭귀지는 말하는 사람의 감정과 말 속에 숨겨진 진실의 의미를 다른 사람에게 알려줍니다. 감정은 숨기기 어려운 것이므로 본인이 자신의 감정을 잘 숨기고 있다고 **생각**하더라도 상대방은 그 감정 상태를 그대로 느낄 수 습니다. 특히 분노, 지루함 또는 무시 등의 감정은 즉시 전달됩니다.

간병 업무에 있어 효과적인 바디 랭귀지 사용

간병인의 바디 랭귀지는 고객/환자와의 의사 소통 및 존중감 표현에 효과적이어야 합니다.

몸짓

몸짓은 상대방의 이해를 돕기 위해 사용하는 것이며 자칫 상대방을 더 혼란스럽게 만들어서는 안됩니다.

- 몸짓은 편안한 마음으로 정확하고 천천히 나타내야 합니다.
- 발로 바닥 두드리거나 손가락을 튕기거나 다리를 흔드는 등 긴장감을 주거나 무시하는 듯한 인상을 주는 몸짓을 사용해서는 안됩니다.

자세

- 자연스러우면서도 확신을 줄 수 있고 상대방이 쉽게 접근할 수 있는 자세를 취합니다.
- 고객/환자와 팔 길이 정도의 적정 거리를 유지합니다. 편안함을 느끼는 적정 거리는 사람마다 다르므로 직접 물어보는 것이 가장 좋은 방법입니다.

얼굴 표정

- 차분하면서도 환한 얼굴 표정을 지어야 합니다.
- 표정과 말이 일치해야 합니다.
- 웃는 표정이 바람직합니다.

업무를 수행하면서 자주 자신의 얼굴을 살펴 긴장감이 나타나지 않는지 확인합니다. 얼굴에서 긴장이나 스트레스가 느껴지면 스트레스를 받았거나 화가 나거나 긴장한 상태일 수 있습니다. 이러한 감정은 얼굴 표정을 통해 상대방에게 쉽게 전달됩니다. 이러한 경우 효과적인 긴장 해소 방법은 이마와 눈, 입 주변의 근육을 풀어주는 것입니다. 심호흡하거나 안정을 취하는 것도 좋은 법입니다.

눈 맞춤

상대방과 눈을 맞춤으로써 서로의 감정을 교환하고 진심을 나타낼 수 있으며 상대방의 주의를 계속 끌 수 있습니다. 눈을 맞추지 않는 것은 문화에 따라 상대방에게 무관심한 것으로 오해를 받을 수도 있습니다.

- 문화적인 거부감이 있는 경우를 제외하고는 고객/환자와 직접 눈을 맞추는 것이 좋습니다.
- 가능한 경우 상대방의 눈높이에 맞춰 앉거나 서서 대화하는 것이 좋습니다.

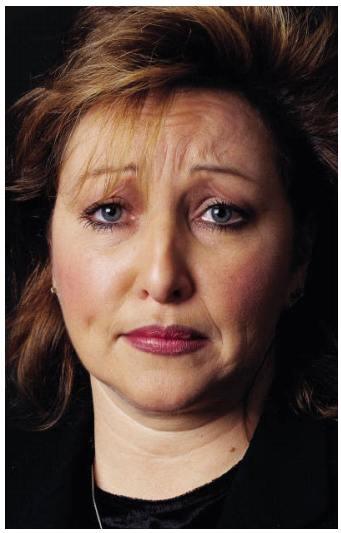
효과적인 대화 수단
어떤 단어를 사용하고 어떤 방식으로 말하는가에 따라 고객/환자와 서로 존중하는 관계를 유지할 수 있습니다.

단어
- 말하기 전에 먼저 생각하는 자세가 필요합니다.
- 고객/환자가 이해할 수 있는 쉽고 일반적인 용어를 사용합니다.
- 한 번에 한 가지씩 이야기합니다.
- 길지 않고 간단 명료하게 말합니다.
- 웅얼거리지 않고 또박또박하게 말합니다.
- 비속어를 사용하지 않습니다.

억양
- 차분하고 공손한 말투를 사용합니다.
- 아이를 대하는 듯한 말투는 사용하지 않습니다.
- 너무 크거나 작게 말하지 않습니다.

말을 통해서만 의사를 전달할 수 있는 것은 아닙니다. 때로는 아무 말도 하지 않는 것이 가장 효과적인 경우도 있으며 간단한 몸짓만으로도 의사를 전달할 수 있습니다.

말하는 속도
- 다른 사람이 이해할 수 있는 속도와 프로세스로 말해야 합니다. 고객/환자에 따라 이해를 돕기 위해 천천히 말해야 하는 경우도 있습니다. 상대방이 잘 이해하지 못한다고 생각되면 "제 말이 너무 빠른가요? 좀 더 천천히 말씀드리겠습니다."라고 말합니다.



말소리 크기
- 고객/환자가 쉽게 이해할 수 있는 크기로 말해야 합니다.
- 너무 큰 소리로 말해도 안됩니다. 강압적이거나 화가 난 것처럼 보일 수 있습니다.

말하는 내용과 바디 랭귀지의 일치
사용하는 단어와 바디 랭귀지, 말하는 방식이 일치해야 말하는 내용에 대한 신뢰감을 얻을 수 있습니다. 말과 행동이 다른 경우 상대방이 혼란을 느끼거나 의심을 가질 수 있습니다. 이러한 경우 믿을 수 없는 사람으로 오해를 받거나 고객/환자 또는 다른 간병팀 구성원과의 관계에 나쁜 영향을 줄 수 있습니다.

고객/환자와의 효과적인 의사 소통 방법

- ☐ 몸짓과 얼굴 표정으로도 상대방에게 마음을 전달하고 존중감을 나타낼 수 있습니다.
- ☐ 자연스러우면서도 확신을 줄 수 있고 상대방이 쉽게 접근할 수 있는 자세를 취합니다.
- ☐ 눈 맞춤이 필요합니다.
- ☐ 고객/환자가 이해할 수 있는 단어를 신중하게 선택합니다.
- ☐ 고객/환자에게 적합한 속도와 크기로 차분하게 말합니다.
- ☐ 바디 랭귀지와 말하는 내용이 일치해야 합니다.

자신의 메시지를 이해했는지 확인

고객/환자 또는 다른 간병팀 구성원과의 효과적인 의사 소통을 위해서는 자신이 전달하고자 한 내용과 상대방이 이해한 내용이 일치해야 합니다. 자신의 의사를 정확히 전달하기 위해서는 다음 세 가지 사항에 유의해야 합니다.

1. 상대방이 타인의 의사를 받아들이는 방식에 주의를 기울입니다(***피드백***).
2. 고객/환자에게 가장 효과적인 방식으로 의사를 전달합니다.
3. 고객/환자와의 의사 소통이 원활하지 않은 경우 다시 시도합니다.

피드백을 통해 의사 소통의 효과를 판단할 수 있습니다.

피드백

전달한 의사를 고객/환자가 정확하게 이해했는지 확인하려면 다음과 같이 피드백을 활용해야 합니다.

- 상대방의 바디 랭귀지를 관찰합니다. 당혹한 표정을 짓는지 또는 잘 이해하고 고개를 끄덕이는지 확인합니다. 바디 랭귀지는 중요한 피드백을 제공하며 이러한 피드백을 잘 활용하려면 세심한 관찰력이 필요합니다.
- "제가 정확히 설명했나요?" 또는 "모두 잘 이해하셨습니까?"라고 물어봅니다.
- 상대방이 하는 말에 주의를 기울여 예상했던 반응과 일치하는지 확인합니다. 또한 상대방의 바디 랭귀지와도 일치하는지도 확인합니다.

상대방에게 가장 효과적인 방식으로 의사 전달

앞에서 학습 스타일과 관련하여 신체적 감각을 이용하여 정보를 습득할 수 있다는 점을 설명했습니다. 시각, 청각, 촉각 등 이러한 신체 감각은 상대방과의 의사 소통에도 활용할 수 있습니다.

고객/환자의 학습 스타일을 파악함으로써 고객/환자에게 가장 효과적인 방법으로 의사 전달 내용과 방식을 결정할 수 있습니다. 이 방법은 오해와 혼란을 예방할 수 있으며 올바른 관계 형성에도 많은 도움이 됩니다.

고객/환자의 학습 스타일을 파악하기 위해서는 다음과 같은 노력이 필요합니다.

- 고객/환자가 사용하는 단어와 표현에 주의를 기울입니다.
- 고객/환자가 새로운 정보를 처리하는 방식에 주의를 기울입니다. 즉, 새로운 정보를 습득할 때 필기를 하는지, 직접 시연해보는지 또는 해당 내용을 읽거나 청각을 이용하는지에 대한 세심한 관찰이 필요합니다.
- 고객/환자에게 직접 "이 내용을 적어드릴까요, 아니면 가기 전에 다시 한 번 알려드릴까요?"라고 물어봅니다.

의사 소통 팁

장애로 인해 특정 방식의 의사 소통에 어려움이 있는 고객/환자도 있습니다. 장애로 인해 특정 방식의 의사 소통에 어려움이 있는 고객/환자 지원을 위한 세부 정보는 다음 페이지를 참조하십시오.

장애가 있는 고객/환자와 대화...

청각 장애

- 우선 큰 소리나 접촉으로 고객/환자의 주의를 끕니다(예를 들어, 어깨나 팔을 부드럽게 두드립니다).
- 고객/환자와 직접 얼굴을 마주 대고 손으로 얼굴을 만지지 않습니다. 고객/환자가 상대방의 얼굴을 쉽게 볼 수 있도록 조명을 밝게 합니다.
- 천천히 또박또박 말합니다.
- 간단 명료한 문장을 사용합니다.
- 가능한 주위 소음을 줄이고 주의를 분산시킬 수 있는 요소도 제거합니다.
- 몸짓과 얼굴 표정까지 곁들여 의사를 전달합니다.
- 고객/환자가 내용을 모두 이해했는지 확인한 후 다음 사항을 이야기합니다.
- 껌을 씹지 않습니다.

65세 이상 노인의 경우 건강상의 가장 큰 문제점 중 하나가 청력 저하입니다. 그러나 보청기가 필요한 노인 중 실제 보청기를 착용하는 비율은 60%에 지나지 않습니다. 고객/환자가 청력 검사를 받거나 보청기를 착용하게 하는 방법은 Resource Directory의 262페이지를 참조하십시오.

장애가 있는 고객/환자와 대화...

언어 장애

- 고객/환자가 한 가지 단어 또는 손짓을 사용하거나 고개를 끄덕여 의사를 표현할 수 있도록 질문합니다.
- 고객/환자의 입술을 보고 다른 힌트가 더 있는지 확인합니다.
- 주위 소음을 줄이고 주의를 분산시키는 요소를 제거합니다.
- 그림 또는 소도구를 사용합니다. 항상 종이와 연필을 휴대합니다.
- 인내심을 가져야 합니다. 이해하지 못한 경우 다시 물어봅니다.
- 대화 시간이 길어져 고객/환자가 피곤해하지 않도록 주의합니다.

장애가 있는 고객/환자와의 의사 소통...

인지 장애

- 차분하고 부드러우며 낮은 목소리로 천천히 말합니다.
- 한 번에 한 가지 질문을 하고 대답을 기다립니다.
- 정확하고 긍정적인 문장과 표현을 사용합니다.
- 지시를 할 때는 짧고 간단한 동작을 지시합니다.
- 행동을 지시할 때는 설명한 후 해당 방법을 직접 보여줍니다.
- 자세를 바꾸거나 새로운 일을 시작할 때는 미리 신호를 줍니다(예: "5분 후에 점심 식사를 하겠습니다.").
- 그림 또는 기타 시각적 이미지를 사용하여 정보를 강조합니다.
- 가능한 경우 고객/환자를 대화에 참여시킵니다. 고객/환자를 의식하지 않고 말해서는 안됩니다.
- 인지 장애가 있는 사람은 일반적으로 상대방의 바디 랭귀지나 말투에 매우 민감하게 반응하므로 부정적인 감정을 나타내지 않도록 주의해야 합니다.

장애가 있는 고객/환자와의 의사 소통...

불구/불능

- 장애가 있는 고객/환자도 일반인과 똑같이 대해야 합니다.
- 잘 모르는 경우 솔직하게 질문해야 합니다.
- 평소대로 말하고 행동합니다. "걷고 싶으세요?" 또는 "직접 보셨으면 좋았을 텐데" 등과 같이 실수로 고객/환자의 장애와 관련된 표현을 사용하게 되더라도 당황해서는 안됩니다.
- 무시하는 말투를 사용해서는 안됩니다. 말하는 속도, 내용의 복잡성, 사용하는 단어를 고객/환자에 맞춥니다.
- 내용을 이해하지 못하면서 고개를 끄덕이거나 이해한 것처럼 행동하지 않습니다. 다시 한 번 말해 달라고 요청할 수 있습니다. 반복한 후에도 계속 이해할 수 없는 경우 글로 적어달라고 요청하거나 다른 의사 소통 방법을 모색합니다.
- 장애가 있다고 해서 반드시 도움이 필요한 것은 아닙니다. 도움이 필요한지 여부를 가장 빨리 확인할 수 있는 방법은 본인에게 직접 물어보는 것입니다. 도움을 필요로 하는 경우 원하는 방법을 미리 확인합니다.
- 옆에 있는 사람이 아닌 장애가 있는 본인과 직접 대화를 나누고 질문을 해야 합니다.
- 해당 장애에 대해 언급해야 하는 경우 단어 사용이나 표현에 있어 주의해야 합니다. 장애가 있는 사람을 표현하는 데 있어 주의합니다. 요즘은 일반적으로 "장애인(person with a disability)"보다는 "장애우(a disabled person)"라는 표현을 사용합니다.
- 바닥이나 휠체어에 앉아 있어야 하는 사람과 몇 분 이상 대화를 계속해야 하는 경우 본인도 앉거나 무릎을 구부려 눈높이를 맞춥니다.
- 장애가 있는 고객/환자를 처음 만날 때는 악수를 하는 것이 가장 일반적인 인사전달 방법입니다. 손에 장애가 있거나 의족을 착용한 사람도 일반적으로 악수는 할 수 있습니다. 악수를 할 때 왼쪽 손을 사용해도 무방합니다.

적극적 경청

다음은 다른 사람의 말을 청취할 때 자신의 평소 습관에 대해 알아보는 테스트입니다.

	그렇지 않음	가끔	자주	항상
1. 듣지 않고 공상을 하거나 딴 생각을 합니다.	☐	☐	☐	☐
2. 듣지 않고 자신이 다음에 할 말을 생각합니다.	☐	☐	☐	☐
3. 상대방의 말을 듣지 않고 해당 내용을 평가합니다.	☐	☐	☐	☐
4. 다른 사람의 말을 중단시킵니다.	☐	☐	☐	☐
5. 상대방의 말에 끼어들어 자신의 감정을 나타냅니다.	☐	☐	☐	☐
6. 상대방의 말을 가로 막습니다.	☐	☐	☐	☐
7. 상대방에게 집중합니다.	☐	☐	☐	☐
8. 바디 랭귀지를 사용하여 열심히 청취하고 있음을 보여줍니다. (눈 맞춤, 고개 끄덕이기, 상대방 쪽으로 몸 기울이기 등)	☐	☐	☐	☐
9. 상대방이 말한 내용을 완전히 이해했는지 확인합니다.	☐	☐	☐	☐

적극적 경청

잘 듣는다는 것은 단순히 단어를 잘 알아듣는다는 의미가 아닙니다. 즉, 상대방의 말을 잘 이해하기 위해서는 상대방에 대한 이해, 존중하는 자세와 더불어 상대방의 입장에서 세상을 바라보려는 열린 마음을 갖고 있어야 합니다.

key word

적극적인 청취 자세가 주는 이점은 다음과 같습니다.

- 상대방에게 집중할 수 있습니다.
- 상대방의 의사를 보다 정확하게 파악할 수 있습니다.
- 오해를 예방할 수 있습니다.
- 자신이 해야 할 일을 잘 이해할 수 있습니다.
- 상대방과 관계를 형성할 수 있습니다.
- 상대방을 존중하고 자신도 존중 받을 수 있습니다.

적극적인 청취를 위해서는 에너지와 훈련, 또한 집중력이 필요합니다. 즉, 자신을 완전히 몰입시켜야 합니다. 또한 상대방이 말하는 내용과 함께 그 사람의 감정에도 주의를 기울여야 합니다.

다음은 적극적이고 올바른 청취자가 되기 위한 7가지 방법입니다.

1. 자신의 말은 아낍니다. 말하고 듣는 것은 동시에 할 수 없습니다.

2. 다른 사람의 입장에 섭니다. 자신의 판단에 따르지 않고 고객/환자의 입장에서 그들의 감정 상태를 이해하기 위해 노력해야 합니다. 고객/환자가 말하려는 내용을 알고 있다고 자만해서도 안됩니다. 결론이나 판단을 내릴 때는 먼저 상대방이 말한 내용을 완전히 이해해야 합니다.

사람들은 자신의 이야기를 경청하고 이해하려는 사람과 대화를 원하며 도움을 요청합니다.

3. 상대방의 말을 청취하려는 적극적인 자세를 보여주어야 합니다. 상대방과 얼굴을 마주 대고 눈을 맞춥니다. 열린 마음과 자세를 취하고 고개를 끄덕입니다. 자신이 듣고 있음을 고객/환자가 알 수 있도록 말을 맞춰 줍니다. 예를 들어, "그렇군요.", "음…" 대화가 지속되는 동안 바디 랭귀지 또한 계속 관심을 표현해야 합니다.

4. 상대방에게 집중합니다. 하던 일을 멈추고 고객/환자가 말하는 내용에 관심을 기울이는 자세를 보여주어야 합니다. 대화하는 동안 자리를 떠나지 않아야 하며 주의를 분산시킬 수 있는 요소를 제거합니다. 고객/환자에게 TV를 꺼도 되는지 물어보고 문을 닫거나 하던 일을 멈추고 심호흡을 합니다.

5. 주의하고 존중합니다. 상대방의 말을 가로막지 않습니다. 고객/환자에게 말할 시간을 충분히 주고 대화합니다. 대화를 고객/환자가 이끌 수 있도록 배려합니다.

6. 자신의 감정 상태를 파악합니다. 상대방의 말로 인해 감정상의 변화가 생기는 경우 더 많은 주의와 노력이 필요합니다. 심호흡을 하고 안정해야 합니다. 듣는 사람이 감정적인 상태가 되면 중요한 내용을 놓칠 수 있습니다. 또한 자신의 바디 랭귀지에도 신경을 써야 합니다. 부정적인 감정 상태가 무의식적으로 표출될 수 있기 때문입니다.

7. 상대방의 의사를 정확히 이해해야 합니다. 상대방의 이야기를 듣다 보면 내용이 완전히 이해가 되지 않는 경우가 있습니다. 이러한 경우 다음과 같은 방법으로 정확하게 내용을 이해해야 합니다.

재해석: 고객/환자가 말하려는 핵심 내용을 자신의 언어로 바꿔 말해 보고 올바르게 이해하고 있는지 확인합니다. 이 방법을 통해 상대방의 원래 의도를 이해했는지 확인할 수 있습니다. 고객/환자가 한 말에 동의할 필요는 없습니다.

확인: 이해하지 못하는 부분이 있으면 질문을 통해 추가 정보를 얻습니다. 약간의 혼란이 더 큰 오해를 낳을 수 있으므로 즉시 물어봅니다. 이러한 경우 "이 점이 잘 이해가 안됩니다…", "말씀하신 내용이 아직 잘 이해되지 않습니다…" 등의 표현을 사용할 수 있습니다.

공감: 고객/환자가 감정적으로 흥분한 경우 자신의 언어로 고객/환자의 감정을 표현합니다. 이러한 경우 "실망하신 것 같습니다만..." 등의 표현을 수 있습니다.

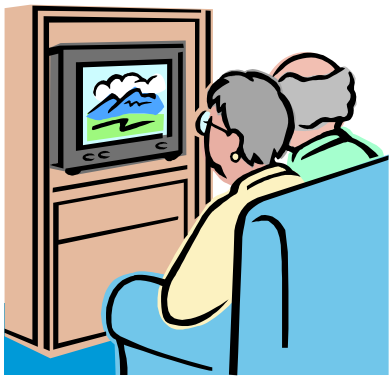
효과적인 의사 소통에 대한 장애 요소

효과적인 의사 소통을 방해하는 모든 요소는 의사 소통의 장애물이 됩니다. 다음은 간병인과 고객/환자 또는 다른 간병팀 구성원의 의사 소통에서 발생할 수 있는 일반적인 문제에 대한 설명입니다.

환경적 장애물

환경적 장애물은 주변 환경에서 의사 소통을 방해하는 요소를 말합니다. 환경적 장애물의 예는 다음과 같습니다.

- 시끄러운 TV 또는 라디오 소리 등
- 다른 사람이 방 안에 드나들거나 대화 도중 전화를 받는 등 방해 행위
- 실내 온도가 너무 높거나 낮은 경우 또는 환기가 잘되지 않는 경우와 같은 물리적 문제



인간의 귀가 둘이고 입이 하나인 이유는 말하는 것보다 많이 들어야 하기 때문이다.

–Mark Twain

- 주의를 분산시키는 요소를 최대한 제한합니다. 상대방에게 TV를 끄고 대화 도중 전화를 받지 않도록 정중하게 요청합니다.
- 주위가 안정되거나 방해 요소가 없거나 사생활이 보장되는 시간에 대화 시간을 배정합니다.
- 적합한 복장을 착용합니다. 신체적으로 불편한 상태에서는 집중하기가 어렵습니다.

잘못된 대화 습관

잘못된 대화 습관은 대화를 즉시 중단시키거나 올바른 의사 소통을 방해하는 습관입니다. 잘못된 대화 습관 중 가장 일반적인 세 가지는 자신의 관점 강요, 충고 및 회피입니다. 고객/환자 또는 다른 간병팀 구성원과의 관계에서 이 세 가지 사항에 유의해야 합니다.

자신의 관점을 강요하는 것은 상대방의 의견을 무시하는 행위입니다. 이러한 경우 상대방은 방어적인 자세를 취하거나 오해를 하게 됩니다. 자신의 관점을 강요하는 유형과 표현은 다음과 같습니다.

판단 – "그렇지 않았다면 이런 일이 일어나지 않았을 텐데…"

잘못된 호칭 사용 – "이 바보야, 왜…"

지시 – "지금 당장 하세요"

위협 – "이 일을 하지 않으면 반드시…"

충고는 상대방의 "문제" 해결에 관여하는 경우입니다. 충고는 특히 상대방이 요청하지도 않았는데 임의로 해결 방법을 제시하거나 해당 문제를 완전히 이해하지 못한 경우 상태를 더 악화시킬 수 있습니다. 자신은 선의로 한 행동이라도 상대방은 화가 나거나 의기소침해질 수 있습니다. 이러한 경우 "제가 당신이라면…" 또는 "먼저 생각을 했어야…" 등의 표현을 사용하지 마십시오.

회피는 단지 불편하거나 대화의 필요성을 느끼지 못한다는 이유로 대화를 피하는 것입니다. 주제를 바꾸거나 대화의 중심을 자신에게 돌리는 행위 등이 대화를 회피하는 것입니다. "제가 겪은 비슷한 얘기를 해드리겠습니다." 또는 "자, 그 이야기는 이 정도면 된 것 같습니다. 그런데 어제 밤에 TV 보셨나요?" 등의 표현은 삼가해야 합니다.

바보와 대화하고 있다면 상대방도 바보와 대화하고 있지 않은지 확인해 보아야 한다.

– 무명인

문제가 되는 의사 소통 관리

다른 사람과의 갈등 상황은 불편한 것이지만 갈등 자체가 항상 나쁜 것만은 아닙니다. 갈등은 다음과 같은 기능을 할 때 긍정적으로 평가할 수 있습니다.

- 중요 문제와 현안 명시
- 문제 해결
- 건전한 방식의 감정 표출
- 신뢰와 이해로 귀결

그러나 해결되지 않거나 미숙하게 처리된 갈등 또는 문제는 바람직하지 않으며 경우에 따라 고객/환자의 감정적 및/또는 신체적 안정에 위험한 요소로 작용할 수 있습니다.

부적절한 행동에 대한 대처

다른 사람의 부적절한 행동을 방치하는 경우 자신의 삶까지 불행해질 수 있습니다. 다른 사람을 바꿀 수는 없으므로 자신의 대응 방식을 바꾸는 것이 가장 효과적입니다.

올바른 의사 소통 및 적극적인 청취 자세는 갈등 또는 문제 상황을 해결하는 데 많은 도움이 됩니다.

다른 사람의 부적절한 행동에 대처하는 데 있어 가장 중요한 목표는 차분하고 안정된 상태를 유지하는 것입니다. 이러한 행동은 다양한 방법으로 대처할 수 있으며 평소에 해당 방법을 숙지하고 가장 필요할 때 효과적으로 활용해야 합니다.

부적절한 행동에 직면하여 차분하고 안정적인 상태를 유지하기 위한 방법은 다음과 같습니다.

1. 자신이 반응하는 시점을 파악할 수 있도록 훈련하고 원하는 대응 방법을 스스로 선택합니다.
2. 연습한 방법을 활용합니다(아래 내용과 다음 페이지의 예 참조).
3. 스스로를 차분히 옹호하는 방법을 연습합니다. 자신을 옹호함으로써 분노, 고통 또는 화를 억제할 수 있습니다.

차분하고 안정적인 상태 회복

부정적인 반응에 직면할 때 자연스러운 반응은 역시 부정적으로 대응하는 것입니다. 이러한 부정적인 대응을 막기 위한 방법은 다음과 같습니다.

- 원하는 바를 달성하는 데 집중합니다.
- 심호흡을 합니다.

여자는 마치 티백과 같아서 뜨거운 물에서 그 강인함을 알 수 있습니다.

- Eleanor Roosevelt

- 인내심을 갖습니다. 고객/환자의 부적절한 행동 사례를 관계 형성에 있어 교훈으로 삼습니다.
- 당사자가 아닌 부적절한 행동 자체에 집중합니다.
- 스스로에게 긍정적인 문구를 반복 사용합니다(예: "나는 침착하고 집중하고 있다.").
- 안정감을 주는 장면, 사람 또는 경험을 상상합니다.
- 상대방에게 정중함을 요청하거나 자리를 떠나는 등 다른 방법이 있음을 상기합니다.
- 집중하고 안정될 때까지 잠시 조용히 기다립니다.

부적절한 행동에 대처하기 위한 팁

간병인은 고객/환자가 부적절한 행동을 나타내는 상황에 직면할 수 있습니다. 부적절한 행동에는 고객/환자가 화를 내거나 폭력을 행사하거나 성적으로 부적절한 행동을 보이는 경우 또는 간병인에게 무례하게 구는 경우가 포함됩니다.

이러한 행동의 원인은 다음과 같습니다.

- 고객/환자의 질병이나 건강 또는 감정 상태
- 치료 부작용
- 환경적 요인(주위가 너무 시끄럽거나 주위 산만 요소가 많은 경우)
- 고객/환자와 간병인의 의사 소통 문제

고객/환자의 부적절한 행동에 대처하는 방법에 대한 팁은 Resource Directory의 264-266페이지를 참조하십시오.

"고난 속에 기회가 있다."

Albert Einstein

단원 6
단원 복습

1. 예 아니오 바디 랭귀지를 사용할 때는 환한 얼굴 표정과 안정된 몸짓으로 상대방을 존중하는 마음을 나타낼 수 있다.

2. 예 아니오 의사 전달의 대부분은 입으로 하는 말을 통해 이루어진다.

3. 다음 중 고객/환자와의 효과적인 의사 소통을 위해 고객/환자에게 필요한 자세는 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 간병인이 하는 말을 좋아한다.
   b. 간병인이 한 말을 원래 의도대로 이해한다.
   c. 간병인 옆에 가까이 앉아 말을 듣는다.

4. 다른 사람의 부적절한 행동에 대한 가장 올바른 대응 방법은 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 똑같이 반응한다.
   b. 차분하고 안정된 상태를 유지한다.
   c. 최선을 다해 자신을 방어한다.

5. 다음 중 적극적인 청취자의 올바른 자세는 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 자신이 하던 일에 계속 집중한다.
   b. 하던 일을 멈추고 상대방에게 집중한다.
   c. 상대방이 말하는 동안 자신이 말할 내용에 대해서만 생각한다.

6. 고객/환자가 흥분한 상태에서 하는 말을 정확히 이해하지 못하고 있는 경우 간병인의 올바른 대처 방법은 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 중요한 일이면 다시 말할 것이므로 그대로 둔다.
   b. 고객/환자의 말한 내용 중 핵심 내용을 자신의 언어로 재해석한 후 올바르게 이해했는지 테스트한다.
   c. 진정할 때까지 아무 말도 듣지 않을 것이라고 경고한다.

7. 의사 소통을 통해 고객/환자와 서로 이해하고 존중하는 관계를 형성하기 위해 필요한 간병인의 자세는 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 말하기 전에 먼저 생각하는 자세가 필요하다.
   b. 생각나는 대로 이야기한다.
   c. 고객/환자가 원하는 말을 해준다.

8. 예 아니오 간병인 임의로 고객/환자 문제에 대한 해결 방법을 제시하는 경우 효과적인 의사 소통의 장애 요인이 될 수 있다.

8. 예 아니오 간병인의 바디 랭귀지는 간병인에 대한 고객/환자의 반응에 거의 영향을 주지 않는다.

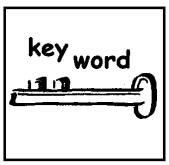
단원 7
신체 및 피부 관리

1과
피부 관리

2과
신체 관리

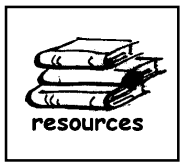
포함된 개인 건강 관리 정보
자세 바꾸기
구강 관리
틀니 청소 및 보관
안전한 면도기를 사용하여 면도하기
손톱 관리
발 관리
침대 목욕
팔 힘이 없는 고객/환자 옷 입히기
고객/환자에게 긴 스타킹 신기기
수동 관절 운동 – 어깨
수동 관절 운동 – 무릎과 발목

아이콘 정보

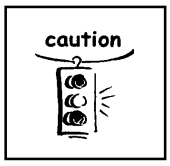


키워드

보고할 내용

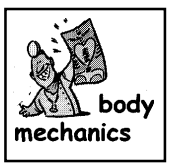


Resource Directory 참조



주의 사항

일반적인 질병 절 참조



올바른 신체 역학 사용

피부 관찰

실습

법률 정보

주의/존중 요망

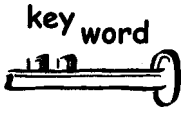
단원 7- 1과
피부 관리

피부 관리

욕창

이 과에서 학습할 내용:

1. 고객/환자 피부 관리와 관련된 간병인의 역할은 다음과 같습니다.
   - 건강한 피부 유지 관리
   - 고객/환자 피부에 대한 지속적인 관찰
   - 피부 문제 유형 파악
   - 피부 문제 발견 시 문서화 및 빠른 보고
2. 욕창의 정의와 예방 방법



	정의
간호 위임	RN이 자격을 갖춘 NAC 및 NAR에게 RN 간호 업무를 위임하는 것
욕창 또는 욕창	압력으로 인해 피부와 근육이 상하는 피부 손상 또는 부상
압점	뼈가 근육과 피부에 최대 압력을 가할 수 있는 신체 부위
자체 건강 관리	가정에서 간병 서비스를 받는 고객/환자가 개인 간병인에게 직접 지시를 내려 건강 관련 업무를 도와주는 일
피부 손상	감염이나 악화의 위험이 있는 모든 피부 손상
위생 붕대	부상 부위를 보호하는 살균 상태의 붕대

피부 관리

고객/환자 피부 관리를 위한 네 가지 중요한 간병인 역할은 다음과 같습니다.
1. 건강한 피부 관리
2. 고객/환자 피부의 지속적 관찰
3. 유의해야 할 피부 문제 유형 숙지
4. 문제 기록 및 문제 발생 시 즉시 보고

피부는 열, 추위, 감염에 대한 첫 번째 방어 부위입니다. 피부 변화는 노화에 따른 정상적인 현상이지만 만성 질환으로 인해 발생할 수도 있습니다. 이러한 피부 변화의 구체적인 증상은 다음과 같습니다

- 피부가 얇아지고 건조해져 쉽게 상처가 나며 치료도 잘 되지 않습니다.
- 피하 지방이 적어져 보온성이 저하됩니다.
- 땀샘 기능이 약해져 체온 조절 기능도 저하됩니다.
- 통증, 열 또는 가벼운 접촉에 무뎌집니다.

건강한 피부 관리

고객/환자의 피부를 건강하게 유지하기 위한 5가지 방법은 다음과 같습니다.

1. 피부 청결 유지

- 피부, 손발톱, 머리, 수염 등을 청결하게 관리합니다.
- 규칙적으로 목욕합니다.
- 목욕 시에는 **뜨거운 물이 아닌** 따뜻한 물과 **순한** 비누를 사용합니다. 물 온도를 체크하여 뜨거운 열을 느끼지 못하는 고객/환자가 화상을 입지 않도록 주의합니다.
- 비만인 고객/환자의 경우 피부가 접힌 부분까지 닦아주고 물기를 완전히 제거합니다. 피부가 접힌 부분에는 박테리아가 서식하거나 먼지, 오래된 피부 찌꺼기 등이 남아 있을 수 있습니다.
- 평상시에도 몸에 이물질이 묻으면 즉시 닦아주어야 합니다.

2. 피부 습기 제거

- 피부가 소변이나 습기에 오래 노출되지 않도록 패드 또는 일회용 기저귀를 자주 교체합니다. 크림 또는 연고를 발라 피부를 보호합니다.
- 일회용 방수 속옷은 피부가 습기에 오래 노출될 수 있으므로 사용하지 않습니다. 대신 세탁 후 다시 사용할 수 있는 **천 소재**로 된 방수 패드를 사용합니다.

3. 수분 크림과 로션 사용

- 로션은 마른 피부에 부드럽게 정기적으로 발라줍니다.

이와 관련하여 간병인이 수행할 수 있는 간병 활동은 다음과 같습니다.

- 처방전이 필요없는 연고나 로션(예: 비듬 방지 샴푸나 피부에 수분을 공급하는 바디 로션)
- 응급 상황에서 반창고 교체

간병인이 수행**할 수 없는** 활동은 다음과 같습니다.

- ***위생 붕대*** 교체
- 상처 치료를 위해 처방된 로션 또는 연고 바르기(***간호 위임*** 또는 ***자체 건강 관리***의 경우)

key word

4. 올바른 영양 관리

- 건강한 피부를 유지하기위해서는 식단 관리가 매우 중요합니다. 고객/환자에게 영양이 풍부하고 균형잡힌 식단을 제공하고 충분한 수분을 섭취할 수 있도록 해주어야 합니다(수분 섭취를 제한해야 하는 고객/환자의 경우는 제외). 올바른 영양과 충분한 수분 섭취에 대한 자세한 사항은 각각 135-142와 148페이지를 참조하십시오.

5. 기동성 장려

- 고객/환자가 최대한 많이 움직이도록 격려해야 합니다.
- 혈액 순환에 도움이 되는 운동이나 활동을 장려합니다.

간병인이 판단할 수 있는 피부 문제	
문제 유형	**정의**
욕창 key word	피부와 근육을 손상시키는 약한 피부 및/또는 압력으로 인한 ***피부 손상*** 또는 상처.
울혈/정맥 궤양	정맥 내 혈액 순환 부족으로 인한 만성 상처. 조기 증상은 발진 또는 상처, 홍반 및 가려움입니다. 궤양 주변 피부는 불규칙한 붉은 갈색으로 변하며 일반적으로 다리와 발에 많이 발생합니다.
정맥 궤양	다리 쪽으로 충분한 혈액이 공급되지 않아 다리와 발에 원모양의 상처가 생깁니다.
발진과 감염	대부분의 발진은 피부가 빨갛게 부풀어 오르는 증상이 나타나며 일반적으로 가려움증을 동반합니다. 피부 감염은 예를 들어, 긁힌 상처를 통해 박테리아가 전염되어 감염을 일으키는 것입니다.
화상	화재, 햇빛, 화학약품, 뜨거운 물체나 액체 또는 전기로 인한 피부 손상, 화상 등급은 피부 손상 정도에 따라 분류됩니다. 1도 화상은 피부가 붉게 변하고 부풀어 오른 상태이며 만지면 통증을 느낍니다. 2도 화상은 일반적으로 수포와 짙은 홍반이 나타나며 상처가 부풀어 오르고 통증을 느낍니다. 3도 화상은 가장 심한 화상으로서 피부층이 모두 손상됩니다.
피부암/ 외상	피부가 비정상적으로 부풀어 오르지만 일반적으로 치료 가능하며 다른 부위로 전이되지 않습니다. 위험한 피부암 유형은 흑색종입니다. 흑색종은 모양이 불규칙하여 "기형 사마귀" 또는 계속 모양이 변화하는 사마귀라고 합니다. 고객/환자에게 기형 사마귀가 있는 경우 의사의 진료를 받게 합니다.

간병 업무 과정에서 항상 고객/환자의 피부를 관찰해야 합니다. 적어도 하루에 한 번 이상은 고객/환자의 피부를 관리해주어야 합니다.

피부 관리 시 유의해야 할 증상

- ☐ 홍반 또는 기타 피부 변색
- ☐ 부종
- ☐ 체온 변화(체온 상승 또는 저하)
- ☐ 피부 손상
- ☐ 발진 또는 상처나 압점의 회색 또는 검은색 딱지
- ☐ 악취
- ☐ 통증

이러한 증상은 피부에 문제가 있음을 나타내는 신호이므로 해당 간병 시설의 담당자에게 보고해야 합니다.

욕창의 원인

욕창의 가장 큰 원인은 환자가 몸을 움직이지 못하기 때문입니다. 장시간 움직이지 않고 앉거나 누워있게 되면 자신의 몸무게만으로도 피부와 근육을 압박하게 됩니다. 또한 우리 몸의 뼈가 신체의 다른 부위를 누르기도 하고 침대 메트리스나 의자도 몸에 압력을 가합니다. 이러한 압박이 지속되면 피부에 혈액 공급이 중단되며 혈액이 공급되지 않으면 피부는 물론 그 아래의 근육까지 손상되어 욕창이 발생하게 됩니다.

욕창은 적은 압력이 장시간 지속되는 경우나 단시간에 큰 압력을 받는 경우 모두 발생할 수 있습니다.

욕창은 또한 다음과 같은 이유로 피부가 약해지는 경우에도 발생할 수 있습니다.

- 마찰
- 피부가 너무 많은 습기에 노출되는 경우
- 피부 건조와 그로 인한 갈라짐
- 노화
- 대소변으로 인한 염증
- 영양 결핍 및/또는 수분 부족
- 혈액 순환을 방해하는 특정 만성 질환 또는 고객/환자 상태

욕창에 대한 집중 관리가 필요한 경우

혼자 힘으로 움직일 수 없거나 움직임이 자유롭지 않은 고객/환자 또는 피부가 약한 고객/환자는 욕창에 걸릴 가능성이 매우 높습니다. 이러한 고객/환자의 특징은 다음과 같습니다.

- 휠체어를 사용하거나 의자 또는 침대에서 많은 시간을 보냅니다.
- 과거에 욕창을 앓은 경험이 있습니다.
- 몸에 마비 증세가 있습니다.
- 요실금을 앓고 있습니다.
- 영양 상태가 좋지 않거나 탈수증을 앓고 있습니다.
- 당뇨병과 같은 만성 질환을 앓고 있어 혈액 순환이 원활하지 못합니다.
- 인지 장애가 있어 스스로 몸을 잘 움직이지 않습니다.
- 감각 능력이 현저히 저하되어 있습니다.
- 비만이거나 지나치게 저체중 상태입니다.

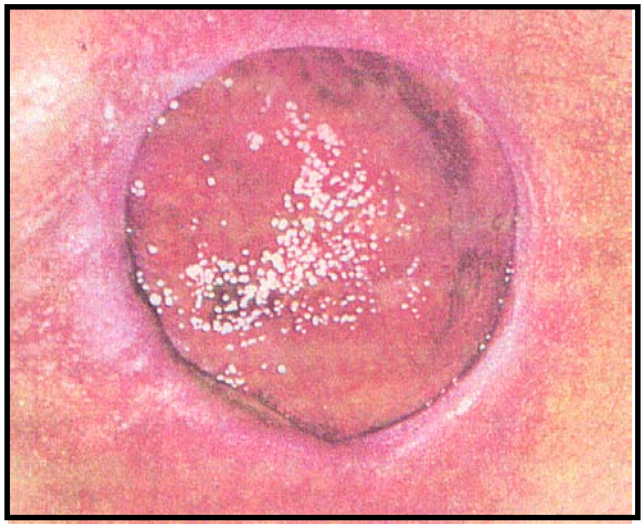
욕창의 증상

욕창은 그 증상으로 심한 정도를 구분할 수 있으며 일반적인 증상은 다음과 같습니다.

- 정상 피부에 15-30분, 피부가 하얀 사람의 경우 그 이상 홍반이 지속되는 경우. 피부가 검은 사람에게는 욕창이 붉은색, 파란색 또는 보라색으로 나타날 수 있습니다. 증상이 확실하지 않은 경우 반대쪽 신체 부위의 피부색과 비교해봅니다.
- 상처 – 큐팁(Q-tip) 정도 크기의 얇은 상처.
- 염증/찰과상, 수포 또는 얇은 구멍
- 피부 감촉 변화 – 피부가 탄력이 없고 물렁물렁합니다.

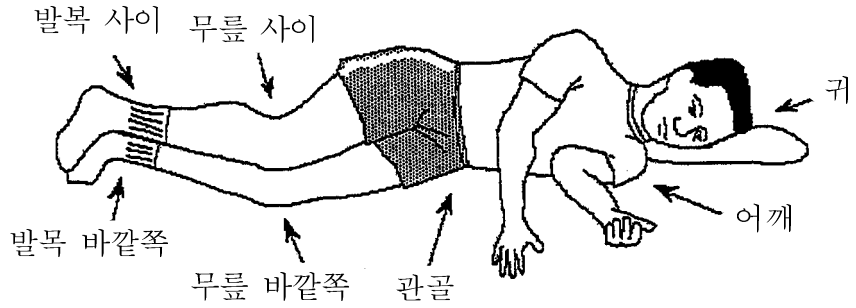
key word

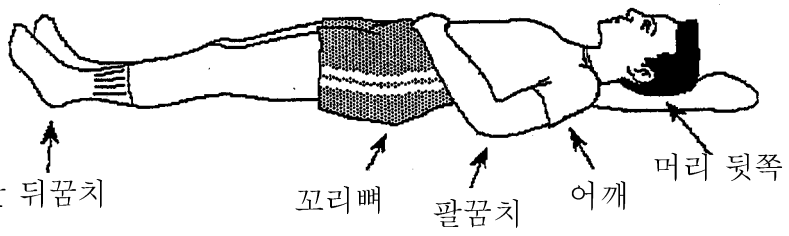
욕창은 회색 또는 검은색 딱지처럼 보일 때도 있습니다. 이러한 딱지는 일반적으로 압점에 생기며 압점에서 딱지를 발견하면 해당 간병 시설의 담당자에게 보고해야 합니다. 딱지를 손으로 떼내어서는 안됩니다. 욕창으로 인한 딱지인 경우 피부 감염이 발생할 수 있기 때문입니다.

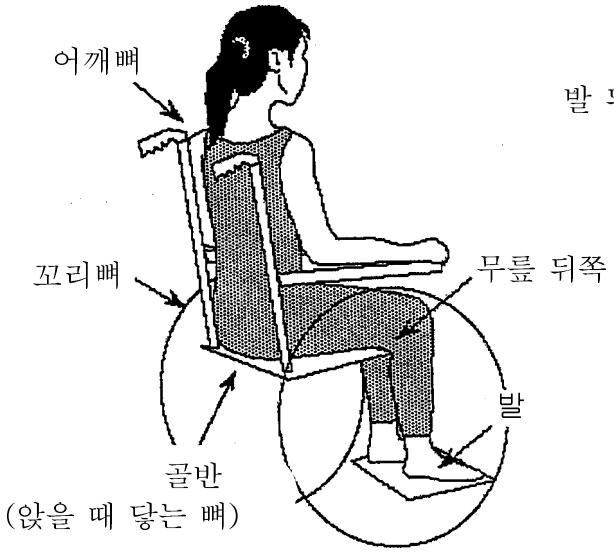


압점

압점은 욕창이 발생할 위험이 높은 지점입니다.







증상 발견 시 필요한 조치

특히 압점 부위의 정상 피부에 15-30분 이상 홍반이 나타나거나 발열감이 느껴지는 경우:

- 붉은색 지점이 압력을 받지 않도록 고객/환자의 자세를 바꾸어줍니다.
- 해당 간병 시설의 담당자에게 **보고합니다.** 이러한 상황에 대비하여 미리 보고할 담당자를 파악해 두어야 합니다. 의심되는 소견을 기록합니다.

금지 사항:

- 해당 부위 또는 주변 피부를 마사지합니다.
- 적외선 치료기, 헤어 드라이어 또는 피부를 건조시키는 약품을 사용합니다.

고객/환자의 위치 바꾸기

고객/환자의 피부를 보호하려면 자주 자세를 바꿔주어야 합니다. 침대에 누워 있거나 움직일 수 없는 고객/환자의 경우 1-2시간 만에도 욕창이 발생할 수 있습니다. 의자에 앉아 생활하면서 움직일 수 없는 고객/환자의 경우에는 피부에 가해지는 압력이 더 크므로 보다 짧은 시간에도 욕창이 발생할 수 있습니다.

침대에서만 생활하는 고객/환자의 경우 적어도 **2시간 간격으로** 자세를 바꿔주어야 합니다. 의자 또는 휠체어에서 생활하는 고객/환자의 경우에는 **15분 간격으로 15초 동안** 의자에서 몸을 떼고 적어도 **매시간마다** 자세를 바꿔주어야 합니다.

피부 마찰 방지

마찰은 특정 표면에 피부를 문지르거나 피부가 끌릴 때 발생합니다. 특히 피부가 약한 고객/환자의 경우 피부를 약간만 비비거나 약한 마찰에도 욕창이 발생할 수 있습니다.

간병인은 고객/환자를 옮기거나 자세를 바꿔줄 때 다음과 같이 특별한 주의를 기울여야 합니다.

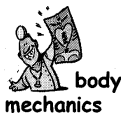
- 고객/환자를 옮길 때는 끌리지 않도록 들어서 이동해야 합니다.
- 의자에 앉히거나 침대에 눕힐 때는 미끄러지지 않도록 똑바로 자세를 잡아주어야 합니다.
- 부드러운 시트나 천을 밑에 깝니다.

요령: 침대에서 고객/환자를 돌려 위치를 바로 잡습니다.

1. S.W.I.P.E.S.
2. 고객/환자의 무릎을 굽힙니다.
3. 고객/환자의 몸을 자신의 몸 쪽으로 당겨 뒤집습니다.
4. 고객/환자의 엉덩이와 어깨에 손을 얹고 고객/환자를 반대쪽으로 돌려 눕힙니다.
5. 고객/환자 몸과 자세를 바로 잡아줍니다.
   - 머리에는 베개를 대줍니다.
   - 팔이 깔리거나 눌리지 않도록 어깨 부분을 바로 잡아줍니다.
   - 어깨 부분에도 받침대를 해줍니다.
   - 무릎을 펴주고 다리에는 받침대를 대고 엉덩이도 편안한 자세로 만들어줍니다.
6. 시트를 덮어줍니다.
7. 마지막으로, 사용한 장갑을 벗고 손을 씻습니다.

다음은 **고객/환자 자세를 바꿔줄 때** 유용한 **일반 팁**입니다.

- 고객/환자를 돌려 눕힐 수 있는 충분한 공간을 확보합니다.
- 고객/환자에게 이동할 방향으로 시선을 돌리도록 알려줍니다.
- 방향을 바꿀 때 고객/환자의 팔을 밀거나 잡아당기지 않습니다.



침대 또는 의자에서만 생활하는 고객/환자의 자세를 바꿔줄 때 유용한 피부 관리 팁

- 발포제, 공기, 젤 또는 물이 들어 있는 특수 매트리스를 사용할 수 있습니다. 고객/환자가 특수 장비를 착용할 때는 의사 또는 케이스 매니저의 도움을 받을 수 있습니다. 매트리스에 이상이 없는지 매일 확인해야 합니다.
- 가운데 구멍이 뚫린 쿠션은 사용하지 않습니다. 이러한 쿠션은 혈액 순환을 방해하여 부종을 유발시킬 수 있으며 결과적으로 욕창의 위험이 증가합니다.
- 체중과 압력을 골고루 분산하는 자세를 선택합니다.
- 무릎이나 발목이 서로 닿지 않도록 사이에 베개나 V자 모양의 쿠션을 대줍니다.
- 고객/환자가 전혀 몸을 움직이지 못하는 경우 종아리와 발목 사이 아래쪽에 베개를 대어 뒤꿈치가 침대에 닿지 않게 해줍니다.
- 무릎 밑에 직접 베개를 대서는 안됩니다. 혈액 순환을 방해하거나 응혈이 생길 수 있습니다.
- 침대 머리판을 세워두는 것도 바람직하지 않습니다. 침대 머리판을 세워두면 아래쪽, 특히 꼬리뼈에 하중이 가해져 욕창이 발생할 수 있습니다. 그러나 호흡이 어려운 고객/환자의 경우 평평한 상태로 누워 있는 것도 문제가 될 수 있습니다. 호흡을 위해 필요한 경우가 아니라면 침대 머리판의 각도를 30도 이상 세워서는 안됩니다.
- 고객/환자가 옆으로 누워있는 경우 엉덩이뼈가 직접적으로 눌리지 않게 해야 합니다. 이러한 자세에서는 고객/환자의 등 뒤에 베개를 받쳐주어야 합니다.

단원 시나리오

Bernard씨는 6개월 전 뇌졸중으로 인한 발작을 일으킨 44세 고객/환자입니다. Bernard씨는 이 발작으로 인해 정서적으로 우울한 상태이며 몸의 왼쪽 기능이 약해져 침대에서 자세를 바꿀 때를 비롯하여 많은 도움이 필요합니다. 그런데 Bernard씨가 오늘 아침부터 침대에서 일어나지 않고 몇 시간 동안 같은 자세를 취하고 있습니다.

연구:
뇌졸중으로 인한 발작과 우울증에 대한 내용은 각각 321, 305페이지를 참조하십시오. 욕창 및 고객/환자 자세 바꾸기에 대한 정보는 113-117페이지를 참조하십시오.

문제 해결:
1. 이 상황에서 간병인이 처리해야 하는 문제를 식별합니다.
2. 하나의 문제를 선택한 후 해결 방법을 찾습니다.
3. 간병인이 건강 관리 서비스를 제공하는 방법에 미치는 영향을 파악합니다.

시범
한 그룹이 피부 손상 위험이 있는 부위에 압력이 가해지지 않도록 침대에서 Bernard씨의 자세를 바꿔주는 연습을 합니다.

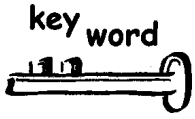
단원 7- 2과
신체 및 피부 관리

개인 위생

고객/환자
옷 입히기

이 과에서 학습할 내용:

1. 고객/환자의 개인 위생, 목욕, 바디 케어 및 착복을 도와주기 위한 간병인의 역할



	정의
신체 관리	고객/환자의 운동 및 스킨 케어 보조와 건조 붕대 교체
개인 위생	머리, 치아, 의치, 면도 및 손톱 손질을 포함한 신체 청결 및 몸치장
행동 범위	관절의 움직일 수 있는 범위

개인 위생은 고객/환자의 몸과 피부를 건강한 상태로 유지하는 데 있어 가장 중요한 부분입니다. 또한 깔끔한 옷차림은 대부분의 사람에게 심리적으로나 외모적으로나 자신감을 줄 수 있는 중요한 요소입니다. 이 단원에서는 이러한 개인 위생 관련 업무에 대해 설명합니다.

개인 위생 key word

구강 관리

올바른 구강 및 치아 관리는 고객/환자의 전반적인 건강 상태에 도움이 될 뿐만 아니라 구강 통증, 섭식 장애, 언어구사 장애, 소화 장애, 충치 및 잇몸 질환을 예방할 수 있습니다.

충치나 잇몸 질환을 예방하려면 가능한 경우 불소가 함유된 치약으로 하루에 두 번 양치질을 해주어야 합니다. 물론 식사 후 매번 양치질을 해주는 것이 가장 좋습니다. 또한 하루에 한 번 이상 치실을 사용하여 칫솔이 닿지 않는 부위까지 청소해 주어야 합니다.

입 속에 상처가 있거나 조직에 이상이 있는지 또는 고객/환자가 식사 시 불편함을 호소하거나 고객/환자 입 속에 이물질이 있는지 항상 관찰하고 이상이 있는 경우 해당 사실을 기록하고 보고해야 합니다.

reporting

잇몸 질환, 구강 건조 및 구강암에 대한 자세한 사항은 Resource Directory의 267페이지를 참조하십시오.

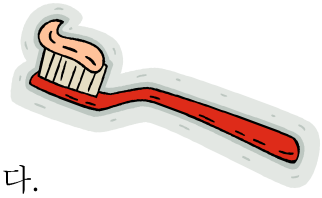
resources

요령: 구강 관리

steps

1. S.W.I.P.E.S.
2. 고객/환자의 허리를 똑바로 세워서 앉힙니다.
3. 장갑을 착용합니다.
4. 고객/환자의 가슴에 수건을 댑니다.
5. 칫솔이나 구강 세척용 스폰지에 물에 적시고 치약을 바릅니다.
6. 칫솔이나 구강 세척용 스폰지를 사용하여 혀와 치아를 포함한 입안 전체를 부드럽게 닦습니다.
7. 고객/환자의 입을 헹굽니다.
8. 대야를 고객/환자의 턱에 댑니다.
9. 고객/환자의 입 주변과 얼굴을 닦고 수건을 뺍니다.
10. 사용한 수건은 전용 수거함에 넣습니다.
11. 사용한 칫솔, 치약 등을 닦고 전용 보관함에 넣습니다.
12. 장갑을 벗고 손을 씻습니다.

다음은 고객/환자의 **구강 관리 보조 시** 유용한 **일반 팁**입니다.



- 양치질을 할 때는 짧게 원을 그리듯이 닦아야 하며 치아 하나 하나를 마사지하듯 부드럽게 닦아야 합니다. 또한 모든 치아를 빠짐없이 닦아야 합니다.
- 치과 의사가 추천하는 부드러운 칫솔을 사용해야 하며 칫솔 모가 마모되면 새 칫솔로 교체해주어야 합니다. 일반적으로는 3달 간격으로 교체하면 됩니다.
- 양치질을 할 때는 조명을 밝게 해주어야 합니다.
- 칫솔 모나 기타 구강 관리 용품이 조리대, 싱크대 또는 맨 손 등 다른 표면에 닿지 않도록 주의해야 합니다.
- 고객/환자 입에 닿은 장갑으로 수도꼭지, 서랍 손잡이 등 다른 면을 만져 오염시켜서는 안됩니다.
- 고객/환자가 칫솔을 붙잡기 어려운 경우 스폰지, 고무 손잡이 또는 접착 테이프 등을 사용하여 손잡이 부분을 크게 만들어줍니다. 이러한 경우 전기 칫솔을 사용하는 것도 효과적인 방법입니다.
- 구강 세척용 스폰지, 물에 적신 거즈 패드 또는 오랄비 브러쉬업 손가락 칫솔 등으로는 치아를 완전하게 청소할 수 없으며 오히려 음식물을 치아 사이에 밀어 넣는 결과를 초래할 수 있습니다. 이러한 제품은 고객/환자에게 치아가 전혀 없거나 몇 개만 남아 있는 경우 또는 혼자 힘으로 입을 열 수 없는 고객/환자의 구강을 청소할 때 유용합니다.

다음은 **치실을 사용할 때** 유용한 **일반 팁**입니다.

- 처음 길이는 약 18인치가 적당합니다.
- 치실이 끼워져 있는 장치 또는 치실대를 사용하거나 양손 가운데 손가락에 치실을 감습니다.
- 엄지 손가락과 집게 손가락을 사용하여 실을 조정합니다.
- 치실을 부드럽게 앞뒤로 밀고 당기면서 치아 사이에 끼웁니다.
- 잇몸에서 치아 윗부분까지 부드럽게 아래위로 움직이면서 조심스럽게 문지릅니다. 치실은 잇몸이 상하지 않도록 치아 표면에만 닿게 합니다.
- 고객/환자가 최근에 치실을 사용하지 않았거나 처음 사용하는 경우 잇몸에서 피가 날 수도 있습니다. 치아 사이에 음식 찌꺼기나 치석이 많은 경우 치실이 잘 움직이지 않을 수 있습니다.

틀니 관리

틀니도 실제 치아와 같이 바르게 관리해야 오래 사용할 수 있습니다. 고객/환자에게 치아가 전혀 없거나 틀니를 사용하는 경우 최소한 하루에 두 번씩 잇몸과 입 속을 청소해주어야 합니다.

틀니가 불편하거나 음식을 먹기 힘들거나 언어 구사에 어려움이 있으면 또는 틀니가 잇몸에 잘 맞지 않거나 틀니 주변에 상처가 있거나 악취가 나는 경우를 잘 관찰하여 이상이 있는 경우 해당 사실을 기록하고 보고해야 합니다.

요령: 틀니 청소 및 보관

1. S.W.I.P.E.S.
2. 장갑을 착용합니다.
3. 싱크대/대야에 수건을 깔거나 물을 채웁니다.
4. 고객/환자에게 틀니를 받거나, 고객/환자가 할 수 없는 경우 직접 입에서 부드럽게 틀니를 뺍니다. 이 때 아래쪽 틀니를 먼저 뺀 후 위쪽 틀니를 뺍니다.
5. 틀니를 닦기 전에 먼저 차가운 물에 헹굽니다.
6. 칫솔에 치약 또는 틀니 세정제를 바릅니다.
7. 틀니를 골고루 닦습니다.
8. 흐르는 찬물로 틀니를 골고루 헹굽니다.
9. 틀니 보관함을 헹굽니다.
10. 세제 또는 찬물로 틀니 보관함을 깨끗이 닦고 틀니를 집어 넣습니다.
11. 틀니 보관함을 안전한 장소에 보관합니다.
12. 기구를 닦고 세제와 함께 안전한 곳에 보관합니다.
13. 싱크대에 깔았던 천을 치웁니다.
14. 장갑을 벗고 손을 씻습니다.

다음은 **틀니를 관리할 때** 유용한 **일반 팁**입니다.

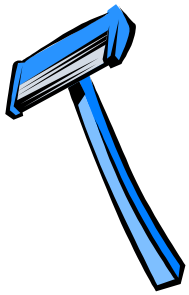
- 틀니는 의사의 권장 사항 또는 고객/환자의 기호에 따라 하룻밤 또는 몇 시간 동안 담궈둘 수 있습니다.
- 틀니에 금이 가거나 부서진 곳이 없는지 확인합니다.
- 틀니는 조금만 높은 곳에서 떨어져도 금이 가거나 부서지거나 깨질 수 있습니다. 틀니는 또한 미끄러우므로 떨어뜨리지 않도록 주의해야 합니다.
- 틀니는 깨끗한 곳에 보관해야 합니다. 틀니 보관함도 깨끗이 헹군 후 사용해야 합니다.
- 솔이 거친 칫솔은 틀니를 손상시킬 수 있으므로 사용해서는 안됩니다.
- 틀니는 찬 물에만 넣어야 합니다.

- 틀니는 표백제에 담그지 않습니다. 표백제는 분홍색을 탈색시키거나 부분 틀니의 경우 금속 부속품을 변색시키거나 입 속에서 금속 맛이 날 수 있습니다.
- 고객/환자에게 사용하는 틀니 세정제를 확인합니다. 일반 비누, 중성 식기세제 또는 틀니 전용 세정제를 사용할 수 있습니다. 가정용 가루 세제는 틀니를 마모시킬 수 있으므로 사용해서는 안됩니다.
- 틀니를 말리면 모양이 변형될 수 있습니다.
- 틀니는 깨끗이 닦은 후 보관합니다. 항상 먼저 솔로 음식 찌꺼기를 제거해야 합니다.

요령: 안전한 면도기를 사용하여 면도합니다.

1. S.W.I.P.E.S.
2. 장갑을 착용합니다.
3. 고객/환자에게 틀니 착용 여부를 물어봅니다. 틀니를 착용하는 경우 현재 착용하고 있는지 확인합니다.
4. 따뜻한 물로 수건을 적셔 얼굴을 닦아줍니다.
5. 면도 거품을 얼굴에 바릅니다.
6. 면도기를 안전하게 잡습니다.
7. 다른 한 손으로 얼굴을 잡고 수염이 난 방향대로 얼굴 면과 평행하게 부드럽게 면도합니다.
8. 면도칼을 한 번 내릴 때마다 따뜻한 물에 헹구어 촉촉하고 깨끗한 상태를 유지합니다.
9. 얼굴 옆면, 코, 입의 순서로 면도합니다.
10. 얼굴의 거품을 닦아내고 헹군 후 물기를 닦아냅니다.
11. 면도 도구를 닦은 후 안전한 곳에 보관합니다.
12. 장갑을 벗어 전용 수거함에 넣습니다.
13. 마지막으로 손을 씻습니다.

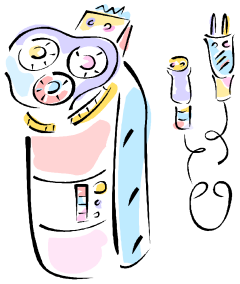
다음은 고객/환자의 **면도를 보조할 때** 유용한 **일반 팁**입니다.



- 고객/환자 얼굴에서 면도칼/면도기를 세게 누르거나 너무 빨리 움직이지 않습니다.
- 얼굴에서 가장 부드러운 부분(턱뼈 아래 목 부분)을 먼저 면도한 후 양쪽 얼굴, 코와 입 순서로 면도합니다.

혈전 용해제를 복용하는 고객/환자는 전기 면도기를 사용해야 합니다.

전기 면도기를 사용하는 경우



- 면도기의 필터와 면도날을 주기적으로 청소합니다. 면도기는 사용할 때마다 청소하는 것이 가장 위생적이며 최소한 3번 사용한 후에는 청소를 해주어야 합니다.
- 전기 면도기는 제품마다 성능과 특징이 다르므로 새 전기 면도기를 사용하는 경우 고객/환자 얼굴이 적응할 수 있는 시간이 필요합니다.

손발톱 관리

손발톱은 목욕할 때마다 함께 관리해 주어야 합니다.

고객/환자에게 순환 장애가 있거나 당뇨병 환자인 경우에는 **간병인이 고객/환자의 손톱이나 발톱을 자를 수 없습니다.**

요령: 손톱 관리

1. S.W.I.P.E.S.
2. 장갑을 착용합니다.
3. 대야에 물을 담습니다. 먼저 물 온도가 적정한지 테스트합니다. 필요에 따라 조정합니다.
4. 물의 양도 적절히 조정합니다.
5. 고객/환자의 손가락을 물에 담급니다.
6. 손가락 사이까지 꼼꼼하게 말려줍니다. 이 때 수건으로 문지르지 말고 가볍게 두드립니다.
7. 손톱 관리용 막대를 사용하여 손톱 밑을 청소합니다. 이 막대는 손톱 하나를 청소할 때마다 수건으로 닦아주어야 합니다.
8. 손톱 칼 등으로 손톱을 정리합니다.
9. 손톱 끝에 날카로운 부분이 없도록 부드럽게 정리해줍니다.
10. 대야의 물을 비우고 헹군 후 물기를 닦고 해당 장소에 보관합니다.
11. 사용한 시트는 해당 수칙에 따라 처리합니다.
12. 장갑을 벗고 손을 씻습니다.

다음은 고객/환자의 **손톱을 관리할 때** 유용한 **일반 팁**입니다.

- 손톱 칼을 사용하여 앞뒤로 밀어줍니다. 가장 자리를 너무 세게 밀면 손톱이 부서지거나 약해질 수 있습니다. 한쪽 가로 방향으로 밀거나 손톱 가장자리에서 중앙 부분으로 밉니다.
- 손톱과 손가락 경계의 피부는 감염을 막아주므로 잘라내서는 안 됩니다.
- 손톱 정리를 마친 후에는 보습제나 로션을 손 전체에 골고루 발라줍니다.

요령: 발 관리

1. S.W.I.P.E.S.
2. 장갑을 착용합니다.
3. 대야에 물을 담습니다. 물 온도를 확인합니다. 고객/환자 발을 담그기 전에 반드시 안전하고 편안한 온도인지 확인해야 합니다. 필요에 따라 조정합니다.
4. 고객/환자 발을 완전히 물 속에 담급니다.
5. 발을 씻는 동안 다리와 발목을 잘 받쳐주어야 하며 물 밖으로 발을 뺀 후 비누를 적신 수건으로 발 전체를 발가락 사이까지 닦아줍니다.
6. 발을 헹구고 발가락 사이까지 완전히 말려줍니다. 이 때 발을 문지르지 말고 가볍게 두드려줍니다.
7. 발 관리용 막대를 사용하여 부드럽게 발톱 밑 오물을 제거합니다.
8. 발톱은 손톱깍이 또는 정리 도구를 사용하여 직선으로 자릅니다.
9. 손에 로션을 묻히고 고객/환자 발 전체에 마사지하듯 발라줍니다. 로션을 너무 많이 바른 경우 수건으로 닦아냅니다.
10. 양말과 신발을 신깁니다.
11. 대야를 비우고 깨끗이 닦고 헹군 후 제자리에 가져다 둡니다.
12. 장갑을 벗고 손을 씻습니다.

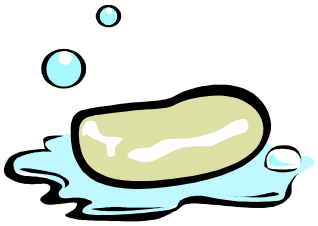
다음은 고객/환자의 **발 관리 보조 시** 유용한 **일반 팁**입니다.

- 고객/환자 발에 홍반과 같은 피부 색 변화, 온도 변화, 수포, 상처 또는 긁힌 자국은 없는지 또한 발가락 사이가 갈라지지 않았는지 등과 같이 발 상태를 정기적으로 관찰해야 합니다. 부종 또는 홍반 등이 발견되면 해당 내용을 기록하고 보고해야 합니다.
- 작은 상처라도 주의하고 청결하게 유지해야 합니다.
- 발가락 사이에는 로션을 바르지 않습니다. 로션의 수분으로 균이 번식할 수 있습니다.
- 발톱 가장자리를 자르거나 날카로운 도구로 발톱 주변을 손질해서는 안됩니다.
- 발톱을 너무 짧게 자르면 발톱이 살을 파고들어갈 수 있으므로 유의해야 합니다.
- 발톱을 다 자른 후에는 아래쪽으로 모읍니다.
- 발톱과 발가락 경계의 피부는 감염을 막아주므로 잘라내서는 안됩니다.

목욕

목욕은 몸을 청결하게 씻겨주고 기분을 상쾌하게 해줍니다. 특히 고객/환자에게 있어 목욕은 다음과 같은 효과를 제공합니다.

