

보조 간호사를 위한 간호 위임



독학 교육 과정

워싱턴주 내 보조 간호사들을 위한

2008년 12월

이 학습지 및 비디오 독학 프로젝트는 입주형 간병 서비스, 가정 및 지역사회 서비스, 노약자 및 장애인 서비스 행정부 그리고 워싱턴주 보건사회부에서 합동으로 노력하여 창출한 프로젝트입니다.

이 프로젝트에 기여한 다음 개인들과 기관에 감사를 드립니다:

Jo Lynn Abernathy, Madeline Alexander, Elaine Blum R.N.D., Bonnie Brian-Caldwell, Nancy Carter M.D., Colleen Erskine, Karen Fogarty R.N., Terry Gammage R.N., Saif Hakim, Joe Honda, Agnes Hubble R.N., Jacquie Luck, Paula Meyer R.N., Leann Riley, Catherine Rucker, Alice Santolla R.N.

워싱턴주 성인 가족 주택

메디슨 슝 약국

로체스터 은퇴 산장

발달 장애 지부, DSHS

NOR ALFA

웨스트 우드 지원 생활

사우스 퓨젯 사운드 커뮤니티 칼리지

워싱턴주 노약자를 위한 가정 및 서비스 협회

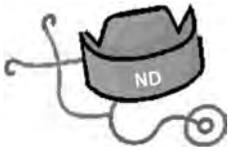
워싱턴주 보건국

워싱턴주 간호 간병 품질 보장 위원회

워싱턴주 약제학 위원회

워싱턴주 입주형 간병 이사회

이 학습지 및 비디오 독학 프로젝트 재검토에 기여한 이외 수 많은 개인들.



보조 간호사를 위한 간호 위임

목차

시작하기

서문	1
서문 및 코스 목표	1
수료 요건	2
레슨 개요 및 예시	3
레슨 과정	5
레슨 표시 또는 상징	6
성공을 위한 조언	7

간호 위임 법규 및 당신의 위임 역할

간호 위임 법규 및 당신의 위임 역할	8
레슨 개요 및 예시	8
간호 위임이란 무엇인가	9
간호 위임의 5 가지 조건	9
역할 및 책임: 고객	15
역할 및 책임: 담당 RN	15
역할 및 책임: 보조 간호사	17
역할 및 책임: 케이스 담당관	18
역할 및 책임: 기관 감독관	19
역할 및 책임: 고용주/사무자	19
간호 위임 통신 점검리스트	21
레슨 개요	22
연습 문제	25
연습 문제 정답 키	27

고객 간병 및 신체 계통

고객 간병 및 신체 계통	29
레슨 개요 및 예시	29
고객 프로필	30
주요 신체 계통	32
심혈관 계통	33
호흡기 계통	35
외피 계통	36
피부 관리	37
압박 패양	39
피부 파손	41
비뇨-생식기 계통	43
위장 계통	45
내분비선 계통	47
추가 당뇨병 정보	48
신경 계통	51
근골격 계통	53
감각기 계통	55
레슨 복습	56
연습 문제	59
연습 문제 정답 키	61

레슨 3

의약 투약	65
레슨 개요 및 예시	65
의약의 원리	66
의약 투약의 경로	70
의약 포장 및 사용법 표시	72
의약 보조 및 의약 투약	73
의약 투약의 5 가지 정확성	74
의약 투약 절차	75
특별한 상황이 일어날 시 어떻게 해야 하는가	78
의약 보관 및 처리	80
레슨 개요	81
연습 문제	85
연습 문제 정답 키	87

레슨 4

치료	89
레슨 개요 및 예시	89
귀약	90
안약 또는 연고	92
코약 또는 분무	94
구강 흡입 요법	96
직장 좌약 또는 크림	98
질 좌약 또는 크림	100
무-살균 거즈 갈기	102
포도당미터 검사	104
위 절개술 급식	105
개구술 간병	109
직선적이며 청결한 비뇨기 도관	111

연습 시험

코스 연습 시험 개관	113
코스 연습 시험	114
코스 연습 시험 정답 키	119

용어 해설

123

직무 도우미

132

간호 위임 통신 점검리스트
의료 약자
귀약 투약
안약 또는 연고 투약
코약 또는 분무 투약
구강 흡입 요법 투약
직장 좌약 또는 크림 투약
질 좌약 또는 크림 투약
무-살균 거즈 갈기
포도당미터 검사
위 절개술 급식 개구술
간병
곧바른 청결한 비뇨기 도관

보조 간호사를 위한 간호 위임: 독학 코스에 환영합니다. 이 코스는 당신이 간호-위임 직무를 수락하는 준비를 돕도록 구상된 코스입니다.

훈련은 2 단계로 이루어 집니다. 당신은:

- 이 독학을 통하여 위임 기초를 습득하며 약을 투약하는 방법 그리고 일부 특정 건강 관리 절차를 수행하는 방법을 배우게 될 것입니다.
- 담당 공인 간호사(RN)로부터 개별 고객을 간병하는 특정 방법에 대한 실습 훈련을 받게될 것입니다.

독학 코스 목표

이 코스는 다음 사항을 가르칠 것입니다:

- 간호 위임에 대한 법규 요구 사항.
- 위임 절차 중 보조 간호사로서의 역할.
- 고객 간병 중 담당 RN의 파트너로서 역할의 중요성.
- 의약 투약 방법의 기초.
- 특정 절차 및 치료를 수행하는데 필요한 의료 지식.
- 효율적인 고객 간병을 제공하는데 필요한 특질.

담당 RN에게 받는 현장 실습 훈련

당신은 각 개별 고객을 위하여 담당 RN으로부터 위임에 대한 특정 지시를 받게될 것입니다. RN은 각 고객에 관한 중요한 정보, 위임하는 특정 직무 그리고 각 직무를 수행하는 정확한 방법을 가르쳐줄 것입니다.

담당 RN으로부터 받는 훈련은 이 절차 중 가장 중요한 부분입니다. 이 지시는 매번 RN으로부터 위임 직무를 받을 때 마다 일어 납니다. RN은 또한 위임받은 직무를 수행하는 당신의 능력을 평가하게 됩니다.

이 **보조 간호사를 위한 간호 위임: 독학 코스**는 다음의 위싱턴주 간병인들을 위한 코스입니다:

- 페이지 14에 정의된 바대로 지역 사회-기준 장기간 간병 시설에서 근무하거나 근무할 개인.
- 현 보조 간호사-등록자들 (NA-R) 혹은 보조 간호사-자격증 소지자들(NA-C) 혹은 위임된 직무를 받기 전에 이 자격증을 취득할 개인들.
- 담당 RN이 위임하는 직무를 수락하며 수행할 개인.

누가 이 코스를 택해야 하는가?

제공되는 자료

훈련을 받기 전에, 다음 자료를 반드시 준비해 주십시오. 코스에 등록할 당시, 학습지와 교육 비디오나 DVD를 받았을 것입니다.

학생 학습지

학생 학습지를 보관하십시오. 학습지는 다음 사항을 포함합니다:

- 훈련 레슨 1 - 4
- 연습 시험 (레슨 5)
- 용어 해설
- 직무 도우미 및 점검목록

교육 비디오/DVD

교육 비디오/DVD는 학습지의 편람입니다. 이는 보다 상세한 정보와 삽화를 제공하며 학습에서 취급한 개념을 데모로 보여줍니다.

자신이 준비해야 할 자료 및 준비물

추가로, 다음 준비물이 필요할 것입니다:

- 방해받지 않고 조용히 공부할 장소
- 텔레비전 및 VCR 혹은 DVD 플레이어
- 연필이나 펜 그리고 형광펜
- 공지 (필기하거나 질문을 적을)

이 독학 코스를 성공적으로 수료하기

독학 코스를 수료하는 것은 교실에서 교사의 강의를 듣는 것과는 다릅니다. 이 부분은 당신이 코스를 성공적으로 완수하도록 도와주는 부분입니다. 나머지 코스를 시작하기 전에 이 부분전체를 읽어 주십시오.

본 코스를 성공적으로 수료하려면 이 독학 코스를 완료한 후, 다음 사항에 따라야 합니다:

- 코스 시험에 80% 또는 그 이상 통과해야 함.
- 학생 평가서를 교육 조정자에게 제출해야 함.
- 비디오/ DVD를 교육 조정자에게 반납해야 함.
- 교육 조정자가 검토하도록 연습 문제가 완료된 학습지를 제출해야 함.

이 레슨은 당신이 코스 시험에 통과하는데 완전한 준비를 보장하도록 구상되었습니다. 각 레슨을 습득하고 연습 문제에 답변하며 레슨 5에 있는 연습 시험을 완료할 경우, 당신은 코스 시험에 준비될 것입니다.

본 독학 코스는 5 레슨으로 분리되어 있습니다:

레슨 1 - 간호 위임 법규 및 당신의 위임 역할

레슨 2 - 고객 간병 및 신체 계통

레슨 3 - 의약 투약

레슨 4 - 치료

레슨 5 - 코스 개요 및 연습 시험

간호 위임 법규 및 당신의 위임 역할

이 레슨은 간호 위임에 대한 모든 기초를 요약하며 “누가, 무엇을, 어디서, 언제, 왜 그리고 어떻게”에 대한 핵심적인 질문에 답변합니다. 당신은 다음 사항을 배우게 됩니다:

- 간호 위임이란 무엇이며 누가 개입되는가?
- 왜 간호 위임을 이용하는가?
- 간호 위임은 어디서 일어날 수 있는가?
- 누가 본인에게 직무를 위임할 수 있으며 누가 위임할 수 없는가?
- 본인은 언제 직무를 수락할 수 있는가?
- 어떠한 종류의 직무가 본인에게 위임될 수 있는가?
- 어떠한 직무가 본인에게 위임될 수 없는가?
- 본인의 역할은 무엇이며 본인이 맡는 책임은 무엇인가?
- 위임 절차는 어떻게 일어나는가?

고객 간병 및 신체 계통

이 레슨에서는 당신과 고객 간의 관계를 거론할 것입니다. 차후 당신이 직면할 수도 있는 일부 상황에 대비하는 것을 돕도록 대표적인 고객의 특성을 논할 것입니다.

당신은 신체의 주요 계통, 일어날 수 있는 노화 현상 그리고 일부 통상적인 질환에 대하여 배울 것입니다. 이 정보는 레슨 3과 레슨 4에서 의약 투약을 논할 시, 그 기반의 발판이 될 것입니다.

이 배경 지식은 당신이 위임받은 직무를 자신있게 수행하는데 도움을 줄 것이며 고객에게 전반적인 간병을 높은 차원으로 제공하는데 도움이 될 것입니다.

레슨 3 예시

의약 투약

이 레슨은 약품 보조 및 투약을 커버하는 *개정판 간병 원리*의 설명을 반복합니다. 당신은 그러한 개념에 발판을 두어 투약을 위임받는데 필요한 요구 사항을 배우게 될 것입니다.

당신은 고객에게 약을 투약하는데 매우 중요한 역할을 합니다. 당신은 부작용을 관찰하며 부작용이 일어날 경우, 일찌기 조치를 취하는 핵심인물입니다. 당신은 또한 고객이 약을 거부하거나 과실을 발견할 경우, 어떠한 조치를 취해야 하는지 알아야 합니다.

레슨 4 예시

치료

이 레슨에서는 살균되지 않은 거즈를 가는 것, 포도당미터 검사 그리고 위장 개구술 급식 등과 같은 당신에게 위임되는 좀 더 통상적인 치료를 수행하는데 권장되는 방도를 배우게 될 것입니다.

당신은 다른 질병에서 발생할 수 있는 합병증을 식별하며 고객의 증세를 담당 RN에게 알리는 매우 중요한 역할을 합니다.

레슨 5 예시

연습 시험

이 최종 레슨에서는 코스의 모든 내용을 복습하며 최종 코스 시험을 치를 준비를 할 것입니다. 시험 형식 및 주제에 관하여 친숙하게 되도록 연습 시험을 치루게 될 것입니다.

일단 연습 시험을 완료하고 나면, 당신은 최종 코스 시험을 성공적으로 완료할 준비가 될 것입니다.

각 레슨에서 교육 비디오/DVD를 학습지와 함께 사용할 것입니다. 각 레슨에서 당신은:

- 학생 학습지에 있는 레슨을 **읽을 것입니다**. 학습지는:
 - 레슨에 관한 목표를 제시함.
 - 주제를 제시하고 개념을 설명하며 보기를 보여줌.
 - 습득한 내용을 요약함.
 - 일부 통상적인 질문에 답변해 줌.
- 최종 시험에 나올 수 있는 가능한 시험 문제를 **복습할 것입니다**.
- 비디오나 DVD에 나오는 레슨을 **볼 것입니다**. 비디오나 DVD는:
 - 학습지에서 습득한 내용을 복습함.
 - 절차를 데모로 보여줌.
 - 직무 중 배운 내용을 적용할 시, 일어날 수 있는 문제를 논하며 주의하여 관찰해야 할 사항을 보여줌.
 - 직무 중 일어날 수 있는 상황을 제시하며 그러한 상황을 다룰 수 있는 최적의 방도를 논함.
- 학습지에 있는 레슨을 **복습할 것입니다**.
비디오/DVD를 본 후에 질문이 있을 경우, 학습지로 돌아가 그 섹션을 복습할 수 있습니다. 질문 사항을 적어서 교사에게 문의할 수도 있습니다.

비디오/DVD는 이 교육 중 매우 중요한 부분입니다. 직무 중 일상적으로 직면할 문제에 관하여 보조 간호사와 담당 RN이 함께 상의하는 장면을 관찰할 것입니다. 이러한 대화는 당신의 담당 RN에게 질문하고 싶은 내용을 생각하는데 도움을 줄 것입니다.

내레이터

표시 또는 상징

학습지 및 비디오/DVD는 모든 훈련을 수월히 마칠 수 있도록 도와 주는 상징이나 표시를 사용합니다. 다음은 사용되는 표시의 목록입니다.

표시	의미
	중지 이 시점에서 학습지를 읽거나 비디오 보는 것을 중지 하십시오.
	학습지 학습지에서 다음 섹션을 읽으십시오.
	비디오/DVD 비디오/DVD에서 다음 섹션을 보십시오.
	법규 요구사항 이 내용은 간호 위임에 상관되는 법령 또는 법규를 직접 옮겨온 내용입니다.
	절차 특정 직무를 완수하기 위하여 따라야 할 단계적 절차. 직무 중 도움을 줄 수 있는 많은 절차들이 점검리스트에 포함될 것입니다.
	성공을 위한 조언 절차를 쉽게 수행하며 고객에게 좀 더 나은 간병을 제공할 수 있도록 도와주는 권장 사항.
	도움 요청 담당 RN과 상의해야 할 주제나 문제.
	주요 단어 기억해야 할 단어가 처음 사용 되었을 시, 그 단어가 정의될 것임. 주요 단어는 용어 해설난에 기재되었음.
	보고 담당 RN, 상관 또는 고객의 의사에게 어떠한 내용을 보고 해야 할 시.

- 학습지에서 한 섹션을 먼저 읽고 난 다음, 같은 섹션을 비디오/DVD에서 보십시오. 비디오/DVD를 본 후에도 질문이 있을 경우, 학습지로 돌아가 이해할 때까지 그 섹션을 복습하십시오.
- 이해할 수 없는 단어를 접할 경우, 학습지 뒷면에 있는 **용어 해설**을 참조하십시오.
- 이해가 가지 않는 부분은 비디오/DVD를 중지하고 되감아서 다시 볼 수 있습니다.
- 최소한으로 방해가 없는 시간을 택하여 각 레슨을 완료할 수 있도록 일정을 정하십시오.
- 각 레슨을 공부해 가며 학습지에 기록하고 주요 개념을 하이라이트하십시오. 이는 내용을 기억하는데 도움을 줄 것입니다.
- 각 레슨에서 당신이 원하는 모든 질문 사항을 적으십시오.
- 당신의 질문에 대한 정답을 학습지나 비디오/DVD에서 찾아 볼 수 없을 경우, 교육 조종자에게 문의하십시오.



여기서 학습지를 중지하십시오.



비디오/DVD에서 시작하기 섹션을 보십시오.

각 레슨에서 교육 비디오/DVD를 학습지와 함께 사용할 것입니다. 각 레슨에서 당신은:

- 학생 학습지에 있는 레슨을 **읽을 것입니다**. 학습지는:
 - 레슨에 관한 목표를 제시함.
 - 주제를 제시하고 개념을 설명하며 보기를 보여줌.
 - 습득한 내용을 요약함.
 - 일부 통상적인 질문에 답변해 줌.
- 최종 시험에 나올 수 있는 가능한 시험 문제를 **복습할 것입니다**.
- 비디오나 DVD에 나오는 레슨을 **볼 것입니다**. 비디오나 DVD는:
 - 학습지에서 습득한 내용을 복습함.
 - 절차를 데모로 보여줌.
 - 직무 중 배운 내용을 적용할 시, 일어날 수 있는 문제를 논하며 주의하여 관찰해야 할 사항을 보여줌.
 - 직무 중 일어날 수 있는 상황을 제시하며 그러한 상황을 다룰 수 있는 최적의 방도를 논함.
- 학습지에 있는 레슨을 **복습할 것입니다**.
비디오/DVD를 본 후에 질문이 있을 경우, 학습지로 돌아가 그 섹션을 복습할 수 있습니다. 질문 사항을 적어서 교사에게 문의할 수도 있습니다.

비디오/DVD는 이 교육 중 매우 중요한 부분입니다. 직무 중 일상적으로 직면할 문제에 관하여 보조 간호사와 담당 RN이 함께 상의하는 장면을 관찰할 것입니다. 이러한 대화는 당신의 담당 RN에게 질문하고 싶은 내용을 생각하는데 도움을 줄 것입니다.

내레이터

표시 또는 상징

학습지 및 비디오/DVD는 모든 훈련을 수월히 마칠 수 있도록 도와 주는 상징이나 표시를 사용합니다. 다음은 사용되는 표시의 목록입니다.

표시	의미
	중지 이 시점에서 학습지를 읽거나 비디오 보는 것을 중지 하십시오.
	학습지 학습지에서 다음 섹션을 읽으십시오.
	비디오/DVD 비디오/DVD에서 다음 섹션을 보십시오.
	법규 요구사항 이 내용은 간호 위임에 상관되는 법령 또는 법규를 직접 옮겨온 내용입니다.
	절차 특정 직무를 완수하기 위하여 따라야 할 단계적 절차. 직무 중 도움을 줄 수 있는 많은 절차들이 점검리스트에 포함될 것입니다.
	성공을 위한 조언 절차를 쉽게 수행하며 고객에게 좀 더 나은 간병을 제공할 수 있도록 도와주는 권장 사항.
	도움 요청 담당 RN과 상의해야 할 주제나 문제.
	주요 단어 기억해야 할 단어가 처음 사용 되었을 시, 그 단어가 정의될 것임. 주요 단어는 용어 해설난에 기재되었음.
	보고 담당 RN, 상관 또는 고객의 의사에게 어떠한 내용을 보고 해야 할 시.

- 학습지에서 한 섹션을 먼저 읽고 난 다음, 같은 섹션을 비디오/DVD에서 보십시오. 비디오/DVD를 본 후에도 질문이 있을 경우, 학습지로 돌아가 이해할 때까지 그 섹션을 복습하십시오.
- 이해할 수 없는 단어를 접할 경우, 학습지 뒷면에 있는 용어 해설란을 참조하십시오.
- 이해가 가지 않는 부분은 비디오/DVD를 중지하고 되감아서 다시 볼 수 있습니다.
- 최소한으로 방해가 없는 시간을 택하여 각 레슨을 완료할 수 있도록 일정을 정하십시오.
- 각 레슨을 공부해 가며 학습지에 기록하고 주요 개념을 하이라이트하십시오. 이는 내용을 기억하는데 도움을 줄 것입니다.
- 각 레슨에서 당신이 원하는 모든 질문 사항을 적으십시오.
- 당신의 질문에 대한 정답을 학습지나 비디오/DVD에서 찾아 볼 수 없을 경우, 교육 조종자에게 문의하십시오.



여기서 학습지를 중지하십시오.



비디오/DVD에서 시작하기 섹션을 보십시오.

간호 위임 법규 및 당신의 위임 역할

예시

이 레슨에서는 간호 위임에 대한 모든 기초를 요약하며 누가, 무엇을, 어디서, 언제, 왜 그리고 어떻게에 대한 핵심적인 질문에 답변합니다. 당신은 다음 사항을 배우게 될 것입니다:

- 간호 위임이란 무엇이며 누가 개입되는가?
- 간호 위임은 어디서 일어날 수 있는가?
- 누가 본인에게 직무를 위임할 수 있으며 누가 위임할 수 없는가?
- 본인은 언제 위임 직무를 수락할 수 있는가?
- 어떠한 종류의 직무가 보조 간호사에게 위임될 수 있는가?
- 어떠한 직무가 본인에게 위임될 수 없는가?
- 본인의 역할은 무엇이며 본인이 맡는 책임은 무엇인가?
- 왜 간호 위임을 이용하는가?
- 위임 절차는 어떻게 일어나는가?

일단 이 레슨을 완료하면 당신은:

학습 목표

- 간호 위임을 정의할 수 있습니다.
- 당신이 직무할 수 있는 특정한 곳을 나열하고 법규에 의거한 간호 위임을 받을 수 있습니다.
- 법규 의거하여 당신에게 위임될 수 없는 특정 직무를 나열할 수 있습니다.
- 위임 직무를 수락하는 자격을 갖추는데 필요한 요건을 설명할 수 있습니다.
- 간호 위임에 개입되는 개인 및 절차 중 각 개인의 역할을 설명할 수 있습니다.
- 위임 중 당신의 권리와 책임에 관하여 설명할 수 있습니다.
- 직무하는 곳에서 사용해야 할 통신 절차를 판단할 수 있습니다.
- 효율적인 보조 간호사의 특질을 설명할 수 있습니다.



위임 정의: 간호 위임의 5 가지 조건

위임의 의미는 무

위임이란 자신이 맡은 책임이나 직무를 다른 사람에게 전가하는 것을 의미합니다.

간호 위임이란 무엇인

간호 위임이란 인가받은 공인 간호사(RN)가 개별 고객을 위한 특정 간병을 수행하는 직무를 지역사회 시설에서 근무하는 **적격한 보조 간호사**에게 전가하는 것을 의미합니다.

직무를 위임하는 인가받은 RN은 고객의 간병에 대한 책임과 의무가 있습니다.

위임된 직무를 수락한다는 의미는 당신이:

- RN을 대신하여 고객 간병을 위한 특정 직무를 수행할 것을 자진 하겠다는 의미입니다.
- 언제 무엇을 할 것인가에 대하여 담당 RN으로부터 명확하며 특정한 지시를 받았다는 의미입니다.
- 직무를 올바르게 안전하게 수행할 수 있다고 믿는다는 의미입니다.



워싱턴주개정법안(RCW) 18.88A.210, RCW 18.88A.230 및 RCW 18.79.260 (법규).

워싱턴주 행정 법안 (WAC) 246-840-910 에서 246-840-970, WAC 246-841-405 (규정).

5 가지 조건

간호 위임에는 5 가지 조건이 있습니다:

1. 인가받는 공인 간호사가 직무 수행을 위임함.
2. 직무는 위임될 수 있음. 위임될 수 없는 3 가지 특정 직무가 있음.
3. 위임은 한 고객에 대한 특정 직무에 한함.
4. 적격한 보조 간호사 만이 위임을 수락할 수 있음.
5. 위임은 4 곳의 지역사회 시설에서 만이 이루어질 수 있음.

위임이 법규에 일치하려면 위임의 이러한 각 조건이 갖춰져야 합니다.

조건 1 - 인가받은 공인 간호사 (RN)

당신이 간병하는 고객의 책임을 맡은 워싱턴주에서 인가받은 RN만이 당신에게 직무를 위임할 수 있습니다.

그렇다면, 누가 당신에게 직무를 위임할 수 **없**는가?

- 위임하는 RN이 아닐 경우, 시설 관리자
- 위임하는 RN이 아닐 경우, 당신의 상관이나 지시권자
- 인가받은 간호 조무사 (LPN)
- 위임하는 RN이 아닐 경우, 가정 건강 관리 간호사
- 고객의 공식적인 위임 책임을 맡지 않은 다른 RN

조건 2 - 특정 직무

다음은 당신에게 위임될 수 있는 직무 종류에 대한 보기입니다:

- 의약 투약.
- 무-살균 거즈 갈기.
- 청결한 방법으로 소변줄 갈고 처리하기.
- 성립되고 치유된 상태에서 개구술간병.
- 혈당을 관찰함.
- 성립되고 치유된 상태에서 위장 절개술 급식.

본 코스 중 이상 각 직무에 관하여 차후 레슨에서 상세히 논할 것입니다. 용어에 대한 정의는 용어 해설란을 참조해 주십시오.

다음 직무는 당신에게 위임될 수 **없**습니다:

- 인슐린 외 주사
- 살균 절차
- 중앙 라인 유지(신체밖에서 심장부분에 연결 시킨 혈관)

추가로, 간호 판단력을 요구하는 직무는 당신에게 위임될 수 없습니다.

조건 1 누가
위임할 수
있는가?

조건 2
어떤 직무가 위
임될 수 있는가?

Keyword

어떤 직무가
위임될 수 없
는가?



조건 3
위임의 범위는 무엇인가?

조건 3 - 한 고객을 위한 특정 직무

위임은 한 고객만을 위한 특정 직무에 제한됩니다. 이는 보기로 가장 잘 설명되어 있습니다. 담당 RN이 당신에게 메리 존스의 귀약 투약을 위임한다고 가정합니다. 이 위임은 한 고객인 메리 존스만을 위한 귀약 투약만을 커버합니다.

특정 직무 - 메리는 또한 그 다리에 깃무른 상처의 거즈를 갈아 주어야 합니다. 당신이 메리의 귀약 투약 위임을 받았을지라도, 담당 RN이 별도의 직무를 당신에게 위임하기 전에는 그리고 메리의 거즈를 갈라는 완벽한 지시가 없이는 거즈를 갈아줄 수 없습니다.

한 고객 - 아서 로드리거스는 당신의 또 다른 고객입니다. 그도 메리 존스와 같은 귀약 투약이 필요합니다. 당신이 메리 존스의 귀약 투약 책임을 맡았을지라도 아서에게 귀약을 투약할 수 없습니다. 담당 RN이 아서의 간병에 대한 완벽한 지시와 함께 당신에게 오직 아서의 투약 직무를 위임할 경우에 만 귀약을 투약할 책임이 있습니다.

조건 4
위임된 직무는 언제 수락할 수 있는가?

조건 4 - 적절한 보조 간호사

당신이 언제 위임된 직무를 수락할 수 있는가를 이해하는 것이 매우 중요합니다. 위임된 직무를 수락하기 전에 완수해야 할 4 가지 요건이 있습니다. 당신은:

1. 워싱턴주에서 등록된 보조 간호사(NA-R)이거나 자격증을 소지한 보조 간호사(NA-C)이어야 함.
 2. 위임 교육 요건을 완료해야 함.
 3. 위임받은 특정 직무를 수행하는데 자진해야 함.
 4. 직접적인 감독 없이 특정 직무를 올바르게 수행할 수 있는 능력을 담당 RN에게 보여야 함.
-

조건 4
파트 1:
NA 지정 NA-R

등록된 보조 간호사(NA-R)가 되려면 보건국 HIV/AIDS 교육을 완수해야 합니다.* 일단 HIV/AIDS 교육을 받고 나면 보조 간호사 등록 신청서를 작성하여(DOH 667-025[Rev. 2/08]) HIV/AIDS 자격증과 함께 \$30.00 신청서 수수료를 다음 주소로 우송하십시오.

Washington State Nursing Commission
P. O. Box 1099
Olympia, WA 98507-1099

*개정판 간병 원리 코스에서 받는 HIV/AIDS 교육 증명으로 HIV/AIDS 자격증이면 만족합니다.

자격증을 소지한 보조 간호사(NA-C)가 되기 위한 신청을 하려면 워싱턴주 간호 간병 보장 위원회에서 승인한 교육 프로그램을 수료해야 하며 자격증을 받기 위한 OBRA 시험에 성공적으로 통과해야 합니다.

조건 4
파트1:
NA지정
NA-C

교육 프로그램 자격증을 보조 간호사 자격증 신청서와 (DOH 667-029 [Rev. 5/08]) 신청서 수수료\$30.00를 다음 주소로 우송하십시오.

Washington State Nursing Commission
P. O. Box 1099
Olympia, WA 98507-1099

당신의 이름이 다른 주 등록부에 기재되었을 경우, 보조 간호사 자격증이 각 주간 승인으로 인정받을 수도 있습니다. 각 주간 승인 보조 간호사 자격증 신청서(DOH 667-029[Rev. 5/08])를 작성하여 수수료 \$30.00와 다른 주 등록부에 기재된 증명서와 함께 위 주소로 우송하십시오.

보조 간호사는 자신의 자격증과 등록증을 매년 갱신해야 할 책임이 있습니다.

당신은 위임된 직무를 수행하기 전에, 페이지 13에 기재된 교육 요건을 완수해야 합니다.

DDD 자격증 지원 생활 서비스에서 근무하는 간병인들은 DDD 핵심 훈련 및 요구된 서비스-내 훈련을 받은 후에만 간호 위임을 받을 수 있습니다. DDD 자격증 지원 생활 서비스에서 근무하는 직원들은 기초 훈련을 받을 필요는 없습니다.

당신은 이상의 요건을 완수했음을 담당 RN에게 보여 주도록 준비해야 합니다. 다음 문서를 담당 RN에게 제출하도록 준비해야 합니다:

조건 4
파트2:
교육
요건

조건 4
파트
2: 교육
요건
(지속)

만일 당신이...이라면	다음 요건을 성공적으로 완수해야 함...
NA-R	기초 훈련 (개정판 간병 원리 또는 이외 보건사 회부 승인 기초 훈련) 및 보조 간호사를 위한 간호 위임*
NA-R - 지원된 생활 기관에서 근무함	DD 기초 훈련 (32-시간, 한 기관에서 다른 기관으로 전가될 수 없음) 및 보조 간호사를 위한 간호 위임*
NA-R - 현재 간호 위임을 받는 고객의 예전 양부모	PRIDE 훈련 (43-시간) (한 기관에서 다른 기관으로 전가될 수 없음) 및 보조 간호사를 위한 간호 위임*
NA-C	보조 간호사를 위한 간호 위임*

*인솔된 주사 직무 위임을 받았을 경우, 당신은 보조 간호사를 위한 간호 위임: 당뇨병에 특별 중점 교육을 성공적으로 이수해야 합니다.

문서

- 보건국에서 발급한 NA-C 자격증 또는 NA-R 등록 서류.
- 개정판 간병 원리 교육 이수 자격증 (NA-R 에 한함) 또는 DDD 핵심 교육 자격증.
- 보조 간호사를 위한 간호 위임 교육 이수 자격증.

당신은 최종 시험을 통과한 후에 간호 위임 교육 이수 자격증을 받을 것입니다. 상세한 안내는 페이지 113을 참조하십시오.

조건 4
파트 3:
직무 수행
용의

자진하여 직무를 수행함

조건 4의 3 번째 요건은 당신이 위임받은 직무를 자진하여 수행하는 것입니다.

만일 당신이 직무를 자신있게 수행하지 못하거나 고객의 안전에 위험이 있다고 생각될 경우 직무를 수행하면 안됩니다. 그 대신에, 자신의 염려 사항을 담당 RN 및/혹은 고용주 또는 상관과 상의하십시오. 누구도 당신이 자신있게 수행할 수 없다고 느끼는 직무를 강제로 지시하지 못합니다.



시설에서 근무할 경우, 고용 당시 당신의 직책에 관계된 간호 위임 절차 및 요건을 반드시 거론하십시오. 일반적으로, 위임을 포함하는 보조 간호사 직책을 수락할 시, 당신은 직책의 일부인 위임 직무를 자진하여 수행하겠다고 암시하는 것입니다.

수행 능력

조건 4의 마지막 부분은 당신이 위임받은 직무를 수행할 능력이 있어야만 합니다. RN은 당신에게 직무를 위임하기 전에 도움 없이 스스로 직무를 수행할 수 있는지 반드시 확인해야 합니다.

RN은 각 직무 위임 시, 직무 수행 방도를 정확하게 서면으로 기록한 지침서를 줄 것입니다. 그런 다음, RN은 당신에게 실습 훈련을 할 것이며 직무 수행 방도를 보여주고 당신이 수행할 수 있는지 확인할 것입니다.

RN은 당신이 직무를 올바르게 안전하게 수행할 수 있다고 만족할 시에만 직무를 위임할 것입니다.

조건 5-지역사회 장소

간호 위임은 다음 4 곳의 장소에서 이루어 질 수 있습니다:

1. 발육장애인을 위한 자격증 소지 지역사회 입주 프로그램.
 2. 인가받은 성인 가족 주택.
 3. 인가받은 하숙형 가정.
 4. 고객의 자택.
-

다음은 간호 위임에 도움이 될 몇 가지 추가 주의사항입니다.

- 기억하십시오, 위임은 한 고객을 위한 특정 직무에만 적용됩니다. 만일 한 고객 메리 존스를 위한 한 가지 직무가 위임되었을 경우, RN의 추가 위임이 없이는 다른 직무를 수행할 수가 없습니다. 이와 마찬가지로 메리를 위하여 위임된 직무를 다른 고객을 위하여 수행할 수 없습니다.
- 담당 RN은 고객을 주기적으로 재평가하고 위임을 감독해야 합니다.
- 고객이나 고객의 법적 대리인은 당신에게 직무가 위임된 사실을 인지하고 그에 대한 동의서에 서면으로 동의해야 합니다.
- 위임 사항은 서면으로 기록되어야 합니다.
- 위임은 담당 RN, 고객 그리고 당신 간의 삼자 동의입니다.

조건 4 파트4: 수행 능력

조건 5 지역사회 장소

추가 주의사항

역할 및 책임

역할

위임 절차 중 이해해야 할 5 가지 주요 역할이 있습니다. 이는 다음을 포함합니다:

1. 고객 및 고객의 대리인.
2. 위임하는 RN.
3. 보조 간호사.
4. 케이스 담당관.
5. 자택 간병 기관 감독관 또는 시설 고용주/사무자.

다음 정보는 간호 위임을 이해하는데 도움을 줄 것입니다.

고객 또는 대리인

역할 및 책임 - 고객 또는 대리인

고객은 간호 위임을 받을 것인가에 대한 선택을 합니다. 고객에게 간병 선택권에 관한 안내를 제공해야 하며 고객은 간호 위임에 서면으로 동의해야 합니다.

자택-내 위임 장소에서 고객이나 그 대리인은 간병인이 결근하거나 위임 받은 직무를 수행하지 않을 시, 담당 RN이나 케이스 담당관 또는 간병인이 자택 간병 기관에 속한 경우, 그 상관에게 보고해야 합니다.

담당 RN

역할 및 책임 - 담당 RN

RN은 위임하는데 5 가지 주요 책임을 맡습니다. 이는 다음을 포함합니다:

1. 고객을 평가하고 위임의 정당성을 평가함.
2. 고객이나 승인된 대리인으로부터 간호 위임 절차 안내에 대한 서면 동의서를 받음.
3. 직무를 위임함.
4. 고객을 재평가하며 위임을 감독함.
5. 위임을 폐기(취소)함.

위임 절차 중 담당 RN으로부터 무엇을 기대할 수 있는지 알 수 있도록 RN의 책임 요건을 이해하는 것이 중요합니다.

고객 평가

담당 RN은 고객의 증세가 안정되었으며 예측할 수 있는가를 판단하기 위하여 고객에 대한 전반적인 시스템 평가를 시행합니다. 위임을 진행하려면 고객의.

담당 RN은 고객이나 고객의 법적 대리인과 위임에 관하여 상담해야 하며 이에 대한 동의를 서면으로 받아야 합니다.

직무 위임

RN은 당신에게 직무를 위임하기 전에 다음 사항에 따라야 합니다:

- 고객이나 승인된 대리인과 상담하고 간호 위임에 대한 서면 동의를 받음.
- 다음의 개입된 삼자가 모두 위임에 동의한 사실을 확인함:
 - RN.
 - 고객 또는 승인된 대리인.
 - NA인 당신.
- 당신이 훈련 요건을 완수하였는가 확인함.
- 직무를 수행하는 방도를 가르침.
- 당신이 직무 수행을 옳바르고 안전하게 할 수 있는지 그 능력을 확인함.
- 당신에게 위임 지시를 서면으로 제공함.

위임 감독

일단 직무를 위임한 후에도, RN은 상기 고객 간병에 대한 책임과 의무가 있습니다. RN은:

- 고객의 증세나 위임 직무에 관한 당신의 질문에 답변할 것입니다.
- 고객의 증세, 당신의 직무 수행 결과 및 그 외 발생하는 모든 문제를 재평가할 것입니다.
- 안전하고 효율적인 서비스가 제공되는 것을 보장할 수 있도록 위임 감독 주기를 결정할 것입니다.
- 간병인 및/혹은 케이스 담당관에게 고객의 증세 변화에 관하여 알릴 것입니다.

어떤 경우에, 위임을 책임맡은 RN이 변경될 수도 있습니다. 다음 사항을 아는 새로운 RN이 담당 RN의 책임을 전가받을 수 있습니다:

- 자신 스스로의 평가를 통한 고객의 증세.
- 위임 직무를 수행하는 NA로써 당신의 능력.
- 고객의 간병 계획.

담당 RN의 변경사항은 고객의 기록에 입력되어야 합니다. 당신, 고객 그리고 케이스 담당관은 이 변경에 대한 보고를 받아야 합니다.

위임 폐기

RN은 다음의 경우 위임을 폐기(취소)할 수 있습니다:

- 간호사가 고객의 안전에 위협이 있다고 믿음.
- 고객의 증세가 더 이상 안정되지 않거나 예측할 수 없음.
- 직원의 이동이 심하여 이 장소에서 위임을 지속하기가 어려움.
- 당신이 더 이상 안전하게 직무를 수행하기에 불가능함.
- 당신이 제 날짜에 등록증이나 자격증을 갱신하지 않았음.
- 직무가 올바르게 수행되지 않음.
- 고객이나 대리인이 위임을 최소화하도록 요청함.
- 고객이 양로원으로 옮겨 감 (RN은 고객이 돌아올 경우 위임을 복직시킬 수 있음).
- 고객의 의료 지시나 증세 변화에 대하여 반복적으로 RN에게 보고되지 않음.
- 인가받은 장소의 경우, 시설이나 자택 간병 기관 (적용되는 경우)의 허가증이 만기되었거나 폐지되었을 시 (현재의 허가증을 제시할 시, RN은 위임을 복직할 수 있음).

RN이 위임을 폐기하거나 취소할 경우, 그 RN은 고객의 간병 필요성을 충족하도록 다른 계획을 세워야 합니다.

담당 RN은 위임에 대한 폐기 사유를 기록해야 하며 지속적인 간병 계획을 세워야 합니다.