- 피부 청결
- 혈액 순환 촉진
- 기동 및 운동 효과 제공
- 고객/환자의 몸 상태를 관찰할 수 있는 기회 제공



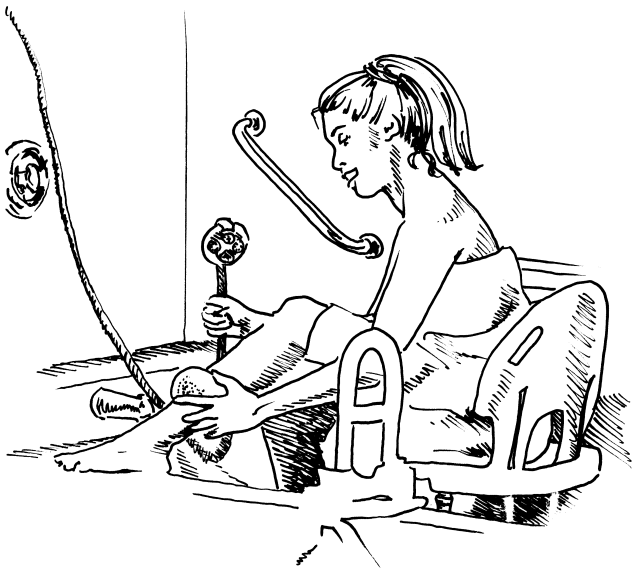
적절한 목욕 빈도는 고객/환자의 건강 상태, 나이, 피부 유형 및 개인 기호에 따라 결정됩니다. 목욕은 욕조, 샤워실 또는 침대에서 할 수 있으며 경우에 따라 스폰지를 이용하여 몸을 닦는 정도로 대체할 수도 있습니다. 가능한 경우 욕조에서 하는 목욕이 고객/환자에게 보다 큰 만족감을 줄 수 있습니다.

노인이나 만성 질환을 앓고 있는 고객/환자의 경우 피부에 유분이 적고 발한 작용이 원활하지 않아 목욕을 자주 하는 것이 좋지 않거나 경우에 따라 스폰지를 이용하여 몸을 닦는 정도 밖에 할 수 없는 우도 있습니다.

목욕 장비 및 용품

목욕탕에 필요한 기본 용품은 다음과 같습니다.

- 목욕 매트
- 목욕 의자
- 탈착식 샤워기
- 각 위치별 손잡이



목욕탕에 이러한 시설 또는 용품이 구비되어 있지 않은 경우 해당 간병 시설의 담당자와 의논하여 해결 방법을 모색해야 합니다.

고객/환자의 목욕을 보조할 때 유용한 일반 팁입니다.

- 목욕 순서는 먼저 머리를 감긴 후 아래쪽으로 이동하며 앞쪽을 먼저 닦아주는 것이 일반적입니다(고객/환자의 특별한 요구가 없는 경우).
- 비누를 너무 많이 사용하면 피부가 건조해질 수 있으므로 적당량을 사용합니다.
- 연약한 피부는 세심한 주의가 필요합니다.
- 목욕 시설은 밝은 조명을 유지해야 합니다.
- 목욕탕 온도는 적당히 따뜻해야 하며 외풍이 없어야 합니다.

요령: 침대 목욕

1. S.W.I.P.E.S.
2. 장갑을 착용합니다.
3. 이불을 걷어내거나 접습니다. 고객/환자를 목욕 담요나 시트로 덮습니다.
4. 고객/환자의 환자복이나 잠옷을 벗깁니다.
5. 목욕물 온도를 확인하고 필요에 따라 조정합니다. 목욕물이 식거나 더러워지면 새로 교체합니다.
6. 수건에 비누 없이 물만 묻혀 눈부터 닦습니다. 각 눈마다 수건의 다른 면을 사용하여 안쪽에서 바깥쪽 방향을 닦습니다.
7. 고객/환자가 원하는 경우 나머지 얼굴 부분과 귀, 목은 비누를 사용하여 닦아줍니다.
8. 물로 헹군 후 마른 수건으로 가볍게 두드려 물기를 닦아냅니다.

9. 한 쪽 팔을 꺼내고 팔 밑에 수건을 깝니다. 고객/환자 팔꿈치 밑에 손바닥을 대어 고객/환자의 팔을 지지합니다. 팔, 어깨, 겨드랑이 순서대로 닦습니다. 물로 헹군 후 마른 수건으로 가볍게 두드려줍니다.
10. 고객/환자 손을 대야에 담급니다. 손을 닦고 헹군 후 마른 수건으로 가볍게 두드려줍니다. 나머지 팔과 손에도 이 과정을 반복합니다.
11. 고객/환자의 가슴과 복부를 닦고 헹군 후 마른 수건으로 가볍게 두드려줍니다.
12. 고객/환자의 다리 부분을 꺼내고 다리 밑에 긴 수건을 깝니다. 무릎을 구부려 자신의 팔로 고객/환자 다리를 지지합니다. 다리를 닦고 물로 헹군 후 마른 수건으로 가볍게 두드려줍니다.
13. 고객/환자 발을 대야에 담급니다. 발을 닦고 물로 헹군 후 마른 수건으로 가볍게 두드려줍니다. 나머지 다리와 발에도 이 과정을 반복합니다.
14. 고객/환자를 부축하여 간병인이 고객/환자 등을 볼 수 있도록 옆으로 돌아 눕힙니다. 등 밑에 목욕 담요나 수건을 깝니다.
15. 등과 대퇴부를 닦고 물로 헹군 후 마른 수건으로 가볍게 두드려줍니다.
16. 고객/환자 등을 받쳐줍니다. 고객/환자가 스스로 생식기를 닦을 수 있도록 등 뒤에서 가려줍니다(이와 관련하여 도움이 필요한 경우에 대해서는 뒷부분에서 설명합니다).
17. 고객/환자를 도와 옷을 입혀줍니다.
18. 고객/환자를 부축하여 앉히거나, 침대에 계속 누워 있어야 하는 경우 편안한 자세로 바로 잡아줍니다.
19. 젖은 담요나 시트를 걷어냅니다.
20. 대야를 비우고 깨끗이 닦고 헹군 후 제자리에 가져다 둡니다.
21. 사용한 담요와 수건은 해당 수거함에 집어 넣습니다.
22. 장갑을 벗고 손을 씻습니다.

목욕 대신 샤워를 도와주어야 하는 경우도 있습니다. 샤워를 도와줄 때는 고객/환자를 샤워실로 데려가 고객/환자가 씻을 수 없는 신체 부위를 닦아주며 샤워실에서 나와 몸을 말리고 옷을 입는 것까지 도와주어야 합니다.

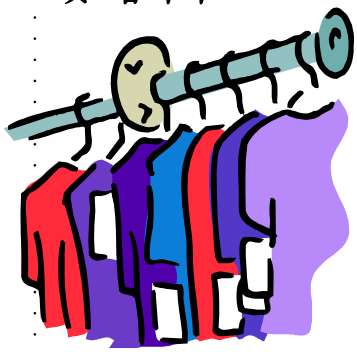
다음은 고객/환자가 **목욕 의자를 사용하여 샤워할 때** 유용한 **일반 팁**입니다.

- 샤워를 돕거나 샤워실에서 나올 때 바닥에 물기가 없어야 합니다.
- 장비 사용 여부에 관계 없이 모든 장비는 안전하게 고정되어 있어야 합니다.
- 가능한 고객/환자가 직접 목욕을 해야 합니다.
- 도움이 필요한 경우 고객/환자의 신체를 다룰 때는 부드럽고 자연스럽게 대해야 하며 팔다리 또는 관절 부위를 억지로 잡아 당기거나 힘을 가해서는 안됩니다.
- 고객/환자를 의자에서 일으켜 세울 때는 몸에서 물기를 완전히 제거한 상태로 미끄러지지 않게 해야 합니다.
- 압점이나 다리 등의 피부에 이상이 없는지 확인합니다.

혼자서 옷을 입을 수 없는 고객/환자는 일반적으로 단추 잠그기, 지퍼 올리기, 양말 신기 또는 신발끈 묶기와 같이 섬세한 손가락 동작이 필요한 작업을 수행하기 어려운 경우가 많습니다.

발작을 일으킨 적이 있거나 마비 증세가 있는 고객/환자는 일반적으로 재활 치료와 옷 입는 방법에 대한 지시를 받은 경우가 많습니다.

고객/환자 옷 입히기



고객/환자 옷 입히기

고객/환자가 혼자 힘으로 옷을 입을 수 있도록 도와줄 수 있는 유용한 도구가 많이 있습니다. 따라서 간병인은 고객/환자가 이러한 도구를 사용하여 옷을 입을 수 있도록 도와주면 됩니다. 일반적인 도구 예는 다음과 같습니다.

- 일반 단추 또는 신발끈 대신 접착식 단추를 사용합니다.
- 지퍼 고리에 손잡이를 추가 부착하여 지퍼를 쉽게 올리고 내릴 수 있습니다. 서류 클립을 이용할 수도 있습니다.
- 긴 구두 주걱을 사용함으로써 허리를 구부리지 않고 신발을 신을 수 있습니다.

복장 유형

다음과 같은 복장은 고객/환자가 쉽게 입고 벗을 수 있습니다.

- 양말을 신듯이 입고 벗을 수 있는 바지나 치마
- 연결 고리가 앞에 있는 브래지어, 블라우스, 셔츠, 바지 등 앞쪽이 열려 있는 옷
- 니트와 같이 잘 늘어나는 소재의 옷
- 쉽게 풀고 잠글 수 있는 크고 평평한 단추나 접착식 단추의 옷

고객/환자의 복장 선택

옷을 입는 것은 지극히 개인적인 영역이므로 고객/환자는 자신이 입을 옷을 직접 선택해야 합니다. 고객/환자가 선택한 옷이 간병인의 기호에 맞지 않더라도 날씨, 청결 상태 또는 수선 상태를 고려하여 적합한 경우 고객/환자의 선택을 존중해야 합니다.

고객/환자의 옷은 몸에 잘 맞는 것이어야 합니다. 고객/환자가 너무 헐렁하거나 꽉 조이는 옷을 입는 경우 고객/환자의 몸 상태에 변화를 주거나 안전 문제를 야기시킬 수 있으므로 해당 간병 시설의 담당자에게 보고해야 합니다.

요령: 팔 힘이 없는 고객/환자 옷 입히기

1. S.W.I.P.E.S.
2. 고객/환자에게 입을 옷을 물어봅니다.
3. 다른 사람이 보지 않는 곳에서 고객/환자의 환자복/잠옷을 벗겨 줍니다.

4. 고객/환자를 부축하여 움직임이 부자연스러운 팔을 소매에 넣어줍니다.
5. 역시 고객/환자를 부축하여 정상적인 팔을 소매에 넣어줍니다.
6. 고객/환자를 부축하여 치마, 바지, 셔츠 또는 드레스를 입혀주고 미끄러지지 않는 신발도 신겨줍니다.
7. 옷과 액세서리를 모두 착용한 후 부드럽고 자연스럽게 움직입니다. 팔다리는 관절 부위를 억지로 잡아당기거나 힘을 가해서는 안됩니다.
8. 옷의 겉과 속이 바뀌지 않았는지 지퍼와 단추 상태가 올바른지 복장 상태를 확인하고 자리에 앉힙니다.
9. 입고 있던 옷은 세탁물 수거함에 넣습니다.
10. 손을 씻습니다.

다음은 고객/환자의 **옷입기를 보조할 때** 유용한 **일반 팁**입니다.

- 실내 온도가 알맞고 편안한 분위기여야 합니다.
- 가능한 고객/환자가 직접 옷을 갈아입도록 해야 합니다. 고객/환자 혼자 힘으로 옷을 갈아입을 수 없는 경우 시간이 오래 걸리더라도 천천히 도와줍니다.
- 옷을 갈아 입혀줄 때는 친절하게 대해야 하며 팔다리를 세게 잡아당기거나 억지로 옷을 입혀서는 안됩니다.
- 옷을 다 입고 나면 신발끈은 잘 묶였는지 단추와 지퍼 상태가 올바른지 셔츠 자락이 잘 정리되었는지 확인합니다.
- 고객/환자가 틀니, 안경, 보청기 등을 착용하는 경우 올바르게 착용했는지 확인합니다.
- 혈액 또는 체액이 묻을 수 있는 경우 장갑을 착용합니다.

의료용 압박 스타킹
다리 쪽 혈액 순환이 좋지 않거나 몸이 잘 붓는 고객/환자의 경우 의료용 압박 스타킹을 착용할 수 있습니다.

Observe

이러한 경우 다리의 피부색, 체온, 부종 또는 상처 여부를 확인하여 피부 이상이나 변화가 발견되면 해당 내용을 기록하고 보고해야 합니다.

요령: 고객/환자에게 긴 스타킹 신기기

1. S.W.I.P.E.S.
2. 고객/환자에게 15분 동안 다리를 들어올리고 있도록 합니다.
3. 스타킹 안쪽을 바깥쪽으로 말아 뒤꿈치 부분까지 내립니다.
4. 스타킹 바닥 부분을 발가락, 발바닥, 뒤꿈치 순으로 댑니다. 다리나 관절 부위를 억지로 잡아당기거나 힘을 가해서는 안됩니다.
5. 스타킹 윗부분을 발바닥, 뒤꿈치, 다리의 순으로 당겨 신습니다.
6. 뒤틀리거나 주름진 곳은 없는지 확인합니다. 발가락 부분이 너무 조여서도 안됩니다.
7. 손을 씻습니다.

다음은 고객/환자가 의료용 **압박 스타킹을 착용할 때** 유용한 **일반 팁**입니다.

Observe

- 고객/환자가 아침에 일어나 제일 먼저 의료용 압박 스타킹을 신도록 도와줍니다.
- 침대에서도 계속 의료용 압박 스타킹을 신고 있도록 합니다.
- 스타킹의 뒤꿈치 부분이 올바른 위치에 있는지 확인합니다.
- 고객/환자가 옷을 입은 후 스타킹에 주름이 생기지 않는지 자주 확인합니다. 스타킹에 주름이 생기면 피부가 손상되어 욕창이 발생할 수 있습니다.

수동 관절 운동

수동 관절 운동은 관절에 힘을 길러주고 유연하게 풀어주며 특정 부위의 운동 범위를 확장시켜줍니다.

요령: 수동 관절 운동 - 한쪽 어깨

1. S.W.I.P.E.S.
2. 다음 방법에 따라 팔과 다리를 부축하면서 가능한 활동 범위 내에서 부드럽고 천천히 관절을 움직여 저항이 느껴지는 지점으로 이동합니다. 고객/환자가 고통을 느끼면 즉시 중단합니다.
3. 어깨 부위의 관절 운동을 할 때는 팔꿈치와 손목 부분을 지지해줍니다.
4. 고객/환자의 팔을 수직으로 들어 천장 쪽으로 향하게 한 후 침대 머리판 쪽으로 젖혔다가 다시 내려놓습니다. 세 번 이상 반복합니다.
5. 고객/환자의 팔을 수평으로 들어 옆 쪽으로 향하게 한 후 침대 머리판 쪽으로 올렸다가 제자리로 돌아옵니다. 세 번 이상 반복합니다.
6. 고객/환자의 팔을 구부려 어깨 높이에 둔 후 침대 머리판 쪽으로 팔뚝을 돌리고 다음은 아래쪽으로 돌립니다. 세 번 이상 반복합니다.
7. 손을 씻습니다.

요령: 수동 관절 운동 - 한쪽 무릎과 발목

1. S.W.I.P.E.S.
2. 다음 방법에 따라 팔과 다리를 부축하면서 가능한 활동 범위 내에서 부드럽고 천천히 관절을 움직여 저항이 느껴지는 지점으로 이동합니다. 고객/환자가 고통을 느끼면 즉시 중단합니다.
3. **무릎**. 무릎 부위의 관절 운동을 할 때는 무릎과 발목 부분을 지지해줍니다.
4. 저항이 느껴질 때까지 무릎을 구부린 다음 제자리에 내려놓습니다. 세 번 이상 반복합니다.
5. **발목**. 발목 부위의 관절 운동을 할 때는 발과 발목을 지지해줍니다.
6. 고객/환자의 발을 침대에 대고 머리 쪽과 아래 쪽으로 올렸다 내렸다를 반복합니다. 발가락도 아래 위로 구부렸다 폈다를 반복합니다.
7. 세 번 이상 반복합니다.
8. 손을 씻습니다.

다음은 고객/환자의 **수동 관절 운동을 보조할 때** 유용한 **일반 팁**입니다.

- 고객/환자를 안정시킵니다.
- 각 부위별로 천천히 일관되게 운동합니다. 중간 정도에서 시작하거나 중단해서는 안됩니다.
- 근육이 너무 경직된 경우 천천히 당겨줍니다. 근육을 부드럽고 지속적으로 당겨주면 편안한 상태로 돌아갑니다.
- 고객/환자가 고통스런 표정을 짓거나 고통을 호소하는 경우 중단합니다.
- 간병 시설에 따라 효과적인 수동 관절 운동 이전에 추가 훈련이 필요할 수 있습니다.

1. 예 아니오 탈수는 욕창의 선행 조건이다.

2. 예 아니오 침대에서 고객/환자 위치를 바르게 잡아주려면 체중과 압점을 골고루 분산시킬 수 있는 위치를 선택해야 한다.

3. 침대에서만 생활하는 고객/환자의 자세를 바꿔줘야 하는 간격은 몇 시간입니까?
(정답에 동그라미 표시)
   a. 1시간
   b. 2 시간
   c. 3 시간

4. 다음 중 욕창의 위험이 높은 고객/환자의 특징은 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 담배를 피운다.
   b. 요실금을 앓고 있다.
   c. 식품 알레르기가 있다.

5. 고객/환자의 피부 관리를 위해서는 다음 중 어떤 예방 조치가 필요합니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 피부 수분을 유지할 수 있도록 방수 속옷을 사용한다.
   b. 균형 잡힌 식단과 충분한 수분을 섭취한다.
   c. 매일 뜨거운 물로 충분히 목욕한다.

6. 예 아니오 의료용 압박 스타킹의 주름은 욕창을 일으킬 수 있다.

7. 특히 압점 부위의 정상 피부에 15-30분 이상 홍반 증세가 나타내는 경우 어떤 조치를 취해야 합니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 해당 부위의 압력을 즉시 제거한다.
   b. 해당 부위의 압력을 즉시 증가시킨다.
   c. 아무런 조치도 취하지 않고 몇 시간 동안 면밀히 관찰한다.

8. 수동 관절 운동을 도울 때 관절의 움직임을 제한하는 기준은 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 통증
   b. 저항력
   c. 편안함

9. 다음 중 틀니 보관액으로 적합한 것은 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 표백제
   b. 뜨거운 물
   c. 차가운 물

10. 예 아니오 침대 목욕을 보조하는 경우 2분 간격으로 물을 갈아주어야 한다.

단원 시나리오

Stevens씨는 78세의 당뇨병 환자입니다. 오늘 Stevens씨의 발 관리를 보조하다가 발에 두 개의 상처가 새로 난 것을 발견했습니다. Stevens씨는 발톱을 깎아줄 것과 상처를 소독하고 반창고를 붙여달라고 요청합니다. 그는 해당 상처가 단지 당뇨병 증상의 일부라고 대수롭지 않게 여기고 있습니다.

연구:
당뇨병에 대한 정보는 308페이지를 참조하십시오.

문제 해결:

1. 현재 상황에서 간병인이 처리해야 하는 문제를 파악합니다.
2. 한 가지 문제를 선택하여 브레인스토밍 방식을 수행하고 해결 방법을 선택합니다.
3. 간병인이 건강 관리 서비스를 제공하는 방법에 미치는 영향을 파악합니다.

시범
한 그룹이 발 관리 수업 내용을 시범합니다.

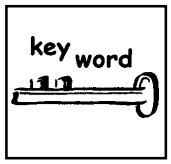
단원 8
영양 및 식품 처리

1과
영양

2과
식품 처리

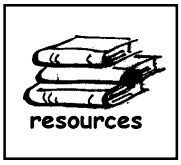
포함된 개인 건강 관리 정보
고객/환자의 식사 보조

아이콘 정보

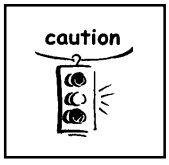


키워드

보고할 내용

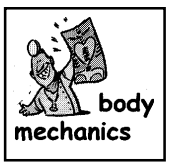


Resource Directory 참조

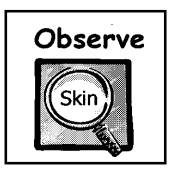


주의 사항

일반적인 질병 절 참조



올바른 신체 역학 사용



피부 관찰

실습

법률 정보

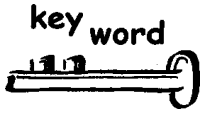
주의/존중 요망

단원 8 - 1과
영양

- 기본적인 영양 관련 정보
- 고객/환자의 식사 보조
- 특별 식이 요법
- 물(필수 영양소)

이 과에서 학습할 내용:

1. 기본적인 영양 관련 정보
2. 식품 라벨에 대한 이해를 통해 장보기와 식단 계획 시 올바른 식품 선택에 활용하는 방법
3. 영양 결핍의 징후와 보고 의무
4. 고객/환자의 식사 돕기
5. 고객/환자에게 필요한 특별 식이 요법
6. 고객/환자에게 식품 알레르기가 있는지 아는 것의 중요성
7 고객/환자의 건강과 수화 작용의 관계



	정의
알레르기	특정 물질에 대한 매우 민감한 반응(예: 특정 음식, 꽃가루, 벌에 쏘임)
탈수(증)	체액이 부족한 상태
삼키기 곤란(장애)	삼키기 어려움
영양	신체가 영양과 음식물을 섭취하는 과정
영양소	식물이나 동물의 생명 유지와 성장에 필요한 모든 물질

기본적인 영양 관련 정보

key word

고객/환자의 식사 준비와 관련된 간병인의 역할은 올바른 **영양 관리**를 위한 기본 사항을 이해하고 고객/환자가 올바른 식품을 선택할 수 있도록 도와주는 것이며 세부 역할은 다음과 같습니다.

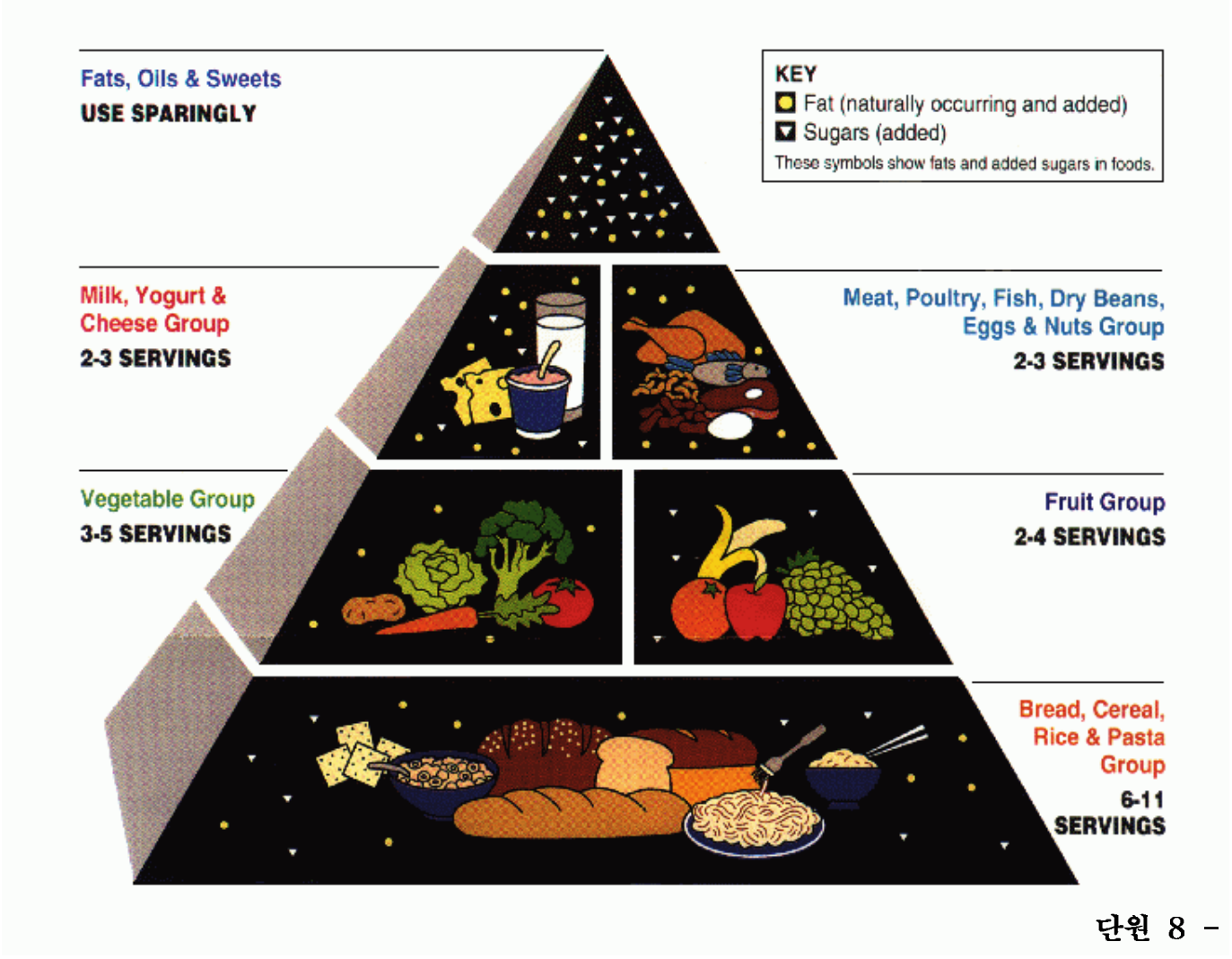
- 식단 계획과 식료품 구입
- 식사 준비 또는 고객/환자의 식사 준비 보조
- 식사 후 정리

올바른 식품 선택은 고객/환자의 건강에 있어 특히 중요하며 다음과 같은 효과를 얻을 수 있습니다.

- 건강 증진 및 체력 강화 – 독립성 연장
- 특정 질병(예: 당뇨병, 골다공증, 심장병, 고혈압, 암, 충치)에 대한 예방 또는 통제
- 골절 예방

식품 피라미드

건강한 식습관이란 영양가 있는 다양한 식품을 선택하고 식품 섭취량 및 섭취 빈도에 대한 한계를 설정하는 것을 의미합니다. 미국 농무부(USDA)에서 만든 식품 피라미드는 인간이 하루에 섭취해야 하는 영양소에 따라 해당 식품군과 권장 섭취량을 그림으로 나타낸 것입니다.



식품 피라미드는 각 식품군별 필요 섭취량을 보여줍니다. 필요 섭취량은 개개인의 연령, 성별, 체중 및 활동량에 따라 다릅니다. 간병인은 고객/환자의 권장 섭취 열량과 활동 수준을 파악하여 고객/환자에게 각 식품군별로 하루에 필요한 섭취량을 알려주어야 합니다.*

		활동 수준		
	연령	좌식 생활	표준 활동량	활동적
여성	19-30 31-50 51+	2000 1800 1600	2000-2200 2000 1800	2400 2200 2000-2200
남성	19-30 31-50 51+	2400 2200 2000	2600-2800 2400-2600 2200-2400	3000 2800-3000 2400-2800

열량	약 1,600	약 1,800	약 2,000	약 2,200
곡류 섭취량	5	6	6	7
채소류 섭취량	4	5	5	6
과일류 섭취량	3	3	4	4
유제품 섭취량	3	3	3	3
육류	5 온즈	5 온즈	5 1/2 온즈	6 온즈

식품군별 일일 권장 섭취량

빵, 시리얼, 밥 및 파스타류(곡류) - 전곡 및 정제 곡물
- 빵 한조각
- 인스턴트 시리얼 약 1컵
- 잡곡밥, 쌀밥 또는 파스타 1/2컵

채소류
- 조리하지 않은 잎 채소 1컵
- 기타 채소 1/2컵 ? 조리한 또는 생채소
- 채소 주스 3/4컵

과일류
- 중간 크기의 사과, 바나나, 오렌지, 배 1개
- 저미거나 조리한 과일 또는 과일 통조림 1/2컵
- 과일 주스 3/4컵

우유, 요구르트 및 치즈류(유제품류)
- 우유 또는 요구르트 1컵
- 무가공 치즈(예: 영국산 체다 치즈) 1.5온스
- 가공 치즈(예: 미국산 체다 치즈) 2온스

육류, 가금류, 생선, 말린 콩, 달걀 및 견과류 (육류 및 콩류)
- 조리한 안심, 가금류 또는 생선 2 – 3온스
- 조리한 말린 콩 1/2컵 또는 두부 1/2컵은 안심 1온스에 해당합니다.
- 콩단백질로 만든 버거 2.5온스 또는 달걀 1개는 안심 1온스에 해당합니다.
- 땅콩 버터 2큰스푼 또는 견과류 1/3컵은 고기 1온스에 해당합니다.

*USDA 및 미국 보건복지부(DHH)에서 2005년 발표한 국민 영양 건강 지침에 른 정보

4가지 기본 영양 지침

4가지 기본 영양 지침은 적당한 열량, 포화 지방, 콜레스테롤, 설탕 또는 소금 섭취를 통해 건강을 유지하는 데 필요한 영양소 정보를 제공합니다. 건강한 식생활을 위해서는 일반적으로 다음과 같은 식품을 섭취해야 합니다.

소량 섭취... 포화 지방
소금
잉여 열량

다량 섭취... 섬유소

지방

지방은 우리 몸의 특정 비타민 흡수를 도와주며 에너지를 공급하고 신체와 장기가 손상되는 것을 막아줍니다. 그러나 지방은 소량만 섭취해도 이러한 효과를 얻을 수 있습니다. 오히려 장기간 지방을 과다 섭취하는 경우 체중이 증가합니다. 또한 특정 유형의 지방은 심장병, 뇌졸중의 원인이 되며 당뇨병 환자의 합병증을 유발시키는 요인이기도 합니다.

간병인은 올바른 지방 섭취와 관련하여 다음과 같은 지식을 익혀야 합니다.

- 다양한 지방의 유형과 인체에 유익한 지방에 대한 이해
- 건강한 식생활에 필요한 지방의 유형과 적정 섭취량
- 포화 지방산 섭취를 제한할 수 있는 식품의 선택과 조리법

인체에 유해한 지방

포화 지방, 트랜스 지방 및 콜레스테롤 함유량이 높은 식품(예: 간, 기타 내장 기관 및 달걀 노른자)은 일반적으로 건강에 문제를 일으킬 수 있습니다. 즉, 이러한 지방을 많이 섭취하면 혈중 콜레스테롤 수치가 증가하므로 섭취량을 가능한 줄여야 합니다.

포화 지방은 상온에서는 고체 형태를 띄며 일반적으로 동물성 식품과 몇몇 식물성 식품에 함유되어 있습니다. 트랜스 지방은 액체 상태의 식물성 지방 또는 식물성 기름이 응고될 때 생성됩니다.

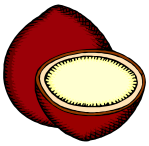
트랜스 지방 섭취를 피하려면 식품 라벨에서 "경화 처리 또는 경화유"라는 단어에 유의해야 합니다.

지방 함유 식품

동물성 식품의 포화 지방

- 육류
- 라드
- 닭 껍질과 지방
- 버터, 크림, 우유, 치즈, 아이스크림

식물성 식품의 포화 지방



- 코코넛 오일
- 팜유

트랜스 지방 함유 식품

- 식물성 쇼트닝
- 일부 마가린
- 크래커
- 쿠키 및 기타 시중에서 판매하는 빵과자류
- 스낵류

인체에 유익한 지방

불포화 지방(기름)은 혈중 콜레스테롤 함량을 증가시키지 않습니다. 불포화 지방은 일반적으로 상온에서 액체 상태인 식물성 기름으로서 해당 종류는 다음과 같습니다.

- 캐놀라유, 올리브유, 땅콩 기름, 옥수수 기름, 콩기름 및 홍화씨 기름
- 참깨, 기름과 해바라기씨 및 기름

불포화 지방은 또한 대부분의 견과류, 올리브와 연어, 참치와 같이 지방 함량이 많은 생선에 포함되어 있습니다. 포화 지방 대신 불포화 지방을 사용하는 경우라도 적당량만 사용해야 합니다.

일일 권장 지방 섭취량

지방은 일일 총 열량 섭취량 중 30% 이하를 유지해야 합니다. 또한 총 지방 섭취량 중 포화 지방 섭취량은 10%로 제한해야 합니다. 트랜스 지방은 가능한 섭취하지 않아야 합니다. 심장병, 뇌졸중 또는 당뇨병 환자는 일반적으로 저지방 식단을 섭취해야 합니다.

일일 총 열량	포화 지방 (그램)	일일 총 지방 섭취량(그램)
1,600	16 이하	53 이하
1,800	18 이하	60 이하
2,000	20 이하	67 이하
2,200	22 이하	73 이하

포화 지방 섭취를 줄이기 위한 팁

- 탈지 우유 또는 반탈지 우유, 저지방 요구르트, 치즈, 아이스크림, 푸딩과 같은 **저지방 유제품을 선택합니다.**
- **안심이나 껍질을 벗긴 닭고기를 선택하거나** 지방을 모두 제거한 후 조리합니다.
- 음식을 조리할 때 튀김보다 굽는 방법을 사용하고 볶음 요리에는 기름을 적게 사용합니다. 프라이팬을 흔드는 방식으로 조리하거나 달걀은 수란 형태로 섭취하는 등 **지방 섭취를 제한하는 조리법을 사용합니다.**
- 차갑게 식힌 육수, 소스, 수프, 스튜는 위에 덮인 **지방을 걷어냅니다.**
- 올리브유 또는 캐놀라유와 같이 **불포화 기름과 스프레드로 조리합니다.**
- 크림 소스보다 **토마토 소스를 선택합니다.** 크림 타입의 수프는 피합니다.

소금

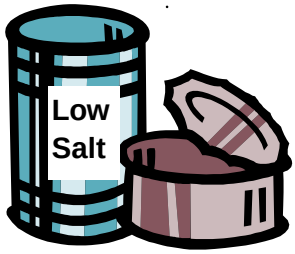
소금은 우리 몸의 수분 밸런스와 혈압을 유지하고 탈수를 막아줍니다. 그러나 소금을 지나치게 많이 섭취하면 혈압이 높아질 수 있습니다.

대부분의 사람들은 소금을 과다 섭취하고 있습니다. 식품 처리 과정에서 이미 많은 양의 소금이 첨가되므로 조리 과정이나 식탁에서 소금을 더 넣지 않는다고 해도 많은 소금을 섭취할 수 있습니다.

일일 권장 소금 섭취량

미국 보건복지부(DHH)에서 발표한 국민 영양 건강 지침에서는 건강한 성인의 하루 소금 섭취량을 1500mg으로 권장하고 최대 섭취량은 2,300mg으로 제한하고 있습니다. 그러나 고객/환자의 건강 상태에 따라 소금 섭취량을 더 줄여야 하는 경우도 있습니다. 특히 심부전증 또는 고혈압 환자는 저염 식단을 섭취해야 합니다.

소금 섭취량을 줄이기 위한 팁



- 무염 또는 저염 식품이나 가공 시 소금을 사용하지 않는 식품을 섭취합니다.
- 가공 식품의 경우 제품마다 소금 함량이 다양하므로 비교하여 선택합니다.
- 신선한 채소와 고기나 소금이 첨가되지 않은 냉동 또는 통조림 식품을 선택합니다.
- "짠맛"보다는 "매운맛" 위주로 조리합니다. 허브, 레몬, 라임 또는 식초 등 다양한 양념을 사용하여 조리합니다.
- 식탁에는 소금통 대신 허브 성분의 양념통을 둡니다.
- 통조림, 반조리 또는 완전조리 식품은 되도록 선택하지 않습니다.
- 절인 소고기 통조림, 베이컨, 인스턴트 가공육, 피클, 칩, 크래커, 프릿젤 또는 가공육과 같은 고염 식품을 제한합니다.

식품 라벨 참고 사항

라벨 표시	소금 함유량
무염	5 mg 이하
초저염	35 mg 이하
저염	140 mg 이하
저염 처리	일반 제품의 소금 함유량 기준 50% 이상
염분 제한	일반 제품의 소금 함유량 기준 75% 이상
소금 무첨가	5mg 이하

잉여 열량

설탕, 밀가루와 같은 탄수화물은 포도당의 형태로 우리 몸에 에너지를 제공합니다. 설탕은 식품에 자연 상태로 함유되어 있거나 임의로 첨가할 수 있습니다. 첨가된 설탕은 열량은 제공하되 영양 측면에서는 무익한 잉여 열량일 뿐입니다.

탄수화물은 현명하게 선택해야 합니다. 즉, 기본 식품군(과일류, 채소류, 곡류, 유제품류)에 따라 식품을 선택하고 설탕이 많이 첨가된 식품은 제한합니다. 잉여 열량이 함유된 식품을 섭취하는 경우 영양소 섭취 이외에 체중이 증가하는 것을 막을 수 없습니다.

resources

과일과 채소 위주의 식단 구성에 대한 자세한 사항은 Resource Directory의 268 – 270페이지를 참조하십시오.

common diseases and conditions

당뇨병, 탄수화물 및 식단에 대한 자세한 사항은 일반적인 질병 및 건강 상태 절의 308페이지를 참조하십시오.

섬유소

식이섬유소는 식품으로 섭취해도 소화되지 않는 물질입니다. 섬유소는 장내 불소화 식품 또는 섬유질이라고도 하며 혈중 콜레스테롤 수치를 낮추고 심장병, 소화 장애 또는 관련 질병을 예방할 수 있습니다. 섬유소는 또한 변비 및/또는 치질을 예방하고 치료하는 데도 유익한 영양소입니다.

식품 피라미드를 참조한 섬유소 섭취 요령

섬유소는 과일, 채소, 전곡, 견과류, 콩류(렌즈콩 및 강낭콩)에 함유되어 있습니다.

빵, 시리얼, 밥 및 파스타류

- 주요 성분이 "통밀가루", "맷돌에 간 통밀가루", "100% 통밀가루" 등으로 표기된 빵과 시리얼을 선택합니다.
- 쿠스쿠스, 보리, 삶아 말린 밀가루, 퀴노아, 카샤 등 다양한 전곡 식품을 샐러드, 수프, 캐서롤 요리에 응용하여 섬유소 섭취량을 늘립니다.

과일류와 채소류

- 사과, 배, 바나나, 딸기, 멜론 또는 오렌지와 같은 과일을 섭취합니다. 과일은 껍질과 씨에 섬유소가 많이 함유되어 있습니다.
- 당근, 고구마, 브로콜리, 시금치 또는 파란 콩과 같은 채소를 섭취합니다.
- 채소에 함유된 섬유소를 최대한 많이 섭취하려면 조리하지 않고 생으로 먹거나 살짝 찐 상태로 껍질채 먹어야 합니다.
- 시리얼을 먹거나 머핀이나 빵을 만들 때 말린 과일을 넣어 섬유소 섭취량을 늘립니다.

식품 라벨 참고 사항

라벨 표시	식이 섬유소
우수한 섬유소 공급원, 섬유소 함유, 섬유소 제공	3 – 5그램 미만
고섬유소, 풍부한 섬유소, 훌륭한 섬유소	5그램 이상

식품 라벨 참고 사항

- 수프, 스튜, 샐러드를 만들거나 밥을 지을 때 강낭콩, 완두콩, 렌즈콩을 넣습니다. 고기 대신 콩을 넣음으로써 섬유소 섭취량은 늘리고 지방 섭취량은 낮출 수 있습니다.
- 견과류는 섬유소 함유량과 함께 지방 함유량도 높은 식품이므로 섭취량을 조절해야 합니다.

일일 권장 섬유소 섭취량

섬유소의 일일 권장 섭취량은 20 – 35그램입니다. 대부분의 사람들은 다섯 개의 과일과 채소만으로도 권장량을 섭취할 수 있습니다.

고객/환자의 경우 식이 섬유소 섭취량에 대해 의사와 먼저 의논해야 합니다. 예를 들어, 게실염과 같은 특정 질병이 있는 고객/환자는 섬유소 섭취량을 제한해야 하며 만성 변비에 고생하고 있는 고객/환자는 섭취량을 늘려야 합니다.

섬유소 섭취량은 천천히 늘려야 합니다. 섬유소 섭취량을 갑자기 늘리면 가스가 찰 수 있습니다. 또한 섬유소는 수용성 물질이므로 식이 섬유 섭취량을 늘리거나 메타뮤실 또는 시트루셀과 같은 섬유소 보조 식품을 섭취하는 경우에는 충분한 수분도 함께 보충해주어야 합니다.

섬유소가 풍부한 식품

양분	섭취량	섬유소
모든 밀 종류	1/3 컵	8.5 g
Raisin Bran	1 컵	5 g
통밀 스파게티	1 컵	4 g
옥수수콘	1 자루	6 g
구운 참마	1	7 g
당근(대)	1	2 g
바나나	1	4 g
딸기 1 컵	4 g	
사과(껍질 포함)	1	3 g
구운 콩	1 컵	8 g
강낭콩	1 컵	7 g
완두콩 수프	1 컵	5 g
껍질채 구운 감자	1	3 g
브로콜리	1 컵	4 g
말린 무화과	3개(중)	10 g
배	1개(소)	4 g
말린 자두	5	4 g

식단 작성 및 장보기

고객/환자의 식사 준비 및 장보기 보조 방법과 관련된 간병인의 역할은 매우 다양합니다. 아래 내용은 간병인이 고객/환자의 식사 준비와 장보기 보조 활동을 두 가지 모두 수행하는 경우에 해당됩니다. 이와 다른 경우 고객/환자에게 필요한 정보를 직접 활용하도록 권장합니다.

영양가 있고 맛도 좋은 식단을 미리 작성함으로써 시간을 효과적으로 활용하고 장보기 횟수를 줄이며 지출을 줄일 수 있습니다. 그러나 무엇보다 보다 몸에 좋은 다양한 식품을 섭취할 수 있습니다.

식단은 5 – 7일 전에 미리 작성합니다. 먼저 주 메뉴를 결정한 후 나머지 메뉴에서 열량과 영양소를 조절합니다. 식품 피라미드를 사용하여 각 식품군별로 식품을 선택합니다. 식단을 작성할 때 고려할 사항은 다음과 같습니다.

- 고객/환자가 좋아하는 식품
- 현재 남아있는 식료품 중 유통기한이 얼마 남지 않은 식품
- 냉장고 또는 식료품 창고에 남아 있는 식품
- 세일을 하거나 할인 쿠폰을 갖고 있는 식품
- 요리 시간 또는 고객/환자가 직접 요리를 할 수 있는 경우 가능한 정도

배가 고픈 상태에 서는 장을 보지 않습니다.

자신의 조리법에 필요한 성분이 포함되어 있는지 확인합니다. 상점에 가서 살 품목을 적습니다. 식품 구입 목록은 일주일 단위로 작성하며 장을 보러 갈 때 이 목록을 갖고 갑니다.

사람은 살아온 환경에 따라 평소에 즐겨 먹는 음식이 다르므로 고객/환자의 식성을 파악하고 존중해주어야 합니다.

식품 라벨

식품 포장재의 "영양소 정보" 라벨을 읽고 다른 유사 제품의 지방, 염분, 열량 및 기타 영양소와 비교합니다. 이를 통해 지방, 염분, 열량은 적고 비타민, 미네랄, 섬유질이 풍부한 식품을 선택할 수 있습니다.

과일, 고기 등에는 별도의 식품 라벨이 없는 경우도 많습니다. 그러나 사람들이 즐겨먹는 과일, 채소, 고기 등의 경우 식품 라벨과 유사한 영양 성분 정보를 해당 식품 옆에 표시해야 합니다.

Nutrition Facts

Serving Size 3/4 cup (30g)
Servings Per Container 11

Amount Per Serving
Calories 100 Calories from Fat 11

	% Daily Value*
Total Fat 1%	1%
Saturated Fat 0g	0%
Cholesterol 0mg	0%
Sodium 200 mg	8%
Total Carbohydrate 24g	8%
Dietary Fiber 3g	10%
Sugars 5g	
Other Carbohydrate 16g	
Protein 2g	

Vitamin A 100% Vitamin C 100%
Calcium 25% Iron 100%

* Percent Daily Values are based on a 2,000 calorie diet. Your daily values may be higher or lower depending on you calorie needs:

Calories:		2,000	2,500
Total Fat	<	65g	80g
Sat Fat	<	20g	25g
Cholesterol	<	300mg	375mg
Total Carbohydrate		300g	375g
Dietary Fiber		25g	30g

Calories per gram:
Fat 9 Carbohydrate 4 Protein 4

영양소 정보는 1회 섭취량을 기준으로 표시됩니다. 1회 섭취량은 권장 섭취량 또는 일반 성인의 1회 섭취량과 다를 수 있으므로 포장된 실제 용량 및 수량을 확인하여 1회 섭취량과 비교해야 합니다.

"일일 권장량의 % 함유"라는 표시는 일일 권장 섭취량 대비 각 1회 섭취량의 비율을 나타냅니다. 이러한 일일 권장량은 하루 2,000 칼로리를 섭취하는 식단을 기준으로 하므로 고객/환자의 하루 섭취 열량에 따라 조정해야 합니다.

포화 지방 및 콜레스테롤의 경우 일일 권장량 대비 함유 비율이 **낮은** 식품을 선택하고

탄수화물 및 식이 섬유의 경우 일일 권장량 대비 함유 비율이 **높은** 식품을 선택합니다.

단백질의 경우 일일 권장량 대비 함유 비율이 **높은** 식품을 선택합니다.

이 정보는 나열된 각 영양소에 대한 현재 일일 권장 섭취량이며 모든 식품 라벨에 참조 자료로 인쇄됩니다.

성분

식품 라벨에는 식품에 함유된 성분의 목록이 함유량 순서대로 표시되어 있습니다.

포화 지방 또는 총 지방 함유율이 낮은 식품을 선택하려면 지방 또는 기름 성분이 주요 3가지 성분에 포함되는 식품이나 지방 및/또는 기름 성분이 많이 포함된 식품의 사용을 제한해야 합니다. 고객/환자가 염분 섭취에 유의해야 하는 경우 염분이나 소금의 사용도 지방의 경우와 같이 제한해야 합니다.

성분 목록은 식품 또는 제품에 특정 성분이 포함되어 있는지 여부를 확인하는 데도 이용할 수 있습니다. 이는 특히 고객/환자에게 알레르기(146페이지 참조)가 있거나 특정 식품을 섭취해서는 안 되는 경우에 중요합니다.

영양 실조

영양소를 충분히 섭취하지 않으면 영양 실조에 걸리게 됩니다. 영양 실조의 일반적인 원인으로는 다이어트, 소화 장애, 충치 및 치주 질환 또는 기타 건강 상태를 들 수 있습니다.

영양 실조에 걸린 고객/환자는 감염에 대한 저항력이 약해지고 질병, 수술 또는 기타 치료 후 회복 속도가 느리며 상처도 쉽게 낫지 않습니다.

영양 실조의 징후

- 의도하지 않은 체중 감소(예를 들어, 옷이 헐렁해지는 경우)
- 식사 및 간식량이 반으로 줄어듦
- 계속되는 피로 또는 현기증
- 우울증, 외로움 및/또는 슬픔
- 혼동

영양 실조를 일으키는 기타 요인

- 음식물을 씹기 어려운 상태이거나 입에 통증을 느끼거나 틀니가 잘 맞지 않는 경우
- 위경련, 변비, 가스
- 혼자 사는 경우
- 복합 치료를 받는 경우
- 약물 남용
- 식욕 부진

음식물을 씹기 어려운 상태이거나 식욕이 없는 고객/환자 보조에 대한 자세한 사항은 Resource Directory의 271페이지를 참조하십시오.

영양 실조

고객/환자의 영양 또는 탈수와 관련해 우려되는 사항이 있는 경우 고객/환자와 의논하십시오. 대화 후에도 걱정되는 부분이 있는 경우 고객/환자의 케이스 매니저 또는 감독관에게 알려야 합니다. 케이스 매니저 또는 감독관은 고객/환자와 함께 영양사, 임상언어치료사, 치과의사, 전문 치료사 또는 고객/환자의 건강 관리사와의 상담 여부를 결정할 수 있습니다.

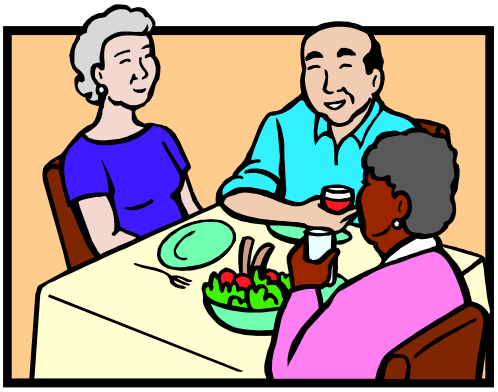
추가 정보

대부분의 지역에서는 노인 영양 프로그램을 있어 노인들의 영양 문제를 도와줄 수 있습니다. 고객/환자에게 필요한 경우 영양사의 도움을 받도록 권장합니다.

고객/환자의 식사 보조

식사의 사회적 중요성

식사가 갖는 사회적 의미는 고객/환자의 건강과 행복에 있어 섭취하는 식품만큼이나 매우 중요합니다.



다음과 같은 방법으로 식사 시간이 즐거울 수 있도록 노력하십시오.

- 고객/환자와 함께 식단을 계획합니다.
- 식욕을 북돋아줄 수 있는 식탁 분위기를 마련하고 고객/환자가 먹기에 편리하도록 음식 및 식기를 배열합니다.
- 고객/환자가 식사를 할 때는 가능한 자리를 함께 합니다.
- 고객/환자의 자세가 편안하지 확인합니다.
- 고객/환자가 원하는 경우에만 도와줍니다.
- 음식은 천천히 줍니다.
- 식사 시간이 하루 중 가장 중요한 시간이 될 수 있도록 천천히 식사합니다.

고객/환자의 기호

식단은 고객/환자와 함께 작성합니다. 고객/환자가 좋아하는 음식과 먹을 수 있는 음식을 파악합니다. 사람은 자신이 좋아하는 음식을 많이 먹게 됩니다.

기호와 안전한 식생활의 균형

고객/환자가 건강에 필요한 식품을 먹지 않거나 특별 식이 요법을 따르지 않는다고 해서 간병인이 강요할 수는 없습니다. 고객/환자의 안전한 식생활 또는 건강과 관련하여 문제가 있다가 판단되는 경우 18페이지에서 설명하는 단계(우려 사항 설명, 안전한 대안 제시, 보고 및 해당 문제와 수행 조치 기록)를 따르십시오.

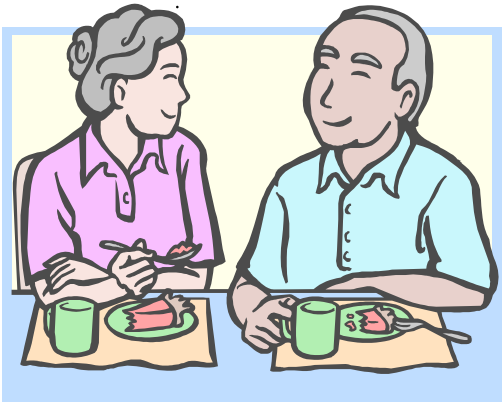
요령: 고객/환자의 식사 보조

steps

1. S.W.I.P.E.S.
2. 필요한 경우 가슴받이나 턱받이를 대줍니다.
3. 고객/환자가 허리를 펴고 똑바로 앉을 수 있도록 해줍니다.
4. 고객/환자와 눈높이를 맞추어 앉습니다.
5. 음식은 한 입 크기가 적당하며 같은 음식보다는 여러 음식을 번갈아가며 줍니다.
6. 음식이나 물을 줄 때는 입 속에 음식이 남아 있지 않은지 확인합니다.
7. 식사 도중에 물이나 음료수도 함께 줍니다.
8. 식사 중에도 대화를 나누는 것이 좋습니다.
9. 고객/환자의 입과 손에 묻은 음식을 닦아주고 식사를 마친 후에도 깨끗이 닦아줍니다.
10. 사용한 가슴받이나 턱받이는 전용 수거함에 넣습니다.
11. 남은 음식을 처리합니다.
12. 마지막으로 손을 씻습니다.

다음은 고객/환자의 **식사를 보조할 때** 유용한 **일반 팁**입니다.

- 고객/환자가 누워 있거나 의자에 기대있거나 졸린 상태에서는 식사를 제공해서는 안됩니다.
- 고객/환자의 머리가 앞으로 숙여져 있거나 턱이 아래쪽으로 쳐져 있지 않은지 확인합니다.
- 숟가락이나 포크를 사용하여 소량의 음식을 줍니다.
- 고객/환자가 충분히 씹고 삼킬 수 있도록 기다려 줍니다. 서두르거나 재촉해서는 안됩니다.
- 고객/환자에게 어떤 음식인지 알려주고 입에 넣어줍니다.
- 고객/환자를 어린이가 아닌 성인으로 대해주어야 합니다.
- 고객/환자가 식사를 마친 후 20 ~ 30분 이상 허리를 똑바로 편 자세를 유지해주어야 합니다.



식사 보조 장치

다양한 보조 장치를 사용함으로써 고객/환자가 혼자 힘으로 식사할 수 있도록 도와줄 수 있습니다. 예를 들어, 손잡이가 달린 그릇이나 손잡이가 두 개 달린 컵은 고객/환자가 쉽게 잡을 수 있으며 가장자리가 두꺼운 접시는 음식을 식기에 덜기에 편리합니다. 이 밖에 스트로우, 식판 등도 유용한 보조 장치입니다.

특별 식이 요법

고객/환자는 질병, 건강 상태, 약물 치료 및 음식 알레르기 등으로 인해 특별 식이 요법을 처방받을 수 있습니다. 이러한 특별 식이 요법은 특정 식품의 섭취량과 식품 조리 방법을 제한하거나 섭취량을 늘리도록 지정할 수 있습니다.

간병인은 영양 치료 방법 및 그 이유와 어떤 음식을 추가하고 피해야 하는지에 대해 잘 알고 있어야 합니다.

간병인은 고객/환자의 일반 식단을 바꾸는 경우 반드시 의사 또는 영양사의 처방을 받아야 합니다. 필요한 특정 정보가 없는 경우 해당 간병 시설에 따라 케이스 매니저 또는 감독관에게 문의합니다.

음식 알레르기

갑작스럽게 생명에 위협을 주는 반응을 일이킬 수 있는 음식 알레르기를 갖는 사람도 있습니다. 아주 소량의 음식이라도 병을 유발할 수 있습니다. 식품에 대한 알레르기 증상으로 따갑거나 가렵고 두드러기가 나며 입, 목, 눈꺼풀, 얼굴, 입술 및 혀가 붓고 복통, 설사, 메스꺼움, 구토, 호흡 곤란, 현기증 또는 의식 상실 등의 반응이 일어날 수 있습니다.

우유, 두유, 계란, 밀가루, 땅콩, 견과류, 생선, 조개 등이 알레르기를 일으키는 주요 원인입니다.

고객/환자가 식품 알레르기를 가지고 있는 식재료는 사용하지 않아야 합니다. 고객/환자의 안전은 부엌의 안전 준비 단계에 좌우됩니다(예: 식품 라벨의 성분 표시를 주의깊게 봅니다). 고객/환자가 가지고 있는 식품 알레르기에 대해 대화해 보십시오.

알레르기를 일으킬만한 음식을 먹은 후 두드러기 등의 심각해 보이는 반응이 몸전체에 계속 진행되는 경우 이는 응급 상황입니다. 고객/환자에게 다른 응급 상황이 생기면 911로 신고하거나 근무하고 있는 곳의 응급 상황 대처 절차를 따릅니다.

연하 장애

고객/환자에게 음식을 삼키기 어려운 ***연하 장애***가 있는 경우에도 특별 식이 요법이 필요합니다. 이러한 연하 장애는 뇌졸중, 특정 질병(파킨슨씨병, MS, 특정 암) 또는 치매 환자나, 발달 장애가 있는 고객/환자 및 특정 약물 치료를 받고 있는 고객/환자에게 발생할 수 있습니다.

연하 장애의 징후:

- 삼키기 전까지의 시간이 오래 걸리거나 음식을 3 – 4번에 걸쳐 삼키는 경우
- 기침, 잦은 헛기침, 구토 반사 기능 저하 또는 음식을 삼키는 동안에나 그 전후에 약한 기침을 하는 경우

- 마신 물을 입 속에서 제대로 처리하지 못하거나 입에서 앞쪽이나 옆쪽으로 물이 새는 경우
- 입 속, 특히 볼 부분에 음식이 몰려 움직이지 않거나 음식을 뱉어내거나 식사를 거부하는 경우
- 의도하지 않은 체중 감소
- 목구멍 또는 가슴이 답답하거나 꽉 찬 느낌 또는 음식물이 걸려 있는 느낌

고객/환자가 연하 장애 진단을 받지 않은 경우 이러한 징후가 나타나면 즉시 케이스 매니저 또는 감독관에게 보고해야 합니다.

연하 장애가 있는 고객/환자 보조

고객/환자에게 연하 장애가 있는 경우 간병인은 고객/환자가 필요한 영양을 섭취할 수 있도록 도와주고 기도나 폐로 음식물 또는 물이 들어가지 않도록 보호해주어야 합니다.

연하 장애가 있는 고객/환자에게는 특별 식이 요법이 처방됩니다. 장애 정도에 따라 고객/환자가 쉽고 안전하게 섭취할 수 있도록 음식물과 물의 농도를 조절해야 합니다. 예를 들어, 쉽게 삼킬 수 있도록 음식물을 부드럽게 조리하거나 목에 걸리지 않도록 얇게 다지거나 농축시키는 방법을 사용해야 합니다.

또한 고객/환자의 건강 관리사와 직접 의논하여 음식을 안전하게 조리하는 방법에 대해 조언을 얻을 수도 있습니다. 이는 간병인이 속해 있는 간병 시설에 따라 다릅니다.

필요한 식단 수정 사항은 DSHS 간병 계획서에 기록하거나 감독관의 확인을 받아야 합니다. 연하 장애가 있는 고객/환자의 식단 수정 방법은 272-273페이지의 Resource Directory를 참조하십시오.

식이 요법상의 실수로 인한 문제점

다음과 같이 식이 요법과 관련한 간병인의 사소한 실수가 고객/환자에게 심각한 해를 입히거나 생명까지 위협할 수 있습니다.

- 심부전증을 앓고 있어 염분 섭취를 극히 제한하고 있는 고객/환자에게 다량의 염분(소금)을 섭취하도록 하는 경우. 염분을 지나치게 섭취하면 폐부종(폐에 물이 참) 및 심각한 결과를 가져올 수 있습니다.
- 특정 식품과 약물 간에 상호 작용이 있는 경우. 고객/환자에게 처방된 약품과 관련하여 섭취해서는 안 되는 식품이 있는지 확인해야 합니다.
- 연하 장애가 있는 고객/환자에게 일반 식품 또는 음료수를 제공하는 경우.

고객/환자의 식단과 관련한 의문 사항이 있는 경우에는 해당 간병 시설의 담당자에게 도움을 요청합니다.

물(필수 영양소)

물은 우리 몸에 필요한 중요한 영양소로서 물을 마시지 않고 서는 살 수 없습니다. 물의 주요 기능은 다음과 같습니다.

- 음식물 소화
- 신체 세포에 영양소와 산소 공급
- 체온 유지
- 호흡
- 관절 간 윤활유 역할

탈수(증)

key word

탈수증은 수분을 지나치게 많이 잃거나 충분한 수분을 섭취하지 않는 경우 또는 특정 약물 치료로 인해 발생할 수 있으며 가장 일반적인 원인으로는 구토, 설사 및/또는 고열로 인한 체내 수분 감소를 들 수 있습니다.

탈수증은 그 정도에 따라 경미, 중간 또는 심각한 상태로 분류할 수 있습니다. 심각한 탈수증은 생명을 위협할 수 있으므로 응급 조치가 필요합니다. 탈수 진행 속도에 영향을 미치는 요인으로는 열, 약물, 식단, 고객/환자의 활동 정도 및 체격 등이 있습니다.

고객/환자에게 목이 마르면 즉시 물을 마시도록 권고합니다.

고객/환자 및 간병인은 물론 많은 일반인들 또한 대부분 필요한 수분을 충분히 섭취하지 않고 있습니다. 또한 나이가 들수록 갈증을 잘 느끼지 못하므로 노인들의 경우 자신에게 필요한 수분을 올바르게 인식하지 못하게 됩니다.

탈수의 징후

- 지속적인 구토 또는 설사
- 갈증
- 입 주위가 건조하고 메마르거나 입술이 갈라지는 경우
- 두통
- 피로
- 현기증
- 혼동/혼란
- 발한
- 열
- 소변 색이 검은 경우
- 변비
- 다리 경련

이러한 징후가 발생하면 해당 간병 시설의 담당자에게 보고해야 합니다.

수분 부족은 일상 생활에서 피로를 발생시키는 제 1 요인입니다.

수분 섭취 권장 사항

성인에게 필요한 일일 수분 섭취량은 6 – 8컵입니다. 수분은 물, 과일 주스, 우유, 수프, 커피, 차 또는 청량 음료수 등 다양한 형태로 섭취할 수 있습니다. 카페인이 첨가되지 않은 음료수로도 수분을 공급할 수 있습니다. 수분은 자주 섭취하는 것이 좋으므로 고객/환자의 의자 또는 침대 옆에 물컵을 두는 것도 좋은 방법입니다.

대부분의 과일 및 채소는 주성분이 수분이므로 많이 섭취함으로써 탈수를 예방할 수 있습니다.

단원 8 - 2과
식품 처리

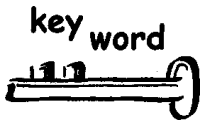
식품 원인 질병

올바른 식품 처리 방법

주방 청소 및 위생

이 과에서 학습할 내용:

1. 오염된 식품원인 질병과 발병 원인
2. 다음과 같은 안전한 식품 처리 방법으로 오염된 식품원인 질병을
   예방할 수 있는 방법
   - 안전한 식품 처리, 해동 및 저장 방법
   - 상호 감염 예방 방법
   - 식품과의 접촉면 살균 및 소독



	정의
전이 오염	가공되지 않은 날 음식 또는 오염된 음식에 함유된 세균이 섭취 전에, 요리 또는 재가열을 하지 않은 다른 음식물에 감염되는 현상
위험 지역	위험이 잠재하고 있는 음식물을 보관할 때 세균이 빠르게 증식되는 온도 범위
식품 원인 질병(FBI)	오염된 음식물 섭취로 인해 발생하는 모든 질병

식품 원인 질병

key word

음식을 취급하는 사람이라면 누구나 질병을 유발하는 식품을 접하게 됩니다.

오염된 식품원인 질병(FBI)은 오염된 식품을 섭취하여 발생하는 질병입니다. FBI의 증상으로는 구토, 설사, 고열 및 위경련을 들 수 있습니다.

노인이나 만성 질환을 앓고 있는 환자의 경우에는 FBI에 대한 저항력이 약해 더 위험할 수 있습니다. 따라서 더 많은 주의가 필요합니다. 조리하지 않은 육류 또는 계란, 생굴, 싹이 난 채소 및 살균 가공하지 않은 우유나 주스 등과 같은 일부 식품은 FBI 발병 위험이 더 클 수 있습니다.

따라서 간병인은 FBI의 원인과 예방 방법에 대해 잘 알아두어야 합니다.

오염된 식품원인 질병(FBI)의 원인
박테리아 – FBI를 일으키는 가장 일반적인 세균. 대부분의 경우 FBI를 일으키는 박테리아가 많이 번식한 식품이라도 그 모양과 냄새에 아무런 이상이 없지만 경우에 따라 식품이 변색되거나 이상한 냄새가 날 수도 있습니다.
바이러스 – 식품과의 직접 접촉 또는 공기 전염을 통해 FBI를 일으키는 세균.
기생충 – 생선과 고기에서 기생하는 작은 벌레.
화학 물질 – 살충제, 가정용 세제 또는 식품과 접촉할 수 있는 기타 화학 물질.
살충제, 화학 물질 첨가제 – 곡물이나 채소를 기를 때 사용된 살충제가 식품에 그대로 남아 있거나 식품 유효 기간 연장 또는 색상을 유지하기 위해 화학 물질을 첨가한 경우.
곰팡이, 이스트와 같은 균 – 곰팡이, 이스트와 같은 균. 식품에 생긴 곰팡이는 부드러운 털 모양을 나타냅니다. 효모는 둥그런 원 모양으로 생성되며 그 자체로는 인체에 해롭지 않지만 식품의 상태를 박테리아가 번식할 수 있는 환경으로 만듭니다.

오염된 식품원인 질병을 일으키는 대표적 병균
A형 간염균 – 오염된 식품, 물이나 현재 간염에 감염된 환자와의 접촉을 통해 전염된 바이러스. A형 간염에 대한 자세한 사항은 일반적인 질병 및 건강 상태 절의 312페이지를 참조하십시오.
노로바이러스(Noroviris) – 오염된 식품, 물이나 현재 간염에 감염된 환자와의 접촉을 통해 전염되는 감염 위험이 높은 바이러스
이콜리(Ecoli)균 – 대변에 포함된 박테리아; 대장균
살모넬라(Salmonella)균 – 유제품, 가금류 또는 달걀에 포함된 박테리아

안전한 식품 처리 방법

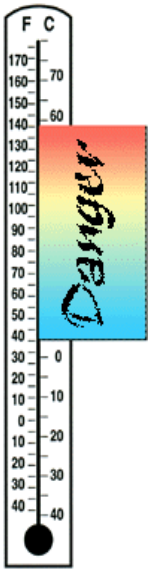
깨끗하게 보이는 손이라도 세균이 있을 수 있으며 FBI를 일으키는 세균이 많이 있는 음식이라도 냄새와 모양에 이상이 없을 수 있다는 사실에 대해서는 이미 설명했습니다. 즉, 식품의 안전성은 모양과 냄새만으로 정확하게 알 수 없으므로 무엇보다 안전한 식품 처리가 필요합니다.

안전한 식품 처리를 위한 4가지 주의 사항은 다음과 같습니다.

1. 식품을 안전하게 준비합니다.
2. 식품을 안전하게 조리합니다.
3. ***상호 감염***을 예방합니다.
4. 식품과 닿는 모든 면을 청소하고 소독합니다.

key word

안전한 식품 준비



위험 온도

식품의 온도가 41˚F 미만이거나 140˚F를 초과하는 경우에는 박테리아 또는 기타 병균이 번식하지 못합니다.

즉, 병균은 41˚F – 140˚F의 온도에서 빠르게 번식하므로 식품이 이 "***위험 온도***" 범위에 노출되지 않도록 주의해야 합니다.

key word

잠재적인 유해 식품

소고기, 양고기, 해산물, 돼지고기, 가금류 및 내장 부위는 잠재적인 유해 식품에 포함됩니다. 이러한 식품은 모두 수분과 단백질을 함유하고 있습니다. 이 밖에 재건조한 콩, 밥, 구운 감자 등도 "위험 온도"에 노출되면 세균이 빠르게 증식합니다.

식품을 조리하기 전 올바른 준비 자세는 다음과 같습니다.

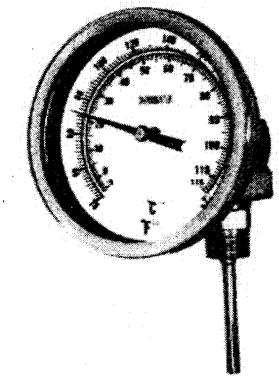
- 시작에서 마무리까지 최소 20초간 손을 씻습니다.
- 조리할 식품을 냉장고, 스토브, 냉동고 등에서 꺼냅니다. 식품은 조리하기 직전에 꺼내야 하며 이는 특히 잠재적인 유해 식품을 준비할 때 중요합니다.

몸이 아플 때는 요리를 해서는 안됩니다.

요리

식품을 140˚F 이상의 온도에서 조리하면 열로 세균을 죽일 수 있습니다. 그러나 식품마다 안전하게 조리할 수 있는 온도는 다릅니다.

가금류, 속을 채운 음식 또는 해당 속재료, 캐서롤, 전자레인지에서 익힌 모든 생고기류, 위험이 잠재되어 있는 모든 재가열 음식	**165° F** (15초 동안)
햄버거, 소시지	**155° F** (15초 동안)
계란, 생선, 소고기, 돼지고기	**145° F** (15초 동안)
야채 또는 즉석에서 조리해서 먹을 수 있는 포장 식품 (먹기 전까지 뜨거운 상태로 유지되는 식품)	**140° F**



금속 온도계

음식이 속까지 완전히 익었는지 확인하려면 특수 제작된 금속 온도계를 사용해야 합니다. 이 온도계는 음식 중앙에 넣어 음식의 내부 온도를 측정할 수 있습니다.

온도계는 사용한 후 뜨거운 비눗물로 닦아야 합니다.

전자레인지를 사용하여 요리하는 경우에는 중간에 요리를 젓거나 뒤집어주어야 모든 면이 골고루 같은 온도를 유지할 수 있습니다. 요리를 식탁에 올리기 전에도 온도계로 온도를 측정해 보아야 합니다.

냉동 식품 해동

냉동 식품은 절대로 상온, 조리대 또는 따뜻한 물에서 해동시켜서는 안됩니다. 이러한 환경에서는 인체에 유해한 박테리아가 빠른 속도로 증식합니다. 특히 식품 내부는 안전한 온도를 유지하더라도 그 표면은 박테리아가 번식할 수 있는 최적의 환경이 됩니다.

식품을 안전하게 해동시킬 수 있는 3가지 방법이 있으며 이 방법의 공통점은 충분한 시간을 두고 올바르게 해동시킨다는 것입니다.

1. **냉장고**를 사용하여 식품을 해동시킵니다. 시간은 오래 걸리지만 가장 안전하고 효과적인 해동 방법입니다.

2. **흐르는 차가운 물에서** 식품을 해동시킵니다(따뜻하거나 뜨거운 물은 절대로 사용해서는 안됩니다).
3. **전자레인지**를 사용하는 경우 제조업체가 명시한 해동 시 지시 사항을 따릅니다.

차가운 샐러드 요리에 대한 주의 사항

감자, 파스타, 마카로니, 달걀 및 치킨으로 샐러드를 만드는 경우 세균이 번식하지 못하도록 낮은 온도를 유지해야 합니다. 즉, 이러한 샐러드 요리에서는 모든 재료를 익힌 후 41˚F 미만으로 냉각시켜 사용해야 합니다.

재가열

식품을 재가열하는 경우 다음과 같은 주의가 필요합니다.

- 안전하게 조리하고 즉시 냉장시킨 식품만 재가열할 수 있습니다.
- 식품을 재가열할 때는 적어도 한 시간 이내에 165˚F 온도로 재가열해야 합니다.
- 스토브, 전자레인지, 오븐 또는 이중 냄비를 사용합니다.
- 음식이 골고루 익을 수 있도록 저어줍니다.
- 금속 온도계를 사용하여 온도를 확인합니다.
- 남은 음식은 한 번만 재가열할 수 있으며 냉장고에 안전하게 보관한 후 2일 이내에 먹어야 합니다.

전자레인지로 가열한 음식을 먹을 때는 특히 주의해야 합니다. 즉, 전자레인지에서 음식을 꺼낸 후에도 일정 시간 온도가 유지되므로 화상을 입지 않도록 주의해야 합니다.

남은 음식 냉장 또는 냉동

식은 음식에서는 박테리아가 빠르게 번식하므로 신속하게 음식을 냉장 또는 냉동시켜 번식을 막아야 합니다.

상온에 30분 이상 방치해서는 안됩니다.

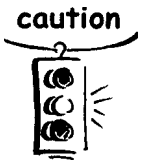
- 모든 육류와 뜨거운 음식은 가능한 빨리 냉장고에 보관해야 하며 30분 이상 실온에 두지 않도록 합니다.
- 덩어리가 큰 음식은 조각내어 깊이가 2인치 이하인 팬에 담아 냉장고 상단에 둡니다. 음식이 식혀지는 동안 다른 음식을 쌓아 두거나 뚜껑을 덮어서는 안됩니다. 음식의 온도가 41˚ F 미만으로 떨어지면 팬의 뚜껑을 덮습니다.
- 국물은 음식과 함께 얼음 용기에 넣은 후 온도가 41˚ F 미만으로 떨어질 때까지 저어서 식힐 수 있습니다. 얼음이 녹으면 추가로 넣습니다. 그런 다음 뚜껑을 덮어 냉장고에 넣어 둡니다.
- 두께가 4인치가 넘는 식품은 그대로 냉각시킬 수 없습니다. 예를 들어, 큰 구운 고기는 작은 조각으로 잘라 식혀야 합니다.

안전한 식품 보관

냉장고의 적정 온도는 40˚F 미만이며 냉동고의 적정 온도는 0˚F로 설정해야 합니다. 온도는 금속 온도계로 측정합니다. 생선, 조개류, 가금류, 우유 및 육류는 40˚F 미만에서 신선하게 보관할 수 있으며 해산물은 30˚F 미만에서 오래 보관할 수 있습니다.

냉장고 식품 보관 시 주의 사항

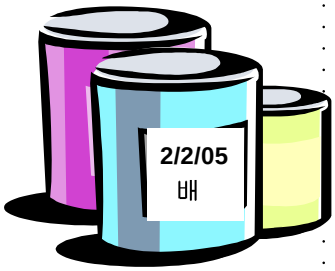
- 식료품을 구입한 후에는 냉장 또는 냉동 보관해야 하는 식품을 즉시 처리해야 합니다.
- 냉장고를 꽉 채우는 것은 바람직하지 않습니다. 즉, 식품을 신선하게 보관하고 골고루 낮은 온도를 유지하기 위해서는 공기가 원활하게 순환할 수 있도록 공간을 마련해주어야 합니다.
- 달걀과 같이 상하기 쉬운 식품은 냉장고 문에 보관해서는 안됩니다. 냉장고 문은 자주 여닫게 되므로 그 온도가 냉장고 내 다른 위치의 온도보다 일반적으로 높아 안전하지 않기 때문입니다.



안전한 식품 처리 방법에 있어 가장 중요한 요소는 최소 20초 동안 손을 씻고 식품을 안전하게 조리하고 냉각시키는 것입니다.

안전한 식품 보관

안전한 식품 보관을 위한 주의 사항은 다음과 같습니다.



- 식품은 밀봉 마개가 있는 깨끗한 진공 용기에 보관합니다. 또한 오래된 식품을 먼저 사용할 수 있도록 보관합니다.
- 건조, 냉장 또는 냉동 식품 모두 커버를 씌우고 날짜를 표기한 라벨을 붙여 보관합니다.
- 식품에 따라 금속과 반응하여 독소를 생성할 수 있으므로 아연으로 도금하고 금속 코팅을 한 캔 또는 용기에 식품을 보관해서는 안됩니다.
- 비닐 주머니를 사용하는 경우 식품에 대한 사용 허가를 받은 제품을 사용해야 합니다.
- 모든 식품은 바닥에 닿지 않도록 보관해야 합니다.
- 또한 식품은 세제와 독성 물질과도 별도 보관해야 합니다.
- 양이 많은 식품에는 큰 젓가락 또는 국자와 같은 기구를 사용해야 합니다.
- 잼과 젤리 같이 단 음식의 경우 설탕 함량이 많아 박테리아 증식을 막아주므로 일반적으로 보관상의 어려움은 없습니다. 그러나 이러한 음식도 너무 오래되거나 뚜껑을 제대로 닫지 않으면 곰팡이가 생길 수 있으며 이러한 경우에는 즉시 버려야 합니다.

상호 감염 예방

간병인에게는 상호 감염을 예방해야 할 의무가 있습니다.

육류와 상호 감염

- 육류를 만진 다음에는 손을 씻고 다른 식품을 만져야 합니다. 조리하지 않고 먹는 식품을 다룰 때는 특히 주의가 필요합니다.
- 육류, 생선 또는 가금류에서 나온 육즙이 냉장 보관되는 식품에 묻지 않도록 주의해야 합니다.
- 육류, 생선 및 가금류는 진공 용기에 넣어 냉장고 아래쪽 선반에 보관해야 합니다.
- 조리하지 않고 먹는 식품은 육류, 생선 또는 가금류와 같은 용기에 보관해서는 안됩니다.

식품 손질과 상호 감염

- 식품을 손질할 때는 세균 번식의 위험이 있는 틈이나 구멍이 없는 불투과성 재료로 만들어진 도마를 사용합니다. 이러한 재료는 소독도 간편하게 할 수 있습니다.
- 도마는 육류용, 생선용, 가금류용으로 분류하여 사용합니다.
- 과일, 채소 및 빵은 같은 도마를 사용할 수 있습니다.
- 육류, 생선 또는 가금류를 손질하거나 작업을 마쳤거나 다른 음식을 준비할 때는 항상 이전에 사용한 도마와 모든 용기 및 칼을 닦고 헹구고 소독까지 마쳐야 합니다.
- 가능한 경우 도마는 식기 세척기에도 사용할 수 있는 도마로 선택합니다. 나일론과 아크릴 소재는 모두 식기 세척기에 사용할 수 있습니다.

그릇과 도구

- 음식을 직접 손으로 만져서는 안됩니다.
- 재료를 섞을 때는 기구를 사용해야 합니다. 불가피하게 손을 사용해야 하는 경우에는 손을 깨끗이 씻어야 하며 가능한 경우 위생 장갑을 착용합니다.
- 음식의 간을 볼 때는 깨끗한 숟가락이나 포크를 사용합니다. 재사용할 때는 깨끗이 닦고 소독한 후 사용해야 합니다.
- 그릇과 도구는 상태가 좋은 것을 사용합니다. 금이 간 나무 숟가락이나 이가 빠진 접시 등에는 세균이 번식하기 쉽습니다.

세균은 접촉면을 따라 쉽게 이동하므로 부엌, 특히 조리 공간이나 도구는 청결하고 위생적인 상태를 유지해야 합니다.

식품과 닿은 모든 면을 닦고 소독합니다.

식품과 닿는 모든 면의 청소 및 소독

- 청소를 할 때는 올바른 개인 위생을 위한 기본에 충실해야 합니다.
- 부엌은 항상 통풍이 잘 되도록 해야 합니다.
- 부엌의 조리대, 각종 기구, 냉장고 내부, 싱크대, 식탁 및 의자, 마루 등에 음식물 조각이 없도록 해야 하며 정기적으로 청소와 소독을 해주어야 합니다.
- 전자레인지, 스토브, 오븐 등을 사용한 후에는 찌꺼기를 청소해 주어야 합니다.
- 통조림 따개에도 세균이 번식할 수 있으므로 자주 닦아줍니다. 통조림을 딸 때는 먼저 뚜껑 위의 먼지를 제거합니다.
- 손의 물기를 닦을 때는 별도의 깨끗한 천이나 종이 타월을 사용합니다.
- 바닥에서 음식 찌꺼기를 닦아낼 때도 다른 걸레나 종이 타월을 사용합니다.
- 스폰지는 세균이 쉽게 번식할 수 있으므로 가능한 종이 타월을 사용합니다. 한 번 사용한 종이 타월은 상호 감염이 발생하지 않도록 버려야 합니다.
- 수건, 걸레, 스폰지 등은 모두 자주 빨아야 합니다.
- 스폰지는 몇 주 단위로 교체합니다.
- 대걸레를 부엌 싱크대에서 빨아서는 안됩니다.

조리 도구의 올바른 청소 및 소독 방법과 관련한 주의 사항은 68페이지를 참조하십시오.

인체에 유해한 박테리아는 부엌에서 사용하는 스폰지, 행주, 싱크대 배수구 및 수도꼭지 손잡이 등 습기가 많은 장소에서 쉽게 번식할 수 있습니다.

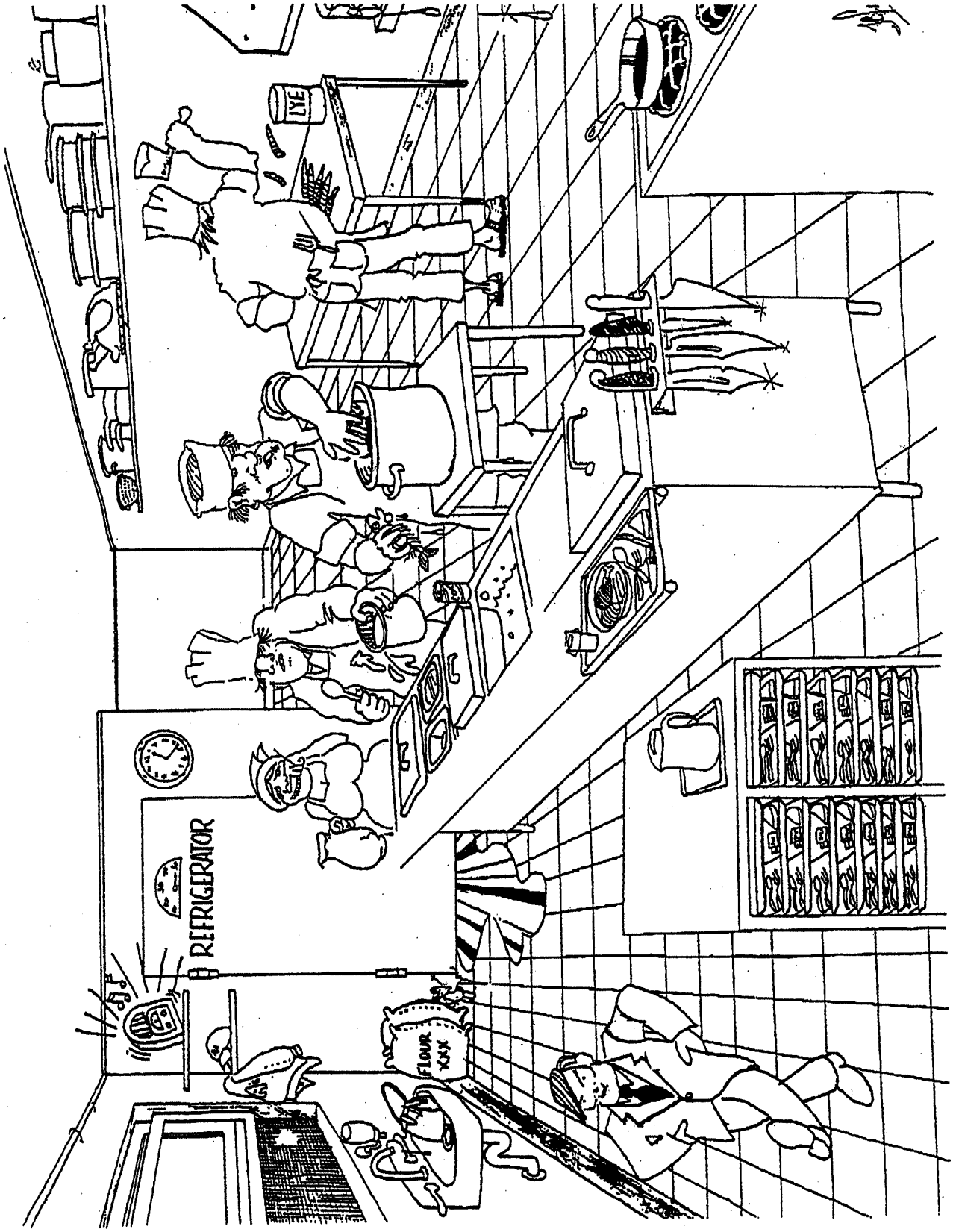
설거지

가장 안전한 설거지 방법은 식기 세척기를 사용하는 것입니다. 식기 세척기가 없는 경우에는 다음과 같은 4단계를 거쳐야 합니다.

1. 세제로 그릇을 닦습니다.
2. 뜨거운 물에 헹굽니다.
3. 씽크대에 표백제를 넣고 소독합니다(물 1갤런 당 표백제 1티스푼).
4. 그릇을 자연 건조시킵니다. 그릇은 행주로 닦지 않습니다.

그릇 보관

- 냄비, 프라이팬, 주방 도구 등은 바닥에 보관하지 않습니다.
- 컵과 유리잔은 깨끗한 곳에 뒤집어 보관하며 손으로 잡을 때는 가장자리에 손이 닿지 않도록 주의합니다.
- 식기를 치울 때도 반드시 손잡이를 사용합니다.


LYE
REFRIGERATOR
FLOUR
XXX

1. 예 아니오 고객/환자에게 필요한 일일 수분 섭취량에는 물만 포함 된다.

2. 다음 중 고객/환자가 특별 식이 요법을 받는 경우 간병인이 알아야 할 사항은 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 고객/환자의 가족이 해당 식이 요법을 좋아하는지 여부
   b. 특정 식품 또는 조리 방법이 필요한지 여부
   c. 해당 식이 요법이 다른 사람에게도 효과가 있는지 여부

3. 다음 중 식단 계획 및 장보기에서 식품 라벨의 영양소 정보를 통해 얻을 수 있는 이점은 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 식품의 맛을 미리 알 수 있다.
   b. 몸에 좋은 식품을 비교하고 선택할 수 있다.
   c. 고객/환자가 좋아하는지 식품인지 여부를 확인할 수 있다.

4. 예 아니오 고객/환자의 영양 실조 징후는 파악하기가 어렵다.

5. 건강한 식습관이란 몸에 좋은 식품을 다양하게 선택하는 것을 의미합니다. 다음 중 건강한 식습관의 또 다른 의미에 해당하는 내용은 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 몸에 좋지 않은 식품은 절대로 먹지 않는다.
   b. 몸에 좋지 않은 식품 섭취를 제한하기 위한 한계를 설정한다.
   c. 일주일에 몇 일만 건강한 식품을 섭취한다.

6. 다음 중 안전한 식품 해동을 위해 사용할 수 있는 도구는 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 조리대
   b. 냉장고
   c. 뜨거운 물

7. 다음 중 식품의 상호 감염을 막기 위해 도마를 사용한 후 항상 청소하고 소독해야 식품은 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 빵 또는 구운 식품
   b. 과일 및 채소
   c. 육류, 생선 및 가금류

8. 예 아니오 오염된 식품원인 질병은 오염된 식품을 섭취할 때 발생한다.

9. 예 아니오 안전한 식품 보관을 위해서는 냉장고 온도를 0도로 설정해야 한다.

10. 예 아니오 식품 피라미드에서 각 식품군에 필요한 일일 섭취량은 모든 사람에게 동일하게 적용된다.

11. 다음 중 식품을 가열 조리할 때 세균을 죽일 수 있는 온도는 몇 도입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 0 및 100도
   b. −10 ~ 120도
   c. 41 − 140도

12. 예 아니오 올바른 식품 재가열 온도는 165도이다.

13. 다음 중 안전한 식품 처리를 위해 **가장** 중요한 요소는 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 손을 씻고 식품을 안전하게 조리하고 식힌다.
   b. 몸에 좋은 식품을 구입하고 준비한다.
   c. 뜨거운 식품 또는 육류를 처리할 때는 오븐 장갑을 사용한다.

단원 9
배설 과정

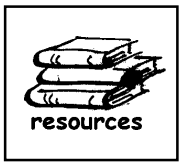
1과
배설 과정

포함된 개인 건강 관리 정보
회음부 케어
이동 변기 관리
요도관 관리
요도관 관리 보조

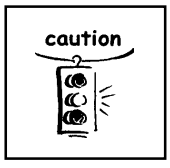
아이콘 정보

키워드

보고할 내용

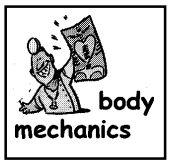


Resource Directory 참조



주의 사항

일반적인 질병 절 참조



올바른 신체 역학 사용

피부 관찰

실습

법률 정보

주의/존중 요망

단원 9 - 1과
배설 과정

장 및 방광 기능

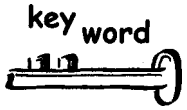
소변 관련 문제

배변 돕기

배변 관련 문제

이 과에서 학습할 내용:

1. 고객/환자의 장 및 방광 기능을 향상시키는 방법
2. 장 및 방광 기능 관련 문제, 원인, 징후, 효과적인 조치 및 보고 내용
3. 배변 보조 도구에 대한 이해
   - 일반적인 배변 보조 장비
   - 실금 관련 제품
   - 회음부, 인공 항문 및 요도관 관리



	정의
대장 개구	대장을 열고 신체 외부로 길을 만든 복부 표면의 배출구
회음부 케어	생식기 및 항문 부위를 청결히 하는 행위
소변 인출 튜브	소변을 보기 위해 방광에 삽입하는 튜브
요실금	방광 기능을 제어하지 못하는 현상

장 및 방광 기능

고객/환자의 장 및 방광 기능 관리와 관련한 간병인의 의무는 다음과 같습니다.

- 고객/환자의 정상 또는 비정상적인 장 및 방광 기능에 대해 이해합니다.
- 고객/환자가 건강한 장 및 방광 기능을 유지할 수 있도록 도와줍니다.
- 고객/환자의 장 및 방광 기능과 관련한 문제 발생 시 보고할 내용과 해당 책임자에 대해 알고 있어야 합니다.

다음은 정상 또는 비정상적인 장 및 방광 기능에 대한 일반 정보입니다.

소변 기능

정상	비정상
• 낮 동안 3 – 4시간 간격으로 소변을 봅니다 (하루 6 ~ 8회). • 수면 중에 한 번씩 화장실에 갑니다.	• 수면 중에 세 번 이상 화장실에 갑니다. • 속옷에 소변이 묻거나 속옷이 젖기도 합니다 (요실금). • 소변을 볼 때 통증이나 열감이 있습니다. • 하루에 9번 이상 소변을 봅니다. • 강한 소변감이 자주 또는 갑자기 발생합니다. • 소변에 피가 함께 나옵니다.

배변 기능

정상	비정상
"정상"적인 배변 기능은 사람마다 큰 차이가 있으며 일반적으로는 다음과 같은 통변 현상을 정상적인 것으로 간주합니다. • 1 – 3일에 한 번 • 대변 모양이 일정하고 지나치게 단단하지 않은 경우 • 갑작스런 통변감으로 화장실에 뛰어가지 않아도 되는 경우 • 배변 시 특별히 힘이 들지 않는 경우 • 설사제를 복용하지 않아도 되는 경우	• 배변이 어렵거나 힘을 많이 주어야 하는 경우 • 대변이 너무 건조하거나 단단한 경우나 피 또는 점액이 함께 나오는 경우 • 경련 또는 복부 통증이 수반되는 경우 • 변비 • 설사 • 복부 팽만감 및/또는 가스 • 배변 습관의 변화 • 설사제를 장기 복용하는 경우 • 대변에 피가 함께 나오는 경우

건강한 장 및 방광 기능을 유지하기 위한 팁

건강한 장 및 방광 기능을 유지하기 위한 대부분의 권장 사항은 올바른 신체 건강을 위해 필요한 노력과 일치합니다. 고객/환자에게 다음과 같은 생활 습관을 권장합니다.

충분한 수분 섭취

하루에 6 – 8컵의 수분을 섭취해야 하며 날씨가 덥거나 운동을 할 때는 수분을 추가 보충해주어야 합니다. 차, 커피, 청량 음료와 같이 카페인이 함유된 음료나 술은 되도록 마시지 않습니다.

건강한 식생활

건강한 장 기능을 위해서는 특히 섬유소를 많이 섭취해야 합니다.

적당한 활동량과 체중 유지

운동을 통해 장내 음식물 소화를 촉진시킬 수 있습니다.

휴식

소변 또는 배변을 위해 지나치게 힘을 쓰거나 화장실에 너무 오래 머무르지 않습니다.

의사 진료

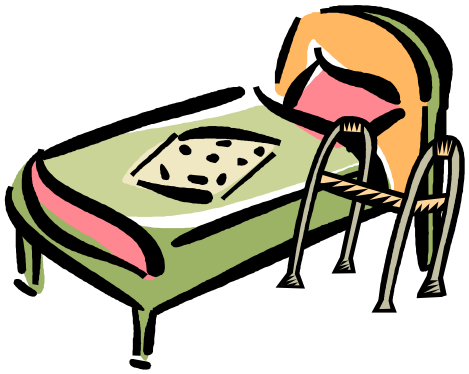
소변 및 배변 습관에 문제 또는 변화가 있는 경우에는 의사의 진료를 받는 것이 좋습니다.

고객/환자의 배변 습관 유지

고객/환자에게 소변감 또는 배변감이 있을 때 참지 말고 즉시 화장실에 가도록 권장합니다. 또한 고객/환자의 일상적인 배변 습관을 파악함으로써 비정상적인 변화가 발생할 때 즉시 파악하여 도와줄 수 있습니다.

필요한 배변 환경 제공

- 화장실로 가는 통로에서 장애물을 제거합니다.
- 보행기 또는 지팡이와 같은 보조 장치를 가까운 곳에 둡니다.
- 화장실에 야간 조명을 설치하거나 야간에도 불을 켜둡니다.
- 고객/환자가 화장실로 이동할 수 없는 경우 침대 근처에 이동식 좌변기, 소변기 또는 실내 변기를 둡니다.



요도 감염(UTI)
요도 감염은 비뇨기 계통에 박테리아가 침투하여 감염될 때 발생합니다. 일반적으로 남성보다 여성의 발병률이 더 높습니다.

요도 감염 (UTI)

일반 원인

- 소변 시간이 오래 걸리는 잘못된 습관
- 전립선 비대(남성의 경우)
- 척추피열, 다발성 경화증과 같이 소변에 영향을 주는 신경학적인 문제
- 당뇨병
- 성생활(여성의 경우)
- 폐경기 증후군(여성의 경우)
- 출산
- 요도, 질, 항문 주위를 청결하게 유지하지 않는 경우
- 항문에서 회음부 방향으로 닦는 잘못된 위생 습관
- 요도에서 소변을 방해하는 물질(예: 신장 결석)

증상 또는 징후

- 이유를 알 수 없는 흥분과 불안정 상태
- 잦은 소변감과 적은 소변량
- 소변 시 방광 또는 요도 부위의 통증과 열감
- 소변 색이 탁하거나 유백색을 띠거나 피가 섞여 배출되는 경우
- 소변에서 악취가 나는 경우
- 기분이 안 좋고 힘이 없음
- 원인을 알 수 없는 아랫배 통증
- 방광 경련
- 발열, 오한, 발한
- 구역질
- 여성의 경우 치골 위쪽에 불쾌한 압박감이 느껴지거나 남성의 경우 직장 내 팽만감이 느껴지는 경우

요도 감염은 조기에 발견하거나 신장으로 전이되기 전에 발견하면 쉽게 치료할 수 있습니다. 이러한 증상이 발견되면 해당 간병 시설의 담당자에게 즉시 보고해야 합니다.

요실금
요실금은 비뇨기 계통에 문제가 발생하여 나타나는 증상으로서 일반적인 원인은 다음과 같습니다.

- 요도 또는 질 감염
- 약물 치료의 부작용
- 변비
- 전립선 비대로 인한 요도 차단(남성의 경우)
- 방광을 지지하는 근육의 기능 저하
- 과도한 방광 근육 운동
- 수술 후유증
- 척추 부상
- 신경 및/또는 근육 관련 질병(다발성 경화증, 근위축증, 소아마비 또는 뇌졸중)

요실금은 다음과 같은 두 가지 유형으로 분류할 수 있습니다.

긴장성 요실금 – 기침을 하거나 웃을 때 또는 힘을 주거나 물건을 들 때 소변이 나오는 경우로서 골반 근육이 약해져 발생하는 현상입니다. 가장 일반적인 요실금 유형입니다.

절박성/반사성 요실금 – 갑작스런 방광 수축으로 강한 소변감을 느끼거나 무의식적으로 소변이 나오는 현상으로서 일반적으로 소변감을 느낀 후 얼마 안 있어 바로 소변이 나옵니다.

요실금 치료를 위한 간병인의 역할

대부분의 사람들에게 있어 요실금은 말하기 어려운 주제입니다. 고객/환자는 물론 일반인들조차 요실금은 정상적인 노화 현상이므로 치료할 수 없다고 생각하지만 실제로는 치료가 가능한 질병입니다. 즉, 요실금 증상은 대부분 치료될 수 있으며 적어도 증상을 호전시킬 수 있습니다. 또한 요실금의 높은 완치율에도 불구하고 소수의 사람들만 치료를 받고 있습니다.

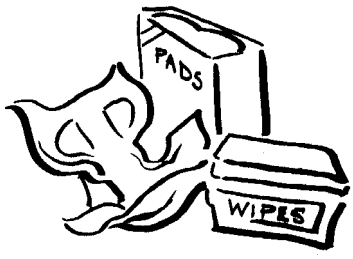
요실금은 일반적으로 치료가 가능한 질병입니다.

일반적으로 요실금은 개인의 감정적, 심리적, 사회적 행복에도 영향을 줍니다. 많은 환자들이 화장실 사용 문제로 정상적인 일상 활동에 참여하는 것을 꺼리기 때문입니다.

고객/환자가 요실금을 앓고 있는 경우 간병인은 의사의 진료를 받고 원인을 밝혀낼 수 있도록 조언해야 합니다. 경우에 따라서는 간단한 식생활 변화 또는 특정 약품의 교체만으로도 요실금을 치료할 수 있습니다. 일반적인 치료 방법에는 약물 치료, 방광 훈련 또는 골반 운동이 복합적으로 처방되며 전용 패드를 사용할 수도 있습니다.

문제 보고

요실금 관련 문제는 해당 간병 시설의 담당자에게 보고해야 하며 특히 요실금 증상이 처음 발견된 경우 반드시 보고해야 합니다.



요실금 관련 제품

현재 일회용 패드, 팬티형 기저귀 및/또는 피부 보호 크림 등 고객/환자의 요실금 관리에 유용한 제품이 많이 시판되어 있습니다. 이러한 제품은 단순한 기저귀와는 다른 제품입니다.

고객/환자가 특정 제품을 선호할 수 있으므로 사전에 파악해 두어야 합니다.

요실금 관련 제품 사용

소변과 대변은 피부에 강한 자극을 주므로 고객/환자가 원하는 경우 즉시 도와주어야 하며 도움이 필요한지 여부를 지속적으로 확인해야 합니다. 또한 고객/환자의 피부를 관찰하여 문제점을 발견하면 즉시 보고해야 합니다.

처리 및 세탁

요실금 관련 제품을 처리할 때는 다음과 같은 주의가 필요합니다.

- 장갑을 착용합니다.
- 소변과 대변을 변기에 버립니다.
- 사용한 패드, 일회용 속옷 또는 휴지와 장갑은 쓰레기 봉투에 버립니다.
- 쓰레기 봉투는 잘 묶어 즉시 휴지통에 버립니다.
- 필요한 경우 방을 환기시킵니다.

변비

변비는 대장 내 변의 움직임 속도가 너무 느려 이동하는 과정에서 상당량의 수분을 신체에 빼앗길 때 발생합니다. 이러한 경우 변의 수분이 적어져 단단해짐에 따라 몸 밖으로 빠져나가기 어렵게 됩니다. 이러한 변비는 많은 고객/환자가 공통적으로 갖고 있는 어려운 문제입니다.

배변 관련 문제

변비	
일반 원인	**증상 또는 징후**
• 특정 약물 치료 • 수분 또는 섬유소 섭취량 부족 • 설사제 과다 복용 • 운동 부족 또는 몸을 움직일 수 없는 고객/환자의 경우 • 걱정, 우울증 또는 슬픔 • 일상 생활의 변화 • 당뇨병, 파킨슨씨병, 다발성 경화증 및 척추 부상과 같은 특정 질병 • 게실증 또는 치질 등의 질환 • 배변 욕구 억제 • 결장 또는 직장 관련 문제	• 배변 횟수가 일반인에 비해 적거나 주당 배변 횟수가 3회 미만인 경우 • 대변이 단단하거나 진흙과 같은 상태인 경우 • 배변 시 힘을 많이 줘야 하는 경우 • 배변 시 또는 그 전후에 통증이 있는 경우 • 대변 양이 적거나 변을 볼 수 없는 경우 • 복부에 불쾌감 또는 팽만감이 느껴지거나 배가 나오거나 속이 메스꺼운 경우 • 배변 욕구는 있지만 변을 볼 수 없는 경우 • 대변에 피가 함께 나오거나 대변의 색이 달라진 경우

변비 치료를 위한 간병인의 역할

변비 치료를 위해서는 먼저 그 원인을 파악해야 합니다. 대부분의 경우 섬유소와 수분의 충분한 섭취, 운동 등 식단과 일상 생활의 변화만으로도 증상을 완화시키고 변비를 예방할 수 있습니다.

간병 업무에는 고객/환자에게 맞게 처방된 대장 운동 프로그램의 보조도 포함되며 이와 관련하여 고객/환자, 가족 또는 건강 관리 전문가의 도움을 받아 개인별 서비스를 제공해야 합니다.

문제 보고

고객/환자의 배변 습관이 변하는 경우 심각한 질병의 징후일 수 있습니다. 따라서 고객/환자의 일상적인 배변 활동 없이 1 – 2일이 경과하는 경우 담당자에게 보고해야 합니다.

대변에 피가 나타나거나 대변 색이 달라진 경우에는 특별한 주의가 필요합니다. 피가 포함된 대변은 일반적으로 검은색을 띠고 점성이 있습니다. 철분 보조제, 사탕무, 블랙베리 또는 흑녹색 채소를 섭취한 경우 대변 색이 일시적으로 변할 수 있습니다.

지나치게 굵고 굳어진 대변

대변 모양이 지나치게 굵고 굳은 경우는 고객/환자의 건강에 있어 치명적인 징후로서 심한 경우 고객/환자가 통변 욕구를 느끼지 못할 수도 있습니다. 만성 변비 환자의 경우가 가장 위험합니다.

고객/환자에게서 다음 증상이 발견되는 경우 즉시 담당자에게 보고해야 합니다.

- 갑작스런 설사(특히 만성 변비 환자의 경우)
- 묽은 변이나 소량의 변도 쉽게 볼 수 없는 경우
- 복부 경련 또는 불쾌감
- 직장 부위의 통증
- 식욕 감퇴 또는 메스꺼움
- 정서적으로 불안정하고 예민한 상태
- 발열
- 대변에서 악취가 나는 경우

설 사

설사는 대변이 대장을 지나치게 빠르게 통과하여 수분이 충분하게 제거되지 않은 상태에서 배출되는 현상입니다.

설 사	
일반 원인 • 바이러스 또는 박테리아 감염 • 식품 원인 질병 • 걱정, 스트레스 • 약물 부작용 • 설사제 과다 복용 • 섬유소 과다 섭취 • 장 계통 질환(예: 대장염, 크론병, 게실증) • 식품 알레르기(예: 유당) 또는 특정 식품(예: 콩, 말린 자두, 오렌지 주스) • 갑작스런 식생활 변화	**증상 또는 징후** • 갑작스런 통변감 • 잦은 설사 • 경련 또는 복부 통증 • 복부 팽만감 • 구역질

설사 치료를 위한 간병인의 역할

설사로 인한 위험한 부작용 중 하나가 탈수입니다. 이러한 탈수 현상을 막기 위해서는 물, 희석한 주스, 스포츠 음료, 묽은 수프, 차 등으로 수분을 공급해 주어야 합니다. 복부에 열을 가해줌으로써 통증과 경련을 가라앉히고 안정감을 줄 수도 있습니다. 우유, 버터, 크림, 달걀 등의 유제품은 설사 증상을 악화시키므로 피해야 합니다. 해당 간병 시설의 담당자에게 설사 시 고객/환자가 먹어야 할 식품에 대한 조언을 얻을 수 있습니다.

필요한 경우 항문 부위를 청결히 해주는 것도 간병인의 역할 중 하나입니다. 수분 함량이 지나치게 높은 대변은 강한 자극으로 피부를 손상시킬 수 있습니다.

문제 보고

고객/환자가 설사를 하는 경우 해당 간병 시설의 담당자에게 보고해야 합니다. 특히 다음과 같은 증상이 나타나는 경우 즉시 보고해야 합니다.

- 복부 또는 직장 부근의 심한 통증
- 발열
- 대변의 혈흔
- 탈수의 징후(148페이지 참조)
- 설사가 2 ~ 3일 이상 지속되는 경우

고객/환자가 설사를 하는 경우 해당 간병 시설의 담당자에게 대변의 유형(내용물, 냄새, 색)과 해당 빈도를 보고해야 합니다. 고객/환자의 배변 패턴을 기록하여 보고 시 함께 제출해야 합니다.

인공 항문 관리

크론병, 직장암, 게실증 또는 심각한 직장 관련 질환을 앓고 있는 고객/환자의 경우 ***인공 항문***을 사용할 수 있습니다. 인공 항문은 신체 부위를 절개한 후 대장에서 나오는 분뇨를 받을 주머니를 부착하는 것입니다. 인공 항문은 그 용도에 따라 영구적으로 또는 임시로 사용할 수 있습니다.

고객/환자는 자신의 인공 항문을 스스로 관리합니다. 고객/환자 자택에서 근무하는 간병인의 경우 고용주가 직접 지시하거나 간호 위임에 따라 해당 업무를 위임 받은 경우에만 고객/환자의 인공 항문 관리를 도울 수 있습니다. 인공 항문을 관리하려면 특수 훈련을 받아야 합니다. 양로원 또는 보딩 홈에서 근무하는 간병인의 경우 인공 항문 관리는 간호 위임 업무여야 합니다.

간병인은 고객/환자 피부에 홍반 및/또는 상처가 없는지 관찰하여 문제를 발견하는 경우 해당 간병 시설의 담당자에게 보고해야 합니다.

배변 돕기

간병 계획서에는 해당 고객/환자에게 필요한 배변 보조 활동에 대한 내용이 기재되어 있으며 일반적인 내용은 다음과 같습니다.

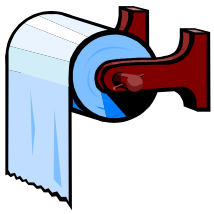
- 암시와 상기
- 고객/환자의 화장실 이동 보조
- 고객/환자의 변기 또는 보조 장치 사용 보조
- 고객/환자 옷 벗기기, 옷 내려주기, 배변 후 옷 입히기
- ***회음부 케어***
- 실내 변기, 소변기 또는 이동식 좌변기 비우기
- 일회용 패드, 팬티형 기저귀 또는 피부 보호 크림 사용 보조
- 일상적인 인공 항문 또는 요도관 관리

고객/환자의 사생활 보호, 존중감 및 독립성 지원

배변 활동은 개인에게 있어 매우 사적인 영역이므로 간병인에게는 일상적인 업무일 수도 있지만 고객/환자에게는 매우 예민하고 민감한 부분입니다. 따라서 상대방을 안심시키는 태도로 고객/환자가 수치심을 느끼지 않도록 도와주어야 합니다.

고객/환자의 배변 활동을 보조할 때는 고객/환자의 사생활을 보호하고 존중감을 나타내기 위해 최선의 노력을 다해야 합니다. 예를 들어, 다음과 같은 배려가 필요합니다.

- 잠시 다른 방향으로 시선을 돌립니다.
- 잠시 자리를 비웁니다(안전상 문제가 없는 경우).
- 고객/환자에게 충분한 시간을 제공합니다.
- 다른 업무로 바쁠 때 도움을 요청하는 경우라도 인내심을 갖고 대응해야 합니다.



다음은 고객/환자의 배변 활동을 보조할 때 유용한 일반 팁입니다.

- 고객/환자가 최대한 똑바르게 앉은 자세를 유지할 수 있도록 도와줍니다.
- 변기 또는 보조 장치 사용을 보조하는 경우 먼저 해당 장치가 안전하게 고정되어 있는지 확인합니다.
- 휴지 또는 비누 등 필요한 물품은 고객/환자가 쉽게 사용할 수 있는 위치에 둡니다.
- 배변 후 뒤처리를 도와줄 때는 뒤쪽으로 이동하여 장갑을 착용합니다.

회음부 케어

회음부 케어는 가능한 경우 고객/환자가 직접 수행합니다. 고객/환자가 도움을 요청하는 경우에는 고객/환자의 사생활과 인격을 존중하는 자세로 도와주어야 합니다.

요령: 회음부 케어

1. S.W.I.P.E.S.
2. 먼저 물 온도가 적정한지 테스트하고 필요에 따라 조절합니다.
3. 장갑을 착용합니다.
4. 다른 사람이 없는지 확인하고 씻을 부위를 노출시킵니다.
5. 비누를 묻힌 수건으로 회음부를 부드럽게 닦아줍니다. 닦는 방향은 앞쪽에서 뒤쪽으로 진행해야 하며 각 부위마다 깨끗한 면으로 닦아주어야 합니다.
6. 헹굴 때도 앞쪽에서 뒤쪽 방향으로 진행하면서 각 부위마다 깨끗한 면으로 닦아주어야 합니다.

7. 말릴 때도 역시 앞쪽에서 뒤쪽 방향으로 진행하면서 수건으로 물기를 닦아주어야 합니다.
8. 엉덩이와 항문 주위를 닦고 헹구고 말릴 때 회음부가 다시 오염되지 않도록 주의해야 합니다.
9. 사용한 수건은 전용 수거함에 처리합니다.
10. 대야를 비우고 깨끗이 닦고 헹군 후 제자리에 가져다 둡니다.
11. 내부 감염을 막으려면 용기를 보관함에 넣은 후 장갑을 벗어 폐기합니다.
12. 손을 씻습니다.

다음은 고객/환자의 **회음부 케어를 도울 때** 유용한 **일반 팁**입니다.

- 먼저 침대에 패드나 덮개를 깝니다.
- 고객/환자가 통증 또는 가려움을 느끼거나 홍반 또는 상처는 없는지 확인합니다. 간병 시설의 담당자와 이 문제에 대해 의논하십시오.
- 고객/환자에 따라 수건과 비누보다 무알콜 성분의 일회용 물티슈를 선호할 수도 있습니다
- 요실금 환자의 경우 패드의 소변이 고객/환자 피부에 닿지 않도록 젖은 면을 안쪽으로 돌려 말아줍니다. 깨끗한 새 패드로 교체해줍니다.

기타 보조 장비 사용

가능한 화장실의 변기를 사용하는 것이 바람직하지만 불가능한 경우도 있습니다. 이러한 경우 실내 변기, 이동식 좌변기 또는 소변기를 사용할 수 있습니다. 고객/환자에게 보조 장치가 필요한 경우 케이스 매니저 또는 감독관이 마련해 줄 수 있습니다.

침대에서만 생활하는 고객/환자의 경우에는 실내 변기를 사용해야 합니다.

요령: 실내 변기 관리

1. S.W.I.P.E.S.
2. 실내 변기를 사용하려면 먼저 침대 머리판을 낮춰야 합니다.
3. 변기를 고객/환자 엉덩이 밑에 올려 놓습니다. 일반 실내 변기의 경우에는 변기 끝이 엉덩이와 일치하도록 놓습니다. 접이식 변기의 경우에는 손잡이를 사용하여 침대 아래쪽으로 변기를 놓습니다. 가능한 경우 고객/환자가 무릎을 구부리고 엉덩이를 듭니다.
4. 침대 머리판은 고객/환자 밑에 변기를 놓은 후 올립니다.
5. 고객/환자 손이 닿는 곳에 휴지를 둡니다.
6. 고객/환자에게 대변을 다 본 후 알려달라고 말합니다.
7. 변기를 뺄 때는 먼저 침대 머리판을 낮추어야 합니다.
8. 변기를 만질 때는 항상 장갑을 착용해야 합니다.
9. 변기를 빼고 내용물을 변기에 버립니다.
10. 필요한 경우 회음부 관리를 도와줍니다.
11. 변기를 헹구고 헹군 물을 변기에 버립니다. 변기를 원래 보관 장소에 가져다 둡니다.
12. 고객/환자를 도와 손을 씻어주고 사용한 수건은 전용 수거함에 넣습니다.
13. 장갑을 벗고 손을 씻습니다.

다음은 고객/환자가 **실내 변기를 사용할 때** 유용한 **일반 팁**입니다.

- 고객/환자의 요청이 있으면 즉시 도와주어야 합니다.
- 이동 변기를 사용할 때는 침대에 보호 패드를 깔아야 합니다.
- 변기가 차가운 경우 따뜻한 물로 덥혀 사용해야 합니다.
- 고객/환자가 배변을 마친 후에는 내용물이 쏟아지지 않도록 높이를 조절해야 합니다.

용변 보조 의자

고객/환자가 화장실 변기를 사용할 수 없는 경우에는 이동식 좌변기를 사용할 수 있습니다. 이동식 좌변기는 팔걸이가 달린 이동식 의자로서 변기와 같이 의자 시트 부분이 뚫려 있고 그 밑에 용기가 장착되어 있습니다.

이 용기는 사용할 때마다 내용물을 비우고 청소한 후 소독까지 해주어야 합니다. 용기를 닦을 때는 약간의 물과 물비누 또는 소량의 표백제를 넣어주면 됩니다.

소변기

소변기는 남자 고객/환자가 화장실을 사용할 수 없는 경우 소변을 볼 때 사용하며 고객/환자가 서거나 앉아서 쉽게 사용할 수 있습니다.

피부가 손상될 수 있으므로 유의해야 합니다. 소변기는 한 번 사용할 때마다 내용물을 비우고 닦은 후 소독까지 마쳐야 합니다.

소변 인출 튜브

요도관

요도관은 소변을 주머니로 배출하는 데 사용되는 튜브입니다. 고객/환자가 요도관을 사용해야 하는 이유는 다음과 같습니다.

- 요도가 막힌 경우
- 방광 기능이 약해져 소변을 완전히 배출할 수 없는 경우
- 요실금 환자
- 수술 환자(수술 후 또는 수술 도중 소변 작용을 돕기 위해)
- 피부 손상(일정 기간 동안 피부를 치료하거나 회복시키기 위해)

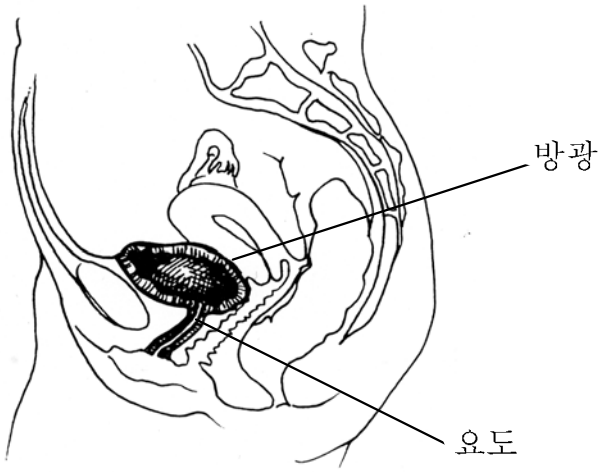
체내 요도관

소변 작용을 돕기 위해 방광에 직접 삽입하는 요도관에는 다음과 같은 3가지 유형이 있습니다.

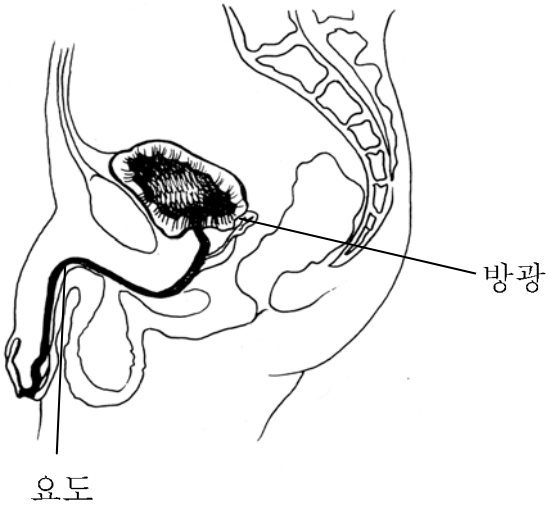
1. 직선형(일체형 요도관)

직선형 요도관은 방광에 삽입하여 소변이 배출되면 즉시 제거합니다.

간병인이 이러한 유형의 요도관을 삽입하려면 간호 위임을 통해 해당 업무를 위임 받아야 합니다. 고객/환자 자택에서 근무하는 간병인의 경우에는 자체 건강 관리에 따라 수행할 수 있습니다. 이 업무는 DSHS 간병 계획서에 기록해야 하며 간병인은 특수 훈련을 받아야 합니다.



여성



남성

2. 체내 치골 상부 삽입 요도관

체내 치골 상부 삽입 요도관은 끝에 풍선 모양의 용기가 달린 직선형 튜브입니다. 이 요도관은 복부에서 치골 바로 윗 부분의 뚫은 구멍을 통해 직접 방광과 연결됩니다. 요도관이 방광에 잘 삽입되어 소변이 나오기 시작하면 요도관 끝의 용기가 부풀어 오릅니다.

3. 체내 삽입/폴리 요도 요도관

체내 삽입 요도 요도관 역시 끝에 풍선 모양의 용기가 달린 직선형 튜브이지만 요도를 통해 삽입된다는 차이가 있습니다. 간병인은 튜브 장치를 청소하거나 소변 주머니를 청소해야 하는 경우도 있습니다(다음 페이지 참조).

치골 상부 또는 폴리(요도) 요도관 모두 다리에 부착하는 소변 주머니 또는 야간용 소변 주머니로 소변을 배출하는 튜브 장치와 연결됩니다. 다리에 부착하는 소변 주머니는 허벅지 또는 종아리에 부착합니다. 야간용 소변 주머니는 침대 또는 의자 위에 걸어둡니다.

이 요도관은 특별한 문제가 없으면 1 –2개월 정도 사용할 수 있으며 전에 사용하던 요도관을 제거하고 새 요도관으로 교체할 수 있습니다.

간병인은 체내 삽입 요도관을 삽입하거나 교체할 수 없으며 소변 주머니만 교체할 수 있습니다(다음 페이지 참조).

요령: 요도관 관리

1. S.W.I.P.E.S.
2. 온도가 적정한지 테스트하고 필요에 따라 조절합니다.
3. 시트를 만지거나 고객/환자와 접촉하기 전에 먼저 장갑을 착용합니다.
4. 요도관 주변 부위만 노출시킵니다.
5. 요도관 튜브 밑에 수건이나 패드를 깝니다.
6. 요도관을 억지로 당겨서는 안됩니다.
7. 수건을 물에 적셔 비누를 바릅니다.
8. 요도관 입구 근처를 잡습니다.
9. 요도관 입구에서 4인치 이상 닦아줍니다. 닦는 방향은 몸 바깥쪽을 향해야 하며 항상 수건의 깨끗한 면으로 닦아줍니다.
10. 헹굴 때도 닦을 때와 동일한 방법을 사용합니다.
11. 요도관 튜브가 꼬이지 않도록 주의해야 합니다.
12. 사용한 수건은 전용 수거함에 처리합니다.
13. 대야를 비우고 깨끗이 닦고 헹군 후 제자리에 가져다 둡니다.
14. 내부 감염을 막으려면 용기를 보관함에 넣은 후 장갑을 벗어 폐기합니다.
15. 손을 씻습니다.

다음은 고객/환자의 **요도관을 관리할 때** 유용한 **일반 팁**입니다.

- 소변 주머니는 방광보다 낮은 위치여야 합니다.
- 요도관은 튜브가 당기지 않도록 항상 다리에 고정되어 있어야 합니다.
- 소변 주머니를 비울 때는 주머니가 다른 곳과 닿지 않도록 주의해야 합니다. 이렇게 함으로써 소변 주머니에 세균이 침투하는 것을 막을 수 있습니다.
- 간병 시설에 따라 간병인이 소변 주머니의 소변량을 측정해야 하는 경우도 있습니다.

간병인은 다음 사항을 관찰하고 보고해야 합니다.

- 소변이 탁하거나 검은빛이 나거나 악취가 나는 경우
- 평소에 비해 소변 양이 적은 경우
- 체내 설치 요도관이 몸 밖으로 나온 경우
- 고객/환자가 통증, 열감을 느끼거나 염증이 발생한 경우

콘돔형 외부 요도관

콘돔형 외부 요도관은 남성용으로서 남성 성기에 맞도록 제작된 도구입니다. 이 요도관은 콘돔형 덮개, 튜브, 소변 주머니가 연결된 형태로서 테이프 등의 접착 물질을 사용하여 성기와 고정시킵니다

요령: 콘돔형 요도관 관리

1. S.W.I.P.E.S.
2. 장갑을 착용합니다.
3. 생식기 부분만 노출시킵니다.
4. 성기 부위를 닦고 말려줍니다. 긴 체모는 정리해줍니다.
5. 성기에 상처가 없는지 확인합니다.
6. 상처가 있는 경우에는 요도관을 착용해서는 안됩니다.
7. 성기에 피부 접착제를 바릅니다.
8. 성기에 요도관을 씌웁니다.
9. 덮개와 튜브를 연결합니다. 덮개 끝이 꼬이지 않았는지 확인합니다.
10. 튜브 위치가 성기 끝에서 1인치 아래인지 확인합니다.
11. 장갑을 벗고 손을 씻습니다.

다음은 고객/환자의 **콘돔형 요도관을 관리할 때** 유용한 **일반 팁**입니다.

- 콘돔형 요도관은 장기간 착용이 어려우므로 정기적으로 교체해주어야 합니다.

콘돔형 요도관을 직접 임의로 만들어 사용하는 것은 바람직하지 않습니다.

1. 예 아니오 탈수증은 설사로 인한 위험한 부작용이다.

2. 예 아니오 모든 사람의 장 기능은 일반적으로 동일하다.

3. 다음 중 지나치게 굵고 굳어진 대변의 증상이 가장 위험한 질병은 무엇입니까?
(정답에 동그라미 표시)
   a. 고혈압
   b. 당뇨병
   c. 만성 변비

4. 예 아니오 요도관을 관리할 때 닦는 방향은 항상 몸 바깥쪽을 향해야 한다.

5. 예 아니오 요실금은 노화의 한 증상이므로 효과적인 치료 방법이 거의 없다.

6. 다음 중 변비 증상을 치료하거나 예방하는 데 유용한 방법은 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 적은 운동
   b. 섬유소 및 수분 섭취량 증가
   c. 설사제 과다 복용

7. 예 아니오 이유를 알 수 없는 감정적 불안 상태는 요도 감염의 한 증상이다.

8. 고객/환자의 배변 패턴에 변화가 있는 경우 보고 유예 기간은 몇 일입니까?
   a. 24시간 미만
   b. 1~2일
   c. 3~4일

9. 다음 중 건강한 장 및 방광 기능을 유지하기 위해 필요한 올바른 고객/환자의 생활 습관은 무엇입니까?(정답에 동그라미 표시)
   a. 화장실에서 신문을 읽으면서 휴식을 취한다.
   b. 매주 배변 습관을 바꾼다.
   c. 가능한 활동량과 운동량을 늘린다.

단원 시나리오

Crump씨는 파킨슨씨병과 다운증후군을 함께 앓고 있는 52세 고객/환자입니다. Crump씨는 화장실에 제때 도착하지 못하여 자주 실수를 합니다. 오늘 Crump씨는 거실에서 소변을 봤지만 옷을 갈아 입히려는 간병인의 도움을 거부합니다.

조사
파킨슨씨병과 발달 장애에 대한 내용은 각각 318, 306페이지를 참조하십시오.

문제 해결
1. 이 상황에서 간병인이 처리해야 하는 문제를 식별합니다.
2. 하나의 문제를 선택한 후 해결 방법을 찾습니다.
3. 간병인이 환자를 돌보는 방법에 미치는 영향을 파악합니다.

시범
한 그룹이 올바른 회음부 관리 방법을 수업 시간에 시범합니다.

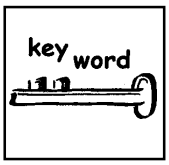
단원 10
약물 치료 및 기타 치료

1과
자체 건강 관리 및 간호 위임

2과
약물 치료

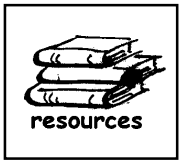
포함된 개인 건강 관리 정보
투약 보조

아이콘 정보

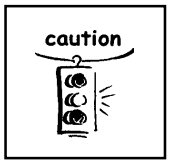


키워드

보고할 내용

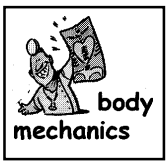


Resource Directory 참조



주의 사항

일반적인 질병 절 참조



올바른 신체 역학 사용

피부 관찰

실습

법률 정보

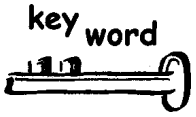
주의/존중 요망

단원 10 - 1과
자체 건강 관리 및 간호 위임

- 자체 건강 관리
- 간호 위임

이 과에서 학습할 내용:

1. 자체 건강 관리
2. 간호 위임



정의

없음

자체 건강 관리

워싱턴 주 법률에서는 자택에 거주하는 고객/환자가 독립 간병인(IP)에게 자신에게 불가능한 건강 관리 업무를 수행할 수 있도록 지시할 수 있는 권리를 보장하고 있습니다. 해당 건강 관리 업무는 **간병인이 다른 경우에는 수행할 수 없는 업무**로서 예를 들어, 고객/환자의 입에 알약을 넣어주거나 주사 투약을 도와주는 업무가 포함됩니다.

law

고객/환자는 이처럼 건강 관리 업무를 직접 지시함으로써 자신의 건강을 스스로 관리, 감독할 수 있습니다. 또한 면허가 있는 간호사가 근무하는 간병 시설로 옮기지 않고 집에서 계속 생활할 수 있습니다.

자체 건강 관리의 규칙

법에서는 자택에 거주하면서 독립 간병인을 고용하고 있는 고객/환자에게만 자체 건강 관리를 허용하고 있습니다. 따라서 자택에 거주하지만 홈 케어 기관 간병인의 도움을 받거나 양로원 또는 보딩 홈에서 생활하는 고객/환자에게는 자체 건강 관리가 허용되지 **않습니다.**

law

자체 건강 관리와 관련한 고객/환자, 독립 간병인 및 케이스 매니저의 역할과 책임은 법에서 규정하고 있습니다.

자체 건강 관리와 관련한 **고객/환자**의 책임은 다음과 같습니다.

- 건강 관리사에게 간병인을 통해 자체 건강 관리를 수행한다는 사실을 알립니다.
- 케이스 매니저에게 특정 건강 관리 업무를 직접 지시하겠다는 의사를 밝히고 DSHS 간병 계획서에 필요한 정보를 제공합니다.
- 독립 간병인에게 건강 관리 업무를 훈련시키고 지시 및 감독합니다.

자체 건강 관리와 관련한 독립 간병인의 책임은 다음과 같습니다.

- 자신이 자체 건강 관리 업무를 수행할 수 있는지 여부를 결정합니다.
- 고객/환자에게 자체 건강 관리 훈련을 받습니다.
- 고객/환자의 지시에 따라 건강 관리 업무를 수행합니다.

caution

자체 건강 관리 업무를 수행하기 어려운 경우 고객/환자에게 사실대로 말합니다. 고객/환자와 간병인이 필요한 건강 관리 업무에 대해 합의하지 못하는 경우 케이스 매니저의 도움을 요청할 수 있습니다.

독립 간병인은 DSHS 간병 계획서에 명시되지 않은 자체 건강 관리 업무는 수행할 수 없습니다. 새로운 건강 관리 업무를 추가하는 경우 먼저 케이스 매니저와 협의하고 DSHS 간병 계획서에 해당 내용을 기록해야 합니다.

자체 건강 관리와 관련한 **케이스 매니저**의 책임은 다음과 같습니다.

- 자체 건강 관리 업무의 내용과 업무 수행자를 DSHS 간병 계획서에 기록합니다.
- 독립 간병인과 고객/환자에게 자체 건강 관리 업무가 명시된 DSHS 간병 계획서의 사본을 제공합니다.
- 필요에 따라 DSHS 간병 계획서를 업데이트합니다.

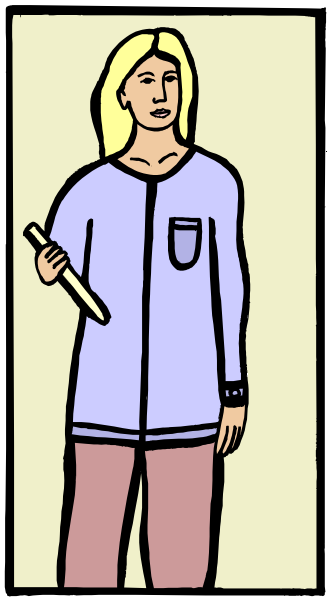
간호 위임

간호 위임은 면허가 있는 간호사(RN)가 공인 보조 간호사를 대상으로 고객/환자를 대신하여 특정 건강 관리 업무를 수행할 수 있도록 훈련시킬 수 있도록 허용하는 워싱턴 주 법률입니다. 이러한 업무는 일반적인 개인 건강 관리 업무와 다르며 간호 위임 없이는 간병인이 수행할 수 없는 업무입니다. 고객/환자는 간호 위임을 통해 자신이 생활하는 곳에서 원하는 건강 관리 서비스를 받을 수 있습니다.

간호 위임에 대한 요구 사항은 법률로 명시되어 있으며 공인 보조 간호사(NAC) 또는 등록 보조 간호사(NAR)**만** 건강 관리 업무를 위임 받아 수행할 수 있습니다.

간호 위임에 대한 불만 또는 문의 사항은 DSHS로 문의하십시오. (전화 번호: 1-800-562-6078)

간호 위임 훈련 요구 사항



간호 위임 훈련에는 다음과 같은 요구 사항이 적용됩니다.

1. 모든 보조 간호사는 보조 간호사를 위한 간호 위임 교육 과정을 **수료해야** 위임 받은 건강 관리 업무를 수행할 수 있습니다.

2. NAR은 개정된 간병 기본 과정 또는 기타 주에서 승인한 기본 간병 과정을 **수료해야** 위임 받은 건강 관리 업무를 수행할 수 있습니다.

   RN, LPN, 노인 전문 가정 건강 보조원, 전문 치료사 또는 물리 치료사 자격증이 있는 NAR은 별도 개정된 간병 기본 과정 또는 기타 주에서 승인한 별도 기본 간병 과정을 수료해야 합니다.

   NAC는 별도 개정된 간병 기본 과정 또는 기타 주에서 승인한 별도 기본 간병 과정을 채용 후 120일 이내에 수료해야 합니다. 위임 받은 업무를 수행하기 전에는 이 과정을 수료하지 않아도 됩니다.

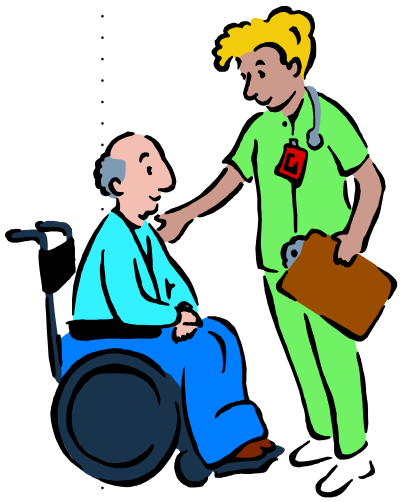
훈련 과정을 마친 보조 간호사는 건강 관리 위임 업무 수행을 감독하는 해당 RN으로부터 지시를 받아야 합니다.

위임 대상 업무의 유형
간호 위임 대상 업무의 범위는 다음과 같습니다.

- 경구, 국부, 흡입식 투약 및 안약 투여 관리
- 관장제 또는 좌약 관리
- 직선형 도뇨관 삽입
- 튜브 삽입
- 혈액 내 포도당 수치 관찰
- 간단한 상처 치료
- 인공 항문 관리

위임 대상에 포함되지 않는 업무
훈련을 받은 보조 간호사에게도 위임할 수 없는 특정 업무를 다음과 같이 법률로 명시하고 있습니다.

- 주사 투약
- 살균 치료
- 수액관 관리
- 간호상의 판단이 필요한 업무



위임 업무를 수행할 수 없는 경우
위임 업무를 수행할 수 없는 경우는 다음과 같습니다.

- 훈련 과정을 수료하지 않은 경우(이전 페이지 참조)
- NAR 또는 NAC 자격증이 없는 경우
- 위임 대상이 아닌 업무를 요청하는 경우
- 해당 업무를 수행하는 데 어려움이 있는 경우

이러한 상황이 발생하는 경우 해당 감독관과 상의하거나 고객/환자 케이스 매니저의 조율이 필요합니다.

자체 건강 관리와 간호 위임의 차이점
이 두 프로그램의 차이점을 명확히 이해하지 못하는 경우 다음 표에서 주요 차이점을 참조할 수 있습니다.

	자체 건강 관리	**간호 위임**
건강 관리 업무를 훈련시키고 감독하는 사람	고객/환자	RN
건강 관리 업무를 수행하는 장소	고객/환자 자택	모든 간병 시설
간병인 요구 사항	IP(홈 케어 기관 간병인이 아님)	보조 간호사 자격증 필요 (등록 또는 공인)

단원 10 - 2과
약물 치료

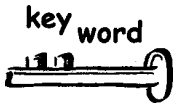
투약 보조 및
약물 투여

5가지 요건

추가 약물 치료 정보

이 과에서 학습할 내용:

1. 투약 보조 및 약물 투여에 있어 간병인의 역할
2. 약물 투여의 5가지 요건
3. 약물 투여와 관련한 문서화 및 보고 내용
4. 약물 치료의 부작용
5. 고객/환자가 약물 치료를 거부하는 경우 필요한 조치



	정의
약물 복용 경로	약물 투여 경로
부작용	약물이나 요법의 부차적이며 바람직하지 않은 결과

약물은 질병을 치료 또는 통제하고 통증과 같은 증상을 완화하며 질병을 예방할 수도 있는 강력한 물질로서, 다음과 같이 분류할 수 있습니다.

- 건강 관리 전문가(의사, 간호사, 의료 보조사 또는 치과의사)가 처방해야 하는 **처방약**
- 의사 처방 없이 누구나 상점에서 구입할 수 있는 **의약부외품**

간병인은 고객/환자의 약물 복용을 도와주어야 합니다. 이와 관련하여 간병인이 수행할 수 있는 업무와 수행할 수 없는 업무에 대한 세부 규칙이 법률에 명시되어 있습니다. 또한 DSHS 간병 계획서에는 이와 관련한 간병인의 업무가 정확하고 상세히 기재됩니다.

투약 보조 및 약물 투여

투약 보조는 고객/환자가 약물을 복용할 수 있도록 도와주는 것으로서 간호 위임이 필요하지 않습니다. 즉, 간병인은 다음과 같은 고객/환자 상태에 따라 투약 보조 업무를 수행할 수 있습니다.

- 고객/환자가 약을 복용한다는 사실을 스스로 인식할 수 있는 경우
- 고객/환자가 직접 약을 입에 넣을 수 있는 경우
- 고객/환자가 직접 피부에 약을 바를 수 있는 경우

약물 투여의 내용은 다음과 같습니다.

- 고객/환자에게 약을 먹을 시간을 알려주거나 약을 먹는 방법을 알려줍니다.
- 약통을 열어줍니다.
- 약통이나 용기를 고객/환자에게 건네줍니다.
- 고객/환자의 손에 약을 놓아줍니다.
- 약을 부수거나 자르거나 혼합합니다(약사 또는 건강 관리사가 안전하다고 판단한 경우).
- 고객/환자가 안약을 넣거나 스프레이를 뿌리거나 로션 또는 연고를 바를 수 있도록 손목을 잡아주거나 움직여줍니다.

투약 보조에 **포함되지 않는** 행위는 다음과 같습니다.

- 개인에게 약을 먹도록 강요하거나 약을 먹이기 위해 음식 등에 약을 숨기는 행위

약물 투여란 고객/환자의 입에 약을 넣어주거나 눈, 귀 또는 피부에 약을 발라주는 행위로서 다음과 같은 경우에 필요합니다.

- 고객/환자가 약을 복용한다는 사실을 스스로 인식하지 못하는 경우
- 고객/환자가 스스로 약을 먹거나 바를 수 없는 경우
- 고객/환자가 약물을 복용해야 하는지 여부를 결정하기 위해 간호 또는 의료상의 전문적인 판단이 필요한 경우

약물을 투여할 수 있는 사람

고객/환자에게 약물을 투여할 수 있는 간병인의 자격 조건은 다음과 같습니다.

- RN, LPN
- 가족
- IP(자택에 거주하는 고객/환자가 자체 건강 관리 업무를 지시하는 경우)
- 건강 관리 업무를 위임 받은 NAR/NAC
- 허가된 보딩 홈에서 근무하는 간병인로서 고객/환자가 스스로 약물을 투여할 수 없지만 해당 업무를 지시할 수 있는 경우

투약 보조와 약물 투여 비교

작업	분류	
	투약 보조	약물 투여
약품 상자 채우기(예: 메디세트)		X*
약통 열기, 고객/환자에게 약통 건네주기	X	
물약을 숟가락에 부어 고객/환자에게 건네주기	X	
고객/환자의 손에 약 놓아주기	X	
약 부수기, 자르기 또는 혼합하기(약사 또는 건강 관리사가 안전하다고 판단한 경우)	X	
고객/환자의 입에 약물을 넣거나 피부에 바르기		X
고객/환자 손목 보호	X	
주사를 이용한 투약		X*
전문가의 판단이 필요한 경우 PRN 보조		X*
위생 붕대 교체		X*

* 위임할 수 없는 업무

약품 보관

자택에 거주하는 고객/환자는 필요한 약품을 보관할 수 있습니다. 이러한 약품은 서늘하고 습기가 없는 곳 또한 어린이나 애완동물이 찾을 수 없는 곳에 원래 용기 그래도 보관해야 합니다.