보조 간호사

역할 및 책임 - 보조 간호사

당신은 고객의 복지 및 고객을 간병하는데 매우 중요한 역할을 담당합니다. 일단 직무를 위임받으면, 당신은 다음 5 가지 주요 책임을 맡게 됩니다:

1. RN의 특정한 지시에 따라 위임된 직무를 **수행함**. 이는 담당 RN의 지시에 따라 직무를 기록하는 것도 포함됨.
2. 다음 상태를 암시하는 고객의 증세를 **관찰함**:
 - 약품에 대한 잠정적인 부작용.
 - 절차에 대한 부정적인 반응.
 - 고객 지병의 합병증.
3. 고객 증세의 변화를 즉시 **보고함**.
 - 시설이나 자택간병 기관에서 근무할 경우, 고용주의 정책에 따라 담당 RN이나 상관에게 보고함.
 - 개인적 간병인일 경우, 담당 RN이나 케이스 담당관에게 보고함.



-
- 4. 모든 새로운 약품이나 치료에 관하여 담당 RN에게 **보고함**.
 - 5. 위임받은 직무를 합법적으로 수행할 수 있도록 당신의 등록증이나 자격증을 적시에 **갱신함**.

NA 역할 (지속)

당신은 고객을 잘 관찰하고 신속하게 통화함으로써 고객의 양호한 생활 및 건강에 기여할 수 있습니다.

-
- 당신은 의사나 의사 사무실 직원으로부터 전화로 지시를 받을 수 없습니다. 전화로 지시를 받을 경우, 담당 RN/혹은 상관에게 연락 하십시오.
 - 의사가 서명하여 핵스한 지시는 즉시 확인할 수 있습니다. 그러나 어떠한 지시라도 변경하기 전에 담당 RN에게 연락해야 합니다.



당신은 간호 위임 직무를 수락하는데 선택권이 있습니다.

일단 위임을 수락하고 난 후, 특정한 직무를 수행할 수 없는 상황이 일어날 수도 있습니다. 법규에 의거하여, 당신은 다음과 같은 상황에서는 직무를 거절하여도 고용주로부터 어떠한 징계(처벌)도 받지 않을 것입니다:

위임 거절 권리

- 고객의 안전이 위험에 처함.
- 직무를 수행하도록 적절한 훈련을 받지 않았음.
- 고객이 협조하지 않음.
- 고객이 적의의 반응을 나타내는 것 같이 보여짐.
- 필수적인 공급품이 없음 (장갑, 거즈 등등).
- 고객의 의약이나 치료에 변화가 있는 이유로 추가 훈련이 필요함.

이러한 상황이 발생할 경우, 가능한 빨리 담당 RN 및 고용주에게 보고하십시오. 고객을 위한 간병이 제대로 수행되지 않거나 방해되지 않도록 이를 보장하는 책임은 당신에게 달려 있습니다.



역할 및 책임 - 케이스 담당관

고객의 필요성을 상세히 기록하는 간병 평가서는 케이스 담당관이 작성합니다. 케이스 담당관은 다음의 책임을 맡게 됩니다:

케이스 담당관

- 고객 간병 계획에 대한 간호 위임 필요성을 식별함.
- 고객이 적격한 간호 위임 제공자를 찾도록 도와 줌.
- 간호 위임을 담당하는 계약 RN 또는 제공인을 의뢰해 줌.

**케이스
담당관**
(지속)

- 담당 RN의 지불금을 승인함.
- 담당 RN 및/혹은 간병인에게 고객 증세의 변화를 알려줌.

자택-내 장소에서 케이스 담당관은 다음의 책임을 맡습니다:

- 간병인에게 간호 위임 교육 교사를 의뢰해 줌.
- 간병인이 보조 간호사를 위한 간호 위임 교육을 완료할 시 그에 대한 지불금을 승인함.
- 필요한 경우, 개인 간병인이 NA-R 등록증을 받도록 도와주며 그에 대한 할인권을 제공함.
- 보조 간호사가 위임받은 직무를 수행하도록 교육을 받으며 요건을 충족할 때까지 숙련된 간호 직무를 조정함.

**기관
감독관**

역할 및 책임 - 자택 간병 기관

자택 간병 기관은 자택-내 고객을 위하여 다음의 책임을 맡습니다:

- 기관이 간호 위임을 제공할 것인지 그 여부를 결정함.
- 고객의 필요성을 충족하도록 적절한 간병인 직무 일정을 정함.
- 간병인이 필요한 교육을 받도록 도와 줌.
- 필요한 경우, 개인 간병인이 NA-R 등록증을 받도록 도와줌.
- 담당 RN 및/혹은 케이스 담당관에게 고객 증세의 변화를 알려줌.
- 개인 간병 임무를 감독함.
- 고객 간병을 위한 대비인을 확보함.

**고용주
사무자**

역할 및 책임 - 고용주/사무자

시설 고용주/사무자는 시설 내에서 일어나는 모든 간호 위임이 간호 위임 규정에 따라서 이루어지도록 보장하는 책임이 있습니다. 이는 다음을 포함합니다:

- 수행되는 직무가 법규에 위반되지 않음.
- 보조 간호사들이 직무 위임을 받기 전에 요구되는 모든 교육 및 등록 과정을 수료함.
- 위임 절차가 올바르게 완료됨.
- 직무가 지시된 바대로 수행됨.

고용주/사무자는 하숙형 가정이나 성인 가족 주택 내에서 일어나는 모든 행위에 대한 궁극적인 책임을 지게 됩니다. 위임이 올바르게 수행되지 않을 시, 이들은 규정자에게 소환장을 받을 것입니다.

시설 정책 지정

고용주/사무자는 시설 내에서 따라야 하는 절차 및 통신망을 지정하는 책임 또한 맡게됩니다. 사무자는 시설의 규모 및 직원 수에 감안하여 최상의 고객 간병을 제공할 수 있도록 그에 대한 정책을 세우는 책임이 있습니다.

사무자는 고객 간병에 대한 궁극적인 책임을 지게됨으로, 사무자, 담당 RN 그리고 보조 간호사가 시설 또는 자택 내의 위임 규정 및 정책에 대하여 확실히 이해하는 것이 대단히 중요합니다.

당신은 이 코스를 완료한 다음, 사무자와 시설 정책에 관하여 상의하십시오. 지정된 통신 절차를 반드시 이해하도록 하십시오. 예를 들어, 당신의 시설에서는 보조 간호사가 담당 RN에게 연락해야 할 시, 사무자에게도 항상 연락해야 하는 정책이 있을 수도 있습니다.

당신이 어느 곳에서 근무할지라도, 무슨 일이 발생하면 누구에게 연락을 취해야 하는지 알 필요가 있습니다. 특정한 상황 중에 연락해야 할 명확한 개인을 찾도록 도와 주는 본 책자 내 “직무 도우미” 섹션 *간호 위임 통신망 점검리스트*를 참조하십시오.

도움 요청

어떠한 일이 발생할 시, 누구에게 연락해야 하는가를 담당 RN, 당신의 상관/시설 사무자와 상의할 경우에 이 수단을 이용하십시오. 그 형식의 보기는 다음 페이지에 있습니다.



간호 위임 통신 점검리스트

지침

이 양식은 당신이 기록하고 특정한 정책을 상의하며 여러 가지 다른 상황에서 누구에게 연락을 취해야 하는지를 도와줄 것입니다.

본 코스를 완료한 후, 담당 RN, 당신의 상관, 시설 사무자 혹은 케이스 담당관을 만나 다음 아이টে에 대하여 상의하십시오. 제공된 다음 난에 정책 및 연락처 안내를 기재하십시오.

다음의 경우 누구에게 전화하는가:

응급 상황임

공급품이 필요함

의사의 지시가 변경됨

간호 위임 직무를 수행해야 하는 날 일을 할 수 없음

누구에게 연락하는가 만일 고객이:

아프기 시작할 경우

중세가 변화되는 징조를 보이는 경우

약을 거부하거나 치료를 거부하는 경우

일반 안내

간호 위임에는 5 가지 조건이 있습니다:

1. 인가받은 **공인 간호사**가 직무 수행을 전가함.
2. 위임할 수 **없는 3 가지 특정 직무**가 있음.
3. 위임은 **한 고객에 대한 특정 직무**임.
4. **적격한 보조 간호사**만이 위임을 수락할 수 있음.
5. 위임은 **4 곳의 지역사회 장소**에서만 이루어질 수 있음.

**간호 위임
5 가지 조건**

다음 4 가지 직무는 당신에게 위임될 수 **없습니다**:

1. 인슐린 외 주사.
2. 살균 절차.
3. 중앙 라인 유지.
4. 간호 판단력을 요구하는 직무.

**위임될 수
없는**

위임된 직무를 수락하기 전에 완수해야 할 4 가지 요건이 있습니다. 당신은:

1. 워싱턴주에서 **NA-R**이거나 **NA-C**이어야 함.
2. 위임 교육 요건을 완수해야 함.
3. 위임 받은 특정 직무를 수행하는데 **자신**해야 함.
4. 직접적인 감독 없이 특정 직무를 올바르게 수행하는 당신의 능력을 담당 RN에게 보여야 함.

적격한

간호 위임은 다음 4 곳의 장소에서 이루어 질 수 있습니다:

1. 발달 장애인을 위한 자격증 소지 지역사회 입주 프로그램.
2. 인가받은 성인 가족 주택.
3. 인가받은 하숙형 가정.
4. 고객의 자택.

**지역 사회
장소**

레슨 개요

역할

위임 절차 중 이해해야 할 5 가지 주요 역할이 있습니다. 이는 다음을 포함합니다:

1. 고객
2. 위임하는 RN
3. 보조 간호사
4. 케이스 담당관
5. 자택 간병 기관 감독관 또는 시설 사무자

고객 또는

고객 이나 그 대리인은 간호 위임에 동의해야 합니다.

담당 RN

RN은 위임하는데 5 가지 주요 책임이 있습니다:

1. 고객을 평가하고 위임의 타당성을 평가함.
2. 고객이나 승인된 대리인으로부터 간호 위임 안내 절차에 대한 서면 동의서를 받음.
3. 직무를 위임함.
4. 위임을 감독함.
5. 위임을 폐기(취소)함.

보조 간호사

당신은 위임받는데 5 가지 주요 책임이 있습니다:

1. RN의 특정한 지시에 따라 위임된 직무를 수행함.
2. 고객의 다음 증세를 **관찰함**:
 - 약품에 대한 잠재적인 부작용.
 - 절차에 대한 부정적인 반응.
 - 고객 질환의 합병증.
3. 고객 증세의 변화를 즉시 담당 RN에게 **보고함**.
4. 모든 새롭거나 변경된 약품이나 치료에 관하여 **보고함**.
5. 위임된 직무를 합법적으로 수행할 수 있도록 자신의 등록증이나 자격증을 적시에 **갱신함**.



케이스 담당관

케이스 담당관은 다음의 책임을 맡게 됩니다:

- 고객 간병 계획에 대한 간호 위임 필요성을 식별함.
- 고객이 적절한 간호 위임 제공자를 찾도록 도와 줌.
- 간호 위임을 담당하는 계약 RN 또는 제공인을 의뢰해 줌.
- 담당 RN의 지불금을 승인함.

감독관 기관

자택 간병 기관은 다음의 책임을 맡습니다:

- 기관이 간호 위임을 제공할 것인지 그 여부를 결정함.
- 고객의 필요성을 충족하도록 적절한 간병인 직무 일정을 지정함.
- 개인 간병 임무를 감독함.
- 고객 간병을 위한 대비인을 확보함.

고용주 사무자

고용주/사무자는 다음 책임을 맡게 됩니다:

- 모든 합법적 요건이 합당하도록 보장함.
- 시설에 적합한 정책 및 절차를 지정함.

주요 포인트

- 당신이 위임된 직무를 수락하도록 요구되지는 않습니다. 고객의 안전에 위험이 가거나 자신있게 직무를 수행할 수 없다고 느낄 경우, 당신은 직무를 거절할 수 있습니다.
- 위임에 개입된 다음 삼자가 위임에 동의해야 합니다: RN, 고객이 나 승인된 대리인, 당신.
- 인슐린 외 주사, 살균 절차 및 중앙 라인 유지는 당신에게 위임될 수 없습니다.
- RN은 주기적으로 위임을 평가해야 합니다.
- 간호 위임 직무는 오직 한 고객 만을 위한 직무입니다. 당신은 한 고객에게 위임된 직무를 다른 고객을 위하여 수행할 수 없습니다.



연습 문제

지침: 기억하는 대로 가능한 많은 문제에 답하십시오. 그런 후 나머지 정답은 학습지에서 찾아 보십시오.

일단 연습 문제를 완료한 다음, 이에 따르는 연습 문제 정답 키에서 정답을 찾아 점검하십시오.

1. 간호 위임을 충족해야 하는 5 가지 조건은 무엇인가?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

2. 위임이 수행될 수 있는 4 곳의 장소가 있다. 그 장소는 어디인가?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

3. 당신에게 위임될 수 없는 3가지 직무를 열거하십시오.

- 1.
- 2.
- 3.

4. 인슐린 주사는 위임된 직무이다.

정답 오답

5. 보조 간호사가 위임 중 책임을 맡는 5 가지 주요 책임에서 2 가지를 열거하십시오.

- 1.
- 2.

다음 페이지에 지속

6.당신은 바바라 존스의 거즈를 갈아 주는 직무를 위임받았습니다. 당신은 이 직무를 지난 30일 간 수행하였으며 이제는 매우 익숙해 졌습니다. 또 한 고객인 마이클 델가도 에게도 잘못된 상처가 생겼으며 마이클도 지금 거즈를 갈아주어야 합니다. 당신의 상관 (담당 RN이 아님)은 당신이 바바라의 거즈를 아주 효율적으로 잘 갈아주니까 마이클의 거즈도 갈아주도록 당신에게 부탁드립니다. 당신은 어떻게 해야 합니까?

연습 문제 정답 키

이하 정답을 검토하십시오. 이 문제에 따른 정답은 학습지 문제 끝 페이지 번호에서 찾을 수 있습니다.

1. 간호 위임을 충족해야 할 5 가지 조건은 무엇인가? (페이지 9)

1. 인가받은 **공인 간호사**가 직무 수행을 전가한다.
2. 위임될 수 **없는 3가지 특정** 직무가 있다.
3. 위임은 **한 고객 만을 위한 특정** 직무이다.
4. **적격한 보조 간호사** 만이 위임을 수락할 수 있다.
5. 위임은 4 곳의 **지역 사회 장소**에서만 이루어 질 수 있다.

2. 위임이 수행될 수 있는 4 곳의 장소가 있다. 그 장소는 어디인가? (페이지 14)

1. 발달 장애인을 위한 자격증 소지 지역사회 입주 프로그램.
2. 인가받은 성인 가족 주택.
3. 인가받은 하숙형 가정.
4. 고객의 자택.

3. 당신에게 위임될 수 **없는** 3가지 직무를 열거하십시오. (페이지 10)

1. 인슐린을 제외한 주사
2. 살균 절차
3. 중앙 라인 유지

4. 인슐린 주사는 위임된 직무이다. (페이지 10)

정답. 인슐린 주사만이 위임될 수 있는 주사이다.

5. 보조 간호사가 위임 중 책임을 맡는 5 가지 주요 책임에서 2 가지를 열거하십시오. (페이지 17)
다음 5 가지 정답 중 어느 2 가지라도 맞음.

1. RN의 특정한 지시에 따라 위임된 직무를 **수행함**.
2. 다음을 암시하는 고객의 변화를 **관찰함**:
 - 약품에 대한 잠정적 부작용.
 - 절차에 대한 부정적인 반응.
 - 질환의 합병증.
3. 고객 증세의 변화를 즉시 담당 RN, 자신의 상관 또는 케이스 담당관에게 **보고함**.
4. 모든 새로운 또는 변경된 약품이나 치료에 관하여 담당 RN에게 **보고함**.
5. 자신의 등록증이나 자격증을 적시에 **갱신함**.

6. 당신은 바바라 존스의 거즈를 갈아 주는 직무를 위임받았습니다. 당신은 이 직무를 지난 30일 간 수행하였으며 이제는 매우 익숙해 졌습니다. 또 한 고객인 마이클 델

가도에게도 짓무른 상처가 생겼으며 마이클도 지금 거즈를 갈아주어야 합니다. 당신의 상관 (담당 RN이 아님)은 당신이 바바라의 거즈를 아주 효율적으로 잘 갈아주니까 마이클의 거즈도 갈아주도록 당신에게 부탁드립니다. 당신은 어떻게 해야 합니까? (페이지 11)

정답: 당신의 상관은 담당 RN이 아니기 때문에 상관으로부터 마이클의 거즈를 갈라는 직무 위임을 수락할 수 없습니다.

당신의 상관에게 위임이 타당한가 판단해 주는 담당 RN에게 전화하도록 부탁하고 법규에 따라서 절차를 완료하십시오.



여기서 학습지를 중지하십시오.



간호 위임 법규 및 당신의 위임 역할 부분을 비디오/DVD로 보십시오.







고객 간병 및 신체 계통

이 레슨에서는 당신과 고객간의 관계에 중점을 둘 것입니다. 당신이 직면할 수 있는 상황에 대한 아이디어를 제공하기 위하여 일부 고객을 묘사할 것입니다.

당신은 신체의 주요 계통노화가 기치는 가능한 영향들 그리고 이러한 계통의 일반 질병에 관하여 습득할 것입니다. 이 배경 지식은 당신이 양호한 보조 간호사가 되는데 도움이 될 것입니다.

일단 이 레슨을 완료하면 당신은:

1. 9 가지 신체 계통을 정의하고 각 계통 주요 기관의 목적을 식별할 수 있습니다:

1. 심혈관 (심장 및 혈관)
2. 호흡기 (폐)
3. 외피 (피부)
4. 비뇨생식기 (신장, 방광 및 생식 기관)
5. 위장 (소화 기관 및 내장)
6. 내분비선 (샘)
7. 신경 (뇌, 척수 및 신경)
8. 근골격 (뼈와 근육)
9. 감각기 (눈과 귀)

2. 각 신체 계통의 노화 현상을 설명할 수 있습니다.

3. 각 계통에서 발생하는 2 가지 이상의 질환을 나열할 수 있습니다.



고객 프로필

서문

각 개인마다 특정한 필요성을 지녔으며 나름대로 하는 방도가 다르기 때문에 “전형적인” 고객이란 없습니다. 이하 묘사된 두 개인과 상황은 당신이 받은 직무를 수행할 시 직면하는 친숙한 개인 및 상황일 수도 있습니다. 기억하십시오, 각 상황은 독특합니다.

보기 1: 성인 가족 주택 고객

사라 골스틴은 성인 가족 주택에서 4 명의 다른 노인들과 살고 있습니다. 그녀는 80세이며 다발성 경화증, 녹내장, 고혈압 그리고 심장병을 앓고 있습니다. 골스틴 여사는 녹내장 안약을 처방받았습니다. 그녀는 다발성 경화증으로 손이 약해져서 꼼꼼한 일을 할 수 없기 때문에 누군가 안약을 넣어주어야 합니다. 그녀는 스스로 안약 점적기를 짜서 눈에 안약을 넣을 수가 없습니다.

담당 RN인 제인은 골스틴 여사의 안약을 투약하는 서면 허가서를 가지고 있습니다. 제인은 이제 이 직무를 위임하기 위하여 이외 조건을 수행하기 위한 절차에 착수할 것입니다. 제인은 또한 당신이 그 절차를 올바르게 수행하는가 그리고 모든 다른 위임 직무는 그대로 유지하는가를 반드시 확인하기 위하여 주기적으로 점검할 것입니다.

발달 장애

당신은 또한 발달 장애인을 위하여 일할 수도 있습니다. **발달 장애**에는 보통 다음의 3 가지 특성이 있습니다:

1. 18세 전에 시작됨.
2. 무기한 지속될 것으로 예측됨.
3. 심각한 장애를 초래함.

발달 장애의 예는 다음과 같습니다:

- 지능 장애
- 뇌성 마비
- 간질
- 자폐증
- 다운 증후군

유전적 기능 장애, 임신 중 특별한 문제 및 인생 초기에 불우한 환경 요인 등을 포함하여, 알려진 200 가지 이상의 발달 장애 원인이 있습니다.



지능 장애는—IQ 검사 점수로 정의됩니다 (보통 69 점 미만). 지능 장애인 배우는데 어려움이 있습니다. 인가받은 심리학자가 지능 장애 여부를 판단할 수 있습니다.

뇌성 마비는—근육의 경직, 경련 또는 떨림 때문에 개인이 움직임을 자제하는 능력에 영향을 끼칩니다. 뇌성 마비는 뇌의 손상으로 초래됩니다. 의사가 뇌성 마비 진단을 내립니다.

뇌성 마비가 있는 개인은 정상 또는 그 이상의 지능이 있을 수도 있습니다.

간질은—뇌에 있는 신경 단위가 불발되어 발작을 초래합니다. 이는 종종 약으로 통제할 수 있습니다. 의사가 간질병 진단을 내립니다.

자폐증은—대화하는데 어려우며 사교적인 상황에서 어려움을 겪으며 일상 생활에서 행동 제한에 어려움을 겪습니다. 정신과 의사 또는 임상 심리학자가 자폐증 진단을 내립니다.

다운 증후군은—염색체 결함으로 인하여 태어난 개인이 지닌 증세입니다. 다운 증후군은 보통 지능 장애, 가느다란 눈, 넓고 짧은 두개골 그리고 손가락이 짧은 손 증세를 포함합니다.

다음은 간호 위임 직무를 받는 발달 장애인 고객의 포로필입니다.

벨린다 그리어는 38세이며 간질병과 심각한 지능 장애가 있으며 유선증을 앓고 있습니다. 그녀는 간질병 약을 복용하고 있으나 가끔 발작을 계속합니다. 그녀는 다른 여자와 같이 사는 집에서 24시간 지원 생활 서비스를 받고 있습니다.

그리어씨는 입으로 약을 복용할 수는 있으나 떨기 때문에 귀에 정확한 도스를 투약하기 위하여 누군가 귀에 귀약을 넣어주어야 합니다. 축적되는 귀지를 위하여 귀약이 처방되어 졌습니다.

그리어씨는 이 직무를 보조 간호사에게 위임하는데 동의하였습니다. 이 가정내 직원들은 훈련을 받았으며 이제 그리어씨에게 귀약을 투약하도록 위임받았습니다.

보기 2:
발달 장애인 고객



주요 신체 계통

서문

당신의 고객은 질병, 노화 현상, 발달 장애 또는 사고로 인한 장애로 여러 가지 다른 어려움을 겪을 수도 있습니다.

이 신체 계통의 개관은 당신이 약을 투약하거나 치료를 수행할 시 도움이 되는 배경 지식을 제공해 줄 것입니다.

이 레슨 끝에 당신의 지식을 보존하도록 복습할 수 있는 요약 차트가 있습니다.

신체 계통 목록

9 가지 주요 신체 계통을 설명하겠습니다.

심혈관	심장, 혈관 및 혈액
호흡기	코, 목구멍(인두), 음성 박스(후두), 기관(호흡관), 기관지 및 폐
외피	신체를 커버하는 자연 덮개 - 피부 및 그 속에 묻힌 샘, 체모 그리고 손톱과 발톱.
비뇨생식기	소변을 만들며 배설하는데 관여되는 기관 - 신장, 요관, 방광, 요도 및 생식 기관
위장	소화 기관 - 위, 소장, 대장(내장), 간, 담낭, 췌장
내분비선	호르몬을 혈류로 분비하는 샘
신경	뇌, 척수 및 신경
근골격	뼈와 근육
감각 기관	눈, 귀, 코, 혀 및 촉감 기관

계통 개관

각 신체 계통에 대하여 다음을 논할 것입니다:

- 계통의 주요 기관과 그 기능
- 정상적 노화 현상
- 일반 질환

이 정보는 이 레슨 끝 개요 차트에 요약되어 있습니다.

심혈관 계통

계통의 주요 기관 및 기능

심혈관 계통은 심장, 혈관 및 혈액으로 형성되었습니다. 이 계통의 주 목적은 산소를 공급하기 위하여 혈액을 움직이며 신체의 다른 부분에서 이산화탄소를 축출하는 것입니다.

심장은 신체 전체에 혈액을 펌프하는 거의 모든 원동력을 제공하는 기관입니다.

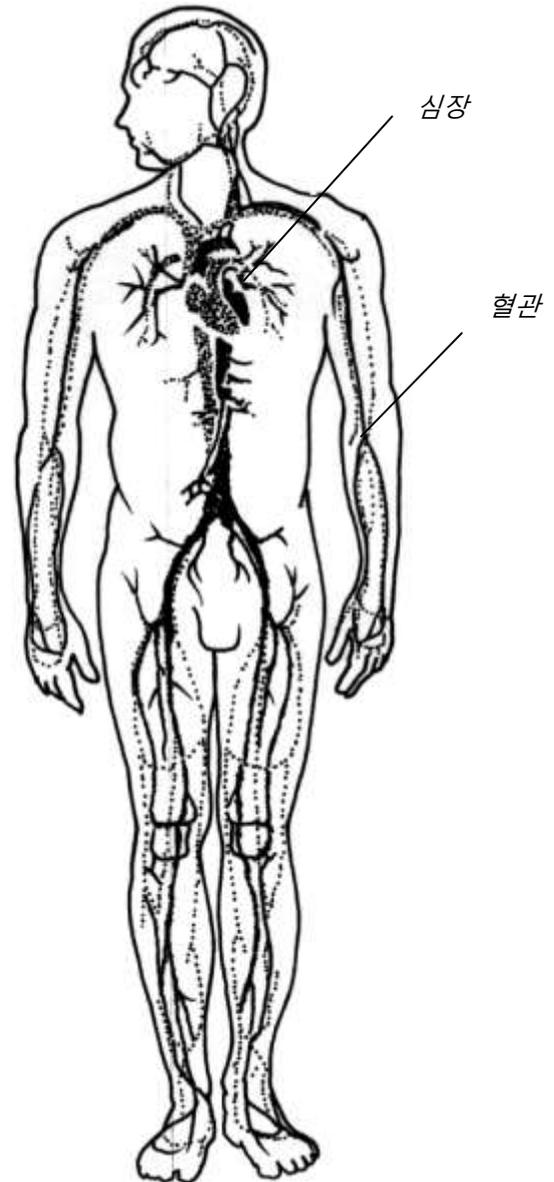
심장은 큰 혈관이 심방으로 들어가거나 나가게 연결되어 있는 4 심방 (버킷)을 가진 텅 빈 근육입니다.

혈관은 부드럽고 유연한 각기 다른 크기의 튜브 조직이며 신체의 모든 부분에 위치하고 있습니다.

동맥은 산소가 풍부한 혈액을 심장에서 신체 조직으로 운반합니다. 모세 혈관은 동맥과 정맥을 연결하는 가장 작은 혈관입니다. 정맥은 이산화탄소를 담은 혈액을 심장 쪽으로 다시 운반합니다.

혈액은 산소, 이산화탄소, 영양분, 항체 및 노폐물을 세포로 운반합니다.

Keyword



우리가 노화함에 따라, 혈관은 일부의 유연성을 잃게 됩니다. 모세 혈관의 벽 또한 혈액과 세포 간의 더딘 교환을 초래하여 연령에 관계되는 변화를 보여 줍니다. 심장도 예전과 같이 효율적으로 펌프하지 않습니다. 이는 심장이 수축하고 완화할 때마다 혈액이 더 적게 통과되는 현상을 초래합니다.

정상적인 노화 현상



**일반
질환**

당신이 이해해야 할 6 가지 주요 질환이 있습니다. 고객에게 다음과 같은 질환이 있을 경우, 그 증세, 치료 계획 및 당신의 특정 임무를 고용주/사무자 그리고 담당 RN과 상의하십시오.

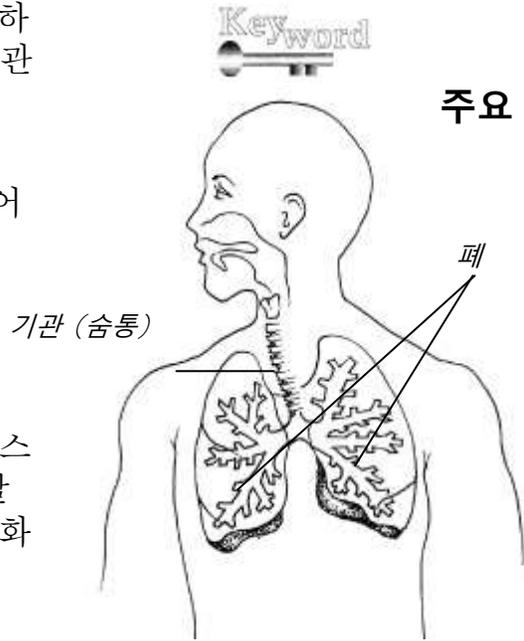
질환	정의
1. 고혈압 (높은 혈압)	동맥 벽으로 향한 혈액의 아주 강한 압력.
저혈압 (낮은 혈압)	혈압이 낮아 혈액 순환이 원활하지 않은 관계로 혈액이 정상적으로 신체 조직에 충분한 산소를 공급하지 못함.
2. 울혈성 심부전증 (CHF)	심장이 몸 전체에 혈액을 펌프하기에 건장하지 않음. 심장이 너무 약하게 펌프하기 때문에 혈액이 정맥과 신체 기관에 밀려둠.
3. 심장 마비 (심근 경색 또는MI)	심장 근육 내 혈관이 막히거나 닫혀서 충분한 산소 공급을 받지 못하기 때문에 심근 자체가 손상됨.
4. 뇌졸중 또는 뇌혈관 발작증 (CVA)	뇌 혈관이 막히거나 과열되어 뇌 일부에 혈액 공급이 차단됨.
6. 심 부정맥	심장 박동 (맥박)이 불규칙적임.

호흡기 계통은 공기에서 혈액으로 산소를 전달하며 혈액에서 공기로 이산화탄소를 축출시키는 관리를 하는 기관의 그룹입니다.

호흡기 계통은 코, 목구멍(인두), 음성 박스(후두), 기관(호흡관), 기관지 그리고 폐로 형성되어 있습니다.

신선한 공기가 신체로 흡입되어 폐로 운반됩니다. 공기 내의 산소는 심혈관 계통을 통하여 신체 전체의 모든 부분으로 운반됩니다.

산소가 신체 조직으로 운반되어 갈 시, 배설 가스가 픽업되어 폐로 다시 운반되어 신체밖으로 발산됩니다. 간단히말하면 산소는 흡입되며 이산화탄소는 발산됩니다.



우리가 노화함에 따라, 폐는 그 일부의 유연성을 잃게 됩니다. 이 변화 결과로, 호흡 능력이 저하하게 됩니다. 나이가 많은 사람은 젊은 사람 만큼 깊은 숨을 쉬지 않습니다.

일반 질환

당신이 알아야 할 4 가지 호흡기 주요 질환이 있습니다. 고객에게 다음과 같은 질환이 있을 경우, 그 증세, 치료 계획 및 당신의 특정 임무를 담당 RN과 상의하십시오.

정상적인 노화 현상

질환	정의
1. 상기도 감염 (URI)	URI는 보통 감기, 비강 문제, 만성 기침, 인후염, 콧물, 비염 및 편도선염을 포함함. 세균이나 바이러스가 이러한 염증의 원인임.
2. 폐렴	세균, 바이러스 또는 곰팡이균이 원인인 폐의 염증. 그 증세는 고열, 오한 및 기침을 포함함.
3. 만성폐색성폐질환 (COPD)	폐와 기관지에 문제가 있어서 호흡이 곤란한 진행성이며 회복될 수 없는 증세임. 만성 기관지염 폐기종은 COPD의 예임. 가장 흔한 원인은 흡연임.
4. 천식	호흡기 시스템이 환경 내 먼지, 곰팡이, 꽃가루, 유독가스 그리고 일부 음식에 반응을 나타내는 만성 질환임. 천식은 사람이 호흡하기가 곤란하며 색색소리를 내는 “천식 경련”시 보통 일어남.

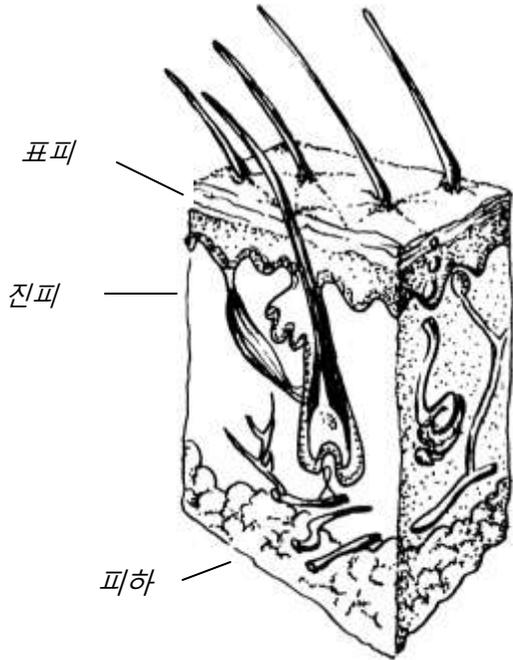


외피 계통

계통의 주요 기관 및 기능



피부 단면도



피부는 다음의 독특한 3 층으로 형성되었습니다: 표피, 진피 및 피하층.

표피는 납작하며 질긴 조직으로 만들어진 바깥쪽 층이며 지속적으로 벗겨지고 대체됩니다. 이 층은 세균이 침투하는 것과 수분이 증발하는(신체 조직이 건조하는 것을 막도록 수분을 보존함) 것을 막는 방벽을 만듭니다. 이 층이 벗겨질 경우, 세균이 깊은 조직을 공격합니다.

진피는 표피 바로 밑에 있는 층입니다. 이는 아주 작은 혈관 신경 종말로 된 결합 조직으로 만들어졌습니다. 진피 또한 이외 여러 구조로 만들어졌습니다:

- 신체를 덮는 아주 작은 체모가 자라는 체모 소낭.
- 체모의 윤활제 구실을 하는 피지샘 (기름샘).
- 신체의 온도를 조절하도록 돕는 땀샘.
- 통증, 압박감, 열, 냉기 또는 촉감이 일어날 시 뇌로 메시지를 전달하는 감각 기관.

피하층은 섬유와 지방 결합 조직이 조합된 층입니다. 섬유 조직은 표피 층을 골격 근육으로 붙여줍니다. 지방 조직은 체온을 유지하여 추위에 대항하는 절연체 역할을 하며 에너지의 여분 형태입니다.



표피는 우리가 노화함에 따라, 더 얇아지고 창백해지며 투명해집니다. 진피와 피하층에 혈액 공급도 줄어듭니다.

정상적인 노화 현상

특히 팔과 다리에 피하 지방도 줄어들어 팔과 다리가 가늘어집니다. 피부가 접혀지고 선이 생기며 주름이 지고 체온을 유지하는 기능도 저하됩니다.

손발톱이 무뎌지고 깨지기 쉬우며 굳어지고 두꺼워집니다. 거의 모든 손발톱 변화 현상은 그 뿌리 살에 혈액 공급이 줄어들어서 일어나는 현상입니다.

피부를 청결하고 건조하게 (마르지는 않도록) 보존하면 피부 건강에 도움이 됩니다.

피부 관리

당신은 고객의 피부를 정기적으로 검사해야 합니다. 고객이 위치를 바꾸거나 압박하는 것이 옮겨졌을 시에 피부에 남아 있는 붉은 자리를 관찰하십시오.

피부가 더러워지는대로 즉시 닦아야 합니다. 목욕을 시킬 때에는 피부에 자극이 덜가며 피부가 마르는 것을 방지하도록 추가로 관리해야 합니다. 뜨겁지 않은 따스한 물과 연한 비누를 사용하십시오. 피부가 마르는 것을 방지하도록 크림이나 오일을 사용하고 차거나 건조한 공기를 피하십시오.

만일 고객에게 요실금이 있을 경우, 소변을 흡수하는 패드나 팬티를 사용하여 피부에 습기가 차지 않도록 하십시오. 피부 방벽으로 크림이나 연고를 사용할 수도 있습니다.

고객의 피부를 보호하는 또 다른 중요한 방도는 고객의 몸 위치를 자주 바꾸도록 도와주는 것입니다. 고객이 스스로 몸의 위치를 바꿀 수 있다면 매 15분 마다 바꿔줘야 합니다.

피부 손상을 보호

고객의 위치를 바꿀 시, 질질 끄는 것 보다는 **들어주어** 피부에 마찰을 줄이도록 하십시오.

뼈가 두드러진 신체 부분은 마사지를 하지 마십시오. 도너츠(반지) 모양의 쿠션은 무른 부분에 더한 압박 손상을 가하므로 사용을 삼가하십시오.

단백질, 칼로리 그리고 수분량이 충분히 높은 균형식은 피부를 건강하게 해주고 상처를 치유하는데 매우 중요합니다.

규정식 조언

고객이 균형식을 섭취하지 못할 경우, 보충 영양식이 바람직합니다. 담당 RN과 고객의 영양섭취에 대하여 상의하여 특정한 조언을 받도록 하십시오.



일반 질환



당신은 8 가지 피부 질환에 대하여 알아야 합니다. 고객에게 다음과 같은 질환이 있을 경우, 그 증세, 치료 계획 및 당신의 특정 임무를 고용주/사무자 그리고 담당 RN과 상의하십시오.

질환	정의
1. 압박 궤양 (와위 궤양 또는 욕창)	지속적인 압박으로 인하여 혈액이 순환되지 않아 조직이 손상된 피부의 부분. 압박 궤양은 방지할 수 있음.
2. 울혈/정맥 궤양	정맥 내 혈액이 재빠르게 심장으로 다시 펌프되지 않아 만성적으로 스며나오는 신체 지역. 궤양 부위의 피부가 갈색으로 변함. 이는 보통 다리 하체나 발에 생김.
3. 동맥 궤양 (당뇨 궤양)	다리에 혈액이 순환되지 않아 다리 하체나 발에 생기는 둥그렇게 열개된 지역.
4. 발진 및 염증	발진은 피부가 빨갱게 도드라지게 일어난 부위이며 이는 보통 가려움. 피부염은 피부가 갈라진 곳에 세균이 침투하여 자리잡은 부분임.
5. 화상	화재, 햇빛, 화학물, 뜨거운 물질이나 액체 또는 전류로 인하여 일어나는 피부의 손상. 화상은 피부의 손상 깊이에 따라 등급이 매겨짐. 1도 화상, 피부가 빨개지며 붓고 건드리면 아픔. 2도 화상은 피부에 물집이 생기며 매우 빨개지고 통증이 있고 부음. 3도 화상은 가장 심각한 화상이며 피부의 모든 층에 영향을 가함.
6. 피부 암/병소	피부에 비정상적인 종양. 거의 모든 종양은 작은 진주형의 용기 또는 피가 나는 종기이며 딱지가 생기나 전혀 치유되지 않음. 이는 보통 퍼지지 않으며 치료가 가능함. 한층 위험한 종류의 피부암은 흑색소 세포종임. 이 흑종은 불규칙적인 모양이며 “이상한 점”이라고 부르거나 변화하는 사마귀임.
7. 열개된 상처	치유되지 않고 다시 터진 수술부분 이는 안쪽으로부터 천천히 치유가 되어야 함.
8. 누관	보통 연결되지 않는 신체 부분을 연결하는 비정상적인 통로. 가끔 누관에서 내장의 배설물 또는 이외 체액 등의 분비물이 나옴.

다음 정보는 살균되지 않은 거즈를 갈아줄 경우에 볼 수 있는 압박 과양 (욕창) 이외 다른 상처에 관하여 더한 배경 지식을 제공해 줄 것입니다. 이 정보에 관하여 질문이 있을 경우, 담당 RN과 상담하십시오.

추가 정보

압박 과양은 혈액 순환이 부족하여 생기는 피부 조직이 손상된 부분입니다. 다음 이유로 피부가 약해집니다:

압박 과양 (욕창)

- 피부에 과도한 습기
- 건조함과 갈라짐
- 소변이나 대변으로 자극됨
- 마찰이나 벗겨짐 (압박과 마찰의 조합)

고객이 이전에 압박 과양을 앓았을 경우, 그 고객은 앞으로 욕창이 생길 위험성이 더 큼니다.

압박 과양은 뼈가 피부와 조직에 매우 강한 압축을 가하고 바깥 쪽 표면에 대항하여 압착하는 관계로 생깁니다. 이는 뼈가 두드러진 신체 부분이 다른 신체 부분이나 매트리스 또는 의자 등을 비비며 짓누르는 부분입니다. 반드시 침대에 있어야하는 환자에게 대부분의 압박과양이 발생하는곳은

위험한 부위

- 허리 아래 엉치 (미골 부분)
 - 좌골
 - 발뒤꿈치
-

의자에 앉아 있거나 휠체어를 사용하는 고객은 앉는 위치에 따라서 그 곳에 욕창이 생깁니다. 압박 과양은 무릎, 발목, 어깨뼈, 팔꿈치, 머리 뒷부분 그리고 척추에 생길 수 있습니다.

위험에 처한 고객

움직이지 못하여 침상에 누워 있는 고객에게는 1-2 시간 내에 욕창이 생길 수도 있습니다. 의자에 앉아서 움직이지 않는 고객은 더 짧은 시간에 욕창이 생길 수 있으며 이는 피부에 가해지는 압력이 더욱 강하기 때문입니다. 자주 위치를 바꿔주면 압박 과양을 방지할 수 있습니다.

피부 내 신경은 피부의 압박감을 풀어주도록 보통 몸이 언제 움직이라고 “말해” 줍니다. 당뇨병과 같은 일부의 만성 질환은 압박감을 느끼는 능력을 저하시킵니다.



침상에 누운 고객

침상에 누운 고객일 경우, 폼, 공기, 젤 또는 물이 담긴 특수한 매트리스를 사용하면 압박 과양을 예방하는데 도움을 줄 수 있습니다.

침대 머리맡이 될수록 짧은 시간 동안 약간 올려져야 합니다. 무릎이나 발목이 서로 부딪치지 않도록 그 사이에 베게나 삼각형 췌기를 넣어줘야 합니다.

고객이 옆으로 누워 있을 경우, 좌골이 직접 닿지 않게 위치를 잡아 주십시오. 체중과 압박이 좀더 균등하게 퍼지게 하는 위치를 정해야 합니다. 고객의 등에 베게를 넣어주면 도움이 되기도 합니다.

고객이 전혀 움직일 수 없는 경우, 발뒤꿈치가 침대에 닿지 않도록 베게를 종아리부터 발목까지 넣어주어야 합니다. 무릎 밑에는 절대 베게를 넣어 주지 마십시오.

의자에 매인 고객

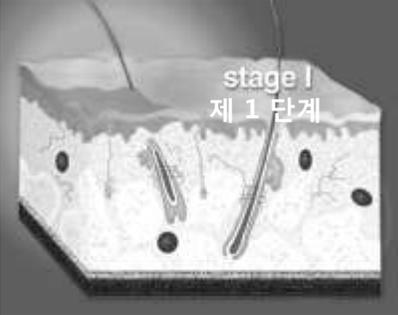
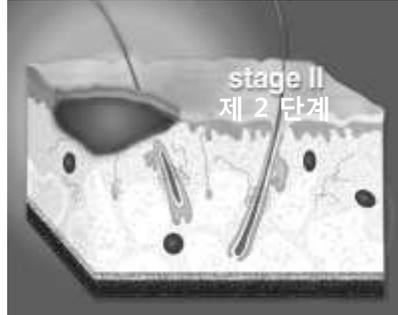
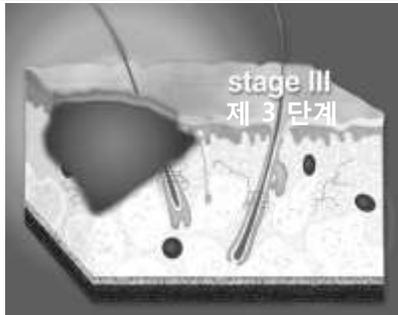
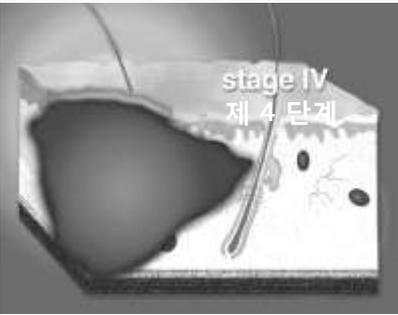
고객이 의자나 휠체어에 매여 있을 경우, 압박감을 풀어주기 위하여 폼, 젤 또는 공기가 담긴 쿠션을 사용해야 합니다.

도너츠 모양의 쿠션은 혈액 순환을 감소시키며 조직을 붓게하여 압박 과양이 생길 위험성이 증가하기 때문에 사용을 삼가십시오.

고객이 움직이지 않고 가만히 앉아 있게 두지마십시오. 조금이라도 꿈틀거리면 압박 지점을 피하는데 도움이 됩니다.

피부 파손의 심한 정도는 보통 단계적으로 묘사됩니다. 다음 차트는 전국 압박 과양 자문 위원회(NPUAP)에서 묘사한 욕창의 4 단계를 요약합니다.

피부 파손

단계	설명
	<p>설명</p> <ul style="list-style-type: none"> 손상되지 않은 피부의 붉기; 15-30 분 또는 그 이상 지속됨. 압박 지점이 빨가며 열이 있음. 이 단계에서는 압박을 완화하여 손상을 회복할 수 있음 <p>치료</p> <ul style="list-style-type: none"> 고객이 위치를 바꾸도록 도와주어 압박을 완화시켜 줌. 붉은 피부 특히 뼈가 두드러진 지역은 마사지를 하지 않음. 압박을 완화시키기 위하여 베개, 양피, 침대 받침대, 발뒤꿈치 및 팔꿈치 보호기구 또는부양 패드를 사용함.
	<p>설명</p> <ul style="list-style-type: none"> 부분적인 피부 두께가 파손됨. 과양은 피상적이며 찰과상/긁힘, 물집 또는 얇은 분화구 같이 보임. <p>치료</p> <ul style="list-style-type: none"> 이 단계가 식별되면, 다음 중 한사람이나 모두에게 알림: 가족, 담당 RN, 의사 또는 상관에게 알려 과양 치료에 보조를 받음. 치료는 RN이 위임해야 함. 거즈를 붙이기 전에 상처를 깨끗이 닦아야 함. 담당 RN이 지시하는대로 상처 청소에 대한 일반 절차를 따름.
	<p>설명</p> <ul style="list-style-type: none"> 전체적인 피부 두께가 파손됨. 피부의 모든 층이 파괴됨. 건조가피 (두꺼우며 딱딱한 딱지 같은 물체). <p>치료</p> <ul style="list-style-type: none"> 치료는 RN이 위임해야 함. 2 단계 치료와 똑 같은 지시를 따름.
	<p>설명</p> <ul style="list-style-type: none"> 전체적인 피부 두께가 엄청나게 파괴되어 손상됨. 조직이 죽었으며(괴사) 근육, 뼈 또는 이를 보조하는 구조 (예, 힘줄 또는 관절 피막)가 손상되었음. <p>치료</p> <ul style="list-style-type: none"> 치료는 RN이 위임해야 함. 2 단계 치료와 똑 같은 지시를 따름.



상처 치유 과정

치유는 다음 주요 3 과정을 통해 이루어 집니다:

1. **염증.** 신체가 혈액 순환 증가 (붉음)에 반응을 보이며 그 지역을 보호하기 위한 특수한 종류의 세포를 전달함.
2. **육아형성.** 손상된 조직을 대체하기 위하여 새로운 조직이 자라나기 시작함.
3. **상피화.** 창상을 덮기 위해 피부가 자라남.

상처 부위는 건조하게 하고 상처 자체는 습하게 해야 합니다.

가끔 거즈에 죽은 조직이 묻어나옵니다. 죽은 조직을 더 제거해야 할 경우, 이는 건강 관리 전문의가 해야 합니다.

상처 청결함

상처를 청결한다는 의미는 죽은 조직, 배농 그리고 남은 상처 처치 용품을 창상에서 제거한다는 의미입니다.

괴사조직제거술은 괴사(죽은) 조직을 약간의 건강한 조직과 함께 창상에서 제거하는 절차입니다. **상처 괴사조직제거술**은 보조 간호사의 책임이 아닙니다.

생식-비뇨기 계통은 다음으로 형성되었습니다:

- 피를 걸러내고 소변을 생산하는 두 개의 **신장**
- 소변을 신장에서 방광으로 운반하는 튜브인 두 개의 **요관**
- 소변이 배설될 때까지 담아주는 **방광**
- 소변을 방광에서 신체 밖으로 내보내는 튜브인 **요도**
- 남성 및 여성 생식 기관.

이 시스템에는 다음 4 가지 기능이 있습니다:

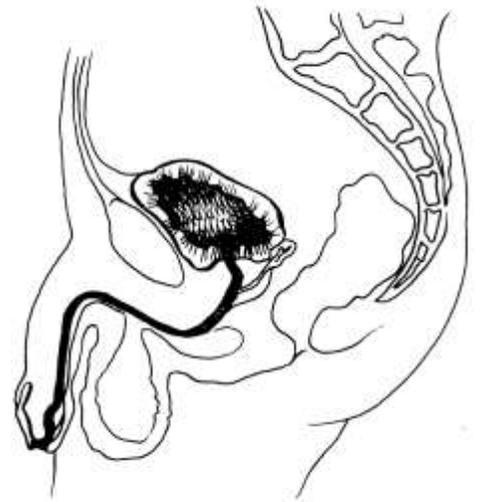
1. 노폐물에서 피를 씻어냄
(신장은 많은 약품을 처리함)
2. 신체 내 수분량을 조절함
3. 신체 내 산과 미네랄의 균형을 조절함
4. 생식

“성기”는 생식기관을 가리키며 “비뇨기”란 소변을 만들고 배설하는데 관계되는 기관을 가리킵니다.



계통의
주요 기관 및
기능

남성



여성



정상적인 노화 현상

우리가 노화함에 따라 생식비뇨기 계통에 다음의 변화가 일어납니다:

- 신장의 구조가 달라지며 필터의 기능이 약해짐
- 신장 혈액 순환이 저하됨
- 방광의 근육질이 저하됨
- 방광이 소변을 적게 저장함
- 일부 사람들은 소변을 완전히 배설하는데 어려움을 겪음
- 남성들의 전립선이 비대해져 방광을 비우고 소변을 보는데 어려움을 겪음
- 신장이 약(신체내)을 처리하는데 시간이 더 필요함

이러한 모든 변화는 각 개인이 다양합니다.

일반 질환

당신은 3 가지 비뇨 질환에 대하여 알아야 합니다. 고객에게 다음과 같은 질환이 있을 경우, 그 증세, 치료 계획 및 당신의 특정 임무를 고용주/사무자 그리고 담당 RN과 상의하십시오.

질환	정의
1. 요로 감염증 (UTI)	요로의 일부 또는 그 이상 부분의 염증. 이 증세는 남성보다 여성에게 흔하며 증상이 없기도 함.
2. 요실금	소변을 억제할 수 없음.
3. 비대된 전립선	남성의 페니스 꼭대기와 방광 밑 사이에 위치한 전립선이 비대해 짐. 전립선이 비대해지면 소변의 흐름을 차단할 수 있음. 이는 남성들이 소변을 보며 방광을 완전히 비우는데 어려움을 겪게 함.



위장 계통은 (가끔 GI 도라고 불림) 주로 **위**와 **대소장**으로 형성되었으며 이외 다수 기관의 지원을 받고 있습니다. 이 계통은 음식물을 소화시켜 신체의 모든 세포가 사용할 수 있도록 합니다. 연료로 쓸 수 없는 음식물은 노폐물로 방출됩니다.

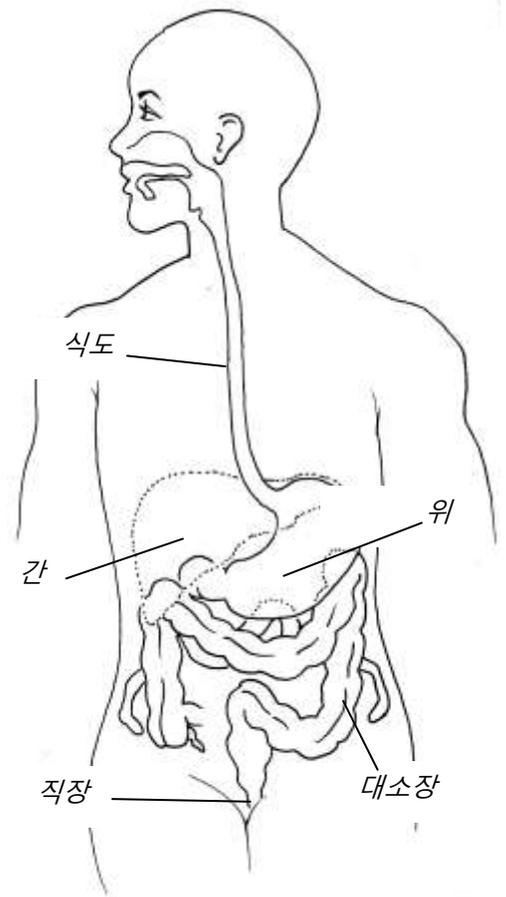
소화 과정은 음식이 **입**으로 들어가는 순간부터 시작됩니다. 음식은 **이**와 **혀**로 씹어서 작은 조각으로 만들어 잘 삼켜지도록 침과 섞여집니다. 이는 **식도**를 통하여 위로 들어갑니다. 침 속에 있는 효소는 음식을 분해하여 신체의 나머지 부분들이 사용할 수 있도록 합니다.

위는 음식을 담아 효소를 더 섞어서 분해하여 반-액체로 만들어 흡수될 수 있도록 합니다. 그런 후에, 음식물은 위에서 나와 **소장**으로 들어갑니다.

장과 간의 효소는 음식물을 한층 더 분해합니다. **간**은 지방질을 분해하는데 필요한 담즙을 생산합니다. 담즙은 **담낭**에 저장됩니다. 담즙은 소장으로 들어가 지방질을 소화시키고 흡수합니다. 소장은 대략 19-20 피트 정도입니다. **췌장** 또한 소화즙을 소장으로 뱉어냅니다.

소화즙은 서로 함께 음식물을 분해하여 영양분이라 불리는 물질로 만들어 소장의 벽을 통하여 흡수되도록 합니다. 흡수될 수 없는 음식물은 소장에 남아 있다가 반-액체 상태로 **대장**으로 옮겨집니다.

대장 또는 **결장**은 대략 5 피트 정도입니다. 대장에서 반-액체 물질 중, 거의 모든 액체는 신체로 다시 흡수됩니다. **연동** (파도와 같은 장의 움직임)은 나머지 고체 물질(똥이나 대변으로 불림)을 결장 밑 부분으로 이동시킵니다. 충분한 대변이 모이면 창자에서 생산하는 가스와 함께 항문을 통하여 방출됩니다. 이를 배변이라 합니다.



정상적인

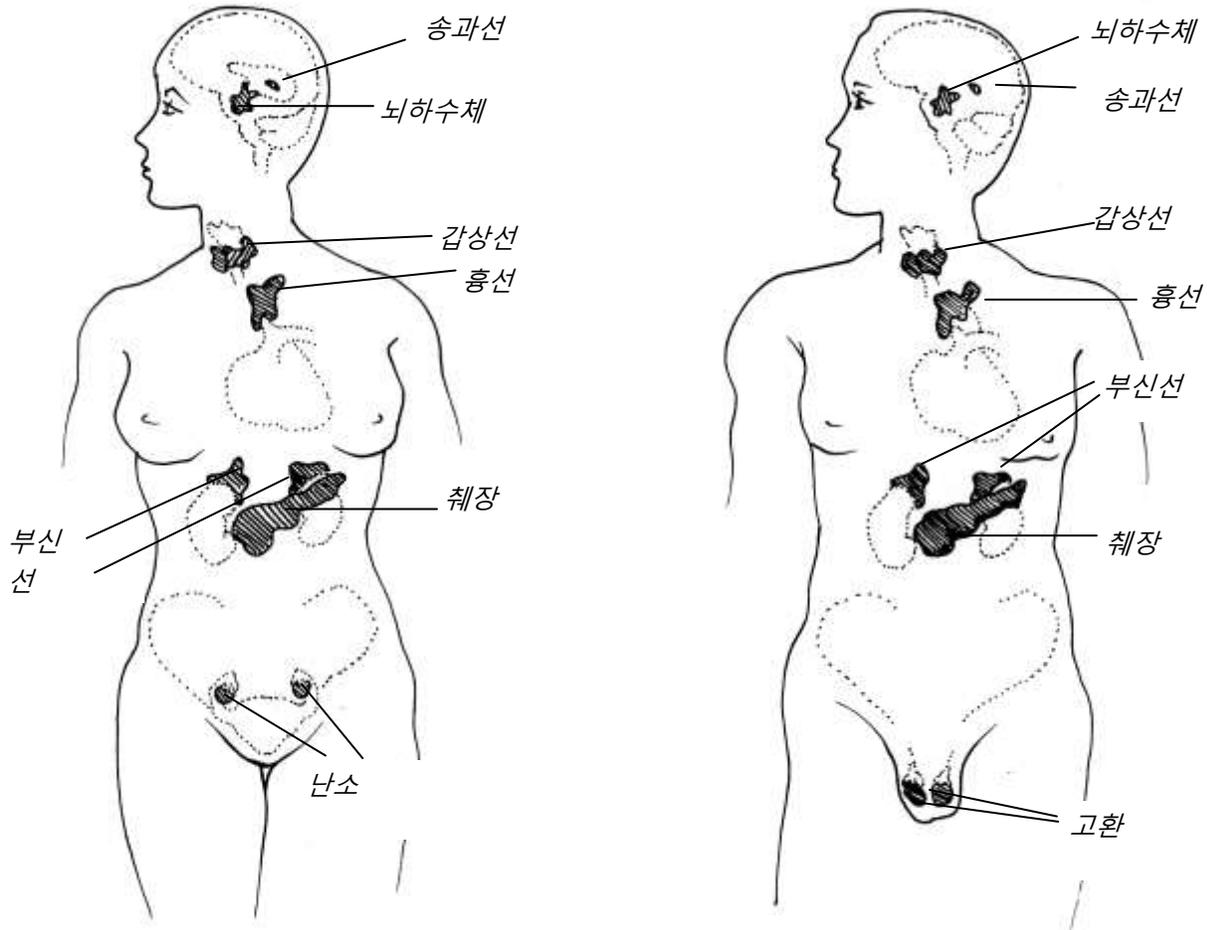
우리가 노화함에 따라, 소화 시스템 내 여러 가지 변화가 일어납니다. 이 변화는 개인마다 다양하며 다음을 포함합니다:

- 맛 봉오리 수가 감소됨
- 씹는 기능이 저하됨 (치아의 부식과 손실이 그 원인)
- 소화 효소량이 감소됨
- 근육질과 괄약근 (대변과 가스 방출을 조정하는 직장 문의 근육)이 저하됨
- 연동(음식물을 이동시키는 내장 내 근육 활동)이 저하됨
- 영양분의 흡수력이 저하됨
- 위산이 증가됨

일반 질환

당신은 다음 질환에 대하여 알아야 합니다. 그 증세, 치료 계획 및 당신의 특정 임무를 고용주/사무자 그리고 담당 RN과 상의하십시오.

질환	정의
변비	정기적으로 배변을 하지 못함. 대변이 마르고 딱딱해짐.
숙변 	숙변은 결장 끝 부분에 대변 (고체 노폐물)이 장기간 정체되는 것임. 숙변의 원인은 다음과 같음: <ul style="list-style-type: none"> • 해결되지 않은 변비 • 탈수 • 장기간 침대 요양 • 약품에 변비 부작용 • 영양 부족.
치질	직장에 있는 부푼 정맥임. 이는 체내나 체외에 생김. 치질은 다음 원인으로 생김: <ul style="list-style-type: none"> • 배변을 하려고 힘을 줌 • 변비 • 장기간 앉은 자세 • 출산
위장 괴양	위장 괴양은 GI 경로 중 어떠한 부분에 조직이 파손되거나 염증이 생긴 것임.
대장염 (과민성장)	내장이 쉽게 민감해져 비정상적으로 활동하여 설사를 하게됨.
탈수	탈수는 신체 조직 내 수분이 극도로 손실되거나 신체가 수분을 충분히 흡수하지 않는 경우임.
GERD (위 식도 역류 증)	부분적으로 소화된 음식/산 혼합물이 식도 아래 부분으로 역류되어 “가슴이 타는” 느낌을 주는 경우임.



내분비선 계통은 호르몬을 혈류로 분비하는 샘으로 만들어 졌습니다. 호르몬은 신체의 성장과 활동을 조절하고 억제하는 화학물입니다. 호르몬은 각기 체내를 돌아다니며 특수한 메시지를 전달합니다. 복잡한 반응 계통이 호르몬의 분비를 억제합니다. 건강한 사람들에게는 필요시에만 특정된 호르몬이 생산됩니다.

내분비선 일부는 뇌하수체, 갑상선 및 부갑상선, 부신선, 췌장, 난소 그리고 고환입니다.

내분비선 내의 변화는 개인에 따라 다양합니다. 호르몬 분비율이 저하될 수 있습니다. 보통 그 예로 남성과 여성들의 중년기 (여성은 폐경기라고 함)에 호르몬의 생산량이 줄어드는 것입니다.

계통의
주요 기관 및
기



정상적인
노화 현상



일반 질환

당신은 2 가지 주요 질환에 대하여 알아야 합니다. 고객에게 다음과 같은 질환이 있을 경우, 그 증세, 치료 계획 및 당신의 특정 임무를 고용주/사무자 그리고 담당 RN과 상의하십시오.

질환	정의
1. 당뇨병	체장에서 인슐린 이라 불리는 호르몬을 전혀 또는 충분히 생산하지 않음. 신체는 인슐린이 없으면 체내 세포의 연료로 사용할 당을 적절하게 이용할 수 없음. 이 결과로 당(포도당)이 혈류에 머무르다 소변에 섞여나옴.
2. 갑상선 기능 부전증 (갑상선 저하)	갑상선에서 충분한 호르몬을 생산하지 않음. 이는 노인들에게 흔한 증세이며 합성 갑상선 호르몬으로 쉽게 치료할 수 있음.



당뇨병- 추가 안내

당뇨병은 심각한 건강 문제이며 적당히 치료받지 않으면 다른 문제의 원인이 되기도 합니다. 일부 건강 문제는 다음을 포함합니다:

- 고혈압
- 심장 마비
- 뇌졸중
- 실명할 수도 있는 시각 문제
- 신장병 또는 신장 기능 정지
- 혈액 순환과 치유가 어려움
- 통증
- 치아 문제
- 잦은 염증
- 근육이, 특히 발이나 다리 그리고 손에, 감각을 잃거나 쇠약해짐.

감각을 잃거나 염증과 싸우는 기능이 저하되어 발가락, 발 그리고 다리를 절단하는 주 원인이 되기도 합니다.

타입 I 당뇨병

타입 I 당뇨병은 청소년 당뇨병이라 종종 불리며 그 이유는 어린 나이에 시작하기 때문입니다. 신체에서 전혀 또는 충분한 인슐린을 생산하지 않습니다. 타입 I 당뇨병 고객은 인슐린 주사를 맞아야 합니다.

타입 I 의 원인은 대체로 알려지지 않았으나 그 원인으로 유전, 스트레스, 부상 또는 질병이 포함될 수도 있습니다.

두 번째 종류의 당뇨병은 타입 II이며 이는 보통 40세 이상 비만하며 식사 습관이 좋지 않은 사람들에게 생깁니다. 유전과 스트레스가 그 원인이 되기도 합니다. 타입 II는 타입 I 보다 덜 심각하며 당뇨병 환자 중 약 90 퍼센트가 타입 II입니다.

췌장이 인슐린을 생산하지만 충분한 양의 인슐린이 생산되지 않거나 또는 체내에서 인슐린을 적절히 사용하지 않는 것입니다. 이 결과로, 음식물에 있는 당이 혈액에 축적됩니다.

타입 II 당뇨병이 있는 사람은 식단을 조정하고 정기적인 혈당 검사, 운동 그리고 약을 복용하여 흔히 이 질환을 관리할 수 있습니다. 병이 진전되면 인슐린을 사용해야 할 수도 있습니다.

혈당은 우리 체내 각기 다양합니다. 이는 혈당이 70 (저혈당) 미만으로 떨어지거나 200 (과혈당) 이상으로 올라가지 않는 이상 문제가 되지 않습니다. 극도로 상반된 수치는 다음 안내에 따라 감지할 수 있습니다.

정상 혈당 수치는 105 에서 110 사이입니다. 110과 200 사이인 혈당 수치는 정상 이상이지만 규정식과 운동으로 조절할 수 있습니다.

저혈당 (70 mg/dl 미만의 저혈당)	과혈당 (200 mg/dl 이상의 고혈당)
증상	증상
흔락 (종종 제일 처음 감지됨)	허약
어지럼증, 떨림	흐릿한 시각
시장기	극도의 갈증
허약 및 피로	졸림
두통	잦은 소변
민감증	피로
차고, 땀에 젖은 피부	건조한 피부와 입
성격 변화	두통
어눌한 말씨	구역질
흐릿한 시각이나 복시	단내/과일같은 호흡 악취
의식 상실	가쁜 호흡

주의: 고객이 반응(의식)이 없으면 즉시 911로 전화하십시오!



간병 원리

당뇨병이 있는 고객은 그 질환을 조절하고 일어날 수도 있는 합병증을 예방하기 위하여 많은 방도를 취할 수 있습니다. 당신은 간병인이므로써 다음 사항을 알고 이해하여 고객을 보조해 줄 수 있습니다.

- 적당한 양의 음식을 정기적으로 섭취함. 인슐린을 맞은 후에는 식사를 거르면 안됨.
- 영양사는 종종 개인이 좋아하고 싫어하는 음식에 기준하여 규정 식단을 짜도록 도와 줄 수 있음. 영양사는 또한 규정식을 조정하도록 조언해 줄 수 있음.
- 고객의 피부 상태 특히 다리와 발의 상태를 매우 주의하며 관찰함. 양말 대님이나 고무줄이 달린 꼭 끼는 양말은 혈액 순환을 제한하기 때문에 삼가는 것이 상책임.
- 육체적인 활동은 혈당에 영향을 미치는 것을 인지함. 새롭거나 이례적인 활동을 할 시에는 고객에게 속효성이 있는 설탕 종류를 가지고 다니게 함.
- 당뇨병 위생 경보 팔찌나 목걸이는 응급 시 고객이 스스로 자신의 증세를 설명할 수 없을 때 재빠르게 도움을 받을 수 있음.
- 담당 RN이 위임한 대로 혈당을 관찰함. 혈당 수치를 정확히 기록함.
- 저혈당은 매우 위험한 응급 상황이 될 수도 있음. 고객이 저혈당일 경우 조치해야 할 계획을 담당 RN, 당신 그리고 고객이 세워야 함.

신경 계통은 신체 기능을 조정하고 신체와 환경 내 변동을 관찰합니다. 이 계통은 신체가 보고 듣고 냄새를 맡으며 맛을 보고 만지도록 해 줍니다.

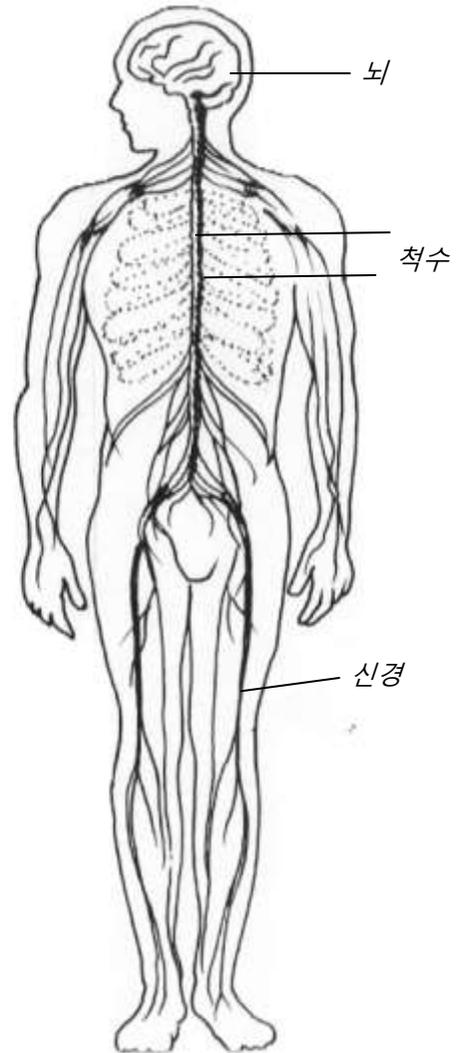


계통의 주요 기관 및 기능

뇌는 신경 계통을 조절하는 주인입니다.

척수는 뇌로부터 그리고 뇌에게 감각 및 운동 신경 충동을 전합니다.

뇌는 이러한 신경 충동을 해석해서 신경을 통하여 신체 전체에 메시지를 전달하여 적절한 행동을 취하도록 결정합니다.



정상적인 노화 현상으로 신경 세포 수가 줄어듭니다. 세포의 손실량은 뇌의 각 부분 내 다양합니다. 일부분이 수많은 세포를 빨리 손실하는 동안, 일부분은 세포 손실에 저항합니다.

정상적인 노화 현상

신경은 뇌를 비롯한 체내 전체에 더욱 느리게 신호를 발송합니다.



**일반
질환**

당신은 4 가지 신경 계통 질환에 대하여 알아야 합니다. 고객에게 다음과 같은 질환이 있을 경우, 그 증세, 치료 계획 및 당신의 특정 임무를 고용주/사무자 그리고 담당 RN과 상의하십시오.

질환	정의
1. 발작 및 간질	<p>발작은 뇌의 한 부분 내에서 갑작스런 전기 활동이 증가되는 증세임. 발작은 뇌의 한 특정 부분에서 국한된 증세가 일어나거나 뇌 전체에 퍼져 의식을 잃거나 몸이 떨림. 이 갑작스런 전기 활동의 방출은 간질에서 두뇌 부상까지 여러가지 원인이 있을 수 있음. 발작에는 여러 종류가 있음.</p> <p>간질은 발작의 원인이 되는 중앙 신경 시스템의 질환임.</p>
2. 파킨슨병 및 이외 떨림증	<p>서서히 진행되는 중앙 신경 시스템의 질병. 떨림은 뇌 외상이나 의약 부작용과 같은 이외의 원인이 있을 수 있음.</p>
3. 알츠하이머 및 이외 노인성 치매	<p>뇌 세포의 파괴로 인하여 발생하는 진행성 질병. 노인성 치매에는 여러가지 원인이 있음. 알츠하이머는 그 중에 가</p>
4. 외상성 뇌 부상	<p>사고나 폭행, 추락 또는 심장 마비나 거의 익사 상태로 혈액과 산소 공급이 부족하여 뇌에 일어나는 부상.</p>

근골격 계통은 뼈, 근육, 인대, 힘줄 및 연골로 형성되었습니다.



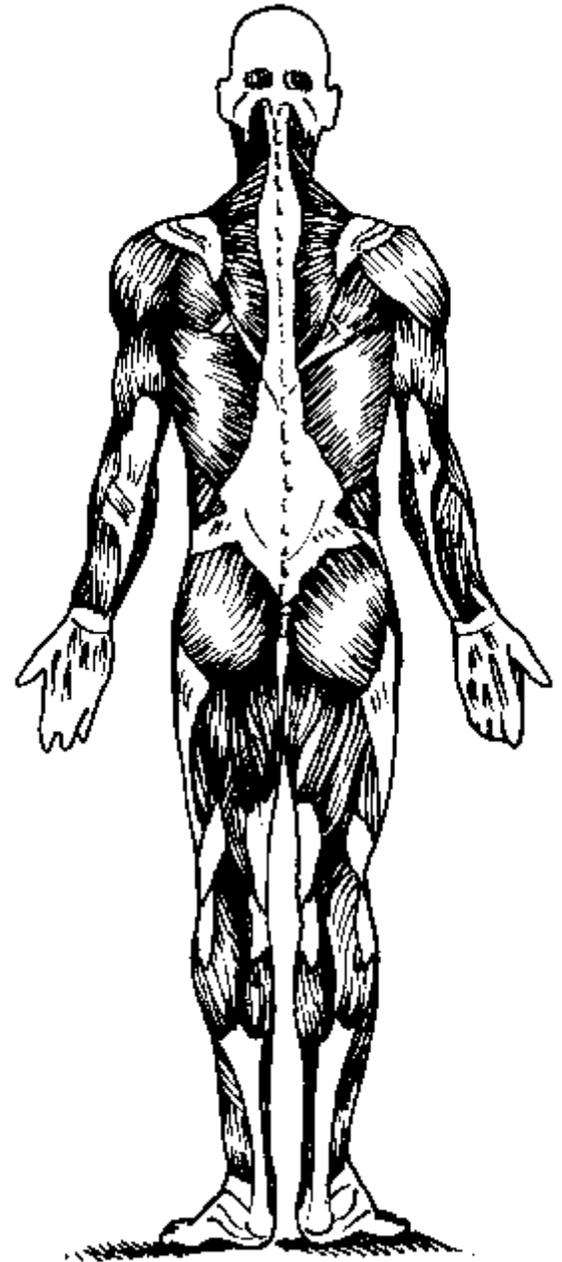
뒤에서 보는 근육

이 계통은 체내 기관을 보호하고 신체의 뼈대를 제공하며 자세를 유지하고 신체의 움직임을 가능하게 해 줍니다. 뼈는 **관절**로 접합되어 있습니다.

팔과 다리의 기다란 뼈와 같은 일부의 **뼈**는 커다란 동작을 허락합니다. 손, 팔목, 발목 및 손발가락의 작은 뼈는 작은 동작을 허락합니다. 골반이나 두개골의 납작한 뼈는 보호하는 뼈입니다. 척추의 뼈는 구부리는 것을 허락하며 척수를 보호합니다.

일부 **근육**은 뼈에 붙어서 동작이 실제로 일어나도록 해 줍니다. 이외 심장 및 장의 근육은 자동적으로 활동합니다.

인대는 관절을 잡아주는 질긴 줄입니다. **힘줄** 또한 근육을 뼈에 붙여주는 질긴 탄력성의 줄입니다. **연골**은 뼈 끝에 있는 관절에서 찾을 수 있으며 움직임을 부드럽게 하도록 허락해주는 또 하나의 질긴 조직입니다.



우리가 노화함에 따라, 관절이 굳어지고 근육이 쇠약해 집니다. 뼈는 칼슘을 손실하여 허약해져서 더욱 쉽게 부러집니다. 아주 서서히 척추 기둥이 짧아져 사람의 키가 작아집니다.

**정상적인
노화 현상**



**일반
질환**

당신이 알아야 할 3 가지 주요 질환이 있습니다. 고객에게 다음과 같은 질환이 있을 경우, 그 증세, 치료 계획 및 당신의 특정 임무를 고용주/사무자 그리고 담당 RN과 상의하십시오.



질환	정의
<p>1. 골다공증</p>	<p>골다공증은 뼈가 서서히 매우 약해져서 기침만 하여도 골절 (부러짐)할 수 있음.</p> <p>골다공증은 또한 허리 통증의 원인이 되기도 하며 어깨가 구부정해지고 신속히 키가 줄어들게 함. 이는 대체로 폐경기 이후의 여성에게 영향을 미치나 남성도 골다공증을 앓을 수 있음.</p>
<p>2. 관절염</p>	<p>관절염은 관절에 생기는 염증이며 다음 여러 종류의 한가지일 수 있음. 주 종류의 골다공증은 골관절염, 류마티스성 관절염 및 통풍임.</p>
<p>3. 골절</p>	<p>골절은 뼈가 부러지는 것임. 골절은 한 조각의 뼈를 가지런히 정상 자세로 잡아 그 부근을 깁스 붕대로 감아 안정되게 해주거나 나사나 핀 또는 금속판을 뼈에 박아서 안정되도록 치료할 수 있음. 뼈가 치유되려면 몇 주가 걸리기도 함. 노인들은 치유 기간이 더 오래 필요함.</p>

감각기 계통

계통의 주요 기관 및 기능

정상적인 노화 현상

눈과 귀는 5 가지 감각기 중 2 개의 감각기입니다. 눈과 귀는 우리가 보고 듣게 해줍니다. 신체에는 냄새를 맡는 코, 촉감을 느끼는 피부, 맛을 보는 혀와 같은 이외 기관도 있으나 이 레슨에서는 눈과 코에 만 중점을 둘 것입니다.

우리가 노화함에 따라, 눈에 있는 눈동자는 빛에 더 느리게 반응을 보이며 눈꺼풀이 꼭 닫혀지지 않으며 눈에서 눈물이 더 적게 생산됩니다.

우리의 귀 또한 소리를 전달하는 그 능력이 변화하며 귀 관에 있는 작은 털 세포의 기능이 변화합니다.

일반 질환

당신이 알아야 할 5 가지 눈의 주요 질환과 3 가지 귀의 주요 질환이 있습니다. 고객에게 다음과 같은 질환이 있을 경우, 그 증세, 치료 계획 및 당신의 특정 임무를 고용주/사무자 그리고 담당 RN과 상의하십시오.

질환—눈	정의
1. 백내장	안구의 수정체가 불투명해짐.
2. 안구 건조	눈에서 눈물을 충분히 생산하지 않고 안구의 표면을 윤활치 않게 하여 종종 눈에 먼지나 속눈썹이 들어간 것 같이 느껴지게 함. 이는 안구의 표면을 긁히게 할 수 있음.
3. 황반 퇴행변성	시력이 저하되거나 심지어는 실명할 수도 있는 눈속에서 변동하는 연속 현상. 이는 회복될 수 없는 과정임.
4. 녹내장	안구 내 체액 압력이 축적되어 실명할 수도 있음. 녹내장은 약으로 조절할 수 있음.
5. 당뇨 망막증	눈 속에 망막이 관여되는 당뇨 합병증. 이는 시력이 저하되며 심지어는 실명할 수도 있음.

질환—귀	정의
1. 청각 상실	장기간 시끄러운 소리에 노출되는 것을 비롯한 여러 가지 원인으로 인하여 특정한 소리를 듣는 능력이 상실됨.
2. 이명	시끄러운 소리에 노출되었거나 염증 또는 약의 부작용을 비롯한 여러 가지 원인이 있는 귀가 웅웅거리거나 울리는 증세.
3. 어지럼증 또는 현기증	귀속에 약간의 변화가 있거나 이외 여러 가지 원인으로 인하여 노인들에게 나타나는 흔한 증상.