보딩 홈 및 양로원에서의 약품 보관과 관련된 규칙은 법률로 명시되어 있습니다. 이러한 간병 시설에서 근무하는 경우 감독관에게 해당 정보를 얻을 수 있습니다.

문서화

자택에 거주하는 고객/환자에 대한 특정 문서화 규칙은 없습니다. 그러나 독립 간병인의 경우 다음 사항을 문서화하면 유용하게 활용할 수 있습니다.

- 약물 반응, 가능한 ***부작용*** 및/또는 관찰한 변경 사항
- 고객/환자가 계속 약물 투여를 거부하는 경우

보딩 홈 및 양로원에서의 투약 보조 및 약물 투여에 대한 문서화 규칙은 법률로 명시되어 있습니다. 해당 정보는 감독관에게 문의하거나 기관에서 근무하는 간병인의 경우 내부 지침을 따라야 합니다.

1. 올바른 약물 치료

고객/환자의 투약을 보조할 때는 5가지 요건, 즉 올바른 약품, 고객/환자, 복용량, 투약 경로 및 시간에 유의해야 합니다.

약품 이름

모든 약품에는 일반적으로 통용되는 이름과 제품 이름이 있습니다. 이 이름은 FDA가 승인하기 전에 제조업체에서 부여하는 이름으로서 약품의 화학 성분에 대한 정보를 제공합니다(예: ibuprofen).

제품 이름은 특정 제조업체에서 제품을 판매할 때 사용하는 상표명으로서 제조업체가 소유하며 다른 제조업체에서 사용할 수 없습니다(예: buprofen의 경우 Motrin 또는 Advil).

약품 포장

약품은 다음과 같이 다양한 방식으로 포장됩니다.

- 병(알약 또는 물약)
- 투명 포장 또는 빙고 카드
- 약품 상자(예: 메디세트 및 주단위 알약 상자)
- 1회 복용량을 기준으로 포장한 복용 단위 포장. 복용 단위 포장은 사용할 때까지 포장 상태를 유지하여 라벨이 붙어있도록 하십시오.

모든 약품은 라벨이 표시된 약병 또는 해당 용기에 보관해야 합니다. 또한 약품 라벨에는 항상 다음 정보가 표기되어야 합니다.

- 고객/환자의 이름
- 약품 이름
- 의사 이름
- 약국 이름/전화 번호
- 1회 복용량
- 투약 경로
- 유효 기한
- 복용 횟수
- 효능
- 사용법
- 복용량
- 리필(Refill) 횟수

약품 사용에 대한 추가 정보를 제공하는 특수 경고 문구가 기재되어 있을 수도 있습니다(예: *식사 후 복용하십시오*).

약품을 별도 용기에 보관하는 경우(양로원 또는 보딩 홈의 경우 간호사 또는 약사만 가능) 항상 다음 사항을 라벨에 기재해야 합니다.

- 고객/환자의 이름
- 약품 이름
- 복용량
- 투약 경로
- 유효 기한
- 복용 횟수

라벨 읽기

라벨에서는 다음 사항을 확인해야 합니다.

- 고객/환자의 이름이 용기에 표기되어 있는지 여부
- 약품 유효 기간이 만기되지 않았는지 여부
- 또한 정확한 복용 시간, 복용량, 투약 경로를 확인할 수 있으며 약품 복용 시 특별 주의 사항(예: 식사 후 복용)에 대한 정보를 얻을 수 있습니다.

다음과 같은 경우 라벨을 읽으십시오.

1. 보관 장소인 선반 또는 서랍에서 가져올 때
2. 용기를 열거나 인에이블러로 옮길 때
3. 병 또는 포장을 교체할 때

2. 올바른 고객/환자

항상 고객/환자를 확인해야 합니다. 고객/환자의 투약을 보조하기 전에 고객/환자가 누구인지 확인해야 하는 것이 간병인의 책임입니다. 또한 고객/환자가 약을 먹는 것을 끝까지 확인해야 합니다.

3. 올바른 복용량

정확한 복용량 기호와 약물 치료와 관련한 약어를 익히십시오. 고객/환자의 복용량과 라벨에 표기된 양이 일치하는지 확인하십시오.

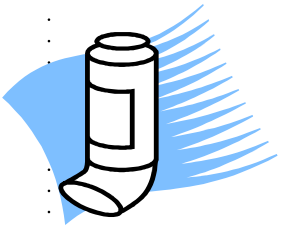
투약과 관련하여 일반적으로 사용되는 약어

a	이전
ac	식전
@	시각
bid	1일 2회
c	포함
cc	3제곱 cm(ml과 동일)
cm	센티미터
dc	중단
elix	만능약
gm	그램
gtt	한 방울
gtts	여러 방울
hs	취침 시간
IU	국제 통용 단위
Kg	킬로그램
L	리터
mcg	마이크로그램
mg	밀리그램
ml	밀리리터(cc와 동일)
mm	밀리미터
mEq	밀리당양
noc, noct	야간
NPO	구강 투여 금지
OD	오른쪽 눈
OS	왼쪽 눈
OU	양쪽 눈
p	이후
pc	식후
po	구강
prn	필요에 따라
q	모두
qd	매일
qid	1일 4회
qod	2일 1회
q4h	4시간 간격
qhs	취침 시간마다
s	없음
tid	1일 3회
u	단위

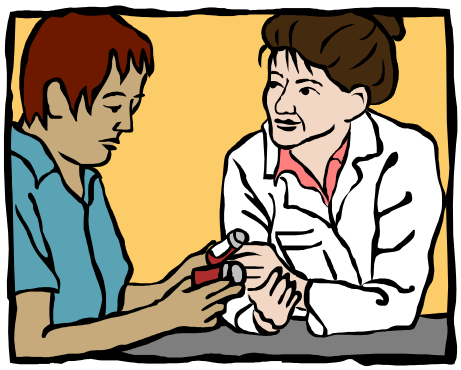
4. 올바른 노선

일반적인 ***투약 경로***는 다음과 같습니다.

- **구강** – 입을 통해. 정제, 캡슐, 가루약, 시럽, 양치질 약 등.
- **국부** – 피부 또는 점막에 붙임. 크림, 로션, 연고 또는 귀나 눈에 넣는 약.
- **좌약** – 직장 또는 질 내 삽입
- **분무식** – 코 또는 입으로 들이쉼
- **주사** – 바늘로 피부를 뚫어 근육, 피부 또는 정맥으로 약품을 투약



5. 올바른 시간



정기적인 약물 치료는 하루 중 정해진 시간에 이루어집니다. 일반적으로 약물 치료 시기는 약간의 유연성이 있습니다. 예를 들어, 오전 9시에 약을 복용해야 하는 경우 오전 8:30에서 9:30 사이에 복용하면 됩니다.

정기적인 투약 시기는 고객/환자, 의자 및/또는 간호사가 결정합니다. 투약 일정은 간병인이 정해진 시간에 고객/환자를 도울 수 있도록 명확해야 합니다.

약물 치료 기록 또는 약물 용기에 나와 있는 올바른 투약 시간을 확인하십시오. 시간에 대한 약어를 정확하게 이해하려면 186페이지의 목록을 참조하십시오.

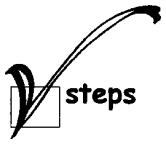
PRN

PRN(라틴어로 Pro Re Nata) 약물 치료는 "필요한 대로" 수행되는 약물 치료입니다.

간병인은 특정 **서면** 지시가 있고 고객/환자가 특정 약물 치료를 요청하는 경우 고객/환자를 **보조할 수 있습니다.**

간병인은 약물 치료의 필요 여부를 전문가가 판단해야 하는 경우 또는 고객/환자가 무엇이 필요한지 결정할 수 없는 경우 고객/환자의 PRN 약물 치료를 **보조하지 못할 수 있습니다.**

요령: 투약 보조



1. S.W.I.P.E.S.
2. 고객/환자에게 처방약을 먹여야 할 시간임을 알려줍니다.
3. 약통을 가져와 라벨을 읽고 5가지 요건인 약품 이름, 고객/환자, 복용량, 투약 경로 및 시간을 확인합니다.
4. 약통을 열고 라벨을 읽고 5가지 요건을 다시 확인합니다.
5. 정확한 복용량을 고객/환자에게 주거나 약통을 열어 건네주거나 약품을 용기에 담아줍니다.
6. 고객/환자에게 물을 한 잔 줍니다(구강 투약 보조 시).
7. 약을 다 먹었는지 확인합니다.
8. 약통을 닫고 원래 있던 장소에 가져다 둡니다. 라벨을 읽고 5가지 요건을 다시 확인합니다.
9. 고객/환자의 투약 기록을 작성합니다. 고객/환자가 약물 치료를 거부한 경우 해당 사실도 기록합니다.
10. 손을 씻습니다.

다음은 **구강 투약 보조 시** 유용한 **일반 팁**입니다.

- 구강 투약 시에는 고객/환자에게 똑바로 앉아 있도록 하여 삼키기 쉽도록 하십시오.
- 고객/환자가 똑바로 앉아 있을 수 없는 경우 옆으로 뉘어 잘 삼킬 수 있도록 도와주십시오.

추가 약물 치료 정보

처방대로 투약하지 않은 경우

지시에 따라 약을 투약하지 않은 경우 과실로 간주됩니다. 여기에는 잘못된 시간, 약품, 사람, 복용량, 경로 또는 기타 누락사항 등 "5가지 올바른 요건"과 관련된 과실이 포함됩니다.

과실 보고

누구나 실수를 안 저지르기 위해 노력하지만 이를 완전히 막을 수는 없습니다. 과실은 발견 즉시 감독관 또는 위임 간호사에게 보고해야 합니다. IP 또는 가능한 경우 고객/환자는 즉시 담당 약사 또는 의사에게 연락하여 투약 과실로 인한 문제가 발생하지 않도록 해야 합니다.

투약 보조와 관련하여 수행해야 하는 업무를 잘 이해하고 항상 주의를 기울여야 합니다. 또한 투약 보조와 관련하여 의문 사항이 있는 경우에는 해당 간병 시설의 담당자에게 문의해야 합니다.

약물 치료의 부작용

약품은 다른 특정 약품, 식품, 알코올, 의약부외품 및/또는 약초 등과 상호 작용을 일으킬 수 있습니다. 이러한 약물 상호 작용은 약물의 효과 또는 부작용을 억제하거나 강화할 수 있습니다. 약물 상호 작용은 고객/환자의 투약 약물 수가 많을수록 그 발생 가능성도 높습니다.

약품과 함께 제공되는 라벨 및 설명서를 읽고 함께 복용해서는 안 되는 식품 등 특별 지시 사항 및/또는 발생 가능한 부작용을 정확히 파악해야 합니다.

약물 치료 부작용의 증상

- ☐ 의식 장애 및 기타 기억력 장애
- ☐ 현기증, 보행 장애, 잦은 낙상
- ☐ 걱정
- ☐ 위경련 또는 구토
- ☐ 식사, 수면 패턴 변화
- ☐ 오한
- ☐ 발진, 두드러기, 가려움증
- ☐ 설사, 변비
- ☐ 체약 체류
- ☐ 체력 저하
- ☐ 구강 건조

이러한 증상이 발견되면 해당 간병 시설의 담당자에게 **보고해야 합니다.**

고객/환자 또한 약물 치료에 따른 부작용을 막기 위해 다음과 같은 노력이 필요합니다.

- 담당 의사 또는 약사에게 의약부외품, 비타민, 건강 보조 식품 및 한약 등 자신이 복용하는 모든 약품에 대한 목록을 제공합니다.
- 약품을 새로 복용하거나 복용을 중단하는 경우 또는 생활 습관 변화에 대해 담당 의사에게 알려줍니다.
- 담당 의사 또는 약사에게 자신이 복용하는 약품에서 자주 발생하거나 심각한 문제에 대해 문의합니다.
- 모든 처방약과 의약부외품은 약사가 고객/환자가 복용하고 있는 모든 약품의 최신 목록을 보관하고 잠재적인 문제점을 점검할 수 있도록 같은 약국에서 구입해야 합니다.

비타민 및 약재(한약)

비타민과 약재(한약)를 약물과 함께 복용하면 개인에 따라 일부 약물 치료 시 부작용이 발생할 수 있습니다. 비타민 또는 약재(한약)을 복용하기 전에 의사 및/또는 약사와 상의하십시오.

고객/환자가 투약을 거부하는 경우

개인은 투약을 거부할 권리를 갖고 있습니다. 고객/환자가 투약을 거부하는 경우 해당 이유를 파악하고 문제를 해결하기 위해 노력해야 합니다.

다음은 고객/환자가 투약을 거부하는 일반적인 이유와 해당 문제에 대해 권장되는 해결 방법입니다.

원인	해결 방법
쓴 맛	• 약을 먹고 난 후에는 나쁜 맛을 없앨 수 있도록 과자 또는 주스를 주십시오. • 가능한 경우 약을 젤리에 넣어 줍니다(고객/환자가 해당 사실을 아는 경우). • 나쁜 맛이 나는 약에 첨가할 수 있는 향료를 제공하는 약국도 많이 있습니다. • 약을 먹기 전에 아이스 큐브를 사용하여 미각을 마비시키십시오. • 고객/환자 또는 가족이 처방 의사로부터 다른 투약 방법 또는 다른 약품을 처방 받아오도록 제안하고 이에 대한 해결책을 간호사에게 보고하십시오.
부작용	• 고객/환자가 의사에게 복용 시간 및 약물 변경 또는 부작용 치료 등에 대해 물어보도록 제안하십시오.
이해의 부족	• 약품 이름 및 투약 시기에 대한 간단한 메모를 작성해주십시오. 예를 들어 "이 약 이름은 Lasix이며 이뇨제입니다."라고 적어주십시오.
필요한 약물 치료 거부	• 고객/환자에게 약물 치료의 목적에 대해 상기시켜 주되 논쟁은 하지 마십시오. 예를 들어 "알마씨, 혈압을 낮추려면 매일 심장약을 복용해야 합니다."라는 메모가 큰 도움이 될 수 있습니다 가능한 경우 가족 구성원에게 도움을 요청하십시오. 고객/환자에게 의사가 작성한 처방전 또는 메모를 보여주는 것이 도움이 될 수 있습니다.

고객/환자가 투약을 거부하는 이유에 대한 해결 방법이 없거나 계속 투약을 거부하는 경우 해당 간병 시설의 담당자에게 보고해야 합니다. 간병 시설의 규칙에 따라 고객/환자가 약물 치료를 하지 않은 사실, 그 이유 및 보고를 받은 사람을 문서화하십시오.

고객/환자의 살아온 환경 및/또는 문화가 약물 사용과 다른 유형의 치료 방법에 대한 인식에 영향을 줄 수 있습니다. 이러한 경우 고객/환자로 하여금 담당 건강 관리사와 상담하도록 권장합니다.

1. 해당 칸에 "X" 표시를 하십시오.

작업	투약 보조	약물 투여
고객/환자의 입에 약물을 넣거나 피부에 바르기		
고객/환자의 손에 약을 놓아주는 행위		
약품에 대한 전문적인 간호 지식 사용		
고객/환자 손목 보호		
고객/환자에게 약을 복용하도록 알려줌		

2. 예 아니오 약물 상호 작용은 고객/환자의 투약 약물 수가 많을수록 그 발생 가능성도 높다.

3. 다음 중 안전한 투약 시간 범위는 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 처방된 시간을 기준으로 ±1 – 2시간
   b. 처방된 시간을 기준으로 ±3 –4시간
   c. 처방된 시간을 기준으로 ±30분

4. 예 아니오 양로원 또는 보딩 홈에서 생활하는 고객/환자만 간병인에게 자체 건강 관리 업무를 지시할 수 있다.

5. 다음 중 간호 위임을 받은 간병인이 수행할 수 **없는** 작업은 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 튜브 끼우기
   b. 주사 치료
   c. 인공 항문 관리

6. 간병인은 특정 서면 지시가 있는 경우 고객/환자의 PRN 치료를 보조할 수 있습니다. 다음 중 PRN 치료를 보조할 수 있는 또 다른 요건은 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 고객/환자가 요청하는 경우
   b. 간호상의 판단이 필요한 경우
   c. 간병 업무에 여유가 있는 경우

7. 예 아니오 약물 치료와 관련하여 문서화해야 하는 내용은 간병인의 근무 장소가 양로원 또는 보호소인지 여부에 따라 다르다.

8. 간병인의 과실로 고객/환자에게 잘못된 약을 투여한 경우 **가장 먼저** 수행해야 하는 조치는 다음 중 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 부작용이 없는지 확인한다.
   b. 즉시 보고한다.
   c. 올바른 약을 투여한다.

9. 투약 보조 업무를 수행하는 경우 약품 라벨을 읽고 정확한 복용 시간, 복용량 및 투약 경로를 확인해야 하는 경우는 언제입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 고객/환자에게 처음 약품을 줄 때만
   b. 투약 보조 업무를 수행할 때마다
   c. 시간이 있고 생각날 때마다

10. 예 아니오 고객/환자가 계속 투약을 거부하는 경우라도 고객/환자에게 해가 된다고 판단될 때만 보고한다.

단원 시나리오

Gaines씨는 관절염과 암 질환을 앓고 있는 67세로, 현재 항암 치료로 인해 매우 쇠약해져 있는 상태입니다. 오늘 Gaines씨는 암을 치료하는 데 효과가 있다고 알려진 새로운 비타민제를 주면서 병을 열어 달라고 요청했습니다.

조사
관절염과 암 질환에 대한 설명은 각각 296, 299페이지를 참조하십시오.

문제 해결
1. 이 상황에서 간병인이 처리해야 하는 문제를 식별합니다.
2. 하나의 문제를 선택한 후 해결 방법을 찾습니다.
3. 간병인이 환자를 돌보는 방법에 미치는 영향을 파악합니다.

시범
한 그룹이 올바른 투약 보조 방법을 수업 시간에 시연합니다.

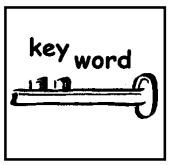
단원 11
자체 건강 관리 및 간병인

1과
자체 건강 관리 및 간병인

2과
슬픔과 상실감

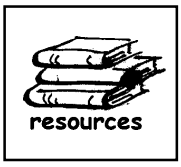
포함된 개인 건강 관리 정보
없음

아이콘 정보

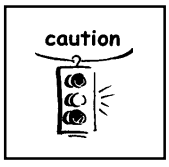


키워드

보고할 내용

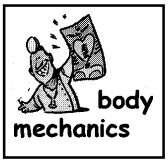


Resource Directory 참조



주의 사항

일반적인 질병 절 참조



올바른 신체 역학 사용

피부 관찰

실습

법률 정보

주의/존중 요망

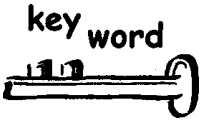
단원 11 - 1과

자체 건강 관리 및 간병인

자기 관리

이 단원에서 학습할 내용:

1. 간병인을 위한 올바른 자체 건강 관리 방법
2. 간병인의 스트레스와 신경 쇠약을 나타내는 징후
3. 한계 설정 방법
4. 긍정적인 감정 표출 방식 개발
5. 휴식을 취하는 방법
6. 건강한 생활을 위한 올바른 선택



	정의
기진맥진/탈진	신체적, 정서적, 정신적으로 기진맥진한 상태
스트레스	좌절감, 분노 또는 불안감을 느끼게 하는 상태나 생각

개호에는 긍정적이고 보람되는 많은 보상이 따릅니다(39페이지 참조). 반면, 개호는 귀하에게서 많은 것을 빼앗아갈 수 있습니다. 개호는 신체적/정신적으로 많은 스트레스를 받고 상당한 에너지를 소비하는 일일 수 있습니다. 대부분의 간병인은 생활 속에서 받는 다른 압박감과 책임을 맡고 있을 수 있습니다.

이 모든 것이 한 사람에 대한 많은 기대와 수요를 더합니다. 간병인은 다른 사람을 돌보느라 자신의 감정적, 정신적, 육체적 건강은 종종 무시하곤 합니다. 자동차에 계속 연료를 공급해 주어야 하는 것처럼 간병인 또한 자신의 몸과 마음은 물론 정신까지 건강한 상태를 유지해야 합니다.

간병인 자신을 위한 올바른 자체 건강 관리 방법은 다음과 같습니다.

- 일상 생활에서의 스트레스 인식 및 완화
- 한계 설정
- 긍정적인 감정 표출 방식 개발
- 효과적인 휴식 방법 습득
- 건강한 식생활 습관 유지
- 충분한 수면과 운동

"완벽한 업무 수행"에는 간병인 자신에 대한 건강 관리가 포함되어야 합니다. 다음 질의를 통해 간병인 스스로 자신의 욕구를 얼마나 잘 충족시키는지 점검해볼 수 있습니다.

예	아니오	
☐	☐	자기 자신보다 다른 사람을 더 소중히 여깁니까?
☐	☐	불가능한 업무라도 "완벽하게 수행"하기 위해 노력합니까?
☐	☐	자신의 감정 또는 건강 상태를 무시하거나 중요하게 생각하지 않습니까?
☐	☐	"아니오"라고 말할 수 어렵습니까?
☐	☐	도움을 요청하기를 꺼려합니까?
☐	☐	자신을 위한 시간은 항상 내일로 미룹니까?

위의 질문 중 여러 질문에 '예'로 대답했다면 자기 자신을 돌보는 것에 대해 진지하게 생각해 보아야 합니다.

스트레스의 징후 조기 발견

key word

스트레스는 일상 생활에서 발생할 수 있는 정상적인 현상입니다. 그러나 약간의 스트레스는 주의를 일깨우고 필요한 조치를 취하도록 동기를 부여하는 반면 장기간 지나친 스트레스에 노출되면 몸과 마음은 물론 정신까지 황폐해질 수 있습니다.

스트레스를 받으면 신체가 긴장 상태에 놓여 호흡, 심장 박동 수와 같은 중요한 신체 기능이 빨라지게 됩니다. 또한 면역 체계와 같은 부차적인 기능도 저하되어 감염, 특정 질병, 우울 또는 걱정과 같은 위험에 쉽게 노출됩니다.

일상 생활에서의 스트레스 완화

스트레스의 징후 조기 발견

일상 생활에서 스트레스를 줄일 수 있는 가장 효과적인 방법은 다음과 같습니다.

1. 가장 큰 스트레스 요인을 파악합니다.
2. 스트레스 징후를 조기에 인식합니다.
3. 초기에 스트레스를 완화시키기 위한 조치를 취합니다.

1. 스트레스 원인

스트레스는 일반적으로 자신이 통제할 수 없는 상황이 발생할 때 시작됩니다. 자신에게 스트레스를 주는 상황이 다른 사람에게는 스트레스를 주지 않을 수도 있습니다. 따라서 스트레스 해소를 위한 정답은 없으며 스스로 내면의 감정을 다스리는 것이 가장 중요합니다.

스트레스 자체는 해로운 것이 아니며 오히려 스트레스 원인에 대한 **대처 방식**이 위험할 수 있습니다.

다음 항목은 간병인이 스트레스를 받는 일반적인 감정 상태와 스트레스 발생 요인입니다. 자신에게 해당되는 스트레스 항목을 체크하십시오.

- ☐ 장시간 흥분 상태가 지속된다.
- ☐ 모든 일이 내 통제 영역 밖에 있는 것처럼 느껴진다.
- ☐ 갇혀 있다는 생각이 든다.
- ☐ 할 일이 너무 많고 모든 책임을 나 혼자 지고 있다는 생각이 든다.
- ☐ 지금 하는 일에 대한 가치를 느끼지 못한다.
- ☐ 모든 일에 있어 능력이 부족한 것 같아 죄책감까지 든다.
- ☐ 자주 슬프고 우울하다.
- ☐ 다른 사람이 도와주지 않는 것에 대해 화가 난다.
- ☐ 상황을 바꿀 수 없다는 생각에 무기력감을 느낀다.
- ☐ (기타 의견) _____
- ☐ (기타 의견) _____

기타 스트레스 요인...

- ☐ 고객 또는 동료의 부정적인 행동이나 태도
- ☐ 업무 이외의 문제
- ☐ 낮은 임금
- ☐ (기타 의견) _____
- ☐ (기타 의견) _____

2. 스트레스 징후 경고

스트레스의 원인을 확인한 후에는 스트레스 정도도 파악해야 합니다. 일단 스트레스 발생 징후를 조기에 인식할 수 있어야 합니다. 이 때 가족이나 친구의 도움을 받을 수도 있습니다.

스트레스 징후 경고

신체적

- 근육 긴장
- 뒷목이 뻣뻣하거나 통증이 있음
- 손이 차고 땀이 많이 남
- 피로 누적
- 긴장으로 인한 두통
- 소화 불량 또는 설사
- 고혈압 – 가슴 통증
- 욕창
- 심박수 급증
- 이갈기

감정적/정신적

- 자포자기, 우울증, 죄책감, 걱정, 무관심 또는 공포
- 조바심
- 신경 과민
- 심리적 불안
- 참을성 부족
- 공황

행동

- 식사 또는 수면 패턴 변화
- 건망증
- 판단력 부족
- 일상 활동을 꺼려하거나 친구들과 보내는 시간이 짧아짐
- 관계의 어려움(결혼, 친구, 자녀)
- 휴식 부족

간병인의 신경 쇠약

key word

간병인의 신경 쇠약은 스트레스가 장기간 지속되거나 몸과 마음을 재충전하기 위한 조치가 거의 수행되지 않았거나 전혀 수행되지 않은 경우 발생할 수 있습니다.

이러한 신경 쇠약의 징후는 스트레스의 징후와 유사하지만(위의 내용 참조) 신경 쇠약의 경우 그 정도가 더 심합니다. 신경 쇠약 증상이 있는 간병인은 일반적으로 "아무 것도 남아 있지 않다"는 생각을 갖게 됩니다. 즉, 신체적인 탈진을 넘어 희망, 목적 의식 및 삶의 의미까지 잃게 되며 이전과 같은 생활로 돌아가기 위한 감정적, 신체적 에너지가 완전히 고갈된 상태입니다.

다음은 간병인의 신경 쇠약 징후를 나타내는 행동 특성입니다. 자신에게 해당되는 항목을 모두 체크해봅니다.

예	아니오	
☐	☐	실제 능력보다 많은 책임을 수행하고 있습니다.
☐	☐	식사 또는 휴식 시간을 건너뜁니다.
☐	☐	필요한 경우에도 휴가를 갈 수 없습니다.
☐	☐	필요한 경우에도 도움을 요청하기가 어렵습니다.
☐	☐	다른 사람들로부터 감정적 지원을 요청하기가 쉽지 않습니다.
☐	☐	필요한 진료를 받지 않습니다.
☐	☐	일반적으로 식사나 운동에 시간을 할애하지 않습니다.
☐	☐	충분한 수면을 취하지 못합니다.
☐	☐	현실에 "대처"하기 위해 술을 마시거나 약물을 복용합니다.

여러 항목에서 "예"를 선택했다면 이미 신경 쇠약 상태이거나 앞으로 신경 쇠약 상태가 될 가능성이 높은 경우입니다.

스트레스 완화를 위한 조치 수행

대부분의 간병인은 스트레스를 줄여야 한다는 사실을 잘 알고 있지만 현실적으로는 라이프 스타일을 바꾸는 것이 생각만큼 쉬운 일은 아닙니다.

많은 간병인에게 있어 시간을 조절하거나 우선순위를 정하거나 자신의 몸과 마음, 정신을 재충전하기 위한 자원과 에너지를 확보하는 데 있어 다음과 같은 장애물이 존재합니다.

- 자신만의 시간을 갖는다는 사실에 대한 죄책감과 이기심에 대한 우려
- 사랑하는 사람들의 상태를 유지하려는 것 때문에 발생하는 압박감
- 긍정적인 조치를 취하기에 불안정하고 지친 심신 상태
- 변화 시도에 대한 확신 부족과 실패에 대한 두려움
- 스트레스 완화 방법에 대한 지식 부족과 소극적 이행
- 경제적인 문제
- 필요한 단계 수행을 위한 노력의 지연 또는 연기

성공적인 행동 변화를 위한 팁

생활 방식을 긍정적으로 변화시키려면 자신과 주변 사람들에게 중요하고 이로운 가치를 파악하고 변화시킬 수 있는 자신의 능력에 대해 확신을 가져야 합니다. 다음은 자신의 삶을 긍정적으로 변화시키는 데 필요한 세 가지 중요 정보입니다.

1. 자신의 능력과 목표를 정확히 파악한다.

구체적이고 현실적인 장단기 목표를 설정한다. 작은 변화부터 천천히 시작한다. 한 번에 하나씩 쉽고 사소한 일부터 시작하는 것이 성공할 확률이 높습니다. 비현실적인 목표의 경우 좌절감이나 패배감을 주어 쉽게 포기할 수 있습니다.

2. 도움을 받습니다.

지원 시스템을 구축해야 합니다. 도움을 요청하고 받아들이는 것은 변화에 성공하는 데 있어 가장 효과적인 도구 중 하나입니다. 따라서 목표 달성에 있어 자신을 격려하고 지원해줄 수 있는 사람을 찾는 것이 중요합니다. 자신이 현재 처한 상황을 이미 경험한 사람과의 대화는 언제나 많은 도움이 됩니다. 다른 사람이 자신의 마음을 이해하고 자신에게 필요한 것을 알 수는 없습니다. 자신이 원하는 바를 구체적으로 밝히고 요청해야 합니다. 필요한 조언을 얻지 못하면 다른 사람을 찾아야 합니다.

3. 자신에게 스스로 보상을 제공합니다.

자신만의 보상 시스템을 만들어 스스로에 대한 격려 수단으로 활용합니다. 사소한 성공이라도 자신에게 반드시 보상하는 것이 좋습니다. 또한 빠른 결과를 기대하지 말고 인내심을 가져야 합니다. 자신이 하는 일에 만족하고 스스로를 지나치게 압박해서는 안됩니다. 또한 실수로 과거의 행동 패턴으로 돌아가더라도 포기해서는 안됩니다. 다시 시작할 수 있습니다.

시간과 에너지는 한정된 자원입니다. 스트레스를 줄이고 과로하지 않기 위한 첫 번째 조치는 간병인도 자신의 욕구를 충족시킬 수 있는 권리가 있음을 인식하고 타인을 위해 할 수 있는 일과 할 수 없는 일에 대해 현실적인 한계를 설정하는 것입니다. 간병인은 일반적으로 자신이 삶의 여러 영역에서 "아니오"라고 말할 수 있다는 사실을 잊고 있습니다.

다음은 한계 설정과 관련하여 많은 간병인이 어려움을 겪고 있는 특정 행동의 예입니다. 자신에게 해당되는 항목을 모두 체크해봅니다.

예	아니오	
☐	☐	"아니오"라고 말하기가 어렵습니다.
☐	☐	재미있는 일을 즐길 수 있는 시간을 내기가 어렵습니다.
☐	☐	다른 사람에게 도움을 요청하는 것보다 혼자 하는 것이 낫습니다.
☐	☐	나 자신보다는 다른 사람을 위해 일하는 것이 낫습니다.
☐	☐	한계를 설정한다는 것 자체가 이기적인 것 같아 죄책감을 느낍니다.
☐	☐	나 자신을 위한 시간이 필요할 때 다른 사람에게 이야기하기가 쉽지 않습니다.
☐	☐	어떤 일을 할 수 없다고 말할 때 다른 사람이 화를 내지 않을까 두렵습니다.
☐	☐	일반적으로 한계를 설정하지 않고 결국 다른 사람에게 분노를 느끼게 됩니다.
☐	☐	한계를 설정하지만 너무 쉽게 포기합니다.
☐	☐	한계를 설정하려고 해도 주위 사람들이 진지하게 받아들이지 않습니다.

위의 문항 중 여러 문항에 해당되는 경우 자신의 한계 설정 기술을 점검해 보아야 합니다. 올바른 한계를 설정하지 않을 경우 스트레스가 발생하고 과로와 좌절감을 느낄 수 있으며 분노까지 나타내는 경우도 많습니다.

한계 설정 방법

한계를 설정하려면 먼저 자신이 현실적으로 할 수 있는 일과 할 수 없는 일을 정확히 파악해야 합니다. 너무 서두르지 않고 현재 자신의 위치를 이해하십시오. 또한 습관적으로 "예"라고 하지 않고 먼저 자신의 능력을 고려해야 합니다. 다음은 자신이 할 수 있는 일과 할 수 없는 일을 정리하는 데 유용한 몇 가지 질의 항목입니다.

- 자신이 해야 하는 일을 정확히 파악하고 있는가?
- 자신이 해야 하는 일에 대해 관심이 있는가?
- 현실적으로, 불필요한 스트레스 없이 이 활동을 기존 스케줄에 추가할 수 있는 시간적 여유가 있는가?
- 자신에게 맞는지 여부를 고려하지 않고 "예"라고 말함으로써 다른 사람의 인정을 받고 싶어하는 것은 아닌가?
- 자신에게 가장 중요한 가치를 위한 "솔직한" 반응은 무엇인가?
- "아니오"라고 말하면 어떤 상황이 발생하는가?

자신의 감정을 정확히 알지 못하는 경우 응급 상황이 아니라면 다른 사람에게 생각할 시간이 필요하다는 사실을 알려야 합니다. 예를 들어, "이 문제에 대해서는 좀 더 생각할 시간이 필요합니다. 오후에 알려드리겠습니다"와 같이 의사를 표시할 수 있습니다.

자신의 한계를 알립니다.

"아니오"라고 말하려면 다음과 같은 행동이 필요합니다.

- 다른 사람에게 자신이 할 수 없는 일에 대해 말할 때 실제로 "아니오"라는 단어를 사용하여 거부해야 합니다.
- 불필요한 변명 없이 "저는"이라는 표현을 사용합니다. 변명은 아무런 도움이 되지 않습니다. 누구에게나 "아니오"라고 말할 수 있는 권리가 있습니다.
- 자신의 의사를 짧고 간결하게 밝힙니다. 불필요하게 장황한 설명은 오히려 변명같이 들릴 수 있습니다.
- 말하는 내용과 바디 랭귀지 또한 일치해야 합니다. 일반적으로 사람들은 "아니오"라고 말할 때 무의식적으로 웃는 얼굴로 머리를 끄덕입니다.
- 미리 계획을 수립하는 것도 중요합니다. 특정 상황을 예상할 수 있는 경우 말할 내용을 미리 생각해 두어야 합니다.
- "아니오"라고 여러 번 말해야 상대방이 알아들는 경우도 있습니다. 이러한 경우 침착하게 "아니오"라고 계속 반복하면 됩니다.
- 자신이 수행할 수 있는 다른 대안이 있는 경우 이를 제안합니다. 예를 들어, "요청하신 일은 할 수 없지만 대신..."과 같은 표현으로 상대방을 설득할 수 있습니다.

계속 연습합니다.

"아니오"라는 말도 연습을 통해 쉽게 할 수 있습니다. 가족 및 업무와 관련이 없는 사람 또는 상황부터 천천히 시작합니다. 예를 들어, 전화 판매나, 자선 단체에 기부금을 낼 수 있는지 여부를 묻는 식품점 점원에게 "아니오"라고 말해봅니다.

가족과 친구들에게 "아니오"라고 말하는 경우 이들이
여러분의 한계 설정에 익숙하지 않을 수도 있음에 유의하십시오. 계속 "아니오"라고 표현할 때 겪게 되는 저항이나 거부에 대비하십시오. 이는 변화에 대한 인간의 일반적인 반응일 뿐이며 잘못을 저질렀으므로 죄책감을 느껴야 함을 의미하지는 않습니다. 자신에게 반드시 필요한 경우 스스로 설정한 한계를 지켜야 합니다. 그러나 상황 변화에 따라 언제라도 마음은 변할 수 있습니다.

긍정적인 감정 표출 방식 개발

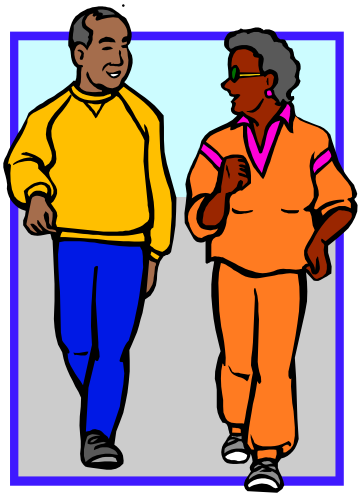
간병 업무에 있어 다양한 감정 상태를 경험하는 것은 당연한 일이며 이러한 감정을 있는 그대로 받아들이고 보다 건설적인 방식으로 대처할 수 있어야 합니다. 예를 들면 다음과 같습니다.

- **믿을 수 있는 친구와 대화합니다.** 이해심이 많고 지나치게 도덕적 판단에 의존하지 않는 친구와의 대화를 통해 문제를 보다 쉽게 해결할 수 있는 경우가 많습니다. 이러한 대화를 통해 자신의 감정을 표출하고 정확히 파악할 수 있으며 혼자가 아니라는 믿음을 얻고 감정적인 스트레스와 중압감을 완화시킬 수 있습니다.

자신의 현재 상황과 어려움을 다른 사람이 먼저 알아주기를 바라지 말고 직접 설명하는 것이 가장 좋습니다. 정기적인 대화를 통해 자신의 욕구 또는 감정 상태를 표현함으로써 가족이나 친구들로부터 감정적으로 많은 도움을 받을 수 있습니다.

- **간병인을 위한 지원 그룹에 가입**하거나 상관 또는 다른 간병인과 많은 대화를 나눕니다. 이러한 그룹 활동은 개인적 경험 및 감정 상태를 유사한 상황에 처한 다른 사람들과 공유할 수 있다는 점에서 매우 소중한 기회가 됩니다. 즉, 상황에 따른 대처 전략을 공유하고 관련 정보를 얻음으로써 자기 자신은 물론 다른 사람에게도 많은 도움을 줄 수 있습니다.

  해당 지역의 노인 권익 보호 단체(Area Agency on Aging), 양로원 또는 병원을 통해 간병인을 위한 지원 그룹의 정보를 얻을 수 있습니다.



친구와의 대화 또는 지원 그룹 활동에서는 고객/환자 정보가 공개되지 않도록 유의해야 합니다.

- **일기를 씁니다.** 자신의 생각과 느낌을 글로 적어봅니다. 일기는 관점을 파악하고 자신의 감정을 표출할 수 있는 중요한 수단입니다.

몸과 마음, 정신에 활력을 불어넣을 수 있는 활동에 참여합니다.
다음과 같은 다양한 활동을 통해 긴장 완화 및 스트레스 감소는 물론 몸과 마음, 정신까지 건강하게 만들 수 있습니다.

- 하이킹
- 정원 가꾸기
- 독서
- 친구 만나기
- 음악 감상
- 명상
- 요가
- 마음을 편안하게 해 주는 장면 상상
- 웃음

여러 방법 중에서 자신에게 적합한 방법을 찾아야 합니다. 다른 사람과 함께 즐거움을 줄 수 있는 활동을 하는 것은 자신의 건강을 돌보는 데 있어 반드시 필요한 부분입니다. 따라서 매주 이러한 활동에 정기적인 시간을 할애해야 합니다.

긴장 완화 기법

또 다른 긴장 해소 방법으로 간단하면서도 효과적인 복식 호흡법이 있습니다.

우리 몸은 스트레스를 받으면 호흡이 얕고 빨라집니다. 복식 호흡을 하려면 배꼽 아래서부터 깊고 천천히 호흡하는 방법을 배워야 합니다. 복식 호흡에는 다음과 같이 다양한 이점이 있습니다.

- 혈압 저하
- 근육 이완
- 심장 박동 및 호흡 속도 저하
- 업무 스트레스 예방
- 일상적인 걱정 감소
- 에너지 강화

복식 호흡

1. 편안한 자세로 눕거나 섭니다. 눈을 감아도 됩니다.
2. 배꼽 바로 밑에 한 손을 댑니다.
3. 횡격막에서부터 천천히 코로 숨을 들여 마십니다.
4. 천천히 넷을 세면서 숨을 들여 마십니다.

   주: 숨을 들여 마시면 아랫배가 나오고 가슴은 거의 움직임이 없어야 합니다. 숨을 들여 마실 때 가슴이 너무 움직이거나 아랫배가 나오지 않으면 복식 호흡을 하고 있는 것이 아닙니다.
5. 숨을 들여 마신 후 잠시 멈췄다가 넷을 세는 동안 코로 숨을 내쉽니다.
6. 이 단계를 두 번 이상 반복합니다.

고혈압, 녹내장, 심장병 또는 뇌질환을 앓고 있는 사람은 중간에 숨을 멈추지 않아야 합니다.

점진적 근육 이완 (Progressive Muscle Relaxation)

PMR 또한 긴장 및 스트레스 완화를 위해 일반적으로 사용하는 기법 중 하나입니다. PMR은 근육 이완 기법으로, 긴장, 걱정 또는 스트레스 상황이 발생하면 조기에 PMR을 통해 완화시킬 수 있습니다.

PMR을 수행하기 전에 본인의 건강 관리사에게 문의하여 심각한 상해, 근육 경련 또는 허리 질병과 같은 병력은 없는지 확인해야 합니다.

PMR 기법

1. 의자에 앉거나 침대에 눕습니다. 꽉 끼는 옷과 넥타이 등을 풀어 최대한 편안한 상태를 유지합니다. 다리를 꼬아서도 안됩니다. 심호흡을 합니다.
2. 손, 발, 얼굴 등 특정 신체 부위에 집중합니다.

   일반적인 방법은 발과 다리부터 시작하여 복부, 가슴, 양손, 양팔, 목, 어깨, 얼굴의 순서로 근육을 푸는 것입니다.
3. 숨을 들여 마시고 약 8초간 근육을 팽팽하게 당깁니다. 이 때 몸에 지나치게 무리를 가해서는 안됩니다.

   당기는 힘으로 인해 근육이 미세하게 떨려 불편할 수 있지만 이는 정상적인 신체 반응입니다. 고통스럽다고 중지해서도 안되지만 지나치게 무리하여 당기는 것도 좋지 않습니다. 발과 등쪽의 근육을 당길 때는 보다 세심한 주의가 필요합니다.
4. 숨을 내쉬면서 재빨리 근육을 풀어 긴장을 완화시킵니다. 이렇게 하면 긴장과 고통이 온 몸에 분산되어 사라집니다. 약 15초 간 휴식을 취한 후 다음 근육으로 이동합니다.

올바른 수면, 신체 활동 및 식단

충분한 휴식

성인에게 필요한 하루 수면 시간은 7 – 8시간입니다. 숙면을 취하는 방법에 대해서는 Resource Directory 274페이지를 참조하십시오.

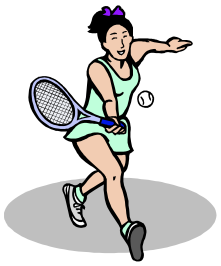
신체 활동에 대한 올바른 선택

대부분의 사람들은 적극적인 신체 활동의 의미를, 직접 스포츠를 하거나 체육관에 가서 땀을 흘리는 것으로 알고 있습니다. 그러나 실제 과학적인 연구 조사에 따르면 매일 30분씩 경쾌하게 걷는 것과 같이 가벼운 운동만으로도 건강한 신체를 유지하고 질병까지 예방하는 것으로 밝혀졌습니다.

적극적인 신체 활동, 즉 운동에 따른 이점은 다음과 같습니다.

- 심장병과 발작을 예방할 수 있습니다.
- 혈압과 콜레스테롤 수치가 낮아집니다.
- 면역 체계를 강화합니다.
- 정상적인 혈당 수치를 유지합니다.
- 기분이 좋아지고 자신에 대해 긍정적인 사고를 갖게 됩니다.
- 우울한 감정이 줄어듭니다.
- 체력과 주의력이 향상됩니다.
- 숙면을 취할 수 있습니다.
- 스트레스와 걱정이 줄어듭니다.

충분한 운동량이란?



의사의 진료에 따라 자신에게 가장 적합한 운동량을 파악할 수 있습니다.

일반적으로는 매일 하루에 30분씩 하는 운동과 일주일에 2회 이상 근육 강화 운동을 하는 것이 가장 효과적입니다.

신체 활동의 시작 또는 유지에 도움이 되는 팁

지속적인 신체 활동은 다음과 같은 경우 가장 큰 효과를 얻을 수 있습니다.

- 자신의 관심사항과 욕구가 일치하는 경우. 자신이 좋아하는 운동을 선택함으로써 보다 열정적으로 참여할 수 있습니다. 신체 활동을 계획할 때는 다양한 옵션을 고려해야 하며 기존에 즐겨 하던 운동을 새로운 운동으로 바꿈으로써 기분 전환 효과를 얻을 수도 있습니다.
- 가족 또는 친구와 함께 운동하는 경우
- 신체 활동에 필요한 시간을 확보하고 매일 실천하는 경우
- 무엇인가를 하는 것이 아무 것도 하지 않는 것보다 낫다는 사실을 잘 이해하는 경우. 아무 때나 시간 날 때 오랜 시간 동안 운동하는 것보다 짧은 시간이라도 자주 운동하는 것이 효과적입니다.
- 일상 생활에서 운동을 생활화하는 경우. 예를 들어, 엘리베이터 대신 계단을 이용하고 정원에 나뭇잎을 치울 때도 전기 기구보다는 갈퀴를 사용합니다. 또한 가까운 가게에 갈 때는 자동차 대신 직접 걸어가고 TV를 볼 때도 스트레칭을 습관화하는 것이 좋습니다.

일반 운동 지침

- 준비 단계와 정리 단계가 필요하므로 운동 전후에 스트레칭을 하는 것이 효과적입니다. 항상 처음 5분 간은 운동을 준비하는 단계이며 운동을 마칠 때도 갑자기 멈추지 말고 5분 정도 천천히 속도를 줄여야 합니다.

스트레칭 운동 예는 Resource Directory 275 – 277페이지를 참조하십시오.

- 처음 운동을 시작할 때는 하루 10분 정도에서 시작하여 점차 시간을 늘려나갑니다. 운동은 30분 이상 해야 효과를 얻을 수 있습니다.
- 운동할 때 지나치게 무리해서는 안됩니다. 예를 들어, 조깅 또는 걷기 운동을 할 때도 대화를 할 수 있는 상태를 유지해야 합니다. 운동 후 10분 이내에 신체가 정상 상태로 회복되지 않거나 호흡이 안정되지 않거나 운동 중 또는 운동을 마친 후 현기증이 나는 경우에는 너무 무리하게 운동하고 있는 것입니다.
- 활동하기에 편하도록 자신에게 맞는 사이즈의 신발과 운동복을 착용합니다.
- 충분한 수분을 섭취합니다.

새로운 운동 프로그램을 시작하기 전에 반드시 의사와 상의해야 합니다.

고객/환자의 적극적인 신체 활동 장려를 위한 관련 정보와 팁은 Resource Directory 278페이지를 참조하십시오.

올바른 영양 섭취

단원 8 – 영양(134 ~ 143페이지)에서는 올바른 식습관을 이해하는 데 유용한 정보를 제공합니다.

올바른 식생활 실천을 위한 팁

- 먹는 음식을 바꾸고 한 번에 한 가지 음식을 먹습니다.
- 계획이 실천 의지만큼 중요합니다. 식사 및 간식 식단을 짜고 필요한 식료품을 구입합니다.
- 식사는 정해진 시간에 해야 식욕을 통제할 수 있습니다.
- 적은 양을 선택합니다.
- 외식 횟수를 줄입니다.
- 식사를 거르지 않고 간식도 영양을 고려해야 합니다.
- 가정에서도 올바른 식습관을 계속 실천해야 합니다.
- 음식을 먹을 때는 음식에 집중하여 즐깁니다. 너무 빨리 먹거나 식사 중에 TV를 보거나 책을 보는 것은 나쁜 습관입니다.
- 심리적 공허감과 실제 배고픔을 구분할 수 있어야 합니다.

간병인으로서의 자부심 고취

마지막으로, 현재 자신이 하는 일과 성과에 대해 자부심을 가져야 합니다. 때때로 간병인의 역할과 가치를 인식하지 못하는 사람들도 있지만 무엇보다 **간병인 스스로** 자신의 직업에 대해 자긍심을 갖는 것이 가장 중요합니다. 즉, 반드시 필요하고 어려운 일을 하고 있다는 사실을 스스로 깨달아야 합니다. 간병인은 마땅히 존경 받아야 하는 직업이므로 주위에서 알아주지 않는다면 스스로 자긍심을 갖고 합당한 보상을 해주어야 합니다.

직업인으로서의 간병인

간호의 손길을 필요로 하는 사람의 수가 증가함에 따라 유능한 전문 간병인과 건강 관리 전문가(예: 간호사, 의사, 사회 복지사, 케이스 매니저)에 대한 수요가 공급을 크게 초과하고 있습니다.

자신의 현재 상황 또는 직업 목표에 따라 공인 보조 간호사(NAC) 자격증을 획득하거나 건강 관리 전문가가 될 수 있습니다.

NAC 자격증 취득에 대한 자세한 사항은 워싱턴주 보건부(Washington State Department of Health), (360) 236-4700으로 문의하십시오.

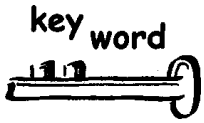
단원 11 - 2과

슬픔과 상실감

슬픔과 상실감

이 단원에서 학습할 내용:

1. 고객/환자 또는 간병인이 경험할 수 있는 상실감의 유형
2. 슬픔의 단계
3. 슬픔의 증상
4. 다른 사람의 슬픔과 죽음에 대한 대처 방법



정의

슬픔

상실에 대한 반응

사람은 누구나 살아가면서 다양한 유형의 상실감, 실망감, 좌절감을 겪고 상처도 받게 됩니다. 상실감은 사랑하는 사람이 죽거나 직장을 잃거나 인간 관계의 실패를 경험할 때 또는 애완동물이나 자신의 꿈을 잃을 때 경험하는 감정입니다. 이러한 상실감에 대한 반응 정도는 관련 인물 또는 해당 대상이 자신의 삶에서 어느 정도 중요한지 또한 해당 시점에 따라 다릅니다.

고객/환자가 이러한 상실감을 경험할 때 간병인의 세심한 배려가 필요합니다. 해당 상황에 따라 고객/환자가 경험할 수 있는 상실감의 유형은 다음과 같습니다.

- 가정과 사유물
- 신체적인 장애
- 관계, 사회적 활동
- 수입, 경제적 안정
- 목적 의식과 존재감
- 사생활
- 관리 능력
- 희망
- 자부심
- 독립성

간병인은 자신이 간병인으로서 경험할 수 있는 상실감에 대해서도 이해하고 있어야 합니다. 간병인 역시 자신이 처한 상황에 따라 위에서 설명한 것과 유사한 상실감을 느낄 수 있으며 고객/환자의 상실감이 간병인의 정서 상태에 큰 영향을 줄 수도 있습니다.

가족 간병인은 물론 혈연 관계가 없는 간병인라도 고객/환자의 건강 또는 감정 상태가 악화되거나 고객/환자의 죽음을 맞이할 때 상실감을 경험할 수 있습니다.

key word

슬픔은 상실감에 대한 정상적인 반응이며 사람마다 자신의 방식으로 슬픔을 나타냅니다. 슬픔을 나타내는 방식은 해당 문화, 성별과 상실감의 원인에 따라 영향을 받을 수 있습니다.

슬픔의 증상

슬픔은 사람의 감정뿐만 아니라 생각, 신체, 관계에도 영향을 줄 수 있으며 정서적인 혼란을 야기시킬 수 있습니다.

... 즐거움과 슬픔은 서로 떨어질 수 없는 관계로서 항상 함께 찾아온다. 슬플 때 옆을 보면 즐거움이 있고 즐거울 때 옆을 보면 슬픔이 함께 하기 마련이다.

- Kahlil Gibran

슬픔의 증상		
신체적 증상: • 체력 저하 또는 탈진 • 수면 장애 또는 수면 과다 • 두통 • 위경련 • 식욕 부진 또는 체중 증가 • 불안 초조 • 두근거림 • 숨가쁨 • 숨막힘 • 무감각 **정신적 증상:** • 믿음에 의심이 생겨서 낙심하거나 화가 남	**사고 관련 증상:** • 건망증 • 집중력 저하 • 주의 산만 또는 몰두 • 혼란 • 시간 감각 상실 • 판단력 저하 **관계적 증상:** • 타인 회피 • 의존성 증가 • 과민 • 의욕 상실 • 관계의 어려움 • 자기 존중감 저하	**감정적 증상:** • 자기 비하 • 공포 또는 걱정 • 허물 • 울음 • 외로움 • 불신 • 부정(否定) • 안도감 • 공황 • 무기력 • 우울증 • 분노 또는 예민 • 심리적 불안

슬픔의 단계

슬픔은 단계적으로 표출되며 감정의 결과가 아닌 감정의 진행 상태 중 한 단계입니다. 그러나 우리의 삶이 그렇듯이 슬픔 또한 정해진 순서대로 진행되지는 않습니다. 즉, 여러 가지 다양한 감정과 반응의 정도가 나타났다가 사라지고 다시 나타납니다.

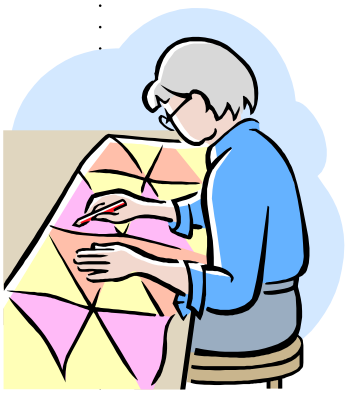
슬픔의 단계를 극복하기 위해서는 해당 특정 원인으로 야기된 모든 감정과 반응을 인식하고 느끼고 표출해야 합니다.

자신의 내면의 소리에 귀를 기울이고 솔직한 감정을 느껴야 합니다. 자신의 감정이 가장 중요한 정보이므로 해당 감정이 뜻하는 의미를 잘 이해해야 합니다. 또한 인내심을 가져야 합니다. 사람은 모두 자신의 방식대로 슬퍼하고 그 시간도 모두 다르기 때문입니다.

슬픔을 잊기 위한 방법

슬픔을 극복하는 데 있어 건강을 유지하고 업무에 계속 충실할 수 있는 방법을 모색해야 합니다. 스트레스를 받는 상황에서 자신을 돌보는 방법에 대한 에는 195 – 204페이지를 참조하십시오.

상실감을 극복하는 데 있어 다음과 같이 자신만의 방법을 사용할 수 있습니다.



- 사진첩이나 퀼트를 만든다.
- 의미를 담은 꽃, 나무 등을 심는다.
- 장례식, 철야 기도 또는 제사에 참석한다.
- 고인에게 편지를 쓴다.
- 봉사 단체에 기부금을 낸다.
- 고인을 기리는 행사를 개최한다.
- 촛불을 켜고 고인을 추모한다.
- 큰 카드를 준비하여 고인과 함께한 시간들을 기록하여 가족에게 전달한다.

죽음을 앞두고 있거나 슬퍼하는 사람과 함께 시간을 보냅니다.

간병인은 일반적으로 다양한 상실감으로 인해 슬퍼하는 사람들이 주위에 많이 있고 죽음을 앞둔 고객/환자를 돌봐야 합니다. 이러한 상황에서 말해야 할 내용과 말해서는 안 되는 내용을 구분하는 것이 쉬운 일은 아닙니다. 그렇다고 대화를 거부하거나 회피해서는 안됩니다. 슬픔이나 죽음에 대한 대화에서 쉽거나 올바른 방법이 없는데도 실제로는 많은 사람들이 이러한 대화를 회피하려고 합니다.

다른 사람이 슬픈 일을 겪을 때 열린 마음으로 함께 해주는 것보다 고마운 선물은 없습니다. 죽음 또는 다른 고통스러운 상실감에 직면한 고객/환자에게 필요한 것은 다음과 같습니다.

- 혼자가 아니라는 확신을 주어야 합니다.
- 자신의 이야기를 들어줄 수 있는 사람이 있음을 알아야 합니다.
- 자신의 삶에서 얻은 중요한 교훈이나 추억에 대해 이야기해야 합니다.
- 두려움과 격렬한 감정 상태에 대처할 수 있는 도움이 필요합니다.
- 다른 사람과 이별하는 방법을 찾아야 합니다.

충분한 대화

충분한 대화 상대방과 충분한 대화의 시간을 갖습니다. 떠맡지 마십시오. 상대방에게 대화 시간이 충분하고 기꺼이 함께 대화할 수 있다는 사실을 알려주어야 합니다. 적당한 말이 생각하지 않을 경우 다음과 같이 대화를 이끌 수 있습니다.

- "하실 얘기가 있다면 제가 들어드리겠습니다."
- "당신의 감정을 완전히 이해하지는 못하지만 도와드리고 싶습니다."
- "당신은 저에게 소중한 존재입니다."
- "뭐라고 말씀을 드려야 할지 잘 모르겠지만 필요하시다면 제가 도움이 되었으면 합니다."

솔직한 감정 표시

자신의 감정에 충실해야 합니다. 대부분의 사람들은 심각한 상실감 또는 죽음에 직면한 사람들의 마음에 상처를 주지 않기 위해 자신의 솔직한 감정을 숨기려고 합니다. 그러나 실제로는 간병인 또한 고객/환자 때문에 슬퍼하고 걱정하고 있다는 사실을 알려주는 것이 올바른 방법이며 당사자들에게도 도움이 됩니다.

개인별 차이 이해

사람들은 다양한 방법으로 자신의 생각과 감정을 표현합니다. 따라서 다른 사람의 감정 표출 방식에 대해 판단을 내리거나 이에 대한 자신의 의견을 나타내서는 안됩니다.

Honoring Differences

어떤 문화에서는 죽음에 대해 이야기하거나 슬픔을 나타내는 것조차 금기시하고 있습니다. 따라서 상실감과 죽음에 대한 고객/환자의 문화적 배경을 이해해야 합니다.

때로는 아무 말도 하지 않는 것이 가장 좋은 방법이 될 수도 있습니다. 단지 들어주는 것만으로도 고객/환자가 감정을 극복하는 데 큰 도움이 될 수 있습니다.

호스피스 간병

6개월 이상 살 수 없는 고객/환자의 경우 자신의 희망에 따라 호스피스의 간병을 받을 수 있습니다. 호스피스 간병은 고통을 줄이고 다른 증상을 억제하는 데 중점을 두며 무엇보다 더 이상 병을 치료하지 않습니다. 호스피스 간병의 목적은 고객/환자가 사랑하는 사람들과 함께 인간으로서의 품위와 삶의 질을 영위하면서 남은 삶을 보낼 수 있도록 도와주는 것입니다.

호스피스 간병은 고객/환자의 자택, 병원, 양로원, 보딩 홈, 요양원 또는 사설 호스피스 시설에서 받을 수 있습니다.

고객/환자가 호스피스 간병을 받게 되면 전문 호스피스가 간병팀과 협의하여 호스피스 간병 계획서를 작성합니다. 호스피스 간병이 부가 서비스인 경우 케이스 매니저 또는 감독관이 DSHS 간병 계획서를 업데이트해야 합니다.

간병인의 근무 장소 또는 고객/환자와 간병인의 관계에 따라 호스피스 간병 계획에서의 간병인 임무가 결정됩니다. 간병인은 고객/환자가 호스피스 간병을 받는 경우에도 중요한 역할을 맡습니다.

1. 예 아니오 슬픔의 단계는 일반적으로 정해진 과정에 따라 진행된다.

2. 예 아니오 간병인의 신경 쇠약은 일반적으로 몸과 마음을 재충전하기 위한 조치 없이 장기간 많은 스트레스를 받을 때 발생한다.

3. 다음 중 다른 사람과 한계를 설정할 때 "아니오"라고 말할 수 있는 효과적인 방법은 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 자신이 할 수 없는 이유에 대해 자세히 설명한다.
   b. "아니오"라고 말하고 필요한 경우 반복한다.
   c. 자신이 할 수 없는 이유에 대해 변명한다.

4. 예 아니오 스트레스를 많이 받으면 면역 체계가 강화된다.

5. 친구와 가족이 스트레스로 인해 간병인의 삶에 문제가 생기고 있다고 충고하는 경우 스트레스를 줄이기 위한 조치를 수행하는 가장 적합한 시기는 언제입니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 가능한 빨리
   b. 몇 달 후
   c. 조치 필요 없음

6. 예 아니오 올바른 자기 관리에는 자신 이외의 모든 사람을 잘 돌보는 것이 포함된다.

7. 예 아니오 슬픔은 개인의 감정에만 영향을 준다.

8. 오늘 오후 고객/환자가 가까운 친구의 죽음에 대한 소식을 들었습니다. 간병인은 다음과 같이 행동해야 합니다. (정답에 동그라미 표시)
   a. 간병인이 경험한 상실감에 대해 모두 이야기해준다.
   b. 고객/환자로 하여금 간병인이 함께 걱정하고 있으며 이야기를 들어줄 자세가 되어 있음을 알린다.
   c. 몇 일간 해당 사실에 대해 언급하지 않는다.

9. 예 아니오 생활 습관을 변화시키려면(예: 올바른 식습관 및 운동)현실적인 목표를 설정하고 천천히 시작해야 한다.

10. 다른 사람과의 올바른 한계를 설정하려면 먼저 어떤 사안에 대해 현실적이 되어야 합니까? (정답에 동그라미 표시)
   a. 상대방이 해당 한계를 인정하는지 여부
   b. 간병인이 할 수 있는 일과 할 수 없는 일
   c. 상대방에게 가장 유익한 관계

개호자 훈련 요구 사항

근무 환경	오리엔테이션	기본 교육 또는 수정된 기본 교육	정신 건강, 치매 또는 발달 장애에 대한 개호자 교육	간호 조무사를 위한 간호 위임 교육	지속적인 교육
홈 케어 기관	실제 개호 업무 시작 전 기관에서 시행	채용 후 120일 이내	필요하지 않음	위임 받은 간호 업무 수행 준비	연간 10시간
클라이언트 자택에서 근무하는 독립 개호자	개호 업무 시작 후 14일 이내	채용 후 120일 이내	필요하지 않음	위임 받은 간호 업무 수행 준비	연간 10시간
성인 패밀리 홈	실제 개호 업무 시작 전	채용 후 120일 이내	제공자 또는 해당 자격이 있는 사람이 교육	위임 받은 간호 업무 수행 준비	연간 10시간
보딩 홈	실제 개호 업무 시작 전	채용 후 120일 이내	특별 관리 업무 시작 후 120일 이내 또는 기본 교육/개정된 기본 교육을 수료한 후 90일 이내	위임 받은 간호 업무 수행 준비	연간 10시간
DDD 공동 생활 가정	실제 개호 업무 시작 전	채용 후 120일 이내 GH 운영자는 기본 교육 과정을 수료하지 않은 관리자 및 직원에 대해 WAC 388-112-0070에 명시된 감독 요구 사항을 따라야 합니다.	라이센스 유형에 따라 위의 요구 사항을 따릅니다.	위임 받은 간호 업무 수행 준비	연간 10시간

이 교육은 DD 공동 생활 가정에만 적용되며 DDD의 인증을 받은 생활 지원 서비스에는 적용되지 않습니다. DD 공동 생활 가정은 보딩 홈을 운영하거나 AFH 라이센스를 보유할 수 있습니다.

AFH 공급자 및 가정 관리사 훈련 요구 사항
BH 관리자 또는 지명인 훈련 요구 사항

근무 환경	오리엔테이션	기본 교육 또는 수정된 기본 교육	정신 건강, 치매 또는 발달 장애에 대한 관리자 특별 교육	간호 조무사를 위한 간호 위임 교육	지속적인 교육
성인 훼밀리 홈	실제 개호 업무 시작 전	*공급자:* 라이센스 취득 전 *가정 관리사*: 채용 후 120일 이내	특별 관리가 필요한 클라이언트를 수용하기 전 또는 클라이언트에게 특별 관리 요구가 발생한 시점에서 120일 이내	위임 받은 간호 업무 수행 준비	연간 10시간
보딩 홈	실제 개호 업무 시작 전	채용 후 120일 이내	특별 관리가 필요한 클라이언트가 있는 경우 채용 후 120일 이내 또는 클라이언트에게 특별 관리 요구가 발생한 시점에서 120일 이내	위임 받은 간호 업무를 수행하기 전(해당 자격이 있는 경우)	연간 10시간
DDD 인증 프로그램	실제 개호 업무 시작 전	채용 후 120일 이내			연간 10시간

*보딩 홈 관리자에만 해당: 현재 라이센스가 유효한 NH 관리자의 경우 오리엔테이션만 받으면 됩니다.

건강한 노화를 위한 조언

건강하고 행복하며 독립적인 생활을 영위하는 사람에게는 다음과 같은 공통적인 특징이 있습니다.

- 건강한 신체
- 과일, 채소, 전곡 위주의 식단과 포화 지방의 섭취 제한
- 친구, 가족 등과의 적극적인 관계
- 금연
- 적정 체중 유지
- 적정 혈압 및 콜레스테롤 수치 유지
- 적절한 약물 치료• 충분한 칼슘 섭취
- 과도한 음주 자제
- 정기적인 건강 관리사와의 상담, 건강 검진(유방암, 자궁 경부암, 직장암, 당뇨병 및 우울증) 및 예방 접종
- 올바른 치아 관리 및 정기적인 치과 검진
- 지속적인 학습 열의와 활발한 지역 사회 활동
- 웃음
- 스트레스 상황에 대한 현명한 대처

노인 건강에 있어 친구와의 우정이 신체적 건강만큼 긍정적인 영향을 미치는 것으로 알려져 있습니다. 우정을 통해 얻을 수 있는 가치는 다음과 같습니다.

- 수명 연장
- 면역 체계에 대한 긍정적인 영향
- 노화에 따른 정신력 쇠퇴를 정서적으로 극복할 수 있도록 도와줌

다양한 개호 시설에서의 개호자 역할

클라이언트 자택 근무	성인 패밀리 홈	보딩 홈 (생활 지원 포함)
• 한 번에 한 명의 클라이언트를 돌봅니다. • 개인의 일반 주택 또는 아파트에서 근무합니다. • 홈 케어 기관에 고용된 경우를 제외하고는 DSHS의 주선으로 클라이언트를 대상으로 직접 개호 업무를 수행합니다. • 독립성을 확보해야 하며 모든 상황에 대처할 수 있는 능력이 필요합니다. • DSHS 개호 계획서(클라이언트 관련 업무에 대한 세부 사항 기재)를 이용할 수 있어야 합니다. • 형식화된 클라이언트 "차트"가 필요하지는 않지만 기록장 또는 일지 형식의 기록을 효과적으로 활용할 수 있습니다. • 다양한 업무를 수행하며 클라이언트 요구에 부응하기 위한 유연성과 대처 능력이 필요합니다. • 일정표 작성 및 기타 업무 시간과 관련된 서면 자료를 작성해야 합니다. • 아프거나 출근하지 못하는 경우 많은 지원을 받을 수 없습니다. • 자체 건강 관리 업무를 요청받을 수 있습니다. • 간호 위임 업무를 수행해야 합니다.	• 감독관(제공자/가정 관리사)에게 보고합니다. • 요리, 청소, 산책, 개인 건강 관리와 같은 여러 가지 다양한 업무를 수행합니다. • 간호 위임 업무를 수행해야 합니다. • 협의된 개호 계획서를 이용할 수 있어야 합니다. • 아프거나 출근하지 못하는 경우 많은 지원을 받을 수 없습니다. • AFH 절차를 따르고 클라이언트의 기호를 이해하고 지원해야 합니다. • 양로원에서의 업무 절차를 문서화합니다.	• 감독관에게 보고합니다. • 여러 명의 클라이언트를 돌봅니다. • 주로 개인 건강 관리와 관련된 개호 업무를 수행합니다. 가사, 세탁 및 식사 준비와 같은 다른 개호 업무는 보딩 홈 내 담당부서에서 수행합니다. • 간호 위임 업무를 수행해야 합니다. • 협의된 서비스 계약서(개호 계획서)를 이용할 수 있어야 합니다. • BH 절차를 따르고 클라이언트의 기호를 이해하고 지원해야 합니다. • 보딩 홈에서의 업무 절차를 문서화합니다.