신체 계통	기능	계통의 주요 기관	정상적인 노화 현상	질환
심혈관	신체의 다른 부분으로부터 산소를 공급하고 이산화탄소를 제거하기 위하여 혈액을 운반함	<ul style="list-style-type: none"> 심장 혈관 대동맥, 정맥 및 모세혈관 혈액 	<ul style="list-style-type: none"> 혈관이 유연성을 잃음 심장이 효율적으로 펌프하지 않음 	<ul style="list-style-type: none"> 고혈압 저혈압 울혈성 심부전증 (CHF) 심장 마비 뇌졸중 또는 뇌혈관발작 심부정맥
호흡기	공기에서 혈액으로 산소를 운반하는 것을 조정하며 혈액에서 공기로 이산화탄소를 운반하여 발산함	<ul style="list-style-type: none"> 코 목구멍(인두) 음성 막스(후두) 숨통(기관지) 기관지 폐 	<ul style="list-style-type: none"> 호흡 능력 저하 폐의 탄력성이 줄어듦 폐 내 산소와 이산화탄소의 운반이 덜 효율적임 	<ul style="list-style-type: none"> 상기도 감염 (URI) 폐렴 만성폐색성폐질환 (COPD) 천식
외피 (피부)	<p>표피 - 세균과 습기에 대항하는 방벽. 신체 조직이 건조하지 않도록 습기를 보습함</p> <p>진피 - 체온을 조절하는 모포, 기름샘, 땀샘 그리고 통증, 압박, 열, 냉기 등을 식별하는 감각기관을 함유함</p> <p>피하 조직 - 상피 층을 골격 근육과 연결해 주는 섬유 조직. 지방 조직은 체온을 보존하며 절연체 및 에너지 자원을 제공함.</p>	<p>3 층의 피부</p> <ul style="list-style-type: none"> 표피 진피 <ul style="list-style-type: none"> * 모포 * 기름샘 * 땀샘 * 감각기 피하 조직 <ul style="list-style-type: none"> 섬유 조직 지방 조직 	<ul style="list-style-type: none"> 표피가 더욱 얇고 창백해 짐 진피와 피하층에 혈액 공급이 줄어듦 특히 팔이나 다리에 피하지방이 줄어들음 피부가 접혀지고 신이 생김 며 주름이 지고 체온을 조절하기 어려움 손발톱이 무더지고 깨지기 쉬우며 딱딱해지고 두꺼워 짐 	<ul style="list-style-type: none"> 암박 패양 (육창) 울혈/정맥 패양 동맥 패양 (당뇨성) 발진 및 염증 화상 피부암/외상 열개 상처 누관
생식-비뇨기	<ul style="list-style-type: none"> 소변을 통하여 노폐물을 제거함 체내의 수분을 조절함 혈액 내 화학균형을 조절함 생식 	<ul style="list-style-type: none"> 신장 2개 요관 2개 방광 요도 남성 및 여성 생식 기관 	<ul style="list-style-type: none"> 신장에 혈액 순환이 덜해 짐 방광에 근육질이 덜해짐 방광에 소변이 덜 차게 함 방광을 완전히 비우기가 어려움 	<ul style="list-style-type: none"> 요로 감염증 (UTI) 요실금 (자극, 스트레스 및 넘쳐 흐름) 진립신비대

신체 계통	기능	계통의 주요 기관	정상적인 노화 현상	질환
위장	<ul style="list-style-type: none"> 음식을 신체 내 모든 세포가 사용할 수 있는 물체로 변화시킴 대변으로 노폐물을 제거함 	<ul style="list-style-type: none"> 입 식도 위 소장 대장 (결장) 간 담낭 췌장 	<ul style="list-style-type: none"> 맛봉오리 수 감소 씹는 능력 저하 (치아 부식 및 치아 손실) 소화 효소량 감소 내장 근육질 저하 대소장 이동성 저하 영양분 흡수량 감소 	<ul style="list-style-type: none"> 변비 숙변 치질 위-장 폐양 장염 (과민성 장 증후군) 탈수 위식도 역류증
내분비선	<p>신체 활동과 성장을 조절하고 억제하는 호르몬이라 불리는 화학물을 생산함</p>	<p>혈류로 호르몬을 생산하는 샘.</p> <p>다음 포함:</p> <ul style="list-style-type: none"> 뇌하수체 갑상선 부갑상선 부신 췌장 난소 고환 	호르몬 생산량 감소	<ul style="list-style-type: none"> 당뇨병 - 타입 I 및 II 갑상선 기능 부전증
신경	<p>체내 변동 및 환경 변화를 조 관찰하고 신체 기능을 조정함</p>	<ul style="list-style-type: none"> 뇌 척수 신경 	<ul style="list-style-type: none"> 신경 세포 수 감소 신체 전체 신경 끝에서 전달이 느려짐 	<ul style="list-style-type: none"> 발작 및 간질 파킨슨병 이외 떨림증 알츠하이머 이외 노인성 치매 외상성 뇌부상 (TBI)
근육 골격	<p>체내 기관을 보호하고 신체의 뼈대를 제공하며 자세를 유지하고 신체의 움직임에 가능하게 해 줌</p>	<ul style="list-style-type: none"> 뼈 근육 인대 힘줄 연골 	<ul style="list-style-type: none"> 관절이 굳어짐 근육이 쇠약해 짐 뼈가 칼슘을 손실하여 쉽게 부러짐 척추 기둥이 꺾어짐 	<ul style="list-style-type: none"> 골다공증 관절염 골절



신체 계통	기능	계통의 주요 기관	정상적인 노화 현상	질환
감각기	시각, 냄새, 청각, 촉각 및 맛을 통하여 신체에게 주위 세상에 관한 정보를 제공함.	<ul style="list-style-type: none"> · 눈 · 귀 · 코 · 피부 · 혀 	눈: <ul style="list-style-type: none"> · 눈동자가 빛에 더 느리게 반응함 · 눈꺼풀이 늘어지며 꼭 닫히지 않음 · 눈물량이 줄어듦 귀: <ul style="list-style-type: none"> · 소리를 전달하는 능력에 변동 · 귀관내 작은 털 세포 기능에 변동 	눈: <ul style="list-style-type: none"> · 백내장 · 녹내장 · 황반 퇴행변성 · 당뇨성 망막증 · 안구 건조 귀: <ul style="list-style-type: none"> · 청력 상실 · 이명 · 현기증 또는 어지럼증

연습 문제

지침: 기억하는 대로 가능한 많은 문제에 답하십시오. 그런 후 나머지 정답은 학습지에서 찾아 보십시오. 일단 연습 문제를 완료한 다음, 이에 따르는 연습 문제 정답 키에서 정답을 찾아 검토하십시오.

신체 계통

심혈관 호흡기 외피 생식비뇨기 감각기
 위장 내분비선 신경 근골격

1. 다음의 각 신체 기관이 속해 있는 **신체 계통**을 적으시오. 필요할 경우 계통을 한번 이상 쓸 수 있도록 계통 보다 더 많은 신체 기관이 기록되었음.

신체 기관	신체 계통
뇌	
췌장	
결장	
코	
입	
땀샘	
뼈	
혈관	
척수	
신장	

2. 위에 있는 신체 계통 중에 3가지를 선택하여 그 주요 기능을 적으시오.

신체 계통	무슨 기능이 있는가?



3. 한가지 신체 계통을 선택하여 이를 이루는 주요 기관의 이름을 적으시오.

계통 이름: _____

주요 기관: _____

4. 각 질환이 생기는 곳의 신체 계통을 열거하시오.

질환	신체 계통
폐렴	
요로 감염증	
울혈성 심부전증	
변비	
압박 과양	
당뇨병	
발작	
고혈압 (고혈압)	
울체 과양	
요실금	
뇌 마비 (뇌졸중)	
만성폐색성폐질환 (COPD)	

5. 피부의 일부 노화 현상은 무엇인가?

연습 문제 정답 키

정답을 찾을 수 있는 페이지 번호가 기재되어 있습니다.

1. 다음의 각 신체 기관이 속해 있는 신체 계통을 적으시오. 필요할 경우 계통을 한번 이상 쓸 수 있도록 계통 보다 더 많은 신체 기관이 기록되었음.

신체 기관	신체 계통
뇌	신경 (페이지 51)
췌장	위장 및 내분비선 - 이 기관은 두 계통의 부분 모두임 (페이지 45 와 47)
결장	위장 (페이지 45)
코	호흡기 (페이지 35)
입	위장 (페이지 45)
땀샘	외피/피부 (페이지 36)
뼈	근골격 (페이지 53)
혈관	심혈관 (페이지 33)
척수	신경 (페이지 51)
신장	생식-비뇨 (페이지 43)

2. 위에 있는 신체 계통 중에 3가지를 선택하여 그 주요 기능을 적으시오.

당신의 답변이 얼마나 완벽하고 정확한지 페이지 56-58 레슨 복습난을 참고로 이용하십시오.

심혈관: 신체의 다른 부분으로부터 산소를 공급하고 이산화탄소를 제거하기 위하여 혈액을 운반함

내분비선: 신체 활동과 성장을 조절하는 호르몬이라 불리는 화학물을 생산함

호흡기: 공기에서 혈액으로 산소 이동을 조정하고 혈액에서 공기로 이산화탄소를 운반하여 제거함.

신경: 체내 변동 및 환경 변화를 관찰하고 신체 기능을 조정함

피막: 표피 - 세균과 습기에 대항하는 방벽. 신체 조직이 마르지 않도록 습기를 보존함.
진피 - 체온을 조절하는 체모포, 기름샘, 땀샘 그리고 통증, 압박, 열, 냉기 등등을 식별하는 감각기관을 함유함. **피하 조직** - 상피 층을 골격 근육과 연결해 주는 섬유 조직. 지방 조직은 체온을 보존하며 절연체 및 에너지 자원을 제공함.

근골격: 체내 기관을 보호하고 신체의 뼈대를 제공하며 자세를 유지하고 신체의 움직임을 가능하게 해 줌.



신체 계통 명:	주요 기관:
내분비선	뇌하수체 갑상선 부갑상선 부신 췌장 난소 고환
신경	뇌 척수 신경
근골격	뼈 인대 연골 근육 힘줄
감각기	눈 코 혀 귀 피부

4. 각 질환이 생기는 곳의 신체 계통을 열거하시오. 참고 페이지 번호는 괄호 안에 있음.

질환	신체 계통
폐렴	호흡기 (페이지 35)
요로 감염증	생식비뇨기 (페이지 44)
울혈성 심부전증	심혈관 (페이지 34)
변비	위장 (페이지 46)
압박 과양	외피 (피부) (페이지 36)
당뇨병	내분비선 (페이지 48)
발작	신경 (페이지 52)
고혈압 (고혈압)	심혈관 (페이지 34)
울체 과양	외피 (피부) (페이지 36)
요실금	위장 (페이지 44)
뇌졸중 또는 뇌혈관발작	심혈관 (페이지 34)
만성폐색성폐질환	호흡기 (페이지 35)



5. 피부의 일부 노화 현상은 무엇인가? (페이지 36):

표피는 우리가 노화함에 따라, 더 얇아지고 창백해 지며 투명해 짐. 진피와 피하 층에 혈액 공급도 줄어듦.

특히 팔과 다리에 피하 지방도 줄어들어 팔과 다리가 가늘어짐. 피부가 접혀지고 선이 생기며 주름이 지고 체온을 유지하는 기능도 저하됨.

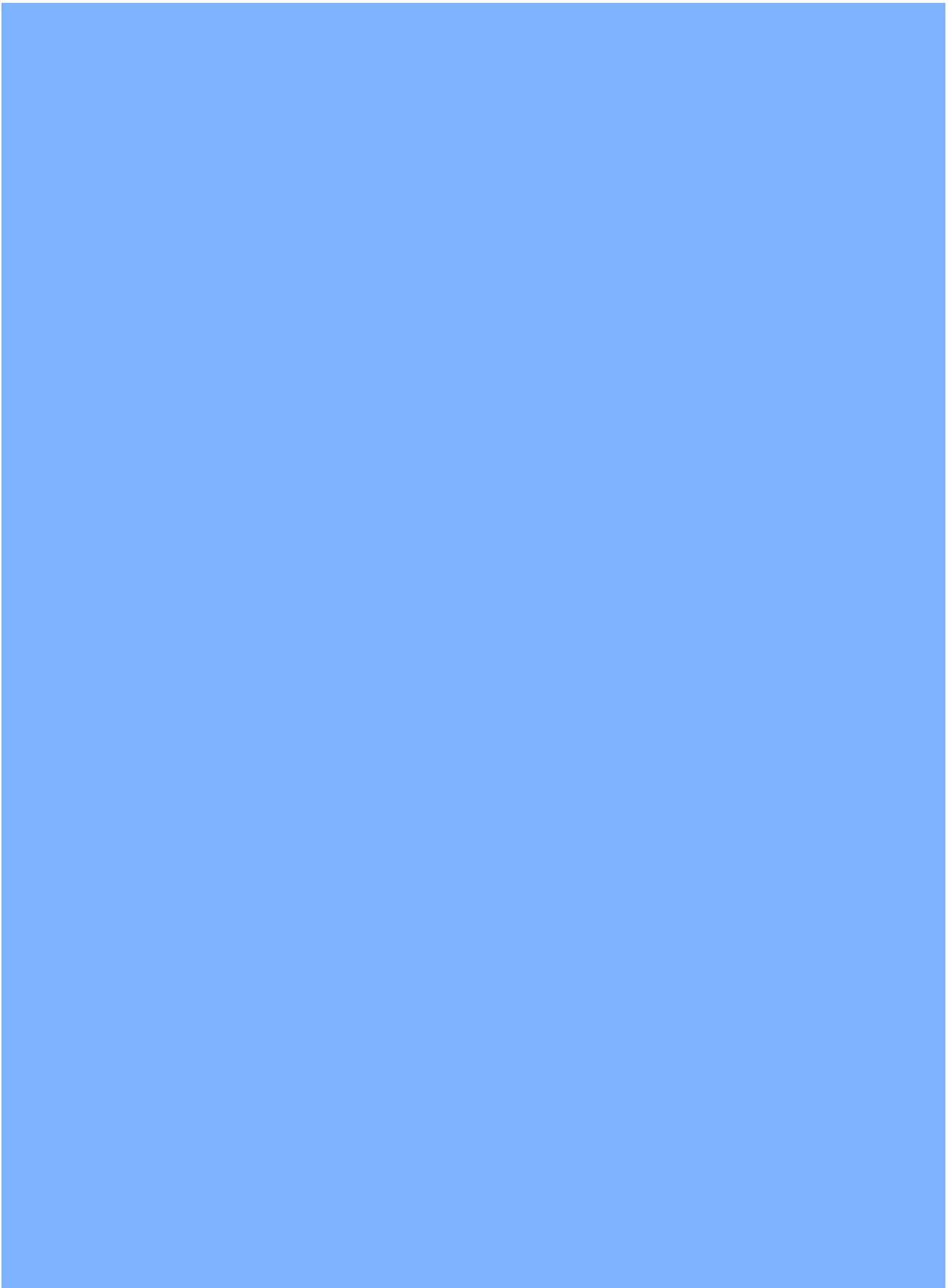
손발톱이 무더지고 깨지기 쉬우며 굳어지고 두꺼워 짐. 거의 모든 손발톱 변화 현상은 그 뿌리 살에 혈액 공급이 줄어들어서 일어나는 현상임.

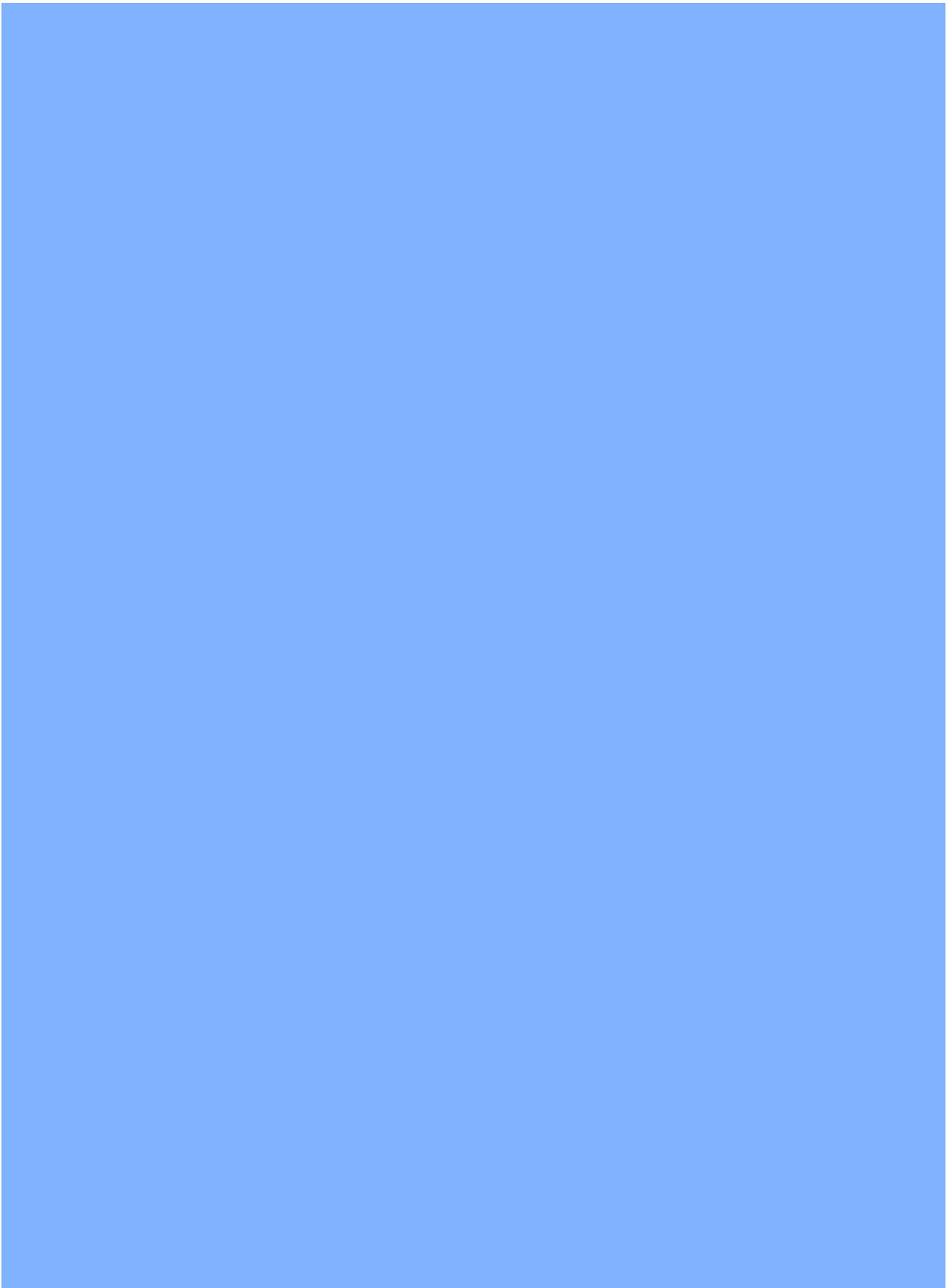


여기서 학습지를 **중지하십시오.**



고객 간병 및 신체 계통 부분을 Video/DVD로 보십시오.







이 레슨에서는 **개정판 간병 원리** 코스 내 의약을 취급하는 기초에 대하여 복습할 것입니다. 당신은 이러한 개념에 발판을 삼아, 의약 투약 위임을 수락하는데 필요한 요건 사항을 배울 것입니다.

당신은 고객에게 의약을 투약하는데 매우 중요한 역할을 합니다. 당신은 부작용을 관찰하고 부작용이 생길 경우 조기 조치를 취하는 주요인입니다. 당신은 또한 고객이 약을 복용하지 않거나 과실을 발견하였을 경우 어떠한 조치를 취할 것인지 알아야 합니다.

일단 이 레슨을 완료하면 당신은:

- 다음을 비롯한 의약에 대한 기본 원리를 개괄할 수 있습니다:
 - **의약**은 무엇인가.
 - 의약의 경로는 무엇인가.
 - **의약 보조와 의약 투약**의 다른 점은 무엇인가.
 - 의약 투약의 5가지 정확성은 무엇인가.
- 다음을 포함한 의약 투약 절차를 설명할 수 있습니다:
 - 의약 투약에 관한 고객의 권리.
 - 의약을 다룰 시 사용하는 좋은 방도.
 - 부작용을 식별하는 방도와 부작용을 식별하는 시기 그리고 부작용이 일어날 시 조치해야 할 사항.
 - 의약 투약을 기록하는 방도.
 - 엄격하게 허가되지 않는 직무.
- 다음 상황시 무엇을 해야 하는가 t설명하십시오:
 - 생략된 것이 있음.
 - 고객이 의약을 거부함.
 - 당신이 실수를 하거나 과실을 발견함.
- 약을 보관하거나 처리하는 방도를 설명하십시오.



의약의 기본 원리

의약이란 무엇인가?

의약은 인간의 체내 화학상의 작용을 변하게 하는 모든 화합물입니다.

이는 의약이 콧물을 멈추게 하고 발진을 진정시키거나 열을 내리게 하고 세균을 죽이는 등과 같이 다양한 작용을 함으로써 신체에 영향을 미친다는 의미입니다.

약품 종류



의약에는 다음 2 가지 종류가 있습니다:

- **처방 약** - 이 의약은 법에 의거하여 처방을 받아야만 조제할 수 있습니다.
 - **비-처방 약** - 이는 약국 카운터 (OTC)에서 처방전 없이 구입할 수 있는 약품입니다. 이 약품은 허리 통증, 인후염, 복통, 기침, 감기, 변비 증세 및 일반적인 쑤심이나 통증을 치료하는데 사용됩니다.
-

처방



처방전은 승인된 의료 전문가가 특정 지시와 함께 사용하도록 내리는 의약 또는 치료에 대한 지시입니다. 처방전을 내릴 수 있는 의료 전문가는 의사, 간호 조무사, 보조 의사 또는 치과 의사입니다.

규제 약품



처방약의 중요한 그룹은 규제 약품입니다. **규제 약품**이란 남용할 잠재성이 있으며 중독성이 높은 의약입니다.

남용할 위험성이 있는 관계로, 규제 약품을 재조제하는 처방 횟수가 통제됩니다. 그 예로는:

- 마취제.
- 진정제.
- 흥분제.
- 향정신약.

규제 약품은 5 부문 또는 목록으로 분류되어 있으며 각 목록에는 처방 재제조에 대한 한도를 지정하는 각기 특별한 규정이 있습니다. 1970년 포괄적인 약품 남용 방지 및 통제 조례는 규제 약품에 대한 규정을 제정하였습니다.

주의해 주십시오: 비타민, 흡입약, 약초 요법, 자연 요법 및 동종 요법은 모두 의약입니다.

시판약 (OTC)은 특정한 증세를 치료하기 위하여 사용할 시 위임되어야 합니다. 그러나 이를 예방 차원에서 사용할 시, 예를 들어 눈이 건조하는 것을 예방하기 위하여 “인공 눈물”을 사용할 시에는 위임이 필요 없습니다.

하가된 환경에서, 고객이 어떠한 종류의 처방약 (처방전에 따라) 또는 비-처방약 (시판약) 이라도 복용할 경우, 고객 스스로 입으로 복용하거나 몸에 바를 수 없을 경우 또는 고객이 약을 복용하는지 모르는 경우, 당신은 담당 RN의 의임을 받아야만 의약을 투약할 수 있습니다.



모든 약품에는 한 가지 이상의 이름이 있습니다. 거의 모든 케이스에 당신은 **일반 약품명**과 **제조 약품명**에 친숙해져야 합니다.

- 일반 약품명 - 이는 제조회사에서 식품의약청 (FDA)의 승인을 받기 전에 제공하는 이름입니다. 이는 그 약품의 화학 구조에 대한 정보의 일부를 제공합니다. 그 일부의 예:

- 1) 아세트아미노펜
- 2) 이부프로펜
- 3) 푸로세미드

- 제조 약품명은 - 상품명이라고도 알려져 있습니다. 이는 특정한 제조회사에서 상품을 시장에 판매할 시 사용하는 이름입니다. 이 이름은 그 제조회사에서 소유하고 있으며 다른 어느 회사도 사용할 수 없습니다.

다음은 당신이나 일반인에게 가장 친숙한 약품명입니다:

- 1) 타이라놀 (아세트아미노펜)
- 2) 모트린 또는 애드빌 (이부프로펜)
- 3) 라식스 (푸로세미드)



약품에는 종종 여러 가지 제조 약품명 (상품명)이 있으나 오직 한 가지 만의 일반 약품명이 있습니다.

- 담당 RN이 당신에게 의약 투약을 위임할 시 당신과 간호사가 약품을 사용할 이름 (일반명 또는 상품명)에 함께 동의하는 것이 매우 중요합니다. 이는 의약에 대한 실수를 예방합니다.
- 약병에 적혀있는 약품명을 약품 기록서에도 같은 이름으로 기록하는 것은 좋은 생각입니다.



의약은 무슨 역할을 하는가?

의약은 다음 3 가지 역할을 합니다:

1. 질병을 치료하고 치유하며 조절함.
2. 통증과 같은 증세를 완화시킴.
3. 질병을 예방함.

의약 작용에 영향을 끼치는 요

의약은 체내 세포와 상호작용을 하여 세포의 활동 방도를 변화시킵니다. 의약은 각 개인에게 각기 다른 방도로 작용을 합니다.

개인에게 같은 의약이 제공되었을 시 약간의 다른 결과를 초래하는 6 가지 개별적인 특성이 있습니다. 이 특성은:

1. 연령
2. 크기
3. 성별
4. 유전 상속
5. 신체 상태
6. 감정 상태

약품 반응에 영향을 끼칠 수 있는 다른 요인들은:

- 투약의 경로
- 의약이 주어진 날의 시간
- 약품의 수
- 복용량 사이즈
- 바깥 온도나 시끄러운 환경 (두통같은 케이스) 등의 환경 조건

약품 부작용

의약은 의도한대로 확실한 혜택을 얻고 건강을 촉진시키며 질병을 퇴치하고 질병이나 질환을 조절하며 질병에 관계된 증상을 저하시키기 위하여 고객에게 제공됩니다.

의약은 또한 의약 치료 목적의 일부가 아닌 의도하지 않았던 영향을 신체에 끼칠 수도 있습니다. 이를 **부작용**이라고 부릅니다.

건강 관리 전문가들은 의약을 처방할 시 가능한 부작용을 고려해야 합니다.

- 나이가 많은 사람들이나 특정한 질병을 가진 사람들에게 부작용이 더욱 쉽게 일어날 수 있습니다.
- 약품 간에 상호작용은 원치않는 부작용을 초래할 수도 있습니다 (페이지 70 참조).

약을 처방하는 전문가들은 부작용을 최소한으로 줄이기 위하여 고객이 복용하고 있는 시판 약품, 비타민, 그리고 보약 약초 등과 같은 모든 약품에 대하여 알아야 합니다.



일반적인 부작용 목록이 이하 제시되었습니다. 이러한 부작용의 일부는 심각할 수도 있습니다. 어떠한 부작용을 관찰하고 보고해야 하는지 담당 RN과 상의하십시오.



의약의 일반 부작용

일반 부작용

불안감 또는 신경 과민증	민감증
검정 (타르질) 대변	가려움증
흐릿한 시각	현기증
건드리면 아픈 유방	식욕 상실
호흡 곤란	저혈압
멍들	불규칙적인 월경
타는 감각	코가 막힘
가슴 통증	울렁증
혼탁	신경 과민
변비	심계 항진 (불규칙/빠른 심장 박동)
경련	발진
우울증	안절부절함
설사	이명
어지럼증	땀 흘림
나른함	찌름찌름함
입, 코, 피부 건조	떨림
부종 (붓기)	경련
피로 또는 예외적 피곤	소화 불량
발열	짙은 소변
홍조 또는 피부가 빨개지거나 더워짐	소변 변색
두통	소변 이상 정체
가슴앓이	질 분비물
딸꾹질	허약함
두드러기 또는 피부 발진	체중 감량
발기 부전	
불면증 또는 잠을 잘 수 없음	



의약 상호 작용

2 가지 또는 그 이상의 의약이 주어질 경우, **의약 상호작용**이 일어날 가능성이 강해집니다.



의약 상호 작용은 한 가지 의약이 그 전이나 함께 또는 그 후에 주어진 한 가지 약이나 두 가지 약 모두의 효력을 바꾸는 것입니다. 한 가지 또는 두 가지 약 모두의 효력이 저하되거나 증가될 수 있습니다. 이 두 의약은 또한 서로 상호작용을 하여 원치않는 부작용을 초래할 수도 있습니다.

여러 종류의 의약을 많이 복용할수록 의약 상호작용이 더 빈번히 일어날 것입니다.

알러지 반응



알러지 반응은 체내 면역 시스템이 의약에 반응하여 화학물을 생산하여 가렵거나 붓거나 근육에 경련이 오거나 목구멍이나 기도가 조이는 결과를 초래합니다. 이 반응은 가볍게 일어나거나 또는 생명을 위협하게 할 수 있는 정도가 되기도 합니다.

의약 투약 경로

7 경로



의약은 여러 가지 다른 방식이나 방도로 고객에게 투약할 수 있습니다. 이러한 방식을 **경로**라고 합니다. 다음은 의약 투약의 7 가지 경로입니다:

- | | |
|--------|--------------------------|
| 1. 구강 | 입으로 복용하거나 삼킴 |
| 2. 혀 밑 | 혀 밑에 넣어짐 |
| 3. 국부 | 피부나 점막에 직접 바름 |
| 4. 직장 | 직장으로 삽입함 |
| 5. 질 | 질로 삽입함 |
| 6. 흡입 | 흡입하거나 코나 목구멍에 뿌림 |
| 7. 주사 | 피부 밑 근육 또는 정맥에 주사 바늘로 주입 |



다음 차트는 투약의 각 경로를 정의해 줍니다.

정의

경로	정의
구강	<p>구강약은 약 만을 또는 약을 액체와 함께 입으로 복용하거나 삼킴. 구강약은 액체, 시럽, 분말, 정제 또는 캡슐 형태로 됨.</p> <p>의약은 위 내막과 대소장을 통해 혈류에 흡수됨. 이는 약품이 체내 세포에 도달하는 가장 느린 방도임.</p>
혀 밑	<p>혀 밑 투약이란 약을 혀 밑에 넣어 고객의 침에 녹이는 것임.</p> <p>의약이 입의 내막을 형성하는 점막을 통해 흡수됨. 고객은 모든 약이 녹아질 때까지 정제를 삼키거나 음료수를 마시거나 음식을 섭취하면 않됨. 혀 밑 경로를 통하여 투약되는 의약은 구강 경로 보다 빠르게 흡수됨.</p>
국부	<p>국부 투약은 피부나 점막에 직접 약을 바르는 것임.</p> <p>국부용 약품은 보통 민감한 조직을 편하게 해주고 국소 염증을 예방하거나 치유하기 위하여 구상된 것임. 국부용 약품은 크림, 로션, 연고, 분말, 대는 패치, 귀약과 안약의 형태로 나옴.</p>
직장	<p>직장 투약은 약을 좌약 또는 관장의 형태로 직장에 삽입하는 것임.</p> <p>직장 내막을 통한 투약 흡수는 느리며 불규칙함. 이 경로는 고객이 구강약을 복용할 수 없을 경우 이용됨.</p>
질	<p>질 투약은 크림, 폼, 정제 또는 좌약 형태의 약을 질에 삽입하는 것임.</p> <p>질 투약은 보통 질염 치료와 같은 국소 효과를 위하여 주어짐.</p>
흡입	<p>흡입을 통한 투약은 코, 목구멍 및 폐로 약이 뿌려지거나 흡입되는 것임.</p> <p>의약이 코와 목구멍에 있는 점막을 통하여 흡수되거나 폐를 채우는 작은 기낭을 통하여 흡수됨.</p>
주사	<p>피부를 바늘로 찔러 피부 밑 근육이나 정맥에 약을 주입할 수 있음.</p>



의약 포장 및 용법 표시

의약 포장



약품은 다양한 방도로 포장됩니다. 가장 흔한 포장 방도는:

- **호리병 또는 병** - 유리나 플라스틱 정제 병이나 또는 물약 병.
 - **포말 포장** - 빙고 카드라고도 불리는 빙고 카드 같이 보이는 보드지 카 드이며 각 약품 복용량 마다 플라스틱 거품으로 줄이 가 있음.
 - **약품 정리함** - 메디셋트 또는 주 단위 정제 박스임.
 - **단일 포장** - 각 약의 1회 복용량이 개별적으로 포장됨.
-

의약 라벨



약이 어떠한 종류로 포장되었든 간에 알아두어야 할 중요한 정보가 약 용 기에 기록되 있어야 합니다. 이 정보는:

- **고객 이름** - 이름과 성을 포함해야 함.
- **약 이름** - 일반 약품명이거나 상품명일 수 있음.
- **1회 복용량** - 복용해야 할 정제 수나 물약량.
- **경로** - 약의 투약 방도 (구강, 국부 등). 구강약일 경우에는 보통 라벨에 제시되어 있지 않음. 여러 경로에 대한 약자는 이 학습지 뒷면 직무 도우미란을 참조하십시오.
- **스케줄** - 투약 횟수 (하루에 두번 또는 매 4시간 마다 등의).

고객이 약을 하루에 한번 복용해야 할 시 특정한 시간이 주어지지 않은 경우는 보통 하루 중 취침 시간 등 아무 때나 복용할 수 있음.

하루에 한번 복용하는 약은 매일 같은 시간에 투약하는 것이 상책 임.

고객이 1회 복용량을 거를 경우, 의료 전문가의 지시 없이는 다음 번에 두 배로 주지 말것.

- **유효 기한**
-



간호 위임 직무 내 의료 보조와 의약 투약 간에 법적으로 다른 점이 있습니다. 이 상이한 점을 이해하는 것이 중요합니다.

의약 보조는 고객이 스스로 약을 복용하는데 당신이 도와주는 것입니다. 고객은 이 과제를 스스로 완료해야 합니다. 고객이 입으로 약을 넣을 수 있으며 피부에 약을 바를 수 있어야 하며 자신이 복용하는 약이 무슨 약인지 알아야 합니다.

당신이 의료 보조를 수행할 수 있는 일부 방법은:

- 약 병을 열어 줌.
- 용기를 고객에게 건네주거나 컵이나 사발에 약을 넣어 고객에게 건네줌.
- 그 시간에 복용해야 할 액체약 1회 복용량을 병에서 약 수저나 약 컵 또는 이외 특별한 계량기에 따라서 고객에게 줌.
- 약을 복용하도록 고객에게 상기시켜 줌.

법적으로, 의약 보조를 고려하려면 2 가지 조건에 합당해야 합니다.

고객은:

1. 스스로 “마지막 단계”를 마칠 능력이 있어야 하며,
2. 자신이 무슨 약을 복용하는지 알아야 함.

고객이 이러한 의약 보조 “조건”에 모두 합당하지 않으면 간호 위임 직무 하에서만 의약을 투약 해야 합니다.

간호 위임 직무 내 의약을 투약한다는 것은 담당 RN의 지시에 따른 방도로 고객에게 약을 준다는 의미입니다. 이 케이스는 고객이 혼돈하거나 자신이 복용하는 약이 무엇인지 모르거나 육체적으로 “마지막 단계”를 시행하지 못하는 경우입니다.

간호 위임 직무 내 의약을 투약할 수 있는 방도는:

- 고객의 입에 약을 넣어줌.
- 고객의 피부에 약을 발라줌.
- 위 절개술 튜브를 통하여 약을 줌.
- 혈당 검사를 시행함.

다음 페이지는 간호 위임 직무 하 의약을 투약할 시, 담당 RN 및 고객을 위한 당신의 역할을 이해할 수 있도록 도와줄 것입니다 .



의약 투약의 5 가지 정확성

5 가지 정확성



다음 의약 투약의 5 가지 각 정확성에 “예”라고 반드시 답변할 수 있도록 하십시오.

- 정확한 고객
- 정확한 약품
- 정확한 복용량
- 정확한 경로
- 정확한 시간

정확한 고객



고객을 어떠한 방도로라도 구별하는 것이 매우 중요합니다. 고객에게 약을 주기 전에 고객이 누구인지 절대적으로 확실히 알아야 할 책임이 당신에게 있습니다. 당신은 담당 RN으로부터 특정 위임 직무를 받은 고객에게만 약을 투약할 수 있습니다.

고객이 약을 복용할 때까지 정확한 고객이 약을 복용하였는지 확인하기 위하여 고객과 같이 있어야 합니다.

정확한 약품



용법 표시가 되어 있는 용기의 약 만을 반드시 주도록 하십시오. 1회 복용량 포장약은 투약 준비가 될 때까지 포장된 채로 보관하여 라벨이 붙어 있도록 하십시오. 약을 너무 일찍 준비하지 말고 항상 투약하기 바로 전에 준비하십시오. 의약을 준비하기 전에 라벨을 세 번 읽으십시오:

1. 약을 보관된 서랍이나 선반에서 꺼내십시오.
2. 약을 계량하거나 따르십시오.
3. 당신이 약을 계량하거나 따른 병 또는 포장을 대체하십시오.

정확한 복용량



정확한 복용량 표시나 약자를 아는 것이 중요합니다 (이 학습지 뒷면 직무도우미 섹션 참조). 또한, 적절히 표시된 계량 용기를 반드시 사용하십시오. 고객이 받는 복용량이 지시된 양과 맞는지 반드시 확인하십시오. 고객이 약을 다 복용할 때까지 고객과 함께 있으십시오.

정확한 경로



당신은 항상 약병, 포장 또는 의료 기록을 점검해야 하며 약자를 알아야 합니다.

정확한 시간



투약 시간의 정확한 약자를 아십시오. 약병, 포장 또는 의료 기록을 보고 약을 주는 정확한 시간을 점검하십시오. 약은 되도록 제시된 시간에 가깝게 투약하십시오.

의약을 투약하기 전과 하는 중 그리고 한 후에 당신이 기억해야 할 여러

단계가 있습니다. 당신의 책임은 고객에게 간단히 약을 전해 주는 그 이상을 넘어섭니다. 당신은:

- 투약 전과 투약 후에 고객의 증세를 관찰하는 주요인입니다.
- 부작용을 관찰하며 부작용이 일어날 시 일찌기 조치를 취할 수 있는 최적의 개인입니다.
- 고객이 약을 복용하지 않거나 과실을 발견할 경우 무엇을 해야 할지 알아야 합니다.

다음의 간단한 5 단계를 따를 경우, 당신은 의약 투약의 중요한 모든 부분을 쉽게 기억할 것입니다:

1 단계	고객을 평가한다
2 단계	의약을 준비한다
3 단계	의약을 투약한다
4 단계	의약 투약을 기록한다
5 단계	고객의 부작용을 관찰한다

첫 번째 단계는 약을 투약하기 전에 고객을 평가하는 것입니다. 만일 당신이 고객에게 약을 투약하는 것이 불편하거나 의약 투약에 어떠한 의문이라도 있다면 RN에게 연락하는 것이 중요합니다.

1 단계:
평가

다음의 경우, 약을 투약하지 말고 RN에게 전화하십시오:

- 고객의 건강에 심각한 변화가 있는 것을 관찰함.
- 의약 투약의 5 가지 정확성에 대하여 의문이 있음.
- 의약을 투약하는 방법을 알지 못함.
- 고객의 책임을 맡은 담당 RN에게 의약 (처방약이나 시판약) 투약을 위임받지 않았음.



의약을 준비한다는 것은 제공된 의약 정보를 읽고 고객을 위하여 실제 1회 복용량의 약



2 단계: 준비

을 준비한다는 의미입니다. 다음 지침은 당신이 약을 정확하고 효율적으로 준비하도록 도와 줄 것입니다:

- **자신을 준비하십시오.**

- 모든 잡념을 버리고 맑은 마음으로 고객의 약을 투약하는데 당신의 주의를 집중하십시오. 모든 대화를 중지하십시오. 누구와 대화를 하면 실수하기 쉬우며 당신의 직무에 모든 주의를 기울이지 못합니다.
- 비누와 물로 손을 깨끗히 씻은 다음 철저히 말리십시오.

- **약을 준비하십시오.**

- 일하는 지역을 깨끗하고 단정하게 정리하십시오.
- 한 고객만을 위하여 약을 준비하고 투약하기 바로 전에만 준비하십시오.
- 의약 투약에 필요한 모든 자료나 기구를 모아 정리하십시오.
- 의약을 준비하는데 5 가지 정확성을 사용하십시오: 정확한 고객, 정확한 의약, 정확한 복용량, 정확한 경로 및 정확한 시간
- 약품을 만지는 것을 삼가하십시오.
- 용법 표시가 된 용기에서 만 약을 주십시오.
- 투약할 준비가 될 때까지 1회 복용량을 봉해 놓으십시오.
- 담당 RN의 지시가 있을 시에 만 약을 잘라서 으깨고 음식에 섞어 넣으십시오.
- 약병에 있는 약 이름 옆에 다음 약자가 있는 것을 발견하면 약을 자르거나 으깨지 마십시오. 이는 약 코팅을 부수면 약의 작용 방도를 변화시키기 때문입니다.
 - LA = 오랜 작용
 - SR = 지속되는 작용
 - ER = 연장되는 작용
 - EC = 장의 코팅
- 병에서 약을 따를 때 라벨에서 멀도록 옆으로 따르십시오. 그러면 약을 흔들 시 라벨이 얼룩지지 않게 합니다.
- 원하는 복용량을 병에서 따른 후, 병 마개를 꼭 맞도록 닫은 다음에 병이나 용기를 보관 장소에 보관하십시오.



다음 페이지에 지속

- 의약에 대한 이례적인 것을 감지하면 고객에게 주지마십시오. 그 대신에, 담당 RN에게 전화하십시오.
- 고객과 담당 RN이 메디셋트 같은 약 정리함을 사용하기로 결정한 경우, 투약을 위임하도록 약사나 담당 RN 만이 메디셋트를 채울 수 있습니다.

주의: 인가받은 하숙형 가정에서는 약사 만이 메디셋트를 채우도록 허용됩니다. 메디셋트는 고객의 이름, 약 이름, 1회 복용량, 경로 및 투약 시간을 표시하는 기록이 되어야 합니다.

2 단계:
준비
지속

세 번째 단계는 의약을 투약하는 것입니다. 담당 RN이 제공한대로 고객을 위한 서면 지시서를 반드시 따르십시오. 다음은 고려해야 할 몇 가지 일반적인 안내입니다:

- 구강약을 줄 때에는 고객에게 앉도록 부탁드립니다. 고객이 앉지 못하고 침대에 누어 있을 때에는 약을 복용하기 전에 옆으로 돌아 눕도록 해 주십시오.
- 구강약은 고객이 액체를 제한받지 않는 경우에 4 - 8 온스의 물과 같이 복용하는 것이 보통 가장 좋습니다.

3 단계:
투약

네 번째 단계는 의약 투약을 기록하는 것입니다. 당신에게 고객의 기록 사본을 비롯한 특정한 지시서를 서면으로 제공하는 것은 담당 RN의 책임입니다. 지시서에는 당신이 위임받은 직무를 어떻게 수행해야 하는가에 대한 방도도 포함되어 있어야 합니다. 항상 담당 RN의 특정 지시를 따르도록 하십시오.

4 단계:
기록

일반적인 일부 지침은:

- 투약이 끝난 직후 또는 가능한 빨리 각 투약 시간을 기록함.
- 투약 기록에 이름 약자를 쓸 수도 있으나 당신의 성명을 기록 어느 곳에라도 서명함.
- 투약 거부를 기록함.
- 틀린 약품, 틀린 사람, 틀린 복용량, 틀린 경로, 생략된 복용량 또는 여분의 복용량 등을 비롯한 의약 과실을 기록함.
- 의약 투약 과실이 발생할 시 어떻게 해야 하는지 담당 RN과 상의함.
- 필요에 따른 (PRN) 의약을 제공한 이유를 기록하고 약이 무슨 작용을 하는지 기록함.



5 단계: 관찰

마지막 의약 투약 단계는 투약을 한 후 고객을 관찰하는 것입니다. 의약 부작용과 상호 작용을 관찰하는 것이 중요합니다.

담당 RN은 서면 위임 지시의 일부로 어떠한 부작용을 관찰하며 부작용을 관찰할 시 무엇을 해야 하는지 구별해 줄 것입니다.

고객 권리

개인들은 의약이나 치료를 거부할 권리가 있습니다. 이 레슨 차후에 고객이 의약을 복용하려고 하지 않는 이유를 더 배우게 될 것입니다.

개인들은 투약을 받을 시 **사생활에 대한 권리**가 있습니다. 그들의 사생활을 보호하도록 주의하십시오. 이는 의료 기록과 건강 정보에 대한 사생활을 포함합니다.

특별한 상황이 발생할 시 조치 사항

서문

당신은 의료 투약을 위임 받을 시 다음 2 가지 특별한 상황에 대비해야 합니다. 다음의 경우 어떻게 할지 알아야 합니다:

- 고객이 의약을 거부함.
 - 당신이 실수를 하거나 의약 과실을 발견함.
-

고객이 의약을 거부할 시

어떤 때는 고객이 약을 복용하지 않으려고 합니다. 당신이 제일 먼저 해야 할 일은 고객에게 왜 약을 거절하는지 간단히 그 이유를 묻는 것입니다.

고객은 다음 페이지에 제시된 사유를 비롯하여 여러가지 다른 이유로 약을 복용하지 않으려고 할 수 있습니다. 고객은 가끔 약을 복용하기 싫어 하는 이유를 말하지 않고 간단히 불이나 혀 밑에 약을 “숨겨서” 당신이 방을 나간 후에 뱉어내기도 합니다.

고객이 약을 거부하는 일반적인 이유와 잠정적 해결법을 다음 차트에서 검토하십시오.

주의: 당신은 고객이 약을 거부할 경우 어떻게 해야 하는지 담당 RN과 상의하여 그에 대한 계획을 세워야 합니다. 이는 중대한 의약일 경우에 특히 필요합니다.



이유	요법
불쾌한 맛	<ul style="list-style-type: none"> • 불쾌한 맛을 커버하도록 고객에게 크래커, 사과 또는 주스등을 권함. • 고객에게 약을 주기 몇 분 전에 맛봉오리 감각이 무뎠지도록 얼음을 줌. • 고객에게 다른 약 혹은 같은 약을 다른 형태로 줄 수 있는지 이 문제를 담당 RN과 상의함.
불쾌한 부작용	<p>불쾌한 부작용의 예로는 나른해 지거나 입이 마르는 것임. 고객이 다른 약을 복용할 수 있는지 혹은 하루 중 다른 시간에 약을 투약할 수 있는지 담당 RN과 이를 상의함. 약을 바꿀 수 없는 경우에는 약의 부작용을 어떻게 치료할 수 있는지 상의함.</p>
이해 부족	<p>“이 알약은 고혈압이 내려가게 합니다”라고 고객에게 간단히 상기 시켜줌</p>
약의 필요성을 거부	<p>약의 필요성을 고객과 상의할 수 있으나 언쟁은 하지 말것. 의사의 지시서를 고객에게 보여주면 도움이 될 수도 있음. 고객은 약을 거부할 권리가 있음.</p>

지시에 따라서 투약을 하지 않을 시, 이는 과실로 간주됩니다. 이는 “5 가지 정확성”에 관계되는 어떠한 실수라도 포함됩니다. 이는 다음을 포함합니다:

- 틀린 시간
- 틀린 의약
- 틀린 개인
- 틀린 복용량
- 틀린 경로
- 모든 생략

당신은 과실을 발견할 시 어떻게 해야 할지 이해해야 합니다. 당신의 고용주가 특정한 절차를 알며 담당 RN이 이에 대한 지시를 내릴 것입니다.

과실을 발견하자마자 즉시로 보고하는 것이 중요합니다.

우리는 실수를 하지 않으려고 노력하지만 실수는 가끔 일어납니다. 누가 실수를 하였든 간에 상관 없이 과실을 보고하지 않는 것은 더욱더 좋지 않습니다.

과실 처리



의약 보관 및 처치

보관

다음은 당신이 친숙해져야 할 의약 보관에 관한 몇 가지 지침입니다:

- 의약은 명료한 원래 라벨(표지)이 달린 본래 용기에 저장되어야 함.
- 냉장이 필요 없는 약은 화씨 85도이상되지 않는 건조한 곳에 보관해야 함.
- 냉장이 필요한 약은 화씨 35-50도에 보관해야 함. 냉장 약은 지퍼용 비닐 백이나 새지 않은 용기에 보관하는 것이 가장 안전함.
- 약과 음식은 반드시 각기 별도로 보관해야 함.
- 성인 가족 주택이나 하숙형 가정에서 근무할 시, 약 보관에 대한 그 시설의 정책을 따름.

처치

의약이 중단될 시, 그 약을 처치해야 합니다. 시설에서 근무할 경우, 의약 처치에 관한 당신의 책임을 이해하도록 그 시설의 정책을 검토하십시오.

만일 당신이 의약 처치에 관한 책임을 맡았을 경우는:

- 고객이나 그 대리인에게 약을 어떻게 처치하기 원하는지 상의하십시오.
- 고객이나 대리인이 약을 원하지 않을 경우, 당신이나 고객 또는 대리인이 그약을 처치해야 합니다.
시설에서 근무할 시, 약 처치에 대한 기록을 남기도록 당신과 증인이 의약 처분 양식에 약을 어떻게 처분하였는지 작성하여야 합니다.
- 고객이나 가족이 약을 보관하기 원할 경우, 가족이 약을 보관한 사실을 기록하는 것 또한 중요합니다.



- **의약**은 인간의 신체 내 화학물 작용을 변동시키는 모든 화학물입니다.
- 2 가지 종류의 의약이 있습니다:
 - 처방약 - 오직 처방전에 따라서만 조제될 수 있음.
 - 비-처방약 - 처방전 없이 구입할 수 있으며 시판약이라고도 알려짐.
- **처방전**은 승인된 건강 관리 전문가가 특정 지시와 함께 사용하도록 내리는 의약 또는 치료에 대한 지시입니다. 처방을 내릴 수 있는 건강 관리 전문가는 의사, 간호 조무사, 보조 의사 또는 치과 의사입니다.
- 의약에는 알아야 할 2 가지 이름이 있습니다:
 - 일반 약품명
 - 제조 약품명
- **지정 의약**은 규제된 약품이라 부릅니다. 이 약들은 위험할 수 있으며 남용하거나 중독될 가능성이 높습니다. 그 예로는 마취제, 진정제, 흥분제 그리고 환각제 등이 있습니다.

의약은 3 가지 주요 역할을 합니다:

1. 질병을 치료하고 치유하며 조절함.
2. 통증과 같은 증세를 완화함.
3. 질병을 예방함.

의약 작용에 영향을 끼칠 수 있는 6 가지 개인 특성은:

1. 연령
2. 크기
3. 성별
4. 유전상속
5. 육체상태
6. 감정 상태

의약 반응에 영향을 끼칠 수 있는 이외 요소:

- 투약 경로
- 하루 중 투약 시간
- 개인이 복용하는 의약 수 및 복용량 사이즈
- 환경 조건

**의약은 무슨
역할을 하는가?**

**의약 작용에
영향을
끼치는 요소**



레슨 개요

의약 부작용

의약 부작용은 의료 치료의 목적이 아닌 신체에 의도하지 않은 결과입니다. 그 예로는 어지럼증, 두통, 불면증, 울렁증 및 소화 불량입니다.

의약 상호작용

약품 상호 작용은 한가지 의약이 그 전이나 함께 또는 그 후에 주어진 한 약이나 두 약 모두의 효력을 바꾸는 것입니다. 한 가지 또는 두 가지 약 모두의 효력이 저하되거나 증가될 수 있습니다. 이 두 약은 또한 서로 상호 작용을 하여 원치않는 부작용을 초래할 수도 있습니다.

알려지 반응

알려지 반응은 신체의 면역 시스템이 의약에 반응하여 화학물을 발산하며 가렵거나 부으며 근육에 경련이 오거나 목구멍과 기도가 조여드는 결과를 초래합니다. 이 반응은 가볍게 일어나거나 생명을 위태롭게 하는 정도가 되기도 합니다.

7 경로

의약 투약의 7 가지 경로는:

구강	입으로 복용하거나 삼킴
혀 밑	혀 밑에 넣어짐
국부	피부나 점막에 직접 바름
직장	직장으로 삼입함
질	질로 삼입함
흡입	흡입하거나 코나 목구멍에 뿌림
주사	주사로 피부를 찔러 근육 피부 밑 또는 정맥에 의약을 주입함



의약 포장

가장 흔한 종류의 의약 포장은:

- 호리병 또는 병
- 포말 포장
- 약품 정리함
- 단일 포장

모든 라벨은 다음 정보를 포함해야 합니다:

- 고객 이름
- 의약 이름
- 일회 복용량
- 경로
- 일정
- 유효 기한

간호 위임 직무 하 의료 보조와 의약 투약 간에 법적으로 다른 점이 있습니다.

보조 대vs.투약

간호 위임 하

의약 보조는 고객이 자신을 위하여 스스로 과제를 완료할 수 있는 만큼 만 고객 스스로 투약하도록 당신이 도와주는 것입니다. 고객은 자신이 약을 복용하는 것을 인지합니다.

간호 위임 내 **의약 투약**은 RN의 지시에 따라 당신이 의약을 투약하는 것입니다. 위임받은 NAC/NAR 만이 의약을 투약할 수 있습니다.

만일 고객이 입으로 약을 복용하거나 스스로 몸에 바를 수 없을 경우, **또**는 자신이 약을 복용하는지 인지하지 못할 경우, 의약 투약이 위임되어야 합니다.

의약은 다음 5 가지 정확성을 사용하여 투약됩니다:

- 정확한 고객
- 정확한 의약
- 정확한 복용량
- 정확한 경로
- 정확한 시간

**5 가지
정확성**

의약 투약에는 5 단계가 있습니다:

- | | |
|------|---------------|
| 1 단계 | 고객을 평가함. |
| 2 단계 | 의약을 준비함. |
| 3 단계 | 의약을 투약함. |
| 4 단계 | 투약을 기록함. |
| 5 단계 | 고객의 부작용을 관찰함. |

**의약
투약
절차**



레슨 개요

고객 권리

개인들은 의약이나 치료를 거부할 권리가 있습니다.

개인들은 투약을 받을 시 사생활에 대한 권리가 있습니다. 그들의 사생활을 보호하도록 주의하십시오. 이는 의료 기록과 건강 정보에 대한 사생활을 포함합니다.

특별 상황

각 상황에 대비할 수 있도록 다음 특별한 상황을 담당 RN과 상의하십시오:

- 고객이 약을 거절함.
- 당신이 실수를 하거나 의약 과실을 발견함.

의약 보관

- 의약은 명료한 원래 라벨이 달린 본래 용기에 저장되어야 함.
- 냉장이 필요없는 약은 화씨 85도이상되지 않는 건조한 곳에 보관해야 함.
- 냉장이 필요한 약은 화씨 35-50도에 보관해야 함. 냉장 약은 지퍼용 비닐 백이나 새지않는 용기에 보관하는 것이 가장 안전함.
- 냉장 약은 음식과 반드시 별도로 보관함.
- 시설에서 근무할 시, 약 보관에 대한 그 시설의 정책을 따름.

처치

의약이 중단될 시, 그 약을 처치해야 합니다.

- 고객이나 그 대리인에게 약을 어떻게 처치하기 원하는지 상의함.
- 시설에서 근무할 경우, 약을 처치할 시 항상 이에 대한 기록을 남기도록 함. 당신과 증인이 의약 처분 양식을 작성해야 함.

연습 문제

지침: 기억하는 대로 가능한 많은 문제에 답하십시오. 그런 후 나머지 정답은 학습지에서 찾아 보십시오. 일단 연습 문제를 완료한 다음, 학습지 페이지 87-88에 있는 정답 키에서 정답을 검토하십시오.

1. 의약의 2 가지 종류는 무엇이며 각 정의는 무엇인가?

1. _____

2. _____

2. 의약의 부작용은 무엇인가? 그 4 가지 예를 열거하십시오.

1. 의약 부작용은: _____

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

3. 의약의 상호작용은 무엇인가?

4. 의약 투약의 5 가지 정확성은 무엇인가?

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

5. 의약 투약의 3 가지 경로를 열거하십시오.

1. _____

2. _____

3. _____



6. 의약을 투약할 시 따라야 할 5 가지 단계는 무엇인가?

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____

7. 칼 그린씨는 당신이 근무하는 시설의 고객입니다. 당신은 칼의 안약을 투약하도록 직무를 위임받았습니다.

칼은 그의 약과 비타민을 복용하는데 매우 어려움을 겪고 있습니다. 칼의 부인은 전화로 자기는 보통 칼의 약과 비타민을 으깨어 그의 음식에 넣어준다고 합니다. 이렇게 하면 칼이 끊임없이 쉽게 약을 복용할 수 있다고 합니다.

칼의 부인은 약을 으깨어 그의 음식에 넣어줄 수 있느냐고 당신에게 부탁합니다. 칼은 당신을 믿으며 당신이 안약을 넣어 주는데 아주 만족한다고 여러 번 그 부인에게 말했습니다. 당신은 어떻게 해야 합니까?

8. 신시아 브라운씨는 고객입니다. 당신은 그녀의 위장 궤양에 대한 의약을 투약하는 직무를 위임받았습니다.

오늘, 신시아는 약을 복용하면 배가 아프다고 불평하며 약을 거부합니다. 당신은 어떻게 해야 합니까?

연습 문제 정답 키

문제의 정답이 이하 열거되었습니다. 이에 대한 정보를 찾아 볼 수 있는 페이지 번호가 괄호 안에 있습니다.

1. 의약의 2 가지 종류는 무엇이며 각 정의는 무엇인가? (페이지 66)

처방 약 - 이 의약은 법에 의거하여 처방을 받아야만 제공되거나 매매할 수 있음.

비-처방 약 - 이는 약국 카운터에서 처방전 없이 구입할 수 있는 시판 약품임. 이 약품은 허리 통증, 인후염, 복통, 기침, 감기, 변비 증세 및 일반적인 쑤심이나 통증을 치료하는데 사용됨.

2. 의약의 부작용은 무엇인가? 그 4 가지 예를 열거하십시오. (페이지 68)

의약 부작용은 약이 주어진 목적과는 다른 결과가 신체에 일어나는 것임. 예를 들어, 울렁 증약은 사람을 졸립게 할 수도 있음. 이 졸림증은 부작용임.

3. 의약의 상호작용은 무엇인가? (페이지 70)

의약 상호작용은 두 가지 이상의 약이 한 가지 또는 다른 약의 영향을 변화시키며 일어나는 상호작용임. 그 예로 고혈압약은 감기약과 상호작용함.

4. 의약 투약의 5 가지 정확성은 무엇인가? (페이지 74)

- 정확한 고객
- 정확한 의약
- 정확한 복용량
- 정확한 경로
- 정확한 시간

5. 의약 투약의 3 가지 경로를 열거하십시오. (페이지 70)

다음 중 어느 3 가지라도 정답임.

구강, 혀 밑, 국부, 직장, 질, 흡입 또는 주사

6. 의약을 투약할 시 따라야 할 5 가지 단계는 무엇인가? (페이지 75)

고객을 평가함
의약을 준비함
의약을 투약함
투약을 기록함
고객의 부작용을 관찰함



7. 칼 그린씨는 당신이 근무하는 시설의 고객입니다. 당신은 칼의 안약을 투약하도록 직무를 위임받았습니다.

칼은 그의 약과 비타민을 복용하는데 매우 어려움을 겪고 있습니다. 칼의 부인은 전화로 자기는 보통 칼의 약과 비타민을 으깨어 그의 음식에 넣어 준다고 합니다. 이렇게 하면 칼이 끊임없이 쉽게 약을 복용할 수 있다고 합니다. 칼의 부인은 약을 으깨어 그의 음식에 넣어 줄 수 있느냐고 당신에게 부탁드립니다.

칼은 당신을 믿으며 당신이 안약을 넣어 주는데 아주 만족한다고 여러번 그 부인에게 말했습니다. 당신은 어떻게 해야 합니까? 이에 대한 정답은 간호 위임 및 법규 레슨, **페이지 12**에서 찾을 수 있습니다.

정답: 당신은 계속하여 칼의 안약을 투약해야 합니다. 당신은 담당 RN의 지시가 없는 한 다른 약은 이외 아무 약도 투약할 수 없다고 칼의 부인에게 알려야 합니다. 칼 부인이 걱정하는 사항을 당신의 상관이나 담당 RN과 상의해야 합니다.

8. 신시아 부라운씨는 고객입니다. 당신은 그녀의 위장 과양에 대한 의약을 투약하는 직무를 위임받았습니다.

오늘, 신시아는 약을 복용하면 배가 아프다고 불평하며 약을 거부합니다. 당신은 이 시점에 어떻게 해야 합니까? (**페이지 78**)

정답: 당신은 신시아가 왜 약을 원하지 않는지 더 상세한 정보를 얻도록 해야 합니다. 약이 배를 아프게 합니까 아니면 그녀의 배가 다른 때도 아픈니까? 신시아가 왜 이약을 복용해야 하는가 그녀와 검토할 수 있습니다.

당신은 신시아의 배가 아프며 그녀가 약을 원하지 않는다는 사실을 담당 RN에게 알려야 합니다.

당신은 신시아가 약을 복용하지 않았음을 기록해야 합니다.

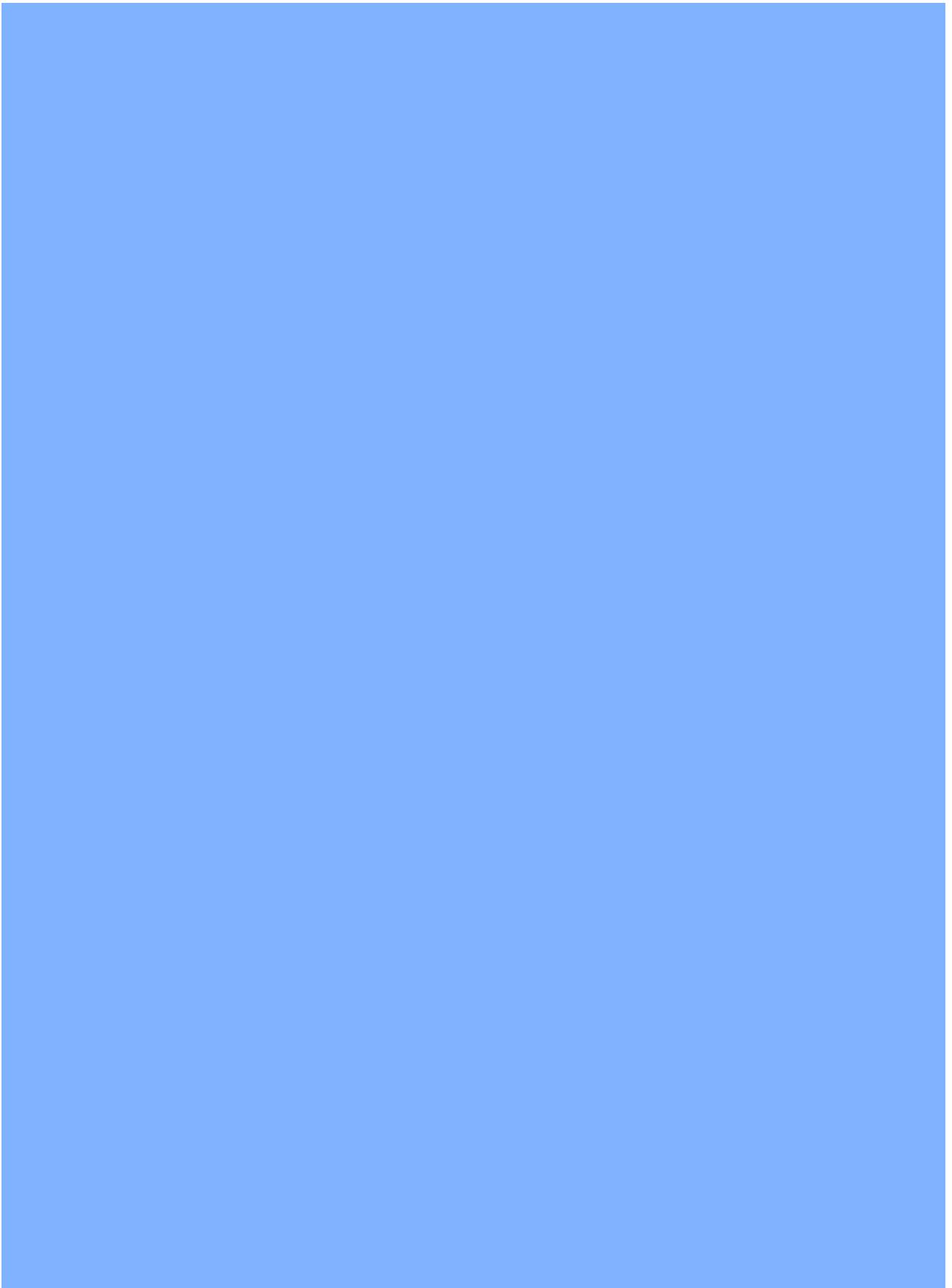
결론은 고객에게 약을 거부할 권리가 있다는 것입니다.

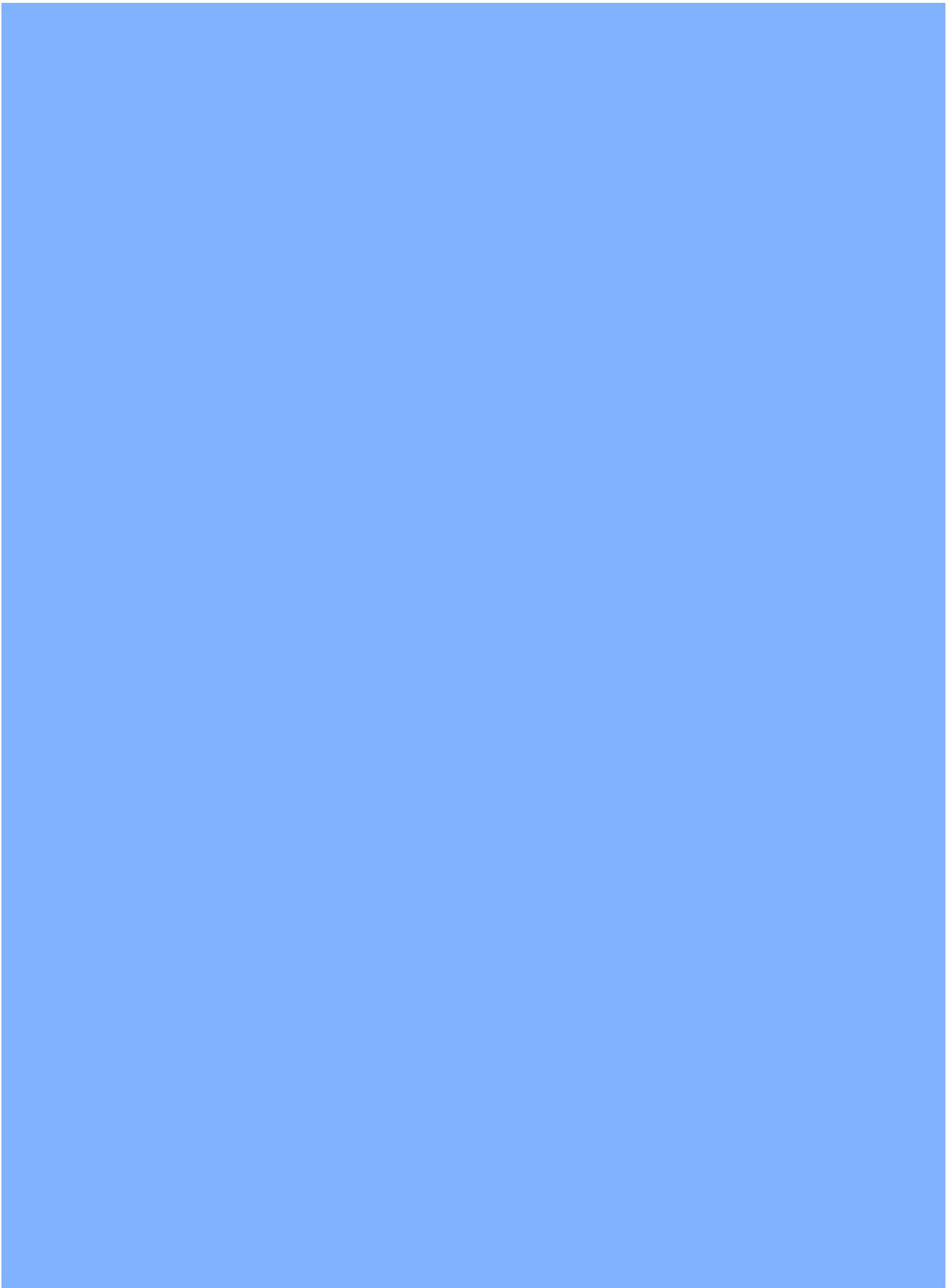


여기서 학습지를 **중지하십시오.**



의약 투약 부분을 Video/DVD 로 보십시오.







이 레슨에서, 당신은 당신에게 위임된 좀더 일상적인 치료 (이하 열거됨) 를 하는데 권장되는 방법을 배울 것입니다.

당신은 여러 질병에서 발생할 수 있는 합병증을 식별하고 고객의 증세를 담당 RN에게 알리는 매우 중요한 역할을 맡고 있습니다.

일단 이 레슨을 완료하면, 당신은 다음 치료에 대한 좋은 시행 방도를 설명할 수 있을 것입니다:

- 귀약
 - 안약 또는 연고
 - 코약 또는 분무
 - 구강 흡입 요법
 - 직장 좌약 또는 크림
 - 질 좌약 또는 크림
 - 무-살균 거즈 갈기
 - 포도당미터 검사
 - 위 절개술 급식
 - 뼈정형수술간병
 - 곧바른 청결한 비뇨기 도관
-



귀약

서문

이 섹션에서는 귀약을 투약하는 기본 절차를 커버할 것입니다.

이는 일반적인 안내일 뿐입니다. 담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.

귀약

귀약



1 단계: 고객을 평가하십시오.

- 절차에 관하여 고객과 대화하십시오.
- 고객의 청각에 변화가 있거나 귀에서 분비물이 나오거나 통증이 있는가 고객에게 물어보아 판단하십시오. 모든 불평을 기록하십시오.

2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 위임 지시와 의약 기록을 검토하십시오.
- 귀약 라벨을 의료 기록과 비교하여 점검하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 장갑을 끼십시오.
- 필요한 기구를 준비하십시오.
- 물약을 떨어뜨리기 몇 분전에 손바닥에 쥐고 체온에 가깝게 따스하게 하십시오.
- 제시되었을 경우 병을 흔들어 주십시오.
- 약을 귀약 점적기에 부분적으로 채우십시오.
- 고객이 치료받는 귀를 위로 향하게 옆으로 눕도록 도와 주십시오. 고객이 원할 경우, 앉아서 치료받는 귀를 위쪽으로하여 기울일 수 있습니다.

3 단계: 절차를 완료하십시오.

- 컷볼을 가볍게 잡고 앞 뒷 쪽으로 잡아 당겨서 귀관을 끈게 하여 물약이 관 전체를 흘러 들어갈 수 있게 해 주십시오.
- 정확한 양의 드롭 수를 귀관 옆으로 떨어뜨리십시오. 귀약을 귀관 중심으로 떨어 뜨리면 약이 고막에 떨어져서 소리가 크며 아플 수도 있습니다. 귀약 투여기계가 귀나 귀관 어느 곳에도 닿지 않게 하십시오.



3 단계: 절차를 완료하십시오 (지속)

- 귀약을 떨어뜨린 후, 약 5 분동안 고객이 옆으로 계속 누워 있거나 머리를 옆으로 기울이고 앉아 있도록 하십시오.
- 처방하는 의료진이 제시할 경우, 숨뭉치를 느슨하게 귀에 넣어 귀약이 흘러 나오지 않도록 하십시오.
- 장갑을 벗으십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.

귀약

(지속)



4 단계: 의약 투약을 기록하십시오.

5 단계: 고객의 약에 대한 반응 및 어떠한 부작용이라도 관찰하십시오.

안약 또는 연고

서문

이 섹션에서는 안약 또는 연고를 투약하는 기본 절차를 커버할 것입니다.

이는 일반적인 안내일 뿐입니다. 담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.

절차 :

안약 또는 연고



안약 또는 연고

1 단계: 고객을 평가하십시오.

- 눈이 붓거나 빨간지 눈에서 분비물이 나오는가 또는 통증이 있는가 등 고객에게 물어보아 어떠한 변화가 있는지 판단하십시오. 모든 불평을 기록하십시오.
- 고객과 절차에 관해 대화하십시오. 안약 투약은 보통 눈이 아프지 않습니다. 연고는 눈을 편하게 해주나 액체는 처음에는 눈을 찌르는 듯하기도 합니다.
- 한 가지 이상의 안약이 있을 경우, 두 가지 이상의 안약은 최소한 5분 간격으로 투약한다고 고객에게 설명하십시오. 안약과 연고를 투약해야 할 경우, 연고는 안약에 방벽 역할을 하기 때문에 안약부터 먼저 떨어뜨려야 하는 이유를 고객에게 설명하십시오.

2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 위임 지시와 의약 기록을 검토하십시오.
- 안약/연고 라벨을 의료 기록과 비교하여 점검하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 장갑을 끼십시오.
- 필요한 기구를 준비하십시오.
- 고객이 눕거나 앉거나 편한 자세를 잡도록 도와 주십시오. 고객이 선 자세로는 안약을 투약하지 마십시오.
- 안약을 떨어뜨리거나 연고를 짜기 전에 눈꺼풀과 눈썹을 깨끗이 닦으십시오. 깨끗하고 따스한 수건으로 눈을 닦으십시오. 각 눈에 타올의 깨끗한 부분을 사용하십시오.
- 눈을 닦을 때는 내부 안각 (코에 가까운)에서부터 외부 안각 (코에서 멀리) 쪽으로 닦으십시오.
- 연고를 사용할 시에는 처음 짠 거품은 버리십시오. 튜브에서 나오는 첫 거품은 오염된 것으로 간주됩니다.





3 단계: 절차를 완료하십시오

- 고객에게 흡수성이 있는 티슈를 주십시오. 고객이 천장을 향해 눈을 치뜨도록 하십시오. 눈을 위로 보고 있으면 덜 깜짝이게 됩니다.
- 당신의 엄지나 손가락을 고객의 눈 바로 밑에 있는 광대뼈에 대고 볼의 피부를 가볍게 잡아 당겨서 하부 **결막 주머니**를 노출시키십시오.



가능하면 고객이 자신의 아래 속눈을 잡아 내리게 권장하십시오. 아래 속눈이 부었거나 염증이 있거나 아프면 상하지 않도록 매우 주의하여 다루십시오.

손가락을 광대뼈에 대면 각막을 최소한으로 건드려서 안구에 압력이 가지 않도록 피하며 고객이 눈을 깜짝거리거나 가늘게 뜨지 않도록 방지합니다.

- 눈의 옆쪽으로 다가가 정확한 안약 드롭 수를 하부 결막 주머니 바깥쪽 삼분지 썸에 떨어뜨리십시오. 안약 점적기를 눈 주머니에서 1-2 센티미터 위에 지정하십시오. 눈 옆으로 다가가면 고객이 눈을 덜 깜짝거리게 됩니다. 결막 주머니에 안약을 넣으면 각막이 민감하지 않게 합니다. 점적기가 주머니나 각막에 닿으면 안 됩니다.
- 연고를 사용할 경우, 튜브를 하부 결막 주머니 위에 대고 연고의 ¼ 인치 정도를 짜서 내부 안각 (코에 가까운)에서 바깥쪽으로 하부 결막 주머니에 짜넣으십시오.
- 고객에게 눈을 꼭 감지 말고 가만히 감도록 지시하십시오. 눈을 감으면 약이 안구 위로 퍼져갑니다. 눈을 꼭 감으면 눈을 상하게 하거나 안약을 밀어낼 수 있습니다.
- 물약의 경우, 고객의 누관을 최소한 30초 정도 꼭 눌러 주거나 고객에게 이렇게 하도록 하십시오. 누관을 눌러 주면 안약이 눈 밖으로 흘러 나오거나 누도로 흘러 내려가는 것을 방지합니다.
- 필요에 따라 눈꺼풀을 닦아 주십시오. 여분의 안약을 닦아 내도록 눈꺼풀 안쪽에서부터 바깥 안각 쪽으로 가볍게 닦아 내십시오.
- 안약을 투약하자마자 즉시 고객의 반응을 평가하고 안약이 작용하였을 후에 다시 평가하십시오.
- 장갑을 벗고 손을 씻으십시오.

4 단계: 의약 투약을 기록하십시오.

5 단계: 고객을 관찰하십시오.

- 눈의 빨갧음, 분비물, 통증, 가려움증, 붓기 또는 다른 통증 혹은 시각 장애를 관찰하고 보고하십시오.
- 담당 RN에게 지시받은 대로 부작용을 관찰하십시오.



코약 또는 분무

서문

이 섹션에서는 **코약 또는 분무를 투약**하는 기본 절차를 커버할 것입니다. 이는 일반적인 안내일 뿐입니다. 담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.

절차:

코약 또는 분무



코약 또는 분무

1 단계: 고객을 평가하십시오.

- 고객에게 증세가 어떤지 물어 보고 코가 막히거나 분비물이 나오는지 호흡이 쉬운가 등 변동을 판단하십시오. 모든 불평을 기록하십시오.
- 고객과 절차에 관해 대화하십시오.

2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 위임 지시와 의약 기록을 검토하십시오.
- 코약/분무 라벨을 의료 기록과 비교하여 점검하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 장갑을 끼십시오.
- 필요한 기구를 준비하십시오.
- 고객이 코를 풀어 비강 통로를 뚫어 주도록 하십시오.
- 코약을 넣으려면 고객이 눕거나 앉아서 머리를 뒤로 젖혀야 합니다.
고객이 누울 경우, 어깨 밑에 베개를 넣어서 베개 가장자리 너머로 머리가 젖혀 지도록 하십시오. 어떤 분무는 고객의 머리를 바로 세워서 뿌리도록 권장됩니다.

3 단계: 절차를 완료하십시오.

- 엄지로 콧 끝을 살짝 들어 올려 콧구멍이 올라가도록 하십시오.
- 점적기나 분무기를 고객의 콧구멍 바로 위에 잡고 콧구멍 중심으로 방향을 잡아 약을 뿌리도록 하십시오. 약이 콧구멍 밑 쪽으로 내려가면 이관으로 흘러 내려가게 됩니다.
- 점적기나 분무기 끝 부분이 오염되지 않도록 콧구멍 점막에 닿지 않도록 하십시오.