HIPAA PERMITS DISCLOSURE OF POLST TO OTHER HEALTH CARE PROVIDERS AS NECESSARY

Physician Orders
for Life-Sustaining Treatment (POLST)

FIRST follow these orders, **THEN** contact physician, nurse practitioner or PA-C. This is a Physician Order Sheet based on the person's medical condition and wishes. Any section not completed implies full treatment for that section. Everyone shall be treated with dignity and respect.

Last Name	
First/Middle Initial	
Date of Birth	

A Cardiopulmonary Resuscitation (CPR): Person has no pulse and is not breathing.

Check One

☐ CPR/Attempt Resuscitation ☐ DNR/Do Not Attempt Resuscitation (Allow Natural Death)

When not in cardiopulmonary arrest, follow orders in **B**, **C** and **D**.

B Medical Interventions: Person has pulse and/or is breathing.

Check One

☐ **COMFORT MEASURES ONLY** Use medication by any route, positioning, wound care and other measures to relieve pain and suffering. Use oxygen, oral suction and manual treatment of airway obstruction as needed for comfort. **Patient prefers no transfer:** *EMS contact medical control to determine if transport indicated.*

☐ **LIMITED ADDITIONAL INTERVENTIONS** Includes care described above. Use medical treatment, IV fluids and cardiac monitor as indicated. Do not use intubation, advanced airway interventions, or mechanical ventilation. **Transfer** *to hospital if indicated. Avoid intensive care if possible.*

☐ **FULL TREATMENT** Includes care described above. Use intubation, advanced airway interventions, mechanical ventilation, and cardioversion as indicated. **Transfer** *to hospital if indicated. Includes intensive care.*

Additional Orders: (e.g. dialysis, etc.) _____

_____

C Antibiotics

Check One

☐ No antibiotics. Use other measures to relieve symptoms.
☐ Determine use or limitation of antibiotics when infection occurs, with comfort as goal.
☐ Use antibiotics if life can be prolonged.

Additional Orders: _____

D Artificially Administered Nutrition: Always offer food and liquids by mouth if feasible.

Check One

☐ No artificial nutrition by tube.
☐ Trial period of artificial nutrition by tube. (Goal: _____)
☐ Long-term artificial nutrition by tube.

Additional Orders: _____

E Summary of Goals

Discussed with:

☐ Patient ☐ Parent of Minor
☐ Health Care Representative
☐ Durable Power of Attorney for Health Care
☐ Court-Appointed Guardian
☐ Other: _____

The basis for these orders is: (check all that apply)

☐ Patient's request ☐ Patient's known preference
☐ Patient's best interest ☐ Medical futility

Print Physician/ARNP/PA-C Name	Physician/ARNP/PA-C Signature (mandatory)	Phone Number

Patient/Resident or Legal Surrogate for Health Care Signature (mandatory)	Date

SEND FORM WITH PERSON WHENEVER TRANSFERRED OR DISCHARGED

Use of original form is strongly encouraged. Photocopies and FAXes of signed POLST forms are legal and valid

HIPAA PERMITS DISCLOSURE OF POLST TO OTHER HEALTH CARE PROVIDERS AS NECESSARY

Other Contact Information (Optional)

Name of Guardian, Surrogate or other Contact Person	Relationship	Phone Number	
Name of Health Care Professional Preparing Form	Preparer Title	Phone Number	Date Prepared

Directions for Health Care Professionals

Completing POLST

- Must be completed by a health care professional based on patient preferences and medical indications.
- POLST must be signed by a physician, nurse practitioner or PA-C to be valid. Verbal orders are acceptable with follow-up signature by physician or nurse practitioner in accordance with facility/community policy.
- Use of original form is strongly encouraged. Photocopies and FAXes of signed POLST forms are legal and valid.

Using POLST

- Any section of POLST not completed implies full treatment for that section.
- A semi-automatic external defibrillator (AED) should not be used on a person who has chosen "Do Not Attempt Resuscitation."
- Oral fluids and nutrition must always be offered if medically feasible.
- When comfort cannot be achieved in the current setting, the person, including someone with "comfort measures only," should be transferred to a setting able to provide comfort (e.g., pinning of a hip fracture).
- A person who chooses either "comfort measures only" or "limited additional interventions" should not be entered into a Level I trauma system.
- An IV medication to enhance comfort may be appropriate for a person who has chosen "Comfort Measures Only."
- Treatment of dehydration is a measure which may prolong life. A person who desires IV fluids should indicate "Limited Interventions" or "Full Treatment."
- A person with capacity or the surrogate (if patient lacks capacity) can revoke the POLST at any time and request alternative treatment.

Reviewing POLST

This POLST should be reviewed periodically and a new POLST completed if necessary when:

(1) The person is transferred from one care setting or care level to another, or

(2) There is a substantial change in the person's health status, or

(3) The person's treatment preferences change.

To void this form, draw line through "Physician Orders" and write "VOID" in large letters.

Review of this POLST Form

Review Date	Reviewer	Location of Review	Review Outcome
			☐ No Change ☐ Form Voided ☐ New form completed
			☐ No Change ☐ Form Voided ☐ New form completed
			☐ No Change ☐ Form Voided ☐ New form completed

SEND FORM WITH PERSON WHENEVER TRANSFERRED OR DISCHARGED

Revised November 2004

Washington State Medical Association

Washington State Department of Health

Assessment Details
Pending Initial

Client Demographics

Client Information

Client Name: Doe, Jane M

Worker Name: Fitzharris, Karen

Primary CM at Assessment Creation: Fitzharris, Karen (DigreK)

Office: Olympic AAA/Port Hadlock/Jefferson **Assessment date:** 09/22/2004

Presenting Problem

Client requesting in-home services following a stroke that has limited her ability to care for herself independently.

Was client the primary source of information? Yes

Collateral Contacts

Name: Johnson, Sam

Relationship: Not related

Role:

Physician

Phone:

(360)452-8989

Name: Doe, Pete

Relationship: Child

Role:

Emergency Contact, Informal caregiver

Phone:

(360)458-2369

Communication

Speech/Hearing

Making self understood expressing information content however able:

Usually Understood

Modes of expression:

Speech

Ability to understand others however able: Understood

Assessment Details
Pending Initial

Progression Rate: Deteriorated

Hearing Progression Rate: No Change

Hearing: Minimal difficulty in noisy setting

Telephone Use

How telephone calls are made or received (with assistive devices such as large numbers on telephone, amplification as needed).

Client Needs:

Independent, No difficulty

Vision

Ability to See: Adequate

Limitations:

None of these

Mental/Physical Health

Diagnosis

1. Stroke

Occured on August 20, 2004

2. Hypertension

first diagnosed in 1989

Indicators:

Dizziness/vertigo, Edema

Is client comatose? No

Medications

This list of medications was obtained from medical record/client/caregiver on the date of this assessment. Do not use this list as the basis for assistance with or administration of medications

1. ASPIRIN TABLETS DELAYED RELEASE USP

Dose Qty: 250.000 mg **Route:** Oral

Frequency: BID (2 x day) **Rx:** Yes

Assessment Details
Pending Initial

2. ATENOLOL

Dose Qty: 100.000 mg **Route:** Oral

Frequency: QD (once daily) **Rx:** Yes

3. COUMADIN

Dose Qty: 50.000 mg **Route:** Oral

Frequency: QD (once daily) **Rx:** Yes

Medication Management

Self Administration: Assistance required

Frequency of need: Daily

Client Strengths:

Able to put medications in mouth

Client Limitations:

Cannot open containers

Caregiver Instructions:

Open containers

Provider
SMITH SHIRLEY
Doe, Pete

Clients son fills medi-set on a weekly basis

Indicators

Height: 5 feet 5 inches **Weight:** 165 pounds

Weight loss: 5% or more in last 30 days; or 10% in last 180 days: No

Weight gain: 5% or more in last 30 days; or 10% in last 180 days: No

In general, how would you rate your health? : Good

In the last 6 months or since last assessment (if less than 6 months ago):

Number of times admitted to hospital with an overnight stay: 1

Number of times visited emergency room without an overnight stay : 1

Date of last doctor visit: 09/02/2004

Doctor name: Johnson, Sam

Treatments/Programs/Therapies

Type: Treatments **Name:** Routine lab work

Assessment Details
Pending Initial

Providers:

Provider	Frequency
Clinic/practitioner's office	Monthly

For monitoring of coumadin levels

Sleep

Preferences:
Prefers to have the light off

Patterns:
Arises early

Is client satisfied with sleep quality? Yes

Memory

Recent memory : Recent Memory is OK

Long Term memory: Long term memory is OK

Assist Type:
Ask clear and simple questions, Set up calendar

Preferences:
Like to have same daily routine

Is individual oriented to person? Yes

Progression Rate: No Change

Decision Making

Rate how client makes decisions:
Independent - Decisions are consistent and organized;reflecting client's lifestyle,choices,culture, and values

Is client always able to supervise paid care provider? Yes

ADL

The following are the clients functional limitations as they impact ADL functioning:
Cannot raise arm(s), Unsteady gait, Right sided weakness

Stamina

Number of days individual went out of the house or building in which individual

Assessment Details
Pending Initial

lives (no matter for how short a period): One day/week

Overall self-sufficiency has changed significantly as compared to status of 90 days ago: Deteriorated

Potential for improved function in ADL's and/or IADL's:
Difference between AM & PM

Task segmentation ADL's: No

Task segmentation IADL's: No

Universal Precautions

The formal and informal caregiver will use latex/plastic gloves when in contact with any secretions to prevent spread of infection. Thorough hand washing with soap will be done before and after gloving. Gloves will be put on and discarded at the end of each task. If the primary care provider orders these gloves they can be paid for through the medical coupon.

Walk in Room, Hallway, and Rest of Immediate Living Environment

Client Needs:
Extensive assistance, One person physical assist

Equipment:

Type	Status	Supplier
Walker	Has, uses	

Locomotion in Room and Immediate Living Environment

How individual moves between locations in his/her room and immediate living environment.

Client Needs:
Extensive assistance, One person physical assist

Client Strengths:
Client is weight bearing, Client is cooperative with caregiver

Client Limitations:
Leans to right

Caregiver Instructions:
Call 911 to evacuate client, Keep walkways clear, Leave assistive device within reach

Equipment:

Assessment Details
Pending Initial

Type	Status	Supplier
Walker	Has, uses	

Client is unsteady during ambulation and needs physical assist when feeling weak and/or unsteady

Locomotion outside of Immediate Living Environment to include Outdoors

How the individual moves to and returns from areas outside of their immediate living environment.

Client Needs:

Extensive assistance, One person physical assist

Client Strengths:

Remembers to use assistive device, Building has elevator

Client Limitations:

Needs assist with stairs

Client Preferences:

Prefers contact guard

Caregiver Instructions:

Keep assistive device within reach

Equipment:

Type	Status	Supplier
Walker	Has, uses	

Provider
SMITH SHIRLEY

Bed Mobility

How individual moves to and from lying position, turns side to side, and positions body while in bed.

Client Needs:

Extensive assistance, One person physical assist

Client Strengths:

Aware of need to reposition

Client Limitations:

Repositioning is painful

Client Preferences:

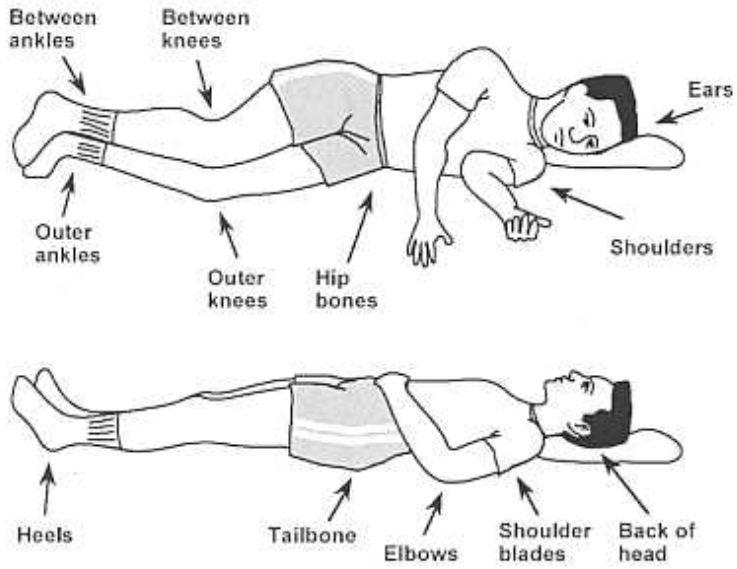
Sleeps on back, Uses extra pillows

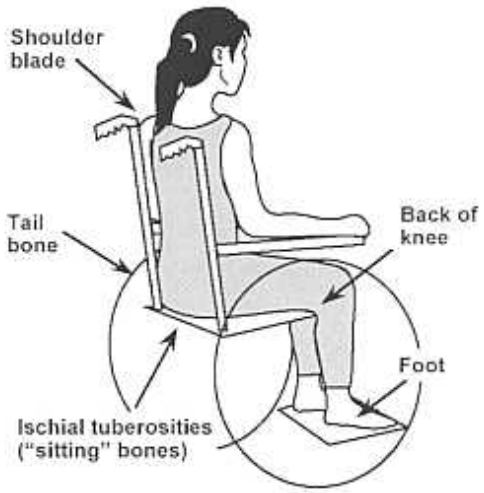
Assessment Details
Pending Initial

Caregiver Instructions:

Assist to roll over, Keep sheets clean and smooth, Monitor pressure points daily

Needs assist with movement once on her left side to reposition to right side.





Falls

Site: Bedroom

When: Last 30 days

Consequence:

No injury

Fell while trying to get out of bed on her own

Transfer

How client moves between surfaces, to/from bed, chair, wheelchair, standing position, (exclude to/from bath/toilet).

Client Needs:

Extensive assistance, One person physical assist

Client Strengths:

Transfers with some support

Client Limitations:

Is afraid of falling

Caregiver Instructions:

Bring walker to client

Assessment Details
Pending Initial

Provider
SMITH SHIRLEY

Is very weak on her right side

Eating

How individual eats and drinks (regardless of skill). Includes intake of nourishment by other means (e.g., tube feeding, total parenteral nutrition)

Client Needs:

Independent, Setup help only

Client Strengths:

Client has a good appetite

Client Limitations:

Cannot cut food, Paralysis of dominant hand

Caregiver Instructions:

Cut food into small pieces

Toilet Use

How individual uses the toilet room (or commode, bed pan, urinal); transfers on/off toilet, cleanses, changes incontinence pads, manages ostomy or catheter, adjusts clothes.

Client Needs:

Extensive assistance, One person physical assist

Client Strengths:

Aware of need to use toilet, Can assist caregiver with transfer

Client Limitations:

Requires peri-care after toilet use, Cannot change incontinence pads

Client Preferences:

Would like privacy

Caregiver Instructions:

Change pads at least every two hours, Toilet client regularly, Provide perineal care, Transfer client on/off toilet

Equipment:

Type	Status	Supplier
Briefs/pads	Has, uses	

Assessment Details
Pending Initial

Likes to do as much for herself as she possibly can during toileting, very private person

Specific Instructions for Skin Care due to Bowel/Bladder

Do's:

1. Follow the toileting schedule on the service plan.
2. If the client is unable to control their urine or stool, use incontinence products of the client's choice and assist with changing the product as soon as it is wet or soiled
3. Gently cleanse or bathe the client after soiling from urine or stool, to keep the skin clean.
4. Apply a thin layer of one of the following waterproof creams or protective barriers: zinc oxide, A&D ointment, Desitin, Bag Balm, or Balmex to protect the skin from wetness.
5. Report to case manager when you need help with the care plan.

Don'ts:

1. If at all possible don't use blue pads (disposable waterproof underpads). They hold the moisture on the skin. A preferred and more skin friendly alternative is a waterproof cloth pad that can be laundered and reused.

Report to the Case Manager when:

1. You are not sure what incontinent products or barrier creams to use. The Case Manager may make a referral to have a nurse talk with the client and caregiver.

Continence Issues

Bladder control (last 14 days): Frequently incontinent

Change in bladder continence (last 90 days): No Change

Bowel control (last 14 days): Usually continent

Change in bowel continence (last 90 days): No Change

Bowel Pattern (last 14 days):

Regular

Appliances & Programs (last 14 days):

Pads/briefs

Individual management (last 14 days): Uses, has leakage, needs assist

Dressing

How individual puts on, fastens, and takes off all items of street clothing, including donning/removing prosthesis.

Client Needs:

Extensive assistance, One person physical assist

Client Strengths:

Can select clothing, Client is cooperative with caregiver

Client Limitations:

Cannot put on shoes/socks, Cannot lift arms

Client Preferences:

Prefers to change daily, Prefers to wear loose clothing

Caregiver Instructions:

Put on/take off footwear, Dress client's lower body

Provider
SMITH SHIRLEY

Personal Hygiene

How individual maintains personal hygiene, including combing hair, brushing teeth, shaving, applying makeup, washing/drying face, hands, and perineum.

Client Needs:

Extensive assistance, One person physical assist

Client Limitations:

Cannot raise arms

Caregiver Instructions:

Comb hair as needed, Trim fingernails as needed, Assist to clean dentures, Apply deodorant

Provider
SMITH SHIRLEY

Bathing

How individual takes full-body shower, sponge bath, and transfer in/out of Tub/Shower.

Client Needs:

Physical help/part of bathing, One person physical assist

Client Strengths:

Client is cooperative with caregiver

Caregiver Instructions:

Wash back, legs, feet, Shampoo client's hair, Transfer in/out of tub/shower

Assessment Details
Pending Initial

Provider
SMITH SHIRLEY

Specific Skin Care Instructions

Do's:

1. Look at the skin at least once a day for changes in color or temperature (warmth or coolness), rashes, sores, odor or pain. Pay special attention to the pressure points.
2. Use mild soap (avoid soaps labeled antibacterial or antimicrobial). Use warm (not hot) water. Rinse and dry well (pat, don't rub).
3. Lubricate dry skin with moisturizing creams or ointments (such as Eucerin or Aquaphor).
4. Use a cushion or towel on the shower chair to help prevent bare skin from tearing.
5. Protect bare skin during all transfers.
6. Report to case manager when you need help with the care plan.

Don'ts:

1. Do not rub the skin over the bony pressure points.

Report the following to the appropriate persons:

1. The client gets worse in their ability to shift weight, turn, transfer, etc; or
2. You feel that using special equipment will help you transfer the client more safely and easily; or
3. There are problems or changes in the client's skin such as redness, swelling, a break in the skin, heat or pain over a pressure point; or
4. You are unsure how to provide care.

Skin Care

Skin Problems:

Problem	Status
Dry skin	Healing

Pressure ulcers:

Areas of persistent skin redness

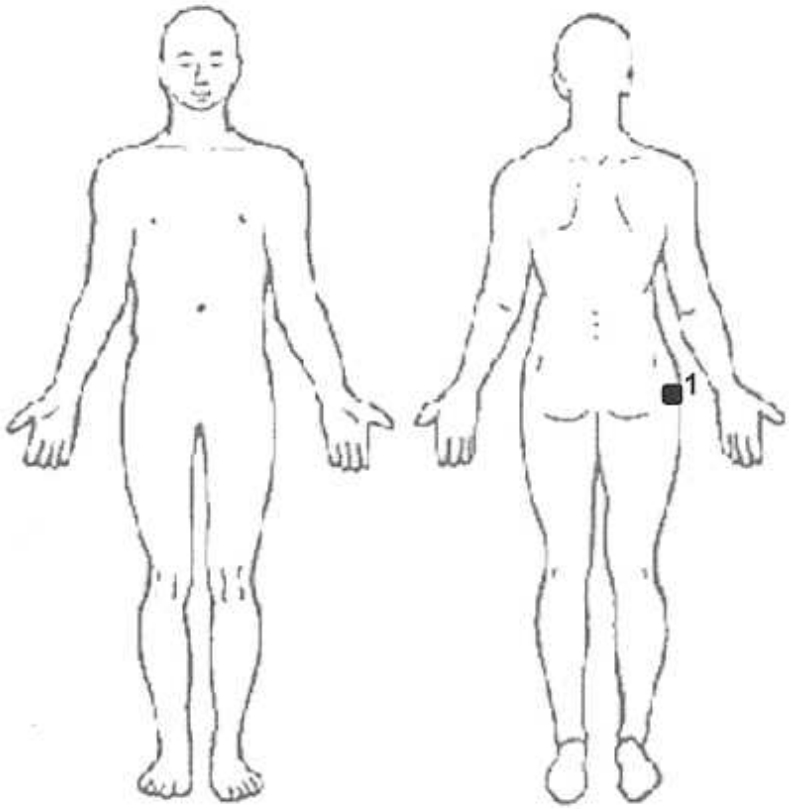
Number of current pressure ulcers: 1

Client had skin ulcer that was resolved or cured in the last year: Yes

Client has red areas on her right hip.

Skin Observation

Assessment Details
Pending Initial



Skin Observation Detail:

1. stage one - Skin is red and warm to the touch

Client states she has had a previous pressue ulcer last Spring

IADL

Meal Preparation

How meals are prepared (e.g., planning meals, cooking, assembling Ingredients, setting out food and utensils.

Client Needs:

Extensive assistance, Some difficulty

Client Strengths:

Client can prepare a simple breakfast

Client Limitations:

Cannot cut/peel/chop, Cannot reach upper shelves

Client Preferences:

Eats 3 meals/day

Caregiver Instructions:

Prepare meals for client to reheat, Make food accessible to client

Assessment Details
Pending Initial

Provider
SMITH SHIRLEY

Nutritional/Oral

Nutritional Problems:

None of these

Oral hygiene and dental problems:

None of these

Nutritional Approaches:

Diet	Adhere To
Low sodium	Yes

Ordinary Housework

How ordinary work around the house is performed (e.g., doing dishes, dusting, making bed, tidying up, laundry).

Client Needs:

Extensive assistance, Some difficulty

Client Strengths:

Can instruct caregiver

Client Limitations:

Cannot take out garbage

Client Preferences:

Do not rearrange items

Caregiver Instructions:

Change/wash linens weekly, Clean bathroom weekly, Take out garbage, Vacuum weekly

Provider
SMITH SHIRLEY

Managing Finances

How bills are paid, checkbook is balanced, household expenses are managed.

Client Needs:

Limited assistance, Some difficulty

Client Preferences:

Prefers to pay by check

Provider
Doe, Pete

Clients son helps with finances

Shopping

How shopping is performed for food and household items (e.g., selecting items, managing money).

Client Needs:

Extensive assistance, Great difficulty

Client Strengths:

Can budget income and expenses, Client can make shopping lists

Client Limitations:

Client cannot reach items, Client cannot carry heavy items, Needs to use scooter

Caregiver Instructions:

Carry heavy packages for client, Put items away

Provider
SMITH SHIRLEY
Doe, Pete

Transportation

How client travels by vehicle for medical needs and shopping (e.g., gets to places beyond walking distance).

Client Needs:

Extensive assistance, Some difficulty

Client Limitations:

Assist w/transfer in/out of vehicle

Caregiver Instructions:

Take wheelchair/walker

Provider
SMITH SHIRLEY
Doe, Pete

Client's son helps out when able

Wood Supply

How client gets wood for heat (this must be only source of heat).

Is wood only source of heat? No

Social

Relationships

Does adjust easily to change in routine? No

Provider Information

Provider Information

Informal Providers:

Provider: Johnson, Sam **Phone:** (360)452-8989

Provider: Doe, Pete **Phone:** (360)458-2369

Assigned Tasks:

Finances, Med. Mgmt., Essential Shopping, Transportation

Formal Providers:

Provider: SMITH SHIRLEY **Phone:** (509)000-0000

Assigned Tasks:

Bathing, Dressing, Housework, Locomotion Outside Room, Med. Mgmt., Meal Preparation, Personal Hygiene, Essential Shopping, Transportation, Transfers

Definitions

ADL Self-Performance Codes Definitions

Independent:

No help or oversight OR help/oversight only 1 or 2 times

Supervision:

Oversight (monitoring, standby) encouragement or cueing provided 3 or more times OR supervision 3 or more times PLUS physical assistance provided only 1-2 times

Service Summary
Pending Initial

Client Information

Client Name: Doe, Jane M

Address:
6824 152nd St, Olympia, WA, 98504

Phone: (360)725-5555 **Ext:**

Gender: Female **Age:** 73

Primary Language: English

Speaks English? Yes **Interpreter Required?** No

Contacts

Emergency Contacts:

Name: Doe, Pete

Phone: (360)458-2369

Services

Client is functionally eligible for: COPES waiver services

Recommended Living Situation:
In Home

Planned Living Situation:
In Home

Classification: C High (9) **Daily Rate:** N/A **Monthly Hours:** 171

Personal Care		_____
Waiver #1	_____	_____
Waiver #2	_____	_____
Waiver #3	_____	_____
	Total authorized hours	_____

Provider Information

Informal Providers:

Provider: Johnson, Sam **Phone:** (360)452-8989

Provider: Doe, Pete **Phone:** (360)458-2369

Assigned Tasks:
Finances, Med. Mgmt., Essential Shopping, Transportation

Service Summary
Pending Initial

Formal Providers:

Provider: SMITH SHIRLEY **Phone:** (509)000-0000

Assigned Tasks:

Bathing, Dressing, Housework, Locomotion Outside Room, Med. Mgmt., Meal Preparation, Personal Hygiene, Essential Shopping, Transportation, Transfers

Referrals/Indicators

Nursing Service Indicators

Indicator: Immobility issues affecting plan **Refer?** Yes

Reason for Referral:

Skin concerns

Indicator: Current or Potential skin problems **Refer?** Yes

Reason for Referral:

Skin concerns

Indicator: Skin observation protocol **Refer?** Yes

Reason for Referral:

Skin concerns

Referral Date: 10/12/2004

Indicator: Caregiver training required **Refer?** No

Reason for Referral:

No unmet medical need

Indicator: Unstable/potentially unstable diagnosis **Refer?** No

Client Goals

Goal Short Description: trip

Status: Ongoing **Who Acts:** Client

Goal Long Description:

Would like to visit her grand-daughter who lives in Florida

Worker Information

Primary CM at Assessment Creation: Fitzharris, Karen (DigreK)

Case Manager Name: Fitzharris, Karen

Service Summary
Pending Initial

Phone: (360)725-2607 **Ext:**

The role of the Case Manager is to:

1. Conduct assessments and reassessments to determine program eligibility and to authorize payment for services.
2. Develop a plan of care with participation from the client.
3. Verify that services are provided in accordance with the plan of care and to modify the plan as needed.

Clients have the right to waive case management services other than those listed in items 1, 2, and 3 above.

Client Signature

I am aware of all alternatives available to me, and I agree with the above service

---

Client/Representative signature **Date**

Provider **Date**

Social Worker/Case Manager signature **Date**

협상을 거친 클라이언트 관리 계획 샘플

고객 이름: _____

입원 날짜: _____ 방 번호: _____

식사:
지원 독립적
신호 다진 음식
상기 식단 작성
상 차리기 식판 전달
유동식 – 농도_____
환자의 기호: _____
_____

배변:
지원 독립적
요실금 프로그램
방수 속옷:_____
교체 시 도움 필요 – 횟수_____
환자의 기호:_____
_____

보행/이동/자세 바꾸기:
지원 독립적
보조 장치
___ 휠체어 ___ 보행기 ___ 지팡이
___ 기타 _____
빈도: _____
기타 요구 사항: _____
환자의 기호: _____
_____

특별 신체 관리:
지원 독립적
로션 연고
기타 _____
환자의 기호:_____

개인 위생:
지원 독립적
환자의 기호:_____
_____
_____

옷입기:
지원 독립적
환자의 기호:_____
_____
_____

목욕:
지원 독립적
주당 횟수 _____
요청 시간 _____
보조 장치 목욕 의자
_____ 손잡이
환자의 기호:_____
_____
_____

약물 복용:
지원 독립적
약물 복용 카테고리: _____
기타 _____
환자의 기호:_____
_____
_____

여행/쇼핑:
지원 독립적
가족/다른 사람이 보조
제공/설치 설비
의사 이름 _____
주소: _____
환자의 기호: _____
_____

세탁:
지원 독립적
주당 횟수: _____
_____
_____

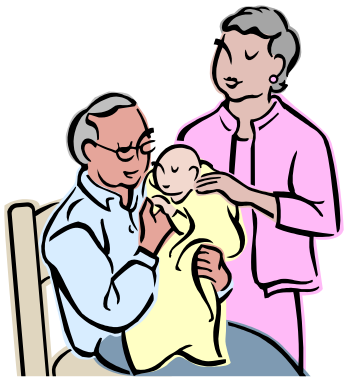
협의된 개호 계획서는 클라이언트 본인, 가족(필요한 경우), 시설 담당자 및 케이스 매니저(필요한 경우) 간의 협약서로서 서비스 제공 방법에 대한 클라이언트의 의사를 고려하여 제공될 서비스를 정의하는 데 그 목적이 있습니다.

서명:

클라이언트:_____ 날짜: _____
가족: _____ 날짜: _____
해당 시설 담당자: _____ 날짜: _____
케이스 매니저 _____ 날짜: _____
협의자: _____ 날짜: _____

다음 예정 서비스 계획: _____

유료 가족 개호자로서의 근무 관계 설정



클라이언트가 가족 또는 친구인 경우 효과적인 개호 업무 관계를 수립하는 데 있어 해결해야 할 또 다른 과제가 있습니다. 예를 들어, 그 동안의 가족 관계, 가족 역할의 변화, 가족의 견해 및 요구와 관련이 있는 다른 가족 구성원 등을 고려해야 합니다.

가족 구성원이 급여를 받고 개호 업무를 수행하는 경우 이미 같은 경험을 한 DSHS 케이스 매니저 또는 사회 복지사로부터 효과적인 업무 수행을 위한 좋은 충고와 의견을 얻을 수 있습니다.

기본 원칙 설정

새로운 공식 업무 관계를 시작하기 전에 기본 원칙에 대해 논의해야 합니다. 이러한 기본 원칙을 세우는 데 있어 다음과 같은 질의 내용을 활용할 수 있습니다.

- 클라이언트가 자신의 의사를 쉽게 표현할 수 있도록 도와줄 수 있는 방법이 있습니까?
- "개호 업무를 수행할 때" 클라이언트가 특별히 원하는 방법이 있습니까? 또는 개호자가 유의해야 할 사항이 있습니까?
- 클라이언트의 독립성을 최대한 확보하기 위해 개호자가 할 수 있는 일은 무엇입니까?
- 마음의 상처 또는 오해를 해결하는 방법이나 클라이언트와 개호자가 모두 화가 난 경우 이를 극복하기 위해 사용하는 방법은 무엇입니까?
- 클라이언트가 수줍어하거나 걱정하는 개인 건강 관리 활동이 있습니까? 클라이언트가 보다 안정감을 느끼기 위해 개호자가 할 수 있는 일은 무엇입니까?
- 다른 가족 구성원과의 관계에서 발생하는 문제는 어떻게 해결합니까?
- 개호자 자신의 독립성, 존엄성과 품위를 유지하기 위해 유의해야 할 사항은 무엇입니까?

직업인으로서의 자세

무엇보다 근무 시간과 일상적인 가정 생활을 구분 지을 수 있는 방법을 모색합니다. 대부분의 가정에서 이와 관련하여 가장 어려운 사항은 도움이 필요한 클라이언트에 대한 지원 내용과 해당 내용을 결정하는 사람입니다. 지정된 근무 시간 동안에는 업무 영역과 해당 내용을 명확히 해야 합니다. 즉, 근무 시간에는 가족이 아닌 개호자와 고용주의 관계이므로 클라이언트의 선택과 기호에 따라 개호자가 해야 할 일이 결정됩니다.

정확한 일정 관리
정해진 근무 시간과 세부 일정을 준수함으로써 다른 가족 구성원들도 "개호 업무 수행" 시간을 쉽게 파악할 수 있습니다.

DSHS 개호 계획서 활용
DSHS 개호 계획서는 필요한 개호 업무를 정의하는 데 유용하게 활용할 수 있는 도구로서 개호 업무와 관련하여 가장 먼저 참조해야 할 자료입니다. 개호 계획서에는 필요한 정보가 정확하게 기재되어 있습니다.

개호 업무 수행을 위한 역량 평가
개호자의 신체적, 정신적 건강은 자신의 행복뿐만 아니라 클라이언트에게 지속적으로 양질의 개호 서비스를 제공하는 데 있어서도 매우 중요합니다. 자기 관리에 대한 자세한 정보는 학습 안내서의 195-205페이지를 참조하십시오.

가족 개호자 지원 프로그램
가족 개호자 지원 프로그램은 급여를 받지 않는 가족 개호자에게 필요한 지원, 휴식, 교육 및/또는 조언을 제공하는 프로그램입니다. 가능한 지원 사항에 대한 자세한 내용은 해당 지역 노인 정보 및 지원 사무국에 문의하십시오. 지역별 사무국 안내는 전화 번호부 상호편에서 노인 서비스/ 노인 정보 및 지원 사무국을 찾거나 **http://www.adsa.dshs.wa.gov/**에서 "지역별 노인 서비스 기관"을 클릭하십시오.

긍정적인 전문적 관계 유지

신뢰는 효과적이고 긍정적인 업무 관계를 구축하고 유지하는 데 중요한 요인입니다. 다른 개호자 및/또는 감독관과의 바람직한 관계는 다음과 같습니다.

- 자신의 말을 신뢰할 수 있습니다.
- 일관적인 행동을 나타냅니다.
- 약속을 지킵니다.
- 자신이 하는 일을 소중히 여깁니다.

다음은 긍정적이고 전문적인 관계를 유지하는 데 중요한 팁입니다.

1. 필요한 개호 업무와 해당 책임을 명확히 합니다.

- 원하지 않는 일은 솔직하게 거절합니다.

2. 필요한 일정 기한과 표준을 준수합니다.

- 업무 변화를 정확하게 파악할 수 있어야 합니다.
- 작업 일정을 준수하고 감독관과 동료에게 해당 결과와 문제점을 알려줍니다.
- 가능한 경우 동료 개호자와 관련된 결정을 할 때는 미리 협의합니다.
- 반대 의견이 있는 경우 솔직하게 이야기합니다. 이유와 대안을 명확하고 체계적으로 설명합니다.
- 자신의 업무 성과를 효율성과 효과 면에서 정기적으로 검토하고 개선 방향을 모색합니다.
- 솔선수범하는 자세를 보이고 올바른 판단을 내리며 모르는 사항이 있는 경우에는 즉시 질문합니다.
- 인간 관계 문제는 협의를 통해 해결합니다.

3. 다른 사람에게 예의와 존경심을 나타내고 그들의 기여도를 인정합니다.

- 인간 관계에 있어 다른 사람과의 차이가 아닌 유사점에서 먼저 시작합니다.
- 모든 사람이 자신과 의견이 같을 수는 없으므로 가치관의 차이를 인정합니다.
- 팀웍을 중요시합니다.
- 다른 사람과의 업무 관계에 있어 개방적이고 솔직한 자세를 취합니다.
- 양보와 타협의 자세를 갖습니다.
- 자기 방어적인 자세를 취하지 않습니다.
- 필요한 비밀은 지켜야 합니다.

감독자/고용인과의 전문적인 의사소통 팁

1. 개호자의 목표, 역할, 가능한 업무 프로세스 및 방법을 모두 잘 정의하고 상호 간에 동의해야 합니다.
2. 원활한 의사소통 관계를 구축해야 합니다. 정보를 공유하고 감독관에게 효과적인 방식으로 지속적으로 정보를 제공해야 합니다.
3. 약속과 일정을 지킴으로써 성실과 신뢰의 관계를 유지해야 합니다.
4. 팀 구성원으로서의 역할을 수행해야 합니다. 동료 개호자 또는 업무와 관련하여 불만과 어려움뿐만 아니라 긍정적인 정보를 제공해야 합니다.
5. 담당 감독관의 성향과 기호를 이해하고 문제 인식에 있어 자신의 관점이 아닌 감독관의 관점에서 파악해야 합니다.
6. 문제가 심각해지기 전에 미리 논의를 통해 예방해야 합니다.
7. 다른 사람에게 감독관을 비방해서는 안됩니다. 결국 다른 사람의 입을 통해 본인이 알게 됩니다.

문제 발생 시

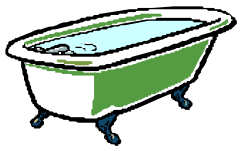
1. 감독관과의 일대일 상담 일정을 잡습니다.
2. 자기 방어적이거나 공격적인 자세를 취하지 않고 문제점과 해당 영향에 대해 명확히 이야기합니다.
3. 원하는 사항이나 필요한 사항에 대해 명확히 이야기합니다.
4. 본인이 실수를 한 경우 책임을 집니다.
5. 감독관에게 피드백을 요청하고 해당 피드백에 따라 행동합니다.
6. 특정인과 문제가 있는 경우 먼저 본인과의 대화를 통해 해결 가능 여부를 확인합니다.
7. 흥분하거나 감정적인 상태인 경우 먼저 진정한 후 감독관과 상담합니다.

가정 내 안전을 위한 확인 사항

올바른 안전 습관은 가정에서 발생하는 사고를 예방하고 클라이언트의 신체적 안전을 도모하는 데 중요합니다. 안전과 관련하여 우려되는 사항이 있는 경우 해당 개호 시설의 담당자에게 보고해야 합니다.

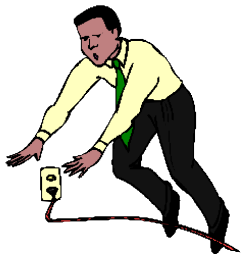
부엌	
조리 기구 옆에 전기 코드, 수건, 종이 등을 두지 않습니다.	
냄비 손잡이는 안쪽으로 돌려 놓습니다.	
칼 등 날카로운 도구는 다른 주방 기구와 별도 보관합니다.	
약품, 세제 등은 식품과 따로 보관합니다.	
고장 난 가전 제품은 사용하지 않습니다.	
흘린 음식물은 즉시 닦아냅니다.	

대부분의 사고는 욕실에서 발생하므로 욕실 안전에 특히 주의를 기울여야 합니다.



욕실	
욕실을 안전한 공간으로 만들어야 합니다. 안전한 욕실을 만들기 위해서는 목욕 의자, 손잡이(비누 받침대나 수건 걸이는 손잡이가 아님)와 탈착식 샤워기를 구비해야 합니다. 필요한 도구가 없는 경우 해당 개호 시설의 담당자와 상의합니다.	
목욕물은 너무 뜨겁지 않게 적정 온도를 유지해야 합니다. 적정 온도는 화상을 입지 않을 정도의 따뜻한 온도입니다. 주: 보딩 홈 및 양로원에서 허용되는 최고 목욕물 온도는 120°F입니다.	
목욕 매트가 깨끗하고 올바른 위치에 있는지 확인합니다. 목욕 배트는 2 - 3개월에 한 번씩 뜨거운 물에 표백제를 풀어 닦아야 곰팡이가 생기지 않습니다. 시력이 나쁘거나 치매 환자인 경우 컬러 매트를 사용하는 것이 좋습니다.	
바닥을 물기 없이 청결히 관리합니다.	
가전 제품이 물에 닿지 않도록 해야 하며 사용하지 않을 때는 플러그를 뽑아두어야 합니다.	
약품 및 독성이 있는 물질은 라벨이 올바르게 부착되어 있어야 하며 필요한 경우 클라이언트가 쉽게 찾을 수 있는 곳에, 그러나 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 보관해야 합니다.	

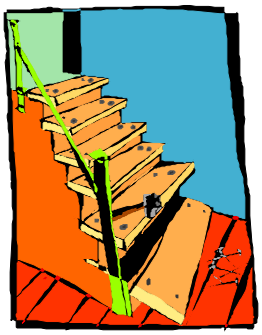
전기 안전	
전선이 마모되지 않았는지 플러그가 느슨해지거나 늘어나지 않았는지 또는 접지 플러그가 빠지지 않았는지 확인합니다. 가전 제품의 전선이 마모된 경우 반드시 수리 후 사용해야 합니다.	
전선이 아닌 플러그 본체를 잡고 뽑아야 합니다.	
붉은색 콘센트 덮개는 백업용 예비 콘센트를 나타냅니다.	
전선은 발에 걸리지 않도록 잘 정리합니다.	
전선 위에 카페트를 깔아서는 안됩니다.	
전기 콘센트가 과부화되지 않도록 주의합니다.	
전선은 반드시 필요한 경우에만 연장하여 사용합니다.	



가구	
휠체어, 보행기 또는 지팡이를 사용할 수 있는 공간을 확보합니다.	
가구(예: 발 받침대) 위치는 되도록 바꾸지 않는 것이 좋습니다.	
클라이언트의 자세가 불안정하거나 균형 감각에 문제가 있는 경우 바퀴가 달린 의자를 사용하지 않습니다.	
의자 높이는 바닥에서 18 - 20인치가 적당합니다. 이 높이는 클라이언트를 쉽게 이동시킬 수 있는 높이입니다.	
테이블 높이는 휠체어 높이에 맞게 30인치 이상이어야 합니다.	
모든 가구는 튼튼한 가구를 사용해야 합니다.	

문, 옷장, 장식장	
옆으로 미는 유리문은 쉽게 열리고 안전해야 합니다.	
유리문은 닫혀 있는 상태를 잘 구분할 수 있어야 하므로 눈높이에 그림 등의 무늬가 있는 것이 좋습니다.	
식기장의 문은 머리를 부딪히지 않도록 잘 닫아 두어야 합니다.	

입구 통로, 복도, 계단	
통로를 막거나 보행 시 방해가 될 수 있는 장애물은 모두 치웁니다.	
계단 양쪽에 손잡이를 설치하면 좋습니다.	
카페트, 깔개 등은 안전하게 고정되어 있어야 합니다.	
문의 너비는 최소 36인치 이상이어야 합니다.	
계단 지시등의 경사도는 1피트당 1인치를 초과해서는 안됩니다.	
찢어지거나 마모된 카페트는 수선 후 사용해야 합니다.	
계단 모서리는 쉽게 구분할 수 있도록 대조되는 색을 사용합니다. 맨 위 계단과 맨 아래 계단을 다른 색으로 칠하는 것도 좋은 방법입니다.	
계단과 복도에는 밝은 조명이 필요합니다.	



창고	
기름이 묻은 천은 통풍이 잘 되는 곳에 보관해야 합니다.	
세제는 혼합하여 사용하지 않습니다.	
라벨이 없는 제품은 사용하지 않습니다.	
세제와 식품은 따로 보관합니다.	

기타 가정 내 안전 주의 사항	
바닥은 미끄럽지 않아야 합니다.	
모든 방 입구에 조명 스위치나 전기 스탠드를 설치하여 쉽게 불을 켤 수 있도록 해야 합니다.	
매일 사용하는 물건은 쉽게 찾을 수 있는 곳에 보관해야 합니다.	
문은 쉽게 열 수 있어야 합니다.	
실내외 조명 상태가 모두 양호합니다.	
야외 통로에 가구, 호스 등의 장애물이 없습니다.	
전화는 쉽게 사용할 수 있는 위치에 두고 전화선은 발에 걸리지 않게 정리합니다.	
스탠드를 쉽게 켤 수 있는 위치에 둡니다.	
접이식 사다리 또는 발판은 튼튼한 것으로 사용하고 바닥면이 미끄럽지 않아야 합니다.	

인지 장애가 있는 클라이언트를 위한 가정 내 안정

인지 장애가 있는 클라이언트는 위험 또는 위험한 상황을 전혀 이해하지 못하거나 정확하게 파악하지 못합니다. 따라서 클라이언트의 장애 정도와 그 유형에 따라 위험 요인을 줄이고 상해를 예방하기 위한 특별한 안전 노력이 필요합니다. 일반적인 예방 방법은 다음과 같습니다.

독극물, 세제, 약품 등은 뚜껑을 잘 닫아 눈에 보이지 않거나 손에 닿지 않는 곳에 보관합니다.

현관문 등에 경고 장치를 설치하여 출입 여부를 확인합니다.

흡연을 하는 클라이언트의 경우 성냥/라이터, 재털이를 올바르게 사용하는지 또한 담뱃불을 안전하게 끄는지 확인합니다.

클라이언트가 칼, 날카로운 도구 또는 연장과 같은 위험한 장비를 사용하지 못하게 해야 합니다.

클라이언트가 조리 기구를 사용한 후 끄지 않는지 잘 관찰합니다.

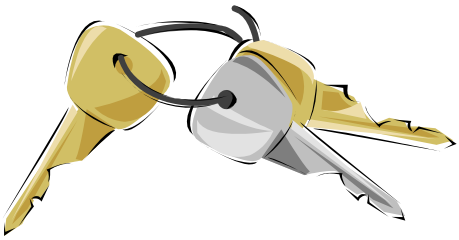
소화기는 잠긴 상태를 확인하여 필요한 장소에 보관하고 모래 주머니는 별도 장소에 보관합니다.

사용하지 않는 전기 콘센트는 안전 덮개를 씌워둡니다.

화장실로 이동하는 통로에 장애물이 없어야 하며 야간 조명을 설치해야 합니다.

계단 맨 아래 및/또는 맨 위와 위험한 곳에는 차단 장치를 설치합니다.

자동차 키는 안전한 곳에 보관해야 합니다.



침실이나 가까운 출구에는 움직임을 감지하는 시스템을 설치합니다.

야간에는 외부 조명을 꺼둡니다.

거울은 치우거나 덮개를 씌워둡니다.

불필요한 가구와 장애물은 모두 치웁니다.

자주 사용하는 물건은 항상 같은 장소에 보관합니다.

방해가 되는 물건은 모두 치웁니다.

환경적인 위험

위험한 화학 물질 사용

개호자는 업무상 필요에 의해 위험한 화학 물질을 사용하거나 해당 물질에 노출되어야 하는 경우가 있으며 이러한 경험을 부정적으로 받아들여서는 안됩니다. 즉, 화학 물질을 사용함으로써 개호 업무를 보다 효율적으로 수행할 수 있으며 감염 확산을 효과적으로 저지함으로써 생명을 구할 수도 있습니다.

이러한 화학 물질은 일상적인 가사 업무, 설거지 또는 청소를 할 때 사용할 수 있습니다. 살균제나 주방 세제와 같은 가정 용품의 경우 인체에 무해한 것처럼 보이지만 실제로는 피부와 눈 등을 손상시킬 수 있는 화학 용액입니다.

화학 물질 경고 라벨

화학 물질은 제품의 경고 라벨에 표기된 정보를 읽고 해당 개호 시설의 정책 및 절차를 준수함으로써 안전하게 사용할 수 있습니다.

경고 라벨은 화학 물질의 유해성을 알리기 위해 작성된 정보로서 일반적으로 다음 내용이 표기됩니다.

- 제품의 화학 물질 이름
- 유해 성분
- 유해 물질 경고
- 제조업체 이름 및 주소

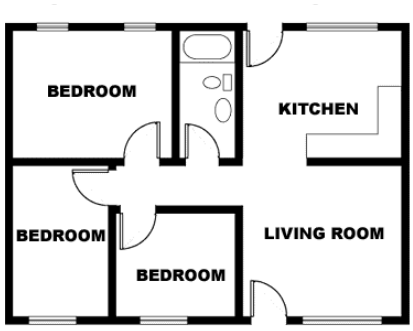
모든 화학 물질 용기에는 해당 물질에 대한 경고 라벨을 부착하도록 법으로 규정되어 있습니다. 화학 물질을 사용하거나 만질 때는 항상 용기에 부착된 라벨을 읽는 습관을 생활화해야 합니다.

또한 용기에는 항상 라벨이 부착되어 있어야 합니다. 라벨이 손상되거나 일부가 찢어졌거나 없어진 경우 원래 라벨 내용을 다시 작성하여 부착해야 합니다. 화학 물질을 다른 용기에 옮겨 담는 경우 새 용기에도 위험 물질 라벨을 부착해야 합니다. 라벨을 부착하지 않은 위험한 화학 물질을 그대로 방치해서는 안됩니다.

유의 사항: 유리 세척제와 같은 가정용 세제 또는 암모니아를 표백제와 혼합해서는 안됩니다. 표백제와 암모니아를 혼합하면 유독 가스가 발생하여 심한 경우 목숨까지 잃을 수 있습니다.

비상 절차 및 대피 계획

대피 계획 준비



1. 가정/건물에서 가장 가까운 비상구가 표시된 평면도를 준비합니다. 각 방마다 두 개의 비상구를 설정합니다. 비상구 중 하나는 화재로 인해 문 밖으로 나갈 수 없는 경우에 대비하여 창문을 이용해야 합니다.
2. 침실 문은 항상 닫고 잡니다. 화재가 발생한 경우 열과 연기를 차단할 수 있습니다.
3. 아파트의 경우 비상 계단, 대피용 사다리 등의 위치와 사용 방법을 항상 숙지합니다. 또한 출구까지의 방 수를 계산합니다. 화재 발생 시 연기로 인해 비상구 표시등이 잘 보이지 않는 경우를 대비하기 위해서입니다.
4. 화재 시에는 엘리베이터를 사용해서는 안됩니다.
5. 화재 경보 시 문이 자동으로 닫히는 등 건물의 특징을 평상시에 잘 파악해 두어야 합니다.
6. 대피 경로가 표시된 평면도를 작성합니다(예 참조).
7. 화재 시 건물 밖에서 인원 수를 파악하기 위한 특정 위치를 설정합니다. 클라이언트를 안전하게 대피시키기 위한 계획에 합의합니다. 일단 밖으로 대피한 후에는 다시 안으로 들어가서는 안됩니다.
8. 평상시 정기적으로 대피 훈련을 합니다.
9. 대피용 평면도를 적정 위치에 게시합니다.

장애가 있는 클라이언트를 위한 긴급 대피*

장애가 있는 클라이언트를 대피시키는 방법은 다음과 같습니다.

1. *수평* 대피: 건물 출구를 통해 밖으로 대피하거나 건물 내 안전한 곳으로 대피합니다.
2. *계단* 대피: 계단을 이용하여 1층으로 내려 간 후 건물 밖으로 나갑니다.
3. *실내 대피:* 급박한 상황이 아닌 경우 외부로 통하는 창문이 있거나 전화 또는 방화벽이 설치된 방에서 기다립니다. 이러한 경우 911에 연락하여 응급 구조 요원에게 현재 위치를 정확히 알립니다.
4. *대피소:* 안전 요원과 함께 있는 경우 안전한 곳으로 대피합니다. 안전 요원은 클라이언트를 대피시킨 후 정해진 대피 본부로 이동하여 응급 구조 요원에게 불구자의 정확한 위치를 알려줍니다. 응급 구조 요원은 추가 대피가 필요한지 여부를 결정합니다.

경보가 잘못 울리거나 소규모 또는 국지적인 화재인 경우 불구자를 대피시키지 않아도 됩니다.

* 본 정보는 미국 워싱턴 대학에서 발행한 환경 건강 및 안전 책자에서 발췌한 내용입니다.

장애로 휠체어를 사용하는 클라이언트 대피

휠체어를 사용하는 클라이언트는 화재 경보 발생 시 *실내에 그대로 있거나* 개호자와 함께 있는 경우 대피소로 이동해야 합니다.

휠체어 사용자를 계단으로 대피시키는 경우 특별 훈련을 받은 전문가가 필요합니다. 훈련을 받지 않은 사람은 아주 긴급한 상황에서만 휠체어 사용자를 대피시킬 수 있습니다. 특히 휠체어를 아래층으로 이동할 때는 특별한 기술과 주의가 필요합니다.

장애가 있지만 휠체어를 사용하지 않는 클라이언트 대피

부자연스럽더라도 걸어서 이동할 수 있는 클라이언트의 경우 긴급 상황에서 약간의 도움만으로 계단을 이용할 수 있습니다. 이 때 가능한 경우 많은 사람들이 지나간 후 계단을 이용해야 합니다. 연기, 화염 또는 악취와 같은 급박한 위험의 징후가 나타나지 않는 경우에는 응급 구조 요원이 도착하여 대피 여부를 판단할 때까지 불구자는 다른 방법으로 건물 안에서 기다릴 수 있습니다.

자연 재난 시 준비 사항

실제로 위험한 상황이 발생하면 대피 방법을 생각할 시간이 충분하지 않은 경우가 일반적이므로 평소에 대피 계획을 세워 자신은 물론 다른 사람까지 보호할 수 있습니다. 아래 점검 목록을 작성하여 다른 긴급 상황 점검 목록과 함께 모든 사람이 잘 볼 수 있는 위치에 게시합니다.

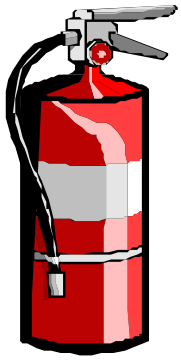
자세한 정보는 가까운 적십자 사무소나 해당 지역 소방서 또는 경찰서에 문의하십시오.

자연 재해 응급 구조 계획 작성:

- 각 방마다 비상 탈출 경로를 게시합니다.
- 모든 전화 옆에 비상 전화 번호를 게시합니다.

자연 재해 비상 물품 키트	
물 – 3 일 기준(1 인당 하루 1 갤런)	
포장 식품 또는 통조림 – 3 일 기준	
수동식 캔따개	
애완동물 식량 – 3 일 기준	
애완동물 운반 상자 및 ID	
갈아입을 옷, 비옷, 튼튼한 신발	
담요 또는 침낭	
구급 상자	
처방약	
예비 안경	
배터리가 충전된 라디오	
손전등	
예비 배터리	
신용 카드와 현금	
예비 자동차 키와 집 열쇠	
중요 연락처 목록	
장애가 있는 클라이언트 또는 노인에게 필요한 특수 용품	
대피용 평면도	

화재 안전 및 예방



모든 가정에서는 연기 감지기를 설치하고 손전등, 소화기(아래 참조)를 구비해야 합니다. 연기 감지기는 6개월에 한 번씩 배터리를 교체해야 합니다.

모든 전화 옆에는 전화 번호와 함께 집 주소를 적어 두어야 합니다. 긴급한 상황에서는 당황하여 평소 알고 있는 정보도 쉽게 잊어버릴 수 있기 때문입니다. 주소와 전화 번호는 큰 글씨로 잘 알아볼 수 있게 써 놓아야 합니다.

기타 안전 지침은 다음과 같습니다.

- 수명을 다한 전구는 교체합니다.
- 전열기 주변에 불필요한 물건을 두지 않습니다.
- 이동식 실내 난로를 사용하지 않습니다.
- 외부로 연결되는 출구가 있어야 하며 통로에 장애물이 없어야 합니다.
- 화재 시 이용할 다른 출구를 모두 파악해 두어야 합니다.
- 전화기의 수와 해당 위치를 파악하고 있어야 합니다. 한 전화기가 작동하지 않으면 나머지 전화도 모두 작동하지 않습니다.

화재 안전
금지 사항:

- 기름으로 인해 화재가 난 곳에 물을 부으면 불길이 더 퍼지므로 절대로 물을 부어서는 안됩니다.
- 전기로 인해 화재가 난 곳에 물을 부으면 감전될 수 있으므로 절대로 물을 부어서는 안됩니다.
- 애완동물을 구하거나 귀중품을 가지러 화재가 난 건물에 다시 들어가서는 안됩니다.
- 불에 타고 있는 물체를 방 밖으로 끌어내려고 해서는 안됩니다.
- 대피 경로로 엘리베이터를 이용해서는 안됩니다.

연기는 주의의 대상이지만 화재가 아닌 경우도 많습니다.

소화기 사용
모든 가정에서는 항상 소화기를 구비해야 합니다. 개호자는 소화기 사용 방법을 숙지해야 하며 소화기 위치를 파악하고 올바른 상태 여부를 점검해야 합니다.

P.A.S.S.라는 단어를 연상하면 소화기 사용 단계를 쉽게 상기할 수 있습니다.

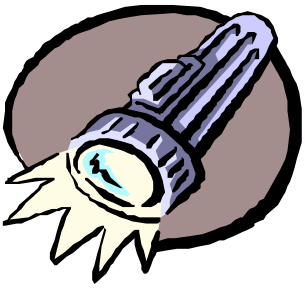
P (Pull) = 당기기. 소화기를 수직으로 세운 후 고정 핀을 당겨 플라스틱 뚜껑을 뽑습니다.
A (Aim) = 조준. 화재가 난 곳에서 뒤로 물러나 화염 아래 부분을 조준합니다.
S (Squeeze) = 꽉 쥐기. 소화기를 수직으로 둔 상태에서 손잡이를 꽉 쥐면 소화 분말이 방출됩니다.
S (Sweep) = 옆으로 흔들기. 소화기를 수평 방향으로 흔듭니다.

불이 꺼지면 잔불이 없는지 확인합니다. 소화기를 사용한 후에는 즉시 사람들을 밖으로 내보내고 환기를 시킵니다.

비상 시 시설 장치 차단

개호자는 긴급 상황에 대비하여 시설 장치의 작동을 차단하는 방법도 알고 있어야 합니다. 예를 들어, 다음과 같은 장치의 주 통제 장치 위치를 알고 있어야 합니다.

- 화재 경보기 및/또는 연기 감지기
- 주 전원 장치 및/또는 차단 장치
- 스프링클러 차단 장치
- 비상 발전기 및 동력원(실외 가스 파이프라인 또는 가스통)
- 냉각수 – 주 차단 장치
- 보일러 – 난방 차단 장치
- 주 가스 차단 장치
- 현재 사용 중이거나 보관 중인 산소통의 위치



긴급 상황에 대비하여 다음 도구의 위치와 사용 방법도 숙지해 두어야 합니다.

- 이동식 난로
- 비상 전화 또는 팩스
- 비상 조명 도구

가정 화재 안전 확인 사항

(각 질문에 대해 **예** 또는 **아니오**로 답하십시오.)

	예	아니오
집 안 각 층마다 하나 이상의 연기 감지기가 설치되어 있습니까?		
연기 감지기의 배터리 수명이 남아 있습니까?		
모든 가족 구성원이 응급 시 연락 번호인 911을 알고 있습니까?		
화재 시 대피 계획이 수립되어 있습니까?		
가정에서 소방 훈련을 실시하고 있습니까?		
가정 내 안전한 대피 경로가 확보되어 있습니까?		
담뱃재가 완전히 꺼졌는지 확인하고 버립니까? 성냥과 라이터는 안전한 곳에 보관해야 합니다.		
모든 가족 구성원이 침대에서 흡연을 삼가해야 한다는 사실을 알고 있습니까?		
차고에서 쓰레기, 폐품, 잡동사니 등을 모두 치웠습니까?		
차고에 페인트, 니스 등을 보관하는 경우 항상 용기를 꼭 닫고 안전하게 보관하고 있습니까?		
잔디 깎는 기계나 제설차 등에 사용하는 연료를 안전 승인을 받은 용기에 보관하고 있습니까?		
지하실, 창고, 다락에 잡동사니, 오래된 신문, 기름이 묻은 천 등을 보관하고 있습니까?		
난로, 보일러, 주방 가전 제품 등을 기름기 없이 깨끗이 사용하고 있습니까?		
가스를 사용하는 모든 장비에 차단 장치가 부착되어 있습니까?		
모든 난로에 공인된 금속 또는 유리로 만든 화염 차단막이 설치되어 있습니까?		
모든 방에 가전 제품을 사용할 수 있는 적정 수량의 콘센트가 구비되어 있습니까?		
멀티탭을 모두 제거했습니까?		
가정 내 모든 전선이 안전한 상태로 외부에 노출되어 있습니까? 카페트 밑에 깔려 있거나 고리가 걸려 있거나 문에 끼어 있거나 손상 또는 마모되지 않았습니까?		
중앙 난방 장치에 대한 검사를 정기적으로 받고 있습니까?		
실내 난로를 커튼, 가구 등에서 멀리 떨어져 사용하도록 항상 주의합니까?		

집안 청소 및 위생

필요한 도구

- 마른 대걸레
- 젖은 대걸레
- 먼지 털이
- 진공 청소기
- 장갑
- 작은 솔
- 큰 솔
- 플라스틱 양동이
- 철제 양동이
- 쓰레받기와 비

세제

세제, 표백제 등을 사용할 때는 항상 라벨을 먼저 읽고 사용 방법을 따라야 합니다.

다음과 같은 세제는 독성이 없어 인체와 환경에 모두 안전합니다.

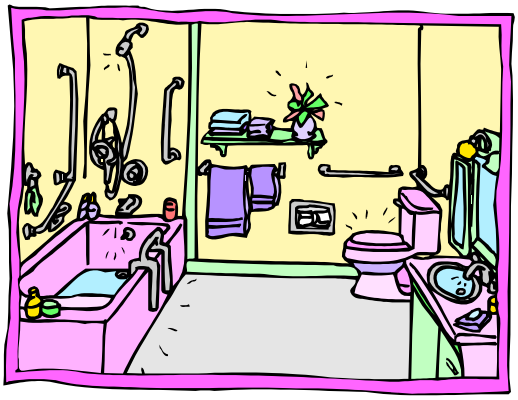
- 베이킹 파우더
- 백식초
- 붕사
- 중성 식물성 기름으로 만든 비누(Mrs. Murphy's)
- 레몬 주스와 소금

이러한 세제는 변기, 욕조, 샤워기 주변을 청소하고 악취를 제거하는 데 사용할 수 있습니다. 또한 카페트의 묵은 때를 제거하고 창문이나 유리로 만든 물건을 닦을 수 있습니다. 환경에 무해한 세제에 대한 자세한 사항은 웹 사이트 **http://www.mothersforcleanair.org/aqinfo/cleaners.html** 을 참조하십시오.

욕실 청소

욕실을 깨끗하게 유지하려면 매일 청소하는 것이 가장 효과적입니다.

- 세면대는 사용할 때마다 닦습니다.
- 수건을 걸어 놓습니다.
- 욕조도 사용할 때마다 닦습니다.
- 변기는 사용 후 반드시 물을 내립니다.
- 세면대, 욕조에서 머리카락을 치웁니다.
- 더러운 수건은 세탁합니다.



욕실 바닥, 변기, 욕조 및/또는 샤워기, 세면기는 매주 닦고 소독해야 합니다. 일반 가정 세제를 사용하여 청결하게 유지할 수 있습니다. 필요한 경우 장갑과 마스크를 착용합니다.

1. 매트는 흔들어 먼지를 털어내고 필요한 경우 세탁합니다.
2. 장갑을 착용합니다.
3. 매트에 세제를 뿌립니다. 세제가 베어 들도록 몇 분 동안 기다린 후 헹구고 닦아냅니다.
4. 세면기는 전체를 소독제로 닦습니다.
5. 비누 받침대도 닦습니다.
6. 거울은 유리용 세제를 뿌려 닦아냅니다.
7. 욕조와 샤워기도 소독제로 닦아냅니다.
8. 변기 안쪽은 솔을 사용하여 청소합니다. 변기에 물을 내려 헹굽니다. 손잡이가 긴 솔을 사용하여 변기 안쪽을 깨끗하게 청소합니다. 변기 바깥쪽, 앉는 부분과 변기 뚜껑은 소독제로 닦아냅니다.
9. 바닥은 비로 쓸거나 진공 청소기로 청소합니다.
10. 리놀륨 또는 타일 소재 바닥의 경우 대걸레와 소독제를 사용하여 청소합니다.
11. 쓰레기를 치웁니다.
12. 매트를 다시 깝니다.
13. 휴지가 있는지 확인하고 보충해줍니다.
14. 깨끗한 수건을 걸어둡니다.

기타 팁

- 오염된 면을 닦거나 빛 옷을 빤 물을 화장실 변기에 버려야 합니다.
- 사용한 도구와 세제는 안전한 곳에 보관합니다.
- 목욕이나 샤워를 한 후 욕실을 청소합니다. 먼지에 습기가 배어 벽면, 비품 등을 쉽게 청소할 수 있습니다.

부엌 청소

부엌을 손쉽게 청소하려면 평소에 음식물을 흘릴 때마다 즉시 닦아내고 조리대 주변을 잘 정리하며 음식을 조리할 때 가능한 깨끗한 상태를 유지해야 합니다.

1. 다용도 세제를 사용하여 렌지 윗부분과 앞면을 닦습니다.
2. 오븐은 전용 세제를 사용하여 사용 방법에 따라 적어도 한 달에 한 번씩 청소합니다.
3. 냉장고는 소독제를 사용하여 옆면, 앞문과 손잡이를 닦습니다.
4. 냉장고 속의 식품을 모두 꺼냅니다. 다용도 세제를 사용하여 냉장고 안의 옆면, 선반과 야채 박스를 청소합니다.
5. 꺼낸 식품을 다시 냉장고에 넣고 냄새를 흡수하도록 작은 접시에 베이킹 파우더를 담아 함께 넣어둡니다.
6. 소독제로 조리대와 싱크대를 닦습니다. 특히 수도꼭지와 손잡이 부분을 깨끗이 청소합니다.

7. 전자레인지 안팎을 청소합니다. 내부를 청소하려면 전자레인지 전용 용기에 물을 담고 끓인 후 5 – 10분 동안 그대로 둡니다. 용기를 꺼내고 전자레인지 내부를 닦아줍니다.
8. 소독제로 바닥면을 닦습니다.

기타 팁

- 조리대와 그릇을 닦는 행주로 부엌 바닥 또는 욕실을 청소해서는 안됩니다.
- 행주는 자주 세탁하고 바꿔줍니다.
- 냉장고 아래, 장식장/식품 저장고 안, 서랍, 부엌 싱크대, 욕실 세면대 아래에 쥐 배설물이 있는지 확인합니다.

기타 실내 청소(바닥 청소, 먼지 털기, 걸레질)

매트 등에 대한 진공 청소

정기적으로 진공 청소를 하면 실내를 보다 청결하게 유지할 수 있으며 대청소를 자주하지 않아도 됩니다. 진공 청소기 부속품을 이용하여 블라인드와 커튼도 정기적으로 청소해줍니다.

- 먼지 주머니를 확인하여 필요한 경우 새 주머니로 교체합니다.
- 청소기의 안전 상태를 확인합니다. 전선이 마모된 경우 사용해서는 안됩니다.
- 카페트나 매트의 먼지는 실외에서 털어냅니다.

벽, 창문 청소

- 필요한 경우 장갑과 마스크를 착용합니다.
- 소독제를 사용합니다.
- 클라이언트에게 알레르기 증상이 있는 경우 특히 주의합니다.
- 사람들이 많이 이용하는 공간은 자주 청소합니다.
- 조명 스위치, 복도 등도 청소합니다.
- 벽과 창문 안쪽은 클라이언트가 실제로 사용하는 부분만 1년에 2번 청소합니다.

가구의 먼지를 털 때

- 적합한 세제를 사용합니다.
- 필요한 경우 장갑을 착용합니다.
- 깨끗한 천이나 스폰지를 사용합니다.
- 클라이언트가 아끼는 물건이나 고가구 등은 특별히 주의합니다.

블라인드 청소

- 커튼 및/또는 블라인드는 진공 청소기 부속품을 사용하여 청소합니다.
- 깨끗한 청소를 위해서는 블라인드를 해체하여 욕조에 담그거나 실외에서 호스를 사용하여 닦습니다.
- 양쪽 면을 모두 청소합니다.

올바른 세탁 방법

오염된 시트 수거
- 욕실
- 침실
- 부엌

깨끗한 세탁물과 더러운 세탁물 구분
- 세탁물 라벨 읽기
- 라인 드라이
- 드라이

필요한 경우 얼룩 제거
- 클라이언트 집에 얼룩 제거제가 있는지 확인합니다.
- 클라이언트가 얼룩 제거제 사용을 원하는지 확인합니다.
- 클라이언트에게 얼룩 제거제에 대한 알레르기가 있는지 확인합니다.

세탁 세제
- 클라이언트가 주로 사용하는 제품이 있는지 확인합니다.
- 클라이언트에게 세탁 세제에 대한 알레르기가 있는지 확인합니다.
- 클라이언트 집에 세탁 세제가 있는지 확인합니다.

표백제(필요한 경우)
- 라벨을 읽습니다.
- 클라이언트에게 표백제 사용에 대한 희망 여부를 묻습니다.
- 클라이언트에게 표백제에 대한 알레르기가 있는지 확인합니다.

섬유 유연제(클라이언트가 원하는 경우)
- 라벨을 읽습니다.
- 클라이언트에게 직접 섬유 유연제 사용에 대한 희망 여부를 묻습니다.

세탁기에 세탁물 넣기
- 세탁기에는 세탁물을 적정량만 넣습니다.

세제, 표백제, 섬유 유연제 넣기

세탁기 켜기

세탁물을 건조기에 넣거나 널어 말리기
- 세탁물을 잘 접어 옷장이나 서랍에 넣습니다.

B 형 간염 바이러스 백신 접종 동의/거부

혈인성 병원균

본인은 B형 간염 바이러스(HBV)를 포함하여 혈인성 병원균 전염의 증상과 형태에 대한 정보를 제공받았습니다. 본인은 현재 시설의 감염 관리 프로그램과 병원균에 노출되는 경우 수행해야 하는 절차에 대해 잘 알고 있습니다.

본인은 업무상 혈액 또는 감염 가능성이 있는 물질과 직접 접촉하는 피고용인이 간염 백신을 무료로 접종 받을 수 있다는 사실을 알고 있습니다. 또한 해당 지역 사회에서 권장되는 표준 의료 정책에 따라 예방 접종이 시행됨을 알고 있습니다.

B형 간염 백신 거부(섹션 1910.1030 부록 A)

본인은 직업상 혈액 또는 기타 잠재적인 감염 물질에 대한 노출로 인해 B형 간염(HBV)에 감염될 수 있음을 알고 있습니다. 본인에게는 B형 간염 백신을 무료로 접종 받을 수 있는 기회가 제공되었지만 현재로서는 B형 간염 백신 접종을 거부합니다. 본인은 이 백신을 거부함으로써 인체에 치명적인 질병인 B형 간염에 감염될 수 있는 위험에 계속 노출된다는 사실을 잘 알고 있습니다. 향후 직업상 혈액 또는 기타 잠재적인 감염 물질에 계속 노출되는 상태에서 원하는 경우 무료로 B형 간염 백신을 접종 받을 수 있습니다.

_____ _____

직원 서명 날짜

_____

직원 이름 인쇄

B형 간염 백신 접종 동의

본인은 B형 간염 백신 접종 및 해당 관리를 받는 데 동의합니다. 본인은 백신 접종에 따른 이점, 위험, 합병증 및 관리 방법에 대한 정보를 제공받았으며 백신 접종에 따른 어떠한 반응에도 소속 기관이 책임을 지지 않는다는 사실을 알고 있습니다.

_____ _____

직원 서명 날짜

_____

직원 이름 인쇄

#1 투약 날짜: _____로트 번호 _____위치 _____
#2 투약 날짜: _____로트 번호 _____위치 _____
#3 투약 날짜: _____로트 번호 _____위치 _____

노출 후 위험

상처를 치료할 때 항생제를 복용함으로써 HIV 감염의 위험을 줄일 수 있다는 과학적 증거는 아직 밝혀져 있지 않습니다. 표백제와 같은 가성 세제는 사용하지 않는 것이 좋습니다.

- 대부분의 감염은 주사 바늘에 찔리거나 상처를 통해 이루어집니다. 주사 바늘에 찔리거나 상처를 통해 HIV 감염 혈액에 노출된 후 HIV에 감염될 평균 확률은 0.3%입니다.
- 눈, 코, 입이 HIV 감염 혈액에 노출된 후 감염될 확률은 약 0.1%입니다.
- 피부가 HIV 감염 혈액에 노출된 후 감염될 확률은 약 0.1% 미만입니다. 피부에 상처가 있거나 장시간 또는 많은 면적의 피부가 노출된 경우에는 감염될 확률이 더 높아집니다.

업무상 노출로 질병에 감염될 위험은 적지만 생명과 관련된 의사 결정을 할 때는 관련 사항을 주의 깊게 검토해야 합니다.

위험에 노출된 경우 해당 담당자에게 보고해야 합니다. 경우에 따라 치료가 권장되거나 즉각적인 치료가 필요한 경우도 있으므로 즉시 보고해야 합니다.

B형, C형 간염의 발병 가능성에 대해서는 건강 관리사와 논의합니다. 개호자는 이미 B형 간염 백신을 접종한 상태여야 합니다.

노출 후속 조치 및 보고

WISHA WRD 92-6, WAC 246-100(11) 및 296-62-08001

I. 건강 관리사의 피부(주사 바늘 또는 상처를 통해) 또는 점막(눈, 코 점막 또는 입에 튄 경우)이 혈액에 노출되거나, 피부가 트거나 벗겨진 상태에서 또는 다른 방식으로 노출된 경우 해당 클라이언트에게 이 사실을 알리고 동의를 얻은 후 HIV 및 HBV 감염 여부를 검사해야 합니다.

II. 클라이언트가 검사를 거부하는 경우 다음과 같은 조건하에 WAC 246-100-206(11)에 따라 HIV 감염 검사를 요청할 수 있습니다.
    - 노출 후 7일 이내에 요청한 경우
    - 노출된 사람이 특정 직군(건강 관리사)에 속하거나, 경찰관, 소방관, 건강 관리 기관의 직원인 경우
    - 노출의 정도와 범위가 WAC 246-100-206 (2) (H)에 정의된 "실질적 노출"의 정의 기준에 해당되는 경우

(III) 건강 관리사는 최대한 신속하게 의사의 진찰과 HBV/HIV 항체 검사를 받아야 하며 노출 후 12주 이내에 발생하는 모든 급성 열병에 대한 진찰 결과를 확인하고 보고해야 합니다. HIV 혈청 반응이 음성으로 나온 경우 노출 후 6주, 3개월, 6개월 단위로 재검사를 받아야 합니다.

(IV) HBV에 노출되거나 노출이 의심되는 건강 관리사에게는 후속 절차가 진행되어야 합니다. 필요한 절차는 개호자의 면역 상태(예: HBV 백신 접종 여부와 항체 반응의 적정성 여부)와 해당 클라이언트의 HBV 혈청 상태에 따라 다릅니다. 미국 질병 통제 및 예방 센터(CDC)의 예방 접종 시행에 대한 자문위원회(Advisory Committee on Immunization Practices)는 1997년 12월 26일자 질병률과 사망률 주간 보고서에서 노출 후 권장 예방 조치를 표 형식으로 정리하여 발표했습니다.

(V) (II) 및 (III)의 절차는 노출된 개호자의 이익을 위해 마련된 것이므로 의료 목적상 해당 절차가 필요할 때 개호자가 거부하는 경우라도 이로 인해 불이익을 받지 않습니다.

워싱턴 주에서 제공하는 참고 자료 안내

워싱턴 주 HIV/AIDS 핫라인 1-800-272-AIDS

CMS 지역 사무국 홈 페이지:

http://www.cms.hhs.gov/default.asp

CMS(Centers for Medicare & Medicaid Services)는 미 보건복지부 산하 연방 기관으로 노인 의료 보험 제도, 국민 의료 보장, 주립 어린이 건강 보험, HIPAA 및 CLIA 프로그램을 담당합니다.

HIV 클라이언트 서비스 홈 페이지:

http://www.doh.wa.gov/cfh/HIV_AIDS/Client_Svcs/default.htm

HIV 클라이언트 서비스 홈 페이지는 조기 특수 교육 프로그램 등 HIV/AIDS 감염 환자를 지원하고 보조하는 서비스와 관련된 정보를 제공합니다. 이 웹 사이트는 서비스 관련 의문 사항에 대한 해답과 기타 관련 사이트에 대한 링크 서비스를 제공합니다. 또한 "가족 지원 서비스 안내서" 사본을 요청할 수 있습니다(연락처: 877-376-9316).

HIV 및 고용 보장

고용

고용주는 다음과 같은 영역에서 HIV 또는 AIDS 감염자를 차별할 수 없습니다.

- 고용
- 채용
- 용역
- 전근
- 해고
- 고용 계약 완료
- 급여
- 직무
- 휴직, 병가, 기타 휴가 또는 고용에 따른 복리 후생

차별 금지 환경

고용주는 차별 없는 근무 환경을 조성하고 지속적으로 유지해야 합니다. 즉, 괴롭힘, 위협 또는 인사상의 차별이 없다는 내용을 채용 조건에 명시해야 합니다.

직장 내 차별에 따른 위협적인 분위기가 조성되는 경우 괴롭힘, 비방 및/또는 위협을 제재하기 위한 직원 교육을 실시해야 합니다.

HIV 감염자에게는 치명적인 질병을 갖고 있는 다른 직원과 동일한 존엄, 관심 및 지원을 받을 수 있는 권리가 있습니다.

차별을 받고 있다고 느끼는 HIV 및/또는 AIDS 환자는 보건복지부 산하 민권 사무국(Office for Civil Rights - OCR) 또는 워싱턴주 인권 위원회에 불만을 제기할 수 있습니다.

적정 근무 환경

고용주는 장애인 직원 또는 채용 지원자가 특정 직무의 핵심 과제를 수행할 수 있는 적정 근무 환경을 제공해야 할 의무가 있습니다. 적정 근무 환경이란 다음과 같이 상대적으로 많은 비용이 소요되지 않는 최소 수준의 환경 조정을 의미합니다.

- 특수 장비 제공
- 근무 환경 개조
- 근무 시간 자유 선택 제도
- 충분한 휴식 시간 제공
- 재택 근무 허용
- 업무 재구성

일반적으로 상사는 직원 주치의와의 협의를 통해 의료상 필요한 제한 조건을 평가한 후 직원에게 필요한 요구 사항을 충족시킬 수 있는 근무 환경을 마련해야 합니다.

고용주는 채용 면접 또는 고용 시 다음과 같은 사항에 유의해야 합니다.

- WAC 246-100-206 (12)에 명시된 "선의의" 직무 능력 평가에 필요하지 않는 한 HIV 또는 AIDS 감염 여부를 묻는 질문을 할 수 없습니다.
- HIV 또는 AIDS 감염 여부를 판별하기 위한 혈액 검사를 요청할 수 없습니다.
- 적정 근무 환경 조성에 필요하지 않은 한 HIV 또는 AIDS 감염 여부를 식별하기 위한 신체 검사를 요청할 수 없습니다.
- 개인의 라이프스타일, 주거 환경 또는 이성 및 성적 취향에 대한 질문을 할 수 없습니다.

미국 군인, 평화 봉사단 및 직업 공단 지원자와 미국 시민권 신청자에게는 위의 제한이 적용되지 않습니다.

업무 수행 중에 HIV에 노출된 경우 WISHA 권장 사항을 따라야 합니다. WISHA에서는 해당 감독관에 대한 보고 의무 유예 기간을 7일로 정하고 있습니다. 검사 일정은 별도 적용됩니다.

HIV 또는 AIDS 감염 진단을 받은 개인의 정보를 제공 받은 간부, 감독관 및/또는 치료 팀에서는 해당 정보를 기밀로 분류하여 관리해야 합니다.

이 기밀을 공개하는 것은 위법 행위로 간주되며 이로 인해 간부, 감독관 또는 다른 직원이 해당 직원에게 불이익을 주는 경우 법적 조치를 취할 수 있습니다.

의료 정보는 감염 관리 목적이 아닌 환자의 건강 관리, 치료 및 이익에 필요한 경우에만 건강 관리사가 공유할 수 있습니다(WAC 246-101-120).

괴롭힘도 법으로 금지된 행동입니다.

- 함께 일하는 동료도 HIV 양성 반응자, HIV 또는 AIDS 감염자를 괴롭혀서는 안됩니다.
- HIV 감염자를 괴롭히거나 차별한 모든 사람은 징계를 받을 수 있습니다.
- 직원 회의를 통해 HIV/AIDS 및 HBV에 대한 직장 내 정책을 정의하는 것 또한 바람직합니다.

성폭행 관련 테스트

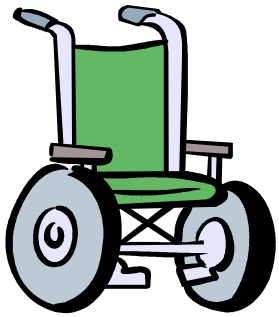
대부부의 전문가들은 성폭행 피해자들은 바로 가까운 병원 응급실로 갈 것을 권장합니다. 응급실의 직원은 피해자를 진정시키고 HIV, STD 및 임신 관련 테스트를 시행합니다. 일부 응급 부서에서는 HIV 테스트를 위해 성폭행 피해자를 지역 건강 관할국에 위탁할 수도 있습니다.

워싱턴 주에서는 **유죄로 판결된** 성폭행 가해자에게 피해를 입은 사람만 가해자의 HIV 상태를 확인할 수 있습니다.

배우자 고지

배우자 고지는 HIV 양성 반응자 및 그들과 성 관계를 맺거나 주사 기구를 함께 사용한 배우자에게 제공하는 자율적이고 신뢰있는 서비스입니다. 연방 법에서는 선의에서 HIV 감염자의 배우자에게 고지할 것을 권고하고 있습니다. "배우자"란 테스트 이전에 최대 10년간 감염자와 함께 결혼 생활을 유지한 사람을 말합니다. 배우자 고지 절차 및 방법은 WAC 246-100을 참조하십시오.

휠체어 안전 팁



사고는 예방이 중요합니다. 예를 들어, 전동 의자의 브레이크 고장 또는 통제 불가능 상태 등 긴급 상황에 미리 대비하고 전동 의자의 수동 조작 방법도 숙지해야 합니다.

환경 고려

- 야외에서 휠체어를 이용하는 경우 해당 환경을 미리 파악하여 보도에서 휠체어가 앞으로 튕겨나갈 수 있는 구멍이나 틈을 피해야 합니다.
- 안전 벨트/보행 벨트를 이용하면 평평하지 않은 길을 지날 때 클라이언트가 넘어지거나 휠체어에서 튕겨나가지 않게 보호할 수 있습니다.
- 비나 눈이 오는 날씨는 전동 휠체어 사용자와 고가 장비에 치명적입니다.

일반 안전 팁

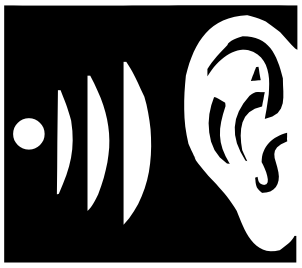
- 전동 휠체어를 사용하는 경우 휠체어를 옮기거나 휠체어 리프트를 사용할 때는 반드시 전원을 꺼야 합니다. 수동 휠체어를 사용하는 경우 클라이언트를 옮기기 전에 항상 바퀴를 고정시켜야 합니다.
- 휠체어 바퀴 쪽으로 옷, 끈, 덮개 등이 늘어지지 않도록 유의합니다.
- 휠체어의 팔, 다리 받침대가 접이식인 경우 팔 받침대를 위쪽으로 올리고 발 받침대는 앞쪽으로 내려 안전한지 확인한 후 사용합니다.
- 수동 휠체어의 경우 뒤쪽에 무거운 물건을 실으면 휠체어가 뒤집어질 수 있으므로 유의합니다.
- 클라이언트가 일어날 때는 발에 걸리지 않도록 발 받침대를 접습니다.

유지보수 팁

- 클라이언트에게 1년에 한 번 이상 구입한 곳에서 장비 점검을 받고 필요한 경우 수리하도록 권유합니다.
- 브레이크, 잠금 장치, 팔 받침대, 발 받침대, 바퀴, 타이어, 타이어 압력 및 보조 바퀴 등의 상태가 정상인지 확인합니다.
- 의자 쿠션이 밑으로 꺼지지 않았는지 확인합니다. 공기 주입식 쿠션의 압력은 정기적으로 점검해야 합니다. 젤 소재 쿠션의 경우 젤이 뭉치지 않도록 정기적으로 손질해주어야 합니다.
- 외출 전에는 배터리를 완전히 충전해야 합니다. 또한 전문 기술자의 정기 검사를 통해 배터리액 상태와 배터리 성능을 확인해야 합니다. 전력 공급이 차단되거나 기타 긴급 상황에 대비하여 예비 배터리를 항상 충전해 두어야 합니다.

내리막길에서의 휠체어 사용

- 내리막길의 경사가 가파른 곳에서는 클라이언트를 반대쪽으로 밀어야 넘어지지 않습니다.
- 비탈길은 횡단해서는 안됩니다. 휠체어가 옆으로 넘어질 위험이 있습니다.
- 클라이언트가 앞으로 넘어지지 않도록 휠체어 방향을 바꿉니다.



청력 손실

감염, 특정 약물 치료 또는 노화에 따른 증상이거나 장시간 소음에 노출되는 경우 청력이 손실될 수 있습니다.

일반적으로 청력 손실은 느린 속도로 진행되므로 본인이 해당 사실을 인지하지 못하는 경우가 많습니다. 65세 이상 노인에게 있어 가장 큰 건강상의 문제는 관절염이고 그 다음이 청력 손실입니다. **보청기를 착용해야 하는 사람 중 60%가 보청기 없이 생활하고 있습니다.**

개호자는 청력 손실과 관련된 클라이언트 상태를 파악해야 합니다.

- 청력 손실과 관련된 증상에 대해 이해합니다.
- 클라이언트가 보청기 착용을 거부하거나 청력 검사를 위한 의사 진료를 거부합니다.

청력 손실의 징후

- TV 및/또는 라디오의 불륨을 높입니다.
- 다른 사람의 말을 들을 때 귀를 감쌉니다.
- 상대방이 한 말을 반복 확인하거나 정확히 알아듣지 못합니다.
- 목소리 톤이 올라가거나 "ㅅ", "ㅍ", "ㅌ" 발음이 정확하지 않습니다.

클라이언트의 청력 손실이 의심되는 경우 해당 사실을 문서화하고 해당 개호 시설의 담당자에게 보고해야 합니다.

보청기 착용 거부

많은 사람들은 심지어 자신의 청력에 이상이 있다는 사실을 인정하지 않으려고 합니다. 이는 일반적으로 보청기를 착용하면 나이가 들어 보인다고 생각하거나 청력 손실 자체에 당황하는 경우 또는 변화를 두려워 하거나 보청기에 적응하기 위한 새로운 노력을 싫어하기 때문입니다.

자신의 청력 이상을 인정하는 것 자체가 필요한 도움을 얻기 위한 첫 번째 단계입니다. 보청기 이외에 전화, 라디오의 볼륨 장치를 이용하거나 상대방이 말하는 입 모양을 보고 내용을 이해하는 기법 등을 활용할 수 있습니다.

효과적인 지원

- 청력이 낮은 사람에게 있어 잔소리는 거의 효과가 없으며 오히려 당사자에게 무능력함과 외로움을 느끼게 할 수 있습니다. 따라서 격려하고 용기를 북돋아주어야 합니다.
- 보청기에 적응하여 효과적이고 적극적으로 사용하고 있는 사람을 소개시켜 줍니다. **이 방법은 보청기에 대한 거부감을 없앨 수 있는 가장 효과적인 방법으로 알려져 있습니다.**

- 권유를 할 때는 점진적인 접근 방법을 사용합니다. 처음 시작은 "…..에 가보실 의향이 있으신가요?"에서 "…..에 대해 진지하게 고려하고 계신가요?", "제가 약속 일정을 잡는 것은 어떨까요?"와 같은 방식으로 접근합니다.

보청기 착용 적응

클라이언트가 보청기를 받은 후 사용 방법을 익히고 적응하는 데는 몇 주에서 사람에 따라 그 이상의 시간이 걸리기도 합니다. 클라이언트는 이 적응 기간 동안 최종 진찰을 통해 보청기가 본인에게 잘 맞는지 확인하고 보청기 적응과 관련하여 문제가 있는 경우 상담을 받아야 합니다.

개호자는 보청기를 착용하게 된 클라이언트에게 격려와 용기를 북돋아주어야 하며 가족, 친구 또한 보청기 착용으로 청력이 향상된 점에 대해 긍정적인 평가를 해주어야 합니다.

보청기에 대한 잘못된 인식과 사실

잘못된 인식: 보청기를 착용하면 안경처럼 청력이 완전 회복됩니다.
사실: 보청기는 청력을 "정상" 수준으로 회복시킬 수는 없지만 삶의 질을 높일 수 있을 정도로 향상시킬 수는 있습니다.

잘못된 인식: 보청기를 착용하면 오히려 청력이 손상됩니다.
사실: 자신에게 맞는 보청기를 이용하고 올바르게 관리하면 청력이 손상되지 않습니다.

잘못된 인식: 보청기를 착용한다는 것은 그만큼 나이가 들었다는 것입니다.
사실: 청력 손실은 노인에게 일반적으로 나타나는 증상이지만 중년 또는 어린이에게도 나타날 수 있습니다.

잘못된 인식: 보청기는 크고 미관상 좋지 않으므로 대부분의 사람들이 착용을 꺼려합니다.
사실: 대부분의 사람들은 최신 보청기 기술에 대해 잘 알지 못합니다. 실제로는 "귀 속에 쏙 들어가는" 소형 보청기도 많이 있으며 청력 손실 유형에 따라 착용하는 보청기가 결정됩니다.

청력 손실 대처 방법에 대한 정보는 무료 비밀 상담 전화 1-888-4ELDERS(1-888-435-3377 또는 TTY: 206-448-5025)를 이용하거나 웹 사이트 **http://www.4elders.org/HearingLoss.htm**을 방문하십시오.

어려운 동작 시 도움을 주는 요령

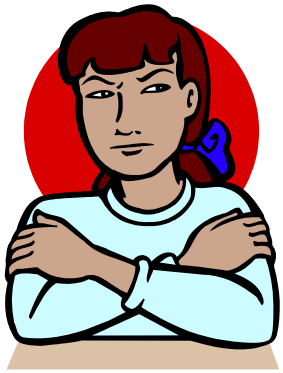
다음은 부적절한 행동에 대처하기 위한 몇 가지 제안 사항입니다. 부적절한 상황이나 인간 관계에 대처하는 방법은 감독관, 건강 관리 전문가 또는 케이스 매니저와의 상담으로 도움을 얻을 수도 있습니다.

무엇보다 중요한 것은 자기 자신을 보호하는 것입니다. 개호자라고 해서 무례한 행동과 자신에게 해가 되는 행동을 모두 견뎌내야 하는 것은 아닙니다.

다른 사람의 분노에 대한 대처

- 분노의 대상을 자기 자신으로 규정할 필요는 없습니다. 대부분의 경우 분노의 대상은 사람이 아닌 특정 행동이나 상황입니다.
- 분노 자체를 인정하고 상대방으로 하여금 해당 상황을 이해하고 있음을 알려주는 것이 중요합니다.
- 상대방이 말하는 내용에 귀를 기울이고 분노를 표출할 수 있도록 해줍니다.
- 동의할 수 있는 사항을 파악합니다.
- 조용하고 낮은 목소리로 이야기합니다.
- 상대방으로 하여금 결정을 내리고 안정할 수 있는 시간을 줍니다.
- 분노에 대한 특정 패턴을 파악하여 해당 패턴을 없애기 위해 노력해야 합니다. 분노를 표출시키는 요인을 막을 수 있는 경우 서로가 상처를 덜 받을 수 있습니다.
- 상대방의 기분을 전환시킬 수 있는 방법이 있는지 물어 자기 감정을 효과적으로 통제할 수 있도록 도와줍니다.
- 분노를 표출할 수 있는 다른 방법을 알려줍니다(예: 베개 싸움, 불만 사항 리스트 만들기).
- 한 발 물러서는 것도 효과적인 방법입니다. 화가 날수록 마음을 가라앉히고 진정할 필요가 있습니다. 두 사람 모두 감정을 통제할 수 없는 상황이 되면 잠시 자리를 뜨는 것도 좋은 방법입니다.
- 몇 차례 심호흡을 하고 열을 셉니다.

상대방이 분노를 억제하지 못해 다른 사람 또는 본인 스스로에게 해를 입힐 수 있는 경우 도움을 요청합니다.



개호자의 분노 관리 방법

- 자신이 분노를 느끼고 있다는 사실을 스스로 인식할 수 있어야 합니다.
- 분노를 표출하는 것이 바람직한지 여부를 신중히 생각해본 후 행동합니다.
- 분노를 억누를 수 없는 경우 잠시 자리를 뜨거나 산책을 하는 등 안정될 때까지 "휴식 시간"을 갖습니다.
- 분노를 표출할 때는 "저는" 이라는 표현으로 직접적이면서도 적절하게 의사를 표시합니다.
- 일단 분노를 표출한 후에는 더 이상 마음에 담아두지 않습니다.

분노가 폭력으로 연결될 수 있는 경우

- 자신에게 해를 입힐 수 있는 사람과 단둘이 남아 있지 않도록 유의합니다. 등을 보여서는 안되며 안전한 거리를 유지하고 가능한 경우 자리에 앉아 있도록 합니다. 문을 열어두거나 닫힌 문을 열거나 문 가까운 쪽에 앉아 있도록 합니다. 필요한 경우 도와줄 수 있는 사람이 가까운 곳에 있어야 합니다.
- 침착하고 자극적이지 않은 방법으로 상황을 안정시킵니다. 말과 행동은 단호하면서도 조용하고 천천히 합니다. 상대방을 존중해야 합니다.
- 상대방의 몸에 손을 대거나 억지로 방에서 몰아내려고 하지 않습니다. 약간 밀거나 팔을 잡는 행위만으로도 잘못 오해하여 폭력적으로 변할 수 있습니다.
- 종이컵에 물을 담아 주는 등 천천히 시간을 끄는 방법으로 상대방을 진정시킵니다.
- 상황이 더 악화되는 경우 적당한 구실을 찾아 방에서 나와 도움을 요청합니다. *"좋은 질문이네요. 감독관과 상의하여 방법을 찾아보겠습니다." "누가 온 것 같습니다. 누군지 잠깐 나가보겠습니다."*

치매 환자

치매 환자는 정서적으로 불안하고 의심이 많아 다른 사람이 자신을 해치려고 한다는 망상을 갖고 있는 경우가 많습니다. 이처럼 망상 또는 환각 증세가 있는 경우 또는 약물 반응, 통증 등은 자칫 폭력으로 나타낼 수 있습니다. 예를 들어, 목욕물이 너무 차가워 폭력적으로 돌변하는 클라이언트도 있습니다.

- 항상 현재 상황을 해결할 수 있는지 여부에 주의를 기울여야 합니다. 문제 상황에 대한 특정 패턴이 있는지, 특정 시점이나 특정 사건, 사람 또는 사물에 대한 반응으로 폭력적인 행동이 나타나는지 확인해볼 필요가 있습니다. 특정 패턴이나 암시를 미리 파악함으로써 문제가 발생하지 않도록 예방할 수 있습니다.
- 기분을 전환시킵니다. 폭력적인 성향이 나타나는 경우 기분 전환을 시도합니다. 예를 들어, 산책, 음악 감상을 유도하거나 간식을 줍니다.
- 도움을 받습니다. 목욕, 옷 입히기 등 특정 활동에 대해 폭력적인 반응을 나타내는 경우 다른 사람의 도움을 얻어 해당 업무를 수행합니다.
- 모든 방법에 실패하는 경우 자신을 스스로 보호해야 합니다. 클라이언트와 일정한 거리를 두고 상대방이 위협적으로 느껴지는 경우 방을 나와 도움을 요청합니다.

부적절한 성적 행동에 대한 대처

- 클라이언트가 성적으로 부적절한 행동을 보일 때 대처 방법에 대해 미리 생각해두어야 합니다. 미리 대비해둠으로써 실제 상황에서 침착성을 잃지 않고 대처해나갈 수 있습니다.
- 클라이언트가 당황스럽고 민망한 행동을 보이더라도 과잉 대응해서는 안됩니다. 클라이언트는 단지 느끼는 대로 행동하고 규칙을 잊었을 뿐입니다.
- 클라이언트가 행동을 멈출 수 있는 방법을 찾거나 공공 장소인 경우 다른 곳으로 데려갑니다.
- 침착하면서도 단호하게 대처합니다.

무례한 행동

- 마음을 가라앉힙니다. 무례한 행동에 대한 가장 자연스런 반응은 분노입니다. 심호흡을 몇 번 한 후 효과적으로 대응합니다.
- 정확한 피드백을 전달합니다. 클라이언트에게 자신이 저지른 무례한 행동과 그에 대한 개호자의 느낌을 알려 주어야 합니다. "저는"이라는 표현을 사용하여 구체적이면서도 간단 명료하게 의사를 표현해야 합니다. "그런 말투를 사용하시면 저는 화가 나고 무시당하는 느낌을 받게 됩니다."
- 경계를 명확히 설정하고 자신이 원하는 대우 방식에 대해 공손하게 이야기합니다.
- 부정적인 방식보다는 긍정적인 방식으로 대응합니다.
- 클라이언트의 무례한 표현 뒤에 감춰진 실제 의사를 파악합니다.
- 클라이언트에게 직접 "문제가 뭐죠? 제가 기분을 상하게 해드렸나요? 그렇다면 정말 죄송합니다." 솔직한 표현은 상황을 악화시키지 않고 오히려 해결의 계기를 마련할 수 있습니다.
- 커피를 많이 마신다던가 TV 범죄물을 너무 많이 시청하는 등 무례한 행동의 환경적 요인을 파악함으로써 이러한 행동을 줄일 수 있습니다.
- 클라이언트가 복용하는 약품과 관련 부작용을 이해함으로써 문제를 예방할 수도 있습니다.

구강 건강

충치 관리

충치는 입 속의 박테리아 또는 세균이 음식물에서 산을 생성하여 발생하는 현상입니다. 이 산은 치아의 에나멜 층을 파괴하여 구멍이나 충치를 만듭니다. 충치가 생기면 차고 뜨거운 음식이나 단 음식에 치아가 민감해지며 감염에 의한 염증이 발생합니다. 치료할 수 없을 정도로 충치가 진행된 경우 치아를 뽑아 내야 하며 이러한 경우 음식물을 먹거나 말할 때 불편할 뿐만 아니라 외관상으로도 좋지 않습니다.

잇몸 질환

치은염은 치아에서 플라그(치아에 붙어 있는 세균과 음식 찌꺼기)를 매일 제거하지 않아 박테리아 감염으로 잇몸에 염증이 발생하는 질환입니다. 치은염에 걸리면 잇몸이 붓고 빨개지며 칫솔과 치실을 이용할 때 피가 쉽게 납니다.

치은염을 치료하지 않으면 박테리아가 치아를 지탱하는 뼈까지 파괴하여 치주염에 걸리게 됩니다. 이 뼈가 손상되면 치아가 흔들리고 경우에 따라 제거해야 합니다. 당뇨병 환자나 흡연자는 치주염에 걸릴 위험이 높습니다.

구강 건조

입 안이 건조하면 치아, 잇몸, 혀와 기타 구강 조직까지 건조해집니다. 구강 건조는 약물 복용, 항암 치료 또는 방사선 치료에 따른 부작용이나 침샘 기능에 이상이 있을 때 발생할 수 있습니다. 입 안이 건조해지면 음식물 찌꺼기와 산을 씻어낼 침이 부족하므로 충치에 쉽게 걸리고 잇몸 질환 및 기타 감염 질환까지 발생할 수 있습니다.

구강 건조 치료제와 인공 타액을 사용하면 증상을 완화시킬 수 있습니다. 클라이언트에게 담당 주치의 또는 약사를 통해 약물 복용에 따른 부작용에 대해 문의하도록 권유합니다. 자이리톨이 함유된 무설탕 껌이나 사탕은 타액 분비를 도와 구강을 보호하는 데 효과적입니다. 설탕이 첨가된 사탕은 몸에 좋지 않으므로 삼갑니다.

구강암

구강암은 혀, 입술, 볼, 잇몸, 입천장, 입 속 아래쪽, 목구멍 등 입 속 어느 위치에나 발생할 수 있습니다. 흡연과 음주는 구강암의 발병 확률을 높입니다. 구강암은 일반적으로 초기에는 통증이 없으므로 통증이 나타나기 전에는 증상이 나타나도 무시하게 됩니다. 구강암의 일반적인 징후는 다음과 같습니다.

- 상처가 2주 안에 낫지 않는 경우
- 부종 또는 혹
- 붉은색/흰색 반점 또는 상처
- 음식물을 씹거나 삼키기 어려운 경우

상처가 2주 안에 낫지 않는 경우 의사의 진찰을 받아야 합니다.

하루 5회 – 식단에 더 많은 과일과 야채 추가

하루에 과일과 채소를 5개 이상 섭취함으로써 특정 암 질환, 심장병, 뇌졸중, 당뇨병 및 기타 질병을 예방할 수 있지만 많은 사람들이 과일과 채소를 충분하게 섭취하지 않고 있습니다.

5개라는 숫자는 매일 섭취해야 하는 과일과 채소의 **최소** 수량이며 개인의 연령, 성별, 체중 및 활동량에 따라 7-10개까지 섭취해야 합니다.

기본 섭취량

일반적으로 기본 섭취량이 생각보다 적다는 사실을 이해하면 충분한 과일과 채소를 섭취하는 데 많은 도움이 됩니다. 기본 섭취량의 예는 다음과 같습니다.

- 중간 크기의 과일 1개
- 생과일 채소 조리 냉동 또는 통조림 상태의 과일 채소 1/2컵 – 과일 주스의 경우 100% 천연 주스
- 100% 과일 채소 주스 3/4컵(6온스)
- 조리 냉동 또는 통조림 상태의 강낭콩 또는 완두콩 1/2컵
- 익히지 않은 잎채소 1컵
- 말린 과일 1/4컵

충분한 과일 및 채소 섭취를 위한 팁

- 식사 및 간식 시간에 과일 또는 채소를 포함시킵니다. 예를 들어, 점심에는 샐러드를 제공하고 오후 간식 시간에는 사과를 제공합니다.
- 과일과 채소는 눈에 보이는 곳에 보관합니다. 손질한 채소는 냉장고에서 눈높이에 맞는 선반에 보관하고 과일은 접시에 담아 테이블에 올려 놓습니다.
- 아침에 일어나 100% 과일 또는 채소 주스를 마십니다.
- 과일과 채소를 보관할 때는 다양한 맛과 색상을 섞어 신선한 상태로 함께 보관합니다. 예를 들어, 붉은색 포도와 파인애플을 함께 보관하거나 오이와 고추를 함께 보관합니다.
- 일반 식품에 신선한 과일과 채소를 첨가합니다. 예를 들어, 요구르트나 시리얼에 딸기와 바나나를 넣고 파스타와 피자에는 채소를 넣고 샌드위치에 양상추, 토마토, 양파를 곁들입니다.
- 냉동 과일과 채소 역시 몸에 좋은 식품이며 필요할 때 즉시 먹을 수 있다는 점에서 편리합니다. 예를 들어, 통조림 또는 즉석 수프와 캐서롤에 얼려 놓은 여러 채소를 첨가할 수 있습니다.
- 냉동 과일을 이용하면 손쉽게 스무디를 만들 수 있습니다.
- 저지방 아이스크림에 신선한 과일 토핑을 얹어 먹습니다.
- 남은 채소는 얼렸다가 스튜에 넣어 먹습니다.

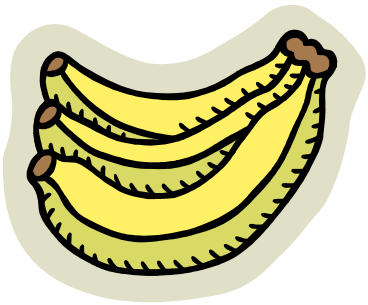
하루에 과일과 채소를 5개 이상 먹는 것만으로도 암 발생률을 최소 20% 이상 줄일 수 있습니다.

하바드 대학 공중 보건 학부 연구 결과

효과적인 과일 및 채소 섭취

과일과 채소를 많이 섭취한다고 해서 단순히 식비를 많이 지출하는 것만은 아닙니다. 과일과 채소는 그만큼 몸에 좋은 영양소가 많이 함유된 좋은 식품입니다.

- 냉동 식품과 통조림 식품은 상표를 비교하여 가장 좋은 식품을 선택합니다.
- 세일 품목을 활용하고 제철에 나는 과일과 야채를 구입합니다.
- 냉동 처리되거나 통조림에 든 과일과 채소는 일반적으로 값이 더 저렴합니다.



신선 보관

클라이언트에게 신선한 과일, 채소와 통조림 또는 냉동 처리된 과일, 채소와 주스를 구입하도록 권유합니다. 얼린 과일은 설탕이 적게 들어간 시럽이나 물에 넣어 얼린 것이 좋습니다. 신선한 식품을 먼저 섭취하고 통조림 제품은 보관 후 1주일 이내에 먹습니다. 과일과 채소는 충분히 익은 것과 아직 덜 익은 것을 함께 구입합니다. 예를 들어, 노란색 바나나와 초록색 바나나를 함께 구입하면 익은 바나나를 먼저 먹고 몇 일 후 보관해 둔 바나나를 먹을 수 있습니다.

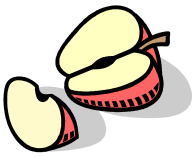
다채로운 색의 야채 섭취

최근 들어 과학자들은 식품의 색과 해당 영양 성분이 관련이 있다는 사실을 인식하게 되었습니다. 즉, 색상이 화려한 과일과 채소는 우리 몸이 건강과 활력을 유지하고 노화를 예방하며 암과 심장병의 위험을 줄이기 위해 사용하는 다양한 비타민, 미네랄, 섬유소 및 기타 화학 물질을 제공합니다.

건강을 지키기 위해 가장 효과적인 방법은 매일 다양한 색의 과일과 채소를 많이 섭취하는 것입니다.

파란색/보라색: 기억력, 건강한 노화, 요로
붉은색: 심장, 기억력, 요로
녹색: 시력, 뼈, 치아
노란색/오렌지색: 심장, 시력, 면역 체계
흰색: 심장, 콜레스테롤 수치 유지

과일 및 채소 색상표



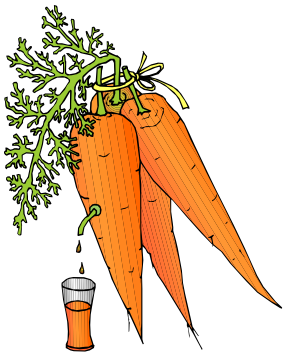
붉은색	오렌지색/노란색	녹색	파란색/보라색	흰색
붉은 사과	노란 사과	녹색 사과	블랙베리	바나나
사탕무	살구	아티초크	블루베리	콜리플라워
붉은 양배추	버터 호두 호박	아스파라거스	가지	마늘
체리	멜론	아보카도	무화과	생강
클렌베리	당근	콩깍지	채진목	히카마
핑크 자몽	자몽	브로콜리	자두	버섯
붉은 포도	레몬	싹양배추	말린 자두	양파
고추	망고	푸른 양배추	보라색 포도	파스닙
석류	승도 복숭아	오이	건포도	감자
붉은 감자	오렌지	청포도		순무
무	복숭아	꿀		
라즈베리	배	키위		
대황	노랑 피망	상추		
딸기	파일애플	라임		
토마토	호박	골파		
수박	노란 호박	완두콩		
	사탕 옥수수	피망		
	고구마	시금치		
	탕헤르 오렌지	서양 호박		
	노란색 토마토			

음식을 먹기 힘든 클라이언트

음식물을 씹기 어려운 경우

치아 또는 기타 구강 질환이 있는 경우 음식물을 씹기 어려울 수 있습니다. 이러한 문제는 일반적으로 치료할 수 있으므로 클라이언트에게 진찰을 받도록 권유하고 다음과 같은 보조 방법을 알려줍니다.

- 모든 음식은 부드러운 상태로 조리합니다.
- 음식은 작은 크기로 잘라 천천히 먹습니다.

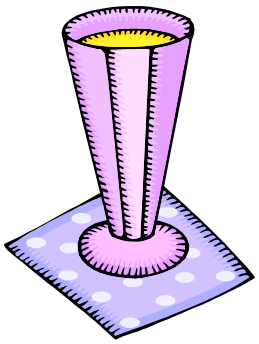


적합한 음식:

- **과일, 채소 주스**
- **부드러운 통조림 과일**
- **크림 타입의 으깬 채소**
- **갈거나 잘게 다진 고기**
- **달걀, 요구르트, 푸딩, 수프 – 날달걀 절대 금지**
- **죽, 밥, 브레드푸딩, 부드러운 쿠키**
- **음식을 촉촉하게 만들어 쉽게 씹을 수 있는 상태로 만들어주는 소스 첨가**

식욕이 없음

미각 또는 후각을 잃거나 약물 치료, 우울증, 치통 또는 변비 등의 증상이 있는 경우 식욕이 떨어질 수 있습니다. 이러한 경우 필요한 조치는 다음과 같습니다.



- 주치의와 상담합니다.
- 하루 식사를 소량으로 4 – 6회 나누어 합니다.
- 가능한 경우 활동량을 늘립니다.
- 몸에 좋은 고열량 고단백 식품을 섭취하거나 건강 음료를 마십니다.
- 식욕이 가장 좋을 때 식사를 많이 합니다.
- 식품에 양념, 향신료를 넣어 향을 첨가합니다.

삼키기 곤란(장애)

식사 준비

연하 장애가 있는 클라이언트는 조각이 많거나 덩어리가 크거나 입에 달라붙는 음식을 잘 먹지 못합니다.

조각이 많은 음식

마른 빵, 크래커

칩과 땅콩

덩어리가 씹히는 애플소스, 퓨레

쌀밥

뜨겁고 잘 퍼지지 않은 곡물 죽

갈은 고기

익힌 완두콩 또는 옥수수

덩어리가 크거나 입에 달라붙는 음식

갓 구운 흰빵

땅콩 버터

담백한 으깬 감자

바나나

통조림 콩

밀기울 시리얼

고기 덩어리

생 야채와 특정 과일

식품은 개개인의 요구 사항에 따라 진하거나 묽게 조리할 수 있습니다. 대부분의 식품은 음식의 농도를 맞추는 데 사용할 수 있습니다. 음식을 특정 농도로 만들기 위해 첨가해야 하는 식품의 양은 원하는 음식 농도와 사용하는 식품에 따라 다릅니다.

음식의 농도를 높이기 위해 첨가하는 식품:

유아용 시리얼

빵 부스러기

콘스타치

익힌 시리얼(크림 타입의 밀 또는 쌀)

커스터드 믹스

전맥 크래커 부스러기

고기 국물

으깬 감자/인스턴트 감자 플레이크

향이 첨가되지 않은 젤라틴 가루

유아용 식품: 과일, 육류, 채소

짭짤한 크래커 부스러기

기본 소스(크림, 치즈, 토마토)

음식의 농도를 낮추기 위해 첨가하는 식품:

묽은 수프

부용

고기 국물

주스

향이 가미된 액체형 젤라틴

녹인 버터/마가린

뜨거운 우유 또는 찬 우유

플레인 요구르트

건더기를 걸러낸 퓨레 수프

음식을 씹고 삼키기 쉬운 상태로 조리하는 방법

- 음식의 윗부분이나 가장자리가 딱딱해지지 않게 하려면 뚜껑이 있는 냄비에 음식을 조리해야 합니다. 스크램블 에그를 부드럽게 만들려면 이중 냄비로 요리하면 됩니다.
- 육류 또는 생선 요리를 촉촉하게 만들려면 토마토 주스나 토마토 수프를 넣어 조리합니다.
- 고기 퓨레를 만들려면 먼저 부드럽게 1차 조리를 한 후 육수를 덜어냅니다. 조리한 고기를 믹서 등에 넣어 갑니다. 뜨거운 육수 등을 부어 원하는 농도가 될 때까지 익힙니다.

연하 장애가 있는 고객/환자의 식사에 도움이 되는 일반 팁

- 고객/환자에게 식품을 보여주고 냄새와 맛을 느끼게 함으로써 식사 전에 충분한 타액이 생성되고 식욕이 생길 수 있도록 해줍니다.
- 식사 도중에는 고객/환자(Client)에게 말을 시키지 않습니다.
- 혀의 앞쪽 1/3 지점 중앙에 음식물을 올려주고 혀를 아래 방향으로 눌러줍니다. 이렇게 하면 혀가 입 속으로 말리지 않아 음식물을 쉽게 삼킬 수 있습니다.
- 음식물이 입 안에 남아 있지 않은지 확인합니다.
- 남아 있는 음식은 꺼내주고 천천히 먹게 하거나 가능한 경우 고객/환자(Client)에게 "혀를 움직여" 음식물을 움직이도록 알려줍니다
- 고객/환자(Client)가 잘 씹을 수 있도록 하기 위해 "꼭꼭 씹으세요", "한 번 더 씹으세요",
- "삼킬 때는 숨을 참으세요", "헛기침을 하세요"와 같이 직접 지시할 수도 있습니다.

열량 추가

연하 장애가 있는 클라이언트는 일반적으로 열량을 충분히 섭취하지 못합니다. 다음은 이러한 클라이언트를 위한 메뉴 샘플과 조리법입니다.

메뉴 샘플

아침	진하지 않은 커피 또는 차와 시리얼(예: 오트밀 또는 라이스 푸딩에 갈색 설탕과 휘핑 크림을 함께 제공)
오전 간식	묽은 주스, 부드러운 유지방 성분의 요구르트 또는 영양소를 첨가한 밀크쉐이크
점심	묽은 수프, 으깬 감자, 시금치 퓨레, 과일 퓨레
오후 간식	진하지 않은 커피, 차, 부드러운 케이크, 비스켓
저녁	묽은 수프, 고기 퓨레, 으깬 감자, 살짝 익힌 채소, 과일(바나나 또는 익힌 과일), 진하지 않은 차
야식	묽은 주스

조리법

과일 쉐이크

믹서기에 생과일, 냉동 과일 또는 과일 통조림 1 - 1/2컵과 강화 우유를 넣습니다. 부드러워질 때까지 갑니다.

혼합 과일 주스

믹서기에 사과 주스 ¼컵, 오렌지 주스 ¼컵과 통조림에 든 복숭아 또는 배를 1컵 넣습니다. 부드러워질 때까지 갑니다.

고단백 스무디

믹서기에 과일향 요구르트 1컵, 강화유 1컵, 껍질을 벗기고 부드러운 신선한 과일 또는 과일 통조림과 연성 치즈를 넣습니다. 부드러워질 때까지 갑니다.

연성 치즈 푸딩

연성 치즈 ¼컵과 작게 썬 과일 3큰스푼을 섞은 후 냉장고에서 굳힙니다.

크림 타입 채소 수프

믹서기에 부드럽게 조리하거나 익힌 후 건져낸 채소 ½컵, 강화 우유 ½컵, 크림 또는 플레인 요구르트와 마가린, 소금, 양파 가루 1작은 스푼, 그리고 맛을 내기 위한 파슬리 가루를 넣고 원하는 상태가 될 때까지 갑니다.

숙면을 취하는 요령

수면 장애(잠을 깊이 못 자거나 너무 일찍 일어나거나 아침에 일어났을 때 피로가 풀리지 않는 경우)가 있거나 숙면을 취하고 싶은 경우 다음과 같은 방법을 활용할 수 있습니다.

- 수면 시간과 기상 시간을 일정하게 지킵니다.
- 침대는 잠을 잘 때만 사용합니다.
- 낮잠이나 초저녁에 잠을 자지 않습니다.
- 아침 운동이 가장 효과적이지만 개인에 따라 저녁 식사 전에라도 운동을 합니다. 운동 후 몇 시간이 지나면 에너지가 부족해져 쉽게 잠이 들 수 있습니다. 그러나 잠자기 직전에 하는 운동은 오히려 깊은 잠을 방해할 수 있습니다.
- 잠자리에 들기 전 1시간 30분에서 2시간 전에 뜨거운 물로 목욕을 합니다. 자기 전에 하는 목욕은 우리 몸의 생체 리듬을 바꿔 숙면을 취할 수 있게 해줍니다. 그러나 역시 자기 직전에 하는 목욕은 오히려 수면을 방해할 수 있습니다.
- 잠자리에 들기 30분 전에 독서, 명상, 산책 등 적절한 활동으로 긴장을 풀어줍니다.
- 침실 온도는 너무 높지 않게 유지하며 환기를 잘 시키고 가능한 불빛을 모두 차단하는 것이 좋습니다.
- 저녁 식사는 잠자리에 들기 4 - 5시간 전에 가볍게 정해진 시간에 합니다. 과일이나 담백한 칠면조 고기 한 조각 등 가벼운 스낵은 수면에 도움이 될 수 있습니다. 그러나 자기 전에 식사를 너무 많이 하면 오히려 수면에 방해가 될 수 있습니다.
- 자기 전에 과일을 먹는 경우 배뇨 작용으로 인해 수면을 방해합니다.
- 가지 전에는 카페인 및 알코올 섭취도 자제합니다.
- 잠자리에 들어 20분 안에 잠이 들지 못하는 경우 일어나 책을 읽거나 일기를 쓰는 등 잠이 올 때까지 희미한 조명 아래서 심신을 안정시킬 수 있는 일을 합니다. TV를 보거나 밝은 조명을 사용하는 일은 삼가 해야 합니다.
- 고민이 있어 잠이 들지 못하는 경우 해당 문제를 구체적인 표현이 아닌 이미지로 연상해봅니다. 이 방법을 사용하면 쉽게 깊은 잠이 들 수 있으며 잠이 깰 때도 비교적 편안한 마음을 느낄 수 있습니다.
- 라벤다 오일은 신경을 안정시켜 숙면을 취할 수 있도록 해줍니다.
- 양말을 신고 잡니다.
- 알람 소리를 너무 크게 설정하지 않습니다.
- 가능한 빨리 잠자리에 듭니다.
- 체중을 감량합니다.

스트레칭

몸을 구부리거나 물건을 들거나 몸을 비틀거나 팔다리를 뻗치는 등의 동작을 잘하려면 평소 유연성을 길러야 합니다. 사용하지 않는 근육은 오그라들고 약해지며 유연하지 않은 근육을 갑자기 사용하는 경우 통증을 느끼게 됩니다. 스트레칭은 좋은 자세와 골절 기능을 유지시켜 줌으로써 부상을 막아줍니다.

스트레칭 팁

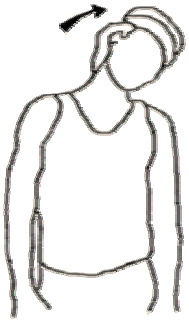
- 스트레칭을 하기 전에는 먼저 몸을 따뜻하게 만들어 혈액 순환을 원활하게 해주고 몸을 풀어주어야 합니다.
- 체온이 올라가지 않는 경우 따뜻한 샤워나 목욕을 먼저 해주면 근육이 유연해져 스트레칭 효과를 높일 수 있습니다.
- 먼저 관절을 풀어주는 운동부터 시작합니다(예: 발목 돌리기, 팔 굽혀펴기, 어깨 돌리기).
- 스트레칭은 운동 전후에 하거나 일주일에 2 – 3회 정도가 적당합니다. 스트레칭 시간은 5 – 10분 정도도 충분하므로 가능한 시간에 하면 됩니다.
- 스트레칭을 하면 근육이 예민한 상태가 되므로 과격하게 움직여서는 안됩니다.
- 스트레칭 자세는 15 – 20초 정도 유지합니다. 스트레칭 동작으로 불편함을 느낄 수도 있지만 고통이 심한 경우 즉시 중지해야 합니다.
- 숨을 참지 말고 호흡을 계속해야 합니다.

아침에 일어난 직후에는 근육이 많이 수축되어 있는 상태이므로 스트레칭 운동이 적합하지 않습니다.

수중 에어로빅과 수영 또한 유연성을 기르는 데 효과적인 운동입니다. 물 온도가 따뜻할수록 근육 이완 효과가 있으며 물 속에서는 중력이 낮아 운동 강도를 높일 수 있습니다.

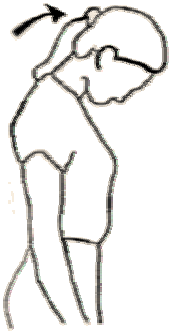
신체 부위별 스트레칭 운동 방법은 다음 페이지를 참조하십시오.

스트레칭 연습



옆목

1. 앉거나 선 채로 두 팔을 양 옆에 늘어뜨립니다.
2. 고개를 왼쪽과 오른쪽으로 번갈아 움직입니다.
3. 5초 동안 숨을 가다듬고 1 – 3회 반복합니다.

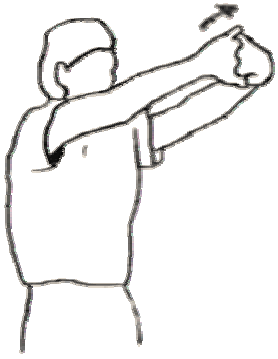


뒷목

1. 앉거나 선 채로 두 팔을 양 옆에 늘어뜨립니다.
2. 목을 앞뒤로 부드럽게 움직입니다.
3. 5초 동안 숨을 가다듬고 1 – 3회 반복합니다.

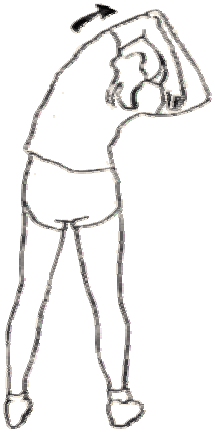
옆 어깨와 팔 뒤쪽

1. 앉거나 서서 오른쪽 손을 왼쪽 어깨에 올립니다.
2. 왼손으로 오른쪽 팔꿈치를 잡고 왼쪽으로 당깁니다. 10 – 15초 동안 자세를 유지했다가 팔을 풀고 심호흡을 한 후 반대쪽에 동작을 반복합니다.



어깨, 등 뒤, 팔, 손, 손가락, 손목

1. 손에 깍지를 끼고 손바닥을 바깥쪽으로 향하게 합니다.
2. 어깨 높이에서 팔을 앞쪽으로 뻗습니다.
3. 10 – 20초 동안 자세를 유지했다가 푼 후 반복합니다.



삼두근, 어깨 위쪽, 허리

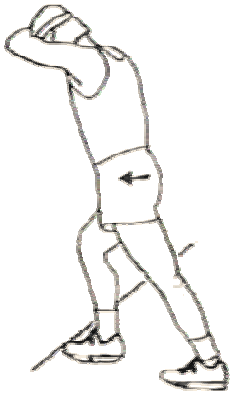
1. 무릎을 풀어줍니다.
2. 앉거나 선 상태에서 팔을 머리 위쪽으로 뻗습니다.
3. 오른손으로 왼쪽 팔꿈치를 잡습니다.
4. 자극이 올 때까지 오른쪽으로 몸을 천천히 기울입니다. 이 때 팔꿈치는 머리 뒤쪽으로 부드럽게 당깁니다.
5. 10 – 15초 동안 자세를 유지했다가 푼 후 다른 쪽도 반복합니다.

등 뒤

1. 선 자세에서 엉덩이에 손을 댑니다.
2. 자극이 느껴질 때까지 몸통을 부드럽게 왼쪽으로 돌립니다. 무릎을 풀어줍니다.
3. 10 – 15초 동안 자세를 유지했다가 푼 후 다른 쪽도 반복합니다.

허벅지 바깥쪽(대퇴부)

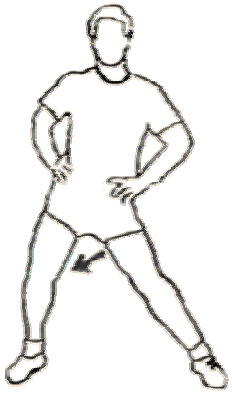
1. 벽을 마주보면서 약간 뒤로 물러나 섭니다. 왼손을 벽에 대고 지지합니다.
2. 허리를 세우고 서서 오른손으로 왼쪽 발 끝을 잡습니다.
3. 발꿈치를 엉덩이 쪽으로 잡아 당깁니다.
4. 20 – 15초 간 잡았다 푼 후 다른 쪽도 반복합니다.



종아리

1. 벽을 마주보면서 약간 뒤로 물러나 섭니다. 벽에 팔을 대고 기댄 후 팔로 머리를 받칩니다.
2. 오른발을 앞으로 내밀고 무릎을 구부린 후 왼발을 뒤쪽으로 쭉 뻗습니다.
3. 왼쪽 종아리에 자극이 올 때까지 천천히 엉덩이를 앞쪽으로 밉니다.
4. 이 때 왼쪽 발꿈치가 바닥에 평평하게 닿아야 하며 발가락은 앞쪽을 향해야 합니다.
5. 이 자세를 10 – 20초 동안 유지합니다. 그 자세에서 뛰거나 숨을 멈추어서는 안됩니다.
6. 반대쪽 다리도 반복합니다.

허벅지 안쪽(사타구니)



1. 발가락을 가지런히 앞쪽으로 하여 어깨 너비보다 약간 넓게 섭니다. 필요한 경우 의자 등을 이용하여 균형을 잡습니다.
2. 오른쪽 무릎을 약간 구부린 상태에서 왼쪽 엉덩이를 오른쪽 무릎 쪽으로 밀어 내립니다.
3. 10 – 15초 동안 자세를 유지했다가 푼 후 다른 쪽도 반복합니다.

옆 엉덩이(슬건)

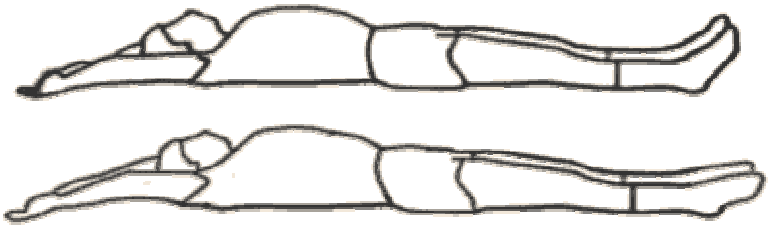
1. 바닥에 앉아 오른쪽 다리를 앞쪽으로 뻗습니다.
2. 왼쪽 다리를 굽혀 오른쪽 무릎 위에 올려 놓습니다.
3. 왼쪽 무릎을 오른쪽 어깨 쪽으로 당깁니다.
4. 10 – 15초 동안 자세를 유지했다가 푼 후 다른 쪽도 반복합니다.

등 아래쪽, 옆 엉덩이, 목

1. 바닥에 앉아 왼쪽 다리를 앞쪽으로 뻗습니다.
2. 오른쪽 다리를 굽혀 왼쪽 무릎 위에 올려 놓습니다.
3. 왼쪽 팔꿈치를 구부려 오른쪽 무릎 바깥쪽에 올려 놓습니다.
4. 오른쪽 손을 엉덩이 위쪽 바닥에 내려 놓습니다.
5. 머리는 오른쪽 어깨 쪽으로 돌리고 상체를 오른쪽으로 비틉니다.
6. 10 – 15초 동안 자세를 유지했다가 푼 후 다른 쪽도 반복합니다.

어깨, 팔, 손, 다리, 발목

1. 바닥에 누워 팔을 머리 위로 뻗습니다. 다리는 똑바로 폅니다.
2. 팔과 다리를 반대쪽으로 뻗습니다.
3. 5초 동안 늘인 후 힘을 풉니다.



클라이언트에게 몸을 많이 움직이도록 권유

장애나 만성 질환을 앓고 있는 사람들은 대부분 새로운 삶을 시작하는 것이 더 이상 불가능하다고 생각합니다. 그러나 건강한 라이프 스타일을 통해 개인의 신체적, 감정적, 정신적 건강에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다는 과학적이고 실질적인 연구 결과가 나와 있습니다.

운동이 주는 효과는 다음과 같습니다.

- 근육과 골격을 강화시킵니다.
- 체력과 독립성을 향상시켜줍니다.
- 지팡이 등에 대한 의존도를 낮추어 줍니다.
- 골절 및 기타 부상의 위험을 줄일 수 있으며 부상을 입은 경우 회복 속도가 빠릅니다.

규칙적인 **지구력 강화 운동(에어로빅)**이 주는 효과는 다음과 같습니다.

- 체중 감량 또는 적정 체중 유지
- 심장 기능 강화, 혈압 및 콜레스테롤 수치 조절
- 관절 유연성 강화 및 관절염 통증 완화
- 스트레스 해소 및 기분 전환
- 활력 보충
- 강좌 및 운동 참여를 통한 인간 관계 확대

약골 체질이어서 신체가 허약한 대부분의 사람들은 짧은 시간의 간단한 운동을 통해 체력을 두 배 이상으로 늘릴 수 있습니다. 스스로 의자에서 일어나거나 다른 사람에게 의지해서 일어나는 정도의 차이가 있습니다. 한 연구에 의하면 80세 이상의 일부 노인이 10주간의 간단한 근육 운동 후에 지팡이를 사용하여 걷게 되었다는 결과가 있었습니다.

The National Institute on Aging
(노화 국제 학회)

클라이언트 신체 활동에 있어 개호자의 역할

개호자는 클라이언트가 가능한 많은 신체 활동을 할 수 있도록 도와주어야 하며 이와 관련하여 다음과 같은 노력이 필요합니다.

- 클라이언트가 스스로 어떤 일을 할 수 있도록 충분한 시간을 제공합니다.
- 운동 기능 유지에 따른 이점을 정확히 이해합니다.
- 클라이언트에게 운동 기능 유지에 따른 여러 가지 이점을 알려줍니다.
- 본인 스스로 건강과 운동을 생활화함으로써 모범을 보입니다.
- 클라이언트가 적극적인 신체 활동을 유지하기 위해 필요한 조치 및 관련 문제에 대해 담당 건강 관리사와 상담하도록 권유합니다.

보충 자료

근력, 지구력, 균형 감각 및 유연성 강화 운동에 대한 예시 및 참고 자료를 제공하는 무료 책자로 "운동*: 국립 노화 연구소의 권장 안내서*"를 참조할 수 있습니다. 이 자료는 웹 페이지 **http://www.niapublications.org/exercisebook/index.asp**에서 다운로드하거나 1-800-222-2225에서 요청할 수 있습니다.

개정판

간병의 기초

용어 설명

A

용어	정의
유기	스스로 건강을 관리할 수단이나 능력이 없는 사람을 돌보지 않고 방치하는 것
복부	신체에서 몸통의 하반부
학대	고의적으로 해를 입히는 행동이나 방임
적극적 경청	완전히 집중하고 다른 사람의 말을 청취하여 확실하게 이해하는 태도
일상 활동	목욕, 용변 보기, 착복, 머리 및 수염 손질, 위생 관리, 보행 및 식사 등과 같은 일상적인 개인 보건 활동(ADL)
투여	무엇인가를 누군가에게 제공하거나 적용하는 행위
사전 메디컬 결정 지침서	스스로 의사결정 능력이 상실될 때를 대비하여 중요한 의료 결정에 관한 개인적 희망 사항을 기술해 놓은 지시문으로, '사전 지시문'이라고도 함
Adult Family Home	2-6 명 가량의 입소자에게 24 시간 보호 서비스를 제공하는 허가된 지역 요양시설
옹호	대상(사람 또는 사물)을 지지하는 행위 또는 변호하는 조치를 취하는 행위
노화	신체적, 정신적으로 나이가 들어가는 과정
후천성 면역 결핍증	후천성 면역 결핍증(AIDS: Acquired Immune Deficiency Syndrome). 신체의 면역 체계를 공격하여 감염에 대한 저항력을 없애는 질병
풍매성 확산	공기를 통해 확산되는 세균에 감염
앨러지	특별한 음식, 꽃가루, 벌침등 일부 물질에 과민 반응을 보이는 현상

알츠하이머 병	기억력, 판단력 및 인격에 점진적으로 영향을 주는 퇴행성 뇌 장애
보행	걷거나 움직이는 과정
장기 기증서	사망 후 이식 또는 연구 목적으로 사용될 수 있는 신체 장기를 지정하는 사전 지시서
해부학적 구조	신체 구조
익명	이름이나 신원을 밝히지 않음
(노약자)보호 서비스 부	성인 보호 서비스(APS: Adult Protective Service). 개인의 집 또는 아파트에서 학대 혐의 신고를 받고 조사하는 DSHS 내 부서
흡인	폐 내부로 고체 또는 유체 흡입
폭행	불법적인 인신 공격
자기 주장	자신감 있게 행동하면서 자신이 원하거나 믿는 것을 두려움 없이 말하는 태도
평가	고객/환자의 요구를 지원하는 데 필요한 것을 결정하기 위해 정보를 수집하는 행위
평가 세부 사항	DSHS 개호 계획서에서 고객/환자의 강점, 한계 및 건강 관리와 관련하여 원하는 사항을 설명하고 특수한 개호자 지시 사항을 명시해 놓은 부분
보조 장치	개인이 일상 업무를 수행하고 독립성을 유지 또는 회복하도록 도와주는 보조 장비
자폐증	언어 능력이나 대인 활동에 심각한 장애를 일으킬 수 있는 뇌 질환의 일종

B.

박테리아	질병을 유발할 수 있는 미생물(세균)
Baseline	고객이나 환자에게 정상으로(신체적, 감정적, 정신적 그리고 사회적으로)여겨지는 기준선
침상 의존	침상에서 떠날 수 없는 상태
Bedpan	침상을 벗어날 수 없는 동안 용변을 보는 데 사용되는 통
신념	개인적인 관점, 느낌 및 견해

편견	판단에 영향을 미치는 견해
생물학적 위해	생명체 자체 또는 배출되는 쓰레기로 인해 유발되는 위해
양극성 정신장애	조울증이라고도 함. 매우 고조되거나 흥분된 상태의 주기와 매우 저조하거나 침체된 상태의 주기가 수반되는 정동 장애
방광	배출되기 전 소변을 담고 있는 기관과 같은 주머니
혈인성 병원체	혈액 접촉을 통해 감염되는 질병 유발 세균
혈압	BP (Blood Pressure). 심장이 박동할 때 혈관 벽에 가해지는 압력
Boarding Home	7 인 이상의 환자 간병/간호 허가를 받은 대형의 주거형 요양 시설
바디 케어	처방전이 불필요한 연고 또는 로션 사용, 건조 붕대 교환을 포함하여 운동, 피부 관리 등에서 고객/환자를 도와주는 행위
바디 랭귀지	몸짓, 태도, 얼굴 표정 시선 맞춤 등을 통해 의사 소통하는 것
신체 역학	상해를 예방하기 위해 원기를 북돋우는 방법
신체 체계	신체의 기본적인 기능이 작동하는 방법으로서, 순환계에서 심장과 혈관 과 혈액이 작동하는 것이 한 예이다.
뼈 돌기	신체에서 뼈가 피부 표층에 인접한 부위와 팔꿈치, 무릎, 어깨 등의 뼈를 포함한 돌출 부위
대변보다	장에서 대변을 배출하는 행위
Brainstorming	문제 해결을 위해 가능한 해결책들을 제안하는 행위
쇠진	신체적, 정서적, 정신적으로 기진맥진한 상태

C.