3 단계: 절차를 완료하십시오 (지속)

- 고객에게 부탁하십시오:
 - 코를 통하여 천천히 심호흡을 하도록 함
 - 숨을 몇초간 들이 마시게 함
 - 천천히 숨을 내 쉬게 함
 - 1분간 등을 대고 뒤로 누운 자세로 하여 물약이 코 내면 전체에 퍼지도록 함.
- 점적기를 병에 다시 넣기 전에 남아 있는 모든 약을 다 짜버리도록 하십시오.
- 점적기 끝 부분을 뜨거운 물에 행궈서 티슈로 말린 다음 즉시 뚜껑을 다시 씌우십시오.
- 장갑을 벗으십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.

4 단계: 의약 투약을 기록하십시오.

5 단계: 고객의 약에 대한 반응 및 어떠한 부작용이라도 관찰하십시오.



구강 흡입 요법

서문

이 섹션에서는 구강 흡입 요법 투약에 대한 기본 절차를 커버할 것입니다.

이는 일반적인 안내일 뿐입니다. 담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.

절차:

구강 흡입 요법



구강 흡입 요법

1 단계: 고객을 평가하십시오.

- 고객에게 증세가 어떤지 물어보고 호흡이 쉬운가를 비롯하여 어떠한 변동이 있는지 판단하십시오. 모든 불평을 기록하십시오.
- 고객과 절차에 관해 대화하십시오.

2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 위임 지시와 의약 기록을 검토하십시오.
- 흡입기나 분무기의 라벨을 의료 기록과 비교하여 점검하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 장갑을 끼십시오.
- 필요한 기구를 준비하십시오.

3 단계: 절차를 완료하십시오.

- 흡입기를 사용하기 바로 전에 흔들어 주십시오. 주둥이 두껍을 벗기십시오.
- 고객에게 목구멍이 깨끗이 열리도록 하십시오.
- 고객에게 더 이상 숨을 내쉴 수 없을 때까지 천천히 다 내쉬고 숨을 멈추게 하십시오.
- 흡입기를 똑바로 들고 주둥이를 입에 간다 대도록 하십시오. 고객이 주둥이를 꼭 물 수 있도록 입술을 단게 부탁하십시오.
- 고객이 입으로 숨을 들어쉴 때 흡입기를 짜누르십시오. 이는 종종 힘이 듭니다.
- 고객에게 숨을 들어마신 다음 약 5초간 호흡을 하지 말도록 지시 하십시오.
- 고객이 숨을 내쉬기 전에 입에서 흡입기를 꺼내십시오. 다른 지시가 없는 한, 호흡 간에 최소한 2분 간격을 두십시오.
- 두 번 이상의 호흡 지시가 있을 경우 이 절차를 반복하십시오.



절차:
구강 흡입
요법
(지속)

3 단계: 절차를 완료하십시오 (지속)

- 2 가지 이상의 흡입기가 있을 경우, 스테로이드 약을 항상 마지막으로 사용하십시오. 고객의 입을 물로 가시도록 하십시오.
- 흡입기 주둥이를 자주 씻고 철저히 말리십시오.
- 장갑을 벗으십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.

4 단계: 의약 투약을 기록하십시오.

5 단계: 고객의 약에 대한 반응 및 어떠한 부작용이라도 관찰하십시오.



직장 좌약 또는 크림

서문

이 섹션에서는 직장 좌약 또는 크림 투약에 대한 기본 절차를 커버할 것입니다.

이는 일반적인 안내일 뿐입니다. 담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.

절차: 직장 좌약 또는 크림



직장 좌약 또는 크림

1 단계: 고객을 평가하십시오.

- 고객에게 증세가 어떤지 물어 보고 통증, 가려움증, 타는 느낌 또는 변비 등 어떠한 변화가 있는지 판단하십시오. 모든 불평을 기록하십시오.
- 고객과 절차에 관해 대화하십시오.

2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 위임 지시와 의약 기록을 검토하십시오.
- 좌약 또는 크림의 라벨을 의료 기록과 비교하여 점검하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 장갑을 끼십시오.
- 필요한 기구를 준비하고 프라이버시를 제공하십시오.
- 포장지를 떼고 둥그런 끝부분을 부드럽고 매끄럽게 하거나 제조사의 사용법을 보십시오. 둥그런 끝부분을 보통 먼저 삽입합니다. 윤활제를 바르면 직장 내면을 덜 민감하게 합니다. 좌약이 너무 부드러우면 포장지에서 꺼내기 전에 냉장고에 넣으십시오.
- 반쪽 짜리 좌약은 길게 세로로 자르십시오.
- 고객에게 입으로 숨을 쉬어 긴장을 풀도록 권장하십시오.
- 고객이 가장 편한 자세로 자리잡도록 하십시오. 고객이 왼쪽 옆으로 누울 시 가장 효과적으로 좌약을 삽입할 수 있습니다. 그러나 좌약은 어떠한 누운 자세 혹은 앉은 자세로도 삽입할 수 있습니다.

3 단계: 절차를 완료하십시오.

- 당신이 주로 쓰는 손의 장갑 낀 집게손가락에 윤활제를 바르십시오.
- 장갑낀 손의 집게손가락을 사용하여 좌약의 둥그런 끝 부분을 먼저 항문으로 부드럽게 넣어 직장 벽을 따라 삽입하거나 제조사의 사용법을 따르십시오.



3 단계: 절차를 완료하십시오 (지속)

- 좌약을 약 4 인치 정도 직장에 삽입하십시오.
- 좌약을 대변에 묻히지 않도록 삼가하십시오.
- 고객의 엉덩이를 함께 몇 분간 압박해 주십시오.
- 좌약이 남아 있도록 고객이 최소한 5분간 계속해서 누워 있도록 하십시오.
- 좌약은 최소한 30-40 분간 또는 제조사의 지시에 따라 남겨져 있어야 합니다.
- 직장 크림은 크림 튜브 끝 기구를 직장에 삽입하여 크림이 들어가도록 가볍게 짜주십시오.
- 기구를 빼십시오. 기구를 더운 비눗물로 씻은 다음 말려서 보관하십시오.
- 장갑을 벗으십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.

4 단계: 의약 투약을 기록하십시오.

5 단계: 고객의 약에 대한 반응 및 어떠한 부작용이라도 관찰하십시오.

절차:
직장 좌약
또는 크림
(지속)



질 좌약 또는 크림

서문

이 섹션에서는 질 좌약 또는 크림 투약에 대한 기본 절차를 커버할 것입니다.

이는 일반적인 안내일 뿐입니다. 담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.

절차:

질

좌약

또는 크림



질 좌약 또는 크림

1 단계: 고객을 평가하십시오.

- 고객에게 증세가 어떤지 물어 보고 가려움증, 타는 느낌 또는 분비물 등 어떠한 변화가 있는지 판단하십시오. 모든 불평을 기록하십시오.
- 고객과 절차에 관해 대화하고 이는 보통 고통이 없음을 설명하십시오.

2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 위임 지시와 의약 기록을 검토하십시오.
- 좌약 또는 크림 라벨을 의료 기록과 비교하여 점검하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 장갑을 끼십시오.
- 필요한 기구를 준비하십시오.
- 좌약의 포장을 펴서 포장지에 놓거나 약 바르는 기구에 처방 크림, 젤리 또는 폼을 채우십시오. 사용법이 제조사의 기구 사용법에 제공되었습니다.
- 고객에게 프라이버시를 제공하고 절차 전에 소변을 보도록 하십시오. 방광이 비면 치료 중 압박감을 덜 느끼며 질 내면을 손상할 가능성이 줄어듭니다.
- 고객에게 등을 대고 누운 위치에서 무릎을 구부리고 엉덩이를 밖으로 향하게 돌리도록 하십시오.
- 고객의 회음부만 노출되도록 나머지 부분을 잘 덮어주십시오.
- 고객에게 입으로 숨을 쉬어 긴장을 풀도록 권장하십시오.



3 단계: 절차를 완료하십시오

- 제일 먼저 삽입하는 좌약의 둥그런 (부드러운) 끝부분을 매끄럽게 하십시오.
- 당신이 주로 쓰는 장갑 낀 집게손가락에 윤활제를 바르십시오.
- 다른 손으로 음순을 벌려 질 입구를 노출하십시오.
- 질의 뒷벽을 따라 좌약을 3-4 인치 정도 삽입하십시오.
- 크림을 넣을 경우, 약 바르는 기구를 가볍게 2 인치 정도 삽입하십시오. 약 기구가 비일 때까지 플런저를 천천히 미십시오. 기구를 빼고 타올에 올려 놓으십시오. 기구가 일회용일 경우 기구를 버리고 아닐 경우 제조사의 사용법을 따르십시오.
- 장갑을 안밖으로 뒤집어서 벗으십시오. 적절히 처치하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 약 주입후 고객에게 침대에 5-10 분간 누워 있도록 하십시오.
- 지시대로 회음부를 티슈로 닦아 내십시오. 환자용 변기를 사용할 경우 이를 치우십시오.
- 방수 패드와 덮개를 치우십시오. 여분의 분비물이 분비될 경우, 깨끗한 회음부 패드를 사용하십시오.

4 단계: 의약 투약을 기록하십시오.

5 단계: 고객의 약에 대한 반응 및 어떠한 부작용이라도 관찰하십시오.

절차:

질 좌약
또는 크림

(지속)



무-살균 거즈 갈기

서문

이 섹션에서는 무-살균 거즈 갈기에 대한 기본 절차를 커버할 것입니다.

이는 일반적인 안내일 뿐입니다. 각 고객이 다르기 때문에 따라야 할 특정 단계가 다양합니다. 담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.

절차:

무-살균 거즈 갈기



무-살균 거즈 갈기

1 단계: 고객을 평가하십시오.

- 고객과 절차에 관해 대화하십시오.
- 고객에게 증세가 어떤지 물어보고 어떠한 변동이 있는지 판단하십시오. 모든 불평을 기록하십시오. 고객이 식사를 잘하며 충분한 수분을 섭취하는 것이 상처가 치유되는데 중요하므로 이를 주의하여 보십시오.

2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 위임 지시를 검토하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 필요한 기구를 준비하십시오.
- 장갑을 끼십시오.

3 단계: 절차를 완료하십시오.

- 예전 거즈를 떼어 적절한 용기에 버리십시오.
- 장갑을 벗고 손을 씻은 다음, 새 장갑을 끼십시오.
- 담당 RN이 지시하는 대로 상처를 청소하십시오.
- 담당 RN이 지시하는 대로 상처를 관찰하십시오.
- 담당 RN이 지시하는 대로 연고나 약을 바르십시오.
- 담당 RN이 지시하는 대로 새 거즈로 갈아주십시오.
- 장갑을 벗으십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.

4 단계: 담당 RN의 지시에 따라 상처를 관찰하고 거즈 간 것을 기록하십시오.

무-살균
거즈 갈기
(지속)

5 단계: 고객의 약에 대한 반응 및 어떠한 부작용이라도 관찰하십시오.

상처 관찰

상처
관찰

- 거즈를 벗기고 난 다음 거즈에 묻은 배농을 점검하십시오.
- 상처를 닦아 낸 다음 다음 다음을 주시하십시오:
 - 색깔
 - 상처를 닦은 후에도 계속 남아있는 냄새 (거즈에 냄새가 남아 있음)
 - 배농량
 - 배농 농도
- 상처를 닦은 다음, 상처 부위 및 상처 자체를 묘사하십시오. 다음을 보십시오:
 - 상처의 크기
크기가 10 센트 혹은 25센트라고 묘사함. 이는 정확할 필요는 없으나 항상 같은 단위의 크기로 묘사해야 함 (인치나 “___”의 사이즈 등).
 - 상처의 색깔: 빨강, 노랑 또는 검정색?
 - 상처 배농 아직도 남아 있을 경우, 섬유질 같은가 혹은 딱딱한 조직 같은가?
 - 상처 가장자리 - 원형인가 혹은 불규칙적인 모양인가?
 - 상처 밑 (피부 밑에 구멍)에 무엇이 있는가?
(간병인은 피부 밑 깊이는 재지 않음.)



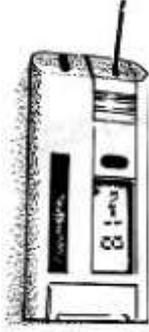
- 담당 RN이 사용하도록 보여준 거즈로 상처를 덮으십시오. 여러 가지 거즈가 있습니다. 각 거즈는 특정한 용도로 쓰이며 당신은 RN이 보여준 거즈만 사용해야 합니다.
- 담당 RN이 요구하는 대로 자주 상처를 관찰하고 기록하십시오. 상처에 이상한 변화가 생기면 항상 담당 RN에게 알려십시오.

상처 거즈 갈기



포도당미터 검사

서문



이 섹션에서는 **포도당미터** 검사에 대한 기본 절차를 커버할 것입니다. 포도당미터는 사람의 혈액 내 당의 함유량을 재는 기계입니다. 당뇨병이 있는 고객을 간병하는 더 상세한 정보는 페이지 48에 있는 당뇨병 섹션을 검토하십시오.

포도당미터 검사 절차는 일반적인 안내일 뿐입니다. 담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.

1 단계: 고객을 평가하십시오

절차:

포도당 미터 검사



- 고객과 포도당미터 검사에 관해 대화하십시오.
- 고객에게 증세가 어떤지 물어보고 어떠한 변화가 있는지 판단하십시오.
- 고객에게 어디에서 피 방울을 낼지 물어보십시오. 보통 손가락에서 피를 냅니다. 붓거나 손상된 부위는 다치지 마십시오. 피를 낼 자리가 따스하면 도움이 됩니다.

2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 위임 지시를 검토하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 필요한 기구를 준비하십시오.
- 장갑을 끼십시오.



3 단계: 절차를 완료하십시오.

- 담당 RN의 지시에 따라 신체 부분을 찌르십시오. 매 검사마다 다른 곳을 찌르는 것이 상책입니다.
조언: 손가락 끝을 찌르는 것이 손가락 옆 보다 덜 민감합니다.
- 기구 제조사나 담당 RN의 지시에 따라 검사하십시오.
- 필요 시, 피가 멈추도록 그 부분을 꼭 눌러주십시오
- 장갑을 벗으십시오.
- 손을 씻고 말리십시오.



4 단계: 수치, 날짜 및 시간을 기록하고 담당 RN이 요구하는 대로 모든 정보를 기록하십시오.

- 담당 RN의 지시에 따라 수치에 따른 조치를 하십시오.

5 단계: 찌른 곳에 고객이 과민한지 관찰하십시오.



이 섹션에서는 **위 절개술** 급식에 대한 더 상세한 정보를 비롯하여 **개구술** 간병 (위장 시스템에 관계된)에 대한 안내와 함께 그 기본적인 절차를 커버할 것입니다.

개구술은 보통 장이나 방광에서 복부벽 밖으로 통로를 내는 것입니다. 개구술은 장의 일부분이나 비뇨 시스템에 문제가 있어서 시술하게 됩니다.

위 절개술은 위에서 바깥쪽으로 복부벽을 통하여 통로를 내는 것입니다. 이는 사람이 음식을 삼킬 수 없을 시, 튜브를 통하여 음식, 액체 또는 약을 공급하도록 합니다.

담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.

위 절개술 급식

절차: 위 절개술 급식



1 단계: 고객을 평가하십시오.

- 고객에게 증세가 어떤지 물어보고 어떠한 변동이 있는지 판단하십시오.
- 당신이 무엇을 할 것인가 고객에게 설명하십시오. 고객에게 불편함을 느끼는가 물어보십시오.

2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 위임 지시를 검토하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 필요한 기구를 준비하십시오.
- 장갑을 끼십시오.

3 단계: 절차를 완료하십시오.

- 거즈를 떼십시오 - 절대 가위로 자르지 마십시오.
- 담당 RN이 지시한 대로 튜브를 고정시키십시오.
- 고객에게 앉거나 반-누운 자세를 잡도록 권장하십시오.
- 담당 RN이 당신에게 장갑을 끼고 위 내용물을 커다란 주사기로 뽑아서 검사하라고 지시할 수도 있습니다.
- 담당 RN이 지시한 대로 처방 약을 투약하십시오.

절차:
위 절개술
급식
(지속)



3 단계: 절차를 완료하십시오 (지속)

- 급식 전과 급식 후 그리고 약을 투약한 후에 매번 급식 튜브를 30-60 밀리리터의 물로 씻어 내리십시오.
- 장갑을 벗으십시오.
- 손을 씻으십시오.

4 단계: 담당 RN의 지시에 따라 급식을 기록하십시오.

5 단계: 담당 RN의 지시에 따라 고객의 어떠한 합병증이라도 관찰하십시오.

급식 튜브

급식 튜브는 고객의 목이 막혀 스스로 마시거나 음식을 먹을 수 없을 시, 고객의 위에 집어 넣어 급식을 하는 튜브입니다. 스스로 음식을 먹지 못하는 능력은 뇌졸중, 암, 다발성 경화증 또는 혼수 상태에서 오는 결과입니다.

다음 2 가지 종류의 급식 튜브가 있습니다:

- 코와 위장 (NG) 튜브는 코를 통하여 식도와 위로 삽입하는 튜브입니다. 이는 보통 임시적이며 뇌졸중이나 증세가 급변하는 고객에게 삽입합니다.
- 위 절개술 튜브는 복부벽을 통하여 튜브를 직접 위로 삽입합니다. 이 튜브들은 일부 다른 이름으로 부릅니다. 위 절개술 튜브의 한 종류는 페그 (PEG) 튜브라고 합니다.

튜브는 점차 “폴리 타입” (Foley type)이라는 도관이나 버튼으로 대체될 수도 있습니다. 고객이 어떠한 종류의 튜브를 삽입하였고 신체에 어떻게 달려 있는지 당신이 아는 것이 도움이 될 것입니다.

유동 급식을 위한 최적 시행

급식 튜브를 통하여 영양이 공급될 시 다음 정보를 기억하십시오:

- 가능한 자주 고객이 개입되도록 하십시오. 식사 시간과 먹는 시간은 많은 사람들에게 사교적인 시간입니다. 고객이 식사를 혼자하기 원하는지 또는 여러 사람들과 같이 하기를 원하는지 이를 알아야 합니다.
- 담당 RN과 급식 절차, 급식량, 물량, 음식의 흐름 정도 그리고 고객이 액체를 급식받을 시, 어떤 자세를 해야 하는지 이를 서면으로 확인하십시오.
- 고객을 이동하거나 목욕시킬 때 또는 거즈를 갈을 때 튜브를 잡아 당기지 않도록 주의하십시오.
- 고객의 어떠한 불편한 증세라도 보고하십시오.
- 복부 절개 부위에 민감성, 붉어짐, 붓기 또는 배농 등을 주의하여 보십시오.
- 가끔 고객이 음식 맛을 보며 즐기기를 위하여 음식을 입으로 씹을 수는 있으나 이를 삼키지 않도록 하십시오. 이것이 허락될 경우, 고객에게 어떠한 음식 맛을 보기 원하는지 물어보십시오.
- 만일 고객이 구토를 하거나 트림을 하면 간호사에게 알리십시오.
- 고객이 급식을 받는 동안 똑바로 또는 30-45 각도로 앉아 있도록 하고 급식이 끝난 후 1시간 동안 똑바로 앉아 있도록 하십시오.
- 고객의 입이 마르거나 피부가 갈라지는지 그 증세를 관찰하십시오.
고객에게 양치를 하거나 구강 세정제나 다른 식염수 등으로 입을 가시도록 권장하십시오. 양치하는 동안 목구멍이 막힐 염려가 있으니 물을 삼키지 않도록 고객에게 주의시키십시오.
고객이 양치질을 하거나 구강 세정제를 사용할 때에는 액체가 우발적으로 넘어가지 않도록 90도 각도로 앉아서 해야 합니다.
- “폐기 신드롬” (위 내용물을 소장으로 급작스럽게 비움)으로 설사를 자주 하게 됩니다. 이 경우에는 담당 RN이나 담당 의사에게 연락하십시오.
- 기구를 지시대로 세척하십시오.



합병증

다음은 가능한 합병증의 목록입니다. 다음의 합병증이 일어날 시 누구에게 연락해야 하는지 담당 RN과 함께 결정해야 합니다.

- 튜브가 빠져 나옴.
 - 위 분비액이 흘러 나와 피부를 민감하게 하여 부위 피부가 예민해짐.
 - 튜브에 약이 막히거나 튜브가 잘 세척되지 않음.
 - 담당 RN이 특별히 말해 주는 모든 결과.
-



이 섹션에서는 개구술 간병에 대한 기본 절차를 커버할 것입니다.

이는 일반적인 안내일 뿐입니다. 각 고객이 다르며 개인마다 간병이 다양할 것입니다. 담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.

개구술은 복부를 통하여 개인의 내장 한 군데로 들어가는 인공 통로입니다. 이는 시스템의 다른 부분에 어떠한 문제가 있을 경우에 시술합니다. 예를 들어, 개인에게 종양이 생겨 그의 장이 막혔을 경우, 외과 의사가 장의 일부를 복부벽 내 통로로 끌어 냅니다. 이를 **인공항문형성술**이라 부릅니다.

특히 사람이 음식물을 삼키는데 문제가 있을 경우, 위 절개술이라 부르는 위에 통로를 만드는 것도 가능하며 방광 통로에 문제가 있을 경우 **배뇨치술**이라 하는 시술도 가능합니다. 개구술은 임시이거나 영구적일 수도 있습니다.

개구부가 만들어진 곳을 **“소공”**이라 부릅니다. 내장이나 방광에 있는 노폐물이 소공을 통하여 작은 주머니로 비워집니다. 당신은 고객의 개구술 간병의 일부 또는 전부를 도와주도록 위임받을 수 있습니다.

고객이 자신의 개구술에 대하여, 특히 최근에 수술을 받았을 경우에는, 민감하거나 당황할 수도 있습니다. 간병인은 이에 대하여 아무런 언급도 하지 않는 것이 중요합니다. 그렇지 않으면 고객은 자신의 개구술 간병이 매우 불쾌하다고 생각하게 합니다.

이 섹션에서는 인공항문 주머니를 가는 것을 설명할 것입니다. 이 주머니는 3분의 1이나 반쯤 채워졌을 때 소공 주위의 피부를 잡아 당기지 않도록 잡아줘야 합니다.

고려 사항

Keyword



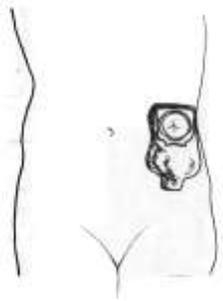
개구술 주머니

개구술 간병

(지속)

절차:

개구술 간병



개구술 간병

1 단계: 고객을 평가하십시오.

- 고객과 절차에 관해 대화하십시오. 어디에서 개구술 간병을 받기 원하는지 물어보십시오. 이는 종종 화장실에서 하는 것이 더 수월합니다.
- 간병을 받는 동안 고객에게 반드시 프라이버시를 제공하도록 하십시오.
- 고객에게 증세가 어떤지 물어보고 어떠한 변화가 있는지 판단하십시오.

2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 위임 지시를 검토하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 필요한 기구를 준비하십시오.
- 장갑을 끼십시오.

3 단계: 절차를 완료하십시오.

- 전 인공항문술 주머니를 소공에서 떼어내십시오.
- 이 주머니는 담당 RN의 지시에 따라 또는 방수용 주머니에 처치하십시오. 주머니를 다시 사용하는 경우에는 담당 RN의 지시에 따르십시오.
- 소공 주위에 있는 변은 조심스럽게 화장지로 닦아내십시오. 그런 후, 소공 주위의 피부를 물과 비누로 세척하십시오. 패딩해서 말리십시오.
- 담당 RN의 지시에 따라 소공과 주위 피부에 터진 부분, 민감한 곳, 발진 또는 다른 이상이 없는가 주시하십시오.
- 지시대로 연고를 바르십시오.
- 담당 RN의 지시에 따라 새로운 또는 깨끗한 주머니를 달으십시오. 여러 가지 다른 종류의 주머니가 있습니다. 담당 RN이 고객이 사용할 주머니에 대한 특정 지시를 내릴 것입니다.
- 장갑을 벗으십시오.
- 물과 비누로 손을 씻고 철저히 말리십시오.

4 단계: 담당 RN의 지시에 따라 개구술 간병을 기록하십시오.

5 단계: 담당 RN의 지시에 따라 고객의 어떠한 변동이나 합병증이라도 관찰하십시오.



이 섹션에서는 곧바른 청결한 비뇨기 도관에 대한 기본 절차를 커버할 것입니다.

서문

곧바른 청결한 비뇨기 도관은 소변을 배설하기 위하여 방광에 삽입하고 빼는 튜브입니다. 이는 개인이 도관이 없는 방광을 비울 수 없을 경우 시술됩니다.

담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.

1 단계: 고객의 상태를 평가하십시오.

- 고객에게 증세가 어떤지 물어보고 어떠한 변동이 있는지 판단하십시오.
- 당신이 무엇을 할 것인가 고객에게 설명하십시오. 고객이 불편을 느끼거나 절차를 어떻게 시행하기를 원하는지 당신에게 말해 주도록 부탁드립니다.

2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 고객에게 프라이버시를 제공하십시오.
- 위임 지시를 검토하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 필요한 기구를 준비하십시오.
- 장갑을 끼십시오.

3 단계: 절차를 완료하십시오.

- 고객이 앉거나 누운 자세로 편안한 자세를 잡도록 도와주십시오.
- 위임 간호사의 지시에 따라 회음부 또는 페니스 끝부분을 세척하십시오.
- 요도의 구멍과 위치를 식별하십시오.
- 도관에 KY 젤리와 같은 용해성 윤활제를 발라주십시오.
- 도관을 요도 구멍에 삽입하여 방광으로 들어가게 하십시오. 남성은 약 9인치 여성은 2.5에서 3인치 정도입니다. 도관 끝으로 소변이 나오기 시작하면 방광으로 삽입된 것을 알게 될 것입니다.

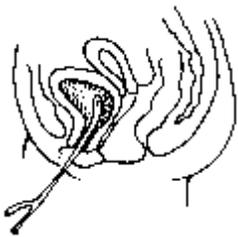
절차:
곧바른
청결한
비뇨기 도관



절차:

**곧바른 청결한 비
뇨기 도관**

(지속)



- 고객에게 천천히 심호흡을 하도록 하십시오. 이는 방광 통로가 긴장을 풀도록 도와줍니다. 도관을 가볍게 꼭 눌러서 삽입하십시오.
- 소변이 멈출 때까지 도관을 잡고 있어야 합니다.
- 도관을 빼내십시오.
- 회음부 주위를 세척하고 말리십시오.

4 단계: 담당 RN의 지시에 따라 비뇨기 도관을 기록하십시오.

5 단계: 담당 RN의 지시에 따라 고객의 어떠한 합병증이라도 관찰하십시오.

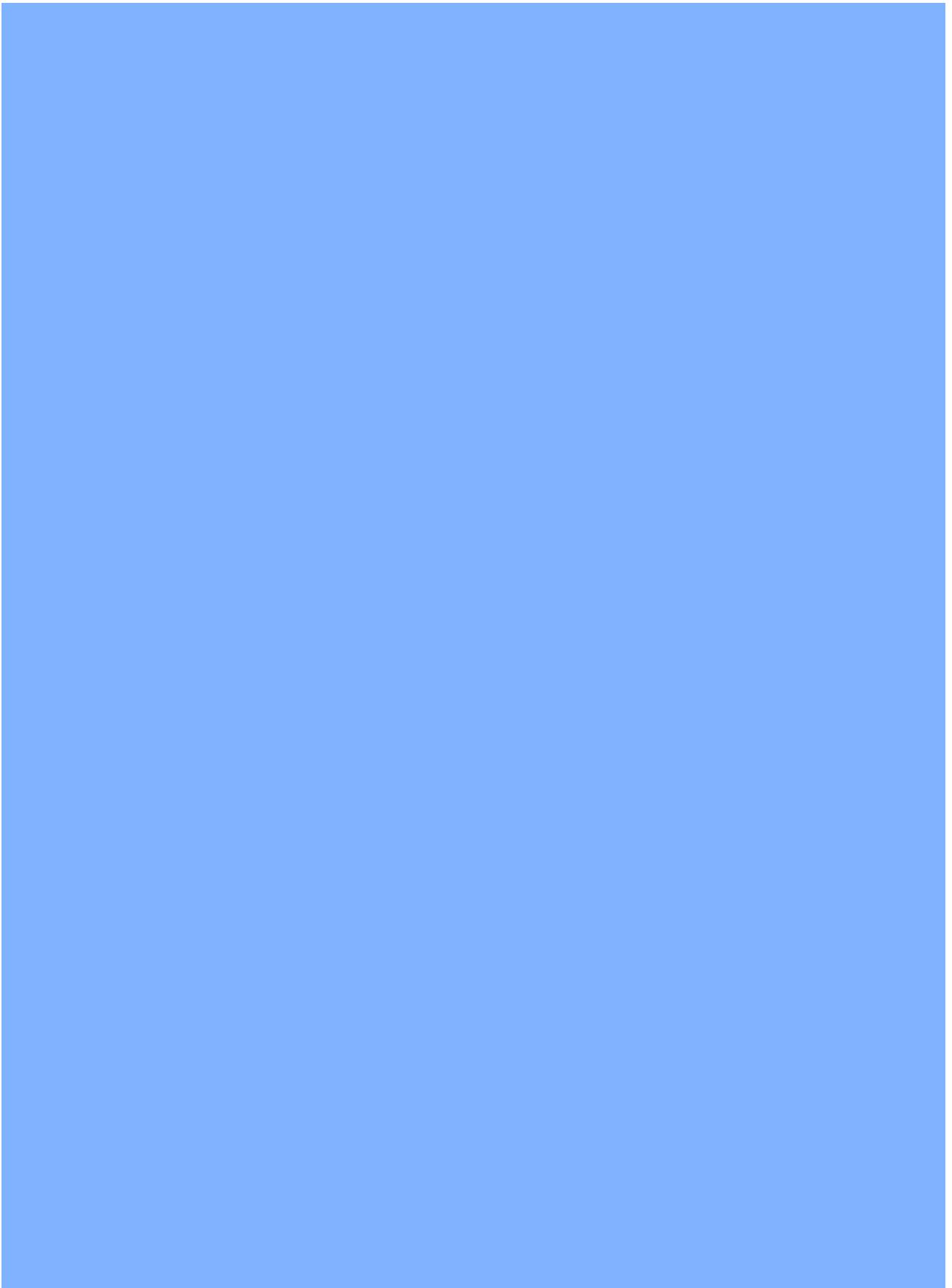


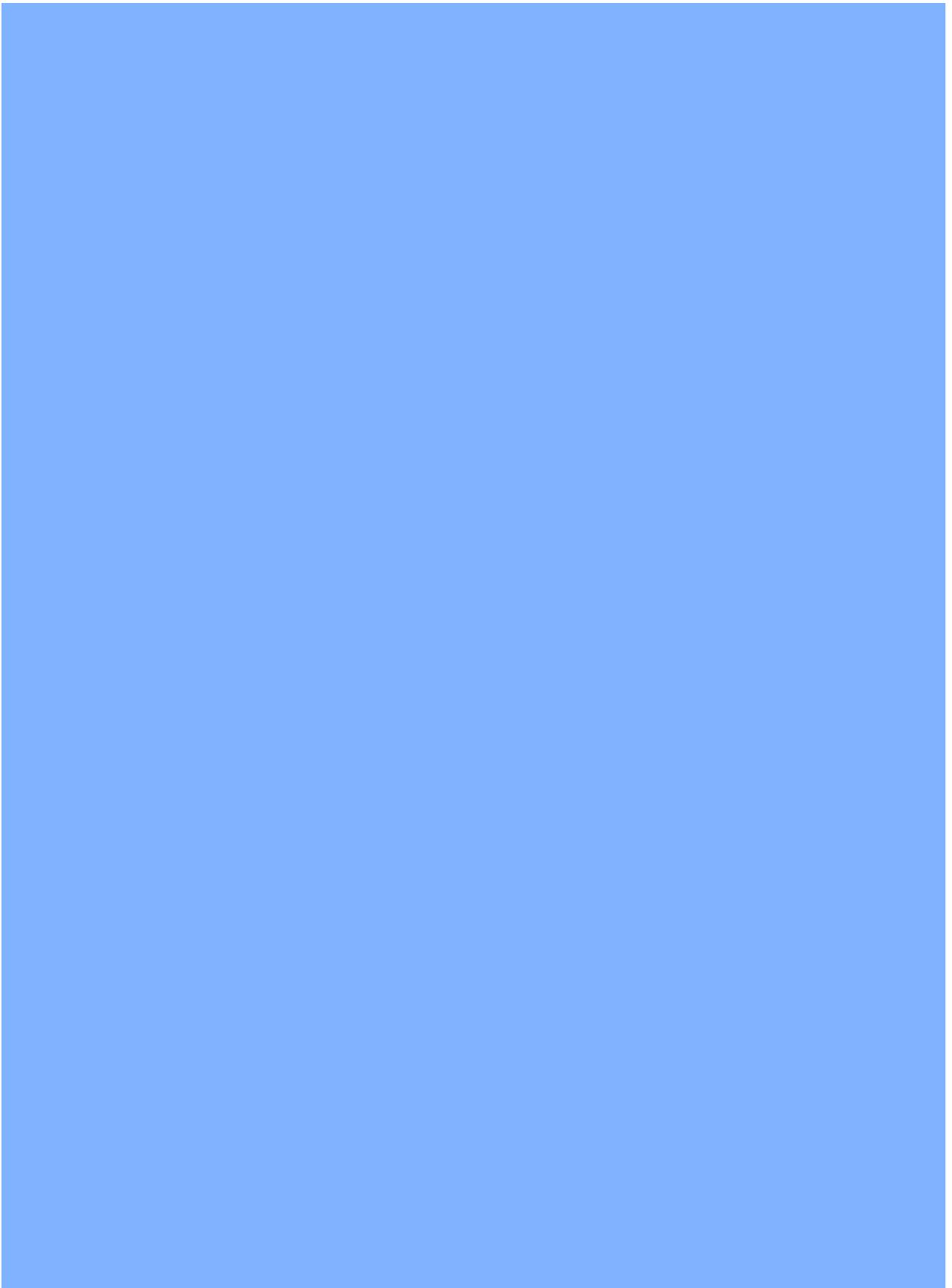
여기서 학습지를 **중지**하십시오.



치료 부분을 Video/DVD에서 **보십시오.**







이 섹션에서는, 학습지에 커버된 정보를 연습 시험을 통하여 복습할 것입니다.

이 시험을 학습 지침으로 사용하십시오. 이는 문제가 어떻게 나오는지 그리고 복습해야 할 부분이 무엇인지 도와줄 것입니다.

연습 시험은 최종 시험보다 더 길고 좀더 어렵습니다. 그래서 당신이 연습 시험을 완료하면, 최종 시험을 성공적으로 잘 치를 수 있도록 준비될 것입니다.

이 연습 시험을 완료한 후에, 당신은 교육을 수료하고 자격증을 취득하는 최종 단계에 준비가 될 것입니다.

코스를 수료하려면, 다음 사항을 따라야 합니다:

- 코스 자료를 제공한 교사에게 연락하여 시험 일정을 잡아야 함.
- 시험에 80 퍼센트 이상 통과해야 함.
- 학생 평가서를 교사에게 제출해야 함.
- 비디오/DVD를 교사에게 반납해야 함.
- 학습지를 검토하도록 잠시 제출해야 함 (이는 당신의 연습 문제를 검토하려는 목적임).

최종 시험에는 20 문제가 있습니다. 시험은 정답이나 오답, 다지 선다형, 맞추는 문제 그리고 공백을 채우는 문제 등 다양합니다.

최종 시험에 준비하려면:

- 학습지 레슨을 복습하십시오.
- 각 레슨 끝 부분에 나오는 레슨 개요를 공부하십시오. 당신이 외워야 할 내용이 레슨 개요에 요약되어 있습니다.
- 모든 레슨 비디오/DVD를 복습하십시오.
- 이 레슨에 있는 연습 시험을 보십시오.
- 학습지 정답 키 부분에 있는 정답을 검토하십시오.
- 당신에게 어려웠던 부분으로 다시 돌아가 복습하십시오.

이 단계를 따르면 최종 시험에 준비가 잘 될 것입니다.

여기서 학습지를 중지하십시오.

준비되었으면 다음 페이지에 있는 연습 시험을 계속하십시오. 학습지를 사용하지 말고 코스 연습 시험을 완료하십시오.



코스 연습 시험

1. 간호 위임을 충족시키는 5 가지 조건은 무엇인가?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

2. 당신에게 위임될 수 없는 3 가지 직무를 열거하십시오.

1. _____
2. _____
3. _____

3. 위임을 받는데 적절한 4 가지 요건은 무엇인가?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

4. 위임을 받을 수 있는 4 곳의 시설이 있다. 이는 어디인가?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

5. 중앙 라인 (밖에서 심장부위에 연결된 혈관) 관리를 보조 간호사에게 위임할 수 있다.

정답 오답

6. 인가받은 간호 조무사 (LPN) 는 보조 간호사에게 직무를 위임할 수 있다.

정답 오답

7. 위임 절차 내 담당 RN이 책임을 맡는 직무 중 한 가지를 적으시오.

1. _____

8. 당신이 위임을 받을 시 책임져야 하는 2 가지 직무는 무엇인가?

1. _____

2. _____

9. 보조 간호사는 고객 증세에 대한 변화를 담당 RN에게 즉시 알려야 한다.

정답 오답

10. 만일 당신이 위임 받은 직무를 수행할 수 없을 경우, 어떻게 해야 하는가?

11. 발달 장애의 2 가지 예는 무엇인가?

1. _____

2. _____

12. 학습지에 있는 9 가지 신체 계통 중 4 가지 시스템을 열거하시오.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

13. 위에 나열한 4 가지 신체 계통에 속한 한 가지 일반 질환을 열거하시오.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

14. 당뇨병은 체내 어느 시스템에 영향을 끼치는가?

1. _____



15. 의약이란 무엇인가?

16. 의약의 2 가지 종류는 무엇인가? 이를 열거하고 각 의약의 정의를 기입하시오.

1. _____

2. _____

17. 지정 의약은 또한 규제 의약이라고 부른다. 이는 위험하며 남용할 잠재성이 높다. 이 의약 종류의 한 가지 예는:

18. 의약 작용에 영향을 끼칠 수 있는 3 가지 요소는 무엇인가?

1. _____

2. _____

3. _____

19. _____ 는 의도하지 않았던 신체에 미치는 의약의 영향이며 이는 의약 치료의 목적이 아니다.

20. _____ 은 한 가지 약이 투약되었을 시, 그전에 또는 그 후에 투약된 약 한가지 또는 두 가지 약 모두의 영향을 바꿀 때 일어난다. 한 가지 또는 두 가지 의약의 영향이 저하되거나 증가된다.

21. 구강약 투약 위임을 받았을 경우, 당신은 고객의 입에 약을 넣어 주도록 허가된다.

정답 오답

22. 의약 투약의 경로는 의약이 주어지는 방도이다.

정답 오답

23. 이하 각 경로와 그에 맞는 정의에 줄을 그어 연결하십시오

경로	정의
직장	입으로 투약되거나 삼킴
혀밑	피부를 바늘로 찔러서 피부 밑에 있는 근육이나 정맥에 약을 주입시킴
주사	코, 목구멍 및 폐로 흡입하거나 분무를 뿌림
구강	직장에 삽입함
흡입	혀 밑에 넣음
질	피부나 점막에 직접 바름
국부	질에 삽입함

24. 의약 라벨에 기입되어야 하는 2 가지 정보를 열거하십시오.