심폐기능 소생술	심폐기능 소생술(CPR: Cardiopulmonary Resuscitation). 돌연한 심폐 기능 정지 시의 응급 조치술
칼로리	음식물이 제공하는 에너지 양 측정치
암	감염된 상태에서 제어 불능으로 증가하여 건강한 조직과 기관을 파괴하는 세포
지팡이	걸으면서 균형을 잡거나 신체를 지탱하는 데 사용하는 막대기
탄수화물	신체에 에너지를 공급하는 물질
심장 혈관의	심장, 혈액 및 혈관에 관련된 것

심장 혈관 질병	심장이나 혈관에 영향을 주는 모든 질병을 칭하는 것으로, '심장병'이라고도 함
간병인	다른 사람의 건강 관리 및 치료를 도와주고 지원 및 보조하는 사람
Care Plan	건강 관리팀이 고객/환자를 지원하기 위해 수행하는 모든 것을 요약해 놓은 서면 계획안
간병 시설	고객/환자가 거주하는 곳(입소 요양원, 양로원 또는 가정)
의료진 및 수혜자	고객/환자에게 건강 관리 및 의료 시술을 제공하는 사람으로 의료 전문가와 친척, 관리나 시술을 받는 당사자도 포함됨
케이스 매니저	고객/환자에게 필요한 서비스를 정하도록 도와주고, 간병 계획서를 작성하고, 케이스 관리를 진행하는 사람
백내장	눈의 수정체를 흐리게 하는 혼탁 부분
세포	모든 생명체의 기본 단위
뇌 관련	뇌에 관한 것
뇌졸중	CVA (Cerebral Vascular Accident). 응혈, 동맥의 막힘 또는 뇌출혈로 인해 뇌 조직으로 혈액 순환이 중단될 때 발생하는 발작으로, 뇌졸풍이라고 함
화학 물질	물질 또는 화합물
유해물	유해한 성분이 함유된 제품
화학 요법	약물을 사용한 치료로, 대부분 암 치료에 사용됨
Choking	음식이나 어떤 물질이 기도를 막거나 목안이 부어서 기도의 공기 유입을 막음으로 유발된 상태
콜레스테롤	신체 조직과 혈액에서 검출되는 지방 물질
만성 폐쇄성 폐 질환	만성 폐쇄성 폐질환(COPD: Chronic obstructive Pulmonary Disease). 폐나 기관지 질병으로 호흡 장애가 있는 사람에게 점차 심화되고 회복 불가능한 호흡계 질환
순환계	심장, 혈관, 혈액 그리고 혈액 및 기타 유동체를 분출하여 신체 전역으로 운반하는 모든 기관
고객/환자	건강 관리팀의 주요 관리 대상으로, 의료 지원을 필요로 하는 사람
인식의	사고하고, 인식하는 정신적 과정
인지적 장애	정보 처리에 장애가 있는 증후군

협력	특별한 목적으로 2 인 이상의 사람이 함께 일하는 상태
인공항문 형성(술)	대장을 열고 신체 외부로 길을 만든 복부 표면의 배출구
혼수상태	무의식, 정신을 놓고 있는 상태
Commode	배설물을 받을 수 있는 변기가 내장된 이동형 의자
전염병	사람들 사이에서 전염될 수 있는 모든 질병
의사 소통	대화, 서면, 몸짓 또는 행동을 통한 정보 교환
기밀 유지	개인의 사생활 정보를 공개하지 않음
혼동	정신적으로 혼미하고 불확실한 상태
심부전증	심부전증(CHF: Congestive Heart Failure). 심장이 약하여 전신에 혈액을 공급하지 못하고, 심장 박동이 약하여 혈액이 정맥과 신체 기관으로 역류하는 증상
동의	허가
변비	굳어서 대변 보기 힘들고 고통스러움
전염성	다른 사람에게 전염되기 쉬운 성향
오염지역 및 물체	세균이 대량 함유된 장소 또는 물체
경축	영구적 또는 일시적인 경련이나 마비로 인해 근육 조직이 수축되는 상태
교차 오염	가공되지 않은 날 음식 또는 오염된 음식에 함유된 세균이 섭취 전에, 요리 또는 재가열을 하지 않은 다른 음식물에 감염되는 현상
민원 처리부	민원 처리부(CRU: Complaint Resolution Unit). 입소 요양원, 양로원 또는 요양원에서 발생하는 학대 혐의 신고를 받고 조사하는 일을 담당하는 DSHS 의 한 부서
목발	겨드랑이에 받쳐지며 보통 한 쌍으로 사용되는 보행 보조물
단서/암시	상기시키거나 고무하는 자극/행위
문화적 배경	음식, 의상, 종교, 가족 관계, 역할 등에 대한 관점 등을 포함하여 특정 사회 그룹 또는 조직에서 보이는 집단적 태도 및 행동 특성
관습	장기간에 걸쳐 형성된 관례나 믿음, 행동 방식

D.

부패 적정 온도	위험이 잠재하고 있는 음식물을 보관할 때 세균이 빠르게 증식되는 온도 범위
배설하다	변통 행위
퇴화	이전 또는 정상 상태에서 쇠퇴, 퇴보하는 현상
탈수증	체액이 부족한 상태
치매	일반적인 지적 능력의 상실에 성격 변화가 수반되는 증상
치매증	지적 기능의 상실을 유발하는 질병. 알츠하이머, 다경색성 치매, 파킨슨병, 헌팅턴 무도병, 피크 질환, AIDS 치매, Jacob-Cruetzfelt 병, 코르사코프 증후군 등이 있음
시범	보여주는 행위
거부	믿지 않음
의치	전체 또는 일부 치아 대신 사용하는 인조 치아. 부분적 또는 완전 틀니, 윗니 또는 아랫니 등으로 묘사될 수 있음
우울	일상의 활동에 흥미를 잃거나 식욕 또는 수면 패턴에 변화를 가져올 수 있고 절망감, 무가치함, 자살 유혹의 감정을 보일 수도 있는 "침체된 기분"
진피	피부의 내층
Developmental Disabilities	18 세가 되기 전에 시작되어 일생 동안 지속되면서 자가 건강 관리, 의사 소통, 학습, 기동력, 자기 판단 능력을 상당 부분 제한할 것으로 예상되는 신체 상태. 다운증후군, 뇌성 마비, 자폐증 등이 있음.
당뇨병	1 종—췌장이 당분에 사용할 인슐린을 충분히 생산하지 못하는 만성적 내분비계 질환 2 종—췌장에서 인슐린을 생산하는 데는 문제가 없으나 신체에서 적절히 사용하지 못하는 상태
진단	병명이나 의료 상태 판단
설사	수분 함량이 지나치게 높은 배변
영양사	식단 계획 및 준비를 전문으로 하는 건강 관리 전문가
소화	음식물을 기계적, 화학적으로 분해해 혈류 안으로 흡수시켜 세포에 사용될 수 있는 형태로 바꾸는 과정
소화기 계통	입, 위장, 내장을 포함하여 소화를 담당하는 신체 기관 계통

직접 접촉	한 사람에게서 다른 사람으로 직접 감염이 확산되는 현상
불구	대부분의 사람에게 있는 신체적 또는 정신적 능력 중 일부가 부족한 상태
질병	연령과 관계 없이 신체 일부에 장애가 있는 상태
소독	표백제나 기타 소독제를 사용하여 세균을 죽임
의식 감각 상실	시간, 날자, 계절, 장소 또는 신원등에 관한 의식장애 상태
이뇨제	소변 생성을 증가시키는 물질
문서화	서면 기록을 작성하여 보존하는 행위
Draw sheet	사람 밑에 넣어서, 침대로 옮기는 데 보조 수단으로 사용하는 시트
Droplet Spread	감염된 환자의 기침이나 재채기로 병원균이 확산되는 현상
약물 상호(부)작용	약물 사이의 상호 작용으로 정상적인 효과를 방해하는 부작용 현상
보건 복지국	주 보건 복지국, 어린이, 성인 및 가정을 지원하는 프로그램 및 서비스를 제공하는 주립 기관
보건 복지구 간병 계획서	고객/환자를 대리하는 대변인이 서면으로 작성한 간병 계획서
연하 곤란(장애)	삼키는 데 어려움이 있는 상태

E.

대장균	소장 감염원으로, 오염된 음식물 또는 물을 통해 인체로 들어가는 박테리아
부종, 수종	조직에서 수액을 담고 부풀어 오른 것으로 발목, 다리 또는 손에 주로 생성됨
노인 학대	노인을 혹사, 냉대하는 행위
Elimination	내장이나 방광을 통해 신체에서 노폐물을 제거하는 과정
감정	느낌
감정적 및 사회적 욕구	만족감과 친분 유지에 대한 기본적인 욕구
Enabler	고객/환자의 자가 투약을 도와주는 모든것 (예; 컵, 수저)
관장	내장을 세척 또는 자극하거나 투약 또는 기타 요법을 위해 직장에 유체를 주입하는 행위

환경	빛, 소리, 감촉, 움직임 등을 포함하여 개개인에게 영향을 주는 주변 상황
간질	발작을 수반하는 신경계 질환
필수 쇼핑	음식물, 의료 필수품을 비롯하여 그밖에 고객/환자의 건강, 관리 및 복지에 필요한 품목을 구입하기 위해 가끔씩 지역 내에서 장을 보는 행위
배설	몸 밖으로 배출하는 것
내쉼	폐로부터 공기를 내보내는 숨
사지	신체의 팔과 다리
시선 맞춤	두 사람이 서로를 응시하는 것

F.

얼굴 표정	얼굴에 나타나는 모습
숙변	마르고 단단하여 이동이 안되는 대변 덩어리
대변	신체로부터 대변(배설물)을 배출하는 과정
피드백	반응 또는 응답
주입관	영양분을 공급하기 위해 위에 주입되는 특수한 관
고열	정상 이상으로 높은 신체 온도
섬유소	적절한 통변에 필수적인 섬유질
경제적 착취	노약자의 재산, 금전, 물품 등을 불법적으로 또는 부적절하게 사용하는 행위
응급처치	의료 지원팀이 도착하기 전에 실시하는 비상 처치
유연성	변화에 적응하거나 응답하는 능력 또는 관절을 굽히는 능력
식인성 질병	오염된 음식물 섭취로 인해 발생하는 모든 질병
식품군	곡물, 유제품, 과일 및 야채, 단백질

골절	뼈가 부러짐, 부러진 뼈
마찰	두 표면이 서로 닿아 비벼지는 현상

G.

Gait Belt	고객/환자의 호송 또는 걸을 때, 허리에 차는 넓은 보조 허리띠
소화기 계통	위장(GI: Gastrointestinal) 관련, 소화기 계통으로 입, 식도, 위, 소장,간,대장등을 총칭.
일반 의약품	더 이상 특정 회사에 의해 소유 또는 통제되지 않는 의약품
생식기	외부 생식 기관, 신체의 “음부”
Germ	박테리아, 바이러스, 곰팡이 등과 같은 작은 미생물
몸짓	팔, 손 또는 신체를 이용한 움직임
녹내장	안구 내부의 압력이 증가된 증상
포도당	당분
(대)발작	의식을 잃을 정도의 발작
슬픔과 비탄	상실에 대한 반응
불평	공식적인 불만
기본 규칙	기본적인 행동 규칙
죄의식	과실이 있다고 느끼는 감정

H.

습관	스스로 인식하지 못하고 종종, 주기적으로 또는 가끔씩 하는 행동
위해물	부상 또는 위해를 유발할 가능성이 있는 위험 요인
Health Care Directives	스스로 의사결정 능력이 상실될 때를 대비하여 중요한 의료 결정 또는 생사를 결정해야 하는 경우, 개인적 희망 사항을 기술해 놓은 지시문으로, '사전 지시문'이라고도 함
보청기	청력을 개선하기 위해 귀에 착용하는 기구

청각 장애	청력 상실, 귀가 들리지 않는 상태
심장병	심장 및/또는 혈액 순환이 비정상적인 상태
간염	A 형, B 형, C 형 간염 및 기타 간염을 포함하는 바이러스성 간 질환
인체 면역 결핍 바리러스 유발 바이러스	인체 면역결핍 바이러스(HIV: Human Immunodeficiency Virus). AIDS 를 유발하는 바이러스
숙주	기생충이 서식하는 식물이나 동물 또는 인체
위생	깨끗하고 청결한 상태
고혈당	비정상적으로 높은 혈당
고혈압	비정상적으로 높은 혈압
저혈당	비정상적으로 낮은 혈당
저혈압	비정상적으로 낮은 혈압

I.

이동 불능	움직일 수 없는 상태
면역	항체의 작용으로 나타나는 특정 질병에 대한 저항
면역계	함께 작용하며 병원체로부터 신체를 보호하는 세포, 화학적 전달물 및 단백질 집합체
면역 조치	특정 질병을 예방하기 위한 의학적 치료
변비	배설이 불가능하도록 건조해지고 굳게 경화된 대변
Impaired	정상적으로 작동하지 않는 상태
비활성	활성이 아닌, 작동하지 않는
무능력	행위, 응답이 불가능한 상태(즉, 자신의 건강 관리 결정을 내릴 수 없는 상태)
사건 보고서	특이하거나 예기치 않은 또는 우발적 사건에 대한 기록

실금	방광이나 대장 기능을 통제하지 못하는 증상
독립(적)	자신을 의지하고 스스로 일을 수행할 수 있는 상태
간접 접촉	감염된 사람이 만진 물체와의 접촉
Indwelling Catheter	소변 배출을 위해 방광에 삽입하는 관
감염	인체에서 유해한 세균이 성장하는 현상
감염 통제	세균으로 인한 감염의 유발과 확산을 차단하는 행위
전염성	쉽게 확산되고 감염을 일으킬 가능성이 높은 성향
염증	부상이나 감염에 대한 인체의 반응으로, 해당 부위의 홍반, 통증, 부어 오름 등의 증상이 수반됨
들숨	숨을 들이 마시는 동작
불면(증)	잠을 못 이루고 깨어있는 증상
일상 업무	식사 준비, 부식 장보기, 집안일 등을 비롯하여 가정이나 공동 집단 내에서 수행되는 일상적 업무
인슐린	당분과 전분을 분해하는 췌장 호르몬
인슐린 쇼크	인슐린 과다 또는 저혈당을 유발할 정도의 음식물 섭취로 인해 나타나는 증상
대화식 학습	학생이 적극적으로 참여하는 방식의 교육
대인 관계	사람들 사이의 관계
창자	내장
회복 불능	원상태로 되돌릴 수 없는 상황
고립	다른 사람(것)과 격리

J.

관절	무릎, 손목, 팔꿈치 등과 같이 뼈들이 결합되는 신체 부위

K.

L.

음순	질구 주변의 주름
세탁	고객/환자가 사용한 의복 및 섬유류를 직접 세탁, 건조, 다림질 및 수선해주거나 고객/환자의 이러한 작업을 보조하는 일
학습 양식	학습에 개인의 오감을 사용하는 방식
외상	상처, 종기, 아픔
상승, 들어올림	들어 올리고 옮기는 행위
인대	뼈들을 결합하는 단단한 연결 조직
Linen	침구류, 배게, 수건, 가운, 마스크등 섬유제품
운동력	움직이는 상태
윤활제	바셀린, 글리세린 또는 콜드크림과 같이 표면을 윤활 및 습윤하여 마찰이나 염증을 줄이는 데 사용하는 물질
윤활	미끄럽고 부드럽게 만드는 행위

M.

Mandatory Reporter	노약자 학대, 보호 태만 또는 경제적 착취 혐의를 신고하도록 법률에서 의무를 부여한 사람
영양 실조	음식물 섭취 부족이나 영양이 풍부한 음식을 섭취하지 않아서 나타나는 증상
식사 준비	특수한 식이 요법 및 식단 계획을 포함하여 자체 수행 능력이 없는 고객/환자를 위한 식사 준비, 식사 후 청소 등을 총괄
Medicacation Administration	구강이나,눈, 귀, 피부를 통하여 고객/환자에게 약을 사용하는 행위로 RN, LPN, 가족 또는 간호 위임자만이 할 수 있음
Medication Assistance	고객/환자가 스스로 약물을 복용하는 것을 도와주는 행위로 투약 방법 지도, 약물 용기 전달 및 개봉, 보조 기구 사용을 도와주고, 개인의 손에 약물을 쥐어주는 행위
Medication Route	투약 방법(구강, 국소적, 직장, 질, 호흡기, 주사 등을 통한 투약)
정신적 학대	의도적으로 감정적 고통이나 비통함을 유발함
정신 질환	사고, 감정 및 행동에 영향을 미치는 뇌 장애

이성적 판단 능력	이성적이며 분명한 사고 능력이 있는 상태
미생물	너무 작아서 육안으로 보이지 않고 현미경으로만 관찰되는 병원균이나 생물
이동 능력	걷고 돌아다닐 수 있는 능력
이동 보조기	지팡이, 보행 보조물과 같이 고객/환자의 보행을 보조해주는 기구
점액성의	코와 기타 신체 부위에서 생성되는 끈적끈적한 액체 상태
점막	신체 내부 표면(코, 입)을 보호하기 위해 점액질을 생성하는 얇은 피부막
점막	신체 내부 표면(코, 입)을 보호하기 위해 점액질을 생성하는 얇은 피부막
근육계	신체 부위의 움직임을 가능하게 하는 근육 계통
심근경색	심장 마비, 심장 발작

N.

완전 절식	구강을 통한 투여 없음(음식, 음료 포함)
자연 신체 방어물질	세균 파괴를 도와주는 인체의 외/내부 물질(피부, 백혈구, 위산등)
태만 및 방치	필요한 간호/간병 또는 기본적인 생활 필수품 제공을 거부하거나 이행하지 않는 행위
보행 불능	걸을 수 없는 상태
무언 표현	말을 사용하지 않은 표현, 몸짓, 얼굴 표정 및 손짓
정상적인 노화	신체 기능에서 예상되는 변화를 수반하며 점차 늙어가는 정상적인 과정
간호 위임	RN 이 자격을 갖춘 NAC 및 NAR 에게 RN 이 간호 업무를 위임하는 것
영양소	식물이나 동물의 생명 유지와 성장에 필요한 모든 물질
영양 섭취	신체가 영양과 음식물을 섭취하는 과정

O.

비만	과다한 체중

객관적 기술	사실만을 기록함
관찰	상태 변화를 지켜보는 행위
Ombudsman	장기 요양 시설에서 고객/환자의 권리를 대변하는 사람
자유 응답형 질문	설명이나 논의가 요구되는 질문
구강	입과 관련된 것
구강 위생	치아, 입, 잇몸의 세정
기관	일정한 기능을 수행하는 신체 부위(뇌, 위, 폐 등)
유기체	살아 있는 생명체
골다공증	칼슘이나 비타민 D 의 결핍 또는 호르몬 변화로 인해 뼈가 약해진 상태

P.

진행 속도	무언가를 수행하는 속도
마비	신체의 일부를 움직이는 능력을 상실한 상태
편집증	나쁜 일이 발생하거나 사람들이 자신을 해치려고 한다고 생각하는 증상
하반신 마비	허리 아래가 마비
부연	자신의 언어로 바꾸어 문장을 다시 표현하는 행위
파킨슨씨병	근육 경화, 떨림, 전율, 쇠약 현상을 일으키며 느린 속도로 점진되는 중추 신경계 질병
병원균	질병을 유발하는 모든 세균
Pericare	생식기 및 항문 부위를 청결히 하는 행위로서,회음부 세정이라 부른다.
회음(부)	회음 부위로, 남성은 생식기와 음낭을 포함하고 여성은 음순과 질을 포함함
개인 간병 서비스	고객/환자의 일상 활동과 일상 업무를 도와주기 위해 수행하는 작업
개인 위생	머리, 치아, 의치, 면도, 손톱 손질을 포함하여 신체 청결 및 몸치장
가벼운 발작	의식불명 상태에는 이르지 않는 정도의 발작
폐렴	고열, 오한 및 기침 증상을 수반하는 폐 질환

Positioning	눕거나 앉을 때 바른 자세를 취하는 방식
(몸)자세,태도	신체의 위치나 몸가짐
예방	가능한 위험을 방지하기 위해 사전에 취하는 대책
선입관	비판을 하거나 부정적 견해를 형성하는 것으로, 특히 지식 또는 사고에 의하지 않고 견해가 형성되는 것을 의미함.
압점	뼈가 근육과 피부에 최대 압력을 가할 수 있는 신체 부위
Pressure Ulcers	압박이나 마찰으로 인해 피부와 근육이 상하는 피부 손상 또는 부상
사생활 보호	간호하면서 대인 노출을 차단하거나 고객/환자의 개인 문제에 대해 이야기하지 않음
문제 해결	복잡하거나 난해한 상황을 처리하는 과정
절차	무엇을 수행하는 올바른 단계별 과정
전문성	현장에서 성실성, 극진함 및 능률적 태도를 보이는 일
전문 영역	업무 관계에서 적절한 한계
전문인 성향	행위에서 높은 품행 표준을 따름
인공 보철물	다리, 팔, 가슴, 눈 등의 신체 부위 대용 인조물
Protective Barriers	감염을 막는 보호장비(예: 장갑, 마스크, 보호안경,가운)
심리학적	개인의 마음과 관련된 것
사회 심리학적	개인의 감정, 심리 및 사회 복지와 관련된 것
폐의	허파의, 폐의
맥박	심장이 혈액을 분출할 때 심장의 수축으로 인한 동맥의 박동

Q

사지 마비	목 이하의 전신 마비

R.

관절 운동범위	관절의 움직일 수 있는 범위
재활	육체적 및/또는 정신적 능력을 되찾기 위한 운동
보고	중요한 정보를 전달하는 것

자원	사용 가능한 서비스 및 정보
존경	대상 인물을 높이 평가하고 존중함
호흡	숨을 들이 마시는 들숨과 내쉬는 날숨을 모두 포괄하는 숨쉬기
호흡기 계통	호흡 기능을 수행하는 모든 신체 기관으로, 전신으로 산소를 공급하고 이산화탄소를 제거함
Restraint	고객의 움직임에 제한을 가하거나, 통제하는 도구나 행위. 족쇄를 사용하는것은 불법.
권리	정의, 법 및 도덕적 표준(예: 사생활 보호권, 의료 시술을 거부할 권리)
역할	개인에게 기대되는 행동과 수행하지 않아야 할 행동
일과	일정 또는 일을 처리하는 방식

S.

위험상태	위험한 상태 또는 안전 장애물
살모넬라균	오염된 음식이나 물을 통해 섭취되어 소장에 감염을 일으키는 박테리아
Sanitize	청소하고 소독하는 행위
분비	액체를 생성하여 방출함
정주성	일상 생활과 연관된 가벼운 신체 활동만 수반하는 생활 양식
발작	경기를 유발하는 비정상적인 뇌 기능
Self-Directed Care	가정에서 간병 서비스를 받는 고객/환자가 직접, 개인 간병인에게 하는 요구에 의하여, 건강 관련 업무를 도와주는 일 . 이 서비스는 간호사의 지시가 필요없다.
감각	시각, 청각, 촉각, 미각 및 후각의 감각과 관련된
서비스 개요	DSHS 간병 계획서에서 연락처 정보, 간병인 일정, 고객/환자의 목표를 기록해 놓은 부분
성 추행	모든 형태의 성적으로 원치 않는 신체 접촉
성적 관심	성에 관한 특성 또는 감정
쇼크	혈액의 양과 혈압의 감소로 유발되는 졸도 상태. 보통 출혈, 넓은 신체 부위의 화상 등과 같은 심한 부상이 원인이며 정신적

	타격이나 고통에서 비롯되기도 함
부작용	약물이나 요법에 의한 2 차적이며 보통 원하지 않는 결과
골격계	신체의 기본 골조를 형성하는 뼈 자체와 뼈 사이의 연결부
피부	여러 조직 층으로 구성되어 신체를 덮고 보호하는 기관
Skin Breakdown	세균 감염이나 추가 부상의 위험이 있는 모든 피멍, 피부의 찢겨짐이나 손상
피부 관리	피부 세정 및 보호
건강한 피부	상처가 전혀 없는 피부
운반대	척추 부상 위험이 없을 때 사람을 운반하는 데 사용하는 보드. 운반 보드라고도 함.
척수	신경계의 주요 기관 중 하나로, 척추 안에 있으며 뇌에서 다른 신체 부위로, 다시 각 신체 부위에서 뇌로 메시지를 전달함. 등뼈라고도 함
형이상학적인	정신이나 영혼과 관련된, 신성한 또는 종교적인
가래	기침과 함께 폐에서 올라오는 점액
표준 예방책	혈액, 체액, 피부 외상 또는 점막을 통해 전달되는 병원균을 막기 위해 사용하는 널리 인정 받는 조치
멸균 붕대	부상 부위를 보호하는 살균 상태의 붕대
멸균	포자를 포함하여 모든 미생물을 파괴하는 과정
흉골	가슴뼈
대변	대변, 변통
인공적 도관	체내 관을 외부로 연결하는 인공적 개구(인공 항문, 기관 개구 또는 회장 기공 등)
스트레스	좌절감, 분노 또는 불안감을 느끼게 하는 상태나 생각
발작(뇌졸중성)	뇌 혈관의 결절이나 막힘으로 뇌에 혈액 공급이 차단되는 증상으로, 급성 뇌졸중이라고 함.
주관적 기술	개인적인 감정, 느낌 또는 해석을 기록함
증상	질병, 장애 또는 상태를 나타내는 증거

T.

온도	열 측정치
힘줄	근육을 다른 신체 부위에 결합하는 연결 조직의 단단한 줄
치료	회복이나 치유를 도와주는 의료 행위 또는 활동
온도계	온도를 측정하는 기구
음조	얘기하는 단어의 피치 또는 사운드
도구	작업을 완수하는 데 도움이 되는 보조물이나 기법
독소	박테리아에 의해 생성될 수 있는 독성 물질로, 질병을 일으킬 수 있음
Transfer Belt	이동이나 보행에 도움이 되도록 허리 둘레에 차는 벨트
운반대	다른 높이로 물건을 밀어 올릴 때 사용하는 평평한 판지
Transfer	사람을 한 장소에서 다른 장소를 옮기는 것
운반됨	한 사람 또는 장소에서 다른 사람/장소로 무엇인가를 전달하는 과정
의료 서비스를 위한 통원 지원	고객이 의료 진단이나 시술을 받을 수 있도록 지역의 치료사 사무실이나 병원으로 동반 안내 및 수송하는 일
결핵	TB (Tuberculosis). 박테리아가 원인이 되어 주로 폐에 영향을 주는 풍매성 질병
종양	신체에서의 비정상적인 성장. 양성 또는 악성일 수 있음. 악성 종양은 "암"이라고도 함

U.

무의식	정신을 놓고 있고 응답할 수 없는 상태
보편적 예방 조치	혈액 및 체액을 다룰 때 사용되는 안전 대책
소변 검사	진단 목적의 실험실 소변 검사
소변기	소변용 변기
소변용 도뇨관	소변을 보기 위해 방광에 삽입하는 관
요실금	방광 기능을 제어하지 못하는 현상

비뇨기 계통	소변을 생성하고 신체 밖으로 배출하는 기능을 갖는 기관의 총칭
요로	신장, 수뇨관, 방광 및 요도를 포함하여 소변을 만들어 밖으로 방출하는 신체 기관
요로 감염	하나 이상의 부위나 요로 질병으로, 증상이 없을 수 있음(UTI)
배뇨	방광에서 소변을 방출하는 과정
소변	신장에서 배출되는 유체 노폐물

V.

가치	중요한 것으로 간주되는 특별한 행위 또는 전통
정맥	심장으로 혈액을 운반하는 혈관
구두	말로 표현하는 단어
척추	등뼈, 척추골
바이러스	알려진 가장 작은 질병 유발 미생물
심상	마음으로 무엇인가를 보는 것
시각 장애	시력 상실 또는 맹목
방뇨	소변을 보는 것
구토	위의 내용물을 게워 올려 입으로 내보내는 현상
취약성	상처, 영향 또는 공격을 쉽게 받을 수 있음
노약자	기능적, 정신적 또는 신체적 무능력으로 인해 스스로 건강을 관리할 수 없는 60 세 이상의 노인 또는 18 세 이상으로서 양로원 또는 보호소에서 생활하는 개인, 자택에서 개인 건강 관리 서비스를 받는 개인 발달 장애가 있는 개인 또는 법적 후견인이 있는 개인

W.

보행 보조 기구	보행 보조물

체중	무게 측정
휠체어	바퀴가 장착된 의자
목재 공급	나무가 난방이나 취사의 유일한 연료원일 때 고객을 위해 나무를 쪼개 쌓아 주거나 운반해주는 행위. 집에 있는 나무로 제한되며, 동력 톱을 사용하거나 벌목하는 것은 포함되지 않음
부상	피부나 기관이 손상되는 것

관절염

정의

관절염은 관절에 통증을 일으키는 만성 질환으로 그 종류가 다양하며 증상에 따라 다른 치료 방법을 시술해야 합니다. 일반적인 관절염의 유형은 다음과 같습니다.

골관절염(OA) – 가장 일반적인 관절염 유형으로 손, 손가락, 엉덩이, 무릎 및 척추와 같이 우리 몸의 하중을 지탱하는 관절에 영향을 줍니다. 골관절염에 걸리면 해당 관절이 경직되고 통증을 느낍니다.

류머티즘성 관절염(RA) – 조직이 경직되고 통증을 유발시키는 퇴행성 관절 질환입니다. 류머티즘성 관절염은 우리 몸의 모든 관절 부위에 영향을 줄 수 있으며 고열, 피로감과 함께 감각이 무뎌지는 증상을 나타냅니다. 류머티즘성 관절염은 우리 몸에서 거의 모든 관절에 영향을 줄 수 있다는 점에서 가장 위험한 관절염이라고 할 수 있습니다.

통풍 – 요산이 축적되어 발병되는 질환으로서 작은 관절 부위, 특히 엄지 발가락에 통증, 홍반, 및 부종의 증세가 나타납니다.

징후/증상

- 관절 부위의 홍반, 부종 또는 열감
- 관절 기능 저하
- 관절 부위의 통증 및/또는 경직감
- 기상 시 해당 부위의 경직감
- 운동 신경 둔화
- 고통 호소 또는 활동 거부

치료 유형

치료의 목적은 통증과 염증을 완화시키고 관절 손상을 막거나 속도를 늦추며 환자의 운동 기능을 향상시키는 것입니다. 다음과 같은 여러 가지 치료를 동시에 수행할 수 있습니다.

- 통증을 치료하고 염증을 완화시키기 위한 약물 처방 및 OTC 약품 치료
- 체중을 줄이고 전반적인 건강 상태를 호전시키기 위한 영양 식단
- 신체의 치료 능력을 향상시키기 위한 휴식
- 관절의 운동 기능을 향상시키고 경직을 막기 위한 운동 또는 스트레칭
- 관절(주로 골반과 무릎) 이식 수술
- 대체 치료:
  - 냉온 치료 – 일부 관절염의 경우 특히 운동 전에 열 치료를 통해 일시적으로 관절을 이완시킬 수 있습니다. 예를 들어, 관절 부위에 온습포를 대거나 따뜻한 물로 찜질을 해주면 좋습니다. 또한 통증이 있는 부위에 냉습포를 대면 통증을 완화시킬 수 있습니다.
  - 침술 – 많은 관절염 환자들은 침을 맞음으로써 통증을 줄이거나 스트레스 관련 질병을 치료할 수 있다고 믿고 있습니다.
  - 스트레스 관리 – 스트레스는 환자가 느끼는 통증의 정도에 영향을 줍니다. 지원 그룹 및 현상화 기법과 기타 휴식 및 안정 방법을 함께 사용함으로써 스트레스를 줄일 수 있습니다.
  - 비타민과 생약 성분 보조제
  - 마사지

금지 사항

- 운동 부족 또는 과도한 운동
- 의사의 처방 없이 약물, 비타민 또는 생약 성분 보조제 복용 또는 남용

예방법

많은 경우 예방이 어려우므로 조기 진단 및 치료가 가장 중요합니다. 관절염 예방을 위해 필요한 조치는 다음과 같습니다.

- 건강한 체중 유지
- 규칙적인 운동(관절을 혹사시키지 않는 범위)
- 특정 관절 부위의 반복 사용 자제
- 적절한 휴식
- 과일과 채소 위주의 건강한 식단 섭취와 비타민제 복용

관절염

간병 팁

예의주시 사항:
- 약물 부작용

간병 사항:
- 운동과 충분한 휴식 병행
- 처방된 약을 복용하도록 권유
- 가능한 독립적인 생활을 할 수 있는 환경 제공

추가 정보:
클라이언트의 의사

National Institute of Arthritis, Musculoskeletal ¹× Skin Diseases
Information Clearinghouse
NIAMS/National Institutes of Health
1 AMS Circle
Bethesda, MD 20892-3675
www.niams.nih.gov/

Arthritis Foundation (National)
1330 West Peachtree Street
Atlanta, GA 30309
1-800-283-7800
www.arthritis.org

Arthritis Foundation
(Washington/Alaska Chapter)
3876 Bridge Way North
Suite 300
Seattle, Washington 98103
1-800-542-0295
이메일: info.wa@arthritis.org

쌍극성 장애

정의

쌍극성 장애는 다른 말로 조울증이라고도 하며 감정, 에너지 및 신체 기능상의 극단적인 차이를 나타내는 심각한 뇌질환입니다. 이 병은 완전 치유가 불가능한 만성 질환입니다.

징후/증상

쌍극성 장애는 조병과 우울증의 두 단계로 진행되며 해당 단계에 따라 증상도 다릅니다.

조병의 증상은 다음과 같습니다.

- 극도로 행복한 감정 상태
- 민감하거나 화를 잘 내는 상태
- 에너지와 활동량 증가
- 평상시보다 많은 생각과 빠른 사고
- 평상시보다 말이 많아지고 속도도 빨라짐
- 자신의 능력에 대한 비현실적인 믿음
- 판단력 저하
- 성적 관심 및 행동 증가
- 수면 부족

우울증의 증상은 다음과 같습니다.

- 무기력
- 에너지와 활동량 감소
- 식욕의 변화(과식 또는 소식)
- 수면 패턴의 변화(수면 과다 또는 수면 부족)
- 불안과 분노
- 말수가 적어지고 속도도 느려짐
- 평상시 즐겨하던 활동에 대한 관심과 참여 감소
- 성적 관심 및 행동 감소
- 절망감과 무력함
- 죄의식과 무의미함
- 부정적 사고
- 자살 충동

치료 유형

쌍극성 장애는 완치가 불가능하므로 다음과 같은 방법으로 증상을 관리하는 데 치료의 목적이 있습니다.

- 조병과 우울증을 치료하기 위한 약물 처방
- 행동 치료 및 지원 그룹

금지 사항

- OTC 약품 또는 생약 성분 약품을 처방 약품과 함께 복용하려면 먼저 담당 의사와 상의해야 합니다.

예방법

쌍극성 장애의 원인은 아직 밝혀지지 않았으므로 현재로서는 예방할 수 있는 방법이 없습니다.

간병 팁

예의주시 사항:

- 자살에 대한 언급 – 즉시 도움을 요청합니다.
- 자해 또는 다른 사람을 해치는 행위 – 즉시 도움을 요청합니다.

간병 사항:

- 처방대로 약물 치료를 하도록 권유
- 의미있는 활동 권장
- 클라이언트의 이야기 경청
- 가능한 독립적인 생활을 하도록 권유
- 일관성있는 일상 생활 유지
- 식이요법, 운동 및 알코올 소비 중에서 건강에 도움이 되는 것을 선택하도록 권유

추가 정보:

클라이언트의 의사

National Alliance for the Mentally Ill
Colonial Place Three
2107 Wilson Boulevard, Suite 300
Arlington, VA 22201-3042
National Helpline: 1-800-950-NAMI
www.nami.org

암

정의

암은 신체 일부분의 세포가 이상 증식하여 생기는 질병입니다. 암의 그 종류가 다양하지만 공통적으로 모두 이 같은 비정상적인 세포 증식에서 시작됩니다.

징후/증상

암의 증상은 일반적으로 암세포의 위치와 관련이 있습니다. 예를 들어, 결장암의 경우 혈변이 나오며 폐암의 경우 숨이 가빠지는 증상이 나타납니다. 그러나 증상이 전혀 나타나지 않는 암도 있습니다. 다음은 대부분의 암 질환에서 공통적으로 나타나는 증상입니다.

- 열
- 오한
- 도한
- 체중 감소
- 식욕 부진
- 피로

치료 유형

암은 그 유형과 클라이언트 상태에 따라 여러 가지 치료를 병행하거나 한 가지 방법만 사용할 수 있습니다. 치료법:

- 수술 – 암세포가 특정 부위에만 있고 다른 부위로 전이되지 않은 경우 수술로 해당 부위의 일부 또는 전체를 제거할 수 있습니다.
- 방사선 치료 – 신체 특정 부위의 암세포만을 공략하여 죽일 수 있지만 정상 세포도 함께 파괴된다는 단점이 있습니다.
- 화학 요법 – 약물을 사용하여 암세포는 물론 정상 세포까지 모두 죽입니다.
- 약물 치료 – 암세포로 인한 증상과 관련 부작용(예: 통증, 고열, 감염 및/또는 메스꺼움)을 함께 치료하는 데 사용됩니다.
- 대체 치료 – 위에 나열된 치료 방법과 병행하여 또는 개별적으로 사용되며 대표적인 예는 다음과 같습니다.
  - 침술
  - 비타민, 미네랄, 생약 성분 약품
  - 식품을 통한 영양분 섭취
  - 명상
  - 신앙 치료

금지 사항

- 흡연
- 고지방 식품
- 질병에 감염된 사람 – 암 환자는 면역 체제가 약해 질병에 감염될 위험이 높습니다.

예방법

특정 암 질환은 가족력(유전)과 관련이 매우 높습니다. 이러한 암 질환의 경우 예방은 어렵지만 조기 진단을 통해 치료할 수 있습니다. 암을 예방하기 위해서는 다음과 같은 노력이 필요합니다.

- 과도한 음주, 자외선 노출 및 흡연 자제
- 과일과 채소 위주의 저지방 식단 섭취
- 건강한 체중 유지
- 정기적으로 운동
- 정기 검진
- 2차 매연 및 자동차 연료와 같은 환경 오염 예방

간병 팁

예의주시 사항:

- 고통
- 감염
- 체중 감소
- 혼동
- 의기소침

간병 사항:

- 운동과 휴식, 건강한 식단과 충분한 수분 섭취 권유
- 고통을 줄이고 편안한 상태를 유지할 수 있도록 지원
- 클라이언트의 신체 및 감정 상태에 유의

추가 정보:

클라이언트의 의사

The American Cancer Society
1-800-ACS-2345
www.cancer.org

백내장

정의

백내장은 안구 수정체가 혼탁해져 시력이 약해지는 질병입니다. 백내장은 일반적으로 노화와 관련이 있으며 한 쪽 눈이나 양쪽 눈에 동시에 나타날 수 있습니다. 백내장은 진행 속도가 느리므로 시력 또한 천천히 나빠집니다.

징후/증상

- 눈이 침침하고 사물이 흐리게 보임
- 눈이 부셔 불빛을 보기 어려움 – 빛이 선명하지 않고 퍼져 보임
- 색이 뚜렷하게 보이지 않음
- 야맹증
- 시력 검사 결과가 일정하지 않음

치료 유형

초기 치료 방법은 다음과 같습니다.

- 시력 및 안구 보호를 위한 안경 착용
- 밝은 조명 유지
- 자외선 차단 및 눈부심 방지 기능이 있는 안경 착용
- 돋보기 착용

위의 방법에도 불구하고 증세가 악화되는 경우 수술을 해야 합니다. 양쪽 눈을 모두 수술해야 하는 경우 일정 간격을 두고 한 번에 한 쪽씩 수술해야 합니다.

금지 사항

- 지나치게 밝은 조명
- 야간 운전

예방법

- 야외 활동 시 자외선 B(UVB)를 차단하는 특수 선글라스 착용
- 금연
- 과음 삼가

간병 팁

예의주시 사항:

- 클라이언트가 수술을 한 경우 수술 후 통증 여부
- 가정에서 안전한 이동 경로 확보 – 장애물 치우기

간병 사항:

- 클라이언트가 읽을 수 있도록 글씨가 큰 신문, 잡지 제공
- 적정 실내 조명 유지
- 낯선 장소나 바닥면이 평평하지 않은 장소에서의 클라이언트 보행 보조
- 안경 청소 및 클라이언트가 쉽게 사용할 수 있는 거리에 보관
- 클라이언트에게 꾸준히 안과 진료를 받도록 권유

추가 정보:

클라이언트의 의사

National Eye Institute
31 Center Drive MSC 2510
Bethesda, MD 20892-2510
(301) 496-5248
www.nei.nih.gov

심부전증(CHF)

정의

심부전증은 심장 기능 약화로 인해 우리 몸에 충분한 혈액을 공급할 수 없는 상태가 지속되어 결과적으로 혈액이 순환되지 않고 폐 및/또는 다른 신체 부위에 정체되는 현상을 말합니다. 심부전증은 일반적으로 몇 년에 걸쳐 진행되지만 갑자기 발병되는 경우도 있습니다.

징후/증상

- 숨가쁨
- 기침
- 다리, 발의 부종
- 체중 증가
- 민첩성 또는 집중력 저하
- 수면 장애
- 어지러움증

치료 유형

- 건강한 일상 생활 – 심부전증의 일부 증상 완화
- 약물 치료
  - 부종 증상 완화를 위한 이뇨제
  - 혈압 강하제
  - 심근력 강화제
- 원활한 호흡을 위한 산소 치료
- 심부전증의 증상을 완화시키기 위한 기타 질병 치료
- 폐에 물이 차는 것을 막기 위한 수분 섭취 제한

금지 사항

- 지방질과 염분이 많은 음식
- 흡연
- 과음
- 너무 덥거나 추운 환경

예방법

- 건강한 식단(예: 저염 식단), 적당한 운동 및 음주 절제
- 금연
- 당뇨병 또는 심장병 등과 같은 만성 질환 관리

간병 팁

예의주시 사항:

다음과 같은 심각한 증상이 나타나는 경우 즉시 보고해야 합니다.

- 갑작스런 체중 증가
- 숨가쁨 증상의 악화
- 다리 부종이 처음 나타나는 경우
- 기침 또는 숨을 헐떡거림
- 베개를 높이거나 앉은 자세로 자는 경우
- 가슴 통증 또는 가슴을 짓누르는 느낌

간병 사항:

- 꾸준히 의사의 진료를 받도록 권유
- 처방대로 약물 치료를 하도록 권유
- 식이요법, 운동 및 알코올 소비 중에서 건강에 도움이 되는 것을 선택하도록 권유
- 적합한 복장 권유:
  - 양말, 스타킹, 신발 등의 경우 혈액 순환을 막을 수 있으므로 너무 조이지 않는 것으로 선택합니다.
  - 주위 온도가 너무 높거나 낮은 경우 체온 유지에 많은 에너지가 소비되므로 날씨에 맞는 옷을 입습니다.
- 일상 활동을 수행하는 데 있어 체력을 유지할 수 있도록 보조
- 니트로글리세린(NTG) 정을 복용하고 있는지 여부 확인

추가 정보:

클라이언트의 의사

National Heart, Lung, & Blood Institute
NHLBI Health Information Center
PO Box 30105
Bethesda, MD 20824-0105
(301) 592-8573
www.nhlbi.nih.gov

American Heart Association
National Center
7272 Greenville Avenue
Dallas, TX 75231
1-800-AHA-USA-1
또는 1-800-242-8721
www.americanheart.org

만성 폐쇄성 폐질환(COPD)

정의

만성 폐쇄성 질환은 폐 손상으로 인해 호흡이 어려워진 상태의 질환을 일컫는 총칭으로 폐에 산소를 공급하는 기도의 일부가 손상되거나 막혀 산소 공급이 원활하지 못한 상태를 말합니다. 만성 폐쇄성 질환의 주된 원인은 흡연입니다.

가장 일반적인 유형은 폐기종과 기관지염입니다.

징후/증상

- 숨가쁨
- 멈추지 않는 기침
- 과도한 점액 분비
- 숨을 헐떡거림
- 가슴이 조임
- 운동시 지구력 저하

치료 유형

만성 폐쇄성 질환은 완치가 불가능하므로 증상을 완화시키고 보다 편안한 호흡을 유도하는 데 치료의 목적이 있습니다. 만성 폐쇄성 질환의 세부 치료 목표는 다음과 같습니다.

- 증상 완화
- 질병 진행 속도 완화
- 활력 유지
- 호흡 곤란 예방 및 치료
- 전반적인 건강 상태 유지

만성 폐쇄성 질환의 치료 방법은 다음과 같습니다.

- 약물/흡입제 치료(기도를 열어주고 염증 완화)
- 산소 치료
- 운동
- 저염 및 충분한 수분 공급을 기본으로 한 건강 식단

금지 사항

- 흡연
- 소금/나트륨
- 패스트푸드
- 카페인

예방법

- 금연
- 2차 흡연, 환경 오염 물질 및 매연에 대한 노출 방지

간병 팁

예의주시 사항:

- 숨가쁨
- 감염의 징후 – 점액 증가 또는 색상 변화, 발열, 정신 착란
- 체중 감소
- 우울증의 징후 – 호흡 곤란에 따른 활동 제한으로 우울증 발병

간병 사항:

- 일반적인 1일 3식이 아닌 소량의 영양가 있는 식사를 여러 번 나누어 제공. 음식물 또는 음료수를 섭취할 때 호흡이 가빠져 클라이언트가 힘들어할 수 있습니다.
- 향수, 향이 첨가된 헤어스프레이 또는 로션을 사용해서는 안되며 기타 폐를 손상시킬 수 있는 향기를 클라이언트가 맡지 않도록 주의
- 운동과 충분한 휴식을 병행하여 권유
- 편안한 호흡을 위해 베개를 높여주거나 침대 머리판을 올려줌. 만성 폐쇄성 질환을 앓고 있는 클라이언트는 일반적으로 똑바로 누운 상태에서 고른 호흡을 할 수 없습니다.
- 의사가 허락한 경우 충분한 수분 섭취. 충분한 수분 공급으로 폐에 쌓인 점액을 희석시킬 수 있습니다.
- 폐렴 예방 접종 1회와 매년 독감 예방 주사를 맞도록 권유
- 충분한 운동 시간 제공
- 클라이언트 주변에서 흡연 삼가

추가 정보:

클라이언트의 의사

American Lung Association
61 Broadway, 6th Floor
New York, NY 10006
1-800-LUNGUSA
www.lungusa.org

National Heart, Lung, & Blood Institute
NHLBI Health Information Center
PO Box 30105
Bethesda, MD 20824-0105
(301) 592-8573

치매

정의

치매는 기억력, 사고력, 집중력, 주의력, 추상 능력 및 언어 기능과 같은 전반적인 지적 능력의 상실 상태를 말하며 경우에 따라 성격 변화까지 수반됩니다. 또한 알츠하이머병과 같이 영구적이고 회복 불가능한 진행성 질환이 점진적으로 진행됩니다. 진행성 치매의 기타 유형은 다음과 같습니다.

- 혈관성 치매 또는 다발경색성 치매
- 루이 소체 치매
- 헌팅톤병
- 파킨슨씨병(Parkinson's)
- 픽병
- HIV/AIDS 치매
- 코르사코프병(알코올 중독과 관련)

전환성 치매

갑작스런 정신 착란 또는 기타 치매와 유사한 증상을 보이는 경우 해당 사실을 보고해야 합니다. 이러한 유형의 치매는 일반적으로 적절한 진단과 치료를 통해 회복할 수 있습니다. 전환성 치매의 일반적인 원인은 다음과 같습니다.

- 감염(폐렴 또는 요도 감염)
- 탈수증/영양실조
- 전해질 불균형, 당뇨병 합병증, 갑상선 질환, 신장 질환
- 약물 치료

징후/증상

비전환성 치매

- 진행성 기억 상실
- 집중력 감퇴
- 문제 해결 능력 및 판단력 저하
- 혼동
- 환각 및 망상
- 인지 변화
- 가까운 사람 또는 사물에 대한 인지 능력 상실
- 수면 주기의 변화 또는 이상
- 운동 기능 손상:
  - 혼자 옷을 입을 수 없거나 기타 자기 관리 불가능
  - 걸음걸이 변화/낙상 위험
  - 부자연스러운 움직임
- 방향 감각의 혼란:
  - 사람, 장소, 시간
  - 시공간
  - 환경 요인에 대한 해석 능력 상실
- 문제 해결 또는 학습 능력 상실
- 언어 능력 상실 또는 손상:
  - 다른 사람이 말하는 내용에 대한 이해 능력 상실
  - 읽기 및/또는 쓰기 능력 상실
  - 말하는 능력 상실
  - 사물의 이름을 기억하지 못함
  - 부적절한 표현, 은어 또는 잘못된 단어 선택
  - 같은 표현의 반복
- 성격 변화:
  - 화를 잘 냄
  - 감정 통제력 미약
  - 걱정
  - 우유부단
  - 자기 중심적
  - 경직된 사고
  - 정서적 표현이 거의 없거나 전무한 상태
  - 부적절한 감정 상태 또는 행동
  - 부적절한 성적 행동
  - 사회 또는 개인 상황에서의 역할 또는 상호 작용 능력 상실

치료 유형

치매는 완치가 불가능하므로 치료의 목적은 증상을 억제하는 데 있습니다. 첫 번째 단계는 클라이언트의 건강 상태를 파악하여 다른 질병 또는 약물 치료에 따른 부작용으로 증상이 악화되지 않는지 확인해야 합니다. 치료법:

• **환경 변화** – 친근한 주위 환경 및 주위 사람을 통한 안전한 환경을 조성합니다.

치매

• **행동 간섭** – 어려운 과제에 대한 적절한 대응과 클라이언트 요구에 대한 예상으로 바람직한 행동을 강화합니다.

• **약물 치료** – 치매 치료를 위해 특별히 개발된 약물 치료 방법으로 진행 속도를 늦출 수 있습니다.

금지 사항

- 화학적 억제장치로 사용된 약물 – 약물은 간병인의 편의를 위해서가 아닌 증상을 치료하기 위한 용도로만 사용해야 합니다.
- 의사가 잘못 처방한 약물(OTC 및 한약 포함). 많은 약물에는 치매 증상 또는 관련 행동 증상을 악화시킬 수 있는 부작용이 있습니다.

예방법

치매의 원인은 아직 알려져 있지 않으며 해당 원인에 대한 많은 연구 결과가 진행되고 있습니다. 지금까지 알려진 일반적인 예방 조치는 다음과 같습니다.

- 식이요법, 운동 및 알코올 이용 중에서 건강에 도움이 되는 것 선택
- 게임, 낱말 맞추기, 퍼즐 등 두뇌를 사용하는 놀이

간병 팁

예의주시 사항:

- 갑작스런 정신 이상 증세, 행동 증상 증가 또는 악화 – 급성 정신 착란의 증상일 수 있으므로 즉시 치료해야 합니다.
- 우울증 – 상당수의 치매 환자가 우울증도 함께 앓고 있습니다.
- 통증 또는 불안 – 치매 환자는 일반적으로 통증 또는 불안에 대해 말하지 않고 행동으로 표출합니다.

간병 사항:

- 클라이언트의 말을 경청하고 기억을 이끌어낼 수 있는 충분한 시간 제공
- 속도를 늦추고 행동할 수 있는 충분한 시간 제공
- 가능한 스스로 일을 처리하도록 권유
- 클라이언트를 현 상태가 아닌 감정 상태로 평가
- 증상이 행동으로 나타나는 경우 행동의 원인을 파악해야 합니다. 예를 들어, 신체상의 문제로 통증이 유발될 수 있습니다.
- 치매 환자를 간호하는 일은 많은 체력과 인내심을 필요로 하므로 간병인의 건강은 스스로 돌봐야 합니다.

추가 정보:

클라이언트의 의사

Alzheimer's Association of Washington
12721 30th Avenue NE, Suite 101
Seattle, WA 98125
(206) 363-5500/1-800-848-7097
www.alzwa.org

우울증

정의

우울증은 슬픔의 감정 상태가 계속 악화되어 장시간 지속됨으로써 정상적인 생활까지 방해하는 상태를 말하며 증상의 정도에 따라 경미, 중간 또는 심각한 수준으로 분류합니다.

일반적인 우울증의 원인은 다음과 같습니다.

- 가족력에 우울증이 있는 경우
- 뇌의 화학 물질 불균형 또는 기타 질환
- 외상 및 스트레스
- 신체 질환
- 기타 걱정 또는 정신 분열증과 같은 정신 질환

징후/증상

- 회복되지 않는 슬픔, 걱정 또는 "공허감"
- 울음 또는 울음도 나오지 않는 상태
- 자포자기, 죄의식 또는 무의미함
- 의욕 상실, 즐거운 감정을 느끼지 못함, 이전에 즐기던 취미 및/또는 사회 활동 기피
- 체력 약화, 피로
- 집중력, 기억력, 의사 결정 능력 저하
- 수면 패턴 변화
- 급격한 식욕 변화로 체중 증가 또는 체중 감소
- 자살 충동, 자살 시도
- 불안과 분노
- 두통, 소화 장애 및/또는 만성 통증 등과 같이 치료로 회복되지 않는 신체 증상

치료 유형

우울증은 그 정도에 따라 다음과 같이 다양한 치료 방법이 적용됩니다.

- 항우울제 복용
- 심리 요법 또는 대화법
- 침술, 마사지, 광(光) 치료법, 허브 치료법, 비타민 복용 등

금지 사항

- 음주 및 기타 진정제
- 사회적 고립

예방법

우울증은 원인과 예방 방법이 모두 다양합니다. 감정적으로 어려운 상황은 다음과 같은 방법으로 극복할 수 있습니다.

- 올바른 대처 능력
- 신뢰할 수 있는 사람과의 대화
- 우울증 초기에 상담
- 건전한 라이프스타일
- 사회 활동에 대한 자발적 참여

간병 팁

예의주시 사항:

- 자살 및/또는 죽음에 대한 언급
- 여러 가지 증상의 발현
- 약물 치료의 부작용

간병 사항:

- 어려운 일은 작은 단위로 나누고 클라이언트로 하여금 가능한 일은 스스로 하도록 권유
- 현실적인 목표를 설정하고 달성할 수 있도록 지원
- 권유 사항:
  - ♦ 사회 활동에 대한 적극 참여
  - ♦ 적당한 운동
  - ♦ 처방약 복용과 충실한 치료 이행
- 클라이언트의 의견을 경청하고 지원

추가 정보:

클라이언트의 의사

National Institute of Mental Health (NIMH),
6001 Executive Boulevard, Suite 8184, MSC 9663
Bethesda, MD 20892-9663
Phone: (301) 443-4513
http://www.nimh.nih.gov

Depression and Bipolar Support Alliance (DBSA)
730 North Franklin Street, Suite 501
Chicago, IL 60601-7204
무료전화: (800) 826-3632
http://www.dbsalliance.org

발달 장애

정의

미국 워싱턴 주의 경우 전체 인구의 약 1.49% 또는 89,000명의 어린이 및 성인이 주에서 제공하는 서비스가 필요한 발달 장애 진단을 받았습니다.

발달 장애의 원인과 해당 유형은 매우 다양하며 가장 일반적인 예는 다음과 같습니다.

정신 지체

정신 지체를 앓고 있는 사람은 일반적인 지식을 습득하거나 환경에 적응하는 데 어려움이 있습니다.

다운 증후군, 정신 지체의 가장 일반적인 원인으로서 과잉 염색체가 두뇌 및 신체 발달에 영향을 주는 염색체 이상으로 인해 발병됩니다.

이 밖에도 다음과 같은 경우를 정신 지체의 원인으로 들 수 있습니다.

- 풍진 등의 감염 질환
- 태아기 알코올 증후군과 같은 임신 중독증
- 태아 또는 영유아기에서의 열악한 환경 요인
- 18세 이전 두뇌 손상

정신 지체는 증상과 그 정도가 다양하므로 개인별 능력과 그에 다른 요구 사항도 다릅니다.

뇌성 마비

뇌성 마비는 신체를 자신의 의지대로 제어할 수 없는 만성 장애를 지칭하는 일반 용어입니다. 이러한 장애는 영유아기에 발생하며 일반적으로 초기 증상에서 더 악화되지는 않습니다.

뇌성 마비를 앓고 있는 환자는 신체 근육과 사지를 원하는 대로 움직일 수 없습니다. 즉, 일반적으로 근육, 몸통 또는 팔과 다리가 경직되거나 근육이 비정상적으로 비틀리거나 말을 할 때 발음이 정확하지 않거나 움직임을 원하는 대로 통제할 수 없습니다.

뇌성 마비 환자는 개인마다 능력과 장애의 범위가 다르며 시각 장애, 청각 장애, 간질 또는 정신 지체가 함께 수반되는 경우도 많습니다. 그러나 많은 뇌성 마비 환자가 평균 이상의 지능을 갖고 있습니다.

간질

간질은 반복적인 발작을 일으키는 뇌질환의 일종입니다. 발작은 뇌 기능 손상으로 인해 일어나는 증상으로 주의력 및/또는 행동에 변화를 가져옵니다. 발작의 원인으로는 다음과 같은 예를 들 수 있습니다.

- 뇌 손상(예: 뇌졸중 또는 머리 부상)
- 비정상적인 유전 요인
- 특정 약물에 대한 과다 노출 또는 복용 중단으로 인한 금단 증상, 혈액 내 나트륨 또는 포도당 함량의 이상 수치와 같은 일시적인 요인. 이러한 경우에는 근본 문제를 해결하면 반복 발작이 발생하지 않게 됩니다.
- 식별 가능한 원인이 없는 경우

증상의 정도는 단순 발작에서 의식 불명과 과도한 경련까지 다양합니다.

미국 간질 재단에 따르면 발작의 50% – 80%는 적절한 약물 투여와 치료로 제어할 수 있다고 합니다. 간질 환자의 지능 수준은 일반인과 차이가 없으며 남녀의 발병 비율도 동일합니다.

자폐증

자폐증은 일반적으로 3세 이전에 발현되는 복합 발달 장애로서 뇌의 정상적인 발달과 그에 따른 다양한 행동 범위에 영향을 줍니다. 자폐증은 일반적으로 여성보다 남성에게 많이 발생합니다.

자폐증의 증상도 다음과 같이 경미한 증상에서 중증까지 다양합니다.

- 타인과의 상호작용을 통한 사회 활동 불가능(예: 고립된 생활, 사회 생활의 어려움, 올바른 양방향 대화 불가능)
- 언어 및 행동을 통한 의사 소통의 어려움(예: 말을 전혀 하지 않거나 바디 랭귀지를 이해하지 못함)
- 특정 행동만 하거나 같은 행동을 반복함(예: 추상적 개념의 학습 또는 정보 일반화에 어려움이 있거나 일상 생활 및/또는 환경 변화를 두려워함)

자폐증 증상 중 상당수는 적절한 치료를 통해 호전될 수 있지만 대부분의 사람들은 특정 증상을 평생 동안 치료하지 못합니다.

발달 장애

치료

발달 장애 치료의 주요 목표는 개인의 잠재 능력을 최대한 개발하는 것이며 다음과 같은 치료가 병행됩니다.

- 작업 요법
- 물리 치료
- 언어 치료
- 직업 교육
- 일상 생활 적응 훈련

간병 팁:

장애가 있는 성인도 독립된 인격체로 대우받기를 원하므로 특히 클라이언트가 의사 표시를 직접 할 수 없는 경우 연령에 맞는 적절한 선택 옵션을 제공해야 합니다.

장애가 있는 사람은 자신이 할 수 있는 일과 할 수 없는 일을 가장 잘 판단할 수 있으므로 모든 일에 있어 참여 여부를 간병인이 대신 결정해서는 안됩니다.

추가 정보:
워싱턴 주립 발달 장애 분과(DDD: Division of Developmental Disabilities)의 웹 사이트에서 추가 정보와 자료를 얻을 수 있습니다.

http://www1.dshs.wa.gov/ddd/index.shtml.

ARC of Washington
2600 Martin Way East, Suite D
Olympia WA 98506
360.357.5596 or toll free at 888.754.8798
www.arcwa.org

당뇨병

정의

우리 몸은 인슐린이라는 호르몬을 사용하여 세포에 당분(포도당)을 공급하며 이 포도당은 에너지로 변환됩니다. 이러한 인슐린이 너무 적거나 전혀 없는 경우(1종 당뇨병) 또는 우리 몸이 더 이상 인슐린에 올바르게 반응하지 않는 경우(2종 당뇨병) 세포는 필요한 에너지를 얻지 못하고 사용하지 않은 포도당은 혈액 내에 계속 쌓이게 됩니다.

1 종 당뇨병은 일반적으로 아동기에 발견되며 인슐린이 너무 적게 분비되거나 전혀 분비되지 않아 매일 일정량의 인슐린을 투여해주어야 합니다.

2 종 당뇨병은 보다 일반적인 형태로서, 정상적인 혈당을 유지할 수 있는 충분한 인슐린이 생성되지 않거나 신체가 인슐린에 올바르게 반응하지 않는 경우입니다.

2종 당뇨병은 일반적으로 성인이 되어 발병되며 나이가 들고 비만 또는 운동 부족으로 인해 진행됩니다.

징후/증상

1종 당뇨병
- 갈증 증가
- 잦은 소변
- 식사량 증가에도 불구하고 체중 감소
- 피로
- 메스꺼움/구토

2종 당뇨병
- 갈증 증가
- 잦은 소변
- 식욕 증가
- 피로
- 시야가 흐려짐
- 감염 증상의 치유 속도가 느림

2종 당뇨병은 진행 속도가 느리므로 혈당치가 높은 환자도 아무런 증상을 경험하지 못하는 경우가 있습니다.

당뇨병 환자를 간호할 때는 혈당 수치 변화에 따른 증상을 주시하고 피부 관리에 특별한 주의를 기울여야 합니다. 당뇨병을 올바르게 관리하지 않으면 생명까지 위협할 수 있습니다.

저혈당의 징후와 증상:
- 체력 저하, 떨림
- 졸음
- 두통
- 혼동
- 어지러움증
- 복시 현상
- 심박수 증가
- 경련 또는 의식 불명

고혈당의 징후와 증상:
- 갈증과 소변량 증가
- 메스꺼움
- 깊고 빠른 호흡
- 배고픔
- 졸음
- 의식 불명

치료 유형

당뇨병에는 특별한 치료 방법이 없으며 혈당 수치를 안정시키는 것이 가장 중요합니다. 혈당 수치를 안정시킨 후에는 관련 증상을 완화시키고 심장병, 신장 질환과 같은 합병증을 예방하는 데 치료의 목적이 있습니다. 일반적인 당뇨병 치료 방법은 다음과 같습니다.

- 식사
  당뇨병을 앓고 있는 클라이언트에게는 올바른 혈당 수치를 유지할 수 있는 건강 식단을 제공하는 것이 가장 중요합니다. 같은 당뇨병 환자라도 증상에 따라 필요한 식단이 다르므로 섭취해야 할 식품과 피해야 할 식품에 대해 반드시 의사의 처방을 받아야 합니다. 식단을 구성할 때는 영양사의 도움을 받는 것도 좋은 방법입니다. 영양사는 클라이언트의 건강 상태와 개인적인 식품 기호를 모두 고려하여 식단을 짤 수 있습니다.

  당뇨병을 앓고 있는 클라이언트는 본인 스스로 다음과 같은 노력을 기울여야 합니다.
  - 균형 잡힌 식사를 한다.
  - 포화 지방의 섭취를 제한합니다.
  - 필요한 영양소 섭취를 위한 기본 원칙과 식품과 혈당과의 관계를 정확히 이해해야 합니다.
  - 적정 체중을 유지해야 합니다.
  - 적절한 운동을 해야 합니다.

당뇨병(계속)

- 정해진 시간에 식사를 해야 합니다.
- 혈당 수치에 이상이 있는 경우 취해야 할 조치에 대해 잘 숙지해야 합니다.
- 술은 마시지 않습니다.
- 가공 식품은 먹지 않습니다.
- 탄수화물 섭취를 조절합니다.

- 약물 치료 – 1종 당뇨병 환자의 경우 매일 인슐린을 투여해야 하며 경우에 따라 하루에 여러 번 투여해야 하는 경우도 있습니다. 2종 당뇨병 환자는 일반적으로 인슐린 생성을 돕거나 인슐린 반응을 활성화시키는 약을 복용해야 합니다.
- 운동 – 혈당과 체중을 조절하고 고혈압 환자에게 도움이 됩니다. 당뇨병 환자는 운동 프로그램 또한 의사의 처방을 받아야 합니다.

예방법

- 1종 당뇨병은 유전에 따른 것으로 예방이 불가능한 것으로 알려져 있습니다.
- 2종 당뇨병 환자는 일반적으로 과체중과 운동 부족이라는 공통점을 갖고 있습니다. 약물은 일반적으로 다음 두 가지 유형으로 분류됩니다.
  - ♦ 신선한 과일, 채소, 전곡 등을 기본으로 한 저당, 저지방 식단을 섭취합니다.
  - ♦ 규칙적인 운동을 합니다.

미국 당뇨병 학회에서는 모든 성인을 대상으로 3년에 한 번씩 당뇨병 검사를 받도록 권장하고 있습니다. 발병 가능성이 높은 사람은 이보다 자주 검사를 받아야 합니다.

간병 팁

예의주시 사항:

- 저혈당 또는 고혈당의 징후와 증상
- 피부 상태, 특히 발과 다리에 대한 집중 관리 필요

간병 사항:

- 올바른 식단을 정해진 시간에 섭취하도록 권유
- 클라이언트가 스스로 자신의 혈당 수치를 정기적으로 관찰하도록 권유(의사의 지시가 있는 경우)
- 혈당 수치에 이상이 있을 때 취해야 하는 조치에 대한 이해
- 처방된 약을 모두 복용하도록 권유
- 클라이언트가 스스로 매일 자신의 발을 관리할 수 있도록 보조
- 꽉 조이는 스타킹이나 양말과 같이 혈액 순환을 방해하는 옷을 입지 않도록 권유
- 클라이언트가 자신의 발에 맞는 신발을 신고 신발 안에 돌이나 다른 이물질이 들어 있는지 확인하도록 권유
- 당뇨병 환자를 나타내는 의료 팔찌 또는 목걸이를 하도록 권유

금지 사항

- 흡연 – 특히 발 부위의 혈액 순환을 저해합니다.
- 알코올 – 당분은 높고 다른 영양소가 함유되지 않아 잉여 열량으로 인한 고혈당 상태가 됩니다.
- 패스트푸드 – 설탕, 나트륨, 지방 함량이 높습니다.

추가 정보:

클라이언트의 의사

American Diabetes Association
ATTN: National Call Center
1701 North Beauregard Street
Alexandria, VA 22311
(800) 342-2383
www.diabetes.org

The National Diabetes Information Clearinghouse
One Information Way
Bethesda, MD 20892-3560
(800) 860-8747
http://diabetes.niddk.nih.gov

녹내장

정의

녹내장은 눈에 눈물이 차고 시신경이 손상되어 시력 저하와 심한 경우 실명까지 될 수 있는 질환의 총칭이며 다양한 형태로 나타납니다.

징후/증상

대부분의 만성 녹내장 환자는 시력을 잃을 때까지 별다른 증상을 발견하지 못합니다.

이와 달리 급성 협각 녹내증은 다음과 같은 증상이 빠른 속도로 진행됩니다.

- 안구 통증
- 두통
- 빛 주변의 후광 현상
- 동공 확대
- 시력 저하
- 충혈
- 메스꺼움과 구토

치료 유형

- 약물 치료 – 일반적으로 눈에 넣는 물약 형태로 처방되며 눈물의 양을 줄이거나 눈물이 배출되는 것을 도와줍니다.
- 수술 – 막힌 눈물 구멍을 뚫어주거나 눈물 구멍을 새로 만들어줍니다.
- 대체 치료 – 다른 치료와 병행되며 대표적인 예는 다음과 같습니다.
  - ♦ 비타민과 미네랄을 보충한 균형잡힌 식단
  - ♦ 규칙적인 운동
  - ♦ 이완 요법

금지 사항

- 감기, 알레르기 등의 치료약
- 카페인

예방법

- 정기적인 안과 검진
- 당뇨병 또는 고혈압 환자의 경우 해당 질병 관리

간병 팁

예의주시 사항:

- 갑작스런 시력 저하
- 안구 통증
- 심한 두통

간병 사항:

- 처방대로 약물 치료를 하도록 권유
- 낙상을 방지할 수 있는 안전한 환경 제공
- 클라이언트가 활자가 큰 책을 읽거나 오디오북 등을 이용할 수 있도록 보조

추가 정보:
클라이언트의 의사

National Eye Institute
National Institutes of Health
2020 Vision Place
Bethesda, MD 20892-3655
301-496-5248
www.nei.nih.gov

심장 발작 또는 심근 경색증 (MI: Myocardial Infarction)

정의

심장 마비는 하나 이상의 관상 동맥이 막혀 심장 근육 일부로의 혈액 공급량이 현저히 감소하거나 혈액이 전혀 공급되지 않을 때 발생합니다.