1. _____
2. _____

25. 의약 투약의 5 가지 정확성을 열거하십시오.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____



26. 의약 투약 절차를 그 순서대로 다음 공간에 열거하시오. (1 번은 첫 번째 순서, 2 번은 두 번째 순서 등등)

- 투약 기록
- 의약 투약
- 고객 평가
- 약 부작용에 대한 고객을 관찰
- 의약 준비

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

27. 고객에게 의약 투약에 관한 2 가지 중요한 권리가 있다.

고객은 의약 및 치료를 _____ 가 있다.

고객은 의약이 투약되었을 시 _____ 가 있다.

28. 냉장약은 _____ 과 별도로 보관해야 한다.

29. 포도당미터는 개인의 혈액 내 _____ 을 잰다.



정답 키는 다음 페이지에 있습니다. 정답 키를 이용하여 당신의 정답을 검토하고 공부해야 할 부분을 복습하십시오.

자신의 어깨를 두들기십시오. 지금까지 열심히 공부하셨습니다!

코스 연습 시험 정답 키

이 정답 키를 이용하여 당신의 답을 검토하십시오. 문제 옆에 있는 페이지 번호에서 정답을 찾을 것 입니다.

1. 간호 위임을 충족시키는 5 가지 조건은 무엇인가? (페이지 9)
 1. 인가된 공인 간호사가 직무 수행을 전가함.
 2. 위임될 수 없는 3 가지 특정 직무가 있음.
 3. 위임은 한 고객을 위한 특정 직무임.
 4. 적절한 보조 간호사만이 위임을 수락할 수 있음.
 5. 위임은 4 곳의 장소에서만 이루어질 수 있음.

2. 당신에게 위임될 수 없는 3 가지 직무를 열거하십시오. (페이지 10)
 1. 인슐린을 제외한 주사
 2. 살균 절차
 3. 중앙 라인 유지

3. 위임을 받는데 적절한 4 가지 요건은 무엇인가? (페이지 11)
 1. 워싱턴주에서 NA-R 또는 NA-C가 되어야 함.
 2. 위임 교육 요건을 완수해야 함.
 3. 위임받은 특정한 직무를 자진해서 수행해야 함
 4. 직접 감독 없이 특정한 직무를 올바르게 수행할 자신감을 담당 RN에게 보여주어야 함.

4. 위임을 받을 수 있는 4 곳의 장소가 있다. 이는 어디인가? (페이지 14)
 1. 발달 장애인을 위한 자격증 소지 지역사회 입주 프로그램.
 2. 인가된 성인 가족 주택.
 3. 인가된 하숙형 가정.
 4. 자택 내.

5. 중앙 라인 유지를 보조 간호사에게 위임할 수 있다 (페이지 10)

오답

6. 인가받은 간호 조무사 (LPN)는 보조 간호사에게 직무를 위임할 수 있다. (페이지 10)

오답

7. 위임 절차 내 담당 RN이 책임을 맡는 직무 중 한 가지를 적으시오. (페이지 15)



다음 중 한 가지는 모두 정답임:

- 고객 또는 승인된 대리인으로부터 위임에 대한 동의서를 서면으로 받는다.
- 직무를 위임한다.
- 위임을 감독한다.
- 위임을 폐기하거나 취소한다.

8. 당신이 위임을 받을 시 책임을 져야 하는 2 가지 직무는 무엇인가? (페이지 17)

다음 중 2 가지는 모두 정답임:

- 지시에 따라 위임된 직무를 수행한다.
- 의약의 부작용, 치료에 대한 반응 또는 질병에서 오는 합병증을 관찰한다.
- 고객 증세의 변화를 즉시 보고한다.
- 담당 RN이나 당신의 상관에게 새롭거나 변경된 의약 또는 위임 지시를 변경해야 하는 치료 등을 보고한다.

9. 보조 간호사는 고객 증세에 대한 변화를 담당 RN에게 즉시 알려야 한다. (페이지 17)

정답

10. 만일 당신이 위임받은 직무를 수행할 수 없을 경우, 어떻게 해야 하는가? (페이지 18)

본인이 직무를 수행할 수 없을 시, 즉시 담당 RN이나 본인의 상관에게 알린다.

11. 발달 장애의 2 가지 예는 무엇인가? (페이지 30)

다음 중 2 가지는 모두 정답임:

- 지능 장애
- 자폐증
- 뇌성 마비
- 다운 증후군
- 간질병

12 학습지에 있는 9 가지 신체 계통 중 4 가지 시스템을 열거하십시오. (페이지 32)

다음 중 4 가지는 모두 정답임:

- 심혈관
- 내분비선
- 호흡기
- 신경
- 외피 또는 피부
- 근골격
- 비뇨기 또는 생식비뇨기
- 감각기

13. 위에 열거된 4 가지 신체 계통에 속한 한 가지 일반 질환을 열거하십시오.

페이지 56-58에 있는 레슨 복습 차트를 이용하여 당신의 답을 검토하십시오. 위 정답 중 어느 한 가지라도 맞는 정답임.

14. 당뇨병은 신체 어느 시스템에 영향을 끼치는가? (페이지 48)

내분비선

15. 의약이란 무엇인가? (페이지 66)

인간 신체 내에서 화학 작용을 변경하는 화합물.

16. 의약의 2 가지 종류는 무엇인가? 이를 열거하고 각 의약의 정의를 기입하시오. (페이지 66)

처방약은 처방전에 따라서 만이 제공되고 매매할 수 있는 약이다.

비-처방약은 처방전이 없이 구입할 수 있는 약이다.

17. 지정 의약은 또한 규제 의약이라고 부른다. 이는 위험하며 남용할 잠재성이 높다. 이 종류 의약의 한 가지 예는: (페이지 66)

다음 모두 정답임: 마취제, 진정제, 흥분제 또는 향정신약.

18: 의약 작용에 영향을 끼칠 수 있는 3 가지 요소는 무엇인가? (페이지 68)

다음 모두 정답임: 연령, 성별, 크기, 유전 상속, 육체 상태 및 감정 상태.

19. 부작용은 의도하지 않았던 신체에 미치는 의약의 영향이며 이는 의약 치료의 목적이 아니다. (페이지 68)

20. 의약 상호 작용은 한 가지 약이 투약되었을 시, 그 전에 또는 그 후에 투약된 약 한 가지 또는 두 가지 약 모두의 영향을 바꿀 때 일어남. 한 가지 또는 두 가지 의약의 영향이 저하되거나 증가된다. (페이지 70)

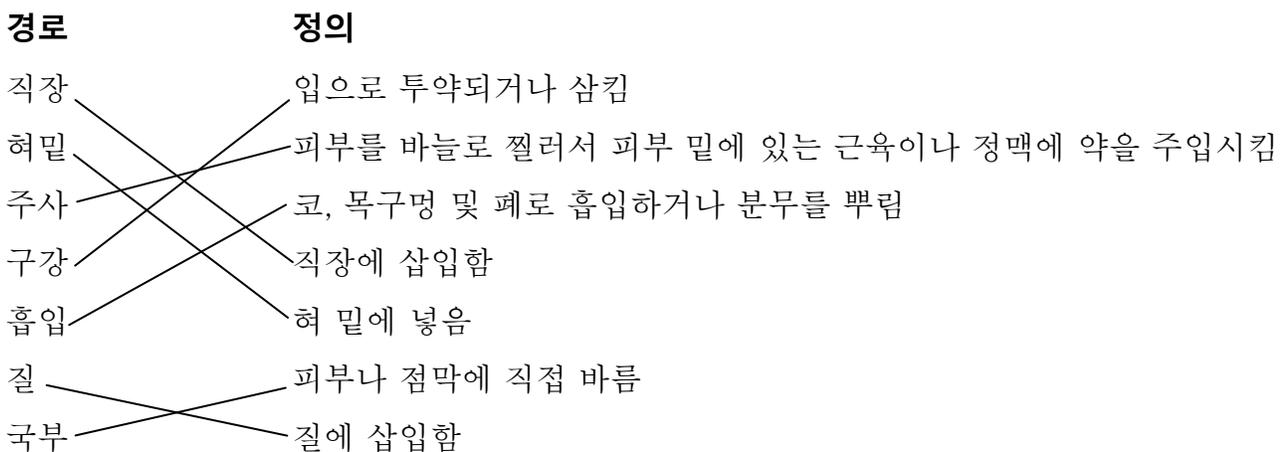
21. 구강약 투약 위임을 받았을 경우, 당신은 고객의 입에 약을 넣어 주도록 허가된다. (페이지 73)

정답

22. 의약 투약의 경로는 의약이 주어지는 방도이다. (페이지 70 및 71)

정답

23. 이하 각 경로를 그에 맞는 정의에 줄을 그어 연결하시오. (페이지 71)



24. 의약 라벨에 기입되어야 하는 2 가지 정보를 열거하시오. (페이지 72)

음 모두 정답임: 고객 이름, 의약 이름, 복용량, 경로, 일정, 유효 기한.

25. 의약 투약에 5 가지 정확성을 열거하시오. (페이지 74)

1. 정확한 고객
2. 정확한 의약
3. 정확한 복용량
4. 정확한 경로
5. 정확한 시간

26. 의약 투약 절차를 그 순서대로 이하 공간에 열거하시오. (페이지 75)

1. 고객을 평가한다
2. 의약을 준비한다
3. 의약을 투약한다
4. 의약 투약을 기록한다
5. 고객의 약에 대한 부작용을 관찰한다.

27. 고객에게 의약 투약에 관한 2 가지 중요한 권리가 있다. (페이지 78)

고객은 의약이나 치료를 거부할 권리가 있다.

고객은 투약을 받을 시, 사생활을 보호받을 권리가 있다

28. 냉장약은 음식물과 각각 별도로 보관해야 한다. (페이지 80)

29. 포도당미터는 개인의 혈액 내 당이나 혈당을 잰다. (페이지 104)

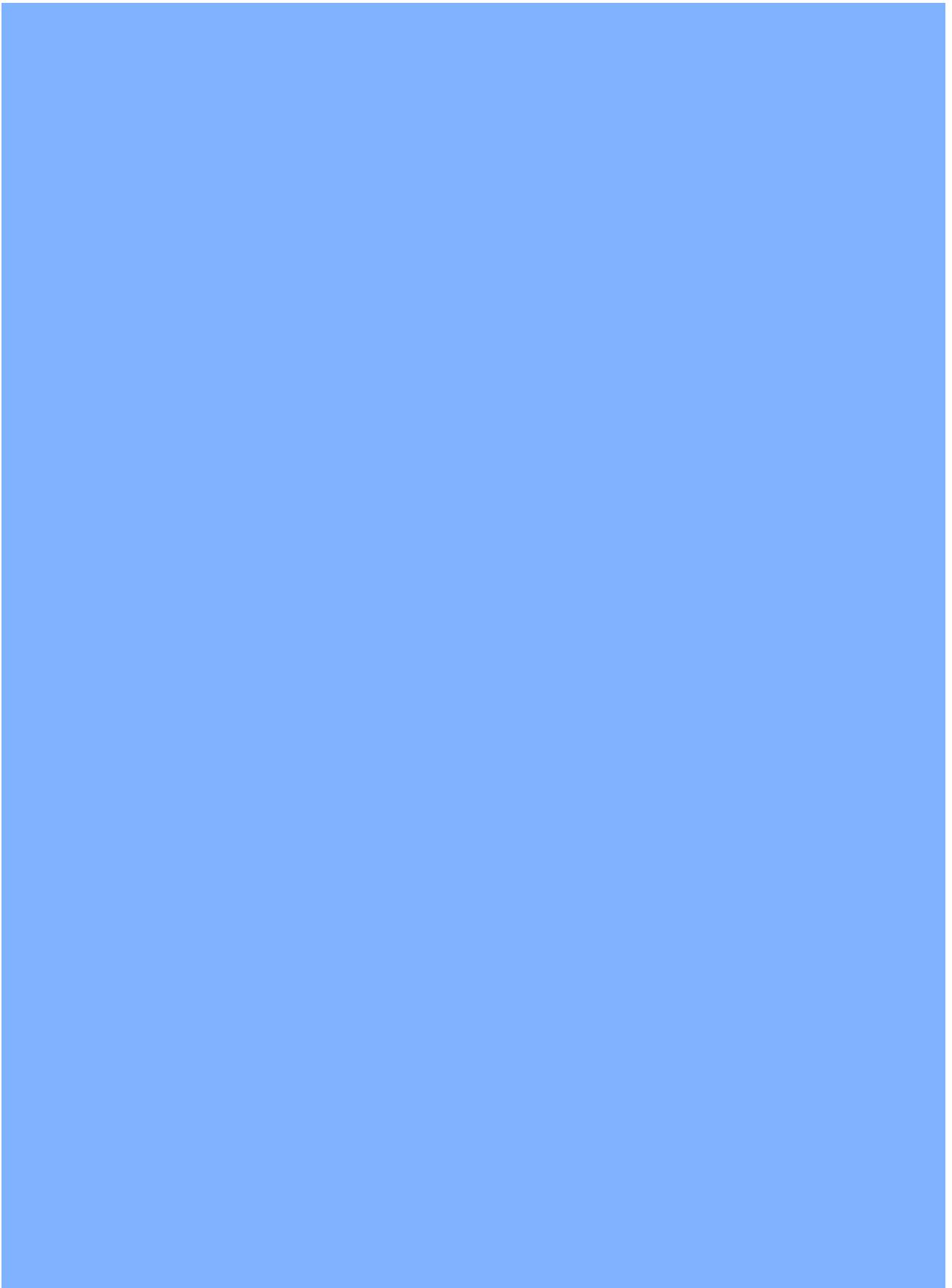


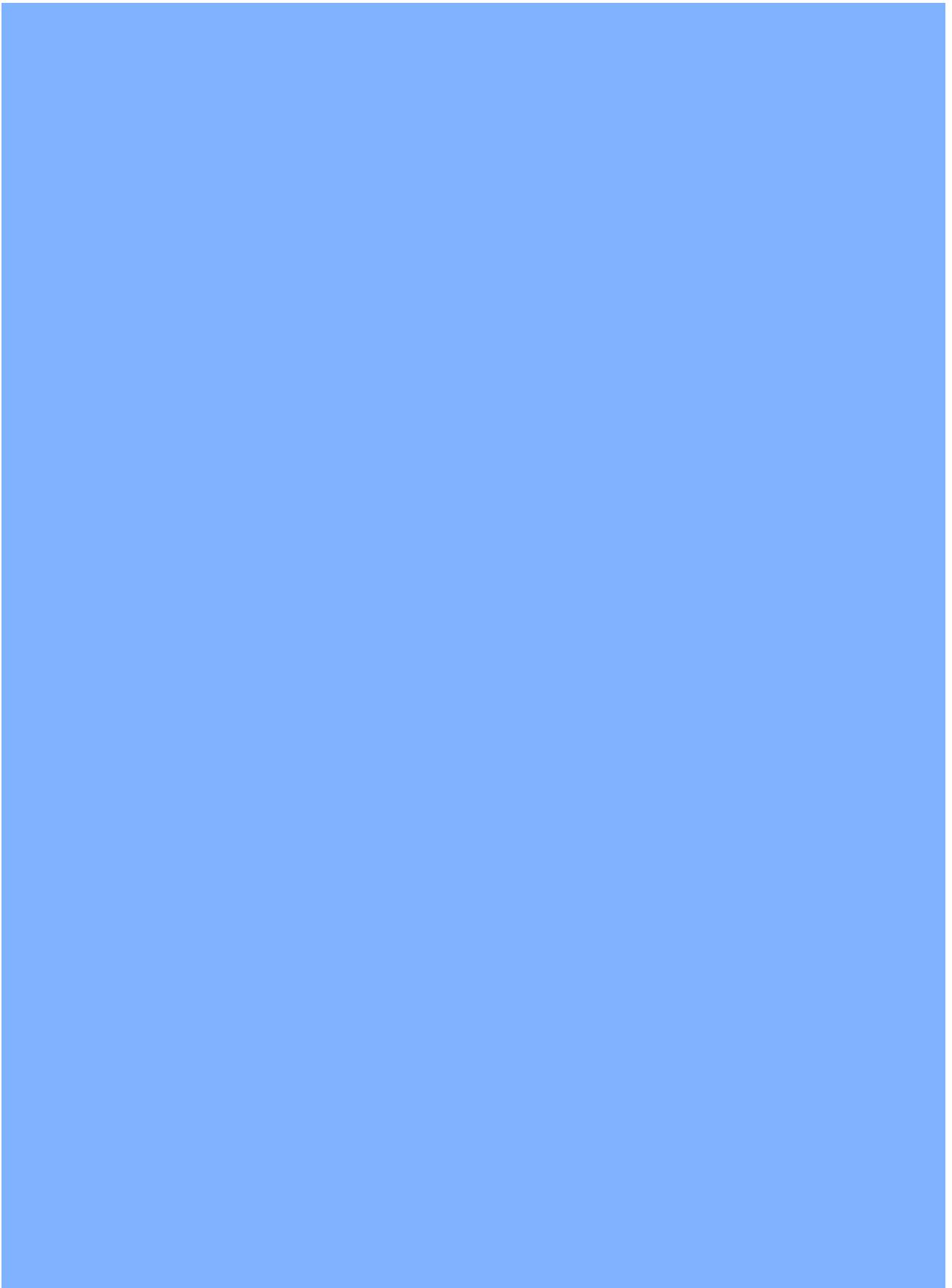
여기서 학습지를 **중지하십시오.**

연습 시험에서 정답 키와 당신의 답을 검토하였으니 답변이 틀린 곳이나 이외 질문이 있는 부분을 공부하십시오.

일단 당신의 지식에 만족하면 최종 코스 시험 일정을 잡을 준비가 되었습니다.

열심히 공부하신 것을 축하드립니다!!





어 해설

용어	정의
알러지 반응	신체가 의약, 먼지, 곰팡이, 꽃가루 또는 환경 내 여러 물체에 반응을 나타냄. 이 반응은 가려움증, 재채기, 코가 막힘, 발진, 색색거림 또는 이외 다른 증상을 포함함.
알츠하이머 병	기억 상실 및 지능 장애를 초래하는 퇴행성 노환질환. 초기 증세는 건망증임.
보행	걸기.
항문	대변이 통과되는 직장의 구멍.
동맥 폐양 (당뇨병 폐양)	동맥에서 다리로 통하는 혈액 순환이 부족하여 발이나 다리 하체에 생기는 창상.
동맥	산소가 풍부한 혈액을 심장에서 체내 세포로 운반하는 혈관.
관절염	관절에 염증이 생김. 관절염의 주 종류는 골관절염, 류마티스성 관절염 및 통풍임.
천식	호흡기 시스템이 공해, 꽃가루 또는 먼지 등 환경 내 물체에 반응을 나타내는 질환. 그 증세는 호흡 곤란, 색색거림 그리고 기침을 포함함.
욕창	압박으로 인하여 혈액 순환이 원활하지 않아 피부와 밑 조직이 죽은 부분. 압박 폐양 또는 와창 이라고도 부름.
혈액	조직에서 또는 조직으로 산소, 이산화탄소, 영양분, 항체 그리고 노폐물을 운반하는 체액. 혈액은 적혈구, 백혈구, 혈소판 및 항체를 함유함.
혈관	체내 각 부분에 위치한 다양한 크기의 부드러우며 유연한 튜브의 네트워크.
거품 포장	빙고 카드라고도 불리는 이 빙고 카드 모양의 카드는 의약의 각 1회 복용량에 따라 플라스틱으로 거품 줄이 그어져 있음.
화상	화재, 햇빛, 화학물질, 뜨거운 물체, 뜨거운 액체 또는 전류에 의해 손상된 피부. 화상은 피부가 손상된 정도에 따라 등급을 매김.
모세 혈관	동맥과 정맥을 연결하는 가장 작은 혈관.
심폐 기능 소생법 (CPR)	심장의 펌프 작동을 다시 시작하는 방법: CPR 을 시행하려면 특별한 훈련을 요함.

용어	정의
심혈관 시스템	이는 심장, 혈관 및 혈액으로 형성되어 있음. 주 목적은 신체의 각 부분에 산소를 공급하고 이산화탄소를 축출하도록 혈액을 순환시키는 목적임.
연골	유연한 움직임을 허락하는 뼈 끝에 붙어 있는 관절 내 단단한 조직.
뇌혈관 발작 (CVA)	이는 뇌 혈관이 터지거나 막혀서 생기며 뇌 일부분에 혈액 공급을 차단함. 뇌졸중이라고도 알려짐.
만성폐색성 폐질환 (COPD)	폐의 기능이 쇠약해 지는 회복될 수 없는 진행성 증세. 이 증세는 다음 질환에서 올 수 있음: 만성 기관지염, 폐기종 및 천식. 가장 흔한 원인은 흡연임.
결장	대장.
대장염 (과민성 장증후군)	대장에 염증.
인공항문성형술	복벽을 통하여 결장을 바깥 쪽으로 끌어내는 인공 통로.
울혈성 심부전 (CHF)	심장이 체내에 혈액을 충분히 펌프하지 못함. 심장이 너무 약하게 펌프하여 혈액이 정맥이나 체내 기관에 밀려됨.
만성	장기간 지속됨.
결막 낭	아래 눈꺼풀 바로 안에 있는 눈의 부분.
변비	정기적으로 배변을 하지 못하는 증세.
감염성	염증이 한사람에서 다른 사람에게 옮겨짐.
규제 약물	중독성이 있거나 쉽게 남용할 수 있기 때문에 특정한 규정이 지정된 약물. 예로는 마취제와 일부 수면제가 있음.
각막	안구를 덮는 투명한 바깥 커버.
괴사조직제거	죽은 조직을 상처에서 제거함.
와창	압박으로 인하여 혈액 순환이 되지 않아 피부와 밑 조직이 죽은 부분. 압박 궤양 또는 욕창이라고도 부름.
열개 창상	수술 후 아물지 않고 터진 상처. 이는 안쪽에서부터 서서히 치유됨.



용어	정의
탈수	신체에 수분이 충분하지 않은 증세. 이는 땀을 너무 많이 흘리거나 설사, 구토 또는 수분을 충분히 섭취하지 않는 경우에 생김.
위임	RN 이 지정된 장소에서 적격한 간호사에게 한 고객을 위한 특정한 직무 수행을 위임함.
치매	뇌 세포가 파괴되어 원인이 되는 진행성 질병. 정상적으로 이해하고 기억하며 생각하는 능력을 상실함. 알츠하이머 병 은 치매의 가장 흔한 요인임.
진피	표피 층 밑에 있는 피부 내부 층. 이는 작은 혈관과 신경 끝의 결합 조직으로 형성됨. 이는 또한 모포, 기름샘, 땀샘 및 감각기를 함유함.
발달 장애	18 세 이전에 일어나며 무기한 지속되고 개인에게 심각한 장애를 초래함. 이는 지능 장애, 뇌성 마비, 자폐증 및 다운 증후군 등을 포함함.
당뇨병	췌장에서 인슐린을 충분히 또는 전혀 생산하지 않는 질병. 신체는 인슐린이 없이는 세포의 연료로 쓰이는 당을 적절히 사용할 수 없음.
기록	직무에 대한 서면 기록.
주된 손	글을 쓰고 음식을 먹는데 그리고 일을 하는데 주로 사용하는 손.
1 회 복용량	복용해야 할 의약의 양.
배농	신체의 상처나 염증 또는 손상된 부분에서 흘러나오는 물질.
내분비선 시스템	신체 기능을 조절하는 호르몬을 분비하는 샘을 포함. 이는 췌장, 뇌하수체, 갑상선 및 부갑상선, 부신샘, 난소 및 고환을 포함함.
효소, 소화 효소	음식물을 영양분으로 분해하는 소화 시스템에서 생산하는 화학물.
표피	피부의 가장 바깥 층.
간질	뇌 세포가 “불발되어” 발작을 일으킴.
상피형성	피부가 재생할 시 상처가 치유되는 단계.

용어	정의
식도	삼켜진 음식물이 내려가는 목구멍.
삼출물	눈의 염증 또는 상처에서 흘러나오는 배농.
숙변	대변이 직장에 막혀서 배변이 않됨. 이는 장기간 변비가 있는 사람에게 생김.
골절	뼈가 부러짐.
담낭	간에서 생산하는 담즙을 저장하는 간 부근의 작은 주머니.
담낭 병	담낭의 문이 막히거나 염증이 생겨서 담즙이 나오지 않음.
위장 (GI) 시스템	입, 식도, 위, 장, 간, 담낭 및 췌장. 이 기관들은 우리가 섭취하는 음식물을 사용할 수 있는 영양분으로 처리하며 내장을 통하여 노폐물을 배설하도록 함.
위장 괴양	GI 통로에 염증 또는 창상.
위 절개술	위에서 복벽을 통하여 밖으로 나가는 통로. 이는 사람이 음식물을 삼킬 수 없을 시 튜브를 통하여 음식, 액체 또는 약을 투약하도록 함.
일반명	의약의 화학 구조를 말해 주는 의약 이름. 예로는 아세트아미노펜, 이부프로펜 및 푸로세미드가 있음.
생식-비뇨기 시스템	신장, 요관, 방광, 요도 및 생식기로 형성됨. 이 기관들은 노폐물을 혈액에서 걸러내며 체내 수분량을 조절하고 혈액 내 화학물의 균형을 조절하고 생식을 비롯한 남성 및 여성의 특성을 제공함.
위식도 역류 질환(GERD)	위식도 역류 질환; "가슴앓이". 이는 위 내용물이 식도 끝으로 거꾸로 올라갈 때 생김.
포도당미터	사람의 혈액 내 당의 수치를 재는 기계.
포도당	혈액 내에 있는 당의 형태.
육아 형성	새로운 세포가 자랄 때 상처가 치유되는 단계.
심장	신체 전체에 혈액을 펌프함. 이는 심방으로 들어가거나 나가는 큰 혈관이 있는 4 개의 심방으로 된 근육임.
심 부정맥	불규칙적인 심장박동.
심장 마비 (심근 경색또는 MI)	심근 내에 있는 혈관이 닫히거나 막혀서 심근이 충분한 산소 공급을 받지 못할 시 일어난.



용어	정의
치질	치질은 직장에 있는 비정상적으로 부푼 정맥임. 이는 가끔 항문 부위에 작은 주머니 같이 보일 수 있음.
호르몬	신체 활동이나 성장을 조절하고 억제하는 화학물질.
과혈당증 (고혈당)	혈액 내 포도당이 너무 많음.
고혈압증 (고혈압)	대동맥 벽에 대항하는 혈압이 너무 높음.
저혈당증 (저혈당)	혈당이 너무 낮음
저혈압증 (저혈압)	혈압이 낮아 혈액 순환이 원활하지 않으며 체내 조직에 산소를 공급하기에 충분하지 않음.
갑상선 기능 부전증	갑상선이 충분한 호르몬을 생산하지 않음. 증세는 피로함, 건조한 피부 및 체모 또는 부서지는 손발톱을 포함함.
실금	소변이나 배변을 자제할 능력이 없는 증세.
감염	세균, 바이러스 또는 곰팡이균이 신체에 침투하여 자리잡은 증상.
염증	신체가 부상에 대응함. 신체가 부상을 치유하기 위하여 방어 자세를 취함.
흡입	의약이 코, 목구멍 및 폐로 흡입됨.
주사	바늘로 피부를 찔러 약을 주입함.
인슐린	체내에서 당을 사용하도록 허락하는 췌장에서 만든 호르몬. 많은 음식물이 소화되어 당으로 분해되며 신체가 이를 사용하려면 인슐린이 필요함.
외피 시스템	피부, 체모, 손발톱 및 피부내 샘으로 형성됨. 신체에 보호 덮개를 제공함.
장	내장. 대장과 소장을 포함함(결장).
관절	뼈가 연결되는 부분. 그 예는 무릎, 고관절 및 팔목이 있음.

용어	정의
신장	혈액을 걸러내고 소변을 만드는 기관.
음순	질 문에 늘어진 피부 조직.
처방약	처방전 의약.
인대	관절을 잡아주는 단단한 줄.
간	지방질을 소화시키는 담즙을 만들고 혈액에서 노폐물을 걸러내는 등 많은 기능을 가진 위의 부근 기관.
의약	인간 체내에서 화학 작용을 변동시키는 화합물.
의약 기록	개인이 복용하는 약, 복용량, 지정 및 경로를 보여주는 문서. 이는 누가 의약 보조를 하며 투약을 하는가도 보여줌.
의약 상호작용	두 가지 또는 그 이상의 의약이 상대 약의 영향을 변화시키는 현상.
의약 정리함	메디셋트 또는 주 단위 정제를 담아두는 박스.
의약 경로	의약이 주어지는 방도. 이는 구강 (입으로), 주사, 국부(피부에 바름), 흡입(숨으로 흡입함), 질, 직장 그리고 혀밑 (혀 아래)을 포함함.
의약 부작용	의도하지 않았던 약의 효과.
근육	동작을 가능하게 해주는 신체 조직. 두 종류가 있음; 1) 사람이 자신의 팔이나 다리를 자발적으로 조절함, and 2) 심장이나 내장의 근육 같이 자동적으로 움직이는 불수의 조직.
근골격 시스템	뼈, 근육, 인대, 힘줄 및 연골로 형성된 신체 계통. 이 시스템은 신체 기관을 보호하고 신체에 뼈대를 제공하며 자세를 유지하고 신체가 움직이도록 해 줌.
신경	신경 시스템의 부분. 이는 뇌에서 신체 그리고 다시 신체에서 뇌로 전동 메시지를 전달하는 가늘고 기다란 섬유임.
신경 시스템	뇌, 척수 및 신경. 신체 기능을 조정하고 신체와 환경 내 변경을 감시함. 이는 신체가 보고 듣고 냄새를 맡으며 맛을 보고 감촉을 느낄수 있도록 해 줌.
비-처방약	처방전 없이 구입할 수 있는 시판약.

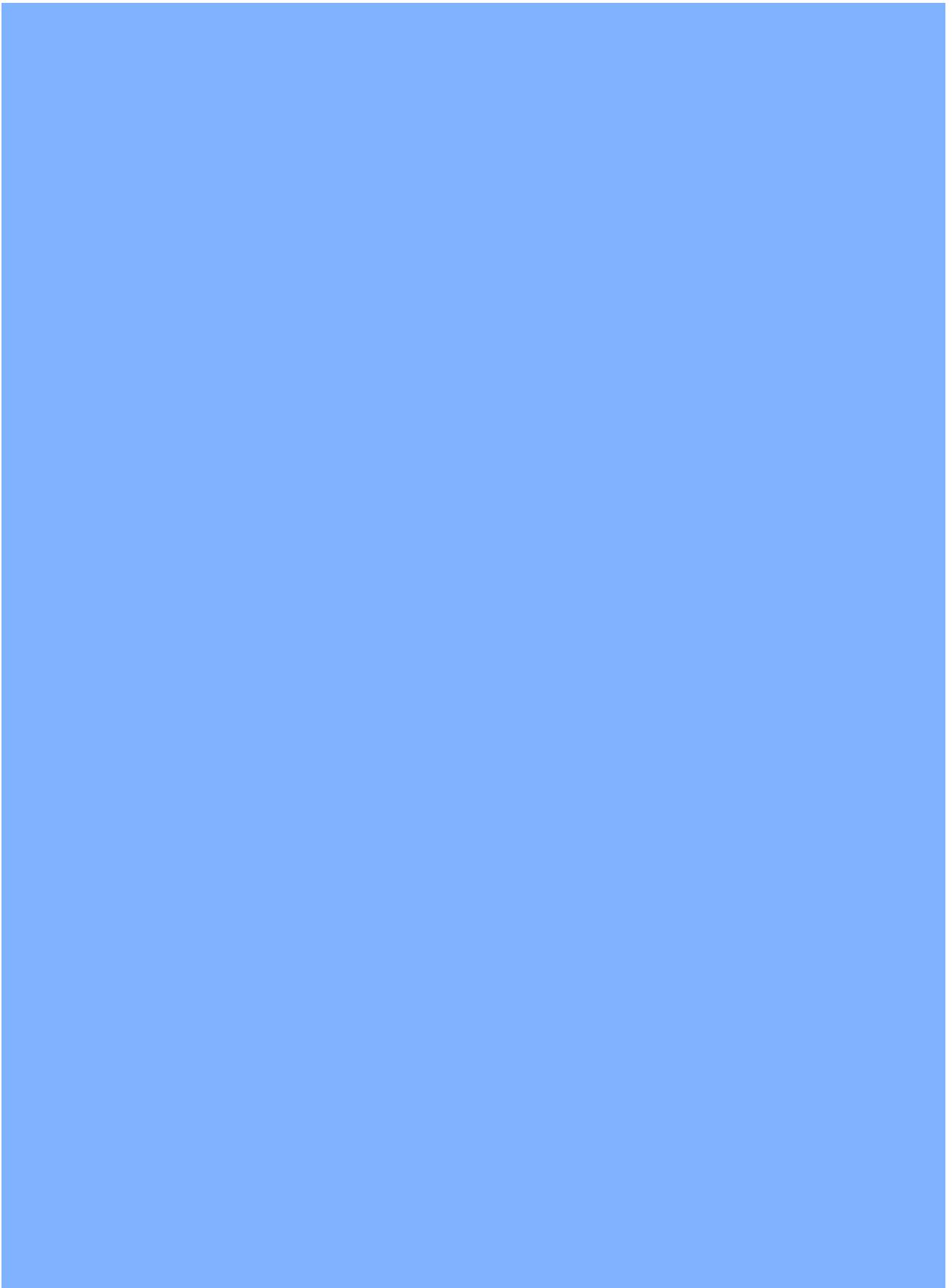


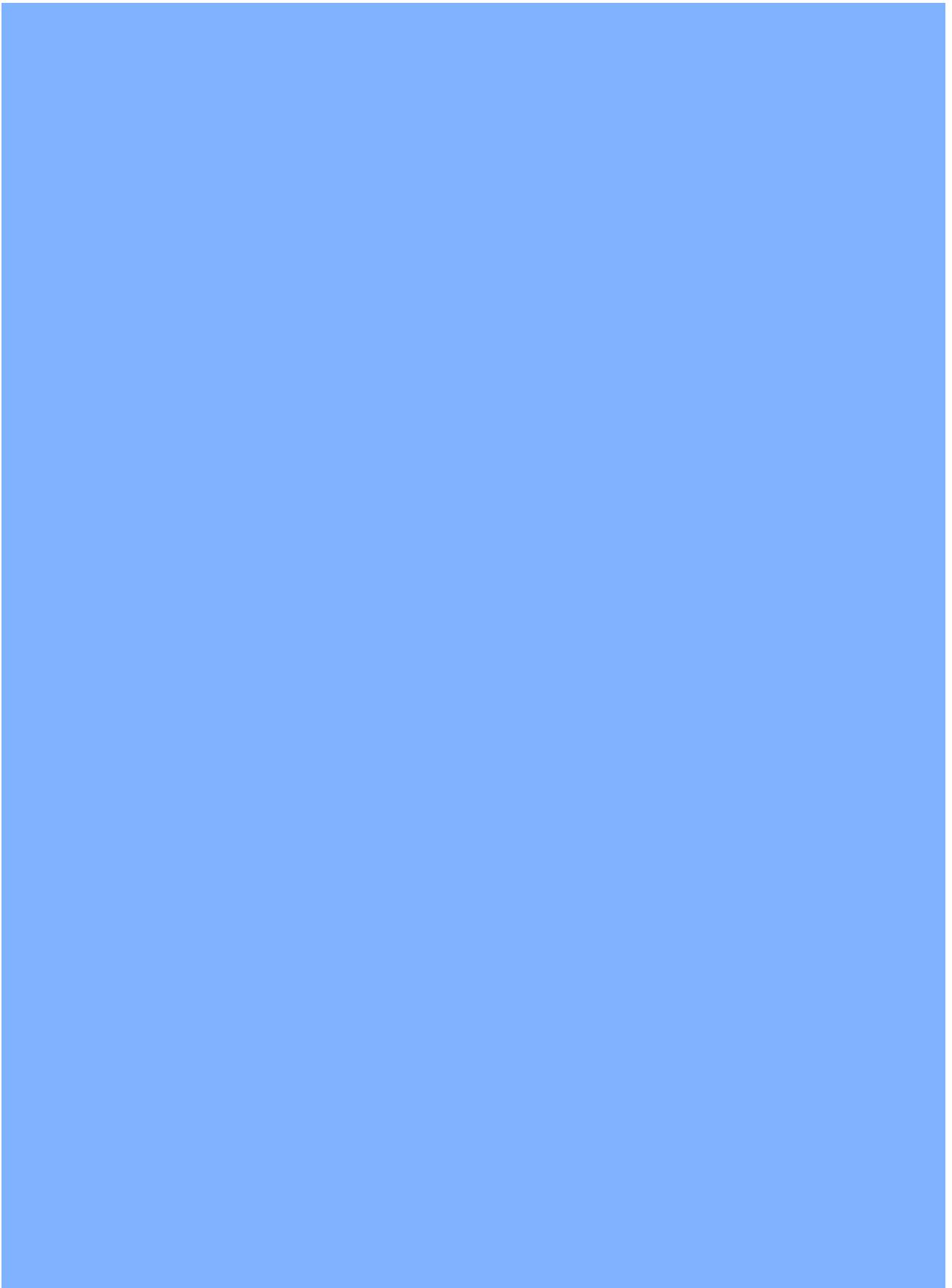
용어	정의
콧구멍	비공이라고도 불리는 코의 구멍.
영양분	체내에서 사용할 수 있도록 음식물이 분해됨 (단백질, 지방질, 탄수화물, 비타민, 미네랄 및 수분).
연고	피부, 눈 또는 귀에 사용되는 의약 형태.
구강약	입으로 복용하거나 삼키는 정제나 액체 상태의 약. 이는 홀로 또는 액체와 함께 복용할 수 있음.
골다공증	기침만 하여도 골절되도록 (부러짐) 뼈가 서서히 매우 약해지는 질병. 이는 또한 허리증이나 굽어진 어깨 또는 급작스럽게 키가 줄게 함. 이는 거의 폐경기 이후의 여성들에게 영향을 미치나 남성도 골다공증을 앓을 수 있음.
개구술	보통 장이나 방광에서 복벽을 통하여 바깥 쪽으로 내는 통로. 이는 장이나 비뇨기 시스템 일부분을 우회하기 위하여 시술됨.
췌장	음식물을 소화시키는 효소와 당을 처리하는 인슐린을 만드는 위 부근의 기관.
파킨슨병	중양 신경 시스템에 영향을 끼치는 서서히 진행되는 병이며 이는 사람이 떨리고 경직하며 동작이 느려지게 함.
회음부	여성 신체의 질 주위 부분.
연동	입에서 위로 그리고 직장으로 음식을 움직이는 소화 시스템의 파도와 같은 자동 근육 동작.
폐렴	세균, 바이러스 또는 곰팡이균이 초래하는 폐의 염증. 증세는 열, 오한 및 기침을 포함함.
처방	처방전은 의사, 간호 조무사, 보조 의사, 치과 의사 및 이외 건강 관리 전문가들이 제공하는 의약 또는 치료에 대한 지시.
압박 껌양	혈액 순환이 부족하여 조직이 죽는 피부의 일부분. 이는 와창 또는 욕창이라고도 부름.
PRN 의약	PRN 의약 (라틴어 Pro Re Nata)은 “필요에 따라” 복용하는 의약.
제조품 명	타일라놀, 모트린 및 라식스 와 같은 의약의 상품명.
전립선	남성의 페니스에 위치한 샘. 이는 비대해지면 방광에서 나오는 소변의 흐름을 차단함.

용어	정의
향정신약	뇌에 영향을 미치는 의약을 일컫음.
발진	피부가 부풀어오르며 빨개지고 울퉁불퉁한 부분이며 가려움.
직장, 직장의	직장은 대장의 끝 부분이며 배변할 때까지 변을 저장하는 기관.
직장 의약 투약	직장에 좌약이나 관장제 형태로 약을 투약함.
호흡기 시스템	코, 목구멍(인두), 음성 박스(후두), 기관(호흡관), 기관지 및 폐로 형성됨. 이 기관들은 공기에서 혈액으로 산소를 운반하며 혈액에서 공기로 이산화탄소를 추출함.
발작	뇌에서 신경이 불발함. 발작은 일시적으로 의식을 잃거나 몸 전체가 갑작스럽게 억제할 수 없이 경련하며 떨리는 등 정도가 다름.
감각기 시스템	귀, 눈, 코, 혀 및 감촉 감각기. 우리가 보고 듣고 냄새를 맡으며 맛을 보고 촉감을 느끼도록 신경 시스템과 함께 작용함.
괄약근	직장과 방광의 반지-모양의 근육이며 이는 대변, 가스 그리고 소변을 보는 것을 조절함.
울혈 또는 정맥 패양	정맥의 혈액 순환이 원활하지 않아 요인이 되는 창상, 보통 다리 하체나 발에 생김.
소공	인공으로 구멍을 만드는 곳. 장이나 방광의 노폐물이 소공을 통하여 주머니로 비워짐.
뇌졸중	의료 용어는 뇌혈관 발작(CVA) 임. 이는 뇌 속 혈관이 터지거나 막혀서 일어나며 뇌 일부분에 혈액 공급을 차단함.
피하 층	피부 밑에 있는 조직 층이며 이는 섬유질과 지방질의 결합 조직임.
혀밑 투약	약을 혀 밑에 넣어 침에 녹게 함. 의약이 구강의 내막인 점막을 통하여 흡수됨.
좌약	직장이나 질에 삽입하는 의약. 이는 보통 고체 물질이며 더워지면 녹아짐.
증상	질병이나 증세의 표시.
힘줄	근육과 뼈를 붙여주는 탄력성이 있는 단단한 줄.



용어	정의
국부 (의약 투약)	보통 국소를 위하여 피부나 점막에 직접 약을 바름.
심한 뇌 부상	추락, 사고, 폭행 또는 이외 상황으로 인하여 뇌 자체가 손상됨.
떨림	떨리는 움직임, 특히 손을 자제할 수 없게 떨음.
단일 포장	의약이 각각 별도로 포장됨.
상기도 염증(URI)	이는 보통 감기, 비강 문제, 만성 기침, 인후염, 콧물이 흐르거나 비염을 포함함. 세균이나 바이러스가 이러한 염증의 원인이 됨.
요관	소변을 신장에서 방광으로 운반하는 튜브.
요도	소변을 방광에서 신체 밖으로 운반하는 튜브.
소변	신장이 만드는 체액. 소변은 체내 여분의 수분 및 일부 노폐물을 제거하도록 해줌.
방광	소변이 배설될 때까지 저장함.
요로 감염증(UTI)	요로의 일부분 또는 그 이상이 감염됨. 이 증상은 남성보다 여성에게 흔하며 그 증상이 없을 수도 있음.
배뇨 개구술	방광에서 복벽을 통하여 신체 밖으로 내는 인공 개구술.
질 투약	크림, 폼, 정제 또는 좌약 형태의 약을 질에 삽입함.
정맥	이산화탄소가 든 혈액을 심장 쪽으로 다시 운반하는 혈관.
시각의	시력이나 보는 것.





직무 도우미 - 간호 위임 통신 점검리스트

지침

이 양식은 당신이 기록하고 특정한 정책을 상의하며 여러 가지 다른 상황에서 누구에게 연락을 취해야 하는지를 도와줄 것입니다.

이 코스를 수료한 후, 담당 RN, 당신의 상관, 시설 사무자 혹은 케이스 담당관과 만나 다음 아이টে에 대하여 상의하십시오. 제공된 다음 난에 정책 및 연락처 안내를 기재하십시오.

다음의 경우 누구에게 전화를 하는가:

응급 상황임

공급품이 필요함

의사의 지시가 변경됨

간호 위임 직무를 맡은 날 일을 할 수 없음

누구에게 연락하는가 만일 고객이:

아프기 시작함

증세가 변하는 징조를 보임

치료 또는 약을 거부함

일반 안내

직무 도우미 — 의료 약자



통상 사용되는 의약 약자

a	전에	mg	밀리그램
ac	식사 전	ml	밀리리터
@	에	mm	밀리미터
bid	하루에 두번	noc, noct	밤에 활동
BM	배변	NPO	입으로는 아무 것도 주지 말것
BP	혈압	OD	오른쪽 눈
C	섭씨온도	OS	왼쪽 눈
c	와	OU	두 눈 모두
cc	입방 센티미터	P	후에
cm	센티미터	pc	식사 후
dc	중단	po	입으로
elix	강장제	prn	필요에 따라
F	화씨온도	q	매
gm	그램	qd	매일
gtt	한 방울	qid	하루에 4 번
gtts	몇 방울	qod	이틀에 한 번
hs	취침시간	q4h	4 시간에 한 번
IM	근육 안 의	qhs	매 취침 시간마다
IU	국제 단위	s	없이
IV	정맥 주사	subcu	피하에 있는
Kg	킬로그램	tid	하루에 3 번
L	리터	TPR	체온, 맥박, 호흡
Mcg	마이크로그램	VS	생명 징후(혈압 맥박 체온등), TPR과 같음
mEg	밀리 가치의		

이는 일반적인 안내일 뿐입니다. 담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.

서문

1 단계: 고객을 평가하십시오.

- 절차에 관하여 고객과 대화하십시오.
- 고객의 청각에 변화가 있거나 귀에서 분비물이 나오거나 통증이 있는가 고객에게 물어보아 판단하십시오. 모든 불평을 기록하십시오.

귀약



2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 위임 지시와 의약 기록을 검토하십시오.
- 귀약 라벨을 의료 기록과 비교하여 점검하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 장갑을 끼십시오.
- 필요한 기구를 준비하십시오.
- 물약을 떨어뜨리기 몇 분전에 손바닥에 쥐고 체온에 가깝게 따스하게 하십시오.
- 제시되었을 경우 병을 흔들어 주십시오.
- 약을 귀약 점적기에 부분적으로 채우십시오.
- 고객이 치료받는 귀를 위로 향하게 옆으로 눕도록 도와 주십시오. 고객이 원할 경우, 앉아서 치료받는 귀를 위쪽으로하여 기울일 수 있습니다.

3 단계: 절차를 완료하십시오.

- 컷볼을 가볍게 잡고 앞 뒷 쪽으로 잡아 당겨서 귀관을 끈게 하여 물약이 관 전체를 흘러 들어갈 수 있게 해 주십시오.
- 정확한 양의 드롭 수를 귀관 옆으로 떨어뜨리십시오. 귀약을 귀관 중심으로 떨어 뜨리면 약이 고막에 떨어져서 소리가 크며 아플 수도 있습니다. 귀약 투여기계가 귀나 귀관 어느 곳에도 닿지 않게 하십시오.

다음 페이지에 지속

귀약

(지속)



3 단계: 절차를 완료하십시오 (지속)

- 귀약을 떨어뜨린 후, 약 5 분동안 고객이 옆으로 계속 누워 있거나 머리를 옆으로 기울이고 앉아 있도록 하십시오.
- 처방하는 의료진이 제시할 경우, 숨뿜치를 느슨하게 귀에 넣어 귀약이 흘러 나오지 않도록 하십시오.
- 장갑을 벗으십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.

4 단계: 의약 투약을 기록하십시오.

5 단계: 고객의 약에 대한 반응 및 어떠한 부작용이라도 관찰하십시오.

이는 일반적인 안내일 뿐입니다. 담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.

서문

안약 또는 연고

절차 :
안약 또는
연고

1 단계: 고객을 평가하십시오.

- 눈이 붓거나 빨간지 눈에서 분비물이 나오는지 또는 통증이 있는가 등 고객에게 물어보아 어떠한 변화가 있는지 판단하십시오. 모든 불평을 기록하십시오.
- 고객과 절차에 관해 대화하십시오. 안약 투약은 보통 눈이 아프지 않습니다. 연고는 눈을 편하게 해주나 액체는 처음에는 눈을 찌르는 듯하기도 합니다.
- 한 가지 이상의 안약이 있을 경우, 두 가지 이상의 안약은 최소한 5분 간격으로 투약한다고 고객에게 설명하십시오. 안약과 연고를 투약해야 할 경우, 연고는 안약에 방벽 역할을 하기 때문에 안약부터 먼저 떨어뜨려야 하는 이유를 고객에게 설명하십시오.



2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 위임 지시와 의약 기록을 검토하십시오.
- 안약/연고 라벨을 의료 기록과 비교하여 점검하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 장갑을 끼십시오.
- 필요한 기구를 준비하십시오.
- 고객이 눕거나 앉거나 편한 자세를 잡도록 도와 주십시오. 고객이 선 자세로는 안약을 투약하지 마십시오.
- 안약을 떨어뜨리거나 연고를 짜기 전에 눈꺼풀과 눈썹을 깨끗이 닦으십시오. 깨끗하고 따스한 수건으로 눈을 닦으십시오. 각 눈에 타올의 깨끗한 부분을 사용하십시오.
- 눈을 닦을 때는 내부 안각 (코에 가까운)에서부터 외부 안각 (코에서 멀리) 쪽으로 닦으십시오.
- 연고를 사용할 시에는 처음 짠 거품은 버리십시오. 튜브에서 나오는 첫 거품은 오염된 것으로 간주됩니다.

다음 페이지에 지속

절차:

안약 또는

연고

(지속)



3 단계: 절차를 완료하십시오

- 고객에게 흡수성이 있는 티슈를 주십시오. 고객이 천장을 향해 눈을 치뜨도록 하십시오. 눈을 위로 보고 있으면 덜 깜짝이게 됩니다.

- 당신의 엄지나 손가락을 고객의 눈 바로 밑에 있는 광대뼈에 대고 볼의 피부를 가볍게 잡아 당겨서 하부 결막 주머니를 노출시키십시오.

가능하면 고객이 자신의 아래 속눈을 잡아 내리게 권장하십시오. 아래 속눈이 부었거나 염증이 있거나 아프면 상하지 않도록 매우 주의하여 다루십시오.

손가락을 광대뼈에 대면 각막을 최소한으로 건드려서 안구에 압력이 가지 않도록 피하며 고객이 눈을 깜짝거리거나 가늘게 뜨지 않도록 방지합니다.

- 눈의 옆쪽으로 다가가 정확한 안약 드롭 수를 하부 결막 주머니 바깥쪽 삼분지 썸에 떨어뜨리십시오. 안약 점적기를 눈 주머니에서 1-2 센티미터 위에 지정하십시오. 눈 옆으로 다가가면 고객이 눈을 덜 깜짝거리게 됩니다. 결막 주머니에 안약을 넣으면 각막이 민감하지 않게 합니다. 점적기가 주머니나 각막에 닿으면 안 됩니다.

- 연고를 사용할 경우, 튜브를 하부 결막 주머니 위에 대고 연고의 ¼ 인치 정도를 짜서 내부 안각 (코에 가까운)에서 바깥쪽으로 하부 결막 주머니에 짜넣으십시오.

- 고객에게 눈을 꼭 감지말고 가만히 감도록 지시하십시오. 눈을 감으면 약이 안구 위로 퍼져갑니다. 눈을 꼭 감으면 눈을 상하게 하거나 안약을 밀어낼 수 있습니다.

- 물약의 경우, 고객의 누관을 최소한 30초 정도 꼭 눌러 주거나 고객에게 이렇게 하도록 하십시오. 누관을 눌러 주면 안약이 눈 밖으로 흘러 나오거나 누도로 흘러 내려가는 것을 방지합니다.

- 필요에 따라 눈꺼풀을 닦아 주십시오. 여분의 안약을 닦아 내도록 눈꺼풀 안쪽에서부터 바깥 안각 쪽으로 가볍게 닦아 내십시오.

- 안약을 투약하자마자 즉시 고객의 반응을 평가하고 안약이 작용하였을 후에 다시 평가하십시오.

- 장갑을 벗고 손을 씻으십시오.

4 단계: 의약 투약을 기록하십시오.

5 단계: 고객을 관찰하십시오.

- 눈의 빨감, 분비물, 통증, 가려움증, 붓기 또는 다른 통증 혹은 시각 장애를 관찰하고 보고하십시오.

- 담당 RN에게 지시받은 대로 부작용을 관찰하십시오.



이는 일반적인 안내일 뿐입니다. 담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.

서문

코약 또는 분무

절차:

코약 또는

분무

1 단계: 고객을 평가하십시오.

- 고객에게 증세가 어떤지 물어 보고 코가 막히거나 분비물이 나오거나 호흡이 쉬운가 등 변동을 판단하십시오. 모든 불평을 기록하십시오.
- 고객과 절차에 관해 대화하십시오.



2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 위임 지시와 의약 기록을 검토하십시오.
- 코약/분무 라벨을 의료 기록과 비교하여 점검하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 장갑을 끼십시오.
- 필요한 기구를 준비하십시오.
- 고객이 코를 풀어 비강 통로를 뚫어 주도록 하십시오.
- 코약을 넣으려면 고객이 눕거나 앉아서 머리를 뒤로 젖혀야 합니다.

고객이 누울 경우, 어깨 밑에 베개를 넣어서 베개 가장자리 너머로 머리가 젖혀 지도록 하십시오. 어떤 분무는 고객의 머리를 바로 세워 서 뿌리도록 권장됩니다.

3 단계: 절차를 완료하십시오.

- 엄지로 콧 끝을 살짝 들어 올려 콧구멍이 올라가도록 하십시오.
- 점적기나 분무기를 고객의 콧구멍 바로 위에 잡고 콧구멍 중심으로 방향을 잡아 약을 뿌리도록 하십시오. 약이 콧구멍 밑 쪽으로 내려가면 이관으로 흘러 내려가게 됩니다.
- 점적기나 분무기 끝 부분이 오염되지 않도록 콧구멍 점막에 닿지 않도록 하십시오.

다음 페이지에 지속

절차:

코약 또는 분무

(지속)



3 단계: 절차를 완료하십시오 (지속)

- 고객에게 코를 통하여 천천히 심호흡을 하도록 요청하십시오; 숨을 몇초간 멈추게 한 다음 천천히 내쉬게 하십시오; 1분간 등을 대고 누운 자세로 하여 물약이 코내면 전체에 퍼지도록 하십시오.
- 점적기를 병에 다시 넣기 전에 남아 있는 모든 약을 다 짜버리도록 하십시오.
- 점적기 끝 부분을 뜨거운 물에 행궈서 티슈로 말린 다음 즉시 뚜껑을 다시 씌우십시오.
- 장갑을 벗으십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.

4 단계: 의약 투약을 기록하십시오.

5 단계: 고객의 약에 대한 반응 및 어떠한 부작용이라도 관찰하십시오.



이는 일반적인 안내일 뿐입니다. 담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.

서문

구강 흡입 요법

절차:
구강 흡입
요법



1 단계: 고객을 평가하십시오.

- 고객에게 증세가 어떤지 물어보고 호흡이 쉬운가를 비롯하여 어떠한 변동이 있는지 판단하십시오. 모든 불평을 기록하십시오.
- 고객과 절차에 관해 대화하십시오.

2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 위임 지시와 의약 기록을 검토하십시오.
- 흡입기나 분무기의 라벨을 의료 기록과 비교하여 점검하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 장갑을 끼십시오.
- 필요한 기구를 준비하십시오.

3 단계: 절차를 완료하십시오.

- 흡입기를 사용하기 바로 전에 흔들어 주십시오. 주둥이 두껍을 벗기십시오.
- 고객에게 목구멍이 깨끗이 열리도록 하십시오.
- 고객에게 더 이상 숨을 내쉴 수 없을 때까지 천천히 다 내쉬고 숨을 멈추게 하십시오.
- 흡입기를 똑바로 들고 주둥이를 입에 간다 대도록 하십시오. 고객이 주둥이를 꼭 물 수 있도록 입술을 닫게 부탁드립니다.
- 고객이 입으로 숨을 들어올 때 흡입기를 짜누르십시오. 이는 종종 힘이 듭니다.
- 고객에게 숨을 들어마신 다음 약 5초간 호흡을 하지 말도록 지시 하십시오.
- 고객이 숨을 내쉬기 전에 입에서 흡입기를 꺼내십시오. 다른 지시가 없는 한, 호흡 간에 최소한 2분 간격을 두십시오.
- 두 번 이상의 호흡 지시가 있을 경우 이 절차를 반복하십시오.

다음 페이지에 지속

절차:
구강 흡입
요법



3 단계: 절차를 완료하십시오 (지속)

- 2 가지 이상의 흡입기가 있을 경우, 스테로이드 약을 항상 마지막으로 사용하십시오. 고객의 입을 물로 가시도록 하십시오.
- 흡입기 주둥이를 자주 씻고 철저히 말리십시오.
- 장갑을 벗으십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.

4 단계: 의약 투약을 기록하십시오.

5 단계: 고객의 약에 대한 반응 및 어떠한 부작용이라도 관찰하십시오.



이는 일반적인 안내일 뿐입니다. 담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.

서문

직장 좌약 또는 크림

1 단계: 고객을 평가하십시오.

- 고객에게 증세가 어떤지 물어 보고 통증, 가려움증, 타는 느낌 또는 변비 등 어떠한 변화가 있는지 판단하십시오. 모든 불평을 기록하십시오.
- 고객과 절차에 관해 대화하십시오.

2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 위임 지시와 의약 기록을 검토하십시오.
- 좌약 또는 크림의 라벨을 의료 기록과 비교하여 점검하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 장갑을 끼십시오.
- 필요한 기구를 준비하고 프라이버시를 제공하십시오.
- 포장지를 떼고 둥그런 끝부분을 부드럽고 매끄럽게 하거나 제조사의 사용법을 보십시오. 둥그런 끝부분을 보통 먼저 삼입합니다. 윤활제를 바르면 직장 내면을 덜 민감하게 합니다. 좌약이 너무 부드러우면 포장지에서 꺼내기 전에 냉장고에 넣으십시오.
- 반쪽 짜리 좌약은 길게 세로로 자르십시오.
- 고객에게 입으로 숨을 쉬어 긴장을 풀도록 권장하십시오.
- 고객이 가장 편한 자세로 자리잡도록 하십시오. 고객이 왼쪽 옆으로 누울 시 가장 효과적으로 좌약을 삼입할 수 있습니다. 그러나 좌약은 어떠한 누운 자세 혹은 앉은 자세로도 삼입할 수 있습니다.

절차:

직장 좌약
또는 크림



다음 페이지에 지속

절차:

직장 좌약 또는 크림

(지속)



3 단계: 절차를 완료하십시오.

- 당신이 주로 쓰는 손의 장갑 낀 집게손가락에 윤활제를 바르십시오.
- 장갑낀 손의 집게손가락을 사용하여 좌약의 둥그런 끝 부분을 먼저 향문으로 부드럽게 넣어 직장 벽을 따라 삽입하거나 제조사의 사용법을 따르십시오.
- 좌약을 약 4 인치 정도 직장에 삽입하십시오.
- 좌약을 대변에 묻히지 않도록 삼가하십시오.
- 고객의 엉덩이를 함께 몇 분간 압박해 주십시오.
- 좌약이 남아 있도록 고객이 최소한 5분간 계속해서 누워 있도록 하십시오.
- 좌약은 최소한 30-40 분간 또는 제조사의 지시에 따라 남겨져 있어야 합니다.
- 직장 크림은 크림 튜브 끝 기구를 직장에 삽입하여 크림이 들어가도록 가볍게 짜주십시오.
- 기구를 빼십시오. 기구를 더운 비눗물로 씻은 다음 말려서 보관하십시오.
- 장갑을 벗으십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.

4 단계: 의약 투약을 기록하십시오.

5 단계: 고객의 약에 대한 반응 및 어떠한 부작용이라도 관찰하십시오.



이는 일반적인 안내일 뿐입니다. 담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.

서문

질 좌약 또는 크림

절차:

1 단계: 고객을 평가하십시오.

질 좌약
또는 크림

- 고객에게 증세가 어떤지 물어 보고 가려움증, 타는 느낌 또는 분비물 등 어떠한 변화가 있는지 판단하십시오. 모든 불평을 기록하십시오.
- 고객과 절차에 관해 대화하고 이는 보통 고통이 없음을 설명하십시오.



2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 위임 지시와 의약 기록을 검토하십시오.
- 좌약 또는 크림 라벨을 의료 기록과 비교하여 점검하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 장갑을 끼십시오.
- 필요한 기구를 준비하십시오.
- 좌약의 포장을 펴서 포장지에 놓거나;
- 약 바르는 기구에 처방 크림, 젤리 또는 폼을 채우십시오. 사용법이 제조사의 기구 사용법에 제공되었습니다.
- 고객에게 프라이버시를 제공하고 절차 전에 소변을 보도록 하십시오. 방광이 비면 치료 중 압박감을 덜 느끼며 질 내면을 손상할 가능성이 줄어듭니다.
- 고객에게 등을 대고 누운 위치에서 무릎을 구부리고 엉덩이를 밖으로 향하게 돌리도록 하십시오.
- 고객의 회음부만 노출되도록 나머지 부분을 잘 덮어주십시오.
- 고객에게 입으로 숨을 쉬어 긴장을 풀도록 권장하십시오.

다음 페이지에 지속

절차:

질 좌약

또는 크림

(지속)



3 단계: 절차를 완료하십시오

- 제일 먼저 삽입하는 좌약의 둥그런 (부드러운) 끝부분을 매끄럽게 하십시오.
- 당신이 주로 쓰는 장갑 낀 집게손가락에 윤활제를 바르십시오.
- 다른 손으로 음순을 벌려 질 입구를 노출하십시오.
- 질의 뒷벽을 따라 좌약을 3-4 인치 정도 삽입하십시오.
- 크림을 넣을 경우, 약 바르는 기구를 가볍게 2 인치 정도 삽입하십시오. 약 기구가 비일 때까지 플런저를 천천히 미십시오. 기구를 빼고 타올에 올려 놓으십시오. 기구가 일회용일 경우 기구를 버리고 아닐 경우 제조사의 사용법을 따르십시오.
- 장갑을 안밖으로 뒤집어서 벗으십시오. 적절히 처치하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 약 주입후 고객에게 침대에 5-10 분간 누워 있도록 하십시오.
- 지시대로 회음부를 티슈로 닦아 내십시오. 환자용 변기를 사용할 경우 이를 치우십시오.
- 방수 패드와 덮개를 치우십시오. 여분의 분비물이 분비될 경우, 깨끗한 회음부 패드를 사용하십시오.

4 단계: 의약 투약을 기록하십시오.

5 단계: 고객의 약에 대한 반응 및 어떠한 부작용이라도 관찰하십시오.



이는 일반적인 안내일 뿐입니다. 각 고객이 다르기 때문에 따라야 할 특정 단계가 다양합니다. 담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.

서문

무-살균 거즈 갈기

절차:
무-살균 거
즈갈기

1 단계: 고객을 평가하십시오.

- 고객과 절차에 관해 대화하십시오.
- 고객에게 증세가 어떤지 물어보고 어떠한 변동이 있는지 판단하십시오. 모든 불평을 기록하십시오. 고객이 식사를 잘하며 충분한 수분을 섭취하는 것이 상처가 치유되는데 중요하므로 이를 주의하여 보십시오.



2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 위임 지시를 검토하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 필요한 기구를 준비하십시오.
- 장갑을 끼십시오.

3 단계: 절차를 완료하십시오.

- 예전 거즈를 떼어 적절한 용기에 버리십시오.
- 장갑을 벗고 손을 씻은 다음, 새 장갑을 끼십시오.
- 담당 간호원이 지시하는 대로 상처를 청소하십시오.
- 담당 간호원이 지시하는 대로 상처를 관찰하십시오.
- 담당 간호원이 지시하는 대로 연고나 약을 바르십시오.
- 담당 간호원이 지시하는 대로 새 거즈로 갈아주십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.

4 단계: 담당 간호원의 지시에 따라 상처를 관찰하고 거즈 간 것을 기록하십시오.

5 단계: 고객의 약에 대한 반응 및 어떠한 부작용이라도 관찰하십시오.

다음 페이지에 지속

절차:

무-살균 거즈

갈기

(지속)

상처

관찰

상처 관찰

- 거즈를 벗기고 난 다음 거즈에 묻은 배농을 점검하십시오.
- 상처를 닦아 낸 다음 다음 다음을 주시하십시오:
 - 색깔
 - 상처를 닦은 후에도 계속 남아있는 냄새 (거즈에 냄새가 남아 있음)
 - 배농량
 - 배농 농도
- 상처를 닦은 다음, 상처 부위 및 상처 자체를 묘사하십시오. 다음을 보십시오:
 - 상처의 크기
크기가 10 센트 혹은 25센트라고 묘사함. 이는 정확할 필요는 없으나 항상 같은 단위의 크기로 묘사해야 함 (인치나 “___”의 사이즈 등).
 - 상처의 색깔: 빨강, 노랑 또는 검정색?
 - 상처 배농 아직도 남아 있을 경우, 섬유질 같은가 혹은 딱딱한 조직 같은가?
 - 상처 가장자리 - 원형인가 혹은 불규칙적인 모양인가?
 - 상처 밑 (피부 밑에 구멍)에 무엇이 있는가?
(간병인은 피부 밑 깊이는 재지 않음.)

상처 거즈 갈기

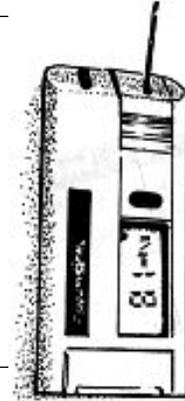


-
- 담당 간호원이 사용하도록 보여준 거즈로 상처를 덮으십시오. 여러 가지 거즈가 있습니다. 각 거즈는 특정한 용도로 쓰이며 당신은 간호원이 보여준 거즈만 사용해야 합니다.
 - 담당 간호원이 요구하는 대로 자주 상처를 관찰하고 기록하십시오. 상처에 이상한 변화가 생기면 항상 담당 간호원에게 알려십시오.
-



이 섹션에서는 포도당미터 검사에 대한 기본 절차를 커버할 것입니다. 포도당미터는 사람의 혈액 내 당의 함유량을 재는 기계입니다. 당뇨병이 있는 고객을 간병하는 더 상세한 정보는 페이지 48에 있는 당뇨병 섹션을 검토하십시오.

포도당미터 검사 절차는 일반적인 안내일 뿐입니다. 담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.



1 단계: 고객을 평가하십시오

- 고객과 포도당미터 검사에 관해 대화하십시오.
- 고객에게 증세가 어떤지 물어보고 어떠한 변화가 있는지 판단하십시오.
- 고객에게 어디에서 피 방울을 낼지 물어보십시오. 보통 손가락에서 피를 냅니다. 붓거나 손상된 부위는 다치지 마십시오. 피를 낼 자리가 따스하면 도움이 됩니다.

2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 위임 지시를 검토하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 필요한 기구를 준비하십시오.
- 장갑을 끼십시오.

3 단계: 절차를 완료하십시오.

- 담당 RN의 지시에 따라 신체 부분을 찌르십시오. 매 검사마다 다른 곳을 찌르는 것이 상책입니다.
조언: 손가락 끝을 찌르는 것이 손가락 옆 보다 덜 민감합니다.
- 기구 제조사나 담당 간호원의 지시에 따라 검사하십시오.
- 필요 시, 피가 멈추도록 그 부분을 꼭 눌러주십시오
- 장갑을 벗으십시오.
- 손을 씻고 말리십시오.

4 단계: 수치, 날짜 및 시간을 기록하고 담당 RN이 요구하는 대로 모든 정보를 기록하십시오.

- 담당 RN의 지시에 따라 수치에 따른 조치를 하십시오.

5 단계: 찌른 곳에 고객이 과민한지 관찰하십시오.

절차: 포도당 미터 검사



위 절개술은 위에서 바깥쪽으로 복부벽을 통하여 통로를 내는 것입니다. 이는 사람이 음식물을 삼킬 수 없을 시, 튜브를 통하여 음식, 액체 또는 약을 공급하도록 합니다.

담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.

위 절개술 급식

절차: 위 절개술 급식



1 단계: 고객을 평가하십시오.

- 고객에게 증세가 어떤지 물어보고 어떠한 변동이 있는지 판단하십시오.
- 당신이 무엇을 할 것인가 고객에게 설명하십시오. 고객에게 불편함을 느끼는가 물어보십시오.

2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 위임 지시를 검토하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 필요한 기구를 준비하십시오.
- 장갑을 끼십시오.

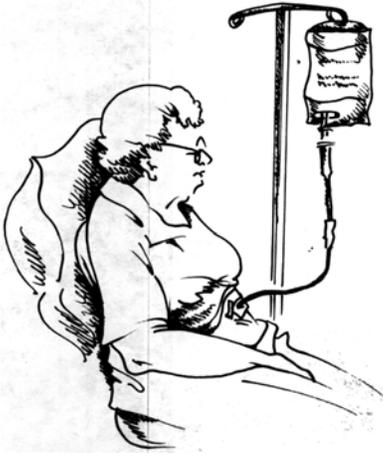
3 단계: 절차를 완료하십시오.

- 거즈를 떼십시오 – 절대 가위로 자르지 마십시오.
- 담당 간호원이 지시한 대로 튜브를 고정시키십시오.
- 고객에게 앉거나 반-누운 자세를 잡도록 권장하십시오.
- 담당 간호원이 당신에게 장갑을 끼고 위 내용물을 커다란 주사기로 뽑아서 검사하라고 지시할 수도 있습니다.
- 담당 간호원이 지시한 대로 처방 약을 투약하십시오.
- 급식 전과 급식 후 그리고 약을 투약한 후에 매번 급식 튜브를 30-60 밀리리터의 물로 씻어 내리십시오.
- 장갑을 벗으십시오.
- 손을 씻으십시오.

4 단계: 담당 RN의 지시에 따라 급식을 기록하십시오.

5 단계: 담당 RN의 지시에 따라 고객의 어떠한 합병증이라도 관찰하십시오.

유동 급식을 위한 최적 시행



급식 튜브를 통하여 영양이 공급될 시 다음 정보를 기억하십시오:

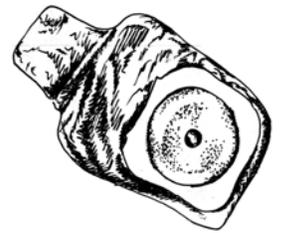
- 가능한 자주 고객이 개입되도록 하십시오. 식사 시간과 먹는 시간은 많은 사람들에게 사교적인 시간입니다. 고객이 식사를 혼자하기 원하는지 또는 여러 사람들과 같이 하기를 원하는지 이를 알아야 합니다.
- 담당 간호원과 급식 절차, 급식량, 물량, 음식의 흐름 정도 그리고 고객이 액체를 급식받을 시, 어떤 자세를 해야 하는지 이를 서면으로 확인하십시오.
- 고객을 이동하거나 목욕시킬 때 또는 거즈를 갈을 때 튜브를 잡아 당기지 않도록 주의하십시오.
- 고객의 어떠한 불편한 증세라도 보고하십시오.
- 복부 절개 부위에 민감성, 붉어짐, 붓기 또는 배농 등을 주의하여 보십시오.
- 가끔 고객이 음식 맛을 보며 즐기기 위하여 음식을 입으로 씹을 수는 있으나 이를 삼키지 않도록 하십시오. 이것이 허락될 경우, 고객에게 어떠한 음식 맛을 보기 원하는지 물어 보십시오.
- 만일 고객이 구토를 하거나 트림을 하면 간호사에게 알려십시오.
- 고객이 급식을 받는 동안 똑바로 또는 30-45 각도로 앉아 있도록 하고 급식이 끝난 후 1시간 동안 똑바로 앉아 있도록 하십시오.
- 고객의 입이 마르거나 피부가 갈라지는지 그 증세를 관찰하십시오.
고객에게 양치를 하거나 구강 세정제나 다른 식염수 등으로 입을 가시도록 권장하십시오. 양치하는 동안 목구멍이 막힐 염려가 있으니 물을 삼키지 않도록 고객에게 주의시키십시오.
고객이 양치질을 하거나 구강 세정제를 사용할 때에는 액체가 우발적으로 넘어가지 않도록 90도 각도로 앉아서 해야 합니다.
- “폐기 신드롬” (위 내용물을 소장으로 급작스럽게 비움)으로 설사를 자주 하게 됩니다. 이 경우에는 담당 RN이나 담당 의사에게 연락하십시오.
- 기구를 지시대로 세척하십시오.

이는 일반적인 안내일 뿐입니다. 각 고객이 다르며 개인마다 간병이 다양할 것입니다. 담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.

개구술은 복부를 통하여 개인의 내장 한 군데로 들어가는 인공 통로입니다. 이는 시스템의 다른 부분에 어떠한 문제가 있을 경우에 시술합니다. 예를 들어, 개인에게 종양이 생겨 그의 장이 막혔을 경우, 외과 의사가 장의 일부를 복부벽 내 통로로 끌어 냅니다. 이를 인공항문형성술이라 부릅니다.

특히 사람이 음식물을 삼키는데 문제가 있을 경우, 위 절개술이라 부르는 위에 통로를 만드는 것도 가능하며 방광 통로에 문제가 있을 경우 배뇨치술이라 하는 시술도 가능합니다. 개구술은 임시이거나 영구적일 수도 있습니다.

개구부가 만들어진 곳을 “소공”이라 부릅니다. 내장이나 방광에 있는 노폐물이 소공을 통하여 작은 주머니로 비워집니다. 당신은 고객의 개구술 간병의 일부 또는 전부를 도와주도록 위임받을 수 있습니다.



개구술 주머니

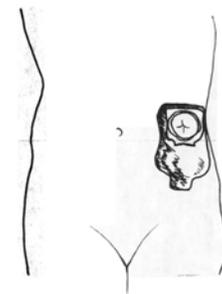
고객이 자신의 개구술에 대하여, 특히 최근에 수술을 받았을 경우에는, 민감하거나 당황할 수도 있습니다. 간병인은 이에 대하여 아무런 언급도 하지 않는 것이 중요합니다. 그렇지 않으면 고객은 자신의 개구술 간병이 매우 불쾌하다고 생각하게 합니다.

이 섹션에서는 인공항문 주머니를 가는 것을 설명할 것입니다. 이 주머니는 3분의 1이나 반쯤 채워졌을 때 소공 주위의 피부를 잡아 당기지 않도록 잡아 줘야 합니다.

개구술 간병

1 단계: 고객을 평가하십시오.

- 고객과 절차에 관해 대화하십시오. 어디에서 개구술 간병을 받기 원하는지 물어보십시오. 이는 종종 화장실에서 하는 것이 더 수월합니다.
- 간병을 받는 동안 고객에게 반드시 프라이버시를 제공하도록 하십시오.
- 고객에게 증세가 어떤지 물어보고 어떠한 변화가 있는지 판단하십시오.



절차:

개구술

간병

(지속)



개구술 간병

(지속)

2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 위임 지시를 검토하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 필요한 기구를 준비하십시오.
- 장갑을 끼십시오.

3 단계: 절차를 완료하십시오.

- 전 인공항문술 주머니를 소공에서 떼어내십시오.
- 이 주머니는 담당 RN의 지시에 따라 또는 방수용 주머니에 처치하십시오. 주머니를 다시 사용하는 경우에는 담당 RN의 지시에 따르십시오.
- 소공 주위에 있는 변은 조심스럽게 화장지로 닦아내십시오. 그런 후, 소공 주위의 피부를 물과 비누로 세척하십시오. 패딩해서 말리십시오.
- 담당 간호원의 지시에 따라 소공과 주위 피부에 터진 부분, 민감한 곳, 발진 또는 다른 이상이 없는가 주시하십시오.
- 지시대로 연고를 바르십시오.
- 담당 간호원의 지시에 따라 새로운 또는 깨끗한 주머니를 달으십시오. 여러 가지 다른 종류의 주머니가 있습니다. 담당 RN이 고객이 사용할 주머니에 대한 특정 지시를 내릴 것입니다.
- 장갑을 벗으십시오.
- 물과 비누로 손을 씻고 철저히 말리십시오.

4 단계: 담당 RN의 지시에 따라 개구술 간병을 기록하십시오.

5 단계: 담당 RN의 지시에 따라 고객의 어떠한 변동이나 합병증이라도 관찰하십시오.



직무 도우미 – 곧바른 청결한 비뇨기 도관

곧바른 청결한 비뇨기 도관은 소변을 배설하기 위하여 방광에 삽입하고 빼는 튜브입니다. 이는 개인이 도관이 없이는 방광을 비울 수 없을 경우 시술됩니다.

서문

담당 RN이 각 고객을 위하여 당신에게 지시하는 특정 지시를 항상 따르십시오.

절차:

곧바른

청결한

비뇨기 도관

1 단계: 고객의 상태를 평가하십시오.

- 고객에게 증세가 어떤지 물어보고 어떠한 변동이 있는지 판단하십시오.
- 당신이 무엇을 할 것인가 고객에게 설명하십시오. 고객이 불편을 느끼거나 절차를 어떻게 시행하기를 원하는지 당신에게 말해 주도록 부탁드립니다.



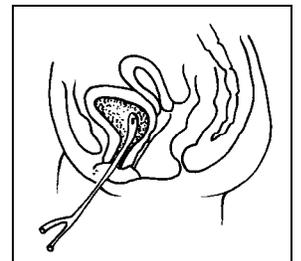
2 단계: 절차를 준비하십시오.

- 고객에게 프라이버시를 제공하십시오.
- 위임 지시를 검토하십시오.
- 물과 비누로 손을 깨끗이 씻고 철저히 말리십시오.
- 필요한 기구를 준비하십시오.
- 장갑을 끼십시오.



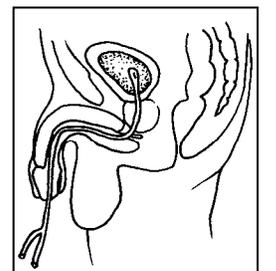
3 단계: 절차를 완료하십시오.

- 고객이 앉거나 누운 자세로 편안한 자세를 잡도록 도와주십시오.
- 위임 간호사의 지시에 따라 회음부 또는 페니스 끝부분을 세척하십시오.
- 요도의 구멍과 위치를 식별하십시오.
- 도관에 KY 젤리와 같은 용해성 윤활제를 발라주십시오.
- 도관을 요도 구멍에 삽입하여 방광으로 들어가게 하십시오. 남성은 약 9인치 여성은 2.5에서 3인치 정도입니다. 도관 끝으로 소변이 나오기 시작하면 방광으로 삽입된 것을 알게 될 것입니다.
- 고객에게 천천히 심호흡을 하도록 하십시오. 이는 방광 통로가 긴장을 풀도록 도와줍니다. 도관을 가볍게 꺾어서 삽입하십시오.
- 소변이 멈출 때까지 도관을 잡고 있어야 합니다.
- 도관을 빼내십시오.
- 회음부 주위를 세척하고 말리십시오.



4 단계: 담당 RN의 지시에 따라 비뇨기 도관을 기록하십시오.

5 단계: 담당 RN의 지시에 따라 고객의 어떠한 합병증이라도 관찰하십시오.



Job Aids