징후/증상

심장 마비의 증상은 개개인마다 다르게 나타납니다. 그러나 대부분의 경우 가슴에 통증을 느끼지 못한 채 증상이 진행되므로 심장 마비를 "침묵의 살인자"라고 표현하기도 합니다. 일반적인 증상은 다음과 같습니다.

- 가슴 부위의 불쾌한 압박감, 쥐어짜는듯한 느낌, 팽만감 또는 통증
- 한 쪽 또는 양쪽 팔, 등, 목, 턱, 위장의 통증 또는 불쾌감
- 숨가쁨
- 속이 더부룩함
- 메스꺼움 또는 현기증
- 식은땀
- 현기증
- 창백한 피부
- 무기력함과 피로감
- 이유를 알 수 없는 불안감

여성의 경우 불규칙한 가슴 통증, 복부 통증, 호흡 곤란, 메스꺼움, 원인을 알 수 없는 피로감을 느끼는 경우도 있습니다.

치료 유형

심장 마비가 진행되는 동안이나 직후에는 일반적으로 응급 구조 요원이 혈관을 뚫어주고 통증을 완화시키며 심장에 다시 혈액이 공급해주는 약물을 투여합니다. 또한 원활한 혈액 공급을 위해 심장 수술을 할 수도 있습니다.

심장 마비 이후의 치료는 주로 추가 심장 발작을 예방하는 데 초점이 맞춰지며 다음과 같은 방법이 적용됩니다.

- 약물 치료 – 클라이언트의 상태에 따라 약물을 이용하여 혈액 차단을 예방하고 혈액 흐름을 도와주며 혈압 및/또는 콜레스테롤을 낮출 수 있습니다.
- 생활 습관의 변화:
  - ♦ 건강한 식단 – 과일, 채소 및 곡물이 풍부한 저지방 저염 식단
  - ♦ 적합한 운동
  - ♦ 필요한 경우 체중 감량
  - ♦ 스트레스 완화 및/또는 관리

예방법

- 금연
- 규칙적인 운동으로 적정 체중 유지
- 몸에 좋은 과일과 채소가 풍부한 저지방 저염 식단 섭취
- 스트레스 관리
- 적정 혈압, 혈당 및 콜레스테롤 수치 유지

간병 팁

이 내용은 심장 발작을 일으킨 적이 있는 클라이언트에게 적용됩니다.

예의주시 사항:

- 가장 최근의 심장 발작 시 클라이언트 증상을 파악하여 같은 증상이 발생하지 않는지 유의합니다. 같은 증상 또는 다른 심장 발작 증상이 나타나거나 클라이언트가 증상을 보고하는 경우 즉시 119에 신고합니다.
- 클라이언트가 지나치게 무리하지 않는지 관찰합니다. 정신적인 스트레스 또는 체력 소모 모두 심장 발작을 일으킬 수 있습니다.

간병 사항:

- 처방대로 약물 치료를 하도록 권유
- 꾸준히 의사의 진료를 받도록 권유
- 적당한 휴식을 통해 과로하지 않도록 권유
- CPR 시술 방법 훈련

추가 정보:

클라이언트의 의사

National Women's Health Information Center (NWHIC)
(800) 994-9662
http://www.4woman.gov/faq/h-attack.htm

American Heart Association
전화번호: (800) 793-2665
http://www.americanheart.org/

간염 A, B, C, D 및 E

정의

간염은 간염 바이러스로 인해 발생하는 간질환으로 그 원인과 증상에 따라 영어 알파벳으로 분류됩니다. 미국의 경우 대부분의 간염은 A형, B형 및 C형이며 D형, E형 간염은 그다지 많지 않습니다.

A형 간염은 일반적으로 A형 바이러스가 감염된 식품이나 음료수를 여러 사람이 함께 마실 때 전염됩니다. 일반적인 접촉으로는 바이러스가 전파되지 않습니다. 또한 A형 간염 바이러스의 수명은 매우 짧습니다.

B형 및 C형 간염
B형, C형 간염은 바이러스 보균자의 액체 또는 고체 상태 혈액이나 기타 체액을 통해 전염됩니다.

대부분의 경우에는 B형 간염 바이러스에 감염되더라도 6개월 이내에 바이러스가 모두 죽지만 감염자 중 10%는 만성 질환으로 진행됩니다. 만성 B형 간염은 간에 구멍이 생기는 간경변과 간암으로 진행될 가능성이 높습니다.

C형 간염은 대부분의 경우 별다른 증상이 없으며 일반적으로 신체 검사 또는 건강 검진을 할 때 혈액 검사를 통해 발견됩니다. 감염 기간이 오래된 경우 간이 영구적으로 손상되었을 수 있습니다.

D형 간염
D형 간염은 B형 간염 보균자의 액체 또는 고체 상태 혈액이나 기타 체액을 통해서만 전염됩니다. D형 간염은 모든 형태의 B형 간염과 연관된 증상을 악화시킬 수 있습니다.

E형 간염
E형 간염은 오염된 식품 또는 식수를 통해 전염되며 개발 도상국에서 일반적인 간염의 형태입니다.

징후/증상

대부분의 경우 특별한 증상이 나타나지 않지만 증상을 나타내는 환자의 공통점은 다음과 같습니다.

- 안구 황달
- 짙은 색 소변
- 메스꺼움/구토
- 열
- 피로
- 식욕 부진
- 복통
- 근육통 또는 관절통

치료 유형

A형 간염은 특별한 치료 방법이 없으며 휴식과 올바른 영양 섭취로 안정을 취해야 합니다.

만성 B형, C형 간염 환자에게는 치료약이 처방됩니다.

D형 간염은 B형 간염과 치료 방법이 같습니다.

E형 간염에는 특별한 치료 방법이 없으며 일반적으로 몇 주에서 몇 달이면 완치됩니다.

금지 사항

- 타이레놀의 원료인 아세트아미노펜과 같이 간에 무리를 줄 수 있는 약품과 알코올

예방법

- 예방 접종을 합니다(A형, B형 간염에만 해당).
- 감염 직후 면역 글로불린(IG)을 투여하면 증상이 진행되는 것을 막을 수 있습니다.
- 위생 상태가 불량한 음식과 식수는 피합니다.
- 손을 자주 씻습니다.
- 오염된 면은 표백제나 기타 소독제로 닦아냅니다.
- 안전한 성생활을 합니다.
- 주사 바늘이나 면도기 또는 칫솔과 같은 개인 위생 용품을 다른 사람과 함께 사용하지 않습니다.
- 외국을 여행하거나 개인 위생에 유의해야 하는 경우 수돗물을 마시지 않습니다.

간염 A, B, C, D 및 E

간병 팁

예의주시 사항:
- 소변 색이 짙거나 통변이 원활하지 않은 경우—간염 중기 이상의 증상입니다.

간병 사항:
- 올바른 감염 관리 기법 사용—손을 자주 씻고 주변 위생 관리를 철저히 합니다.

추가 정보:
클라이언트 주치의

Hepatitis Foundation International
(800) 891-0707
www.hepfi.org

고혈압(HTN)

정의

혈압은 심장이 수축할 때의 최고 혈압과 심장의 수축이 끝난 후 이완되어 있을 때 나타나는 최저 혈압을 의미합니다. 고혈압은 성인의 경우 최고 혈압과 최저 혈압이 각각 140, 90 이상인 경우로 정의됩니다.

징후/증상

고혈압은 대부분 증상이 전혀 없으므로 다른 증상으로 진찰을 받는 도중 발견하는 경우가 일반적입니다. 증상을 나타내는 일부 환자의 공통점은 다음과 같습니다.

- 두통
- 시야가 흐려짐
- 현기증
- 이명 현상

치료 유형

- 건전한 라이프스타일 – 영양이 풍부한 식단 섭취, 적절한 운동과 금주만으로 특별한 치료 없이 고혈압 증세를 관리할 수도 있습니다.
- 약물 치료
- 대체 치료 – 한약, 침술, 명상 등의 경우 다른 치료 방법과 병행하거나 개별적으로 시도할 수 있습니다.

금지 사항

- 지방질과 염분이 많은 음식
- 흡연
- 과도한 음주 자제
- 스트레스
- 의사가 처방한 약과 OTC 및/또는 한의학 치료 병행 – 의사와의 사전 협의가 필요합니다.

예방법

- 식이요법, 운동 및 알코올 이용 중에서 건강에 도움이 되는 것 선택
- 금연
- 스트레스 관리

간병 팁

예의주시 사항:

- 두통, 현기증 또는 시야가 흐려짐

간병 사항:

- 처방대로 약물 치료를 하도록 권유
- 꾸준히 의사의 진료를 받도록 권유
- 몸에 좋은 저염 저지방 식단을 섭취하도록 권유
- 충분한 휴식을 취하도록 권유하고 보조
- 가능한 경우 운동 권유

추가 정보:

클라이언트의 의사

High Blood Pressure Organization
PO Box 4965
Baltimore, MD 21220
www.high-blood-pressure.org

National Heart, Lung, & Blood Institute
NHLBI Health Information Center
PO Box 30105
Bethesda, MD 20824-0105

다발성 경화증

정의

다발성 경화증(MS)은 뇌와 척추 등 중앙 신경계를 파괴하는 예측 불가능한 만성 진행성 질환입니다. 다발성 경화증은 몇 가지 유형으로 분류되지만 그 유형에 관계 없이 모두 신경 기능에 영향을 미쳐 가벼운 마비 증상을 일으키며 신체 마비와 시각 장애로 인해 보행에 어려움이 있습니다.

징후/증상

사람에 따라 단기간 증상 재발이 반복되다가 이후 장기간에 걸쳐 완화되는 경우도 있고 증상이 주기적으로 나타나면서 악화되는 경우도 있습니다. 다발성 경화증의 일반 증상은 다음과 같습니다.

- 피로
- 시각 장애
- 마비
- 어지러움증
- 소변 및 배변 장애
- 다리 근육 경직 및/또는 보행 장애
- 체력 저하
- 떨림
- 부정확한 발음
- 음식물을 삼키기 어려움
- 만성 통증
- 경미한 인지 변화
- 의기소침

특히 저녁 때 피로하거나 스트레스를 받으면 증상이 더 악화되며 체온이 상승해도 증상이 악화될 수 있습니다.

치료 유형

- 증상의 재발 횟수를 줄이고 그 정도를 완화시키며 염증 부위가 전이되는 것을 막고 질병 진행을 단기적이나마 지연시키기 위한 약품이 개발되어 있으며 통증 등 증상 역시 약물로 치료할 수 있습니다.
- 물리 치료는 체력과 근육의 긴장 상태를 유지하는 데 도움을 줍니다.
- 언어 치료는 발음이 부정확하거나 음식물을 삼키는 데 어려움이 있는 환자에게 효과적입니다.
- 작업 요법은 환경 변화에 대한 적응이 그 주요 목적으로서 질병으로 인한 신체 변화에 대한 적응을 위해 효과적인 방법입니다.
- 상담 및 그룹 치료는 질병으로 인한 감정적 측면을 치유하는 데 도움을 줄 수 있습니다.
- 운동과 휴식의 적절한 조화 및 건강한 식단 섭취와 같은 라이프 스타일의 변화 또한 치료에 효과적입니다.
- 단기간의 집중적인 약물 치료는 발작의 지속 기간과 그 정도를 완화시키고 영구적인 손상 가능성을 최소화하기 위해 사용되는 방법입니다.
- 클라이언트에 따라 비타민과 미네랄 보조제, 이완 요법, 침술 및 마사지와 같은 대체 치료를 다른 치료 방법과 병행할 수 있습니다.

금지 사항

- 온수 욕조, 사우나 또는 체온을 상승시킬 수 있는 기타 환경

예방법

다발성 경화증에는 알려진 예방 방법이 없습니다.

다발성 경화증

간병 팁

예의주시 사항:

- 고열 – 경미한 감염으로도 증상이 발현될 수 있습니다.
- 의기소침 증상
- 삼키기 어려움

간병 사항:

- 유연한 자세. 다발성 경화증은 때때로 예측 불가능한 형태로 나타납니다. 즉, 어제까지 할 수 있던 일을 하지 못하거나 지금까지 다른 사람의 도움이 필요하던 일을 혼자서 할 수도 있습니다.
- 규칙적인 운동과 충분한 휴식 권유
- 섬유소가 풍부한 영양가 있는 식품을 섭취하도록 권유. 올바른 식단은 면역 체계를 강화시키며 섬유소는 다발성 경화증 환자에게 흔히 나타나는 변비를 예방해줍니다.
- 에어컨 등으로 실내 온도를 너무 높지 않게 유지

추가 정보:

클라이언트의 의사

Multiple Sclerosis Association of America
National Headquarters
706 Haddonfield Road
Cherry Hill, New Jersey
1-800-LEARN-MS
www.msaa.com

골다공증

정의

골다공증에 걸리면 뼈가 약해져 골절의 위험이 높습니다. 골다공증은 일반적으로 남성보다 여성에게 많은 질병으로 골반, 척추, 손목 등에 많이 발생합니다. 여성 골다공증 환자는 대부분 폐경기 이후의 여성이지만 골밀도는 그 이전부터 약해지는 것이 일반적입니다.

징후/증상

골다공증은 아무런 증상이 없는 경우도 많지만 실제 골밀도는 장기간에 걸쳐 서서히 낮아집니다. 최초 증상은 물건에 부딪히는 등 가벼운 부상으로 인한 골절인 경우가 많으며 이 밖에도 다음과 같은 증상이 있습니다.

- 통증(주로 허리, 목, 골반 부위)
- 체중 감소
- 구부정한 자세

치료 유형

- 운동 – 걷기, 달리기, 무용 등의 체중 부하 운동이나 웨이트 트레이닝과 같은 저항 훈련
- 비타민과 미네랄 보조제(칼슘, 마그네슘, 비타민 D)
- 영양 섭취 – 칼슘을 보강한 건강 식단
- 약물 치료 – 골밀도 감소를 막거나 골밀도를 높이거나 통증을 완화함

금지 사항

- 피로를 유발시키는 치료 – 오히려 낙상과 골절의 위험을 높일 수 있습니다.
- 흡연 및 과도한 음주

예방법

- 매일 칼슘과 비타민 D(햇빛) 복용
- 유제품, 파란색 채소, 뼈채 먹는 생선, 구운 콩, 말린 과일 등 칼슘 성분이 풍부한 식단 섭취
- 걷기, 달리기, 무용, 웨이트 트레이닝 등 체중 부하 운동과 저항 훈련에 집중하여 매일 규칙적으로 운동
- 골밀도 진단을 통해 현재 상태 파악

간병 팁

예의주시 사항:

- 가정 내 안전한 환경 – 낙상의 위험이 있는 장애물을 모두 치웁니다.
- 고통

간병 사항:

- 필요한 경우 보행 보조
- 발에 잘 맞는 신발을 신도록 권유
- 규칙적인 운동 권유
- 칼슘이 포함된 건강 식품을 섭취하도록 권유

추가 정보:

클라이언트의 의사

National Osteoporosis Foundation
1232 22nd St. NW
Washington D.C. 20037-1292
202-223-2226
http://www.nof.org/

파킨슨씨병(Parkinson)

정의

파킨슨씨병은 일종의 뇌질환으로 몸을 불안정하게 떨고 보행 장애가 있으며 움직임과 근육 운동이 부자연스러운 것이 일반적인 특징입니다.

징후/증상

- 근육 경직
- 팔 다리를 구부리기 어려움
- 균형 감각 상실
- 걸을 때 발을 끔
- 행동이 느림
- 동작을 시작하기 어려움
- 근육통
- 삼키기 어려움
- 침흘림
- 몸을 떠는 증상:
  - ♦ 행동 중에도 몸을 떨지만 특히 정지 자세에서 눈에 띔
  - ♦ 하던 행동을 방해할 정도로 심해질 수 있음
  - ♦ 피곤하거나 스트레스를 받으면 증세가 심해짐
- 얼굴 표정의 부자연스러움:
  - ♦ 원하지 않는 표정
  - ♦ 노려보는 표정
  - ♦ 입을 다물지 못함
  - ♦ 눈을 제대로 깜박이지 못함
- 느리고 단조로운 목소리
- 운동 기능 저하:
  - ♦ 글씨를 제대로 쓸 수 없어 필체가 나빠짐
  - ♦ 음식물을 씹기 어려워 속도도 느려짐
  - ♦ 잦은 낙상
- 변비
- 중증 파킨슨씨병의 경우 치매
- 의기소침

치료 유형

파킨슨씨병은 완치가 불가능하므로 다음과 같이 증상을 완화시키는 데 치료의 목적이 있습니다.

- 약물 치료:
  - ♦ 뇌 속의 도파민을 증가시켜 운동 및 균형 감각 향상
  - ♦ 몸을 떠는 증상 완화
  - ♦ 통증 완화
  - ♦ 우울증 치료
- 지원 그룹
- 영양 섭취와 운동 – 음식을 삼키기 어렵고 변비 증상까지 있으므로 식욕이 저하될 수 있습니다. 연하 장애에 대한 정보는 단원 8의 페이지 146을 참조하십시오.충분한 휴식과 운동을 병행함으로써 근육을 이완시키고 클라이언트의 독립성을 유지할 수 있습니다.
- 치료 – 물리 치료, 작업 요법, 언어 치료 등을 통해 클라이언트의 능력을 극대화하고 일상 생활을 통해 독립성을 강화할 수 있습니다.

금지 사항

- 스트레스
- 약물 남용

예방법

파킨슨씨병의 원인은 아직 명확하지 않으므로 특별한 치료 방법 또한 없습니다.

간병 팁

예의주시 사항:

- 약물 치료에 따른 부작용
- 삼키기 어려움
- 혼동

간병 사항:

- 보행 보조, 보행기 또는 지팡이와 같이 필요한 보조 장치 사용 여부에 대한 감독 및 권유
- 클라이언트에게 응답할 시간을 주고 일상 활동을 할 때도 인내심을 갖고 기다림
- 스트레스를 피하도록 권유하고 간병인 자신도 스트레스 완화를 위해 노력
- 휴식 시간을 자주 갖도록 권유
- 식사 시간을 충분히 제공하고 즐거운 식사 시간을 통해 안정을 취할 수 있도록 지원

추가 정보:

American Parkinson's Disease Association
10850 Wilshire Blvd., Suite 730
Los Angeles, CA 90024-4319
전화: 1-800-908-2732
웹사이트: http://www.parkinsonsapda.org

폐렴

정의

폐렴은 폐에 발생하는 감염성 질환으로 대부분 박테리아에 의해 감염되며 때때로 바이러스가 원인이 되기도 합니다.

흡인성 폐렴은 예를 들어, 음식물을 삼키기 힘들 때 위 속의 내용물이 폐로 잘못 들어가 발생합니다.

폐렴은 당뇨병, 심장병 또는 만성 폐쇄성 질환과 같은 만성 질환에 걸려 있거나 스테로이드 계열의 약품을 복용하거나, 화학 요법을 받거나 HIV/AIDS 감염자와 같이 면역 체계가 취약한 사람에게 발병할 가능성이 높습니다.

징후/증상

- 열
- 오한
- 입술과 손발톱이 창백해짐
- 가래 기침(바이러스 감염에 의한 폐렴의 경우에는 가래 없이 마른 기침만 나옴)
- 숨가쁨
- 가슴 통증
- 가쁜 숨과 빠른 심장 박동
- 식욕 부진
- 피로
- 노인의 경우 피로와 정신 착란 증세만 나타납니다.

치료 유형

치료 방법은 폐렴의 원인과 그 정도에 따라 결정되며 일반적인 치료 방법은 다음과 같습니다.

- 감염 또는 고열, 통증과 같은 증상 치료를 위한 약물 처방
- 휴식
- 충분한 수분 섭취
- 산소 공급
- 기침과 심호흡 – 폐에서 점액질을 제거하고 가슴 근육의 건강 상태를 유지하는 데 효과적
- 병원 치료

금지 사항

- 흡연
- 음주

예방법

- 폐렴 예방 접종 1회와 매년 독감 예방 접종
- 금연
- 식이요법, 운동 및 알코올 이용 중에서 건강에 도움이 되는 것 선택

간병 팁

예의주시 사항:

- 치료 효과가 없는 증상

간병 사항:

- 의사가 처방한 모든 약품을 복용하도록 권유
- 일어나 앉히고 산책 보조(체내 점액을 희석시키고 폐와 혈액에 산소를 공급하는 데 효과적)
- 손 씻기 및 감염 확산 방지를 위한 기타 감염 관리 방법 사용
- 충분한 수분과 영양이 풍부한 음식을 섭취하도록 권유

추가 정보:

클라이언트의 의사

American Lung Association
1740 Broadway
New York, NY 10019-4374
1-800-LUNG-USA
www.lungusa.org

정신분열증

정의

정신분열증은 명확한 사고, 현실과 환상의 구분, 감정 조절, 의사 결정 및 타인과의 관계 유지 능력을 방해하는 만성 뇌질환입니다.

징후/증상

- 환각 – 실제로 존재하지 않는 사물을 보거나 환청을 듣습니다.
- 망상 – 자신을 신이라고 생각하거나 다른 사람이 자신의 마음을 읽을 수 있다고 생각하는 등 허구를 진실로 믿습니다.
- 사고와 언어가 불안정합니다.
- 다른 사람과의 대화에 어려움이 있습니다.
- 기쁨의 감정을 느끼지 못하고 삶의 의욕이 없습니다.
- 주의력과 의욕이 저하됩니다.
- 심리적 불안을 느낍니다.

치료 유형

- 약물 치료 – 두뇌 화학 물질의 균형을 맞추어 증상을 조절하거나 최소화합니다.
- 개인 및 그룹 치료
- 입원 치료 – 증상을 억제할 수 없는 경우 또는 기존의 약물 치료 방법을 재평가하여 수정해야 하는 경우에 적용됩니다.

금지 사항

- OTC 약품 또는 생약 성분 약품은 반드시 의사의 지시에 따라 복용해야 합니다.
- 허가되지 않은 불법 약품

예방법

정신분열증의 정확한 원인은 아직 밝혀져 있지 않으므로 예방 방법 또한 명확하지 않습니다.

간병 팁

예의주시 사항:

- 증상이 효과적으로 억제되지 않음을 나타내는 징후
- 클라이언트 또는 다른 사람에게 해를 입히는 행동

간병 사항:

- 건강 식단을 섭취하도록 권유 및 지원
- 처방대로 약물 치료를 하도록 권유. 클라이언트가 약을 복용하지 않으려고 하는 경우 그 효과와 함께 약을 복용하지 않는 데 따른 위험을 상기시켜 줍니다.
- 정신분열증의 증상이 행동, 환각 및/또는 망상으로 나타나는 경우 본인은 현실과 똑같이 느끼게 됩니다. 따라서 간병인은 자신도 클라이언트의 감정을 이해하며 클라이언트를 보호하기 위해 노력하고 있다는 사실을 침착하게 알려야 합니다.
- 일상 활동 유지

추가 정보:

클라이언트의 의사

National Alliance for the Mentally Ill
Colonial Place Three
2107 Wilson Boulevard, Suite 300
Arlington, VA 22201-3042
National Helpline: 1-800-950-NAMI
www.nami.org

발작 또는 뇌혈관 장애 (CVA)

정의

뇌졸중은 뇌에 혈액을 공급하는 혈관이 터지거나 응혈로 혈관이 막힐 때 일어납니다. 일단 뇌졸중 증세가 나타나면 몇 분 안에 뇌신경 세포가 손상되고 파괴되며 해당 부분에서 관장하는 신체 부위가 정상적인 기능을 수행하지 못합니다.

일과성 뇌허혈 발작(TIA)은 소뇌졸중이라고도 하며 뇌졸중과 유사한 증상을 나타내지만 일반적으로 10 ~ 20분(최대 24시간) 이내에 증상이 사라집니다.

일과성 뇌허혈 발작은 뇌졸중의 징후이므로 즉시 의사의 진찰을 받아야 합니다.

징후/증상

증상은 갑자기 나타나며 일반적인 유형은 다음과 같습니다.

- 특히 한 쪽 얼굴, 팔, 다리의 기능 저하 또는 마비
- 시야가 흐리거나 침침하거나 사물이 두 개로 보이거나 시력이 저하되는 등 한쪽 또는 양쪽 눈의 이상
- 정신 착란, 언어 구사 또는 이해 능력 이상
- 보행 장애, 현기증, 균형 감각 상실 또는 기능 장애
- 심한 두통
- 기억력 감퇴

이러한 증상이 나타나는 경우 즉시 치료를 받아야 합니다.

치료 유형

병원 및/또는 재활 센터에서 치료를 마친 후 가정에서 이루어지는 치료는 정상적인 신체 기능을 회복하고 또 다른 발작을 예방하는 데 그 목적이 있습니다. 치료법:

- 체력 강화, 언어 치료 및/또는 작업 요법
- 위험 요인 제거를 통해 추가 발작을 예방하는 것이 중요합니다.

뇌졸중 환자 중 다수가 당뇨병, 고혈압, 콜레스테롤 과다 및 심장병과 같은 다른 만성 질환을 앓고 있으므로 이러한 질병 증세를 호전시키는 것이 중요합니다. 다른 만성 질환을 치료하기 위한 약물을 처방할 수 있습니다.

- 뇌졸중의 원인이 응혈에 의한 것인 경우 피를 맑게 하는 약물을 처방할 수도 있습니다.

금지 사항

- 과도한 음주 – 알코올 섭취는 고혈압의 원인이 됩니다.
- 고지방 고염 식단 – 지방과 소금 성분이 과다한 식품은 혈압을 높이고 혈액을 응고시킵니다.
- 흡연과 카페인 섭취 – 신체에 무리를 주어 혈압을 높일 수 있습니다.

예방법

뇌졸중을 예방하기 위한 방법은 다음과 같습니다.

- 금연
- 신선한 과일, 채소, 전곡이 풍부한 저지방 저염 식단 섭취
- 정기적으로 운동
- 의사의 처방에 따른 약물 복용
- 정기적인 혈압 체크 및 이상 발견 시 즉시 의사의 진찰을 받음
- 건강한 체중 유지
- 스트레스 관리

발작 또는 뇌혈관 장애 (CVA)

간병 팁

예의주시 사항:

- 일과성 뇌허혈 발작

간병 사항:

간병인이 클라이언트에게 개호해 줄 수 있는 부분은 대부분 뇌졸중으로 인해 영향을 받는 신체 기능에 따라 결정됩니다.

신체 한쪽 부분의 기능이 약화된 경우:

- "좋다", "나쁘다"가 아닌 "오른쪽", "왼쪽"이라는 표현 사용
- 보행 또는 이동 시에는 약한 쪽 부축
- 옷을 입혀줄 때는 약한 쪽을 먼저 입히고 옷을 벗길 때는 힘이 있는 쪽부터 벗겨줌
- 필요한 경우 보조 장비를 사용하거나 기능복을 입힘
- 모든 활동에 있어 충분한 시간 제공
- 집 안에서 위험한 장애물을 모두 제거

언어 장애가 있는 경우:

- 질문이나 지시는 한 번에 하나씩 간단하게 합니다.
- "예", "아니오"로 대답할 수 있는 질문을 합니다.
- 필요한 경우 그림을 그려 설명합니다.
- 글을 쓸 수 있는 경우 연필과 종이를 줍니다.

음식물을 삼키기 어려운 경우:

- 연하 장애에 대한 정보는 페이지 146-147, 272-273을 참조하십시오.

심적 도움이 필요한 경우:

- 뇌졸중은 매우 충격적인 경험이므로 좌절감, 분노 및 우울증으로 연결될 수 있습니다. 또한 이전에 항상 해오던 일을 처음부터 다시 배우기 위해 많은 노력과 시간이 필요합니다.
- 상태가 호전될 수 있도록 항상 긍정적인 자세로 지원
- 치료 및 운동 스케줄을 지키도록 권유

추가 정보:

클라이언트의 의사

American Stroke Association
National Center
7272 Greenville Avenue
Dallas TX 75231
1-888-4-STROKE

National Stroke Association
9707 E. Easter Lane
Englewood, Co. 80112
무료 전화: 1-800-STROKES

외상성 뇌손상(TBI)

정의

외상성 뇌손상(TBI)은 외상으로 뇌가 영구적으로 손상된 경우를 말합니다. 폐쇄성 뇌손상(CHI)은 예를 들어, 자동차 사고, 낙상 또는 운동 중 부상으로 인해 뇌에 충격이 가해져 두개골 밖으로 튕겨 나와 손상된 경우입니다. 외상성 뇌손상에는 일반적으로 두개골 골절과 뇌진탕이 함께 발생합니다.

개방형 뇌손상(OHI)은 총알이나 작업 또는 수술 중에 도구가 두개골을 뚫고 들어가 뇌를 손상시킨 경우입니다.

기타 뇌 손상의 원인으로는 심장 마비, 뇌졸중, 동맥류, 감염, 종양 및 익수 등을 들 수 있습니다. 이러한 질병 및 외상은 뇌로 공급되는 산소를 차단하여 뇌를 손상시킵니다.

징후/증상

외상성 뇌손상의 일반적인 증상은 다음과 같습니다.

운동 장애 – 체력 저하 또는 마비, 균형 감각 상실 및 기능 장애, 지구력 저하, 운동 제어 기능 상실 또는 비정상적인 근육 활동 및 경직.

지각 장애 – 청각, 시각, 미각, 후각, 촉각 및 신체 부위 인지 능력과 관련된 감각 기능의 향상, 저하 또는 완전한 상실.

언어 장애 – 상대방의 의사를 이해하지 못하거나 의사 표현, 이름 기억 또는 단어 발음에 어려움이 있는 경우.

인지 장애 – 방향 감각 상실, 집중력 부족, 기억력 감퇴, 혼란, 판단력 저하, 문제 해결 능력 감퇴, 경직된 사고 및 추상적 사고력 감퇴.

기억력 – 단기 또는 장기 기억력 감퇴, 정보 저장 또는 검색 능력 이상.

감정 및 성격 변화 – 정서적 불안, 좌절 극복 의지 저하, 사회적으로
부적절한 행동, 걱정, 분노, 우울증 및/또는 자기 비하.

신체적 변화 – 체온 조절 능력 저하, 연하 장애, 배변 및 소변 기능의 변화, 수면 패턴의 변화, 신체 및 정신적 활동에 대한 지구력 저하, 피로로 인한 휴식 요구 증가.

발작 – 뇌 손상 직후에 발생하거나 수개월 또는 수년간에 걸쳐 진행될 수 있습니다.

치료 유형:

외상성 뇌손상은 환자의 신체 기능과 지적 능력은 물론 정서적, 사회적, 직업적 측면에서도 문제를 야기시킬 수 있습니다. 이러한 문제는 환자의 현재는 물론 미래 생활과 성격에까지 영향을 미칠 수 있습니다. 외상성 뇌손상은 완치가 불가능하므로 재활과 지원 서비스에 치료의 목적이 있습니다. 일반적인 치료 방법은 다음과 같습니다.

- 작업 요법, 물리 치료, 언어 치료, 레크레이션 치료
- 개인 건강 관리 보조
- 주거 환경 개조
- 가족 지원 서비스

예방법:

낙상 예방 방법:

- 규칙적인 균형 감각, 근력 및 기능 향상 운동
- 안전한 주거 환경 유지
- 약물 복용으로 인한 어지럼증 또는 균형 감각 이상 여부 확인
- 정기적인 안과 검사
- 과도한 알코올 섭취 자제

외상성 뇌손상(TBI)

간병 팁:

예의주시 사항:

- 두통 또는 시야가 흐려짐
- 의기소침 증상
- 분노 및/또는 좌절감
- 현기증, 균형 감각 상실
- 메스꺼움/구토

간병 사항:

- 가능한 경우 독립 활동 권유
- 타이머를 설정하여 일정을 기억하거나 일일 계획표를 작성하는 등 기억력에 회복에 도움이 되는 보조 장치 사용
- 클라이언트에게 필요한 일을 시작 및/또는 완료할 수 있도록 지원

추가 정보:

클라이언트의 의사

Brain Injury Association of America
1-800-444-6443
www.biausa.org

National Association of State Head Injury Administrators
301-656-3500

결핵(TB)

정의

결핵(TB)은 박테리아 결핵균에 의해 발생하는 풍매병으로서 일반적으로 폐에 영향을 주지만 다른 신체 기관도 공격 대상이 될 수 있습니다.

징후/증상

대부분의 사람들은 결핵균에 감염되어도 질병 증세로 진행되지 않습니다. 면역 체계가 약한 노인 및/또는 일반 성인은 감염 또는 잠복기 질병의 발병 가능성이 높습니다.

결핵이 실제로 진행되는 경우 감염 후 2-3개월 또는 1년 후에 발생합니다. 일반적으로 질병이 진행되기 전까지는 뚜렷한 결핵 증상이 나타나지 않습니다. 간염 환자의 증상은 다음과 같습니다.

- 열
- 피로
- 체중 감소
- 그치지 않는 기침
- 도한
- 체력 저하
- 가래의 각혈

치료 유형

간염 보균자는 장기간(일반적으로 6개월 이상) 2 – 4가지 항체를 보유하게 됩니다. 간염 치료 방법은 실제 간염 환자와 증상이 없는 보균자에게 다르게 적용됩니다.

간염 환자는 치료 초기 단계에 격리 수용되어 다른 사람의 감염을 차단합니다.

항생제를 정기적으로 투여하지 않거나 항생제가 체내에 흡수되지 않는 경우 간염균이 내성을 갖게 될 수 있습니다. 이러한 경우 장기간 다른 치료 방법을 시행해야 합니다. 항생제로 치료할 수 없는 폐 부위를 제거하는 수술이 필요할 수도 있습니다.

금지 사항

항생제를 복용하는 기간에는 알코올을 섭취해서는 안됩니다.

예방법

다른 사람으로의 감염을 막기 위한 최선의 예방법은 초기 발견입니다. 피부 테스트를 통해 감염 여부를 확인할 수 있습니다. 양성 반응이 나타나는 경우 간염균 보균자이므로 의사와 치료 방법을 상담해야 합니다.

결핵 증상이 나타난 사람은 기침 또는 재채기를 할 때 자신의 코와 입을 막고 분비물이 묻은 휴지를 올바르게 처리함으로써 병원균이 더 이상 확산되지 않도록 예방해야 합니다.

특히 감염 위험이 높은 장소의 경우 환기가 매우 중요합니다.

간병 팁:

예의주시 사항:

- 기침 증가
- 가래의 각혈
- 피로 및 체중 감소

간병 사항:

- 처방대로 약물 치료를 하도록 권유

추가 정보:
클라이언트의 의사

www.tuberculosis.net

American Lung Association
61 Broadway, 6th Floor
New York, NY 10006
1-800-LUNGUSA
www.lungusa.org

손 씻기—필수

- ❑ 업무 수행 중 오염된 물질 또는 신체 부위와 접촉하지 않도록 사용할 준비물을 가까운 위치에 둡니다.
- ❑ 싱크대에서 따뜻한 물을 사용합니다.
- ❑ 손과 손목까지 물에 적십니다.
- ❑ 피부 세정제 또는 비누를 손에 바릅니다.
- ❑ 손가락과 손은 물론 손목 위쪽까지 비누 거품으로 내서 20초 이상 깨끗이 닦고 손가락을 아래쪽으로 내립니다.
- ❑ 깨끗한 손으로 손과 손목을 빠짐 없이 깨끗이 헹굽니다.
- ❑ 깨끗한 손으로 깨끗한 마른 수건을 사용하여 손과 손가락, 손목을 닦습니다.
- ❑ 깨끗한 손으로 깨끗하고 물기가 없는 종이 타월을 사용하여 수도꼭지를 잠급니다.
- ❑ 사용한 종이 타월은 수도꼭지를 잠근 후 즉시 휴지통에 버립니다.

참고:

장갑 착용 및 벗기—필수

장갑 착용

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ 장갑을 만지기 전에 손을 씻습니다.
- ❑ 장갑을 사용하기 전에 구멍이나 찢어진 곳이 없는지 확인합니다.
- ❑ 장갑의 손목 부분을 잡고 잡아당깁니다.
- ❑ 다른 쪽 장갑의 손목 부분을 잡고 잡아당깁니다.
- ❑ 장갑을 낀 손가락이 편안한지 확인합니다.

장갑 벗기

- ❑ 장갑을 끼고 있는 한쪽 손으로 다른 손에 끼어 있는 장갑의 손목 부분을 잡습니다.
- ❑ 장갑을 아래쪽으로 뒤집어 벗습니다.
- ❑ 장갑을 끼고 있는 손으로 벗은 장갑을 잡고 둥글게 뭉칩니다.
- ❑ 두 손가락 또는 장갑을 벗은 손을 이용하여 두 번째 장갑의 손목 아래 부분을 잡습니다.
- ❑ 장갑을 안쪽을 뒤집어서 잡아당겨 첫 번째 장갑을 덮게 합니다.
- ❑ 장갑을 버립니다.
- ❑ 손을 씻습니다.

참고:

고객/환자의 보행 보조

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ 고객/환자를 부축하여 미끄러지지 않는 신발을 신기고 벗겨지지 않게 잘 마무리합니다.
- ❑ 고객/환자 앞에 얼굴을 마주하고 섭니다.
- ❑ 고객/환자 하체를 지지합니다.
- ❑ *이동(보행) 벨트를 사용하는 경우:*

- 고객/환자 허리에 벨트를 감고 벨트를 잡아 고객/환자가 설 수 있도록 부축합니다.
- 벨트를 잡고 오른쪽과 왼쪽 중 환자가 약한 쪽의 약간 뒤쪽에서 계속 걷습니다.

- ❑ *이동 벨트를 사용하지 않는 경우:*

- 겨드랑이 밑의 고객/환자 몸을 팔로 감싸고 서 있을 수 있도록 부축합니다.
- 팔로 고객/환자 등을 지지하면서 오른쪽과 왼쪽 중 환자가 약한 쪽의 약간 뒤쪽에서 계속 걷습니다.

- ❑ 고객/환자가 원하는 방향으로 부축하여 이동한 후 사용한 이동 벨트를 풉니다.
- ❑ 손을 씻습니다.

의사소통 방법/고객/환자 권리:

고객/환자에게 할 일에 대해 설명합니다.

말은 천천히, 또박또박, 공손하게 합니다.

고객/환자의 말을 경청합니다.

고객/환자의 변화를 관찰합니다.

고객/환자의 선택을 존중하고 독립심을 갖도록 격려합니다.

사생활 보호와 관련한 고객/환자의 요구를 존중합니다.

참고:

고객/환자를 침대에서 의자/휠체어로 옮기기 – 필수

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ 휠체어 팔이 침대에 거의 닿을 정도로 의자/휠체어를 침대에 바짝 댑니다.
- ❑ 발 받침대를 접거나 뺍니다.
- ❑ 휠체어 바퀴를 고정시킵니다.
- ❑ 고객/환자를 부축하여 일으켜 침대 가장자리 쪽으로 돌려 눕힙니다.
- ❑ 고객/환자의 등과 엉덩이를 지지하여 앉히고 발을 바닥 쪽으로 늘어뜨립니다.
- ❑ 고객/환자를 부축하여 미끄러지지 않는 신발을 신깁니다.
- ❑ 필요한 경우 이동 벨트를 착용합니다.
- ❑ *이동(보행) 벨트를 사용하는 경우:*
    - 고객/환자 앞에 섭니다.
    - 벨트를 잡습니다.

  이동 벨트를 사용하지 않는 경우:
    - 고객/환자 앞에 섭니다.
    - 고객/환자 팔 안쪽으로 자신의 팔을 둘러 고객/환자 몸을 감쌉니다.
- ❑ 미끌어지지 않도록 고객/환자 하체를 무릎으로 받칩니다.
- ❑ 고객/환자에게 셋을 센 후 움직인다고 미리 말해줍니다.
- ❑ 셋을 센 후 고객/환자를 부축하여 세웁니다.
- ❑ 고객/환자 다리 뒤쪽을 휠체어 방향으로 두고 부축하여 휠체어 앞쪽으로 돕니다.
- ❑ 무릎을 구부리고 휠체어에 고객/환자를 앉힙니다.
- ❑ 고객/환자가 팔걸이를 잡도록 해줍니다.
- ❑ 고객/환자 엉덩이가 휠체어 등받이에 닿도록 자세를 바로 잡아줍니다. 사용한 이동 벨트를 풉니다.
- ❑ 고객/환자 발을 발 받침대 위에 올려 놓습니다.
- ❑ 손을 씻습니다.

의사소통 방법/고객/환자 권리:

고객/환자에게 할 일에 대해 설명합니다.
말은 천천히, 또박또박, 공손하게 합니다.
고객/환자의 말을 경청합니다.
고객/환자의 변화를 관찰합니다.
고객/환자의 선택을 존중하고 독립심을 갖도록 격려합니다.
사생활 보호와 관련한 고객/환자의 요구를 존중합니다.

참고:

침대에서 고객/환자를 돌려 위치를 바로 잡기

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ 고객/환자의 무릎을 굽힙니다.
- ❑ 고객/환자의 몸을 자신의 몸 쪽으로 당겨 뒤집습니다.
- ❑ 고객/환자의 엉덩이와 어깨에 손을 얹고 고객/환자를 반대쪽으로 돌려 눕힙니다.
- ❑ 고객/환자 몸과 자세를 바로 잡아줍니다.
    - 머리에는 베개를 대줍니다.
    - 팔이 깔리거나 눌리지 않도록 어깨 부분을 바로 잡아줍니다.
    - 어깨 부분에도 받침대를 해줍니다.
    - 무릎을 펴주고 다리에는 받침대를 대고 엉덩이도 편안한 자세로 만들어줍니다.
- ❑ 시트를 덮어줍니다.
- ❑ 장갑을 벗고(착용 시) 손을 씻습니다.

의사소통 방법/고객/환자 권리:

고객/환자에게 할 일에 대해 설명합니다.

말은 천천히, 또박또박, 공손하게 합니다.

고객/환자의 말을 경청합니다.

고객/환자의 변화를 관찰합니다.

고객/환자의 선택을 존중하고 독립심을 갖도록 격려합니다.

사생활 보호와 관련한 고객/환자의 요구를 존중합니다.

참고:

구강 관리

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ 고객/환자의 허리를 똑바로 세워서 앉힙니다.
- ❑ 장갑을 착용합니다.
- ❑ 고객/환자의 가슴에 수건을 댑니다.
- ❑ 칫솔이나 구강 세척용 스폰지에 물을 적시고 치약을 바릅니다.
- ❑ 칫솔이나 구강 세척용 스폰지에 치약을 바릅니다.
- ❑ 칫솔이나 구강 세척용 스폰지를 사용하여 혀와 치아를 포함한 입안 전체를 부드럽게 닦습니다.
- ❑ 고객/환자의 입을 헹굽니다.
- ❑ 대야를 고객/환자의 턱에 댑니다.
- ❑ 고객/환자의 입 주변과 얼굴을 닦고 수건을 뺍니다.
- ❑ 사용한 수건은 전용 수거함에 넣습니다.
- ❑ 사용한 칫솔, 치약 등을 닦고 전용 보관함에 넣습니다.
- ❑ 장갑을 벗고 손을 씻습니다.

의사소통 방법/고객/환자 권리:

고객/환자에게 할 일에 대해 설명합니다.
말은 천천히, 또박또박, 공손하게 합니다.
고객/환자의 말을 경청합니다.
고객/환자의 변화를 관찰합니다.
고객/환자의 선택을 존중하고 독립심을 갖도록 격려합니다.
사생활 보호와 관련한 고객/환자의 요구를 존중합니다.

참고:

틀니 청소 및 보관

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ 장갑을 착용합니다.
- ❑ 싱크대/대야에 수건을 깔거나 물을 채웁니다.
- ❑ 고객/환자에게 틀니를 받거나, 고객/환자가 할 수 없는 경우 직접 입에서 부드럽게 틀니를 뺍니다. 이 때 아래쪽 틀니를 먼저 뺀 후 위쪽 틀니를 뺍니다.
- ❑ 틀니를 닦기 전에 먼저 차가운 물에 헹굽니다.
- ❑ 칫솔에 치약 또는 틀니 세정제를 바릅니다.
- ❑ 틀니를 골고루 닦습니다.
- ❑ 흐르는 찬물로 틀니를 골고루 헹굽니다.
- ❑ 틀니 보관함을 헹굽니다.
- ❑ 세제 또는 찬물로 틀니 보관함을 깨끗이 닦고 틀니를 집어 넣습니다.
- ❑ 틀니 보관함을 안전한 장소에 보관합니다.
- ❑ 기구를 닦고 세제와 함께 안전한 곳에 보관합니다.
- ❑ 싱크대에 깔았던 천을 치웁니다.
- ❑ 장갑을 벗고 손을 씻습니다.

의사소통 방법/고객/환자 권리:

고객/환자에게 할 일에 대해 설명합니다.

말은 천천히, 또박또박, 공손하게 합니다.

고객/환자의 말을 경청합니다.

고객/환자의 변화를 관찰합니다.

고객/환자의 선택을 존중하고 독립심을 갖도록 격려합니다.

사생활 보호와 관련한 고객/환자의 요구를 존중합니다.

참고:

안전한 면도기를 사용하여 면도하기

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ 장갑을 착용합니다.
- ❑ 고객/환자에게 틀니 착용 여부를 물어봅니다. 틀니를 착용하는 경우 현재 착용하고 있는지 확인합니다.
- ❑ 따뜻한 물로 수건을 적셔 얼굴을 닦아줍니다.
- ❑ 면도 거품을 얼굴에 바릅니다.
- ❑ 면도기를 안전하게 잡습니다.
- ❑ 다른 한 손으로 얼굴을 잡고 수염이 난 방향대로 얼굴 면과 평행하게 부드럽게 면도합니다.
- ❑ 면도칼을 한 번 내릴 때마다 따뜻한 물에 헹구어 촉촉하고 깨끗한 상태를 유지합니다.
- ❑ 얼굴 옆면, 코, 입의 순서로 면도합니다.
- ❑ 얼굴의 거품을 닦아내고 헹군 후 물기를 닦아냅니다.
- ❑ 면도 도구를 닦은 후 안전한 곳에 보관합니다.
- ❑ 장갑을 벗어 전용 수거함에 넣습니다.
- ❑ 손을 씻습니다.

의사소통 방법/고객/환자 권리:

고객/환자에게 할 일에 대해 설명합니다.
말은 천천히, 또박또박, 공손하게 합니다.
고객/환자의 말을 경청합니다.
고객/환자의 변화를 관찰합니다.
고객/환자의 선택을 존중하고 독립심을 갖도록 격려합니다.
사생활 보호와 관련한 고객/환자의 요구를 존중합니다.

참고:

손톱 관리

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ 장갑을 착용합니다.
- ❑ 대야에 물을 담습니다. 먼저 물 온도가 적정한지 테스트 합니다. 필요에 따라 조정합니다.
- ❑ 물의 양도 적절히 조정합니다.
- ❑ 고객/환자의 손가락을 물에 담급니다.
- ❑ 손가락 사이까지 꼼꼼하게 말려줍니다. 이 때 수건으로 문지르지 말고 가볍게 두드립니다.
- ❑ 손톱 관리용 막대를 사용하여 손톱 밑을 청소합니다. 이 막대는 손톱 하나를 청소할 때마다 수건으로 닦아주어야 합니다.
- ❑ 손톱 칼 등으로 손톱을 정리합니다.
- ❑ 손톱 끝에 날카로운 부분이 없도록 부드럽게 정리해줍니다.
- ❑ 대야의 물을 비우고 헹군 후 물기를 닦고 해당 장소에 보관합니다.
- ❑ 사용한 시트는 해당 수칙에 따라 처리합니다.
- ❑ 장갑을 벗고 손을 씻습니다.

의사소통 방법/고객/환자 권리:

고객/환자에게 할 일에 대해 설명합니다.

말은 천천히, 또박또박, 공손하게 합니다.

고객/환자의 말을 경청합니다.

고객/환자의 변화를 관찰합니다.

고객/환자의 선택을 존중하고 독립심을 갖도록 격려합니다.

사생활 보호와 관련한 고객/환자의 요구를 존중합니다.

참고:

발 관리

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ 장갑을 착용합니다.
- ❑ 대야에 물을 담습니다. 물 온도를 확인합니다. 고객/환자 발을 담그기 전에 반드시 안전하고 편안한 온도인지 확인해야 합니다. 필요에 따라 조정합니다.
- ❑ 고객/환자 발을 완전히 물 속에 담급니다.
- ❑ 물에 담근 발을 꺼냅니다.
- ❑ 발을 씻는 동안 다리와 발목을 잘 받쳐주어야 하며 물 밖으로 발을 뺀 후 비누를 적신 수건으로 발 전체를 발가락 사이까지 닦아줍니다.
- ❑ 발을 헹구고 발가락 사이까지 완전히 말려줍니다. 이 때 수건으로 문지르지 말고 가볍게 두드립니다.
- ❑ 발 관리용 막대를 사용하여 부드럽게 발톱 밑 오물을 제거합니다.
- ❑ 발톱은 손톱깍이 또는 정리 도구를 사용하여 직선으로 자릅니다.
- ❑ 손에 로션을 묻히고 고객/환자 발에 마사지하듯 발라줍니다. 로션을 너무 많이 바른 경우 수건으로 닦아냅니다.
- ❑ 양말과 신발을 신깁니다.
- ❑ 대야를 비우고 깨끗이 닦고 헹군 후 제자리에 가져다 둡니다.
- ❑ 장갑을 벗고 손을 씻습니다.

의사소통 방법/고객/환자 권리:

고객/환자에게 할 일에 대해 설명합니다.

말은 천천히, 또박또박, 공손하게 합니다.

고객/환자의 말을 경청합니다.

고객/환자의 변화를 관찰합니다.

고객/환자의 선택을 존중하고 독립심을 갖도록 격려합니다.

사생활 보호와 관련한 고객/환자의 요구를 존중합니다.

참고:

침대 목욕

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ 장갑을 착용합니다.
- ❑ 이불을 걷어내거나 접습니다. 고객/환자를 목욕 담요나 시트로 덮습니다.
- ❑ 고객/환자의 환자복이나 잠옷을 벗깁니다.
- ❑ 목욕물 온도가 적당한지 확인하고 필요에 따라 조정합니다. 목욕물이 식거나 더러워지면 새로 교체합니다.
- ❑ 수건에 비누 없이 물만 묻혀 눈부터 닦습니다. 각 눈마다 수건의 다른 면을 사용하여 안쪽에서 바깥쪽 방향을 닦습니다.
- ❑ 고객/환자가 원하는 경우 나머지 얼굴 부분과 귀, 목은 비누를 사용하여 닦아줍니다.
- ❑ 물로 헹굽니다. 마른 수건으로 가볍게 두드려 물기를 닦아냅니다.
- ❑ 한 쪽 팔을 꺼내고 팔 밑에 수건을 깝니다. 고객/환자 팔꿈치 밑에 손바닥을 대어 고객/환자의 팔을 지지합니다. 팔, 어깨, 겨드랑이 순서대로 닦습니다. 물로 헹군 후 마른 수건으로 가볍게 두드려줍니다.
- ❑ 고객/환자 손을 대야에 담급니다. 손을 닦고 헹군 후 마른 수건으로 가볍게 두드려줍니다. 나머지 팔과 손에도 이 과정을 반복합니다.
- ❑ 고객/환자의 가슴과 복부를 닦고 헹군 후 마른 수건으로 가볍게 두드려줍니다.
- ❑ 고객/환자의 다리 부분을 꺼내고 다리 밑에 긴 수건을 깝니다. 무릎을 구부려 자신의 팔로 고객/환자 다리를 지지합니다. 다리를 닦고 물로 헹군 후 마른 수건으로 가볍게 두드려줍니다.
- ❑ 고객/환자 발을 대야에 담급니다. 발을 닦고 물로 헹군 후 마른 수건으로 가볍게 두드려줍니다. 나머지 다리와 발에도 이 과정을 반복합니다.
- ❑ 고객/환자를 부축하여 간병인이 고객/환자 등을 볼 수 있도록 옆으로 돌아 눕힙니다. 등 밑에 목욕 담요나 수건을 깝니다.
- ❑ 등과 대퇴부를 닦고 물로 헹군 후 마른 수건으로 가볍게 두드려줍니다.
- ❑ 고객/환자 등을 받쳐줍니다. 고객/환자가 스스로 생식기를 닦을 수 있도록 등 뒤에서 가려줍니다(이와 관련하여 도움이 필요한 경우에 대해서는 별도로 설명합니다).
- ❑ 고객/환자를 도와 옷을 입혀줍니다.
- ❑ 고객/환자를 부축하여 앉히거나, 침대에 계속 누워 있어야 하는 경우 편안한 자세로 바로 잡아줍니다.
- ❑ 젖은 담요나 시트를 걷어냅니다.
- ❑ 대야를 비우고 깨끗이 닦고 헹군 후 제자리에 가져다 둡니다.
- ❑ 사용한 담요와 수건은 해당 수거함에 집어 넣습니다.
- ❑ 장갑을 벗고 손을 씻습니다.

참고:

팔 힘이 없는 고객/환자 옷 입히기

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ 고객/환자에게 입을 옷을 물어봅니다.
- ❑ 다른 사람이 보지 않는 곳에서 고객/환자의 환자복/잠옷을 벗겨 줍니다.
- ❑ 고객/환자를 부축하여 움직임이 부자연스러운 팔을 셔츠, 스웨터 또는 슬립의 소매에 넣어 줍니다.
- ❑ 역시 고객/환자를 부축하여 정상적인 팔을 소매에 넣어줍니다.
- ❑ 고객/환자를 부축하여 치마, 바지, 셔츠 또는 드레스를 입혀주고 미끄러지지 않는 신발도 신겨줍니다.
- ❑ 옷과 액세서리를 모두 착용한 후 부드럽고 자연스럽게 움직입니다. 팔다리는 관절 부위를 억지로 잡아당기거나 힘을 가해서는 안됩니다.
- ❑ 옷의 겉과 속이 바뀌지 않았는지 지퍼와 단추 상태가 올바른지 복장 상태를 확인하고 자리에 앉힙니다.
- ❑ 입고 있던 옷은 세탁물 수거함에 넣습니다.
- ❑ 손을 씻습니다.

의사소통 방법/고객/환자 권리:

고객/환자에게 할 일에 대해 설명합니다.

말은 천천히, 또박또박, 공손하게 합니다.

고객/환자의 말을 경청합니다.

고객/환자의 변화를 관찰합니다.

고객/환자의 선택을 존중하고 독립심을 갖도록 격려합니다.

사생활 보호와 관련한 고객/환자의 요구를 존중합니다.

참고:

고객/환자에게 긴 스타킹 신기기

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ 고객/환자에게 15분 동안 다리를 들어올리고 있도록 합니다.
- ❑ 스타킹 안쪽을 바깥쪽으로 말아 뒤꿈치 부분까지 내립니다.
- ❑ 스타킹 바닥 부분을 발가락, 발바닥, 뒤꿈치 순으로 댑니다. 다리나 관절 부위를 억지로 잡아당기거나 힘을 가해서는 안됩니다.
- ❑ 스타킹 윗부분을 발바닥, 뒤꿈치, 다리의 순으로 당겨 신습니다.
- ❑ 뒤틀리거나 주름진 곳은 없는지 확인합니다. 발가락 부분이 너무 조여서도 안됩니다.
- ❑ 손을 씻습니다.

의사소통 방법/고객/환자 권리:

고객/환자에게 할 일에 대해 설명합니다.

말은 천천히, 또박또박, 공손하게 합니다.

고객/환자의 말을 경청합니다.

고객/환자의 변화를 관찰합니다.

고객/환자의 선택을 존중하고 독립심을 갖도록 격려합니다.

사생활 보호와 관련한 고객/환자의 요구를 존중합니다.

참고:

한쪽 어깨에 대한 수동적 활동 범위

- ❑ S.W.I.P.E.S..
- ❑ 다음 방법에 따라 팔과 다리를 부축하면서 가능한 활동 범위 내에서 부드럽고 천천히 관절을 움직여 저항이 느껴지는 지점으로 이동합니다. 고객/환자가 고통을 느끼면 즉시 중단합니다.
- ❑ 어깨 부위의 관절 운동을 할 때는 팔꿈치와 손목 부분을 지지해줍니다.
- ❑ 고객/환자의 팔을 수직으로 들어 천장 쪽으로 향하게 한 후 침대 머리판 쪽으로 젖혔다가 다시 내려놓습니다. 세 번 이상 반복합니다.
- ❑ 고객/환자의 팔을 수평으로 들어 옆 쪽으로 향하게 한 후 침대 머리판 쪽으로 올렸다가 제자리로 돌아옵니다. 세 번 이상 반복합니다.
- ❑ 고객/환자의 팔을 구부려 어깨 높이에 둔 후 침대 머리판 쪽으로 팔뚝을 돌리고 다음은 아래쪽으로 돌립니다. 세 번 이상 반복합니다.
- ❑ 손을 씻습니다.

의사소통 방법/고객/환자 권리:

고객/환자에게 할 일에 대해 설명합니다.

말은 천천히, 또박또박, 공손하게 합니다.

고객/환자의 말을 경청합니다.

고객/환자의 변화를 관찰합니다.

고객/환자의 선택을 존중하고 독립심을 갖도록 격려합니다.

사생활 보호와 관련한 고객/환자의 요구를 존중합니다.

참고:

한쪽 무릎과 발목에 대한 수동적 활동 범위

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ 다음 방법에 따라 고객/환자의 팔과 다리를 부축하면서 가능한 활동 범위 내에서 부드럽고 천천히 관절을 움직여 저항이 느껴지는 지점으로 이동합니다. 고객/환자가 고통을 느끼면 즉시 중단합니다.
- ❑ 무릎. 무릎 부위의 관절 운동을 할 때는 무릎과 발목 부분을 지지해줍니다.
- ❑ 저항이 느껴질 때까지 무릎을 구부린 다음 제자리에 내려놓습니다. 세 번 이상 반복합니다.
- ❑ 발목. 발목 부위의 관절 운동을 할 때는 발과 발목을 지지해줍니다.
- ❑ 고객/환자의 발을 침대에 대고 머리쪽과 아래쪽으로 올렸다 내렸다를 반복합니다. 발가락도 아래 위로 구부렸다 폈다를 반복합니다. 세 번 이상 반복합니다.
- ❑ 손을 씻습니다.

의사소통 방법/고객/환자 권리:

고객/환자에게 할 일에 대해 설명합니다.

말은 천천히, 또박또박, 공손하게 합니다.

고객/환자의 말을 경청합니다.

고객/환자의 변화를 관찰합니다.

고객/환자의 선택을 존중하고 독립심을 갖도록 격려합니다.

사생활 보호와 관련한 고객/환자의 요구를 존중합니다.

참고:

고객/환자의 식사 보조

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ 필요에 따라 고객/환자에게 가슴받이 또는 덮개를 해줍니다.
- ❑ 고객/환자와 눈높이를 맞추어 앉습니다.
- ❑ 음식 종류에 맞게 한입 크기로 음식을 먹여줍니다.
- ❑ 고객/환자가 다 삼켰는지 확인한 후 다시 한입 크기의 음식을 먹여주거나 음료수를 마시게 합니다.
- ❑ 식사하는 동안 고객/환자에게 음료수를 제공합니다.
- ❑ 고객/환자와 대화하면서 식사합니다.
- ❑ 식사가 끝나면 필요에 따라 고객/환자의 입과 손에 묻은 음식을 닦아줍니다.
- ❑ 가슴받이를 착용한 경우 벗겨서 적당한 수거함에 폐기합니다.
- ❑ 남은 음식을 치웁니다.
- ❑ 손을 씻습니다.

의사소통 방법/고객/환자 권리:

고객/환자에게 할 일에 대해 설명합니다.

말은 천천히, 또박또박, 공손하게 합니다.

고객/환자의 말을 경청합니다.

고객/환자의 변화를 관찰합니다.

고객/환자의 선택을 존중하고 독립심을 갖도록 격려합니다.

사생활 보호와 관련한 고객/환자의 요구를 존중합니다.

참고:

회음부 관리 보조

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ 씻기 전에 물 온도가 적정한지 확인한 후 필요에 따라 조정합니다.
- ❑ 장갑을 착용합니다.
- ❑ 고객/환자의 기분이 상하지 않게 주의하면서 회음부 부위를 노출시킵니다.
- ❑ 수건의 깨끗한 부분을 사용하거나 각 부위별로 별도의 수건을 사용하여 비누를 적신 후 회음부 부위 전체를 앞쪽에서 뒤쪽으로 이동하면서 닦습니다.
- ❑ 수건의 깨끗한 부분을 사용하거나 각 부위별로 별도의 수건을 사용하여 회음부 부위 전체를 앞쪽에서 뒤쪽으로 이동하면서 물로 헹굽니다.
- ❑ 수건으로 물기를 앞쪽에서 뒤쪽으로 이동하면서 닦아내고 회음부 부위를 천천히 말립니다.
- ❑ 항문 주변이 더럽혀지지 않도록 대퇴부와 회음부 부위를 씻고, 헹군 후 말립니다.
- ❑ 고객/환자가 사용한 시트는 전용 수거함에 수거합니다.
- ❑ 대야를 비우고 깨끗이 닦고 헹군 후 제자리에 가져다 둡니다.
- ❑ 내부 감염을 막으려면 용기를 보관함에 넣은 후 장갑을 벗어 폐기합니다.
- ❑ 손을 씻습니다.

의사소통 방법/고객/환자 권리:

고객/환자에게 할 일에 대해 설명합니다.

말은 천천히, 또박또박, 공손하게 합니다.

고객/환자의 말을 경청합니다.

고객/환자의 변화를 관찰합니다.

고객/환자의 선택을 존중하고 독립심을 갖도록 격려합니다.

사생활 보호와 관련한 고객/환자의 요구를 존중합니다.

참고:

이동 변기 관리

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ 실내 변기를 놓기 전에 침대 머리판을 낮춥니다.
- ❑ 실내 변기를 고객/환자의 대퇴부 아래 올바르게 놓습니다(표준 실내 변기: 실내 변기의 넓은 부분을 고객/환자의 대퇴부와 나란히 놓습니다. 골절 변기: 손잡이가 침대의 아래 부분을 향하게 하여 실내 변기를 놓습니다). 고객/환자의 무릎을 굽히고 엉덩이를 올립니다(가능한 경우).
- ❑ 고객/환자 아래에 실내 변기를 놓은 후에 침대 머리판을 올립니다.
- ❑ 고객/환자의 손이 닿는 곳에 화장지를 놓습니다.
- ❑ 고객/환자에게 용무가 끝나면 알려 줄 것을 요청합니다.
- ❑ 실내 변기를 빼기 전에 침대 머리판을 낮춥니다.
- ❑ 실내 변기를 빼기 전에 장갑을 낍니다.
- ❑ 실내 변기를 빼고 화장실에 오물을 버립니다.
- ❑ 필요하면 회음부를 닦아줍니다.
- ❑ 실내 변기를 물로 헹구고 헹군 물을 화장실에 버립니다. 안전한 장소에 보관합니다.
- ❑ 고객/환자가 손을 씻을 수 있도록 돕고 사용한 수건은 폐기하거나 적당한 수거함 통에 넣어 세탁합니다.
- ❑ 장갑을 벗고 손을 씻습니다.

의사소통 방법/고객/환자 권리:

고객/환자에게 할 일에 대해 설명합니다.

말은 천천히, 또박또박, 공손하게 합니다.

고객/환자의 말을 경청합니다.

고객/환자의 변화를 관찰합니다.

고객/환자의 선택을 존중하고 독립심을 갖도록 격려합니다.

사생활 보호와 관련한 고객/환자의 요구를 존중합니다.

참고:

도뇨관 관리

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ 대야의 물 온도를 확인합니다. 씻기 전에 물 온도가 적정한지 확인한 후 필요에 따라 조정합니다.
- ❑ 천으로 고객/환자를 닦기 전에 장갑을 낍니다.
- ❑ 도뇨관 주변만 노출시킵니다.
- ❑ 씻기 전에 도뇨관 튜브 장치 아래에 수건 또는 패드를 깝니다.
- ❑ 도뇨관이 당겨지지 않도록 조심합니다.
- ❑ 젖은 수건에 비누를 바릅니다.
- ❑ 신체로 들어가는 곳 개방부 부근에서 도뇨관을 잡습니다. 당겨지지 않도록 조심합니다.
- ❑ 각 부위별로 수건의 깨끗한 부분을 사용하여 신체의 아래쪽부터 이동하여 개방부와 가장 가까운 최소 4인치의 도뇨관을 청소합니다.
- ❑ 각 부위별로 수건의 깨끗한 부분을 사용하여 신체의 아래쪽부터 이동하여 개방부와 가장 가까운 최소 4인치의 도뇨관을 물로 헹굽니다.
- ❑ 도뇨관 튜브 장치에 꼬인 부분이 없는지 확인합니다.
- ❑ 고객/환자가 사용한 시트는 전용 수거함에 수거합니다.
- ❑ 대야를 비우고 깨끗이 닦고 헹군 후 제자리에 가져다 둡니다.
- ❑ 내부 감염을 막으려면 용기를 보관함에 넣은 후 장갑을 벗어 폐기합니다.
- ❑ 손을 씻습니다.

의사소통 방법/고객/환자 권리:

고객/환자에게 할 일에 대해 설명합니다.

말은 천천히, 또박또박, 공손하게 합니다.

고객/환자의 말을 경청합니다.

고객/환자의 변화를 관찰합니다.

고객/환자의 선택을 존중하고 독립심을 갖도록 격려합니다.

사생활 보호와 관련한 고객/환자의 요구를 존중합니다.

참고:

콘돔형 도뇨관 관리

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ 장갑을 착용합니다.
- ❑ 생식기 부위만 노출시킵니다.
- ❑ 남성의 성기를 조심스럽게 씻어서 말리고 긴 털은 잘라줍니다.
- ❑ 노출된 부위의 남성 성기 피부를 관찰합니다.
- ❑ 상처 또는 피부가 벗겨진 부분이 있는 경우 콘돔을 사용하지 않습니다.
- ❑ 남성 성기에 반창고를 붙여줍니다.
- ❑ 남성 성기 부위에 콘돔 도뇨관을 끼웁니다.
- ❑ 튜브 장치에 콘돔을 끼웁니다. 콘돔의 끝이 접히지 않았는지 확인합니다.
- ❑ 튜브 장치가 남성 성기 끝의 1인치 아래 있는지 확인합니다.
- ❑ 장갑을 벗고 손을 씻습니다.

의사소통 방법/고객/환자 권리:

고객/환자에게 할 일에 대해 설명합니다.

말은 천천히, 또박또박, 공손하게 합니다.

고객/환자의 말을 경청합니다.

고객/환자의 변화를 관찰합니다.

고객/환자의 선택을 존중하고 독립심을 갖도록 격려합니다.

사생활 보호와 관련한 고객/환자의 요구를 존중합니다.

참고:

투약 보조

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ 처방된 약의 복용 시간을 엄수하여 제시간에 복용하도록 상기시킵니다.
- ❑ 보관된 약물 용기를 가져다가 라벨을 보여주고 5가지 올바른 요건(약품, 사람, 복용량, 투약 경로, 시간)을 확인시킵니다.
- ❑ 용기를 열어 라벨을 보여주고 5가지 올바른 요건을 다시 확인시킵니다.
- ❑ 정확한 복용량을 고객/환자에게 주거나 약품의 용기를 열어서 주거나 약품을 인에이블러로 옮깁니다.
- ❑ 구강 약품 복용을 위해 고객/환자에게 음료 한 컵을 줍니다.
- ❑ 약 복용을 관찰하고 확인합니다.
- ❑ 약물 용기를 닫고 적당한 장소에 놓습니다. 라벨을 읽고 5가지 올바른 요건을 다시 확인합니다.
- ❑ 고객/환자가 복용하는 약물에 대한 정보를 기록해 두십시오.
- ❑ 손을 씻습니다.

의사소통 방법/고객/환자 권리:

고객/환자에게 할 일에 대해 설명합니다.

말은 천천히, 또박또박, 공손하게 합니다.

고객/환자의 말을 경청합니다.

고객/환자의 변화를 관찰합니다.

고객/환자의 선택을 존중하고 독립심을 갖도록 격려합니다.

사생활 보호와 관련한 고객/환자의 요구를 존중합니다.

참고: