간병의 기초

제 3판



노인 및 장기지원 행정국(Aging and Long-Term Support Administration)

DSHS
WASHINGTON STATE
Department of Social
and Health Services

본 커리큘럼은 주 전역의 주제 전문가, 관계자, 강사, 부족 파트너로부터 받은 피드백과 의견을 이용하여 개발되었습니다.

언어 접근성

본 교과서는 dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-and-materials-available에서 여러 언어로 이용하실 수 있습니다.

기고자

커리큘럼 개발

Samuel Cooke, MA TESOL
교육 및 커리큘럼 전문가
교육, 소통 및 인력개발부
노인 및 장기지원 행정국 • 워싱턴주 보건사회부

감사의 말씀

Jesse Byrd, M.S. - 2017년부터 2018년까지 본 프로젝트 커리큘럼 개발 작업을 위해 노력해주셔서 감사합니다

주제 전문가

Vicki Anensen-McNealley, PhD, MN, RN
보조생활시설 책임자
워싱턴 보건 의료 협회(Washington Health Care Association)

Doris Barret RN, MBA
간호서비스부 관리자
발달장애국(Developmental Disability Agency, DDA)

David Beacham
APS 교육 프로그램 관리자
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

모범사례 분과위원회(Best Practices Subcommittee)
레인보우 연맹 포용 네트워크
(Rainbow Alliance Inclusion Network, RAIN)
워싱턴주 사업자원그룹(WA State Business Resource Group, BRG)

Taja Blackhorn
She/Her/Chi
RAIN BRG 공동 의장
소급 평가 - 워싱턴주 L&I

Deb Cary
교육 감독 및 정책 QA 프로그램 관리자
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Jeanette Childress, MBA: 의료 관리
LTC 정책 및 프로그램 관리자
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Karen Cordero
교육지원이사
성인패밀리홈 위원회(Adult Family Home Council)

Columba Fernández, BA in Biology, Science, Arts, and Letters
젠더 인칭대명사: she/her/ella
건강 격차 컨설턴트(2개 국어 사용)
감염병실(Office of Infectious Disease)
워싱턴주 보건부(Washington State Department of Health)

Arielle Finney
APS 정책 및 입법프로그램 관리자
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Jackie Fry, MA
교육부 프로그램 관리자, TCDQ
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

주제 전문가(계속)

Barbara Hannemann, MSW
Medicaid부 관리자
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Laura Hofmann, MSN, RN
임상간호시설 규제서비스 이사
LeadingAge Washington

Emily Hovis, MS
교육 조교수
환경직업보건과학부(Department of Environmental & Occupational Health Sciences)
워싱턴대(University of Washington)
전 워싱턴주 보건부 식품안전전문가

Kitara Johnson, MAM
선호 인칭대명사 She, Her, her's
최고인사책임자
Excelsior

Rebecca Kane MN, RN
규제 QA 간호 프로그램 관리자
주거형 요양시설 서비스
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Christine Kubiak, RN, MSN
규제 QA 간호 프로그램 관리자
거주형 간호 서비스
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Kim Maki
she/her/hers
인력개발부 관리자
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Erin Nelson, Regional LTC Ombuds
워싱턴주 LTC 옴부즈맨 프로그램

Angela Nottage RN, BSN
간호 및 성과개선부 관리자(NPIU)
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Julie D. Peters, MA
품질보증 교육 프로그램 관리자
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Angela Regensburg, MAED
프로그램 관리자, 교육부 전문 커리큘럼 및 품질 보증
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Paul Riedel, M.S. 경영 및 리더쉽
프로그램 관리자, 교육 감독 및 정책부
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Alexis Rodich
서비스직 종사자 국제 조합 775

Elena Safariants, MA, CDP
LEP, ADA, 유권자 등록 지원 관리자
노인 및 장기지원 행정국

J. Manny Santiago
상임이사
워싱턴주 LGBTQ 위원회

Michael D. Sheehan, PhD
부서 관리자, 교육 개발 및 학습 관리
교육, 소통 및 인력개발부
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Sondra Silverman
LTC 정책 관리자, 향상된 서비스 시설
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Dawn Shuford-Pavlich, BA: 심리학
부서 책임자, 웰빙, 개선 및 간호
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Sandy Spiegelberg, MPA
거주형 간호 프로그램 관리자
홈 및 커뮤니티 서비스(Home and Community Services)
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

John Stebbins, CSP, CIH
산업 위생 기술 전문가
산업안전보건부
노동산업부

Tavares J. Terry, MPA, CDE
인칭대명사: he/him/his
공정, 다양성 및 포용성 관리자
보건사회부

주제 전문가(계속)

Chelsea D. Unruh, MD(they/them)
위원회 인증 가정의학과 의사
트랜스젠더 의학 전문
Yelm Family Medicine
Unruhly Medicine

Libby Wagner, MPA, MPH
전 성인 패밀리홈 정책 프로그램
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Janet Wakefield RN, BSN
간호 위임 프로그램 관리자
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Melissah Watts
개인 제공자, 장기요양 종사자

Mary Whittington, DNP-PHN, MSM, RN
간호 컨설턴트
헬스케어 관련 감염 및 항균 저항
전염성 질병 전염병학부

Chris Wukasch, MPA
HIV 커뮤니티 서비스 감독자
감염병실(Office of Infectious Disease)
질병통제보건통계부
워싱턴주 보건부(Washington State Department of Health)

커리큘럼 검토

Sherise Baltazar
성인 패밀리홈 컨설턴트
Proactive Solutions LLC

Diane Dea, NAC
MEIHSS 자격증명 전문가, 임시 HCA 트레이너
Muckleshoot Indian Tribe Elders In Home Support Services

Uma Kukathas
역량 연구 및 개발 관리자
Training Partnership
SEIU 775 Benefits Group

Gregory LaVielle, MA, JD
프로그램 관리자, 교육부, TCWD
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Tari A. Lennox
사회 보건 프로그램 컨설턴트 4
홈 및 커뮤니티 서비스(Home and Community Services)
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Kami Madsen
이러닝 개발자
교육 개발 및 학습 관리
교육, 소통 및 인력개발부
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Molly McIsaac
교육 프로그램 관리자, TCWD
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Nicole Moon, MA:Gerontology
교육 관리자, TCWD
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Crissy Smith
이러닝 개발자
교육, 소통 및 인력개발부
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Derek Trubia, MBA, MPA, MS, MA
프로그램 관리자 겸 LMS 관리자
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Lauren Miles, 커뮤니티 기획 마스터
프로젝트 관리자, 뇌 외상 전략 파트너쉽 자문위원회
홈 및 커뮤니티 서비스(Home and Community Services)
노인 및 장기지원 행정국
보건사회부

Janise Munos Arteaga, MA Ed

Robin VanHyning, MSN, RN, NHA
설립자/소유자/교육 이사
Cornerstone Healthcare Training Company, LLC.

Jeannine White, RN, MSN, CCNS
Quality Assurance Consulting, LLC

Maureen Woods, 관리자(Manager)
Makah Senior /Health Home/Veterans Program

시범 강사

Katherine Bates
Cascade Connectionss

Lauri Borup
Spokane Falls Community College

Sarah Dudder
Sunrise Services, INC.

Allison Hill
Cascade Connections

시범 참가자

Kaiden Armstrong
Chrisy Cochran
Nahed Ghaly
Wafa Hakimi
Ashley Harrison
Nester Kamau
Nahrawan Khudhair
Sanjevni Prasad

최종 편집 및 레이아웃

Cheri Huber
시각 커뮤니케이션 관리자
혁신, 전략, 시각 커뮤니케이션실
비서실
보건사회부

Holly Miranda
시각 커뮤니케이션 관리자
혁신, 전략, 시각 커뮤니케이션실
비서실
보건사회부

Jean Roberge
시각 커뮤니케이션 관리자
혁신, 전략, 시각 커뮤니케이션실
비서실
보건사회부

Chris Wright
언론홍보 관리자
홍보실
비서실
워싱턴주 보건사회부(Washington State Department of Social and Health Services)

이미지 크레딧

다음을 제외한 모든 이미지는 Adobe Stock 또는 iStock 표준 라이선스에 따라 이용되었습니다.

건강한 식사 피라미드
176 페이지
Copyright © 2008. 건강한 식사 피라미드에 대한 자세한 정보는 The Nutrition Source(영양공급원, Department of Nutrition, Harvard T.H. Chan School of Public Health, www.thenutritionsource.org) 및 Eat, Drink, and Be Healthy(먹고 마시기, 건강해지기, 작성자 Walter C. Willett, M.D. 및 Patrick J. Skerrett(2005), Free Press/Simon & Schuster Inc.) 를 참조하십시오

건강한 식사 접시
177 페이지
Copyright © 2011, Harvard University. 건강한 식사 접시에 대한 자세한 정보는 The Nutrition Source(영양공급원, Department of Nutrition, Harvard T.H. Chan School of Public Health, www.thenutritionsource.org) 및 Harvard Health Publications, www.health.harvard.edu)를 참조하십시오.

감염 사슬 인포그래픽
114페이지
작성자 Crissy Smith, 2021.

개인 중심 인포그래픽
10페이지
작성자 Michael Sheehan, 2021.

기타 이미지
158페이지의 압점, 353-354페이지의 스트레칭 운동 간병의 기초, 제 2차 개정판(Revised Fundamentals of Caregiving, Second Edition) 재사용, 2005년 7월, 2015년 개정.

문의

이 교재에 대해 질문, 우려 사항 또는 제안 사항이 있는 경우 TCDUTrngDev4@dshs.wa.gov로 문의하십시오.

목차

모듈 1: 과정 소개 1
1단원: 소개 2
환영합니다! 2
재택 간호 보조원 교육 요건 3
이 수업의 진행 방식 4
성공적인 과정 이수 6
요약 7
체크포인트 7
모듈 2: 개인 중심 간병 9
1단원: 개인 중심 간병 소개 10
개요 10
개인 중심 철학 10
사람에 대해 배우기 11
사람의 가치를 중시하기 14
사람을 지지하기 16
요약 18
체크포인트 18
2단원: 차이의 존중 19
개요 19
문화적으로 적합한 간병 20
편견 22
성과 성 정체성의 존중 24
요약 28
체크포인트 28
모듈 3: 소통 29
1단원: 기본적인 소통 30
개요 30
경청 31
소통 관리하기 36
효과적인 소통의 장애물 39
어려운 대화 진행하기 41
효과적인 문제 해결 43
요약 45
체크포인트 45
2단원: 어려움 극복하기 46
개요 46
청각 장애 또는 손실 47
소통의 어려움 극복하기 49
요약 52
체크포인트 52
모듈 검토 53
모듈 시나리오 54
모듈 4: 수혜자와 수혜자의 권리 55
1단원: 수혜자 56
개요 56
수혜자 57
노화와 건강 59
요약 61
체크포인트 61
2단원: 소통 및 수혜자 권리 62
개요 63
기본권 63
입주민 권리 68
법적 보호 70
요약 73
체크포인트 74
모듈 검토 75
모듈 5: 간병인 77
1단원: 전문 간병인 78
전문 간병인 79
개인 관리 제공 79
기술: 일반 관리 실무 84
관찰, 문서화 및 보고 86
직업 행동 및 경계 90
응급 상황에 대한 대비와 대응 94
요약 99
체크포인트 100
2단원: 학대 필수 신고 및 예방 101
개요 105
필수 신고 102
위험 요소 102
학대, 방치 및 착취의 징후 인지하기 103
신고하기 107
요약 108
체크포인트 108
모듈 검토 109

모듈 6: 감염 통제 및 예방.....111
1단원: 감염의 사슬 끊기 112
개요.....112
감염성 질병 113
감염 예방 115
S.W.I.P.E.S.....116
기술: 손 씻기 116
기술: 장갑 착용 118
기술: 장갑 벗기 118
기술: 개인 보호 장비 사용하기.....119
면역체계 강화.....122
요약 123
체크포인트 123
2단원: 혈액 매개 병원균 124
개요.....124
혈액 매개 병원균 및 질병.....125
HIV/AIDS.....127
요약 133
체크포인트 133
모듈 검토 134
모듈 7: 이동 135
1단원: 보행 및 이동에 대한 안전한 지원 136
개요.....136
이동 지원 137
신체 역학 137
일반적인 이동성 관리 실무.....138
기술: 수혜자의 걷기 지원.....139
기술: 수혜자를 침대에서 의자 또는 휠체어로 옮기기 141
요약 144
체크포인트 144
2단원: 낙상 및 예방 145
개요.....145
낙상 통계 145
낙상의 원인 145
낙상의 결과 146
낙상 위험 줄이기.....147
수혜자 낙상 목격 시 해야 할 일 148
수혜자가 바닥에 떨어진 경우에 해야 할 일 .148
요약 150
체크포인트 150
모듈 검토 151
모듈 시나리오.....152
모듈 8: 피부 및 신체 관리.....153
1단원: 피부 관리 154
개요.....154
피부 155
건강한 피부 촉진.....155
피부 문제 관찰 및 보고.....156
압력 손상 157
기술: 침대 위에서 수혜자 몸을 돌리고 자리 잡아주기 159
단원 요약 160
체크포인트 160
2단원: 신체 관리 161
개요.....161
기술: 입 / 구강 관리 162
기술: 틀니 청소 및 보관.....163
기술: 안전 면도기를 이용한 면도.....164
기술: 손톱 관리 164
기술: 발 관리 165
기술: 수혜자 침대 목욕 지원.....165
기술: 팔이 약한 수혜자의 옷 입기 지원 167
기술: 수혜자에게 무릎 높이 압박 스타킹 신기기 168
기술: 수동적 가동 범위.....168
단원 요약 169
체크포인트 169
모듈 검토 170
모듈 시나리오.....171
모듈 9: 영양 및 식품 취급.....173
1단원: 영양 174
개요.....174
건강한 음식 섭취.....175
좋은 영양을 위한 지침.....178
식사 계획, 쇼핑 및 준비.....184
식습관 변경: 요구사항 및 제한 185
기술: 수혜자 식사 지원.....187
영양부족 및 탈수 징후의 인식 및 보고 188
식습관 문제로 인한 문제 또는 실수 189
요약 189
체크포인트 189
2단원: 안전한 식품 취급 190
개요.....190
식품으로 인한 질병.....191
식품으로 인한 질병 예방.....193
요약 202
체크포인트 202
모듈 검토 203

모듈 10: 화장실 사용 205
장 및 방광 206
개요 206
소변 및 장 기능 207
소변 및 장 기능 문제 209
요약 214
체크포인트 214
2단원: 화장실 사용 지원 215
개요 215
화장실 사용에 관한 간병인의 역할 216
기술: 회음부 관리 지원 217
기술: 수혜자 환자용 요강 사용 지원 218
실금 제품 219
소변 카테터 220
기술: 카테터 관리 221
기술: 콘돔 카테터 관리 222
장루 관리 222
요약 223
체크포인트 223
모듈 검토 224
모듈 시나리오 225
모듈 11: 간호 위임 및 투약 227
1단원: 간호 위임 및 직접 지휘 요양 228
개요 228
간호 위임 229
직접 지휘 요양 231
요약 233
체크포인트 233
2단원: 투약 지원 및 투약 관리 234
개요 235
투약 기초 235
투약 지원 및 투약 관리 239
기술: 투약 지원 241
약품의 보관 및 처분 246
요약 248
체크포인트 248
모듈 검토 249
모듈 시나리오 251
모듈 12: 간병인 자기 관리 253
1단원: 자기 관리 실천 254
개요 254
간병인의 스트레스와 번아웃 255
자기 관리 실천 257
요약 265
체크포인트 265
2단원: 상실과 슬픔 267
개요 267
슬픔 268
호스피스 관리 271
요약 272
체크포인트 272
모듈 검토 273
부록 275
자료 디렉터리 276
여러 환경의 재택 간호 보조원 역할 276
건강한 노화를 위한 레시피 277
POLST 278
DSHS CARE 계획(평가 세부사항 및 서비스 요약) 280
협의된 서비스 협약 303
소통 도구 309
유급 가족 간병인으로서 직업적 관계 형성하기 310
긍정적인 직업적 관계를 유지하기 312
안전 체크리스트 314
인지장애가 있는 수혜자의 가정 안전 317
환경 위험 318
자연 재해 대비 체크리스트 319
응급 절차 및 대피 계획 320
화재 안전 및 예방 321
주택 화재 안전 체크리스트 323
집 청소 및 소독 324
표백제를 이용한 청소 및 소독 327
B형 간염 바이러스 백신 동의/거부 330
노출 후 위험 331
HIV 및 고용 보호 332
휠체어 안전 도움말 335
청각 장애 336
어려운 행동을 처리하기 위한 도움말 339
구강 건강 343
잠재적 위험 식품(PHF) 344
식단에 더 많은 과일과 채소 추가하기 345

음식 섭취가 어려운 수혜자 347
잠을 잘 자기 위한 도움말 351
스트레칭 352
수혜자에게 적극적 신체 활동 권하기 355
일반적인 질병 및 질환.....355
관절염 356
양극성 장애 358
암 359
백내장 360
울혈성 심부전(CHF) 361
만성 폐색성 폐질환(COPD) 362
치매 363
우울증 365
발달장애 366
당뇨 368
녹내장 370
심근경색(MI) 371
A, B, C, D 및 E형 간염 372
고혈압("HTN") 374
다발성 경화증 375
골다공증 377
파킨슨씨병 378
폐렴 379
조현병 380
뇌졸중, 뇌혈관 장애(CVA), 브레인 어택 381
외상성 뇌 손상(TBI) 383
폐결핵(TB) 385
재택 간호 보조원 용어집 394
기술 체크리스트.....420
일반 간병 실무 420
소통 및 수혜자 권리 420
S.W.I.P.E.S. 420
손 씻기 420
장갑 착용 421
장갑 벗기 421
개인 보호 장비(PPE) 사용하기 421
수혜자 걷기 지원 421
수혜자를 침대에서 의자 또는 휠체어로 옮기기 421
침대 위에서 수혜자 몸을 돌리고 자리 잡아 주기 422
입 / 구강 관리 423
틀니 청소 및 보관 423
손톱 관리 423
발 관리 424
팔이 약한 수혜자 옷 입기 지원 425
수혜자에게 무릎 높이 탄력 스타킹 신기기 .425
한쪽 어깨의 수동적 가동 범위 425
한쪽 무릎과 발목의 수동적 가동 범위 426
수혜자 식사 지원 426
수혜자 침대 목욕 지원 426
회음부 관리 지원 427
카테터 관리 428
콘돔 카테터 관리 428
투약 지원 429
수혜자 환자용 요강 사용 지원 429
안전 면도기를 이용한 면도 429



모듈 1: 과정 소개

학습 목표

재택 간호 보조원(Home Care Aides)이 교육 요건을 파악하고 본 과정을 성공적으로 이수하기 위한 전략을 활용합니다.

1단원: 소개

1단원
소개

학습 목표

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 재택 간호 보조원의 교육 요건을 파악합니다.
2. 본 과정을 성공적으로 이수하기 위한 전략을 활용합니다.

핵심 용어

계속 교육(Continuing Education, CE): 재택 간호 보조원(HCA)의 기술과 지식을 최신 상태로 유지시키는 승인된 연간 교육.

재택 간호 보조원(Home Care Aide, HCA): 75시간의 기본 교육을 이수하고 워싱턴주 보건부 재택 간호 보조원 자격인증 시험을 통과하였으며 매년 12시간의 계속 교육에 참여하여 자격인증을 유지하는 개인.

전문성: 수준 높은 개인 행동 기준을 준수함.



환영합니다!

HCA 자격 인증 교육의 일환으로 진행하는 재택 간호 보조원 핵심 기본 교육에 오신 것을 환영합니다. 이 실무 교육 과정은 개인 간병을 제공하시는 데 필요한 지식과 기술을 안내해드릴 것입니다. 첫 번째 단원에서는 여러분의 교육 요건을 설명하고 과정 개요를 안내합니다. 또한 성공적으로 과정을 완료하기 위한 몇 가지 전략을 배우게 됩니다.

우수한 간병을 제공하는 데 필요한 지식과 기술을 습득하시고 자신감 있게 이 수업을 마치시기를 바랍니다. 질문이나 문제가 있는 경우, 또는 도움이 필요한 경우, 강사에게 바로 질문해주십시오.

재택 간호 보조원 교육 요건

재택 간호 보조원은 채용일로부터 120일 이내에 75시간의 필수 교육을 완료해야 합니다. 75시간의 교육에는 네 가지 구성요소가 포함됩니다.

1. 오리엔테이션 및 안전
2. 핵심 역량(본 책)
3. 기술 실습
4. 모집단별 주제. 이 주제는 전공 및/또는 간호 위임 교육을 포함할 수 있습니다

교육 인증서

재택 간호 보조원 교육 요건을 모두 완료하시면 75시간 이수 인증을 받습니다. 본인의 교육 인증서 상황을 계속 확인하십시오. 감사를 받을 때 보건부에 교육 인증서를 제공해야 할 수도 있습니다.

재택 간호 보조원 시험

75시간의 필수 교육을 이수한 후 워싱턴주 보건부 재택 간호 보조원 시험을 꼭 치르셔야 합니다. 시험에는 필기시험과 기술 시범 시험이 포함됩니다. 채용일로부터 200일 이내, 영어 숙련도가 제한된 경우에는 260일 이내에 시험에 응시해야 합니다.

필기 시험

필기 시험은 이 과정의 핵심 요점을 학습하였음을 증명합니다. 단원 체크포인트와 모듈 검토를 완료하면 필기 시험을 볼 준비가 된 것입니다.

기술 시범 시험

기술 시험은 수업에서 배운 개인 간병 작업과 기타 중요한 돌봄 기술을 수행할 수 있음을 증명합니다. 수업에서 이러한 기술을 실습할 시간은 아주 많이 있습니다.



계속 교육 요건

계속 교육이란 무엇입니까?

계속 교육은 본인의 기술과 지식을 최신 상태로 유지하도록 만들어진 추가 교육입니다. 계속 교육은 수혜자 간병 요구, 간병 환경, 또는 장기 요양 종사자의 경력 개발과 관련된 주제를 다루어야 합니다.

계속 교육은 언제 이수해야 합니까?

공인 재택 간호 보조원이 되신 후 매년 본인의 생일까지 12시간의 승인된 계속 교육을 완료하셔야 합니다. 처음 재택 간호 보조원이 되신 후 인증일부터 생일까지 남은 기간이 1년 미만이라면 첫 갱신 기간에는 계속 교육을 받지 않아도 됩니다.

본인의 자격 인증과 계속 교육 시간 증명을 늘 확인하셔야 합니다.

재택 간호 보조원 시험에 대한 자세한 정보는 prometric.com/test-takers/search/wadoh에서 확인하십시오

계속 교육에 대한 자세한 정보는 dshs.wa.gov/altsa/training/continuing-education-ce에서 확인하십시오

이 수업의 진행 방식

학습자는 이 수업에서 중요한 역할을 합니다. 여러분의 참여와 노력이 여러분 자신의 학습 경험을 개선해줄 것이며 모든 사람이 이 수업에서 성공을 거두도록 해줄 것입니다.

학습 목표

이 과정의 주요 학습 목표는 다섯 가지입니다.

1	본인의 업무에 필요한 것과 본인의 역할에 대한 기대를 이해하기.
2	수혜자, 가족 구성원들, 및 다른 간병 팀원들에게 원만한 소통 기술 및 문제해결 기술을 활용하기.
3	수혜자의 권리 보호 방법과 수혜자 권리 보호가 중요한 이유를 이해하기.
4	수혜자와 본인의 건강 및 신체 안전을 보호하기.
5	다음의 경우에 개인 간병 및 기타 승인된 작업을 올바르게 제공하기. • 수혜자가 원하는 작업 처리 방식을 이해하고 그에 따라 작업을 수행하기 • 수혜자의 프라이버시, 존엄성 및 차이를 존중하기 • 수혜자가 최대한 스스로 본인의 일을 할 수 있도록 격려하기

수업 방식

여러분은 학습에 적극적으로 참여하고 배운 내용을 실습할 것입니다. 이 목표는 다음을 통해 달성합니다.

- 학급 및 소그룹 토론
- 짧은 강의
- 학습 팀
- 기술 스테이션의 개인 간병 기술 실습
- 모듈 검토 및 모듈 시나리오





학습자 가이드(본 책)

여러분의 학습자 가이드는 전체 과정을 안내하는 학습서입니다. 다음을 확인하십시오.

- 가이드를 매일 준비하십시오.
- 가이드에 메모를 하여 중요한 사항을 기억할 수 있도록 하십시오.
- 수업 중에 강사의 수업 내용을 따라갈 수 있도록 이용하십시오.

학습자 가이드의 뒷부분에 다음의 네 가지 섹션이 있습니다.

1. **자료 디렉토리**는 수업과 향후 업무에서 유용하게 쓸 수 있는 참고 정보와 자료를 포함합니다.
2. **용어집**은 여러분에게 생소할 수도 있는 간병 상용어의 정의를 포함합니다.
3. **기술 체크리스트**는 개인 간병을 위한 단계별 지침을 제공합니다.
4. **공통 질병 및 질환** 섹션은 여러 수혜자에게 보이는 질병과 질환에 대한 정보를 포함합니다.

학습자 경험

이 과정을 통과하기 위해서는 모든 수업에 출석하고 올바르게 기술을 수행하는 능력을 보여주어야 합니다.

수업에 참석할 수 없는 경우: 여러분은 모든 수업에 출석하셔야 합니다. 응급 상황이 발생했다면 강사에게 말씀하셔야 합니다.

추가 지원이 필요한 경우: 읽기나 쓰기, 영어 이해에 도움이 필요하거나 다른 문제가 있다면 강사에게 말씀하십시오.

전문성: 각 수업에 준비된 상태로 참여하십시오. 업무 복장으로 어울리는 옷을 입으십시오. 모든 사람을 정중히 대하십시오.



강사에게 기대할 수 있는 점

강사는 교육 과정을 안내할 수 있는 지식과 능력을 갖추고 있을 것으로 기대할 수 있습니다.

강사는 여러분께서 어떤 수업을 받아야 하는지 이해하고 재택 간호 보조원 교육을 이수하는 데 필요한 정보와 지원을 제공합니다.

강사는 여러분에게 이 책을 제공하고 질문에 답변해야 하며, 필요한 모든 물품과 지침을 주고 실습 시간을 제공해야 합니다. 또한 여러분의 인증서에 반영된 필수 시간을 고려하여 수업을 진행해야 합니다.

교육에 대해 우려 사항이 있는 경우 DSHS 교육 부서에 (360) 725-2550으로 전화하십시오. 이름을 알려 주실 필요는 없습니다.

성공적인 과정 이수

적극적인 수업 참여가 이 과정에서 성공을 거두는 비결입니다. 이 교육에 더 열심히 참여할수록 더 많은 것을 얻을 수 있으며, 준비를 잘할수록 업무를 더 잘 수행할 수 있습니다.

각 수업의 준비

1. 휴식을 취하고 학습을 준비하십시오.
2. 수업에 참석하기 전에 교과서의 단원을 읽으십시오.
3. 교실 수업에 집중하는 데 방해가 되는 외부 요소를 피하십시오.



교과서의 활용

1. 각 단원에서 가장 중요한 부분에 하이라이트 또는 밑줄을 표시합니다.
2. 단원 체크포인트를 완료하여 본인을 시험해보고 지식을 강화합니다.
3. 시간을 내 학습한 내용의 모든 중요 단계와 부분을 이해하십시오.

적극적인 수업 참여

1. 모든 수업에 시간에 맞춰 출석하십시오.
2. 수업에서 최대한 배우기 위해 노력하십시오.
3. 경청하고 메모하십시오.
4. 시범을 신중하게 보고 실습 시간을 현명하게 이용하십시오.
5. 이해가 가지 않는 내용이 있다면 질문하십시오.
6. 학습 팀과 토론에 적극적으로 참여하십시오.

동료 학습자에 대해 알아보기

여러분과 동료 학습자들은 수업 과정에서 함께 협력하고 도움을 줘야 합니다. 잠깐 시간을 내 아래 활동을 이용하여 동료 학습자들에 대해 알아보십시오.

지시사항: 아래 질문을 이용하여 옆에 앉은 학습자를 인터뷰하십시오. 본인이 모르는 사람을 대상으로 하십시오. 인터뷰 시간은 각자 1분씩 주어집니다. 서로에 대한 인터뷰가 끝나면 옆사람을 전체 학급에 소개합니다.

당신의 이름은 무엇입니까?

좋아하는 색은 무엇입니까?

어떤 언어를 사용하십니까?

좋아하는 활동이나 취미는 무엇입니까?

어디에서 간병인으로 일하십니까?

이 수업에서 본인의 개인 목표는 무엇입니까?

요약

재택 간호 보조원은 채용일로부터 120일 이내에 재택 간호 보조원 인증 교육을 완료해야 합니다. 또한 채용일로부터 200일 이내에 재택 간호 보조원 인증 시험에 응시해야 합니다. 또한 매년 12시간의 계속 교육을 이수해야 합니다. 이 과정을 성공적으로 완료하기 위해 재택 간호 보조원은 각 수업에 적극적으로 참여해야 하며 강사 및 동료 학습자들과 효과적으로 협력해야 합니다.

체크포인트

책을 찾아보지 말고 문제에 답변해보십시오. 완료 후 본인의 답변을 확인하고 놓친 정보가 있는지 검토해보십시오. 답을 찾은 페이지 번호를 메모하십시오.

1. 재택 간호 보조원 인증 교육을 완료하는 데 몇 시간이 걸립니까?

2. 교육 인증을 계속 확인할 책임은 누구에게 있습니까?

3. 재택 간호 보조원 인증 교육은 며칠 이내에 완료해야 합니까?

4. 재택 간호 보조원 시험은 어떻게 응시할 수 있습니까?

5. 매년 몇 시간의 계속 교육을 받아야 합니까?

6. 계속 교육에 대한 정보는 어디서 찾을 수 있습니까?

참고:



모듈 2: 개인 중심 간병

학습 목표

재택 간호 보조원은 개인 중심 전략을 이용하여 문화적 역량을 갖춘 간병을 제공합니다.

1단원: 개인 중심 간병 소개

2단원: 차이의 존중

1단원
개인 중심 간병 소개

학습 목표

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 더 개인 중심적이고 덜 개인 중심적인 행동들을 구분합니다.
2. 개인 중심 간병의 가치를 설명합니다.

핵심 용어

발견: 어떤 사람을 온전한 한 사람으로 알아가는 지속적인 과정.

~에게 중요한 / ~을 위해 중요한: 한 개인의 행복과 안위, 성취, 안전, 건강을 위해 필요한 것을 설명하는 개인 중심 개념.

개인 우선 언어: 사람이 질병이나 장애, 질환보다 중요하다는 사실을 보여주는 대화 방식.

무조건적 긍정적 관심: 어떤 사람이 한 말이나 행동에 관계 없이 그 사람에 대해 보여주는 수용과 지지.

개요

"개인 중심"은 사람에 대해 생각하는 방식과 사람을 대하는 방식을 설명합니다. 모든 개인은 동등한 관심과 존중, 공감, 동정, 서비스를 받을 자격이 있습니다. 개인 중심의 행동은 이것을 반영합니다.
개인 중심을 중요하게 생각하는 사람은 상대를 잘 알게 됩니다. 이들은 상대에게 중요한 것을 알아보고자 합니다. 이들은 상대에게 효과적인 방식으로 상대의 요구를 충족하는 솔루션을 찾기 위해 협력하고자 합니다. 이들은 상대의 강점과 선택, 목적, 통제력, 행복, 웰빙을 향상시킵니다. 다시 말해서 개인을 중심으로 하는 사람은 상대에 대해 알아보고 상대를 중요하게 생각하며 지지합니다.



개인 중심 철학

개인 중심 간병은 단순히 단계별 절차를 아는 것에 그치지 않습니다. 개인 중심 간병은 철학 또는 새로운 사고방식을 배우는 것을 의미합니다. 이 교육에서 여러분은 여러 개인 중심 개념을 배울 것입니다. 각 개념을 학습하면서 다음 질문들에 대해 생각해보십시오.

- 이 개념에 가치가 있다고 생각하는가?
- 일상 생활에서 이 개념을 적용하고 있는가?
- 이 개념을 일상적인 간병 실무에 어떻게 적용할 수 있는가?
- 이 개념을 나의 간병에 적용하는 것이 의미 있는 영향력을 가질 것이라 생각하는가?

이 개념은 3 가지 카테고리로 정리됩니다. 사람에 대해 배우기, 사람의 가치를 중시하기, 사람을 지지하기.

사람에 대해 배우기

여러분이 간병을 제공하는 사람들에 대해 알아가는 것이 중요합니다. 최고의 간병인은 언제나 간병을 하는 상대에 대해 알아보고자 합니다. 시간을 두고 사람에 대해 더 잘 알아가는 과정을 종종 발견이라고 부릅니다.

(지속적인) 발견을 위한 노력

수혜자에 대한 정보는 제일 먼저 수혜자의 서비스 계획을 통해 얻을 수 있습니다. 또한 다른 간병팀 구성원을 통해 정보를 얻을 수 있습니다(친구 및 가족 포함). 하지만 가장 좋은 정보 제공원은 수혜자 본인입니다.

누군가를 알아가는 데에는 시간이 걸립니다. 수혜자는 처음 만났을 때 몇 시간 동안 면담을 하는 것을 원치 않을 수도 있고 본인에 대해 이야기하는 것을 즐길 수도 있습니다. 사람은 저마다 다릅니다. 어떤 식으로든 다른 간병 작업을 수행하면서 이 과정이 자연스럽게 이루어지도록 하십시오. 상대방의 생활과 생각, 감정에 대해 진심어린 관심을 보여주십시오. 수혜자는 여러분이 간병을 하는 것에 그치지 않고 자신에 대해 관심을 가져주기를 원합니다.

온전한 *한 사람을* 발견하기

수혜자의 신체 건강을 위한 요구와 수혜자가 받는 서비스에 대해 알아가는 것도 중요하지만, 수혜자의 강점과 능력을 고려하는 것 역시 그에 못지않게 중요합니다. 우리는 모두 복잡한 인간으로서 이해받는 것을 감사하게 생각합니다.

수혜자를 한 사람으로서 알아가기 위해 진심으로 노력하십시오. 관계가 발전되고 수혜자가 여러분을 신뢰할수록, 수혜자는 마음을 열고 편안하게 이야기를 나눌 수 있게 될 것입니다.

- 수혜자는 어떤 사람입니까?
- 수혜자는 살면서 어떤 일을 했습니까?
- 수혜자는 무엇을 잘 할 수 있습니까?
- 수혜자는 무엇을 믿고 중요하게 생각합니까?
- 수혜자는 어디에서 동기를 부여받습니까?
- 수혜자는 어떤 의미있는 활동을 즐깁니까?
- 수혜자에게 가장 중요한 관계는 무엇입니까?
- 수혜자는 자신을 어떻게 인식하고 있으며 어떻게 인식되기를 원합니까?
- 수혜자는 무엇을 더 잘 알기를 원합니까?

더 완전한 소개

보조생활시설에서 일을 하게 되었다고 가정해보십시오. 새 감독자가 여러분을 어떻게 소개해주었으면 좋겠습니까? 온전한 개인을 존중한다는 개념에 더 걸맞는 소개가 있습니까?

보기 A: *여러분 잘 들으세요: 새로운 직원이 왔습니다. 이분은 간병 경험이 없으며 여러분의 많은 도움이 필요합니다. 새 직원에게 어떤 일을 해야 하는지 알려주세요. 그리고 새 직원이 혼자 치매 수혜자를 담당하도록 하지 마세요... 아직 필수 전문 교육을 받지 않았습니다.*

보기 B: *여러분 안녕하세요. 새로운 간병팀 구성원인 Miguel을 환영해주세요! Miguel이 우리 시설에 적응하는 동안 도움을 주고 멘토 역할을 할 분이 계십니까? 새 직원은 배우고자 하는 열의가 있으며 뛰어난 개인 중심 간병 기술을 보여줄 것입니다. 이분은 또한 두 가지 언어를 구사할 수 있어 큰 도움이 될 것입니다. 함께 일하게 되어 기쁘게 생각합니다. Miguel!*



세계관과 관점, 태도의 인정 및 존중

어떤 수혜자는 사물을 여러분과 다르게 바라볼 수 있습니다. 사회에 대해 여러분과 다르게 생각할 수 있습니다. 종교적 신념과 정치적 견해, 가치가 다를 수 있습니다. 차이는 각 사람을 고유한 개인으로 만들어줍니다. 때로는 그러한 차이가 즐겁게 느껴질 수 있습니다. 때로는 불편하거나 혼란스러울 수도 있습니다. 하지만 여러분은 관용과 존중을 보일 직업적 책임이 있다는 점을 기억하십시오.

상대를 재단하지 않도록 주의하십시오. 수혜자와 생각이 다르더라도 수혜자에게 혼자서 독립적으로 생각하고 있는 그대로의 모습으로 살 권리가 있음을 존중해주십시오. 자세한 정보는 모듈 2, 2단원: 차이의 존중, 19페이지를 참조하십시오

무엇이 "상대에게 중요하고" "상대를 위해 중요한지" 알아보기

"~에게 중요한 / ~을 위해 중요한"이라는 말은 개인의 요구뿐만 아니라 가치에 대해 생각해보도록 하는 개인 중심 개념입니다.

"~에게 중요한"은 본인이 중요하게 생각하는 것입니다. 여기에는 자신의 행복과 안위, 성취, 만족을 만들어주는 것이 포함됩니다. 친구들과 시간을 보내기, 쇼핑하기, 좋아하는 음식 먹기가 '나에게 중요한' 일들이 될 수 있습니다.

"~을 위해 중요한"은 본인의 안전과 건강을 지켜주는 것입니다. 충분한 운동하기, 청구서 납부하기, 물 많이 마시기가 많은 사람들을 위해 중요한 일의 예시가 될 수 있습니다.

"~에게 중요한"과 "~을 위해 중요한"의 균형

때로는 우리를 위해 중요한 것이 우리에게 중요한 것이기도 합니다(예를 들어 자주 운동하는 것을 즐기는 경우가 있습니다). 그러나 그렇지 않은 경우도 있습니다(흡연을 즐기는 경우). 수혜자를 위해 중요한 것에만 너무 집중하고 수혜자에게 중요한 것을 무시한다면, 수혜자는 우울해질 수 있으며 여러분이 없을 때에는 건강하지 않은 선택을 할 수 있습니다. 수혜자에게 중요한 것을 너무 중시하고 수혜자를 위해 중요한 것은 무시한다면, 수혜자의 건강과 안전을 증진할 수 없습니다.

개인 중심 간병인으로서 여러분의 업무 범위는 수혜자가 이 두 가지 사이에서(그들에게 맞는) 적절한 균형을 찾도록 도와주는 것입니다. 수혜자가 단기간의 행복과 안락함, 그리고 장기적인 웰빙을 둘 다 고려하여 정보에 근거한 결정을 내리도록 도와주십시오. 수혜자의 선택과 방향, 통제력을 지원해주되 건강하지 않은 선택이 미치는 영향에 대해 이해할 수 있도록 도와주십시오.

한 사람을 전인적으로 지원하기 위해서는 그 사람을 위해 중요한 것과 그 사람에게 중요한 것을 모두 알아야 합니다.

'~에게 중요한 / ~을 위해 중요한' 표를 직접 채우십시오. 예시가 제공되어 있습니다.

나에게 중요한	나를 위해 중요한
예시: 나는 늦게 잠자리에 들어 정오까지 자는 것을 좋아한다.	나는 건강을 지키기 위해 매일 복용해야 하는 여러 가지 약이 있다.

'본인에게 중요한' 것과 '본인을 위해 중요한' 것 사이에서 균형을 이루기 위해 어떻게 하시겠습니까?

예시: 약을 제때 먹으면 원하는 시간에 잠에서 깰 수 있다.

다른 사람과 효과적으로 소통하는 방법 배우기

우리는 각자의 방식으로 소통합니다. 우리는 언어적 신호와 비언어적 신호를 모두 이용하여 다른 사람들에게 우리의 감정과 요구를 전달합니다. 수혜자와 함께 일을 할 때 수혜자 고유의 소통 방식에 관심을 기울이십시오. 다음 질문에 대해 생각해보십시오.

- 수혜자의 말과 몸짓이 어떤 의미를 갖고 있습니까?
- 수혜자는 자신의 불편함이나 고통을 어떻게 표현합니까?
- 수혜자가 불안해할 때 어떻게 알 수 있습니까?
- 수혜자가 나의 말을 이해하였는지 어떻게 확인할 수 있습니까?

예시:

여러분은 Mark를 도와주기 시작했습니다. Mark는 비언어적으로 소통합니다. 그는 표정과 행동을 이용하여 자신의 느낌과 감정, 욕구를 전달합니다. 어느 날 아침 여러분은 Mark가 옷을 입도록 도와주고 있습니다. 옷을 입는 중에 Mark가 여러분의 손을 밀치고 눈길을 돌립니다.

Mark가 무슨 의미를 전달하려고 하는지 어떻게 알 수 있을까요?

행동은 소통의 한 형태입니다. 수혜자를 효과적으로 지원하기 위해서는 수혜자의 표정과 행동이 갖는 의미에 대해 알아봐야 합니다.

소통 전략은 모듈 3: 소통, 29페이지를 참조하십시오.

사람의 가치를 중시하기

사람의 가치를 중시한다는 것은 그 사람의 가장 좋은 모습을 보고 그 사람이 주는 것에 감사하는 것을 뜻합니다. 이는(그 사람이 어떤 모습을 보일 수 있는지가 아니라) 그 사람을 있는 그대로 인정하는 것을 뜻합니다 우리는 이것을 무조건적 긍정적 관심이라고도 합니다. 여러분은 누군가에게 말과 행동으로 그 사람을 중요하게 생각한다는 것을 보여줄 수 있습니다.

온전한 한 사람을 받아들이는 것은 그 사람의 신체적 능력과 개인적인 신념, 도덕, 가치, 세계관을 인정하는 것을 뜻합니다. 우리는 이것을 받아들임으로써 그 사람의 가치를 인정하고 우리의 개인적 관점에 맞게 바꾸려 하지 않습니다.

존중과 존엄성 보이기

여러분은 수혜자와 교류할 때마다 수혜자에게 존중심을 보이고 수혜자의 존엄성을 지켜줄 수 있습니다. 수혜자를 정중하게 대하고 그 사람의 취향을 존중함으로써 자신이 수혜자의 가치를 알고 인정하고 있음을 보여줄 수 있습니다.

아래의 두 가지 상황을 생각해보십시오. 어떤 간병인이 더 존중을 보여주고 있습니까?

간병인 A는 수혜자의 방에 들어가서 정중하게 목욕할 시간이라고 알립니다.

간병인 B는 수혜자의 문을 두드리고 들어오라고 할 때까지 기다린 다음 정중하게 인사하고 언제 목욕을 할 것인지 선택하도록 합니다.



개인을 우선으로 하는 언어

개인을 우선으로 하는 언어에서는 개인이 정신적, 신체적 질병보다 더 중요합니다. 개인을 우선으로 하는 언어는 우리가 말하고 있는 사람을 중요하게 생각하고 존중함을 보여줍니다. 개인을 우선으로 하는 언어의 두 가지 기본 규칙은 다음과 같습니다.

1. 개인을 우선으로 하며 질병은 두 번째입니다. 예를 들어, “나는 치매 환자들을 돌보고 있습니다”가 아닌 “나는 치매를 겪고 있는 사람들을 돌보고 있습니다”라고 말합니다.
2. 질병을(한 사람을 정의하는 특징이 아닌) 온전한 한 사람이 갖는 특징 중 하나로 설명합니다. 예를 들어 “Michele은 당뇨 환자입니다”가 아니라 “Michele은 당뇨가 있습니다”라고 말합니다.

개인을 우선으로 하는 언어를 이용함으로써 여러분은 온전한 한 사람을 인정하고 그 사람의 가치를 존중하며, 그 사람의 건강관리 요구가 아닌 인간성을 강조합니다.

개인을 우선으로 하는 언어를 이용하여 각 문장을 다시 써보십시오.

Bill은 장애인입니다.	
나는 그가 장애인으로서 많은 서비스를 받고 있어서 다행이라고 생각합니다.	
Joan은 뇌성마비로 고생하고 있습니다.	
정상인들도 자동문을 이용합니다.	
Sal은 치매 환자입니다.	

정체성을 우선으로 하는 언어

모든 사람이 개인을 우선으로 하는 언어를 선호하는 것은 아닙니다. 어떤 사람들은 본인의 질병이 본인의 정체성을 구성하는 필수적인 부분이라고 생각하고 정체성을 우선으로 하는 언어를 선호합니다. 정체성을 우선으로 하는 언어의 예를 들면 "저는 자폐가 있는 사람입니다" 또는 "청각장애인들은 그들만의 문화가 있습니다"가 있습니다.

모든 사람은 각자 취향이 있습니다. 여러분이 간병하는 사람에게 어떻게 불러주기를 원하는지 물어보십시오.

위험의 존엄성 인정하기

생활에 대한 통제권을 갖는 것은 기본적인 인권이며 여기에는 최대한 건강해지지 않을 선택도 포함됩니다. 여러분은 전문 간병인으로서 언제나 건강과 안전을 향상시켜야 한다는 점을 기억하십시오. 하지만 또한 수혜자의 개인 선택과 통제권을 존중해야 합니다.

수혜자 본인에게 위험한 행동을 하는 것이 중요한 일이라면, 그 결정이 미치는 장기적인 영향에 대해 대화를 해볼 수 있습니다. 수혜자에게 여러분의 우려에 대해 알리고 간병인으로서의 역할과 책임을 말씀해주십시오. 수혜자 본인에게 통제권이 있지만 여러분은 수혜자의 웰빙을 돌보는 사람입니다. 행동이 더 심각해진다면 문서로 작성하여 감독자 또는 사례 관리자와 같은 적절한 담당자에게 전달하십시오.

요약:

- 여러분이 우려하는 이유를 수혜자에게 설명해주십시오.
- 수혜자에게 '수혜자에게 중요한/수혜자를 위해 중요한' 것의 균형을 더 잘 맞출 수 있는 대안들에 대해 논의를 할 생각이 있는지 물어보십시오.
- 심각한 우려사항은 간병 환경의 적절한 담당자에게 보고하십시오(수혜자의 취향을 서비스 계획에 기입합니다).
- 간병 환경에서 적절한 경우, 본인의 우려사항과 본인이 한 일, 보고 대상을 문서로 작성합니다.

수혜자 선택을 지원하는 것에 대한 자세한 정보는 모듈 4의 자기 결정권, 63페이지를 참조하십시오.



문화적 정체성, 다양성, 개성의 존중

개인과 집단의 차이는 우리가 사는 세상을 흥미롭고 풍성하게 만들어 줍니다. 다양한 시각은 또한 우리에게 여러 아이디어를 떠올리게 해주고 사회를 더 건강하게 만들어 줍니다.

한 사람의 문화와 정체성에 대해 알아봄으로써 그 사람이 누구이며 무엇을 선호하는지 알 수 있습니다. 발견의 과정에 참여하면(자기 자신의 발견과 자신이 지원하는 사람의 발견) 차이점들을 알아차릴 수도 있습니다. 개인의 문화 또는 개인적 배경에서 발생하는 차이를 존중하는 법을 배우십시오. 그 사람의 시각과 믿음, 가치를 형성한 것은 무엇이었습니까? 자신의 생각을 형성한 것은 무엇이었습니까? 자세한 정보는 모듈 2, 2단원: 차이의 존중, 21 페이지를 참조하십시오.

문화적 역량을 갖추기 위해서는 자신과 타인에 대해 생각하는 시간을 더 많이 가져야 합니다. 여러분 자신이나 수혜자에게 문화적 가정 및/또는 편견이 있습니까? 여러분은 사회에서 특권을 누리고 있다고 생각하십니까 아니면 누리고 있지 않다고 생각하십니까? 여러분의 가치는 수혜자의 가치와 잘 맞습니까? 수혜자의 가치는 수혜자가 이용하는 건강관리 체계의 가치에 잘 맞습니까?

그 사람의 출생지, 외모, 언어로 그 사람을 단정해서는 안 됩니다. 대신, 그 사람과 시간을 보내고 원하는 만큼 자기 자신에 대해 설명하도록 함으로써 그 사람이 어떤 사람인지 알아보십시오.

사람을 지지하기

수혜자와 협력하여 수혜자를 지지하는 것을 생각해보십시오. 여러분은 각자 중요한 지식과 경험을 동원합니다. 수혜자는 자신의 요구를 가장 잘 알고 있으며 여러분은 그러한 요구를 충족하려는 그들의 노력을 지원하도록 교육을 받았습니다. 수혜자가 일상 활동과 건강관리 목표를 달성하도록 지원하는 한편 수혜자의 취향을 존중함으로써, 여러분은 수혜자의 선택과 독립성, 안전을 지지하게 됩니다.

선택, 방향, 통제력의 증진

자신의 삶에 대해 통제력을 갖는 것은 웰빙에 긍정적인 영향을 미칩니다. 수혜자가 스스로 결정하고 선택을 하는 능력을 높이는 것은 여러분의 가장 중요한 책임 중 하나입니다.

여러분이 도움을 주는 사람에 대해 알아갈수록 여러분은 그 사람의 일상 생활과 취향에 대해 알게 됩니다. 여러분이 수혜자와 함께 일하는 매일 매일이 간병과 생활에 대하여 수혜자가 선택을 내리도록 지원하는 기회가 됩니다.

예시:

Mrs. Cortez는 저녁식사를 위해 옷을 잘 차려입는 것을 좋아하며 외모를 중요하게 생각합니다. 그녀가 입고 싶어하는 블라우스에 주름이 져서 다림질을 하고 싶지만 시간이 이미 너무 늦었습니다. 다음 중 더 개인 중심적인 접근방식은 무엇일까요?

선택 A: 그녀에게 시간이 없다고 알려주고 다른 블라우스를 선택하도록 합니다.

선택 B: 블라우스를 다림질해주겠다고 하되 식사 시간에 아주 늦을 수 있다고 말해줍니다.

본인의 선택 방식과 본인이 생활을 통제하는 방식을 생각해보십시오. 통제권을 잃는 것은 본인에게 어떤 영향을 줄 수 있습니까?

자기 결정권, 자주성, 자율성과 독립성의 증진

간병인으로서 여러분은 수혜자의 독립성을 지지합니다. 각 수혜자마다 일상 생활에서 필요로 하는 도움의 종류와 수준이 다릅니다. 일부의 경우, 수혜자는 모든 일을 여러분에게 맡겨야 합니다. 하지만, 대부분의 경우, 수혜자가 스스로 자기 일을 할 수 있도록 필요한 만큼만 도움을 제공할 것입니다.

다음을 생각해보십시오.

수혜자 셔츠의 단추를 채워주는 것과 수혜자가 스스로 단추를 채울 수 있도록 손을 받쳐주는 것의 차이점을 생각해보십시오.

일부 수혜자는 다른 이들보다 더 많은 도움을 필요로 합니다. 수혜자가 원하는 도움의 양과 종류를 확인하십시오.



상대에게 힘을 행사하는 것이 아닌 상대와 함께 힘을 발휘하기

"상대에게 힘을 행사하는 것"은 본인이 옳다고 생각하는 대로 "해결"하는 행위입니다. 간병인이 수혜자를 대신하여 문제를 해결하고자 하는 것은 자연스러운 일입니다. 수혜자에게 묻지 않고 일을 해결하고자 하는 충동을 억제하십시오.

"함께 힘을 발휘하기"는 수혜자가 도움을 받고자 하는지, 어떤 도움을 얼마나 받고자 하는지 질문함으로써 수혜자의 자율성과 독립성을 지지하는 것을 뜻합니다.

책임을 함께 하는 것을 수혜자가 어떤 일을 하도록 "허용하는 것" 또는 "내버려두는 것"이라고 생각하지 마십시오. "함께 힘을 발휘하는 것"은 수혜자가 주도하는 팀워크이자 결정 지원입니다.

건강한 관계 구축하기

수혜자와 진정성 있고 건강한 관계를 구축함으로써 개인 중심의 상호작용이 가능해집니다. 이것은 수혜자의 가장 친한 친구가 되거나 수혜자가 원하는 일을 모두 해주는 것을 뜻하지 않습니다. 여러분은 또한 직업적 경계를 유지하고 업무의 범위를 생각해야 합니다. 투명하고 믿을 수 있으며 상대를 존중하면서 건설적인 방식으로 문제를 해결하려 노력하십시오. 먼저 귀를 기울이고 솔직하게 답하는 것이 최선의 방침입니다. 문제해결에 대한 자세한 정보는 효과적인 문제해결, 모듈 3, 43페이지를 참조하십시오.

팀워크의 촉진

간병인으로서 여러분은 함께 수혜자를 지원하는 팀의 일원이 됩니다. 수혜자는 각자 자신의 팀을 선택하는데 팀마다 차이가 있습니다. 수혜자의 팀에 대해 잘 알고 협력할 책임은 귀하에게 있습니다(가족 및 비공식적 지원 포함). 각 사람의 지원 역할과 책임을 고려하십시오. 팀 상호작용의 촉진을 돕고 수혜자가 통제권을 유지하도록 하십시오.

간병 팀에 대한 자세한 정보는 모듈 4, 1단원: 수혜자, 57페이지를 참조하십시오.



간병의 맞춤 구성

"개인 중심 간병"이라는 용어는 각 개인의 요구와 취향에 맞게 간병을 조정하고자 함을 의미합니다. 각 수혜자에 대해 알아가고 관계를 구축하면서 수혜자를 지원하는 가장 좋은 방법을 알게 됩니다. 하지만 아는 것만으로는 부족합니다. 지식을 바탕으로 행동을 결정해야 합니다. 언제나 본인의 지원이 수혜자에게 미치는 영향에 주의하십시오. (수혜자와 함께) 생각해보십시오. 효과가 있는 지원은 무엇입니까? 효과가 없는 지원은 무엇입니까? 수혜자의 요구와 취향의 변화에 따라 여러분의 간병 방식을 조정하십시오. 모든 사람은 시간이 지남에 따라 변화한다는 점을 기억하십시오. 그리고 때로는 일시적으로 마음이 바뀌기도 합니다. 지원을 제공하기 전에 수혜자와 함께 다시 확인하십시오. 시간이 지나면서 수혜자의 취향과 요구가 변한다면, 여러분의 감독자나 수혜자의 사례 관리자에게 알리고 현재 간병 요구를 반영하여 서비스 계획을 업데이트하는 것이 중요합니다.

개인 옹호

개인을 지지하는 방법에는 옹호가 포함됩니다. 간병인으로서 여러분은 수혜자와 많은 시간을 보내며 수혜자에 대해 알아갑니다. 여러분은 수혜자의 건강과 안전, 권리, 편의를 지켜주는 중요한 역할을 합니다. 자세한 정보는 모듈 5, 1단원: 전문 간병인, 77페이지를 참조하십시오.

수혜자가 양질의 공정한 간병 서비스를 받을 수 있게 자신을 옹호하도록 격려하십시오. 수혜자가 부탁한다면 수혜자를 옹호해주십시오. 여러분은 수혜자가 의료 서비스에 대한 통제력을 유지하고 팀 토론에서 수혜자의 목소리가 들리도록 하며, 수혜자가 의미있는 활동에 참여하도록 하고 수혜자와 함께 수혜자가 중시하는 커뮤니티 상호작용을 할 수 있도록 노력할 수 있습니다.

요약

여러분은 개인 중심 간병과 관련된 여러 개념을 배웠습니다. 이 개념은 크게 세 가지 카테고리로 분류할 수 있습니다. 사람에 대해 배우기, 사람의 가치를 중시하기, 사람을 지지하기.
여러분의 전문 능력을 키워가면서 추가 교육 기회를 찾아보실 것을 권합니다.

저희는 여러분께서 이러한 개념에 대해 계속 생각하시기를 바랍니다. 여러분이 적극적으로 그 개념들을 일상 간병 업무에 적용하시기를 희망합니다. DSHS를 대표하여 인사를 드립니다. 저희는 우리 개인 중심 간병인들에 대해 자부심을 느끼며 여러분이 수혜자에게 제공해주시는 서비스를 자랑스럽게 생각합니다.

체크포인트

여러분의 생각과 표현을 이용하여 다음의 질문에 대해 답변해주십시오. 완료하신 후 동료 학습자나 다른 사람과 답변에 대해 이야기하십시오.

1. 본인의 표현으로 개인 중심 철학을 요약해주십시오.

2. 개인 중심 개념들 중 간병인으로서 귀하에게 가장 큰 가치를 갖는 것은 무엇입니까? 그 이유는 무엇입니까?

3. 개인 중심 개념들 중 수혜자에게 가장 중요한 것은 무엇입니까? 그 이유는 무엇입니까?

4. 이미 일상 생활에 적용하고 있는 개인 중심 개념은 무엇입니까? 어떻게 적용하십니까?

5. 개인 중심 간병을 제공하는 데 어떤 과제 또는 장애물이 있습니까?

6. 개인 중심 개념 한 가지를 선택하여 간병에 적용하는 방법을 설명하십시오.

2단원 차이의 존중

학습 목표

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 문화적으로 적절한 간병을 제공하는 방법을 이해합니다.
2. 문화적 배경, 라이프스타일, 전통이 간병에 영향을 미치는 방식을 설명합니다.
3. 간병을 제공할 때 문화와 전통에 대한 존중과 고려가 있었는지 확인하고 이를 보장하기 위한 방법들을 이용합니다.

핵심 용어

편견: 꼭 사실이라고는 할 수 없는 성향, 추세, 성향, 느낌 또는 의견. 예를 들면 확증 편향(자신의 의견을 증명하기 위한 증거를 찾는 경향) 및 유사성 편향(자신과 비슷한 사람들을 주변에 두고자 하는 욕구)이 있습니다.

시스젠더(형용사): 젠더 정체성이 출생 성별과 일치하는 사람.

신념: 종교적 믿음 또는 신앙의 체계.

문화: 특정 집단의 관습, 언어 및 관행. 음식, 의복, 종교, 가족 관계 및 역할에 관한 시각을 포함합니다.

민족성: 공통의 문화, 종교, 언어 등을 공유하는 사람들의 모임.

젠더 표현: 사람의 이름, 인칭대명사, 의류, 머리 모양, 행동, 목소리 및/또는 신체적 특성을 통해 젠더를 표현하는 방식.

성 정체성: 개인의 내면 깊이 자리잡은 젠더에 대한 감각.

유산: 우리가 상속 받은 전통과 문화.



간성(형용사): 해부학 및/또는 유전학적으로 남성과 여성 특성을 모두 보여주는 사람.

마음 챙김: 순간 순간 이루어지는 본인의 생각, 감정 또는 경험에 대한 인식.

인종: 피부색과 같은 신체적 특징에 따른 사람의 사회적 구분.

종교: 신 또는 신 집단을 찬양하기 위한 믿음, 의식 및 규칙의 체계.

미사여구: 설득의 효과를 갖고 있지만 진심이나 유의미한 내용은 부족한 경우가 많은 언어.

성 지향성: 같은 성별 및/또는 다른 성별의 사람에 대해 지속적으로 이어지는 신체적, 연애적 및/또는 정서적 이끌림.

개요

차이를 존중한다는 것은 수혜자의 문화와 배경, 개성을 존중하는 것을 뜻합니다. 간병인은 자신의 편견을 인식하고 이를 극복하기 위해 노력하여 공평한 간병을 제공할 수 있도록 해야 합니다.

문화적으로 적합한 간병

한 사람의 문화는 그 사람이 세계를 보는 방식을 형성하는 경우가 많습니다. 이는 지식과 취향 및 신념을 형성합니다. 문화는 음식과 옷, 영성 및 소통에 영향을 미칠 수 있습니다. 문화적으로 적합한 간병을 제공하는 것은 수혜자가 의미 있고 충만한 생활을 하는 데 도움이 됩니다. 이는 또한 품질 관리를 개선하고 더 나은 건강 성과를 가져옵니다.

문화적으로 적합한 방식으로 수혜자를 간병하기 위해, 간병인은 각 수혜자의 개성을 이해하고 존중해야 합니다. 간병인은 또한 수혜자를 간병할 때 수혜자의 문화와 환경, 정체성이 수혜자의 믿음과 행동에 어떤 영향을 미치는지 이해해야 합니다.

정체성과 개성

각 개인은 고유하고 가치 있는 존재입니다. 이러한 고유성은 다음의 영향을 받은 생애 경험에서 나옵니다.

- 인종 및 민족성
- 문화적 배경
- 종교적 양육 및 믿음
- 젠더
- 성 지향성
- 혼인 여부
- 교육
- 경제적 지위
- 사회적 집단
- 신체적, 정신적 및/또는 감각적 장애



이러한 모든 요소들은 서로 교차하며 다음과 같은 요소들에 영향을 미칩니다.

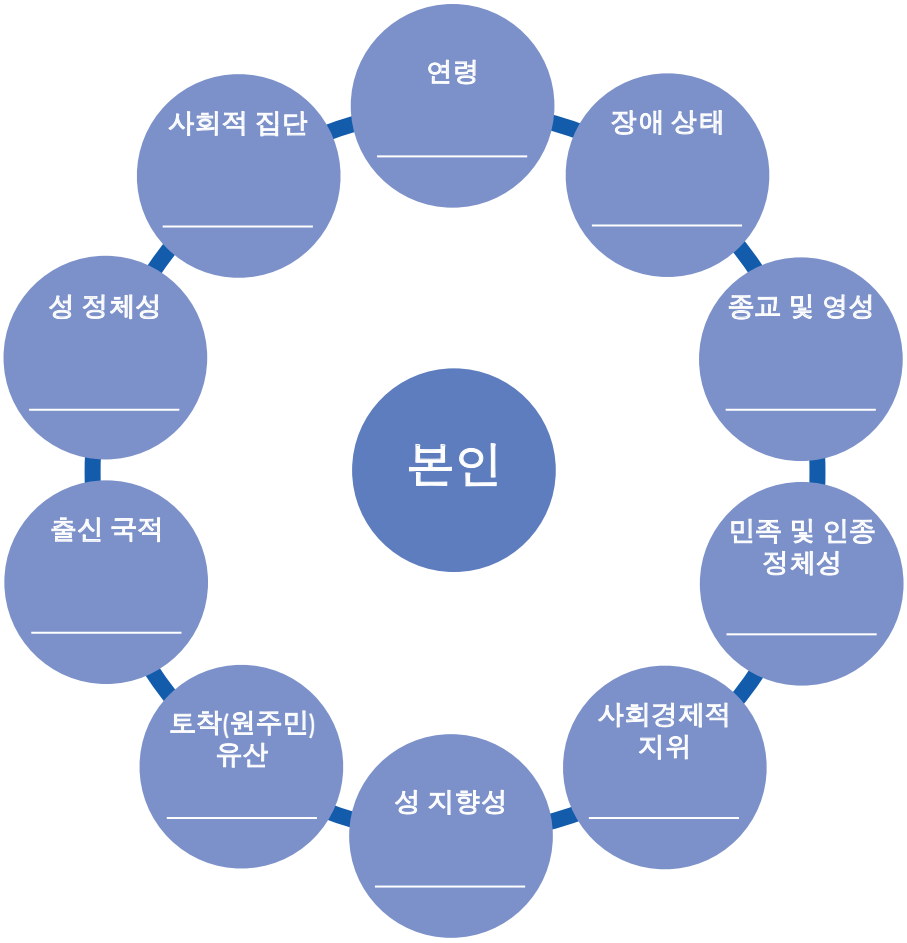
- 한 사람이 누리는 사회적 특권이나 경험하는 차별
- 세상을 보는 방식
- 믿음과 가치
- 허용 가능한 시각과 행동이라고 간주하는 것
- "정상"이라고 생각하는 것

교차성

교차성은 문화와 정체성이 겹친다는 개념입니다. 어떤 집단은 다른 집단보다 더 많은 차별을 경험합니다. 한 사람이 사회적으로 불리한 집단의 조합에 속할 경우, 이러한 불평등은 더 심화됩니다. 어떤 부분에서는 특권을 경험하고 다른 부분에서는 불이익을 당하는 사람들도 있습니다. 예를 들어 흑인 여성은 흑인으로서의 차별 또는 여성으로서의 차별을 경험할 수 있습니다. 또한 흑인 여성만이 겪을 수 있는 복합적인 차별을 경험합니다.

문화적 자기 반성

간병인은 자신의 정체성과 개성을 간병 관계에 가져옵니다. 수혜자의 정체성과 문화를 존중하기 전에 자신의 배경과 삶의 경험이 어떻게 자신의 세계관을 형성했는지 인지해야 합니다. 아래와 같은 개성의 요소들을 생각해보십시오. 각 항목이 자신의 믿음과 행동, 가치, 태도에 어떤 영향을 미치는지 생각해보십시오.



** 이 활동은 Pamela A. Hays의 Addressing Cultural Complexities in Practice(실제 문화적 복잡성 다루기)의 ADDRESSING 모델에서 가져온 것입니다.*

수혜자에 대해 파악하기

수혜자를 고유한 개인으로서 파악해야 합니다. 수혜자를 알고 이해하고자 하는 노력은 신뢰와 존중을 쌓는 데 도움이 될 것입니다. 이는 또한 수혜자가 인정을 받는다는 느낌을 갖는 데 도움이 됩니다.

또한 수혜자를 파악함으로써 수혜자가 어떤 행동을 존중과 인정으로 생각하는지 알 수 있습니다. 이것은 특히 처음 함께 일을 할 때 실수로 수혜자를 불쾌하게 만들거나 오해를 일으키는 일을 방지하는 데 도움이 됩니다.

수혜자에 대해 더 알아보시려면 다른 간병 팀원에게 질문하고 수혜자의 행동과 옷 입기, 다른 사람들과의 관계 및/또는 수혜자의 방이나 집에 전시된 중요한 물건들을 잘 살펴보십시오. 또한 수혜자에게 직접 질문을 할 수도 있습니다. 수혜자는 적절하고 존중을 보이는 질문의 유형에 대한 생각이 여러분과 다를 수 있습니다.

수혜자의 문화와 생활 경험, 종교적 믿음이 간병의 선택과 취향에 어떤 영향을 미칠 수 있습니까? 음식과 옷, 소통, 접촉과 같은 주제에 대해 생각해보십시오.

문화적 비하

문화적으로 적절한 간병을 하기 위해서는 다양한 문화에 대해 지식을 갖추는 것만으로는 부족합니다. 사실, 지식에만 의지할 경우, 고정관념과 잘못된 가정에 빠질 수 있습니다.

집단에 대한 자신의 고정관념을 찾기 위한 노력을 하십시오. 그러한 고정관념에 대해 의문을 갖고 고정관념을 이용하여 다른 사람들을 속단하지 않도록 노력하십시오.

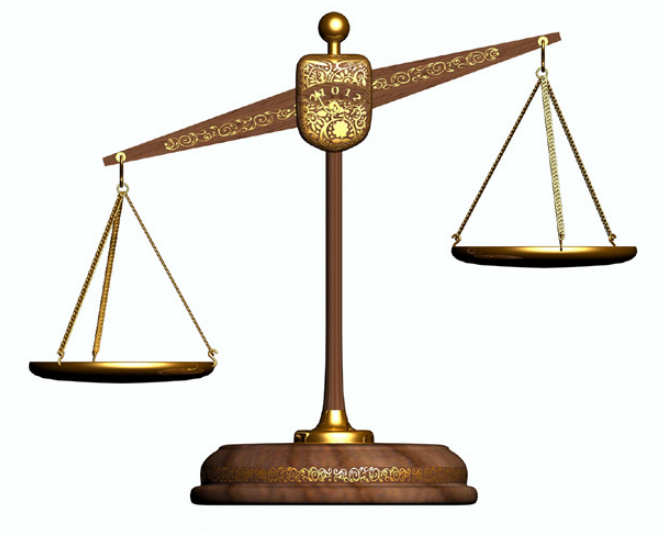
다양한 문화권에서 온 사람들을 간병하는 방법은 평생에 걸쳐 배워야 할 일입니다. 언제나 열린 마음을 갖고 경청하며 수혜자를 한 사람으로 알아가십시오. 본인의 지식과 믿음은 세상을 바라보는 여러 가지 방식들 중 한 가지일 뿐임을 인정하고 다른 방식 역시 타당하다는 점을 받아들이십시오.

편견

편견은 복잡한 세상을 이해하기 위한 우리 마음의 자연스러운 기능입니다. 우리는 편견을 통해 제한된 정보를 토대로 빠른 결정을 내릴 수 있습니다. 편견은 긍정적이거나 부정적일 수 있으며, 의식적이거나 무의식적일 수 있습니다.

다른 사람들에 대한 반응과 감정, 특히 나와 다른 사람들에 대한 반응과 감정은 자신의 문화권과 환경, 생활 경험에서 습득한 믿음과 가치를 바탕으로 자동적으로 나타납니다.

편견은 수혜자/간병인 관계, 간병 품질과 건강 성과에 심각한 악영향을 줄 수 있습니다. 하지만 무의식적인 편견일지라도 편견을 극복할 수 있는 방법은 있습니다.



명시적인 편견과 암묵적인 편견

명시적인 편견은 한 사람이 특정 집단을 향한 편견과 태도를 인지할 때 나타납니다. 노골적인 인종차별과 인종차별적인 지적이 명시적 편견의 예시입니다.

암묵적인 편견은 무의식적입니다. 우리는 우리가 이러한 편견을 갖고 있다는 것을 인지하지 못합니다. 우리는 그러한 편견이 우리의 행동, 태도, 결정에 미치는 영향을 인식할 수 없습니다. 암묵적인 편견은 아직 만나보지 않은 의사를 남성으로 생각하도록 만들 수 있습니다.

누구나 암묵적인 편견을 갖고 있습니다. 편견은 우리의 생활 속에서 우리가 보고 듣고 경험한 것으로부터 나타납니다. 자신이 편견이 없다고 생각하는 사람도 암묵적인 편견을 갖고 있습니다.

연구 결과에 따르면, 미국 일반 대중은 암묵적인 편견을 갖고 있는 것으로 나타났습니다. 이러한 편견은 젠더와 연령, 성 지향성, 민족, 인종, 종교, 장애 및 기타 요인에 대해 나타납니다. 이 편견은 백인, 젊은이, 비장애인, 이성애자, 남성, 시스젠더, 마른 사람을 선호합니다.

암묵적인 편견의 부정적인 영향

암묵적인 편견은 우리가 수혜자에게 말을 하고 바라보고 일을 하는 방식에 영향을 미칩니다. 이로 인해 간병의 품질이 낮아질 수 있으며 여러분이 부정적인 편견을 가진 사람의 건강에 부정적인 결과를 가져올 수 있습니다.

다음은 건강관리 전문가들이 가진 암묵적 편견과 관련된 건강 격차의 예시입니다.

- 아시아계 미국인은 암으로 사망할 확률이 다른 인종 집단보다 높지만 암 선별 검사를 추천 받을 가능성이 가장 낮습니다.
- 흑인 여성은 자궁경부암 선별검사를 받을 가능성이 낮습니다.
- 여성은 더 많은 만성 통증을 갖고 있고 남성보다 통증에 민감하지만, 여성의 통증 보고는 남성의 통증 보고보다 덜 심각하게 받아들여지며 남성의 통증보다 덜 공격적인 치료를 받습니다.
- 아프리카계 미국인 부모들은 히스패닉계 외 백인들보다 훨씬 높은 영아 사망률을 경험합니다.

자신의 믿음과 가치가 다른 사람과의 상호작용에 어떤 영향을 미치는지 인식하고 의문을 갖는 것이 중요합니다. 차이는 좋은 것도 나쁜 것도 아니라는 점을 기억하십시오. 여러분이 어떻게 반응하는지가 핵심입니다.

수혜자에 대한 여러분의 행동이 의심할 여지 없는 편견의 영향을 받고 있음을 나타내는 다음과 같은 징후에 주의하십시오.

- 수혜자의 선택, 생활 습관 등에 대한 부정적인 판단
- 수혜자의 문화적 취향을 중요하지 않게 여기기
- 수혜자의 요구에 짜증을 내거나 열린 마음가짐을 갖지 않음
- 수혜자에 대한 농담

장기 요양 환경의 편견

명시적인 편견과 암묵적인 편견은 차별, 괴롭힘, 기타 다른 잘못된 처우를 야기할 수 있습니다. 이로 인하여 일부 수혜자는 종교, 유산, 성 지향성과 같은 정체성 일부를 간병인이나 다른 거주자에게 숨길 수도 있습니다. 간병인으로서 여러분의 역할은 각각의 수혜자가 환영을 받고 안심할 수 있다는 느낌을 갖도록 하는 것입니다.

암묵적인 편견 줄이기

암묵적인 편견은 무의식적이기 때문에 이를 파악하고 줄이는 것이 어렵습니다. 하지만, 암묵적인 편견을 지울 수 있는 몇 가지 단계가 있습니다.

1. 암묵적 연관 검사를 통해 본인의 암묵적 편견을 확인해보십시오. implicit.harvard.edu/implicit/
2. 스트레스를 줄이고 마음 챙김을 높일 수 있는 명상, 요가, 집중 호흡 등을 하십시오. 자신의 마음이 편안해질수록 빠르고 자동적인 반응에 의지하는 경향이 낮아집니다.
3. 본인의 고정관념에 주의하십시오. 집단이나 개인에 대한 고정관념을 형성하는 말을 듣거나 문화, 인종 등을 이유로 스스로 어떤 사람을 단정지을 때, 그 사람과 개인적 특징에 다시 집중해보십시오.
4. 고정관념에 문제를 제기하고 반박하십시오. 집단과 관련된 일반적인 고정관념을 파괴하는 사람들에 대해 생각해보십시오.
5. 상대방의 관점에서 생각하십시오. 본인이 고정관념의 대상이 되는 집단에 속한다고 생각해보십시오.
6. 다른 집단에 속한 사람들과 긍정적인 상호작용을 할 수 있는 기회를 찾으십시오. 고정관념의 대상이 되는 집단을 직접 체험함으로써 그 집단에 대한 태도와 그 집단과의 상호작용을 개선할 수 있습니다.

성 정체성과 성 정체성의 존중

성 지향성과 성 정체성은 개인의 자기 인식에서 핵심적인 부분입니다. 자기 자신이 될 수 있는 자유는 우리 삶의 질에 필수적인 부분입니다. 레즈비언, 게이, 바이섹슈얼, 트랜스젠더, 퀴어(LGBTQ) 커뮤니티에 속한 사람들은 개방적으로 살기에 안전하지 않다고 느낄 수 있습니다. 이들은 부당한 처우를 피하기 위해 자신의 정체성을 숨길 수 있습니다. 여러분은 간병인으로서 각 수혜자가 온전히 받아들여지고 안전하다고 느낄 수 있도록 도와줄 수 있습니다. 이는 여러분이 차이에 관계 없이 환영과 인정을 받고 싶어하는 것과 마찬가지입니다.

LGBTQ 인구 집단

2020년 미국 성인 중 약 5.6%가 레즈비언, 게이, 바이섹슈얼, 트랜스젠더, 또는 이성애자가 아닌 다른 성지향성을 갖고 있는 것으로 나타났습니다. LGBTQ에 해당하는 사람들이 전국의 크고 작은 커뮤니티에 살고 있습니다. 이들은 다양한 배경과 문화, 삶의 경험을 갖고 있습니다.

여러분이 함께 일한 수혜자 중 일부는 말을 하지 않았더라도 LGBTQ일 가능성이 있습니다. 여러분은 모든 성 지향성과 성 정체성을 가진 사람을 의식적으로 반갑게 맞이하는 것이 중요합니다.



장기 요양 환경의 격차

LGBTQ에 해당하는 개인과 그 커뮤니티는 놀라울 정도로 강력하고 회복력이 뛰어납니다. 이들은 여러 세대에 걸쳐 주류 사회의 차별과 범죄화, 주변화를 극복해왔습니다. 지금은 더 많은 LGBTQ 사람들이 "숨어 있지 않고" 안전하게 생활하거나 자신의 성 지향성과 성 정체성을 공개할 수 있게 되었습니다.

하지만 이 커뮤니티는 아직도 많은 생활 영역에서 차별과 격차에 직면하고 있습니다. LGBTQ 노인들이 자신의 성 지향성이나 성 정체성을 공개하지 못하는 이유는 장기 요양 환경에서 차별과 학대를 받을 가능성이 높기 때문입니다.

현장에서 전한 장기 요양 시설의 *LGBT 노인 이야기(2015)*에 따르면:

- 응답자의 23%가 다른 거주자로부터 언어적 또는 신체적 괴롭힘을 경험했습니다.
- 14%는 직원의 언어적 또는 신체적 괴롭힘을 경험했습니다.
- 9%는 직원이 정확한 이름이나 인칭 대명사로 트랜스젠더 거주자를 부르기를 거부한 일을 겪었습니다.
- 6%는 직원이 기본 서비스나 간병 제공을 거부한 일을 겪었습니다.

여러분은 간병인으로서 모든 사람을 평등하게 대우해야 합니다. 이것은 LGBTQ의 개념과 문제를 이해하고 있으며 정체성이 LGBTQ 인지 아닌지의 여부에 관계 없이 모든 사람을 지지하는 방식으로 행동하고 있음을 뜻합니다.

안전한 환경 조성의 모범 사례

여러분은 간병인으로서 각 수혜자의 안전과 삶의 질을 지지할 힘을 갖고 있습니다. LGBTQ에 해당하는 수혜자의 삶의 질을 지지하기 위해 여러분이 실천하실 수 있는 몇 가지 구체적인 방안들이 있습니다.

해야 할 일	하지 말아야 할 일
여러분과 함께 일하는 수혜자 중 일부는 LGBTQ일 것으로 가정하십시오.	다른 사람을 이성애자 및/또는 시스젠더로 단정하지 마십시오.
LGBTQ에 해당하는 사람들도 결혼을 하거나 동거를 하고 자녀를 둘 수 있다는 점을 기억하십시오.	외모, 행동, 가족 문화, 음성, 말투로 그 사람이 LGBTQ임을 알 수 있다고 단정하지 마십시오.
모든 사람의 프라이버시와 비밀을 지켜주십시오.	어떤 사람의 성 지향성이나 성 정체성을 다른 사람들에게 이야기하지 마십시오.
성 지향성과 성 정체성을 존중하는 언어를 익히고 이용하십시오.	차별적이거나 부정적인 방식으로 말을 하거나 동성애 혐오 또는 성전환 혐오 농담을 하지 마십시오.
상대방이 알려준 이름과 인칭 대명사로 그 사람을 불러주십시오.	상대방이 알려준 이름과 인칭대명사를 무시하여 성정체성을 무시하는 행위는 그 사람을 학대하고 고립시키는 행동입니다.
관계의 범위는 다양하다는 점을 기억하십시오. 예를 들어 “아내”, “남편”, “동거인”, “남자/여자친구”, “룸메이트”, “배우자” 등이 있습니다.	어떤 사람의 가족이나 지지 체계에 대해 단정짓지 마십시오. “그녀는 당신의 여동생입니까?”와 같이 관계를 추측하는 질문은 하지 마십시오.
신체 부위가 한 사람의 성 정체성을 정의하지 않는다는 점을 인정하십시오. 남성과 여성 모두 남성의 신체구조, 여성의 신체구조 또는 두 신체구조의 특징을 모두 가질(예를 들어, 트랜스젠더나 간성) 수 있습니다.	여러분이 옷 입기, 화장실 사용, 목욕을 도와주는 수혜자가 여러분이 생각한 성별과 다른 신체 구조를 갖고 있더라도 놀란 모습을 보이지 마십시오.

존중의 언어

언어는 진화하고 단어의 의미와 용도는 시간에 따라 변화합니다. 사람에 대해 이야기할 때 어떤 단어가 존중을 나타내는지 아는 것이 중요합니다. 이는 특히 차별의 역사를 경험한 사람들에게 중요합니다.

L – 레즈비언: 정서적으로, 연애적으로, 성적으로 다른 여성에게 매력을 느끼는 여성.

G – 게이: 정서, 연애, 성적으로 다른 남성에게 매력을 느끼는 남성. 또한 LGBTQ에 해당하는 사람들을 통칭하는 말로도 이용됩니다.

B – 바이섹슈얼: 정서, 연애, 성적으로 여러 젠더에 매력을 느끼는 사람.

T – 트랜스젠더: 성 정체성이 출생 성별과 다른 사람들을 통칭하는 용어. 트랜스젠더는 성 지향성이 아닌 성 정체성을 나타내는 말입니다. 트랜스젠더에 해당하는 사람은 어떤 성 지향성이든 가질 수 있습니다.

Q – 퀴어: 유동적인 정체성과 지향성을 나타내는 용어. "LGBTQ"와 혼용하는 경우가 많습니다. "퀴어"는 비방하는 말로 이용되었기 때문에 불편하게 생각하는 사람들도 있습니다. "Q"는 "의문(Questioning)"을 나타낼 수도 있습니다. 이는 자신의 성 지향성이나 성 정체성을 탐구하는 사람들을 나타냅니다.

성 정체성과 성 지향성을 나타내는 용어는 이외에 더 많이 있습니다. 인터넷상에 존중의 용어를 배울 수 있는 자료들이 있습니다. 이러한 자료로는 hrc.org/resources/glossary-of-terms 및 lgbtq.wa.gov/data/general-information-and-definitions가 있습니다.

다른 사람을 존중하여 지칭하는 가장 좋은 방법은 그 사람이 사용하는 용어와 이름을 쓰는 것입니다. 상대의 말을 경청하고 정중하게 질문하여 올바른 용어를 확인하십시오.



성 정체성의 존중

한 개인의 성 정체성은 남성이나 여성, 양성의 혼합 또는 무성을 나타내는 내면의 개념입니다. 자신의 성 정체성을 표현하는 방식은 사람마다 다릅니다. 옷, 헤어스타일, 음성, 행동 등이 모두 성 정체성을 표현하는 방식에 해당합니다. 하지만 어떤 사람이 자신을 드러내는 방식만 보고 그 사람의 젠더를 알 수는 없습니다.

수혜자의 성 정체성을 존중하는 것은 안심과 존중을 느끼도록 하는 가장 강력한 방법 중 하나입니다. 재택 간호 보조원은 수혜자의 옷과 헤어스타일 선택을 지지하고 그 사람이 쓰는 이름과 인칭대명사를 사용해야 하며 신체 구조의 다양성을 인지해야 합니다.

신체 구조와 트랜스젠더

트랜스젠더에 해당하는 사람은 자신의 출생 성별과 다른 성 정체성을 갖습니다. 이들은 자신의 성 정체성에 맞게 신체를 바꾸는 수술을 했거나 하지 않았을 수 있습니다. 예를 들어 트랜스젠더 여성은 음경과 같은 남성 신체 구조를 갖고 있을 수도 있습니다.

여러분은 간병인으로서 이러한 가능성들이 있음을 알고 있어야 합니다. 이러한 가능성들이 수혜자의 요구에 영향을 줄 수 있기 때문입니다. 예를 들어 트랜스젠더 남성은 월경 제품 사용을 위한 도움이 필요할 수 있습니다. 수혜자의 젠더 표현을 근거로 신체 구조와 요구에 대한 단정을 짓지 말 것을 기억하십시오.

인칭대명사

대부분의 사람들은 자신의 성 정체성에 맞는 인칭대명사를 이용합니다. 어떤 인칭대명사를 사용하면 좋을지 상대방에게 (가급적 비공개적으로) 정중하게 물어볼 수 있습니다. 하지만 억지로 알려달라고 강요하지 마십시오. 따뜻하게 환영하는 분위기를 조성하는 방법 중 하나는 누군가를 처음 만났을 때 그 사람에게 여러분을 어떤 인칭대명사로 불러야 할지 알려주는 것입니다.

수혜자가 그 자리에 없더라도 언제나 수혜자가 알려준 이름과 인칭대명사를 사용하십시오. 이것은 수혜자의 성 정체성에 대한 존중과 지지를 나타냅니다. 어떤 인칭대명사를 사용해야 할지 모르겠다면 "그들(they/them)"을 이용하는 것이 존중을 보이는 방법입니다. 사람에게 "그것(it)"이라는 말은 사용하지 마십시오.

인칭대명사에는 다음이 포함됩니다.

- 그(He/him/his/himself)
- 그녀(She/her/hers/herself)
- 그들(They/them/theirs/themselves)

다른 인칭대명사도 이용됩니다.

- Ey/em/eir/eirs/emself
- Ze/hir/hir/hirs/hirself

마지막으로 Mr., Mrs., Miss, 및 Ms를 대신하는 젠더 중립적인 호칭인 "Mx."가 있습니다("믹스(mix)"라고 발음).



실수

누군가의 이름이나 인칭대명사를 잘못 불렀다면, 사과하고 실수를 바로잡은 후에 넘어가십시오. 다음에는 잘 할 수 있도록 연습하십시오. 대부분의 사람들은 여러분이 실수를 하더라도 공손한 태도를 보이려고 노력하면 이를 알아줄 것입니다.

인칭대명사와 그 사용에 대한 정보는 다음을 참조하십시오.
uwm.edu/lgbtrc/support/gender-pronouns/

요약

각 개인의 정체성과 가치는 삶의 경험을 토대로 합니다. 우리의 문화와 개성은 우리가 세계를 바라보고 다른 사람을 대하는 방식에 영향을 미칩니다.

간병인은 자신의 정체성과 문화, 가치가 자신이 제공하는 간병에 미치는 영향에 대해 생각해야 하며, 자신의 숨은 편견과 속단에 주의해야 합니다.
간병인은 수용과 존중의 태도로 각각의 수혜자에게 접근해야 하며 수혜자 개인에 대해 알아가고 수혜자의 요구에 맞게 간병을 맞춤 제공해야 합니다.

체크포인트

여러분의 생각과 표현을 이용하여 다음의 질문에 대해 답변해주십시오. 완료하신 후 동료 학습자나 다른 사람과 답변에 대해 이야기하십시오.

1. 여러분의 가치에 가장 강한 영향을 미친 문화 또는 삶의 경험은 무엇입니까?

2. 간병을 제공하는 데 영향을 주는 여러분의 가치는 무엇입니까?

3. 문화적으로 적절한 간병을 제공하는 데 발생하는 어려움으로는 무엇이 있습니까? 이러한 문제점은 어떻게 극복할 수 있습니까?

책을 찾아보지 말고 문제에 답변해보십시오. 완료 후 본인의 답변을 확인하고 놓친 정보가 있는지 검토해보십시오. 답을 찾은 페이지를 메모해두십시오.

4. 수혜자의 문화적 취향에 대해 잘 알 수 있는 세 가지 구체적인 방법은 무엇입니까?

5. 암묵적 편견을 줄일 수 있는 세 가지 방법은 무엇입니까?

6. LGBTQ가 아닌 것 같은 사람과 일을 하는 경우에도 다양한 성 지향성과 성 정체성을 가진 사람들을 인정해야 하는 이유는 무엇입니까?



모듈 3: 의사소통

학습 목표

재택 간호 보조원은 수혜자, 가족, 간병 팀원과 일을 할 때 존중을 보이고 적절한 방식으로 소통하는 효과적인 전략을 사용합니다.

1단원: 기본적인 소통

2단원: 소통의 어려움 극복하기

1단원
기본적인 소통

학습 목표

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 언어적, 비언어적 소통을 통해 수혜자와 관계를 형성하고 존중을 표시합니다.
2. 수혜자의 말을 경청하고 수혜자가 대화 내용을 이해하였는지 판단합니다.
3. 통증, 혼란, 오해의 징후 등 수혜자의 소통을 인식하고 이에 대응합니다.
4. 언어적, 비언어적 신호가 수혜자 및 간병팀과의 소통에 어떤 영향을 미치는지 인식합니다.
5. 흔하게 발생하는 효과적인 소통의 장애물을 극복하는 전략을 이용합니다.
6. 효과적으로 문제를 해결하는 방법을 이용합니다.

핵심 용어

경청: 듣는 사람이 말하는 사람에게 집중하고 있으며 말뿐만 아니라 몸짓 언어 및 어조 등 비언어적 신호도 관찰하고 있음을 보여주는 듣기 방법.

몸짓 언어: 의식적, 무의식적 몸짓과 동작을 통해 이루어지는 비언어적 소통.

브레인스토밍: 비판이나 평가를 하지 않고 많은 아이디어나 해결책을 자유롭게 제시하는 것.

공감: 다른 사람의 감정을 이해하고 느끼고 있음을 보여주는 능력.

피드백: 우리가 받은 메시지에 대한 우리의 응답이나 반응.

비언어적 소통: 몸짓 언어, 제스처, 표정 등 말을 이용하지 않는 소통.



개요

좋은 소통은 간병에 필수적입니다. 좋은 소통은 수혜자 및 간병 팀의 다른 구성원들과 신뢰 및 존중을 구축하는 데 도움이 됩니다. 또한 업무를 잘 수행하는 데 필요한 정보를 얻을 수 있게 해줍니다.

소통은 언어적 교류 그 이상입니다. 여기에는 우리의 가치, 감정, 태도, 행동, 관계가 포함됩니다. 우리가 소통을 하는 방식은 과거의 영향을 받으며 사람마다 다릅니다.

재택 간호 보조원은 소통의 어려움을 극복해야 할 상황을 맞이할 수도 있습니다. 열린 마음가짐을 갖고 효과적인 소통 전략을 이용함으로써 여러분이 제공하는 간병을 개선하고 업무를 보다 즐겁게 만들 수 있습니다.

개인 간병 지원을 제공할 때에는 명확한 존중의 소통이 필요합니다. 자세한 정보는 기술 체크리스트의 소통 및 수혜자 권리, 420 페이지를 참조하십시오.

여러분은 어떤 소통을 좋아하십니까?

다른 사람과 이야기를 할 때 여러분에게는 무엇이 중요합니까?

재택 간호 보조원이 경험할 수 있는 소통의 어려움으로 무엇이 있다고 생각하십니까?

경청

경청은 재택 간호 보조원에게 기본적인 기술입니다. 효과적인 경청은 수혜자와 수혜자의 요구에 대해 알 수 있도록 도와줍니다. 또한 경청 그 자체가 강력한 간병 기술입니다. 경청을 잘 하기 위해서는 노력과 연습이 필요합니다. 여러분은 수혜자와 교감하고 그들을 한 인간으로서 이해하고자 하는 욕구를 가져야 합니다. 새로운 아이디어에 열린 태도를 취하고 존중하는 태도를 유지하십시오. 그리고 다른 시각에서 생각해보려 시도하십시오. 간병을 위해 개발한 경청 기술은 생활의 다른 부분에도 도움을 줍니다.

경청을 잘 하는 사람을 어떻게 묘사하시겠습니까? 경청을 잘 하지 못하는 사람은 어떻습니까?

다른 사람이 여러분의 말을 경청하면 어떤 기분을 느낍니까?

적극적인 경청

적극적인 경청은 다른 사람의 메시지와 감정에 집중하는 소통 방식입니다. 이것은 듣는 사람과 말하는 사람 모두에게 좋습니다. 적극적인 경청은 다음에 도움이 됩니다.

- 다른 사람과 교감하기
- 상대방의 메시지 이해도 개선
- 상대가 나에게 원하는 것을 인식
- 존중을 주고 받기

다른 사람의 말을 경청하는 데 집중하면 그 사람은 가치를 인정받고 중요하게 대우받음을 느낍니다. 적극적인 경청은 관심을 표시하고 이해를 원한다는 것을 보여줍니다. 여러분이 진심으로 상대의 말을 경청하고 이해한다고 느낀다면, 상대방은 여러분과 대화하기를 원하고 여러분이 자신을 도와줄 수 있도록 할 것입니다.

적극적인 경청은 에너지와 연습, 집중이 필요합니다. 온전히 집중하여 경청하십시오. 상대가 말하는 내용, 감정, 몸짓 언어에 관심을 기울이십시오.

적극적인 경청 자기 평가

우리 모두에게는 개선할 수 있는 부분이 있습니다. 다른 사람의 말을 경청할 때 다음을 얼마나 자주 하는지 평가해주십시오.
("전혀 하지 않음", "가끔", 자주", "항상"으로 평가하십시오.)

1. 경청을 하는 대신 공상을 하거나 다른 생각을 합니까?
2. 경청을 하지 않고 다음에 무슨 말을 할지 생각합니까?
3. 자신의 가치관에 따라 상대방이나 상대의 메시지를 판단합니까?
4. 상대의 말에 끼어들거나 끊고 자신의 말을 합니까?
5. 자신의 감정에 휘말려 상대방에게 집중을 하지 않습니까?
6. 하던 일을 멈추고 귀를 기울입니까?
7. 상대방에게 완전히 집중합니까?
8. 몸짓 언어를 통해 경청하고 있음을 보여줍니까(눈 마주치기, 고개 끄덕이기, 상대를 향해 몸을 앞으로 구부리기)?
9. 상대방이 한 말을 완전히 이해하였는지 확인합니까?

효과적으로 경청하기 위한 7 가지 핵심

1 침묵이 핵심입니다.
때로는 조용히 기다리는 것이 가장 좋습니다. 상대방에게 어떤 말을 하고 싶은지 생각할 시간을 주십시오.

2 상대방의 관점에서 생각하십시오.
상대방의 관점에서 이해해보십시오. 상대방의 의견, 가치, 이력을 생각하고 그러한 배경이 상대방의 이해나 관점에 어떤 영향을 미칠 수 있는지 생각해보십시오.

3 상대방에게 경청하고자 하는 모습을 보여주십시오.
상대방을 마주보고 눈을 맞추십시오. 눈높이를 맞춰서 상대방이 여러분을 올려다보지 않도록 하십시오. 편안한 자세를 취하십시오. 고개를 끄덕이고 "알겠습니다", "네 그렇군요" 등의 말을 덧붙여 상대방에게 경청하고 있음을 알려주십시오.

4 상대방에게 완전히 집중하십시오.
상대방에게 집중하고 주의력이 분산되지 않도록 하십시오. 가능하고 적절하다면, 하던 일을 멈추십시오. Tv를 끄거나 문을 닫아도 되는지 허락을 구하십시오.

5 침착하게 존중을 보이십시오.
끼어들지 마십시오. 상대방이 말하는 중간에 끼어들기 전에 상대방이 말을 마칠 수 있도록 하십시오. 대화 속도를 상대방에게 맞추십시오!

6 본인의 감정에 주의하십시오
여러분이 들은 말에 강한 감정적 반응이 일어난다면 상대의 말을 잘 경청하고 있는지 확인하십시오. 숨을 깊이 쉬고 긴장을 푸십시오. 감정적이 되면 상대방이 하는 말에서 중요한 부분을 놓칠 수 있습니다. 자신의 몸짓 언어에 주의하십시오. 화를 낸다면 부정적인 메시지를 전달할 수 있습니다.

7 메시지를 이해하였는지 확인하십시오.
듣는 사람에게는 말하는 사람이 전달하고자 하는 바를 완전히 이해하지 못하거나 혼란스러운 때가 생길 수 있습니다.

다음은 상대의 말을 잘 이해했는지 확인하는 방법들입니다.

- **상대방이 한 말 반복하기:** 상대가 말한 내용을 자신의 언어로 다시 반복해서 말합니다. 이것은 여러분이 상대가 의도한 메시지를 알아들었는지 확인하는 데 도움이 됩니다. 이것을 효과적으로 수행하기 위해 상대방의 말에 동의할 필요는 없습니다.
- **명확하게 확인하기:** 이해를 하지 못했다면 질문을 하고 더 많은 정보를 확인합니다. 혼란이 더 커져서 큰 오해가 될 때까지 가만히 있지 마십시오. "이 부분이 혼란스럽습니다", "말씀하신 내용을 이해하기 위해 더 많은 정보가 필요합니다", 또는 "보여주실 수 있습니까?"와 같은 말을 이용하십시오.
- **확인하기:** 상대방이 화가 났다면 여러분 본인의 표현을 통해 상대의 감정을 받아들였음을 알리십시오. 예를 들어 "당황하신 것 같군요"라고 말할 수 있습니다.

비언어적 소통 인식하기

사람들이 말하는 언어는(구두 소통) 메시지의 일부분만 전달합니다. 실제로 사람들은 비언어적인 방식으로 메시지를 더 많이 전달합니다. 비언어적 소통에는 어조, 표정, 자세, 몸짓, 신음 및 한숨과 같은 비언어적 음성이 포함됩니다.

수혜자가 감정이나 생각을 언어로 표현하지 않는 이유는 많습니다. 말하기에 당황스럽거나 어렵기 때문에 대화 주제를 피할 수 있습니다. 일부의 경우, 질병으로 인해 언어적 소통이 어렵거나 불가능할 수 있습니다. 재택 간호 보조원은 각 수혜자의 비언어적 소통을 인식하여 수혜자의 요구를 파악하고 적절하게 대응할 수 있도록 해야 합니다. 수혜자로부터 비언어적 통증 및 혼란 징후를 알아보는 것이 특히 중요합니다.





통증 징후

- **비언어적 음성을 이용한 불만:** 신음, 울음, 흐느끼기, 숨막히는 소리, 한숨
- **표정:** 찌푸리기, 움찔하기, 슬픈 표정, 겁먹거나 비틀린 표정, 눈썹 찡그리기, 눈을 가늘게 뜨기, 눈을 빠르게 깜박이기, 이를 악물기, 입술을 굳게 닫기, 입 벌리기
- **버티기:** 긴장, 방어, 경직된 근육, 지지용으로 가구나 장비 붙잡기, 걸음걸이의 변화, 이동 중에 통증 부위가 덜 아프게 움직이기
- **초조함:** 자세를 계속 바꾸기, 흔들기, 가만히 있지 못하는 상태, 간헐적이거나 지속적인 손동작/손장난, 서성거리기
- **문지르기:** 영향이 발생한 부위 문지르기
- **행동의 변화:** 불안, 짜증, 혼란, 저항적인 행동, 불면, 공격성, 화, 우울, 대인 활동 중단, 식욕이나 일상적인 행동, 일상 활동 수행 능력의 변화

혼란의 징후

- **표정:** 찡그리기, 눈썹 찌푸리기, 눈썹 사이에 주름 짓기, 표정 없이 응시하기
- **감정:** 동요, 불안, 공포, 실망
- **행동:** 망설임, 부주의, 동기 부족, 침묵, 내향성, 신경과민, 속상함
- **신체:** 이리저리 움직이기, 불분명한 발음 또는 말하는 중에 오래 쉬기, 안절부절하기
- **인지:** 집중하기 어려움, 건망증, 오해, 정리되지 않은 생각, 의식 수준의 변동, 장소나 시간에 대한 인지 부족
- **음성:** 웅얼거리거나 의미 없는 말하기

일부 비언어적 표현은 인간의 보편적인 특징입니다. 하지만 표정, 몸짓, 음성 반응은 문화권마다 다를 수 있습니다. 또한 우리의 개인적 편견이 신체적 특징에 따른 사람에 대한 인식에 영향을 미칠 수 있습니다. 여러분은 위의 징후를 인식하되 수혜자에게 확인하지 않고 자신의 해석이 정확하다고 가정해서는 안 됩니다.



공감하며 경청하기

우리는 상대의 말을 들을 때 보통 우리의 관점에서 생각합니다. 우리는 스스로에게 "그것이 옳은가 그른가?"와 같은 질문을 던져야 합니다. 이러한 듣기 태도는 비판적인 태도이며 우리의 일상 생활에 아주 유용합니다. "공감하며 듣기"는 다른 사람의 말을 듣고 그들의 감정을 느끼며 전적으로 상대의 관점에서 이해하는 것을 뜻합니다. 판단이나 조언을 하지 않는 이러한 듣기 태도는 상대에게 큰 도움이 될 수 있습니다.

다음 중 공감하며 듣기를 하는 대화 예시는 무엇입니까?

대화 A

Jesse: 저는 이웃이 마음에 들지 않아요. 이웃집 개가 하루 종일 짖고 앞마당이 엉망진창이에요.

Pham: 끔찍하군요. 그 사람에게 말을 해보시지 그래요? 문제를 해결할 수도 있잖아요.

대화 B

Luis: 여기 음식은 끔찍하네요. 먹고 싶은 음식이 없어요.

Idrisa: 실망하신 것 같군요. 식사 시간이 즐겁지 않으시겠어요.

첫 번째 대화에서 Pham은 Jesse의 문제에 대한 판단을 내리고 조언을 합니다. 이것은 공감하며 듣기의 예시가 아닙니다. Pham의 조언은 Jesse에게 도움이 되지 않을 수 있으며, 조언을 함으로써 Jesse의 감정에 집중하지 않게 됩니다. Idrisa는 Luis의 관점에서 생각하고 그의 감정에 집중하였기 때문에 대화 B는 공감하며 듣기의 예시에 해당합니다.

사람들이 겪는 문제들은 쉬운 해결책이 없는 경우가 많습니다. 이러한 문제를 해결해줄 수 없더라도 경청하고 이해하려 노력함으로써 도움을 줄 수 있습니다. 여러분이 경청을 하고 감정을 이해하고자 함을 상대방이 안다면 상대방의 기분이 더 나아질 수 있습니다. 이러한 경험은 신뢰를 개발하고 정서적 유대감을 만드는 데 도움을 줄 수 있습니다.

공감하며 듣기 연습

지침: 공감하며 듣기는 연습이 필요합니다. 아래 문장을 읽고 각 문장에 대해 공감하는 반응을 적으십시오. 먼저 상대방이 느끼는 감정을 파악하고 본인의 표현으로 적으십시오. 이어서 상대방의 말을 토대로 상대방에게 중요한 것이 무엇인지 파악하십시오.

예시: "저는 직장에서 부당한 대우를 받는다는 느낌이 듭니다. 상사는 다른 직원들에게 더 흥미로운 일을 주고 저에게는 같은 일을 계속 반복하도록 합니다."

상대방이 느끼는 감정을 자신의 표현으로 말합니다. 실망스러우시겠군요.

상대방에게 중요한 것을 확인합니다. 도전이 될만한 일을 좋아하시는 것 같네요.

1. "저는 돈을 절약하려 하지만 불가능한 일처럼 느껴져요. 여러 가지 시도를 했지만 소용이 없었습니다."
   상대방이 느끼는 감정을 자신의 표현으로 말합니다.
   상대방에게 중요한 것을 확인합니다.

2. "아이들이 제 감정을 이해하지 못해요. 제 말을 듣지 않습니다."
   상대방이 느끼는 감정을 자신의 표현으로 말합니다.
   상대방에게 중요한 것을 확인합니다.

3. "지금 내 삶에서 일어나는 변화에 준비가 되지 않은 것 같아요."
   상대방이 느끼는 감정을 자신의 표현으로 말합니다.
   상대방에게 중요한 것을 확인합니다.

4. "이 일을 지금 해야 해요. 저는 기다릴 시간이 없습니다."
   상대방이 느끼는 감정을 자신의 표현으로 말합니다.
   상대방에게 중요한 것을 확인합니다.

5. "저를 도우려 하지 마세요. 저는 스스로 할 수 있습니다."
   상대방이 느끼는 감정을 자신의 표현으로 말합니다.
   상대방에게 중요한 것을 확인합니다.



소통 관리하기

좋은 경청 기술과 마찬가지로 효과적인 소통 역시 내 생각을 어떻게 표현해야 할지에 대해 의식적으로 생각해야 가능합니다. 실제로 여러분이 다른 이들에게 보내는 많은 메시지들은 몸짓 언어와 어조를 통해 전달됩니다. 이는 직장과 집에서 발생하는 소통 문제의 원인이 될 수 있습니다.

우리가 몸짓 언어를 통해 소통하는 방법은 인식 여부에 관계 없이 평생에 걸쳐 형성된 습관의 결과입니다. 자신의 몸짓 언어와 어조를 보다 잘 인식하는 것이 소통 습관을 파악하고 개선하는 첫 단계입니다.

간병에서 몸짓 언어를 효과적으로 사용하기

몸짓 언어는 말 뒤에 숨은 감정과 내면의 의미를 전달합니다. 자신의 몸짓 언어가 존중하는 마음을 전달하고 수혜자의 마음을 얻도록 하십시오.

감정은 숨기기 어렵습니다. 여러분이 감정을 잘 숨겼다고 생각하더라도 다른 사람들은 여러분이 느끼고 있는 강한 감정을 감지해낼 수 있습니다. 분노와 지루함, 역겨움, 무례함과 같은 감정은 즉시 전달됩니다.
몸짓 언어는 문화권마다 다르다는 점을 기억하십시오. 간병을 하시는 인구 집단의 문화적 기대를 배우는 것은 오해를 피하는 데 도움이 될 수 있습니다. 이는 또한 여러분께서 제공하시는 간병의 품질을 개선합니다.





제스처

- 여러분의 제스처는 편안해야 하며 주의를 산만하게 해서는 안 됩니다.
- 부드럽고 손바닥을 편 제스처를 이용하십시오.
- 긴장이나 무례를 나타내는 제스처를 피하십시오(예: 발 떨기, 손톱 두드리기 등).

자세

- 자연스럽고 편하게 접근할 수 있으며 자신감 있는 태도를 취하십시오.
- 다른 사람과 편안한 거리를 유지하십시오 (팔길이 정도) 편안한 거리는 사람에 따라 다릅니다. 잘 모르겠다면 질문을 하십시오!

표정

- 상냥하고 차분하며 우호적인 표정을 이용하십시오.
- 말에 맞는 표정을 지으십시오.
- 미소를 지으십시오(적절한 경우에).

본인의 얼굴에 긴장감이 얼마나 나타나는지 자주 확인하십시오. 긴장감이나 스트레스가 보인다면 스트레스나 언짢음, 긴장감이 타인에게 전달될 수 있습니다. 이마와 눈과 입 주위 근육의 긴장을 풀어주십시오. 여러 번 숨을 깊이 쉬는 것은 마음을 안정시키는 좋은 도구가 될 수 있습니다.



눈 맞추기

시선 잘 맞추기를 통해 다른 사람과 관계를 형성하고 진실함과 개방성을 보여줄 수 있으며 다른 사람의 주의를 끌 수 있습니다. 많은 문화권에서 대화를 하면서 눈을 맞추는 것은 존중으로 간주되며 배려와 관심을 보여주는 행동에 해당합니다. 어떤 문화에서는 무례함과 공격성을 표시합니다.

- 다른 사람과 적절하게 눈을 맞추십시오(상대방의 문화가 적절한 행동에 영향을 미칩니다).
- 가능하다면 말을 하는 사람과 눈높이를 맞춰서 앉거나 서십시오.

다음에 다른 사람과 대화를 할 때 본인의 몸짓 언어를 분석해보십시오.

어떤 제스처를 이용했습니까? 어떤 의미를 갖습니까?

자세는 어떻습니까? 자신의 감정과 어떤 관계가 있습니까?

감정을 느낄 때 얼굴을 어떻게 움직입니까?

눈을 맞추는 것이 얼마나 편안하게 느껴집니까?

효과적인 구어의 이용

여러분이 사용하시는 단어와 어조를 신중하게 고르고 다른 사람에 대해 존중하는 태도를 보이십시오.

- 말을 하기 전에 말하고자 하는 내용을 생각하십시오.
- 다른 사람이 이해할 수 있는 쉬운 단어와 일반적인 용어를 이용하십시오.
- 한 번에 한 가지 주제에 대해 말하십시오.
- 횡설수설을 하거나 두서 없이 이야기하지 마십시오. 요점을 명확하게 하십시오.
- 각 단어를 웅얼거리지 말고 분명하게 발음하십시오.
- 속어나 욕을 사용하지 마십시오.

어조

- 정중하고 차분한 어조를 사용하십시오.
- 수혜자에게 어린 아이에게 말하는 듯한 말투를 사용하지 마십시오.
- 본인 음성의 중간 음역대를 이용하십시오.

말하기 속도

- 다른 사람이 편안하게 들을 수 있는 속도로 말을 하십시오. 수혜자는 정보를 처리하는 데 시간이 필요하기 때문에 말을 천천히 해주어야 할 수 있습니다. 잘 모르겠다면 질문을 하십시오. “제가 말을 너무 빨리 하고 있나요? 말을 천천히 하겠습니다.”

음량

- 수혜자는 부담을 느끼지 않고 여러분의 말을 쉽게 들을 수 있어야 합니다.
- 너무 크게 말을 하지 마십시오. 지나치게 밀어붙이거나 거슬리게 느껴질 수 있습니다.

언제나 말을 해야 할 필요는 없습니다. 때로는 아무 말도 하지 않는 것이 최선입니다. 관심을 보이는 간단한 제스처가 최선의 메시지가 될 수 있습니다.

말하는 내용에 맞는 몸짓 언어

사람들은 말과 몸짓 언어, 어조가 모두 같은 내용을 전달할 때 여러분을 믿고 신뢰합니다. 여러분의 메시지가 일치하지 않는다면, 듣는 사람은 혼란이나 의심을 느낄 수 있습니다. 상대방은 여러분을 믿을 수 없거나 정직하지 않은 사람으로 볼 수 있습니다. 이는 수혜자 또는 다른 간병 팀 구성원들과의 관계를 해칠 수 있습니다.

여러분께서 누군가를 기꺼이 도와주고자 하는 경우를 생각해보겠습니다. 어떤 단어와 어조, 몸짓 언어를 통해 그러한 메시지를 전달할 수 있습니까?



상대방이 메시지를 이해했는지 확인하기

수혜자나 다른 간병팀 구성원과 효과적으로 소통하기 위해서는 듣는 사람이 여러분의 의도에 맞게 메시지를 이해해야 합니다. 여러분의 메시지를 상대방이 올바르게 이해했는지 확인하는 방법은 세 가지입니다. 다음이 필요합니다.

1. 여러분의 메시지가 어떻게 수신되었는지 잘 확인합니다(피드백).
2. 수혜자에게 가장 좋은 방식으로 소통합니다.
3. 수혜자가 메시지를 오해한 것 같다면 다시 시도합니다.

피드백

피드백을 통해 듣는 사람이 여러분의 메시지를 올바르게 이해했는지 확인하십시오.

- 상대방의 몸짓 언어를 잘 살피십시오. 어리둥절한 모습 또는 이해하는 끄덕임을 보입니까? 몸짓 언어는 중요한 피드백을 전달합니다. 여기서는 좋은 관찰 기술이 중요합니다.
- 질문을 하십시오. “질문이 있으십니까?”
- 수혜자의 언어적 응답에 주의하십시오. 응답이 예상했던 것과 일치합니까? 상대방이 보인 몸짓 언어와 일치합니까?

수혜자에게 가장 좋은 방식으로 소통하기

여러분이 도움을 주는 상대를 이해해감에 따라 상대방에게 중요한 것이 무엇인지, 상대방이 어떻게 소통하고자 하는지 알 수 있습니다. 상대방이 선호하는 방식으로 소통을 한다면 여러분이 하는 말을 상대방이 쉽게 이해할 수 있습니다. 이는 오해와 혼란을 방지하고 좋은 관계를 형성하는 데 도움이 됩니다.

수혜자가 좋아하는 소통 방법 파악하기:

- 수혜자가 사용하는 단어와 문구를 잘 듣습니다.
- 수혜자가 새로운 정보를 어떻게 처리하는지 주의를 기울입니다. 수혜자가 쓰기, 시도하기, 읽기, 듣기 등을 원합니까?
- 수혜자에게 직접 질문하십시오. “적어드리는 것이 좋겠습니까, 아니면 제가 가기 전에 말씀을 드릴까요?”

다시 시도하십시오

때로는 소통 시도가 실패할 수 있습니다. 하지만 포기하지 않는 것이 중요합니다. 좋은 소통은 실수와 오해를 방지하며 긍정적인 관계를 형성하도록 도와줍니다. 효과가 있는 것을 찾을 때까지 새로운 소통 방법을 계속 시도하십시오.

소통 체크리스트

일상적인 대화에서 다음 기술들을 연습하십시오. 기술을 터득했다고 생각하시면 목록에 체크 표시를 하십시오.

- ❑ 나의 제스처와 표정이 개방성과 존중의 느낌을 만들어냅니다.
- ❑ 나의 태도는 자연스럽고 쉽게 다가올 수 있으며 자신감이 있습니다.
- ❑ 나의 눈 맞추기는 적절합니다.
- ❑ 내가 선택한 단어들은 신중하고 수혜자가 이해할 수 있습니다.
- ❑ 나의 어조는 차분하고 말하는 속도와 음량은 수혜자에게 적절합니다.
- ❑ 나의 몸짓 언어는 나의 메시지에 부합합니다.
- ❑ 나는 수혜자가 내가 의도한대로 내 메시지를 이해했는지 확인합니다.

효과적인 소통의 장애물

효과적인 소통의 장애물은 소통을 어렵게 만드는 상황이나 행동입니다. 이는 수혜자나 다른 간병팀 구성원들과의 소통을 방해할 수 있습니다.

환경적 장애물

환경적 장애물은 주의 산만 요소, 방해, 소통을 어렵게 하는 물리적 문제입니다. 몇 가지 예를 들면 다음과 같습니다.

- 시끄러운 텔레비전, 라디오 등의 소음
- 방에 들어오고 나가는 사람들
- 전화벨 또는 진동
- 불편한 온도 또는 환기 부족



환경적 장애물 줄이기

- 본인의 수혜자에게 가장 좋은 시간대를 선택합니다(예: 완전히 깨어 있고 편안함을 느낄 때).
- 텔레비전이나 라디오 소리를 줄입니다(정중하게 동의를 구합니다).
- 수혜자와 대화를 할 때에는 휴대전화를 무음으로 설정합니다.
- 편안한 환경인지 확인합니다(온도, 조명, 소음 등).
- 방해나 집중 저해 요소가 적고 사생활을 잘 보호할 수 있는 다른 장소로 이동합니다.

마스크를 쓰고 소통하기

마스크를 쓰고 소통하는 것은 수혜자와 재택 간호 보조원 모두에게 어려운 일이 될 수 있습니다. 먼저 수혜자의 관심을 얻고 천천히 분명하게 말을 하며 몸짓 언어를 이용하는 것이 도움이 될 수 있습니다.

나쁜 대화 습관

나쁜 대화 습관은 좋은 소통을 멈추게 하거나 방해하는 행동입니다. 흔히 나타나는 세 가지 나쁜 대화 습관으로는 본인 생각의 강요, 조언, 회피가 있습니다. 수혜자 또는 다른 간병 팀 구성원들과 함께 일할 때 이러한 습관에 주의해야 합니다.

본인 생각의 강요

말하는 사람에게 본인의 생각을 강요하면, 상대방은 자신의 생각이 무시당한 듯이 방어적인 자세를 취하게 되고 오해를 받고 있다고 느끼는 경우가 많습니다. 본인의 생각을 강요하는 방식은 여러 가지가 있습니다.

- **재단하기:** "당신이 그렇게 하지 않았다면 이 일은 발생하지 않았을 것입니다..."
- **욕하기:** "아기처럼 구는군요."
- **명령하기:** "지금 바로 하세요!"
- **위협하기:** "이 일을 하지 않으면 도와드리지 않을 것입니다."
- **공격적인 언어 사용**

취약 성인에 대한 위협, 모욕, 괴롭힘, 강요, 겁주기, 격리시키기, 부당한 제한, 처벌에 해당하는 언어적, 비언어적 행위는 정서적 학대로 간주됩니다. 정서적 학대는 조롱, 고함, 욕설을 포함할 수 있습니다. 모듈 5: 간병인, 101페이지에서 학대 방지에 대한 정보를 참조하십시오.



조언

조언은 여러분이 자동적으로 개입하여 수혜자의 "문제"를 해결하고자 할 때 나타납니다. 여러분이 도움을 주고자 하더라도 실제로는 문제를 악화시킬 수 있습니다. 수혜자는 문제가 없다고 생각하거나 여러분의 이해가 부족하다고 생각할 수 있습니다. 수혜자는 분개하거나 바보 취급을 당했다고 느낄 수 있습니다. "제가 당신이라면 이렇게 하겠어요..." 또는 "이런 문제를 왜 고치지 않으십니까?"와 같은 말은 하지 마십시오.

회피

회피는 불편하거나 지루해서, 어떤 이야기를 하고 싶지 않아서 주제를 바꾸는 것을 의미합니다. 대화 주제를 바꾸거나 자기 자신에게 관심을 돌리는 것은 대화 회피의 예입니다. "저에게 발생한 비슷한 일에 대해 이야기해보죠..." 또는 "자, 충분합니다. 어제 Tv에서 그 프로그램 보셨나요?"와 같은 말은 하지 마십시오.

본인에게 관심을 돌리지 않고 수혜자에게 집중하는 것이 중요한 이유는 무엇입니까?

여러분은 간병인으로서 언제 자기 자신을 표현할 기회를 갖습니까?

이러한 나쁜 대화 습관은 공감하며 경청하기와 어떤 관계가 있습니까?

대화를 하기 어려운 사람에 대해 생각해보십시오. 그들은 어떻게 하면 소통 기술을 개선할 수 있을까요?

여러분은 바꾸고자 하는 나쁜 대화 습관이 있습니까?

어려운 대화 진행하기

다른 사람과의 갈등은 불편할 수 있지만, 갈등이 언제나 나쁜 것은 아닙니다. 갈등은 사람들에게 다음과 같은 도움을 준다면 긍정적인 것이 될 수 있습니다.

- 중요한 문제와 이슈를 명확히 하기
- 문제를 해결하기
- 감정을 건강한 방식으로 해소하기
- 신뢰와 이해에 도달하기

해결되지 않거나 제대로 처리되지 않은 갈등이나 문제는 해가 되고 여러분이나 수혜자의 정서적 및/또는 신체적 웰빙에 위험할 수도 있습니다. 하지만 좋은 소통과 적극적인 경청 기술은 갈등이나 문제 상황에 도움을 줄 수 있습니다.

문제 행동 처리하기

다른 사람의 문제 행동을 그대로 둘 경우, 여러분의 생활이 괴로워질 수 있습니다. 여러분은 다른 사람을 바꿀 수 없으므로 본인의 대응 방법을 변화시키는 데 집중해야 합니다.

문제 행동에 직면했을 때 다음과 같은 조치를 취하십시오.

1. 부정적인 반응하기를 **멈추십시오**.
2. 차분함과 **균형감을 지키십시오**.
3. 본인이 원하는 대응 방법을 의식적으로 **선택하십시오**.

수혜자의 서비스 계획은 문제 행동 처리 지침이 될 수 있습니다. 언제나 수혜자의 행동 변화를 문서로 작성하고 보고하여 서비스 계획을 최신 상태로 유지하도록 하십시오.



1. 반응을 멈추십시오

반응은 특별한 생각 없이 하는 감정적인 행동입니다. 사람은 부정적인 것에 직면하면 본능적으로 부정적인 반응을 나타냅니다. 이러면 문제만 키울 뿐입니다. 본인이 언제 반응하는지 인식하고 다음 조치들을 통해 자동적인 부정적 반응을 멈추십시오.

1. 잠시 하던 일을 멈추고 가만히 계십시오.
2. 두세 번 심호흡을 하십시오.
3. 본인이 상황을 통제하고 있음을 떠올리십시오.
4. 본인이 원하는 것을 달성하는 데 집중하십시오.



2. 차분함과 균형감을 지키십시오

자동적인 반응을 멈췄다면, 다음 단계는 차분함과 균형감을 찾는 것입니다. 이를 실천하는 방법은 다양합니다. 가장 필요할 때 이 기술을 사용할 수 있도록 연습하십시오.

- 몇 차례 심호흡을 합니다.
- 10까지 숫자를 셉니다.
- 자기 자신과 상황에서 느껴지는 감정을 분리합니다.
- 나의 잘못이 아님을 인지합니다.
- 사람이 아닌 문제 행동에 초점을 둡니다.
- 긍정적인 문구를 반복하여 생각합니다 (예: "나는 차분하고 중심을 잡고 있다").
- 차분한 느낌을 안겨주는 풍경이나 사람, 경험을 마음에 떠올립니다.

그래도 아직 마음을 가라앉히고 균형을 유지하기가 힘들다면 잠시 휴식을 취하거나 (그것이 가능한 상황인 경우) 도움을 청하십시오. 섣부른 반응을 보여 상황을 악화시키는 것보다는 몇 분간 자리를 피해 마음을 가다듬는 편이 낫습니다.



3. 본인이 원하는 대응 방법을 의식적으로 선택하십시오.

충분히 생각한 뒤 행동하는 것이 올바른 대응입니다. 호흡이 정상으로 돌아오고 자기인식의 감각이 돌아오고 무엇을 해야 할지 생각이 떠오른다면 대응할 준비가 된 것입니다. 행동 자체가 아닌 부정적인 행동의 원인에 대응하려고 시도하십시오. 다음과 같은 예상 원인을 고려해 보십시오.

- **신체적** 문제: 통증, 불편, 탈수, 피로, 변비, 허기, 갈증 등

수혜자의 의학적 상태가 걱정된다면 간병 팀의 적절한 구성원에게 연락하십시오. 도움을 구하십시오!

- **환경적** 문제: 온도, 소음, 조명, 프라이버시의 부재 등
- **정서적** 촉발 원인: 빈번한 분쟁, 우울, 최근 발생한 상실, 대인관계의 어려움 등

문제 행동은 여러분을 향한 것이 아닐 가능성이 높습니다. 모든 문제 행동 뒤에는 도움이 필요한 사람이 있습니다. 문제를 자신에 대한 공격으로 받아들이지 마시고 상대방을 있는 그대로 파악할 수 있도록 최선을 다하십시오. 상대의 부정적인 행동이 아닌 요구에 응답할 수 있다면, 갈등을 긍정적인 방식으로 해결할 수 있습니다.

마지막으로 문제 상황 발생 중과 발생 후 자신을 돌보십시오. 인내심을 가지십시오. 어려운 교류를 타인과의 관계를 위한 교훈으로 생각하고 여러분은 혼자가 아니라는 점을 기억하십시오. 여러분은 필요할 때 언제든지 도움을 구할 수 있습니다.

사람이나 생활, 업무에서 경험한 문제 상황을 생각해보십시오.

- 어떤 감정이 느껴집니까?
- 마음을 가라앉히고 상황 해결에 집중하기 위해 무엇을 했습니까?
- 신체적, 환경적 또는 정서적 원인이 있었습니까?
- 상황을 어떻게 처리했더라면 더 긍정적인 결과를 얻을 수 있었겠습니까?

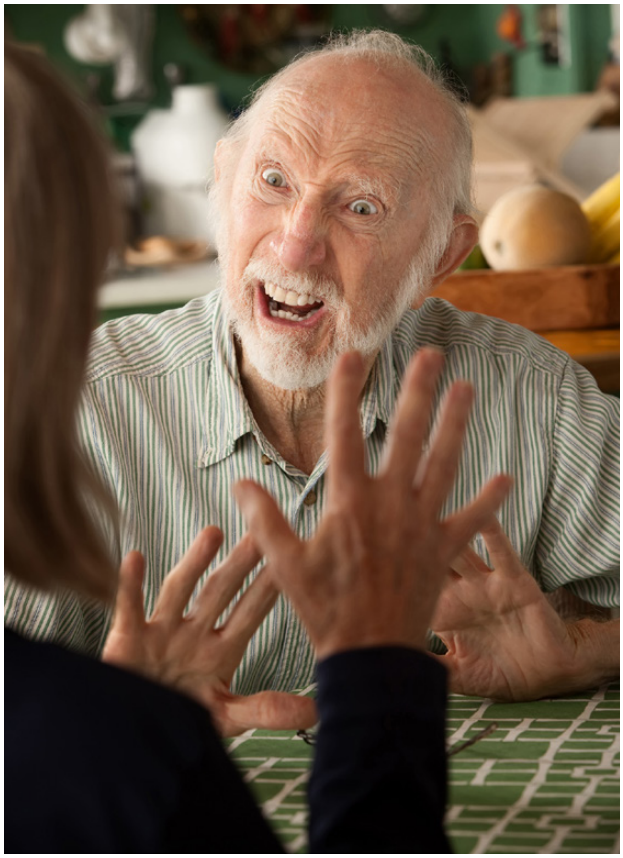
구체적인 문제 행동을 처리하기 위한 도움말

일부 간병인은 수혜자의 문제 행동이 더 심각해지는 상황에 처해질 수 있습니다. 이러한 어려운 행동에는 화를 내거나 폭력적인 수혜자, 성적으로 부적절하거나 무례한 수혜자 행동이 포함될 수 있습니다.

그 원인은 여러 가지일 수 있습니다.

- 수혜자의 질병이나 질환
- 약물 부작용
- 환경적 요인(예: 너무 심한 소음이나 주의 산만)

더 상세한 전략은 자료 디렉터리의 어려운 행동을 처리하기 위한 도움말, 339페이지를 참조하십시오.



효과적인 문제 해결

효과적인 문제 해결은 재택 간호 보조원의 핵심 기술입니다. 이러한 문제 해결 방법은 네 가지 단계로 진행됩니다.

1. 문제의 이해.
2. 적용 가능한 해결책에 대한 브레인스토밍.
3. 해결책 선택, 계획 수립, 실행!
4. 결과에 대한 피드백 받기.

이러한 단계들에 대해 더 잘 알고 있으면 이를 이용하여 업무 중에 발생하는 문제들을 더 잘 해결할 수 있습니다.

1 단계 - 문제의 이해

실제 문제는 무엇이며 그 원인은 무엇입니까? 정보를 수집하고 무슨 일이 일어나고 있는지 생각해보십시오. 멈춰서 다음을 확인하십시오

- 무슨 일이 일어났는가?
- 언제 일어났는가?
- 누구에게서 일어났는가?
- 왜 일어났는가?

문제의 근본에 도달할 때까지 “왜”라는 질문을 계속 하십시오.

기억해야 할 사항

- 열린 태도를 유지하십시오.
- 최대한 구체적으로 생각하십시오.

피해야 할 것

- 문제가 무엇인지 잘 이해하기 전에는 문제 해결을 시도하지 마십시오.
- 문제에 바로 감정적으로 반응하지 마십시오.
- 문제의 원인이 아닌 문제의 증상에 초점을 두지 마십시오.

다른 사람들과 문제 해결하기

각 관련자들이 문제에 대한 자신의 생각과 인식을 공유해야 합니다. 이렇게 생각을 나누는 목적은 문제가 무엇인지에 대한 공통된 합의를 이루기 위해서입니다. 문제를 싸워서 이겨야 할 대상이 아닌 함께 풀어가야 하는 것으로 보는 것이 가장 좋습니다. 때로는 토론을 통해 문제를 다시 정의하거나 해결을 할 수도 있습니다.

2 단계 - 적용 가능한 해결책에 대한 브레인스토밍

최선의 해결책을 도출하기 위해서는 여러 선택지를 고려해야 합니다. 가장 좋은 방법은 브레인스토밍을 하는 것입니다. 문제에 다른 사람이 관련되어 있다면 브레인스토밍 과정에 이 사람을 참여시키십시오. 그 사람과 함께 최대한 많은 해결책을 떠올리십시오. 우스꽝스러운 아이디어라도 훌륭한 해결책의 실마리가 될 수 있습니다.

기억해야 할 사항

- 선택지를 떠올릴 때 창의적으로 생각하십시오.
- 처음 떠오른 몇 가지 방안에서 멈추지 말고 계속 생각하십시오.
- 모든 아이디어를 존중하십시오. 지금은 평가를 할 때가 아닙니다.

피해야 할 것

- 뻔한 해결책으로 제한하지 말고 창의적으로 생각하십시오.
- 한두 가지 선택지가 등장한 후에도 브레인스토밍을 멈추지 말고 최대한 많은 선택지를 만드십시오.

3 단계 - 해결책 선택, 계획 수립, 실행!

결정을 내리기 전에 각 선택지의 긍정적인 점과 부정적인 점을 살펴보십시오. 가장 좋은 선택지가 무엇인지 생각하고 어떻게 실행할 것인지 계획하십시오. 가장 좋은 선택지가 무엇인지 눈에 뻔히 보이는 상황이나 어떤 해결책이 문제 해결 가능성이 가장 높을지 결정해야 하는 상황이 생길 수 있습니다.

함께 해결책 선택하기

다른 사람들이 문제 해결 과정에 참여하는 경우, 시도해볼 해결책을 결정하는 기준에 대해 합의를 하십시오. 여기에는 투표와 다수결에 따르기, 전체 집단의 합의, 기준표에 따른 각 아이디어의 평가가 포함될 수 있습니다.

공정하고 모든 사람에게 유익하며 최선의 해결책에 초점을 두는 선택지/해결책을 선택하십시오. 이는 가장 힘센 사람이 이기는 의지의 대결을 피하는 데 도움이 됩니다. 모든 사람이 문제를 해결하는 데 필요한 단계나 조치를 명확히 파악하였는지 확인하십시오. 각자가 이러한 조치를 취하기 위해 노력해야 합니다.

기억해야 할 사항

- 수혜자의 취향과 요구를 우선으로 생각하십시오.
- 여러분이 이용하실 수 있는 자원을 생각해보십시오(시간, 자금, 타인의 욕구, 일을 수행하는 데 드는 에너지).
- 계획과 해결책이 다른 사람들에게 미치는 영향을 충분히 생각해보십시오.

피해야 할 것

- 가장 적은 노력이 든다는 이유로 가장 쉬운 해결책을 선택하지 마십시오.
- 계획과 해결책이 갖는 영향을 무시하지 마십시오.
- 계획을 세울 때 단계를 건너뛰지 마십시오.

4 단계 - 피드백 받기

문제 해결의 마지막 단계에는 피드백 받기가 포함됩니다. 스스로 그리고 다른 참여자들과 함께 해결책이 어떻게 작동하는지 생각해보십시오. 변화가 필요하다면 브레인스토밍을 통해 만든 선택지들을 살펴보고 다른 해결책을 시도해보십시오. 계획만 실행하면 언제나 문제가 해결될 것이라고 생각하지 마십시오.

요약

적절한 고품질 간병을 제공하기 위해서는 좋은 소통 기술이 꼭 필요합니다. 재택 간호 보조원으로서 여러분은 공감하고 존중하는 태도로 수혜자와 가족, 간병 팀원의 마음을 얻어야 합니다. 여러분은 몸짓 언어에 주의하고 모든 사람들이 서로 이해하고 있는지 확인해야 합니다. 좋은 날도 있고 나쁜 날도 있을 테니 상황에 맞게 유연하게 적응해야 합니다. 본인을 돌보고 본인이 하는 일에 자부심을 가져야 하며 필요하면 도움을 구해야 합니다.

체크포인트

책을 찾아보지 말고 문제에 답변해보십시오. 완료 후 본인의 답변을 확인하고 놓친 정보가 있는지 검토해보십시오. 답을 찾은 페이지 번호를 메모하십시오.

1. 공감의 정의는 무엇입니까?

2. 적극적인 경청의 핵심 비결은 몇 가지가 있습니까? 그 중 세 가지를 설명해주십시오.

3. 통증이나 혼란을 나타내는 비언어적 소통의 네 가지 예시를 제공해주십시오.

4. 수혜자가 여러분을 올바르게 이해하였는지 확인하는 세 가지 방법은 무엇입니까?

5. 반응과 대응의 차이는 무엇입니까?

6. 효과적인 문제 해결의 네 단계는 무엇입니까?

2단원
어려움 극복하기

학습 목표

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 청각 장애와 관련된 일반적인 증상을 파악합니다.
2. 청각 장애 또는 기준선으로부터의 변화 징후를 인지합니다.
3. 수혜자의 청력에 변화가 생기면 언제 누구에게 보고해야 하는지 기억합니다.
4. 청각 장애를 겪고 있는 수혜자에 대해 소통 전략을 적용합니다.
5. 소통의 어려움을 극복하는 전략을 활용합니다.

핵심 용어

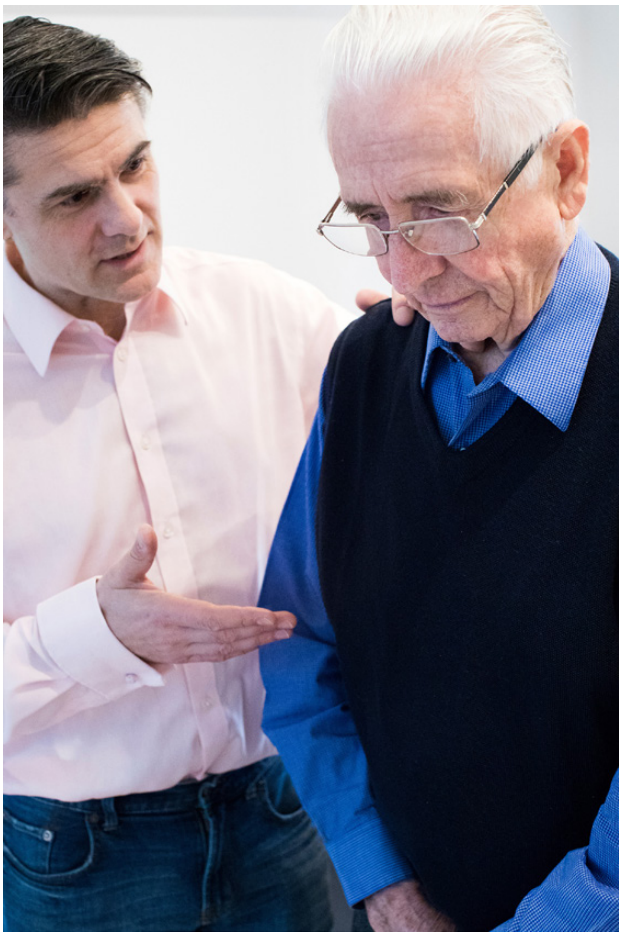
기준선: 수혜자의 통상적인 조건 및 능력 수준(신체적, 정서적, 정신적, 행동적 및 사회적 능력)

장애: 작업이나 기능을 수행하는 데 변경이나 지원이 필요한 손실 상태. 장애는 일시적 또는 영구적일 수 있습니다

이상: 몸이나 마음의 손실을 유발하는 질병.

청각 장애: 소리를 듣는 능력의 감소, 난청.

손실: 이상, 부분적 또는 완전한 손실, 신체 부위나 기관, 계통의 기능 손실.



개요

일부 수혜자는 소통을 더 어렵게 만드는 질병을 갖고 생활합니다. 장기 간병인으로서 여러분의 책임은 질병의 변화를 주시하고 보고하는 것입니다. 따라서 여러분은 이러한 일반적인 질병에 대해 잘 알고 있어야 합니다. 또한 이러한 질병을 이해함으로써 질병이 있거나 질병이 심화되는 수혜자와의 소통을 준비할 수 있습니다.

청각 장애 또는 손실

연구에 따르면 65세에서 74세 개인 중 거의 25 퍼센트, 75세 이상 개인 중 50 퍼센트가 청각 장애를 겪고 있습니다. 여러 연구들은 청각 장애를 보행의 어려움, 낙상, 사회적 고립과 연관 짓습니다. 따라서 간병인은 수혜자가 청각 장애를 겪고 있고 전문가 평가를 필요로 하는지 파악하는 것이 매우 중요합니다.

보고 지침

수혜자 상태의 변화를 효과적으로 보고하기 위해 수혜자의 신체 및 인지 능력을 관찰하고 기준선과 비교해야 합니다. 좋은 기준선 정보 출처로는 수혜자, 수혜자의 서비스 계획, 다른 간병 팀원 등이 있습니다. 여러분은 수혜자 상태의 변화를 확인한 경우, 이를 문서로 작성하여 보고해야 합니다. 수혜자에게 새로운 문제가 발생하거나 충족되지 않고 있거나 서비스 계획서에 기록되지 않은 개인 간병 요구가 있을 경우, 이를 보고해야 합니다. 문서 작성 및 보고에 대한 자세한 정보는 모듈 5: 간병인, 86페이지를 참조하십시오.



청각 장애 또는 기준선으로부터의 상태 변화 징후

청각 장애를 겪는 사람은 다음과 같은 행동을 할 수 있습니다.

- 음향/영상 기기의 음량을 높입니다
- 이명을 보고합니다
- 말을 크게 합니다
- 소리에 반응하지 않습니다
- 여러분의 음성을 듣지 못하거나 고음을 듣는 데 문제가 있습니다
- 소리와 배경 소음을 구분하지 못하거나 두 사람이 한 번에 말을 할 때 구분하지 못합니다
- 특히 이동이 어려울 때 말을 잘 이해하지 못합니다. 예를 들어 휠체어에 앉아있는 상태에서 말을 건 사람 쪽으로 몸을 돌리지 못합니다
- 말을 한 사람이 같은 말을 여러 번 반복해야 합니다
- 말을 한 사람에게 말을 천천히, 크고 또렷하게 해줄 것을 부탁합니다
- 내향적으로 행동합니다
- 단어의 일부나 전체를 놓칩니다
- 말을 했을 때 이해한 척만 합니다
- 전화를 받았을 때 말을 듣지 못합니다
- 주방 타이머와 같은 알람을 듣지 못합니다
- 다른 방에 있는 사람의 소리를 듣지 못합니다
- 들은 말의 내용을 따라가기 어려워합니다
- 걸려온 전화를 받지 못했다고 보고합니다
- 문을 두드리는 소리를 듣지 못합니다

청각 장애 또는 손실 문제 해결

귀하 또는 수혜자가 청각 장애나 손실의 징후를 알게 된 경우, 도움을 줄 수 있는 몇 가지 방법이 있습니다.

- 수혜자가 보청기를 착용하고 있는지 확인하십시오. 착용하고 있다면 보청기가 깨끗하고 제대로 작동되는지, 배터리가 있는지 확인하십시오.
- 서비스 계획을 검토하여 수혜자의 청각 장애가 일시적인 것인지 영구적인 것인지 확인하십시오.
- 수혜자가 마지막으로 언제 의료진의 검사를 받았는지 확인하십시오. 수혜자가 의료진의 검사 예약을 원하는지 의논하십시오(예: 주치의, 청능사). 여러분의 업무 환경에 따라 의료진의 검사를 준비하는 방법은 다를 수 있습니다.
- 관찰하신 내용을 수혜자 및 간병 팀과 논의하십시오.

청각 장애 또는 손실이 발생한 수혜자 돕기

- 보청기와 같은 청력 보조 기술을 이용합니다(소음이 심한 환경에서 팔 길이 정도의 거리에서 효과를 갖습니다).
- 수혜자에게 전화, TV의 자막 기능을 안내하십시오
- 대화 속도를 늦추고 한 번에 한 가지 주제에 집중하십시오
- 배경 소음을 파악하고 수혜자와 함께 집중에 방해되는 것들을 줄이거나 제거하십시오.
- 수혜자가 다른 사람들에게 행동을 바꿔줄 것을 요구하도록 하십시오(예: 얼굴을 보고 말하기).

난청이 있는 수혜자와 소통하기

- 말 또는 접촉(예: 어깨나 팔을 부드럽게 두드리기)을 통해 수혜자의 관심을 끄십시오.
- 수혜자의 얼굴을 직접 보고 마십시오 말하고 손으로 얼굴을 가리지 마십시오. 수혜자가 쉽게 여러분의 얼굴을 볼 수 있을 정도로 조명이 충분한지 확인하십시오.
- 말을 천천히 하고 단어를 신중히 구성하십시오.
- 짧고 간단한 문장을 사용하십시오.
- 배경 소음과 집중력 방해 요인을 최대한 줄이십시오.
- 제스처와 표정을 이용하여 말하려는 바가 더 잘 전달되도록 하십시오.
- 대화를 진행하기 전에 수혜자가 여러분의 말을 이해했는지 확인하십시오.
- 껌을 씹거나 음식물을 먹거나 입에 뭔가를 넣은 상태로 말을 하지 마십시오.

청각 보조 기술에 대한 자세한 정보

여러분은 장기 요양 제공자로서 보청기 및 이용 가능한 자원에 대해 알아야 합니다. 자세한 정보는 자료 디렉터리의 청각 장애, 336페이지를 참조하십시오.



소통의 어려움 극복하기

소통의 어려움은 장애, 상해, 질병 등 여러 요인으로 인해 발생할 수 있습니다. 이로 인해 수혜자와 간병인 사이의 소통과 이해가 어려워질 수 있습니다.

수혜자가 이러한 어려움을 극복할 수 있도록 인내심을 갖고 유연하게 행동해야 하며 좋은 소통 기술을 활용해야 합니다. 공감과 존중심을 갖고 업무를 수행해야 하며 수혜자가 최선을 다하고 있음을 기억해야 합니다.

말하기의 어려움

여러 가지 질병으로 인해 말하기가 어려워지거나 불가능하게 됩니다. 다음을 시도해보십시오.

- 배경 소음 및 집중력 저해 요인을 줄이십시오.
- 수혜자가 한 마디 또는 손짓, 머리 끄덕이기로 대답할 수 있는 질문을 하십시오.
- 분명한 선택지를 주되 너무 많은 선택지를 주지 마십시오.
- 생각하고 이해할 시간을 충분히 제공하십시오.
- 수혜자의 입술과 제스처를 잘 살펴서 수혜자의 메시지를 이해하십시오.
- 참을성을 가지십시오. 이해하지 못했다면 다시 물어보십시오.
- 시각적 단서가 도움이 됩니다. 사진이나 소품을 이용하십시오. 종이와 연필을 준비하십시오.
- 대화 길이를 제한하여 수혜자가 피곤해지지 않도록 하십시오.
- 수혜자가 좌절감에 빠졌다면 다른 활동으로 변경하는 것을 생각해보십시오.
- 이해하는 척을 하지 마십시오.

이러한 어려움을 극복하는 자세한 방법은 자료 디렉터리의 소통 도구, 309페이지를 참조하십시오.



인지 장애

인지 장애는 우리가 메시지를 전달, 수신하고 이해하는 능력에 영향을 줄 수 있습니다. 인지 장애를 겪고 있는 사람과 어떤 내용으로 어떻게 소통할 것인지 신중하게 생각해야 합니다. 인지 장애가 있는 사람은 좌절과 분노, 불안, 자아 존중감 저하, 우울감을 느낄 수 있습니다.

- 천천히 차분하게, 부드럽고 낮은 목소리로 말을 하십시오.
- 한 번에 한 가지 질문을 하고 답변을 기다리십시오. 필요할 경우, 질문을 반복하십시오.
- 간결하고 긍정적인 진술과 문구를 사용하십시오. 정보를 반복해서 말하는 것이 도움이 될 수 있습니다.
- 한 단계로 이루어진 간단한 지시를 이용하십시오.
- 설명과 함께 작업을 수행하는 방법을 보여주십시오.
- 다른 활동으로의 전환을 돕는 신호를 제공하십시오(예: “5분 뒤에 점심을 먹을게요”).
- 사진이나 기타 시각적 이미지로 정보를 강화하십시오.
- 가능하다면 수혜자에 대한 대화에 수혜자를 참여시키십시오. 수혜자가 그 자리에 없는 것처럼 말하지 마십시오.
- 인지 능력이 제한된 사람은 몸짓 언어와 말투에 민감한 경우가 많다는 점을 기억하십시오. 여러분의 부정적인 감정을 제어하십시오.

치매

치매는 뇌세포를 손상시키는 질병이나 상해로 인해 발생합니다. 치매가 발전함에 따라 소통이 더 어려워집니다.

- 치매 환자는 여러분을 기억하지 못할 수도 있습니다. 매번 접근할 때마다 본인 소개를 하십시오. 여러분의 이름을 기억하기 위해 도움을 받아야 하는 사람을 위해서는 명찰을 착용하는 것이 도움이 될 수 있습니다.
- 치매 환자는 자신이 어디에 있는지, 지금 자신이 어떤 생활을 하고 있는지 잘 모를 수 있습니다. 시간 언급은 피하십시오("8시입니다" 대신 "밥 먹을 시간입니다"라고 말씀하십시오). 치매 환자의 현실에 대한 대화에 집중하십시오. 여러분의 현실에 상대방을 맞출 경우, 더 큰 혼란과 불신, 분노를 야기할 수 있습니다.
- 치매 환자는 같은 이야기를 반복하거나 같은 질문을 반복해서 물어볼 수 있습니다. 참을성을 가지십시오.
- 경청하고 있음을 보여주십시오. 차분하게 집중하고 관심과 지지를 보여주십시오.
- 개인의 느낌과 감정에 주의하십시오. 감각을 동원하여 상대방이 전달하고자 하는 내용을 이해해보십시오.
- 치매 환자는 느낌과 감정, 비언어적 소통에 특히 민감합니다. 자신의 비언어적 소통에 주의하십시오. 본인이 하는 말과 말하는 방식에 주의하십시오.
- 친근한 말투를 사용하고 음성을 높이지 마십시오. 친절하게 미소를 짓고 긍정적인 태도를 유지하십시오.
- 천천히 분명하게 말씀하십시오. "예" 또는 "아니요" 질문을 하십시오. 질문을 하고 답변할 수 있는 시간을 주십시오.
- 상대방이 모든 말을 이해하지 못할 수도 있습니다. 이럴 때, 상대의 존엄성과 자존감을 지켜주는 것이 중요합니다.
- 주변 환경이 조용하고 편안하며 차분한지 확인하십시오.



뇌의 외상성 손상

뇌의 손상은 소통 능력에 영향을 미칠 수 있습니다. 뇌 손상은 각기 다르며 소통 문제도 다르게 나타날 수 있습니다. 뇌 손상을 입은 사람에게 가장 일반적으로 나타나는 문제는 사회적 소통입니다. 이로 인해 간병인과의 관계 형성과 유지, 효과적인 소통이 어려워질 수 있습니다.

- 명확하게 소통하십시오. 상대방이 몸짓 언어와 표정을 이해하지 못할 수 있습니다. 여러분의 느낌을 직접적이고 명확하게 설명하십시오.
- 상대방에게 생각할 시간과 생각을 정리할 시간을 주십시오.
- 상대방이 여러분의 메시지를 이해했는지 확인하십시오. 명확히 이해했는지 확인하는 차원에서 질문을 해보라고 권하십시오.
- 일부 외상성 뇌 손상 생존자는 대화를 주고받는 데 어려움을 겪습니다. 상대방이 말하는 중에 정중하게 끼어들어 말할 기회를 달라고 부탁하십시오.
- 여러분이 상대방의 메시지를 이해했는지 확인하십시오. 상대방의 말을 이해하지 못했다면 다시 말해달라고 부탁하십시오.

일부 생존자는 비언어적 소통에 어려움을 겪거나 자신의 신체적 행위가 타인에게 미치는 영향을 인식하지 못할 수 있습니다. 몸짓 언어에 의존하지 말고 기분이 어떤지 상대방에게 직접 질문하십시오. 필요할 경우, 상대방에게 행동을 바꿔줄 것을 정중하게 부탁하십시오.

장애

장애는 특정 활동을 위해 변화나 지원이 필요한 정신적 또는 신체적 질병입니다. 장애의 유형은 다양하며 경험과 요구는 사람마다 각기 다릅니다.

- 상대방을 다른 모든 성인과 똑같이 대하십시오.
- 무엇을 해야 할지 잘 모르겠다면 주저하지 말고 질문하십시오.
- 평소 본인의 모습대로 행동하십시오. 일반적인 어조와 몸짓 언어를 사용하십시오. 긴장을 푸십시오. “산책하고 싶으신가요” 또는 “제가 보는 것을 보실 수 있었으면 좋았겠어요”등등 상대방의 장애와 관련해서 흔히 쓰는 표현을 혹시 사용하게 되더라도 당황하지 마십시오.
- 장애가 있는 사람을 폄하하지 마십시오. 상대방에 맞게 말하는 속도와 복잡성, 어휘를 조절하십시오.
- 이해를 하는 데 문제가 있다면 고개를 끄덕이거나 이해한 척하지 마십시오. 상대방에게 다시 말해줄 것을 부탁하십시오. 그래도 상대방의 말뜻을 이해할 수 없다면, 글로 적어 달라고 부탁하거나 다른 소통방식을 찾아보십시오.
- 장애가 있다고 해서 도움이 필요할 것이라고 단정짓지 마십시오. 상대방에게 도움이 필요한지 알아보는 가장 빠른 방법은 질문을 하는 것입니다. 상대방이 도움을 원한다면 행동을 하기 전에 어떤 도움이 필요한지 질문하십시오.
- 함께 있는 다른 사람이 아닌 장애가 있는 사람에게 직접 말을 하고 질문을 하십시오.
- 어떤 사람의 장애에 대해 말을 할 때 여러분이 사용하시는 언어에 주의하십시오. “장애인”이라는 말 대신 “장애가 있는 사람”이라고 말씀하십시오.
- 대화가 몇 분 넘게 이어지고 상대방이 휠체어에 앉아야 하거나 휠체어를 이용해야 한다면, 앉거나 무릎을 꿇어 눈높이를 맞추고 대화하십시오.

통역사와 함께 일하기

재택 간호 보조원은 통역사를 통해 수혜자와 대화를 해야 할 수 있습니다. 다음 도움말이 수혜자에 대한 존중을 보여주는 데 도움이 될 것입니다.

- 일반적인 어조와 목소리 크기로 말을 하십시오.
- 짧게 끊어서 말을 하고 잠시 쉬어서 통역사가 통역을 할 수 있도록 하십시오.
- 통역사에게 “수혜자 기분이 어떻습니까?”라고 묻지 말고 ”기분이 어떻습니까?”와 같은 문구를 이용하여 수혜자와 직접 대화하십시오.
- 말을 할 때 통역사가 아닌 수혜자를 보십시오.
- 몸짓 언어를 이용하여 수혜자의 말뜻을 알아들었음을 표현하십시오.



요약

청각 장애및 다른 신체 기능의 장애는 언어적 소통과 비언어적 소통을 더 어렵게 만듭니다. 여러분은 간병인으로서 여러분의 환경에 적용되는 문서화 정책을 확인하고 준수해야 할 책임이 있습니다. 특정 장애에 적용되는 효과적인 소통 전략을 이용하여 여러분은 여러분의 돌봄을 받는 개인들과의 관계를 극대화할 수 있습니다. 모든 사람은 편견 없이 존중을 받고 분명한 메시지를 전달받을 자격이 있습니다. 여러분의 동정심과 공감 기술을 이용하고 상대가 하는 말을 잘 들어주십시오.

체크포인트

책을 찾아보지 말고 문제에 답변해보십시오. 완료 후 본인의 답변을 확인하고 놓친 정보가 있는지 검토해보십시오. 답을 찾은 페이지 번호를 메모하십시오.

1. 기준선으로부터의 변화란 무엇입니까?

2. 청각 장애 또는 손실의 네 가지 징후를 말씀하십시오.

3. 청각 장애 또는 손실의 징후를 알게 되면 어떻게 해야 합니까?

4. 여러분 및/또는 수혜자는 자세한 청각 보조 기술 정보를 어디에서 얻을 수 있습니까?

5. 치매가 있는 사람과 원활한 소통을 할 수 있는 세 가지 전략을 말씀하십시오.

모듈 검토

각 문제에 가장 알맞은 답을 선택하십시오.

1. 적극적인 경청 기술의 이점은 무엇입니까?
   a. 적극적인 경청은 이해에 도움이 됩니다.
   b. 적극적인 경청은 우리의 개인적 유대를 강하게 만듭니다.
   c. 적극적인 경청은 상대를 존중하는 태도입니다.
   d. 위의 보기 모두

2. 여러분은 말을 통해 모든 소통을 합니다.
   ❑ 참 ❑ 거짓

3. 수혜자는 화가 났고 여러분은 수혜자가 하는 말을 이해했는지 확신하지 못합니다. 여러분은 어떻게 해야 합니까?
   a. 내버려 둡니다. 중요한 문제라면 다시 나타날 것입니다.
   b. 본인의 표현으로 기본적인 아이디어를 다시 말해서 이해했는지 확인합니다.
   c. 상대방에게 진정할 때까지 말을 듣지 않을 것이라고 말합니다.

4. 다른 사람의 문제 행동을 봤을 때 가장 좋은 대처는 무엇입니까?
   a. 비슷한 방식으로 대응합니다.
   b. 차분함과 균형을 유지합니다.
   c. 본인을 방어하고 맞대응합니다.

5. 효과적으로 문제를 해결하는 첫 단계는 무엇입니까?
   a. 해결책을 브레인스토밍합니다.
   b. 문제의 원인을 이해했는지 확인합니다.
   c. 본인이 생각한 첫 번째 해결책을 시도합니다.

6. 재택 간호 보조원으로서 여러분은 청각 장애나 손실의 징후를 살펴봐야 합니다.
   ❑ 참 ❑ 거짓

7. 대부분의 사람들은 청력이 악화될 때 알아차릴 수 있습니다.
   ❑ 참 ❑ 거짓

8. 청각 장애나 손실 징후를 알아차린다면 수혜자와 간병 팀에게 보고해야 합니다.
   ❑ 참 ❑ 거짓

9. 소통의 어려움에는 다양한 종류가 있지만 좋은 소통 기술은 언제나 도움이 됩니다.
   ❑ 참 ❑ 거짓

1. D, 2. 거짓, 3. B, 4. B, 5. B, 6. 참, 7. 거짓, 8. 참, 9. 참

모듈 시나리오

Mrs. Jones는 치매와 만성 폐쇄성 폐질환(COPD)이 있는 78세 수혜자입니다. 그녀는 산소 탱크를 사용해야 하는 이유를 잘 이해하지 못하며 하루에 여러 차례 튜브를 뺍니다. 그녀는 간병인이 튜브를 다시 삽입할 때 보통 협조적인 태도를 취합니다. 오늘 보조 생활 시설의 다른 간병인인 Michael이 그녀를 도우러 갔을 때, 그녀는 가까이 오지 말라며 울고 고함을 쳤습니다.

문제 이해하기

문제가 있다고 생각하는 이유는 무엇입니까? 다음을 꼭 생각해보십시오.

- 무슨 일이 일어났는가
- 언제 일어났는가
- 누구에게 일어났는가
- 왜 일어났는가

해결해야 하는 문제가 무엇이라고 생각하는지 한 문장으로 설명해주십시오.



모듈 4: 수혜자와 수혜자의 권리

학습 목표

재택 간호 보조원은 개인 중심 간병 전략을 이용하여 수혜자의 법적 권리와 인권을 보호합니다.

1단원: 수혜자

2단원: 입주민 및 수혜자 권리

1단원
수혜자

학습 목표

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 수혜자 중심 간병이 수혜자의 독립성과 자기 결정권, 삶의 질에 미치는 영향과 중요성을 설명합니다.
2. 간병 팀의 역할과 간병 팀에서 장기 요양 근로자가 하는 역할을 설명합니다.
3. 서비스 계획의 목적과 계획 작성 및 수정 방법을 기억합니다.

핵심 용어

성인 패밀리홈(AFH): 2~6명을 간병할 수 있도록 허가를 받은 주거형 동네 주택(자격을 가진 패밀리홈은 최대 8명을 수용할 수 있습니다).

평가: 정보를 수집하여 수혜자가 필요로 하고 원하는 간병과 서비스가 무엇이고 지원 제공을 언제 어떻게 받기 원하는지 결정하기.

보조생활시설(ALF): 7명 이상을 간병하도록 허가를 받은 대규모 주거 시설.

간병 환경: 성인 패밀리홈, 보조생활시설, 향상된 서비스 시설, 자택 또는 아파트 등 수혜자가 생활하는 장소

간병 팀: 친구, 가족, 수혜자 본인 등 수혜자를 지원하는 모든 사람.

향상된 서비스 시설(ESF): 행동 개입을 중점적으로 하며 전문 인력을 갖추고 있고 집중 서비스를 제공하는, 최대 16명 수용 가능한 주거 시설.

기능 장애: 개인의 독립적 생활 능력에 손상을 주는 장애, 발달장애, 화학물질 의존으로 인해 발생하는 신체적, 인지적, 정서적, 또는 정신적 질병.



자기 결정권: 한 개인이 본인이 하고자 하는 일과 본인에게 발생하는 일을 통제할 수 있는 능력.

서비스 계획 또는 간병 계획: 서비스의 제공 방법과 시기, 제공자 등 수혜자가 원하고 필요로 하는 간병과 서비스를 위한 가이드 또는 맵. 보조생활시설에서는 이 문서를 "협의된 서비스 계약서"라고 합니다.

개요

장기 요양은 기능 장애가 있는 성인이 본인의 집이나 집과 같은 간병 환경에서 독립적으로 생활하도록 도움을 제공합니다. 수혜자 중심 간병은 삶의 질과 웰빙을 위해 꼭 필요합니다. 재택 간호 보조원은 수혜자의 자기 결정권과 선택을 지지합니다.

수혜자마다 각기 다른 종류와 양의 지원을 받습니다. 평가를 통해 수혜자의 개인 요구를 파악합니다. 수혜자와 나머지 간병 팀원은 수혜자의 간병을 지시하는 서비스 계획을 협의합니다. 재택 간호 보조원은 수혜자의 서비스 계획과 취향에 따라 적절한 간병과 지원을 제공합니다.

여러분이 즐기는 활동을 할 수 없게 된다면 어떤 감정을 느낄 것이라고 생각하십니까?

수혜자

워싱턴주에서는 70,000명 이상의 성인이 장기 요양 서비스와 지원을 받고 있으며 그 수는 매년 증가하고 있습니다. 이렇게 증가하는 인구에는 다양한 삶의 경험과 문화, 민족성, 언어, 성 정체성 및 능력을 갖고 있는 사람들이 포함됩니다. 이러한 성인들은 기능적, 신체적 및/또는 정신적으로 본인을 돌보기 어렵기 때문에 어느 정도 지원을 필요로 합니다. 이들이 간병인으로부터 받는 지원은 이들로 하여금최대한 높은 수준의 독립성을 유지하도록 도와줍니다.

용어: "수혜자" 또는 "입주자"?

보건사회부(Department of Social and Health Services)는 장기 요양을 받는 사람들을 "수혜자(client)"라는 용어로 부르는 경우가 많습니다. 성인패밀리홈, 보조생활시설, 향상된 서비스 시설과 같은 주거 환경에서는 "입주자(resident)"라는 말을 자주 사용합니다.

"간병 수령인", "서비스 참여자", "소비자"라는 용어가 사용되기도 합니다. 여러분의 단어 선택은 여러분이 지원하시는 분과 그들의 가족에게 영향을 미칩니다. 그들에게 어떤 용어를 선호하는지 묻고 간병 환경에 가장 적합한 용어를 사용하십시오.

우리가 쓰는 말은 다른 사람에게 어떤 영향을 줄 수 있습니까? 모듈 2: 개인 중심 간병, 14페이지에서 배운 내용에서 답을 찾아보십시오.

간병 환경

대부분의 사람들은 자신의 집과 지역사회에서 생활하며 성장합니다. 이들은 자신의 집과 친구, 애완동물과 가까이 머물며 의미 있는 활동에 참여하기를 원합니다. 수혜자가 선택하는 간병 환경의 유형은 수혜자에게 필요한 서비스와 지원에 따라 달라집니다.

수혜자는 다음을 포함한 여러 다양한 환경에서 재택 간호 보조원의 지원을 받을 수 있습니다.

- 본인의 집 또는 아파트
- 성인패밀리홈
- 보조생활시설
- 향상된 서비스 시설



간병 팀

재택 간호 보조원은 수혜자의 웰빙을 지원하는 팀의 일원입니다. 이 집단에는 수혜자 본인과 수혜자가 선택한 다음과 같은 사람도 포함됩니다.

- 수혜자의 친척
- 친구
- 의사
- 간호사
- 정식 대리인
- 사회복지사
- 사례 관리자

간병 팀에 참여할 수 있는 사람으로 생각나는 또 다른 사람이 있습니까?

간병 팀은 함께 협력하여 수혜자의 선택과 장점, 목표에 따라 개인 중심 간병을 제공합니다.

간병 및 수혜자의 선택

수혜자는 생활을 하면서 언제든지 본인이 받는 간병과 서비스를 선택할 수 있습니다. 본인의 간병을 지시할 수 있는 능력이 제한된 수혜자도 일부 선택은 할 수 있습니다. 개인 중심 장기 요양의 목표는 수혜자의 독립성을 지지하고 취향을 존중하는 것입니다.

서비스 계획

장기 요양 서비스를 시작하게 되면 평가를 통해 서비스를 받는 사람의 요구와 취향을 파악합니다. 사례 관리자나 감독자는 수혜자 및 나머지 간병 팀원과 협력하여 서비스 계획(협의된 간병 계획이라고도 합니다)을 개발합니다.

서비스 계획은 수혜자의 요구와 수혜자가 받는 서비스에 대한 자세한 설명입니다. 일반적으로 서비스 계획은 다음을 식별합니다.

1. 수혜자가 도움을 원하고 필요로 하는 작업
2. 수혜자에게 각각의 작업을 도와줄 사람
3. 수혜자가 원하는 작업 방법 및 시기

간병 팀은 수혜자 서비스 계획을 최신 상태로 유지할 책임이 있습니다. 수혜자의 요구는 시간에 따라 변화할 수 있으며 더 많은 지원 또는 적은 지원을 원하거나 필요로 할 수 있습니다. 재택 간호 보조원의 책임 중 하나는 이러한 변화를 나머지 간병 팀에게 보고하는 것입니다.



아래 수혜자 프로필을 읽어보십시오.

각각의 개인에게 필요한 서비스와 지원 종류는 무엇입니까?

간병인이 인지해야 할 개인 중심 고려사항은 무엇입니까?



Jeff는 33세이며 어머니와 함께 본인의 집에서 생활합니다.

그의 어머니가 낮에 일을 하는 동안 Jeff는 집에 혼자 머물고 있습니다.

Jeff는 뇌성마비가 있으며 이동을 할 때 전동식 의자를 이용합니다.

그는 집에서 일을 하고 많은 취미를 즐깁니다.



Daisy는 65세입니다. 40년 동안 함께 살아온 그녀의 배우자가 사망한 후 그녀는 몇 주 전 성인 패밀리홈에 입주했습니다.

그녀는 신체 기능이 제한되었기 때문에, 특히 목욕을 하러 갈 때 도움이 필요합니다.

Daisy는 트랜스젠더 여성이며 여성 간병인이 개인 간병을 도와주는 것을 선호합니다.



Zainab는 69세입니다. 그녀는 2년 동안 보조생활시설에서 생활했습니다.

그녀는 진행성 치매가 있기 때문에 본인이 어디에 있는지, 주변에 누가 있는지를 기억하지 못합니다.

Zainab은 또한 여러 가지 만성 질환을 앓고 있으며 매일 약을 복용하여 질환을 관리합니다.



Bernard는 80세입니다. 작년에 그는 낙상으로 인해 고관절과 손목 골절상을 입었습니다. 그는 최근 요양원에서 보조생활시설로 거처를 옮겼습니다.

이후 Bernard는 우울감과 불안이 커졌습니다.

Bernard는 기종이 있지만 흡연을 계속 하기로 결정했습니다. Bernard는 스페인어로 소통을 하지만 영어도 구사합니다.

노화와 건강

모든 사람은 나이를 먹어가면서 변화를 겪습니다. 어떤 사람들은 이러한 변화를 더 빨리 경험합니다. 우리의 유전자와 생활습관, 영양, 스트레스, 운동, 정신적 관점, 행동 건강, 물리적 환경, 질병이 모두 우리의 노화에 영향을 미칩니다.

자세한 정보는 자료 디렉터리의건강한 노화를 위한 레시피, 277페이지를 참조하십시오.

노화 과정의 이해

자연스러운 노화 과정에 대해서 사람들이 흔히 하는 많은 오해가 있습니다. 예를 들어 어떤 사람들은 노인들이 모두 다음과 같을 것이라고 생각합니다.

- 아픔
- 외롭고 슬픔
- 인지능력이 저하됨
- 비생산적임
- 전적으로 남에게 의존함
- 약하거나 노쇠함

모든 사람이 여기에 해당하는 것은 아닙니다. 이러한 오해는 필요한 간병 및/또는 지원을 받지 못하도록 막을 경우, 피해를 유발할 수 있습니다. 이는 간병인이 치료 가능한 질환을 간과하고 문제를 피할 수 없는 노화로 인한 결과로 단정지을 때 발생합니다.

사람들이 노인에 대해 흔히 단정짓는 점으로 또 무엇이 있습니까?

나이를 먹으면서 경험할 수 있는, 치료가 가능한 질환으로는 무엇이 있을까요?

수혜자의 의료 서비스 제공자에게 검진을 받아야 하는 상황이 있는지 잘 살피십시오. 필요하다면 전문적인 의학적 조언을 받도록 수혜자에게 권하십시오. 수혜자에 대한 우려를 문서화하고 간병 환경 내 적합한 사람에게 보고하십시오.



노화에 따른 일반적인 신체 변화

사람마다 나이를 먹으면서 각기 다른 경험을 하지만 일반적으로 나타나는 변화가 있습니다.

- **시력:** 주변시의 상실 및 심도 판단 능력 저하. 색상의 선명도 저하(예: 파스텔 및 파란색). 더 많은 조명 필요. 눈부심을 견디기 어려움.
- **청력:** 청력, 특히 고음 청력 상실. 배경 소음이 있을 때 소리를 구분하는 능력이 떨어지고 단어를 분리하기가 어려워집니다.
- **냄새와 맛:** 냄새와 맛을 느끼는 능력의 감소.
- **촉감:** 통증, 촉감 및 극한의 온도에 대한 민감도 감소.
- **신장 및 방광:** 배뇨 빈도 증가. 신장과 방광이 수축하고 효율성이 떨어집니다.
- **뼈:** 35세쯤 뼈의 미네랄 손실 속도가 대체 속도보다 빨라집니다. 키가 작아지고 뼈가 약해지며 골절 위험이 증가하고 자세가 나빠질 수 있습니다.

- **심장:** 나이를 먹으면서 두꺼워집니다. 심장 펌프 기능의 효율성이 떨어집니다.
- **폐:** 20세쯤 폐 조직은 탄력을 잃기 시작하고 흉곽 근육은 수축하기 시작합니다. 호흡이 얕아지고 기침하는 능력이 떨어집니다.
- **근육:** 특히 운동이 부족할 경우, 근육량이 감소합니다.
- **피부:** 피부가 얇아지고 건조해지며 주름이 많아집니다. 치유가 느려집니다.
- **손톱:** 천천히 자라고 두꺼워집니다.
- **소화:** 일부 비타민이 천천히 흡수되며 소화계가 느려집니다. 변비 문제가 더 자주 발생합니다.
- **신경계:** 반사 작용이 느려지고 걸음걸이가 불안정해지며 넘어지는 문제가 생길 수 있습니다. 수면 시간이 짧아지고 깊이 잠들지 못할 수 있으며 밤에 깰 수 있습니다.

일반적인 질병과 질환

많은 노인들이 한 가지 이상의 만성 질환을 갖고 있습니다. 흔하게 발생하는 노인들의 만성 질병이나 질환은 다음과 같습니다.

- 고혈압
- 뇌졸중
- 고 콜레스테롤
- 관절염
- 심장병
- 당뇨
- 만성 신부전
- 심부전
- 우울증
- 알츠하이머병 또는 기타 치매
- 만성 폐쇄성 폐질환
- 황반변성

이러한 질병과 질환, 기타 일반적인 질병이 간병을 받는 사람들에게 영향을 줄 수 있습니다. 따라서 이러한 질병을 잘 알아두는 것이 중요합니다.

이러한 예시에 대한 자세한 정보는 일반적인 질병 및 질환 섹션, 356페이지를 참조하십시오.

기억력과 노화

많은 사람들이 이름과 약속을 잊고 열쇠를 둔 장소와 같이 사소한 것들을 잊습니다.

기억력 저하는 건망증과 다르며 노화 과정에서 일반적으로 나타납니다. 기억력 저하는 다음을 포함할 수 있습니다.

- 중요한 사건을 기억하지 못함(예: 가족의 결혼, 친한 사람 또는 익숙한 장소).
- 익숙한 일을 하는 방법을 잊음(예: 열쇠로 문 열기).
- 대화 중에 같은 말이나 이야기를 반복함.
- 결정을 내리기 어려움.

기억력 저하는 특정 질병과 관련이 있으며 알츠하이머병과 같이 영구적으로 발생할 수 있습니다. 기억력 저하는 일시적일 수 있으며 탈수와 질병, 약물에 대한 반응, 우울증 및/또는 스트레스로 인해 나타날 수 있습니다.

치매와 섬망에 대한 자세한 정보는 일반적인 질병과 질환의 치매, 364페이지를 참조하십시오.



요약

장기 요양 서비스는 성인이 독립성과 삶의 질을 유지하도록 도와줍니다. 수혜자의 간병팀원으로서 여러분은 수혜자에게 필요한 지원을 제공합니다. 수혜자 중심 간병은 수혜자가 존엄성과 자기 결정권을 갖고 생활할 수 있는 힘을 부여합니다.

체크포인트

책을 찾아보지 말고 문제에 답변해보십시오. 완료 후 본인의 답변을 확인하고 놓친 정보가 있는지 검토해보십시오. 답을 찾은 페이지를 메모해두십시오.

1. 수혜자 독립성에 대한 지지가 갖는 장점은 무엇입니까?

2. 수혜자의 서비스 계획을 만드는 사람은 누구입니까?

3. 수혜자의 간병팀 구성원을 정하는 사람은 누구입니까?

4. 수혜자의 서비스 계획은 언제 변경됩니까?

5. 기억력 저하는 노화 과정의 일반적인 부분입니까?

2단원
입주민 및 수혜자 권리

학습 목표

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 연방법과 주법에서 보호하는 수혜자의 법적 권리와 인권을 인식합니다.
2. 수혜자의 기밀성과 존엄성, 프라이버시, 제약이 없는 환경에 대한 권리를 증진하고 보호할 수 있는 조치를 취합니다.
3. 간병을 제공할 때 수혜자의 독립성 극대화를 지지합니다.

핵심 용어

학대(RCW 74.34.020): 취약 성인의 성적 학대, 정신적 학대, 신체적 학대, 개인 착취, 취약 성인에 대한 부적절한 구속 등 취약 성인에게 상해, 부당한 감금, 협박, 또는 처벌을 가하는 의도적 행위 또는 비행위

사전의사결정서: 스스로 결정을 내릴 수 없는 사람의 치료에 대해 그 사람이 원하는 바를 작성한 문서.

심폐 기능 소생법(CPR): 심장 박동을 다시 뛰게 만들고자 하는 수동적 흉부 압박 및 환기

기밀: 수혜자의 간병에 필요하지 않은 한 공개할 수 없는 비밀 정보.

불만: 공식적인 항의

후견인: 불능 상태가 된 수혜자에게 최선의 이익이 되는 행동을 하고 결정을 내리도록 법원의 승인을 받은 사람.



불능: 행동을 하거나 정상적인 결정을 내리고 전달할 수 없는 상태(즉, 본인의 간병에 대한 결정을 내릴 수 없음).

비자발적 고립: 정신적 학대의 한 형태로, 본인의 의지와 관계 없이 혼자 두는 행위.

옴부즈: 장기 요양 시설에서 수혜자의 권리를 옹호하는 사람.

구속: 의학적으로 필요하지 않은 목적을 위해 또는 징계나 편의를 위해 움직임을 제한하는 물건 또는 방법. 구속의 이용은 불법입니다.

취약 성인(RCW 74.34.020): 기능적, 정신적, 신체적으로 본인을 돌볼 능력이 없는 60세 이상 개인, 또는 11.88 RCW에 따라 불능으로 판정된 개인, RCW 71A.10.020의 정의에 따라 발달장애를 가진 사람, 시설에 입주한 사람, 70.127 RCW에 따른 면허를 갖고 있거나 면허를 취득해야 하는 재택 건강, 호스피스, 재택 간호 기관의 서비스를 받는 사람, 개인 서비스 제공자로부터 서비스를 받는 사람, 본인의 간병을 직접 지시하고 74.39RCW에 따라 개인 간호 보조를 받는 사람.

개요

개인의 삶의 질은 기본적인 인권을 얼마나 자유롭게 행사할 수 있는지에 따라 결정됩니다. 재택 간호 보조원의 역할은 자신이 지원하는 사람의 권리를 보호하는 것입니다. 수혜자의 권리와 안전 및 웰빙의 균형을 이루는 일은 어려울 수 있습니다. 여러분은 수혜자의 권리를 이해하고 수혜자를 지지하는 적절한 방법을 알아야 합니다.

취약 성인의 권리를 보호하는 것이 중요한 이유가 무엇이라고 생각하십니까?

기본권

모든 사람은 질병, 장애, 질환에 관계 없이 인권과 시민권, 법적 권리가 있습니다. 주거 시설에 입주하거나 장기 요양 서비스를 받기 시작할 때에도 그러한 권리는 유지됩니다. 연방법과 주법은 취약 성인의 권리를 구체적으로 보호합니다.

개인 중심 간병은 지원을 받는 사람에게 선택권과 통제권을 제공하여 이러한 권리를 증진합니다. 수혜자 권리를 파악하고 촉진, 보호함으로써 수혜자의 안전과 독립성, 자기 존중, 위엄성을 유지하도록 돕습니다.

학대와 방치를 당하지 않을 자유

수혜자는 학대를 받지 않고 살 권리가 있습니다. 슬프게도 취약 성인은 학대의 희생자가 되는 경우가 많습니다. 매년 성인 보호 서비스와 시설 준법 기관은 39,000건 이상의 학대와 방치를 보고하고 있습니다.

여러분은 재택 간호 보조원으로서 학대를 파악하고 인지해야 하며 이를 신고하고 예방해야 합니다. 학대와 여러분의 책임에 대한 사실 정보는 모듈 5, 2단원: 학대 필수 신고 및 예방, 101페이지를 참조하십시오.

자기 결정권

집과 직장, 힘과 기능 및/또는 건강의 상실은 자유와 독립성에 대한 감각을 제한할 수 있습니다. 수혜자의 웰빙과 삶의 질은 수혜자가 지속적으로 본인의 일상 생활에 대한 결정을 내릴 수 있는 능력에 따라 결정됩니다.

모든 수혜자는 다음에 대한 권리를 포함하여 본인의 생활을 통제할 권리를 갖습니다.

- 본인의 서비스 계획 및 계획 변경을 지시
- 치료, 투약 또는 서비스 거부
- 본인의 활동, 일정, 옷, 헤어스타일 선택
- 종교, 정치, 시민, 휴게, 기타 사회 활동 참여
- 함께 시간을 보낼 사람과 시기의 결정
- 언제 무엇을 먹을 것인지 결정
- 가사 또는 정원 가꾸기 등 다른 사람을 위한 서비스 수행의 거부

재택 간호 보조원은 수혜자의 취향을 알고 수혜자의 선택을 존중함으로써 이러한 권리를 지원합니다. 서비스 계획을 확인하고 수혜자와 소통을 함으로써 수혜자의 취향에 대해 알 수 있습니다.

때로는 수혜자가 여러분이 동의하지 않은 선택을 할 수도 있습니다. 하지만 수혜자가 여러분에게 부적절하거나 안전하지 않은 일을 주문하지 않는 한, 여러분은 수혜자의 선택을 존중하고 준수해야 합니다.



수혜자의 선택권과 안전의 균형

수혜자는 아무리 건강하지 않거나 안전하지 않은 선택이라도 스스로 선택을 할 권리가 있습니다. 다음 예시를 생각해보십시오.

예시 1: Sasha는 당뇨가 있으며 점심에 사탕 한 봉지를 먹기를 원합니다.

예시 2: Dani는 며칠 동안 샤워를 하지 않았으며 오늘도 샤워를 하지 않으려 합니다.

수혜자의 개인 선택이 본인이나 타인에게 건강하지 않고 안전하지 않을 경우, 다음의 조치를 취하십시오.

1. 수혜자에게 걱정하는 이유를 설명합니다.
2. 수혜자가 최종 선택을 내리도록 하는 동시에 수혜자의 욕구를 충족할 수 있는 안전한 대안을 제시합니다.
3. 우려사항은 간병 환경의 적절한 담당자에게 보고하십시오(수혜자의 취향을 서비스 계획에 기입합니다).
4. 본인의 우려사항과 본인이 한 일, 보고 대상을 문서로 작성합니다.

Sasha와 Dani의 사례에서 이러한 지침을 준수하여 선택권과 안전의 균형을 이루는 방법은 무엇입니까?

본인이나 타인을 즉각적으로 위험하게 만드는 수혜자의 행동이 걱정된다면 911에 전화하십시오.

수혜자가 건강 관리에 대한 결정을 내릴 권리

워싱턴주에서 모든 성인은 본인의 치료에 대한 결정을 내릴 권리가 있습니다. 치료를 받기 전에 수혜자는 목적과 이득, 대안, 잠재적 위험성을 이해해야 합니다. 수혜자의 건강 관리 제공자는 이를 설명합니다. 그 다음에 수혜자는 치료를 원하는지 여부를 결정합니다. 이 절차를 "정보에 입각한 동의(Informed Consent)"라고 합니다.

수혜자의 서비스 계획은 수혜자가 동의한 서비스와 치료를 설명합니다. 하지만 수혜자는 언제든지 치료를 수락하거나 거부할 권리가 있습니다.

치료 거부 권리

수혜자는 치료나 투약, 서비스를 언제든지 거부할 권리가 있습니다. 누구도 수혜자에게 원하지 않는 일을 강요할 수 없습니다.

수혜자가 치료, 투약, 서비스를 거부할 경우, 선택권과 안전성의 균형 유지 지침을 따르십시오(우려사항을 설명하고 안전한 대안을 제시하며 보고 및 문서화합니다).

투약을 하지 않기로 결정한 수혜자에 대한 자세한 정보는 모듈 11, 2단원: 투약 지원 및 투약 관리, 245페이지를 참조하십시오.

구속이 없는 환경

모든 사람은 구속과 비자발적 고립 없이 생활할 인권과 법적 권리가 있습니다. 물리적/기계적 구속과 화학적 구속, 비자발적 고립은 위험하며 심각한 피해를 일으킬 수 있습니다. 구속에는 많은 안전한 대안이 있습니다.

RCW 70.129.120은 수혜자가 보조생활시설이나 성인 패밀리 홈에서 물리적 및/또는 화학적 구속을 받지 않을 권리가 있음을 명시합니다.

WAC 388-76-10650에서 **388-76-10665**까지는 성인 패밀리 홈의 구속에 관한 구체적인 규칙을 명시합니다.

WAC 388-107-0410 및 **388-107-0420**은 향상된 서비스 시설의 구속 이용에 대한 구체적인 규칙을 제공합니다.

물리적 / 기계적 구속

수혜자의 움직임이나 신체 접근을 막거나 제한하는 모든 것이 물리적 구속에 해당합니다. 물리적 구속의 예시에는 다음이 포함됩니다.

- 수혜자가 침대나 의자에서 일어나지 못하도록 하는 타이나 벨트, 조끼
- 수혜자가 혼자 힘으로 벗지 못하도록 하는 옷(수혜자가 벗지 못하도록 등에 단추가 있는 상의 등)
- 수혜자가 나갈 수 없도록 하는 리클라이닝 체어나 라운지 체어, 카우치, 침대
- 혼자 힘으로 낮출 수 없거나 수혜자를 침대에 머물도록 만드는 침대 레일
- 휠체어의 "무릎 받침대"



다음과 같은 다른 물리적 구속

- 상대방의 의지에 반하여 손을 고정하기
- 움직임을 제한하기 위해 끌어안기
- 다리나 팔을 붙잡아 침대에서 나가지 못하도록 하기



화학적 구속

화학적 구속은 기분이나 정신 상태, 행동을 통제하나 정신 질환을 치료하지는 않는 약물입니다. 어떤 약물이나 물질이든(의사가 처방한 경우에도) 다음과 같이 제공되면 화학적 구속이 될 수 있습니다.

- 해당 물질을 이용할 증상이나 적응증이 없는 경우
- 투약량이 너무 많은 경우
- 간병인이나 다른 직원의 편의를 위한 경우
- 적절하거나 충분한 모니터링을 하지 않은 경우

비자발적 고립

비자발적 고립이나 격리는 개인의 의사에 관계 없이 그 사람을 특정 공간에 가두는 것을 의미합니다. 비자발적 고립에는 다음이 포함됩니다.

- 수혜자를 방에 가두기
- 수혜자의 의지에 관계 없이 침대에 머물도록 하기



구속에 해당하는 경우

휠체어의 어깨띠와 같은 의료기기는 수혜자의 상해를 막아줄 수 있습니다. 하지만 잘못 사용할 경우, 구속 수단으로 이용될 수 있습니다. 수혜자의 자유 의지 행사를 막는 것은 구속에 해당합니다. 다음 예시를 생각해보십시오.

예시 1: 수혜자는 자신이 좋아하는 의자에 앉는 것을 좋아하지만 도움을 받지 않으면 일어날 수가 없습니다. 간병인은 수혜자를 살피고 의자에서 일어나도록 도와줄 수 있습니다.

예시 2: 간병인은 수혜자를 의자에 방치하고 다른 일을 하기 위해 갑니다. 수혜자는 의자에 갇혀 원할 때 일어날 수가 없습니다.

예시 1의 경우, 의자는 구속 수단에 해당하지 않습니다. 간병인은 수혜자가 선택의 자유를 행사하도록 도와줄 수 있습니다. 예시 2의 경우, 의자는 물리적 구속에 해당합니다. 수혜자가 자유롭게 움직이지 못하도록 합니다. 이는 수혜자에게 해를 입히고 수혜자의 권리를 위반하며 학대로 간주됩니다.

구속의 위험

일반적인 생각과 달리 구속은

- 낙상을 줄여주거나 상해를 막아주지 않습니다.
- 수혜자에게 안정감과 보호받는 느낌을 갖게 하지 않습니다.
- 소송이나 의료과실 청구를 막지 못합니다.
- 간병의 효율성을 높여주거나 직원의 걱정을 덜어주지 않습니다.

사실, 구속은 위험하며 다음과 같은 물리적, 정서적 피해를 유발합니다.

- 실금 및/또는 만성 변비를 증가시킵니다.
- 압력 손상 및 기타 부동 상태의 위험을 일으킵니다.
- 수혜자가 구속을 벗어나려고 하다가 상해나 사망 사고가 발생할 수 있습니다.
- 무력감, 공포, 공황, 우울, 분노, 굴욕감을 높입니다.
- 행동과 기분을 변화시킵니다.
- 사회적 접촉을 줄이고 독립심을 잃게 합니다.
- 불안과 혼란을 증가시킵니다.
- 진정제 과다 투여(항상 피곤하고 몸을 가누지 못하게 됨).
- 현기증, 낙상 위험 증가, 고관절 골절.

구속의 대안

구속은 어려운 문제와 행동의 해결책이 되지 않습니다. 그 대신 간병 팀은 문제의 근본 원인을 파악하기 위해 노력해야 합니다. 그런 다음, 간병 전략을 통해 구속을 이용하지 않고 수혜자의 개인 요구를 해결해야 합니다.

구속에 대한 대안의 몇 가지 예시는 다음과 같습니다. 일부의 경우, 구체적인 행동 및/또는 안전 문제 해결 전문가가 도움을 제공해야 할 수도 있습니다.

물리적 대안 예시는 다음과 같습니다.

- 통증 및 통증을 줄이기 위한 약물에 대한 평가
- 불안을 느끼는 사람을 진정시킬 수 있는 마사지
- 적절한 휠체어 이용(묶어두거나 움직임을 제한하는 수단으로 이용하지 않음)

활동의 예시는 다음과 같습니다.

- 체계적인 일상 활동
- 막혀 있는 마당과 같은 안전한 곳에서 걷기 또는 서성거리기
- 계획된 운동
- 수혜자의 무릎에 올려놓기 적합한 활동판
- 음악
- 독서

환경 변화의 예시는 다음과 같습니다.

- 무소음 문, 팔찌, 퇴실 알람(큰 버저 소리는 놀라게 하거나 기분을 나쁘게 할 수 있음)
- 표지판, 노란색 출입 금지 테이프
- 수혜자에게 맞게 조명을 강하게 하거나 약하게 하기
- 소음 줄이기

기밀 유지 및 프라이버시

수혜자는 프라이버시를 지키고 개인 기록과 임상 기록을 기밀로 유지할 권리가 있습니다. 여러분은 간병인으로서 수혜자의 매우 개인적인 기밀 정보를 알게 될 수 있습니다. 여러분은 수혜자의 프라이버시를 지키고 개인 정보와 기밀 정보를 안전하게 지킬 책임이 있습니다.

수혜자 프라이버시 보호

수혜자의 프라이버시 권리를 보호할 수 있는 몇 가지 방법이 있습니다. 몇 가지 예를 들면 다음과 같습니다.

- 수혜자의 방에 들어가기 전에 노크를 하고 허락을 기다리기
- 개인 간병 시 수혜자의 모습이 공개적으로 노출되지 않도록 하기
- 수혜자의 사진이나 영상을 촬영하거나 녹음을 하지 않기
- 소통(예: 방문, 회의, 전화, 우편) 중에 수혜자의 프라이버시 지키기

기밀 정보 유지하기

수혜자는 임상 및 개인 기록을 기밀로 유지할 권리가 있습니다. 여기에는 거주 형태와 치료, 재무, 개인 간병에 대한 정보가 포함됩니다. 모든 간병 팀원들은 수혜자와 대화를 할 때 기밀 유지의 법률과 전문가 윤리를 준수해야 합니다.

수혜자의 프라이버시 및 기밀유지 권리 보호는 여러분의 직업적 관계의 토대를 이룹니다. 다른 간병 팀원과 기밀 정보를 공유해야 할 경우, 다음을 확인하십시오.

- 필요한 정보 및 수혜자에게 최선의 이익이 되는 정보만 공유합니다.
- 소문에 대해 이야기하지 않습니다.
- 다른 사람이 엿들을 수 있는 공개된 장소에서 대화를 하지 않습니다.

수혜자의 서면 허가를 받지 않았다면 간병 팀 외의 다른 사람들과 기밀 정보를 공유하지 않습니다. 간병 팀원이 아닌 외부인이 기밀 정보에 대해 물어보면 수혜자에게 직접 물어보라고 하십시오. 그 사람이 계속 물어보면 수혜자의 개인사에 대해서는 말할 수 없다고 설명합니다.

수혜자의 이름을 밝히지 않더라도 외부에서 수혜자에 대한 이야기를 하지 않습니다. 심각하지 않은 대화라 하더라도 수혜자의 프라이버시를 위협하게 할 수 있습니다.



건강보험 양도 및 책임에 관한 법 (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA)

HIPAA는 건강 정보의 사용 및 공개를 규제하는 연방 법률입니다. 이 법률은 의료 서비스 제공자가 개인의 건강 정보에 접근할 수 있도록 하는 동시에 그 정보를 보호합니다. 귀하의 고용주는 업무에 적용되는 HIPAA 규정에 대해 알아야 할 내용을 귀하와 함께 검토할 것입니다.

통역 및 번역

수혜자는 큰 지연 없이 무료로 통역/번역 서비스를 받을 권리가 있습니다.

입주민 권리

장기 요양 시설에서 생활하는 사람은 추가로 입주민 권리를 갖습니다. 이러한 구체적인 권리를 통해 입주민은 삶의 질을 유지하고 높일 수 있는 방식으로 간병을 받습니다. 모든 입주민은 개성과 정체성을 충분히 인정받고 예의 바르고 정중한 대우를 받을 권리가 있습니다.

기본권의 보호

입주민은 기본 시민권과 법적 권리를 계속 누릴 권리가 있습니다. 시설에 입주하더라도 권리를 상실하지 않습니다. 모든 입주민은 간섭이나 강압, 차별, 처벌을 받지 않고 자신의 권리를 자유롭게 행사할 권리를 갖습니다.

정보에 대한 권리

입주민은 자신과 자신이 생활하는 시설에 대한 정보를 알 권리가 있습니다. 시설은 입주민이 이해할 수 있는 언어로 정보를 제공해야 합니다. 입주민은 입주를 하기 전에 다음에 대한 구체적인 정보를 받아야 합니다.

- 시설 입주민의 권리
- 시설의 규칙 및 규정
- 서비스, 항목 및 활동의 이용 가능 여부와 비용
- 옴부즈와 접촉하고 적절한 주 기관에 불만을 제기하는 방법

시설은 입주민에게 다음과 같이 입주민에게 영향을 미치는 변화를 통지해야 합니다.

- 서비스, 품목, 활동의 이용 가능 여부 또는 요금의 변화
- 시설 규칙의 변경

입주민은 또한 시설 기록에 대한 권리를 갖습니다. 이러한 기록에는 다음이 포함됩니다.

- 교정 계획을 포함한 가장 최근 점검 보고서
- 임상 기록을 포함한 본인에 관한 기록(24시간 이내)

재택 간호 보조원은 수혜자의 정보 권리를 어떻게 지원할 수 있습니까?



편의와 보안

입주민은 안전하고 깨끗하며 편안하고 가정적인 환경을 이용할 권리가 있습니다. 시설은 최대한 입주민의 요구를 충족하고 취향을 존중해야 합니다. 입주민은 문을 잠그는 것을 포함하여 본인의 방이나 병동에서 프라이버시를 유지할 권리가 있습니다.

입주민은 시설에 남아있고 적합한 사유 없이 이전 또는 퇴원 조치를 받지 않을 권리가 있습니다. 또한 시급한 상황으로 인해 통지 기간이 짧아지지 않는 한, 30일 전 통지를 받을 권리가 있습니다.



소통과 방문

입주민은 누구와 교류할지 결정하고 입주민 회의에 참여할 권리를 갖습니다.

시설은 입주민이 원하는 때에 원하는 방문자를 만날 수 있도록 허용해야 합니다. 시설 측이 보기에 타인을 위험에 빠뜨리는 방문자가 있다면, 시설은 입주민과 함께 다른 사람들의 안전을 지킬 수 있는 계획을 마련해야 합니다. 입주민의 권리를 침해하는 변경사항을 적용하기 전에, 시설은 먼저 문제를 해결하는 긍정적인 지원 조치를 시도해야 합니다. 이러한 조치가 효과가 없다면 시설은 방문자를 제한하기 전에 입주민의 동의를 구해야 합니다. 여기에는 가족, 친구, 의사 또는 기타 의료 서비스 제공자, 보호 기관의 대표자, 옴부즈가 포함됩니다. 입주민은 또한 옴부즈가 임상 기록을 점검하도록 허용할 권리가 있습니다.

입주민은 소통 기회를 확보하기 위해 다음과 같은 권리를 갖습니다.

- 개봉되지 않은 편지를 주고 받기
- 종이, 펜/연필, 편지봉투, 도장 이용하기 (자비로)
- 전화를 이용하고 전화 사용 시 프라이버시를 보호하기

재산과 재정

입주민은 본인의 소지품을 안전하고 합리적으로 보관하고 이용할 권리가 있습니다. 시설은 입주민의 재산을 존중해야 합니다.

입주민은 본인의 자금을 유지하고 관리할 권리가 있습니다. 시설은 입주민에게 개인 자금을 시설에 맡기도록 요구해서는 안 됩니다.

불만

입주민은 서비스나 서비스 미제공에 대한 공식 불만을 제기할 권리가 있습니다. 시설은 불만이나 신고를 이유로 입주민을 처벌해서는 안 됩니다.

Medicaid 수혜자는 DSHS를 통해 받는 서비스 결정에 동의하지 않을 경우, 행정 심의회를 실시할 권리를 갖습니다.

시나리오. 한 입주민이 자신이 받는 간병에 대한 불만을 제기합니다.

입주민의 독립성을 지지하고 법적 권리를 보호하기 위해 어떤 일을 할 수 있습니까?

여러분이 취할 수 있는 두세 가지 조치를 생각해보고 답변을 논의하십시오.



법적 보호

수혜자는 본인의 권리를 보호해줄 기관을 법적으로 선택하고 이용할 수 있습니다. 재택 간호 보조원은 이러한 자원에 대해 잘 알고 이해해야 합니다.

사전의사결정서(Advance Directives)

사전의사결정서는 수혜자 스스로 결정을 내릴 권리를 보호하는 법적 문서입니다. 워싱턴주에는 여러 유형의 사전의사결정서가 있으며 각각 다른 기능을 합니다.

- **존엄사 선택 유언 또는 건강 관리 지침**은 수혜자가 불능 상태가 되었을 때 수혜자의 의료 서비스 결정을 설명합니다.
- **위임장**은 다른 사람이 수혜자를 대신하여 결정을 내리거나 행동을 하도록 승인합니다.
- **시신 기증**은 수혜자가 사망 시 신체 전부나 일부를 이식, 치료, 연구, 교육을 위해 기증하고자 하는 의사를 표시합니다.

이 문서는 수혜자의 의사를 나타내며 수혜자만 결정 또는 취소할 수 있습니다.

존엄사 선택 유언

존엄사 선택 유언은 수혜자의 연명 치료 선택 여부를 설명합니다. 수혜자가 불능 상태가 될 경우, 수혜자의 존엄사 선택 유언은 의료 서비스 제공자에게 수혜자가 어떤 선택을 했는지 알려줍니다. 예를 들어 존엄사 선택 유언은 의료 서비스 제공자에게 수혜자가 연명 치료나 인공 호흡을 거부함을 알릴 수 있습니다. 존엄사 선택 유언을 건강 관리 지침(Health Care Directives)이라고도 합니다.

위임장(POA)

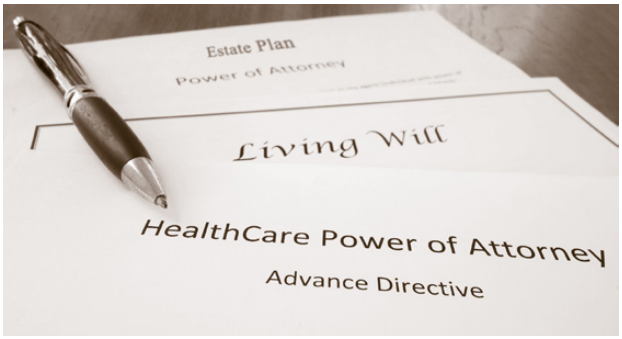
위임장은 타인에게 수혜자를 대신하여 결정을 내리거나 행동을 할 법적 권한을 부여합니다. 수혜자는 본인의 위임장에 관한 모든 것을 통제하고 문서를 통해 매우 구체적인 권한을 제공합니다. 수혜자는 위임을 받은 사람이 할 수 있는 일과 위임장 결정 시기를 선택합니다. 통상적으로 건강 관리 위임장과 재무 위임장은 별개의 문서입니다.

지속적 위임장

단순한 위임장은 수혜자가 스스로 결정을 내릴 수 있는 동안만 효력을 갖습니다. 수혜자가 불능 상태가 되면 종료됩니다. 지속적 위임장은 수혜자가 판단을 내릴 수 없는 상태가 되면 효력을 갖습니다(또는 효력을 유지합니다).

지속적 의료 서비스 위임장(Durable Power of Attorney for Health Care)

지속적 의료 서비스 위임장은 다른 사람이 수혜자의 의료 결정을 내리도록 합니다. 이러한 결정에는 치료, 투약, 연명 중단 선택이 포함됩니다. 수혜자는 일반적으로 가족이나 가까운 친구가 이 중요한 역할을 하도록 선택합니다. 지속적 건강관리 위임장은 위임을 받은 사람이 수혜자의 뜻에 따르도록 돕는 지침을 포함할 수 있습니다.



후견인

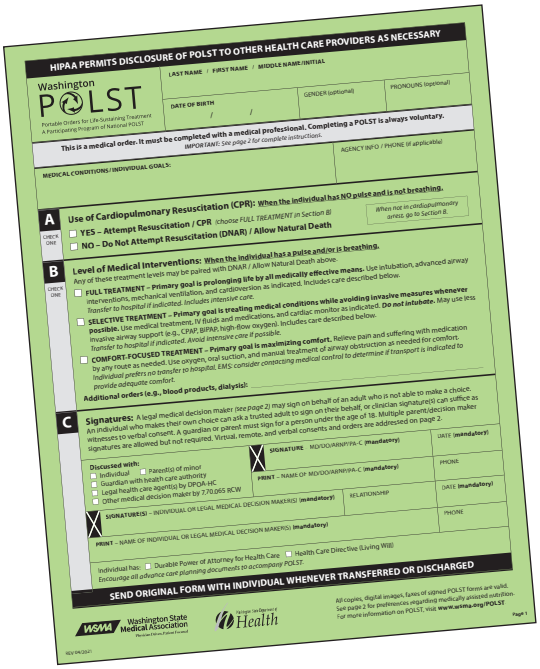
성인 수혜자가 불능 상태가 되면 법적 후견인이 수혜자의 이익을 책임질 수 있게 됩니다. 친척, 친구, 간병 시설, 사례 관리자가 법원에 법적 후견인을 지정해달라고 요청할 수 있습니다. 상세한 절차와 검토를 거친 후 판사가 후견인 지정 서류에 서명합니다.

후견인은 수혜자에게 최선의 이익이 되도록 행동할 책임이 있습니다. 후견인은 수혜자의 의사를 따르고 수혜자가 본인을 위해 내릴 만한 선택을 합니다. 후견인은 또한 수혜자의 재산, 소득 및/또는 재무 등 건강관리 결정 이상의 결정을 내릴 수 있습니다.

여러분은 수혜자의 후견인에게 언제 어떻게 연락을 취해야 하는지 알아두셔야 합니다. 그 방법은 후견 유형과 여러분의 근무 환경에 따라 결정됩니다.

휴대용 연명치료 지시서(Portable Orders for Life-Sustaining Treatment, POLST) 양식

POLST 양식은 사전의사결정서가 아닙니다. 이 문서는 사전의사결정서에 명시된 연명 치료에 대한 수혜자의 의사를 요약한 것입니다. 한 가지 이상의 만성 질환이 있는 수혜자나 생명을 위협하는 질병의 말기에 해당하는 수혜자는 POLST 양식을 작성할 수 있습니다. 수혜자(또는 법적 대리인)는 의료 제공자와 함께 이 양식을 작성하고 서명합니다.


HIPAA PERMITS DISCLOSURE OF POLST TO OTHER HEALTH CARE PROVIDERS AS NECESSARY

Washington POLST

LAST NAME / FIRST NAME / MIDDLE NAME/INITIAL

DATE OF BIRTH

GENDER (optional)

PRONOUNS (optional)

This is a medical order. It must be completed with a medical professional. Completing a POLST is always voluntary.

IMPORTANT: See page 2 for complete instructions.

MEDICAL CONDITIONS/INDIVIDUAL GOALS:

AGENCY INFO / PHONE (if applicable)

A Use of Cardiopulmonary Resuscitation (CPR): When the individual has NO pulse and is not breathing.

CHECK ONE

YES – Attempt Resuscitation / CPR (choose FULL TREATMENT in Section B)

NO – Do Not Attempt Resuscitation (DNAR) / Allow Natural Death

When not in cardiopulmonary arrest, go to Section B.

B Level of Medical Interventions: When the individual has a pulse and/or is breathing.

CHECK ONE

Any of these treatment levels may be paired with DNAR / Allow Natural Death above.

FULL TREATMENT – Primary goal is prolonging life by all medically effective means. Use intubation, advanced airway interventions, mechanical ventilation, and cardioversion as indicated. Includes care described below. Transfer to hospital if indicated. Includes intensive care.

SELECTIVE TREATMENT – Primary goal is treating medical conditions while avoiding invasive measures whenever possible. Use medical treatment, IV fluids and medications, and cardiac monitor as indicated. Do not intubate. May use less invasive airway support (e.g., CPAP, BiPAP, high-flow oxygen). Includes care described below. Transfer to hospital if indicated. Avoid intensive care if possible.

COMFORT-FOCUSED TREATMENT – Primary goal is maximizing comfort. Relieve pain and suffering with medication by any route as needed. Use oxygen, oral suction, and manual treatment of airway obstruction as needed for comfort. Individual prefers no transfer to hospital. EMS: consider consulting medical control to determine if transport is indicated to provide adequate comfort.

Additional orders (e.g., blood products, dialysis):

C Signatures: A legal medical decision maker (see page 2) may sign on behalf of an adult who is not able to make a choice. An individual who makes their own choice can ask a trusted adult to sign on their behalf, or clinician signature(s) can suffice as witness(es) to verbal consent. A guardian or parent must sign for a person under the age of 18. Multiple parent/decision maker signatures are allowed but not required. Verbal, remote, and verbal consents and orders are addressed on page 2.

Discussed with:

Individual

Parent(s) of minor

Guardian with health care authority

Legal health care agent(s) by DPOA-HC

Legal health care decision maker by 7.70.065 RCW

Other medical decision maker(s) (mandatory)

SIGNATURE – PRINT – NAME OF MD/DO/ARNP/PA-C (mandatory)

DATE (mandatory)

PHONE

SIGNATURE(S) – INDIVIDUAL OR LEGAL MEDICAL DECISION MAKER(S) (mandatory)

RELATIONSHIP

DATE (mandatory)

PHONE

PRINT – NAME OF INDIVIDUAL OR LEGAL MEDICAL DECISION MAKER(S) (mandatory)

Individual has: Durable Power of Attorney for Health Care Health Care Directive (Living Will)

Encourage all advance care planning documents to accompany POLST.

SEND ORIGINAL FORM WITH INDIVIDUAL WHENEVER TRANSFERRED OR DISCHARGED

WSMA Washington State Medical Association

Health

All copies, digital images, faxes of signed POLST forms are valid. See page 2 for preferences regarding medically assisted nutrition. For more information on POLST, visit www.wsma.org/POLST

Page 1

서명을 기입한 POLST 양식은 수혜자가 원하는 바와 의사의 명령에 해당합니다. 이 양식은 응급 상황 시 의사와 응급 의료진에게 지침을 제공합니다. 이 양식은 수혜자가 원하는 치료, 심폐 기능 소생법(CPR) 시작 여부를 설명합니다.

워싱턴주에서 이 양식은 보통 밝은 녹색 종이에 인쇄되며 다른 색상도 허용됩니다. 서명된 POLST의 사본과 팩스 역시 법적 효력을 가지며 유효합니다.

예시는 자료 디렉터리의 POLST 양식, 278페이지를 참조하십시오.

심폐소생술 시도 금지(Do Not Attempt Resuscitation, DNAR)

DNAR은 심장이나 호흡이 멈췄을 때 CPR을 거부하는 수혜자의 요청입니다. 이 요청은 의사의 명령서 또는 서명된 POLST 양식의 섹션 A에 명시할 수 있습니다. 재택 간호 보조원은 CPR에 대해 문서로 작성된 수혜자의 의사를 존중할 수 있습니다. 수혜자가 호흡을 하지 않거나 심장박동이 멈췄을 때 따라야 하는 시설/회사의 정책 및 절차를 확인하고 준수하십시오.

CPR을 원하지 않는 이유는 무엇일까요?

응급 상황에 대한 대응

일반적으로 응급 상황이 발생하면 911에 전화해야 합니다. 하지만, 여러분의 간병 환경에는 추가 응급 절차가 적용될 수도 있습니다. 여러분이 근무하는 환경의 응급 정책과 절차를 확인해야 합니다.

일부 수혜자는 호스피스 간병을 받습니다. 이들의 호스피스 간병 계획은 응급 시에 전화할 사람을 포함해야 합니다. 응급 상황이 발생하기 전에 각 수혜자의 응급 상황에 어떻게 대응해야 하는지 알아두십시오.

여러분의 간병 환경에 적용되는 사전의사결정서 및 응급 대응 정책을 알아두십시오. 수혜자의 서류를 응급의료서비스(EMS) 직원이 도착했을 때 전달해야 할 수도 있습니다. 이때 수혜자의 POLST 양식과 사전의사결정서가 있는 경우, 어디에 있는지 확인해두십시오.

호스피스에 관련된 자세한 정보는 모듈 12, 2단원: 상실과 슬픔 견디기, 267페이지를 참조하십시오.

워싱턴주 장기 요양 옴부즈 프로그램

워싱턴주 장기 요양 옴부즈 프로그램은 장기 요양 시설에 입주한 개인의 권리와 존엄성, 웰빙을 보호합니다.
장기 요양 옴부즈 프로그램은 연방법인 미국 고령자법(Older American's Act)에 따른 필수 조처입니다. 이 프로그램은 세 가지 주요 책임이 있습니다.

- 입주민 불만 해결 노력
- 주 감독 기관 모니터링
- 제안된 주 법률 및 규정에 대한 의견 제시

워싱턴주 전역에는 13개 지역 사무소 네트워크가 있습니다. 자원봉사자와 직원 옴부즈는 수천 곳의 시설을 방문하여 입주민의 권리 보호를 확인합니다. 이 서비스는 무료이며 기밀을 유지합니다.

옴부즈 의무

옴부즈는 장기 요양 시설의 개인 권리를 옹호합니다(RCW 70.129). 옴부즈는 다음과 같은 일을 합니다.

- 입주민, 가족, 시설 직원과 협력하여 시설에서 생활하는 사람들의 요구와 우려사항을 해결합니다.
- 불만과 우려사항을 듣고 해결할 수 있도록 도움을 제공합니다.
- 입주민에게 영향을 미치는 법률, 규정, 정책을 모니터링합니다.
- 장기 요양 시설에 적용되는 법률과 규정, 표준에 대한 이해도를 높이는 공공 교육을 제공합니다.
- 입주민 또는 가족 위원회 설치를 돕습니다.



옴부즈 프로그램 이용

옴부즈 프로그램을 이용할 수 있는 사람에는 다음이 포함됩니다.

- 요양원, 보조생활시설, 성인 패밀리홈, 향상된 서비스 시설, 제대군인 시설의 입주민
- 장기 요양 시설 입주민의 친척 및 친구
- 요양원, 보조생활시설, 성인 패밀리홈, 향상된 서비스 시설, 제대군인 시설의 관리자 및 직원
- 장기 요양 시설 입주민의 복지에 관심을 가진 모든 단체 또는 개인
- 전체 지역사회

지역 옴부즈 사무소에 대한 자세한 정보와 검색은 waombudsman.org를 방문하시거나 1-800-562-6028에 전화로 문의해주십시오.

발달장애 옴부즈 사무소(Office of the Developmental Disabilities Ombuds)에 대한 자세한 정보는 www.ddombuds.org를 방문해서 확인해주십시오.



워싱턴 장애인 인권(Disability Rights Washington, DRW)

DRW는 주 전역에서 장애가 있는 사람들의 권리를 보호하는 비영리 민간 조직입니다. DRW의 사명은 장애가 있는 사람들의 존엄성, 평등, 자기 결정권을 발전시키는 것입니다. 이들은 장애가 있는 사람들에게 다음과 같은 서비스를 무료로 제공합니다.

- 장애 권리 정보
- 장애 문제에 대한 기술적 지원
- 법적 권리에 대한 일반 정보
- 강력한 자기 옹호자가 되기 위한 전략
- 장애가 있는 사람이 스스로를 옹호하도록 힘을 실어주는 여러 주제에 대한 정보
- 지역사회 교육 및 훈련
- 장애 권리 위반에 대한 법률 서비스

DRW에 1-800-562-2702로 문의하시거나 disabilityrightswa.org를 방문하십시오.

요약

모든 수혜자는 학대와 방치, 구속을 받지 않고 생활할 권리가 있습니다. 수혜자는 본인의 생활에 관한 선택을 하고 건강관리에 대한 결정을 내릴 권리가 있습니다. 수혜자의 기밀과 프라이버시 보호는 수혜자의 웰빙과 존엄성을 위한 필수 조처입니다. 시설 입주민은 시설 직원의 간병을 받는 생활에서만 누릴 수 있는 추가적인 권리를 갖습니다.

사전의사결정서는 수혜자가 불능 상태가 된 경우에 수혜자의 결정권을 법적으로 보호합니다. 옴부즈는 입주민의 권리를 보호하기 위해 노력합니다. 여러분은 재택 간호 보조원으로서 수혜자와 수혜자의 권리를 옹호하는 중요한 역할을 합니다.

체크포인트

책을 찾아보지 말고 문제에 답변해보십시오. 완료 후 본인의 답변을 확인하고 놓친 정보가 있는지 검토해보십시오. 답을 찾은 페이지를 메모해두십시오.

1. 한 개인이 장기 요양 서비스를 받기 시작하면 상실하게 되는 권리는 무엇입니까?

2. 주거 시설에서 생활하는 사람의 권리 세 가지를 적으십시오.

3. 수혜자의 프라이버시를 증진시킬 수 있는 방법 두 가지를 적으십시오.

4. 옷이 기계적 구속 수단이 되는 경우는 어떤 경우입니까?

5. 수혜자가 건강하지 않거나 안전하지 않은 결정을 내리고자 할 때 어떤 조치를 취해야 합니까?

6. 수혜자의 권리가 침해되었다고 생각한다면 누구에게 신고할 수 있습니까?

모듈 검토

각 문제에 가장 알맞은 답을 선택하십시오.

1. 수혜자의 의사는 수혜자의 서비스 계획 변경을 담당합니다

   ❑ 참 ❑ 거짓

2. 수혜자는 다음을 위한 법적 권리를 갖습니다.
   a. 간병인에게 어떤 옷을 입을지 말할 수 있습니다.
   b. 허락 없이 다른 사람의 옷을 입을 수 있습니다.
   c. 어떤 옷을 입을지 선택할 수 있습니다.

3. 기밀 정보를 다른 간병 팀 구성원과 공유할 때 다음을 준수해야 합니다.
   a. 사전에 수혜자의 서면 승인을 받습니다.
   b. 수혜자에게 최선의 이익이 되며 필요한 정보만 공유합니다.
   c. 업무 환경 외부에서만 말합니다.

4. 수혜자가 약을 복용하지 않으면 생명이 위급해지는 경우, 간병인은 수혜자에게 약을 복용하도록 할 수 있습니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

5. 응급 상황이 발생하여 911에 신고를 했으며 수혜자에게는 사전의사결정서가 있습니다. 간병인은 다음을 반드시 해야 합니다.
   a. EMS 직원이 도착하면 사전의사결정서를 전달합니다.
   b. EMS 직원이 요구할 경우에만 사전의사결정서를 전달합니다.
   c. EMS 직원이 기억을 하면 사전의사결정서를 전달합니다.

6. 수혜자가 스스로를 위험에 빠뜨릴 수 있는 일을 해줄 것을 부탁합니다. 여러분은 어떻게 해야 합니까:
   a. 걱정을 하는 이유를 설명하고 안전한 대안을 제시합니다.
   b. 수혜자에게 부탁을 들어주지 않을 것이라고 말하고 정중하게 자리를 떠납니다.
   c. 질문을 하지 않고 수혜자가 부탁한 일을 합니다.

7. Mr. Stevens는 알츠하이머병이 있으며 계속 밖에 나가서 돌아다닐 방법을 찾습니다. 여러분은 어떻게 해야 합니까:
   a. DSHS에 전화하여 신고합니다.
   b. 문 근처로 가면 나가지 못하도록 문을 막습니다.
   c. 수혜자가 살고 있는 곳 문에 알람을 설치할 것을 권합니다.

8. 구속을 이용하여 수혜자가 침대에서 떨어지지 못하도록 합니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

1. 거짓, 2. C, 3. B, 4. 거짓, 5. A, 6. A, 7. C, 8. 거짓

참고:



모듈 5: 간병인

학습 목표

재택 간호 보조원은 간병인이자 학대, 유기, 방치, 금전적 착취의 필수 신고자로서 본인의 역할을 이해하고 있음을 증명해보일 것입니다.

1단원: 전문 간병인

2단원: 학대 필수 신고 및 예방

1단원
전문 간병인

학습 목표

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 재택 간호 보조원의 기본 직무와 요구사항을 기억합니다.
2. 수혜자의 권리와 존엄성, 프라이버시를 증진시키는 적절한 개인 맞춤 간병을 제공하는 서비스 계획을 이용합니다.
3. 수혜자의 선택을 지지합니다.
4. 간병 제공 시 적절한 전략을 이용하여 최대한의 독립성을 권장하고 지지합니다.
5. 관찰을 통해 수혜자의 기준선으로부터 신체적, 정신적, 정서적 상태 변화를 파악합니다.
6. 기준선으로부터 변화와 우려사항을 해당 간병 팀 구성원에게 신고합니다.
7. 직업적 경계를 유지하는 전략을 이용합니다.

핵심 용어

일상 생활 활동(ADL): 목욕, 침상 이동, 식사, 개인 위생, 투약 지원, 걷기/움직이기, 이동, 화장실 사용 등 일상적인 개인 관리 활동.

옹호: 다른 사람을 위해 발언을 하거나 조치를 취하는 것.

일반 간병 실무: 개인 간병 시 수혜자의 권리와 존엄성, 편의, 안전을 증진하기 위해 간병인이 하는 전반적인 실무.

주요 일상 생활 활동(IADL): 요리, 쇼핑, 청소, 공과금 납부 등 집이나 커뮤니티에서 주기적으로 하는 일.

모니터: 한 개인이나 상황을 주의 깊게 관찰하거나 감독함.

간호 위임(WAC 388-112A-0550): 면허를 소지한 등록 간호사가 수혜자를 위한 특정 업무를 자격이 있는 장기 간병인에게 전달함(교육함). 간호 위임은 일부 간병 환경에서만 허용됩니다.

관찰: 수혜자의 신체적, 정신적, 정서적 상태에 관한 중요한 세부사항을 보거나 듣기, 또는 기타 다른 방식으로 파악하기.

개인 간병 서비스: 수혜자의 일상 생활 활동 및 중요 일상 생활 활동을 돕는 작업.

직업적 경계: 업무 관계의 적절한 한계.

인공 기관: 다리, 팔, 가슴, 눈 등의 인공 신체 기관.

개요

여러분은 재택 간호 보조원으로서 개인 중심 간병을 통해 수혜자의 삶의 질을 개선합니다. 여러분은 수혜자의 요구 및 취향에 따라 수혜자의 ADL과 IADL을 지원합니다. 여러분은 항상 수혜자의 프라이버시, 존엄성, 안전을 보호합니다.

여러분은 수혜자 간병 팀의 필수 구성원입니다. 간병 팀은 수혜자에게 적절한 간병을 계속 제공하기 위해 여러분의 관찰과 보고에 의지합니다.

여러분은 수혜자의 서비스 계획이나 협의된 간병 계획을 통해 수혜자의 강점과 요구를 파악할 수 있습니다. 여러분은 또한 수혜자를 한 사람으로서 파악하고 수혜자의 선택과 취향을 존중해야 합니다. 수혜자의 웰빙과 안전을 위해서는 여러분의 동정심, 책임감, 전문성이 필요합니다.

여러분의 생각

재택 간호 보조원의 책임 중 가장 어려운 것은 무엇입니까? 가장 보람을 느끼는 것은 무엇입니까? 그 이유는 무엇입니까?



전문 간병인

재택 간호 보조원은 전문 간병인입니다. 여러분은 자신의 책임을 파악하고 이를 잘 수행하기 위한 지식과 기술을 갖춰야 합니다. 여러분의 업무는 지원을 받는 사람의 삶의 질과 웰빙에 직접 영향을 미칩니다.

1. 서비스 계획 및 수혜자의 취향에 맞게 개인 간병을 제공하십시오.
2. 일반 간병 실무에 따라 수혜자의 권리와 존엄성, 프라이버시, 안전을 증진하고 보호하십시오.
3. 수혜자의 행동 및/또는 상태 변화를 관찰, 문서화하고 보고하십시오.
4. 직업적 경계 유지를 포함하여 수준 높은 전문성 기준을 준수하십시오.
5. 응급 상황에 대비하고 대응하십시오.

여러분의 구체적인 직무는 간병 상황에 따라 결정됩니다. 자료 디렉터리의 여러 간병 환경의 재택 간호 보조원 역할, 276페이지를 참조하십시오.

개인 관리 제공

개인 관리 작업은 스스로 자신을 돌보기 위해 하는 정기적인 활동입니다. 여기에는 목욕, 식사, 기타 청결과 건강, 웰빙을 유지하는 자기 관리 작업이 포함됩니다. 재택 간호 보조원은 이러한 개인 관리 작업을 지원함으로써 수혜자의 독립성을 지원합니다.

모든 사람은 각자 고유한 강점과 취향, 요구를 갖고 있습니다. 일부 수혜자는 목욕, 옷 입기, 투약 등 일부 작업에서만 도움을 필요로 합니다. 또는 식사와 화장실 사용, 침대에서 몸 돌리기 등 더 많은 도움을 필요로 할 수 있습니다. 여러분의 책임은 수혜자의 개인적 요구를 지원함으로써 수혜자의 독립성과 프라이버시, 존엄성을 보호하는 것입니다.

개인 간병 서비스

수혜자는 요구와 취향에 따라 구체적인 개인 관리 서비스를 받습니다.

생각해볼 질문

화장실을 사용하고 옷을 입기 위해 다른 사람의 도움을 받아야 한다고 생각해보십시오. 본인의 생활에 그러한 도움의 품질이 얼마나 중요할 것이라 생각하십니까?



일상 생활 활동(Activities of Daily Living, ADL)

ADL은 일상 생활의 기본적인 요구를 충족하기 위해 수행하는 활동입니다. 수혜자는 이러한 작업에서 어느 정도 도움을 필요로 할 것입니다. 어떤 작업은 간호 위임 없이는 재택 간호 보조원이 수행할 수 없습니다.

자세한 정보는 모듈 11, 1단원: 직접 지휘 요양 및 간호 위임, 277페이지를 참조하십시오.

목욕	전신 목욕/샤워, 스펀지 목욕, 욕조/샤워실에 들어가기/나가기.
침대에서 이동하기	눕기 및 누웠다가 일어나기, 돌아눕기, 침대 위에서 자세 바꾸기.
몸 관리	수동적 동작 범위, 드레싱 도포(간호 위임 필요), 연고나 로션 바르기(간호 위임이 필요할 수 있음), 발 관리 또는 발톱 깎기 및 발에 로션 바르기 포함 **몸 관리에는 다음이 포함되지 않는다는 점에 주의하십시오.** • 당뇨가 있거나 순환 문제가 있는 수혜자의 발 또는 발톱 관리, • 소독 절차가 필요한 경우의 붕대나 드레싱 갈기.
옷입기	인공 기관을 포함한 모든 의류 착용하기, 고정하기 및 벗기.
식사하기	기술 수준에 관계 없이 음식물 섭취 및 마시기. 음식물 섭취에는 입 또는 튜브를 통해 영양을 공급받는 모든 방법이 포함됩니다(간호 위임이 필요할 수 있음).
실내와 인근 생활 환경 내에서 이동하기	실내 및 가까운 생활 환경 내에서 이동하기. 여기에는 걷기 또는 휠체어나 스쿠터 이용이 포함될 수 있습니다. "보행(ambulation)"이라고도 합니다.
야외를 포함한 인근 주거 환경 외부에서 이동하기	파티오나 현관, 뒤뜰, 우편함, 이웃집 등 인근 생활 환경 외부에 갔다가 돌아오기. 여기에는 걷기 또는 휠체어나 스쿠터 이용이 포함될 수 있습니다. "보행(ambulation)"이라고도 합니다.
투약 관리	처방약 또는 일반의약품(OTC), 조제약, 허브 보충제 받기. 일부 투약 관리는 간호 위임이 필요합니다.
화장실 사용	화장실, 변기 의자, 요강 또는 소변기 사용하기, 변기로/변기에서 이동하기, 회음부 씻기, 패드 교체하기, 장루 또는 카테터 관리하기, 옷 정돈하기.
이동	표면과 표면 사이로 이동하기(예: 침대, 의자, 휠체어, 샤워 체어에서 나가기/로 들어오기). 여기에는 신호, 직접 도움, 기계식 리프트가 포함될 수 있습니다.
개인위생	머리 빗기, 양치, 의치 관리, 화장, 얼굴, 손 씻기/말리기, 월경 관리를 포함한 개인 위생 유지.

중요 일상 생활 활동(Instrumental Activities of Daily Living, IADL)

IADL은 집 또는 지역사회 주변에서 이루어지는 주기적인 활동입니다. 일부 재택 간호 보조원은 다음과 같은 가사를 지원할 수도 있습니다.

식사 준비	식사 계획, 요리, 재료 배합, 음식 및 식기 준비, 식사 후 정리.
일반적인 가사	집 주변에서 통상적인 가사 수행(예: 설거지, 먼지 털기, 잠자리 준비, 정리정돈, 빨래).
필수적인 쇼핑	수혜자의 건강과 영양 요구에 따른 음식, 의료 필수품, 가정용품 쇼핑. 수혜자가 쇼핑을 함께 하거나 수혜자를 대신하여 쇼핑할 수 있습니다.
목재 공급	목재 나누기, 쌓기, 운반하기(수혜자가 목재를 유일한 난방 및/또는 요리 연료원으로 이용하는 경우).
의료 서비스를 받기 위해 이동하기	진단이나 치료를 받기 위해 지역 내 병원 또는 진료소까지 차량으로 이동하기. 여기에는 수혜자가 차를 운전하기나 승용차, 버스, 택시에 승객으로 탑승하기가 포함됩니다.
재무 관리	공과금 납부, 수표장 잔액 관리, 생활비 관리. **이러한 내용이 DSHS 간병 계획에 작성되었더라도, 통상적으로 수혜자의 가족이나 친구가 이 일을 처리합니다. DSHS는 간병인에게 재무 관리 지원에 대한 급여를 지불하지 않습니다.**
전화 사용	필요에 따라 큰 전화기 번호판이나 증폭기 등 보조 장치 이용을 포함하여 전화 걸기나 받기.



서비스 계획

장기 요양 서비스를 시작하게 되면 평가를 통해 서비스를 받는 사람의 지원 요구를 파악합니다. 간병 팀(수혜자 포함)은 평가를 통해 서비스 계획 또는 협의된 간병 계획을 세웁니다. 이 계획은 수혜자에 대한 정보와 간병 책임을 위한 지침을 제공합니다.

모든 서비스 계획은 수혜자 및 여러분이 제공하는 간병에 대해 다음과 같은 상세 정보를 포함합니다.

- 간병, 활동, 기타 개인 문제에 대한 수혜자의 취향
- 수혜자의 상태, 특수한 요구, 행동 증상 및/또는 질병
- 수혜자의 요구, 건강, 취향, 안전을 토대로 하여 지원을 제공하는 방법과 시기
- 수혜자의 투약 관리 방법
- 수혜자의 소통 방법

서비스 계획은 또한 간병 팀 구성원의 연락처 정보나 수혜자의 사전의사결정서를 포함할 수 있습니다.

지원 수준

수혜자가 필요로 하는 개인 관리 지원 수준은 각기 다릅니다. 수혜자가 필요로 하는 작업 목록과 지원량은 서비스 계획에 포함되어 있습니다.

수혜자가 DSHS CARE 계획(평가 세부사항 및 서비스 요약)을 갖고 있는 경우, 수혜자가 각 작업을 안전하게 수행하기 위해 얼마나 많은 지원을 필요로 하는지 알 수 있습니다. DSHS CARE 계획의 지원 수준은 다섯 가지입니다.

- **독립:** 안전에 대한 우려가 없고 수혜자는 특정 작업을 수행하는 데 도움이나 알림이 필요하지 않습니다.
- **감독:** 수혜자는 안전하게 작업을 수행할 수 있으나 확인을 위한 모니터링이 필요합니다. 작업을 수행하는 과정에서 수혜자에게 다시 한 번 주의를 주거나 코칭해야 할 수 있습니다. 감독에는 직접 지원이 포함되지 않습니다.
- **제한적 지원:** 수혜자는 작업에 적극적으로 관여하나 일부 작업에서는 직접 지원이 필요합니다. 여러분은 수혜자가 작업을 수행하도록 손이나 팔을 붙잡아줘야 할 수 있습니다. 제한적 지원은 무거운 것을 드는 지원을 포함하지 않습니다.
- **광범위한 지원:** 수혜자가 일부 작업을 수행할 때 체중을 지탱해주거나 완전히 붙들어주는 지원을 필요로 합니다. 여러분은 수혜자의 체중을 지탱해주거나 작업 일부의 수행을 도와줘야 합니다.
- **완전한 의존:** 수혜자는 작업에 전혀 참여할 수 없습니다. 여러분은 수혜자를 위해 작업의 모든 부분을 수행해야 합니다.

이러한 지원 수준은 DSHS 특유의 지원 수준입니다. 지원 수준은 여러분의 간병 환경 및 서비스 계획 도구에 따라 달라질 수 있습니다.

서비스 계획 확인

자료 디렉터리 DSHS CARE 계획(평가 세부사항 및 서비스 요약), 280페이지의 예시를 참조하십시오. 수혜자는 화장실 이용을 위해 어떤 수준의 지원을 필요로 합니까?

자료 디렉터리 협의된 서비스 계약, 303 페이지의 예시를 참조하십시오. 화장실 이용에 대한 요구 및 취향에 대한 설명이 DSHS CARE 계획과 어떻게 다릅니까?





서비스 계획 및 간병 환경

서비스 계획은 여러분의 간병 환경에 따라 이름이 다를 수 있습니다. "협의된 간병 계획, " 협의된 서비스 협약" 또는 "간병 계획"이라고도 합니다.

또한 서비스 계획을 확인할 수 있는 장소는 여러분의 간병 환경에 따라 다릅니다. 성인 패밀리 홈, 보조 생활 시설, 향상된 서비스 시설은 통상적으로 입주민의 차트에 서비스 계획을 기록합니다. 여러분의 직장에서 전자 건강 기록을 이용한다면 태블릿이나 컴퓨터로 서비스 계획을 이용할 수 있습니다. 여러분이 수혜자를 자택에서 지원한다면 작업 목록만 받을 수도 있습니다.

여러분의 직장에서 지원하시는 분의 서비스 계획은 어디에서 확인할 수 있습니까?

수혜자의 취향 이해하기

사람들은 자신이 받는 간병에 대한 선택을 내릴 권리가 있습니다. 어떤 서비스 계획도 적절한 지원을 제공하는 데 필요한 모든 세부 정보를 담고 있지는 않습니다. 또한 수혜자와 여러분의 작업에 대해 소통해야 합니다.

서비스 계획은 단순히 문서일 뿐이며 수혜자의 요구와 취향은 시간에 따라 변할 수 있습니다. 수혜자와 정기적으로 소통하여 수혜자가 선호하는 방식으로 지원을 제공하고 있는지 확인하십시오. 변경사항은 모두 문서화하여 보고하십시오.

수혜자와의 소통

일부 수혜자는 말을 하는 데 어려움이 없거나 전혀 말을 하지 않거나 다른 소통 방식을 이용합니다(수어, 보조 기기 또는 제스처).

서비스 계획은 수혜자를 이해하고 수혜자의 이해를 받는 방법에 대한 정보를 담고 있습니다. 여러분의 감독자와 고용주 역시 수혜자와 소통을 잘 하는 방법을 알려줄 수 있는 좋은 정보원입니다.

수혜자에게 후견인이나 위임장이 있는 경우, 그 사람이 소통을 하고 수혜자를 위한 결정을 내릴 권한을 갖습니다. 간병 계획에는 대체 결정권자의 연락처 정보를 명시해야 합니다.

후견인이나 위임장이 있는 수혜자도 가능하다면 선택을 할 권한이 있습니다.

수혜자 중심 간병

기술 체크리스트, 420페이지는 각 작업의 단계별 접근법을 제시합니다. 이 단계들은 여러분과 수혜자에게 안전합니다. 이 작업들에 숙달되시면 재택 간호 보조원 인증 시험에 응시할 준비가 된 것입니다. 여러분은 수혜자의 감정과 기분, 그날의 취향을 존중해야 합니다. 절대로 일정을 맞출 목적으로 수혜자에게 어떤 일을 억지로 시키지 마십시오. 이러한 독립성과 통제력이 수혜자의 건강과 웰빙을 위해 중요합니다.

개인의 독립성과 사회적 요구를 지원하는 것은 웰빙과 삶의 질에 강력한 효과를 발휘한다는 점을 기억하십시오.

각각의 상황에 어떻게 대처하시겠습니까?

상황 A
Sandra는 여러분이 일하시는 시설의 입주민입니다. 여러분의 오늘 아침 작업에는 Sandra의 옷 입기를 도와주는 일이 포함되어 있습니다. 하지만 그녀의 방문을 두드리자 그녀는 아직 일어날 준비가 되지 않았다고 합니다.

상황 B
Miguel은 여러분이 근무하시는 입주 시설의 입주민입니다. 그는 양치를 하는 데 도움이 필요합니다. 하지만 여러분이 도움을 주려고 하자 그는 멈추라고 하고 양치를 하고 싶지 않다고 말합니다.

상황 A에서는 Sandra에게 왜 일어나고 싶지 않은지 질문하여 특별한 문제가 없는지 확인해야 합니다. 그 다음에 그녀에게 언제 옷을 입고 싶은지 물어보고 그녀의 의사에 맞게 일정을 변경해야 합니다.

상황 B의 경우, 구강 관리는 Miguel의 건강과 안전에 필수적인 일입니다. Miguel과 양치가 중요한 이유에 대해 대화하고 왜 양치를 하고 싶지 않은지 질문한 다음 입과 치아의 청결을 유지할 시기와 방법에 대해 협의합니다.



기술: 일반 간병 실무

여러분이 간병을 제공하는 방식은 수혜자의 정서적 웰빙에 큰 영향을 미칩니다. 일반 간병 실무는 수혜자의 권리와 안전, 편의, 사회적 및 인간적 요구를 증진하고 보호합니다. 이 실무는 여러분께서 수행하시는 작업과 수혜자의 강점 및 요구에 따라 다릅니다.

자세한 단계는 기술 체크리스트의 일반 간병 실무와 소통 및 수혜자 권리, 420페이지를 참조하십시오.

수혜자의 식사를 지원하면서 다음을 증진하고 보호하십시오.

선택권	수혜자에게 무엇을 먹고 싶은지 질문하거나 선택지를 제공하십시오.
존엄성	냅킨을 주십시오.
사회적 요구	대화를 하는 동안 눈높이를 맞추고 대화에 참여하십시오.
안전	목이 메이거나 삼키는 데 어려움이 있는지 징후를 잘 살펴보십시오.
독립성	가능하다면 수혜자가 포크와 수저를 쥐도록 하십시오.
편의	수혜자의 속도에 맞추고 음식을 먹는 사이에 음료를 제공하십시오.

일반 간병 실무 활동

여러분은 수혜자가 아침 식사를 위해 방에서 식당으로 이동하도록 돕고 있습니다. 수혜자의 다음 권리의 증진과 보호를 위해 어떤 조치를 취할 수 있습니까?

선택권:

존엄성:

사회적, 인간적 요구:

안전:

독립성:

편의:

수혜자 프라이버시 보호

우리는 대부분 프라이버시를 지키면서 스스로 씻기와 몸 단장, 자기 관리를 하는 것을 선호합니다. 개인 관리를 위해 도움이 필요한 상황이 생기면 자신을 취약한 존재로 느끼거나 당혹감을 느낄 수 있습니다. 기본적인 일을 하기 위해 도움이 필요하다면 독립성과 자기 존중감을 잃을 수 있습니다.

신체적 프라이버시

수혜자에게 세심하게 관심을 갖는 방법은 개인 간병을 제공할 때 프라이버시를 존중하는 것입니다. 항상 다음과 같은 사항에 주의하십시오.

- 방에 들어가기 전에 노크를 하고 허락을 기다리십시오.
- 개인 관리 작업을 시작하기 전에 창문과 커튼, 문을 닫으십시오.
- 수혜자의 몸을 최대한 덮어두십시오.
- 수혜자가 자기 관리를 최대한 직접 할 수 있도록 프라이버시를 제공해주십시오.



개인 프라이버시

모든 사람은 가끔씩 프라이버시가 필요합니다. 다음의 경우, 수혜자의 프라이버시를 존중하고 지지해주십시오.

- 수혜자가 혼자서 생각을 하거나 문제나 손해를 해결하고자 할 때,
- 수혜자가 어딘가를 방문하거나 전화 통화를 할 때, 편지를 읽을 때,
- 수혜자가 혼자 조용한 시간을 보내고자 할 때.



수혜자의 독립성 지지하기

수혜자가 독립성을 유지하도록 돕는 것은 재택 간호 보조원의 기본 목표 중 하나입니다. 우리는 스스로를 보살필 수 있는 능력이 있으면 안정감을 느끼고 목적의식을 가질 수 있습니다. 독립성을 잃으면 불안과 우울증을 유발할 수 있습니다.

수혜자의 이동성, 사회적 유대감, 자아 존중감을 지지하는 것은 신체적 및 정서적 치료 행위에 해당합니다. 수혜자가 최대한 스스로 자신의 일을 하도록 도움으로써 독립성을 지지합니다. 다음을 통해 개인 간병 작업 시 수혜자의 독립성을 지지할 수 있습니다.

- 수혜자에게 스스로 최대한 자신의 일을 할 기회를 제공하기
- 수혜자가 작은 단계로 나누어 작업을 수행하도록 함으로써 의욕을 잃지 않도록 하기
- 많은 격려와 긍정적인 피드백 제공하기
- 보조 기기 사용을 권하기

참을성을 가지십시오. 서두르지 마시고 수혜자의 독립성을 지지하는 것보다 "일을 해결"하는 것에 우선순위를 두지 마십시오.

수혜자 옹호

수혜자를 지지하는 것은 옹호하는 것을 의미하기도 합니다. 여기에는 (수혜자를 포함한) 다른 사람에게 다음을 알리는 것도 포함됩니다.

- 수혜자에게 아직 충족되지 않은 개인 관리 요구가 있음
- 수혜자에게 특정한 취향이 있으나 그 취향이 존중받지 못함
- 수혜자에게 도움이 될 만한 커뮤니티의 다른 서비스가 있음을 알고 있음
- 수혜자에게 독립성을 제공할 수 있는 추가 장비나 보조 기기를 알고 있음

수혜자의 말을 경청하고 삶의 질이라는 측면에서 수혜자에게 중요한 것이 무엇인지 알리는 신호를 잘 포착하십시오. 그러한 요구를 충족할 수 있는 방법을 생각해보십시오.

예를 들어, 입주민이 콘서트에 대해 많이 이야기를 한다면 음악이 그 입주민에게 중요한 것임을 의미할 수 있습니다. 수혜자가 음악을 즐길 수 있습니까? 수혜자가 라이브 음악을 경험할 기회가 있습니까? 이 요구를 충족함으로써 수혜자의 감정과 삶의 질에 긍정적인 영향을 줄 수 있습니까?

관찰, 문서화 및 보고

재택 간호 보조원은 수혜자 간병 팀의 중요한 구성원입니다. 여러분은 수혜자를 매일 보살피는 간병인이므로 수혜자 상태의 변화를 관찰할 수 있는 가장 좋은 입장에 있습니다. 여러분의 업무 책임에는 해당 간병 팀 구성원에게 이러한 변화를 문서화하고 보고하는 일이 포함됩니다.

수혜자의 상태나 증상, 능력의 변화로 인해 서비스 계획의 조정이 필요한 경우도 있습니다. 관찰과 문서화, 보고를 통해 수혜자가 항상 필요한 지원을 받을 수 있게 할 수 있습니다.

기준선으로부터의 변화 관찰

시간이 지남에 따라 수혜자의 신체적, 정신적, 정서적 상태가 개선되거나 악화될 수 있습니다. 여러분은 수혜자의 기준선을 알고 변화를 잘 모니터링을 해야 합니다.



수혜자의 기준선

수혜자의 기준선은 평상시 상태와 능력 수준을 의미합니다. 기준선은 또한 수혜자의 통상적인 기능 범위라고도 합니다. 여러분은 수혜자와 서비스 계획, 다른 간병 팀 구성원으로부터 수혜자의 기준선에 대한 정보를 얻을 수 있습니다.

할 수 있는 일

여러분이 지원하는 수혜자가 다리에 퍼석퍼석하고 얼룩덜룩한 부분이 종종 나타난다고 불만을 제기합니다. 이 부위가 보통 때와 다른지 어떻게 알 수 있습니까?

변화 관찰하기

정기적으로 관찰하는 것을 일상 업무에 포함시키고 수혜자에 대해 알아가십시오. 수혜자를 만날 때마다 여러분이 관찰한 것과 여러분께서 알고 있는 수혜자의 기준선을 비교해보십시오. 변화를 잘 살피고 주의하십시오.

때로는 수혜자가 본인이 경험한 변화에 대해 말할 것입니다. 수혜자에게 자신의 느낌과 본인의 통증에 대해 말하도록 격려하십시오. 수혜자의 말을 경청하고 답변할 시간을 충분히 주십시오.

수혜자를 관찰할 때 모든 감각을 사용하십시오. 변화나 문제의 징후를 시각, 청각, 후각, 촉각으로 느낄 수 있습니다.

수혜자에게서 살펴볼 변화의 예시

다음을 볼 수 있습니다

기분 또는 기질
- 분노의 폭발
- 짜증
- 슬픔 또는 우울

신체적 변화
- 피부 변화(색, 발진, 상처)
- 팔, 손, 다리, 발의 붓기
- 활동 수준의 변화
- 수혜자의 작업 수행 능력 변화

이동성
- 수혜자가 이동하는 방식의 변화(예: 한쪽으로 기대기, 서기 능력, 불안정한 걸음걸이)
- 절뚝거림, 비틀거림, 헛디딤, 부딪힘이 생김
- 낙상 또는 상해

호흡 능력
- 숨가쁨, 헐떡임, 말을 하기 어려움
- 호흡이 느려지거나 빨라짐

외모
- 위생 습관이나 외모의 변화
- 단정하지 않거나 더러운 옷
- 불안, 긴장, 두려움, 우울한 모습을 보임
- 의식 수준의 변화, 쉽게 일어나지 못함

화장실 습관
- 변비나 설사
- 소변을 자주 보거나 소변 색이 이상함
- 소변을 적게 보거나 자주 보지 못함(탈수)
- 혈뇨(분홍색이나 빨간색)
- 화장실 이용 시 통증이 있거나 불편함

식사하기
- 식욕의 증가 또는 감소
- 아무 일 없이 체중이 증가하거나 감소함 - 옷이나 벨트가 느슨해지거나 빡빡해짐
- 수혜자가 음식을 잘 먹지 못하거나 식사를 하는 데 문제가 있음을 나타내는 징후
- 삼키기 어려움

수혜자에게서 살펴볼 변화의 예시

여러분이 듣는 것	• 울음, 신음 • 혼잣말을 하거나 물건 또는 이 방에 없는 사람에게 말을 함 • 발음이 불분명하거나 말을 하기 어려움, 단어를 찾기 어려움 • 수혜자가 본인에게 발생한 변화에 대해 말을 함 • 수혜자가 외로움 및/또는 자살에 대해 이야기함*
여러분이 느끼거나 만지는 것	• 피부 온도 및 습기 • 피부 아래의 혹이나 덩어리
여러분이 느끼는 냄새	• 입 냄새 • 소변이나 대변에서 나는 이상한 냄새 • 상처나 염증 부위에서 나는 냄새



관찰 사항의 문서화

수혜자 상태의 변화를 관찰하게 되면 기록을 해야 합니다. 관찰한 내용을 문서화함으로써 다음과 같은 수혜자의 변화나 우려사항을 서면으로 기록할 수 있습니다.

- 수혜자의 상태나 기준선의 변화
- 문제 또는 질병 증상의 징후
- 수혜자의 행동에 대한 우려 또는 구체적인 사고 또는 사건

관찰 내용을 서면으로 작성함으로써 여러분과 다른 간병 팀 구성원이 다음을 할 수 있도록 도울 수 있습니다.

- 중요한 세부 정보의 기억
- 시간에 따른 변화 패턴 파악
- 수혜자 지원에 관한 정확한 정보 전달

객관적인 문서화

문서화의 목표는 관찰한 사실을 기록하는 것입니다. 객관적인 문서화는 개인 의견이나 해석을 포함하지 않습니다. 주관적인 정보는 다른 간병 팀 구성원에게 덜 유용합니다.

수혜자가 한 말을 문서화할 때 정확한 단어를 적으십시오. 수혜자의 변화나 관찰 내용에 대한 의견을 제시하도록 요청을 받는다면, 언제나 결론을 도출하게 된 객관적인 사실부터 명시하십시오.

*988 Suicide & Crisis Lifeline 이 자살 예방에 도움이 될 수 있습니다. Lifeline은 정서적 고통이나 자살 위기에 처한 사람들을 위해 연중무휴로 무료 비밀 문자 또는 음성 지원을 제공합니다. 988로 전화를 걸거나 문자를 보내십시오.

객관성 대 주관성

아래 예시를 읽어주십시오. 처음 예시가 주관적인 이유는 무엇입니까? 주관적인 예시가 다른 간병 팀 구성원에게 오해를 일으킬 수 있는 이유는 무엇입니까?

주관적: Carol은 오늘 아침 식사가 마음에 들지 않아서 먹지 않았습니다. 저는 그녀에게 다른 음식을 원하는지 물어봤지만 그녀는 그렇지 않다고 했습니다. 오늘 저녁에는 특히 배가 고플 것 같으므로 저녁 식사 양을 두 배로 제공해야 할 것입니다.

객관적: Carol은 오늘 아침 식사를 하지 않았습니다. 그녀는 "이 음식은 먹고 싶지 않아요."라고 했습니다. 저는 그녀에게 다른 음식을 원하는지 물어봤지만 그녀는 "아니요, 나중에 먹을 거에요."라고 대답했습니다.

간병 환경 및 문서화

구체적인 문서화의 종류는 간병 환경에 따라 결정됩니다. 여러분의 고용주는 문서화 방법과 시간, 내용에 대한 규칙과 절차를 갖고 있을 것입니다. 문서화에 대한 책임을 이해하고 있는지 확인하십시오. 어떤 환경에서든 관찰 사항을 메모하거나 기록하는 것이 항상 좋습니다.

대부분의 간병 환경에서 입주민의 변화와 상태에 대한 일간 또는 주간 기록을 작성합니다. 이 기록은 "내러티브"나 "경과 노트" 등으로 불립니다. 이러한 노트는 구체적인 변화나 사건에 추가됩니다.

문서화 지침

여러분은 간병 환경에 따른 문서화 정책을 파악해야 합니다. 일반적으로 관찰 내용을 문서화할 때:

- 작성을 시작하기 전에 정확한 수혜자 기록을 갖고 있는지 확인하십시오.



- 파란색 또는 검정색 펜을 이용하십시오(연필 사용 금지). 여러분의 내러티브는 영구 기록에 포함됩니다.
- 명확하고 읽기 쉽게 작성하십시오.
- 널리 이용되지 않는 약어는 사용하지 마십시오.
- 정확한 날짜와 시간을 기입하십시오.
- 문서가 완전히 작성되었는지 확인하십시오.
  - **설명:** 언제 어떤 일이 일어났으며 누가 그곳에 있었습니까?
  - **행동:** 귀하는 간병인으로서 문제/이슈/사건에 대해 어떤 조치를 취했습니까?
  - **반응:** 수혜자는 문제, 사건, 이슈와 귀하의 행동에 어떻게 반응했습니까? 결과는 어땠습니까?
- 기록에 서명하십시오.
- 기록을 변경하거나 삭제하지 마십시오.

어떤 이유로든 기록을 변경하라는 주문을 받았을 경우, 이니셜과 수정을 한 날짜를 명확히 기입하십시오.

나쁜 문서화 대 좋은 문서화

나쁜 문서화:
월요일 오후. 욕실에서 소리침. 수혜자가 갇혀서 크게 화가 남.

좋은 문서화:
10/11/20, 4:30 P.M. Mrs. Hirono가 욕실에서 "내보내줘"라고 소리침. Mrs. Hirono의 욕실 문이 잠긴 것을 확인함. 열쇠로 문을 염. Mrs. Hirono는 욕실에 갇혀서 무서웠다고 했으며 그래서 이제 안전하다고 그녀를 안심시킴. 문을 스스로 여는 방법을 보여주고 더 이상 겁을 내지 않을 때까지 그녀를 방문함.

- 서명 Mx. 세심한 간병인(Careful Caregiver)

좋은 문서화는 어떤 일이 일어났는지 사실을 완전히 알 수 있게 해줍니다. 간병인은 본인이 관찰하고 들은 내용, 상황에 대한 수혜자의 설명, 그에 대한 반응을 작성했습니다. 또한 날짜와 서명을 기입했습니다.

보고

여러분의 고용주는 보고의 방법, 시기, 내용, 대상에 관한 규칙과 절차를 갖고 있을 것입니다. 이러한 절차를 잘 이해하고 질문이 있으면 감독자에게 물어보십시오.

보고서를 작성할 때 문서로 작성하신 객관적인 관찰 내용을 포함하십시오. 보고를 한 후 보고 사실과 대상을 문서화해야 합니다.

기준선으로부터의 변화를 관찰했다면 간병 환경 내 담당자에게 즉시 보고해야 합니다.

보고 지침

언제나 간병 환경의 문서화 및 보고에 관한 특정한 규칙과 규정을 준수해야 한다는 점을 기억하십시오. 일반적으로 다음과 같은 때에 보고를 합니다.

- 학대나 방치에 대해 들었거나 의심이 들 때
- 수혜자 상태 변화가 우려되거나 의심스러울 때
- 수혜자에게 새로운 문제가 발생했을 때
- 수혜자에게 충족되지 않은 개인 간병 요구가 있을 때
- 수혜자가 호전되어 여러분이 제공하는 도움이 더 이상 필요하지 않게 되었을 때
- 수혜자의 간병 품질이나 독립성을 높여줄 수 있는 추가 자원을 알게 되었을 때
- 여러분이 간병 계획에 명시된 일을 수행할 수 없거나 그 일을 수행하기 꺼림직할 때
- 간병 계획에 없는 작업을 수행하라는 주문을 받았고 수혜자와 이 문제를 해결할 수 없을 때

보고 예제

오늘 아침 Mr. Ito가 옷 입는 것을 도와줄 때 그가 좌절과 짜증을 느끼는 모습을 보게 되었습니다. 그는 갑자기 도움을 멈추라고 하고 자기를 혼자 내버려 두라고 말합니다. 무슨 문제가 있는지 물어봤지만 대답을 거부합니다. 그에게 약간 시간을 주고 몇 분 후에 다시 돌아옵니다. Mr. Ito는 옷 입기를 마저 도와주도록 허락하지만 계속 불만이 있는 모습입니다.

이 사건을 문서화하려면 어떤 단계를 취해야 합니까? 이것을 감독자에게 보고하시겠습니까? 그렇다면 언제 보고하시겠습니까?



직업 행동 및 경계

여러분의 재택 간호 보조원 업무는 지원을 받는 사람의 안전과 웰빙에 직접 영향을 미칩니다. 일상 생활의 질은 여러분의 신중하고 성실한 업무 수행에 크게 의존합니다. 여러분은 직무를 수행하면서 수준 높은 직업 행동 기준을 준수할 책임이 있습니다. 신뢰할 수 있고 업무에 집중하며 적절한 경계를 유지하는 것이 전문 간병의 필수 요소입니다.

자료 디렉터리의 긍정적인 전문 관계를 유지하기 위한 도움말 및 감독자 또는 고용주와 전문적으로 소통하기, 312, 313페이지를 참조하십시오.

출결사항

수혜자와 나머지 간병 팀원, 그리고 고용주는 여러분이 제시간에 일정에 맞게 근무할 것으로 믿습니다. 여러분이 제공하는 지원은 수혜자 서비스 계획의 중요한 부분입니다. 지각을 하거나 결근을 할 경우, 수혜자 요구의 일부를 지원할 수 없습니다.

교통수단, 자녀 양육 등 개인 생활을 정비하여 업무 의무를 이행할 수 있도록 하십시오.

응급 상황 및 휴가

응급 상황으로 인해 지각이나 결근을 할 경우, 고용주에게 가능한 빨리 연락하십시오. 누구에게 전화를 해야 하는지 확인하시고 전화번호를 찾기 쉬운 곳에 보관하십시오.

휴가가 필요하다면 고용주에게 가능한 빨리 말씀하십시오. 그렇게 해야 고용주는 귀하가 없는 동안 인원을 보충할 수 있습니다.

질병

구토, 설사, 열과 같은 감염병 증상이 있다면 일을 쉬고 집에 머무십시오. 질병에 걸렸을 때 일을 할 경우, 수혜자나 동료를 감염시킬 수 있습니다. 본인에게 감염성 질병이 있는지 모르시겠다면 의료 서비스 제공자에게 문의하시고 조언에 따르십시오.

다른 사람을 안전하게 지원하려면 본인의 건강이 정상이어야 합니다. 본인의 건강을 돌보십시오!

일을 할 수 없는 상태임을 알게 되면 바로 고용주에게 알리십시오. 가능하다면 몸이 아플 경우에 대비하여 고용주와 대비책을 마련해 두십시오.





업무 수행

최선의 간병을 제공하려면 일을 하는 동안 업무에 집중하십시오. 여러분은 매일 바쁜 일정에 맞춰 많은 작업을 수행해야 합니다. 매일 작업을 정리하고 업무를 준비한다면 모든 수혜자의 요구를 충족하는 일이 수월해질 것입니다.

정리하기

지정된 직무를 파악하고 모두 수행할 계획을 마련하십시오. 가능하다면 규칙적인 업무를 유지하십시오. 본인과 수혜자에게 맞는 체계를 만들고 단순하게 유지하십시오. 하루 업무를 계획할 때

- 수혜자의 취향과 요구를 고려하고 그에 맞게 일정을 구성하십시오.
- 비슷한 작업을 함께 수행하십시오. 이를 통해 서로 무관한 업무들을 수행할 때 드는 시간을 절약할 수 있습니다.
- 각 작업에 아주 충분한 시간이 할애될 수 있도록 계획을 세우십시오. 이를 통해 일정을 더 유연하게 만들 수 있습니다.

수혜자의 독립성과 안전, 웰빙을 지원하는 것이 여러분의 가장 중요한 직무라는 점을 기억하십시오. 수혜자가 여러분에게 원하는 것을 살펴보고 유연성을 유지하십시오. 때로는 계획을 변경해야 할 수 있습니다.

업무 준비하기



매일 업무를 정신적, 신체적으로 준비하는 것이 업무를 잘 수행하는 데 도움이 됩니다. 전문가로서 본인의 모습을 보여줌으로써 수혜자와 고용주가 여러분의 능력을 신뢰하게 만들 수 있습니다.

정신적으로 준비를 하기 위해 개인 생활은 잠시 접어두고 출근하십시오. 업무를 수행하실 때에는 일에 집중하십시오.

일과 생활의 균형을 유지하는 방법은 모듈 12: 간병인을 위한 자기 관리, 352페이지를 참조하십시오.

매일 신체적으로 준비를 하는 것이 업무를 수월하게 수행하게 해주고 본인과 수혜자의 안전을 지키는 데 도움이 됩니다. 고용주와 함께 업무 환경을 위한 구체적인 지침을 확인하십시오. 일반적으로,

머리	머리를 깔끔하고 단정하게 유지하고 얼굴을 가리지 않도록 하십시오.
장신구	간병 업무를 수행할 때 장신구가 방해가 되지 않도록 하십시오. 수혜자의 피부에 상처를 낼 수 있는 날카로운 장신구는 착용하지 마십시오. 걸리거나 당겨서 상해를 입힐 수 있는 주렁주렁한 귀걸이나 긴 목걸이는 착용하지 마십시오.
신발	일을 할 때 편안하고 안전하게 신을 수 있는 신발을 착용하십시오. 신발은 발가락 부분이 막혀 있어야 하며 미끄럼 방지 밑창이 있어야 합니다. 테니스화, 운동화, 발목이 낮은 옥스포드 구두가 가장 좋습니다.
의복	움직이기 편하며 깨끗하고 편안한 옷을 착용하십시오. 너무 달라붙는 옷은 움직임을 제한할 수 있고 너무 느슨한 옷은 걸려서 사고를 일으킬 수 있습니다. 여러분은 수혜자의 집 또는 "가정적인" 환경에서 자주 일을 하게 됩니다. 일을 하는 환경에 적합한 옷을 입거나 고용주가 정한 유니폼을 착용하십시오.
향수	향수나 기타 냄새가 강한 제품을 사용하지 마십시오. 향에 알레르기가 있거나 민감한 사람이 많이 있습니다.
손톱	손톱은 깨끗하고 부드럽게 정리해야 하며 상처를 입히지 않을 정도로 짧아야 합니다. 긴 손톱은 긁히거나 베인 상처를 낼 수 있으며 손톱 아래에서 세균을 옮길 수 있습니다.
위생	매일 입과 몸의 위생을 유지하는 것이 수혜자를 편안하게 하고 건강을 유지하도록 하는 데 도움이 됩니다.

직업적 경계

직업적 경계는 수혜자와의 관계가 갖는 한계를 뜻합니다. 여러분은 수혜자와 개인적으로 가깝게 접촉하지만 관계는 직업적인 수준을 유지해야 합니다.

수혜자와 친밀한 우정을 형성하는 것이 직업적 경계를 넘는 예시에 해당합니다. 여러분이 도움을 주는 사람과 직업적 경계를 넘을 경우, 불편하거나 위험한 상황이 발생할 수 있습니다.

명확한 직업적 경계는 안전하고 믿을 수 있으며 윤리적인 관계를 유지하도록 도와줍니다. 여러 사람에게 도움을 제공할 경우, 직업적 경계를 두는 것이 모든 사람을 평등하게 대하고 편애를 하지 않는 데 도움이 됩니다.

경계의 설정

업무 관계를 시작할 때부터 명확한 경계를 정하는 것이 다음에 도움이 됩니다.

- 수혜자 및 다른 간병 팀 구성원과의 관계 관리

- 본인과 수혜자가 서로간에 신체적 및 정서적으로 건강한 거리 유지
- 전문 간병인으로서 정체성 유지

명확한 경계를 설정하기 위해 여러분은 말과 행동을 신중히 해야 합니다. 간병을 여러분의 직업으로 생각하고 개인 생활과 분리하십시오. 다음과 같이 업무 관계에서 부적절한 행동을 하지 마십시오.

- 본인의 개인적인 문제에 대해 이야기하기
- 추가 근무나 심부름 등 지정된 업무 외 개인 서비스를 약속하기
- 수혜자나 그 가족으로부터 팁, 선물, 돈 받기
- 수혜자나 그 가족으로부터 돈을 빌리거나 빌려주기
- 전화기나 차와 같은 수혜자의 물건을 개인적인 용도로 사용하기
- 험담하기
- 수혜자나 입주민 앞에서 다른 사람과 귓속말하기

경고 신호

많은 간병인이 수혜자와 직업적 경계를 유지하는 일을 어렵게 생각합니다. 다른 사람의 집이나 아파트에서 가까운 곳에서 일을 할 경우, 정서적 애착이 커지는 것이 당연합니다. 선물을 거절하거나 친절한 제안에 "아니요"라고 말하기 어려울 수 있습니다.

하지만 직업적 경계를 넘으면 우수한 간병을 제공하기가 어려워집니다. 다음과 같이 직접적 경계를 넘었을 때 나타나는 징후에 주의하십시오.

- 여가 시간을 수혜자와 함께 보내기
- 수혜자에게 개인 정보나 직장 불만 말하기
- 다른 수혜자보다 한 수혜자에게 특별한 관심 보이기
- 수혜자에게 비밀 말하기
- 수혜자로부터 선물이나 돈 받기

수혜자에게서 선물이나 돈을 받는 것은 금전적 착취로 간주될 수 있으며 성인 보호 서비스의 조사를 받을 수 있습니다.

수혜자나 그 가족이 선물을 줄 경우, 친절하지만 단호하게 선물을 받을 수 없다고 말하고 제안에 대한 감사 인사를 하십시오. 수혜자나 가족이 강권할 경우, 또는 이미 선물을 받은 경우에는 감독자 또는 고용주에게 즉시 말씀하십시오.

경계의 유지

여러분의 일상 업무에는 직업적 경계 유지가 포함됩니다. 여러분의 말과 행동이 전문적이고 적절한지 스스로 생각해보십시오. 수혜자와 너무 개인적인 관계를 형성했다고 생각한다면 바로 행동을 조정하십시오.

가족이나 가까운 친구를 재택 간호 보조원으로 고용할 경우, 수혜자와 직업적 관계를 형성하는 데 있어 다른 문제가 발생할 수 있습니다. 자세한 도움말과 정보는 자료 디렉터리의 유급 가족 간병인으로서 직업적 관계 형성하기, 310 페이지를 참조하십시오.



응급 상황에 대한 대비와 대응

수혜자의 안전을 보호하는 것은 재택 간호 보조원의 우선 업무에 해당합니다. 응급 상황이 발생하면 여러분은 수혜자를 안전하게 보호할 책임이 있습니다. 여러분은 또한 피해가 발생하기 전에 문제를 알아차리고 교정하기에 유리한 입장에 있습니다.

수혜자의 안전과 웰빙을 보호하는 네 가지 방법은 다음과 같습니다.

1. 사고 예방에 도움이 되는 좋은 안전 습관을 실천합니다.
2. 본인이 확인한 우려사항이나 문제에 대한 후속 조치를 취하십시오.
3. 응급 의료 상황 증상을 인지하고 적절하게 대응하십시오.
4. 화재, 자연 재해 및 기타 응급 상황에 대비하십시오.

사고 예방

좋은 안전 습관을 실천함으로써 사고와 상해를 예방할 수 있습니다. 또한 안전한 환경을 갖춤으로써 수혜자를 안심시킬 수 있습니다. 좋은 안전 습관에는 다음이 포함됩니다.

- 보행로를 깨끗하고 채광 상태를 좋게 유지하기
- 위험한 물품은 안전하게 보관하기
- 낙상, 화상, 감전 예방조치 취하기

자세한 안전 도움말은 자료 디렉터리의 가정 안전 체크리스트, 인지장애가 있는 수혜자의 가정 안전 및 환경 위험, 314 및 317페이지를 참조하십시오.



우려사항에 대한 "후속 조치"

안전에 관련된 문제점이나 우려사항이 있는 경우, 조치를 취하여 상황을 해결하십시오. 수혜자 및/또는 다른 간병 팀 구성원과 상의하고 감독자에게 보고하십시오. 문제를 바로 처리함으로써 심각한 사고나 위험한 응급 상황을 예방할 수 있습니다.

적절한 후속 조치 예시

예시 A: 오늘 아침 John의 샤워를 돕는 중에 물이 평소보다 뜨거운 것을 알게 되었습니다. John이 편하게 느낄 수 있는 온도를 찾는 데 어려움을 겪었습니다. 뜨거운 물은 피부 화상으로 해를 입힐 수 있다는 점을 알고 있습니다. 여러분은 감독자에게 보고하여 온수 히터를 조절하도록 합니다.

예시 B: 보행기를 이용하는 수혜자인 Shirley가 오늘 집 앞문 매트에 발이 걸려 넘어졌습니다. 매트의 모서리가 말려서 평평하지 않다는 점을 확인했습니다. 다른 사고나 더 심한 낙상을 예방하기 위해 매트를 치우고 감독자에게 보고합니다.



응급 상황에 대한 대응

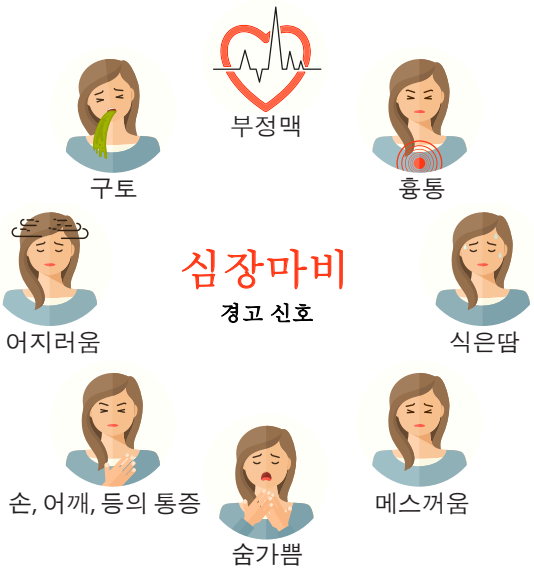
수혜자가 다음과 같은 응급 의료 상황에 처하면 바로 911에 전화하십시오.

- 멈추지 않는 출혈
- 호흡 문제(호흡 곤란, 숨가쁨)
- 정신 상태의 변화(이상 행동, 혼란, 곤란)
- 가슴 통증
- 숨 막힘
- 피를 토함
- 기절 또는 실신
- 머리 또는 척추 상해
- 정신 건강 위기. 누군가 자기자신이나 타인에게 위험이 될 정도의 위기
- 심한 구토나 지속적인 구토
- 화상이나 연기 흡입, 깊은 상처나 큰 상처와 같은 갑작스러운 상해
- 신체 부위에서 갑작스럽게 발생한 심한 통증
- 갑작스러운 어지러움, 시력 흐려짐 또는 변화
- 독성 물질을 삼킴
- 상복부 통증 또는 압박

뇌졸중 및 심장마비는 노인에게 흔히 발생하는 응급 의료상황입니다. 각각의 징후를 알아두십시오.

심장마비 징후 및 증상

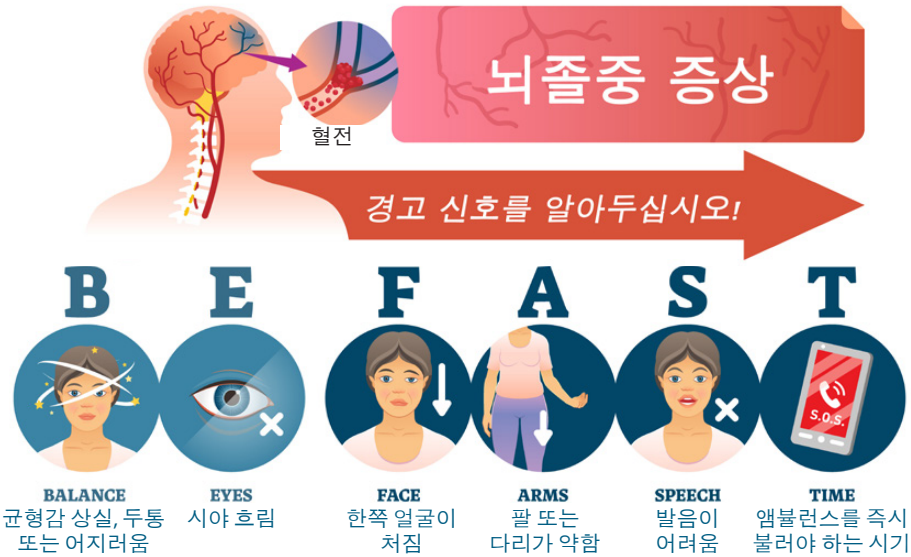
- 가슴의 통증 또는 불편
- 어지러움, 메스꺼움 또는 구토
- 턱이나 목, 등의 통증
- 팔이나 어깨의 불편이나 통증
- 숨가쁨
- 소화불량/속 쓰림
- 극도의 피로



뇌졸중 징후 및 증상

- 몸 한 쪽의 마비 또는 약함
- 혼란 또는 말하기나 이해의 어려움
- 시각의 문제
- 걷기의 문제 또는 균형감 상실
- 알 수 없는 원인으로 인한 심각한 두통

수혜자가 뇌졸증에 걸릴 것으로 의심되는 증상들, 일명 B.E.F.A.S.T.



화재와 자연재해에 대한 대비

근무를 시작한 첫 주라고 할지라도 응급 상황은 언제든지 발생할 수 있습니다. 첫 날부터 다음에 어떻게 대응할지 생각해보십시오.

- 응급 의료 상황
- 화재
- 지진
- 홍수
- 정전

응급 상황이 발생했을 때 여러분이 도움을 제공하거나 도움을 받을 유일한 사람이 될 수도 있습니다. 응급 상황에 대한 인식과 대비를 우선으로 하십시오.

간병 환경의 응급 대응

성인 패밀리 홈, 향상된 서비스 시설, 보조 생활 시설은 응급 상황이나 재난에 대한 대응 계획과 정책, 절차를 갖고 있습니다. 간병 환경에서 응급 상황이 발생했을 때 무엇을 해야 하는지 잘 모르시겠다면 감독자에게 문의하십시오. 여러분의 오리엔테이션과 안전 교육 자료를 통해 간병 환경의 응급 준비 상황을 검토하십시오.

자택에서 수혜자를 지원하는 경우, 수혜자와 함께 응급 상황 절차 및 대피 계획에 대해 대화하십시오. 정식 응급 계획이 없다면 함께 만드십시오. 자료 디렉터리의 응급 절차 및 대피 계획, 320페이지를 참조하십시오.

수혜자의 서비스 계획은 응급 상황에 필요한 지원에 대한 정보를 포함할 수 있습니다. 수혜자 및 간병 팀과 함께 응급 상황을 준비하도록 하십시오.

응급 상황에 대비하십시오

화재 또는 기타 응급 상황에 대한 사전 계획과 대응 방법은 여러분과 수혜자 안전을 위해 중요합니다. 여러분의 간병 활동을 위한 응급 대피 절차에 대해 알아두십시오. 또한 전화와 소화기, 응급처치함, 손전등, 비상용 조명의 위치를 알고 있어야 합니다.

여러분의 업무 장소에서 대피 훈련을 실시할 수 있습니다. 하지만 응급 상황이 생기기 전에 훈련에 참여하지 못할 수도 있습니다. 여러분 시설의 대피 절차를 확인하고 직접 연습하십시오.

화재 대응

화재 응급 상황에 적절한 최초 대응은 상황에 따라 결정됩니다. 일반적으로 아래 지침에 따릅니다.

- 조치를 취하기 전에 언제나 수혜자가 안전을 확보하도록 도와주십시오.
- 911에 전화하여 화재를 신고하십시오 - 필요할 경우, 휴대전화나 이웃의 전화를 이용하십시오.
- 집/건물에서 나가야 할 경우, 최대한 몸을 낮추십시오. 바닥 쪽에는 연기가 적습니다.

R.A.C.E.를 기억하여 화재를 발견했을 때 안전한 대응 방법을 떠올리십시오.

R	구조 (Rescue)	근처에 있는 사람들을 모두 내보내십시오.
A	경보 (Alarm)	경보를 울리거나 전화로 도움을 요청하십시오.
C	구역의 제한 (Confine	해당 구역의 문과 창문을 닫으십시오.
E	the area)	
	불 끄기 (Extinguish)	불이 난 구역이 작고 불을 끌 수 있다는 확신이 든다면 불을 끄십시오.

자세한 정보는 자료 디렉터리의 화재 안전 및 예방, 321페이지를 참조하십시오.

고열

고열(90°F / 32°C 초과)은 질병과 사망을 유발할 수 있습니다. 나이가 많은 사람이나 건강 문제가 있는 사람, 특정 약물을 복용하는 사람은 특히 위험합니다.

재택 간호 보조원은 수혜자의 몸을 시원하게 유지하고 열 관련 질병의 증상을 인지해야 하며 응급 상황에 대응하는 방법을 알아야 합니다.

몸을 시원하게 유지하기

수혜자의 몸을 시원하게 유지하고 수분을 유지하는 것이 열 관련 질병을 예방하는 가장 좋은 방법입니다. 다음 방법이 도움이 됩니다.

- 실내에 머무십시오. 밖으로 나갈 경우, 열에 노출되는 시간을 10분으로 제한하고 자외선 차단제를 바르며 챙이 넓은 모자를 착용해야 하며 지나친 힘쓰기를 하지 말아야 합니다.
- 낮에는 쉐이드, 블라인드, 커튼을 닫아주십시오. 밤과 바깥이 시원할 때에만 창문을 여십시오.
- 에어컨과 선풍기를 이용하십시오. (참고: 온도가 화씨 90도 이상인 경우, 선풍기만으로는 열 관련 질병을 예방하기에 부족합니다.)
- 느슨하고 가벼우며 색상이 밝은 옷을 입으십시오.
- 시원한 물(차가운 물 아님) 샤워나 목욕을 하십시오.
- 수혜자에게 쉴 것을 권하십시오.
- 오븐으로 요리를 하지 마십시오. 시원한 식사와 간식을 제공하십시오.
- 수혜자의 체온을 낮추려면 시원한 옷의 목과 손목, 발목, 팔꿈치 부분을 냉수에 담그십시오.

실내가 너무 덥다면 지역 냉방 센터를 찾으십시오. 냉방 센터 위치는 카운티 웹사이트에서 확인하십시오. 공공도서관은 에어컨을 이용하기에 좋은 장소입니다.



위생 유지

우리의 몸은 더울 때 물을 이용하여 체온을 낮추므로 수혜자의 수분 유지를 돕는 것이 중요합니다.

- 알코올, 카페인, 설탕을 제외한 액체를 많이 공급하십시오. 의사가 수혜자에게 수분 섭취를 제한하라고 말한 경우, 더운 날씨에 어떻게 해야 하는지 의사에게 질문하십시오.
- 수혜자에게 갈증을 느끼지 않더라도 물을 자주 마시도록 하십시오.
- 젤라틴, 빙과류, 얼음 칩은 액체를 마실 수 없는 수혜자가 수분을 섭취하는 좋은 수단입니다.
- 얼린 포도나 복숭아, 파인애플을 섭취하십시오.
- 땀을 흘리면 몸의 염분이 빠져나갑니다. 이로 인해 열 경련이 발생할 수 있습니다. 과일 주스, 채소 주스, 스포츠 음료가 열 경련을 예방하거나 완화하는 데 도움이 됩니다.

탈수에 관한 자세한 정보는 모듈 9, 1단원: 영양, 174페이지를 참조하십시오.

열 관련 질병 증상

이러한 증상의 첫 징후가 발생하면 수혜자를 시원한 곳으로 옮겨 휴식을 취하고 천천히 찬물을 마시도록 하십시오. 시원한 옷이나 찬물 목욕을 통해 체온을 낮추도록 하십시오.

- 심한 땀 흘림
- 오한, 식은땀
- 빠르고 약한 맥박
- 메스꺼움이나 구토
- 근육 경련
- 피로 또는 쇠약
- 현기증
- 두통
- 실신

증상이 1시간 이상 계속되거나 악화될 경우, 수혜자가 구토를 할 경우, 바로 도움을 받으십시오.

열사병

다음은 즉시 치료가 필요한 열사병 증상입니다.

- 온도가 103°F 이상임
- 붉고 건조하거나 습한 피부
- 더운 경우에도 땀을 흘리지 않음
- 빠르고 강한 맥박
- 혼란, 불안, 무기력, 비틀거림, 투덜거림, 특이한 행동과 같은 행동 변화
- 실신/의식 불명

열사병은 응급 의료 상황입니다. 수혜자가 열사병 증상을 보일 경우, 911에 전화하십시오.



911로 전화하십시오.

화재, 의료, 치안 응급 상황에 적절한 최초 대응은 상황에 따라 결정됩니다. 대부분의 경우에

- 조치를 취하기 전에 수혜자가 안전한지 확인하십시오.
- 응급 상황이라고 생각이 들거나 문제가 있다고 생각하면 911에 전화하여 도움을 구하십시오.

911에 신고하는 것이 무섭거나 당황스러울 수 있습니다. 그렇다고 해서 전화를 걸지 않는 일은 없도록 하십시오. 911 신고에 대응하는 응급 의료 서비스(EMS) 직원은 바로 수혜자에게 의료 서비스를 제공하고 상황에 맞는 병원으로 데려갑니다.



직장에서 전화로 응급 서비스에 연락하는 방법을 잘 알아두십시오.

911에 전화할 때

- 침착함을 유지하십시오.
- 문제를 간략하게 설명하십시오.
- 주소와 그 주소에서 가장 가까운 주요 도로 또는 교차로를 알려주십시오.
- 전화를 끊지 않고 담당자의 지시에 따르십시오.

응급 상황 관련 정보를 전화기 옆이나 다른 눈에 띄는 장소에 두는 것이 좋습니다. 이 정보에는 수혜자의 집이나 간병 시설의 주소 및 교차로 정보를 포함할 수 있습니다.

수혜자가 안전해지고 응급 상황이 통제된 후 수혜자의 비상 연락처에 알리십시오. 비상 연락처는 서비스 계획이나 차트, 파일 등 다른 기록물에 수록되어 있을 수 있습니다. 성인 패밀리 홈, 향상된 서비스 시설, 보조 생활 시설의 경우, 감독자에게 비상 연락처 및 책임에 대해 문의하십시오.

요약

재택 간호 보조원의 기본 업무에는 개인 간병, 수혜자의 독립성과 권리 지지, 변화 관찰 및 변화 발생 시 간호 팀의 해당 담당자에게 보고, 응급 상황 대비와 대응이 포함됩니다.

재택 간호 보조원은 뛰어난 품질의 간병을 제공하기 위해 전문 간병인으로서 모범 업무 수행 기준을 준수하고 직업적 경계를 유지해야 합니다.

체크포인트

여러분의 간병 환경을 토대로 다음 질문에 답변하십시오. 답을 모르시겠다면 교관 또는 감독자를 통해 확인하십시오.

1. 수혜자의 서비스 계획은 어디에서 찾을 수 있습니까?

2. 수혜자 상태에 대한 우려사항이나 문제가 있을 경우, 누구에게 보고할 수 있습니까?

3. 수혜자에 대한 관찰 내용은 언제, 어디에, 얼마나 자주 문서화해야 합니까?

4. 여러분의 몸이 좋지 않은 경우, 고용주의 호출 정책은 무엇입니까?

5. 여러분의 간병 환경에서 뇌졸중, 심장마비와 같은 응급 의료 상황 시 절차는 무엇입니까?

6. 여러분의 간병 환경에서 화재 시 절차는 무엇입니까?

2단원
학대 필수 신고 및 예방

학습 목표

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 필수 보고 요건을 기억합니다.
2. 일반적인 학대, 유기, 방치, 금전적 착취 징후를 인식합니다.
3. 학대, 유기, 방치, 금전적 착취 의심 사례를 신고하는 방법과 시기를 설명합니다.

핵심 용어

의무 신고자(RCW 74.34.020): 법률에 따라 취약 성인의 학대, 방치, 금전적 착취 의심 사례를 신고할 의무가 있는 개인. 보건사회부의 모든 직원과 법률 집행관, 사회복지사, 전문학교 직원, 개인 서비스 제공자, 시설 직원, 시설 운영자, 사회 서비스 및 복지, 정신건강, 성인 주간 보건, 성인 주간 보호, 재택 건강, 재택 간병 또는 호스티스 기관 직원, 카운티 검시관 또는 법의관, Christian Science 진료자, 또는 건강 관리 제공자가 포함됩니다.

방치: 취약 성인에 대한 책임을 가진 사람이 필요한 물품이나 서비스를 제공하지 않거나 신체적 또는 정신적 피해를 방지하지 못한 경우, 또는 취약 성인을 위험에 빠뜨린 경우.

개요

재택 간호 보조원은 취약 성인을 지원합니다. 지원에는 학대, 유기, 방치, 금전적 착취 징후의 관찰, 인식, 즉시 신고가 포함됩니다.

재택 간호 보조원은 의무 신고자로서 자신의 역할을 이해하고 위험 요인 및 부당대우의 징후를 인식해야 합니다.



의무 신고

워싱턴주법(RCW 74.34)은 재택 간호 보조원을 모든 유기, 학대, 금전적 착취, 방치 혐의를 신고하는 의무 신고자로 명시합니다.

여러분은 재택 간호 보조원으로서 취약 성인이 피해를 입고 있는 것으로 판단할 근거가 있다면 즉시 DSHS에 신고해야 합니다. 여러분과 수혜자의 안전을 유지하면서 최대한 빨리 신고해야 합니다. 여러분의 의무 신고자 책임은 근무 시간에 관계 없이 계속 유지되며(하루 24 시간, 주 7일) 여러분이 지원하는 수혜자뿐만 아니라 모든 취약 성인을 포함합니다.

신체적 또는 성적 폭행이 의심된다면 법률 집행 기관과 해당 DSHS 부서에 신고해야 합니다. 취약 성인이 위험에 처했다고 생각하시거나 긴급한 도움이 필요하다고 생각하신다면 911에 전화하십시오. 그 후에 DSHS에 신고하십시오.

의무 신고자로서 본인의 역할을 진지하게 생각하시는 것이 중요합니다. 국가 통계에 따르면 학대 신고 한 건 당 미신고 건수는 최대 네 건입니다. 즉 대부분의 취약 성인은 도움을 받을 방법 없이 계속 피해를 입고 있는 것입니다.

어떤 일이 있어도 신고를 멈추어서는 안 됩니다. 신고를 하지 않을 경우, 법을 어기게 되며, 누군가는 생명이 위험해지거나 계속 피해를 당하게 될 수 있습니다.

긴박한 위험에 처한 사람이 있다면 911에 신고하십시오.



위험 요소

학대를 유발하거나 피해자가 발생하는 패턴은 딱 한 가지만 있는 게 아닙니다. 학대는 젠더, 민족, 사회적 지위에 관계 없이 모든 사람에게 발생합니다. 다음과 같은 사실이 알려져 있습니다.

- 학대자는 가족이나 배우자인 경우가 많이 있습니다(항상 그런 것은 아님).
- 학대는 집과 커뮤니티 간병 환경에서 모두 발생합니다.
- 취약 성인은 학대를 당할 위험이 더 높습니다.

가족 및 취약 성인의 학대

학대 원인을 제공할 수 있는 가족 상황

- 가족 내 폭력 이력
- 취약 성인의 사회적 고립
- 생활 상황과 관계의 변화
- 취약 성인의 성장 또는 지속적인 노쇠 및/또는 의존성
- 추가적인 정서적 및 금전적 스트레스
- 정서적 또는 심리적 문제
- 약물 또는 알코올 문제

학대는 다른 모든 형태의 폭력과 마찬가지로 절대로 문제 해결을 위한 수용가능한 대응책이 될 수 없습니다.

주거형 시설에서의 학대

주거형 시설은 수혜자 수가 많고 사회적 관계가 복잡한 경우가 많습니다. 주거형 시설에서는 수혜자 대 수혜자 학대가 자주 발생합니다. 수혜자 대 수혜자 학대의 위험 요소에는 다음이 포함됩니다.

- 치매, 인지장애 또는 행동 문제가 있는 거주 수혜자
- 젊은 정신병 입주민 및/또는 폭력 이력이 있는 입주민이 있는 시설/주택
- 우울증, 망상 또는 환각 증상이 있는 거주 수혜자

학대, 방치 및 착취의 징후 인지하기

여러분은 간병인으로서 학대의 징후를 알고 잘 살펴봐야 합니다. 한 가지 징후나 복합 징후가 보이면 뭔가 문제가 있다는 의심을 품을 수 있습니다. 여러분의 관찰 기술을 활용하고 보고 들은 일에 경각심을 가지십시오.

다음을 잘 살피고 들으십시오.

- 문제의 징후
- 수혜자가 하는 말
- 문제가 있다는 느낌이 계속 따라붙음
- 설명 가능한 원인이 없는 일
- 말이 되지 않는 상해나 행동에 대한 설명

학대의 유형

"학대(Abuse)"란 고의적, 의도적, 신중하지 못한 행위 또는 방치를 통해 취약 성인에게 상해를 입히거나, 부당한 감금, 위협 또는 처벌로 고통을 가하는 상황을 의미합니다. 신체적 상해, 통증 또는 정신적 고통에 관해 설명하거나 표현할 능력이 없는 취약 성인이 학대를 당할 경우, 그 학대가 신체적 상해, 통증 또는 정신적 고통을 유발한 것으로 추정됩니다. 학대에는 취약 성인의 성적 학대, 정신적 학대, 신체적 학대, 개인적 착취, 그리고 부적절한 구속이 포함됩니다.



성적 학대

"성적 학대(Sexual abuse)"는 원치 않거나 부적절한 신체 접촉, 강간, 남색, 성적 강압, 성적으로 노골적인 사진 촬영 및 성희롱 등을 포함한 각종 합의되지 않은 성적 접촉을 의미합니다.

성적 학대의 징후

- 가슴이나 성기 부위의 멍
- 성기 감염, 질이나 항문의 출혈
- 걷기나 앉기의 어려움
- 찢어졌거나 얼룩이 있거나 피가 묻은 속옷
- 취약 성인의 목욕 거부
- 취약 성인의 성적 학대 신고

71A.12 RCW 조항이 승인하는 시설의(시설 입주민 또는 수혜자가 아닌) 직원 또는 71A.12 RCW 조항이 승인하는 프로그램의 직원이 71A.12 RCW 조항이 승인하는 시설에 거주하거나 동 조항이 승인하는 프로그램의 서비스를 제공받는 취약 성인과 가진 모든 성적 접촉은 서로 합의한 접촉인지 여부와 무관하게 성적 학대로 간주합니다.

신체적 학대

"신체적 학대(Physical abuse)"란 신체적 상해 또는 학대를 가하는 고의적, 의도적, 신중하지 못한 행위를 의미합니다. 신체적 학대는 물건을 이용하거나 이용하지 않은 타격, 때리기, 꼬집기, 조르기, 발로 차기, 밀치기, 찌르기를 포함합니다.

신체적 학대의 징후

- 타박상, 눈의 멍, 붓기, 상처
- 골절
- 치료를 받지 않고 회복 정도가 다양한 상처
- 설명되지 않은 상해
- 깨진 안경/안경테
- 갑작스러운 행동 변화 또는 일상 활동에서 이유 없이 빠짐
- 구속 징후(손목의 멍이나 알 수 없는 흔적, 로프에 쓸린 화상)
- 취약 성인이 상처를 중요하지 않게 말함
- 취약 성인이 의사를 만나는 것을 주저하거나 의사를 자주 변경함
- 취약 성인 본인의 입으로 자신이 학대를 받았다고 말함

정신적 학대

"정신적 학대"는 취약 성인에게 위협, 모욕, 괴롭힘, 강요, 협박, 고립, 부당한 제한, 처벌을 가하는 고의적, 의도적, 신중하지 못한 언어적 또는 비언어적 행위를 뜻합니다. 정서적 학대는 조롱, 고함, 욕설을 포함할 수 있습니다.

정서적 학대의 징후

- 정서적 혼란, 동요 또는 불안
- 이상 행동(빨기, 물기, 떨기)
- 극단적으로 내향적이거나 겁에 질림
- 특정 사람들 주변에서 불안해 함
- 우울증 또는 악몽
- 취약 성인이 정서적 학대 신고를 함

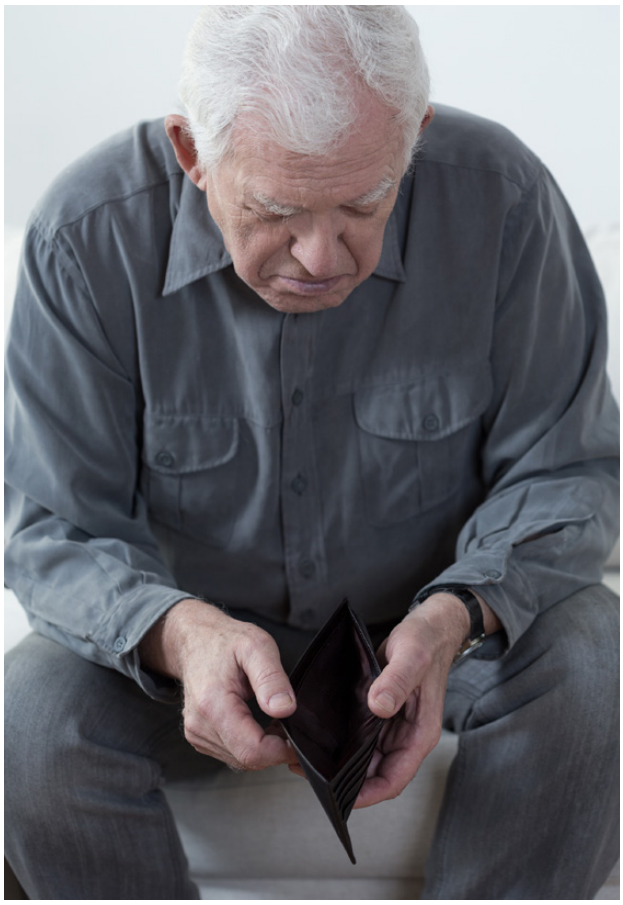


개인적 착취

"개인적 착취"란 강요, 강제 또는 부당 위압을 통해, 취약 성인이 과거와 다르게 행동하거나 타인에게 유익한 행위를 하게 만드는 것을 의미합니다.

어떻게 하시겠어요?

한 수혜자의 가족이 가끔씩 방문합니다. 때로는 방문을 한 후 수혜자가 조용해지거나 내향적이 되고 우울하거나 불안한 상태가 됩니다. 이를 관찰했을 때 적절한 대응은 무엇일까요? 학대 의심 사례로 신고하시겠습니까? 그 이유는 무엇입니까?



금전적 착취

"금전적 착취"란 취약 성인의 자산, 소득, 재산, 신탁 자금을 불법 이용하거나 부당 이용하는 것을 의미합니다.

예를 들어, 다른 사람의 계좌에서 불법으로 돈을 인출하거나 수표를 위조하는 행위, 집에서 물건을 훔치는 행위가 포함됩니다.

금전적 착취 징후

- 은행 계좌에 이름을 추가함
- 무단 ATM 인출
- 수표 분실
- 갑작스러운 유언장 또는 기타 재무 문서의 수정
- 취약 성인의 자산이나 소지품을 허락 없이 이용하거나 가져감
- 공과금 미납
- 텔레마케팅 사기 - 거짓말과 속임수, 위협을 통해 취약 성인이 돈을 보내도록 함
- 설명되지 않은 자산 이체(예: 주식, 채권, 증서, 권리)
- 이전에 관계가 없었던 친척이 갑자기 등장하여 돈 및/또는 소유물을 요구함
- 취약 성인이 착취를 보고함

방치

"방치"는 취약 성인에 대한 책임을 가진 사람이 필요한 물품이나 서비스를 제공하지 않거나 신체적 또는 정신적 피해를 방지하지 못한 경우, 또는 취약 성인을 위험에 빠뜨린 경우를 뜻합니다.

예시에는 음식, 물, 옷, 안전한 생활 장소, 의약품, 건강관리 등 필수품의 미제공이 포함됩니다.

방치의 징후:

- 상해, 건강 문제나 치아 문제를 해결하지 않음
- 취약 성인에게 계절에 맞는 옷이 없음,
- 식량의 부족
- 위험하고 비위생적이거나 안전하지 않은 생활 조건(난방, 수도가 없음)
- 동물 또는 곤충 감염
- 비어 있거나 표시가 없는 약병, 날짜가 지난 처방전
- 안경, 의치, 기타 보조 장치 분실
- 압력 손상을 치료하지 않음
- 오염된 옷이나 침구
- 취약 성인이 분뇨로 오염되었거나 냄새가 남
- 취약 성인이 방치를 신고함

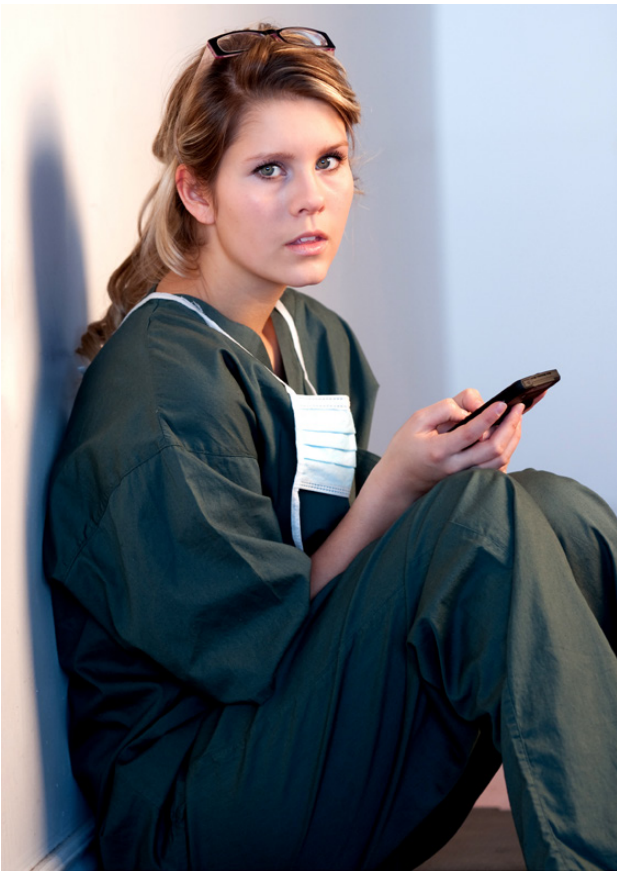
유기

"유기(Abandonment)"란 취약 성인을 돌볼 의무가 있는 개인 또는 기관이 행위 또는 비행위로 인해 필수적인 의식주 또는 의료 서비스를 획득할 수 있는 수단이나 능력이 없는 상태로 취약 성인을 방치하는 것을 의미합니다.

예시로는 취약 성인을 공공 장소에 버리기, 취약 성인을 기본적인 생활 필수품 없이 집에 내버려두기, 수혜자의 집에서 일하는 간병인이 통지 없이 일을 그만두기가 있습니다.

유기의 징후:

- 취약 성인이 본인을 돌볼 수단 없이 공공 장소에 혼자 있음
- 취약 성인이 본인을 안전하게 스스로 돌볼 능력이 없는 상태에서 집에 혼자 있음
- 간병인이 필요한 관리를 제공하지 않음으로써 취약 성인이 안전하지 않은 상황에 처하게 됨



- 간병인이 사례 관리자, 감독자, 취약 성인, 취약 성인의 관계자에게 통지를 하지 않고 일을 그만둠
- 취약 성인이 유기를 신고함
- 간병 계획을 지키지 않음
- 잘못된 의약품 관리
- 건강 우려사항을 처리하거나 보고하지 않음

자기 방치

"자기 방치"란 시설에서 생활하지 않는 취약 성인이 자신의 신체적 또는 정신적 건강을 위해 필요한 물품이나 서비스를 스스로 조달하지 않아 웰빙을 해치는 것을 뜻합니다. 이 정의에는 재택 건강, 호스피스, 재택 간병 기관, 개인 서비스 제공자를 통해 서비스를 제공받는 취약 성인에게 발생한 방치가 기관이나 개인 서비스 제공자의 부작위로 인해 생긴 것이 아닌 경우가 포함됩니다.

자기 방치의 징후

- 사재기
- 음식이나 물이 부족함
- 위험하거나 안전하지 않은, 비위생적인 생활 조건
- 부적절하거나 불충분한 의류
- 불충분한 의료, 처방약을 제대로 복용하지 않음

자기 방치 성인 돕기

적절하다면 취약 성인이 다음을 할 수 있도록 돕습니다.

- 무슨 일이 왜 일어났는지 알 수 있습니다.
- 진료 예약을 하고 진료를 받습니다.
- 규칙적인 생활을 유지하도록 돕기 위한 규칙과 단계를 만듭니다.
- 사교 행사에 참석합니다.
- 다른 가족 구성원이나 전문가(예: 사례 관리자)를 참여시킵니다.

모든 형태의 학대는 즉각적인 도움이 필요함을 나타내는 명확한 징후입니다.

신고하기

여러분은 온라인 또는 전화를 통해 신고를 하실 수 있습니다.

전화 신고

다음 연락처 중 하나로 연락하실 수 있습니다.

DSHS의 ENDHARM 핫라인: 1-866-ENDHARM (1-866-363-4276)

성인 보호 서비스: 1-877-734-6277 (TTY: 1-833-866-5595)

커뮤니티와 시설 내에 사는 취약 성인의 학대, 유기, 방치, 자기 방치 및 금전적 착취의 혐의에 대한 신고를 하려면 APS에 연락하십시오.

불만처리부: 1-800-562-6078 (TTY 1-800-737-7931)

CRU에 연락하여 시설(예: 요양원, 성인 패밀리 홈, 지원 생활 시설, 향상된 서비스 시설, 지적장애가 있는 개인의 중간 치료 시설)에서 생활하거나 생활 지원 서비스를 받는 사람에 관한 우려사항을 신고하십시오.

온라인 신고

온라인 신고는 연중무휴로 이용하실 수 있습니다. 신고를 하려면 다음을 방문하십시오.

www.dshs.wa.gov/altsa/reportadultabuse

여러분이 주거형 시설의 직원인 경우, 요양시설 서비스 온라인 보고서(Residential Care Services Online Report)를 작성하십시오.

www.dshs.wa.gov/altsa/residential-care-services/residential-care-services-online-incident-reporting

또한 감독자에게 학대, 방치, 착취 의심 사례를 보고하십시오. 입주민은 보호를 받고 즉시 조사가 시작됩니다.

신고에 대해 더 알아야 할 사항

- 신고를 하기 위해 다른 사람의 허락을 받을 필요는 없습니다(수혜자 및/또는 감독자의 허락).
- 신고를 하기 위해 증거가 필요하지 않습니다.
- 여러분께서 옳다고 믿고 신고를 했으나 학대는 없었다고 판명된 경우, 여러분을 비난하거나 여러분에게 문제가 생기지 않습니다.
- 여러분의 이름은 기밀로 유지됩니다(법률 소송이 진행되거나 여러분께서 이름 공개를 허용하시거나 법률에 의거하여 법률 집행 기관 또는 면허 기관에 여러분의 이름을 공개해야 하는 경우 제외).
- 수혜자에게 여러분의 이름을 제공하지 않습니다.

신고를 하시면 여러분께서 알고 계신 내용에 대한 질문을 드릴 것입니다.

- 피해를 입은 것으로 의심되는 사람의 이름, 주소, 연령
- 여러분께서 생각하시는 의심 사례 내용, 시작된 시기, 계속될 경우 문제의 소지가 있는지 여부
- 가해자로 생각되는 사람
- 상황에 대한 정보를 알고 있을 것으로 생각되는 다른 사람의 이름
- 여러분의 이름과 주소, 질문을 드리기 위해 연락 받으시기 가장 좋은 시간

모든 신고는 요양시설 서비스(Residential Care Services) 및/또는 성인 보호 서비스(Adult Protective Services)의 불만처리부(CRU)가 선별합니다.

학대 의심 사례를 신고하기 위한 증거는 필요하지 않습니다.

요약

취약 성인의 학대는 심각하지만 흔하게 발생하는 범죄입니다. 슬프게도 대부분의 학대가 신고되지 않습니다. 재택 간호 보조원은 의무 신고자이며 학대 의심 사례나 기타 부당 대우를 즉시 신고해야 합니다. 신고자는 증거를 제시할 필요가 없으며 모든 부당 대우 의심 사례를 신고해야 합니다.

체크포인트

책을 찾아보지 말고 문제에 답변해보십시오. 완료 후 본인의 답변을 확인하고 놓친 정보가 있는지 검토해보십시오. 답을 찾은 페이지를 메모해두십시오.

1. 취약 성인 학대에 대한 신고 책임은 누구에게 있습니까?

2. 여러분은 학대 의심 사례를 언제 신고해야 합니까?

3. 다른 사람에게 위험이 임박한 상황일 경우, 무엇을 해야 합니까?

4. 3가지 학대 유형을 제시하고 정의하십시오.

5. 2가지 경제적 학대 징후는 무엇입니까?

6. 학대 의심 사례는 어떤 전화번호로 신고할 수 있습니까?

모듈 검토

각 문제에 가장 알맞은 답을 선택하십시오.

1. 개인 간병 시 수혜자의 독립성을 지원하기 위해 수혜자에게 다음을 권장해야 합니다.
   a. 본인이 할 수 있는 일을 하기.
   b. 매일 새롭고 큰 일을 하기.
   c. 보조 기구를 사용하지 않기.

2. 개인 간병을 제공할 때 수혜자의 요구와 프라이버시를 존중해야 합니다.
   a. 간병을 제공할 때 언제나.
   b. 시간이 있을 때.
   c. 수혜자가 요구할 때.

3. 여러분과 수혜자의 건강한 직업적 경계를 유지하는 가장 좋은 방법은 간병을 직업으로 생각하는 것입니다.
   ❑ 참 ❑ 거짓

4. 수혜자의 서비스 계획은 업무를 수행하는 데 필요한 모든 정보를 포함하고 있습니다.
   ❑ 참 ❑ 거짓

5. 수혜자의 변화를 효과적으로 관찰하기 위해 기준선과 다음을 비교합니다.
   a. 여러분이 보거나 들은 것, 냄새 또는 느낌.
   b. 다른 수혜자의 행동.
   c. 수혜자의 최근 의사 방문.

6. 다음은 객관적 문서화의 예시입니까, 주관적 문서화의 예시입니까?
   "Mrs. Smith는 오후 내내 통제 불능 상태였습니다."
   ❑ 객관적 ❑ 주관적

7. 대부분의 응급 상황에서는 제일 먼저 다음과 같이 대응해야 합니다.
   a. 서비스 계획을 확인합니다.
   b. 수혜자가 안전한지 확인합니다.
   c. 본인의 사례 관리자/감독자에게 보고합니다.

8. 다음의 경우에 수혜자의 기준선에서 나타나는 변화를 보고해야 합니다.
   a. 시간이 있을 때.
   b. 보고하고 싶을 때.
   c. 변화를 알게 되었을 때.

9. 여러분의 믿음과 가치는 간병 제공 방법에 영향을 줍니다.
   ❑ 참 ❑ 거짓

(다음 페이지에 계속)

10. 신체적 학대의 징후에는 상해가 의심되는 취약 성인이 의사 진료를 거부하는 경우가 포함됩니다.

❑ 참 ❑ 거짓

11. Mr. Rogers가 한 달 전 다른 간병인을 채용하였을 때 그는 그 여자 간병인의 차 수리비로 $800를 주었고 치과 진료비로 $725를 줬으며 자신의 수표책을 "잃어버렸습니다". 어떻게 해야 할까요?

a. DSHS에 전화하여 신고합니다.

b. 새 간병인에게 이야기합니다.

c. Mr. Roger의 가족에게 전화하여 알립니다.

12. 용어 옆에 정확한 정의의 번호를 적으십시오.

정의 번호	용어	정의
	금전적 착취	**1)** 의도적 행위 또는 방치를 통해 취약 성인에게 상해를 입히거나, 부당한 감금, 위협 또는 처벌로 고통을 가하는 상황.
	유기	**2)** 취약 성인의 자산, 소득, 재산, 신탁 자금을 불법 이용하거나 부당 이용하는 것.
	방치	**3)** 필요한 음식, 옷, 보호 시설, 또는 의료 서비스를 획득한 수단이나 능력 없이 취약한 사람을 내버려두는 것
	학대	**4)** 필요한 물건이나 서비스를 제공하지 않거나 신체적, 정신적 피해를 방지하지 않음, 취약 성인을 위험하게 함.

13. 간병인이 취약 성인 학대를 신고해야 하는 경우는 언제입니까? (정답에 동그라미 표시를 하십시오)

a. 언제든지 학대를 목격했을 때.

b. 감독자의 허가를 받은 다음.

c. 수혜자의 허락을 받은 후.

14. 방치의 징후에는 취약 성인이 안전하지 않거나 비위생적인 생활 조건에서 생활하는 경우가 포함됩니다.

❑ 참 ❑ 거짓

1. A, 2. A, 3. 참, 4. 거짓, 5. A, 6. 주관적, 7. B, 8. C, 9. 참, 10. 참
11. A, 12. 2-3-4-1, 13. A, 14. 참



모듈 6: 감염 통제 및 예방

학습 목표

재택 간호 보조원은 혈액 매개 감염을 포함한 감염병 전파를 예방하고 통제하는 모범 사례를 실천합니다.

1단원: 감염의 사슬 끊기

2단원: 혈액 매개 병원균

1단원
감염의 사슬 끊기

학습 목표

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 일반적으로 발생하는 감염 증상을 인식합니다.
2. 감염 전파 방식을 파악합니다.
3. 감염 통제 기준 주의사항을 시행합니다.
4. 감염 전파를 통제하는 손 씻기, 장갑 착용하기, 기타 개인 보호 장비 착용 등 최신 모범사례를 이용합니다.
5. 세탁과 살림을 통해 감염 전파를 통제합니다.
6. 세제를 올바르게 이용하여 표면 세균을 제거합니다.
7. 질병 전파를 줄이고 예방하는 권장 성인 백신 접종을 기억합니다.

핵심 용어

감염의 사슬: 감염성 질병이 한 사람에게서 다른 사람으로 전파되는 과정을 설명한 여섯 단계

감염성: 직접적 또는 간접적 접촉을 통해 한 사람에게서 다른 사람으로 전파됨.

소독: 표백제나 다른 세제를 이용하여 표면과 물체에서 병원균을 살균함.

손 위생: 비누와 물로 손을 정기적으로 씻거나 알코올 기반 손 소독제(ABHR)로 손을 소독함.

면역체계: 병원균에 맞서 싸우고 감염을 예방하는 우리 몸의 자연 방어 수단.

감염성 질병: 사람의 몸 안에서 자라고 증식하는 병원균에 의한 질병.

병원균: 박테리아, 바이러스, 균류, 기생충 등 감염을 유발할 수 있는 유해한 세균.

개인 보호 장비(PPE): 병원균의 체액 및 비말 전파를 막는 가운, 장갑, 마스크, 호흡기, 보안경

표준 예방 조치: 병원균의 전파를 막기 위해 모든 수혜자에게 적용하는 감염 예방 조치

백신 접종: 백신을 몸에 주입하여 특정 질병에 대한 면역을 형성하는 행위.

백신: 면역 체계가 특정 질병에 싸울 준비를 하도록 만들어주는 제품.

개요

감염성 질병은 노인에게 매우 위험하며 병원균은 요양시설 환경에서 빠르게 전파됩니다.

개인 간병을 제공할 때 재택 간호 보조원은 감염 징후를 살피고 본인의 감염 전파를 방지합니다.

재택 간호 보조원은 감염이 어떻게 전파되는지 알고 표준 예방 조치를 통해 감염 사슬을 끊어야 합니다.

올바른 손 위생 조치를 실천하고 올바른 장갑 착용 및 PPE 이용, 표면 소독을 실천함으로써 재택 간호 보조원은 수혜자와 본인을 보호할 수 있습니다.

병에 걸리지 않으려면 어떻게 해야 합니까?



감염성 질병

감염성 질병은 통증, 상해, 장애 또는 사망까지 유발할 수 있습니다. 이러한 질병은 박테리아, 바이러스, 균류 등의 병원균이 체내에 들어가 증식할 때 발생합니다. 간병 환경에서 흔하게 나타나는 감염의 예시는 다음과 같습니다.

- 요로 감염
- 피부, 손톱, 상처 감염
- 감기
- 인플루엔자(독감)
- SARS-CoV2(COVID-19)
- 설사를 포함한 질병
- 폐렴

많은 감염은 전염성이 있습니다. 감염은 한 사람의 몸 안에서 성장한 다음 직접 또는 간접 접촉을 통해 다른 사람에게 전파됩니다.

감염의 징후와 증상

감염이 의심되는 사람을 인식함으로써 치료를 제공하고 다른 사람에 대한 질병 전파를 예방하도록 도와줄 수 있습니다. 다음의 일반적인 감염 징후와 증상에 각별히 주의하십시오.

- 발열, 오한, 발한
- 울혈 또는 기침
- 메스꺼움이나 구토
- 통증
- 혼란 또는 정신 상태의 변화
- 두통 또는 어지러움
- 신체 부위의 충혈, 부어오름 또는 열이 느껴짐
- 뜨겁거나 건조한 피부
- 소변을 볼 때 화끈거리거나 통증이 느껴짐
- 피로, 불편 또는 쇠약
- 전체적인 웰빙의 저하
- 호흡과 맥박 속도 증가
- 발진
- 녹색을 띄거나 냄새나는 분비물이 나오는 상처
- 갈증

수혜자에게 증상이 있는 경우 에 문서화하여 간병 환경의 담당자에게 보고하십시오. 여러분 본인에게 증상이 있다면 고용주에게 알리고 집에 머물러 감염 전파를 방지하십시오.

감염이 된 사람이 아무 증상 없이 다른 사람에게 전파할 수도 있다는 점을 기억하십시오. 안전을 위해 간병을 제공할 때 언제나 표준 예방 조치를 이용하십시오.

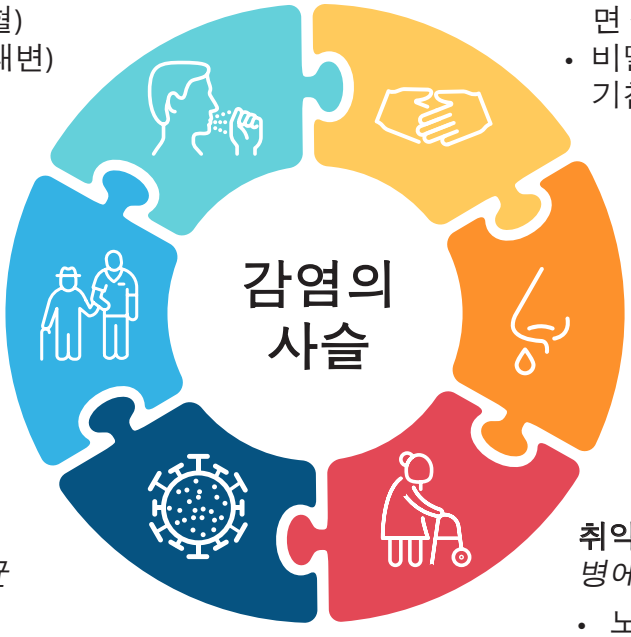
감염의 사슬

병원균의 성장과 전파 방법을 이해하는 것이 본인과 타인의 질병을 막는 데 도움이 됩니다. 감염의 사슬은 한 사람에게서 다른 사람으로의 감염체(병원균/세균) 전파 방법을 설명합니다.

3 출구:
세균이 나가는 방법
- 입(구토, 침)
- 피부 상처(출혈)
- 화장실 사용(대변)
- 코(점액)

4 전파 수단:
세균의 이동 방법
- 접촉(개인 또는 표면 접촉)
- 비말(대화, 재채기, 기침)

2 병원소:
세균이 살고 증식하는 곳
- 사람
- 애완동물/동물
- 식품
- 토양
- 물



5 진입로:
세균이 들어오는 방법
- 입
- 코
- 피부 상처
- 폐로 들이마신 공기

1 감염체:
세균 또는 병원균
- 박테리아
- 균류
- 바이러스
- 기생충

6 취약한 숙주:
병에 걸리는 사람
- 노인
- 아주 어린 아동
- 면역체계가 약화된 사람

예시:

간병인이 독감에 걸렸으나 증상이 없습니다. 간병인은 입주민의 개인 관리를 돕기 전에 손에 대고 기침을 했습니다. 독감 바이러스가 입주민의 손으로 전파됩니다. 입주민이 자신의 얼굴을 만지자 독감 바이러스가 코의 점막을 통해 몸 안으로 들어갑니다. 입주민은 아직 올해 독감 백신을 접종하지 않았기 때문에 바이러스가 성장하고 증식합니다. 감염의 사슬이 한 사람으로부터 다른 사람으로 감염병을 전달하였습니다. 입주민은 이제 다른 입주민과 간병인을 감염시킬 수 있습니다.

간병인 및/또는 입주민이 감염의 사슬을 끊는 구체적인 조치로 무엇이 있습니까?

기억해두십시오. 대부분의 감염은 직접 또는 간접 접촉을 통해 전파됩니다.

표준 예방 조치

간병인의 업무 중에는 감염의 사슬을 끊는 것이 포함됩니다. 표준 예방 조치를 확인하고 준수함으로써 여러분과 여러분의 간병을 받는 사람의 감염성 질병을 예방할 수 있습니다. 표준 예방 조치에는 다음이 포함됩니다.

- 손 위생
- 장갑, 마스크, 호흡기, 가운, 안경 등 적절한 개인 보호 장비(PPE) 이용하기
- 호흡기 위생/기침 예절
- 날카로운 물건의 안전
- 안전한 주사 사용
- 기구와 장치의 올바른 청소/소독
- 주변 청소 및 소독

여러분은 모든 수혜자에게 간병을 제공할 때 항상 표준 예방 조치를 준수해야 합니다.

수혜자의 관점에서 본 감염 통제

장갑을 착용하고 기타 감염 통제 조치를 준수하면 간병을 받는 사람과의 신체 접촉을 제한할 수 있습니다. 그러나 이로 인해 수혜자가 필요로 하는 유대감과 정서적 지지는 저해될 수 있습니다. 수혜자는 외로움이나 고립감을 느낄 수 있습니다.

여러분은 수혜자의 감정에 민감하되 언제나 표준 예방 조치를 준수해야 합니다. 수혜자에게 이러한 조치가 건강과 웰빙을 위해 중요하다는 점을 알려주십시오. 수혜자에게 표준 예방 조치가 수혜자 본인의 안전을 위한 것이라는 점을 확인시켜주십시오.

손 위생

손 위생은 비누와 물로 손을 씻거나 알코올 기반 세정제로 닦는 것을 의미합니다. 여러분의 손은 접촉하는 모든 사람과 표면, 물체에서 세균을 묻혀올 수 있습니다. 적절한 손 위생이 없으면 손은 세균을 빠르게 전파합니다.



손 위생은 감염 전파를 통제하기 위해 여러분이 할 수 있는 단 하나의 가장 중요한 조치입니다.

CDC는 매년 200만 명의 간병 수혜자가 건강관리 제공자로부터 감염이 되는 것으로 추정합니다. 약 90,000명은 이러한 감염으로 인해 사망합니다.

손을 씻어야 할 때

세균은 너무 작아서 보이지 않습니다. 손이 깨끗해 보이더라도 감염을 전파할 수 있습니다. 손 위생은 지속적인 일상 활동에 포함되어야 합니다.

다음과 같은 때에 손을 씻으십시오.

- 직장에 도착했을 때
- 입주민의 방/아파트에 들어갈 때, 직접 입주민 관리를 제공하기 전
- 장갑을 끼기 전
- 장갑을 벗은 후
- 입주민의 방/아파트에서 나가기 전, 직접 입주민 관리를 제공한 후
- 음식을 준비하기 전
- 음식을 먹기 전과 후
- 화장실을 사용한 후
- 오염 가능성이 있는 물건을 만진 후
- 코를 풀거나 재채기, 기침을 한 후, 얼굴을 만진 후
- 흡연 후
- 동물을 쓰다듬거나 접촉한 후
- 근무시간이 끝나고 퇴근하기 전

S.W.I.P.E.S

재택 간호 보조원은 개인 관리 작업을 수행하기 전에 손을 씻어야 합니다. 모든 개인 관리 기술 절차는 기억하기 쉽게 "S.W.I.P.E.S."라는 약자로 표현할 수 있습니다.

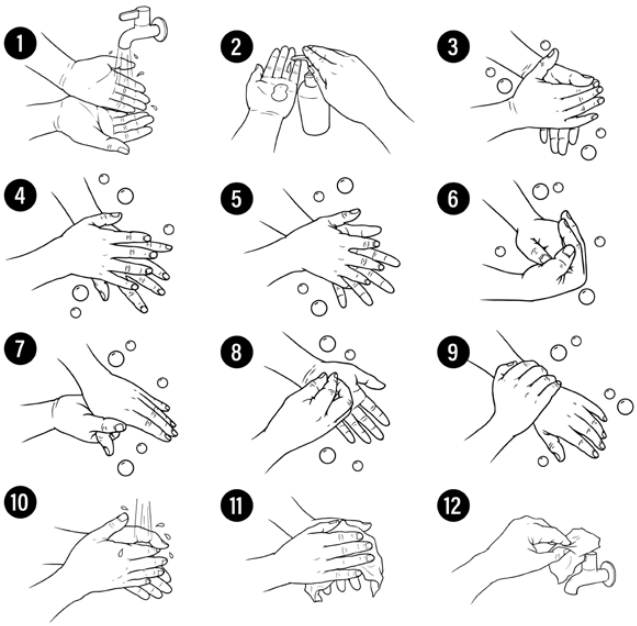
S	작업을 시작하기 전에 **물품(Supplies) 을 준비합니다**
W	**수혜자와 접촉하기 전에 손을 씻습니다(Wash)**
I	수혜자에게 본인의 이름을 말하여 본인이 **누구인지 알립니다(Identify)**
P	간병을 진행하는 동안 커튼, 스크린, 문 등을 이용하면 **프라이버시(Privacy)** 가 지켜집니다
E	수혜자에게 어떤 작업을 하고 있는지 **설명합니다(Explain)**
S	작업을 마친 후 모든 것이 제자리에 있는지 **둘러봅니다(Scan)**

기술: 손 씻기

재택 간호 보조원 인증을 받기 위해서는 올바른 손 씻기 방법을 안다는 것을 증명해 보여야 합니다. 자세한 단계 목록은 기술 체크리스트의 손 씻기, 420페이지를 참조하십시오.

수건에서는 세균이 빨리 성장할 수 있습니다. 손을 닦을 때 종이 타월만 사용하십시오.

손 씻기 단계



손 위생 조치를 취하지 않은 것에 대한 흔한 변명

사람들은 손을 씻어야 할 때 씻지 않는 경우도 있습니다. 가장 흔한 이유는 다음과 같습니다.

변명	사실:
"제 손은 더러워 보이지 않습니다."	세균은 너무 작아서 보이지 않습니다. 육안으로는 실제로 손이 "더러운지" 아닌지 알 수 없습니다. 여러분은 간병인으로서 수행하는 활동에 따라 손을 씻어야 합니다.
"저는 시간이 없습니다."	시간은 몇 분 더 걸리지만 여러분과 수혜자에게 그럴 만한 가치가 있습니다. 손 씻기를 일상적인 습관으로 만들어 자연스럽게 일정에서 손 씻기 시간을 확보하도록 하십시오.
"손을 자주 씻으면 건조해집니다."	보습 비누와 로션을 이용하여 손이 거칠어지고 건조해지지 않도록 하십시오.

손 씻기는 생명을 구합니다.

알코올 기반 손 세정제(ABHR)



알코올 기반 손 세정제(ABHR)는 손에 묻은 세균을 죽이는 또 다른 방법입니다. 하지만 손이 눈에 보일 정도로 더럽다면 비누와 물이 가장 좋은 방법입니다. 효과적으로 ABHR 사용하기 위해서는

- 에탄올 또는 이소프로필 알코올 60-95% 제품 사용하하십시오.
- 한 손을 오므린 상태에서 손바닥 모든 표면을 도포하기에 충분할 정도로 손바닥 한 가득 제품을 담으십시오.
- 두 손을 맞대고 비벼서 손바닥과 손등, 손가락 사이 등 모든 표면에 바르십시오.
- 다 마를 때까지 비비십시오 - 약 20초가 걸릴 수 있습니다.

여러분의 간병 환경에서 ABHR을 이용할 수 있고 승인을 받았는지 감독자에게 질문하십시오. 고용주의 ABHR 사용 정책을 준수하십시오.

피부 및 손톱 관리

손을 자주 씻고 소독하면 피부가 건조해질 수 있습니다. 향이 없는 로션과 크림으로 수분을 보충하십시오. 귀하의 간병 환경에서 여러분이 사용하시는 로션을 승인하였는지 확인하십시오.

손이 깨끗하더라도 손톱 아래에 세균이 살 수 있습니다. 손톱 길이를 ¼ 인치 미만으로 유지하십시오. 개인 간병을 제공할 때 인조 손톱을 착용하지 마십시오.

수혜자의 손 위생

손을 씻을 기회가 없거나 손을 빨리 씻도록 재촉 받은 수혜자들 사이에서 세균이 잘 퍼질 수 있습니다. 가능하다면 언제든지 수혜자에게 손을 씻도록 권하고 신호를 주고 도와주십시오.



장갑 착용

장갑은 여러분과 수혜자를 보호합니다. 일회용 장갑을 적절하게 사용함으로써 한 사람으로부터 다른 사람에게 세균이 전파하는 것을 막을 수 있습니다.

장갑 사용 시기

다음의 경우에 장갑을 착용해야 합니다.

- 혈액, 체액, 점막에 직접 접촉했을 때
- 티슈, 일회용 속옷, 오염된 옷이나 린넨과 같이 세균에 오염된 물건을 취급할 때
- 응급 처치를 제공할 때
- 상처가 있는 수혜자와 접촉할 때
- 체액을 씻어낼 때
- 수혜자의 화장실 사용 또는 개인 관리 작업을 도울 때
- 상처, 긁힘, 손 갈라짐이 있거나 피부염이 있을 때

올바른 장갑 사용

일회용 장갑은

- 느슨한 느낌이 들지 않게 손에 딱 맞아야 합니다.
- 라텍스*, 니트릴, 비닐 등 적절한 재료로 만든 것이어야 합니다.
- 벗겨짐, 균열, 변색, 구멍, 찢어짐이 없어야 합니다.
- 사용 후에는 버려야 합니다.
- 작업 사이, 그리고 세균으로 오염되었을 때(예: 체액) 장갑을 교체해야 합니다

* 라텍스에 알레르기가 있는 사람들이 많이 있습니다. 여러분이나 수혜자에게 라텍스 알레르기가 있다면 라텍스가 아닌 장갑을 사용하십시오. 일부 장갑은 분말이 뿌려져 있어 자극을 느낄 수 있습니다. 여러분과 수혜자에게 분말이 문제가 될 경우, 분말이 없는 장갑으로 교체하십시오.

기술: 장갑 착용하기

장갑은 올바르게 사용했을 경우에만 보호 효과가 있습니다. 장갑을 올바르게 착용하기 위해서는 구체적인 단계를 준수해야 합니다.

상세한 절차는 기술 체크리스트의 장갑 착용, 421페이지를 참조하십시오.



기술: 장갑 벗기

올바른 방법으로 장갑을 벗기 위해서는 세균을 전파하지 않고 안전하게 벗은 후 폐기해야 합니다.

상세한 단계는 기술 체크리스트의 장갑 벗기, 421페이지를 참조하십시오.



개인 보호 장비(PPE)

개인 보호 장비는 감염 사슬을 끊는 데 도움이 될 수 있습니다. 마스크/호흡기와 보안경은 기침, 재채기, 비말이 눈, 코, 입에 들어가지 않도록 합니다. 가운이나 에이프런은 옷과 피부를 깨끗하게 유지해주어 뜻하지 않게 다른 사람에게 세균이 퍼지지 않도록 합니다.

여러분은 수혜자의 혈액이나 체액 노출 위험이 있을 때 PPE를 착용해야 합니다. 수혜자에게 감염 증상이 있거나 감염이 확인되면 수혜자의 방에 들어가기 전에 PPE를 착용하십시오. 감독자와 대화하여 각 상황에 어떤 PPE가 필요한지 확인하십시오.



기술: 개인 보호 장비 사용하기

개인 보호 장비는 올바른 방식으로 착용하고 벗는 경우에만 효과를 갖습니다. 이것은 연습이 필요한 기술입니다.

상세한 단계는 기술 체크리스트의 개인 보호 장비 사용하기, 421페이지를 참조하십시오.

PPE 벗기

PPE를 잘못 벗을 경우, 세균이 전파될 수 있습니다. PPE를 벗을 때 모든 PPE의 외부는 오염이 되었다고 가정하십시오. 외부 표면을 접촉하지 않고 각각의 PPE를 벗으십시오. PPE를 벗을 때 손이 오염되었다면 손을 즉시 씻은 다음 계속 진행하십시오. 안전하게 PPE를 벗으려면 다음 단계를 따르십시오.

1. 장갑을 벗고 폐기합니다
2. 가운을 벗고 폐기합니다
3. 수혜자의 방에서 나옵니다
4. 손 소독을 합니다
5. 안면 보호대/고글을 벗습니다
6. 마스크를 벗고 폐기합니다
7. **손 위생을 수행합니다**





호흡기 위생 및 기침 예절

호흡기 위생을 실천하여 비말을 통해 병원균이 전파되지 않도록 하십시오.

- 기침이나 재채기를 할 때 입과 코를 티슈로 가리십시오.
- 티슈를 가까운 휴지통에 버리십시오.
- 티슈가 없다면 손이 아닌 윗소매나 팔꿈치에 대고 기침이나 재채기를 하십시오.
- 손을 씻거나 알코올 기반 세정제를 사용하십시오.

기침이나 재채기를 자주 한다면 다른 사람을 보호하기 위해 마스크 착용을 고려하십시오.

날카로운 물건의 안전

주사기, 바늘, 날, 란셋, 기타 날카로운 물건은 피부에 상처를 내고 혈액을 매개로 하는 병원균에 노출시킬 수 있습니다.

감염 위험은 매우 낮지만 날카로운 물건을 올바르게 취급하여 본인과 타인을 보호하는 방법을 알아야 합니다.

본인의 노출 위험 파악하기

업무 현장에서 바늘이나 기타 날카로운 물건이 어디에 있는지 알아두십시오. 예를 들어, 인슐린 주사기를 사용하는 수혜자를 지원하는 경우, 세탁물로 접근하기 전에 바늘이 있는지 확인해야 합니다.

날카로운 물건의 안전장치

여러 날카로운 물건에는 접이식 바늘, 플라스틱 뚜껑, 칼집 등 안전장치가 함께 제공됩니다. 여러분의 업무 현장에서 이러한 물품을 사용하는 경우, 고용주에게 작동법을 보여주도록 부탁하여 해당 물품을 안전하게 취급할 수 있도록 하십시오.

중요한 날카로운 물건의 안전장치로는 날카로운 물건의 폐기용 용기가 있습니다. 이러한 용기는 튼튼한 플라스틱으로 만들어져 있어 바늘로 구멍이 날 염려가 없습니다. 고용주에게 문의하여 이러한 용기가 어디에 있는지 확인하십시오.



안전한 바늘 취급

다음 지침은 우발적인 바늘 찔림을 방지하는 데 도움이 됩니다.

- 바늘을 구부리거나 재활용하거나 주사기에서 바늘을 분리하려고 시도하지 마십시오
- 바늘을 부러뜨리지 마십시오
- 사용된 날카로운 물건은 즉시 해당 용기에 넣으십시오



다 쓴 바늘 정리하기

다 쓴 바늘을 찾았을 때 다음 단계에 따라 본인을 보호하고 바늘을 폐기하십시오.

1. 구멍 방지 장갑을 착용합니다.
2. 손으로 주사기를 만지지 마십시오.
3. 집게나 플라이어를 이용하여 주사기를 집으십시오.
4. 주사기를 날카로운 물건 폐기용 용기에 버릴 때 바늘 먼저 들어가게 넣으십시오.
5. 장갑을 벗고 비닐 휴지봉지에 버리십시오.
6. 손을 씻거나 알코올 기반 세정제를 사용하십시오.

날카로운 물건 안전 용기의 폐기

날카로운 물건의 안전 용기는 ¾ 채워졌을 때 폐기해야 합니다. 날카로운 물건 용기를 너무 많이 채우지 마십시오. 워싱턴주의 각 카운티는 날카로운 물건의 안전 용기를 폐기하는 방법에 대한 규정을 갖고 있습니다. 잘 모르겠다면 고용주 또는 지역 보건부를 통해 확인하십시오.



주변 청소 및 소독

체액이나 혈액으로 오염된 표면을 즉시 청소하고 소독하십시오. 오염된 표면을 청소할 때 언제나 장갑을 착용하십시오. 종이 타월을 이용하여 청소하십시오. 오염된 물건은 올바르게 폐기하십시오. 승인된 소독제를 이용하여 표면에 남아있을 수 있는 세균을 소독하십시오.

사용한 시트와 더러워진 접시, 입은 옷, 침실과 욕실 등의 장소는 정기적인 청소와 소독이 필요합니다.

일반 청소 및 소독 지침

청소 및 소독은 같은 일이 아닙니다. 비누와 물, 문지르기를 통한 씻기는 오물과 세균을 제거합니다. 표백제나 가정용 세척제 등을 이용한 소독은 추가로 세균을 살균합니다.

표면의 청소와 소독은 2단계로 진행됩니다.

1. 비누와 물로 표면을 문질러 닦습니다.
2. 해당 구역을 표백제나 가정용 세척제를 이용하여 소독합니다.

표백제를 희석할 때 표백제 병의 지침을 따르십시오. 표백제 병에 지침이 없다면 실온의 물 1갤런 당 표백제 5테이블스푼(1/3컵)을 혼합하여 사용할 수 있습니다.

자세한 정보는 표백제를 이용한 살균 및 소독, 327페이지와 집 청소 및 소독, 234페이지를 참조하십시오.



특수 세탁 절차

오염된 세탁물의 노출 위험은 매우 낮지만 체액이나 혈액으로 오염된 세탁물은 따로 분리하여 처리하십시오. 세균 전파를 최소화하기 위해 한 수혜자의 오염된 세탁물을 다른 수혜자의 오염된 세탁물과 혼합하지 않는 것이 좋습니다. 오염된 세탁물 처리 시

- 장갑을 착용하십시오.
- 오염된 세탁물은 세탁을 하기 전까지 누출이 발생하지 않는 비닐 봉지에 넣거나 뚜껑이 있는 바구니에 넣어두십시오.
- 가급적 적게 옮기고 흔들지 마십시오.
- 오염된 세탁물을 본인의 옷에 닿지 않도록 하십시오.
- 제조사 지침에 따라 세제 및/또는 표백제로 세탁을 하십시오.
- 오염된 린넨과 깨끗한 린넨은 분리하십시오.
- 작업을 마친 후 손을 씻으십시오.

세탁에 대한 자세한 정보는 자료 디렉터리의 집 청소 및 소독, 326페이지를 참조하십시오.

오염된 폐기물의 올바른 폐기

오염된 폐기물은 안전하게 폐기해야 합니다. 본인의 감독자와 대화하고 업무 현장에서 오염된 폐기물을 올바르게 폐기하는 방법을 확인하십시오.

면역체계 강화

나이가 들수록 우리 면역체계는 감염 대응 효과가 떨어집니다. 다음 요소는 면역체계에 부정적인 영향을 미칩니다.

- 영양부족
- 탈수
- 스트레스
- 수면부족
- 만성 질병 또는 특정 의약품
- 피부 노화
- 흡연 또는 음주

다음은 면역체계를 강화할 수 있습니다.

- 건강한 식습관, 수분 섭취 및 운동
- 충분한 휴식
- 치위생을 포함한 개인 위생 습관 유지
- 스트레스 감소
- 백신 접종
- 정기적인 의사 진료 받기

본인을 위해 건강한 선택을 하고 수혜자에게도 권함으로써 감염을 예방할 수 있습니다.





백신과 예방 접종

의료 종사자는 백신에 대한 최신 동향을 잘 파악하고 있어야 합니다. 여러분은 수혜자를 직접 상대하고 체액을 취급하기 때문에 심각한 질병에 걸리거나 전파할 가능성이 높습니다.

고용주를 통해 업무 현장 내에서 예방 접종을 할 수 있는지 확인하십시오. 의사를 통해 예방 접종 상태가 최신인지 확인하십시오. 여러분의 수혜자가 의사의 예방 접종 권고를 준수하였는지 확인하십시오.

예방 접종의 종류

- 파상풍/디프테리아/백일해 – 10년에 한 번 또는 상해를 입었을 때
- 홍역, 볼거리, 및 풍진 – 1~2회 접종(평생)
- 독감 주사 - 매년 한 번
- SARS-CoV2(COVID-19)
- 폐렴 주사 - 연령 및 생활습관에 따라 한두 번
- A형 간염 – 6개월 간격을 두고 2회 연속 접종
- B형 간염 - 보통, 0, 1, 6개월 간격으로 3회 연속 접종
- 수두 - 4주 간격을 두고 2회 접종(면역이 없는 경우)

여러분에게 권장되는 백신에 대한 정보는 hhs.gov/immunization/who-and-when/index.html 에서 확인하십시오.

요약

감염성 질병은 매우 위험할 수 있습니다. 재택 간호 보조원이 감염 전파를 예방하는 방법은 여러 가지가 있습니다. 일반적인 감염 증상을 확인 및 주의하고 손 씻기를 하고 표준 예방조치를 준수하며 적절한 청소 및 가사 조치를 취함으로써 수혜자와 간병인의 안전을 지킬 수 있습니다.

체크포인트

책을 찾아보지 말고 문제에 답변해보십시오. 완료 후 본인의 답변을 확인하고 놓친 정보가 있는지 검토해보십시오. 답을 찾은 페이지를 메모해두십시오.

1. 수혜자가 감염 증상을 보인다면 어떻게 해야 합니까?

2. "SWIPES"는 무엇을 뜻합니까?

3. 언제 손을 씻어야 합니까? 5 가지 이상의 상황을 제시하십시오.

4. 체액으로 오염된 옷이나 침구는 어떻게 취급해야 합니까?

5. 표면은 어떻게 소독할 수 있습니까?

6. 감염을 막기 위해 면역체계를 강화하는 다섯 가지 방법은 무엇입니까?

2단원
혈액 매개 병원균

학습 목표

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 일반적인 혈액 매개 병원균과 질병을 식별합니다.
2. 혈액 매개 병원균의 전파 방식을 기억합니다.
3. 표준 예방 조치를 이용하여 혈액 매개 질병의 전파를 방지합니다.
4. 보고 방법을 포함하여 혈액 매개 병원균에 노출되었을 때 해야 할 일을 기억합니다.
5. HIV가 체내에서 어떻게 작용하는지 기억합니다.
6. HIV/AIDS의 일반적인 증상을 기억합니다.
7. 의무 신고, 기밀 유지, 차별 금지를 포함하여 HIV와 관련된 법적, 윤리적 문제를 기억합니다.
8. 정서적 문제의 중요성을 확인하고 수혜자와 장기 요양 근로자를 지원합니다.

핵심 용어

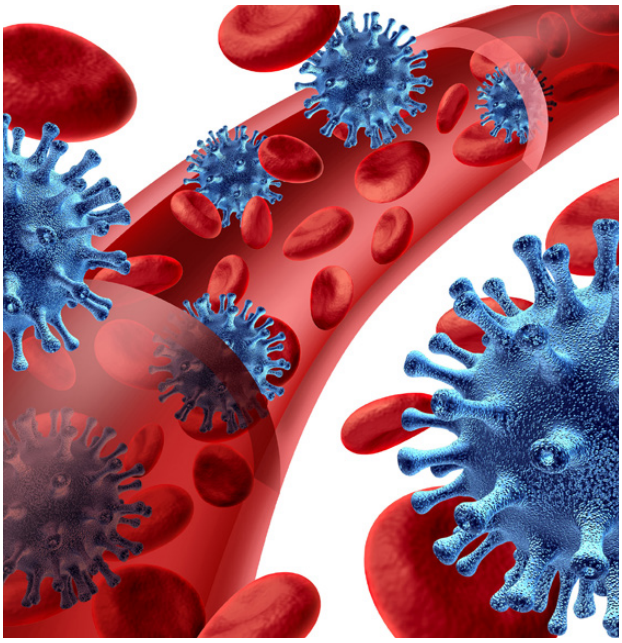
후천성 면역 결핍증(AIDS): 면역체계가 심각하게 손상된 HIV의 최고 단계. 몸이 여러 심각한 감염에 취약해집니다.

혈액 매개 병원균: 사람에게 질병을 유발할 수 있는 혈액 내 감염성 미생물.

간염(B형과 C형): 간의 바이러스성 감염.

인체 면역 결핍 바이러스(HIV): 면역체계를 공격하고 인체가 감염에 대항하지 못하도록 하는 바이러스. HIV는 치료를 하지 않을 경우, AIDS를 유발할 수 있습니다.

기회감염: 사람의 면역체계가 약화되었을 때 사람의 몸을 공격하는 감염.



낙인: 외모와 질병 진단 및/또는 수치심을 유발하는 생각을 근거로 한 부정적인 태도와 차별

전염: 한 사람으로부터 다른 사람에게 무언가 전달되는 과정.

검출 불가능 = 전염 불가능(U=U): 혈액 내 바이러스 양을 줄여 성행위를 통한 바이러스 전염을 방지하는 HIV 예방 전략.

바이러스 양: 혈액, 침, 점막, 기타 체액에 존재하는 바이러스의 양.

개요

재택 간호 보조원은 다음 표준 예방조치 준수 및 혈액 매개 병원균과 질병 전파 방지에 대한 책임이 있습니다.

재택 간호 보조원은 낙인 등 HIV/AIDS와 관련된 문제를 이해하고 어떤 자원을 이용할 수 있는지 알고 있어야 합니다.

혈액 매개 질병에 대해 어떤 생각을 갖고 계십니까? 이 단원에서 그러한 질병에 대해 어떤 내용을 배우고자 하십니까?

혈액 매개 병원균 및 질병

여러분은 간병인으로서 수혜자의 혈액 또는 다른 체액과 접촉할 수 있습니다. 이로 인해 혈액 매개 병원균에 노출될 작은 위험이 존재합니다. 여러분은 간병인으로서 다음을 알고 있어야 합니다.

- 일반적인 혈액 매개 질병의 종류
- 혈액 매개 질병이 전파되는, 전파되지 않는 방법
- 표준 예방 조치를 이용하여 본인과 수혜자를 보호하는 방법
- 혈액이나 체액에 노출되었을 때 해야 할 일

일반적인 혈액 매개 질병

혈액 매개 병원균으로 인해 발생하는 가장 흔한 혈액 매개 질병의 종류 세 가지로는 B형 간염, C형 간염 및 HIV/AIDS가 있습니다. 매독과 웨스트 나일 바이러스 역시 혈액 매개 병원균으로 인해 발생합니다.

B형 간염(HBV)

B형 간염은 간을 감염시키는 바이러스 감염입니다. 이것은 HIV보다 흔하고 전염성이 높은 감염입니다. HBV에 감염된 성인의 약 90%는 회복됩니다. HBV에 노출된 사람들 중에서 증상이 전혀 나타나지 않는 사람들이 일부 있습니다.

이 백신의 접종 여부에 대해 의사와 상의하십시오. 이미 백신 접종을 했다면 다시 접종할 필요는 없습니다.
본인의 건강보험을 통해 백신 접종을 할 수 없다면 고용주가 비용을 부담해야 합니다. 백신 거부를 선택한 경우, 거부서에 서명해야 합니다. 나중에 백신 접종을 원할 경우, 고용주가 여러분께서 백신 접종을 받을 수 있도록 해야 합니다.

B형 간염 동의서 예시는 자료 디렉터리의 B형 간염 바이러스 백신 동의/거부, 330페이지를 참조하십시오.

C형 간염(HCV)

C형 간염 역시 흉터 형성의 가능성이 있는 만성 염증(간경변)을 유발하고 영구적인 간 손상을 일으킬 수 있는 간의 바이러스 감염입니다. HCV는 HBV만큼 접촉이 쉽지 않지만 HIV보다는 감염성이 높습니다. 일부의 경우, 병을 앓는 기간이 짧을 수도 있지만 CDC의 보고에 따르면 HCV에 감염된 사람 중 75%-85%에게 만성 감염이 발생합니다. 가장 효과적인 예방 방법은 고위험 행동을 피하는 것입니다. 현재 만성 C형 간염에는 백신을 이용할 수는 없지만 여러 가지 치료제가 있습니다.

> HCV와 HBV 모두 건조된 혈액 접촉을 통해 전파될 수 있습니다.

A, B, C, D 및 E형 간염에 대한 자세한 정보는 일반적인 질병 및 질환 섹션, 372페이지를 참조하십시오.

인체 면역결핍 바이러스(HIV)

인체 면역결핍 바이러스는 HIV가 있는 사람의 면역체계에 손상을 주는 바이러스입니다. HIV에는 백신이 없습니다. HIV는 이 단원에서 더 자세히 설명할 것입니다.



혈액 매개 병원균이 직장 내에서 전파되는 방식

혈액 매개 병원균은 특정 상황에서 전파됩니다 하지만 모든 접촉이 혈액 매개 병원균을 전파시킬 수 있는 것은 아닙니다

혈액 매개 병원균이 전파되는 방법

- 바늘 또는 다른 이유로 인한 찔림 상처
- 출혈이 생긴 수혜자 돕기
- 혈액이나 다른 체액으로 오염된 린넨 교체하기
- 혈액, 구토, 소변, 대변 청소 돕기
- 상처에서 흐른 혈액이 묻은 드레싱이나 붕대 갈기
- 손상된 피부(긁힘, 진물, 피부염) 접촉
- 점막 접촉(입, 코, 눈)

모듈 6, 1단원의 표준 예방 조치를 검토하십시오. 혈액 매개 질병의 전파를 방지하는 데 도움이 되는 예방 조치로 무엇이 있습니까?



혈액 매개 병원균이 전파되는 않는 경우.

- 혈액 매개 질병이 있는 수혜자에게 표준 예방 절차에 따라 간병을 제공함
- 식기, 그릇, 유리 식기 공유
- 욕실 공유
- 공기를 통해
- 포옹
- 악수 또는 손잡기

혈액 매개 질병에의 노출

언제든지 혈액 또는 기타 체액에 직접 노출되면 혈액 매개 병원균에 노출될 위험이 있습니다. 재택 간호 보조원은 노출 시 해야 할 일을 알고 있어야 합니다.

노출 유형	해야 할 일
눈에 혈액이나 체액이 튄 경우.	즉시 싱크대 또는 눈세척대에서 흐르는 물로 각 눈을 5분 동안 씻어내십시오.
혈액이나 체액이 입에 들어간 경우.	물로 입을 헹구십시오. 추가 조치를 위해 진찰을 받으십시오.
눈과 입이 노출된 경우.	위의 권장 사항에 따라 눈과 입을 즉시 헹구고 추가 조치를 위해 진찰을 받으십시오.
바늘 또는 다른 이유로 인해 찔린 경우.	비누와 물로 깨끗이 씻으십시오. 추가 조치를 위해 진찰을 받으십시오.
물리거나 긁힌 상처, 또는 혈액이나 체액이 노출될 수 있는 다른 병변.	비누와 물로 해당 부위를 깨끗이 씻으십시오. 소독된 드레싱으로 상처 부위를 덮으십시오. 추가 조치를 위해 진찰을 받으십시오.

여러분의 간병 환경은 혈액 또는 기타 감염성 물질(OPIM) 노출에 대한 구체적인 절차가 있습니다. 고용주나 관리자와 누출 시 취해야 할 조치에 대해 이야기하십시오.

노출된 경우, 고용주는 여러분에게 B형 간염 백신을 제공하고 의료비를 지급해야 하며 의료 기록을 비밀로 유지하고 노출 후 검사를 제공해야 합니다.

여러분은 또한 원인 제공자의 HIV 검사를 요청하실 수 있습니다. 원인 제공자가 검사를 원하지 않으면 지역 보건 담당관의 도움을 요청할 수 있습니다. 단, 조건이 있습니다.

- 노출일로부터 7일 이내에 요청을 해야 합니다.
- 보건 담당관이 "상당한 노출"이 있는 것으로 판단해야 합니다. 보건 담당관은 검사가 불필요한 것으로 결정할 수 있습니다.
- 업무 시 실질적인 노출이 발생한 것이어야 합니다.

자세한 위험, 후속조치, 노출 보고 정보는 자료 디렉터리의 노출 후 위험, 331페이지를 참조하십시오.

HIV/AIDS

인체 면역결핍 바이러스(HIV)는 신체의 면역 체계를 공격하는 바이러스입니다. HIV가 있는 사람이 치료를 받지 않으면 AIDS(후천성 면역 결핍증)가 발생할 수 있습니다. 치료를 받지 않은 HIV는 보통 다음의 세 단계로 발전합니다.

1. 급성 HIV 감염
2. 만성 HIV 감염
3. 후천성 면역결핍증(AIDS)

HIV/AIDS의 증상

HIV 초기 증상에는 피로, 열, 설사, 림프절 확대, 식욕부진, 식은땀 등이 있습니다.

HIV 감염 치료를 받지 않은 사람은 다른 건강 문제가 발생할 수 있습니다. 여기에는 심각한 폐렴, 다양한 형태의 암, 뇌 및 신경계 손상, 극단적인 체중 감소가 포함됩니다.

HIV의 전파 방식

HIV는 감염된 혈액, 정액, 질액 및/또는 모유가 항문, 질, 음경, 입의 점막이나 피부의 상처, 마모 부분을 통해 몸에 들어감으로써 전파될 수 있습니다. HIV 바이러스 농도는 혈액, 정액, 질액, 모유에서 가장 높습니다.

검출 가능한 양의 바이러스를 가진 사람은 누구나 바이러스를 전파할 수 있습니다. 감염되었다는 것은 몸 안에 바이러스가 있으며 평생 몸 안에 남아있게 될 거라는 것을 뜻합니다. 여러분에게 검출 가능한 양의 바이러스가 있고 다음과 같이 HIV를 전파하는 행동을 할 경우, 다른 사람에게 HIV를 전파할 수 있습니다.

- HIV가 있는 사람과 보호 수단 없이 질, 항문, 구강 성행위를 한 경우. 보호 수단이 없는 성행위는 일관된 또는 올바른 콘돔 사용을 하지 않는 성행위에 해당합니다.
- 문신 바늘 또는 잉크와 피어싱 바늘을 포함하여 감염자가 썼던 바늘이나 주사기를 사용하거나 그러한 바늘에 찔린 경우.



- 약물 용품 공유. 전염 가능성을 가진 용품으로는 주사기 바늘, "쿠커", 면 및/또는 헹구기 용도의 물이 있습니다. 이러한 용품(때로는 "작업"이라고 칭함)을 공유할 경우, 바이러스가 전파될 수 있습니다. 작업 공유 시 C형 간염도 전파될 수 있습니다.
- 출산. 검출 가능한 HIV 감염 여성은 임신 또는 출산 시 아기에게 바이러스를 전달할 수 있습니다.
- 모유 수유. 모유를 통해 엄마로부터 아기에게 바이러스가 전달될 수 있습니다.
- 수혈. 수혈로 인한 감염 위험은 1985년 혈액 공급 시 HIV 증거를 확인하는 신중하고 광범위한 선별 및 검사를 실시한 후부터 거의 제거되었습니다.

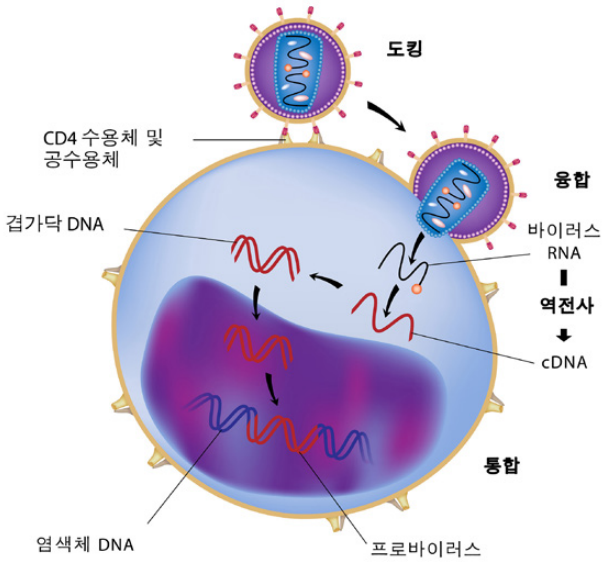
HIV는 침, 눈물, 땀을 통해서는 전파되지 않습니다. 포옹, 악수, 화장실 공유, 키스, 체액 교환이 없는 성적 활동, 공기를 통해서는 HIV에 걸리지 않습니다.

HIV의 체내 작용

HIV에 노출되면 바이러스가 혈액에 들어가 T 세포라고 하는 백혈구 세포에 붙습니다. T세포의 역할은 다른 세포에 병원체에 맞설 항체를 만들도록 신호를 주는 것입니다. 항체 생산은 우리 면역체계의 중요한 기능입니다.

HIV 바이러스가 T세포에 붙은 상태에서는 HIV 바이러스에 대항하도록 만들어진 항체가 제 역할을 하지 못합니다. 시간이 지나면 HIV가 T 세포와 몸의 면역체계를 파괴합니다. 이 파괴로 인해 사람은 기회감염, 암, 기타 생명을 위협하는 질병에 취약해집니다.

HIV의 T 세포 진입



후천성 면역결핍증(AIDS)

AIDS 진단을 받은 사람은 모두 HIV를 갖고 있으나 HIV를 갖고 있는 사람이 모두 AIDS 진단을 받는 것은 아닙니다. AIDS는 HIV에 감염된 사람의 T 세포 수가 200개 미만이 되면 시작됩니다. 또는 HIV 감염 시 한 건 이상의 기회감염과 암이 발생할 수 있습니다. AIDS 진단을 받은 후에는 T 세포의 수가 200개 이상으로 되돌아갈 때까지 HIV로 진단이 변경되지 않습니다.

치료는 AIDS 발생을 늦출 수 있습니다. 치료를 받지 않을 경우, HIV 최초 감염 후 AIDS 증상이 생길 때까지 걸리는 평균 기간은 10년입니다.

가능한 오래 건강을 유지하기 위해서는 본인의 HIV 상태를 파악하고 가능한 빨리 치료를 받는 것이 중요합니다. 빠른 검출을 통해 HIV가 있는 사람이 면역체계를 잘 관리하는 데 필요한 치료를 받을 수 있습니다. 적절한 치료를 받으면 HIV가 없는 사람과 거의 같은 기대수명을 누릴 수 있습니다.

HIV/AIDS 관련 질병

기회감염은 일반적으로 건강한 면역체계를 가진 사람은 거의 위협하지 않습니다. HIV/AIDS 진단을 받은 사람은 이러한 감염으로 인해 다음과 같은 질병들 중 한 가지 이상에 걸릴 수 있습니다.

- **폐포자충폐렴:** 마른 기침과 숨가쁨을 특징으로 하는 심각한 폐 감염.
- **카포시 육종:** 얼굴, 손, 기타 부위의 갈색/보라색 병변이 발생하는 피부암.
- **톡소플라스마증:** 조직에 침입하여 중추신경계에 심각한 손상을 입힐 수 있는 질병. 일반적인 증상으로는 열, 두통, 혼란, 및/또는 발작 등이 있습니다.
- **효모균증:** 균류로 인해 발생하는 질병으로 폐, 조직, 관절, 뇌의 병변이나 농양을 특징으로 합니다.
- **크립토스포리디오시스증:** 심각한 설사, 탈수, 쇠약을 유발하는 수인성 기생충으로 인한 창자 감염.
- **칸디다증:** 입이나 식도, 질, 폐의 단단한 흰색 코팅을 특징으로 하는 균류 감염.
- **미코박테륨 아비움균(MAC):** 간과 림프절, 골수에 빠르게 전파되는 위장관 감염. 쇠약, 복통, 열, 소진(30일 이내 체중 10% 이상 감소)을 유발합니다.
- **HIV 관련 치매:** 경미한 수준에서 심각한 수준까지의 뇌와 중추신경계 손상, 혼란과 기억상실, 운동제어 문제, 기분 변화, 집중력 약화, 성격 변화를 야기합니다.

HIV의 예방

HIV를 예방하기 위해 여러 도구를 이용할 수 있습니다. 수혜자와 함께 HIV 감염 예방 전략에 대해 대화하십시오. HIV 전염을 예방하는 강력한 도구들에는 다음이 포함됩니다.

- 체액(정액, 질액, 혈액) 접촉이 포함되지 않는 성적 활동 선택.
- 콘돔 사용 - HIV 및 다른 성 매개 질병(STD) 예방에 매우 효과적입니다.
- PrEP(노출 전 예방요법) 이용 – HIV 위험이 있는 사람이 HIV를 예방하기 위해 복용하는 약물. 처방에 따라 복용해야 합니다.
- 성행위를 하지 않음(금욕) - 성행위를 하지 않음으로써 다른 STD와 임신을 방지할 수 있습니다.
- 다른 STD의 검사 및 치료 받기 - 다른 STD가 있는 사람이 HIV에 걸릴 위험이 더 높습니다. 다른 STD 검사와 치료를 받음으로써 HIV 감염 확률을 낮출 수 있습니다.



HIV/AIDS 치료

HIV 치유법은 없지만 치료는 가능합니다. 실제로 많은 사람들이 하루 한 번 투약으로 HIV를 치료할 수 있습니다. 항레트로바이러스 요법(ART)은 혈액의 HIV 양을 줄입니다. 치료를 통해 "검출 불가능한 바이러스 양"까지 바이러스의 양을 줄일 수 있습니다.

HIV가 있는 사람이 검출 불가능한 바이러스 양을 달성하고 유지하면 성행위를 통해 바이러스를 다른 사람에게 전파할 수 없습니다. 이러한 치료의 진전을 "U=U"(검출 불가능 = 전염 불가능)이라고 합니다. U=U는 "예방으로서의 치료" 전략입니다.

검출 불가능은 전염 불가능과 같습니다(U=U)

U=U 개념은 HIV가 있는 사람이 검출 불가능한 바이러스 양을 달성하고 유지하면 성행위를 통해 바이러스를 다른 사람에게 전파할 수 없음을 뜻합니다. HIV 예방법으로서 U=U의 성공 여부는 처방에 따라 매일 ART를 받아 검출 불가능한 바이러스 양을 달성하고 유지할 수 있는지에 달려 있습니다. 여러분은 재택 간호 보조원으로서 처방에 따른 투약을 도움으로써 HIV가 있는 수혜자를 지원할 수 있습니다.

HIV 검사

다른 사람의 혈액이나 체액에 노출된 사람은 HIV 검사를 받아야 할 수 있습니다. 주거형 시설에서 근무하시는 경우, 근무지의 규정을 준수하십시오. 고용주가 수혜자인 경우, 의사에게 검사 필요성을 문의하십시오.

항체미형성기

감염 직후 바로 HIV 검사를 통해 HIV 감염을 감지할 수 있는 것은 아닙니다. 최근 72시간 이내에 HIV에 노출되었다고 생각하신다면 즉시 건강 서비스 제공자에게 노출 후 예방(PEP) 상담을 받으십시오.

HIV에 노출된 후 검사를 통해 바이러스 보유 여부를 알아볼 수 있기까지의 기간을 항체미형성기(window period)라고 합니다. 항체미형성기는 사람마다 다르며 HIV를 감지하는 시험 유형에 따라 달라집니다. 짧게는 10일, 길게는 3개월입니다. 여러분의 건강 서비스 제공자 또는 검사 상담자에게 이 항체미형성기에 대해 질문하십시오.

검사 받기

CDC에 따라 여러분은 기준선을 얻기 위해 노출 후 가능한 빨리 HIV 검사를 받아야 합니다. 여러분은 이후 몇 달 동안 재검사를 받아야 합니다. 여러분의 의사 또는 최초 검사 담당 직원과 여러분의 상황에 맞는 검사를 논의하십시오. 여러분은 HIV 검사에 구두 또는 서면으로 동의해야 합니다. 동의는 문서로 작성해야 합니다.

집이나 공공 보건소에서, 본인의 의료 서비스 제공자를 통해서, 가족 계획, 지역 보건 센터에서 HIV 검사를 받을 수 있습니다. 검사에는 보통 소량의 혈액 채취 또는 침이나 소변 샘플 제공이 포함됩니다.



기밀 또는 익명 검사

검사는 기밀 또는 익명으로 진행할 수 있습니다. 기밀 검사는 검사 결과를 비공개로 유지한다는 것을 뜻합니다. 검사 결과는 검사를 받은 사람과 그 사람의 치료를 담당하는 의료 서비스 종사자 및/또는 검사 상담자에게만 전달됩니다.

기밀 검사 시 실명을 제공합니다. 건강 관리 제공자는 양성 HIV 검사 결과의 기밀 보고서를 지역 보건 담당자에게 제출해야 합니다.

익명 검사는 진료소에 그 사람의 이름 기록이 남지 않는 것을 뜻합니다. 진료소는 코드를 이용하여 기록과 혈액 시료를 처리합니다. 익명 검사는 직업 노출 시에는 이용할 수 없습니다.

상담

검사 전 예방 상담은 HIV 감염 위험이 높거나 요청을 한 사람에게만 필요합니다.

상담 주제는 CDC의 권고를 토대로 하며 HIV 감염 또는 전파 위험 평가, 행동 변화 목표 설정, 위험 감소 전략, 의뢰 지원을 포함합니다.

검사 후 예방 상담을 반드시 제공해야 합니다. 양성 검사 결과가 나온 사람만 상담을 받습니다. 이 경우, 지역 보건소나 다른 커뮤니티 조직에 서비스 제공을 의뢰합니다.

보고 요건

의료 서비스 제공자는 HIV와 AIDS 사례를 진단 후 3 업무일 이내에 지역 관할 건강 당국에 보고해야 합니다.

익명 검사를 통해 확인한 양성 결과는 보고할 수 없습니다. 하지만 진료 또는 검사에서 HIV 양성 환자가 확인된 경우에는 의료 서비스 제공자와 연구소에서 해당 사례를 보고해야 합니다. 연방법은 또한 주에서 HIV 감염자의 모든 배우자에게 통지하기 위해 "신의성실한 노력"을 하도록 규정합니다.

차별금지법(RCW Chapter 49.60)

HIV 감염 및 AIDS는 워싱턴주 차별금지법 (Washington State Law Against Discrimination), Chapter 49.60 RCW, 연방 미국장애인법에 따라 장애로 간주됩니다.

따라서 AIDS가 있거나 HIV 양성인 사람에 대한 차별은 불법에 해당합니다. 다음 영역은 법률이 적용됩니다.

- 고용
- 아파트, 주택, 부동산 임대, 매매
- 공공 편의시설(식당, 극장 등)
- 대출 또는 신용카드, 기타 신용 거래를 신청한 일반 대중이 이용할 수 있는 의료 서비스, 법률 서비스, 주택 수리, 및 기타 개인 서비스
- 특정 보험 거래

자세한 정보는 자료 디렉터리의 HIV 및 고용 보호, 332페이지를 참조하십시오.

HIV와 함께 생활하기

2020년 HIV가 있는 미국인의 50%는 50세 이상이었습니다. 이 인구는 급격히 증가할 수 있습니다. HIV가 있는 사람들은 다음의 손실을 경험할 수 있습니다.

- 신체적 힘과 능력
- 정신적 능력
- 소득 및 저축
- 건강보험
- 주택, 애완동물을 포함한 개인 소유물
- 가족, 친구, 동료, 종교 및 사회 기관의 정서적 지원
- 일자리
- 독립성과 프라이버시
- 사회적 관계/역할
- 자존감
- 친구. HIV/AIDS로 인해 사망했을 수 있음



심리사회적 지원

HIV 감염은 감염자와 감염자를 돌보는 사람들에게 괴로움을 일으킬 수 있습니다. 신체적 쇠약과 통증으로 인해 일상적인 활동에서 얻는 즐거움이 감소할 수 있습니다. HIV/AIDS가 있는 사람들 중 일부는 사회적으로 고립되어 외로움과 우울, 자살에 대한 생각 등 정신 건강 문제를 겪을 수 있습니다.

HIV/AIDS가 있는 사람들이 공통적으로 갖는 감정에는 다음이 포함됩니다.

- 상실감 및 절망감 - 기존의 생활이 영원히 사라집니다
- 불신, 무감각, 사실을 직시하기 어려움
- "알 수 없는 것" 및 AIDS 발생에 대한 공포
- 가족과 친구, 동료의 거부
- 질병, 과거 행동, 타인에 대한 전파 가능성에 대한 죄책감
- 슬픔, 절망, 무력함, 위축감, 고립감
- 질병, 외로움이나 고통스러운 죽음에 대한 예상, 질병과 관련된 차별, 효과가 있고 저렴한 치료의 부재에 대한 분노

간병인은 HIV가 있는 사람과 비슷한 감정을 느끼는 경우가 종종 있습니다. 간병인은 HIV에 감염된 사람과 마찬가지로 고립감을 느낄 수 있습니다. 자격을 가진 상담사를 포함한 지원 체계를 찾는 일은 HIV/ADIS가 있는 사람에게 간병인만큼이나 중요합니다. 동료의 지원이 특히 중요합니다.

또한 워싱턴 주에는 주택, 교통, 음식, 워싱턴주 약물 지원 프로그램(ADAP)과의 연결 등 사례 관리 서비스를 제공하는 여러 기관이 있습니다. 워싱턴주 보건부는 사례 관리 서비스와 함께 HIV가 있는 수혜자를 지원할 수 있는 제공자 목록을 마련하였습니다.

doh.wa.gov/YouandYourFamily/IllnessandDisease/HIV/ClientServices/CaseManagement

여러분의 지역 내 연락처에 대한 정보는 자료 디렉터리의 노출 후 위험, 331페이지를 참조하십시오.



낙인

HIV/AIDS가 있는 사람은 부정적인 태도와 차별을 겪을 수 있습니다. 이로 인해 해를 입을 수 있고 필요한 간병과 지원을 받지 못할 수 있습니다.

HIV에 관계 없이 언제나 사람을 존중하고 존엄성을 지켜주십시오. 수혜자의 기밀성을 유지하고 간병에 필요하지 않은 한, HIV 상태를 다른 사람에게 말하지 마십시오.

프라이버시 보호 외에 HIV/AIDS가 있는 사람의 낙인을 멈추기 위해 할 수 있는 일은 무엇이 있습니까?

요약

B형 및 C형 간염 바이러스와 HIV는 가장 흔한 혈액 매개 병원균입니다. 재택 간호 보조원은 표준 예방조치에 따라 노출 위험을 최소화할 수 있습니다. 재택 간호 보조원이 체액이나 기타 감염성 물질에 노출되면 즉시 행동을 취하고 간병 환경에 적용되는 보고 정책을 따라야 하며 의료 서비스 제공자의 조언을 구해야 합니다.

HIV/AIDS가 있는 사람은 많은 문제를 겪을 수 있습니다. 재택 간호 보조원은 낙인과 차별 등 이러한 문제를 인지해야 합니다. 또한 본인이 지원하는 모든 사람을 항상 품위 있고 정중한 태도로 지원해야 합니다.

체크포인트

책을 찾아보지 말고 문제에 답변해보십시오. 완료 후 본인의 답변을 확인하고 놓친 정보가 있는지 검토해보십시오. 답을 찾은 페이지를 메모해두십시오.

1. 혈액 매개 병원균은 한 사람으로부터 다른 사람으로 어떻게 전파됩니까? 방법을 세 가지 이상 적어주십시오.

2. 혈액 매개 병원체가 전파되지 않는 두 가지 신체적 접촉은 무엇입니까?

3. 눈과 입이 체액에 노출되면 어떻게 해야 합니까?

4. HIV와 AIDS의 차이는 무엇입니까?

5. HIV가 있는 수혜자는 간병을 거부할 수 있습니까?

6. 수혜자의 HIV 상태를 기밀로 유지하는 것이 중요한 이유는 무엇입니까?

모듈 검토

각 문제에 가장 알맞은 답을 선택하십시오.

1. 대부분의 감염은 공기를 통해 전파됩니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

2. HIV는 다음을 통해 전파될 수 있습니다.

   a. 손잡기나 포옹.
   b. 보호되지 않은 성행위.
   c. 식기 또는 음료수 컵 공유.

3. 효과적으로 표면의 세균을 제거하려면

   a. 비누와 물로만 세척합니다.
   b. 소독 후 비누와 물로 세척합니다.
   c. 비누와 물로 세척한 후 소독합니다.

4. 수혜자에게 혈액 매개 질병이 있다고 생각하는 경우에만 표준 예방조치를 이용합니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

5. 손은 더러워 보일 때만 씻으면 됩니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

6. 감염자 중 일부는 증상이 없습니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

7. 간병인이 해야 할 일은 다음의 경우에 감염의 사슬을 끊는 것입니다.

   a. 언제 어디서나 가능한 경우에.
   b. 간병 계획에 포함된 경우에.
   c. 시간이 남을 때.

8. 감염을 통제하기 위해 할 수 있는 가장 중요한 일은

   a. 입을 가리는 것입니다.
   b. 손을 씻는 것입니다.
   c. 독감 주사를 맞는 것입니다.

9. HIV/AIDS가 있는 사람을 차별로부터 보호하는 법률이 있습니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

10. 혈액 매개 병원균은 다음을 통해 전파될 수 있습니다.

    a. 욕실 공유
    b. 기침이나 재채기
    c. 혈액 닦아내기

11. 일회용 장갑은 혈액이나 체액을 닦아낼 때만 착용해야 합니다.

    ❑ 참 ❑ 거짓

12. 어떤 표면에서든지 혈액을 닦아낼 때 언제나 장갑을 착용합니다.

    ❑ 참 ❑ 거짓

13. HIV 검사 결과는

    a. 기밀로 유지됩니다
    b. 고용주에게 제공됩니다
    c. 온라인으로 이용 가능합니다

1. 거짓, 2. B, 3. C, 4. 거짓, 5. 거짓, 6. 참, 7. A, 8. B, 9. 참, 10. C, 11. 거짓, 12. 참, 13. A



모듈 7: 이동성

학습 목표

재택 간호 보조원은 모범적인 업무 방식과 적절한 신체 역학을 활용하여 이동성 및 낙상 예방에 관련된 개인 간병 작업을 수행합니다.

1단원: 보행 및 이동의 안전한 지원

2단원: 낙상과 예방

1단원 보행 및 이동의 안전한 지원

학습 목표

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 서비스 계획에 설명된 작업을 수행할 때 적절한 신체 역학을 활용합니다.
2. 다음을 안전하게 수행할 수 있는 보조 기구 및 일반 간병 방법을 포함한 모든 주요 단계를 시연합니다.
   a. 수혜자의 보행 돕기.
   b. 수혜자를 침대에서 휠체어로 옮기기.

핵심 용어

보조 기구: 작업을 수행하고 독립성을 유지 또는 회복할 수 있도록 도와주는 장비. 예를 들어 휠체어, 보행기, 지팡이, 높이를 높인 변기 시트, 샤워 의자 등이 있습니다.

신체 역학: 일상 활동을 수행할 때 우리가 움직이는 방식. 물건을 들어올리거나 옮길 때 적절한 신체 역학 기법을 통해 본인과 타인의 상해를 예방합니다.

조력 기구: 수혜자가 독립성을 유지하기 위해 이용하는 장치 / 수혜자가 스스로 약을 복용하도록 도와주는 장치(예: 컵, 스푼).

기계식 리프트: 간병인이 수혜자를 침대, 의자, 기타 다른 장소로 옮길 때 이용하는 기계식 장치. 리프트는 수혜자의 이동성이 제한된 경우에 이용합니다.

이동성: 한 장소에서 다른 장소로, 한 표면에서 다른 표면으로 이동하는 능력.

자세 잡기: 수혜자가 앉을 때나 누울 때 적절한 자세를 유지하는 방법.

이동: 수혜자를 한 장소에서 다른 장소로 이동시키기. 예를 들어, 침대에서 휠체어로.

이동 벨트/보행 벨트: 수혜자의 허리에 착용하여 이동과 보행을 돕는 벨트.

이동 보드: 수혜자를 한 표면에서 다른 표면으로 미끄러뜨리듯이 옮기는 평평한 보드. 슬라이드 보드라고도 합니다.

개요

수혜자의 이동을 돕는 일은 독립성과 삶의 질을 지원하는 데 있어 핵심 요소입니다. 이동성에 관련된 개인 간병 작업은 신체적으로 고된 일입니다.

수혜자와 본인의 상해를 방지하기 위해 재택 간호 보조원은 수혜자의 이동을 돕는 개인 간병 작업을 수행할 때 적절한 신체 역학과 보조 기구를 이용합니다.

간병인은 수혜자의 이동을 도울 때 어떤 문제를 겪을 수 있을까요?



이동 지원

이동은 사람의 독립성에서 필수적인 부분입니다. 의미 있는 활동과 음식 구하기, 화장실 사용하기 등 모든 일은 이동 능력이 필요합니다. 이동 능력의 제한의 원인으로는 다음과 같이 많은 요소들이 있습니다.

- 출생 시 상태
- 질병
- 규칙적인 운동/이동의 부재
- 신체 상해
- 투약

또한 노화에 따른 다음 신체 능력의 변화로 인해 이동 능력이 감소할 수 있습니다.

- 시력
- 청력
- 촉각
- 근육량
- 신경계

이동성의 제한은 다음과 같은 신체적, 정신적, 정서적 영향을 미칠 수 있습니다.

- 압박성 궤양
- 소변 문제(실금 또는 잔류)
- 변비
- 심장 스트레스 증가
- 근육 약화
- 무력감
- 우울증
- 불안

수혜자가 이동 능력을 유지하도록 장려하는 것이 수혜자의 신체 및 정서적 웰빙에 큰 영향을 줄 수 있습니다.



신체 역학

여러분의 간병인 업무에는 수혜자의 이동을 정기적으로 돕는 일이 포함됩니다. 수혜자의 이동을 돕는 일은 신체적으로 고될 수 있으며 심각한 상해를 일으킬 수 있습니다. 올바른 신체 역학과 기법이 등과 목, 어깨, 무릎, 손목을 보호하는 데 도움이 될 것입니다.

상황의 평가

수혜자의 이동을 돕기 전에 안전하게 이동을 수행할 수 있는지 확인하십시오. 무게를 얼마나 감당해야 하는지, 얼마나 멀리 이동해야 하는지 생각하십시오. 사용 가능한 보조 기구의 사용 계획을 세우십시오. 혹사를 하거나 상해를 입지 않고 안전하게 이동할 수 있도록 하십시오. 가능하다면 필요할 때 다른 사람의 도움을 받으십시오.
여러분이 지금 어떤 일을 수행하고 있는지 수혜자에게 알리고 수혜자의 취향을 이해해야 한다는 점을 기억하십시오.

무게를 지지하는 토대 마련하기

무게를 받치기 전에 여러분의 몸이 강력한 자세로 안정적으로 유지되어 있는지 확인하십시오. 발을 어깨 너비로 벌리고 한 발을 다른 발보다 약간 앞으로 내미십시오. 이 자세는 안정성을 유지하고 척추를 보호해줍니다.

무거운 물체를 옮길 때 어떻게 서서 움직이십니까? 물건을 들어올리는 힘이 다리입니까 아니면 등입니까?



등 부상 예방

무거운 물체를 지탱할 때 허리를 굽히거나 몸을 비틀면 등이나 척추 상해를 입을 수 있습니다. 다음 지침에 따라 본인의 몸을 보호하십시오.

- 무거운 물건을 최대한 본인의 몸에 가까이 드십시오.
- 등을 최대한 곧게 펴십시오.
- 등과 목을 일직선으로 유지하십시오.
- 등과 발, 몸을 일렬로 맞추고 허리를 비틀지 않도록 하십시오.
- 방향을 바꿔야 할 경우에 발을 들어 작은 보폭으로 디디십시오.

다리로 들어올리기

다리와 엉덩이 근육은 허리의 근육보다 강력합니다. 허리를 굽히고 등으로 물체를 들어올릴 경우에 피로와 상해를 일으킬 수 있습니다. 무릎을 굽혀서 무거운 물건을 올리거나 내리고 다리를 이용하여 들어올리십시오.

가급적 들어올리기는 피하십시오

간병인은 등과 어깨 상해 위험이 높습니다. 가능하다면 항상 들어올리기는 피하십시오. 무거운 물체는 들어올리는 것보다 밀기, 당기기 또는 미끄러뜨려서 옮기는 것을 고려하십시오.

수혜자를 밀거나 당기거나 미끄러뜨려서는 안 됩니다. 그러한 행위는 위험하며 수혜자와 본인에게 큰 피해를 줄 수 있습니다. 수혜자를 안전하게 보조할 수 없다면 보조 기구를 이용하거나 도움을 받으십시오.

일반적인 이동성 관리 실무

다른 개인 간병 작업과 마찬가지로 수혜자의 이동을 돕는 일은 기술과 전문성, 이해 및 세심함이 필요합니다. 수혜자의 이동을 도울 때 다음 지침을 따르십시오.

- 수혜자를 가능한 편안하게 해주십시오.
- 수혜자의 존엄성과 프라이버시를 유지하기 위해 할 수 있는 모든 일을 하십시오.
- 수혜자의 말을 경청하고 취향을 고려하십시오.
- 수혜자를 존중하는 태도로 또렷하게 말을 하고 무엇을 하고 있는지 설명하십시오.
- 수혜자가 스스로 할 수 있는 일을 하도록 격려하고 필요한 수준의 도움을 제공하십시오.
- 차분하게 하십시오. 본인과 수혜자가 서두르지 않도록 하십시오.
- 보조기구를 정확하고 안전하게 사용하십시오.
- 작업과 관련된 안전 우려사항을 숙지하고 다루십시오.

이러한 기술들의 구체적인 단계는 기술 체크리스트의 일반 간병 실무와 소통 및 수혜자 권리, 420페이지를 참조하십시오.



기술: 수혜자의 걷기 보조

사람은 다양한 이유로 인해 걷는 데 도움을 필요로 할 수 있습니다. 상해나 쇠약, 기타 다른 질환으로 인해 걷기가 어려워지고 때로는 위험해질 수도 있습니다. 낙상은 노인에게 심각한 위험이 됩니다. 수혜자가 안전하게 서고 걷도록 돕는 일은 재택 간호 보조원에게 필수적인 기술입니다.

이 기술의 상세한 단계는 기술 체크리스트의 수혜자 걷기 지원, 421페이지를 참조하십시오.

수혜자의 걷기를 보조하기 위한 도움말

1. 시작하기 전에 걷기를 준비하십시오.
   - 수혜자와 소통하고 주변을 둘러보고 준비가 되었는지 확인하십시오. 수혜자에게 어디에 가고 싶은지 확인하고 필요한 도움 수준을 파악합니다.
   - 수혜자가 입고 있는 옷에 대해 생각하십시오. 발목 아래까지 내려오는 스커트와 가운 등 길고 느슨한 옷은 걸려 넘어질 수 있습니다. 수혜자에게 안경 및/또는 보청기가 있다면 이것을 이용하도록 권하십시오. 잘 맞는 미끄럼 방지 신발도 헛디딤과 낙상을 최소화하는 데 도움이 됩니다.
   - 걷기를 시작하기 전에 경로를 확인하십시오. 장애물 없이 탁 트여 있는지 확인하십시오.
2. 수혜자의 서기를 도울 때 수혜자의 몸을 최대한 곧게 유지하십시오. 수혜자의 다리가 약하다면 수혜자가 기대고 일어설 수 있도록 본인의 무릎을 대주십시오.
3. 수혜자가 일어서면 걷기를 시작하기 전에 잠시 서서 균형을 유지하도록 권하십시오. 수혜자가 똑바로 서서 앞을 보고 부드러운 리듬으로 규칙적으로 걷도록 하십시오.
4. 수혜자가 불안정해지면 수혜자를 가장 잘 지탱할 수 있도록 수혜자의 약간 뒤쪽 옆에 서십시오.

수혜자가 서도록 도울 때 수혜자의 팔을 당기거나 수혜자의 겨드랑이 밑으로 손을 넣어 받치지 마십시오.

수혜자가 계단을 올라가도록 돕기

계단 오르기는 이동 능력이 제한된 사람에게 어려운 일이 될 수 있습니다. 수혜자가 계단을 오르내리도록 돕기 전에 수혜자의 진단명과 수혜자에게 필요한 지원 수준을 확인하십시오. 안전을 위해 보행 벨트를 사용하십시오. 한 손에 보행 벨트를 쥐고 다른 손은 약한 쪽 어깨 근처에 두십시오(어깨에 대지는 마십시오).



수혜자가 계단을 내려갈 때 수혜자의 몸이 약한 쪽에 서십시오(한쪽 몸이 약한 경우). 수혜자는 몸 상태가 더 나은 쪽 손으로 난간을 잡고 약한 쪽 다리로 먼저 계단을 내려가야 합니다. 수혜자가 지팡이를 사용하는 경우, 약한 쪽 다리를 내리기 전에 지팡이를 먼저 짚도록 하십시오. 간병인은 두 발을 서로 다른 계단에 두고 수혜자가 움직이지 않을 때에만 발을 움직여야 합니다.



계단을 올라갈 때 수혜자의 더 약한 쪽 몸(한쪽 몸이 약한 경우) 약간 뒤에 서십시오. 수혜자는 몸 상태가 더 강한 쪽 손으로 난간을 잡고 강한 다리를 먼저 움직여 올라가야 합니다.

간병인은 두 발을 서로 다른 계단에 두고 수혜자가 움직이지 않을 때에만 발을 움직여야 합니다.

수혜자가 몸을 지나치게 앞으로 굽히거나 뒤로 젖히지 않도록 하십시오. 수혜자가 균형을 잃기 시작하면 손으로 어깨를 받쳐주고 앞으로 움직여 수혜자가 몸을 지탱하도록 도와주십시오. 수혜자의 몸을 본인 쪽으로 당기지 마십시오. 필요할 경우, 수혜자를 계단에 앉도록 하십시오. 수혜자에게 계단에 앉도록 도와주겠다고 말씀하십시오. 도움을 구하고 사건을 보고하십시오.

수혜자의 걷기나 계단 올라가기를 도와줄 때 수혜자의 프라이버시와 존엄성을 증진하기 위해 할 수 있는 무엇입니까?

걷기 보조기구

보행기

본인의 다리 무게를 버틸 수 있으나 불안정하고/하거나 균형을 잡기 위해 도움이 필요한 수혜자는 보행기를 사용합니다. 보행기의 높이를 수혜자에 맞게 조절하는 것이 중요합니다.

보행기를 사용하는 수혜자가

- 보행기를 올바르게 사용하도록 하십시오. 일부 보행기는 바퀴가 있고 일부는 들어 올려서 앞으로 움직여야 합니다.
- 보행기에 기대지 마십시오.
- 체중을 강한 쪽 다리와 손에 지탱하도록 합니다.
- 서 있을 때 보행기를 당기지 마십시오.
- 앞 바퀴가 달린 보행기를 이용할 때 제조사의 지침을 준수하십시오.

보행기를 사용하는 고객 앞에서 절대 걷지 마십시오. 고객이 걸을 수 있도록 돕는 동안 고객의 뒤쪽이나 옆에 서십시오. 욕실 및/또는 샤워실과 같은 고위험 구역에서는 특히 주의하십시오.

지팡이

곧은 지팡이는 균형을 잡는 용도로 만들어진 것이지 체중을 버티기 위한 용도로 만들어지지 않았습니다. 수혜자는 양 발로 체중을 버티고 지팡이를 잡아야 합니다. 수혜자가 지팡이를 사용하는 경우, 다음 지침을 준수해야 합니다.

- 수혜자는 몸 상태가 더 강한 쪽 손으로 지팡이를 사용해야 합니다.
- 지팡이를 먼저 짚고 약한 쪽 다리, 그 다음에 강한 쪽 다리를 움직입니다.
- 수혜자가 걷기 위해 도움이 필요한 경우, 수혜자의 약한 몸쪽에 서십시오(수혜자의 한쪽 몸이 약한 경우).

목발

목발은 수혜자가 한쪽 발로만 체중을 지탱할 수 있을 때 몸을 지지하고 안정성을 유지해줍니다. 상태가 좋지 않거나 제대로 조절되지 않은 목발은 상해를 일으킬 수 있습니다. 목발은 수혜자의 키에 맞게 조절해야 합니다. 수혜자는 무거운 고무 발이 달려 있어서 미끄러짐과 낙상을 방지합니다.

고정기

고정기는 약해진 근육이나 관절을 지지하거나 부상을 당한 부위가 움직이지 않도록 하는 역할을 합니다. 고정기는 개인에 맞게 맞춤형으로 만들어야 합니다. 수혜자는 보호 패딩이 필요할 수 있으며 사용기와 휴식기를 처방받을 수 있습니다. 피부 손상이나 상처를 잘 살피고 감독자와 처방자에게 보고하는 것이 중요합니다.

기술: 수혜자를 침대에서 의자 또는 휠체어로 옮기기

옮기기는 수혜자의 자세 바꾸기 및/또는 한 표면에서 다른 표면으로 이동하는 것에 해당합니다. 옮기기는 매우 개인적인 일입니다. 수혜자는 어떤 작업이 도움이 되고 도움이 되지 않는지 알고 있으며 옮기는 방법에 대한 분명한 의견이 있습니다.

수혜자와 본인의 상해를 방지하기 위해서는 옮길 때 언제나 모범사례를 준수하는 것이 중요합니다. 수혜자가 안전하지 않은 방식으로 옮겨줄 것을 주문한다면, 옮기기를 수행하지 말고 감독자에게 보고하십시오.

다른 개인 간병 작업과 마찬가지로 옮기기 작업을 시작하기 전에 수혜자의 취향에 대해 대화하십시오.

수혜자가 침대에 걸터앉도록 돕기

침대에 누운 사람은 일어서거나 휠체어나 다른 유형의 의자로 옮기기 전에 침대에서 일어나 앉고 바닥에 발을 대야 합니다. 수혜자가 침대에 걸터앉도록 돕기 위해서

- 수혜자가 침대 끝에 너무 가까이 앉아 있지 않은지 확인하십시오.
- 수혜자가 발을 침대에 평평하게 대고 무릎을 굽히도록 한 다음 여러분 쪽으로 몸을 돌리도록 하십시오.
- 잘 관찰하고 필요하면 도움을 주십시오.
- 수혜자가 침대 밖으로 다리를 내밀도록 하고 손으로 밀어 앉은 자세를 취하도록 하십시오.
- 수혜자가 침대 끝부분으로 움직일 때 할 수 있다면(한쪽 엉덩이를 한 번씩 앞으로 이동하면서) 엉덩이를 움직여 이동하도록 하십시오.
- 수혜자가 직접적인 도움 없이는 누워있다가 앉을 수 없는 경우, 여러분의 팔 한쪽을 수혜자의 어깨 아래에 넣고 다른 팔은 수혜자의 허벅지 위를 감싸십시오.
- 마지막으로 수혜자의 다리를 침대 밖으로 돌리고 발을 바닥에 내리십시오.

이 단계를 진행한 후 수혜자는 일어서거나 휠체어 또는 다른 의자로 옮길 준비가 됩니다.



구체적인 옮기기 절차는 기술 체크리스트의 수혜자를 침대에서 의자 또는 휠체어로 옮기기, 421페이지를 참조하십시오.

옮기기용 보조기구

이동 보드

이동 보드는 사람을 한 표면에서 다른 표면으로 미끄러뜨리듯이 옮기는 평평하고 튼튼한 보드입니다. 이동 보드는 수혜자를 좀더 쉽게 옮기도록 도와줍니다. 이동 보드는 팔을 이용하여 한 곳에서 다른 곳으로 움직일 수 있는 수혜자에게 유용합니다.



이동 벨트 / 보행 벨트

보행 벨트라고도 하는 이동 벨트는 버클이나 잠금쇠가 달린 튼튼한 웨빙 또는 트윌로 만들어집니다. 이동 벨트는 수혜자의 허리에 착용하여 수혜자를 단단하게 고정합니다. 이동이나 걷기에 도움이 필요한 수혜자에게는 이동 벨트 사용을 권장합니다.

이동 벨트가 필요할 경우에 감독자와 상의하십시오.

다음은 이동 벨트를 안전하게 사용하기 위한 도움말입니다.

- 벨트를 수혜자의 허리에 고정합니다.
- 벨트를 수혜자의 맨 살이 아닌 옷 위에 채웁니다.
- 벨트는 잘 맞되 너무 조여서는 안됩니다. 벨트 아래에 손을 펴서 넣을 수 있어야 합니다.
- 수혜자의 가슴이 벨트 아래에 걸리지 않도록 하십시오.
- 이동이나 보행을 도울 때 벨트를 단단히 쥐십시오.

병상 시트

병상 시트는 간병인이 수혜자를 침대에서 이동할 때 이용하는 작은 침대 시트입니다(또는 일반 시트를 반으로 접은 것). 병상 시트는 수혜자를 돌아 눕히거나 침대 위로 높이 들어올릴 때 이용합니다. 병상 시트는 수혜자 몸 아래 무릎과 어깨 사이에 종방향으로 펼칩니다.

병상 시트를 이용하여 수혜자를 들어올리려면 두 사람이 필요합니다. 병상 시트의 각 측면 말아 올리고 침대에서 수혜자를 들어올립니다.

수혜자의 발꿈치가 끌리지 않도록 주의하십시오. 가능하다면 수혜자 역시 무릎을 굽히고 밀어서 간병인의 병상 시트 작업을 도와줄 수 있습니다.

상해 위험을 줄이기 위해 가능하면 기계식 리프트를 사용하십시오.

기계식 리프트

일부 수혜자는 본인의 체중을 지탱하지 못하거나 이동 시 전적으로 도움을 받아야 합니다. 수혜자를 옮기기 위해서는 특수 교육을 받아야 하며 기계식 리프트(예: 환자 리프트, 슬링 리프트, 앉은 자세에서 일어서기용 리프트 또는 Hoyer 리프트)가 필요합니다. 여러분의 고용주가 작업 시 이용하는 기계식 리프트 사용법 교육을 제공할 것입니다.

기타 조력 기구

침대/사이드 레일, 침상용 지팡이, 이동용 폴 등으로 수혜자가 스스로 자세를 잡고 이동하도록 도와줄 수 있습니다. 이러한 기구는 손상되었거나 올바르게 사용하지 않을 경우, 안전하지 않습니다. 느슨하거나 고정되지 않은 기구는 심각한 상해를 일으킬 수 있습니다.

수혜자가 조력 기구를 안전하고 올바르게 이용하도록 하십시오. 안전하지 않은 사용이나 손상된 조력 기구가 있으면 감독자에게 즉시 보고하십시오.

조력 기구는 수혜자가 원하는 대로 움직이지 못하도록 막는 기구로 이용할 경우에 구속 도구가 됩니다.



보조 기구를 수혜자가 원하는 대로 움직이지 못하도록 막는 도구로 이용하는 것을 본 경우, 어떻게 해야 합니까?

수혜자를 휠체어에서 자동차로 옮기기

일반적으로 이루어지는 옮기기 중 하나로는 휠체어에서 자동차로 옮기기가 있습니다. 이 옮기기를 안전하게 수행하기 위해서는 여러 단계를 수행해야 합니다.

자동차 주차

- 차량을 경사로에 주차하지 마십시오.
- 차량을 연석에서 멀리 떨어뜨려 수혜자가 평평한 노면 위에 서도록 하거나 차량을 연석에 가까이 주차하여 수혜자가 연석보다 낮은 노면으로 내려갈 필요가 없도록 하십시오.
- 차량 문을 열어 두십시오.
- 시트를 최대한 뒤로 밀어 두십시오. 앞 좌석에 탑승하는 것이 좋습니다.
- 비닐이나 가죽과 같이 마찰이 적은 재질이 수혜자가 쉽게 탑승하는 데 도움이 됩니다. 큰 쓰레기 비닐 봉투 역시 수혜자를 미끄러뜨리듯이 옮기는 데 이용할 수 있습니다.
- 차량 엔진을 끄십시오. 주차 브레이크를 걸어 두십시오.



수혜자의 이동 돕기

- 휠체어가 잠금으로 설정되었는지 확인하십시오. 발판을 분리하십시오.
- 수혜자가 오른손을 차문에 대도록 하십시오.
- 수혜자가 왼손으로 휠체어를 밀어서 일어서도록 하십시오.
- 수혜자가 몸을 돌려 문을 향하고 왼손을 시트 등받이나 도어 프레임에 대고 시트에 옆으로 앉도록 하십시오.
- 수혜자가 시트에서 몸을 돌리도록 하고 필요할 경우 도움을 준 다음 발을 한 쪽씩 차 안으로 넣도록 하십시오.
- 수혜자가 차에서 내리는 경우에는 이 과정을 반대로 하십시오.

휠체어 안전에 대한 자세한 정보는 자료 디렉터리의 휠체어 안전 도움말, 335페이지를 참조하십시오.

이동 안전

이동을 잘못 수행할 경우, 수혜자와 간병인 모두 상해를 입을 수 있습니다. 본인이나 수혜자가 이동 시 어려움을 겪는다면 멈춰서 상황을 다시 살펴보십시오.

허리에 통증이 느껴진다면 상해를 입을 수 있다는 경고 신호입니다. 이동을 멈추고 도움을 받으십시오.

이동 시 수혜자의 팔을 여러분의 목에 감아서는 안 됩니다. 여러분의 몸을 앞으로 당겨 균형을 잃게 하고/하거나 등을 다치게 할 수 있습니다. 수혜자가 휠체어를 사용하는 경우, 언제나 이동을 하기 전에 바퀴를 잠그십시오. 발판을 분리하여 이동 시 수혜자가 걸려 넘어지지 않도록 하십시오.

요약

수혜자의 이동과 옮기기를 돕는 일은 수혜자의 웰빙과 삶의 질을 위해 필수입니다. 하지만 이 작업을 잘못 수행할 경우, 수혜자와 간병인 모두 심각한 상해를 입을 수 있습니다. 적절한 신체 역학을 이용하고 보조 기구를 올바르게 사용하여 위험을 최소화할 수 있습니다.

이동은 매우 개인적인 일이며 재택 간호 보조원은 이러한 작업을 수행할 때 수혜자의 취향과 요구를 세심하게 확인해야 합니다.

체크포인트

책을 찾아보지 말고 문제에 답변해보십시오. 완료 후 본인의 답변을 확인하고 놓친 정보가 있는지 검토해보십시오. 답을 찾은 페이지를 메모해두십시오.

1. 수혜자의 이동을 도울 때 여러분의 허리를 보호하는 방법은 무엇입니까? 3가지 이상의 방법을 적으십시오.

2. 수혜자가 일어서도록 도울 때 수혜자의 팔을 당겨서 도와야 합니까?

3. 수혜자가 계단을 올라가도록 도울 때 어떤 보조 기구를 이용해야 합니까?

4. 재택 간호 보조원이 수혜자를 들어올리는 것이 위험한 이유는 무엇입니까?

5. 침대 레일이나 이동용 폴과 같은 조력 기구가 구속 도구가 되는 경우는 언제입니까?

6. 이동 시 허리에 통증이 느껴진다면 어떻게 해야 합니까?

2단원: 낙상과 예방

학습 목표

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 낙상 위험 요소를 파악합니다.
2. 수혜자의 낙상 위험을 줄이기 위한 조치를 취합니다.
3. 낙상 사고를 당한 수혜자를 돕는 올바른 조치를 취합니다.

핵심 용어

낙상: 상해 발생 여부에 관계 없이 바닥 또는 높이가 낮은 곳으로 갑자기 예상치 못하게 움직임.

낙상 위험: 낙상 위험을 높이는 상황 또는 물체.



개요

낙상은 노인의 중대한 건강 문제에 해당하며 특정 발달 장애가 있는 사람들에게도 우려사항이 될 수 있습니다. 수혜자 안전 증진하기 위해 낙상의 원인과 낙상 발생 건수를 줄이는 방법, 낙상에 대한 대응 방법을 이해하는 것이 중요합니다.

낙상 통계

- 65세 이상 미국인 네 명 중 한 명이 매년 낙상을 겪습니다.
- 11초마다 노인 한 명이 낙상으로 응급실에서 치료를 받으며 19분마다 노인 한 명이 낙상으로 사망합니다.
- 낙상은 치명적 상해의 주요 원인이며 노인에게 가장 흔하게 발생하는 치명적이지 않은 외상 관련 입원 원인입니다.
- 낙상으로 인해 매년 280만명 이상이 응급실 치료를 받으며 입원 건수는 800,000건 이상이고 사망 사고 건수는 27,000건 이상입니다.
- 낙상 사고는 남성보다 여성에게서 더 많이 발생합니다.

낙상의 원인

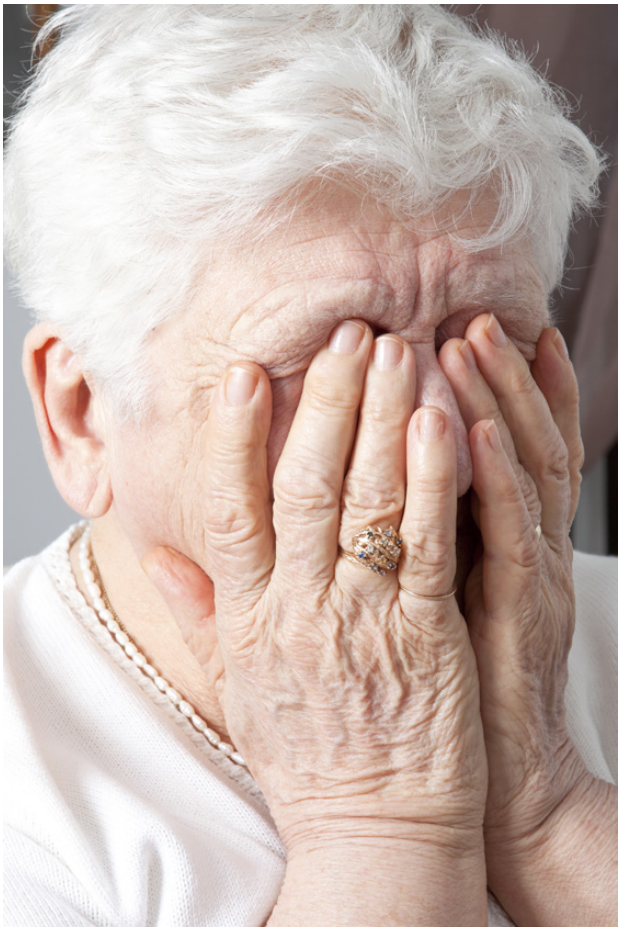
낙상은 환경 또는 건강 관련 원인으로 인해 발생할 수 있습니다.

낙상의 환경적 원인

- 밝기가 약하거나 품질이 좋지 않은 조명
- 러그나 코드, 가구와 같은 가정용품 및 애완동물 등
- 젖은 바닥 또는 미끄러운 바닥
- 고르지 않은 바닥

낙상의 건강 관련 원인

- 감염
- 시력 및 청력 문제
- 균형 감각 또는 인지력 손상
- 힘의 부족
- 알코올 또는 약물 남용
- 발작
- 투약
- 탈수 또는 영양 부족
- 느린 반응 시간
- 신체 활동 부족



낙상 위험을 높이는 질병과 질환

- 뇌졸중
- 관절 또는 심장 질병
- 신경장애
- 치매
- 섬망
- 우울증
- 파킨슨씨병

낙상의 결과

낙상으로 인해 수혜자에게 상해, 공포, 상실 등 많은 결과가 발생합니다.

상해

고관절 골절의 원인은 95% 이상 낙상으로 인한 것이며 일반적으로 옆으로 쓰러져서 발생합니다. 그 외 주로 발생하는 상해로는 손목, 어깨, 척추 골절이 있습니다. 낙상은 또한 내출혈 및 외상성 뇌손상의 원인이 될 수 있습니다.

공포 및 상실

많은 수혜자가 낙상 공포를 갖고 있거나(특히 낙상을 경험한 적이 있는 경우) 안전한 이동 능력에 대한 자신감을 상실합니다. 이러한 공포로 인해

- 일상 활동이 제한될 수 있습니다.
- 사회 활동을 하지 못하게 될 수 있습니다.
- 의존성, 고립감, 우울감이 높아질 수 있습니다.
- 이동 능력 상실이 발생할 수 있습니다.

신체 활동의 부족은 낙상 위험을 더욱 높입니다.

낙상 위험 줄이기

수혜자의 낙상 위험을 줄이기 위해 할 수 있는 일은 많이 있습니다. 수혜자의 낙상에 대한 우려사항을 적절한 담당자에게 보고하십시오.

수혜자에게 다음을 권하십시오.

- 규칙적인 강화 운동 및 균형 운동.
- 신체 활동 유지(수혜자에게 의사 또는 물리치료사가 고안한 개인 맞춤 프로그램이 필요할 수 있습니다).
- 정기적인 시력 검사 및 처방 받은 안경 착용.
- 정기적인 청력 검사 및 처방 받은 보청기 착용.
- 의사나 약사가 검토한 약물 투약.
- 규칙적이고 건강한 식사 및 충분한 액체 섭취.
- 가정 내에서 낙상 위험 줄이기.
- 보행기나 필요한 보조 기구를 이용합니다 (수혜자가 불안정해질 경우, 수혜자를 가장 잘 지탱할 수 있도록 수혜자의 약간 뒤쪽 옆에 서십시오).
- 음식을 먹거나 누운 상태, 앉은 상태, 휴식을 취한 상태에서 천천히 일어섭니다.
- 천천히 걷고 이동하는 방향을 주시하며 난간을 이용합니다.
- 긴 가운 착용을 피하고 올바른 유형의 신발을 신습니다.

신발

모든 수혜자는 발과 발목을 지지해주는 단단한 보행용 신발이 있어야 합니다. 끈을 묶는 신발 또는 얇은 미끄럼 방지 밑창과 벨크로 패스터가 있어 부어오른 발에 맞출 수 있는 보조 운동화가 가장 좋습니다. 밑창이 두꺼운 슬리퍼와 조깅화는 피해야 합니다. 지지력과 안정성을 위해 의사가 맞춤형 보조기구를 처방할 수 있습니다.



가정 내에서 낙상 위험을 줄이기 위한 도움말

- 보행로, 특히 욕실로 향하는 통로를 걸리적거리는 것 없이 깨끗하게 유지합니다.
- 러그 등 수혜자가 걸려 넘어질 수 있는 것들을 치웁니다.
- 방과 계단에 잡동사니가 없어야 합니다.
- 모든 방, 특히 복도와 계단은 조명 상태가 좋아야 합니다.
- 계단에 튼튼한 난간이 있어야 합니다.
- 바닥 높이에 따라 색상을 다르게 하여 계단과 모서리가 잘 보이도록 합니다.
- 수혜자 방과 복도 및 욕실에 야간용 조명을 사용합니다.
- 자주 사용하는 물품은 주방과 욕실에서 낮은 높이의 캐비넷 선반에 보관합니다.
- 욕조와 변기 옆에 레일을 사용합니다.
- 손잡이를 이용하여 균형을 잡도록 합니다.
- 안전 변기 시트를 이용하여 서기와 앉기를 수월하게 합니다.
- 샤워실과 욕조에 매트를 사용합니다.

수혜자 낙상 목격 시 해야 할 일

넘어지고 있는 수혜자를 보았고 그 수혜자에게 다가갈 수 있는 경우, 다음 단계에 따라 조치하십시오.

1. 수혜자의 머리를 받치고 천천히 수혜자를 바닥에 내립니다.
2. 본인의 등을 곧게 펴고 발은 넓은 지지대 역할을 하도록 자세를 잡습니다. 수혜자를 바닥에 내리면서 무릎과 엉덩이를 굽힙니다.
3. 본인이 수혜자 뒤에 있다면 수혜자가 본인의 몸에 천천히 기대고 내려가도록 합니다.

넘어지고 있는 수혜자를 들어올리거나 잡으려 하지 마십시오. 수혜자를 최대한 천천히 내리고 부상을 최소화하여 땅에 닿도록 하십시오.

넘어지는 것을 멈추려 하지 마십시오.
두 사람 모두 다칠 수 있습니다.

수혜자가 바닥에 떨어진 경우에 해야 할 일

시설 또는 기관의 낙상 대응 정책을 알아두고 그에 따르십시오.

다음은 권장 조치 단계입니다.

1. 즉시 수혜자에게 무슨 일이 있었는지, 상태가 어떤지 물어보십시오. 대부분의 사람은 당황하여 일어나려고 하거나 몸이 다쳤더라도 괜찮다고 말할 수 있다는 점을 기억하십시오. 수혜자를 잘 살피십시오.
2. 수혜자가 다치지 않았고 편안하게 일어날 수 있다고 말한다면, 일어나도록 하면서 잘 관찰하십시오.



   a. 여러분의 업무 장소에 따라 수혜자가 넘어지기 전에 수혜자의 등을 받쳐주어야 할 수도 있습니다. 여러분의 고용주 정책 및 절차를 따르십시오. 수혜자가 일어나기 어렵다면 균형을 잡도록 도와주되 들어올리지는 마십시오.
   b. 수혜자가 다쳤다면 여러분의 역할은 치료를 받도록 하는 것입니다. 개인 가정에서 수혜자를 간병하고 있다면 911에 신고해야 합니다. 성인 패밀리홈이나 향상된 서비스 시설, 지원 생활 시설의 간병인은 고용주의 응급 대응 정책 및 절차를 알아두고 준수해야 합니다.
   c. EMT나 다른 의료 지원이 도착할 때까지 수혜자를 최대한 편안하게 하고 담요로 따뜻하게 몸을 감싸십시오.
   d. 수혜자에게 마실 것을 주거나 움직이도록 하지 마십시오.
3. 낙상 사고를 문서에 기록하고 여러분 근무지의 담당자에게 보고하십시오.



낙상 후 해야 할 일

낙상이 발생하면 수혜자의 상해나 상태의 변화를 모니터링하고 즉시 대응하십시오. 수혜자의 몸을 살펴보고 상해가 발생했는지 확인하십시오(멍, 상처, 찰과상 등). 피부 온도를 확인하고 호흡 변화가 있는지 소리를 잘 들어보십시오. 수혜자의 상태 변화는 낙상 원인을 확인하는 데 도움을 줄 수 있습니다.

낙상을 감독자에게 보고하십시오. 낙상은 또한 수혜자의 의사와 관련 가족 구성원에게 보고될 것입니다. 감독자가 낙상의 원인을 조사하도록 돕고 다른 낙상 사고 예방 계획 이행을 도와야 할 수도 있습니다.

낙상 경험은 공포와 우울 등 강력한 정서적 반응을 일으킬 수 있음을 기억하십시오. 이러한 현상은 낙상 후 즉시, 또는 몇 시간, 며칠 후에 발생할 수 있습니다. 수혜자와 대화를 하고 어떤 기분을 느끼는지 잘 들어보십시오. 여러분이 확인한 변화를 문서에 기록하고 보고하십시오.



요약

낙상은 노인에게 매우 위험합니다. 낙상 경험은 수혜자의 건강과 삶의 질에 심각한 부정적인 영향을 줄 수 있습니다. 재택 간호 보조원은 낙상 위험 요소들을 제거하고 수혜자에게 건강하고 안전한 선택을 하도록 권하여 낙상 위험성을 최소화할 수 있습니다.

재택 간호 보조원은 낙상에 대한 대응 방법을 알고 간병 환경의 정책을 이해해야 합니다. 낙상 사고를 문서로 잘 기록하고 보고함으로써 향후 낙상을 방지해야 합니다.

체크포인트

책을 찾아보지 말고 문제에 답변해보십시오. 완료 후 본인의 답변을 확인하고 놓친 정보가 있는지 검토해보십시오. 답을 찾은 페이지를 메모해두십시오.

1. 65세 이상의 노인들에게 낙상은 얼마나 흔하게 발생합니까?

2. 낙상의 세 가지 환경적 원인은 무엇입니까?

3. 낙상 위험을 높일 수 있는 질병과 질환은 무엇입니까? 네 가지 이상을 제시하십시오.

4. 수혜자에게 가장 안전한 신발 유형은 무엇입니까?

5. 수혜자가 넘어지고 있을 때 수혜자를 붙잡아야 합니까?

여러분의 간병 환경을 토대로 다음 질문에 답변하십시오. 답을 모르시겠다면 교관 또는 감독자를 통해 확인하십시오.

6. 수혜자가 여러분의 간병 환경에서 낙상을 입은 경우에 적용되는 정책은 무엇입니까?

모듈 검토

각 문제에 가장 알맞은 답을 선택하십시오.

1. 수혜자가 넘어지고 있을 때 낙상을 멈추려 하지 마십시오.

   ❑ 참 ❑ 거짓

2. 이동/보행 벨트는 수혜자가 이동이나 걷기에 많은 도움을 필요로 하는 경우에만 이용합니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

3. 이동 시에 수혜자의 팔을 두르지 못하도록 해야 하는 여러분의 신체 부위는 어디입니까?

   a. 목
   b. 어깨
   c. 둔부

4. 수혜자 낙상 위험을 줄이기 위해 간병인이 할 수 있는 일은 없습니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

5. 수혜자의 걷기를 지원할 때 수혜자보다 약간 뒤의 어느 쪽에서 걸어야 합니까:

   a. 몸 양쪽 중 강한 쪽.
   b. 몸 양쪽 중 약한 쪽.
   c. 어느 쪽이나 가능함, 상관 없음.

6. 수혜자가 낙상으로 상해를 입었다면

   a. 의자나 침대로 들어올립니다.
   b. 의학적 도움을 받도록 합니다.
   c. 물을 한 잔 줍니다.

7. 올바른 신체 역학은 다음 신체 부위를 이용하여 들어올리는 것을 의미합니다.

   a. 등.
   b. 복부.
   c. 다리.

1. 참, 2. 거짓, 3. A, 4. 거짓, 5. B, 6. B, 7. C

모듈 시나리오

Mrs. Singh은 울혈성 심부전(CHF) 및 고혈압이 있는 89세 수혜자입니다. 여러분은 방에 들어가 그녀가 리클라이너에 앉아있는 것을 이제 막 확인했습니다. 그녀는 어지럼증으로 인해 넘어졌다가 의자에 올라와 앉았다고 말합니다. 그녀는 다치지 않았다고 말하고 누구에게도 낙상 이야기를 하지 말아달라고 합니다. 그녀는 이제 침대로 돌아가기 위해 도움을 받고자 합니다.

조사:	361페이지의 CHF 정보와 374페이지의 고혈압 정보, 145-149페이지의 낙상 정보를 검토하십시오.
문제 해결:	1. 간병인이 이 상황에서 처리해야 하는 문제를 파악하십시오. 2. 문제점 한 가지를 골라서 브레인스토밍을 통해 해결법을 찾으십시오. 해결책을 선택하십시오. 3. 이것이 간병인의 간병 제공 방법에 어떤 영향을 줍니까?
시연:	한 그룹이 수업 시간에 Mrs. Singh이 의자에서 일어나 침대로 걸어가도록 돕는 올바른 방법을 시연해 보입니다.



모듈 8: 피부 및 신체 관리

학습 목표

재택 간병 보조원은 수혜자의 피부 정상 상태를 촉진하고 유지하며 위생, 드레싱, 가동 범위에 관련된 개인 간병 작업을 수행합니다.

1단원: 피부 관리

2단원: 몸 관리

1단원
피부 관리

목적

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 위생, 영양, 보습, 이동성 등 건강한 피부 관리 방식을 촉진합니다.
2. 지속적으로 수혜자 피부에서 피부 손상 징후 및 증상을 확인해야 한다는 점을 기억합니다.
3. 장시간 앉아있을 때나 누워있을 때 자세 바꾸기, 올바른 자세 잡기와 이동 기술 등 피부 정상 상태를 촉진하고 유지하는 개인 간병 방식을 활용합니다.
4. 보조 기구 및 일반 간병 방식 등 침대 위에서 안전하게 수혜자의 몸을 돌리고 자세를 취하도록 하기 위한 모든 중요한 조치를 시연합니다.
5. 피부 손상의 위험 요소를 기억합니다.
6. 수혜자에게 압박성 궤양이 발생하고 있거나 이미 발생했다면 이를 인지하고 적절한 조치를 취합니다.
7. 피부 변화를 언제 누구에게 보고해야 하는지 기억합니다.

키워드

드레싱: 추가 상해나 감염으로부터 피부를 보호하는 보호 덮개. 드레싱은 "청결" 또는 " 살균" 상태일 수 있습니다.

간호 위임: 면허를 소지한 등록 간호사가 수혜자를 위한 특정 업무를 자격이 있는 장기 간병인에게 전달함(교육함). 간호 위임은 일부 간병 환경에서만 허용됩니다.

압박성 궤양: 압력이나 마찰로 인해 점진적으로 피부층이나 지방층 및/또는 그 아래 근육이 피해를 입는 피부 손상이나 상해 압박성 궤양은 욕창이라고도 합니다.

압박점: 뼈가 근육과 피부에 가장 큰 압력을 가하는 지점. 이 부위는 압박성 궤양 위험이 가장 큽니다.

직접 지휘 요양: 기능적 장애가 있으며 본인의 자택에서 생활하는 성인이 개인 서비스 제공자 등이 대신 수행하는 건강 관리 작업에 대하여 유급 개인 간호를 지시하고 감독할 권리를 보호하는 법률

피부 손상: 감염 및 추가 손상을 일으킬 수 있는 피부의 손상.

피부 정상 상태: 피부를 손상되지 않은 온전한 상태로 유지함.

개요

피부는 인체의 중요한 기관입니다. 재택 간호 보조원은 수혜자의 피부 정상 상태를 촉진하고 유지하는 데 중요한 역할을 합니다. 재택 간호 보조원은 수혜자의 피부를 건강하게 유지하기 위해 많은 일을 할 수 있습니다. 재택 간호 보조원은 규칙적으로 수혜자의 피부를 관찰하고 살펴봐야 할 문제 유형을 알고 있어야 하며 피부 문제를 문서화하여 즉시 보고해야 합니다.



피부

피부는 인체에서 가장 큰 기관입니다. 피부는 수혜자를 열과 냉기, 감염으로부터 보호하는 최전선입니다. 연령과 만성 질병은 다음을 야기할 수 있습니다.

- 피부가 얇고 건조해짐 - 쉽게 찢어지고 잘 치유되지 않음.
- 피부 바로 아래 지방층의 손실로 온기를 유지하는 능력이 감소됨.
- 땀샘이 체온을 낮추는 능력을 상실함.
- 통증, 열, 가벼운 촉감을 느끼는 능력을 상실함

건강한 피부 촉진

피부 건강을 돕는 방법은 다섯 가지가 있습니다.

1. 피부 청결을 유지합니다.
   - 피부, 손톱, 머리, 수염을 깨끗하게 유지합니다.
   - 정기적인 목욕 계획을 세웁니다.
   - 목욕을 할 때 뜨거운 물이 아닌 따뜻한 물과 순한 비누를 사용하십시오. 물 온도를 모니터링하여 수혜자의 데임과 화상을 피하십시오.
   - 피부 접힌 부위를 깨끗하고 건조하게 유지할 수 있도록 각별히 주의하십시오. 피부의 접힌 부분에는 박테리아와 이스트, 이물질, 죽은 피부 세포가 있을 수 있습니다.
   - 다음 목욕을 할 시간이 아니더라도 피부에 뭔가 보이거나 냄새가 나면 씻어주십시오.
2. 피부를 건조하게 유지하십시오.
   - 실금이 있는 수혜자의 경우, 소변을 흡수하는 패드나 속옷을 이용하고 피부에서 습기를 없애십시오. 크림이나 연고를 이용하여 피부를 더욱 보호하십시오. 화장실을 자주 이용하고 회음부를 관리해야 하며 실금 제품은 오염되면 바로 교체해주십시오.
   - 피부 수분을 유지할 수 있는 "블루 패드"나 일회용 방수 언더패드는 사용하지 마십시오. 세탁과 재사용을 할 수 있는 방수 천 패드가 좋은 대안이 됩니다.
3. 보습 크림과 로션을 사용하십시오.*
   - 건조한 피부에 주기적으로 로션을 부드럽게 발라주십시오.
4. 좋은 영양 섭취를 권하십시오.
   - 식습관은 피부 건강에 크게 기여합니다. 수혜자가 건강하고 균형 잡힌 식사를 하고 많은 액체를 섭취하도록 하십시오 (수분 섭취 제한이 없는 경우). 자세한 정보는 모듈 9, 173페이지를 참조하십시오.
5. 움직이도록 권장하십시오.
   - 수혜자가 가능한 많이 움직이도록 하십시오.
   - 순환에 도움이 되는 활동이나 운동을 권하십시오.
   - 스스로 움직이기 어려운 수혜자는 자주 자세를 바꿔서 신체 부위의 압박을 최소화하십시오. 베개를 이용하여 압력을 줄여야 할 수도 있습니다.

**일부 작업은 허용되지 않습니다*

재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

- 일반의약품 연고, 보호 크림이나 로션을 바르기(예: 피부 건조를 방지하는 비듬 샴푸나 바디 로션).
- 응급 상황에 대응하여 반창고를 붙이거나 교체하기.

간병인은 다음을 해서는 안 됩니다.

- 살균 드레싱을 교체하기.
- 질병을 치료하기 위해 이용되는 처방된 로션이나 연고 바르기(간호 위임이나 직접 지휘 요양을 하는 경우 제외).

간호 위임 및 직접 지휘 요양에 대한 자세한 정보는 모듈 11, 227페이지를 참조하십시오.

피부 문제 관찰 및 보고

개인 간병을 할 때 수혜자의 피부를 관찰하십시오. 수혜자의 피부를 하루 한 번 이상 살피십시오. 수혜자의 피부를 볼 기회가 없다면 피부 변화와 관련된 문제가 있는지 물어보십시오.

간병인이 확인할 수 있는 피부 문제

문제의 유형	무엇을 뜻합니까?
압박 궤양(욕창)	압박 및/또는 약화된 피부로 인해 발생하여 피부 및/또는 근육을 포함한 피하 조직을 손상시키는 피부 손상이나 상해 압박 궤양은 피부와 피하 조직의 손상 정도에 따라 분류됩니다(또는 단계 분류됩니다).
울혈/정맥궤양	정맥의 혈액 순환 문제로 인해 만성적으로 발생하는 상처. 초기 증상으로는 발진이나 각질, 빨간 부위, 가려움이 있습니다. 궤양 주위 피부는 붉은 갈색으로 변색됩니다. 이는 다리와 발에 자주 나타납니다.
동맥성 궤양	다리 혈류가 부족해 발과 다리에 생기는 둥근 상처 부위.
발진 및 감염	대부분의 발진은 피부가 빨갛게 부어오르고 울퉁불퉁해지며 종종 가렵습니다. 피부 감염은 긁힘과 같은 피부 손상이며 박테리아나 균류가 전파되어 감염을 유발합니다.
화상	불, 햇빛, 화학물질, 뜨거운 물체나 액체, 또는 전기로 인해 손상된 피부. 화상은 피부가 얼마나 깊이 손상되었는지에 따라 분류됩니다. 1도 화상은 피부가 빨개지고 부풀어오르며 건드리면 아플 수 있는 상태입니다. 2도 화상은 보통 물집이 발생하고 심하게 붉어지며 통증과 부어오름이 발생합니다. 3도 화상은 가장 심각한 화상으로 모든 피부층에 발생합니다.
피부암/병변	일반적으로 번지지 않고 치료가 가능한 피부의 비정상 성장. 가장 위험한 피부암은 흑색종입니다. 흑색종은 불규칙한 모양을 하고 있고 "특이한 사마귀" 또는 변하는 사마귀로 묘사되기도 합니다. 수혜자에게 이상한 사마귀가 있을 경우, 감독자에게 바로 보고하십시오.

확인해야 할 사항

- 홍조 또는 다른 색상 변화
- 부어오름
- 온도 변화(따뜻해지거나 차가워짐)
- 피부 손상
- 압박점의 발진, 염증, 회색 또는 검정색 딱지
- 냄새
- 통증

이러한 징후가 관찰되는 것은 피부 문제가 있다는 표시일 수 있으며 여러분의 간병 환경 내 해당 담당자에게 즉시 보고해야 합니다.

압박성 궤양

압박성 궤양은 노인에게 매우 흔하게 발생합니다. 압박성 궤양은 통증이 심하고 심신을 약화시키며 생명까지 위협하는 심각한 감염을 일으킬 수 있습니다.

압박성 궤양의 원인

압박성 궤양의 가장 주된 원인은 움직이지 않는 것입니다. 사람이 한 자리에 너무 오래 앉아있거나 누워있을 경우, 체중이 피부와 근육에 압박을 가합니다. 뼈가 다른 신체 부위에 압박을 가하거나 매트리스 또는 의자에서 압박이 가해질 수 있습니다. 이와 같이 완화되지 않은 압박이 피부의 혈액 공급을 차단합니다. 혈액이 공급되지 않으면 피부, 그리고 그 아래의 근육이 괴사하여 압박성 궤양이 형성됩니다.

압박성 궤양을 일으키는 압력의 양은 약한 압력을 장시간 가하는 것부터 강한 압력을 단시간 가하는 것까지 다양합니다.

압박성 궤양은 또한 다음과 같은 이유로 피부가 약해졌을 때 발생할 수 있습니다.

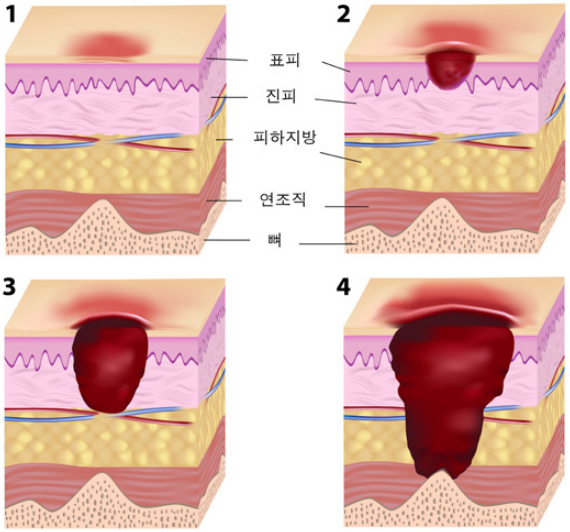
- 마찰
- 피부에 수분이 너무 많은 경우
- 건조 및 균열
- 소변이나 대변, 땀으로 인한 자극
- 영양 부족 및/또는 탈수
- 특히 순환을 제한하는 일부 만성 질환 또는 질병

압박성 궤양 고위험

전혀 움직이지 않거나 부분적으로 움직이지 않는 수혜자, 피부가 약해진 수혜자는 압박성 궤양이 발생할 위험이 높습니다. 여기에는 다음과 같은 수혜자가 포함됩니다.

- 휠체어를 이용하는 수혜자 또는 장시간 의자나 침대에 있는 수혜자
- 과거에 압박성 궤양이 있었던 수혜자
- 마비 상태의 수혜자
- 실금이 있는 수혜자
- 영양이 부족한 수혜자 및/또는 탈수를 겪는 수혜자
- 당뇨와 같이 순환을 저해하는 만성 질병이 있는 수혜자
- 인지장애로 인해 움직이는 것을 잊은 수혜자
- 감각을 느끼는 능력이 감소한 수혜자
- 비만이 있거나 너무 마른 수혜자

압박성 궤양의 단계

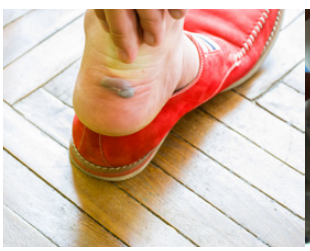


압박성 궤양의 모습

압박성 궤양의 모습은 심각성에 따라 다르게 나타납니다. 압박성 궤양의 초기 징후에는 다음이 포함됩니다.

- 피부 색이 밝은 사람의 손상되지 않은 피부에 생긴 홍조가 15-30분 이상 지속됨. 피부 색이 어두운 사람의 경우, 손상 부위가 붉은색, 푸른색, 또는 보라색으로 나타날 수 있습니다. 의심이 든다면 수혜자 신체의 다른 부위와 비교해보십시오.
- 개방 부위 - 동전 정도로 얇고 면봉보다 넓지 않습니다.
- 찰과상/긁힘, 물집 또는 얕은 여드름 흉터 자국
- 질감의 변화 - 피부를 만져보면 단단하지 않고 "흐물거리는" 느낌임. 이는 특히 발꿈치와 팔꿈치, 엉덩이에 해당합니다.

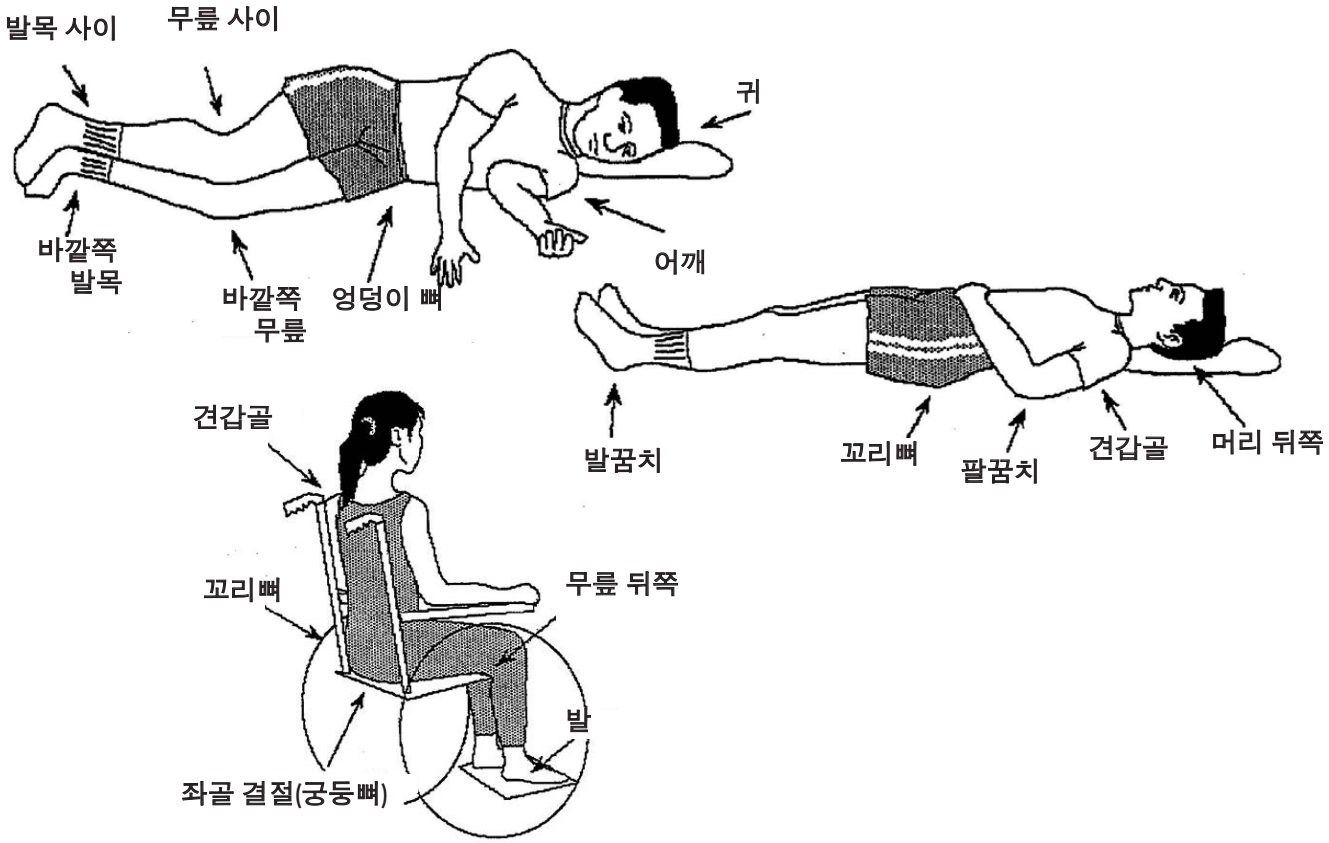
압박성 궤양은 때때로 회색 또는 검정색 딱지로 보일 수 있습니다. 딱지 아래에 압박성 궤양이 나타납니다. 압박점 위에 딱지가 보인다면 여러분의 간병 환경 내 담당자에게 즉시 보고하십시오. 딱지를 떼지 마십시오. 아래에 압박성 궤양이 있다면 손상이나 감염이 발생할 수 있습니다.





압박점

압박점은 압박성 궤양이 나타날 가능성이 있는 부위입니다.



문제가 생겼을 때 조치

특히 압박점에서 15-30분 이상 손상되지 않은 피부에 홍조가 보이거나 열이 느껴지는 경우

- 홍조가 생긴 부위에 압력이 가해지지 않도록 수혜자의 자세를 즉시 바꿔주십시오.
- 근무지의 담당자에게 보고하십시오(이러한 상황이 생겼을 때 누구에게 보고해야 하는지 미리 확인해두십시오).
- 수혜자의 기록이나 경과 메모에 우려사항을 문서로 작성하십시오.

하지 말아야 할 일:

- 해당 부위나 주변 피부를 마사지하지 마십시오.
- 적외선등이나 헤어 드라이어, 베타딘, 피부를 더욱 건조하게 만들어 상처를 더 심각하게 만들 수 있는 기타 치료제를 사용하지 마십시오.
- 피부에 수분을 지나치게 공급하는 로션이나 크림을 사용하지 마십시오. 피부 손상을 일으킬 수 있습니다.

기술: 침대 위에서 수혜자 몸을 돌리고 자리 잡아주기

이 기술의 상세한 단계는 기술 체크리스트의 침대 위에서 수혜자 몸을 돌리고 자리 잡아주기, 422페이지를 참조하십시오.

수혜자는 피부를 보호하기 위해 자세를 자주 바꿔줘야 합니다. 수혜자가 침대에서 움직일 수 없게 된 후 빠르면 한두 시간 뒤에 압박성 궤양이 시작됩니다. 의자에 앉아 움직일 수 없는 수혜자는 피부에 가해지는 압력이 더 크기 때문에 더 적은 시간 내에 압박성 궤양이 발생할 수 있습니다.

침대에 머물러야 하는 수혜자는 적어도 2 시간에 한 번씩 자세를 바꿔야 합니다. 의자나 휠체어에 머물러야 하는 사람은 15분에 한 번 이상 15초 동안 무게중심을 이동시키고 한 시간에 한 번 이상 자세를 바꿔야 합니다.

다음은 수혜자의 자세를 바꿀 때 기억해야 할 일반적인 도움말입니다.

- 침대에 수혜자의 몸을 돌릴 공간이 있는지 확인하십시오.
- 수혜자에게 몸을 돌리는 방향을 바라보도록 하십시오.
- 수혜자의 팔을 당기거나 밀어서 몸을 돌리지 마십시오.
- 수혜자의 안전한 이동을 돕기 위한 도움말은 모듈 7: 이동성, 135페이지를 참조하십시오.

피부 마찰 방지

마찰은 피부를 어떤 표면 위에 대고 문지르거나 끌었을 때 발생합니다. 특히 피부가 약화된 수혜자의 경우에는 살짝만 피부를 문지르거나 피부에 마찰을 일으켜도 압박성 궤양이 발생할 수 있습니다. 간병인은 수혜자를 옮기거나 수혜자의 자세를 바꿀 때 각별히 주의해야 합니다. 언제나 수혜자를

- 들어올려야 합니다 - 옮길 때 끌어서는 안 됩니다.
- 의자 또는 침대에서 자세를 잡아 미끄러지지 않도록 해야 합니다.
- 린넨이나 천을 쭉 펴고 그 위에서 자세를 잡아줍니다. 주름은 피부에 압박을 더할 수 있습니다.



침대나 의자에서 움직이지 못하는 수혜자의 자세를 잡을 때 피부 관리를 위한 도움말

폼이나 공기, 젤, 또는 물을 담고 있는 특수 매트리스를 사용할 수 있습니다. (수혜자에게 의사나 사례 관리자가 있는 경우) 의사 또는 사례 관리자가 수혜자의 특수 장비 이용을 도와줄 수 있습니다. 특수 매트리스가 제 기능을 하는지 매일 확인하십시오.

도넛 모양의 쿠션은 사용하지 마십시오. 이러한 쿠션은 혈류를 줄이고 조직을 붓게 만들 수 있습니다. 이로 인해 수혜자에게 압박성 궤양이 생길 위험이 커집니다.

체중과 압력을 가장 고르게 분산시키고 수혜자에게 편안한 자세를 선택하십시오.베개나 고정 장치를 이용하여 무릎이나 발목이 서로 닿거나 침대와 접촉하지 않도록 하십시오(발꿈치 염증 방지).

수혜자가 전혀 움직일 수 없는 상태라면 침대에 수혜자의 발꿈치가 닿지 않도록, 베개를 종아리 중간에서 발목 사이, 수혜자의 다리 아래에 받쳐주십시오.

베개를 절대 무릎 바로 뒤에 넣지 마십시오. 혈액 순환에 영향을 주고/주거나 혈전 위험을 높일 수 있습니다.

때로는 담요 무게로 인해 발 위에 압박이 가해질 수 있으므로 베드 크래들이라고 하는 특수 장비를 이용할 수 있습니다. 또한 베드 크래들은 공기를 순환시켜주어 발을 건조하게 유지하도록 도와줍니다.

침대 머리 부분을 들어올릴 때 주의하십시오. 이 경우에 꼬리뼈에 압박이 더 가해지고 수혜자가 미끄러져 압박성 궤양이 발생할 위험이 높아집니다. 평평하게 누울 경우, 호흡이 어려운 수혜자에게 문제가 될 수 있습니다. 이 경우, 호흡을 위해 필요한 경우가 아니라면 침대 머리 부분을 30° 이상의 각도로 올려서는 안 됩니다. 이 정보는 수혜자의 서비스 계획에 포함해야 합니다.



수혜자가 옆으로 누운 경우, 관골에 직접 압력이 가해지지 않도록 하십시오. 이 자세에서는 베개를 수혜자의 등에 받치십시오.

단원 요약

건강한 피부를 촉진하고 유지하는 것은 양호한 건강을 위해 필수입니다. 재택 간호 보조원은 건강한 피부를 유지하도록 돕고 잠재적 피부 문제를 최대한 빨리 인지할 책임이 있습니다. 특히 재택 간호 보조원은 압박성 궤양을 인지하고 수혜자의 안전한 자세 변경 등 손상의 악화를 방지하기 위한 적절한 조치를 취해야 합니다. 재택 간호 보조원은 정기적으로 수혜자 피부를 관찰하고 문제나 피부 손상 징후를 문서화하여 보고해야 합니다.

체크포인트

책을 찾아보지 말고 문제에 답변해보십시오. 완료 후 본인의 답변을 확인하고 놓친 정보가 있는지 검토해보십시오. 답을 찾은 페이지를 메모해두십시오.

1. 건강한 피부를 촉진하는 다섯 가지 방법은 무엇입니까?

2. 수혜자의 피부를 직접 관찰할 수 없다면 어떻게 해야 합니까?

3. 침대에서 움직일 수 없는 사람은 얼마나 자주 자세를 바꿔야 합니까?

4. 침대 위에서 수혜자의 몸을 돌리거나 자세를 바꿀 때 어떤 보조 장치를 사용할 수 있습니까? (힌트: 모듈 7을 확인하십시오)

5. 압박성 궤양이 발생하기 가장 쉬운 곳은 어디입니까?

6. 피부 손상은 직장 내 누구에게 보고해야 합니까?

2단원
몸 관리

목적

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 모범적인 업무 방식에 따라 수혜자의 취향을 고려하여 서비스 계획에 설명되어 있는 개인 간병 작업을 수행합니다.
2. 다음을 안전하게 수행할 수 있는 보조 기구 및 일반 간병 방법을 포함한 모든 주요 단계를 시연합니다.
   a. 구강 관리 제공
   b. 틀니의 청소와 보관
   c. 안전 면도기를 이용한 면도
   d. 손톱 관리 제공
   e. 발 관리 제공
   f. 침대 목욕 제공
   팔이 약한 수혜자의 옷 입기 보조
   h. 수혜자가 착용하는 무릎 높이의 탄력 스타킹
   i. 한쪽 어깨의 수동적 가동 범위 제공
   j. 한족 무릎과 발목의 수동적 가동 범위 제공

키워드

신체 관리: 수혜자의 위생, 옷 입기, 가동 범위 운동을 도와주는 개인 간병 작업.

탄력 스타킹: 다리의 붓기를 줄여주고 혈류를 개선하는(압박 스타킹이라고도 하는) 스타킹이나 긴 양말.

구강 관리: 치아와 혀, 잇몸을 깨끗하고 건강하게 유지하는 개인 간병 작업.

개인 위생: 머리카락, 치아, 틀니, 면도, 손톱 다듬기 등 개인의 청결 및 몸 가꾸기.

가동 범위: 관절을 움직일 수 있는 정도. 적극적 가동 범위(AROM)는 수혜자가 도움을 받지 않고 관절을 움직일 수 있는 것을 의미하며 수동적 가동 범위(PROM)는 간병인이 수혜자의 관절을 물리적으로 움직여 유연성을 유지하는 것을 의미합니다

안전 면도기: 면도날과 피부 사이에 보호 장치가 있는 면도 도구.

개요

신체 관리 보조는 피부와 몸의 건강을 유지하도록 돕는 수혜자 지원에서 매우 중요한 부분입니다. 몸 관리를 잘 하는 것은 정신과 신체의 힘을 높이는 데에도 중요합니다. 재택 간호 보조원은 피부와 신체 건강을 지원하는 다양한 개인 간병 작업을 지원할 수 있습니다.



기술: 입 / 구강 관리

이 기술의 상세한 단계는 기술 체크리스트의 입/구강 관리, 423페이지를 참조하십시오.

입과 치아의 적절한 관리는 수혜자의 전반적인 건강을 지원하며 입의 통증, 섭식 장애, 말하기 문제, 소화 문제, 치아 우식, 잇몸 질환, 심장 질환까지 예방합니다.

구강 관리는 또한 건강한 식욕을 돋울 수 있습니다. 예를 들어 아침 식사를 하기 전에 구강 관리를 제공함으로써 수혜자가 음식 맛을 더 잘 느끼고 식사를 즐기도록 할 수 있습니다.

치아 우식과 잇몸 질환을 예방하기 위해, 가능하다면 하루 두 번 불소 치약으로 양치를 해야 합니다. 불소 치약을 이용할 수 없다면 물과 부드러운 칫솔로도 충분합니다. 식사를 한 후 매번 양치를 하면 더욱 좋습니다. 칫솔이 닿지 않는 치아 사이는 하루 한 번 이상 치실로 청소해야 합니다.

입 안 아픈 부위, 조직의 변화, 음식을 먹을 때 수혜자가 갖는 불만, 또는 수혜자의 입 안에 다른 이상한 부분이 있는지 잘 살피고 문서화하여 보고하십시오.

잇몸 질환, 입안 건조, 구강암에 대한 정보는 자료 디렉터리의 구강 건강, 343페이지를 참조하십시오.



다음은 수혜자의 구강 관리를 돕기 위한 일반적인 도움말입니다.

- 양치를 도울 때 각 치아 주변을 마사지하듯 짧게 원을 그리며 부드럽게 닦아주십시오. 건너뛰는 치아가 없도록 패턴에 따라 양치를 하십시오.
- 치과 의사는 부드러운 칫솔을 권장하며 솔이 닳으면 교체해야 합니다(보통 3개월에 한 번).
- 조명을 잘 밝혀서 여러분이 어떤 간병 작업을 하고 있는지 잘 볼 수 있도록 하십시오.
- 칫솔이나 다른 구강 건강 용품이 조리대나 싱크대, 맨손 등 다른 표면에 접촉하지 않도록 하십시오.
- 수혜자의 입과 접촉한 장갑으로 수도꼭지, 서랍 손잡이, 또는 다른 표면을 만져 오염되지 않도록 하십시오.
- 수혜자가 칫솔을 잡기 어렵다면 스펀지, 고무 공, 또는 접착 테이프를 이용하여 손잡이를 크게 만드십시오. 이 경우 수동 칫솔보다 전동 칫솔을 이용하는 것이 관리하기 더 쉬울 수 있습니다.
- 구강용 면봉(toothette), 적신 거즈 패드, 또는 이와 유사한 제품은 치아를 완전히 깨끗이 닦지 못할 수 있으며 음식을 치아들 사이 공간으로 더 밀어 넣을 수 있습니다. 이러한 제품은 수혜자에게 치아가 아예 없거나 별로 없는 경우, 또는 수혜자가 입을 벌릴 수 없는 경우에 입 조직을 세척하는 데 유용합니다.

다음은 수혜자의 치실 사용을 돕기 위한 일반적인 도움말입니다.

- 약 18인치 길이의 치실 한 가닥으로 시작합니다.
- 미리 치실을 끼운 손잡이 치실이나 치실 홀더(큰 보조 장치)를 이용하거나 치실을 양손의 중지에 감아서 사용합니다.
- 엄지와 집게 손가락을 이용하여 치실을 제어합니다.

- 치아 사이에서 치실을 부드럽게 앞뒤로 움직여줍니다.
- 잇몸선 아래에서 치아 윗부분으로 치실을 부드럽게 움직이면서 조심스럽게 위아래로 닦으십시오. 치실을 치아에 대고 사용하고 치아를 벗어나 잇몸을 다치지 않게 하십시오.
- 수혜자가 이전에 치실을 사용해본 적이 없거나 최근에 사용하지 않았다면 잇몸에 출혈이 생길 수 있습니다. 수혜자의 치아에 침착물이 많다면 치아 사이에 치실을 넣기 어려울 수 있습니다.

기술: 틀니 청소 및 보관

이 기술의 상세한 단계는 기술 체크리스트의 틀니 청소 및 보관, 423페이지를 참조하십시오.

자연 치아와 마찬가지로 틀니 역시 오래 사용하려면 올바르게 관리해야 합니다. 수혜자에게 치아가 없거나 틀니를 사용하는 경우, 하루 두 번 이상 잇몸과 입을 칫솔질하고 청소하십시오.

불편, 음식물 섭취 문제, 말하기의 문제, 틀니가 입에 맞지 않는 문제, 틀니 주변의 염증, 냄새 등 수혜자 틀니에 관련된 문제점을 잘 살펴보고 문제점이 있으면 문서화하여 보고하십시오.

다음은 수혜자의 틀니 관리를 돕기 위한 일반적인 도움말입니다.

- 틀니를 청소하기 전에 개수대에 천이나 부드러운 수건을 깔아 놓으십시오. 이렇게 하면 세척하다가 틀니를 떨어뜨리더라도 깨지지 않도록 보호할 수 있습니다.
- 틀니를 하룻밤 동안(또는 치과 의사의 추천이나 수혜자의 취향에 따라 몇 시간 동안) 담가 두십시오.
- 틀니의 균열, 깨짐, 파손을 확인하십시오.
- 틀니는 몇 인치 위 높이에서만 떨어뜨려도 깨지거나 균열이 생기고 파손될 수 있습니다. 미끄러질 수도 있습니다. 틀니를 떨어뜨리지 않도록 특히 주의하십시오.
- 깨끗한 틀니를 헹군 틀니용 컵과 같은 깨끗한 표면에 두십시오.
- 틀니를 손상시킬 수 있는 단단한 칫솔은 사용하지 마십시오.
- 틀니를 온수에 넣지 마십시오. 틀니가 뒤틀릴 수 있습니다.
- 틀니를 표백제를 섞은 물에 넣지 마십시오. 표백제는 핑크색을 사라지게 만들거나 부분적 틀니의 금속 부분을 변색시키거나 수혜자의 입에서 금속 맛이 느껴지게 만들 수 있습니다.
- 수혜자에게 어떤 틀니 세척 제품을 사용하는지 물어보십시오. 손비누, 순한 주방세제, 또는 틀니 전용 세척제를 사용할 수 있습니다. 연마성이 강한 가정용 가루 세제는 사용하지 마십시오.
- 틀니를 완전히 말리지 마십시오. 형태가 변하게 됩니다.
- 더러운 틀니는 담그지 마십시오. 언제나 먼저 양치질로 음식 찌꺼기를 제거하십시오.





기술: 안전 면도기를 이용한 면도

이 기술의 상세한 단계는 기술 체크리스트의 안전 면도기를 이용한 면도, 429페이지를 참조하십시오.

다음은 수혜자의 면도를 돕기 위한 일반적인 도움말입니다.

- 면도기를 수혜자의 얼굴에 세게 누르거나 얼굴 위로 빠르게 움직이지 마십시오.
- 얼굴 측면을 먼저 면도한 다음 코와 입 아래를 면도하십시오.

혈액 희석제를 복용하는 수혜자는 전기 면도기를 사용할 것을 권장합니다. 전기 면도기를 사용할 경우에

- 면도기의 스크린과 커터를 정기적으로 청소하십시오. 세 번 면도를 한 후 한 번씩 청소하는 것이 좋으며 매번 청소하는 것이 가장 바람직합니다.
- 전기 면도기는 각기 다릅니다. 수혜자의 얼굴이 다른 브랜드의 전기 면도기에 적응하려면 시간이 걸립니다.

기술: 손톱 관리

이 기술의 상세한 단계는 기술 체크리스트의 손톱 관리, 423페이지를 참조하십시오.

손톱 관리는 규칙적인 목욕 과정에 포함할 수 있습니다. 발톱 관리는 발 관리 기술에서 자세히 다룹니다.

다음은 수혜자의 손톱 관리를 돕기 위한 일반적인 도움말입니다.

- 손톱을 한 방향으로만 다듬거나 모서리에서 가운데 쪽으로 다듬어주십시오. 손톱 다듬는 줄을 앞뒤로 움직이십시오. 손톱 모서리 안으로 너무 깊게 들어가면 손톱이 갈라지고 약해질 수 있습니다.
- 각피는 감염을 방지하는 역할을 합니다. 각피를 잘라내지 마십시오
- 작업을 완료한 후 손과 각피에 보습 크림이나 로션을 발라주십시오.



기술: 발 관리

이 기술의 상세한 단계는 기술 체크리스트의 발 관리, 424페이지를 참조하십시오.

부드럽고 깨끗한 발톱은 수혜자에게 편안함과 안전을 제공합니다. 들쭉날쭉하거나 날카로운 발톱은 옷에 걸려 찢어질 수 있고 발가락에 상처를 낼 수 있습니다. 언제나 수혜자의 발을 부드럽고 신중히 취급하십시오.

다음은 수혜자의 발 관리를 돕기 위한 일반적인 도움말입니다.

- 수혜자의 발을 정기적으로 살펴보고 색상(특히 홍조), 온도, 물집, 상처, 흠집, 발가락 사이 균열, 기타 변화를 확인하십시오. 부었거나 홍조를 띈 부분을 문서에 기록하고 보고하십시오.
- 경미한 상처를 확인하고 깨끗하게 유지하십시오
- 발가락 사이에 로션을 바르지 마십시오 - 로션은 균류 성장을 촉진하는 습기를 유발합니다.
- 대부분의 수혜자에 대해서는 발톱을 다듬기만 해주고 깎지는 않습니다. 발 관리를 하기 전에 언제나 수혜자의 서비스 계획을 확인하여 발 관리에 발톱 다듬기를 포함시킬지 여부를 결정하십시오. 순환 문제가 있거나 당뇨가 있는 수혜자는 발톱을 자르지 마십시오.
- 수혜자의 발톱 모서리를 깎거나 날카로운 기구로 발톱 주변을 파내지 마십시오.
- 내성 발톱이 생길 수 있으므로 발톱을 너무 짧게 다듬지 마십시오. 발톱을 아래 방향으로 다듬으십시오.
- 각피는 감염을 방지하는 역할을 합니다. 각피를 잘라내지 마십시오

수혜자에게 순환 문제가 있거나 당뇨가 있으면 재택 간호 보조원은 수혜자의 발톱이나 손톱을 잘라서는 안 됩니다.



기술: 수혜자 침대 목욕 지원

이 기술의 상세한 단계는 기술 체크리스트의 수혜자 침대 목욕 지원, 426페이지를 참조하십시오.

목욕을 통해 원기를 회복하고 긴장을 풀 수 있습니다. 목욕은 또한 수혜자에게 다음과 같은 중요한 역할을 합니다.

- 피부 세척
- 순환 자극
- 이동과 운동 제공
- 수혜자의 피부를 관찰할 기회 제공

목욕은 샤워실이나 욕조, 침대, 스펀지 목욕을 통해 제공할 수 있습니다. 수혜자가 목욕을 하는 장소와 시기, 방법은 수혜자의 선택에 따라 결정하며 서비스 계획에 포함해야 합니다.



목욕 장비

욕실은 다음 장비를 갖추는 것이 이상적입니다.

- 욕실 매트
- 욕실 벤치
- 손에 쥐고 쓸 수 있는 샤워기
- 올바른 장소에 설치된 가로대

욕실에 이러한 물품이 없다면 본인이 근무하는 곳의 담당자와 대화하여 수혜자가 필요한 장비를 얻을 수 있는 방법을 확인하십시오.

목욕 도움말

다음은 수혜자의 목욕을 돕기 위한 일반적인 도움말입니다.

- 목욕을 도울 때, 수혜자가 다른 방법을 선호하지 않는다면 수혜자의 머리부터 시작하여 아래로 내려오고 몸 앞쪽을 먼저 씻습니다.
- 비누를 적게 사용하십시오 - 비누를 너무 많이 사용하면 피부가 건조해집니다.
- 피부가 약하면 아주 부드럽게 접촉해야 합니다.
- 조명 상태가 좋은지 확인하십시오.
- 욕실이 따뜻하고 외풍이 불지 않는지 확인하십시오.

샤워

수혜자의 목욕이 아닌 샤워를 도와달라는 요청을 받을 수도 있습니다. 여기에는 수혜자를 샤워실로 데려가기, 수혜자의 손이 닿지 않는 부분을 닦아주기, 수혜자가 샤워실에서 나오도록 도와주기, 물기를 말리고 옷 입기가 포함됩니다.

다음은 수혜자의 욕실 벤치 사용을 돕기 위한 일반적인 도움말입니다.

- 샤워실에 들어가고 나올 때 바닥이 마른 상태인지 확인하십시오.
- 수혜자의 몸에 장비를 착용시키거나 벗기기 전에 모든 장비가 안정적으로 고정되었는지 확인하십시오.
- 수혜자가 본인이 할 수 있는 일을 최대한 많이 하도록 하십시오.
- 도움이 필요할 경우, 신체 부위를 부드럽고 자연스럽게 움직이도록 하고 팔 다리와 관절에 힘을 주거나 과도하게 뻗지 않도록 하십시오.
- 수혜자가 욕실 벤치에서 나오도록 도울 때 미끄러지지 않도록 몸을 잘 말린 상태인지 확인하십시오.
- 특히 압박점과 발의 피부 문제를 확인하십시오.

수혜자의 목욕을 돕다보면 수혜자 신체의 사적인 정보를 알게 됩니다. 이 정보를 어떻게 취급해야 할까요?



샤워실과 욕실은 낙상 위험이 매우 높은 곳입니다. 고객이 걸을 수 있도록 돕는 동안 고객의 뒤쪽이나 옆에 서십시오. 보행기를 사용하는 고객의 앞에서 절대 걷지 마십시오.



기술: 팔이 약한 수혜자의 옷 입기 보조

이 기술의 상세한 단계는 기술 체크리스트의 팔이 약한 수혜자 옷 입기 지원, 425페이지를 참조하십시오.

옷을 입기 위해 도움이 필요한 수혜자는 단추 채우기, 지퍼 채우기, 양말 신기, 및/또는 신발끈 묶기 등 손가락을 이용하는 작은 동작을 수행하는 데 어려움을 겪는 경우가 많습니다.

뇌졸중이 있거나 다른 이유로 인해 몸이 마비된 수혜자는 재활을 거쳐 옷 입는 방법에 대한 교육을 받았을 가능성이 있습니다.

옷 입기를 위한 보조기구

수혜자가 독립적으로 옷을 입도록 도와주는 여러 가지 유용한 도구가 있습니다. 여러분이 해야 할 일은 수혜자가 이러한 도구를 이용하여 옷을 입도록 도와주는 것입니다.

- 단추나 신발끈 대신에 벨크로
- 지퍼의 금속 탭에 부착하여 수혜자가 지퍼를 열고 닫을 때 지렛대로 쓸 수 있는 지퍼 손잡이(큰 종이 클립도 사용할 수 있음)
- 수혜자가 몸을 굽히지 않고 신발을 신고 벗을 수 있도록 도와주는 긴 구둣주걱

옷의 유형

어떤 유형의 옷은 수혜자가 더 쉽게 입을 수 있습니다.

- 잡아당겨서 착용하는 바지와 치마
- 앞에서 잠그는 브라, 블라우스, 셔츠, 바지
- 니트와 같이 늘어나는 직물로 만든 옷
- 쉽게 채우고 열 수 있는 벨크로 패스너 및 큰 플랫 단추

수혜자의 옷 선택

옷의 선택은 매우 개인적인 표현입니다. 수혜자는 본인이 입고 싶은 것을 선택해야 합니다.

여러분이 고를 만한 옷이 아니더라도 날씨에 맞고 깨끗하며 잘 관리가 되었다면 수혜자의 선택을 방해하지 마십시오. 수혜자가 옷장에 가서 옷을 고를 수 없다면, 옷을 몇 벌 보여주고 수혜자가 선택하도록 하십시오.

수혜자의 옷은 몸에 잘 맞아야 합니다. 옷이 너무 헐렁하거나 딱 붙는 경우, 수혜자의 상태 변화나 안전 문제를 나타내는 징후일 수 있으며 간병 환경의 담당자에게 보고해야 합니다.



기술: 수혜자에게 무릎 높이 스타킹 신기기

이 기술의 상세한 단계는 수혜자에게 무릎 높이 탄력 스타킹 신기기, 425페이지를 참조하십시오.

발에 순환이 잘 안되거나 조직의 체액으로 인해 부은 경우(부종) 탄력 스타킹을 착용할 수 있습니다. 탄력 스타킹은 일반적으로 수혜자의 의사가 주문하며, 스타킹을 세탁하고 말릴 때 늘어나지 않도록 각별히 주의해야 합니다.

이 작업을 도울 때 다리의 피부 색이나 온도, 붓기, 또는 상처에 변화가 있는지 잘 살펴보십시오. 피부의 변화나 비정상적인 상태를 문서에 기록하고 보고하십시오.

다음은 수혜자의 탄력 스타킹 사용을 돕기 위한 일반적인 도움말입니다.

- 수혜자가 아침에 다리 붓기가 심해지기 전에 제일 먼저 탄력 스타킹을 신겨주는 것을 허락하도록 권하십시오.
- 수혜자가 침대에 있을 때 탄력 스타킹을 신겨주는 것을 허락하도록 권하십시오.
- 탄력 스타킹의 뒤꿈치 부분이 제 위치에 있는지 확인하십시오.
- 수혜자가 옷을 입은 후 탄력 스타킹에 주름이 있는지 자주 확인하십시오. 탄력 스타킹 주름은 압박성 궤양을 일으키고 피부 손상을 발생시킬 수 있습니다.





기술: 수동적 가동 범위

이 기술의 상세한 단계는 기술 체크리스트의 한쪽 어깨의 수동적 가동 범위 및 한쪽 무릎과 발목의 수동적 가동 범위, 425 및 426페이지를 참조하십시오.

가동 범위 운동은 수혜자의 관절을 유연하고 강하게 만들어주고 뻣뻣함을 줄이는 데 및/또는 특정 부위의 가동 범위를 늘리는 데 도움이 됩니다. 수혜자가 몸을 독립적으로 움직일 수 없는 경우, 여러분이 수동적 가동 범위 내에서 움직일 수 있도록 도와주어야 합니다.

다음은 수혜자의 수동적 가동 범위 운동을 돕기 위한 일반적인 도움말입니다.

- 운동을 할 때 수혜자가 긴장을 풀도록 하십시오.
- 각 운동을 느린 속도로 꾸준히 수행하십시오. 중간 범위에서 시작하고 멈추지 마십시오.
- 근육이 특히 긴장된 것으로 보인다면 천천히 당겨주십시오. 근육의 긴장이 풀릴 때까지 천천히 지속적으로 스트레칭을 해주십시오.
- 관절을 부드럽게 저항 지점까지 움직이십시오.
- 수혜자의 얼굴에 통증 징후가 보이거나 수혜자가 통증을 보고한다면 멈추십시오.
- 여러분의 근무 장소에 따라 수혜자의 전체 수동적 가동 범위 운동을 돕기 전에 추가로 훈련이 필요할 수 있습니다.

단원 요약

재택 간호 보조원은 수혜자의 피부와 신체 건강을 지원하는 다양한 작업을 수행합니다. 이 작업을 위해서는 연습과 기술이 필요합니다. 위생 작업과 옷 입기, 가동 범위 운동은 모두 매우 개인적인 작업입니다. 재택 간호 보조원은 작업을 수행하는 동안 품위 있는 태도로 수혜자와 대화하고 수혜자를 대해야 합니다. 수혜자의 프라이버시를 보호하고 수혜자를 존중하는 태도로 대하는 것은 우수한 간병을 제공하는 데 있어 필수 요건입니다.

체크포인트

책을 찾아보지 말고 문제에 답변해보십시오. 완료 후 본인의 답변을 확인하고 놓친 정보가 있는지 검토해보십시오. 답을 찾은 페이지를 메모해두십시오.

1. 아침 식사를 하기 전에 구강 세척을 하는 것이 좋은 이유는 무엇입니까?

2. 틀니는 어떻게 보관해야 합니까?

3. 발 관리를 한 후 발가락 사이에 로션을 바르지 않는 것이 중요한 이유는 무엇입니까?

4. 침대 목욕을 할 때 물은 얼마나 자주 갈아야 합니까? (힌트: 426-427페이지의 기술 체크리스트를 확인하십시오)

5. 수혜자가 입는 옷은 누가 결정해야 합니까?

6. 탄력 스타킹이 압박성 궤양을 일으킬 수 있습니까?

7. 수동적 가동 범위 운동이 유익한 이유는 무엇입니까?

모듈 검토

1. 탈수는 압박성 궤양의 주된 원인입니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

2. 수혜자를 침대에 잘 자리잡도록 하려면 체중과 압력을 고르게 분산시키는 자세를 선택합니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

3. 압박성 궤양 고위험자에는 다음과 같은 수혜자가 포함됩니다.
   a. 흡연을 하는 사람.
   b. 실금이 있는 사람.
   c. 음식 알레르기가 있는 사람.

4. 수혜자의 피부 건강을 유지하기 위해 다음을 권합니다.
   a. 피부 수분을 유지할 수 있는 언더 패드를 사용합니다.
   b. 균형 잡힌 식사를 하고 수분을 충분히 섭취합니다.
   c. 매일 많은 온수를 이용하여 목욕합니다.

5. 탄력 스타킹의 주름은 압박성 궤양을 일으킬 수 있습니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

6. 언제든지 수혜자의 손상되지 않은 피부, 특히 압박점에서 홍조가 보이면
   a. 즉시 해당 부위에서 압박을 제거합니다.
   b. 즉시 해당 부위의 압박을 높입니다.
   c. 아무 것도 하지 않되 몇 시간 동안 잘 관찰합니다.

7. 수동적 가동 범위 운동을 도울 때 관절을 다음 지점까지 부드럽게 움직입니다.
   a. 통증 지점.
   b. 저항 지점.
   c. 편안한 지점.

8. 수혜자의 틀니를 잘 관리하기 위해 언제나 다음에 담가두십시오.
   a. 표백제.
   b. 온수.
   c. 냉수.

9. 수혜자의 침대 목욕을 도울 때 2분마다 물을 갈아줍니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

1. 거짓, 2. 참, 3. B, 4. B, 5. 참, 6. A, 7. B, 8. C, 9. 거짓.

모듈 시나리오

1단원

Mr. Bernard는 6개월 전 뇌졸중(CVA)이 발생한 44세 수혜자입니다. 뇌졸중으로 인해 Mr. Bernard는 우울증이 생겼습니다. 그는 몸 왼쪽이 약하며 침대에서 자세 잡기를 포함한 여러 작업을 수행할 때 도움이 필요합니다. 오늘 아침 Mr. Bernard는 침대에서 일어나기를 거부하고 몇 시간 동안 같은 자세로 있었습니다.

조사	문제 해결	시연
381페이지에서 뇌졸중(CVA)에 대한 정보, 365페이지에서 우울증에 대한 정보를 검토하십시오. 157페이지에서 압박성 궤양에 대한 정보, 159페이지에서 수혜자 자세 바꾸기에 대한 정보를 검토하십시오.	1. 간병인이 이 상황에서 처리해야 하는 문제가 무엇인지 파악하십시오. 2. 문제점 한 가지를 골라서 브레인스토밍을 통해 해결법을 찾으십시오. 해결책을 선택하십시오. 3. 이것이 간병인의 간병 제공 방법에 어떤 영향을 줍니까?	한 그룹이 수업 시간에 침대에 누워 있는 Mr. Bernard의 피부 손상 위험 부위에 압박이 가해지지 않도록 하면서 그의 자세를 바꾸어주는 방법을 보여줍니다.

2단원

Mx. Stevens는 당뇨가 있는 78세 수혜자입니다. 오늘 그의 발 관리를 도와주면서 두 개의 염증 부위를 새로 발견했습니다. 수혜자의 발톱을 깎고 염증 부위를 닦고 붕대를 감아달라는 주문을 받았습니다. 염증은 당뇨의 일부일 뿐이니 신경 쓰지 말라는 말을 들었습니다.

조사	문제 해결	시연
368페이지의 일반적인 질병 및 질환에서 당뇨 섹션을 검토하십시오.	1. 간병인이 이 상황에서 처리해야 하는 문제가 무엇인지 파악하십시오. 2. 문제점 한 가지를 골라서 브레인스토밍을 통해 해결법을 찾으십시오. 해결책을 선택하십시오. 3. 이것이 간병인의 간병 제공 방법에 어떤 영향을 줍니까?	한 그룹이 수업 시간에 발 관리를 시연해 보여줍니다.

참고:



모듈 9: 영양 및 식품 취급

학습 목표

재택 간호 보조원은 영양 및 수분 섭취에 대한 기본 지식을 이용하여 식사를 계획 및 준비하고 식단 제한이나 변경이 있으면 이를 포함해야 하며, 식품을 안전하게 조리하고 취급하여 식품 매개 질병을 예방해야 합니다.

1단원: 영양

2단원: 안전한 식품 취급

1단원
영양

목적

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 좋은 영양 및 수분 섭취 지침에 따라 수혜자 식사를 계획, 쇼핑하고 준비합니다.
2. 간병 계획 및 수혜자 취향에 따라 식사 요구 조건 및 제한을 포함합니다.
3. 수혜자의 음식 선택이 서비스 계획에 명시된 내용과 다를 경우, 이를 확인하고 보고합니다.
4. 입주민이 다음을 안전하게 먹도록 돕기 위해 보조 기구 사용법 및 일반 간병 방식을 포함한 모든 주요 단계를 시연합니다.
5. 연하곤란을 포함해 특정 질병에 요구되는 식단 변경을 확인합니다.
6. 일반적인 영양 부족 및 탈수 징후를 인지하고 보고합니다.

핵심 용어

알레르기: 특정 물질에 대한 높은 민감도 및 반응(예: 특정 음식, 꽃가루, 벌침).

칼로리: 우리 몸이 음식에서 얻는 에너지량.

탈수: 몸의 체액 부족. 탈수로 인해 심각한 질병과 혼란이 발생할 수 있습니다.

연하곤란: 삼키기 어려움.

식사 패턴: 우리가 먹는 음식, 먹는 양과 빈도.

영양실조: 몸의 영양 부족으로 인해 발생하는 질병. 음식의 양이 충분하지 않거나 영양가 있는 음식을 먹지 않아서 생깁니다.

영양소: 식물이나 동물이 살고 성장하는 데 필요한 물질.

영양: 음식을 섭취하고 이용하는 몸의 처리 과정.

가공 식품: 빵, 수프 캔, 냉동 육류, 포테이토칩, 치킨 너겟 등 판매하기 전에 조리하거나 상태를 변화시키는 식품. 패스트푸드를 포함합니다.

개요

건강한 음식 섭취는 모든 삶의 단계에서 건강 유지에 있어 매우 중요합니다. 건강한 식습관에서 얻는 영양분은 에너지를 높이고 몸을 바로잡아주며 질병을 예방하고 체중 관리를 도와줍니다. 좋은 영양은 독립성을 오래 지속하고 만성 질병을 관리하며 상해를 예방하는 데 특히 중요합니다.

모든 재택 간호 보조원은 기본 영양을 이해하고 수혜자가 안전하게 음식을 섭취하도록 도울 수 있어야 합니다. 수혜자의 영양에서 여러분이 하는 역할은 근무 장소와 수혜자에게 필요한 도움 수준에 따라 결정됩니다.

영양부족, 탈수, 잘못된 식습관은 상해나 사망을 일으킬 수 있습니다. 여러분은 수혜자의 고유한 요구와 취향을 파악하고 개인 서비스 계획을 준수해야 합니다. 안전하고 건강한 식사 패턴을 지원함으로써 수혜자가 양호한 건강을 유지하도록 도울 수 있습니다.

양호한 건강 외에 음식이 생활에서 중요한 이유로 무엇이 있습니까?



건강한 음식 섭취

건강한 음식 섭취는 건강에 중요합니다. 건강한 식단의 영양은

- 전반적인 건강과 에너지를 높여주고 독립성을 오래 유지해줍니다.
- 특정 질병을 예방하고 통제합니다(예: 당뇨, 골다공증, 심장병, 고혈압, 암, 치아 우식),
- 골절을 줄입니다.
- 체중 감량을 촉진하거나 건강한 체중을 유지해줍니다.

다양한 건강 식품으로 구성된 균형 잡힌 식단은 몸에 필요한 영양과 수분을 제공합니다. 먹는 음식과 일상 활동의 균형을 이룸으로써 양호한 건강을 개선하거나 유지할 수 있습니다.

건강한 음식 섭취는 여러분에게 어떤 의미를 갖습니까?

건강한 식사 패턴

모든 사람이 따를 수 있는(또는 따라야 하는) 한 가지 식습관은 존재하지 않습니다. 모든 사람의 몸은 각기 다르며 식사 패턴은 평생에 걸쳐 만들어집니다. 가족과 문화, 사회경제적 기회, 식품의 선택권 등이 모두 개인의 선택에 영향을 미칩니다.

수혜자의 서비스 계획은 식습관과 호불호, 영양 요건 및 식단 변경에 대한 상세한 지침을 제공합니다. 여러분은 또한 재택 간호 보조원으로서 수혜자를 한 개인으로서 알아가야 합니다. 수혜자가 좋아하는 것과 먹을 수 있는 것에 대해 알아보십시오. 식사 계획과 조리에 최대한 수혜자를 참여시키고 선택권을 제공하십시오.

어떤 음식이 귀하에게 특히 중요합니까? 그 이유는 무엇입니까?



다양성

건강한 식단은 대부분 채소와 과일, 통곡물, 일부 건강한 지방과 단백질로 구성됩니다.

건강한 식사 피라미드

Department of Nutrition, Harvard School of Public Health



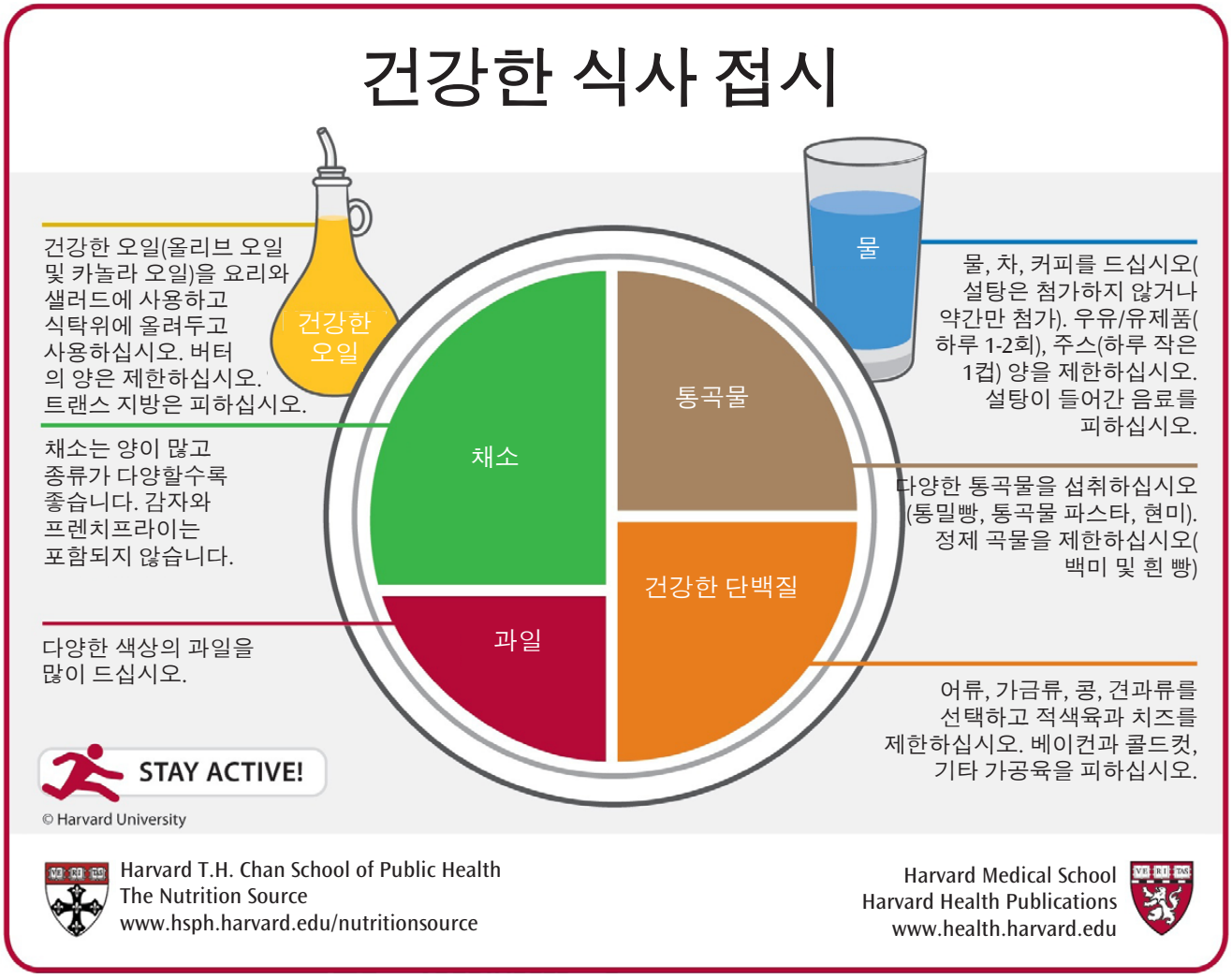
대부분의 미국인은 각 식품 그룹에 속한 식품 예시를 제공하는 "식품 피라미드"를 잘 알고 있습니다. 피라미드의 각 층은 각 식품 그룹을 얼마나 많이 섭취해야 하는지 보여줍니다. 이 식품 피라미드에서 건강한 활동량은 건강한 식사의 토대로 제시되어 있습니다.

"건강한 식사 피라미드"는 일종의 식료품 목록이라고 생각하면 됩니다. 채소, 과일, 통곡물, 건강한 단백질 및 원한다면 약간의 유제품과 같은 식품을 매주 쇼핑카드에 채워야 합니다. 피라미드 상단에 있는 적색육과 백미와 같은 식품은 식단에서 가장 적은 양을 구성해야 합니다.

일주일에 주로 먹는 음식은 무엇입니까? 더 많이 먹고 싶은 음식이 있습니까? 적게 먹고 싶은 음식은 무엇입니까?
각 식품 그룹의 항목들로 좋아하는 음식 목록을 만드십시오.

양

"건강한 식사 접시"는 건강하고 균형잡힌 식사의 식품 비중을 제시합니다.



수혜자의 음식 선택을 하나하나 좋고 나쁨으로 평가할 게 아니라 섭취하는 음식 전체를 보는 것이 도움이 됩니다. 예를 들어 일주일에 한 번 케이크 한 조각을 먹고 나머지는 과일과 채소, 통곡물, 기름기가 적은 단백질을 섭취하는 것은 전체적으로 훌륭한 식사 계획입니다.

식사를 계획할 때 위의 그림과 같이 접시 위에 놓인 음식물을 생각하십시오. 균형 잡힌 식단을 만드는 것은 절반 이상을 과일과 채소로 채우고 나머지는 건강한 단백질과 통곡물로 채우는 것에서 시작합니다.

건강한 식사 피라미드에서 좋아하는 식품의 목록을 살펴보고 위의 건강한 식사 접시를 토대로 건강한 식사를 계획하십시오.

좋은 영양을 위한 지침

좋은 영양을 위한 지침은 건강한 식사 패턴이 일반적으로 어떤 모습인지 설명합니다. 건강한 식단을 위해 대부분의 사람은 물을 많이 마시고 다음과 같은 식품을 섭취해야 합니다.

1. **적은** 포화 지방 및 트랜스 지방
2. **적은** 나트륨
3. **적은** 설탕
4. **많은** 식이섬유

패스트푸드, 전자레인지 팝콘, 캔디바, 크래커, 칩과 같은 포장 식품과 가공 식품은 이러한 지침을 따르지 않습니다. 이러한 유형의 식품은 지방과 나트륨, 당분이 많고 섬유질 및 기타 중요한 영양분이 부족합니다.



지방

지방은 몸에 에너지를 주는 중요한 영양소입니다. 지방은 몸이 비타민을 흡수하도록 도와주고 뇌, 면역체계 등 몸의 중요한 기능을 지원합니다. 지방은 또한 건강한 피부와 머리카락을 유지하는 데 필요합니다.

우리가 먹는 식품에는 다양한 유형의 지방이 있으며 일부 지방은 다른 지방보다 더 건강에 좋습니다. 건강하지 않은 지방이 많은 식단은 LDL(나쁜) 콜레스테롤 수치를 높이고 심혈관계 질병을 일으킬 수 있습니다.

건강한 지방

불포화 지방(고도 불포화 및 단일 불포화 지방)은 혈중 콜레스테롤을 높이지 않습니다. 이러한 지방은 일반적으로 실온에서 액체 상태인 식물성 기름입니다. 예를 들어, 올리브 오일, 아보카도 오일, 참기름이 있습니다.

건강한 식단은 건강한 불포화 지방이 포함된 식품을 많이 포함합니다.

- 아몬드 버터
- 아보카도
- 연어와 참치 등의 어류
- 아몬드, 피칸, 캐슈, 호두와 같은 견과류
- 올리브
- 호박씨, 해바라기씨, 참깨, 치아씨 등의 씨앗



건강하지 않은 지방

포화 지방과 트랜스 지방은 심장병과 당뇨, 암, 비만 위험을 높이기 때문에 건강하지 않습니다. 이러한 종류의 지방은 실온에서 고체 상태입니다.
포화 지방이 포함된 식품은 적게 섭취하십시오.

- 버터
- 치즈
- 닭 지방
- 닭 껍질
- 코코넛 오일
- 크림
- 아이스크림
- 육류
- 우유
- 팜유

트랜스 지방은 LDL(나쁜) 콜레스테롤을 높이고 HDL(좋은) 콜레스테롤을 줄이기 때문에 유해합니다. 미국 식품의약청(Food and Drug Administration)은 2018년 인공 트랜스 지방을 금지했습니다. 하지만 일부 식품은 식품 가공으로 인해 적은 양의 트랜스 지방을 여전히 포함하고 있습니다. 또한 트랜스 지방 금지 조치가 적용되기 전 구입한 가공 식품에는 여전히 트랜스 지방이 있을 것입니다. 식품 영양 라벨에서 트랜스 지방이 포함되어 있는지 확인하십시오.

- 캔디바
- 칩
- 커피 크리머
- 크래커
- 채소 쇼트닝(Crisco 등)
- 프렌치 프라이
- 냉동 피자
- 전자레인지 팝콘
- 냉동 도우 제품
- 일부 스틱 마가린

기름에 튀긴 패스트 푸드 또한 높은 온도로 튀기기 때문에 트랜스 지방의 함량이 높습니다.

- 프라이드 치킨
- 튀긴 생선
- 도넛
- 프렌치 프라이
- 모짜렐라 스틱

건강하지 않은 지방을 줄이기 위한 도움말

- 영양 라벨을 잘 읽고 포화 지방이나 트랜스 지방이 있는지 확인하십시오.
- 성분표에 "일부 수소경화(partially hydrogenated)"라는 문구를 찾아서 트랜스 지방이 있는지 확인하십시오.
- 지방이 없는 고기나 껍질이 없는 닭고기를 고르고 요리하기 전에 눈에 보이는 지방을 모두 제거하십시오.
- 굽기, 바베큐, 찌기, 볶기, 드라이 로스팅, 졸이기 등 지방이 적은 조리 방법을 선택하십시오.
- 식힌 그레이비, 소스, 수프, 스튜에서 지방을 걷어내십시오.
- 올리브 오일과 같은 불포화 지방으로 요리하십시오.
- 크림을 기반으로 한 소스 및 수프를 제한하십시오.

영양 성분표	
1인분 칼로리	280
포장 당 제공량	1
양/1인분	**% 일간 섭취량**
총 지방 14g	22%
포화 지방 5g	25%
콜레스테롤 5mg	2%
나트륨 140mg	6%
총 탄수화물 35g	12%
식이섬유 1g	4%
당분 33g	
단백질 4g	
칼슘	4%

성분:
밀크 초콜렛, 땅콩, 옥수수 시럽, 설탕, 탈지유, 버터, 일부 수소경화 대두유, 인공 감미료.

위의 영양 라벨에서 건강하지 않는 지방을 찾아보십시오. 힌트: 포화 지방과 트랜스 지방을 찾으십시오.

나트륨

나트륨(소금에 들어있는 미네랄)은 체내 수분 균형, 혈압을 유지하고 탈수를 방지하도록 도와줍니다. 나트륨이 너무 많으면 고혈압과 심장병이 나타날 수 있습니다.

많은 사람들이 나트륨을 너무 많이 섭취합니다. 요리를 할 때나 식탁에서 소금을 추가하지 않더라도 수혜자는 가공 식품 및/또는 포장 식품을 섭취하여 나트륨을 너무 많이 섭취하게 됩니다.

나트륨 지침

미국 식습관 지침(Dietary Guidelines for Americans)은 건강한 성인에게 하루 2,300mg 미만(1티스푼)의 나트륨을 섭취할 것을 권장합니다. 미국심장학회(American Heart Association)는 대부분의 성인에게 이상적인 하루 나트륨 양을 1,500mg 이하로 권고합니다. 나트륨 섭취는 수혜자의 건강 상태에 따라 더 낮아질 수 있습니다. 울혈성 심부전이나 고혈압이 있는 수혜자는 소금 섭취량이 더 낮을 가능성이 높습니다.

나트륨을 줄이기 위한 도움말

- 무염, 저염 식품이나 소금을 추가하지 않은 가공식품을 찾아보십시오.
- 가공 식품의 염분을 비교하십시오 - 브랜드마다 크게 다를 수 있습니다.
- 소금을 추가하지 않은 신선, 냉동, 캔 채소 및 육류를 선택하십시오.
- 요리를 할 때 "짠 맛"보다 "향신료" 맛을 내십시오. 다양한 허브나 양념, 레몬, 라임, 식초로 음식 맛을 내십시오.
- 식탁에서 소금통을 치우거나 소금을 대신할 수 있는 허브로 채우십시오.
- 누들 캐서롤, 쌀 요리 등 캔 식품, 미리 조리된 식품, 상자 포장된 음식의 섭취량을 제한하십시오.
- 콘 비프, 베이컨, 런천미트, 피클, 칩, 크래커, 프레첼, 보존처리된 육류 등 염도가 높은 식품의 섭취량을 제한하십시오.

식품 라벨에서 다음과 같은 문구를 확인하십시오

무 나트륨, 무염	이러한 제품은 1인분 당 나트륨 함량이 5mg 미만입니다.
나트륨 최소화	1인분 당 나트륨 함량이 35mg 이하입니다.
저 나트륨	1인분 당 나트륨 함량이 140mg 이하입니다.

일부 문구는 오해의 소지가 있습니다!

나트륨 함량을 줄였습니다	이 제품은 일반 버전보다 나트륨 함량이 25% 이상 적습니다
라이트 나트륨	일반 버전보다 나트륨 함량을 50% 이상 줄였습니다.
소금을 첨가하지 않았습니다 또는 추가하지 않았습니다	일반적으로 소금이 포함되는 식품에 가공 시 소금을 첨가하지 않았습니다. 하지만 이러한 라벨을 표기했더라도 일부 식품은 원재료 자체의 나트륨 때문에 나트륨 함량이 여전히 높을 수 있습니다.



당분

당분은 과일, 우유, 채소에서 자연적으로 발생하는 탄수화물입니다. 빵과 파스타와 같은 곡물 제품에서도 다른 탄수화물이 함유되어 있습니다. 또한 많은 가공 식품들이 첨가당을 함유하고 있습니다.

신체는 당분과 기타 탄수화물을 에너지로 이용합니다. 당분이 너무 많으면 당뇨와 비만, 치아 우식, 심혈관계 질병을 일으킬 수 있습니다. 대부분의 미국인은 첨가당을 너무 많이 섭취하며 현재 미국에서는 비만과 당뇨가 유행하고 있습니다.

첨가당 지침

첨가당을 최대한 피하거나 줄이십시오. 미국 식습관 지침은 대부분의 미국인에게 하루 첨가당을 50그램(약 3테이블스푼) 미만으로 줄일 것을 권장합니다.

당분을 줄이기 위한 도움말

첨가당이 들어간 식품을 피하거나 엄격히 제한하십시오. 첨가당이 포함된 식품들은 다음과 같습니다.

- 가당 커피
- 소다
- 에너지 드링크
- 과일주스 드링크
- 캔디바
- 쿠키
- 푸딩
- 사탕
- 케이크나 기타 과자류 또는 디저트

첨가당이 들어가지 않은 통과일이나 과일 제품과 같이 건강한 선택으로 이러한 제품을 대체하십시오.



포장된 식품의 성분 목록에서 첨가당을 확인하십시오. "당분"이라는 단어 외에도 식품 포장의 영양 라벨에 다음과 같은 단어가 표기되어 있으면 이것 역시 당분을 뜻합니다.

- 글루코오스
- 과당
- 수크로오스
- 고과당 옥수수 시럽(HFCS)
- 농축사탕수수즙
- 보리 맥아
- 옥수수 시럽
- 덱스트로스

다른 탄수화물을 현명하게 선택하십시오. 통곡물(현미, 불거, 쿠스쿠스, 퀴노아 등)을 곁들임 요리로 섭취해보십시오. 정제된 곡물로 만든 것 대신 통곡물로 만든 빵, 시리얼, 파스타, 밥을 섭취해보십시오.

자료 디렉터리의 식단에 더 많은 과일과 채소 추가하기, 345페이지를 참조하십시오.

당뇨, 탄수화물 및 식단에 대한 자세한 정보는 일반 질병 및 질환에서 당뇨, 368페이지를 참조하십시오.

식이섬유

식이섬유는 몸이 칼로리(에너지)를 전혀 얻지 못하거나 거의 얻지 못하는 탄수화물입니다. 식이섬유는 콩류와 완두콩류, 과일, 견과류, 씨앗, 채소에서 자연적으로 나타납니다. 식이섬유는 LDL(나쁜) 콜레스테롤을 줄이고 혈당을 관리하도록 도와줍니다. 식이섬유는 또한 포만감을 느끼도록 도와주며 장 운동 빈도를 높이고 심혈관계 질병 위험을 낮춰줍니다.

식이섬유 지침

대부분의 미국인이 식이섬유를 충분히 섭취하지 않습니다. 대부분의 미국인은 하루 약 28 그램의 식이섬유를 섭취해야 합니다. 대부분의 사람들은 하루 5회분의 과일과 채소를 섭취하여 식이섬유 권장량을 섭취할 수 있습니다.

수혜자는 식이섬유의 양을 늘리거나 줄이기 전에 의사에게 확인을 받아야 합니다. 게실염(결장의 염증 또는 감염) 등의 특정한 의학적 문제가 있는 성인은 식이섬유 섭취 제한이 필요할 수 있으며 만성 변비가 있는 수혜자는 식이섬유를 늘려야 할 수 있습니다.

식이섬유는 식단에서 천천히 늘려야 합니다. 식이섬유를 너무 빨리 늘릴 경우, 팽만감과 가스가 증가할 수 있습니다. 식이섬유는 물을 흡수하기 때문에 식단에서 식이섬유를 늘리거나 섬유질 보충제를 섭취할 경우에 수분을 많이 섭취해야 합니다.

식이섬유를 늘리기 위한 도움말

- 수프, 스튜, 샐러드, 밥 요리에 콩, 완두콩, 렌틸콩을 추가하십시오. 육류를 콩으로 대체함으로써 섬유질을 제공하고 지방 섭취량은 줄일 수 있습니다.
- "통밀 밀가루", "맷돌로 빻은 통밀 밀가루", 100 퍼센트 통밀 밀가루"를 주성분으로 하는 통곡물 빵과 시리얼을 선택하십시오.
- 샐러드, 수프, 캐서롤 등에 쿠스쿠스, 보리, 불거, 퀴노아, 카샤와 같은 여러 가지 통곡물을 넣어 식이섬유량을 늘리십시오.
- 사과, 배, 바나나, 베리, 멜론, 오렌지 등의 과일을 섭취하십시오. 과일의 껍질과 씨앗은 식이섬유가 많습니다.
- 당근, 고구마, 브로콜리, 시금치, 껍질콩과 같은 채소를 섭취하십시오.
- 채소의 식이섬유 함량을 높게 유지하기 위해 껍질을 벗기지 않고 생으로 먹거나 살짝 쪄서 드십시오.
- 말린 과일을 시리얼, 머핀, 퀵브레드에 넣어 식이섬유 섭취량을 늘리십시오.

식품 라벨에서 다음과 같은 문구를 확인하십시오

좋은 식이섬유 공급원, 식이섬유 포함, 식이섬유 제공	2½그램에서 5그램 미만
식이섬유 함량 높음, 풍부한 식이섬유, 뛰어난 식이섬유 공급원	5그램 이상

식이섬유가 풍부한 식품

식품	1회 제공량	식이섬유
겨	1/3컵	8.5g
기타 고 식이섬유 시리얼	1컵	5g
통밀 스파게티	1컵	4g
옥수수 대에 붙어 있는 옥수수	1이삭	6g
구운 얌	1	7g
큰 당근	1	2g
바나나	1	4g
딸기	1컵	4g
껍질을 벗기지 않은 사과	1	3g
구운 콩	1컵	8g
강낭콩	1컵	7g
말린 완두콩 수프	1컵	5g
껍질을 벗기지 않고 구운 감자	1	3g
브로콜리	1컵	4g
말린 무화과	3평균	10g
배	1소량	4g
말린 자두	5	4g

잊혀진 영양소, 물

인체의 생존을 위해서는 물이 필요합니다. 탈수(우리 몸에 필요한 물이 부족한 상태)는 기분을 저하시킬 뿐만 아니라 심장 상해, 신부전, 사망을 일으킬 수 있습니다. 물이 2%만 부족해도 피로와 혼란, 단기 기억 상실, 짜증이나 우울감 증가 등 기분 변화가 발생할 수 있습니다. 탈수는 요로감염(UTI) 신장 결석, 담석증, 변비 위험을 높일 수 있습니다.

몸은 다음을 위해 물을 이용합니다.

- 음식물 소화
- 노폐물 제거
- 몸 안의 모든 세포로 영양과 산소 전달
- 체온 낮추기
- 관절과 조직의 윤활
- 건강한 피부 유지

물 섭취 지침

사람마다 필요한 물의 양은 다릅니다. 대부분의 건강한 사람은 하루 9~13잔의 물이 필요하며 1잔의 양은 8온스입니다.

- 과일과 채소는 대부분 물로 구성되기 때문에 "하루 다섯 번" 이상 섭취하는 것도 수분을 보충하는 데 도움이 됩니다. 사람의 하루 물 섭취량의 약 20%는 상추, 녹색 채소, 오이, 피망, 써머 스쿼시, 셀러리, 베리, 멜론 등의 수분이 풍부한 식품에서 얻습니다.
- 커피와 차도 하루 수분 섭취량에 도움을 줄 수 있습니다.
- 물을 너무 많이 마시면 몸에 필요한 전해질을 몰아내 부정적인 영향을 줄 수 있습니다.

일부 수혜자는 식단에서 수분을 많이 포함한 식품뿐 아니라 하루 물 섭취량을 제한한 유동액 제한 식사를 해야 할 수 있습니다.



물을 더 많이 마시기

미국 성인들은 대부분 물을 충분히 마시지 않으며 노인들은 젊은 성인들보다 물을 덜 마시는 경향이 있습니다. 나이가 들수록 갈증이 줄어들어 노인은 더 많은 수분이 필요함을 인지하기 어려워집니다. 뇌졸중과 치매와 같은 질병 역시 갈증 기능을 손상시킬 수 있습니다. 다음은 물을 더 많이 마시도록 하기 위한 도움말입니다.

- 수혜자가 갈증을 느끼기 전에 물을 마시도록 하십시오.
- 하루 종일 수분을 자주 제공하십시오. 수혜자의 의자나 침대 옆에 물컵을 두는 것도 좋은 생각입니다.
- 20온스 물병을 하루 네 번 채우거나 식사 및 간식 시간에 물을 큰 잔으로 드십시오.
- 다음을 넣어 물에 향을 더합니다
  - 시트러스 슬라이스
  - 으깬 민트
  - 껍질을 벗겨 저민 생강 또는 오이 슬라이스
  - 으깬 베리
  - 멜론 슬라이스
- 탄산수에 주스 방울을 넣어 기분을 밝고 상쾌하게바꿔주는 음료를 만드십시오.

식사 계획, 쇼핑 및 준비

여러분은 수혜자의 식사 계획/조리 및 식료품 쇼핑 돕기를 담당하게 될 수 있습니다. 이 일을 쉽고 보다 효율적으로 만들 수 있는 몇 가지 단계가 있습니다.

식사 계획하기

수혜자와 함께 며칠 전에 미리 식사를 계획하십시오. 주 요리를 먼저 계획한 후에 함께 포함될 다른 음식을 결정하십시오. 건강한 식사 접시를 이용하여 각 식품 그룹의 음식을 충분히 포함시키십시오. 식사를 계획할 때 다음을 고려하십시오.

- 수혜자가 선호하는 음식
- 처리해야 할 남은 음식
- 냉장고 또는 찬장에 있는 음식
- 이번 주 세일 식품 또는 여러분이 가진 쿠폰
- 요리에 할애할 수 있는 시간 또는 수혜자가 스스로 요리할 수 있는 능력

쇼핑 목록 만들기

식사 계획을 통해 필요한 재료를 준비했는지 확인하십시오. 가게에서 사야 할 물건들을 적어두십시오. 건강한 식사 피라미드를 이용하여 각 그룹에서 가장 좋은 식품 종류를 선택하십시오. 예를 들어 식사 계획에 빵이 포함되어 있다면 통곡물 빵을 구입하십시오. 이번 주 목록이 준비되었다면 쇼핑을 할 시간입니다.

현명한 쇼핑

신선한 과일, 채소, 단백질은 가공 식품보다 영양소는 더 많고 추가 성분은 적습니다. 냉동 요리와 같은 포장 식품은 지방과 당분, 염분이 많이 첨가되어 있습니다. 냉동 및 캔 과일은 건강한 식품일수도 있지만 당분과 염분이 추가되지 않았는지 확인하십시오. 돈을 절약하려면 세일 중인 식품이나 제철 식품을 구입하십시오. 물건 값을 비교할 때 단가가 아닌 중량 당 가격을 확인해야 한다는 점을 기억하십시오. 쇼핑을 하기 전에 음식을 먹어서 간식을 구입하고 싶은 마음이 들지 않도록 하십시오.

다른 사람들에게 도움이 될 만한 여러분의 현명한 쇼핑 아이디어는 무엇입니까?

식품 라벨 읽기

포장 식품의 영양 성분 라벨을 잘 읽으십시오. 좋은 영양 지침을 준수하는 제품을 사려고 노력하십시오. 일간 섭취량(DV)의 5% 이하는 "낮음", 20% 이상은 "높음입니다. 다음과 같은 제품을 찾으십시오.

- **낮은** 포화지방, 콜레스테롤, 나트륨, 가당,
- **높은** 식이섬유 및 단백질.

성분 목록에서 식품이나 제품에 특정 성분이 있는지 확인할 수 있습니다. 이것은 수혜자에게 알레르기가 있거나 기타 다른 이유로 특정 식품을 피해야 하는 경우에 특히 중요합니다.



모듈 6

식습관 변경: 요구조건 및 제한사항

수혜자는 질병, 질환, 투약, 또는 식품 알레르기로 인해 특별한 식단이 필요할 수 있습니다. 특별 식단은 특정 식품의 섭취량을 제한하거나 늘릴 수 있으며 식품 조리 방법을 규정할 수 있습니다.

여러분은 영양 치료를 하는 방법과 이유를 이해해야 하며 조리 시 어떤 음식을 추가하고 피해야 하는지 파악해야 합니다.

수혜자는 평상시 식단을 변경할 때 의사의 처방을 받아야 합니다. 필요한 특정 정보가 없다면 간병 환경에 따라 사례관리자나 감독자에게 알리십시오.

선택권과 안전성의 균형

수혜자는 때로 처방된 특별식단을 따를 것인지 건강하지 않은 음식을 선택할 것인지 결정해야 합니다. 먹을 음식을 선택하는 것은 수혜자의 권리입니다.

수혜자가 건강하지 않은 음식을 선택하거나 처방된 식단을 따르지 않을 경우, 모듈 4의 수혜자의 선택권과 안전성의 균형, 64페이지에 설명된 단계를 따르십시오.

1. 수혜자에게 여러분의 우려사항을 말씀하십시오.
2. 안전한 대안을 제시하십시오.
3. 간병 환경 내에서 담당자에게 우려사항을 보고하십시오.
4. 우려사항과 여러분이 하신 조치를 문서화하십시오.

식품 알레르기

어떤 사람들은 갑작스럽게 생명을 위협하는 반응을 일으킬 수 있는 식품 알레르기를 갖고 있습니다. 식품 알레르기가 있는 사람은 적은 양의 음식만으로도 아플 수 있습니다.

대부분의 알레르기를 일으키는 식품으로는 우유, 대두, 달걀, 밀, 땅콩, 견과류, 생선, 조개류가 있습니다. 피해야 할 식품은 수혜자의 서비스 계획에 명시해야 합니다.

식품 알레르기가 있는 수혜자는 그러한 식품의 공급원을 피해야 합니다.

수혜자의 안전은 안전한 주방 조리 단계에 의해 결정될 수 있습니다(예: 식품 라벨의 재료 목록에 각별히 주의하기). 수혜자와 함께 수혜자의 식품 알레르기에 대해 대화하십시오.

식품 알레르기 반응 증상에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- 얼얼함, 가려움
- 두드러기(피부에 부어오른 자국)
- 입이나 목, 눈썹, 얼굴, 입술, 혀의 부어오름
- 복통
- 설사
- 메스꺼움
- 구토
- 호흡곤란
- 어지러움
- 의식 상실

두드러기와 같은 한 가지 전신 반응만 나타나더라도 의학적 응급 상황에 해당합니다. 다른 응급 상황과 마찬가지로 911에 전화하고 여러분 근무지의 응급 상황 및 보고 절차를 준수하십시오.

연하 곤란

연하 곤란은 삼키기를 어렵게 만드는 흔한 질병입니다. 연하 곤란은 뇌졸중, 특정 질병(파킨슨씨병, 다발성 경화증, 특정 암), 치매, 발달장애가 있는 일부 개인, 특정 약물을 투약하는 사람에게 발생할 가능성이 더 높습니다. 연하 곤란의 경고 징후는 다음과 같습니다.

- 삼키기를 시작하는 데 시간이 오래 걸리거나 음식을 한입 먹고 세네 번에 걸쳐 삼켜야 하는 경우
- 삼킬 때 통증을 느낌
- 삼키지 못함
- 목이나 가슴이 꽉 차거나 거북함, 또는 음식이 들러붙은 듯한 느낌
- 입 안에서 액체를 처리하는 데 어려움을 느끼거나 입 앞쪽이나 옆으로 액체가 샘
- 목이 쉼
- 음식을 다시 내뱉음, 역류
- 속 쓰림을 자주 느낌
- 음식이나 위산이 목으로 넘어옴
- 예상치 못한 체중 감소
- 삼키기 전 또는 삼키는 중에 기침을 하거나 구토를 함
- 음식을 삼키기 어렵기 때문에 작은 조각으로 잘라야 하거나 특정 음식을 피해야 함
- 음식을 입에 넣고 있거나(입안 볼 쪽에 음식을 넣고 있음) 음식을 뱉어냄, 또는 음식 섭취를 거부함

수혜자가 연하 곤란 진단을 아직 받지 않았는데 이러한 징후가 나타난다면 간병 환경 내 담당자에게 보고합니다.

연하 곤란이 있는 수혜자의 간병

연하 곤란이 있는 수혜자는 식품이나 액체가 기도 및 폐로 들어가지 않도록 보호하면서 충분한 영양과 수분, 단백질을 공급받을 수 있도록 도움을 받아야 합니다.

연하 곤란이 있는 수혜자는 특수 식단을 처방받습니다. 질환의 심각성에 따라 식품과 음료의 농도를 바꾸어 수혜자가 안전하게 먹거나 마실 수 있도록 해야 합니다(예: 식품을 부드럽고 쉽게 삼킬 수 있도록 하거나 목이 막히지 않도록 두껍게 또는 얇게 만들기).

또한 수혜자의 의료 서비스 제공자와 직접 협력하여 올바른 음식 준비 방법을 파악해야 할 수 있습니다. 이는 여러분의 근무 환경에 따라 결정됩니다.

식단 변경은 수혜자의 서비스 계획에 명시해야 합니다. 질문이 있으시면 감독자를 통해 확인하십시오.

자세한 정보는 자료 디렉터리의 음식을 씹기 어려운 수혜자, 347페이지를 참조하십시오.



기술: 수혜자의 식사 지원

많은 사람들은 식사를 통해 영양뿐만 아니라 사회적 욕구도 충전합니다. 식사의 사회적 중요성은 수혜자가 먹는 음식만큼 수혜자의 웰빙에 중요할 수 있습니다.

수혜자의 식사를 도울 때 즐거운 식사 경험이 될 수 있도록 해주십시오.

- 가능하면 수혜자와 함께 메뉴를 계획하십시오.
- 장소와 음식이 매력적으로 보이도록 준비하고 수혜자가 쉽게 먹을 수 있도록 하십시오.
- 가능하다면 수혜자와 함께 앉으십시오.
- 수혜자가 편안하게 앉을 수 있도록 하십시오.
- 도움이 필요한 경우에만 도와주십시오.
- 서두르지 말고 음식을 제공하십시오.
- 시간을 내 식사를 하루에 가장 중요한 일로 만들어주십시오.

이 기술의 상세한 단계는 기술 체크리스트의 수혜자 식사 지원, 426페이지를 참조하십시오.

수혜자의 음식물 섭취를 돕기 위한 도움말

- 누워있거나 기대 있는 사람, 아주 졸린 수혜자는 음식물 섭취를 도와주지 마십시오.
- 수혜자의 머리가 앞을 향하고 턱은 내리도록 하십시오.
- 수저나 포크에 음식을 적게 올려주십시오.
- 수혜자가 음식을 씹고 삼킬 수 있도록 충분히 많은 시간을 제공하십시오. 서두르지 마십시오.
- 수혜자가 음식을 입에 넣기 전에 포크나 수저에 어떤 음식이 있는지 말해주십시오.
- 수혜자를 어린 아이가 아닌 성인으로 대우하십시오.

수혜자는 식사를 마친 후 20분에서 30분 동안 꼿꼿한 자세를 유지해야 합니다.

연하 곤란이 있는 수혜자의 음식 섭취를 돕기 위한 일반적인 도움말

- 수혜자가 음식을 보고 냄새를 맡고 맛을 봄으로써 침이 나오게 하고 식욕을 돋우어주십시오.
- 수혜자가 음식을 섭취할 때 대화를 하지 마십시오.
- 음식을 혀의 앞쪽 1/3 중앙에 놓고 혀를 아래로 밀어주십시오(이를 통해 혀가 뒤로 물러나 음식 삼키기를 방해하지 않도록 합니다).
- 음식을 입에 넣고 있는지 잘 살펴보십시오. 그러한 경우에 입에 넣고 있는 음식을 빼내고 수혜자가 먹는 속도를 늦추도록 하거나, 가능하다면 수혜자가 "혀를 쓸어주도록" 주문하십시오.
- "잘 씹으세요", "다시 삼키세요", " 음식을 삼킬 때 숨을 참아주세요", "목을 가다듬어주세요"와 같은 말로 삼키기를 안내해야 할 수도 있습니다.

음식물 섭취를 돕는 보조기구

잡기 쉬운 손잡이가 달린 식기, 양손 컵, 빨대, 분리된 접시, 테두리가 있는 접시(식기에 음식을 "퍼올리기" 쉽게 해줌) 등 여러 보조기구를 이용하여 수혜자의 독립성을 유지하도록 도울 수 있습니다.



영양부족 및 탈수 징후의 인식 및 보고

노인의 절반 가량은 영양부족 위험이 있습니다. 영양부족은 신체에 영양이 부족할 때 발생합니다. 이는 식습관, 소화 문제, 치과 문제 또는 의학적 질병으로 인해 발생할 수 있습니다. 영양실조에 영향을 미칠 수 있는 다른 요인들은 다음과 같습니다.

- 씹기 문제, 입의 통증, 맞지 않는 틀니
- 배탈, 변비, 팽만감, 가스
- 혼자 생활함
- 여러 가지 약을 투약
- 약물 남용
- 식욕 부진

영양부족은 합병증, 쇠약으로 인한 낙상과 상해, 입원으로 이어질 수 있습니다.

영양부족이 있는 수혜자는 감염 저항력, 상처 치유력, 질병이나 수술, 기타 치료 후 회복력이 떨어질 수 있습니다.

수혜자에게 다음과 같은 영양부족 경고 징후가 나타나는지 잘 관찰하십시오.

- 의도하지 않은 체중 감소(예: 옷이 너무 커짐)
- 식사와 간식을 절반 이상 남김
- 지속적인 피로나 현기증
- 우울증, 외로움, 슬픔
- 혼란

영양부족이나 탈수 징후를 문서화하여 간병 환경의 담당자에게 보고하십시오.



탈수

탈수는 너무 많은 체액을 상실하거나 물 또는 액체를 충분히 마시지 않은 경우, 또는 특정 약물로 인해 발생할 수 있습니다. 일반적인 탈수 원인으로는 구토, 설사 및/또는 고열로 인한 체액 상실이 있습니다.

탈수는 경미함, 보통임, 심각함 수준으로 나타날 수 있습니다. 탈수는 심각할 경우에 생명을 위협하는 응급 상황을 발생시킬 수 있습니다. 열, 약물, 식단, 활동성, 신체 크기 등 많은 요소들이 수혜자의 탈수 속도에 영향을 미칠 수 있습니다.

이러한 증상을 간병 환경 내 담당자에게 보고하십시오.

탈수의 경고 징후

- 지속적인 구토나 설사
- 갈증
- 입안이 건조하거나 끈적함
- 입술 갈라짐
- 두통
- 피로
- 현기증
- 혼란
- 심한 발한
- 열
- 진한 소변 색
- 변비
- 다리 저림

자세한 정보 얻기

노인 영양 프로그램은 대부분의 지역에서 이용할 수 있으며 노인의 영양 문제에 도움을 제공합니다. 지원을 요청하거나 도와줄 영양사를 소개해달라고 요청하도록 수혜자에게 권하거나 그렇게 하라고 말하기 위해 연락을 취하십시오.

식습관 문제 또는 실수로 인한 문제

식습관 문제는 수혜자에게 심각한 문제를 일으킬 수 있습니다. 이러한 문제의 몇 가지 예시를 살펴보면 다음과 같습니다.

- 울혈성 심부전이 있고 엄격하게 나트륨을 제한하는 수혜자에게 나트륨(염분)을 많이 제공할 경우, 폐에 액체가 생기고 심각한 피해가 발생할 수 있습니다.
- 일부 식품은 약물과 반응하여 약물의 작용을 떨어뜨리거나 느리게 하거나 작용 방식을 변화시킬 수 있습니다. 또는 불쾌한 부작용을 유발할 수 있습니다.
- 식품 알레르기로 인해 목이 부어 질식과 같은 치명적인 반응이 발생할 수 있습니다.
- 연하 곤란이 있는 사람은 음식을 적절하게 변경하지 않을 경우에 음식이 목에 걸릴 수 있습니다.

여러분의 강사 또는 소그룹과 함께 이러한 발생 가능한 식습관 문제에 대해 논의하십시오. 간병인은 이러한 문제를 어떻게 방지할 수 있습니까?

요약

음식은 사람의 삶에 필수적이며 식사는 우리 일상 생활의 중심을 차지합니다. 무엇을 어떻게 섭취할 것인가가 우리에게 신체적, 정신적, 사회적인 영향을 줍니다. 재택 간호 보조원은 건강한 음식 선택권을 제시하고 안전하게 먹을 수 있도록 도와줌으로써 수혜자를 지원합니다. 수혜자의 간병 계획을 파악하고 수혜자를 개인적으로 알아가는 것이 의미 있는 간병을 제공하는 데 있어 핵심 요소입니다.

체크포인트

책을 찾아보지 말고 문제에 답변해보십시오. 완료 후 본인의 답변을 확인하고 놓친 정보가 있는지 검토해보십시오. 답을 찾은 페이지를 메모해두십시오.

1. 건강한 식사는 어떤 식사입니까? 각 식품 그룹을 얼마나 담아야 합니까?

2. 수혜자의 식단 요구사항과 제한사항은 어떻게 알 수 있습니까?

3. 수혜자의 식사 패턴이 건강하지 않을 수도 있는 경우, 어떻게 조치할 수 있습니까?

4. 연하 곤란이 있는 수혜자가 음식을 섭취하도록 돕는 방법은 무엇이 있습니까?

5. 탈수의 세 가지 경고 징후로는 무엇이 있습니까?

6. 영양 부족을 나타내는 세 가지 징후로는 무엇이 있습니까?

2단원
안전한 식품 취급

목적

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 식품 매개 질병과 관련 위험의 원인을 파악합니다.
2. 잠재적 위험성이 있는 음식과 고위험 음식의 예시를 기억합니다.
3. 다음을 통해 모범적인 개인 위생을 실천합니다.
   a. 특정 질병이나 증상을 겪을 때 집에 머물기
   b. 제때 올바르게 손 씻기
   c. 즉석 섭취 식품을 취급할 때 장갑이나 식기를 이용함으로써 맨손으로 접촉하지 않도록 하기
4. 적절한 음식 취급 방법을 이용하여 음식으로 인한 질병 방지하합니다
   a. 청소: 음식 접촉면과 장비를 올바르게 청소하고 소독하십시오. 육류, 가금류, 달걀을 제외한 음식을 세척하십시오.
   b. 분리: 교차 오염을 방지하십시오.
   c. 요리: 적절한 온도로 음식을 해동, 조리, 재가열, 유지하십시오.
   d. 냉각: 음식을 안전하게 냉각하고 보관하십시오.

핵심 용어

오염: 위험한 세균이나 화학물질 등의 유해 물질을 포함하고 있음.

교차 오염: 날고기에서 다른 음식으로 세균이 전파되거나 "더러운" 작업을 하던 사람이 일회용 장갑을 교체하거나 손 위생 작업을 하지 않은 상태로 "깨끗한" 작업으로 옮김으로써 세균이 전파됨.

위험 구역: 잠재적으로 유해한 식품에서 세균이 성장하는 41°F - 135°F(5°C - 57.2°C)의 온도 범위.



대변-구강 경로: 유해 세균이 한 사람의 대변에서 다른 사람의 입으로 전달되어 궁극적으로 질병을 유발하는 방식.

식품 매개 질병: 오염된 음식을 섭취하여 발생하는 모든 질병(식품 매개 질병 또는 식중독이라고 함).

감염에 매우 취약한 집단(HSP): 식품 매개 질병을 경험할 가능성이 높은 집단. 5세 미만, 65세 이상, 임신부, 면역력이 약화된 사람(암, AIDS, 당뇨, 특정 약물이나 기타 질병으로 인한 약화).

잠재적 위험 식품(PHF): 세균 증가를 방지하기 위해 온도 조절이 필요한 식품(안전을 위한 시간/온도 조절(TCS) 식품이라고도 함)

즉석 섭취 식품(RTE): 식품 안전을 위해 추가로 준비나 요리를 하지 않아도 되는 식품.

살균: 식품이 접촉하는 표면을 안전하게 만들기.

개요

식품 매개 질병은 매우 흔하게 발생하며 이 질병으로 인해 어떤 사람이든 많이 아플 수 있습니다. 감염에 매우 취약한 집단은 병에 걸릴 가능성과 심한 질병이 발생할 가능성, 입원을 하게 될 가능성이 높은 집단입니다.

식품 매개 질병의 원인과 예방 방법을 파악하여 수혜자를 안전하게 보호할 수 있습니다.

식품 매개 질병

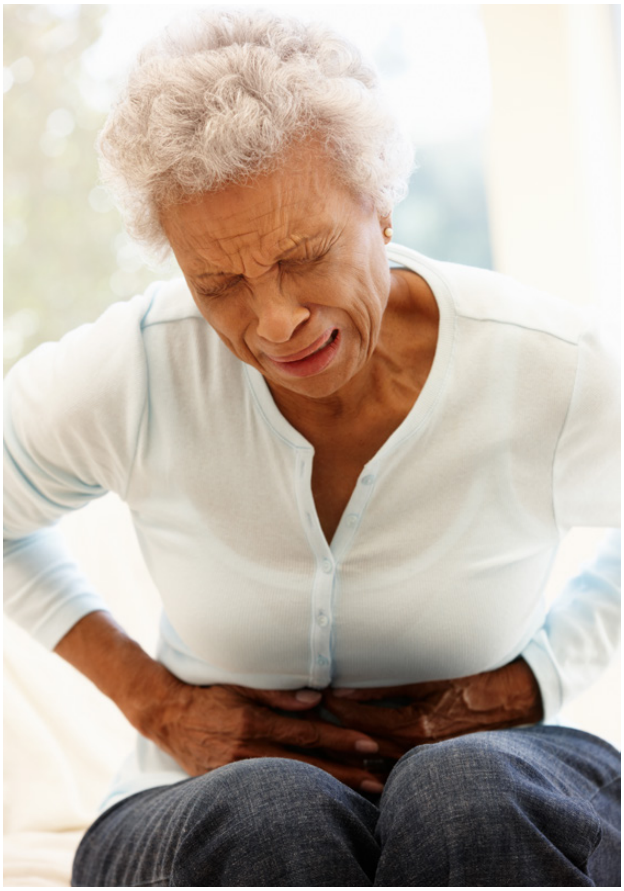
질병관리센터(Centers for Disease Control, CDC)에 따르면 매년 미국인 6명 중 1명(4,800만명) 가량이 오염된 음식으로 인해 병에 걸리는 것으로 나타났습니다. 이로 인해 약 128,000명이 입원을 하고 3,000명이 사망하였습니다. 노인과 만성 질병이 있는 사람들은 취약성이 높은 고위험자에 해당합니다. 식품 매개 질병을 가진 65세 이상 인구의 약 절반이 입원을 필요로 합니다.

식품 매개 질병의 증상은 오염된 음식을 먹은 뒤 몇 시간에서 몇 주 후에 나타날 수 있습니다. 원인에 따라 증상은 경미한 수준에서 심각한 수준으로 발생합니다. 가장 흔한 증상으로는 배탈, 위경련, 설사, 메스꺼움, 구토, 열, 탈수가 있습니다. 심각한 장기적 영향으로는 신부전, 만성 관절염, 뇌 손상 및 신경 손상, 사망이 있습니다.

식품 매개 질병의 원인

식품 매개 질병은 오염된 음식을 섭취하여 발생합니다. 중독성 화학물질, 물체, 생물학적 오염은 모두 사람을 아프게 할 수 있습니다.

- **바이러스**는 음식을 통해 한 사람으로부터 다른 사람에게로 전달될 수 있는 작은 세균입니다. 아픈 사람 또는 손을 씻지 않는 사람은 바이러스를 다른 사람에게 전파할 수 있습니다. 바이러스는 박테리아처럼 식품에서 성장하지 않습니다.
- **박테리아**는 식품 매개 질병의 가장 흔한 원인이 되는 작은 세균입니다. 박테리아는 토양, 동물, 날고기, 인체에서 발생합니다. 박테리아는 식품에서 매우 빨리 성장하며 식품을 잘못된 온도에 잠깐 보관해도 위험해질 수 있습니다.
- **기생충**은 다른 동물의 몸 속에서 살아가는 미생물입니다. 회충, 조충과 같은 기생충은 날고기를 먹거나 오염된 물을 마시는 사람을 감염시킬 수 있습니다.



- **화학물질**은 가공 중 어떤 단계에서나 식품을 오염시킬 수 있습니다. 농장의 살충제, 보관 용기의 금속, 주방의 세척제나 너무 강한 소독제는 모두 사람을 아프게 만들 수 있습니다.
- **물체**, 깨진 유리, 장신구, 붕대, 스테이플러 심, 손톱 등의 물체가 식품에 떨어져 상해를 일으킬 수 있습니다.
- **곰팡이와 이스트를 포함한 균류**는 식품을 안전하지 않게 만들 수 있습니다. 식품에서 자라난 털처럼 보이는 곰팡이는 독소를 만들어낼 수 있습니다. 이스트는 둥근 점 모양의 얼룩으로 보이며 해로운 박테리아의 성장을 도와줄 수 있습니다.
- 식품 속 **알레르겐**은 식품 알레르기가 있는 사람에게 위험한 반응을 일으킬 수 있습니다. 알레르기 반응을 일으키는 흔한 식품으로는 견과류, 우유, 달걀, 어류, 갑각류, 견과류, 땅콩, 밀, 대두가 있습니다. 이러한 식품은 적은 양으로도 치명적인 반응을 일으킬 수 있습니다.

식품 매개 세균의 발생원

세상은 세균으로 가득합니다. 대부분의 세균은 해롭지 않지만 일부는 사람을 아프게 만들 수 있습니다. 유해 세균이 식품을 오염시킨다는 사실을 이해하면 식품 매개 질병을 예방할 준비가 된 것입니다.

- **사람:** 대부분의 사람들은 음식을 먹기 전에 만집니다. 그 사람이 아프거나 손이 깨끗하지 않다면 질병을 퍼뜨릴 수 있습니다. **노로바이러스**와 **A형 간염**과 같은 바이러스는 이러한 방식으로 사람 사이에 전파됩니다.
- **동물:** 소와 닭 등 건강한 동물은 체내와 피부에 박테리아가 있습니다. **살모넬라, 황색포도구균,** 및 **대장균** 등의 박테리아는 육류와 달걀, 우유를 오염시킬 수 있습니다. 이러한 음식을 조리하지 않거나 생으로 먹으면 박테리아로 인해 몸이 매우 아플 수 있습니다.
- **보관:** 박테리아는 제대로 보관되지 않은 식품에서 빠르게 증식합니다. 예를 들어 **C. 퍼프린젠스**는 온도가 54°F - 140°F(12°C - 60°C) 사이인 식품에서 성장합니다. **보툴리눔**은 안전하게 캔이나 병에 담지 않은 식품에서 성장합니다.
- **환경:** 일부 위험한 박테리아는 물과 토양에서 살고 있습니다. 과일과 채소는 성장한 곳에서 **리스테리아균**을 가져올 수 있습니다. **비브리오**는 염수에서 살고 있으며 염수에 사는 해산물과 조개를 오염시킬 수 있습니다.

자세한 정보는 일반적인 질병과 질환 섹션에서 A, B, C, D 및 E형 간염, 372페이지를 참조하십시오.

식품 매개 세균의 발생원에 대해 생각해보십시오. 각 발생원에서 식품 매개 질병이 발생하는 것을 예방하기 위해 어떤 조치를 취할 수 있습니까?

감염에 매우 취약한 집단

누구나 안전하지 않게 취급한 식품으로 인해 병에 걸릴 수 있지만, 특정 집단이 더 자주, 더 심각한 질병에 걸릴 수 있습니다. 감염에 매우 취약한 집단에는 5세 미만, 65세 이상, 임신부, 면역력이 약화된 사람(암, AIDS, 당뇨, 특정 약물이나 기타 질병으로 인한 약화)이 포함됩니다. 특정 식품은 취약한 집단에서 식품 매개 질병을 일으킬 가능성이 더 높습니다. 이러한 식품에는 다음이 포함됩니다.

- 조리하지 않은 고기나 날고기(소고기, 돼지고기, 닭고기, 칠면조 고기, 달걀, 해산물 등)
- 조리를 하지 않거나 살짝 조리한 채소
- 저온살균을 하지 않은(생) 우유 및 주스
- 저온살균 우유로 만들었다는 라벨이 없는 연질 치즈(퀘소 프레스코 등)



잠재적 위험 식품(PHF)

모든 음식은 오염되어 식품 매개 질병을 일으킬 수 있으므로 언제나 안전한 식품 취급이 필요합니다. 하지만 일부 식품은 다른 식품보다 식품 매개 질병을 일으킬 가능성이 더 높습니다. 잠재적 위험 식품(PHF)이라고 하는 특정 식품은 적절하지 않은 온도에 보관할 경우에 식품 매개 질병을 유발할 가능성이 더 높습니다. 이러한 식품은 안전을 위해 고온(135°F / 57.2°C 이상)을 유지하거나 저온(41°F / 5°C 미만)을 유지해야 합니다. 일반적인 잠재적 위험 식품으로는 육류, 가금류, 달걀, 생선, 조리된 녹말질 식품, 조리된 채소, 새싹, 자른 멜론, 자른 토마토, 자른 녹색 채소 등이 있습니다.

자세한 정보는 자료 디렉터리의 잠재적 위험 식품(PHF), 344페이지를 참조하십시오.



식품 매개 질병 예방

재택 간호 보조원은 식품 매개 질병을 예방하는 데 중요한 역할을 합니다. 여러분은 식품 조리, 식사 제공, 식사 보조를 통해 수혜자를 도울 수 있습니다. 여러분은 도움을 제공하실 때 항상 유해 세균으로부터 수혜자를 보호하는 조치를 취해야 합니다.

박테리아 및 바이러스와 같은 세균은 너무 작아서 보이지 않으며 냄새가 나지 않습니다. 깨끗하게 보이는 손과 식품도 수혜자를 아프게 하기에 충분한 세균으로 오염된 상태일 수 있습니다. 주방에 너무 오래 둔 식품은 겉으로는 괜찮아 보여도 먹기에 위험할 수 있습니다. 식품 매개 질병을 예방하는 유일한 방법은 개인 위생을 지키고 안전한 식품 취급 절차를 준수하는 것입니다.

모범적인 개인 위생 실천하기

가장 우선적이고 중요한 단계는 여러분의 세균으로 수혜자의 음식을 오염시키지 않는 것입니다. 재택 간호 보조원은 겉으로는 건강하게 보여도 모범 위생을 실천하지 않는다면 자기도 모르게 유해한 세균을 수혜자의 음식에 전파할 수 있습니다.

직원 건강

건강한 직원은 식품 매개 질병 예방에서 가장 중요한 부분에 해당합니다. 몸이 아프다면 음식을 만들어서는 안 됩니다. 여러분의 몸을 아프게 만드는 세균이 수혜자의 음식과 다른 사람에게 전파될 수 있습니다. **다음의 경우에 재택 간호 보조원은 음식 관련 작업을 해서는 안 됩니다.**

- 설사, 구토, 황달 증상이 있음
- 살모넬라, 이질균, 대장균, A형 간염 등 식품을 통해 전파될 수 있는 감염 진단을 받음
- 감염되었거나 가리지 않은 상처가 있음
- 계속 재채기, 기침을 하거나 콧물이 흐름

하지만 깨끗한 일회용 장갑으로 손이나 손목의 상처나 감염 부위를 덮은 경우, 음식 관련 작업을 할 수 있습니다. 직원은 증상이 사라질 때까지 24시간 이상 업무에 복귀할 수 없습니다.

손 씻기

식품 매개 질병을 예방하기 위해 가장 중요한 일 중 하나는 손을 깨끗이 유지하는 것입니다. 대부분의 식품 매개 질병은 대변-구강 경로를 통해 전파됩니다. 특히 세균이 잘 퍼질 수 있는 다음과 같은 때에 손을 자주 씻으십시오.

- 음식을 준비하는 중, 준비하기 전후
- 음식을 먹기 전과 후
- 화장실을 사용한 후
- 속옷을 갈아입은 후 또는 다른 사람의 화장실 사용이나 씻기를 도와준 후
- 동물, 애완동물 사료, 동물 폐기물을 만진 후
- 쓰레기를 만진 후
- 아픈 사람을 돌보기 전과 후
- 상처를 치료하기 전과 후
- 코를 풀거나 기침, 재채기를 한 후
- 조리되지 않은 달걀이나 날고기, 가금류, 어류 및 그 즙을 취급한 후

알코올 기반 손 세정제가 손을 깨끗이 하는 데 가장 좋습니다. 음식을 준비할 때 손을 씻은 후 알코올 기반 손 세정제를 사용할 수 있지만 손 세정제 사용이 손 씻기를 대체할 수는 없습니다. 올바른 손 씻기를 대체할 수 있는 것은 없습니다.

기술 체크리스트의 손 씻기, 420페이지 및 모듈 6, 1단원의 손 위생, 115페이지를 검토하십시오.

즉석 섭취 식품을 맨손으로 만지지 않기

손을 잘 씻었더라도 즉석 섭취 식품을 맨손으로 만져서는 안 됩니다. 이로 인해 손에 남아 있는 세균이 수혜자의 음식에 들어갈 수 있습니다. 즉석 섭취 식품에는 추가로 세척이나 조리를 통해 세균을 제거하지 않고 제공되는 식품이 포함됩니다. 집게나 스쿱, 델리 페이퍼, 일회용 장갑과 같은 도구를 이용하여 즉석 섭취 식품을 직접 손으로 만지지 않도록 해야 합니다. 올바른 장갑 사용에는 다음이 포함됩니다.

- 장갑을 끼기 전 손 씻기.
- 찢어진 장갑 교체하기.
- 오염 가능성이 있는 장갑 교체하기.
- 일회용 장갑을 씻거나 재사용하지 않기.
- 날 음식이나 즉석 섭취 식품 취급 시 장갑 교체하기.
- 사용 후 장갑 버리기.
- 장갑을 벗은 후 손 씻기.

기술 체크리스트의 장갑 착용하기 및 장갑 벗기, 모듈 6, 1단원의 장갑 착용, 421 및 117페이지를 검토하십시오.



개인 습관

개인 습관은 식품 안전에 영향을 줄 수 있습니다. 식품을 취급할 때:

- 음식을 준비하거나 취급할 경우 머리 덮개를 착용하십시오.
- 손톱을 자르고 손질해서 쉽게 청소할 수 있도록 하십시오.
- 코, 입, 기타 얼굴 부위를 만지지 마십시오.
- 손이나 손목에 상처 또는 감염 부위가 있을 경우, 음식을 취급할 때 깨끗한 일회용 장갑을 착용하십시오.
- 깨끗한 수저와 포크로 음식을 맛보십시오. 세척과 소독을 하기 전에는 재사용하지 마십시오.

표면과 장비의 세척 및 소독

세척은 식품 매개 질병을 예방하기 위해 필요합니다. 유해 세균은 손과 식품, 표면, 접시, 식기 등 여러 곳에서 생존할 수 있습니다. 수혜자의 식품과 접촉하는 모든 것을 세척함으로써 안전을 유지할 수 있습니다.

식품 표면과 식기의 청결 유지

세균은 한 표면에서 다른 표면으로 쉽게 전파됩니다. 음식을 준비하고 제공한 표면을 올바르게 세척하고 소독하십시오.

- 특히 날고기와 가금류, 해산물, 달걀을 두었던 도마와 조리대를 청소하고 소독하십시오.
- 식탁과 의자, 바닥을 정기적으로 청소하고 음식 알갱이가 없도록 하십시오.
- 애완동물, 가정용 세척제, 기타 화학물질을 음식 및 음식에 이용하는 표면으로부터 멀리 두십시오.

일반 세척 및 소독 지침

세척과 소독은 다릅니다. 세척은 비누와 물, 문지르기를 통해 표면에서 오물과 음식물을 제거합니다. 소독은 화학물질이나 열을 이용하여 세균을 죽입니다. 깨끗하게 보이는 표면에도 보이지 않는 세균이 있을 수 있다는 점을 기억하는 것이 중요합니다. 살균제는 라벨의 지침에 따라 혼합해야 합니다. 살균제에 비누를 더해서는 안 됩니다. 모든 접시 및 식품과 접촉하는 표면은 다음에 사용하기 전에 세척하고 헹군 다음 소독해야 합니다.

1. 따뜻한 비눗물로 접시를 문질러 닦습니다.
2. 깨끗한 온수로 접시를 헹굽니다.
3. 접시를 물과 승인된 살균제에 담가 소독합니다.
4. 타월을 사용하지 않고 공기 중에서 접시와 식기를 말립니다.

가장 일반적인 주방 살균제는 향이 없는 표백제 한 티스푼과 냉수 1갤런을 섞어서 희석한 표백제입니다.

표백제의 강도는 제조사마다 다릅니다. 언제나 표백제 통에 명시된 지침을 준수하고 염소 검사용 띠를 이용하여 안전성을 확인하십시오.

자세한 정보는 자료 디렉터리의 세척 및 표백제를 이용한 소독, 327페이지를 참조하십시오.



주방 장비 및 기구에도 유해 오염물질이 있을 수 있습니다.

- 냉장고, 냉동고, 제빙기를 깨끗하게 유지하십시오.
- 전자레인지, 스토브, 오븐을 사용한 후 항상 흘러 넘친 음식물을 청소하십시오.
- 식품 조리 장소의 팬이 깨끗한지 확인하십시오.
- 블렌더, 푸드 프로세서, 믹서를 사용한 후 항상 세척, 소독하고 공기 중에 말리십시오.
- 캔 오프너를 자주 청소하십시오(세균이 모여서 자랄 수 있습니다).
- 캔 뚜껑을 따기 전에 먼지와 입자를 닦아서 제거하십시오.
- 음식용 온도계를 사용한 후 항상 청소 및 소독하십시오.

청소에 사용하는 물품 역시 질병을 전파할 수 있습니다. 수세미, 행주, 싱크대 배수구, 수도꼭지 손잡이 등 젖은 곳에서 위험한 박테리아가 빠르게 성장합니다.

- 싱크대와 수도꼭지를 정기적으로 세척하고 소독하십시오.
- 종이 타월을 이용하여 표면에 흘러 넘친 음식물을 닦아내십시오.
- 사용한 종이 타월은 버리고 재사용하지 마십시오.
- 손을 말릴 때에는 다른 깨끗한 종이 타월을 사용하십시오.
- 바닥에 흘린 음식물은 다른 종이 타월로 닦으십시오.
- 모든 수건과 행주, 수세미를 자주 세척하십시오.
- 며칠에 한 번씩 식기세척기로 수세미를 세척하고 몇 주에 한 번 바꿔주십시오.
- 행주를 한 번 사용한 후 세탁기의 고온 사이클로 세탁하십시오.
- 대걸레를 주방 싱크대에서 헹구지 마십시오.



청소 후

- 바닥에 주전자, 팬, 식기를 두지 마십시오.
- 컵과 유리잔은 깨끗한 표면에 뒤집어 두십시오. 다시 사용할 때 테두리를 만지지 마십시오.
- 식기를 넣을 때 손잡이만 잡으십시오.

과일과 채소는 세척하되 육류, 가금류, 달걀은 세척하지 마십시오

음식을 세척하기 전에 싱크대가 깨끗하게 소독되었는지 확인하십시오. 익히지 않은 모든 농산물 식재료는 자르기 전에 흐르는 물에 씻어서 오물과 잔류물을 제거해야 합니다. 멜론이나 오이와 같은 단단한 농산물 식재료는 씻기 전에 깨끗한 식재료용 솔로 문질러 닦아줍니다. 상용 식재료용 세척제는 라벨의 지침에 따라 사용할 경우에 사용해도 괜찮습니다. 비누나 표백제로 식재료를 세척하지 마십시오. 포장되어 있으며 "즉시 섭취" 또는 "세척 제품" 등의 라벨이 부착된 경우에는 세척을 할 필요가 없습니다. 육류, 가금류, 달걀은 세척하지 마십시오. 박테리아를 다른 표면으로 번지게 만들 뿐입니다.



분리를 통한 교차 오염 예방

날고기, 가금류, 달걀, 해산물은 다른 식품을 유해 세균으로 오염시킬 수 있습니다. 날 음식과 그 즙이 조리된 음식, 즉시 섭취 식품, 농산물 식재료에 가까이 가지 않도록 하는 것이 중요합니다. 식품을 취급, 준비, 보관할 때 아래 도움말에 따라 교차 오염을 예방하십시오.

- 날고기, 가금류, 해산물을 취급한 후에 손을 씻으십시오.
- 날고기, 가금류, 달걀, 해산물에는 도마, 접시, 식기를 따로 사용하십시오.
- 날 음식과 조리된 음식에 같은 도마, 접시, 식기를 사용하지 마십시오.
- 날고기, 가금류, 해산물을 자른 후에는 도마, 식기, 칼을 세척하고 헹군 다음 소독하십시오.
- 날고기, 생선, 가금류는 새지 않는 용기에 담아 냉장고 아래 선반에 보관하십시오.
- 날고기, 생선, 가금류의 피나 즙이 냉장고에서 다른 식품에 떨어지지 않도록 하십시오.
- 상태가 양호한 접시와 식기, 도마를 사용하십시오. 금이 간 나무 숟가락이나 깨진 접시는 세균이 자라기 좋기 때문에 버려야 합니다.
- 조리된 음식을 날 음식을 담아두었던 접시나 도마에 다시 놓지 마십시오.
- 조리된 음식용 소스를 만들기 위해 날 음식에 마리네이드를 사용할 경우, 먼저 끓이십시오.
- 언제나 깨끗한 접시로 음식을 제공하십시오.



안전한 식품 보관

- 2일 이내에 사용하지 않을 날고기, 가금류, 해산물은 냉동하십시오.
- 달걀은 원래 용기에 담아 냉장고 메인 칸에 보관하십시오.
- 조리된 음식, 즉석 섭취 식품, 신선 농산물은 날고기, 생선, 가금류와 같은 용기에 보관하지 마십시오.
- 달걀과 같이 상하기 쉬운 식품은 냉장고 문에 보관하지 마십시오. 냉장고 문은 자주 열기 때문에 온도가 다른 부분보다 높으며 안전하지 않을 수 있습니다.
- 식료품 카트에서 날고기와 가금류, 해산물, 달걀은 다른 음식으로부터 멀리 두십시오.
- 식품을 바닥이나 오염된 표면, 녹이 생긴 곳 근처에 보관하지 마십시오.
- 세척 용품과 화학물질은 식품에서 멀리 아래쪽에 보관하십시오.
- 일부 식품은 중독을 일으키는 금속을 " 끄집어 낼" 수 있으므로 아연도금 캔이나 금속 코팅을 한 용기에 식품을 보관하지 마십시오.
- 캔이나 병에 담은 식품은 잘 밀봉되었는지 확인하십시오. 음식 상태가 좋아 보이지 않거나 냄새가 나는 경우, 또는 캔이 손상된 경우, 버리십시오.

식품을 적절한 온도로 요리하고 유지하기

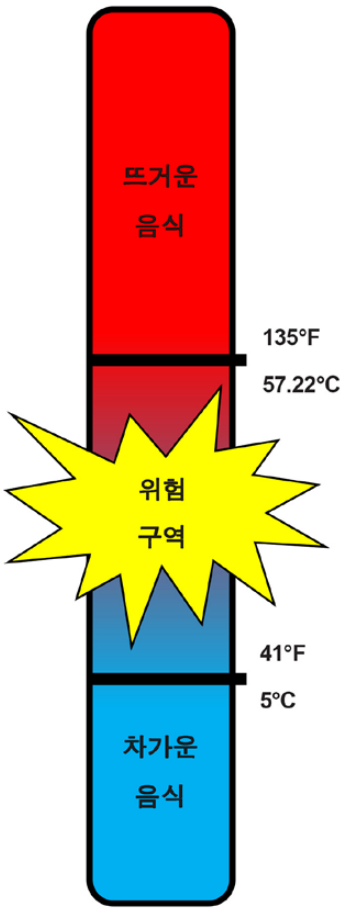
위험 식품을 높은 온도로 조리하면 유해 세균을 죽이고 식품을 안전하게 먹을 수 있게 됩니다. 이러한 식품은 실온에 너무 오래 두면 다시 위험해질 수 있습니다. 박테리아는 빠르게 성장하며 20분만에 개체 수가 두 배가 될 수도 있습니다. 식품 매개 질병을 방지하기 위해 식품을 안전한 온도에서 조리하고 보관해야 합니다.

위험 구역 41°F - 135°F(5°C – 57.2°C)

날고기, 가금류, 달걀, 생선을 실온에 두지 말고 냉장고나 냉동고에 보관하십시오.

육류, 가금류, 달걀, 생선을 안전하게 먹을 수 있도록 최소 조리 온도로 가열하십시오.

조리 후 가능한 빨리 음식을 먹을 수 있도록 하십시오.



식품을 냉장고에서 2시간 이상 꺼내두지 마십시오. 온도가 90°F를 초과하는 경우, 1 시간 이상 꺼내두지 마십시오.

뜨거운 음식은 뜨겁게 유지하십시오. PHF를 135°F 이상에서 보관하십시오. 조리된 음식을 채핑 디쉬, 미리 가열한 스팀 테이블, 워밍 트레이 및/또는 슬로우 쿠커에 보관하십시오.

차가운 음식은 차갑게 유지하십시오. PHF를 41°F 이하로 보관하십시오. 음식을 냉장고나 얼음 용기에 보관하십시오.

식품 온도계

식품 온도계를 사용하는 것은 유일하게 믿을 수 있는 식품 온도 측정 방법입니다. 요리를 할 때 온도계를 이용하여 식품이 최소 안전 내부 온도에 도달했는지 확인하십시오. 뜨거운 음식과 차가운 음식 모두 온도계를 이용하여 안전 온도를 유지하는지 확인하십시오.

디지털 식품 온도계는 2~5초 내에 내부 온도를 표시합니다. 온도계의 얇은 금속 프로브로 얇은 음식과 두꺼운 음식의 온도를 모두 확인할 수 있습니다.

온도계는 날고기 식품에 사용하기 전과 후에 세척하고 소독하여 교차 오염을 예방하십시오. 다른 즉석 섭취 식품의 온도를 확인할 때 알코올 솜이나 소독제를 사용하십시오.

올바른 내부 온도 측정 방법은 식품의 유형에 따라 결정됩니다.

- 온도계는 항상 뼈, 지방, 연골을 피해서 식품의 가장 두꺼운 부분에 삽입하십시오.
- 닭고기와 구운 고기 등 형태가 불규칙적인 식품은 여러 부위의 온도를 확인해주십시오.
- 전자레인지에서 조리한 식품은 저어서 고르게 조리되도록 하고 여러 부분에서 온도를 확인하십시오.
- 햄버거 패티와 같이 얇은 식품은 온도계 프로브가 팬이나 조리 표면에 닿지 않도록 하십시오.
- 캐서롤 및 키슈와 같이 혼합된 요리 역시 여러 부분에서 온도를 확인하십시오.



안전한 조리 온도

음식은 병을 유발할 수 있는 세균을 죽일 수 있을 정도로 충분히 높은 내부 온도에 도달할 때 안전하게 조리됩니다. 대부분의 유해 세균은 140°F ~ 165°F의 온도에서 파괴됩니다. 식품마다 최소 안전 온도는 각기 다릅니다. 언제나 날고기와 가금류는 최소 안전 내부 온도로 조리하십시오.

음식이 완성되었다고 생각하신다면 식품용 온도계로 온도를 확인하십시오. 최소 조리 온도 표를 통해 식품이 안전 온도에 도달했는지 확인하십시오. 일부 식품은 조리 후 식히는 시간이 필요합니다. 이러한 식품은 열 공급원에서 치운 후 정해진 시간 동안 저어주십시오.

최소 조리 온도(필수 유지 시간 포함)

165°F(73.9°C)에서 15초	• 가금류(닭고기 및 칠면조 고기) • 속을 채운 파스타, 어류, 육류, 가금류, 주조류(에뮤, 타조) • 어류, 육류, 가금류, 주조류가 들어간 속재료 또는 캐서롤 • 전자레인지에서 조리한 모든 날고기
155°F(68.3°C)에서 15초	• 햄버거, 소시지와 같이 갈거나 다지거나 다시 뭉쳐서 만든 어류 또는 육류 고기 • 주조류(에뮤, 타조) • 기계적으로 연화하거나 주입한 육류 • 높은 온도로 담아두기 위해 저온 살균을 하지 않은 달걀(저온 살균을 한 달걀은 조리 온도가 필요하지 않음)
145°F(62.8°C)에서 15초	• 즉시 섭취하기 위해 저온 살균을 하지 않은 달걀(저온 살균을 한 달걀은 조리 온도가 필요하지 않음) • 속재료로 만들거나 분쇄하지 않은 돼지고기를 포함한 어류 또는 육류(구운 고기, 또는 위의 조리 온도에서 언급된 경우는 제외함) • USDA에서 감독하는 사냥 대상 동물
145°F(62.8°C)(표면)	• 칼집 내기나 연화를 하지 않은 전체근, 소고기 스테이크(가공업체의 라벨에 따름)는 표면 색상이 변할 때까지 조리해야 합니다.
135°F(57.2°C)	• 높은 온도로 담아둘 식물 식품



식품의 재가열

식품 온도가 135°F 미만으로 떨어지면 박테리아가 성장을 시작할 수 있습니다. 2시간 이내에 식품을 165°F로 재가열하면 새로운 유해 세균을 죽일 수 있습니다. 다음 지침에 따라 안전하게 식품을 재가열하십시오.

- 안전하게 조리하고 즉시 냉장한 식품만 재가열합니다.
- 식품이 두 시간 넘게 위험 온도 구역에 있었다면 버립니다.
- 남은 음식이 냉장고에 3일 넘게 있었다면 버립니다.
- 버너나 스토브, 전자레인지, 오븐 또는 더블 보일러를 사용합니다.
- 전자레인지에서 식품에 덮개를 씌워 흔들고 회전시켜서 고르게 가열합니다.
- 식품 온도계를 이용하여 재가열된 식품의 온도를 확인합니다.

전자레인지에서 재가열한 음식을 제공할 때 화상을 입지 않도록 주의하십시오. 이러한 식품에는 매우 뜨거운 부분이 생기거나 전자레인지에서 꺼낸 후 더 뜨거워질 수 있습니다.



냉동 식품 해동

식품을 실온이나 조리대, 온수로 해동하지 마십시오. 이러한 방법은 유해 박테리아가 안전한 수준을 초과하여 빠르게 성장하도록 합니다. 식품 내부는 안전한 온도일 수 있으나 외부는 박테리아가 성장하기에 완벽한 조건이 될 수 있습니다.

안전한 식품 해동 방법으로 3가지가 있습니다. 미리 계획을 세워 충분한 해동 시간을 확보하십시오!

1. 냉장고에서 식품을 해동합니다. 시간이 오래 걸릴 수 있지만 가장 안전한 최상의 방법입니다.
2. 흐르는 냉수로 해동합니다. 온수나 뜨거운 물을 사용하지 마십시오.
3. 전자레인지를 이용하여 제조사의 해동 지침을 따릅니다.

안전한 식품 취급 지침 중에 깜짝 놀란 지침이 있습니까? 이제 올바른 방법을 확인하였으니 앞으로는 현재와 다른 방식으로 수행할 작업이 있습니까?

올바른 식품 식히기와 보관

식품 매개 질병이 발생하는 가장 흔한 원인들 중 하나는 조리 후 남은 식품을 부적절하게 냉각하는 것입니다. 안전하게 조리한 후에도 식품에서 박테리아가 성장할 수 있습니다. 식품 매개 질병을 줄이기 위해서는 올바른 냉각과 식품 보관이 매우 중요합니다.

식품 냉각

식품을 안전하게 유지하기 위해서는 조리 후 가능한 빨리 냉장해야 합니다. 박테리아는 식은 음식에서 빠르게 성장할 수 있습니다. 식품을 빠르게 안전 온도로 냉각하려면 얕은 팬 방식을 이용하십시오.

- 음식을 적은 양으로 나누고(두께 2인치 미만) 뚜껑을 덮지 않은 작은 용기에 나눠 담습니다.
- 용기를 냉장고나 냉동고에 바로 넣습니다. 냉장고에 식품을 너무 많이 채우거나 용기를 쌓아두지 마십시오. 식품을 효과적으로 식히기 위해서는 공기가 자유롭게 순환할 수 있어야 합니다.
- 온도계를 이용하여 식품 온도가 41°F / 5°C 미만인지 확인한 다음 용기에 뚜껑 또는 랩을 씌우거나 밀봉하십시오.
- 냉장 또는 냉동 식품에 라벨을 부착하고 날짜를 기입하십시오.

차가운 샐러드를 위한 특별 고려사항

감자, 파스타, 마카로니, 달걀, 닭고기 샐러드는 박테리아 성장을 막기 위해 온도를 낮춰야 합니다. 이러한 음식을 만들 때 모든 재료를 안전 온도로 조리한 다음 41°F / 5°C 미만으로 식히십시오. 그 다음에 재료를 빨리 섞어서 제공합니다.

저온 식품의 보관

식품은 냉장고에서도 안전하지 않은 상태가 될 수 있습니다. 상한 음식은 냄새나 맛이 이상하거나 유해 박테리아가 생길 수 있습니다. 냉장고에 너무 오래 둔 음식은 정기적으로 버리십시오. 기한이 초과된 식품은 버리십시오. 남은 음식은 냉장고에 최대 3일간 보관할 수 있습니다.

냉동 식품은 시간이 지나면서 수분을 잃습니다. 냉장고는 식품을 41°F / 5°C 이하로 보관하도록 설정해야 하며 냉동고는 식품을 단단한 냉동 상태로 유지하도록 온도를 설정해야 합니다. 가정용 기구 온도계를 이용하여 확인하십시오.

해동 후 남은 식품 다시 냉동하기

때로는 음식이 남습니다. 이전에 냉동했던 식품을 재가열한 후 다시 남은 음식은 식품 온도계를 이용하여 165°F / 73.95°C의 안전한 온도로 재냉동하는 것이 안전합니다.

큰 용기에 남은 음식을 담아 냉동시켰는데 그 중 일부만 사용할 것이라면, 남은 음식을 냉장고에서 해동한 후 필요한 부분만 떼어내고 나머지는 재가열하지 않고 재냉동하는 것이 안전합니다.







요약

식품 매개 질병은 특히 노인에게 매우 심각한 질병이 될 수 있습니다. 식품 매개 질병의 원인은 다양하지만 안전한 식품 취급을 통해 예방할 수 있습니다. 수혜자의 음식을 취급하거나 수혜자의 식사를 도울 때 주의해야 합니다. 모범 개인 위생을 실천하고(몸이 좋지 않을 때에는 일을 쉬기, 손 씻기, 맨손으로 즉석 섭취 식품 만지지 않기) 세척, 분리, 조리, 냉각 지침을 준수하여 수혜자의 안전을 지켜주십시오. 이러한 실천을 통해 여러분과 가족 역시 식품 매개 질병을 피할 수 있습니다.

체크포인트

책을 찾아보지 말고 문제에 답변해보십시오. 완료 후 본인의 답변을 확인하고 놓친 정보가 있는지 검토해보십시오. 답을 찾은 페이지를 메모해두십시오.

1. 감염에 매우 취약한 집단에는 어떤 사람이 속합니까?

2. 잠재적으로 위험한 식품의 세 가지 예시는 무엇입니까?

3. 재택 간호 보조원이 식품 작업을 하지 말아야 하는 경우는 언제입니까?

4. 맨손으로 만져서는 안 되는 식품 종류는 무엇입니까?

5. 세척과 소독의 차이는 무엇입니까?

6. 식품을 위험 온도 구역에 두지 않는 것이 중요한 이유는 무엇입니까?

모듈 검토

각 문제에 가장 알맞은 답을 선택하십시오.

1. 수혜자가 필요로 하는 하루 액체 섭취량은 물의 섭취량으로만 계산합니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

2. 수혜자가 특별 식단을 이용하는 경우, 다음을 알고 있어야 합니다.
   a. 수혜자 가족이 그 식단을 좋아하는지.
   b. 어떤 특별한 식품이나 조리가 필요한지.
   c. 해당 식단을 다른 사람들에게도 적용할 수 있는지.

3. 영양 성분 라벨은 식사 계획 및 쇼핑 시 다음을 도와줍니다.
   a. 원하는 맛인지 판단할 수 있습니다.
   b. 건강한 음식을 비교하고 선택할 수 있습니다.
   c. 수혜자가 좋아하는 것인지 알 수 있습니다.

4. 탈수는 생명을 위협합니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

5. 건강한 식단이란 다양한 건강 식품을 선택하고
   a. 건강하지 않은 식품은 먹지 않는 것입니다.
   b. 건강하지 않은 식품의 섭취량에 한도를 정하는 것입니다.
   c. 일주일에 며칠은 건강한 음식을 먹는 것입니다.

6. 가장 안전한 식품 해동 방법은 다음을 이용하는 것입니다.
   a. 조리대.
   b. 냉장고.
   c. 온수.

7. 교차 오염을 방지하기 위해 언제나 육류, 어류, 가금류 전용 도마와 빵, 과일, 채소용 도마를 따로 사용해야 합니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

8. 식품 매개 질병은 오염된 음식을 섭취하여 발생합니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

(다음 페이지에 계속)

9. 안전을 위해 냉장고 온도는 식품을 41°F 이하로 보관해주는 온도로 설정해야 합니다.

❑ 참 ❑ 거짓

10. 건강한 식사 피라미드의 각 그룹에서 필요한 하루 제공량 개수는 모든 사람이 다 똑같습니다.

❑ 참 ❑ 거짓

11. 세균은 다음의 위험 구역 온도에서 빠르게 성장합니다.

a. 0°F ~ 100°F

b. -10°F ~ 120°F

c. 41°F ~ 135°F

12. 식품은 165°F로 재가열해야 합니다..

❑ 참 ❑ 거짓

13. 가장 중요한 안전한 식품 취급 실천은 다음과 같습니다.

a. 손을 씻고 안전하게 식품을 조리 및 냉각합니다.

b. 영양가 있는 식품을 쇼핑하고 준비합니다.

c. 뜨거운 음식이나 육류를 취급할 때 오븐 장갑을 이용합니다.

1. 거짓, 2. B, 3. B, 4. 참, 5. B, 6. B, 7. 참, 8. 참, 9. 참, 10. 거짓, 11. C, 12. 참, 13. A



모듈 10: 화장실 사용

학습 목표

재택 간호 보조원은 장과 방광의 정상 기능 범위를 이해하고 간병을 받는 사람의 화장실 사용을 안전하게 도와줍니다.

1단원: 장과 방광의 기능

2단원: 화장실 사용 돕기

1단원
장과 방광

학습 목표

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 다음을 포함한 장과 방광의 기능을 이해하고 있음을 시연해 보입니다.
   a. 건강한 장과 방광의 기능을 촉진하는 요소
   b. 장 및 방광 기능 이상의 징후, 증상, 일반적인 원인
2. 입주민의 장과 방광 기능 기준선을 알아야 하는 이유를 기억합니다.
3. 변화를 언제 누구에게 보고해야 하는지 알고 있습니다.

핵심 용어

방광: 소변을 모아 저장하는 신체 기관

장: 음식물을 처리하고 고형 노폐물을 몸에서 제거하는 장 체계.

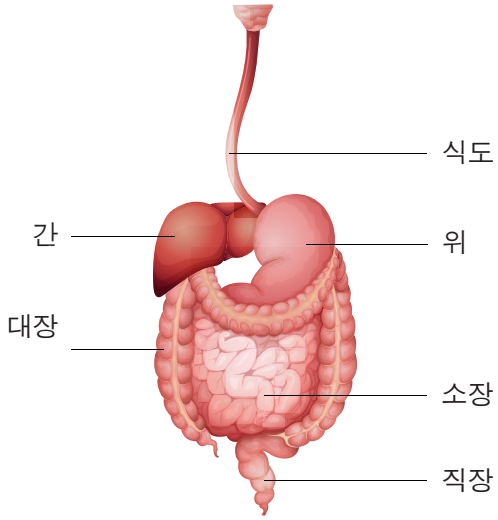
대변: 장을 통과하여 몸에서 빠져나가는 고형 노폐물.

요실금: 방광의 기능을 통제하지 못함.

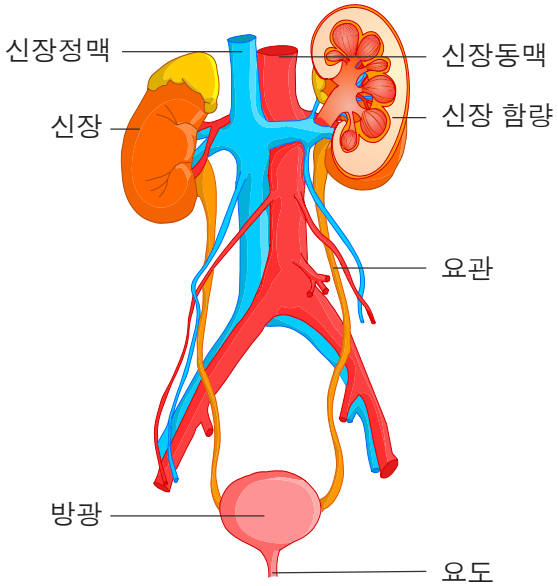
요도: 방광에서 몸 밖으로 소변을 운반하는 관.

비뇨기계: 소변을 만들고 몸에서 배출하는 기관계.

인체의 소화계



비뇨기계



개요

인체는 비뇨기계와 장을 통해 독소와 노폐물을 제거합니다. 재택 간호 보조원은 수혜자의 정상적인 장과 방광의 기능을 파악하고 문제가 발생하면 보고해야 합니다.

재택 간호 보조원은 또한 수혜자가 원활한 비뇨기 및 장 기능을 유지할 수 있는 선택을 하도록 권할 수 있습니다.

소변 및 장 기능

다음은 소변과 장 기능의 정상 상태와 비정상 상태를 나타내는 일반 지침입니다.

정상적인 장 기능은 사람마다 다릅니다. 수혜자의 기준선을 파악하여 변화를 인지하고 문서화하여 보고할 수 있도록 하는 것이 중요합니다.

비뇨기 기능

정상	정상이 아님
• 주간에 3-4시간에 한 번씩 방광 비우기(24시간 기준으로는 6-8회) • 밤에 한 번씩 일어나서 방광 비우기	• 밤에 두 번 넘게 일어나 방광 비우기 • 소변이 새거나 속옷을 적시는 사건을 경험함(요실금) • 소변을 볼 때 통증이나 화끈거림을 느낌 • 방광을 비우는 횟수가 하루 8회를 초과함 • 자주, 갑자기, 강하게 화장실을 찾게 됨 • 소변에 혈액이 섞임(분홍색으로 보일 수 있음) • 뿌옇거나 진한 색상의 소변 • 심한 소변 냄새

장 기능

정상	정상이 아님
"정상" 장 기능은 사람마다 크게 다릅니다. 다음은 정상적인 장 기능 범위를 설명합니다. • 정기적으로 주 3회에서 하루 3회까지 대변을 봄 • 형태가 있으나 부드러움 • 급하게 화장실을 찾지 않음(화장실로 뛰어가야 할 정도가 아님) • 큰 힘을 들이지 않음 • 완하제가 필요하지 않음	• 대변을 보는 데 안간힘을 써야 하거나 어려움을 느낌 • 대변이 마르거나 딱딱함. 혈액 및/또는 점액이 있음 • 경련, 복통 • 변비 • 설사 • 팽만감 및/또는 과도한 가스 • 대변 습관의 변화 • 지속적으로 완하제가 필요함 • 대변에 피가 섞임(검정색 또는 "타르" 색 또는 밝은 빨간색)

소변과 장 기능을 원활한 상태로 유지

원활한 비뇨기 및 장 기능을 유지하기 위한 많은 권고 사항들은 전반적인 건강과 웰빙을 지키기 위한 선택 사항들과 동일합니다.

수혜자에게 다음 단계를 따를 것을 권합니다.

- **많은 수분 섭취:** 하루에 액체(물이 좋음) 6-8 컵을 마시고 날이 덥거나 운동을 하는 경우에 더 마십니다. 알코올과 카페인이 든 음료(차, 커피, 소다), 설탕이 든 음료(과일주스, 소다. "에너지 드링크")는 줄입니다.
- **건강한 음식 선택:** 식이 섬유는 건강한 장 기능에 특히 중요합니다. 많은 양의 과일, 채소, 콩, 견과류, 씨앗이 섬유 섭취량을 늘려줍니다.
- **최대한 활동성과 건강 유지하기:** 운동은 음식물의 소화기 계통 통과 속도를 높여줍니다.
- **긴장 풀기:** 방광이나 장을 비우기 위해 무리하게 힘을 쓰거나 화장실에 너무 오래 앉아있지 마십시오.
- **의사와 상담하기:** 수혜자에게 소변이나 배변 습관에 변화 또는 우려사항이 있다면 의사의 진찰을 받도록 하십시오.





- **수혜자의 화장실 사용 습관 준수:** 수혜자에게 몸의 신호를 무시하지 말고 화장실이 "급하면" 언제든지 화장실에 가도록 권합니다. 수혜자의 일상적인 패턴을 파악하여 수혜자의 화장실 사용을 도울 시간을 확보하고 수혜자의 통상적인 화장실 사용에 변화가 있을 경우, 이를 인지하도록 하십시오.
- **수혜자의 생활 습관에 도움이 되는 환경을 조성하십시오.** 화장실로 가는 통로를 장애물 없이 깨끗하게 치우십시오. 보행기나 목발 등 보조 기구를 가까운 곳에 두십시오. 화장실용 야간 조명을 설치하거나 불을 켜 두십시오. 수혜자가 화장실까지 갈 수 없는 경우, 침실용 변기, 소변기, 환자용 요강을 침대 옆에 두십시오.



소변 및 장 기능 문제

요로감염(UTI)

요로감염은 박테리아가 비뇨기계에 침입하여 증식하고 감염을 유발할 때 발생합니다. 요로감염은 여성 신체구조를 가진 사람에게 더 흔하게 발생합니다.

요로감염은 심각해지기 전에 또는 방광에서 신장으로 전파되기 전에 발견하면 더 쉽게 치료할 수 있습니다.

UTI의 징후가 있으면 즉시 간병 환경의 담당자에게 보고하십시오.



요로감염(UTI)

일반적인 원인	• 소변을 볼 때까지 너무 오래 기다리는 습관 • 전립선 비대증 • 이분척추 및 다발성 경화증 등 방광을 비우는 데 영향을 주는 신경적 문제 • 당뇨 • 성적 활동 • 폐경 후 • 다태임신 • 요도, 질 및 항문 주위를 깨끗하고 건조하게 유지하지 않음 • 대변을 뒤에서 앞으로 닦아 요도에 대변 박테리아가 유입됨 • 요로에 소변 흐름을 막는 것이 있음(예: 신장 결석)
징후 또는 증상	• 원인을 알 수 없거나 악화되는 혼란감 또는 불안감 • 소변을 조금만 본 후 강하게 소변 욕구가 발생함 • 소변을 볼 때 방광이나 요도 부위에 통증이나 화끈거리는 느낌이 생김 • 혈액으로 인해 소변이 뿌옇거나 흐리거나 불그스름함 • 소변에서 불쾌한 냄새가 남 • 기분이 "불쾌"하거나 쇠약한 느낌이 듦 • 알 수 없는 요통 • 발열, 오한, 발한 • 방광 경련/통증 • 골반 중심부의 골반통 • 메스꺼움 • 치골 위에 불쾌한 압박감이 느껴짐 • 직장이 꽉 찬 느낌

요실금

요실금은 방광 기능을 통제할 수 없을 때 발생합니다. 일반적인 원인은 다음과 같습니다.

- 요로 또는 질 감염
- 일부 약물의 부작용
- 변비
- 전립선 비대로 인해 요로가 막힘
- 방광을 고정하는 근육의 약화
- 과민성 방광 근육
- 일부 수술 유형
- 척수 손상
- 신경 및/또는 근육이 수반된 질병(다발성 경화증, 근육 위축, 소아마비, 뇌졸중 등)

대부분의 요실금은 치료 가능합니다.



요실금의 유형

- **스트레스성 요실금:** 기침이나 웃음, 긴장, 물건 들기를 할 때 소변이 샘. 이는 골반 근육 약화로 인해 발생합니다. 이것은 가장 일반적인 실금 유형입니다.

- **절박/반사 요실금:** 갑작스러운 강한 소변 욕구 후 즉각적인 방광 수축 및 비자발적인 소변 상실 발생. 소변 욕구가 나타난 후 소변이 나올 때까지 시간이 부족한 경우가 자주 나타납니다.

요실금을 위한 도움

요실금은 말하기 어려운 문제입니다. 여러 수혜자를 포함한 많은 사람들은 요실금을 자연스러운 노화의 일부이며 이를 개선할 수 없다고 생각합니다. **이는 사실이 아닙니다.** 요실금이 있는 사람들은 대부분 치료가 가능하거나 적어도 증상을 개선할 수 있습니다. 요실금 치료 성공율은 높지만, 적은 수의 사람들만이 도움을 요청합니다.

많은 사람들에게 요실금은 정서적, 심리적, 사회적 웰빙에도 영향을 미칩니다. 많은 사람들은 화장실에서 너무 먼 곳에서 진행되는 일상 활동에 참여하기를 두려워하고, "사고" 발생이 두려워 사교 모임이나 야외 행사를 피하기도 합니다.

수혜자에게 의사의 상담을 받을 것을 권하고 문제의 원인이 무엇인지 알아보도록 해야 합니다. 때로는 식단의 간단한 변화나 특정 약물의 변경만으로도 실금을 치료하거나 개선할 수 있습니다. 치료에는 약물, 방광 훈련, 골반저 운동을 함께 하는 처방이 자주 포함됩니다.

요실금 보고

요실금 문제가 있는 경우, 특히 수혜자에게 새로 발생한 경우, 간병 환경 내 담당자에게 보고하십시오.

변비

변비는 대변이 장에서 너무 느리게 움직이거나 몸에서 너무 많은 수분을 흡수했을 때 발생합니다. 이로 인해 대변이 단단하고 건조해지며 대변의 전체나 일부가 통과하기 어려워집니다. 변비는 많은 수혜자에게 일반적으로 발생하는 문제입니다.

변비에 도움주기

변비의 원인을 파악하여 올바른 치료를 계획하도록 해야 합니다. 많은 경우에 식단과 생활 습관의 변화(식이섬유와 물 섭취량, 신체 활동 수준 높이기)가 증상을 완화하고 변비를 예방하는 데 도움이 됩니다.

여러분은 수혜자 개인에게 맞게 설계된 장 운동 프로그램을 돕고/돕거나 특수 장치를 사용해달라는 요청을 받을 수 있습니다. 수혜자나 가족, 의료 전문가는 여러분에게 개인 맞춤형 서비스 교육을 제공해야 합니다.

변비를 보고해야 하는 시기

수혜자가 통상적인 배변 패턴을 놓친 후 하루에서 이틀 이상이 지났다면 담당자에게 문제를 꼭 보고하십시오.

혈변이나 대변의 색 변화는 특히 중요한 문제입니다. 피가 섞인 대변은 검은 색이나 타르 색처럼 보이는 경우가 많습니다. 철분 보충제, 비트, 블랙베리, 블루베리, 진한 녹색 채소가 대변과 소변의 색을 일시적으로 변화시킬 수 있다는 점을 주의하십시오.

수혜자의 배변 습관 변화는 심각한 질병의 징후일 수 있습니다.



변비

일반적인 원인	• 일부 약물(특히 통증 치료제) • 식단의 액체 및/또는 섬유 부족 • 완하제 과다 사용 • 운동 부족, 부동 상태 • 불안, 우울, 슬픔 • 생활이나 습관의 변화 • 당뇨, 파킨슨씨병, 다발성 경화증, 척수 상해와 같은 질병 • 게실증, 치질과 같은 질병 • 배변 욕구의 무시 • 결장 또는 직장 문제
징후 또는 증상	• 본인의 정상 배변 주기보다 빈도가 줄어들거나 주 3회 미만 • 단단하거나 찰흙 같은 대변 • 무리하게 힘주기 • 대변을 보기 전후, 또는 대변을 보는 중에 통증을 느낌 • 대변이 적게 나오거나 나오지 않음 • 복부의 불편함, 부풀음, 메스꺼움, 팽만감 • 대변을 보고 싶다고 느끼나 변이 나오지 않음 • 밝은 빨간색 혈변 또는 대변 색의 변화

분변매복

분변매복은 결장이나 직장을 통과시킬 수 없는 마르고 단단한 대변 덩어리입니다. 이는 불쾌하고 위험한 상황에 해당합니다. 수혜자는 배변 욕구를 느끼거나 느끼지 않을 수 있습니다. 만성 변비가 있는 수혜자가 가장 위험합니다.



분변매복 증상의 보고

다음 증상 중 어느 하나라도 나타나면 담당자에게 즉시 보고하십시오.

- 갑자기 묽은 설사를 함(특히 만성 변비가 있는 수혜자)
- 액체 상태이거나 작은 대변, 형태가 완전히 형성되지 않은 대변을 내보내는 데 자주 안간힘을 씀
- 복부 경련 또는 불편
- 직장 부위의 통증
- 식욕부진 또는 메스꺼움
- 혼란감 및/또는 짜증 증가
- 열
- 평소와 다른 입냄새

설사

설사는 대변이 소화기를 너무 빨리 이동하여 수분이 충분히 빠져나가지 않은 경우에 발생합니다.

설사에 대한 도움 제공

설사에서 발생할 수 있는 위험한 부작용으로는 탈수가 있습니다. 깨끗한 액체(물, 희석된 과일주스, 스포츠 음료, 죽, 차)가 수혜자의 수분을 보충하는 데 도움이 됩니다. 복부에 간헐적으로 열을 가하면 통증과 경련, 압통을 줄이는 데 도움이 될 수 있습니다. 설사를 악화시킬 수 있는 유제품(우유, 버터, 크림)을 피하는 것이 가장 좋습니다. 간병 환경의 담당자에게 설사가 생긴 수혜자가 무엇을 먹어야 하는지 질문하십시오.

설사를 보고해야 할 시기

설사는 심각한 문제의 징후일 수 있습니다. 수혜자의 음식물 섭취, 화장실 사용 습관, 기타 심각한 질환의 징후를 모니터링하십시오.

수혜자에게 설사가 발생하면 간병 환경의 담당자에게 보고하십시오. 다음 징후를 잘 살펴보고 즉시 보고하십시오.

- 복부 또는 직장의 심한 통증
- 열
- 혈변
- 탈수 징후(갈증, 입이 마르거나 끈적거림, 입술 갈라짐, 두통, 피로, 어지러움, 혼란감, 열, 진한 색 소변, 다리 저림)
- 24시간 이내에 두 번 넘게 설사가 발생함

수혜자에게 설사가 발생하면 대변의 유형(내용물, 냄새, 색), 대변 빈도를 간병 환경 내 담당자에게 보고하십시오. 배변에 대한 문서를 작성하고 기록하여 쉽게 보고할 수 있도록 하십시오.

설사

일반적인 원인	• 바이러스 또는 박테리아 감염 • 식품 매개 질병 • 불안, 스트레스 • 약물 부작용 • 완하제 과다 사용 • 섬유질 과다 • 장 질환(예: 대장염, 크론병, 게실증) • 음식 과민증(예: 젖당, 글루텐) 또는 특정 음식(예: 콩류, 말린 자두, 오렌지주스) • 급격한 식단 변화 • 과도한 음주 또는 카페인 섭취
징후 또는 증상	• 급한 화장실 사용 욕구 • 빈번하게 묽은 대변 보기 • 경련 또는 복통 • 팽만감 • 메스꺼움 • 열

참고

요약

원활한 장과 방광 기능은 건강을 위해 필요합니다. 여러분은 재택 간호 보조원으로서 수혜자에게 건강한 선택을 하도록 권하고 문제의 징후가 나타나는지 지켜보고 징후가 나타나면 보고함으로써 장 및 방광 기능을 도울 수 있습니다.

체크포인트

책을 찾아보지 말고 문제에 답변해보십시오. 완료 후 본인의 답변을 확인하고 놓친 정보가 있는지 검토해보십시오. 답을 찾은 페이지를 메모해두십시오.

1. 원활한 비뇨기 및 대변 기능을 유지하는 세 가지 방법은 무엇입니까?

2. 소변 기능이 정상일 때 하루에 몇 번이나 방광을 비웁니까?

3. 요실금은 노화의 자연스러운 부분입니까?

4. 수혜자가 평상시와 다른 불안이나 혼란을 보일 때 무엇이 문제일 수 있습니까?

5. 언제 설사를 보고해야 합니까?

6. 혈변은 어떻게 보입니까?

2단원
화장실 사용 돕기

학습 목표

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 화장실 사용을 도울 때 개인 중심 전략을 이용하여 수혜자의 독립성, 프라이버시, 존엄성, 편의, 안전성을 높입니다.
2. 다음을 안전하게 도울 수 있는 보조 기구 및 일반 간병 방식을 포함한 모든 주요 단계를 증명합니다.
   a. 회음부 관리("pericare")
   b. 도뇨관 관리,
   c. 콘돔 도뇨관 관리,
   d. 환자용 요강 사용,
   e. 실금 제품.

핵심 용어

결장조루술: 장을 열어 몸 밖으로 이어지도록 하는 복부 표면의 구멍.

콘돔 도뇨관: 음경을 덮고 관을 통해 소변을 운반하는 외부 소변 도뇨관

회음부 관리(pericare): 몸의 성기 및 항문 부위 세척.

소변 도뇨관: 방광에 삽입하여 소변을 배출하는 관.

오루: 방광에 관을 삽입하여 소변을 배출하는 복부 표면의 구멍



개요

수혜자마다 화장실을 이용하는 데 필요한 도움의 종류와 양이 다릅니다. 이는 특히 수혜자의 몸을 깨끗하고 건조하게 유지하는 데 중요합니다. 어떤 종류의 도움을 제공하든 수혜자의 프라이버시, 존엄성, 독립성을 보호할 수 있습니다.

수혜자의 화장실 사용을 도울 때 재택 간호 보조원은 장 문제, 방광 문제, 피부 손상 징후를 관찰해야 합니다. 이러한 징후는 간병 환경의 담당자에게 보고해야 합니다.

화장실을 사용하기 위해 도움을 받아야 한다면 어떤 기분일까요?

도와주는 사람이 어떻게 행동하기를 원합니까?

간병인의 화장실 사용 지원 역할

수혜자의 서비스 계획은 수혜자에게 필요한 화장실 사용 지원을 설명합니다. 지원에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- 신호 및 알림
- 수혜자의 화장실 이동 돕기
- 수혜자의 화장실 이동 및 화장실 사용, 보조 장비 사용 돕기
- 수혜자의 옷 벗기기, 옷 내리기, 화장실 사용을 마친 후 옷을 다시 제대로 입히기
- 회음부 관리
- 환자용 요강, 소변기, 침실용 변기를 화장실에서 비우기
- 소변 도뇨관 주머니 비우기, 도뇨관 주머니 교체하기, 도뇨관 튜브 조정하기 및/또는 도뇨관 튜브 청소
- 패드, 속옷, 수분 차단 크림과 같은 실금 제품 지원



위에 열거된 각 유형의 지원을 제공하는 동시에 수혜자의 독립성을 지지할 수 있는 방법은 무엇입니까?



프라이버시, 존엄성, 독립성

화장실 사용은 매우 개인적인 일입니다. 화장실의 사용 빈도에 관계 없이 수혜자에게는 매우 취약하고 무방비 상태가 되는 시간이 될 수 있습니다. 안심시키는 태도를 통해 수혜자의 당혹감을 줄여줄 수 있습니다.

수혜자의 화장실 사용을 도울 때 수혜자의 프라이버시와 존엄성을 지켜줄 수 있도록 최선을 다하십시오. 여기에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- 잠시 못 본 척하기
- 방에서 나가기(자리를 비워도 안전한 경우)
- 수혜자가 스스로 할 수 있는 일은 직접 하도록 추가적으로 시간 제공하기
- 다른 일로 바쁠 때 화장실 사용 도움 요청을 받은 경우 인내심 갖기

다음은 수혜자의 화장실 사용을 돕기 위한 일반적인 도움말입니다.

- 수혜자가 정상적인 앉기 자세를 취하도록 최대한 돕습니다.
- 화장실 이동이나 보조 장치 사용을 도울 경우, 이동을 시작하기 전에 물품이 안정적인 상태이거나 잠금 상태인지 확인하십시오.
- 수혜자에게 필요한 모든 물품을 손이 쉽게 닿는 곳에 두십시오(예: 화장지).
- 변을 닦도록 돕는 경우, 앞에서 뒤로 부드러우면서도 철저히 닦고 장갑을 착용하십시오.

기술: 회음부 관리 지원

회음부 관리, 즉 "pericare"는 성기와 항문 부위를 깨끗이 하는 일입니다. 대변과 소변은 피부를 자극하고 감염을 유발할 수 있습니다. 수혜자의 피부 및 다른 신체 건강을 보호하기 위해 정기적으로 철저히 회음부를 관리해야 합니다.

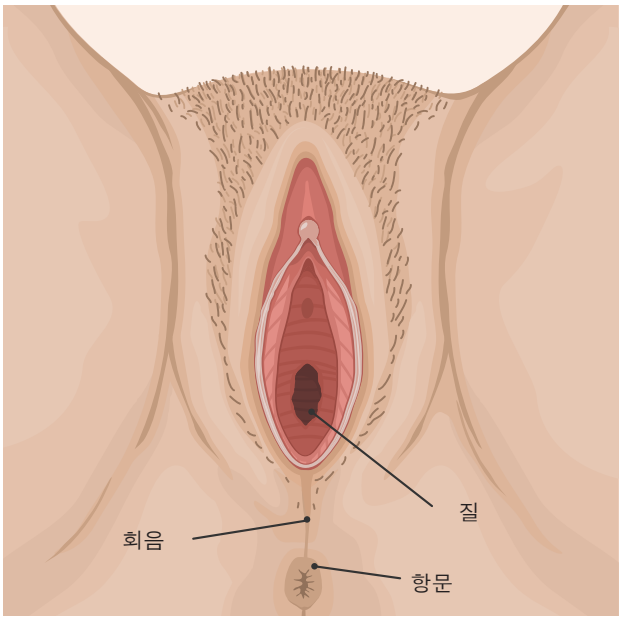
수혜자는 가능하다면 회음부 관리를 스스로 하고자 할 것입니다. 수혜자가 도움을 받아야 하는 경우, 프라이버시를 지켜주고 수혜자의 존엄성을 존중하는 것이 중요합니다.

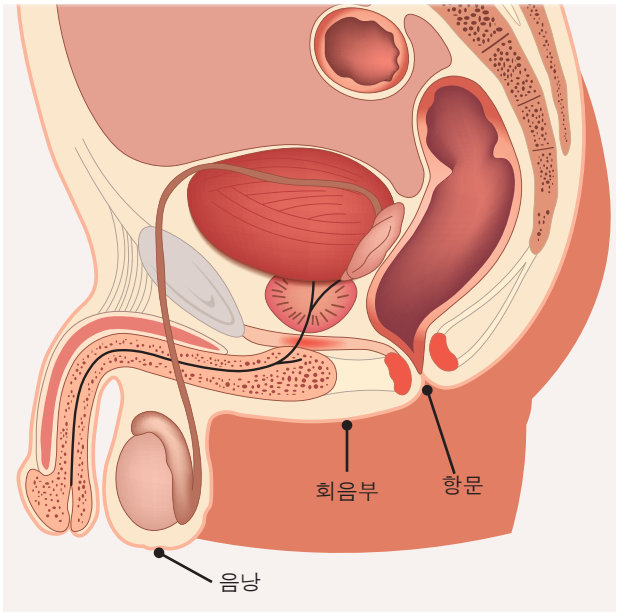
이 기술의 상세한 단계는 기술 체크리스트의 회음부 관리 지원, 427페이지를 참조하십시오.

다음은 수혜자의 회음부 관리를 도울 경우에 적용되는 몇 가지 일반적인 도움말입니다.

- 회음부 관리를 시작하기 전에 항상 수혜자에게 무엇을 할 것인지 말씀하십시오.
- 수혜자가 침대에 있는 경우, 작업을 하기 전에 패드 등을 깔아 침대를 보호하십시오.
- 이 부위에 통증, 가려움, 자극, 발적, 발진이 있는지 잘 살펴보십시오. 우려사항을 간병 환경 내 담당자에게 보고하십시오.
- 수혜자는 무알콜 클렌징 티슈*를 수건과 비누보다 선호할 수 있습니다.
- 수혜자의 침대가 젖었거나 오염되었다면 젖은 부분이 안으로 가고 마른 부분이 바깥으로 나오도록 젖은 실금 패드를 말아서 오염을 방지하십시오. 패드를 치우고 깨끗하고 건조한 패드를 사용하십시오.

*티슈 포장에 "변기에 넣을 수 있음"이 명시되어 있더라도 개인용 클렌징 티슈를 화장실 변기에 버리지 마십시오. 클렌징 티슈는 쓰레기통에 버리십시오.





기술: 수혜자 환자용 요강 사용 지원

화장실의 변기를 사용하는 것이 바람직하지만 언제나 가능한 것은 아닙니다. 수혜자는 환자용 요강, 의자형 실내 변기, 소변기와 같은 보조 장비를 사용할 수 있습니다.

침대에서 일어날 수 없는 수혜자는 환자용 요강을 써야 할 수 있습니다. 이 기술의 상세한 단계는 기술 체크리스트의 수혜자 환자용 요강 사용 지원, 429페이지를 참조하십시오.

다음은 수혜자의 환자용 요강 사용을 돕기 위한 일반적인 도움말입니다.

- 수혜자의 요청이 있으면 항상 바로 도와주십시오.
- 수혜자가 환자용 요강을 사용하기 전에 침대에 보호 패드를 까십시오.
- 패드가 차갑다면 온수로 덥히십시오.
- 수혜자가 환자용 요강을 사용한 후에는 요강 수평을 맞춰 넘치지 않도록 하십시오.
- 수혜자의 침대가 젖었거나 오염되었다면 젖은 부분이 안으로 가고 마른 부분이 바깥으로 나오도록 젖은 실금 패드를 말아서 오염을 방지하십시오. 패드를 치우고 깨끗하고 건조한 패드를 사용하십시오.
- 환자용 요강을 놓고 치울 때는 항상 장갑을 착용하십시오.



기타 보조 기구

침실용 변기

화장실 변기까지 갈 수 없는 수혜자에게 의자형 실내 변기는 매우 도움이 됩니다. 침실용 변기는 좌석이 변기처럼 열리고 아래에 양동이가 있으며 팔걸이와 등받이가 있는 휴대용 의자입니다.

매번 사용 후에는 양동이를 비우고 청소 및 소독해야 합니다. 사용 후 약간의 물과 물비누, 또는 적은 양의 표백제를 빈 양동이에 넣어 쉽게 세척할 수 있습니다.

의자형 실내 변기 등으로 수혜자의 이동을 돕는 방법은 모듈 7: 이동성, 135페이지를 참조하십시오.



소변기

소변기는 화장실에 갈 수 없는 사람이 소변을 보는 용기입니다. 남성 또는 여성의 신체 구조에 맞는 다양한 소변기 모델이 있습니다.

소변기를 한 곳에 오래 두지 마십시오. 피부 손상을 일으킬 수 있습니다. 사용 후 매번 소변기를 비우고 세척 및 소독하십시오. 깨끗한 소변기를 수혜자가 접근할 수 있는 곳에 두고 필요할 때 이용할 수 있도록 하십시오.



실금 제품

수혜자의 요실금 관리를 돕는 제품은 수분 차단 크림, 일회용 패드, 속옷 등 많이 있습니다. 이러한 제품은 "기저귀"보다 "속옷"으로 부르십시오. 이를 통해 수혜자의 존엄성을 보호하고 실금으로 인한 당혹감을 최소화할 수 있습니다.

수혜자가 특정 제품을 선호할 수 있으므로 수혜자의 취향을 확인하십시오.

실금 제품 사용 지원

소변과 대변은 피부에 매우 자극이 됩니다. 수혜자가 제품을 교체하는 데 도움이 필요한지 정기적으로 확인하십시오. 제품을 교체할 때마다 수혜자가 피부를 세척하는지 확인하고 필요하다면 도와주십시오. 수혜자에게 도움이 필요하거나 수혜자가 도움을 요청하면 항상 바로 도움을 주십시오.

수혜자의 피부를 관찰하고 문제가 나타나면 보고해야 한다는 것을 기억하십시오.





폐기 및 세탁

실금 제품 폐기 시

- 장갑을 착용합니다.
- 대변을 변기에 비웁니다.
- 패드, 속옷, 티슈, 장갑을 쓰레기 봉투에 넣습니다.
- 봉투를 고정하고 바로 쓰레기 버리는 곳으로 가져갑니다.
- 손을 씻습니다.
- 필요할 경우 에 실내에서 냄새를 제거합니다.



소변 도뇨관

도뇨관은 소변을 주머니로 배출하는 관입니다. 수혜자는 다음과 같은 이유로 도뇨관을 이용할 수 있습니다.

- 소변 막힘
- 방광이 약해 완전히 비울 수 없음
- 실금을 관리할 수 없음
- 수술(수술 중 및 수술 후 방광 배출에 이용)
- 피부 손상(피부 치유 또는 일정 시간 동안 휴식을 취하도록 함)

내부 도뇨관

소변을 배출하기 위해 방광에 직접 연결하는 세 가지 유형의 도뇨관이 있습니다.

1. 직선(도뇨관을 넣고 뺌)
   - 직선 도뇨관을 방광에 삽입하여 소변을 배출한 다음 도뇨관을 제거합니다.



간병인이 이 유형의 도뇨관을 삽입하는 경우, 간호 위임에 따라 간병인에게 작업을 위임하거나 직접 지휘 요양에 따라 재택 요양 수혜자가 작업을 지시해야 합니다. 이 작업은 수혜자의 서비스 계획에 기록해야 하며 특수 교육이 필요합니다.

2. 유치 치골상부 도뇨관
   - 유치 치골상부 도뇨관은 끝부분에 풍선이 있는 직선 도뇨관입니다. 이 도뇨관은 요루(복부의 치골 바로 위에 만든 구멍)를 통해 방광에 직접 연결합니다. 이 풍선은 도뇨관을 방광에 설치한 후 일반 식염수를 넣고 부풀려 도뇨관이 떨어져 나가지 않도록 합니다.



3. 유치/폴리 요도 도뇨관.
   - 이 유치 요도 도뇨관 역시 끝부분에 풍선이 달린 직선 관에 해당하나 요도를 통해 삽입합니다.
   - 치골상부 도뇨관이나 폴리 도뇨관 모두 소변을 소변 배출 다리 주머니나 야간용 주머니로 배출하는 관에 연결됩니다. 소변 배출 다리 주머니는 다리, 허벅지, 종아리에 부착합니다. 야간용 배출 주머니는 침대나 의자에 걸어둡니다. 주머니를 수혜자의 방광보다 낮은 높이에 둠으로써 소변이 자유롭게 배출되고 방광으로 돌아가지 않도록 하는 것이 중요합니다.
   - 간병인은 주머니 교체, 관 청소, 소변 배출 주머니 비우기 작업을 해달라는 요청을 받을 수 있습니다 (다음 페이지 참조).

- 이 도뇨관은 문제가 없는 경우에 한두 달 동안 그대로 사용할 수 있습니다. 간호사나 의사가 대개는 정기적으로 도뇨관을 제거 및 교체하나, 막힌 경우나 밖으로 나온 경우에도 교체를 할 수 있습니다.
- 간병인은 관이 뒤틀리거나 꼬이지 않았는지 확인하여 소변이 방광에서 주머니로 막힘 없이 흐르도록 하는 것이 중요합니다.
- 관은 주로 수혜자의 다리에 고정하여 실수로 빠지지 않도록 합니다. 간병인은 다리의 피부를 자주 확인하고 관을 고정한 위치를 자주 변경하는 것이 중요하며, 피부가 손상된 경우에 간병 환경 내 담당자에게 보고해야 합니다.

재택 간호 보조원은 유치 도뇨관을 삽입하거나 교체할 수 없습니다. 재택 간호 보조원은 소변 배출 주머니를 교체해달라는 요청을 받을 수 있습니다.



기술: 도뇨관 관리

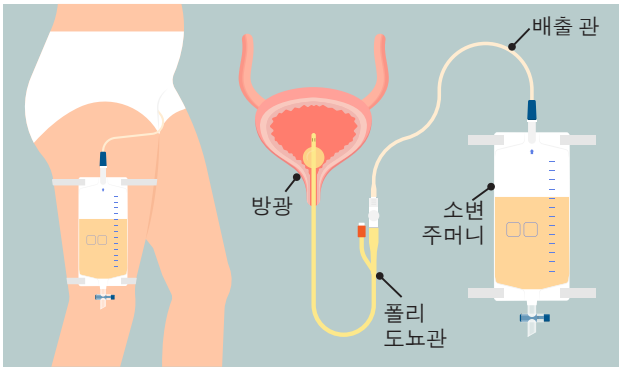
이 기술의 상세한 단계는 기술 체크리스트의 도뇨관 관리, 428페이지를 참조하십시오.

다음은 수혜자의 도뇨관 관리를 돕기 위한 일반적인 도움말입니다.

- 주머니가 방광 높이보다 낮은 곳에 위치해 있는지 확인하십시오.
- 도뇨관을 항상 다리에 고정하여 튜브가 잡아 당겨지지 않도록 하십시오.
- 몸에서 멀리 떨어뜨리고, 구멍에서 아래 방향으로 청소하십시오.
- 도뇨관 주머니를 비울 때 주머니의 끝부분이 어디에도 접촉하지 않도록 하십시오. 이렇게 하면 세균이 주머니에 들어가지 않도록 하는 데 도움이 됩니다.
- 일부 간병 환경에서는 주머니의 소변량을 측정해달라는 요청을 받을 수 있습니다.

관찰을 하고 다음의 경우 보고하십시오.

- 소변이 뿌옇거나 어두운에 색인 경우, 냄새가 나는 경우
- 비울 소변이 많지 않은 경우(다른 날 같은 시간대와 비교했을 때)
- 유치 도뇨관이 떨어져 나온 경우
- 수혜자에게 통증이나 화끈거림, 자극이 발생한 경우



기술: 콘돔 도뇨관 관리

콘돔 도뇨관(외부 도뇨관이라고도 함)은 음경 위에 씌우도록 설계되었습니다. 콘돔 도뇨관은 배출 주머니로 연결되는 관에 부착된 덮개(또는 콘돔)로 구성됩니다. 콘돔은 테이프 또는 기타 끈적거리는 소재로 음경에 고정됩니다.

이 기술의 상세한 단계는 기술 체크리스트의 콘돔 도뇨관 관리, 428페이지를 참조하십시오.

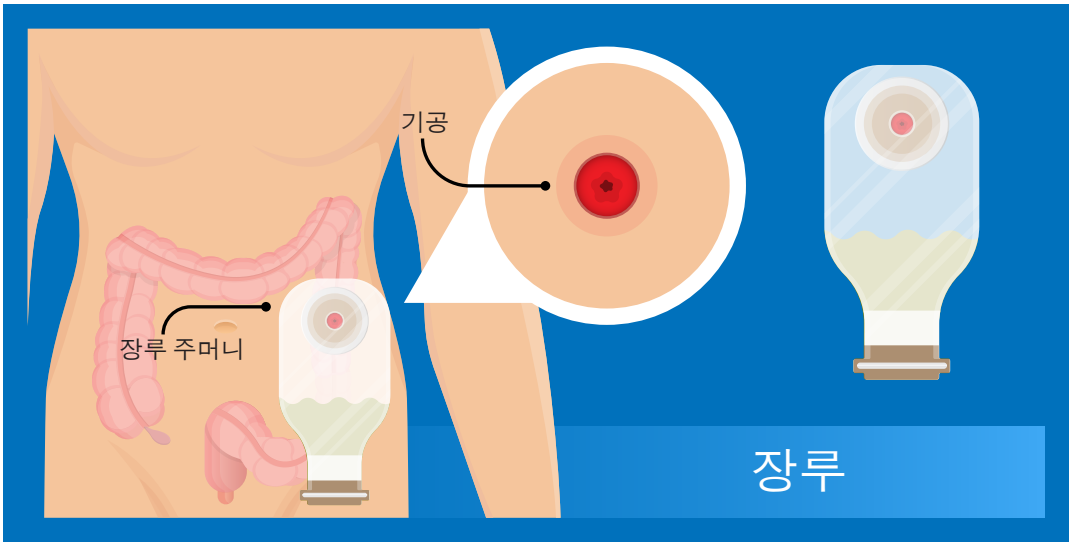
다음은 수혜자의 콘돔 도뇨관 관리를 돕기 위한 일반적인 도움말입니다.

- 콘돔 도뇨관은 제자리에 유지하기 어려울 수 있으며 매일 또는 필요할 때마다 교체해야 합니다.
- 접착제 민감성 또는 알레르기로 인해 수혜자 피부에 자극받은 곳이 있는지 관찰하십시오.
- 일반 콘돔과 관으로 집에서 콘돔 도뇨관을 만드는 것은 권장하지 않습니다.



장루 관리

- 크론병, 결장암, 게실병, 또는 심각한 결장 상해가 있는 수혜자는 장루가 필요할 수 있습니다. 구멍(기공)을 통해 피부에 연결된 주머니는 장에서 나온 대변을 담습니다. 장루는 필요한 이유에 따라 상시 이용하거나 임시로 이용합니다.
- 수혜자는 장루를 본인의 방식대로 관리합니다. 재택 환경에서는 간병인의 고용주가 간병을 직접 지휘하는 경우 또는 간호 위임에 따라 작업이 위임되는 경우에 간병인이 수혜자의 장루 관리를 도울 수 있습니다. 이 작업을 수행하기 위해서는 특수 교육이 필요합니다. 성인 패밀리 홈이나 보조 생활 시설의 경우, 장루 관리에 주머니 비우기, 세척, 교체가 포함될 수 있습니다. 웨이퍼라고 하는 피부 보호 커버 교체와 웨이퍼 아래 피부 관리 제공은 간호사가 수행하거나 간병인이 간호 위임에 따라 수행해야 합니다.
- 피부에 발적 및/또는 자극받은 곳이 있는지 관찰하십시오. 또한 대변의 점도나 빈도를 확인하십시오. 문제가 발생하면 간병 환경 내 담당자에게 보고하고 문서화하십시오.



요약

재택 간호 보조원은 수혜자의 개인적 요구에 따라 화장실 사용을 돕습니다. 닦기 또는 세척을 통해 수혜자를 돕는 경우, 회음부를 잘 씻어주십시오. 지원을 제공할 때 언제나 수혜자의 존엄성을 존중하고 프라이버시를 보호해야 하며 독립성을 지원해야 합니다.

체크포인트

책을 찾아보지 말고 문제에 답변해보십시오. 완료 후 본인의 답변을 확인하고 놓친 정보가 있는지 검토해보십시오. 답을 찾은 페이지를 메모해두십시오.

1. 회음부는 어디에 있습니까?

2. 회음부를 깨끗하고 건조한 상태로 유지하는 것이 중요한 이유는 무엇입니까?

3. 화장실 사용을 돕는 세 가지 보조 장비는 무엇입니까?

4. 실금 제품을 "기저귀"라고 부르는 것이 부적절한 이유는 무엇입니까?

5. 재택 간호 보조원이 유치 소변 도뇨관을 제거할 수 있습니까?

6. 간호 위임을 받지 않은 재택 간호 보조원이 장루가 있는 수혜자를 어떻게 도울 수 있습니까?

모듈 검토

각 문제에 가장 알맞은 답을 선택하십시오.

1. 탈수는 설사의 위험한 부작용이 될 수 있습니다.
   ❑ 참 ❑ 거짓

2. 장 기능은 일반적으로 모든 사람이 동일합니다.
   ❑ 참 ❑ 거짓

3. 분변매복 위험성이 가장 높은 질병은 무엇입니까?
   a. 고혈압.
   b. 당뇨.
   c. 만성변비.

4. 도뇨관 관리를 도울 때 언제나 몸에서 멀리 떨어뜨리고, 구멍에서 아래 방향으로 세척해야 합니다.
   ❑ 참 ❑ 거짓

5. 실금은 노화의 일부일 뿐이며 효과가 있는 치료법은 거의 없습니다.
   ❑ 참 ❑ 거짓

6. 다음 중 변비 증상을 통제하거나 예방하는 데 도움이 되는 것은 무엇입니까?
   a. 신체 활동 줄이기.
   b. 식이섬유 및 물 섭취량 늘리기.
   c. 완하제 과다 사용.

7. 원인을 알 수 없거나 악화되는 혼란감은 요로감염의 증상일 수 있습니다.
   ❑ 참 ❑ 거짓

8. 원활한 비뇨기 및 장 기능을 유지하기 위해 수혜자에게 다음을 권합니다.
   a. 화장실에서 편하게 신문을 읽기.
   b. 매주 화장실 사용 습관을 바꾸기.
   c. 최대한 신체 활동성을 유지하기.

1. 참, 2. 거짓, 3. C, 4. 참, 5. 거짓, 6. B, 7. 참, 8. C

모듈 시나리오

Mrs. Crump는 파킨슨씨병과 다운 증후군이 있는 52세 수혜자입니다. 그녀는 제때 화장실을 사용하는 데 어려움이 있으며 자주 실금이 발생합니다. 오늘 그녀는 식당에서 실금이 발생했지만 옷 갈아입기를 도와주는 것을 거부했습니다.

조사:	378페이지의 파킨슨씨병 섹션과 366페이지의 일반적인 질병 및 질환 섹션의 발달장애를 검토하십시오.
문제 해결:	1. 간병인이 이 상황에서 처리해야 하는 문제가 무엇인지 파악하십시오. 2. 문제점 한 가지를 골라서 브레인스토밍을 통해 해결법을 찾으십시오. 해결책을 선택하십시오. 3. 이것이 간병인의 간병 제공 방법에 어떤 영향을 줍니까?
시연:	한 그룹이 수업 시간에 회음부 관리를 돕는 올바른 방법을 시연합니다.

참고



모듈 11: 간호 위임 및 투약

학습 목표

재택 간호 보조원은 간호 위임이 필요한 작업을 파악하고 안전하게 수혜자의 투약을 돕는 데 필요한 단계들을 준수합니다.

1단원: 간호 위임 및 직접 지휘 요양

2단원: 투약 지원 및 투약 실행

1단원
간호 위임 및 직접 지휘 요양

학습 목표

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. WAC 388-112A-0550에 설명된 바에 따라 간호 위임 작업을 수행하기 위한 요건을 파악합니다.
2. 직접 지휘 요양이 가능한 경우를 기억합니다.

핵심 용어

개인 서비스 제공자(IP): Medicaid 재택 간병 서비스를 받을 자격이 있는 수혜자에게 재택 간병을 제공할 수 있도록 자격을 갖추고 계약을 체결한 장기 요양 간병인

장기 요양 간병인(LTCW)(WAC 388-71-0836): 노인 또는 장애가 있는 사람에게 유급 개인 간병 서비스를 제공하는 사람. LTCW에는 공인 재택 간호 보조원(HCA), 공인 간호 조무사(NAC), 등록 간호 조무사(NAR)가 포함됩니다.

간호 위임(WAC 388-112A-0550): 면허를 소지한 등록 간호사가 수혜자를 위한 특정 업무를 자격이 있는 장기 요양 간병인에게 전달함(교육함). 간호 위임은 일부 간병 환경에서만 허용됩니다.

등록 간호사: 간호 프로그램을 수료하고 국가 면허 시험을 통과하였으며 해당 주의 모든 면허 요건을 충족한 간호사.

직접 지휘 요양(RCW 74.39.007): 기능적 장애가 있으며 본인의 자택에서 생활하는 성인이 개인 서비스 제공자 등이 대신 수행하는 건강 관리 작업에 대하여 유급 개인 간호를 지시하고 감독할 권리를 보호하는 법률.



개요

추가로 특수 교육을 받지 않은 경우, 장기 요양 간병인이 수행할 수 없는 작업들이 있습니다. 이러한 건강 관리 작업은 안전한 수행을 위한 전문 지식과 기술, 위임이 필요합니다. 일반적으로 이러한 작업은 간호사가 수행합니다. 간호 위임을 통해 등록 간호사(RN)는 일부 간병 환경에서 이러한 작업을 수행할 수 있도록 장기 요양 간병인을 훈련시킬 수 있습니다.

간호 위임 요건은 법률로 규정되어 있습니다. 공인 재택 간호 보조원(HCA), 공인 간호 조무사(NAC), 등록 간호 조무사(NAR)만 위임 작업을 수행할 수 있습니다.

본인의 자택에 거주하며 개인 서비스 제공자와 같은 유급 간병인을 고용한 수혜자는 직접 지휘 요양을 할 수 있습니다. 이 경우에 수혜자는 작업을 수행할 수 있도록 유급 간병인을 훈련시켜야 합니다. 간호 위임과 직접 지휘 요양 사이에는 여러 가지 중요한 차이점이 있습니다. 장기 요양 간병인은 이러한 차이를 분명히 이해해야 합니다.

간호 위임

간호 위임은 등록 간호사(RN)로 하여금 특정 환경에서 한 명의 수혜자를 위해 특정한 간병 작업을 수행할 수 있게 장기 간병인을 훈련시키도록 허용하는 워싱턴주 법입니다. 이러한 작업은 개인 간병 작업과 다릅니다. 간호 위임을 받지 않으면 장기 요양 간병인은 그러한 작업을 수행할 수 없습니다.

간호 위임 및 간병 환경

간호 위임은 수혜자의 자택, 보조 생활 시설, 또는 성인 패밀리 홈에서 이루어질 수 있습니다. 향상된 서비스 시설, 전문 요양 시설, 진료소, 또는 병원에서는 간호 위임이 허용되지 않습니다.

간호 위임을 위한 교육 요건

여러분은 위임 작업을 수락하기 전에

1. HCA, NAC 또는 NAR 인증을 획득해야 합니다.
2. 간호 조무사 및 재택 간호 보조원을 위한 간호 위임 수업을 이수하고 특정 수혜자를 위한 특정한 작업에 대한 교육을 받아야 합니다.
3. 위임을 받은 특정한 숙련 작업을 수행하고자 할 의사가 있어야 합니다.
4. 특정한 숙련 작업을 올바르게 수행할 수 있음을 위임 RN에게 보여주어야 합니다.

*인슐린 주사 작업을 위임받을 경우에 간호 조무사 간호 위임: 당뇨 교육 특별 집중도 성공적으로 이수하셔야 합니다.

간호 위임에 대한 우려나 불만이 있으시면 RN 위임자에게 문의하거나 고용주에게 말씀해주십시오. 문제가 학대, 방치, 또는 기타 부당 처우 수준으로 심화되면 DSHS, 1-800-562-6078로 전화해주십시오.

위임 작업

모든 요건을 충족한 후 위임 RN의 지시를 받아야 합니다. RN은 위임 작업을 감독하고 수혜자 상태를 평가합니다. RN은 간호 위임의 시작과 종료 시기를 결정합니다. 각 수혜자를 위한 각각의 작업은 따로 위임됩니다.

위임을 해야 하는 작업 유형

- 투약 실행
- 비살균 드레싱 교체
- 클린 기술을 이용한 도뇨관 작업
- 설치와 치료가 된 상태의 장루 관리(피부 관리 및 장루 주변 웨이퍼 교체)
- 혈당 모니터링
- 설치와 치료가 된 상태의 위루관(관급식) 식이

위임이 가능한 위의 작업 목록은 모든 작업 항목을 수록한 것이 아닙니다. RN은 작업의 위임 여부를 결정할 것이고 안전하고 정확하게 작업을 수행하는 방법을 지시해야 합니다.

각각의 간호 위임 작업 수행에 대해 어떻게 생각하십니까?

위임할 수 없는 작업 유형

일부 작업은 위임을 할 수 없도록 법률로 규정되어 있습니다.

- 인슐린을 제외한 주사
- 살균 절차
- 중심 IV 선의 유지관리
- 간호사의 판단이 필요한 모든 일

간호 위임에서 여러분의 역할

여러분은 수혜자의 간병과 복지에 매우 중요한 역할을 합니다. 특정 수혜자를 위한 위임 작업 교육을 받은 후 다섯 가지 주요 작업을 담당하시게 됩니다.

1. **수행**: RN의 구체적인 지시에 따른 위임 작업 수행. 이 지시는 서면으로 작성하여 필요에 따라 참조할 수 있도록 해야 합니다. 해당 작업을 완료했음을 문서화해야 할 수도 있습니다.
2. **관찰**: 다음을 포함한 수혜자의 변화 관찰.
   - 투약으로 인한 잠재적 부작용
   - 절차에 대한 부정적인 반응
   - 수혜자 질병의 합병증
3. **보고: 수혜자 상태 변화의 즉각적인 보고.**
   - 시설이나 재택 요양 기관에서 근무하는 경우, 고용주 정책에 따라 위임 RN과 본인의 감독관에게 보고합니다.
   - 개인 서비스 제공자인 경우, 위임 RN과 사례 관리자에게 보고합니다.
4. **보고**: 위임 RN에게 위임 투약이나 치료의 변화, 또는 위임이 필요한 투약이나 치료를 보고합니다.
5. **갱신**: 등록이나 인증을 제때 갱신하여 합법적으로 위임 업무를 계속 수행할 수 있도록 합니다.

귀하는 면밀한 관찰과 빠른 보고를 통해 수혜자의 건강과 삶의 질을 바꿀 수 있습니다.





직접 지휘 요양

워싱턴주 법은 자택에 거주하는 수혜자가 유급 개인 간병인(재택 요양 기관에서 일하지 않고 개인적으로 일을 하거나 개인 서비스 제공자로 일을 함)에게 지시하여 수혜자가 물리적으로 수행할 수 없는 건강 관리 작업을 수행하도록 할 권리를 보호합니다. 이러한 건강 관리 작업은 워싱턴주 법에 의거한 권리 보호가 없었다면 간병인이 수행할 수 없었을 작업들입니다(예: 수혜자의 입에 약을 넣어주거나 주사 놓기를 도와주기).

이러한 건강 관리 작업의 직접 지휘는 수혜자에게 본인의 간병을 지시하고 감독할 자유를 제공합니다. 이를 통해 수혜자는 요양 시설에 입주하지 않고 집에서 계속 생활할 수 있으며 면허를 소지한 전문가가 작업을 수행하거나 자격을 갖춘 간병인이 간호 위임을 받고 작업을 수행합니다.

직접 지휘 요양 규칙

직접 지휘 간병에 대한 법률은 IP와 같은 유급 개인 보조원을 고용한 수혜자에게만 적용됩니다. 기관 제공자 및 성인 패밀리홈, 보조 생활 시설, 향상된 서비스 시설 입주민은 직접 지휘 간병에 참여할 수 없습니다.

개인 보조원이 개인 서비스 제공자에 해당한다면 수혜자가 직접 지휘를 원하는 간병 작업은 DSHS 간병 계획에 명시된 것이어야 합니다. 사례 관리자가 참여해야 하고 작업을 수행하기 전에 DSHS 간병 계획을 업데이트하여 해당 작업을 포함시켜야 합니다.



직접 지휘 요양의 역할

수혜자, 개인 보조원, 사례 관리자의 구체적인 역할과 책임은 법률에 규정되어 있습니다.

수혜자의 책임에는 다음이 포함됩니다.

- 의료 서비스 제공자에게 해당 작업이 수혜자 직접 지휘로 제공되는 것임을 알리기
- 사례 관리자에게 특정 작업을 직접 지휘하고자 함을 알리고 DSHS 간병 계획에 문서화해야 하는 필수 정보를 제공하기
- 개인 보조원의 작업 수행 교육, 지시 및 감독

개인 보조원의 책임에는 다음이 포함됩니다.

- 직접 지휘 간병 작업을 편안하게 제공할 수 있는지 결정하기
- 수혜자로부터 작업 교육 받기
- 수혜자의 지시에 따라 작업 수행하기

사례 관리자의 책임에는 다음이 포함됩니다.

- 수행된 작업과 수행한 사람 등을 포함하여 직접 지휘 간병 작업을 DSHS 간병 계획에 문서화하기
- 개인 보조원과 수혜자에게 직접 지휘 간병 작업 목록을 명시한 DSHS 간병 계획 사본을 제공하기
- 필요에 따라 DSHS 간병 계획 업데이트하기

간호 위임과 직접 지휘 요양의 차이점

이 두 프로그램의 차이점은 혼동하기 쉽습니다. 다음 표는 두 프로그램의 주된 차이점들을 설명합니다.

정의 번호	간호 위임	직접 지휘 요양
누가 작업 교육 및 감독을 제공합니까?	등록 간호사	수혜자
작업을 어디에서 수행할 수 있습니까?	보조 생활 시설 성인 패밀리홈 자택	자택만 해당(재택 요양 기관을 통해 제공되지 않음)
누가 참여할 수 있습니까?	모든 요건을 충족하는 장기 요양 간병인	개인 서비스 제공자와 같은 유급 개인 보조원

참고

요약

간호 위임을 통해 장기 요양 간병인은 간호 수준의 지식과 기술이 필요한 작업을 수행할 수 있습니다. 각 수혜자에 대한 각각의 작업은 따로 위임됩니다. 이를 통해 수혜자의 요구와 선호에 따른 구체적인 지침을 제시할 수 있습니다. 장기 요양 간병인은 위임된 작업을 수행하기 전에 추가 교육을 성공적으로 수료해야 합니다.

기술 작업을 위임하는 RN은 장기 요양 간병인의 업무 이행을 모니터링할 책임이 있습니다. 장기 요양 간병인은 RN에게 보고하고 RN의 지시에 따릅니다. 자택에 거주하며 유급 개인 보조원이나 주에서 지원하는 개인 서비스 제공자를 고용한 수혜자는 원래 본인이 수행하는 건강 관리 작업을 감독하고 직접 지휘할 수 있습니다.

체크포인트

책을 찾아보지 말고 문제에 답변해보십시오. 완료 후 본인의 답변을 확인하고 놓친 정보가 있는지 검토해보십시오. 답을 찾은 페이지를 메모해두십시오.

1. 장기 요양 간병인이 간호 위임 작업을 수행하기 전에 충족해야 할 네 가지 요건은 무엇입니까?

2. 간호 위임 교육 과정의 이름은 무엇입니까?

3. 간호 위임을 감독할 책임은 누구에게 있습니까?

4. 간호 위임 작업을 수행하는 장기 간병인의 다섯 가지 책임은 무엇입니까?

5. 본인의 간병을 직접 지휘할 수 있는 사람은 누구입니까?

6. 보조 생활 시설에서 일하는 재택 간호 보조원은 직접 지휘 간병에 참여할 수 있습니까?

2단원
투약 지원 및 투약 실행

학습 목표

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 투약 지원 시 재택 간호 보조원에게 허용된 일과 허용되지 않은 일을 파악합니다.
2. 처방약, 일반의약품, 필요시처방(PRN) 의약품, 약물 부작용, 약물 상호작용 등 투약 지원에 관련된 용어를 기억합니다.
3. 보조 장치의 이용, 일반 간병 실무 등 안전한 투약 지원을 제공하는 데 필요한 투약 지원 및 실행의 모든 주요 단계를 시연합니다.
4. 투약 지원의 5원칙을 기억합니다.
5. 약물 부작용의 일반적인 증상을 인지합니다.
6. 처방약을 투약하지 않기로 선택한 입주민을 지원할 전략을 활용합니다.
7. 언제 누구에게 우려사항을 보고해야 하는지 기억합니다.
8. 투약 실수란 무엇이며, 언제 누구에게 투약 실수를 보고해야 하는지 파악합니다.
9. 라벨의 지침에 따라 약품을 보관하는 안전한 업무 방식을 이용합니다.

핵심 용어

투약의 5원칙: 정확한 약품, 정확한 투약량, 정확한 경로, 정확한 대상자, 정확한 시간을 확인하는 안전 투약 실무.

레전드 약품: 처방이나 의료인의 사용 제한이 필요한 모든 약품.



약품: 인체의 화학적 활동을 변화시키는 물질. 처방약, 일반의약품, 비타민, 허브가 포함됩니다.

투약 실행: 위의 투약 지원으로 투약을 돕습니다. 여기에는 수혜자의 입에 알약 넣어주기, 약용 연고 바르기 등이 포함될 수 있습니다. 투약을 하려면 투약할 간호사 또는 간호 위임이 필요합니다.

투약 지원(RCW 69.41.010): 수혜자가 스스로 투약을 하도록 돕기. 여기에는 알약 전해주기, 수저에 약 담아주기가 포함될 수 있습니다. 수혜자가 최종 단계를 수행해야 합니다(본인의 입에 알약 넣기 등).

약물 상호작용: 여러 약물의 결합 효과 또는 약물과 식품의 결합 효과

투약 경로: 약물이 몸으로 들어가는 경로.

일반의약품(OTC): 처방이 필요하지 않은 의약품. OTC 약품에는 비타민과 허브 치료제가 포함됩니다.

부작용: 약품이나 치료에 부수적으로 발생하며 통상적으로 바람직하지 않은 영향.

투약으로 인해 수혜자에게 어떤 문제가 발생할 수 있습니까?

개요

약품은 인체의 화학적 활동을 변화시키는 물질입니다. 약품은 긍정적인 효과 또는 부정적인 부작용을 가질 수 있습니다. 재택 간호 보조원은 안전하게 수혜자의 투약을 지원하는 방법을 배워야 합니다. 부정적인 반응을 인지하고 보고하는 것이 중요합니다.

재택 간호 보조원은 투약 지원과 투약 실행의 차이점을 알고 있어야 합니다. 재택 간호 보조원은 본인의 직업적 경계를 유지할 책임이 있습니다.

약품 기초 지식

약품은 질병을 치료, 치유, 통제하고 통증과 같은 증상을 완화하며 질병을 예방하는 강력한 물질입니다. 약품에는 다음이 포함됩니다.

- 의료 전문가(의사, 개업 간호사, 보조 의사, 치과 의사)가 주문할 수 있는 처방약(레전드 약품이라고도 함)
- 처방을 받지 않고 누구나 구입할 수 있는 일반의약품(OTC)

인체 내 화학 활동을 변화시키는 모든 화합물을 약품이라고 합니다. 비타민과 허브 치료제, 흡입 물질, 자연요법 및 동종요법 치료제가 모두 약품에 해당합니다.





약품 이름

모든 약품은 제네릭 및 브랜드 이름 또는 상표명을 갖고 있습니다. 제네릭 이름은 약품의 화학적 구성에 대한 정보를 제공합니다. 제네릭 약품 이름은 대문자로 적지 않습니다. 브랜드 이름이나 상표명은 특정 제조사에서 제품을 판매할 때 이용합니다. 이 이름은 제조사가 소유하며 항상 대문자로 표기하고 다른 회사에서 이용할 수 없습니다.

브랜드 이름 또는 상표명	제네릭 약품 이름
타이레놀(Tylenol)	아세트아미노펜 (acetaminophen)
모트린(Motrin) 또는 애드빌(Advil)	이부프로펜(ibuprofen)
라식스(Lasix)	푸로세미드(furosemide)

약품 포장

약품은 여러 방식으로 포장됩니다.

- 알약병 또는 점적기 병.
- 버블팩 또는 빙고 카드(1회 투약량을 줄지어 있는 플라스틱 버블에 담은 카드보드 카드).
- 약품 통(메디세트, 주간 약품통 등).
- 1회 투약량을 각각 따로 포장한 단위 투약량 포장. 단위 투약량 포장은 라벨이 약품에 그대로 부착된 상태로 사용 준비가 될 때까지 밀봉 상태를 유지하여 주십시오.

약품 라벨

모든 약품은 약국 또는 제조사 라벨이 부착된 병이나 기타 용기에 담아야 합니다. 다음은 약품 라벨에 항상 명시해야 하는 정보입니다.

- **수혜자 이름** - 성과 이름을 모두 기재합니다.
- **약품 이름** - 제네릭 또는 브랜드 이름/상표명.
- **복용량** - 이용할 정제, 물약 등의 양. 일반적으로 밀리그램(mg) 또는 마이크로그램(mcg)으로 표시합니다.
- **경로** - 약품 투약 방법(경구, 국부 등). 경구로 투약을 할 경우 일반적으로 라벨에 명시하지 않습니다.
- **빈도/시기** - 투약 주기(예: 하루 두 번 또는 네 시간마다 등).
- **양** – 용기에 담긴 양.
- **날짜** - 처방전을 작성한 날짜와 약품의 만료일.

약품의 이용에 대해 자세한 정보를 제공하는 특수 경고 라벨도 부착될 수 있습니다. 예를 들어, "약품을 음식과 함께 복용해야 합니다."





약품 상호작용 및 부작용

약품은 긍정적인 이익을 얻기 위해 이용됩니다. 예를 들어 통증 완화, 혈압 낮추기, 기분 개선하기, 발진 가라앉히기, 열 줄이기, 세균 죽이기 등이 있습니다. 하지만 약품은 심각한 피해나 사망까지 유발할 수 있습니다. 부정적인 영향을 방지하기 위해 재택 간호 보조원은 약품 상호작용과 부작용에 대한 기본적인 개념을 이해해야 합니다.

약품 상호작용

처방약과 OTC 약품은 다른 약품, 식품, 알코올, 비타민, 허브 치료제와 상호작용을 할 수 있습니다. 이러한 상호작용은 복용하는 약품의 효과 또는 부작용을 높이거나 낮출 수 있습니다. 상호작용은 많은 약품을 복용하는 수혜자에게 발생할 가능성이 더 높습니다.

약품과 함께 제공되는 라벨과 안내문을 잘 읽고 특수 지침, 피해야 할 것(예: 식품) 및/또는 발생 가능한 부작용에 주의하십시오.

예를 들어 철분 보충제(황산제일철 등)는 빈속에 복용해야 합니다. 일부 항생제와 함께 복용할 경우, 철분은 항생제의 강도를 떨어뜨립니다.

부작용

긍정적인 효과에 해당하지 않는 약품의 효과는 부작용이라고 합니다. 나이가 많은 사람이나 특정 질병에 걸린 사람은 부작용을 보일 가능성이 더 높습니다.

재택 간호 보조원의 업무 중에는 수혜자의 관찰과 투약 부작용 감시가 포함됩니다. 일반적으로 발생하는 부작용을 숙지하여 부작용이 발생했을 때 인지할 수 있도록 하십시오.

아래 열거된 부작용은 가장 일반적인 부작용들일 뿐입니다. 수혜자가 새로 처방된 약품 투약을 시작하면 부작용을 확인하여 무엇을 주의해야 하는지 알아보십시오.

부작용이 관찰되면 즉시 보고하십시오. 모든 부작용은 의료 서비스 제공자의 주의가 필요합니다. 심각한 부작용은 즉시 주의가 필요합니다.

약품의 일반적인 부작용

경미한 수준에서 보통 수준의 부작용

- 가끔씩 변비 발생
- 입, 코, 피부 건조
- 피로나 심상치 않은 피로
- 메스꺼움
- 약한 초조함
- 구토
- 체중 증가

심각한 부작용

- 시야 흐림
- 심한 변비
- 설사
- 두드러기 또는 발진
- 생식불능
- 생리불순
- 초조함, 안절부절함
- 떨림
- 당김/지연성이상운동증
- 잔뇨
- 입술, 얼굴 및/또는 혀 부어오름



약품에 대한 알레르기 반응

알레르기 반응은 신체 면역 체계가 약물에 반응하여 가려움, 부종, 근육 경련을 일으키고 목과 기도가 조여지게 할 수 있는 화학물질을 생산하도록 할 때 나타납니다. 반응은 경미한 수준에서 생명을 위협하는 수준까지 다양합니다.

수혜자가 호흡곤란과 같이 생명을 위협할 수 있는 반응이나 부작용을 경험할 경우, 911에 신고하십시오.

투약 경로

약품은 여러 가지 방법이나 경로로 투약합니다. 이러한 투약 방법을 투약 경로라 합니다. 투약 경로는 일곱 가지입니다.

경로	정의
경구	경구 투약은 약을 입에 넣고 주로 물이나 다른 음료와 함께 삼키는 것입니다. 경구 약품은 액체, 시럽, 가루, 정제, 또는 캡슐의 형태로 제공됩니다. 약품은 위와 장 내벽을 통해 혈류에 흡수됩니다. 이는 약품이 체내 세포에 가장 느리게 도달하는 방식입니다.
설하	설하 투약은 약품을 혀 아래 두어 수혜자의 침으로 용해되도록 하는 방식입니다. 설하 경로는 물/음료를 이용하지 않고 완전히 녹여서 투약합니다. 약품은 입의 내벽을 구성하는 점막을 통해 흡수됩니다. 수혜자는 정제를 삼켜서는 안 되며 먹거나 마셔도 안 되고 약품이 용해될 때까지 기다려야 합니다. 설하 경로를 통해 투약된 약품은 경구 복용 경로보다 빠르게 흡수됩니다.
국부	국부 투약은 피부나 점막에 직접 약품을 투약합니다. 국부용 약품은 자극을 일으킨 조직을 진정시키거나 국소 감염을 예방하거나 치료하기 위해 고안된 경우가 많습니다. 국부 약품은 크림, 로션, 연고, 액체, 가루, 패치, 점안액이나 점이액, 안연고의 형태로 제공됩니다.
직장	직장 투약은 좌약이나 관장제의 형태로 약품을 직장에 삽입합니다. 흡수는 직장 내벽을 통해 이루어지며 느리고 불규칙합니다. 이 경로는 수혜자가 경구 투약을 할 수 없을 때 이용됩니다.
질	질 투약은 약품을 크림, 폼, 정제, 또는 좌약의 형태로 질을 통해 삽입합니다. 질 투약은 질 감염 치료가 흔히 그렇듯이 대개 국부적인 효과를 얻기 위해 제공됩니다.
흡입	흡입을 통한 투약은 소형 흡입기나 분무기를 이용해 약품을 코, 목, 폐 안에 분사하거나 흡입시킵니다. 약품의 흡수는 코와 목의 점막 또는 폐를 채우는 작은 공기 주머니를 통해 이루어집니다.
주사	바늘로 피부를 뚫고 약품을 근육, 지방 조직, 피부 아래 또는 정맥 안으로 투입하는 방식으로 약품을 주사할 수 있습니다.

투약 지원 및 투약 실행

투약 지원과 투약 실행 사이에는 법적 차이가 있습니다. 재택 간호 보조원은 본인이 어떤 작업을 수행할 수 있는지 이해해야 합니다. 투약 실행을 위해서는 간호 위임이 필요합니다.

투약 지원

투약 지원은 수혜자가 독립적으로 약품을 투약하도록 돕는 것입니다. 투약 지원은 간호 위임을 필요로 하지 않습니다. 투약 지원에는 다음이 포함됩니다.

- 약품 용기 열기
- 약품 용기를 수혜자에게 전달하거나 컵, 수플레(투약) 컵, 숟가락 등 조력 기구를 이용하여 약품을 수혜자에게 전달하기
- 액체 약품의 1회 투약분을 병에서 약품용 스푼, 약품용 컵, 또는 경구 주사기에 넣기
- 수혜자에게 투약할 시간임을 알리기
- 수혜자의 손목/손 고정해주기
- 약품 형태 변경하기

약품 형태 변경하기

약품 형태 변경은 으깨거나 녹여서 복용하기 쉽게 만드는 것입니다. 약품 형태를 변경하기 위해서는 의료 전문가(간호사, 의사, 보조 의사, 치과 의사, 약사)의 승인이 필요합니다.

약품 형태 변경은 수혜자의 서비스 계획이나 수혜자 건강 파일의 다른 곳에 기록해야 합니다. 장시간 방출(ER) 및 지연 방출(SR) 약품 등 일부 약품은 형태를 변경할 수 없습니다.



투약 지원 요구 조건

법적으로 투약 지원으로 간주되기 위해서는 두 가지 조건이 충족되어야 합니다. 수혜자는

- "최종 단계"를 직접 수행할 수 있어야 합니다(예: 알약을 입에 넣기 또는 피부에 연고 바르기).
- 투약 중임을 인식해야 합니다.

수혜자가 이 두 가지 투약 지원 조건을 충족하지 못할 경우, 면허를 소지한 간호사가 투약을 하거나 간호 위임에 따라 위임 및 관리를 해야 합니다.

보조 생활 시설의 투약 지원

허가를 받은 보조 생활 시설에서 수혜자가 정확하게 재택 간호 보조원에게 지시를 할 수 있는 경우, 재택 간호 보조원이 마지막 단계를 수행할 수 있습니다. 즉, 수혜자가 약품의 기능과 투약 방법을 알고 있고 재택 간호 보조원에게 필요한 곳에 투약을 하는 물리적 행위를 수행하도록 지시할 수 있습니다. 여기에 인슐린과 같은 주사 투약 약품은 포함되지 않습니다.

이 예외 사항은 보조 생활 시설, 그리고 신체적 제약으로 인하여 도움 없이는 스스로 투약을 할 수 없는 수혜자에게만 적용됩니다.

이 예외 사항은 보조 생활 시설에 대해 법률에 명시되어 있으며 성인 패밀리 홈, 향상된 서비스 시설, 재택 간병 기관에는 적용되지 않습니다.

투약 실행

투약 실행을 위해서는 간호사 또는 간호 위임을 받고 자격을 갖춘 간병인이 필요합니다. 여러분은 간호 위임 하에 위임 RN의 지시에 따라 수혜자에게 투약합니다. 이 경우, 수혜자는 혼란을 겪거나 본인이 약물을 복용하고 있음을 인지하지 못할 수 있으며 신체적으로 "최종 단계"를 수행할 수 없는 상태일 수 있습니다.

다음은 간호 위임에 따라 투약을 수행하는 방법입니다.

- 약물을 수혜자의 입에 넣기.
- 약물을 수혜자의 피부에 도포하기.
- 위루관을 통해 약물을 제공하기.
- 인슐린 주사를 놓기(추가 교육 필요).

재택 간호 보조원인이 투약을 하기 위해서는 간호 위임이 필요합니다.

다음의 경우에 투약 실행이 필요합니다.

- 수혜자가 투약 중임을 인지하지 못하는 경우
- 수혜자가 물리적으로 직접 약을 복용하거나 도포할 수 없는 경우

일부 투약 실행 작업은 위임을 할 수 없습니다.



투약 지원과 투약 실행의 비교

작업	투약 지원	투약 실행	위임 가능합니까?
용기를 열고 수혜자에게 용기를 전달하기	X		
액체 약물을 용기에 담아 수혜자에게 전달하기	X		
수혜자의 손에 약을 올려놓기	X		
약을 으깨기, 절단, 또는 혼합하고(약사나 기타 의료 서비스 제공자가 안전하다고 판단한 경우에만) 수혜자에게 전달하기.	X		
수혜자의 입에 약을 넣거나 피부에 도포하기		X	예
수혜자의 손목을 받치거나 유도하기	X		
주사하기(인슐린 제외)		X	아니요

수혜자의 권리

수혜자는 투약과 관련하여 세 가지 주요 권리를 갖습니다.

1. 투약을 하지 않기로 선택할 권리
2. 충분한 정보를 토대로 동의할 권리(수혜자는 어떤 약품이 제공되는지 알 권리가 있습니다)
3. 화학적 구속을 받지 않을 권리(간병인의 편의를 위해서나 입주민의 행동을 변화시키기 위해 약품을 이용할 수 없음)

투약 지원이나 투약 실행에 참여하실 때 항상 수혜자의 권리를 보호하십시오.

투약 지원 시 수혜자에게 강제로 투약을 하거나 약품을 음식 등에 숨겨 몰래 복용하도록 해서는 안 됩니다.





기술: 투약 지원

간병인으로서 여러분의 역할은 수혜자의 투약을 지원하는 일이 될 수 있습니다. 수혜자의 서비스 계획이나 투약 실행 기록은 이 영역에서 여러분의 책임이 무엇인지 정확히 명시합니다.

재택 간호 보조원은 투약 지원 제공 시 다음 단계를 담당합니다. 이 단계에는 투약량 준비, 수혜자의 투약 지원, 관찰, 문서화가 포함됩니다.

자세한 단계는 기술 체크리스트의 투약 지원, 429페이지를 참조하십시오.

다음은 수혜자의 경구 투약을 돕기 위한 일반적인 도움말입니다.

- 경구 투약을 할 때 약을 쉽게 삼킬 수 있도록 수혜자에게 일어나 앉도록 하십시오.
- 수혜자가 몸을 일으킬 수 없고 침대에 누워 있어야 할 경우, 약을 쉽게 삼킬 수 있도록 수혜자를 옆으로 돌아눕도록 도우십시오.

개인은 투약 시 프라이버시를 지킬 권리가 있습니다. 수혜자의 프라이버시를 보호해주십시오. 여기에는 의료 기록과 건강 정보의 비밀 유지가 포함됩니다.

투약의 5"원칙"

수혜자의 투약을 도울 때 언제나 여러분의 행동에 적용되는 투약의 5"원칙"이 있습니다. 정확한 약품, 수혜자, 투약량, 경로 및 시간. 다음의 세 가지 시기에 이 다섯 가지 원칙을 확인하십시오.

- 처음에 약을 보관 장소에서 꺼낼 때
- 그 다음으로 약을 용기에서 투약 기구(약품 컵 등)로 옮길 때
- 마지막으로 약을 다시 보관 장소로 가져갈 때

투약 지원/실행을 할 때마다 세 번 확인함으로써 투약 실수를 최소화합니다.

1. *정확한 약품*

투약을 지원 또는 관리할 때마다 약품 라벨에서 다음을 확인하십시오.

- 용기에 수혜자의 이름이 명시되어 있는지(처방약만 해당)
- 용기의 약품 이름이 처방자의 주문과 일치하는지
- 약품 유효 기간이 만료되지 않았는지
- 여러분께서 정확한 이름, 투약량, 경로, 이 약품의 특수 지침(예: 음식과 함께 투약)을 알고 있는지 확인하십시오.



2. *정확한 수혜자*

언제나 수혜자를 확인하십시오. 투약을 지원하기 전에 수혜자가 누구인지 확실히 파악하는 것은 여러분의 책임입니다. 각각의 수혜자가 약을 복용하는 동안 옆에서 기다리십시오.

3. *정확한 투약량*

약품의 정확한 투약량 기호와 약어를 알고 있어야 합니다. 수혜자가 복용하는 양이 라벨의 양과 일치하는지 확인하십시오.

일반적으로 이용되는 투약량 약어*

cc	입방 센티미터, ml과 같음
cm	센티미터
gm	그램
gtt	드롭
gtts	드롭
IU	국제 단위
Kg	킬로그램
L	리터
mcg	마이크로그램
mEq	밀리그램 당량
mg	밀리그램
ml	밀리리터, cc와 같음
mm	밀리미터
u	단위

*의사로부터 처방된 주문을 받을 때 이러한 약어를 볼 수 있습니다. 하지만 투약 시트(MAR)를 작성할 때 약어는 쓰지 않는 것이 바람직합니다.

4. 정확한 경로

수혜자가 정해진 경로를 통해 투약을 하도록 하십시오.

일곱 가지 경로

경구	입으로 복용하여 삼킴
설하	혀 아래에 두기
국부	피부나 점막에 직접 도포
직장	직장에 삽입
질	질에 삽입
흡입	들이마시거나 코나 목에 분사
주사	근육이나 지방 조직, 피하, 또는 정맥에 바늘 삽입

일반적인 경로 약어

OD	오른쪽 눈
OS	왼쪽 눈
OU	양쪽 눈
po	입으로
SC 또는 SQ	피하 (인슐린 주사 경로)
SL	설하
PR	직장



5. 정확한 시간

규칙적인 투약 일정은 수혜자, 의사, 간호사 또는 여러분이 근무하시는 시설/기관의 정책에 의해 정해집니다. 일정은 제때 수혜자를 도울 수 있도록 명확해야 합니다. 투약 기록이나 약품 용기를 통해 정확한 투약 시간을 확인하십시오. 목록을 참조하여 정확한 시간 약어를 알아두십시오.

일반적으로 이용되는 시간 약어

@	당시
p	후
pc	식후
Prn*	필요에 따름
hs	취침 시
a	전
ac	식전
q	매
q4h	4시간마다
qhs	취침 시마다
qd	매일
qod	이틀에 한 번
bid	하루 두 번
tid	하루 세 번
qid	하루 네 번
dc	중단(정지)
noc	야간
c	다음과 함께
s	다음을 제외

1일 1회 복용약은 매일 하루 한 번 같은 시간에 투약해야 합니다. 일부 약품은 특정한 시간에 투약해야 합니다. 예를 들어, 와파린(쿠마딘)과 스타틴 약품은 늦은 오후/저녁에 꾸준히 투약해야 합니다. 갑상선 기능저하증 치료제는 보통 아침 공복에 가장 먼저 투약합니다.

일정은 개별 수혜자에 맞게 정해집니다. 예를 들어, 오전에 투약을 하도록 정해져 있는데 입주민이 10시에 일어나는 경우, 그 시간을 입주민의 "오전"으로 간주할 수 있습니다. 다른 입주민도 같은 투약 주문을 받았으나 오전 6시에 일어난다면 7시에 투약을 원할 수도 있습니다.

근무 장소의 투약 일정 정책을 준수하십시오.

수혜자가 약 복용 시간을 놓친 경우, 의료 전문가가 지시하지 않은 한, 다음 번 복용 시간에 약을 두 배로 주지 않습니다.

*필요시처방 약품과 전문적 판단

PRN 약품(라틴어 Pro Re Nata)은 "필요에 따라" 제공되는 약품을 뜻합니다.

구체적인 서면 지침이 있거나 수혜자가 투약이 필요하다는 뜻을 내비칠 경우, "필요에 따른" 약품 투약을 지원할 수 있습니다.

예를 들어 인지 장애가 없는 수혜자가 진통제를 요청할 경우, 재택 간호 보조원은 투약 지원을 해도 괜찮습니다.

하지만 전문적 판단을 통해 투약의 필요 여부를 결정해야 하거나 수혜자가 필요한 것이 무엇인지 결정할 수 없다면, 투약 지원을 할 수 없습니다.

예를 들어 수혜자에게 인지 장애가 있고 말을 사용하지 않으며 서비스 계획에 수혜자의 통증 표현 방법이 포함되어 있지 않은 경우, 재택 간호 보조원은 진통제를 언제 제공해야 하는지 결정할 수 없습니다.

관찰, 문서화 및 보고

여느 간병 작업을 수행할 때와 마찬가지로 여러분의 투약 지원 책임에도 변화의 관찰과 문서화, 보고가 포함됩니다.

관찰

투약 지원을 위해 수혜자의 투약을 관찰하고 확인합니다. 또한 부작용 또는 기타 반응 징후를 살펴야 합니다. 변화 또는 우려사항이 있으면 보고합니다.



문서화 및 보고

보조 생활 시설, 향상된 서비스 시설, 성인 패밀리 홈의 투약 지원과 투약 실행의 문서화 규칙은 법률로 규정되어 있습니다. 여러분은 모든 투약과 투약 거부를 문서화하고 PRN 투약을 준수해야 하며 투약 효과 여부를 문서화해야 합니다. 고용주/감독자를 통해 문서화 방법 및 시기에 대해 알아보십시오. 기관 직원은 기관 지침을 준수해야 합니다.

재택 수혜자에 대한 구체적인 문서화 규칙은 없습니다. IP는 다음을 문서화하는 것이 바람직합니다.

- 모든 약물 반응, 발생 가능한 부작용 및/또는 관찰된 변화
- 수혜자가 투약을 하지 않기로 선택한 경우

수혜자가 투약을 하지 않기로 선택한 경우

개인은 투약이나 치료를 거부할 권리가 있습니다.

때로는 수혜자가 투약을 원치 않을 수 있습니다. 여러분이 가장 먼저 해야 하는 일은 투약을 원하지 않는 이유를 물어보는 것입니다.

수혜자는 다양한 이유로 투약을 원치 않을 수 있습니다. 때로는 수혜자가 투약을 원치 않는 이유를 설명하지 않고 볼 속이나 혀 아래에 약품을 "숨길" 수도 있으며 간병인이 나간 후에 뱉어낼 수도 있습니다.

수혜자가 투약을 하지 않기로 선택하는 일반적인 사유와 이용 가능한 해결책을 아래 도표에서 확인하십시오.

수혜자가 투약을 원치 않는 이유 및/또는 투약을 계속 거부하는 이유에 대한 답이 없을 경우에는 간병 환경 내 담당자에게 보고하십시오. 근무지의 규칙에 따라 수혜자가 투약을 하지 않았다는 사실과 이유, 보고 대상을 문서화하십시오.

사유	해결책
불쾌한 맛	수혜자에게 기분 나쁜 맛을 없앨 수 있도록 크래커나 사과, 주스를 제공합니다. 얼음을 이용하여 투약을 하기 전에 미뢰를 몇 분 동안 둔하게 만듭니다. 의사나 감독자와 이 문제를 논의하여 수혜자가 다른 투약 수단이나 다른 약품을 이용할 수 있는지 알아봅니다.
불쾌한 부작용	불쾌한 부작용의 예시로 졸음이나 구강 건조를 들 수 있습니다. 의사 또는 감독자에게 다른 약물을 이용할 수 있는지, 약물을 하루 중 다른 시간에 투약할 수 있는지 질문합니다. 약물 변경이 가능하지 않다면 부작용을 처리할 수 있는 방법을 논의합니다.
이해의 부족	"이 알약은 혈압을 낮춰줍니다"와 같은 간단한 안내를 제공합니다.
투약 필요성 부인	수혜자와 투약 필요성에 대해 논의할 수는 있지만 논쟁은 하지 마십시오. 수혜자에게 의사의 소견서를 보여주는 것도 도움이 될 수 있습니다. 수혜자는 투약을 거부할 권리가 있습니다.
배경 또는 문화적 이유	수혜자의 배경 및/또는 문화가 다른 치료 유형 및/또는 치료법 대비 투약 약품의 효과에 대한 수혜자의 견해에 영향을 미칠 수 있습니다. 우려사항이 있으면 의료 서비스 제공자 알리도록 수혜자에게 권하십시오.

실수 보고

지침에 따라 약품을 제공하지 않은 경우, 실수로 간주됩니다. 투약의 5원칙과 관련된 모든 실수가 여기에 포함됩니다. 실수는 다음과 같습니다.

- 잘못된 시간
- 잘못된 약품
- 잘못된 수혜자
- 잘못된 투약량
- 잘못된 경로
- 누락

실수를 발견하였을 때 무엇을 해야 하는지 알고 있어야 합니다. 근무지의 구체적인 절차를 알아두십시오.

어떤 실수이든 실수를 발견한 후 최대한 일찍 보고하는 것이 중요합니다.

우리는 모두 실수를 하지 않기 위해 노력하지만 때로는 실수가 발생합니다. 누가 실수를 했는지, 수혜자에게 어떤 결과가 나타나는지에 관계 없이 발견한 실수를 보고하십시오.

여러분은 투약 지원 업무에 대한 추가 교육과 오리엔테이션을 받아야 합니다. 감독자와 함께 교육에 대해 상의하십시오. 투약 지원 시 어떤 일을 해야 하는지 잘 모르시겠다면 투약 지원을 시작하기 전에 간병 환경내 담당자에게 문의하십시오.





약품의 보관 및 처분

약품 보관과 관련하여 몇 가지 지침을 확인해야 합니다.

- 약품은 글자를 알아볼 수 있는 원래 라벨이 부착된 원래 용기에 보관해야 합니다.
- 냉장 보관하지 않는 약품은 85°F 이하의 건조한 곳에 보관해야 합니다.
- 냉장 보관 약품은 36-46°F에서 보관합니다. 냉장 약품은 지퍼락과 같은 비닐 봉지나 누출 방지 용기에 보관하는 것이 가장 안전합니다.
- 약품 보관과 식품 보관은 반드시 분리해야 합니다.
- 성인 패밀리 홈이나 보조 생활 시설에서 근무하는 경우, 시설의 약품 보관 정책을 준수해야 합니다.

재택 수혜자는 약품을 본인의 선택에 따라 보관할 수 있습니다. 수혜자에게 약품을 어린아이나 애완동물이 건드릴 수 없는 서늘하고 건조한 곳에 원래 포장에 담아 보관하도록 권하십시오.

규제 약물의 보관

규제 약물은 남용 위험이 높으며 안전하게 보관해야 합니다. 규제 약물의 예를 들면 몰핀과 펜타닐이 있습니다. 보조 생활 시설, 성인 패밀리 홈, 향상된 서비스 시설의 경우에 이러한 약물은 이중 잠금을 적용하고 매 근무조마다 자격을 가진 두 명의 직원이 수량을 확인해야 합니다.

약품의 안전한 폐기

약품은 사용이 중단되거나 리콜, 만료, 수혜자 사망 시 폐기해야 합니다. 유효 기간이 만료되거나 중단된 약품의 올바른 파괴 방법에 관한 고용주의 정책과 절차를 준수하십시오. 규제 약물의 폐기 시 증인이 필요합니다.

수혜자가 본인의 자택에서 생활한다면 수혜자가 경찰서에 가도록 도와줄 수 있으며 약물 반환 방법을 이용할 수 있는지 알아볼 수 있습니다. 보건부 역시 안전한 약품 반환 프로그램을 갖추고 있습니다.

doh.wa.gov/forpublichealthandhealthcareproviders/healthcareprofessionsandfacilities/safemedicationreturnprogram



참고

요약

재택 간호 보조원은 본인의 약품을 직접 투약하는 수혜자에게 기본적인 지원을 제공합니다. 이러한 투약 지원에는 용기 열기, 1회 투약량 준비, 수혜자에게 약품 전달하기가 포함될 수 있습니다. 약품을 수혜자의 입에 넣어주거나 다른 방식으로 투약을 실행하기 위해서는 간호사의 투약 실행, 또는 간호 위임을 받은 재택 간호 보조원의 투약 실행이 필요합니다.

투약 지원 시 재택 간호 보조원의 책임에는 부작용 및 기타 반응의 관찰과 감시가 포함됩니다. 재택 간호 보조원은 이를 문서화하고 간병 환경의 담당자에게 보고합니다. 재택 간호 보조원은 또한 수혜자가 투약을 거부한 경우도 문서화하여 보고합니다.

재택 간호 보조원은 투약 지원을 수행할 때마다 투약의 5원칙을 확인하고 투약 실수 확인 시 이를 즉시 보고합니다. 재택 간호 보조원은 또한 약품 라벨, 간병 환경의 정책, 약품 보관 및 폐기 모범사례를 준수해야 합니다.

체크포인트

책을 찾아보지 말고 문제에 답변해보십시오. 완료 후 본인의 답변을 확인하고 놓친 정보가 있는지 검토해보십시오. 답을 찾은 페이지를 메모해두십시오.

1. 투약 지원을 수행하는 재택 간호 보조원은 수혜자의 입에 알약을 넣어줄 수 있습니까?

2. 재택 간호 보조원이 약품 반응과 부작용을 이해하는 것이 중요한 이유는 무엇입니까?

3. 재택 간호 보조원은 간호 위임 없이 PRN 투약을 지원할 수 있습니까?

4. 투약 실수를 확인한 경우에 어떻게 해야 합니까?

5. 수혜자가 투약을 하지 않기로 선택하면 어떤 조치를 취해야 합니까?

6. 투약의 5원칙은 무엇입니까?

모듈 검토

각 문제에 가장 알맞은 답을 선택하십시오.

1. 각각의 조치를 그에 맞는 카테고리에 연결하십시오.

작업	투약 지원	간호 위임에 따른 투약 실행	재택 간호 보조원은 다음을 수행할 수 없습니다
수혜자의 입에 약을 넣거나 피부에 도포하기			
약품을 수혜자의 손에 올리기			
투약에 대한 간호 판단 이용			
수혜자의 손목을 받치거나 유도하기			
수혜자에게 투약 알리기 또는 지도하기			

2. 수혜자가 많은 약품을 투약하는 경우에 일반적으로 약물 상호작용 위험성이 높아집니다.

❑ 참 ❑ 거짓

3. 성인 패밀리 홈 또는 보조 생활 시설에 거주하는 수혜자는 간병인에게 간병 작업을 직접 지휘할 수 있습니다.

❑ 참 ❑ 거짓

4. 다음 간병 작업 중 간호 위임을 받은 간병인이 할 수 없는 일은 무엇입니까?(정답에 동그라미 표시를 하십시오)

a. 관급식.
b. 주사하기(인슐린 제외).
c. 장루 관리.

5. 서면으로 작성된 명확한 지침이 있고 다음에 해당하는 경우, 간병인은 수혜자의 PRN 투약을 지원할 수 있습니다.(정답에 동그라미 표시를 하십시오)

a. 수혜자가 요청한 경우.
b. 간호 판단이 필요한 경우.
c. 도움을 제공할 시간이 있는 경우.

6. 간병인은 성인 패밀리 홈 또는 보조 생활 시설에서 투약과 관련하여 문서화할 내용을 결정합니다.

❑ 참 ❑ 거짓

(다음 페이지에 계속)

7. 수혜자에게 실수로 잘못된 약품이 제공되었습니다. 가장 먼저 할 조치는 무엇입니까? (정답에 동그라미 표시를 하십시오)
   a. 부작용을 살펴봅니다.
   b. 즉시 보고합니다.
   c. 정확한 약품을 제공합니다.

8. 투약 지원 시 여러분은 언제 약품 라벨을 읽고 정확한 약품과 사람, 시간, 투약량, 경로인지 확인해야 합니까? (정답에 동그라미 표시를 하십시오)
   a. 수혜자에게 처음 약품을 제공할 때만.
   b. 투약 지원을 수행할 때마다.
   c. 생각이 났고 시간이 있는 경우에.

9. 수혜자의 지속적인 투약 거부는 수혜자에게 피해를 줄 것이라고 생각되는 경우에만 보고합니다.
   ❑ 참 ❑ 거짓

1. 간호 위임에 따른 투약 실행 - 투약 지원 - 재택 간호 보조원은 다음을 수행할 수 없습니다 - 투약 지원 - 투약 지원, 2 참, 3. 거짓, 4. B, 5. A, 6. 거짓, 7. B, 8. B, 9. 거짓

모듈 시나리오

Mr. Gaines는 성인 패밀리 홈에 거주하는 67세 수혜자이며 당뇨와 관절염, 암이 있습니다. 그는 암 치료로 인해 매우 쇠약해졌습니다. 그는 통상적으로 본인이 직접 경구 투약을 관리하며 여러분은 그에게 인슐린 펜을 전달합니다. 오늘 그는 뚜껑을 열 힘이 부족해서 여러분에게 약병을 열어줄 것을 부탁합니다. 그는 또한 배에 바늘을 꽂고 인슐린을 주사해줄 것을 부탁합니다.

조사:	문제 해결:	시연:
356페이지와 359페이지에서 각각 관절염과 암의 일반적인 질병 및 질환 정보를 검토하십시오.	1. 간병인이 이 상황에서 처리해야 하는 문제가 무엇인지 파악하십시오. 2. 문제점 한 가지를 골라서 브레인스토밍을 통해 해결법을 찾으십시오. 해결책을 선택하십시오. 3. 이것이 간병인의 간병 제공 방법에 어떤 영향을 줍니까?	한 그룹이 수업 시간에 투약을 돕는 올바른 방법을 시연합니다.

참고



모듈 12: 간병인의 자기 관리

학습 목표

재택 간호 보조원은 스트레스를 줄이고 번아웃을 방지하며 슬픔과 상실감을 극복하는 전략을 이용합니다.

1단원: 자기 관리 실천

2단원: 상실감과 슬픔 극복하기

1단원
자기 관리 실천

학습 목표

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 장기 간병인의 업무에서 스트레스와 번아웃을 유발할 수 있는 측면들을 기억하고 있습니다.
2. 스트레스와 번아웃의 일반적인 징후와 증상을 인지합니다.
3. 번아웃을 방지하기 위한 자기 관리 실천의 중요성을 기억합니다.
4. 스트레스를 줄이고 번아웃을 피하는 행동, 실천, 자원을 활용합니다.

핵심 용어

번아웃: 신체적, 정서적, 정신적 소진 상태.

공감 피로: 다른 사람의 트라우마에 노출되어 생기는 스트레스.

자기관리: 본인의 웰빙, 건강, 행복을 유지하기 위한 조치.

스트레스: 정신적 또는 정서적 부담 또는 긴장.

스트레스 요인: 당혹감이나 분노, 걱정을 유발하는 상황 또는 생각.

과도한 스트레스: 일상 생활과 활동을 방해할 정도로 심한 스트레스를 겪음



개요

스트레스는 생활의 자연스러운 부분이나 너무 큰 스트레스는 웰빙에 부정적인 영향을 줄 수 있습니다. 재택 간호 보조원은 스트레스의 징후와 증상을 이해하여 스스로를 돌보고 번아웃을 방지해야 합니다.

자기 관리는 시간과 의지, 노력이 필요합니다. 재택 간호 보조원은 연습을 통해 효과적인 자기 관리 기법으로 스트레스를 관리하고 웰빙을 유지할 수 있습니다.

본인을 관리하기 위해 어떤 활동을 수행하십니까? 얼마나 자주 수행하십니까? 본인의 스트레스를 관리하고 있다고 생각하십니까?

간병인 스트레스 및 번아웃

간병은 보람 있는 일이지만 신체적, 정서적으로 어려운 일이 될 수 있습니다. 모든 직업이 그렇듯이 간병인 역시 생활 속에서 짊어져야 할 다른 압박감과 책임을 갖고 있습니다. 간병인은 다른 사람을 돌보는 일이 너무 바빠 자신의 정서적, 정신적, 신체적, 영적 건강을 종종 무시하게 될 수 있습니다. 이런 것들이 모두 쌓이다 보면 한 사람이 감당하기 힘들 정도로 많은 스트레스가 될 수 있습니다.

모든 스트레스가 나쁜 것은 아닙니다. 스트레스는 일상 생활에서 정상적인 부분입니다. 통상적인 스트레스 양은 경각심과 동기를 갖고 행동하도록 해줍니다. 하지만 너무 큰 스트레스가 오랜 기간 가해지면 몸과 마음, 정신이 어려움을 겪습니다.

많은 스트레스를 받고 있으면 몸은 높은 각성 상태가 됩니다. 호흡과 심박 등 필수 신체 기능의 속도가 높아집니다. 면역체계와 같이 시급성이 덜한 기능은 취약해집니다. 이로 인해 감염, 특정 질병, 우울증, 불안 위험이 높아집니다.

너무 큰 스트레스가 오래 지속되면 번아웃이 발생할 수 있습니다. 번아웃이 발생한 간병인은 "아무 것도 남지 않은 것"처럼 느낍니다. 신체적 소진 외에도 희망과 목적, 의미를 상실하는 경우가 많습니다.

간병인 번아웃으로 인해 나타날 수 있는 부정적인 결과는 무엇이 있습니까?



스트레스 및 번아웃의 징후와 증상

스트레스와 번아웃은 여러분의 몸과 감정, 정신, 행동에 영향을 줄 수 있습니다. 다음의 일반적인 징후에 경각심을 가지십시오. 너무 큰 스트레스를 받고 있기 때문에 이러한 증상을 경험할 수 있으며 번아웃이 발생할 위험이 있습니다.

일반적인 스트레스의 징후와 증상

신체	정서 / 정신	행동
• 두통 • 근육 긴장 또는 통증 • 가슴 통증 • 피로 • 성욕 변화 • 소화불량 • 수면 문제	• 불안 • 초조함 • 동기 또는 집중력 부족 • 압도된 느낌 • 과민성 또는 분노 • 슬픔 또는 우울 • 공포	• 과잉반응 또는 과소반응 • 분노의 폭발 • 약물 또는 알코올 남용 • 흡연 • 사회적 위축 • 운동 감소 • 관계 문제

스트레스의 원인(스트레스 요인)

스트레스의 원인, 즉 스트레스 요인은 사람마다 다르게 작용합니다. 어떤 사람에게 과도한 스트레스를 일으키는 상황이나 사건이 다른 사람에게는 문제가 되지 않을 수 있습니다.

매일의 생활이 우리의 스트레스 수준에 영향을 미칩니다. 일, 육아, 금전적 문제가 모두 스트레스 요인이 됩니다.

또한 결혼이나 이혼, 가족의 출생이나 사망, 퇴직, 새로운 업무 시작 등 주요 사건에서도 스트레스가 발생합니다.

기타 스트레스 원인은 다음과 같습니다.

- 가족 문제
- 본인의 건강/질병에 대한 우려
- 타인의 건강/질병에 대한 우려
- 괴롭힘 또는 희롱
- 가까운 사람의 사망
- 건강한 생활방식을 유지하려는 노력
- 직장 내 문제
- 실직 또는 고용 불안감

스트레스 원인을 파악함으로써 통제력을 얻고 기분을 개선할 수 있습니다.



공감 피로

공감 피로(이차적 트라우마라고도 함)는 큰 정서적, 신체적 고통과 아픔을 겪고 있는 사람을 보살핌으로써 발생할 수 있는 정서적, 신체적, 영적 고통입니다. 공감 피로는 만성 스트레스를 높일 수 있고 번아웃과 비슷한 증상들이 나타날 수 있습니다. 이로 인해 정신적, 신체적으로 소진될 수 있습니다.

직장 내 문제

차별, 희롱, 학대 등 심각한 직장 내 문제는 안전하지 않고 건강하지 않은 환경을 만들 수 있습니다. 여러분은 직장에서 차별과 희롱, 학대를 받지 않을 권리가 있습니다.

수혜자나 동료의 행동 방식이 여러분에 대한 차별이나 희롱, 학대로 느껴진다면 감독자 또는 고용주에게 말씀하십시오.

부정적인 생각

스트레스는 또한 본인의 생각과 감정에서도 발생할 수 있습니다. 다음은 부정적인 생각의 몇 가지 예시입니다.

- “모든 일이 내 통제 범위를 벗어났어.”
- “나는 상황을 바꾸기에 무력해.”
- “나는 충분히 노력하고 있지 않아.”
- “나는 일을 잘 하지 못해.”
- “난 더 이상 이 일을 할 수 없어.”

부정적인 생각의 틀을 다시 구성해보십시오. “이 부정적인 생각이 사실인가? 나는 나 자신에게 친절한가? 이 생각을 어떻게 다른 관점에서 다시 구성할 수 있을까?”하고 자문해 보십시오.

자기 관리 실천

자기 관리는 스트레스를 극복하고 번아웃을 방지하는 데 도움이 됩니다. 연료가 떨어져 차가 멈추기 전에 차에 연료를 채우는 것처럼, 자기 관리는 몸과 마음, 영혼의 연료를 채워줍니다.

간병인을 위한 좋은 자기 관리에는 다음이 포함됩니다.

- 생활에서 발생하는 스트레스를 인지하고 줄이십시오.
- 경계를 정하십시오.
- 긍정적인 감정의 배출구를 찾으십시오.
- 휴식을 취하는 방법을 배우십시오.
- 건강한 영양을 선택하십시오.
- 물을 충분히 마셔 수분을 보충하십시오.
- 잠을 충분히 자고 적절하게 운동을 하십시오.

스트레스 자기 평가

본인에게 해당하는 행동에 체크 표시를 하십시오.

- ❑ 나는 현실적으로 할 수 있는 것보다 더 많은 일을 떠맡는다.
- ❑ 나는 휴식, 점심, 기타 자유 시간을 건너뛴다.
- ❑ 나는 필요한 경우에도 휴가를 가지 않는다.
- ❑ 나는 필요한 경우에도 도움을 요청하기 어렵다.
- ❑ 나는 다른 사람들로부터 정서적 지지를 얻기가 어렵다.
- ❑ 나는 필요한 진료를 예약하거나 지키지 못한다.
- ❑ 나는 보통 제대로 된 식사를 하거나 운동을 할 시간이 없다.
- ❑ 나는 잠을 충분히 자지 않는다.
- ❑ 나에게는 끊고 싶은 건강하지 않은 습관들이 있다.

여러 문장에서 "예"에 체크하셨다면 스트레스를 극복하고 번아웃을 피하기 위해 자기 관리 습관을 시작하는 것을 생각해봐야 합니다.

긍정적인 행동 변화를 위한 도움말

생활 방식을 긍정적으로 변화시키는 일은 어려울 수 있습니다. 습관을 만들기 위해서는 시간과 노력이 필요합니다. 이는 본인의 변화 능력에 대해 자신감을 갖도록 하고 본인 및/또는 본인이 사랑하는 사람의 중요성과 장점을 인지할 수 있도록 합니다. 다음은 생활을 긍정적으로 변화시키기 위한 세 가지 중요한 도움말입니다.

본인의 능력과 목표에 대해 스스로에게 솔직해지십시오

구체적이고 현실적인 단기 목표와 장기 목표를 세우십시오. 작은 변화에 초점을 두고 천천히 시작하십시오. 한 번에 한 가지씩 작은 단계를 진행하면 성공할 확률이 더 높아집니다. 비현실적인 목표를 세우거나 한 번에 너무 많은 변화를 추구하면 좌절감이나 패배감을 느끼고 포기하게 될 수 있습니다.

도움을 구하십시오

지원 체계를 마련하십시오. 도움을 구하고 받는 것이 성공적인 변화를 위한 최선의 도구 중 하나입니다. 여러분의 목표를 이룰 수 있도록 격려하고 지원해줄 사람을 찾으십시오. 지금 여러분이 경험하고 있는 일을 이미 겪어본 사람과 대화하는 것이 도움이 될 것입니다. 다른 사람이 여러분의 마음을 알아주고 여러분에게 필요한 것을 알고 있을 것이라 생각하지 마십시오. 본인이 원하는 것을 구체적으로 부탁하십시오. 그 사람이 도움을 줄 수 없다면 다른 사람을 찾아보십시오! 필요에 따라 면허를 갖춘 치료사나 기타 전문가의 도움을 받으십시오.

본인에게 보상을 하십시오

자신만의 보상 체계를 만들고 스스로에게 격려를 해주십시오. 작은 성공까지도 모두 기념하십시오. 음식이나 물건 사기와 같은 보상은 피하십시오. 그 대신 낮잠, 좋아하는 음악, 좋아하는 취미 등으로 보상하십시오. 인내심을 가지십시오. 즉각적인 결과를 기대하지 마십시오. 여러분이 진행하고 있는 단계를 기분 좋게 생각하고 최선을 다해 긍정적인 태도를 유지하십시오. 과거의 습관으로 돌아갔더라도 포기하지 마십시오. 새로운 습관을 들이기 위해서는 몇 달이 걸릴 수 있습니다. 본인에게 여유를 주고 계속 시도하십시오.

경계의 설정

여러분의 시간과 에너지는 유한한 자원입니다. 스트레스를 줄이고 번아웃을 방지하기 위해 맨 처음 할 수 있는 일은 본인에게 자신의 요구를 충족할 권리가 있음을 인식하고 자신이 타인을 위해 할 수 있는 일과 할 수 없는 일의 현실적인 경계를 세우는 것입니다.

경계를 설정하는 방법

경계를 정하기 위해서는 먼저 본인이 할 수 있는 일과 할 수 없는 일을 현실적으로 생각해야 합니다. 어떤 일을 하도록 주문을 받았을 때 자동적으로 "예"라고 대답하지 말고 따로 시간을 내 생각해보십시오.
다음은 본인이 할 수 있는 일과 할 수 없는 일을 분류할 때 도움이 되는 몇 가지 질문입니다.

- 본인이 부탁 받은 일을 명확히 이해하고 있습니까?
- 본인이 부탁 받은 일에 흥미가 있습니까?
- 현실적으로 불필요한 스트레스를 일으키지 않고 이 활동을 일정에 추가할 시간적 여유가 있습니까?
- 본인에게 가장 좋은 일이 무엇인지 생각하지 않고 예라고 답함으로써 다른 사람의 허락을 구하고 있습니까?
- "본능적으로" 자신에게 가장 좋은 것이 무엇이라고 생각하십니까?
- 여러분이 "아니요"라고 말하면 어떤 일이 생기겠습니까?

본인의 생각이 무엇인지 확신할 수 없고 급하지 않은 상황이라면 다른 사람에게 생각할 시간이 필요하다고 말하십시오. 예를 들어 "생각해볼 시간이 필요합니다. 오후에 다시 이야기하죠" 라고 할 수 있습니다.



자신의 경계 알리기

"아니요"라고 말하고자 할 때

- 다른 사람에게 어떤 일을 할 수 없거나 하지 않을 것이라고 말할 때 "아니요"라는 단어를 사용하십시오.
- 변명을 하지 않고 "나"를 주어로 하는 문장을 사용하십시오. 변명은 필요하지 않습니다. 여러분은 "아니요"라고 말할 기본적인 권리를 갖고 있습니다.
- "아니요"라고 말한 이유를 설명할 필요는 없지만, 설명하고자 한다면 간략하게 설명하십시오. 긴 설명은 필요하지 않으며 변명처럼 들리는 경향이 있습니다.
- 말하는 내용과 일치하는 몸짓 언어를 사용하십시오. 여러분이 "아니요"라고 말하면 다른 사람들은 무의식적으로 고개를 끄덕이고 미소를 짓는 경향이 있습니다.
- 미리 계획하십시오. 다른 사람이 뭔가 부탁할 것이라는 사실을 알고 있다면 할 말을 미리 계획하십시오.
- 상대방이 여러분의 말을 들을 때까지 여러 번 "아니요"라고 말해야 할 수 있습니다. " 아니요"라는 대답을 차분하게 반복하십시오.
- 상대가 여러분의 경계 내에 있다면 대안을 제시하십시오. "부탁하신 일은 할 수 없지만, 대신..."

연습, 연습, 연습

"아니요"라는 말은 연습을 하면 쉬워집니다. 가족과 직장 외부의 다른 사람이나 상황을 상대로 작은 단계부터 시작하십시오. 예를 들어 전화를 건 텔레마케터나 이메일 주소를 묻는 식료품점 점원에게 "아니요"라고 말해보십시오.

가족과 친구들에게 "아니요"라고 말할 준비를 할 경우, 상대방은 여러분이 경계를 세우는 데 익숙하지 않을 수 있다는 점을 기억하십시오. 여러분이 "아니요"라는 태도를 고수할 때 발생하는 저항이나 거부에 대비하십시오. 이것은 변화에 대해 사람들이 흔히 보이는 반응입니다. 이것은 여러분이 잘못된 일을 하고 있거나 죄책감을 느껴야 한다는 것을 의미하지 않습니다. 본인에게 최선의 이익이 된다면 경계를 고수하십시오.



경계를 세울 때 발생하는 문제

종종, 간병인은 "모든 일을 해내고자" 하며 생활의 여러 영역에서 "아니요"라고 말하기를 어려워합니다. 하지만 건강한 경계를 세우지 않으면 스트레스, 번아웃, 좌절감뿐 아니라 종종 분노와 억울함을 느낄 수 있습니다. 다음은 경계를 세울 때 발생하는 어려움을 극복하기 위한 도움말입니다.

어려움	도움말
"아니요"라고 말하기가 어렵습니다.	"아니요"라고 말하기 위해서는 연습이 필요합니다. 먼저 작은 일들에 "아니요"라고 말을 하면서 자신감을 높이십시오.
경계를 세우려 할 때 죄책감이 들거나 자신이 이기적이라고 생각하게 됩니다.	본인이 할 수 있는 것보다 더 많은 일을 한다면 최선의 성과를 낼 수 없습니다. 본인이 할 수 있는 일의 양을 현실적으로 생각하십시오.
다른 사람에게 나 자신을 위한 시간이 필요하다고 말하기가 쉽지 않습니다.	모든 사람은 자신을 돌볼 시간이 필요합니다. 여러분은 자신을 돌볼 필요가 있으며 그럴 권리를 갖고 있습니다.
다른 사람에게 뭔가를 할 수 없다고 말하면 그 사람이 화를 내는 것이 두렵습니다.	여러분은 다른 사람의 감정과 반응을 통제할 수 없으며 그에 대한 책임이 없습니다. 다른 사람이 여러분에게 더 많은 일을 하도록 위협한다면 두 사람 모두에게 좋지 않습니다.
나는 경계를 세우지만 너무 쉽게 허물어뜨립니다.	경계를 설정하고 유지하는 일은 연습이 필요합니다. 누군가 계속 압박을 가한다면 차분한 태도로 "아니요"라는 말을 반복하십시오.
내가 경계를 세우려 하는 것을 사람들은 진지하게 생각하지 않습니다.	여러분께서 확실한 경계를 세운 적이 없다면 사람들은 여러분이 선을 그을 수 있다고 생각하지 않을 것입니다. 여러분의 경계를 고수하면 사람들은 여러분이 진지하다는 것을 알게 될 것입니다.

긍정적인 감정의 배출구를 찾기

간병인이 여러 가지 강한 감정을 느끼는 것은 정상적인 일입니다. 이러한 감정들을 건설적인 방식으로 처리하는 것이 중요합니다.

다른 사람들과 대화하기

대화는 감정을 배출하고 느낌을 명확하게 설명하며 다른 사람과 연결됨을 느끼고 압박과 정서적 스트레스를 누그러뜨리는 데 도움이 될 수 있습니다.

- **믿을 수 있는 친구나 사랑하는 사람과 대화하십시오.** 이해심이 있는 친구나 사랑하는 사람과 대화를 함으로써 문제를 더 쉽게 직시하고 처리할 수 있습니다. 여러분은 자신의 상황이나 필요한 도움에 대해 설명해야 할 수 있습니다. 상대방에게 감정 배출만 원하는지, 아니면 해결책을 찾는 데 도움이 필요한지 알려주는 것이 도움이 될 수 있습니다. 여러분이 본인의 요구를 전달한다면 친구와 가족이 정서적 지지를 제공할 수 있습니다.
- **여러분의 감독자 또는 다른 간병인과 대화합니다.** 간병인 지원 그룹은 비슷한 상황에 처한 사람들과 개인적 경험과 감정을 안전하게 공유할 수 있는 장소를 제공할 수 있습니다. 지원 그룹은 극복 전략을 공유하고 서로 도움을 줄 수 있습니다. 지원 그룹을 찾아보시려면 " 가까운 간병인 지원 그룹"을 인터넷에서 검색하시거나 감독자와 상의하십시오.
- **면허를 갖춘 상담사나 치료사와 대화하십시오.** 전문가와의 정기 진료를 예약하여 건강하게 스트레스를 극복할 수 있는 도구들을 마련하십시오. 문제가 생길 때까지 기다렸다가 전문가를 만날 필요는 없습니다. 전문가들은 스트레스가 심한 사건에 대비하여 회복력을 높일 수 있는 도구를 제공할 수 있습니다.
- **일기를 쓰십시오.** 여러분의 생각과 감정을 적으십시오. 일기 쓰기는 새로운 시각을 갖게 해주는 데 도움이 될 수 있고 감정을 배출할 수 있는 중요한 배출구 역할을 할 수 있습니다.

믿을 수 있는 친구들이나 지원 그룹과 대화를 할 때 수혜자와 입주민의 정보는 기밀로 유지해야 한다는 점을 기억하십시오.

몸과 마음, 영혼을 다시 채워주는 활동

다음은 긴장을 풀고 스트레스를 줄이며 몸과 마음, 영혼을 재충전할 수 있는 방법들입니다.

- 걷기
- 야외 활동하기
- 낮잠 자기
- 정원 가꾸기
- 책 읽기 또는 오디오북 듣기
- 친구들과 시간 보내기
- 음악 듣기
- 명상
- 요가
- 편안한 장면 떠올리기
- 웃기
- 일기 쓰기

본인에게 효과적인 방법을 찾아보십시오. 사회적 연결을 유지하고 즐거움을 주는 사람들과 활동에 참여하는 것이 모범적 자기 관리를 위해 꼭 필요합니다. 매주 활동을 계획하고 일정을 정하십시오.



긴장을 푸는 기술

긴장을 푸는 기술은 자신의 감정을 바꾸기 위해 이용할 수 있는 신체적 기술입니다.

심호흡

쉽게 할 수 있고 도움이 되는 연습 중 하나로는 심호흡이 있습니다. 스트레스를 받았을 때 우리의 호흡은 얕아지고 빨라집니다. 심호흡에는 호흡 속도를 통제하고 횡경막으로 호흡하는 법을 배우는 것이 포함됩니다.

심호흡에는 여러 가지 장점이 있습니다. 심호흡은

- 혈압을 낮춥니다.
- 근육의 긴장을 풀어줍니다.
- 심박수와 호흡 속도를 늦춰줍니다.
- 스트레스가 쌓이는 것을 막아줍니다.
- 전체적으로 불안을 줄여줍니다.
- 에너지 레벨을 높여줍니다.





다음 단계에 따라 심호흡을 연습하십시오.

1. 상황에 맞게 가장 편안하고 적절한 방식으로 앉거나 누우십시오. 눈을 감으십시오.
2. 한 손을 갈비뼈 아래에 대십시오. 다른 한 손은 가슴 위에 대십시오.
3. 횡경막부터 시작하여 코를 통해 숨을 천천히 깊게 들이쉬십시오. 배에 댄 손이 배의 힘으로 밀려 올라가는 것을 느끼십시오.
4. 1초에서 2초 정도 숨을 멈추고* 천천히 입을 통해 숨을 내쉬십시오. 호흡과 함께 배가 들어가는 것을 느끼십시오.
5. 숨을 들이쉬면서 호흡한 공기가 몸에 느긋함을 퍼뜨린다고 생각하십시오.
6. 숨을 내쉬면서 호흡이 스트레스와 긴장을 내보낸다고 생각하십시오.
7. 편안함을 느끼고 스트레스가 줄어들 때까지 반복하십시오.

*고혈압이나 녹내장, 심장 또는 뇌에 문제가 있을 경우, 숨을 참지 마십시오.

매일 심호흡을 연습하십시오. 언제 어디서나 심호흡을 통해 마음을 진정시킬 수 있습니다.

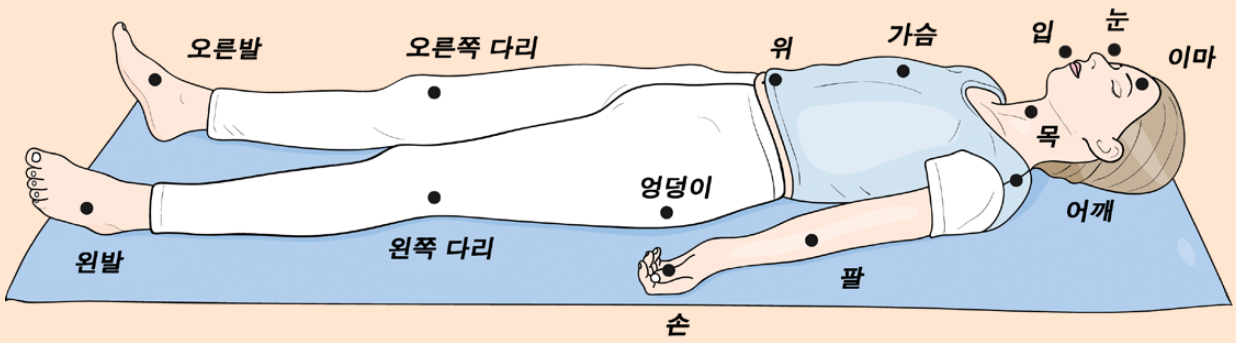
도움이 필요하다면 여러 무료 앱과 온라인 동영상을 통해 안내를 받을 수 있습니다.

점진적 근육 이완(Progressive Muscle Relaxation, PMR)

PMR은 간단한 긴장 완화 및 스트레스 감소 기술입니다. PMR은 근육의 긴장을 푸는 방법을 알려줍니다. 연습을 해두면 긴장이나 불안, 스트레스의 징후가 나타났을 때 PMR로 긴장을 풀 수 있습니다.

심각한 상해나 근육 경련 등 문제를 겪은 적이 있다면 PMR을 연습하시기 전에 의료 서비스 제공자의 확인을 받으십시오.

1. 의자에 앉거나 침대에 누우십시오. 최대한 편안한 자세를 취하십시오. 딱 붙는 옷이나 신발은 착용하지 말고 다리를 꼬지 마십시오. 심호흡을 하십시오.
2. 특정 근육 그룹에 집중하십시오(발, 손, 얼굴 등).
3. 표준 방식은 양 발과 다리부터 배, 가슴, 양손, 팔, 목, 어깨, 얼굴로 이동하는 것입니다.
4. 숨을 들이쉬고 선택한 근육을 8초 동안 편안하게 할 수 있는 범위 내에서 가능한 세게 힘을 주거나 쥐어짜십시오.
5. 이 단계를 제대로 수행하면 긴장으로 인해 근육이 떨리기 시작하고 약간의 불편함이 느껴질 것입니다. 통증이 느껴진다면 멈추십시오. 또는 세게 쥐어짜지 마십시오. 발과 등의 근육에 주의하십시오.
6. 숨을 내쉬고 근육의 긴장을 빨리 푸십시오. 근육을 느슨하게 풀어주십시오. 긴장감과 통증이 근육 밖으로 흘러 나가도록 하십시오. 15초 동안 쉰 후 다음 근육으로 넘어가십시오.



충분한 수면

충분한 수면을 취하는 것은 건강을 유지하기 위해 필수적입니다. 수면이 부족하면 다음과 같은 심각한 단기적, 장기적 문제를 일으킬 수 있습니다.

- 각성도 부족
- 낮 시간에 과도한 졸음
- 기억 문제
- 침울함
- 동기 부족
- 사고 가능성 증가
- 고혈압
- 당뇨
- 심장마비
- 뇌졸중
- 체중 증가

대부분의 사람은 하루 7시간에서 8시간 잠을 자야 합니다. 하지만 많은 사람들이 충분한 수면을 취하기 어려워합니다. 자세한 정보는 자료 디렉터리의 숙면 취하기, 351페이지의 도움말을 참조하십시오.

건강한 신체 활동 선택

스트레스와 걱정을 줄이는 한편 신체 활동을 유지함으로써 다음과 같은 도움을 얻을 수 있습니다.

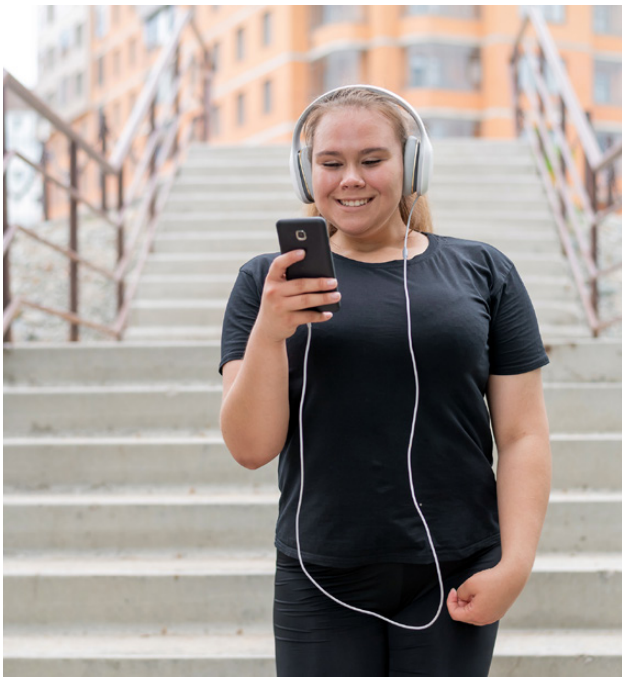
- 수면 개선
- 혈압 감소
- 뇌와 심장 건강 향상
- 일부 암 위험 감소
- 건강한 체중 유지
- 뼈 강도 증가
- 낙상 위험 감소

운동은 얼마나 해야 충분합니까?

신체적 활동성을 유지하기 위해 꼭 스포츠를 하거나 체육관에서 운동을 해야 하는 것은 아닙니다. 18-64세 성인에 대해 CDC는 최소한 다음의 활동을 권고합니다.

- 주당 150분의 빠른 걷기 등 중간 강도 활동
- 일주일에 2일 근육 강화 활동





신체 활동 시작 또는 유지를 위한 도움말

활동성 유지는 다음과 같은 경우에 가장 효과가 좋습니다.

- 자신이 좋아하는 활동을 선택한 경우. 다양한 선택안들을 고려하십시오. 여러 활동을 바꿔가며 수행하십시오.
- 함께 활동을 할 친구나 가족을 찾으십시오.
- 이번 주에 세 번 30분씩 걷기와 같이 달성 가능한 구체적인 단기 목표를 세우십시오.
- 무엇이라도 하는 것이 아무것도 하지 않는 것보다 낫다는 것을 기억하십시오. 가끔씩 길게 활동하는 것보다 자주 짧게 활동을 하는 것을 목표로 하십시오.
- 일상 생활 습관을 이용하십시오. 엘리베이터 대신 계단을 이용하고 송풍기 대신 갈퀴로 낙엽을 청소하십시오. 차를 타지 말고 걷거나 자전거를 이용하여 장을 보고 TV를 보면서 스트레칭을 하십시오.



일반적인 운동 지침

- 운동을 하기 전에 워밍업과 스트레칭을 하십시오. 언제나 처음 5분 동안 천천히 활동을 시작하고 마지막 5분은 천천히 속도를 늦추십시오. 갑자기 운동을 멈추지 마십시오. 몇 가지 스트레칭 예시는 자료 디렉터리의 스트레칭 운동, 353페이지를 참조하십시오.
- 매일 10분 운동부터 시작하여 점차 30분 이상으로 늘려가십시오.
- 편안한 속도로 운동을 하십시오. "말하기 테스트"를 이용하여 속도를 점검하십시오. 단어 몇 개는 말할 수 있지만 노래는 부를 수 없는 상태여야 합니다.
- 본인에게 맞는 신발과 옷을 착용하십시오.
- 많은 액체, 특히 물을 마셔주십시오.

언제나 운동 프로그램을 시작하기 전에 의사의 확인을 받으십시오.

수혜자의 신체 활동 지원에 관한 정보와 도움말은 자료 디렉터리의 수혜자의 신체 활동 권장하기, 355페이지를 참조하십시오.

건강한 영양 선택하기

더 많은 과일과 채소, 통곡물을 섭취하는 데 집중하십시오. 설탕과 소금, 건강하지 않은 지방은 적게 섭취하십시오.

건강한 식단 선택하기에 대한 자세한 정보는 모듈 9, 1단원: 영양, 174페이지를 참조하십시오.

건강한 식단 시작하기 또는 유지하기를 위한 도움말

- 먹는 음식을 한 번에 한 가지씩 변경하십시오.
- 식사와 간식을 계획한 다음 그 주에 필요한 식품을 구입하십시오.
- 아침식사를 하십시오. 규칙적으로 식사를 하는 것이 식욕을 조절하는 데 도움이 됩니다.
- 물을 많이 마셔주십시오.
- 양을 적게 선택하십시오.
- 외식은 가끔씩 하고 패스트 푸드를 피하십시오.
- 출근할 때 도시락과 건강한 간식을 준비하십시오.
- 집에서 유혹이 되는 것들을 제거하십시오.
- 음식을 먹을 때 음식에 집중하고 즐기십시오. 천천히 식사를 하고 방해 요소를 줄이십시오. 다른 사람들과 식사를 즐기십시오.
- 스트레스나 지루함, 부정적인 느낌 등 감정적인 이유로 음식을 먹는 일을 피하십시오.

간병인으로서 본인의 역할을 가치 있게 생각하십시오

여러분의 자기 관리와 웰빙은 간병인 역할을 수행하는 데 필수적입니다. 여러분이 하시는 일과 달성한 일에 자부심을 가지십시오. 다른 사람들은 간병에 대한 요구와 어려움을 과소평가할 수 있으므로 여러분 스스로 본인의 일에 자부심을 갖는 것이 중요합니다. 여러분은 꼭 필요하고 매우 어려운 일을 하고 있습니다. 여러분이 하시는 일은 인정을 받을 가치가 있습니다. 주변에서 인정을 받을 수 없다면 스스로 가치를 인정하고 보상을 줄 방법을 찾으십시오.

요약

여러분의 생활과 일의 여러 요소가 스트레스를 유발할 수 있습니다. 너무 많은 스트레스는 건강에 좋지 않으며 번아웃을 일으킬 수 있습니다. 생활 스트레스를 극복하는 방법을 배우는 것이 간병 일을 계속 할 수 있게 만드는 데 있어 중요합니다. 현실적인 목표와 건강한 경계를 설정하고 모범적 자기 관리 기술을 실천하는 것이 스트레스를 극복하고 번아웃을 피하는 데 도움이 됩니다.

체크포인트

책을 찾아보지 말고 문제에 답변해보십시오. 완료 후 본인의 답변을 확인하고 놓친 정보가 있는지 검토해보십시오. 답을 찾은 페이지를 메모해두십시오.

1. 스트레스의 세 가지 일반적인 원인은 무엇입니까?

2. "공감 피로"란 무엇입니까?

3. 스트레스는, 신체적, 정서적, 행동적 영향을 미칠 수 있습니다. 각 카테고리에서 한 가지 영향을 적어주십시오.

4. 효과적인 자기 관리를 실천하는 것이 중요한 이유는 무엇입니까?

5. 대부분의 성인에게 필요한 수면과 운동의 양은 얼마나 됩니까?

자기 관리 계획을 세우십시오

효과적인 자기 관리를 위해서는 달성 가능한 단기 목표를 세우는 것이 중요합니다. 다음 주를 생각하고 달성 가능한 네 가지 이상의 자기 관리 목표를 계획하십시오. 신체적, 정서적, 정신적 활동을 혼합하여 선택하십시오.

나의 자기 관리 계획:

_____(이름 기입)은 이번 주 다음과 같은 자기 관리 목표를 달성하기 위해 최선을 다할 것이다.

월요일	화요일	수요일	목요일	금요일	토요일	일요일

한 가지 자기 관리 목표를 달성하면 다음을 통해 내 성공을 기념할 것이다.

네 가지 자기 관리 목표를 달성하면 다음을 통해 내 성공을 기념할 것이다.

2단원 상실감과 슬픔 극복하기

학습 목표

이 단원을 마친 후 재택 간호 보조원은 다음을 할 수 있습니다.

1. 수혜자와 장기 간병인이 경험할 수 있는 일반적인 상실을 파악합니다.
2. 슬픔과 상실과 관련된 일반적인 증상을 인식합니다.
3. 슬픔의 과정에서 자기 관리가 중요한 이유를 기억합니다.
4. 슬픔의 과정에서 본인과 수혜자를 지원하기 위한 전략과 자원을 활용합니다.

핵심 용어

예비 슬픔: 사망이나 상실이 발생하기 전에 나타나는 슬픔

슬픔: 가까운 사람의 사망과 같이 큰 상실에 대한 정서적, 신체적 반응

호스피스: 통증과 고통을 줄여 환자의 편의와 삶의 질에 초점을 두고 말기 질병을 겪고 있는 사람을 간병하는 것



개요

슬픔은 상실에 대한 자연스러운 반응입니다. 여기에는 강한 정서적, 신체적 증상이 나타날 수 있습니다. 모든 사람은 자신만의 슬픔의 과정을 거칩니다. 슬픔의 단계를 통과하기 위해서는 감정을 느끼고 표현하는 것이 필요합니다.

수혜자와 간병인 모두 슬픔과 상실을 경험할 수 있습니다. 재택 간호 보조원은 옆에 있어주고 경청을 해줌으로써 슬픔을 겪는 수혜자를 지원할 수 있습니다. 또한 모범적 자기 관리를 통해 본인의 슬픔을 관리해야 합니다.

슬픔

슬픔은 상실에 대한 정서적, 신체적 반응입니다. 슬픔은 고통과 힘든 감정을 유발할 수 있습니다. 이 감정에 압도될 수 있으며 이 감정은 슬픔을 겪는 사람의 생활을 어렵게 만들 수 있습니다. 간병인은 상실과 슬픔을 겪고 있는 수혜자의 마음을 헤아리는 것이 중요합니다.

사랑하는 사람의 상실은 슬픔의 원인 중 하나일 뿐입니다. 수혜자는 다음의 상실로도 슬픔을 경험할 수 있습니다.

- 집과 개인 소지품
- 신체 능력
- 관계와 사회 활동
- 소득 또는 경제적 안정
- 목적의식과 의미
- 프라이버시
- 통제력
- 미래에 대한 희망
- 자존감
- 독립성

간병인으로서 느끼는 슬픔

또한 간병인이 개인적으로 느끼는 상실감을 인지하는 것이 중요합니다. 가족 간병인뿐 아니라 인척 관계가 아닌 간병인도 질병의 악화를 보거나 사망이 예상될 때 예비 슬픔을 경험할 수 있습니다. 수혜자의 슬픔은 여러분에게 강력한 감정적 반응을 촉발할 수 있습니다.

여러분이 살면서 상실을 겪었거나 상실을 예상했던 시기를 생각해보십시오. 그러한 슬픔의 시간 동안 본인을 어떻게 지탱했습니까?

슬픔의 증상

상실에 대한 반응의 강도는 여러 요인에 따라 결정되며 사람마다 각기 다른 방식으로 슬픔을 경험합니다. 상실을 겪은 뒤 감정을 느끼는 올바른 방식이나 잘못된 방식이란 없으며 예상치 못한 반응이 나타날 수도 있습니다. 슬픔은 정서적, 신체적, 정신적, 사회적 영향을 미칠 수 있습니다.

정서적 영향

- 충격과 불신
- 슬픔
- 죄책감
- 분노
- 공포

정신적 영향

- 건망증
- 집중을 할 수 없음
- 주의산만 또는 집착
- 혼란
- 시간 감각 상실
- 결정을 내리기 어려움

신체적 영향

- 피로
- 메스꺼움
- 면역력 저하
- 체중 감소 또는 증가
- 통증과 고통
- 불면증

사회적 영향

- 타인과의 단절
- 의존성 증가
- 과민
- 관심 부족
- 관계의 어려움
- 자존감 저하

영적 영향

- 고차원적인 존재와의 단절이나 분노 또는 신앙에 대한 의심

슬픔의 경험을 돌이켜봤을 때 이러한 증상을 경험하였습니까? 이러한 증상을 경험한 본인과 타인을 지탱할 수 있는 방법을 생각해보십시오.

슬픔의 과정

슬픔은 몇 주, 몇 달, 몇 년까지 걸릴 수도 있는 과정입니다. 슬픔의 과정은 정해진 순서를 따르지 않습니다. 이 과정은 몇 번의 파도처럼 올 수도 있습니다. 감정과 반응이 나타났다 사라지거나 나중에 다시 나타날 수 있습니다. 감정의 파도는 크고 압도적으로 시작했다가 시간이 지나면 약해지고 더 넓게 퍼질 수 있습니다.

슬픔의 과정을 헤쳐나가기 위한 핵심 비결은 슬픔과 관련된 변화로 인해 나타나는 모든 감정과 반응을 인지하고 느끼고 표현하는 것입니다.

슬픔을 경험하고 있다면 내면의 목소리에 귀를 기울이십시오. 감정이 느껴지는 대로 느끼십시오. 감정을 느끼는 올바른 방법이나 잘못된 방법은 없습니다. 정해진 시간표는 없습니다. 감정이 본인에게 전달하려는 메시지가 무엇인지 이해하려 노력하십시오. 참을성을 가지십시오. 사람마다 각자 다른 방식과 시기에 슬픔을 겪습니다.

슬픔의 의식

슬픔의 과정을 헤쳐나가면서 건강과 기능을 유지하는 방법을 찾는 것이 중요합니다. 스트레스가 심한 다른 상황에서와 마찬가지로 자기 관리를 실천하십시오.

의미 있는 의식이나 습관을 활용하는 것이 상실을 극복하는 또 다른 방법입니다. 사람들이 이용하는 몇 가지 의식의 예를 살펴보면 다음과 같습니다.

- 추억의 책이나 퀼트 만들기
- 특별한 꽃, 나무, 관목 심기
- 장례식, 경야, 또는 추도식에 참석하기
- 망자에게 편지쓰기
- 선호하는 자선기관에 기부하기
- 그 사람의 생애 기념하기
- 촛불 켜기
- 직원들과 함께 특별한 시간들에 대해 적은 대형 카드 만들기



슬픔과 상실을 위한 지원

다른 사람들과 서로 얼굴을 맞대고 이야기하며 지원을 받으면 슬픔의 과정을 극복하는 데 도움이 될 수 있습니다. 친구와 가족의 도움을 구합니다. 당황스럽거나 어렵더라도 본인이 겪는 감정과 어려움을 함께 나눕니다. 감정을 표현하는 것은 슬픔의 과정을 견디기 위해 필요합니다.

가족 및 친구뿐 아니라 신앙이나 종교적 전통을 통해서도 위안을 받을 수 있습니다. 애도를 돕는 단체에 가입하거나 치료사 또는 슬픔 전문 상담사에게 상담을 받으십시오. 지역 내 지원 그룹을 찾아보려면 현지 병원, 호스피스, 장례식장, 상담 센터에 문의하십시오.

전문가의 도움을 청할 때

상실의 슬픔은 완전히 사라지지 않습니다. 하지만 그 슬픔이 언제까지나 생활에 영향을 미치게 내버려 두어서는 안 됩니다. 슬픔의 증상이 너무 심각하고 오래 지속되어 원래의 생활로 돌아갈 수 없거나 상실감이 일상 생활 습관 및 다른 관계에 지장을 준다고 생각한다면 정신건강 전문가에게 상담을 받아야 합니다.

슬픔을 겪고 있거나 죽음에 직면한 다른 사람을 도와주기

간병인에게는 여러 가지 상실로 인해 슬픔을 겪고 있는 사람들로 둘러싸이거나 죽음이 가까워진 수혜자를 간병하는 일이 흔히 발생합니다. 이러한 상황에서는 무슨 말을 해야 하는지, 무슨 말을 해서는 안 되는지 알기 어려울 수 있습니다.

슬픔이나 사망을 쉽게 말하거나 올바르게 말하는 방법은 없으며 많은 사람들이 이것을 주제로 말하기를 회피합니다. 이러한 시기에는 열린 마음으로 함께 있어주는 것보다 더 큰 선물은 없습니다. 사망이나 다른 고통스러운 상실에 대해 이야기하기를 원하는 수혜자는

- 혼자가 아니라는 사실을 확인받아야 할 수도 있습니다.
- 누군가 충분히 귀를 기울이고 있음을 알아야 할 수도 있습니다.
- 중요한 기억이나 삶의 교훈을 이야기해야 할 수도 있습니다.
- 두려움과 강렬한 감정을 극복하는 데 도움을 받아야 할 수도 있습니다.
- 여러분 및 다른 사람들에게 이별을 고할 수 있는 방법을 찾아야 할 수도 있습니다.

시간을 내주십시오

그 사람에게 말할 시간을 주십시오. 슬픔을 떠안지 마십시오. 그 사람에게 귀를 기울일 수 있으며 대화를 하고자 한다는 것을 알려주십시오. 어떤 말을 해야 하는지 알기 어려울 수도 있으므로 다음의 몇 가지 제안을 참고하십시오.

- “이 일에 대해 이야기하고 싶으시면 제가 들어드리겠습니다.”
- “어떤 기분을 느끼시는지 완전히 이해할 수는 없지만 제가 도와드리겠습니다."
- “당신은 저에게 중요한 사람입니다."
- “무슨 말을 해야 할지 잘 모르겠습니다만, 필요하시면 제가 도와드리겠습니다."
- “어떻게 도와드릴 수 있을까요?"

경청을 통해 도와주겠다는 뜻을 보여줄 수 있는 다른 생각이나 문구로 무엇이 있을까요?

본인의 감정을 느끼고 표현하십시오

자기자신을 있는 그대로 보여주십시오. 많은 사람들이 큰 상실이나 사망을 겪은 사람을 속상하게 만들지 않기 위해 자신의 감정을 숨기려 합니다. 많은 경우, 상대방에게 자신이 슬픔을 느끼고 있으며 상대방을 신경쓰고 있음을 알려주는 것이 도움이 되고 적절합니다.

사람마다 다르다는 점을 기억하십시오

사람들은 다양한 방식으로 자신의 생각과 감정을 표현합니다. 어떤 감정을 느껴야 하는지 판단을 하고 그 판단을 상대방에게 강요하지 마십시오.

어떤 문화권에서는 죽음에 대해 말을 하거나 슬픔을 보이는 것이 허용되지 않습니다. 수혜자가 겪는 상실과 사망과의 관계에 영향을 줄 수 있는 문화적 차이를 이해하도록 최선을 다하십시오.

때로는 아무 말도 하지 않는 것이 가장 좋습니다. 들어주는 것이 수혜자가 감정을 헤쳐나가도록 도와주는 가장 좋은 방법이 될 수 있습니다.





호스피스 간병

6개월 시한부 수혜자 중 일부는 호스피스 간병을 받을 자격이 되고 이를 선택할 수 있습니다. 호스피스 간병은 통증을 완화하거나 줄이고 다른 증상을 통제하도록 설계되었습니다. 더 이상 질병을 치료하는 데 집중하지 않습니다. 호스피스 간병의 목적은 남은 날들을 사랑하는 사람들 곁에서 위엄성과 품위를 지키며 편안하게 보내도록 도와주는 것입니다.

호스피스 간병은 수혜자의 집, 병원, 성인 패밀리 홈, 보조 생활 시설, 요양원, 사설 호스피스 시설에서 제공할 수 있습니다.

호스피스가 수혜자의 간병에 포함되면 호스피스 간호사는 간병 팀과 협력하여 호스피스 간병 계획을 개발합니다. 수혜자가 호스피스 간병을 받으면 사례 관리자나 여러분의 감독자가 참여하여 서비스 계획이 갱신되었는지 확인해야 합니다.

여러분의 근무지나 수혜자와의 관계에 따라 여러분의 호스피스 간병 참여 방법이 달라질 수 있습니다. 여러분은 수혜자의 간병에서 계속 중요한 역할을 담당합니다.

요약

모든 사람은 살면서 슬픔과 상실을 경험합니다. 간병인은 본인의 상실과 본인이 간병하는 사람들의 상실로 인해 슬픔을 겪을 수 있습니다. 슬픔의 감정과 신체적 증상을 관리하는 것이 간병인의 자기 관리에서 중요한 부분을 차지합니다. 간병인은 또한 곁에 있어주고 말을 들어줌으로써 수혜자가 슬픔의 과정을 헤쳐나가도록 도와줄 수 있습니다.

체크포인트

책을 찾아보지 말고 문제에 답변해보십시오. 완료 후 본인의 답변을 확인하고 놓친 정보가 있는지 검토해보십시오. 답을 찾은 페이지를 메모해두십시오.

1. 수혜자가 경험할 수 있는 일반적인 상실에는 어떤 것이 있습니까? 세 가지 이상 적어주십시오.

2. 슬픔은 정서적, 신체적, 정신적, 사회적, 영적 영향을 미칠 수 있습니다. 각 영향을 한 가지씩 적어주십시오.

3. 슬픔의 과정에서 수혜자가 자기 관리를 실천하는 것이 중요한 이유는 무엇입니까?

4. 슬픔의 과정을 헤쳐나가기 위해서는 어떻게 해야 합니까?

5. 슬픔과 상실을 도와줄 수 있는 지원 그룹은 어떻게 찾을 수 있습니까?

모듈 검토

각 문제에 가장 알맞은 답을 선택하십시오.

1. 슬픔의 과정은 일반적으로 정해진 순서에 따라 진행됩니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

2. 간병인의 번아웃은 통상적으로 몸/마음/영혼을 재충전해주는 자기 관리 없이 너무 오래 너무 심한 스트레스를 받는 경우에 발생합니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

3. 다른 사람과 경계를 설정하기 위해 효과적으로 "아니요"라고 말하기 위해서는

   a. 왜 어떤 일을 할 수 없는지 길게 설명합니다.

   b. "아니요"라고 말을 하고 필요할 경우에 반복해서 말합니다.

   c. 왜 그 일을 할 수 없는지 적당한 변명을 제시합니다.

4. 높은 스트레스는 여러분의 면역체계를 강화합니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

5. 친구와 가족이 여러분에게 스트레스 문제가 있다고 말합니다. 언제 스트레스를 줄이는 조치를 취해야 합니까?

   a. 가급적 빨리

   b. 몇 달 이내에

   c. 조치가 필요하지 않음

6. 좋은 자기 관리에는 자기자신을 제외한 다른 모든 사람들을 정말 잘 돌보는 일이 포함됩니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

7. 슬픔은 사람의 감정에만 영향을 미칩니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

8. 오늘 오후 한 수혜자가 가까운 친구의 사망 소식을 듣게 되었습니다. 여러분은 어떻게 해야 합니까?

   a. 본인의 모든 상실 경험을 이야기합니다.

   b. 상대방에게 신경을 쓰고 있으며 경청할 준비가 되었음을 알립니다.

   c. 며칠 동안 그 일에 대해 대화를 하지 않습니다.

9. 성공적으로 생활방식을 변화시키기 위해(예: 더 나은 식습관, 더 많이 운동하기) 현실적인 목표를 세우고 천천히 시작합니다.

   ❑ 참 ❑ 거짓

10. 다른 사람과 건강한 경계를 세우기 위해 가장 먼저 현실적으로 생각해야 할 것은 무엇입니까?

    a. 상대방이 받아들일 것인가.

    b. 자신에게 그럴 능력이 있는가.

    c. 상대방에게 가장 좋은 것은 무엇인가.

1. 거짓, 2. 참, 3. B, 4. 거짓, 5. A, 6. 거짓, 7. 거짓, 8. B, 9. 참, 10. B

참고



부록

자료 디렉터리

일반적인 질병과 질환

용어집

기술 체크리스트

여러 간병 환경에서 재택 간호 보조원의 역할

재택(IP 또는 기관을 통해 근무)	성인 패밀리홈	향상된 서비스 시설	보조 생활 시설
• 누군가의 집 또는 아파트에서 근무합니다 • 독립성을 유지하고 어떤 상황이나 처리할 수 있어야 합니다 • DSHS 간병 계획을 이용할 수 있어야 합니다. 수혜자와 직접 세부 작업을 계획해야 합니다(IP만 해당) • 정식 수혜자 "차트"는 없지만 몇 가지 기록이나 일지를 마련하는 것이 도움이 되며 이를 권장합니다 • 여러 가지 작업을 수행하고 수혜자의 상황에 맞게 유연하게 적응하는 것이 필요할 수 있습니다 • 일지와 기타 근무 시간 관련 서류를 작성해야 합니다 • 아프거나 일하러 나올 수 없을 때 예비 인원이 많지 않을 수 있습니다 • 직접 지휘 간병 작업을 수행해 달라는 요청을 받을 수 있습니다(IP만 해당) • 간호 위임 간병 작업을 수행해 달라는 요청을 받을 수 있습니다	• 감독자에게 보고합니다(제공자/입주민 관리자) • 요리, 청소, 개인 관리 등 여러 가지 작업을 수행할 수 있습니다 • 간호 위임 작업을 수행해 달라는 요청을 받을 수 있습니다 • 협의된 간병 계획을 이용할 수 있어야 합니다 • 아프거나 일하러 나올 수 없을 때 예비 인원이 많지 않을 수 있습니다 • AFH 절차를 준수해야 하며 수혜자 취향을 이해하고 지원해야 합니다 • 성인 패밀리 홈 절차에 따라 어느 정도 문서화를 해야 합니다	• 감독자 또는 ESF 관리자에게 보고합니다 • 요리, 청소, 외출, 개인 관리 등 여러 작업을 수행할 수 있습니다 • 간호 위임 작업을 할 수 없습니다 • 협의된 간병 계획을 이용할 수 있어야 합니다 • 직원이 일하러 나올 수 없는 경우에도 언제나 직원 대 입주민 비율을 맞추어야 합니다 • ESF 절차를 준수해야 하며 수혜자 취향을 이해하고 지원해야 합니다 • 시설 절차에 따라 어느 정도 문서화를 해야 합니다	• 감독자에게 보고합니다 • 여러 명의 수혜자를 간병합니다 • 간병인은 시설의 여러 부서에서 개인 관리에 초점을 두고 활동, 가사, 세탁, 식사 준비 담당하기 등 간병의 다른 측면들을 담당할 수 있습니다. • 간호 위임 작업을 수행해 달라는 요청을 받을 수 있습니다 • 협의된 서비스 계약(간병 계획)을 이용할 수 있어야 합니다 • 아프거나 일하러 나올 수 없을 때 예비 인원이 많지 않을 수 있습니다. • ALF 절차를 준수해야 하며 수혜자 취향을 이해하고 지원해야 합니다 • 시설 절차에 따라 어느 정도 문서화를 해야 합니다

건강한 노화를 위한 레시피

나이를 먹어도 건강과 행복, 독립성을 유지하는 사람들은 공통된 특징이 있습니다. 이러한 사람들은

- 신체적으로 활동적입니다.
- 식단에서 과일과 채소, 통곡물을 많이 섭취하고 포화 지방은 적게 섭취합니다.
- 친구 및 가족과 함께 사회 활동에 적극적으로 참여합니다.
- 흡연을 하지 않습니다.
- 권장 체중을 유지합니다.
- 혈압과 콜레스테롤을 정상 범위로 유지합니다.
- 올바르게 약을 복용합니다.
- 칼슘을 충분히 섭취합니다.
- 음주를 적당히 합니다(음주를 하는 경우).
- 의료 서비스 제공자를 정기적으로 찾아가고 선별 검사를 받으며(예: 유방암, 자궁경부암, 직장암, 당뇨, 우울증) 필요한 예방주사를 접종합니다.
- 치아를 관리하고 치과에 정기적으로 방문합니다.
- 새로운 것을 배우고 커뮤니티에서 활발히 활동합니다.
- 잘 웃습니다.
- 스트레스가 심한 사건을 효과적으로 극복하는 방법을 찾아서 이용합니다.



우정은 신체적 건강 유지와 함께 건강한 노화에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 확인되었습니다. 우정은 다음에 도움이 됩니다.

- 우리 수명의 연장
- 우리의 면역 체계에 긍정적인 영향
- 노화에 따른 정신적 쇠약으로부터 마음을 보호해줌



휴대용 연명치료 지시서(Portable Orders for Life-Sustaining Treatment, POLST)(1 / 2)

HIPAA PERMITS DISCLOSURE OF POLST TO OTHER HEALTH CARE PROVIDERS AS NECESSARY

Washington POLST
Portable Orders for Life-Sustaining Treatment
A Participating Program of National POLST

LAST NAME / FIRST NAME / MIDDLE NAME/INITIAL		
DATE OF BIRTH / /	GENDER (optional)	PRONOUNS (optional)

This is a medical order. It must be completed with a medical professional. Completing a POLST is always voluntary.
IMPORTANT: *See page 2 for complete instructions.*

MEDICAL CONDITIONS / INDIVIDUAL GOALS:	AGENCY INFO / PHONE (if applicable)

A — Use of Cardiopulmonary Resuscitation (CPR): When the individual has NO pulse and is not breathing.

CHECK ONE

☐ **YES – Attempt Resuscitation / CPR** *(choose FULL TREATMENT in Section B)*
☐ **NO – Do Not Attempt Resuscitation (DNAR) / Allow Natural Death**

When not in cardiopulmonary arrest, go to Section B.

B — Level of Medical Interventions: When the individual has a pulse and/or is breathing.

CHECK ONE

Any of these treatment levels may be paired with DNAR / Allow Natural Death above.

☐ **FULL TREATMENT – Primary goal is prolonging life by all medically effective means.** Use intubation, advanced airway interventions, mechanical ventilation, and cardioversion as indicated. Includes care described below.
Transfer to hospital if indicated. Includes intensive care.

☐ **SELECTIVE TREATMENT – Primary goal is treating medical conditions while avoiding invasive measures whenever possible.** Use medical treatment, IV fluids and medications, and cardiac monitor as indicated. ***Do not intubate.*** May use less invasive airway support (e.g., CPAP, BiPAP, high-flow oxygen). Includes care described below.
Transfer to hospital if indicated. Avoid intensive care if possible.

☐ **COMFORT-FOCUSED TREATMENT – Primary goal is maximizing comfort.** Relieve pain and suffering with medication by any route as needed. Use oxygen, oral suction, and manual treatment of airway obstruction as needed for comfort.
Individual prefers no transfer to hospital. EMS: consider contacting medical control to determine if transport is indicated to provide adequate comfort.

Additional orders (e.g., blood products, dialysis): _____

C — Signatures:

A legal medical decision maker *(see page 2)* may sign on behalf of an adult who is not able to make a choice. An individual who makes their own choice can ask a trusted adult to sign on their behalf, or clinician signature(s) can suffice as witnesses to verbal consent. A guardian or parent must sign for a person under the age of 18. Multiple parent/decision maker signatures are allowed but not required. Virtual, remote, and verbal consents and orders are addressed on page 2.

Discussed with: ☐ Individual ☐ Parent(s) of minor ☐ Guardian with health care authority ☐ Legal health care agent(s) by DPOA-HC ☐ Other medical decision maker by 7.70.065 RCW	X **SIGNATURE** – MD/DO/ARNP/PA-C **(mandatory)**	DATE **(mandatory)**
	PRINT – NAME OF MD/DO/ARNP/PA-C **(mandatory)**	PHONE

X **SIGNATURE(S)** – INDIVIDUAL OR LEGAL MEDICAL DECISION MAKER(S) **(mandatory)**	RELATIONSHIP	DATE **(mandatory)**
PRINT – NAME OF INDIVIDUAL OR LEGAL MEDICAL DECISION MAKER(S) **(mandatory)**		PHONE

Individual has: ☐ Durable Power of Attorney for Health Care ☐ Health Care Directive (Living Will)
Encourage all advance care planning documents to accompany POLST.

SEND ORIGINAL FORM WITH INDIVIDUAL WHENEVER TRANSFERRED OR DISCHARGED

WSMA Washington State Medical Association
Physician Driven, Patient Focused

Washington State Department of Health

All copies, digital images, faxes of signed POLST forms are valid.
See page 2 for preferences regarding medically assisted nutrition.
For more information on POLST, visit **www.wsma.org/POLST**.

REV 04/2021

Page 1

휴대용 연명치료 지시서(Portable Orders for Life-Sustaining Treatment, POLST)(2 / 2)

HIPAA PERMITS DISCLOSURE OF POLST TO OTHER HEALTH CARE PROVIDERS AS NECESSARY

LAST NAME / FIRST NAME / MIDDLE NAME/INITIAL	DATE OF BIRTH / /

Additional Contact Information (if any)

LEGAL MEDICAL DECISION MAKER(S) (by DPOA-HC or 7.70.065 RCW)	RELATIONSHIP	PHONE
OTHER CONTACT PERSON	RELATIONSHIP	PHONE
HEALTH CARE PROFESSIONAL COMPLETING FORM	ROLE / CREDENTIALS	PHONE

Preference: Medically Assisted Nutrition (i.e., Artificial Nutrition)

☐ **Check here if not discussed**

This section is NOT required. This section, whether completed or not, does not affect orders on page 1 of form.

Preferences for medically assisted nutrition, and other health care decisions, can also be indicated in advance directives which are advised for all adults. The POLST does not replace an advance directive. When an individual is no longer able to make their own decisions, consult with the legal medical decision maker(s) regarding their plan of care, including medically assisted nutrition. Base decisions on prior known wishes, best interests of the individual, preferences noted here or elsewhere, and current medical condition. Document specific decisions and/or orders in the medical record.

Food and liquids to be offered by mouth if feasible and consistent with the individual's known preferences.

☐ Preference is to avoid medically assisted nutrition.

☐ Preference is to discuss medically assisted nutrition options, as indicated.*

Discuss short- versus long-term medically assisted nutrition (long-term requires surgical placement of tube).

* Medically assisted nutrition is proven to have no effect on length of life in moderate- to late-stage dementia, and it is associated with complications. People may have documents or known wishes to not have oral feeding continued; the directions for oral feeding may be subject to these known wishes.

Discussed with: ____ Individual ____ Health Care Professional ____ Legal Medical Decision Maker

Directions for Health Care Professionals

NOTE: An individual with capacity may always consent to or refuse medical care or interventions, regardless of information represented on any document, including this one.

Any incomplete section of POLST implies full treatment for that section. This POLST is valid in all care settings. It is primarily intended for out of hospital care, but valid within health care facilities per specific policy. The POLST is a set of medical orders. The most recent POLST replaces all previous orders.

Completing POLST

- Completing POLST is voluntary for the individual; it should be offered as appropriate but not required.
- Treatment choices documented on this form should be the result of shared decision making by an individual or their health care agent and health care professional based on the individual's preferences and medical condition.
- POLST must be signed by an MD/DO/ARNP/PA-C and the individual or their legal medical decision maker as determined by guardianship, DPOA-HC, or other relationship per 7.70.065 RCW, to be valid. Multiple decision maker signatures are allowed, but not required.
- Virtual, remote, and verbal orders and consents are acceptable in accordance with the policies of the health care facility. For examples, see FAQ at www.wsma.org/POLST.
- POLST may be used to indicate orders regarding medical care for children under the age of 18 with serious illness. Guardian(s)/parent(s) sign the form along with the health care professionals. See FAQ at www.wsma.org/POLST.

NOTE: This form is not adequate to designate someone as a health care agent. A separate DPOA-HC is required to designate a health care agent.

Honoring POLST

Everyone shall be treated with dignity and respect.

SECTIONS A AND B:

- No defibrillator should be used on an individual who has chosen "Do Not Attempt Resuscitation."
- When comfort cannot be achieved in the current setting, the individual should be transferred to a setting able to provide comfort (e.g., treatment of a hip fracture). This may include medication by IV route for comfort.
- Treatment of dehydration is a measure which may prolong life. An individual who desires IV fluids should indicate "Selective" or "Full Treatment."

Reviewing POLST

This POLST should be reviewed whenever:

- The individual is transferred from one care setting or care level to another.
- There is a substantial change in the individual's health status.
- The individual's treatment preferences change.

To void this form, draw a line across the page and write "VOID" in large letters. Notify all care facilities, clinical settings, and anyone who has a copy of the current POLST. Any changes require a new POLST.

Review of this POLST form: Use this section to update and confirm order and preferences.

This meets the requirement of establishing code status and basic medical guidance for admission to nursing and other facilities.

REVIEW DATE	REVIEWER	LOCATION OF REVIEW	REVIEW OUTCOME
			☐ No Change ☐ Form Voided ☐ New Form Completed

SEND ORIGINAL FORM WITH INDIVIDUAL WHENEVER TRANSFERRED OR DISCHARGED

Copies, digital images, and faxes of signed POLST forms are legal and valid. May make copies for records.
For more information on POLST, visit **www.wsma.org/POLST**.

REV 04/2021

Page 2

DSHS 간병 계획(평가 세부사항)(1 / 19)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Assessment Details

Current Significant Change

Client Demographics

Client Information

Client Name: Hadalamb, Mari

Assessor Name: Lennox, Tari A (RomoTA)

Current Case Manager: Lennox, Tari A (RomoTA)

Office: Vancouver HCS/Vancouver/Clark

Assessment Date: 03/08/2022

Reason For Assessment

Mari moved from Illinois to move in with her daughter. She is requesting in-home care with her daughter as her contracted IP. Her friend and room-mate Dolly is willing to help out at night after she gets home from work.

Was client the primary source of information? Yes

Other sources of information:

Wolf, Nancy

My Goals and Plans

What's important to me:

To help my daughter.
Family
Spend more time with my friend.

Topics of Interest

Category: Recreational

Subcategory: Increase participation in activities

Related to: Interested in Bingo

General Strength(s) and Preference(s)

Strengths:

Client is motivated, Recognizes need to dial 911, Doesn't need assistance at night, Client is weight bearing, Able to exit in emergency, Client is cooperative with caregiver, Will ask for assistance, Able to dial 911, Client participates in tasks with cueing, Client participates in tasks with some assistance

DSHS 간병 계획(평가 세부사항)(2 / 19)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Assessment Details

Current Significant Change

Preferences:

Prefers to try tasks before assistance is offered, Prefers to Self-direct care, Client expresses preferences, Client prefers to take part in tasks, Client prefers to make own decisions

Safety

Mari reports that she fell 3 times in the Fall because of a new puppy. She was able to crawl to furniture to help herself up.
She was sad that she had to give him away to move here.

In-home evacuation plan: Client can evacuate independently

Collateral Contacts

Name: CASA Ministries

Relationship: Not related

Role:

Facility staff

Name: Hadalamb, Mari

Relationship: Self

Name: SW Hospice

Relationship: Not related

Role:

Home Health Provider

Name: Party, Dolly

Relationship: Friend

Role:

Durable Power of Atty/Healthcare, Durable Power of Atty/Financial

Phone:

(360)555-6454

Communication

DSHS 간병 계획(평가 세부사항)(3 / 19)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Assessment Details

Current Significant Change

Speech/Hearing

Client's ability to make themselves understood by those closest to them, using any means of communication:

Usually Understood

Client's level of understanding of others, using any means of communication:

Usually Understood

Modes of expression:

Speech

Hearing: Minimal difficulty in noisy setting

Equipment:

Type	Status	Supplier
Hearing aid left	Has, uses	
Hearing aid right	Has, uses	

Telephone Use

How telephone calls are made or received (with assistive devices such as large numbers on telephone, amplification as needed)

Caregiver Instructions:

Provide assistance at client's request

Vision

Ability to See: Impaired

Limitations:

None of these

DSHS 간병 계획(평가 세부사항)(4 / 19)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Assessment Details

Current Significant Change

Equipment:		
Type	**Status**	**Supplier**
Glasses	Has, uses	

Mental/Physical Health

Diagnosis

1. RESTLESS LEGS SYNDROME
2. Hypertension
3. Osteoporosis
4. HYPERLIPIDEMIA NEC/NOS

   High Cholesterol
5. VITAMIN D DEFICIENCY NOS

Health Indicators:

History of recurrent infections, Fatigue

Is client comatose? No

Medications

The list of medications was obtained from medical record/client/caregiver on the date of this assessment. Do not use this list as the basis for assistance with or administration of medications.

1. BONIVA TABLET
2. Calcium Tablet Chews
3. CARBIDOPA LEVODOPA TABLETS
4. LISINOPRIL

DSHS 간병 계획(평가 세부사항)(5 / 19)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Assessment Details

Current Significant Change

5. MIRALAX POWDER FOR SOLUTION

6. NAPROXEN

7. SIMVASTATIN

8. VITAMIN D CAPSULES

What are the routes?

Oral

At most, how many times per day does the client take medications? 3

Medication Management

Self Administration: Assistance required

Frequency of need: Daily, Partially met, 1/4-1/2 of the time

Client Limitations:

Complex regimen, Cannot open containers, Poor coordination, Forgets to take medications, Unaware of dosages

Caregiver Instructions:

Document medication taken, Inform client of each medication given, Place medication in client's hand, Re-order medications, Report adverse reactions

Provider
Party, Dolly
WOLF NANCY L

Pain

DSHS 간병 계획(평가 세부사항)(6 / 19)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Assessment Details

Current Significant Change

Pain Site:	
Pain Site	**Score**
Joint pain	3

Frequency with which client complains or shows evidence of pain:

Pain less than daily

Pain Management: Treated, full control

Impact:

Fatigue

Medical Additional Details

Client states she was hospitalized early 2021 when she had a stroke. She then contracted COVID at the hospital.

Health Indicators

Height: 5 feet **Weight:** 125 pounds

Body Mass Index: 24.40972 Normal

Weight loss: 5% or more in last 30 days; or 10% in last 180 days: No

Weight gain: 5% or more in last 30 days; or 10% in last 180 days: No

In general, how would you rate your health?: Good

Date of last doctor visit: 01/2022

Doctor name: Riggs, Paul

Allergy

Any severe or life threatening allergies: No

DSHS 간병 계획(평가 세부사항)(7 / 19)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Assessment Details

Current Significant Change

Treatments/Programs/Therapies

Self Directed Care: Individuals who have a functional impairment may direct their Individual Provider to perform a health related task that they would normally be able to perform themselves if they did not have a functional impairment that prevents them from doing so.

Nurse Delegation: In private homes, Adult Family Homes, and in Assisted Living Facilities a Registered Nurse may delegate specific health related tasks to a qualified provider. The tasks are performed as instructed and supervised by the delegating nurse.

Type: Programs
Name: Wellness education

Providers:	
Provider	**Frequency**
Other	Monthly

Type: Rehab/Restorative Care
Name: Range of Motion (active)

Providers:	
Provider	**Frequency**
Client	QD (once daily)

Client needs to continue her ROM to continue her strength after her stroke.

General comments

Mari reports that she was a seamstress for over 30 years. She lived in Illinois and was married with 2 children. 1 has passed. She is happy to be spending time with her daughter.

Sleep

DSHS 간병 계획(평가 세부사항)(8 / 19)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Assessment Details

Current Significant Change

Is provider generally able to get 5 hours of sleep out of an 8 hour period?

Yes

Care planning for sleep:

Stays up late, Sleeps in, Naps, Wakens to toilet all/most nights

Is client satisfied with sleep quality? Yes

Mari likes her room cold and her electric blanket or extra blankets on the bed. The blinds must be pulled. She likes her door closed.

Memory

Is there evidence of short term memory loss? Short term memory is OK

Is there evidence of long term memory loss? Long term memory problem

Caregiver Instruction(s):

Give simple, one step directions, Simplify environment, Give gentle verbal reminders

Is individual oriented to person? Yes

Cognitive Performance

Decisions

How the client made decisions related to tasks of daily living in the last 7 days:

Difficulty in new situations - The client had an organized daily routine, made decisions related to ADLs in familiar situations, but experienced some difficulty in decision making when faced with new tasks or situations.

DSHS 간병 계획(평가 세부사항)(9 / 19)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Assessment Details

Current Significant Change

Behavior

Current Behaviors (occurred in the last 7 days):

Name: Non-health related repetitive anxious complaints/questions

Behavior description:

Ever since she had her stroke she believes that she is having another one when her leg is tired and/or giving out.

Frequency: Daily **Alterability:** Easily altered

Personalized interventions:

Remind Mari that this is normal. Remind her to be off of her feet and put her feet up often. Offer tea.

Past Behaviors (did not occur in the last 7 days):

Name: Left home and gotten lost

Last occurred: 02/2018

Is there a current intervention? Addressed with current interventions

Personalized interventions:

Mari will need to be Supervised when outside and during shopping trips

Name: Hiding items

Last occurred: 10/2017

Is there a current intervention? No interventions in place

Depression

She misses "home"

ADL

The following are the clients functional limitations as they impact ADL functioning:

General weakness, Left sided weakness, Partial weight bearing, Unsteady gait

Independence and Improvement

DSHS 간병 계획(평가 세부사항)(10 / 19)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Assessment Details

Current Significant Change

Number of days per week the client usually went out of their residence:

Daily

Overall self-sufficiency has changed significantly as compared to status of 90 days ago: No Change

Potential for improved function in ADL's and/or IADL's:

Client : can be more independent

Do tasks need to be broken down into individual steps to be accomplished (task segmentation)? No

Does client adjust easily to change in routine? Yes

Universal Precautions

The formal and informal caregiver will use latex/plastic gloves when in contact with any secretions to prevent spread of infection. Thorough hand washing with soap will be done before and after gloving. Gloves will be put on and discarded at the end of each task. If the primary care provider orders these gloves they can be paid for through the medical coupon.

Walk in Room, Hallway, and Rest of Immediate Living Environment

Self Performance and Support Provided in the last 7 days:
Limited assistance, One person physical assist

Status and Assistance Available:
Partially met, 1/4-1/2 of the time

Caregiver Instructions:
Physically assist with uneven surfaces and stairs, Physically assist with walking, Make sure client wears shoes/slippers, Encourage to walk daily

Equipment:		
Type	**Status**	**Supplier**
Walker w/seat	Has, uses	

Provider:
Party, Dolly
WOLF NANCY L

The Dr prefers that she uses her walker in the house. Physically assist her by guiding her back to her walker and remind her.

DSHS 간병 계획(평가 세부사항)(11 / 19)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Assessment Details

Current Significant Change

Locomotion in Room and Immediate Living Environment

How the individual moves to and returns from areas outside of their immediate living environment

Self Performance and Support Provided in the last 7 days:
Limited assistance, One person physical assist

Status and Assistance Available:
Partially met, 1/4-1/2 of the time

Equipment:		
Type	**Status**	**Supplier**
Walker w/seat	Has, uses	

Provider:
Party, Dolly
WOLF NANCY L

Locomotion outside of Immediate Living Environment to Include Outdoors

How the individual moves to and returns from areas outside of their immediate living environment

Self Performance and Support Provided in the last 7 days:
Limited assistance, One person physical assist

Status and Assistance Available:
Partially met, 1/4-1/2 of the time

Caregiver Instructions:
Physically assist with mobility, Keep client within sight

Equipment:		
Type	**Status**	**Supplier**
Walker w/seat	Has, uses	

Provider:
Party, Dolly
WOLF NANCY L

She prefers to hold onto someone when walking outside, carts in the stores and use her walker if she has to.

Bed Mobility

DSHS 간병 계획(평가 세부사항)(12 / 19)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Assessment Details

Current Significant Change

How individual moves to and from lying position, turns side to side, and positions body while in bed

Self Performance and Support Provided in the last 7 days:
Independent, No setup or physical help

Caregiver Instructions:
Provide assistance at client's request

Falls

How many times has client fallen within last 6 months? : 3

Consequence(s):

Injury

Transfers

How client moves between surfaces, to/from bed, chair, wheelchair, standing position, (exclude to/from bath/toilet)

Self Performance and Support Provided in the last 7 days:
Extensive assistance, One person physical assist

Status and Assistance Available:
Partially met, 1/4-1/2 of the time

Caregiver Instructions:
Physically assist completing transfers, Transfer slowly

Provider:
Party, Dolly
WOLF NANCY L

Eating

How individual eats and drinks (regardless of skill). Includes intake of nourishment by other means (e.g., tube feeding, total parenteral nutrition)

Self Performance and Support Provided in the last 7 days:
Supervision, Setup help only

DSHS 간병 계획(평가 세부사항)(13 / 19)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Assessment Details

Current Significant Change

Status and Assistance Available:
Partially met, 1/4-1/2 of the time

Caregiver Instructions:
Cue to complete eating tasks, Bring food to client, Cut food into small pieces

Equipment:		
Type	**Status**	**Supplier**
Partials	Has, uses	

Provider:
Party, Dolly
WOLF NANCY L

Toilet Use

How individual uses the toilet room (or commode, bed pan, urinal); transfers on/off toilet, cleanses, changes incontinence pads, manages ostomy or catheter, adjusts clothes

Self Performance and Support Provided in the last 7 days:
Independent, Setup help only

Status and Assistance Available:
Partially met, 1/4-1/2 of the time

Caregiver Instructions:
Provide assistance at client's request, Empty/clean bedpan/urinal/commode, Put commode near bed at night

Equipment:		
Type	**Status**	**Supplier**
Commode	Has, uses	
Mattress cover	Has, uses	
Briefs/pads	Has, uses	
Raised toilet seat	Has, uses	

Provider:
Party, Dolly
WOLF NANCY L

Mari is adamant that she wants to be alone in the bathroom.

DSHS 간병 계획(평가 세부사항)(14 / 19)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Assessment Details

Current Significant Change

Continence Issues

Bladder control (last 14 days): Frequently incontinent

Bowel control (last 14 days): Usually continent

Bowel Pattern (last 14 days):

Regular

Appliances & Programs (last 14 days):

Any scheduled toileting plan, Pads/briefs

Individual management (last 14 days): Uses independently

Dressing

How individual puts on, fastens, and takes off all items of street clothing, including donning/removing prosthesis

Self Performance and Support Provided in the last 7 days:
Limited assistance, One person physical assist

Status and Assistance Available:
Partially met, Over 3/4 but not all of the time

Caregiver Instructions:
Physically assist with dressing tasks

Provider:
Party, Dolly
WOLF NANCY L

Her friend helps her dress in the morning and at night.

Personal Hygiene

How individual maintains personal hygiene, including combing hair, brushing teeth, shaving, applying makeup, washing/drying face, hands, and perineum

Self Performance and Support Provided in the last 7 days:
Supervision, Setup help only

Status and Assistance Available:
Met

DSHS 간병 계획(평가 세부사항)(15 / 19)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Assessment Details

Current Significant Change

Caregiver Instructions:
Cue client to complete personal hygiene tasks, Provide assistance at client's request

Provider:
Party, Dolly

Bathing

How individual takes full-body shower, sponge bath, and transfer in/out of Tub/Shower

Self Performance and Support Provided in the last 7 days:
Physical help/transfer only, One person physical assist

Status and Assistance Available:
Unmet

Caregiver Instructions:
Standby while client bathes, Transfer in/out of tub/shower

Equipment:		
Type	**Status**	**Supplier**
Shower chair	Has, uses	
Grab bars	Has, uses	
Non-slip tub mat or surface	Has, uses	

Provider:
WOLF NANCY L

Foot Care

Foot Care Needs:	
Foot Care	**Status**
Orthotics	Received
Toenail trimming	Needs

Toenail Trimming

DSHS 간병 계획(평가 세부사항)(16 / 19)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Assessment Details

Current Significant Change

Diabetes, poor circulation to the feet, and/or blood thinning medication require trimming of nails and callouses to be self-directed or done by a family member or health care professional, unless trimming of nails is only done by filing.

Will any assistance be provided with toenail trimming? Yes

Who will assist with toenail trimming? Formal

Skin Care

Skin Care (Other than feet):	
Skin Care	**Status**
Application ointments/lotions	Need met

Pressure injuries:

Skin intact over all pressure points

Number of current pressure injuries: 0

Client had skin injury that was resolved or cured in the last year: No

IADL

Meal Preparation

How meals are prepared (e.g., planning meals, cooking, assembling ingredients, setting out food and utensils)

Client Needs:

Assistance, Partially met, 1/4-1/2 of the time

Caregiver Instructions:

Prepare breakfast, Prepare dinner, Prepare lunch, Ask for client's choices, Work out a menu with client

Provider:
Party, Dolly
WOLF NANCY L

Nutritional/Oral

Nutrional Problems:

DSHS 간병 계획(평가 세부사항)(17 / 19)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Assessment Details

Current Significant Change

Complains about taste of food, Leaves 1/4 or more on plate

Oral hygiene and dental problems:

None of these

Nutritional Approaches:	
Diet	**Adhere To**
Low sodium	No

Ordinary Housework

How ordinary work around the house is performed (e.g., doing dishes, dusting, making bed, tidying up, laundry)

Client Needs:

Assistance, Partially met, 1/4-1/2 of the time

Caregiver Instructions:

Provide assistance at client's request, Clean kitchen after each meal, Vacuum/mop/sweep/dust regularly

Provider:
Party, Dolly
WOLF NANCY L

Essential Shopping

How shopping is performed for food and household items (e.g., selecting items, managing money). Limited to brief, occasional trips in the local area to shop for food, medical necessities, and household items required specifically for the health and maintenance of the client

Client Needs:

Assistance, Met

DSHS 간병 계획(평가 세부사항)(18 / 19)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Assessment Details

Current Significant Change

Caregiver Instructions:
Assist to complete essential shopping task, Pick up medications

Provider:
Party, Dolly

Transportation

How client travels by vehicle for medical needs (e.g., gets to places beyond walking distance). Includes accompanying or transporting client to physician's office or clinic in the local area to obtain a diagnosis or treatment

Client Needs:
Assistance, Partially met, Less than 1/4 of the time

Caregiver Instructions:
Drive client to appointments, Accompany client to appointment

Provider:
Party, Dolly
WOLF NANCY L

Wood Supply

How client gets wood for heat (this must be only source of heat)

Is wood the only source of heat? No

Provider Information

Provider Information

The following schedule(s), if identified, are based on the consumer's preference at the time of the assessment.

DSHS 간병 계획(평가 세부사항)(19 / 19)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Assessment Details

Current Significant Change

Client's Preferred Schedule:	
Day	**Time of Day**
Weekdays	Afternoon

Informal Providers:

Provider: Party, Dolly **Phone:** (360)555-6454
Assigned Tasks:
Dressing, Eating, Essential Shopping, Housework, Locomotion In Room, Locomotion Outside Room, Meal Preparation, Med. Mgmt., Personal Hygiene, Toilet Use, Transfers, Transportation, Walk In Room

Provider: Hadalamb, Mari
Assigned Tasks:
Application ointments/lotions, Range of Motion (active)

Formal Providers:

Provider: Smart Source of California LLC
Assigned Tasks:
Wellness education

Provider: WOLF NANCY L **Phone:** (360)555-8283
Assigned Tasks:
Bathing, Dressing, Eating, Housework, Locomotion In Room, Locomotion Outside Room, Meal Preparation, Med. Mgmt., Toenail trimming, Toilet Use, Transfers, Transportation, Walk In Room

Definitions

ADL Self-Performance Code Definitions

Based on the last 7 Days (after set up has occurred)...

Independent:

No help or oversight OR help/oversight only 1 or 2 times.

Supervision:

DSHS 간병 계획(서비스 요약)(1 / 4)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Service Summary
Current Significant Change

Client Information

Client Name: Hadalamb, Mari

Address:
9859 NE 63rd Street, Vancouver, WA, 98662

Phone: (360)555-6684 **Ext:** **Type:** Home

Gender: Female **Age:** 91

Primary Spoken Language: English

Speaks English? Yes **Interpreter Required?** No

Contacts

Substitute Decision Makers:

Name: Party, Dolly
Type: Durable Power of Atty/Financial, Durable Power of Atty/Healthcare
Phone: (360)555-6454

Services

Client is functionally eligible for: CFC + COPES

Recommended Living Situation:

Client Chosen/Planned Living Situation:
In Home

Transportation Reimbursement:
You are eligible to receive up to 100 miles per month from your individual provider (IP) to meet your identified transportation needs. Mileage reimbursement is based upon use of the paid IP's personal vehicle and actual miles driven, not to exceed the 100 mile limit. The miles may be split between one or more qualified individual providers. Mileage reimbursement may be used for essential shopping and/or medical transportation not met by a Medicaid Brokered transportation resource.

Classification: B Med **Daily Rate:** N/A **Monthly Hours:** 45

0123365488000000

Client Name: Hadalamb, Mari
Client ACES ID: 012336548
Client ProviderOne ID: 100102057WA

Assessment Date: 03/08/2022
Date Completed: 03/16/2022
Date Printed: 03/16/2022 06:06 PM
Page: 1

DSHS 간병 계획(서비스 요약)(2 / 4)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Service Summary
Current Significant Change

Your IP cannot work more hours than their work week limit unless:

- DSHS has approved this ahead of time; or
- You had an unplanned health or safety need and your IP had to stay with you until help arrived. If this happens, your IP must report the emergency to your case manager the next business day or as soon as possible.

It is up to your IP to tell you if she or he is also working for another client because that may change the number of hours your IP can work for you.

You may use your CFC hours for any combination of personal care, relief care, and/or skills acquisition training.

Provider Information

The following schedule(s), if identified, are based on the consumer's preference at the time of the assessment.

Client's Preferred Schedule:

Day	Time of day
Weekdays	Afternoon

Informal Providers:

Provider: Party, Dolly **Phone:** (360)555-6454

Assigned Tasks:

Dressing, Eating, Essential Shopping, Housework, Locomotion In Room, Locomotion Outside Room, Meal Preparation, Med. Mgmt., Personal Hygiene, Toilet Use, Transfers, Transportation, Walk In Room

Provider: Hadalamb, Mari **Phone:**

Assigned Tasks:

Application ointments/lotions, Range of Motion (active)

Formal Providers:

Provider: Smart Source of California LLC **Phone:**

Assigned Tasks:

Wellness education

Provider: WOLF NANCY L **Phone:** (360)555-8283

Assigned Tasks:

Bathing, Dressing, Eating, Housework, Locomotion In Room, Locomotion Outside Room, Meal Preparation, Med. Mgmt., Toenail trimming, Toilet Use, Transfers, Transportation, Walk In Room

0123365488000000

DSHS 간병 계획(서비스 요약)(3 / 4)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Service Summary
Current Significant Change

Referrals/Indicators

Nursing Service Indicators

Indicator: Immobility issues affecting plan **Refer ?** No

Reasons not Referred:

Need being met by caregiver, Prevention plan in place

My Goals and Plans

What's important to me:

To help my daughter.
Family
Spend more time with my friend.

Topics of Interest

Category: Recreational

Subcategory: Increase participation in activities

Related to: Interested in Bingo

Necessary Supplemental Accommodation

The client will need her friend who is the POA to help her with her paperwork.

Worker Information

Assessor: Lennox, Tari (RomoTA)

Current Case Manager Name: Lennox, Tari A RomoTA

Phone: (360)555-9503 **Ext:**

The role of the Case Manager is to:

1. Determine program eligibility, complete assessments identifying your preferences, strengths and needs and reassess annually or as needs change;
2. Assist you to develop a plan of care that documents your choice of services and qualified providers;
3. Authorize payment for services identified in your plan of care;
4. Monitor that services are provided according to your plan of care.

Clients have the right to waive case management services other than those listed in items 1, 2, 3, and 4 above.

0123365488000000

Client Name: Hadalamb, Mari
Client ACES ID: 012336548
Client ProviderOne ID: 100102057WA

Assessment Date: 03/08/2022
Date Completed: 03/16/2022
Date Printed: 03/16/2022 06:06 PM

Page: 3

DSHS 간병 계획(서비스 요약)(4 / 4)

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

Service Summary
Current Significant Change

Client Signature

I am aware of all alternatives available to me and I understand that access to 24-hour care is available only in residential settings, including community residential settings. I agree with the above services outlined on this summary.

- I understand that participation in all ALTSA/LTC paid services is voluntary and I have a right to decline or terminate services at any time.
- I understand that I must notify my case manager if I have a change in my living situation.

By signing this plan, I agree that I have been included in creating it and I agree to receive the services listed in it. I understand that agreeing to receive the services in this plan does not waive any hearing rights I have.

_____

Client/Representative Signature **Date**

Social Service Specialist/Case Manager Signature

_____

Social Service Specialist/Case Manager Signature **Date**

Signature of Provider responsible for implementing the Plan of Care

_____

Provider Signature **Provider Printed Name** **Date**

0123365488000000

Client Name: Hadalamb, Mari
Client ACES ID: 012336548
Client ProviderOne ID: 100102057WA

Assessment Date: 03/08/2022
Date Completed: 03/16/2022
Date Printed: 03/16/2022 06:06 PM

협의된 서비스 협약(1 / 6)

NEGOTIATED SERVICE AGREEMENT

Client's name: Jonathan ("John") Packard Date of birth: December 24, 1942

Medical History:	Current Medical Status:
John has high blood pressure, dementia, and had a stroke.	**John is stable. He needs reminders for meals and help with everyday tasks.**

	What client prefers to do independently	**What provider/support person does/When**
Dressing Indep Assist Depend ☐ **X** ☐ Day time wishes: **Dressed by 8 AM.** Nighttime wishes: **In pajamas by 8 PM.**	John can choose his clothes. He likes to wear suspenders with his pants. He likes his clothes to match, and they must be ironed and hung up.	Put on his socks and shoes, and button is shirts. Ensure his shirt is tucked in, and tell him he looks "sharp" before he leaves his room. If his clothes get dirty during the day, assist him to change into clean ones.
Personal Hygiene Indep Assist Depend ☐ **X** ☐ How often? **Twice a day** When? **Before breakfast and bed** Time required: **10 – 15 minutes** Preferences: **Do not rush him; he can easily get frustrated.**	John likes to wash his face and hands before breakfast and bed. He brushes his teeth at that time too. He needs reminders to comb his hair.	After John gets dressed in the morning, wet a warm washcloth and encourage him to wash his hands and face. Put the toothpaste on his toothbrush and encourage him to brush his teeth. Put his brush in his right hand and tell him to comb his hair.

Client Name: Jonathan "John" Packard

협의된 서비스 협약(2 / 6)

Negotiated Service Agreement

	What client prefers to do independently	What provider/support person does/When
Bathing Indep Assist Depend ☐ **X** ☐ How often? **Mondays and Thursdays** When? **Before bed** Time/equipment needed: **30 minutes; bath bench** Preferences: **Likes ivory soap**	John likes to wash his own hair and the body parts he can reach. He can adjust the temperature of the water himself.	John will sometimes tell you he doesn't want to shower. Offer him options – 7 PM or 7:30, for example. Help him in and out of the shower. Wash areas he cannot reach. Help him rinse off, especially his hair. Tidy up after the shower and ensure the floor is dry.
Eating Indep Assist Depend **X** ☐ ☐ Special diet? **Regular diet** Eating habits: **Three meals a day** Food allergies: **Shellfish** Equipment needed: **None** Wishes: **Coffee at every meal**	John gets to breakfast each morning by 8:15. He drinks coffee "with the boys." He prefers scrambled eggs. He likes "meat and potatoes" and will ask for an alternate if he does not like what is on the menu.	If John does not show up for a meal, please go to his apartment and check on him. If he starts needing reminders for meals, please notify the nurse.
Toileting Indep Assist Depend ☐ **X** ☐ Urinary problems? **Incontinence** BM problems? **Occasional constipation** Needed equipment: **Briefs, size medium** Wishes: **Honor his dignity**	John has urinary incontinence. He knows when he needs to use the restroom, and can get there on his own. He sits down when he uses the bathroom. He is able to wipe himself.	John needs help changing his briefs before breakfast, lunch, dinner, and at bedtime. Provide perineal care during this time. Report any redness or skin breakdown to the nurse. Order his briefs from Capital Products (1-800-555-1212) on the first of every month; store them in his closet. Report constipation to the nurse.

Client Name: Jonathan "John" Packard

협의된 서비스 협약(3 / 6)

Negotiated Service Agreement

	What client prefers to do independently	What provider/support person does/When
Mobility/Transfers Indep Assist Depend **X** ☐ ☐ Adaptive equipment? **Transfer pole** Extra transporting support? **No.** Preferences:	John has a transfer pole near his bed and in the bathroom near his toilet. He uses this to stand up and sit down. He is proud and does not like hands-on assistance. He walks independently without any assistance.	Report any changes in his transfer status and mobility/walking ability (unsteadiness on his feet, falls) to the nurse.
Positioning Indep Assist Depend **X** ☐ ☐ Equipment/supplies? **None** Preferences: **Sleeps on his back mostly**	John can position himself in bed on his own.	
Communication/Visual Visual problems: **X** yes ☐ no Hearing problems: **X** yes ☐ no Able to express self: **X** yes ☐ no Comments:	John wears glasses. He stores them in his bedside table at night. John wears hearing aids. He can adjust the loudness on his own.	Please clean John's glasses each morning and whenever they appear dirty. Please put his hearing aids in each morning and plug them in to charge each night (charger in the bathroom). Change batteries as needed.
Medication Indep Assist Administer ☐ **X** ☐ Schedule: **AM, noon, and bedtime** Allergies: **Keflex, Digoxin** Preferences: **Takes medications only in his room.**	John knows he takes medications, and can tell you which one is which. He can put them in his own mouth.	Order, store, and deliver medications. Watch John take his medications. If he refuses a medication, notify the nurse.

Client Name: Jonathan "John" Packard

협의된 서비스 협약(4 / 6)

Negotiated Service Agreement

Pleasurable Activities Indep Individual Group X X X Preferences: **John likes to participate in activities with the other men in the home.**	**What client prefers to do independently** John watches westerns in his room most afternoons. He likes to "tinker" with small engines, and water the plants in the garden. He enjoys trivia groups and outings "with the guys."	**What provider/support person does/When** Invite John to activities. If he looks bored, offer to take him to the "shop" to work on an engine or wood project.
Nursing Services Yes No ☐ X	DESCRIBE NURSING SERVICES PROVIDED: None.	DESCRIBE NURSE DELEGATED TASKS: None.
Behavioral Issues Yes No X ☐ Describe: **John easily gets frustrated when he cannot complete tasks on his own.**	John likes to make his own decisions and do things at his own pace. When he feels rushed, he will yell and often refuse care.	Offer choices. Take your time. Encourage John to do as much as he can on his own. Thank him for his efforts. Speak slowly, calmly, and smile.
Leaving the Home Can client leave home independently? Yes No ☐ X If no, describe methods to maintain safety: **John's son will come take him on outings weekly. Elopement protocol.**	John likes to spend time in the courtyard, sitting on the bench or watering the plants. This is a safe place where he cannot get lost.	Whenever John goes on an outing, he needs a caregiver with him. Do not leave him alone in a store or other location. If he goes missing, follow the elopement protocol.

Health issues to monitor: **Check blood pressure every Friday and report results to the nurse.**

Client Name: Jonathan "John" Packard

협의된 서비스 협약(5 / 6)

Negotiated Service Agreement

Volunteer services provided/when: **None.**

Contractors utilized/services/when: **John's chaplain comes in once a week, often Saturdays, to visit. They usually visit in his room.**

Physical enablers: **Transfer pole (see assessment for safety).**

NOTES: John's condition has remained relatively unchanged since his last service agreement update. He asks more about where his room is, and will occasionally get lost on his way to the dining room; this is not a daily event, however. We will continue monitoring and adjust the service agreement should this become routine. His doctor changed his blood pressure medication since our last update; this seems to have better maintained his blood pressure readings.

Client Name: Jonathan "John" Packard

협의된 서비스 협약(6 / 6)

Negotiated Service Agreement

SIGNATURE PAGE – NEGOTIATED SERVICE AGREEMENT

Date of original plan: February 29, 2020

Signatures:

Provider: Sandra Nurse, RN	Date: 2.29.2020	Review Date: 2.28.2021	Review Date:
Client: John Packard	Date: 2.29.2020	Review Date: 2.28.2021	Review Date:
Client Representative: John Packard Jr.	Date: 3.1.2020	Review Date: 2.28.2021	Review Date:
Client Representative: N/A	Date:	Review Date:	Review Date:
Case Manager (if applicable): N/A	Date:	Review Date:	Review Date:
Other Participant: N/A	Date:	Review Date:	Review Date:

INFORMATION WITHIN THIS DOCUMENT IS CONSISTENT WITH REQUIREMENTS IN WAC 388-78A

Client Name: Jonathan "John" Packard

소통 도구

언어적 소통이 어렵거나 불가능할 경우, 아래와 같은 도구들을 통해 간병인과 수혜자가 보다 효과적으로 소통을 할 수 있습니다. 먼저 연습이 필요하며 모든 사람에게 효과를 갖는 것은 아닙니다. 하지만 원활한 소통을 도와줄 수 있는 것이라면 시도해볼 가치가 있습니다.

소통 차트

소통 차트는 수혜자와의 소통을 도와줄 수 있는 개인 중심 자료입니다. 이 차트는 수혜자가 자신의 간병에 목소리를 낼 수 있도록 하고 지원 방식을 통제할 수 있도록 합니다. 또한 여러분이 어려운 상황에서도 수혜자를 알아가고 수혜자를 돕는 방법을 파악하는 데 도움이 됩니다.

소통 차트를 통해 상대방이 행동을 통해 전달하고자 하는 메시지가 무엇인지 알 수 있습니다. 또한 다른 사람들에게 그러한 행동에 대응하는 방법을 알려줄 수 있습니다. 마지막으로 그 사람의 소통 패턴과 요구를 문서화하여 다른 사람이 지원을 제공할 때 이용할 수 있도록 합니다.

소통 차트 만들기

소통 차트는 4열과 무제한 행으로 구성된 표입니다.

다음과 같은 행동을 합니다	**상황**	**주로 다음을 의미합니다**	**다음을 해주세요**
머리 흔들기	*목욕을 할 때*	*밖에 나가고 싶습니다.*	*나가도록 도와주세요*
머리 흔들기	*식사를 할 때*	*그 음식을 먹고 싶지 않습니다.*	*다른 것을 주세요*

다음 네 단계에 따라 차트를 완성하십시오.

1. 첫 번째 열부터 시작하십시오. 간병인이 보거나 느끼거나 듣게 되는 행동이나 동작을 설명합니다.
2. 다음으로 두 번째 열을 작성합니다. 상황에 따라 행동의 의미가 달라질 수 있습니다.
3. 세 번째 열에서는 통상적으로 생각하는 그 행동의 의미를 설명합니다. 사람들이 매번 같은 행동을 하지 않는다는 점을 기억하십시오.
4. 네 번째 열에서는 간병인이나 다른 사람이 그 행동에 어떻게 대응해야 하는지 설명합니다. 또한 대응 시 해서는 안 되는 행동이나 말을 설명합니다.

소통 차트는 여러분과 다른 사람이 수혜자가 말하고자 하는 내용이나 필요로 하는 것을 이해하도록 도와줄 수 있습니다. 하지만 이것은 도구일 뿐이며 여기에 전적으로 의존해서는 안 됩니다. 일반적으로, 어떤 반응을 보이기 전에 먼저 그 사람이 필요로 하는 것이 무엇인지 확인하는 것이 좋습니다. 언제나 수혜자의 서비스 계획을 참조하십시오. 수혜자와 함께 소통 차트를 만들었다면 이를 여러분의 감독자와 공유하십시오. 감독자가 소통 차트를 수혜자 서비스 계획에 추가할 수 있습니다.

사진 카드

사진 카드는 소통에 영향을 미치는 질병을 가진 사람들에게 매우 유용할 수 있습니다. 수혜자와 간병인은 사진 카드를 이용하여 활동, 선택, 요구, 감정 등을 소통할 수 있습니다. 사진 카드는 간단한 한 단어 답변이나 완전한 문장과 생각을 표현할 수 있습니다.

예를 들어 "점심에 뭘 드시고 싶으세요?"라고 묻는 대신 수혜자가 선택할 수 있도록 사진을 제공할 수 있습니다. 다른 예를 들면 수혜자는 눕고 싶을 때 침대 사진을 들어올려 보여줄 수 있습니다. 몇 장의 카드를 이용하여 여러분과 수혜자의 소통을 개선할 수 있습니다.

온라인 상에 이러한 소통 카드에 대한 많은 자료가 있습니다. 일부는 무료 다운로드와 인쇄가 가능하며, 일부는 상업적으로 제조 및 판매됩니다. 또한 스마트폰이나 태블릿에서 이용할 수 있는 디지털 버전도 있습니다. 일부 기관은 자체 사진 소통 체계와 제품에 대한 교육을 제공합니다. 여러분이 이용하시는 소통 전략을 감독자에게 보고하여 서비스 계획을 업데이트하도록 할 수 있습니다.

유급 가족 간병인으로서 직업적 관계 형성하기

수혜자가 가족이나 친구인 경우, 효과적인 업무 관계를 형성하는 데 있어 다양한 문제들이 발생할 수 있습니다. 오랜 가족 역사와 가족 역할의 변화, 본인의 의견과 요구를 가진 다른 가족 구성원이 이런 문제들에 포함됩니다.

여러분이 유급 간병인에 해당하시는 경우, DSHS 사례관리자나 사회복지사가 이러한 상황에서 여러분과 같은 가정을 지원한 경험을 갖고 있습니다. 이들은 좋은 정보 제공원이며 간병이 제대로 이루어지도록 훌륭한 제안과 조언을 제공할 수 있습니다.

기본 규칙 세우기

새로운 업무 관계를 시작하기 전에 기본 규칙을 마련하십시오. 여러분과 여러분의 가족이 동의할 수 있는 기본 규칙을 만들 때 다음의 질문을 고려해보십시오.

- 어떻게 하면 여러분의 가족이 원하는 간병 방식을 여러분에게 편하게 말할 수 있을까요?
- 여러분의 가족은 여러분이 "일"을 하고 있는 동안에는 본인을 다른 방식으로 대우해주기를 원합니까? 이 시간 동안에는 다른 방식으로 해야 하는 일이 있습니까?
- 여러분의 가족이 최대한 독립성을 유지할 수 있도록 도와주기 위해 어떤 일을 할 수 있습니까?
- 두 사람 모두 기분이 상했을 때 감정과 오해를 어떻게 처리합니까?
- 가족이 남을 의식하거나 불안을 느끼도록 만드는 개인 간병 작업이 있습니까? 그렇다면 가족이 더 편안함을 느낄 수 있도록 도와주는 방법으로 무엇이 있습니까?
- 다른 가족과의 문제를 어떻게 해결하십니까?
- 여러분의 독립성과 존엄성, 존중을 유지하기 위해 무엇을 하시겠습니까?

일을 하는 시간은 근무 시간으로 생각하십시오

근무 시간을 일반적인 가족 시간과 다르게 생각할 수 있는 방법을 찾아보십시오. 대부분의 가정에서 어려운 부분은 간병을 필요로 하는 사람에게 무엇이 최선인지 결정할 사람을 정하는 일입니다.

지정된 근무 시간 동안 이 경계를 매우 명확하게 정해야 합니다. 여러분의 가족은 근무 시간 동안 고용주가 됩니다. 여러분 가족의 선택과 취향이 일을 처리하는 방식을 결정합니다.

규칙 정하기 및 준수하기

다른 직장과 마찬가지로 일정과 근무시간을 준수합니다. 규칙을 정하는 것 역시 다른 가족이 여러분이 "일"을 하고 있을 때 다른 가족이 이를 알 수 있도록 도와줍니다.

DSHS 간병 계획 활용하기

DSHS 간병 계획은 여러분께서 해야 할 작업을 정의하도록 도와주는 도구입니다. DSHS 간병 계획을 해야 할 일을 논의하는 출발점으로 활용하십시오. 이를 통해 해야 할 일들을 제대로 다룰 수 있고 돌발 상황이 생기지 않습니다. 계획을 업데이트해야 할 경우, 사례 관리자에게 알리십시오.

간병을 계속 제공하기 위한 본인의 능력 평가하기

자기 관리는 본인의 웰빙을 유지하고 가족에게 우수한 간병을 제공하기 위해 필수입니다(자세한 자기 관리 도움말은 254페이지 모듈 12 참조).

가족 간병인 지원 프로그램

가족 간병인 지원 프로그램은 무급 가족 간병인에게 지원, 휴식, 교육 및/또는 조언을 제공합니다. 여러분의 지역 내 노인 정보 지원 사무소에게 문의하여 어떤 도움을 받을 수 있는지 알아보십시오. 자세히 알아보시려면 ALTSA 웹사이트를 확인하십시오 (dshs.wa.gov/altsa/home-and-community-services/agencies-help#FCSP). 지역 사무소를 찾아보시려면 전화번호부에서 Senior Services를 찾아보시거나 dshs.wa.gov/ALTSA/resources에서 카운티별로 "Area Agencies on Aging in Your Community(커뮤니티 내 지역 노인 기관)"을 검색하십시오.



긍정적인 직업적 관계를 유지하기

신뢰는 효과적이고 긍정적인 업무 관계를 구축하고 유지하기 위해 중요합니다. 여러분의 동료 및/또는 감독자가 다음을 느껴야 합니다.

- 여러분의 말을 믿을 수 있다고 느껴야 합니다.
- 여러분이 책임감 있게 행동할 것이라고 느껴야 합니다.
- 여러분이 약속을 지킬 것이라고 느껴야 합니다.

긍정적인 직업적 관계를 유지하기 위한 도움말

1. 여러분의 업무가 무엇인지 명확히 하고 열심히 수행합니다.
   - 솔직한 태도를 취하고 본인이 계획하지 않은 일은 동의하지 마십시오.
   - 수행 방법을 모르는 일은 동의하지 마십시오. 올바른 수행 방법을 보여달라고 요청하십시오.
2. 본인이 충족할 기한과 기준을 확인하십시오.
   - 지정된 직무와 작업의 변경사항을 알아보는 방법을 확인하십시오.
   - 작업 기한을 지키고 감독자와 동료에게 성취와 문제점을 계속해서 알리십시오.
   - 가능하다면 동료들에게 영향을 미치는 문제를 결정하기 전에 동료들과 함께 확인을 하십시오.
   - 동의가 안 되는 일이 있다면 그에 관해 침묵하지 마십시오. 본인의 이유와 해결책을 명확하고 건설적으로 설명하십시오.
   - 본인이 하는 일의 효율성과 효과를 정기적으로 검토하고 개선 방법을 파악하십시오.
   - 자주성을 보여주고 건전한 판단력을 증명해 보이고 헷갈리는 문제가 있으면 질문을 하십시오.
   - 문제가 발생하면 토론하고 처리하십시오.
3. 다른 사람을 예의바르고 존중하는 태도로 대하고 그 사람의 기여를 인정하십시오.
   - 관계를 형성할 때 차이점이 아닌 비슷한 점부터 생각하십시오.
   - 차이를 인정하십시오. 모든 사람이 나와 같다고 생각하지 마십시오.
   - 팀을 중요하게 생각하십시오.
   - 개방성과 솔직함을 격려하는 방식으로 다른 사람들과 협력하십시오.
   - 타협을 예상하십시오.
   - 방어적인 태도를 취하지 마십시오.
   - 논의해서는 안 되는 기밀 사항을 확인하십시오.

감독자/고용주와 직업적으로 소통하기

- 여러분의 목표와 역할, 허용 가능한 업무 절차 및 관행이 잘 정의되었고 양측 모두 이에 대해 합의했는지 확인하십시오.
- 좋은 소통 경로를 확립하십시오. 본인이 알고 있는 바를 기꺼이 공유하고 감독자의 업무 스타일에 맞는 수준으로 정보를 계속해서 제공하십시오.
- 약속과 기한을 준수하여 정직과 신뢰성을 유지하십시오.
- 팀 플레이어가 되십시오. 늘 불만과 어려움만 제시하지 말고 동료나 업무에 대해 긍정적인 정보를 감독자에게 제공하십시오.
- 감독자가 어떤 사람이며 무엇을 기대하는지 파악하십시오. 자신만의 관점이 아닌 감독자의 관점에서 문제를 보십시오.
- 문제의 소지가 있는 사안들에 대해 미리 대화하십시오.
- 여러분의 감독자, 동료, 수혜자를 다른 사람에게 부정적으로 이야기하지 마십시오.

문제가 발생한 경우

- 감독자와 일대일로 대화할 시간을 마련하십시오.
- 방어적인 태도나 공격적인 태도를 취하지 않고 문제점과 그 영향을 명확하게 언급하십시오.
- 본인의 기대나 요구를 명확히 밝히십시오.
- 실수를 했다면 그에 대한 책임을 지십시오.
- 감독자에게 피드백을 요청하고 피드백을 이용하여 행동을 취하십시오.
- 감독자와 함께 문제를 해결할 전략이나 해결책을 마련하십시오.
- 어떤 사람과 문제가 있을 경우, 먼저 대화를 해보고 그 문제를 원만하게 해결할 수 있는지 알아보십시오.
- 화가 났거나 감정적이 되었다면. 상급자에게 말하기 전에 긴장을 풀고 진정할 방법을 찾아보십시오.



안전 체크리스트

좋은 안전 습관은 집과 시설에서 발생하는 사고를 예방하도록 도와주며 수혜자의 신체적 보안 및 안전성을 높여줍니다. 여러분의 우려사항을 간병 환경 내 담당자에게 보고하십시오.

주방	
	코드, 수건, 종이 등은 스토브에서 멀리 두십시오.
	주전자 손잡이는 안쪽으로 돌려 두십시오.
	칼과 날카로운 물건은 다른 식기에서 멀리 두십시오.
	약품과 가정용 세제는 식품에 가까이 두지 마십시오(ALF 및 AFH 간병 환경에는 구체적인 보관 요건이 적용됩니다).
	수리가 필요한 전기 기구를 이용하지 마십시오.
	유출된 액체는 즉시 닦으십시오.

욕실(대부분의 사고는 욕실에서 발생합니다. 욕실 환경을 안전하게 만들 수 있도록 각별히 주의하십시오.)	
	안전한 욕실에는 욕실 벤치, 가로대(비누 접시, 수건 걸이는 가로대에 해당하지 않음), 손으로 쥐고 쓰는 샤워기가 포함됩니다. 가로대가 없거나 손상되었다면 간병 환경 내 담당자에게 말씀하십시오.
	너무 뜨겁지는 않은지 물 온도를 확인해야 합니다. 화상 사고를 방지할 수 있도록 히터 온도를 조절하십시오. 참고: 보조 생활 시설과 성인 패밀리 홈에 허용된 최고 온수 온도는 화씨 120도입니다.
	욕실 매트를 확인하십시오. 깨끗하고 손상된 부분이 없습니까? 욕실 매트는 2-3개월에 한 번씩 온수와 표백제로 세척하여 흰곰팡이를 제거해야 합니다. 시력이 나쁘거나 치매가 있는 사람들을 위해서는 색이 있는 욕실 매트가 좋습니다.
	바닥을 깨끗하고 건조한 상태로 유지하십시오. 욕조나 샤워실 바닥에 물이 있지 않은지 확인하고 배수구가 막히지 않도록 하십시오. 고인 물은 미끄럼 사고를 일으킬 수 있습니다.
	전기 장치는 물에 가까이 두지 마시고 사용하지 않을 경우에는 플러그를 분리하십시오.
	약품과 독성 물질은 라벨을 명확하게 부착했는지 확인하십시오. 약품은 간병 계획의 투약 섹션에 따라 보관하십시오. 수혜자가 독립성을 유지하고 있다면 수혜자가 쉽게 꺼낼 수 있는 곳에 약을 두십시오. 안전을 위해 필요한 경우 약품을 안전한 곳에 넣고 잠그십시오. 모든 약품은 어린 아이의 손이 닿지 않는 곳에 보관해야 한다는 점을 기억하십시오.

문, 벽장, 캐비넷

	미닫이 유리 문이나 벽장 문은 경로에 따라 쉽게 움직이도록 해야 합니다.
	유리 문은 쉽게 확인이 가능하게 하여 부딪힐 위험이 없도록 하십시오. 눈 높이에 데칼을 붙이는 것이 좋습니다.
	찬장 문은 머리를 부딪히지 않도록 닫아두어야 합니다.
	벽장 문은 바깥에서나 안에서나 쉽게 열 수 있어야 합니다.

전기 안전

	전기 코드의 마모, 느슨해진 플러그, 접지 플러그 유실을 확인하십시오. 마모된 코드를 수리하기 전에는 장치를 사용하지 마십시오.
	전기 장치의 플러그를 분리할 때 코드가 아닌 플러그를 잡으십시오.
	빨간색 소켓 커버는 백업 발전기에서 전원을 공급하는 비상용 콘센트라는 표시입니다.
	코드를 보행로에서 멀리 두십시오.
	코드를 러그 아래에 두지 마십시오.
	전기 콘센트의 과부하를 피하십시오.
	연장 코드를 사용하지 마십시오.

가구

	휠체어, 보행기, 목발을 사용하고 돌릴 수 있는 공간을 확보하십시오.
	가구(발 받침대 등)는 통상적으로 두는 곳에 두십시오.
	수혜자가 불안정하거나 균형 문제가 있다면 회전의자는 사용하지 마십시오.
	의자 시트는 바닥에서 18-20인치 높이여야 합니다. 이 높이에서라면 자리를 쉽게 옮길 수 있습니다.
	수혜자가 휠체어에 앉은 상태로 테이블을 이용할 수 있도록 테이블 높이는 30인치 이상이어야 합니다.
	모든 가구는 튼튼해야 합니다.

입구, 복도, 계단

	이 구역에 통로를 막거나 발에 걸리는 장애물이 될 수 있는 물건을 두지 마십시오.
	계단 양쪽에 핸드레일을 설치하면 도움이 됩니다(보조 생활 시설, 성인 패밀리홈, 향상된 서비스 시설에서는 필수입니다).
	모든 바닥 커버를 고정하십시오(작은 양탄자).
	카펫에 닳은 부분이나 찢어진 부분이 있으면 수리해야 합니다.
	눈에 더 잘 보이도록 계단 가장자리는 대비되는 색상으로 만들어야 합니다. 계단의 상단과 하단을 다른 색상으로 표시하는 것도 도움이 될 수 있습니다.
	계단과 복도는 조명이 충분해야 합니다.

보관 장소

	청소용 액체를 혼합하지 마십시오. 독성 기체가 형성될 수 있습니다.
	라벨이 없는 제품은 사용하지 마십시오. 올바르게 폐기하십시오.
	청소 제품은 식품에서 멀리 떨어뜨려 놓으십시오.

집 전체에

	바닥이 미끄럽지 않은지 확인하십시오.
	모든 방의 입구에 쉽게 손이 닿고 켤 수 있는 조명 스위치나 램프를 마련해야 합니다.
	일상적으로 사용하는 물품은 손이 잘 닿는 곳에 보관합니다.
	문이 쉽게 열려야 합니다.
	외부 조명과 내부 조명이 양호해야 합니다.
	외부 보행로에 정원용 가구, 호스, 기타 걸려 넘어질 수 있는 장애물이 없어야 합니다.
	전화를 쉽게 이용할 수 있어야 하며 전화 코드는 보행로에서 멀리 떨어뜨려 놓아야 합니다.
	램프는 쉽게 켤 수 있고 밝아야 합니다.
	사다리나 의자가 튼튼하고 계단 표면이 미끄럽지 않은지 확인하십시오.

인지장애가 있는 수혜자의 가정 안전

인지장애가 있는 수혜자는 위험이나 위험 상황을 이해하지 못하거나 이해도가 제한될 수 있습니다. 이 지침은 본인의 집에서 생활하는 수혜자에게 적용됩니다. 다른 간병 환경에서는 감독자에게 문의하고 인지장애가 있는 수혜자의 안전을 유지하기 위한 정책/절차를 확인하십시오. 수혜자의 인지장애 수준과 유형에 따라 위험성을 줄이고 피해를 방지하기 위한 특별한 안전 주의사항이 필요합니다. 이 예방에는 다음과 같은 내역이 포함될 수 있습니다.

- 독성 물질, 청소용 물품, 약품을 보이지 않고 손이 닿지 않는 곳에 두고 잠그십시오.
- 호출기 등을 통해 해당 공간에 사람이 남아 있음을 알리는 무음 경고 장치를 이용하십시오. 음성 경보는 수혜자를 두렵게 하거나 놀라게 할 수 있으므로 사용해서는 안 됩니다. 장치를 설치하기 전에 사례 관리자 또는 RCS와 상의해야 합니다.
- 흡연을 하는 수혜자를 주시하고 성냥/라이터, 재떨이를 올바르게 사용하고 담배를 안전하게 끄도록 하십시오.
- 수혜자가 흡연을 하는 경우, 수혜자가 흡연을 안전하게 하지 않는다면 즉시 감독자에게 보고하십시오(옷에 탄 자국이 있거나 담뱃불을 안전하게 붙이고 끄지 못함).





- 칼, 날카로운 물체, 전동 공구와 같은 위험한 장비를 안전하게 보관해두고, 수혜자가 사용할 경우 에 안전하게 감독이 이루어지도록 하십시오.
- 스토브에 버너를 켜 둘 위험이 있는 수혜자를 잘 살펴보십시오.
- 화기는 장전을 하지 않고 잠김 상태인지 확인해야 하며 탄약은 별도의 장소에 잠금 상태로 보관해야 합니다.
- 사용하지 않는 전기 콘센트에는 안전 캡을 씌워야 합니다.
- 욕실로 가는 보행로가 깨끗하고 야간 조명이 설치되어 있는지 확인하십시오.
- 계단이나 위험 구역의 위 및/또는 아래에 문을 설치하십시오.
- 자동차 키를 안전한 곳에 보관하십시오.
- 침실이나 출입구 근처에 휴대용 동작 감지기(무음)를 설치하십시오.
- 야간에는 외부 조명을 끄십시오. 거울을 치우거나 커버를 씌우십시오.
- 필요하지 않은 모든 가구와 잡동사니를 치우십시오.
- 자주 사용하는 물품들은 같은 곳에 보관하십시오.
- 혼동을 일으킬 수 있는 물품들은 치우십시오.

환경 위험

위험 화학물질의 사용

여러분은 간병인으로서 위험 화학물질을 사용하거나 그러한 물질에 노출될 수 있습니다. 이것이 꼭 무서운 일은 아닙니다. 위험 화학물질은 여러분의 일을 쉽게 만들어줄 수도 있습니다. 예를 들어 그리스 커터는 청소를 더 쉽게 할 수 있게 만들어주고 살균제는 감염 전파를 막고 생명을 구하는 데 도움을 줄 수 있습니다.

여러분은 일상적인 가사일과 유출 액체의 청소, 폐기물 제거 시 위험 화학물질과 접촉할 수 있습니다. 이러한 제품은 해롭지 않을 수도 있지만 피부와 눈을 손상시키는 용제입니다. 언제나 가정용 장갑, 보안경과 같은 적절한 보호 수단을 착용하고 제품의 지침과 경고를 준수하십시오.



화학물질 경고 라벨

경고 라벨은 화학물질의 위험을 경고하도록 설계되었습니다. 라벨은 다음을 제시합니다.

- 제품의 화학 물질 이름
- 유해 성분
- 위험 경고
- 화학 물질 제조사의 이름과 주소



여러분은 경고 라벨의 정보를 보고 업무 장소의 정책과 절차를 준수하여 위험 화학물질을 안전하게 취급하는 방법을 확인할 수 있습니다.

법률에 따라 모든 화학물질 용기는 제품에 따라 경고 라벨을 부착해야 합니다. 사용하는 제품의 용기 라벨을 읽는 습관을 들이십시오.

또한 용기의 라벨을 유지하는 것 역시 중요합니다. 손상되었거나 완전하지 않은 라벨, 누락된 라벨은 교체하십시오. 화학물질을 다른 용기에 보관할 경우, 새 용기에 위험 라벨을 부착하십시오. 표시되지 않은 용기에 위험 화학물질을 보관하지 마십시오.

중요: 표백제를 암모니아 또는 유리 클리너와 같은 기타 가정용 세척제와 혼합하지 마십시오. 표백제와 암모니아를 혼합하면 여러분이나 여러분의 간병을 받는 사람에게 피해를 입히거나 사망을 초래할 수도 있는 독성 기체가 발생할 수 있습니다.



자연 재해 대비 체크리스트

내일 당장 재난이 발생한다면 대비할 시간이 충분하지 않을 수 있습니다. 미리 계획하여 본인과 타인을 보호하는 방법을 알아보십시오. 아래 체크리스트가 도움이 될 것입니다. 모든 사람이 볼 수 있는 체크리스트를 되도록 다른 응급 상황 체크리스트 근처에 게시하십시오.

자세한 정보는 가까운 미국 적십자(American Red Cross) 사무소 또는 지역 소방서/경찰서에 문의하십시오. 자연 재해 응급 계획을 마련하십시오.

- 탈출 경로를 각 방마다 게시하십시오.
- 응급 신고 번호를 모든 전화기 옆에 게시해두십시오.

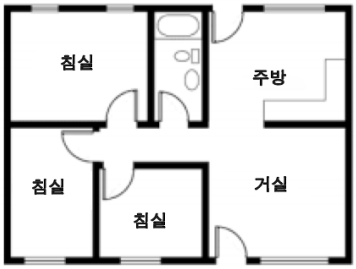
자연 재해 용품 상자

	물(1인당 하루 1 갤런) 3일분
	포장 식품 또는 캔 식품(3일분)
	수동식 캔 오프너
	휴대용 스토브, 냄비 및 팬, 접시, 식기, 가정용 기구
	애완동물 사료(3일분)
	애완동물용 상자 및 ID
	갈아입을 옷, 우의, 단단한 신발
	담요 또는 침낭
	구급 상자
	처방약
	추가 안경
	배터리식 라디오
	손전등
	배터리 여분
	신용카드와 현금
	여분의 차 열쇠와 집 열쇠
	중요한 전화번호 목록
	장애 수혜자/노인 수혜자를 위한 특수 물품
	연락 계획

응급 절차 및 대피 계획

대피 계획 준비

1. 대피 경로/가까운 비상구를 표시한 평면도를 만드십시오.
2. 각 방에 두 개의 비상구를 만드십시오. 화재로 문이 막힌 경우, 창문을 비상구로 이용해야 할 수 있습니다.
3. 가능하다면 침실 문을 닫고 주무십시오. 이는 열과 연기를 막는 데 도움이 됩니다.



4. 아파트에서는 화재 탈출구 위치와 이 화재 탈출구를 통해 건물에서 나가는 방법을 알아두십시오. 비상구로 이어지는 건물 내 문의 개수를 확인하십시오. 화재가 발생하면 비상구 표시에 밝게 불이 들어오더라도 연기로 인해 눈에 보이지 않을 수 있습니다.
5. 화재가 발생하면 엘리베이터를 이용하지 마십시오.
6. 화재 경보로 인해 영향을 받는 건물 기능이 있다면 확인해 두십시오(자동으로 닫히는 문 등).
7. 응급 대피는 일반적으로 EMS와 협력하여 수행됩니다. 인원 수 확인을 위해 모든 사람이 모일 수 있는 실외 장소를 협의하십시오. 수혜자의 대피를 위해 필요한 도움의 정도를 간병 계획에 포함시킬 수 있습니다. 수혜자를 안전하게 이동시키는 방법과 필요한 보조 장치를 확인하십시오. 건물에서 나온 후에 다시 건물 안으로 들어가는 사람이 없도록 하십시오.
8. 연습 - 연습 - 연습.
9. 시설 평면도(허가 규정에 따름) 또는 수혜자의 집 평면도를 게시하십시오.

장애가 있는 사람의 응급 대피*

장애가 있는 사람은 네 가지 기본 대피 방법을 선택할 수 있습니다.

1. 수평 대피: 건물/집 안 위험 구역에서 같은 층의 안전한 장소로 이동하거나 건물 비상구를 통해 외부 지상층으로 이동합니다.
2. 계단 대피: 계단을 이용하여 건물/집의 지상층 비상구로 나갑니다.
3. 제자리에 있기: 즉각적인 위험이 없는 한, 외부가 보이는 창문과 전화기, 단단한 문이나 방화문이 있는 방에 남아 있습니다. 이 접근 방식을 이용하여 911에 전화를 걸어 본인의 위치를 직접 알리고 연락을 취할 수 있습니다.
4. 대피 구역: 대피 보조원의 도움을 받아 명백한 위험이 있는 곳에서 벗어납니다. 그런 다음 대피 보조원은 건물/주택 대피 집합 지점으로 이동하여 응급 담당자에게 장애가 있는 사람의 현재 위치를 알립니다. 응급 담당자는 추가 대피가 필요한지 여부를 결정합니다.

경보기가 오작동했거나 화재가 격리 후 진압되었다면 장애가 있는 사람은 대피를 할 필요가 없습니다.

* 이 정보는 워싱턴대학교 환경보건안전(University of Washington Environmental Health and Safety) 책자에서 발췌하였습니다.

간병 계획에 설명된 각 수혜자의 대피 계획을 확인하고 준수하십시오.

이동 능력이 손상된 사람, 휠체어 이용

휠체어를 이용하는 사람은 제자리에 머물러 있거나 경보가 울렸을 때 도움을 받아 대피 구역으로 이동합니다.

휠체어 사용자의 계단 대피는 훈련을 받은 전문가가 수행해야 합니다. 극단적으로 위험한 경우에만 훈련을 받은 사람이 휠체어 사용자의 대피를 시도할 수 있습니다. 계단으로 휠체어를 옮기는 일은 안전하지 않습니다.

이동 능력이 손상된 사람, 휠체어를 이용하지 않음

이동 능력에 문제가 있으나 독립적으로 걸을 수 있는 사람은 응급 상황이 발생하면 약간의 도움을 받아 계단을 이용할 수 있을 것입니다. 이 사람은 가능하다면 계단을 사용하기 전에 계단 이용자가 많이 빠져나갈 때까지 기다려야 합니다. 즉각적인 위험 상황(감지 가능한 연기, 화재, 이상한 냄새)이 아니라면, 장애가 있는 사람은 응급 구조요원이 도착하여 대피 여부를 결정할 때까지 건물 안에 있거나 다른 방법을 이용하기로 선택할 수 있습니다.

화재 안전 및 예방

다음은 집에 적용되는 화재 안전 일반 주의사항입니다. 주거 시설에서 일을 하는 경우, 고용주의 화재 안전 절차를 준수하십시오.

모든 주택과 시설은 정상 작동하는 연기 감지기, 손전등, 소화기를 갖춰야 합니다(아래 참조). 6 개월에 한 번씩 모든 연기 감지기 배터리를 교체하십시오.

모든 전화기 근처에 전화번호와 함께 주택 또는 시설의 전체 주소를 게시하십시오. 응급 상황이 발생하면 당황하여 평상시에 기억하고 있던 정보를 잊기 쉽습니다. 주소와 전화번호를 큰 활자로 잘 보이도록 인쇄해야 합니다.

또한:

- 고장난 전구를 교체해야 합니다.
- 히터 주변에서는 모든 물건을 치워야 합니다.
- 실내 난방기 사용을 피합니다.
- 외부 비상구를 이용할 수 있는지 확인하십시오. 비상구를 막지 마십시오.
- 화재 시 이용할 수 있는 모든 대체 비상구를 확인해 두십시오.
- 전화기와 같은 통신 시스템이 정상 작동하는지 확인하고 사용법을 알아두십시오.

화재가 발생하면 연기가 가장 위험하다는 점을 기억하십시오.



화재 안전

절대 금지

- 기름이나 액체로 발생한 화재에 물을 뿌리지 마십시오. 물은 불이 번지게 합니다.
- 전기 화재 시 물을 뿌리지 마십시오. 심각한 감전을 당할 수 있습니다.
- 애완동물을 구하거나 귀중품을 가져오기 위해 불이 난 건물에 다시 들어가지 마십시오.
- 불이 붙은 물건을 방 밖으로 가져가려고 하지 마십시오.
- 엘리베이터를 탈출로로 이용하지 마십시오.

소화기 사용

각 주택이나 시설에는 소화기를 마련해야 합니다. 여러분은 간병인으로서 소화기의 사용법을 알아야 합니다. 소화기가 어디에 있는지 알아보고 제대로 작동하는지 확인하십시오. P.A.S.S.라는 단어를 생각하면 소화기 사용 단계를 기억하는 데 도움이 됩니다.

P = 당기기 (Pull)	소화기를 똑바로 든 상태에서 링 핀을 당기고 플라스틱 씰을 부러뜨립니다.
A = 조준하기 (Aim)	불에서 물러서서 가장 가까운 불의 바닥 부분을 조준합니다.
S = 꽉 쥐기 (Squeeze)	소화기를 똑바로 든 상태를 유지하고 손잡이를 꽉 쥐어서 발사합니다.
S = 쓸기 (Sweep)	좌우로 쓸어줍니다.

불이 꺼지면 화재가 다시 발생하지 않도록 주의하십시오. 해당 구역에서 모든 사람을 대피시키고 소화기를 사용한 후 즉시 환기를 하십시오.

비상 차단

비상 상황이 발생하면 수도, 전기 등의 공익 설비를 차단하는 방법을 알고 있어야 합니다. 다음의 마스터 제어장치 위치를 확인하십시오.

- 화재 경보 패널 및/또는 연기 감지기
- 메인 전기 패널 및/또는 안전 개폐기
- 비상용 발전기 및 공급원(천연가스 파이프라인 또는 옥외 천연가스통)
- 냉수 - 주 차단장치
- 보일러 - 보일러 차단장치
- 가스 주 차단장치
- 산소 위치(사용 및 보관 시)



주택 화재 안전 체크리스트

각 질문 옆에 예 또는 아니요를 체크하십시오	예	아니요
주택의 각 층마다 한 개 이상의 연기 감지기가 있습니까?		
연기 감지기의 배터리는 정상 작동 상태입니까?		
귀하의 가족들은 모두 응급 신고 번호가 911이라는 것을 알고 있습니까?		
화재 시 집에서 대피할 계획을 마련했습니까?		
귀하의 가족은 집에서 화재 훈련을 실시합니까?		
집 안 비상구는 통행에 방해가 되는 것 없이 깨끗합니까?		
모든 담배와 시가, 파이프 재는 버리기 전에 완전히 불을 끕니까? 성냥/라이터를 안전한 장소에 보관하십시오.		
모든 가족은 침대에서 흡연을 하지 않도록 지시를 받았습니까?		
차고에서 모든 쓰레기, 파편, 폐기물을 치웠습니까?		
페인트, 바니시 등을 차고에 보관할 경우 에 용기를 항상 밀폐합니까?		
잔디깎기, 제설기 등에 사용하는 가솔린을 보관하는 승인받은 안전 캔이 있습니까?		
지하실, 창고, 다락에서 쓰레기, 오래된 종이, 기름이 묻은 걸레 등을 치웠습니까?		
스토브, 보일러, 기타 조리 장비를 기름기 없이 깨끗이 유지하고 있습니까?		
천연가스를 이용하는 모든 장비에 차단장치가 있습니까?		
모든 벽난로에는 승인받은 금속 화재 방지용 금속망이나 유리 문이 장착되어 있습니까?		
모든 방에는 전기 장치를 이용하기에 충분한 수의 콘센트가 있습니까?		
여러 개의 플러그를 연결하는 것을 중단했습니까?		
집 안에 있는 모든 유연한 전기 연장선과 램프 코드는 개방된 곳에 있으며 러그 아래나 후크 위에 두거나 출입구의 파티션을 통과하게 설치하지 않았고 손상되거나 균열이 생기지 않았습니까?		
보일러는 정기 점검을 받습니까?		
휴대용 히터는 커튼, 휘장, 가구 등에서 항상 멀리 떨어뜨려 설치합니까?		

집 청소 및 소독

필요한 재료

- 마른 대걸레
- 젖은 대걸레
- 걸레
- 진공청소기
- 장갑
- 양복 솔
- 큰 빗자루
- 플라스틱 통
- 금속 통
- 쓰레받기와 빗자루



세제

청소 및 살균 제품을 사용하기 전에 언제나 라벨을 읽고 제품 지침을 준수하십시오.

다음 세제는 안전하며 환경에 무해합니다.

- 베이킹 소다
- 백식초
- 붕사

이것들은 변기, 욕조/샤워장 청소와 냄새 제거, 카펫의 얼룩 제거, 창문과 유리 청소에 이용할 수 있습니다.

화장실 청소 방법

화장실을 매일 청소한다면 더 쉽게 화장실 청결을 유지할 수 있습니다.

- 사용 후 항상 세면대를 헹구십시오.
- 수건과 목욕 수건을 잘 걸어두십시오.
- 욕조는 사용 후 항상 씻어주십시오.
- 변기를 사용 후 항상 물을 내리십시오.
- 세면대나 욕조에서 머리카락을 치워주십시오.
- 더러운 옷을 치우십시오.

바닥, 변기, 욕조 및/또는 샤워기, 세면대를 매주 청소하고 소독해야 합니다. 이러한 곳은 일반 가정용 세제로 정기적으로 관리할 수 있습니다. 필요하다면 장갑과 마스크를 착용하십시오.

1. 고무 장갑을 착용하십시오.
2. 러그를 걷어서 털어주십시오. 필요할 경우, 러그를 세탁하십시오.
3. 세제를 분사하거나 뿌려주십시오. 몇 분 동안 세제가 잘 스며들도록 둔 후 헹구거나 닦아주십시오.
4. 세면대 표면을 소독제로 모두 닦아주십시오.
5. 비누받이를 청소하십시오.
6. 거울에 유리 세정제를 뿌리고 닦아주십시오.
7. 소독제로 욕조와 샤워기를 닦아주십시오.
8. 변기 안쪽을 솔로 닦아주십시오. 물을 내려 변기를 헹구십시오. 변기 내부를 손잡이가 긴 솔로 닦아주십시오. 변기 외부와 좌석, 뚜껑을 소독제로 닦으십시오.
9. 바닥을 쓸거나 진공청소기로 청소하십시오.
10. 리놀륨이나 타일의 경우, 바닥을 소독제로 닦아주십시오.
11. 쓰레기는 모두 치우십시오.
12. 러그를 다시 까십시오.
13. 화장실 휴지를 확인하고 채우십시오.
14. 새 수건을 꺼내십시오.

기타 도움말

- 오염된 표면이나 천을 청소한 물은 변기에 버려야 합니다.
- 물품은 안전한 곳에 두십시오.
- 김이 서린 욕조나 샤워장을 청소하십시오. 김이 서리면 오물이 불려지기 때문에 그 후에 벽이나 비품 등을 청소하면 훨씬 더 쉽게 청소할 수 있습니다.

주방 청소 방법

주방 청소를 덜 번거롭게 하려면 뭔가 흘렸을 때 바로 닦아내고 조리대를 정리정돈하고 음식을 준비할 때마다 청소하십시오.

1. 좋은 다목적 세제를 이용하여 스토브 상단과 전면을 닦으십시오.
2. 오븐을 한 달에 한 번 이상 지침에 따라 오븐 클리너로 청소하십시오.
3. 냉장고 측면, 문, 손잡이를 소독제로 청소하십시오.
4. 내부에 있는 것들을 모두 빼내십시오. 다목적 세제를 이용하여 벽과 선반, 채소 칸을 청소하십시오.
5. 냉장고에 들어있는 것들을 모두 바꾸고 작은 접시에 베이킹 소다를 담아 넣어 냄새를 제거하십시오.
6. 조리대와 싱크대를 소독제로 닦아내십시오. 수도꼭지와 손잡이에 특히 주의하십시오.
7. 전자레인지 내부와 외부를 닦아내십시오. 내부를 청소하려면 전자레인지용 그릇에 물을 담아서 넣고 5-10분 동안 끓게 두십시오. 그릇을 꺼낸 다음 전자레인지 내부를 닦아서 청소하십시오.
8. 바닥을 소독제로 청소하십시오.

기타 도움말

- 조리대와 접시를 닦은 행주를 바닥이나 화장실 청소에 사용해서는 안 됩니다.
- 행주를 자주 교체하고 세탁하십시오.
- 냉장고나 캐비닛/팬트리, 서랍, 주방 싱크대와 욕실 세면대 아래에 쥐똥이 있지 않은지 살피십시오. 이 구역을 청소 및 소독하십시오.



집의 다른 생활 공간 청소(바닥, 먼지 털기, 대걸레질, 쓸기)

러그와 기타 구역 진공청소

정기적으로 진공청소기를 사용하면 집을 더 깨끗하게 유지할 수 있고 대청소를 할 필요가 줄어듭니다. 진공청소기의 부속 장치를 이용하여 주기적으로 블라인드와 휘장을 청소하십시오.

- 진공청소기 먼지 주머니나 캐니스터를 점검하십시오. 필요할 경우, 먼지 주머니를 교체하고 캐니스터를 비우십시오.
- 진공청소기가 잘 작동하는지 확인하고 코드가 손상되지 않았는지 확인하십시오.
- 바깥에서 러그를 털어주십시오.

벽과 창문 청소

- 필요할 경우, 장갑과 마스크를 착용하십시오.
- 소독제를 사용하십시오.
- 알레르기 등으로 인한 수혜자 안전 문제에 주의하십시오.
- 사람이 많이 오가는 곳을 자주 청소하십시오.
- 조명 스위치, 복도 등을 청소하십시오.
- 수혜자가 자주 이용하는 곳의 벽과 내부 창문 청소는 일 년에 두 번으로 제한합니다.

가구 먼지 털기

- 적절한 세제를 사용하십시오.
- 필요할 경우, 장갑을 착용하십시오.
- 깨끗한 걸레 및/또는 스펀지를 사용하십시오.
- 수혜자의 가보, 골동품 등에 주의하십시오.

블라인드 청소

- 진공청소기 부속 장치를 이용하여 휘장 및/또는 블라인드를 청소하십시오.
- 깨끗이 청소하려면 블라인드를 떼어내고 욕조에 담그거나 야외에 놓고 호스로 씻어주십시오.
- 돌려서 양쪽을 청소하십시오.

세탁 방법

수혜자의 세탁물을 다른 사람의 것과 섞지 않는 것이 가장 좋습니다. 또한 수혜자의 세탁물을 시설의 세탁물(예를 들어 주방용 수건)과 섞지 않는 것이 좋습니다.

1. 여러 곳에서 오염된 옷을 모두 모아오십시오.
   - 욕실에서
   - 침실에서
   - 주방에서
2. 흰색 옷과 어두운 색 옷을 분리하십시오.
   - 옷의 라벨을 읽어보십시오.
   - 빨래줄에 걸어서 말리십시오.
   - 건조기를 사용하십시오.
3. 필요할 경우, 얼룩을 제거하십시오.
   - 집에 제품이 있습니까?
   - 수혜자가 제품 사용을 원합니까?
   - 수혜자에게 알레르기가 있습니까?
4. 세탁용 세제
   - 집에 세탁용 세제가 있습니까?
   - 수혜자가 선호하는 것이 있습니까?
   - 수혜자가 세탁용 세제에 알레르기가 있습니까?
5. 필요할 경우, 표백을 하십시오.
   - 라벨을 읽어보십시오.
   - 수혜자에게 표백제 사용을 원하는지 물어보십시오.
   - 수혜자에게 알레르기가 있습니까?





6. 바람직한 경우, 섬유 유연제를 사용하십시오.
   - 라벨을 읽어보십시오.
   - 수혜자에게 옷에 섬유 유연제를 사용하기를 원하는지 물어보십시오
   - 수혜자에게 알레르기가 있습니까?
7. 세탁물을 세탁기에 넣으십시오.
   - 세탁기에 세탁물을 너무 많이 넣지 않도록 주의하십시오.
8. 세제, 표백제, 섬유 유연제를 라벨이 표시된 칸에 넣으십시오.
9. 세탁기를 켜십시오.
10. 세탁된 옷을 건조기에 넣거나 널어주십시오.
11. 빨래를 개고 수혜자의 벽장이나 옷장에 넣어주십시오.

표백제를 이용한 소독과 살균

Washington State Department of Health
DOH 970-216 January 2015

Disinfecting and Sanitizing with Bleach
Guidelines for Mixing Bleach Solutions for Child Care and Similar Environments

Preparation Tips

- **Prepare** a fresh bleach solution each day in a well-ventilated area that is separate from children.
- **Label** bottles of bleach solution with contents, ratio and date mixed.
- **Use cool water. Always add** bleach to cool water, **NOT** water to bleach.
- **Wear** gloves and eye protection.
- **Prepare** solution in an area with an eye wash.

Disinfecting Solutions
For use on diaper change tables, hand washing sinks, bathrooms (including toilet bowls, toilet seats, training rings, soap dispensers, potty chairs), door and cabinet handles, etc.

Water	Bleach Strength* 2.75%	Bleach Strength* 5.25-6.25%	Bleach Strength* 8.25%
1 Gallon	1/3 Cup, plus 1 Tablespoon	3 Tablespoons	2 Tablespoons
1 Quart	1½ Tablespoons	2¼ Teaspoons	1½ Teaspoons

Sanitizing Solutions
For use on eating utensils, food use contact surfaces, mixed use tables, high chair trays, crib frames and mattresses, toys, pacifiers, floors, sleep mats, etc.

1 Gallon	1 Tablespoon	2 Teaspoons	1 Teaspoon
1 Quart	1 Teaspoon	½ Teaspoon	¼ Teaspoon

Disinfection of non-porous non-food contact surfaces can be achieved with 600 parts per million (ppm) of chlorine bleach. To make measuring easier, the strengths listed in this table represent approximately 600-800 ppm of bleach for disinfecting, and approximately 100 ppm for sanitizing. Chlorine test strips with a measuring range of 0–800 ppm or higher can also be used to determine the strength of the solution.

Contact your local health jurisdiction for further instructions on cleaning and disinfecting if specific disease or organisms are identified as causing illness in your program.

***Use only plain unscented bleach** that lists the percent (%) strength on the manufacturer's label. Read the label on the bleach bottle to determine the bleach strength. For example, Sodium Hypochlorite…6.25% or 8.25%.

Steps to Follow

- **Clean** the surface with soap and water before disinfecting or sanitizing.
- **Rinse** with clean water and dry with paper towel.
- **Apply** chlorine bleach and water solution to the entire area to be disinfected or sanitized.
- **Air dry** for at least 2 minutes.

This chart was created by the Disinfection Workgroup led by the Washington State Department of Health. Workgroup members consist of staff from the Department of Early Learning, Snohomish Health District, Local Hazardous Waste Management Program in King County, Washington State Department of Ecology, the Coalition for Safety and Health in Early Learning, and the Washington State Department of Health.

For people with disabilities, this document is available on request in other formats.
To submit a request, please call 1-800-525-0127 (TDD/TTY call 711).

Based on the information contained herein, careful review of the literature and correspondence with EPA, the Disinfection Workgroup recommends staying as close as possible to a 600 ppm disinfection level for general non-food contact surface disinfection.

A thorough review of evidence-based literature has shown that 600 ppm to be an effective disinfectant when used appropriately. The literature suggests that there are key advantages to using lower strength chlorine bleach as a disinfectant (CDC, 2009). Chlorine bleach:

- Does not leave a toxic residue that requires rinsing in children's areas.
- Is unaffected by water hardness.
- Is inexpensive and fast acting.

The Disinfection Workgroup created a chart titled *Disinfecting and Sanitizing with Bleach: Guidelines for Mixing Bleach Solutions for Child Care and Similar Environments* that lists recipes for creating disinfection and sanitizing solutions for the most common concentrations of chlorine bleach currently on the market. The chart uses a disinfection level of 600-800 ppm, and a sanitizing level at approximately 100 ppm. The chart also reminds providers to check with their local health department when disease or pathogenic organisms are present that require a higher level of disinfection to kill. For example, a norovirus outbreak, or dealing with a child with *Clostridium difficile.*

How to Determine Chlorine Bleach strength:

- Read the fine print on the label.
- The active ingredients may be listed on the back or front of the container's label, and listed in a similar manner to the example below showing the strength or percent of chlorine in a container of 8.25% bleach.

Active Ingredients
Sodium Hypochlorite...8.25%
Other ingredients.....91.75%
Total.....100%

References

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2009, December 29). Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, 2008. Retrieved from http://www.cdc.gov/hicpac/disinfection_sterilization/6_0disinfection.html.

Environmental Protection Agency (EPA). (2014, June 12). Pesticides: Regulating Pesticides – Antimicrobial Policy & Guidance Documents. Retrieved from http://www.epa.gov/oppad001/regpolicy.htm.

For people with disabilities, this document is available on request in other formats.
To submit a request, please call 1-800-525-0127 (TDD/TTY call 711).

Prepared by: The Disinfection Workgroup led by the Washington State Department of Health. Workgroup members consist of staff from the Local Hazardous Waste Management Program in King County, Snohomish Health District, the Coalition for Safety and Health in Early Learning, Washington State Department of Early Learning, Washington State Department of Ecology, and the Washington State Department of Health.

Washington State Department of Health

Chlorine Bleach Disinfecting and Sanitizing Chart Companion Document

DOH 970-216 January 2015

Background: Sodium hypochlorite is the active ingredient in household bleach or chlorine bleach. It is economical, and is an effective disinfectant with a broad spectrum of antimicrobial activity. It has been the primary disinfectant used in early learning programs in Washington State for more than 30 years. During this time, most household chlorine bleach was available at strengths of 5.25-6.25%. The recommended concentration for disinfection has been 600-800 ppm of chlorine bleach and 50 to 200 parts per million (ppm) for sanitizing.

In 2012, some manufacturers changed their chlorine bleach formulation to a strength of 8.25% with a registered non-food contact surface disinfection level of 2400 ppm, the level often used in hospitals. Their sanitizing level is 200 ppm, the upper end of the range allowed by the Food and Drug Administration (FDA).

Problem: As of 2014, the most available household chlorine bleach used for disinfection in children's programs in many areas of Washington State is at a strength of 8.25%. Instructions for use of these products and other strength bleaches indicate 2400 ppm of chlorine bleach is needed for disinfection. This represents 3 to 4 times the levels previously recommended for Washington's child cares. This issue has raised the question of what guidance to give child care providers regarding the concentration of disinfection and sanitizing solutions for use in their programs.

Discussion: It is prudent to use as few chemicals as possible in a child's environment. We believe 2400 ppm is too strong to use in children's environments when they are present, especially since children's lungs are still developing, and are more vulnerable to exposures to toxic chemicals.

The U.S. Environmental Protection Agency (EPA) (2014) guidelines contain procedures for testing, and test organisms that products must be able to destroy at 99.9% in order to be labeled as disinfectants and receive EPA's approval. The Disinfection Workgroup found several products that received EPA approval for disinfection at a strength of 600 ppm. For example:

Name of Product	Strength of Sodium Hypochlorite	EPA's Approval date
Aqua Guard Bleach	12.5%	August 4, 2014
Clorox Ultra Bleach	6.15%	August 29, 2012
KA Steel	12.5%	February 25, 2014
KIK International –Pure Bright Disinfectant Bleach	5.25%	January 13, 2014
So White Brand Bleach and Disinfectant	5.25%	July 11, 2013
Vertex	5.25%	February 12, 2014

Prepared by: The Disinfection Workgroup led by the Washington State Department of Health. Workgroup members consist of staff from the Local Hazardous Waste Management Program in King County, Snohomish Health District, the Coalition for Safety and Health in Early Learning, Washington State Department of Early Learning, Washington State Department of Ecology, and the Washington State Department of Health.

B형 간염 바이러스 백신 동의/거부

혈액 매개 병원균

본인은 다음과 관련된 정보를 받았고 이를 이해합니다.

- 혈액 매개 병원균의 증상과 전염 방식. 여기에는 B형 간염 바이러스(HBV)가 포함됩니다.
- 시설의 감염 통제 프로그램
- 노출 사고 발생 시 준수해야 하는 시설의 절차
- 특정 직원은 무료로 간염 백신을 이용할 수 있습니다. 자격을 갖춘 직원은 혈액 매개 감염 또는 기타 잠재적 감염 물질에 노출되는 업무를 수행하는 직원입니다.
- 커뮤니티의 표준 의료 실무 권고가 직원의 백신 접종을 안내할 것입니다.

직원 서명 _____ 날짜 _____

정자체 직원 이름 _____

B형 간염 백신 거부(Section 1910.1030의 부록 A)

본인은 업무상 혈액 감염 물질 또는 기타 감염 물질에 노출되어 HBV에 감염될 위험이 있음을 알고 있습니다. 본인은 무료로 B형 간염 백신 접종을 할 기회를 받았습니다. 하지만 본인은 현재 백신 접종을 거부합니다. 본인은 다음 사실을 알고 있습니다;

- 본인이 이 백신을 거부함으로써 B형 간염에 걸릴 위험이 지속됩니다.
- 다음의 경우 에 본인은 B형 간염 백신을 무료로 연속 접종할 수 있습니다.
  - 본인의 업무가 지속적으로 혈액 감염 물질 또는 기타 잠재적 감염 물질에 노출되는 업무인 경우
  - 본인이 백신 접종을 원하는 경우

직원 서명 _____ 날짜 _____

정자체 직원 이름 _____

1차 투여 날짜 _____ 로트 # _____ 장소 _____

2차 투여 날짜 _____ 로트 # _____ 장소 _____

3차 투여 날짜 _____ 로트 # _____ 장소 _____

노출 후 위험

상처 치료용 방부제를 이용하거나 상처를 쥐어 짜서 HIV 전염 위험을 줄일 수 있다는 과학적 증거는 없습니다. 표백제와 같은 가성제 이용은 권장하지 않습니다.

- 바늘 찔림이나 베인 상처와 같은 노출이 대부분의 감염을 일으킵니다. 바늘 찔림/베임을 통해 HIV 감염 혈액에 노출된 경우, 평균 HIV 감염 위험도는 0.3%입니다.
- 눈이나 코, 입의 HIV 감염 혈액 노출 후 위험도는 0.1%입니다.
- 피부의 HIV 감염 혈액 노출 후 위험도는 0.1% 미만입니다. 피부가 손상되었거나 피부의 넓은 부위에 접촉이 발생한 경우, 또는 오래 접촉이 발생한 경우, 위험도는 더 높아질 수 있습니다.

업무상 노출로 인한 질병 위험은 낮지만 본인의 평생에 걸쳐 영향을 미칠 수 있는 결정을 내릴 때 어떤 선택을 할지 신중히 생각하셔야 합니다.

업무 장소 내 담당자에게 노출을 보고하십시오. 일부의 경우, 치료를 최대한 빨리 시작해야 하기 때문에 빠른 보고가 반드시 필요합니다.

본인의 의료 제공자와 B형 간염과 C형 간염 위험성에 대해 의논하십시오. 아직 B형 간염 백신을 접종하지 않으셨다면 치료에 보통 B형 간염 백신 접종이 포함됩니다.

혈액 매개 병원균 노출 후 검사 및 동의

체액 노출 시 다음을 알고 계셔야 합니다.

- 사건을 문서화하여 보고해야 합니다. 문서화는 본인과 타인을 보호하기 위해 중요합니다.
- 여러분은 노출 후 임상 평가 및 HBV/HIV 항체 검사를 받으실 자격이 있습니다. 발생 원인이 된 사람은 HBV/HIV 검사를 받게 됩니다. 다음에 해당하지 않는 한, 필요하다면 동의가 있어야 합니다.
  - 검사 요청이 노출 후 7일 이내에 이루어진 경우.
  - 노출이 WAC 246-100-205에 정의된 "상당한 노출" 기준에 해당하는 경우.
  - 귀하께서 특정 고용 부문에 종사하시는 경우(의료 제공자, 법률 집행, 소방수, WAC 246-100-205에 정의된 의료 시설 직원).
- 노출 후 12주 이내에 심각한 열이나 질병이 발생할 경우, 의학적 평가를 받으셔야 합니다. HIV 혈청 음성 반응이 나타난 직원은 모두 노출일로부터 6주, 3개월, 6개월 후 다시 검사를 받아야 합니다.
- HBV에 노출된 경우, CDC 예방접종 자문위원회는 HBV 감염 및 이후 만성 감염이나 간 질병 발전을 예방하기 위해 HBV 노출 후 예방 처치를 제때 할 것을 권고합니다. 절차 유형은 본인의 HBV 백신 접종 상태와 HBV 혈청 상태에 따라 결정됩니다.

워싱턴주 의뢰 및 자원 전화번호

워싱턴주 HIV/AIDS 핫라인: 1-800-272-AIDS(2437)

CMS 지역 사무소 홈페이지: https://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/CMS-Regional-Offices

메디케어 및 메디케이드 서비스 센터(Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS)는 미국 보건복지부(U.S. Department of Health and Human Services) 산하 연방 기관입니다. CMS가 담당하는 프로그램에는 Medicare, Medicaid, 주 아동 건강보험 프로그램(State Children's Health Insurance Program), HIPAA, 및 CLIA가 있습니다.

HIV 수혜자 서비스 홈페이지:

https://www.doh.wa.gov/YouandYourFamily/IllnessandDisease/HIV/ClientServices

HIV 수혜자 서비스 홈페이지는 초기 개입 프로그램 등 HIV/AIDS가 있는 사람들을 지원하고 보조하는 서비스에 대한 정보를 제공합니다. 이 웹사이트는 서비스 관련 질문에 대한 답변을 얻을 수 있도록 도와주고 다른 관련 사이트 링크를 제공합니다. "가족 자원 가이드(Family Resource Guide)"는 877-376-9316으로 전화하여 받을 수 있습니다.

HIV 및 고용 보호

채용

고용주는 다음의 경우 에 HIV 감염자 또는 AIDS 감염자를 차별할 수 없습니다.

- 고용
- 모집 채용
- 이동
- 일시 해고
- 고용 종료
- 급여
- 업무 할당
- 결근
- 병가, 또는 기타 휴가
- 고용에 따른 부가 혜택

차별 없는 환경

고용주는 반드시

- 차별이 없는 근무 환경을 제공하고 유지해야 합니다.
- 괴롭힘, 협박, 또는 고용 조건에 위배되는 직원 차별이 발생하지 않도록 해야 합니다.
- 직장 내에서 차별 위협이 발생할 수 있는 경우, 적절한 교육을 제공해야 합니다. 교육은 괴롭힘, 비방 및/또는 협박을 없애는 것에 집중해야 합니다.

HIV에 감염된 직원은 생명을 위협하는 다른 질병에 걸린 직원과 마찬가지로 존중받고 관심과 지지를 받을 권리가 있습니다.

차별을 받고 있다고 생각하는 HIV 감염자 및/또는 AIDS 감염자는 다음에 불만을 제기할 수 있습니다.

- The U.S Equal Employment Opportunity Commission(미국 고용기회평등위원회) 또는
- The Washington State Human Rights Commission(워싱턴주 인권위원회, WSHRC)

합당한 편의 제공

고용주는 자격이 있고 장애가 있는 직원이나 취업 지원자가 필수 직무를 수행할 수 있도록 합당한 업무 현장 편의를 제공할 책임이 있습니다.

합당한 편의는 다음과 같이 비교적 저렴한 최소한의 변경을 뜻합니다.

- 특수 장비 제공
- 업무 환경 개조
- 유연 근무제나 재택 근무 허용
- 자주 휴식을 취할 수 있도록 배려하기
- 업무 개편

통상적으로 감독자는 직원의 의사와 함께 의학적 제한사항을 평가합니다. 그 후에 직원의 요구에 충분히 부합하는 근무 조건을 마련합니다.

고용주는 채용 면접 시 다음을 질문하거나 요구할 수 없습니다.

- HIV 감염 또는 AIDS에 대한 인식 또는 감염 여부에 대한 질문. WAC 246-100-206(12)에 명시된 "신의성실"한 직업상 자격요건을 토대로 하는 경우는 제외.
- HIV 감염 또는 AIDS를 판단하기 위한 혈액 검사.
- 업무 조건과 관련된 합당한 편의를 제공해야 할 필요가 있지 않는 한, HIV 감염 또는 AIDS를 식별하는 신체 검사.
- 생활습관, 생활 계획, 성 지향성, 애정 취향에 관한 질문.

규칙 적용 예외: 미국 군대, 평화 봉사단, 직업 부대 지원자 및 미국 시민권 신청자.

업무 현장에서는 HIV에 노출될 수 있습니다. 이러한 일이 발생하면 워싱턴주 산업안전보건법

(Washington Industrial Safety and Health Act, WISHA) 권고에 따라야 합니다. 이 권고에서는 노출 후 7일 이내에 감독자에게 보고하도록 명시합니다. 검사 기간은 상이합니다.

HIV 감염 또는 AIDS 진단을 받은 사람에 대하여 경영진과 감독 직원 및/또는 의료진에게 제공된 모든 의료 정보는 엄격히 비밀로 유지됩니다.

이러한 비밀 유지의 위반은 불법입니다. 다음의 경우 에 관련 주 및 연방 법률에 따른 법적 조치를 취할 수 있습니다.

1. 그러한 비밀 유지 위반 발생 시
2. 경영진, 감독자, 또는 직원이 장애인에 대해 불리한 조치를 한 경우

의료 서비스 제공자는 간병, 치료, 환자 이익을 위해서만 의료 정보를 교환할 수 있습니다. 의료 서비스 제공자는 감염 통제를 위해 의료 정보를 교환할 수 없습니다(WAC 246-101-120).

괴롭힘은 불법입니다

- 직원은 HIV 양성인 사람, HIV를 가진 것으로 알려진 사람, AIDS가 있는 사람을 괴롭혀서는 안 됩니다.
- HIV에 감염된 직원을 괴롭히거나 차별하는 직원은 징계 조치를 받게 됩니다.
- HIV/AIDS 및 HBV에 관한 직장 정책을 정하기 위해 직원 회의를 실시하는 것이 도움이 될 수 있습니다.

성폭력 관련 검사

대부분의 전문가는 성폭력 피해자에게 가까운 병원 응급실에 바로 갈 것을 권합니다. 훈련을 받은 응급실 인력이 피해자에게 상담을 제공합니다. 또한 HIV, STD 및 임신 검사 및 의뢰를 제공할 수 있습니다. 일부 응급실은 지역 보건부에 성폭력 생존자에 대한 HIV 검사를 의뢰할 수 있습니다. 워싱턴주의 경우, 성폭력 유죄가 확정된 가해자에게 피해를 당한 사람만 가해자의 HIV 상태를 알 수 있습니다.

파트너 통지

파트너 통지는 HIV 양성자들과 그들과 성생활 및/또는 주사 장비를 공유하는 파트너에게 제공되는 자발적인 비공개 서비스입니다. 연방법에 따라 HIV 감염자의 배우자에게 통지하기 위한 신의 성실한 시도를 해야 합니다. "배우자"는 HIV/AIDS 감염자와 검사일로부터 최대 10년 전 혼인 관계를 맺은 사람으로 정의됩니다. 파트너 통지에 관한 절차와 안내는 WAC 246-100에서 확인하실 수 있습니다.

휠체어 안전 도움말

사고가 일어나기 전에 예방하십시오. 동력 휠체어의 브레이크 고장, 동력 휠체어가 멋대로 움직이는 사고, 수동 휠체어의 뒤로 넘어짐 사고 등 응급 상황에 미리 대비하십시오.

환경 우려사항

- 야외에서 수혜자를 휠체어에 태우고 밀어줄 경우, 주변 환경에 주의하고 휠체어를 앞으로 넘어지게 만들 수 있는 보행로의 구멍이나 틈새를 피하십시오.
- 동력 휠체어 사용자와 비싼 장비에 특히 위험할 수 있는 눈과 비를 피하십시오.

일반 안전 도움말

- 동력 휠체어는 운반을 하거나 플랫폼 리프트(휠체어를 밴 등 지면보다 높은 곳에 올리는 기계식 장비)를 사용할 때 항상 전원을 끄고 잠그십시오. 수동 휠체어는 운반을 하기 전에 항상 바퀴를 잠그십시오.
- 돌아다니는 물건이나 무릎 커버가 바퀴살에 가까이 가지 않도록 하십시오.
- 탈착식 팔 또는 다리 받침대가 있는 휠체어의 경우, 사용하기 전에 팔 받침대를 들어올리고 다리 받침대를 휠체어에서 부드럽게 돌려 빼내어 팔 받침대와 다리 받침대가 안전하게 고정되었는지 확인하십시오. 수혜자가 일어설 때 발판에 걸려 넘어지지 않도록 발판이 통행에 방해가 되지 않게 하십시오.





- 수동 휠체어 뒷부분에 무거운 짐을 싣지 마십시오. 휠체어가 뒤로 넘어질 수 있습니다.

유지보수 도움말

- 수혜자에게 일 년에 한 번 이상 대리점에서 휠체어를 점검하고/하거나 필요한 수리를 하도록 권하십시오.
- 브레이크, 잠금 장치, 팔걸이, 발판, 바퀴, 타이어, 타이어 공기압, 캐스터가 정상 상태인지 확인하십시오.
- 시트 쿠션이 꺼지지 않았는지 확인하십시오. 바람을 넣는 쿠션의 공기 상태를 자주 확인해야 합니다. 젤 쿠션은 주기적으로 마사지를 하여 젤이 딱딱하게 뭉치지 않도록 해야 합니다.
- 집을 나서기 전에 배터리를 완전히 충전하십시오. 기술자를 통해 배터리 액의 양이 적절한지와 충전 용량이 얼마 남았는지를 점검하십시오. 정전 또는 기타 응급 상황에 대비하여 완전히 충전된 보조 배터리를 준비하는 것이 중요합니다.

내리막길에서 휠체어 밀기

- 경사가 급할 경우 에 휠체어 사용자가 기울어 넘어지지 않도록 수혜자를 뒤로 당겨 내리누르듯이 밀어주십시오.
- 기울어진 곳을 지나가지 마십시오. 휠체어가 옆으로 넘어질 수 있습니다.

청력 손실

감염, 특정 약품, 매우 큰 소리에 장시간 노출, 노화로 인해 청력 손실이 발생할 수 있습니다. 청력 손실은 주로 점진적으로 발생하며 많은 사람들이 본인에게 문제가 있는지 인식하지 못합니다. 여러분은 간병인으로서 청력 손실의 증상과 보청기에 대한 정확한 사실을 아는 것이 중요합니다.

보청기

보청기의 도움을 받을 수 있는 70세 이상 청력 손실 노인 중 보청기를 사용해본 적이 있는 사람은 1/3(30 퍼센트) 미만입니다. 20세에서 69세 성인의 경우 에 보청기의 도움을 받는 사람은 더 적습니다(약 16 퍼센트).

보청기 착용에 대한 저항감

많은 사람들이 청력 손실을 부인하려고 안간힘을 씁니다. 주된 이유는 보청기가 외관상으로나 느낌상으로나 좋지 않거나 나이를 먹은 느낌이 들거나 청력 손실에 당황을 하거나 변화를 받아들이고 보청기에 적응하는 법을 배우는 것이 꺼려지기 때문입니다.

청력 문제가 있음을 인정하는 것이 성공적으로 도움을 구하기 위한 첫 단계입니다. 전화기와 라디오용 증폭기, 보청기, 독순술과 같은 특정 기술들이 청력 손실에 도움이 될 수 있습니다.

도움을 주기 위해 할 수 있는 일

- 지지하고 격려를 하십시오.
- 잔소리를 하거나 상대방이 부족하고 혼자라는 느낌을 갖게 하는 상호작용을 피하십시오.
- 보청기 착용에 적응한 긍정적이고 적극적인 보청기 사용자를 소개해주십시오. 이 방법이 다른 방법보다 많은 사람들에게 보청기 착용에 대한 확신을 줬습니다.
- 보청기 착용을 권유하고 요청할 때 조금씩 단계를 밟아 나아가십시오. 처음에는 "...에 가는 것은 어떻게 생각하세요?", 그 다음에 "...를 진지하게 생각하시나요?", 그리고 다음에 "제가 ... 약속을 잡는 것은 어떨까요?"

보청기 착용에 적응하기

- 수혜자가 보청기를 받은 후 사용법을 배우고 편안하게 사용하기까지 몇 주 또는 더 오랜 시간이 걸릴 수 있습니다. 그러는 동안 수혜자가 의사를 다시 찾아가서 마지막으로 조정을 하고 문제점이 있다면 그에 대해 이야기하는 것이 중요합니다.
- 수혜자를 충분히 지원하고 가족과 친구들에게 수혜자가 보청기를 착용하고 나서 청력이 얼마나 좋아졌는지 격려하는 말을 해주도록 권하십시오.

보청기에 대한 오해와 사실

오해	사실:
안경을 쓰면 좌우 시력이 1.0/1.0이 되는 것처럼 보청기는 청력을 정상으로 되돌려 줍니다.	보청기는 청력을 "정상"으로 되돌려 주지 않습니다. 보청기는 청각과 듣기 능력뿐 아니라 삶의 질을 개선해줍니다.
보청기는 청력을 손상시킵니다.	올바르게 착용하고 잘 관리한 보청기는 청력을 손상시키지 않습니다.
보청기 착용은 당신이 늙어가고 있음을 보여주는 징후입니다.	청각 장애는 노인에게 일반적으로 발생하나 모든 연령대의 사람들이 보청기의 효과를 누릴 수 있습니다.
보청기는 크고 보기 좋지 않습니다. 대부분의 사람들이 보청기 착용을 원치 않습니다.	대부분의 사람들은 보청기가 최근에 얼마나 발전했는지 모릅니다. 작고 눈에 띄지 않게 "귓속에" 착용하는 보청기들이 있습니다. 보청기의 유형은 청력 손실의 유형과 그 문제를 겪고 있는 사람에 따라 결정됩니다.

청각 장애와 난청 자료 및 조직

Washington State Department of Social and Health Services(워싱턴주 보건사회부) - Office of the Deaf and Hard of Hearing(청각장애인 사무소):
dshs.wa.gov/altsa/office-deaf-and-hard-hearing

Hearing Loss Association of America - Washington State Association(미국 청력 손실 협회 - 워싱턴주 협회, HLA-WA):
hearingloss-wa.org • P. O. Box 265, Redmond, WA 98073-0265 • 이메일: info@hearingloss-wa.org

Hearing Loss Association of America(미국 청력 손실 협회)
hearingloss.org/ • 6116 Executive Blvd., Suite 320, Rockville, MD 20852
이메일: info@hearingloss.org

Loop Washington
히어링 루프와 함께 하세요! 청력 손실, 보청기, 텔레코일의 장점, 히어링 루프, 공공 청각 접근 편의성에 대한 인식 제고 교육 캠페인
hearingloop.org
이메일: cheripz@gmail.com

조기 청력 손실 치료의 장점
betterhearing.org/your-hearing-health/the-benefits-of-healthy-hearing/

청력 손실 증상 식별
hearingloss.org/hearing-help/hearing-loss-basics/symptoms-diagnosing/

청력 손실이 있는 사람과 소통하는 법
agingcare.com/articles/hearing-loss-communication-techniques-144762.htm

소통에는 두 사람이 필요합니다. 양방향 소통 도움말 카드
hearingloss.org/news-media/brochure-downloads/

청력 보조 기술

청력 보조 기술은 보청기로는 부족한 경우에 잘 들을 수 있도록 도움을 줍니다. 포켓 토커와 같은 다른 보조 청취 장치들은 청력 상실이 있지만 보청기를 착용하지 않은 사람과 소통을 하도록 도와줍니다.

- Diglo(전 Harris Communications): Diglo.com
- Washington State Office of Deaf & Hard of Hearing Services(워싱턴주 청각장애 및 난청 서비스): dshs.wa.gov/altsa/odhh/telecommunication-equipment-distribution(청각장애나 난청이 있는 사람을 위해 증폭 및 자막을 이용하는 전화기를 유통합니다)

가까운 곳의 청력 전문가, 보청기, 청력 센터

- Hearing Tracker: hearingtracker.com/hearing-aids/usa/washington(장소별 보청기 자료 검색)
- Hearing Speech and Deaf Center(청각 언어 및 청각장애 센터): hsdc.org/(사례 관리, 옹호 및 정보를 청각장애와 난청이 있는 사람들에게 제공)

보청기에 대한 금전적 지원

- Northwest Access Fund: nwaccessfund.org/who-we-are/about-us/
- Hearing Speech and Deaf Center(청각 언어 및 청각장애 센터): hsdc.org/
- University of Washington Speech and Hearing Clinic(워싱턴 대학교 언어 및 청각 클리닉): sphsc.washington.edu/hearing-aid-assistance-program-haap
- Veterans Health(재향군인 건강): "재향군인 여러분! 청력 문제가 있으십니까? VA가 도와드릴 수 있습니다." www.prosthetics.va.gov/psas/Hearing_Aids.asp
- Hearing Health Research(청각 건강 연구): hearinghealthfoundation.org/research



어려운 행동을 처리하기 위한 도움말

사람은 복잡한 존재입니다. 다른 사람을 돌보는 사람과 돌봄을 받는 사람은 부정적인 감정을 서로 다른 방식으로 표현할 수 있습니다. 간병인은 수혜자에게 부정적인 감정을 표현할 수 있어야 할 필요가 있다는 점에 주의를 기울이는 것이 좋으나, 간병인이 된다는 것이 무례하거나 피해를 입히는 행동까지 모두 감당해야 한다는 것을 의미하지는 않습니다.

수혜자의 서비스 계획을 읽고 참고하십시오. 예를 들어, 수혜자가 어떤 약을 복용하며 어떤 부작용이 나타날 수 있는지 알아두는 것이 좋습니다. 기억하십시오. 어려운 행동을 겪게 되면, 망설이지 마시고 감독자나 수혜자의 사례 관리자와 상의하십시오. 행동은 소통의 한 형태입니다. 침묵이나 "행동의 부재"도 소통입니다.

분노

다른 사람의 분노 극복하기

- 본인을 향한 분노로 받아들이지 마십시오. 다른 사람의 분노는 여러분이 대표하는 것이나 상황을 향한 것이지 여러분 개인을 향한 것이 아닌 경우가 많습니다.
- 분노를 인지하고 인지한 사실을 상대방에게 알려주십시오.
- 상대방이 하는 말을 경청하십시오. 대응을 하기 전에 상대방이 분노를 표현할 수 있도록 하십시오.
- 합의할 수 있는 것을 찾으십시오.
- 목소리를 낮추고 차분한 어조로 말하십시오.
- 수혜자가 결정을 내리고 자제력을 되찾을 기회를 주십시오.
- 분노 행동의 패턴을 찾으십시오. 그 패턴을 깨뜨려보십시오. 분노를 폭발시키는 방아쇠를 당기는 일을 피할 수 있다면 두 사람 모두 당혹스러운 상황에 처할 일을 줄일 수 있습니다.
- 기분이 나아지는 데 도움이 될 만한 일이 있는지 물어봐서 상대방이 통제력을 회복하도록 도와주십시오.
- 분노를 표현할 수 있는 대안을 제공하십시오(예: 불만 사항 목록을 작성하기).
- 물러날 때를 아십시오. 때로는 화가 났을 때 혼자서 화를 식히고 휴식을 취할 시간이 필요합니다. 두 사람 중 누군가 상황을 통제할 능력을 상실했다면 자리를 피하십시오(그로 인해 여러분이나 수혜자가 위험해지지 않는다면).
- 여러 번 심호흡을 하고 숫자를 10까지 세십시오.

상대방이 분노를 조절하지 못하고/못하거나 상대방이 여러분이나 상대방 자신 또는 다른 사람에게 위협을 가할 수도 있다는 생각이 들면 도움을 구하십시오.

여러분의 분노 표현을 위한 도움말

- 여러분이 화가 났다는 사실을 인지하고 인정하는 법을 배우십시오.
- 본인의 분노를 표현해도 괜찮은지 판단하십시오. 대응을 하기 전에 신중히 생각하십시오.
- 여러분의 분노를 제어할 수 없다고 느낀다면 "타임아웃"을 이용하십시오(예: 여러분이나 수혜자가 위험해질 염려가 없다면 방에서 나가 차분해질 때까지 걸어 다니기)
- "저(나)"로 시작하는 문장을 이용하여 여러분의 분노를 직접적이고 적절히 표현하십시오.
- 분노를 인정하고 표현했다면, 흘러가도록 두십시오.

폭력적인 상황이 발생했을 때 해야 할 일

- 위험할 수도 있는 사람과 둘만 있어서는 안 됩니다. 안전거리를 지키고 상대방에게 등을 보이지 마십시오. 가능하다면 앉으십시오. 문을 열어 두거나 닫혀 있는 문을 열고 문 가까이에 앉으십시오. 가능하다면 도와줄 사람이 가까이에 있어야 합니다.
- 차분하고 도전적이지 않은 접근방식으로 상황을 가라앉히십시오. 천천히, 차분하게, 그러나 자신감 있게 행동하고 말을 하십시오. 존중하는 태도를 보이십시오.
- 절대로 상대방의 몸에 손을 대거나 상대방을 그 장소에서 끌어내려고 해서는 안 됩니다. 상대의 팔을 가볍게 밀거나 잡는 것만으로도 상대의 오해를 사서 폭력적인 반응을 유발할 수 있습니다.
- 상대방이 차분해질 수 있도록 지연 전략을 이용하십시오(예: 종이컵에 물을 따라 주기).
- 상황이 악화되면 그곳에서 빠져나올 구실을 찾아 밖으로 나온 뒤 도움을 청하십시오. “좋은 질문을 해주셨는데요, 상사와 의논해서 어떻게 하면 좋을지 알아보겠습니다.” "누가 찾아왔는지 밖에서 소리가 나네요. 잠시 나가서 누군지 보고 오겠습니다.” 그 장소에서 나가더라도 여러분이나 수혜자가 위험에 처하지 않는지 확인하십시오.

상대방에게 치매가 있는 경우

치매가 있는 사람은 쉽게 혼란을 겪거나 의심을 품을 수 있습니다 이들은 다른 사람이 자신에게 해를 입히려 한다고 생각할 수 있습니다. 망상이나 환각, 약물 반응, 통증으로 인해 폭력적이 될 수 있습니다. 예를 들어 욕조 안이 너무 추워서 폭력적이 되는 경우도 있습니다.

- 어떤 일이 일어나고 있을지 항상 생각해보십시오. 패턴이 있습니까? 폭력 행동이 특정 시기에 또는 특정 사건, 사람, 사물에 대한 반응으로 발생합니까? 패턴이나 신호를 이용하여 문제의 발생을 멈춰보십시오.
- 주의를 다른 데로 돌려보십시오. 폭력의 발생이 예상될 때 그 사람의 주의를 돌릴 방법을 마련하십시오.
- 그 사람이 좋아하는 것이 무엇인지 알아보고 활용하고(예: 산책, 음악 듣기, 간식 먹기) 그것을 제공하십시오.
- 도움을 구하십시오. 특정 활동 시(목욕이나 옷 입기) 이러한 행동이 발생한다면, 이럴 때 도와줄 사람을 알아두십시오.
- 다른 방법이 모두 소용 없다면 여러분 본인을 보호하십시오. 공격 범위에서 벗어나십시오. 그 사람이 여러분을 다치게 할 수 있다고 생각한다면 그 장소를 벗어나 도움을 구하십시오.

무례한 행동

간병인은 전문가이며 존중 받을 자격이 있습니다. 수혜자와 간병인 사이에 서로 존중하는 행동을 확립하는 것이 중요합니다. 존중하는 소통을 위한 상호 경계와 기준을 수혜자와 함께 마련하십시오.

- 마음을 가라앉히십시오. 무례한 대우에 대한 자연스러운 반응은 분노입니다. 긴장을 풀고 심호흡을 몇 번 합니다. 이제 효과적으로 대응할 준비가 되었습니다.
- 행동을 평가하십시오. 의도적인 무례한 행동인가? 그것이 문제를 일으키는가?
- 그러한 행동을 유발하는 것이 있다면 무엇인지 파악하고(예: 과도한 커피, TV 범죄 프로그램 시청) 그러한 활동을 줄이십시오.
- 수혜자가 복용하는 약과 발생 가능한 부작용을 파악하십시오. 문제나 우려사항을 제거하십시오.
- 무례한 언사 뒤에 감추어져 있는 수혜자가 진짜 하고 싶은 말이 무엇인지 귀를 기울여 보십시오.
- 때로는 수혜자가 간병인의 반응을 얻기 위해 경계를 넘는 것일 수 있습니다. 일부 간병인은 무례한 행동에 빠르게 반응을 하는데, 때로는 수혜자의 예상대로 빨리 반응하지 않는 것이 더 나을 수 있습니다.
- 명확한 피드백을 제공하십시오. 수혜자에게 그가 얼마나 무례한 행동을 했는지, 그리고 그로 인해 여러분이 어떤 기분을 느꼈는지 알려주십시오. 구체적으로 표현하고 “나(저)”로 시작하는 문장을 이용하며 사실에 입각해서 간략하게 말해야 합니다. "저에게 그런 어조로 말씀하시면 기분이 나쁘고 제대로 인정을 받지 못하고 있다는 생각이 듭니다."
- 수혜자와의 사이에 명확한 선을 긋고 어떤 대우를 받고 싶은지 정중하게 말합니다.
- 수혜자에게 물어보십시오. "어떤 문제가 있습니까? 이 질문이 상황을 악화시키지 않고 오히려 해결하는 데 도움이 될 수 있습니다. 본인이 보고 들은 것을 돌이켜보고 상대방에게 기본 규칙을 상기시켜주십시오. 여러분이 겪은 일을 여러분의 관점에서 설명해주고 무시당한 것 같았다고 말씀하십시오.

성적 행동

성적인 행동이지만 사실은 사적인 의미나 성적인 의도가 없을 수도 있습니다. 공공 장소에서의 외설 행위와 관련된 행동(탈의, 자위 행위 등)이 사실은 욕구의 표현일 수 있습니다. 예를 들어, 수혜자가 바지를 벗는 행위를 하는 것은 화장실에 가야 할 필요가 있어서일 수 있습니다. 꼭 성적인 이유로 자신을 "노출"하는 것이 아닐 수 있습니다.

- 다른 가족이나 이웃이 그런 일로 여러분을 불편하게 한다면, 안전에 우려가 없는 한, 감독관 또는 수혜자의 사례 관리자에게 바로 연락하십시오.
- 그러한 행동이 화가 나고/나거나 당혹스럽더라도 과도한 반응을 하지 마십시오. 수혜자는 기분 좋은 일이 있어서 규칙을 잊고 그런 행동을 한 것일 수 있습니다.
- 수혜자를 다른 활동으로 안내할 방법을 찾거나 공개된 장소에 있다면 그 장소에서 벗어나도록 하십시오.
- 문서화 및 보고를 하고 간병 환경의 정책과 절차를 준수하십시오.
- 여러분은 혼자가 아니라는 사실을 기억해야 합니다. 도움이 필요하거나 화가 나는 일, 방해가 되는 일이 있을 경우, 감독자 또는 사례 관리자와 상의하십시오.
- 부적절한 성적 행동 사례를 보고하고 그에 대해 상의하는 것이 중요합니다. 간병인이 잘못된 성적 행위를 "문제 삼지 않고 그냥 넘어가는" 일이 너무 많으면, 이는 그런 행위에 대한 위험한 대처 방식이 될 수 있습니다. 육성과 지원이 이루어지는 환경에서 여러분의 감정에 대한 지지를 호소하십시오. 감독자 또는 다른 사람에게서 불편한 성적 행동에 대처하는 지침을 구하십시오.

수혜자의 집에서 간병 서비스를 제공하는 경우 잘못된 행동 처리하기

누구나 집에서는 안전하다고 느껴야 합니다. 수혜자의 집이나 아파트에서 수혜자를 간병할 때, 불편함이나 불안감을 느끼는 경우, 또는 괴롭힘이나 학대, 차별을 경험하는 경우, 다음 기법을 시도해보십시오.

레벨 1 여러분은 **수혜자 또는 가족 중 누군가의 행동이** 불편하지만 **위험하다고는 느끼지 않습니다.**	• 불편한 느낌이 든다면 수혜자에게 그 행동을 멈추라고 요구하고 불편한 감정을 느끼는 이유를 설명하십시오. • 수혜자의 서비스 계획을 다시 읽고 원치 않는 행동에 대해 다룬 항목이 있는지 확인하십시오. 수혜자의 행동을 처리하는 데 도움이 될 만한 개입조치가 명시되어 있는지 확인하십시오. 감독자 또는 고용주에게 연락해 간병 계획 사본을 새로 보내달라고 요청하십시오. • 감독자나 고용주에게 제안을 하거나 새롭게 발생한 원치 않는 행동을 보고하십시오.
레벨 2 여러분은 **수혜자 또는 가족 중 누군가의 행동이** 불안하다고 느끼지만 **그 상황을 즉시 벗어나고 싶거나 그럴 필요가 있다고 생각하지 않습니다.**	• 감독자나 고용주에게 연락해서 불안을 야기하는 행동을 보고하십시오. 자세한 내용을 설명하여 상대방이 상황을 이해할 수 있도록 하십시오. • 수혜자의 행동 요구를 더 잘 이해할 수 있도록 전문 교육을 받는 것을 고려해보십시오. 교육 선택 사항에 대해 자세히 알아보시려면 감독자 또는 고용주에게 문의하십시오. • 더 이상 해당 수혜자를 간병하고 싶지 않다면 감독자 또는 고용주에게 연락하십시오.
레벨 3 여러분은 **수혜자 또는 가족 중 누군가의 행동이** 불안하다고 느끼며 **그 상황을 즉시 벗어나고 싶거나 그럴 필요가 있다고 생각합니다.**	• 수혜자의 집에서 나와 즉시 감독자 또는 고용주에게 연락하여 그 집에서 나온 사실을 알리고 그 상황에 대해 우려되는 점을 설명하십시오. 수혜자가 혼자 있는 것이 염려되지만 감독자 또는 고용주에게 연락을 할 수 없다면, 감독자 또는 다른 DSHS/지역 노인 기관(AAA) 직원에게 연락하십시오. 수혜자를 혼자 두면 위험한 경우, 즉시 911에 신고하십시오. • 레벨 1과 레벨 2의 모든 개입조치를 검토하십시오. • 더 이상 해당 수혜자를 간병하고 싶지 않다면 감독자 또는 고용주에게 연락하십시오.

구강 건강

충치

입 속 박테리아(세균)는 우리가 섭취한 음식에서 산을 만들어내면 충치나 구멍이 생깁니다. 산은 치아의 법랑질을 파괴하고 구멍이 생기도록 합니다.

질병이 진행되면 치아가 뜨거운 음식이나 찬 음식, 단 음식에 민감해지고 감염(농양)이 생길 수 있습니다. 치아를 치료할 수 없다면 제거해야 할 수 있으며, 이로 인해 음식 섭취와 말하기, 자존감에 문제가 생길 수 있습니다.

잇몸 질환

치은염은 플라크(치아에 달라붙은 세균과 음식)를 매일 제거하지 않을 때 박테리아가 잇몸을 자극하여 생깁니다. 잇몸은 빨갛게 부어 오르고 칫솔질을 하거나 치실을 사용할 때 쉽게 피가 날 수 있습니다.

치은염을 관리하지 않으면 박테리아가 치아를 고정하는 뼈를 파괴할 수 있습니다. 이것을 치주질환이라고 합니다. 이 뼈가 파괴되면 치아가 느슨해지고 빠질 수 있습니다. 당뇨가 있고 흡연을 하는 사람은 치주질환이 생길 위험이 더 높습니다.

구강건조증

구강건조증이 있으면 치아, 잇몸, 혀, 기타 입 안 조직이 마르게 느껴집니다. 구강건조증은 약물 부작용, 침샘 문제, 화학 요법이나 방사선 요법으로 인해 생길 수 있습니다.

구강건조증이 있으면 음식 입자와 산을 씻어낼 침이 부족하기 때문에 치아가 썩기 쉽습니다. 잇몸 문제 및 다른 감염도 발생할 수 있습니다.



구강건조증 제품과 타액 대체물질로 증상을 줄일 수 있습니다. 수혜자에게 의사나 약사에게 약물 부작용에 관해 문의하도록 권하십시오.

무설탕 껌이나 자일리톨이 든 민트는 침의 흐름을 자극하고 입을 보호할 수 있습니다. 입안을 촉촉하게 하기 위해 설탕이 든 사탕을 빨아먹지 마십시오.

구강암

암은 혀, 입술, 뺨, 잇몸, 입천장이나 입바닥, 목 등 입 속 어디에나 발생할 수 있습니다. 담배와 알코올은 암 발생 위험을 높입니다. 구강암은 초기 단계에서는 보통 통증이 없으며 고통스러워질 때까지 증상을 무시할 수 있습니다. 구강암 경고 징후에는 다음이 포함됩니다.

- 2주 이내에 낫지 않는 상처
- 혹이나 덩어리, 부기
- 붉거나 흰 얼룩 또는 상처
- 씹거나 삼키기 어려움

2주 이내에 낫지 않는 상처가 있다면 의사나 치과 의사에게 검진을 받으십시오.

잠재적 위험 식품(PHF)

닭고기, 소고기, 돼지고기, 칠면조고기	대부분의 날고기는 박테리아를 포함하고 있습니다. 가금류와 육류를 안전 내부 온도로 조리하면 박테리아를 제거할 수 있습니다.
과일 및 채소	신선한 과일과 채소는 농장을 떠나 식탁에 오르기까지 어느 경로에서든 주방 교차 오염 등의 이유로 오염될 수 있습니다. 가장 안전한 과일과 채소는 조리한 것입니다. 그 다음은 씻은 것입니다. 신선 식품은 항상 세척하십시오.
비살균 우유, 비살균 우유 제품	비살균 우유는 유해 세균을 포함할 수 있습니다. 소프트치즈, 아이스크림, 요거트와 같은 비살균 우유 제품도 위험한 감염을 유발할 수 있습니다. 이러한 제품을 이용하기 전에 저온 살균 우유로 만들어졌는지 확인하십시오.
달걀	달걀은 깨끗해 보이더라도 살모넬라 균이 들어있을 수 있습니다. 언제나 노른자와 흰자가 단단해질 때까지 조리하여 박테리아를 제거하고 안전하게 만드십시오.
해산물	날고기와 가금류, 조리하지 않은 해산물은 위험한 박테리아가 들어있을 수 있습니다. 해산물을 안전 온도로 조리하고 생선이나 조개류를 날 것이나 조리하지 않은 상태 그대로 섭취하지 마십시오.
새싹	따뜻하고 습한 환경은 새싹과 박테리아가 모두 성장하기 좋은 환경입니다. 조리를 하지 않거나 가볍게 조리한 새싹에는 유해 박테리아가 들어있을 위험이 있습니다. 새싹을 헹구는 것만으로는 박테리아를 제거할 수 없습니다. 새싹을 잘 조리하여 식품으로 인한 질병 위험을 줄이십시오.
밀가루	밀가루는 일반적으로 살균 처리를 하지 않았습니다. 밀가루로 만든 음식은 조리를 해야만 안전합니다. 생 도우나 반죽을 절대 먹지 마십시오.
멜론	멜론을 실온에서 자르면 박테리아가 성장하기 좋은 환경이 만들어집니다. 자르고 남은 멜론은 실온에서 4시간 넘게 지났다면 버리십시오. 자른 멜론은 바로 먹거나 41°F 이하의 온도로 냉장 보관하십시오. 보관 기간은 7일을 넘겨서는 안 됩니다.
핫도그 및 가공육류	가공육 제품은 박테리아가 성장하기 좋은 환경입니다. 핫도그, 가공육 제품, 콜드 컷, 볼로냐, 건조 소시지를 제공하기 전에 안전 내부 온도로 데우십시오. 노인은 정육점이나 정육 코너에서 냉장 파테나 미트 스프레드를 먹으면 안 됩니다.
훈제 생선	일부 절임 생선은 냉장 보관해야 합니다. 저온 훈제 생선에는 대개 "노바 스타일", "록스", "키퍼드", "훈제" 또는 "저키"라는 라벨을 붙입니다. 노인은 캔 제품이거나 상온 보관이 가능한 경우, 또는 캐서롤처럼 조리된 음식인 경우를 제외하고 저온 훈제 생선을 먹으면 안 됩니다.

식단에 과일과 채소 추가하기

하루 다섯 가지 이상의 과일과 채소를 섭취하면 특정 암, 심장병, 뇌졸중, 당뇨 등의 질병을 줄이는 데 도움이 될 수 있습니다. 하지만 많은 사람들이 채소와 과일을 충분히 섭취하지 않습니다.

제공 횟수

과일과 채소의 하루 섭취 횟수는 최소 다섯 번이 되어야 합니다. 이상적으로는 하루 아홉 번이 좋습니다.

1회 제공량

- 중간 크기 과일 1개
- 미가공, 조리, 냉동, 또는 캔 과일(100% 주스) 또는 채소 1컵
- 1 컵(6oz.) 100% 과일 또는 채소 주스,
- 조리, 캔, 또는 냉동 콩류(콩과 완두콩) ½컵
- 가공하지 않은 이파리 채소 2컵
- 말린 과일 1/2컵

과일과 채소를 추가하기 위한 도움말

매일 많은 과일과 채소를 섭취하는 것은 어렵게 느껴질 수 있습니다. 다음은 도움이 될 만한 몇 가지 좋은 습관입니다.

- 식사 및 간식 시간마다 한 번 이상 채소나 과일을 포함하는 습관을 들이십시오. 점심식사에 샐러드를 함께 제공하고 오후 간식으로 사과를 제공하십시오.
- 과일과 채소를 눈에 보이는 곳에 두십시오. 자르고 세척한 채소는 냉장고에서 눈높이에 두거나 식탁의 과일 그릇에 두십시오.
- 하루를 100% 과일 또는 채소 주스로 시작하십시오.



- 적포도와 파인애플, 오이와 피망 등 향과 색이 다른 과일과 채소를 조합하여 신선하고 재미있게 준비하십시오.
- 요거트나 시리얼에 베리와 바나나 넣기, 파스타와 피자에 채소 넣기, 샌드위치에 양상추, 토마토, 양파 넣기 등과 같이 수혜자가 평소 먹던 음식에 신선한 과일과 채소를 추가하십시오.
- 냉동 과일과 채소는 건강에 좋고 필요할 때 바로 먹을 수 있는 식품입니다. 캔 또는 건조 수프와 캐서롤에 냉동 혼합 채소를 추가하십시오.
- 냉동 과일로 쉽게 스무디를 만드십시오.
- 저지방 아이스크림에 신선한 과일 토핑을 추가하십시오.
- 남은 채소는 냉동했다가 스튜에 넣으십시오.

다양한 색의 음식 섭취하기

색상이 다채로운 과일과 채소는 몸에서 건강과 에너지 수준을 유지하고 노화의 영향을 방지하며 특정 암과 심장병 위험을 줄여주는 다양한 비타민과 미네랄, 섬유질, 화학물질을 제공합니다.

몸을 건강하게 유지하는 좋은 방법은 매일 다양한 색상의 과일과 채소를 섭취하는 것입니다.

- 파란색/보라색: 기억력, 건강한 노화, 요로
- 빨간색: 심장, 기억력, 요로
- 녹색: 시력, 강한 뼈와 치아
- 노란색/오렌지색: 심장, 시력, 면역 체계
- 흰색: 심장 및 건강한 콜레스테롤 수치 유지







빨간색	오렌지색/노란색	녹색	파란색/보라색	흰색
빨간 사과	노란 사과	녹색 사과	블랙베리	바나나
비트	살구	아티초크	블루베리	콜리플라워
빨간 양배추	버터넛 스쿼시	아스파라거스	가지	마늘
체리	캔털루프	아보카도	무화과	생강
크랜베리	당근	녹색 콩	채진목	히카마
핑크색 포도	그레이프푸르트	브로콜리	자두	버섯
적포도	레몬	방울 양배추	말린 자두	양파
고추	망고	녹색 양배추	보라색 포도	파스닙
석류	승도 복숭아	오이	건포도	감자
빨간 감자	오렌지	녹색 포도		순무
무	복숭아	감로		
라즈베리	배	키위		
대황	노란색 고추	상추		
딸기	파인애플	라임		
토마토	호박	녹색 양파		
수박	옐로 스쿼시	완두콩		
	사탕옥수수	녹색 고추		
	고구마	시금치		
	귤	주키니		
	노란색 토마토			

저렴한 과일과 채소

과일과 채소를 충분히 섭취하는 데 돈이 많이 드는 것은 아닙니다. 과일과 채소를 사는 것은 그 안에 들어있는 건강한 영양분을 생각했을 때 괜찮은 지출입니다.

- 세일 중인 과일과 채소를 사고 제철에 나는 것만 사십시오.
- 냉동 및 캔 과일과 채소를 사십시오. 훨씬 저렴한 경우가 많습니다.
- 냉동 및 캔 제품 브랜드를 비교하여 가장 좋은 것을 찾으십시오.

식품을 신선하게 보관하기

수혜자에게 신선, 캔 또는 냉동 과일(100% 주스나 물이 좋음), 채소, 주스를 구입하도록 권하십시오. 신선한 식품을 먼저 사용하고 캔 제품은 나중에 이용하도록 보관하십시오. 신선한 과일과 채소는 익은 것과 덜 익은 것을 모두 구입하십시오. 예를 들어 노란색 바나나와 녹색 바나나를 모두 구입하면 덜 익은 바나나는 며칠 더 두었다가 익은 바나나를 다 먹은 후 먹어도 됩니다.

음식 섭취가 어려운 수혜자

음식 섭취가 어려운 수혜자는 영양실조 위험이 더 높습니다. 이러한 문제를 잘 살피고 수혜자의 음식 섭취에 도움이 되는 전략을 찾아보십시오. 수혜자의 상태 변화나 영양실조 징후를 보고하고 문서화하십시오.

씹기 어려움

음식 씹기 문제는 틀니나 기타 입안 통증으로 인해 발생할 수 있습니다. 많은 문제가 치료 가능하므로 수혜자에게 치과를 가볼 것을 권하십시오. 수혜자에게 다음을 시도하도록 권하십시오.

- 모든 음식을 부드러워질 때까지 조리하기
- 음식을 작은 조각으로 나누어 천천히 먹기

제공 음식

- 과일 및 채소 주스
- 소프트 캔 과일
- 크림 및 으깬 채소
- 통 고기를 대체하여 갈거나 잘게 다진 고기 사용
- 달걀, 요거트, 푸딩 및 수프(날달걀은 사용하지 마십시오)
- 조리된 시리얼, 밥, 브레드 푸딩 및 소프트 쿠키
- 소스를 이용하여 수분을 더하고 씹기 좋게 만들기

식욕 부진

수혜자는 맛을 느끼는 능력의 저하, 냄새, 약, 우울증, 틀니 통증, 변비 등으로 인해 음식을 꺼릴 수 있습니다. 수혜자에게 다음을 시도하도록 권하십시오.

- 의사와 상담,
- 하루 4-6번 적은 양으로 식사하기
- 활동 수준 높이기(가능한 경우)
- 건강한 고칼로리, 고단백질 식품을 선택하거나 영양 균형 음료 추가
- 식욕이 가장 좋을 때 가장 많은 양으로 식사하기
- 음식에 양념 및/또는 허브를 추가하여 향을 더하기

연하 곤란

연하곤란이 있는 수혜자가 먹기 어려운 음식에는 다음이 포함됩니다.

부서지는 음식	덩어리가 크거나 달라붙는 음식
마른 빵, 크래커	신선한 흰 빵
칩과 너트	땅콩 버터
얇은 퓨레 애플 소스	으깬 감자
쌀밥	바나나
얇고 따뜻한 시리얼	리프라이드 콩
간 고기	브란 시리얼
조리한 완두콩이나 옥수수	고기 덩어리
	가공하지 않은 채소와 일부 과일

음식 준비

음식은 개인 필요에 따라 진하게 또는 묽게 할 수 있습니다. 많은 식품을 액체의 농도를 변화시키는 데 이용할 수 있습니다. 예를 들어

진하게 만들려면 다음을 추가합니다.	음식을 묽게 만들려면 다음을 넣습니다.
빵 조각	죽
옥수수 전분	부이용
조리된 시리얼(밀이나 쌀 크림)	그레이비
커스타드 믹스	주스
그레이엄 크래커 조각	향을 더한 액상 젤라틴
그레이비	녹인 뜨거운 버터/마가린
으깬 감자/인스턴트 감자 플레이크	우유(따뜻한 것 또는 차가운 것)
향을 첨가하지 않은 젤라틴 가루	플레인 요거트
과일, 고기, 채소 퓨레	수프 퓨레
소금을 뿌린 크래커 조각	물
소스(화이트, 치즈, 토마토)	

진하기 정도를 설명할 때 과일즙(쉽게 부을 수 있고 크림 수프와 비슷한 농도) 농도, 꿀(약간 진하고 붓기가 쉽지 않으며 꿀과 비슷한 농도) 농도, 스푼(형태가 유지되고 부을 수가 없으며 푸딩이나 요거트와 비슷한 농도) 농도라는 표현을 쓰기도 합니다. 특정 농도를 맞추는 데 필요한 첨가제의 양은 음식과 첨가제의 종류에 따라 다릅니다. **언제나 의사의 지시에 따라 음식과 액체 농도를 조절하십시오.**

진한 음료

연하곤란이 있는 수혜자는 음료를 충분히 제공하지 않으면 쉽게 탈수가 올 수 있습니다. 이들은 또한 묽은 액체를 공급하면 흡인(음식이나 액체를 흡입함) 위험이 높습니다.

수혜자의 의사가 진한 액체 및/또는 퓨레 음식을 처방했다면 작업 현장의 정책이나 지침에 따라 이러한 음식을 잘 준비할 수 있도록 하십시오.

음식을 씹고 삼키기 쉽게 하기 위한 도움말

- 음식 위와 끝에 딱딱한 층이 생기지 않도록 하려면 음식을 뚜껑을 덮은 캐서롤 접시에서 조리하십시오.
- 부드러운 스크램블 에그를 만들려면 이중 냄비 위에서 달걀을 조리하십시오.
- 육류와 생선을 촉촉하게 만들려면 주스나 수프를 이용하십시오.
- 고기 퓨레를 만들려면 먼저 부드럽게 조리한 고기에서 수분을 빼십시오. 고기를 푸드 프로세서나 블렌더에 넣고 페이스트로 만드십시오. 뜨거운 액체(죽)를 페이스트에 넣고 원하는 농도로 만들어주십시오.

샘플 메뉴

아침	• 커피나 차, 과일과 채소 스무디 • 적절한 시리얼(예: 오트밀 또는 라이스 크림과 함께 흑설탕과 휘핑 크림 제공)
오전 중간쯤	• 주스 • 부드러운 지방 보존 요거트 또는 밀크셰이크
점심	• 진한 채소 및 고기 수프 • 으깬 감자 • 시금치 퓨레 • 과일 또는 애플 소스 퓨레
오후	• 선택 음료 • 소프트 드링크 및/또는 푸딩
저녁	• 수프 • 부드러운 콩류 • 으깬 감자 • 살짝 끓인 채소 • 과일(바나나 또는 과일 스튜) • 선택 음료
늦은 저녁	• 푸딩 또는 가향 젤라틴

레시피

과일 셰이크

- 블렌더에 3/2컵의 신선, 냉동, 또는 캔 과일과 우유 1컵을 넣습니다.
- 부드러워질 때까지 섞습니다.

과일 블렌드

- 블렌더에 사과 주스 1/4컵과 오렌지 주스 1/4컵, 및 캔 복숭아나 배 1컵을 넣습니다.
- 부드러워질 때까지 섞습니다.

고단백질 스무디

- 블렌더에 과일향 요거트 1컵과 우유 1컵, 및 껍질을 벗긴 부드럽고 신선한 과일 또는 부드러운 캔 과일 및 코티지 치즈 1컵을 넣습니다.
- 부드러워질 때까지 섞습니다.

코티지 치즈 푸딩

- 코티지 치즈 1/4컵과 과일 퓨레 3 테이블스푼을 섞습니다.
- 차게 식힙니다.

크림 채소 수프

- 블렌더에 물기를 빼거나 아주 부드럽게 조리된 채소 1/2컵, 강화 우유나 크림 또는 플레인 요거트 1/2컵, 마가린, 소금, 양파 가루, 으깬 건조 파슬리 플레이크 1 티스푼을 넣습니다.
- 원하는 농도로 섞어줍니다.

잠을 잘 자기 위한 도움말

수면 문제가 있거나(잠을 잘 수 없음, 너무 자주 일어남, 아침에 일어났을 때 개운하지 않음) 수면의 질과 양을 개선하고 싶다면 다음 기술을 시도해보십시오.



- 잠자리에 드는 시간과 아침에 일어나는 시간을 정해 놓으십시오.
- 낮잠, 특히 초저녁 잠은 피하십시오.
- 최대한 일찍 잠자리에 드십시오.
- 시끄러운 알람 시계를 사용하지 마십시오.
- 침실을 비교적 시원하고 환기가 잘 되도록 하고 가능하면 완전히 어둡게 만드십시오.
- 침대는 잠을 잘 때만 이용하십시오. 침대에서 시간을 너무 오래 보내면 자다 깨다 반복하게 됩니다.
- 잠자리에 들기 전에 30분 동안 긴장을 푸는 일을 하십시오. 독서나 명상, 산책이 적절한 활동입니다.
- 아침에 운동을 하는 것이 가장 좋습니다. 하지만 아침에 운동을 하기 어렵다면 저녁 식사를 하기 전에 운동하십시오. 운동을 하고 몇 시간이 지나면 에너지가 낮아지고 쉽게 잠을 잘 수 있게 됩니다. 하지만 잠자리에 드는 시간에 가깝게 운동을 한다면 각성도가 높아집니다.
- 잠자리에 들기 한 시간 반에서 두 시간 전에 온수 목욕을 하십시오. 이것은 몸의 심부 온도 리듬을 변화시키고 보다 쉽고 지속적으로 잠을 잘 수 있도록 도와줍니다. 잠자리에 드는 시간에 가깝게 목욕을 하면 각성도가 높아집니다.
- 식사를 가볍게 하고 잠자리에 들기 네 시간에서 다섯 시간 전에 저녁을 드십시오. 과일이나 칠면조 슬라이스 등 가벼운 간식이 수면에 도움을 줄 수 있습니다. 잠자리에 들기 전 식사를 많이 하면 반대의 효과가 발생할 수 있습니다.
- 소변 때문에 깰 수 있으므로 잠자리에 들기 전에 수분을 섭취하지 마십시오.
- 잠자리에 들기 전에는 카페인을 피하십시오.
- 잠자리에 들기 전 주류는 피하십시오.
- 잠을 자려고 누웠을 때 20분 이상 깨어 있다면 다른 방에 가서 졸릴 때까지 어두운 조명에서 책을 읽거나 일기를 쓰거나 기타 조용한 활동을 하십시오. 텔레비전 시청, 컴퓨터, 휴대전화, 태블릿 사용, 밝은 전구 사용은 피하십시오.
- 걱정거리로 인해 잠을 잘 수 없다면 단어가 아닌 이미지를 떠올리며 문제에 대해 생각하십시오. 또는 글로 적어서 그 생각에 매달리지 않도록 하십시오. 이 방법은 더 빨리 잠에 들고 잠에서 깨었을 때 걱정을 적게 할 수 있도록 도와줍니다.
- 라벤더, 캐모마일, 베르가못 오일, 발레리안 오일 등은 기분을 차분하게 하여 잠자리에 들도록 도와줍니다.
- 수면 양말을 착용하십시오. 양말을 신기 전에 발바닥에 에센셜 오일을 조금 바르는 것이 도움이 될 수 있습니다.
- 건강한 체중을 유지하십시오.

스트레칭

굽히기, 들어올리기, 비틀기, 뻗기 등의 작업을 수행하기 위해서는 유연성이 필요합니다. 근육은 사용하지 않으면 수축하고 약해집니다. 근육이 유연하지 않으면 심한 통증을 동반할 수 있는 결림이나 파열이 발생할 위험이 있습니다.

스트레칭은 좋은 자세를 유지하고 관절 기능을 지켜주며 특정 부상을 예방하는 데 도움이 됩니다.

스트레칭 도움말

- 스트레칭을 하기 전에 준비운동을 하여 몸의 혈류를 늘리고 근육이 유연해지도록 합니다.
- 준비운동을 할 수 없다면 온수 샤워나 목욕을 한 후에 스트레칭을 하십시오. 근육이 유연해져서 스트레칭을 하기가 더 쉬워집니다.
- 모든 관절의 점진적 이동성 운동부터 시작하십시오(예: 손목 돌리기, 팔 굽히기, 어깨 돌리기).
- 시간은 5분에서 10분 밖에 걸리지 않으며 편안한 곳이면 어디서나 할 수 있습니다.
- 스트레칭을 할 때 반동을 이용하면 근육 손상을 유발할 수 있으므로 반동을 이용하지 마십시오.
- 스트레치 동작을 15초에서 20초 동안 유지하십시오. 불편함을 느낄 수 있습니다. 통증이 있다면 스트레칭 운동을 멈추십시오.
- 숨을 참지 말고 호흡하기를 기억하십시오.
- 잠에서 깨자마자 바로 스트레칭을 하지 마십시오. 근육이 결리기 가장 쉬운 시간대입니다.

수중 에어로빅과 수영 역시 유연성을 높이기 좋은 운동입니다. 온수는 근육을 이완시키고 중력을 줄여주어 가동범위를 늘리는 데 도움이 됩니다.



스트레칭 운동

목 측면 스트레칭



1. 팔을 편안하게 늘어뜨리고 앉거나 서십시오.
2. 머리를 한쪽씩 옆으로 기울입니다.
3. 5초 동안 자세를 유지하고 휴식하며 1-3회 반복합니다.

목 뒤쪽 스트레칭



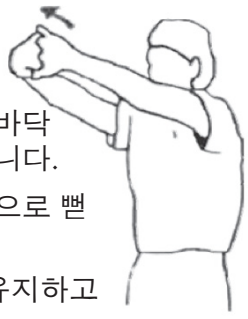
1. 팔을 편안하게 늘어뜨리고 앉거나 서십시오.
2. 머리를 부드럽게 앞으로 기울여 목의 뒷부분을 스트레칭합니다.
3. 5초 동안 자세를 유지하고 휴식하며 1-3회 반복합니다.

어깨 측면 및 상완부 뒤쪽 스트레칭



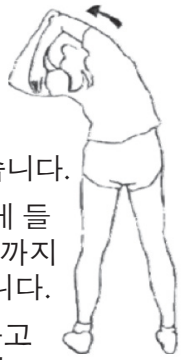
1. 서거나 앉은 상태로 오른손을 왼쪽 어깨에 올리십시오.
2. 왼쪽 손으로 오른쪽 팔꿈치를 왼쪽 어깨를 향해 가슴 위로 당기십시오.
3. 10~15초 동안 자세를 유지하고 휴식하며 한쪽씩 반복합니다.

어깨, 등, 팔, 손, 손가락, 손목 스트레칭



1. 손가락 깍지를 끼고 손바닥이 바깥을 향하도록 합니다.
2. 팔을 어깨 높이에서 앞으로 뻗습니다.
3. 10~20초 동안 자세를 유지하고 휴식하며 반복합니다.

삼두근, 어깨 윗부분, 허리



1. 무릎을 약간 굽힙니다.
2. 팔을 머리 위로 들고 서거나 앉습니다.
3. 팔꿈치를 반대쪽 손으로 잡습니다.
4. 팔꿈치를 머리 뒤로 부드럽게 들고 약간 당기는 느낌이 들 때까지 천천히 옆으로 몸을 기울입니다.
5. 10~15초 동안 자세를 유지하고 휴식하며 한쪽씩 반복합니다.

등 스트레칭



1. 손을 엉덩이에 대고 섭니다.
2. 당기는 느낌이 들 때까지 허리를 중심으로 몸통을 부드럽게 틀어줍니다. 무릎을 약간 굽힙니다.
3. 10~15초 동안 자세를 유지하고 휴식하며 한쪽씩 반복합니다.

허벅지 앞(사두근) 스트레칭



1. 벽 가까이 서서 왼손을 벽에 대고 받칩니다.
2. 똑바로 서서 오른손으로 왼발 윗부분을 잡습니다.
3. 발꿈치를 엉덩이 쪽으로 당깁니다.
4. 20초 동안 자세를 유지하고 휴식하며 한쪽씩 반복합니다.

종아리 스트레칭

1. 벽 가까이 서서 팔뚝으로 벽에 기대고 머리를 손에 댑니다.
2. 오른발을 앞에 두고 다리를 굽히며 왼쪽 다리는 뒤로 곧게 폅니다.
3. 왼쪽 종아리가 당기는 느낌이 들 때까지 엉덩이를 앞으로 천천히 이동합니다.
4. 왼발 발꿈치를 평평하게 유지하고 발가락을 앞으로 곧게 뻗습니다.
5. 스트레치 동작을 10~20초 동안 유지합니다. 반동을 이용하거나 숨을 참지 마십시오.
6. 다른 쪽으로도 반복하십시오.



안쪽 허벅지, 사타구니 스트레칭

1. 발을 앞으로 곧게 뻗은 상태로 어깨 넓이보다 약간 더 넓게 벌려서 섭니다. 필요할 경우 균형을 유지할 수 있도록 물건(의자 등)을 잡습니다.
2. 오른쪽 무릎을 살짝 굽히고 왼쪽 엉덩이를 오른쪽 무릎을 향해 아래로 이동시킵니다.
3. 10~15초 동안 자세를 유지하고 휴식하며 한쪽씩 반복합니다.



엉덩이 측면, 햄스트링 스트레칭

1. 오른쪽 다리를 앞으로 곧게 펴고 바닥 위에 앉습니다.
2. 왼쪽 다리를 굽히고 왼쪽 발이 오른쪽 무릎 위로 올라가도록 감아줍니다.
3. 왼쪽 무릎을 반대쪽 어깨를 향해 당깁니다.
4. 10~20초 동안 자세를 유지하고 휴식하며 한쪽씩 반복합니다.



허리, 엉덩이 측면, 목 스트레칭

1. 왼쪽 다리를 앞으로 곧게 펴고 바닥 위에 앉습니다.
2. 오른쪽 다리를 굽히고 오른쪽 발이 왼쪽 무릎 위로 올라가도록 감아줍니다.
3. 왼쪽 팔꿈치를 굽히고 오른쪽 무릎 바깥에 둡니다.
4. 오른손은 엉덩이 뒤쪽 바닥에 내려놓습니다.
5. 머리를 오른쪽 어깨 위로 돌리고 상체를 오른쪽으로 회전시킵니다.
6. 10~15초 동안 자세를 유지하고 휴식하며 한쪽씩 반복합니다.



어깨, 팔, 손, 발목 스트레칭

1. 바닥 위에 누워 팔을 머리 위로 뻗고 다리를 곧게 폅니다.
2. 팔과 다리를 반대쪽 방향으로 뻗습니다.
3. 5초 동안 스트레칭하고 휴식을 취합니다.



수혜자에게 적극적 신체 활동 권하기



장애나 만성 질병이 있는 사람들은 변화를 시도하기에 늦었다고 생각하는 경우가 많습니다. 하지만 신체적, 정서적, 정신적 건강에 긍정적인 영향, 그것도 종종 아주 큰 영향을 줄 수 있는 건강한 생활습관을 선택하기에 너무 늦은 때란 거의 없다는 것이 과학적으로 증명되었습니다.

강화 활동이 수혜자에게 도움을 줄 수 있습니다.

- 근육과 뼈를 강하게 유지합니다.
- 힘과 독립성을 높입니다.
- 목발의 필요성을 줄입니다.
- 골절 및 기타 상해 위험을 줄이고 상해를 입었을 때 더 빨리 회복시켜줍니다.

규칙적인 유산소(에어로빅) 활동이 수혜자에게 도움을 줄 수 있습니다.

- 체중 감소 또는 유지
- 심장 강화 및 혈압과 콜레스테롤 감소
- 관절 가동성 유지 및 관절염 통증 감소
- 스트레스 감소 및 기분 향상
- 더 많은 에너지 확보
- 수업이나 걷기 그룹에 참여하여 새로운 친구 만나기

수혜자의 신체 활동을 위한 간병인의 역할

여러분은 간병인으로서 수혜자가 최대한 신체 활동을 유지하도록 지원하는 역할을 해야 합니다. 여기에는 다음이 포함됩니다.

- 수혜자에게 스스로 작업을 할 수 있도록 시간을 주기
- 활동성 유지의 주된 장점 이해하기
- 수혜자가 활동성 유지의 여러 장점을 이해하도록 도와주기
- 건강한 선택을 하고 신체 활동성을 유지하여 모범을 보이기
- 수혜자에게 의료 서비스 제공자와 이 문제에 대해 의논하거나 신체 활동을 유지하거나 개선하는 데 도움이 되는 조치를 의논하도록 권하기

언제나 수혜자의 간병 계획을 참조하고 수혜자 본인에게 질문하여 수혜자의 능력, 목표, 취향을 확인합니다.

추가 자료

강화, 지구력, 균형, 유연성 운동 방법에 대한 예시와 설명을 담은 훌륭한 무료 정보: nia.nih.gov/health/exercise-physical-activity



일반적인 질병과 질환

관절염

정의

관절염은 관절의 통증을 유발하는 만성 질환입니다. 관절염은 여러 종류가 있으며 각기 다른 치료가 필요합니다. 관절염의 주요 종류는 다음과 같습니다.

골관절염(OA) – 손, 손가락, 고관절, 무릎, 척추 등 체중을 유지하는 관절에 영향을 주는 가장 흔한 유형의 관절염. OA는 해당 부위 관절의 뻐근함과 통증을 일으킵니다

류머티스 관절염(RA) – 뻐근함과 통증을 일으키는 퇴행성 관절 질환 RA는 몸의 모든 관절에 영향을 줄 수 있으며 열과 피로, 일반적인 기분 저하가 수반됩니다. RA는 몸의 거의 모든 관절에 영향을 줄 수 있으므로 가장 심한 피해를 일으킬 가능성이 있습니다.

통풍 – 몸에 요산이 쌓여 주로 엄지발가락 등의 작은 관절에 통증, 홍반, 부어오름을 일으킵니다.

징후/증상

- 홍반, 부어오름, 관절 화끈거림
- 관절 가동 능력 저하
- 관절의 쑤심 및/또는 뻐근함
- 아침에 뻐근함을 느낌
- 동작이 느려짐
- 아픔과 통증으로 인한 불평, 또는 활동 회피

치료 유형

치료의 목표는 통증과 염증을 줄이고 관절 피해를 늦추거나 멈추는 것이며 개인의 신체 기능을 향상시키는 것입니다. 한 번에 여러 치료를 이용할 수 있으며, 치료에는 다음이 포함됩니다.

- **처방약 및 일반의약품** - 통증을 치료하고 염증을 줄입니다.
- **영양을 갖춘 식단** - 체중을 유지하거나 줄이고 전반적인 건강을 개선합니다.
- **휴식** - 몸의 자체 치유 능력을 개선합니다.
- **운동 또는 스트레칭** - 관절 가동성을 높이고 뻣뻣함을 줄입니다
- **수술** - 관절을 대체합니다(주로 고관절과 무릎).

대체 요법에는 다음이 포함됩니다.

- **고온 및 저온 치료** - 일부 관절염의 경우, 특히 운동을 하기 전에 열을 통해 일시적으로 관절의 긴장을 풀 수 있습니다. 온습포와 온수 목욕이 도움이 될 수 있습니다. 아픈 관절에 냉습포를 붙여 통증을 줄일 수 있습니다.
- **침술** – 관절염 환자들 중 많은 사람들은 침술이 통증을 줄이고/줄이거나 관절염으로 인한 스트레스를 줄여준다고 생각합니다.
- **스트레스 감소** – 스트레스는 사람이 느끼는 통증의 양에 영향을 미칠 수 있습니다. 다른 휴식 방법과 함께 지지 그룹 및 시각화 기법을 통해 스트레스를 줄일 수 있습니다.
- **비타민 및 허브 보충제**
- **마사지**

피해야 할 것

- 활동을 하지 않거나 과도하게 운동하기
- 의사의 조언 없이 약, 비타민, 허브 보충제를 섭취하거나 권장량을 초과하여 섭취함

예방 방법

많은 경우에 예방이 어렵습니다. 여기서 목표는 관절염을 조기에 진단하고 치료하는 것입니다. 예방이 가능한 경우에

- 건강한 체중을 유지합니다.
- 규칙적으로 운동합니다(관절을 과도하게 사용하지 않도록 주의).
- 같은 관절로 반복 동작을 취하는 것을 피합니다.
- 필요할 때 휴식을 취합니다.
- 채소와 과일이 들어간 건강한 식사를 하고, 비타민 보충제를 이용합니다.

관절염(계속)

간병 도움말

다음을 살펴보십시오

- 약물 부작용

도움을 주기 위해 할 수 있는 일

- 운동과 함께 휴식 시간을 자주 제공하십시오.
- 수혜자에게 처방약을 복용하도록 권하십시오.
- 수혜자의 환경을 정리하도록 도와 최대한 독립성을 유지하도록 하십시오.

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처

- 수혜자의 의사
- National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases (국립 관절염 및 근골격계 질병과 피부 질병 연구소, NIAMS)
  1 AMS Circle
  Bethesda, MD 20892-3675
  (877) 22-NIAMS
  niams.nih.gov
- Arthritis Foundation(National) (국립 관절염 재단)
  1355 Peachtree St NE Suite 600
  Atlanta, GA 30309
  1-800-283-7800
  arthritis.org

양극성 장애

정의

양극성 장애는 조울증이라고도 하며 극단적으로 좋은 기분과 나쁜 기분, 에너지, 기능 변화를 유발하는 심각한 뇌 장애입니다. 이 장애는 만성이며 평생 지속됩니다.

징후/증상

양극성 장애는 조증과 우울증의 두 단계가 있으며 증상은 장애의 순환 주기에 따라 다르게 나타납니다

조증 단계의 증상/징후는 다음과 같습니다

- 극단적으로 행복한 기분
- 짜증 및/또는 분노
- 에너지와 활동성 증가
- 평상시보다 많은 생각과 빠른 사고
- 평상시보다 말이 많고 말 속도가 빠름
- 본인의 능력과 힘에 대한 비현실적인 믿음
- 나쁜 판단력
- 성적 관심과 활동성 증가
- 수면 감소

우울증 단계의 증상/징후에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- “가라앉은” 기분
- 에너지와 활동성 감소
- 식욕 변화(더 많이 먹거나 적게 먹음)
- 수면 패턴 변화(더 많이 잠을 자거나 적게 잠)
- 초조함과 성급함
- 말이 적고 느려짐
- 평상시 즐기던 활동에 대한 관심과 참여도 감소
- 성적 관심과 활동성 감소
- 무력감과 가망 없음을 느낌
- 죄책감과 무가치함을 느낌
- 부정적인 전망
- 자살에 대한 생각

치료 유형

양극성 장애는 완치할 수 없으며 치료의 목표는 조증과 우울증 치료 약물, 행동 치료, 지원 그룹을 통해 증상을 관리하는 것입니다.

피해야 할 것

의사와 상의 없이 허브 또는 일반의약품을 처방약과 함께 복용하기

간병 도움말

다음을 살펴보십시오

- 자살에 대한 이야기 - 즉시 도움을 받으십시오. Suicide & Crisis Lifeline이 필요하면 988에 전화하십시오.
- 자해 또는 타인에게 해를 입히는 행동 - 즉시 도움을 받으십시오.
- 수혜자가 처방약을 복용하려 하지 않음 - 감독자 및 처방자에게 알리십시오.

도움을 주기 위해 할 수 있는 일

- 수혜자에게 지시에 따라 약을 복용하도록 권하십시오.
- 의미 있는 활동을 권하십시오.
- 수혜자의 말을 경청하십시오.
- 수혜자가 본인이 할 수 있는 일을 최대한 많이 하도록 하십시오.
- 일관성 있는 생활 규칙을 제공하십시오.
- 수혜자가 식습관과 운동에 있어 건강한 선택을 하도록 권하십시오.

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처

- 수혜자의 의사
- National Alliance on Mental Illness (전국 정신질병 연합, NAMI)
  4301 Wilson Boulevard, Suite 300
  Arlington, VA 22203
  1-800-950-NAMI
  nami.org

암

정의

암은 우리 몸의 한 부위에서 세포가 통제할 수 없이 성장할 때 발생합니다. 암의 종류는 많이 있지만 모두 이상 세포 성장으로 시작됩니다.

징후/증상

많은 증상이 암이 우리 몸의 어디에 있는가와 관련이 있습니다(예: 대장암으로 인한 혈변, 폐암으로 인한 숨가쁨). 일부 암은 증상이 나타나지 않을 수 있습니다. 다음 증상은 대부분의 암에서 흔하게 나타나는 것들입니다.

- 열
- 오한
- 식은땀
- 체중 감소
- 식욕 부진
- 피로

치료 유형

암의 유형과 수혜자의 상태에 따라 치료법을 한 가지만 이용하거나 조합하여 이용할 수 있습니다. 치료에는 다음이 포함됩니다.

- **수술** - 암이 한 부위에 국한되어 전이되지 않았다면 수술을 통해 암의 전체나 일부를 제거할 수 있습니다.
- **방사선 치료** - 특정 부위의 암 세포를 목표로 삼아 암 세포를 죽입니다. 방사선은 정상 세포에도 영향을 줄 수 있습니다.
- **화학 요법** - 몸 전체에서 암 세포와 정상 세포 모두 죽이는 약물 작용.
- **투약** - 암 증상과 치료 부작용(예: 통증, 열, 감염 및/또는 메스꺼움)에 이용됩니다.
- **대안 치료** - 단독으로 이용하거나 위의 다른 치료 방법과 함께 이용합니다.
  - 침술
  - 비타민, 미네랄, 허브
  - 영양
  - 명상
  - 신앙 요법

피해야 할 것

- 흡연 및 씹는 담배
- 고지방 식품
- 감염성 질병이 있는 사람. 암 환자는 면역체계가 제대로 작동하지 않아 감염될 가능성이 높습니다.

예방 방법

일부 암은 가족력으로 인해 나타납니다(유전). 이러한 암은 예방할 수 없지만 조기에 발견하여 제때 치료할 수 있습니다. 암 예방 노력에는 다음이 포함됩니다.

- 과도한 음주, 햇빛 노출, 일광욕용 베드, 흡연을 피하십시오.
- 건강한 저지방 식단과 함께 채소와 과일을 많이 섭취하십시오.
- 건강한 체중을 유지하십시오.
- 규칙적으로 운동하십시오.
- 규칙적으로 의사의 검진을 받으십시오.
- 간접 흡연, 차량 배기가스와 같은 환경 오염을 피하십시오.

간병 도움말

다음을 살펴보십시오

- 통증
- 감염
- 체중 감소
- 혼란
- 우울증

도움을 주기 위해 할 수 있는 일

- 수혜자에게 운동, 잦은 휴식, 영양가 있는 식사, 액체 섭취를 권하십시오.
- 편안함을 가져다 주고 통증을 완화해주는 것들을 제공해주십시오.
- 수혜자의 신체적 및 정서적 상태를 잘 살피십시오.

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처

- 수혜자의 의사
  The American Cancer Society(미국 암 학회)
  1-800-ACS-2345
  cancer.org

백내장

정의

백내장은 눈의 수정체가 흐려져 시력이 감소하는 것을 뜻합니다. 대부분의 백내장은 노화와 관련이 있습니다. 백내장은 한쪽 눈 또는 양쪽 눈에 생길 수 있습니다. 백내장은 천천히 성장하므로 시간이 지남에 따라 시력이 악화됩니다.

징후/증상

- 뿌옇거나 흐린 시야
- 빛이 눈부시게 밝게 보임. 빛 주변에 후광이 나타날 수 있음
- 색상이 선명하지 않음
- 야간 시력 저하
- 안경이나 콘택트 렌즈 처방이 자주 바뀜

치료 유형

조기 치료에는 다음이 포함됩니다.

- 새로운 안경 또는 콘택트 렌즈 처방
- 조명 개선
- 눈부심 방지 안경 및 선글라스
- 돋보기 사용

위 방법을 시도한 후 이용할 수 있는 다른 유일한 치료는 수술입니다. 수혜자가 양쪽 눈에 백내장이 있다면 한 번에 한쪽씩 수술을 하여 다음 수술 전에 회복이 되도록 합니다.

피해야 할 것

- 밝은 빛
- 야간 운전

예방 방법

- 선글라스와 모자를 착용하여 햇빛을 차단합니다.
- 흡연을 하지 않습니다.
- 과일과 채소, 특히 진한 녹색 이파리 채소를 많이 먹습니다.
- 고혈압과 당뇨를 모니터링하고 관리합니다.
- 과도한 음주를 피합니다.
- 정기적으로 시력 검사를 받습니다.

간병 도움말

다음을 살펴보십시오

- 수혜자가 수술을 받았다면 수술 후 통증을 겪을 수 있습니다.
- 집에서 걸려 넘어지지 않도록 통행로를 치워주십시오.

도움을 주기 위해 할 수 있는 일

- 수혜자가 큰 활자로 글을 읽도록 도와줍니다.
- 집 조명이 적절한지 확인합니다.
- 수혜자가 걸을 때 필요에 따라 도와줍니다. 특히, 고르지 않은 표면이나 익숙하지 않은 장소에서 걸을 때 도와줍니다.
- 수혜자의 안경을 깨끗이 관리하고 손에 닿는 곳에 둡니다.
- 수혜자가 안과 예약을 하도록 권합니다.

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처

- 수혜자의 의사
- National Eye Institute Information Office (국립 안과 기관 정보 사무소)
  31 Center Drive MSC 2510
  Bethesda, MD 20892-2510
  (301) 496-5248
  2020@nei.nih.gov
  nei.nih.gov

울혈성 심부전(CHF)

정의

CHF는 심장이 약해져 몸 전체에 혈액을 충분히 보낼 수 없을 때 발생합니다. 이로 인해 혈액이 폐 및/또는 다른 신체 부위에 고일 수 있습니다. CHF는 몇 년에 걸쳐 천천히 발생할 수도 있지만 갑자기 나타날 수도 있습니다.

징후/증상

- 숨가쁨
- 기침
- 다리와 발이 부어오름
- 체중 증가
- 각성도와 집중력 저하
- 수면 문제
- 현기증

치료 유형

- **건강한 생활 습관** - CHF의 일부 증상을 관리합니다
- **투약**
  - 이뇨제로 부기를 줄입니다
  - 혈압 저하제
  - 심박을 강하고 천천히 만들어주는 약
- **산소 치료** - 호흡을 돕습니다
- **다른 질병 치료** - CHF 증상을 개선합니다
- **유체 제한** - 폐에 체액이 고이지 않도록 합니다

피해야 할 것

- 고지방, 고염 식품
- 흡연
- 과도한 알코올
- 너무 덥거나 추운 환경

예방 방법

- 건강한 식습관(저염 식단 포함), 운동 및 알코올 섭취.
- 흡연을 하지 않습니다.
- 당뇨나 심장 질환과 같은 다른 만성 질병을 관리합니다

간병 도움말

다음을 살펴보십시오

다음 증상은 심각한 것이며 즉시 보고해야 합니다.

- 갑작스러운 체중 감소
- 숨가쁨이 심해짐
- 다리가 부어오르기 시작함
- 기침 또는 재채기
- 잠을 잘 때 몸을 받치거나 앉아야 함
- 가슴 통증이나 가슴이 무거움

도움을 주기 위해 할 수 있는 일

- 수혜자에게 의사 진료를 예약하고 지키도록 권하십시오.
- 수혜자에게 처방에 따라 약을 복용하도록 권하십시오.
- 수혜자가 식습관과 운동에 있어 건강한 선택을 하도록 권하십시오.
- 수혜자에게 다음과 같은 옷을 입도록 권하십시오.
  - 너무 딱 맞지 않는 옷 - 딱 맞는 양말이나 스타킹, 신발 등은 혈류를 차단할 수 있습니다.
  - 날씨에 맞는 옷 - 수혜자의 몸을 너무 덥게 하거나 춥게 하는 옷은 몸이 정상 온도를 유지하기 어렵게 만듭니다.
- 수혜자가 일상 활동을 할 때 에너지를 유지하도록 돕습니다.
- 수혜자가 니트로글리세린(NTG) 정을 갖고 있거나 사용하는 경우에 주의하십시오.

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처

- 수혜자의 의사
  National Heart, Lung, & Blood Institute
  (국립 심장 폐 혈액 연구소, NHLBI)
  Building 31
  31 Center Drive
  Bethesda, MD 20892
  (877) 645-2448
  nhlbi.nih.gov
- American Heart Association National Center
  (미국 심장 협회 국립 센터)
  7272 Greenville Avenue
  Dallas, TX 75231
  1-800-AHA-USA-1 또는 1-800-242-8721
  americanheart.org

만성 폐색성 폐질환(COPD)

정의

COPD는 폐를 손상시켜 호흡을 어렵게 하는 일단의 폐질환입니다. 기도(폐로 공기가 오고 가도록 하는 관과 공기 주머니)가 부분적으로 막히거나 손상되어 공기가 이동하기 어렵게 됩니다. COPD의 주 원인은 흡연입니다. 일반적인 COPD의 유형으로는 기종과 만성기관지염이 있습니다.

징후/증상

- 숨가쁨
- 기침이 멈추지 않음
- 과도한 점액 분비
- 쌕쌕거림
- 가슴이 뻐근함
- 운동 내성 감소

치료 유형

COPD는 치료할 수 없습니다. 수혜자의 의사는 증상을 완화하고 수혜자가 호흡을 쉽게 할 수 있는 치료를 권고합니다. COPD 치료의 목적은 다음과 같습니다.

- 증상 완화
- 질병의 진전 완화
- 수혜자의 활동성 유지
- 호흡 문제 예방 및 치료
- 전반적인 건강 개선

COPD 치료에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- 약물/흡입기 치료(기도를 열고 염증을 줄입니다)
- 산소 치료
- 운동
- 액체가 충분한 저염, 영양 식단

피해야 할 것

- 흡연
- 소금/나트륨
- 정크푸드
- 카페인

예방 방법

- 흡연을 하지 마십시오.
- 간접 흡연과 환경 오염물질, 자동차 배기가스를 피하십시오.

간병 도움말

다음을 살펴보십시오

- 숨가쁨이 심화됨
- 감염 징후 - 점액 증가 또는 색 변화, 열, 혼란
- 체중 감소
- 우울증 징후 - COPD는 많은 활동을 제한합니다

도움을 주기 위해 할 수 있는 일

- 하루 3번 식사 대신 영양가 있는 식사를 조금씩 자주 제공합니다. 음식물 섭취는 숨가쁨을 심하게 만들고 수혜자를 불편하게 할 수 있습니다.
- 향수 사용, 향이 있는 헤어스프레이나 로션, 기타 폐를 자극할 수 있는 냄새를 피하십시오.
- 휴식 시간을 두고 활동을 할 것을 권하십시오.
- 베개를 받치거나 머리를 높여 수혜자가 숨을 쉽게 쉴 수 있도록 하십시오. COPD가 있는 수혜자는 똑바로 누우면 숨을 쉬기 어려울 수 있습니다.
- 의사가 허락한 경우, 물을 많이 제공하십시오. 물은 폐의 점액을 묽게 합니다.
- 수혜자가 폐렴구균 백신을 1회 접종하고 매년 독감 예방주사를 접종하도록 권하십시오.
- 활동 시간을 많이 허용하십시오.
- 수혜자 근처에서 흡연을 하지 마십시오.

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처

- 수혜자의 의사
- American Lung Association(미국 폐 협회, 국립)
  61 Broadway, 6th Floor New York, NY 10006
  1-800-LUNGUSA
  lung.org
- The American Lunch Association in WA(워싱턴주 미국 폐 협회)
  5601 6th Ave S Ste 460
  Seattle, WA 98108
  (206) 441-5100
  InfoMTP@Lung.org
- National Heart, Lung, & Blood Institute NHLBI Health Information Center(국립 심장 폐 혈액 연구소, NHLBI, 건강정보센터)
  PO Box 30105
  Bethesda, MD 20824-0105
  (301) 592-8573
  nhlbi.nih.gov

치매

정의

치매는 노화의 자연스러운 증상 중 하나가 아니라 질병입니다. "치매"는 질병이나 상해, 질환의 증상들을 나타내는 용어입니다. 치매는 기억력과 소통, 언어, 집중, 주의, 추론, 판단 능력과 시력을 손상시킬 수 있습니다. 알츠하이머병 및 혈관계 질병 등 많은 질병이 치매를 일으킵니다. 점진적 치매의 유형에는 다음이 포함됩니다.

- 혈관성 치매, 또는 다중 경색 치매
- 루이소체
- 헌팅턴 치매
- 파킨슨 치매
- 픽 병
- HIV/AIDS 치매
- 코르사코프 병(알코올 중독 또는 만성 티아민 결핍과 관련)

섬망

갑작스러운 혼란이나 치매와 같은 기타 증상이 있는지 잘 살피고 보고하는 것이 중요합니다. 섬망은 적절한 의학적 평가와 치료를 통해 호전될 수 있습니다. 섬망을 일으킬 수 있는 원인은 다음과 같습니다.

- 감염(주로 폐렴 또는 요로 감염)
- 탈수/영양 부족
- 전해질 불균형, 당뇨 관리 부족, 갑상선 문제, 신장 문제.
- 투약

징후/증상

- 점진적 기억 상실
- 집중을 할 수 없음
- 문제 해결 능력과 판단력 저하
- 혼란
- 환각 및 망상
- 지각적 변화
- 친숙한 물체나 사람을 인식하지 못함
- 수면-생활 주기의 장애 또는 변화
- 다음과 같은 운동 기능 손상
  - 병이 더 진전되면 옷을 스스로 입지 못하거나 다른 본인 관리를 하지 못함
  - 걸음걸이 변화/낙상 위험
  - 부적절한 동작
- 다음에 대한 감각 상실
  - 사람, 장소, 시간
  - 시각-공간
  - 환경 신호 해석 불능
- 문제 해결 또는 학습 불능
- 다음과 같은 언어 능력 부재 또는 손상
  - 다른 사람의 말을 이해하지 못함
  - 읽기 및/또는 쓰기를 할 수 없음
  - 말을 할 수 없음
  - 사물 이름을 떠올릴 수 없음
  - 부적절한 말, 알 수 없는 말이나 잘못된 단어 사용
  - 지속적으로 같은 문구를 반복함
- 다음과 같은 성격 변화
  - 짜증
  - 성질을 통제하지 못함
  - 불안
  - 우유부단
  - 자기중심
  - 경직성
  - 관찰 가능한 기분이 없음(정동증상)
  - 부적절한 기분이나 행동
  - 부적절한 성적 행동
  - 사회적 또는 개인적 상황에서 기능을 수행하거나 상호작용을 하지 못함

치매(계속)

치료 유형

치매는 완치 방법이 없기 때문에 치료의 목적은 증상을 통제하는 것입니다. 그 첫 단계는 수혜자의 건강 상태를 평가하는 것이며 다른 질병이나 투약 부작용으로 혼란이 증가하지 않았는지 살펴보는 것입니다. 치료에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- **환경 변화** – 안전한 환경과 친숙한 사람들과 주변 사물이 마련된 환경 조성.
- **행동 개입** – 바람직한 행동 강화, 문제 행동에 적절하게 대응, 수혜자의 요구 예측.
- **투약** – 치매를 치료하기 위해 특별히 만들어진 투약법으로 질병 진행을 늦출 수 있습니다.

피해야 할 것

- 화학적 구속으로 이용되는 약물 투여 - 직원의 편의가 아닌 증상 치료를 위해 약물을 이용해야 합니다.
- 수혜자의 의사가 처방하지 않은 일반의약품 및 허브 약물 등은 복용해서는 안 됩니다.
- 많은 약물이 치매 증상을 악화시키거나 행동 증상을 증가시킬 수 있는 부작용을 갖고 있습니다.
- 현실 감각 훈련 - 수혜자에게 틀렸다거나 뭔가를 잘못 기억하고 있다고 말해주어 현실을 상기시켜 줍니다.
- 수혜자와의 언쟁을 피하십시오.

예방 방법

치매의 원인은 알 수 없습니다. 많은 연구가 이루어졌고 치매를 일으키는 요소들에 대한 새로운 아이디어들이 함께 제시되었습니다. 몇 가지 일반적인 예방 주제는 다음과 같습니다.

- 건강한 식단과 운동 선택
- 게임과 낱말 퍼즐, 어려운 문제에 도전하기

간병 도움말

다음을 살펴보십시오

- 갑작스러운 혼란감 증가, 행동 증상 증가 또는 악화 - 이는 섬망(갑작스러운 정신적 혼란 상태)의 징후일 수 있으며 즉시 치료해야 합니다.
- 우울증 - 치매가 있는 많은 사람들이 우울증 상태가 됩니다.
- 통증이나 불편 - 치매가 있는 사람은 여러분에게 통증이나 불편을 말하지 못하고 행동에 반영하는 경우가 있습니다.

도움을 주기 위해 할 수 있는 일

- 수혜자의 말을 경청하고 생각을 떠올릴 시간을 주십시오.
- 속도를 늦추고 활동 시간을 많이 할애하십시오.
- 수혜자가 본인의 일을 최대한 스스로 하도록 하십시오.
- 수혜자에게 "현실 감각 훈련"을 하지 마십시오. 수혜자의 감정을 인정하십시오.
- 수혜자가 행동 증상을 겪고 있다면 그러한 행동을 일으키는 것이 무엇인지 알아보십시오(예: 신체적 문제로 인한 통증).
- 자기 자신을 돌보십시오 - 치매가 있는 사람을 돌보는 일은 많은 에너지와 인내가 필요합니다.

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처

- 수혜자의 의사
- Alzheimer's Association of Washington (워싱턴주 알츠하이머병 협회)
  1-800-272-3900
  alzwa.org

우울증

정의

우울증은 슬픔의 감정이 심해지는 것에 해당합니다. 우울증은 장기간 지속될 수 있으며 본인이 좋아하는 삶을 살지 못하도록 만들 수 있습니다. 우울증은 심각도에 따라 경미함, 보통임, 심각함으로 구분됩니다. 우울증의 원인에는 다음이 포함됩니다.

- 가족 우울증 병력
- 뇌의 화학적 불균형 또는 기타 신체적 문제
- 트라우마 및 스트레스
- 신체 질병
- 불안, 조현병 등 기타 정신 질환

징후/증상

- 계속 슬프거나 불안하거나 "공허함"을 느낌
- 울음, 울먹임, 울지 못함
- 무기력함, 죄책감, 무가치함을 느낌
- 이전에 즐겼던 취미 및/또는 사회 활동에 대한 관심이나 즐거움을 상실하거나 그런 활동을 중단
- 에너지 감소, 피로
- 집중, 기억, 결정을 어려워함
- 수면 패턴 변화
- 급격한 식욕 변화로 체중이 증가하거나 감소함
- 죽음이나 자살에 대한 생각, 자살 시도
- 초조함, 성급함
- 두통, 소화불량 및/또는 만성 통증과 같이 치료가 듣지 않는 신체 증상이 계속 나타남

치료 유형

우울증의 정도가 치료에 영향을 주며 치료에는 다음이 포함됩니다.

- 항우울제
- 심리 치료 또는 "대화 치료"
- 침술, 마사지, 광선 요법, 허브 치료, 메가비타민 치료 등 대체 요법
- 건강한 식습관과 규칙적인 운동

피해야 할 것

- 음주 및 기타 억제제
- 사회적 고립

예방 방법

우울증을 유발하거나 막는 요인은 단 한 가지만 있는 게 아닙니다. 어려운 시간을 견디도록 도와줄 수 있는 아이디어들은 다음과 같습니다.

- 좋은 극복 기술
- 믿을 수 있는 대화 상대
- 우울증이 심해지기 전에 상담 받기
- 건강한 생활 습관
- 사회적 고립을 피하기 위한 자원봉사 또는 그룹 활동 참여

간병 도움말

다음을 살펴보십시오

- 수혜자가 자살 및/또는 죽음에 대해 이야기함. Suicide & Crisis Lifeline이 필요하면 988에 전화하십시오.
- 증상의 심화
- 약물 부작용

도움을 주기 위해 할 수 있는 일

- 큰 작업은 작은 작업들로 나누고 수혜자가 할 수 있는 최선을 다하도록 격려하십시오.
- 수혜자가 현실적인 목표를 세우고 달성하도록 도와주십시오.
- 수혜자에게 다음을 권합니다.
  - 사회적 활동과 참여,
  - 적극적인 신체 활동,
  - 처방약 복용 및 치료 받기,
  - 경청과 도움 제공.

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처

- 수혜자의 의사
- National Institute of Mental Health
  (국립 정신건강 연구소, NIMH)
  6001 Executive Blvd, Room 6200, MSC 9663
  Bethesda, MD 20892-9663
  (866) 615-6464
  nimh.nih.gov/index.shtml
- Depression and Bipolar Support Alliance
  (우울증 및 양극성 장애 지원 연맹, DBSA)
  55 E Jackson Blvd, Suite 490
  Chicago, IL 60604
  (800) 826-3632
  dbsalliance.org

발달 장애

정의

워싱턴주 인구의 약 1.49%에 해당하는 89,000명의 아동과 성인이 워싱턴주 서비스 대상이 되는 발달장애 진단을 받을 것으로 추정됩니다.

발달 장애의 원인과 종류는 매우 다양합니다. 다음은 몇 가지 예시입니다.

지적 장애

지적 장애가 있는 사람은 일반적인 지식을 학습하거나 환경에 적응하는 데 어려움을 겪습니다.

지적 장애의 가장 흔한 원인은 추가 염색체가 뇌와 몸의 발달에 영향을 미치는 염색체 이상으로 인해 생기는 다운 증후군입니다.

지적 장애의 다른 원인에는 다음이 포함됩니다.

- 풍진과 같은 감염
- 태아기 알코올 증후군(FAS)과 같은 임신 중 중독
- 생애 초기의 좋지 않은 환경 요인, 및/또는
- 18세 전 뇌손상

지적 장애의 정도는 매우 다양하며 개개인이 각각 다른 능력과 요구를 갖고 있습니다.

뇌성마비

뇌성마비는 운동을 통제하는 데 어려움을 일으키는 만성 질병들을 총칭하여 부르는 용어입니다. 이 장애는 생애 초기 몇 년 이내에 발생하며 일반적으로 시간이 지나면서 악화되지는 않습니다.

뇌성마비가 있는 사람은 근육과 관절 통제력이 제한될 수 있습니다. 과도한 근육 경직, 몸이나 팔다리의 뻣뻣함, 근육 떨림, 불분명한 발음, 느리고 제어되지 않은 움직임 등이 나타납니다.

뇌성마비가 있는 사람은 능력과 장애가 매우 다르게 나타납니다(예: 시각장애, 청각장애, 간질, 지적장애). 뇌성마비가 있는 사람들은 평균 이상의 지능을 갖고 있는 경우가 많습니다.

간질

간질은 반복되는 발작을 포함한 뇌 장애입니다. 간질은 주의력 및/또는 행동 변화를 일으키는 뇌 기능 장애입니다. 간질은 다음에 관련될 수 있습니다.

- 뇌 손상(예: 뇌졸중 또는 머리 수술)
- 유전적 이상
- 특정 약물의 노출이나 중단, 혈중 나트륨이나 포도당 노출 등으로 인한 일시적 상태(근본 문제가 교정되면 간질이 반복되지 않을 수 있습니다)
- 식별 불가능한 원인

증상의 심각성은 잠깐 발생하는 상태부터 의식을 잃고 심한 경련을 일으키는 상태까지 다양합니다.

Epilepsy Foundation of America(미국 간질 재단)에 따르면 사례의 50%에서 80%는 적절한 약물과 치료를 통해 성공적으로 통제할 수 있습니다. 간질이 있는 사람은 다른 사람들과 지능이 비슷합니다. 남성과 여성이 똑같은 영향을 받습니다.

자폐증

자폐증은 3세 이전에 주로 발생하여 뇌의 정상적인 발달에 영향을 미치고 다양한 행동을 야기하는 복잡한 발달 장애입니다. 자폐증은 여성보다 남성에게서 자주 나타납니다.

증상은 다음과 같이 경미한 수준에서 심각한 수준까지 다양합니다.

- 사회적 상호작용 손상(예: 사회적 고립을 원함, 사회적 불편함을 경험함, 양방향 소통에 편안하게 참여하지 못함)
- 언어적 및 비언어적 소통 손상(예: 말을 전혀 하지 않음, 몸짓 언어를 이해하지 못함)
- 제한적이고 반복된 행동 패턴(예: 추상 개념, 정보 일반화, 생활 습관 및/또는 환경 변화 용인을 배우기 어려워 함)

적절한 치료를 통해 많은 자폐증 증상을 개선할 수 있으나 대부분의 사람들은 일부 증상을 평생 안고 살아갑니다.

발달 장애(계속)

치료 유형

장애가 있는 사람의 주된 치료 목표는 개인의 잠재력을 완전히 실현하는 것입니다. 몇 가지 개입 조치에는 다음이 포함될 수 있습니다.

- 작업 치료
- 물리 치료
- 언어 치료
- 구직 및 일자리 유지 교육
- 생활 기술 훈련

간병 도움말

장애가 있는 성인은 독립적인 사람으로서 대우받기를 원합니다. 특히 본인이 원하는 바를 직접 표현하지 못하는 사람인 경우에는 언제나 연령에 맞는 선택권을 제시하십시오.

장애가 있는 사람 본인이 할 수 있는 것과 할 수 없는 것을 가장 잘 판단할 수 있습니다. 활동 참여를 대신 결정해주지 마십시오.

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처

- 워싱턴주 발달장애부(Washington State Division of Developmental Disabilities) 웹사이트는 훌륭한 추가 정보 및 자료 제공 출처입니다.
  dshs.wa.gov/dda
- The Arc of Washington State
  2638 State Avenue NE
  Olympia, WA 98506
  www.arcwa.org

당뇨

정의

우리 몸은 인슐린이라는 호르몬을 이용하여 당(포도당)을 몸의 세포에 운반하여 세포가 에너지를 얻게 합니다. 인슐린이 거의 없거나 아예 없는 경우(제1형 당뇨), 또는 몸이 더 이상 인슐린에 제대로 반응하지 않는 경우(제2형 당뇨), 세포는 필요한 에너지를 얻지 못하고 포도당이 사용되지 않은 채 혈류에 쌓입니다. 이렇게 남은 포도당은 치료하지 않으면 장기 및 단기 건강 문제를 유발할 수 있습니다.

제1형 당뇨는 보통 아동기에 진단을 받습니다. 몸에서 인슐린을 거의 만들지 못하거나 아예 만들지 못하므로 매일 주사 또는 인슐린 펌프가 필요합니다.

제2형 당뇨는 훨씬 흔하며 몸이 충분한 인슐린을 만들어 혈당을 정상 수준으로 유지하지 못할 때 및/또는 몸이 인슐린에 제대로 반응하지 못할 때 발생합니다. 제2형 당뇨는 보통 성인기에 발생하며 미국 노령인구 증가, 비만, 운동 부족 인구의 증가로 인해 높아지고 있습니다.

징후/증상

제1형 당뇨

- 갈증 증가
- 소변을 자주 봄
- 식욕이 증가해도 체중이 감소함
- 피로
- 메스꺼움이나 구토

제2형 당뇨

- 갈증 증가
- 소변을 자주 봄
- 식욕 증가
- 피로
- 시야 흐림
- 감염 치료 속도 느림

제2형 당뇨는 천천히 발생하기 때문에 고혈당이 있는 사람이 아예 증상을 느끼지 못할 수 있습니다.

당뇨가 있는 사람을 간병할 때 고혈당과 저혈당의 징후와 피부 문제를 파악하는 것이 중요합니다. 당뇨를 잘 관리하지 않으면 생명을 위협하는 질병이 발생할 수 있습니다.

저혈당의 증상과 징후

- 쇠약, 떨림
- 졸음
- 두통
- 혼란
- 현기증
- 복시
- 빠른 심박
- 경련 또는 실신

고혈당의 증상과 징후

- 갈증과 소변 증가
- 메스꺼움
- 깊고 빠른 호흡
- 허기
- 졸음
- 의식 상실

치료 유형

당뇨는 완치가 없습니다. 단기적인 목표는 혈당을 안정화하는 것입니다. 치료의 장기 목표는 증상을 완화하고 심장 질환 및 신부전과 같은 장기 합병증을 예방하는 것입니다.

당뇨가 있는 수혜자에게 다음을 권장합니다.

- 균형잡힌 식단
- 당, 지방, 나트륨이 높은 가공 식품 섭취 제한
- 탄수화물 섭취 관리
- 흰색 밀가루, 백미, 파스타, 쿠키와 도넛, 케이크, 파이 등의 단 음식과 같은 "단당류" 섭취 제한, 단 음료수 피하기
- 포화 지방 피하기 또는 제한
- 좋은 영양의 기초 지식과 좋은 영양이 혈당에 미치는 영향을 이해하는 데 적극적인 역할을 수행합니다
- 운동 및 체중 관리

당뇨가 있는 수혜자의 목표는 건강한 식단을 유지하고 혈당을 관리하는 것입니다. 당뇨에 권장되는 식단의 종류는 다양합니다. 당뇨가 있는 사람은 의사로부터 어떤 음식을 먹어야 하고 피해야 하는지 조언을 받을 수 있습니다. 영양사 역시 식단 계획을 도울 수 있습니다. 일반적으로 영양사는 수혜자의 의학적 요구와 개인 식품 선호에 따라 프로그램을 설계할 수 있습니다.

당뇨(계속)

투약

제1형 당뇨가 있는 사람은 매일 주사로 인슐린을 주사하며 하루에 여러 번 주사하기도 합니다. 제2형 당뇨가 있는 사람은 주로 매일 경구 투약을 하여 인슐린 생산량 또는 몸의 인슐린 민감도를 높입니다.

운동은 혈당 관리, 체중 감량, 고혈압에 도움을 줍니다. 당뇨가 있는 사람은 운동 프로그램을 시작하기 전에 의사의 확인을 받아야 합니다.

피해야 할 것

- 흡연은 혈액 순환을, 특히 발의 혈액 순환을 떨어뜨립니다.
- 음주는 혈당에 부정적인 영향을 줄 수 있습니다.
- 정크푸드는 당과 나트륨, 지방 함량이 높습니다.

예방 방법

제1형 당뇨는 유전성으로 알려져 있고 예방이 불가능하다고 볼 수 있습니다.

제2형 당뇨가 있는 사람은 일반적으로 과체중이며 신체 활동이 많지 않습니다. 예방에는 신선한 과일과 채소, 통곡물이 들어간 건강한 저당, 저지방 식단과 규칙적인 운동을 촉진하는 것이 포함될 수 있습니다.

미국 당뇨 협회(American Diabetes Association)는 모든 성인에게 최소 3년에 한 번 당뇨 검사를 받을 것을 권장합니다. 고위험에 해당하는 사람은 더 자주 검사를 받아야 합니다.

간병 도움말

다음을 살펴보십시오

- 저혈당 또는 고혈당 증상/징후
- 피부 특히 발과 다리의 상태

도움을 주기 위해 할 수 있는 일

- 건강한 식사를 선택하고 규칙적으로 식사를 하도록 권하십시오.
- 의사의 조언에 따라 수혜자에게 혈당을 정기적으로 모니터링하도록 권하십시오.
- 혈당이 너무 낮거나 높을 경우에 대비한 수혜자의 계획을 알아두십시오.
- 수혜자에게 약을 모두 복용하도록 권하십시오.
- 수혜자가 매일 발을 확인하도록 도와주십시오.
- 수혜자에게 탄력 스타킹과 양말 등 순환을 제한하는 의류를 피하도록 권하십시오.
- 수혜자에게 잘 맞는 양말을 착용하도록 권하고 신발에 돌멩이 등이 들어갔는지 확인하십시오.
- 수혜자에게 당뇨병 알림 팔찌나 목걸이를 착용하도록 권하십시오.

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처

- 수혜자의 의사
- 당뇨, 레벨 1 당뇨 간병
  ALTSA Specialty Training
  DSHS Publication #22-1849
- American Diabetes Association
  (미국 당뇨 협회)
  2451 Crystal Drive, Suite 900
  Arlington, VA 22202
  (800) 342-2383
  diabetes.org
- National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases(국립 당뇨, 소화기, 및 신장 질환 연구소)
  1-800-860-8747
  niddk.nih.gov/health-information/diabetes

녹내장

정의

녹내장은 안구 뒤에 있는 시신경을 손상시켜 시력 상실과 시각 장애를 유발할 수 있는 눈 질환입니다.

징후/증상

만성 녹내장이 있는 사람들은 대부분 시력을 잃을 때까지 증상을 느끼지 못합니다.

급성 폐쇄각 녹내장

급성 폐쇄각 녹내장은 빠르게 발생하며 일부 증상은 다음과 같습니다.

- 눈의 통증
- 두통
- 빛 주변의 후광
- 동공 확대
- 시력 상실
- 눈이 붉어짐
- 메스꺼움 및 구토

수혜자가 급성 폐쇄각 녹내장 증상을 경험할 경우, 즉시 응급실이나 안과 의사를 방문하십시오.

치료 유형

- **투약** – 일반적으로 안약을 이용하며 눈의 체액 양을 줄이고 눈에서 체액을 내보내도록 도와줍니다.
- **수술** – 눈에서 체액이 나갈 구역을 만들어주거나 배출 구역을 다시 열어줍니다.

피해야 할 것

- 만성 녹내장이 있는 사람의 급성 녹내장 발생을 유발할 수 있는 감기약 및 알레르기 약 등 특정 약물
- 안압을 높일 수 있는 카페인

예방 방법

- 정기 안과 검사를 통한 조기 발견.
- 당뇨와 고혈압 관리.

간병 도움말

다음을 살펴보십시오

- 점진적이거나 급격한 시력 상실
- 눈의 통증
- 심한 두통

도움을 주기 위해 할 수 있는 일

- 수혜자에게 처방에 따라 약을 복용하도록 권하십시오.
- 낙상을 예방할 수 있는 안전한 환경을 제공하십시오.
- 수혜자가 큰 활자 서적을 구하고 음성 책 등을 이용할 수 있도록 도와주십시오.

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처

- 수혜자의 의사
- National Eye Institute Information Office (국립 안과 기관 정보 사무소)
  31 Center Drive MSC 2510
  Bethesda, MD 20892-2510
  (301) 496-5248
  2020@nei.nih.gov
  nei.nih.gov

심근경색(MI)

정의

심근경색은 관상동맥이 한 개 이상 막혀 심장 근육 일부의 혈액 공급이 심각하게 줄어들거나 멈춘 경우에 발생합니다.

징후/증상

심근경색의 증상은 사람마다 다르게 나타날 수 있습니다. 많은 사람들이 "조용한" 심근경색을 경험합니다. 즉, 증상에 가슴 통증이 포함되지 않아 무시하게 될 수 있습니다. 일반적인 증상에는 다음이 포함됩니다.

- 가슴의 불편한 압박, 조임, 팽만감, 또는 통증
- 한쪽 팔이나 양팔, 목, 턱, 또는 복부의 통증이나 불편감
- 숨가쁨
- 소화불량
- 메스꺼움 또는 어지러움
- 식은땀
- 어지러움
- 창백한 피부
- 쇠약하거나 지나치게 피곤함을 느낌
- 알 수 없는 불안

여성이 이례적인 가슴 통증을 경험하거나 복부 통증, 호흡 곤란, 메스꺼움, 알 수 없는 피로를 느끼는 경향이 있습니다.

치료 유형

심근경색이 발생하는 중이거나 직후에 응급실 담당자가 수혜자에게 약을 제공하여 막힌 부분을 뚫고 통증을 줄이고 혈액이 다시 심장으로 흐르게 할 수 있습니다. 수혜자는 심장 혈류를 개선하기 위해 수술을 받을 수도 있습니다. 심근경색 발생 후 치료는 주로 다른 심근경색 예방에 초점을 두며 다음을 포함합니다.

- **투약** - 수혜자의 상태에 따라 약물을 이용하여 심장 혈관 막힘을 방지하고 혈류량을 늘리며 혈압 및/또는 콜레스테롤을 낮출 수 있습니다.
- **생활습관 변화**. 다음이 포함됩니다.
  - 건강한 식단 - 저염 및 저지방, 많은 과일과 채소, 통곡물
  - 운동 강화
  - 금연
  - 필요한 경우, 체중 감량
  - 스트레스 줄이기 및/또는 잘 관리하기

예방 방법

- 금연
- 규칙적인 운동, 건강한 체중 유지
- 건강한 음식 섭취, 염분과 지방은 줄이고 과일과 채소를 많이 섭취하기
- 스트레스 관리
- 혈압, 혈당, 콜레스테롤 수치 유지관리

간병 도움말

다음은 이미 심근경색이 발생한 수혜자를 위한 도움말입니다.

다음을 살펴보십시오

- 최근 심근경색에서 수혜자가 어떤 증상을 겪었는지 확인하고 그 증상을 주의하여 살피십시오. 두 번째 심근경색 증상은 첫 번째와 다를 수 있습니다. 심근경색 증상이 보이거나 수혜자가 증상을 보고하면 즉시 911에 전화하십시오.
- 수혜자가 지나치게 자신을 혹사하지 않도록 하십시오. 정서적 스트레스나 신체적 노력이 심근경색을 촉발할 수 있습니다.

도움을 주기 위해 할 수 있는 일

- 수혜자에게 지시에 따라 처방된 약을 복용하도록 권하십시오.
- 수혜자에게 의사 진료를 예약하고 지키도록 권하십시오.
- 수혜자에게 휴식을 취하고 힘이 소진될 정도로 자신을 몰아붙이지 말라고 상기시키십시오.
- CPR 교육을 받으십시오

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처

- 수혜자의 의사
- Office on Women's Health, U.S. Department of Health and Human Services(미국 보건복지부 여성건강실)
  200 Independence Avenue, SW
  Washington, DC 202011
  1-800-994-9662
  womenshealth.gov
- American Heart Association National Center (미국 심장 협회 국립 센터)
  7272 Greenville Avenue
  Dallas, TX 75231
  1-800-AHA-USA-1 또는 1-800-242-8721
  americanheart.org

A, B, C, D 및 E형 간염

정의

간염은 간염 바이러스로 인한 간 질환입니다. 간염은 원인과 증상에 따라 알파벳 문자로 구분합니다. 미국에서는 대부분의 경우에 간염이 A, B, C형에 해당하며 D, E형은 드뭅니다.

A형 간염

A형 간염은 A형 간염 바이러스로 인한 간의 염증입니다. A형 간염은 주로 A형 간염 바이러스로 오염된 음식을 먹거나 마심으로써 전파됩니다. 일반적인 접촉으로는 바이러스가 전파되지 않습니다. A형 간염은 보통 짧게 지속됩니다.

B형 및 C형 간염

B형과 C형 간염은 B형 간염이나 C형 간염이 있는 다른 사람의 혈액(신선한 혈액이나 마른 혈액) 또는 기타 체액 접촉을 통해 전파됩니다.

B형 간염에 감염된 사람은 대부분 6개월 이내에 바이러스가 제거됩니다. B형 간염 감염자 중 10%는 평생 지속되는 만성 감염으로 발전합니다. 만성 B형 간염은 간경변(간의 흉터) 및 간암 등 영구적인 간 손상 위험성을 높입니다.

C형 간염에 감염된 사람들은 대부분 증상이 없습니다. C형 간염은 정기 신체검사나 기타 의료 절차에서 혈액 검사를 통해 확인되는 경우가 많습니다. 감염이 몇 년 동안 계속된 경우, 간이 영구적으로 손상될 수 있습니다.

D형 간염

D형 간염은 다른 사람의 혈액(신선한 혈액이나 마른 혈액) 또는 기타 체액 접촉을 통해 전파되나 B형 간염도 있는 경우에만 발생합니다. D형 간염은 모든 형태의 B형 간염과 관련된 증상의 심각도를 높일 수 있습니다.

E형 간염

E형 간염은 오염된 식품이나 물을 통해 전파되며 깨끗한 물을 이용하기 어려운 사람들에게 자주 발생합니다.

징후/증상

많은 사람이 증상을 보이지 않습니다. 그러나 증상을 보이는 경우, 다음과 같은 증상이 나타납니다.

- 노란 색 눈
- 진한 소변 색
- 메스꺼움/구토
- 열
- 피로
- 식욕 부진
- 복통
- 근육 또는 관절 통증

치료 유형

- A형 간염에 대한 치료는 없습니다. 휴식을 취하고 영양을 섭취하여 불편을 줄일 수 있습니다.
- 만성 B형 또는 C형 간염이 있는 사람은 약을 처방 받습니다.
- D형 간염 치료는 B형 간염과 같습니다.
- E형 간염에 대한 치료는 없습니다. E형 간염은 일반적으로 수 주에서 수 개월 후 사라집니다.

피해야 할 것

- 알코올 및 아세트아미노펜(타이레놀)과 같이 간에 독성이 있는 물질.

예방 방법

- 백신을 접종합니다(A형 간염 및 B형 간염만 해당).
- 면역 글로블린(IG), 노출된 후 잠시 뒤에 사용하면 간염의 발전을 예방할 수 있습니다.
- 깨끗하지 않은 식품과 물을 피합니다.
- 손을 자주 씻습니다.
- 오염된 표면을 표백제나 기타 소독제로 닦습니다.
- 안전한 성생활을 합니다.
- 바늘이나 개인 관리 용품을 공유하지 않습니다(면도기나 칫솔 등).
- 해외 여행을 할 때 수도물을 마시지 않고 위생과 관리를 실천합니다.

A, B, C, D 및 E형 간염(계속)

간병 도움말

다음을 살펴보십시오

- 진한색 소변과 연한 대변 - 간염의 후기 징후입니다.

도움을 주기 위해 할 수 있는 일

- 손씻기 및 청소와 소독 등 올바른 감염 통제 기법을 이용합니다.

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처

- 수혜자의 의사
- Hepatitis B Foundation(B형 간염 재단)
  3805 Old Easton Road
  Doylestown, PA 18902
  (215) 489-4900
  hepb.org

고혈압(HTN)

정의

혈압은 심장이 박동하고(수축기 혈압, 최고점) 쉴 때(확장기 혈압, 최저점) 동맥에서 나타나는 힘입니다. 고혈압은 성인의 경우에 수축기 혈압 130 이상, 확장기 혈압 80 이상(130/80)으로 정의됩니다. cdc.gov/bloodpressure/facts.htm

징후/증상

고혈압이 있는 사람들은 대부분 증상을 경험하지 못하며 병원에서 혈압을 측정했을 때 알게 됩니다. 증상이 발생하는 경우, 다음과 같은 증상이 나타납니다.

- 두통
- 시야 흐림
- 현기증
- 이명

치료 유형

- **건강한 생활 습관** - 식단과 운동, 음주에 대해 건강한 선택을 함으로써 다른 치료 없이 고혈압을 관리할 수 있는 경우가 때때로 있습니다.
- **투약**
- **대체 요법** - 허브, 침술, 명상, 기타 대체 요법을 단독으로 이용하거나 다른 것과 함께 이용할 수 있습니다.

피해야 할 것

- 고지방, 고염 식품
- 흡연
- 과도한 알코올 이용
- 스트레스
- 일반의약품 및/또는 허브 약물을 의사가 주문한 약품과 혼합하기 - 이러한 약품을 복용하기 전에 의사와 상의하십시오.

예방 방법

- 건강한 식단, 운동, 음주 이용을 선택합니다.
- 흡연을 하지 않습니다.
- 스트레스를 줄입니다.

간병 도움말

다음을 살펴보십시오

- 두통, 어지러움, 시야 흐림 호소

도움을 주기 위해 할 수 있는 일

- 수혜자에게 지시에 따라 약을 복용하도록 권하십시오.
- 수혜자에게 의사 진료를 예약하고 지키도록 권하십시오.
- 수혜자에게 건강한 음식을 선택하도록 권하십시오(저염, 저 포화지방)
- 수혜자에게 휴식 활동을 하도록 권하고 지원하십시오.
- 수혜자에게 가능하다면 운동을 하도록 권하십시오.

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처

- 수혜자의 의사
- American Heart Association National Center(미국 심장 협회 국립 센터)
  7272 Greenville Avenue
  Dallas, TX 75231
  1-800-AHA-USA-1 또는 1-800-242-8721
  americanheart.org
- National Heart, Lung, & Blood Institute
  NHLBI Health Information Center
  (국립 심장 폐 혈액 연구소, NHLBI, 건강정보센터)
  PO Box 30105
  Bethesda, MD 20824-0105
  (301) 592-8573
  nhlbi.nih.gov

다발성 경화증

정의

다발성 경화증(MS)은 예측할 수 없고 점진적으로 발생하는 만성 중추신경계 질병으로서 뇌와 척수의 조직을 공격하고 파괴합니다. MS의 유형은 여러 가지이지만 모두 신경 기능에 영향을 미쳐 경미한 저림과 보행 곤란에서부터 마비, 시각장애에 이르기까지 다양한 문제를 일으킬 수 있습니다.

징후/증상

어떤 사람들은 짧은 기간 동안 증상을 경험한 (재발) 후, 오랜 기간 증상이 없이 지낼 수도 있습니다(소멸). 그렇지 않고 규칙적으로 증상이 발생하는 경우도 있고 그 경우에 증상이 심각해질 수 있습니다. 몇 가지 일반적인 증상은 다음과 같습니다.

- 피로
- 시력 문제
- 저림
- 현기증
- 성기능, 방광 및/또는 장 기능 부전
- 다리 경직 및/또는 보행 곤란
- 쇠약
- 떨림
- 어눌한 발음
- 음식 삼키기가 어려움
- 만성적인 쑤심
- 경미한 인지 능력 변화
- 우울증

수혜자가 피곤해지거나(주로 늦은 오후) 스트레스를 받으면 증상이 악화됩니다.

또한 수혜자의 체온이 상승하면 증상이 악화되는 경향이 나타납니다.

치료 유형

- **투약**은 재발의 횟수와 심각성, 새로운 염증 부위 발생을 줄여주고 단기 질병 발전을 늦추는 것으로 나타났습니다. 또한 증상(예: 통증) 치료를 위해 약물을 이용합니다.
- **물리 치료**는 수혜자가 힘과 근긴장도를 유지하도록 도와줄 수 있습니다.
- **언어치료**는 어눌한 발음과 음식 삼키기 문제를 도와줄 수 있습니다.
- **작업 치료**는 질병에 따른 신체적 변화에 맞게 수혜자의 환경을 변화시키도록 도울 수 있습니다.
- **상담 및 그룹 치료**는 질병의 정서적 측면을 도울 수 있습니다.
- **생활 습관 변화**(예: 충분한 운동과 휴식의 적절한 조합) 및 영양가 있는 식단.
- **고용량 단기 스테로이드 치료**는 재발 심각성과 기간을 줄이고 영구적인 손상의 가능성을 최소화하는 데 사용됩니다.
- 일부 수혜자는 비타민 및 미네랄 보충제, 휴식 요법, 대마초, 침술, 마사지를 포함한 **대안 요법**을 다른 치료법들과 함께 이용합니다.

피해야 할 것

- 온수 목욕, 사우나, 또는 그밖에 수혜자의 체온을 높일 수 있는 환경

예방 방법

MS의 예방법으로 알려진 것은 없습니다.

다발성 경화증(계속)

간병 도움말

다음을 살펴보십시오

- 열 - 가벼운 감염도 증상을 유발할 수 있습니다
- 우울증 증상
- 삼키기 어려움

도움을 주기 위해 할 수 있는 일

- 유연함을 유지하십시오. MS는 때로는 예측할 수 없습니다. 수혜자는 어제는 할 수 있었던 작업을 오늘은 하지 못하게 될 수도 있고 전에는 도움이 있어야 할 수 있었던 작업을 다시 혼자 할 수 있게 될 수도 있습니다.
- 수혜자에게 규칙적으로 운동을 하고 충분히 휴식을 취하도록 권하십시오.
- 수혜자에게 섬유질이 많고 영양가 있는 식품을 섭취하도록 권하십시오. 건강한 식단은 면역 체계를 강하게 유지하도록 하는 한편, 섬유질은 MS가 있는 사람들에게 흔히 발생하는 변비의 예방을 도와줍니다.
- 수혜자의 집/아파트가 너무 덥지 않도록 하십시오. 에어컨이나 기타 냉방 방법을 이용하여 수혜자가 과도한 열을 받지 않도록 하십시오.

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처

- 수혜자의 의사
- National Multiple Sclerosis Society (전국 다발성 경화증 학회)
  1-800-334-4867
  nationalmssociety.org

골다공증

정의

골다공증은 뼈가 약해져서 부러지기 쉽게 되는 질병입니다. 이 질병은 남성보다 여성에게 자주 나타나며 고관절, 척추, 손목에 주로 영향이 발생합니다(그 외에도 모든 뼈가 부러질 수 있습니다). 골다공증이 있는 여성들은 대부분 폐경기가 지났으나 뼈의 손실은 폐경기 전부터 시작되었을 것입니다.

징후/증상

증상이 나타나지 않는 경우가 많습니다 - 뼈 손실은 오랜 기간 천천히 진행됩니다. 처음 증상은 예를 들어 어딘가 부딪혔을 때 입은 경미한 부상으로 인해 뼈가 부러지는 것으로 나타날 수 있습니다. 다른 증상에는 다음이 포함됩니다.

- 통증(특히 허리, 목, 고관절)
- 신장 감소
- "구부정한" 자세

치료 유형

- **운동** - 걷기, 조깅, 춤 추기, 또는 역도와 같은 저항 운동 등의 체중이 실리는 운동
- **비타민과 미네랄 보충**(예: 칼슘, 마그네슘 및 비타민 D)
- **영양** - 과일, 채소, 통곡물, 칼슘을 갖춘 건강한 식단
- **투약** - 뼈 손실이나 통증을 줄이고 골 밀도 또는 골 질량을 높입니다

피해야 할 것

- 피로를 유발하는 약물(낙상과 골절을 증가시킬 수 있습니다)
- 흡연과 과도한 음주

예방 방법

- 매일 칼슘을 섭취하고 충분한 비타민 D(일광)를 확보하십시오.
- 칼슘이 풍부한 건강한 식단을 이용하십시오(유제품, 녹색 이파리 채소, 경골어류, 베이크드 빈스, 말린 과일).
- 매일 운동을 하십시오. 특히 체중이 실리는 운동과 저항 운동을 하십시오(예: 걷기, 춤추기, 조깅, 역도).
- 본인의 현재 위험도를 파악할 수 있기 위해 의사에게 골밀도 검사를 문의하십시오.

간병 도움말

다음을 살펴보십시오

- 가정 안전 - 낙상을 일으킬 수 있는 위험 요소가 없는지 확인하십시오
- 통증

도움을 주기 위해 할 수 있는 일

- 필요할 경우, 수혜자의 걷기를 도와주십시오.
- 수혜자에게 잘 맞는 신발을 착용하도록 권하십시오.
- 수혜자에게 규칙적인 운동을 권하십시오.
- 수혜자에게 칼슘이 포함된 건강한 음식을 선택하도록 권하십시오.

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처

- 수혜자의 의사
- National Osteoporosis Foundation (국립 골다공증 재단)
  251 18th Street S, Suite 630
  Arlington, VA, 22202
  1-800-231-4222
  info@nof.org
  http://www.nof.org/

파킨슨씨병

정의

파킨슨씨병은 떨림과 걷기, 이동, 조정력의 곤란을 겪는 뇌 장애입니다.

징후/증상

- 근육 긴장
- 팔과 다리를 굽히기 어려움
- 균형 상실
- 발을 "끌면서 걷기"
- 동작이 느려짐
- 동작을 시작하기 어려움
- 근육통
- 삼키기 어려움
- 침 흘림
- 다음의 경우에 떨림이 발생함
  - 활동 중(멈췄을 때 더 확실히 나타남)
  - 활동을 멈춰야 할 정도로 심해질 수 있습니다
  - 피곤하거나 스트레스를 받을 때 심해질 수 있습니다
- 다음과 같이 표정을 드러내는 능력의 저하
  - “가면을 쓴 것 같은" 얼굴
  - 응시
  - 입을 다물기 어려움
  - 눈 깜박임 감소
- 느리고 단조로운 목소리
- 다음과 같은 운동기능의 상실
  - 손 글씨가 어렵고 비뚤어짐
  - 음식 섭취가 어렵고 느려짐
  - 자주 넘어짐
- 변비
- 진행된 파킨슨씨병에서 나타나는 치매
- 우울증

치료 유형

파킨슨씨병은 완치가 불가능합니다. 치료는 다음과 같이 증상 완화에 초점을 둡니다.

- **투약.** 다음을 위해 이용합니다.
  - 뇌의 도파민 증가, 이동 능력과 균형 개선,
  - 떨림 감소
  - 통증 감소
  - 우울증 치료
- **지원 그룹**;
- **치료** - 물리치료, 작업치료, 언어치료로 수혜자가 능력을 극대화하고 일상 생활에 적응하여 독립성을 높이도록 도와줄 수 있습니다.
- **영양과 운동** - 음식을 삼키기 어려워지고 변비가 흔하게 발생하므로 음식을 먹는 일이 즐겁지 않을 수 있게 됩니다. 연하 곤란에 대한 정보는 186페이지 모듈 9를 참조하십시오. 자주 휴식을 취하면서 운동을 하면 근육 긴장을 풀고 독립성을 유지하는 데 도움이 됩니다.

피해야 할 것

- 스트레스
- 과도한 투약

예방 방법

파킨슨씨병의 원인은 불분명하기 때문에 현재 예방법이 없습니다.

간병 도움말

다음을 살펴보십시오

- 약물 부작용
- 삼키기 어려움
- 혼란

도움을 주기 위해 할 수 있는 일

- 수혜자가 걷도록 도와주거나 보조 장치(예: 보행기나 목발) 사용을 권하고 잘 살펴보십시오.
- 수혜자에게 대응할 시간을 충분히 주고 인내심을 갖고 일상 생활 활동을 하도록 하십시오.
- 수혜자에게 스트레스를 피하도록 권하고 여러분의 간병 시 스트레스가 발생하지 않도록 하십시오.
- 휴식을 자주 취하도록 권하십시오.
- 식사 시간을 충분히 제공하고 식사 시간을 즐겁고 편안한 시간으로 만들기 위해 노력하십시오.

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처

- American Parkinson Disease Association Northwest Chapter(미국 파킨슨씨병 협회 북서 지부)
  180 Nickerson Street, Suite 108
  Seattle, WA 98109
  (206) 695-2905
  apdaparkinson.org/community/northwest

폐렴

정의

폐렴은 폐의 감염입니다. 대부분의 폐렴은 박테리아로 인해 생기며 독감 합병증으로 발생할 수 있습니다. 때로는 균류 바이러스가 폐렴을 일으킵니다.

흡인성 폐렴은 위나 입에 있는 내용물을 폐로 들이마셔 생깁니다(음식을 삼키기 어려운 사람에게 발생할 수 있습니다).

폐렴 고위험군에 해당하는 사람에는 당뇨, 심장병, COPD와 같은 만성 질병이 있는 사람, 스테로이드를 투약하는 사람 및/또는 면역체계가 제대로 작동하지 않는 사람(예: 화학요법을 받거나 HIV/AIDS가 있는 사람)이 포함됩니다.

폐렴은 아동과 성인의 주된 입원 사유입니다. 대부분의 경우에 성공적으로 치료가 가능하지만 미국에서 매년 수천 수만 명이 폐렴으로 사망하며 이들은 대부분 65세 이상 성인입니다.

징후/증상

- 열
- 오한
- 보라색 입술과 손톱
- 점액이 포함된 기침(바이러스로 인한 폐렴은 점액이 없는 마른 기침을 유발할 수 있습니다)
- 숨가쁨
- 가슴 통증
- 빠른 호흡과 심박
- 식욕 감퇴
- 피로
- 산소포화도 감소(산소측정값)

나이가 많은 수혜자의 경우에 피로와 혼란만 나타날 수 있습니다.

치료 유형

치료는 폐렴의 원인과 심각성에 따라 결정됩니다. 몇 가지 치료법을 예로 들면 다음과 같습니다.

- 감염을 치료하거나 증상을 치료하는 (열과 통증 등) 약물
- 휴식
- 액체 섭취량 늘리기
- 산소
- 기침과 심호흡(이를 통해 폐에서 점액을 없애고 가슴 근육을 강하게 합니다)
- 병원 진료

피해야 할 것

- 흡연
- 음주

예방 방법

- 손을 자주 씻습니다
- 폐렴 쌍구균 백신을 접종하고 매년 독감 예방주사를 접종합니다.
- 흡연을 하지 않습니다.
- 건강한 식단과 운동을 선택합니다.

간병 도움말

다음을 살펴보십시오

- 치료를 통해 호전되지 않는 증상

도움을 주기 위해 할 수 있는 일

- 수혜자에게 의사의 지시에 따라 약을 복용하도록 권합니다.
- 수혜자가 자세를 바로 하고 돌아다니도록 돕습니다(이를 통해 점액을 줄이고 폐와 혈액에 산소가 들어가도록 합니다).
- 손을 씻고 기타 감염 통제 방법을 실천하여 감염 전파를 방지합니다.
- 수혜자에게 액체를 마시고 영양가 있는 식사를 하도록 권합니다.

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처

- 수혜자의 의사
- American Lung Association
  (미국 폐 협회, 국립)
  61 Broadway, 6th Floor New York, NY 10006
  1-800-LUNGUSA
  lung.org
- The American Lunch Association in Washington(워싱턴주 미국 폐 협회)
  5601 6th Ave S Ste 460
  Seattle, WA 98108
  (206) 441-5100
  InfoMTP@Lung.org

조현병

정의

조현병은 명확한 사고를 할 수 있는 능력과 현실과 환상의 구분, 감정의 관리, 결정, 타인과의 관계를 방해하는 만성 뇌 질환입니다.

징후/증상

- 환각 - 실제로는 그곳에 없는 소리를 듣거나 사물을 보게 됨
- 망상 - 잘못된 믿음(예: 본인이 신이라고 생각함, 누군가 자신의 마음을 읽을 수 있다고 생각함)
- 혼란스러운 사고와 말
- 대화의 어려움
- 즐거움 또는 삶의 관심 부재
- 모든 일에 대한 주의력 및 동기 감소
- 기분 변화

치료 유형

- **투약** - 뇌의 화학물질 균형을 유지하여 궁극적으로 증상을 통제하거나 최소화합니다
- **개인 및 집단 치료**
- **입원** - 증상이 통제 범위를 벗어나고 약물을 재평가 및 조정해야 하는 경우

피해야 할 것

- 의사가 지시하지 않은 일반의약품과 허브
- 길거리 약물

예방 방법

누구도 조현병의 원인을 정확히 알지 못합니다. 확인된 원인이 없기 때문에 예방법도 불분명합니다.

간병 도움말

다음을 살펴보십시오

- 질병이 잘 통제되고 있지 않음을 나타내는 징후
- 수혜자나 다른 사람에게 피해를 줄 수 있는 행동

도움을 주기 위해 할 수 있는 일

- 수혜자에게 건강한 식단을 섭취하도록 권하십시오.
- 수혜자에게 처방에 따라 약을 복용하도록 권하십시오. 수혜자가 약을 복용할 필요성을 느끼지 못한다면 약 복용의 장점과 약을 복용하지 않을 경우에 나타나는 위험을 다시 설명해주십시오.
- 수혜자가 행동 증상, 환각 및/또는 망상을 겪는 경우, 수혜자는 그것을 매우 현실적인 일로 느낍니다. 반드시 침착한 태도를 유지하고 상대방의 기분을 이해하기 위해 노력하고 있다고 말해주고 상대방의 안전을 지키고자 한다고 설명해주십시오
- 일관성 있는 규칙을 유지하십시오.

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처

- 수혜자의 의사
- National Alliance on Mental Illness (전국 정신질병 연합, NAMI)
  4301 Wilson Boulevard, Suite 300
  Arlington, VA 22203
  1-800-950-NAMI
  nami.org

뇌졸중, 뇌혈관 장애(CVA), 브레인 어택

정의

뇌졸중은 혈액을 뇌에 공급하는 혈관이 파열되거나 혈전으로 막혔을 때 발생합니다. 뇌의 해당 부위에 있는 신경 세포가 몇 분 내에 손상을 입고 사망할 수 있습니다. 손상된 뇌 부위에 의해 통제되는 신체 부위는 더 이상 정상 기능을 할 수 없습니다.

일과성 뇌허혈 발작(TIA)은 뇌졸중과 비슷한 증상을 가진 작은 뇌졸중이지만 TIA 증상은 보통 10분에서 20분 동안 계속 됩니다(최대 24시간 지속될 수 있습니다).

TIA는 다른 뇌졸중의 경고 징후이므로 수혜자는 의사의 진찰을 즉시 받아야 합니다.

징후/증상

증상은 갑자기 시작되며 다음이 포함될 수 있습니다.

- 얼굴 늘어짐, 한쪽이 마비됨
- 팔이 약해지거나 한쪽이 마비됨
- 말이 어눌해짐, 이해하기 어려워짐
- 침침함, 흐림, 복시, 시력 상실 등 한쪽 눈이나 양쪽 눈으로 보기가 어려워짐
- 균형 상실, 두통, 현기증
- 심각한 두통
- 혼란이 발생하거나 악화됨

수혜자가 한 가지 뇌졸중 징후만 보이더라도 911에 즉시 신고하십시오.

치료 유형

병원 및/또는 재활 센터에서 치료를 받은 후, 집에서의 치료는 정상 기능 회복과 추가적인 뇌졸중 발생 방지에 초점을 둡니다. 치료에는 다음이 포함됩니다.

- 신체적 강화, 언어 및/또는 작업 치료
- 위험 요소 감소

뇌졸중이 있으면 다른 만성 질환도 있는 경우가 많기 때문에(예: 당뇨, 고혈압, 고 콜레스테롤, 심장병) 질환의 개선에 집중해야 합니다. 다른 만성 질환 치료 약품을 처방 받을 수 있습니다.

- 뇌졸중이 혈전으로 인해 발생한 경우, 혈액을 묽게 하는 약물을 처방받을 수 있습니다.

피해야 할 것

- 과도한 음주(높은 알코올 섭취량은 고혈압을 유발할 수 있습니다)
- 고지방, 고염분 식단(지방과 염분이 높은 음식은 혈압을 높이고 동맥을 막히게 할 수 있습니다)
- 흡연 및 카페인(몸에 스트레스를 주고 혈압을 높일 수 있습니다)

예방 방법

뇌졸중을 줄일 수 있는 방법은 다음과 같습니다.

- 흡연을 하지 마십시오.
- 건강한 저지방, 저염분 식단을 신선한 과일 및 채소, 통곡물과 함께 섭취하십시오.
- 규칙적으로 운동하십시오.
- 지시에 따라 약을 복용하십시오.
- 혈압을 정기적으로 확인하고 너무 높으면 의사의 진찰을 받으십시오.
- 건강한 체중을 유지하십시오.
- 스트레스를 줄이십시오.

뇌졸중, 뇌혈관 장애(CVA), 브레인 어택 (계속)

간병 도움말

다음은 이미 뇌졸중이 발생한 수혜자를 위한 도움말입니다.

다음을 살펴보십시오
- 다른 뇌졸중 및 일과성 뇌허혈 발작(TIA) 징후

도움을 주기 위해 할 수 있는 일
간병인이 수혜자를 지원하고 지지할 수 있는 방법은 뇌졸중의 영향을 받는 기능에 따라 결정됩니다.

몸 한쪽이 약한 경우
- "좋은" 쪽, "나쁜" 쪽이 아닌 "오른쪽", "왼쪽"이라는 단어를 사용하십시오.
- 약한 쪽을 지지하여 수혜자의 걷기나 이동을 도우십시오.
- 옷을 입을 때에는 약한 쪽부터, 벗을 때에는 힘이 있는 쪽부터 도와주십시오.
- 적절한 조정 장비와 의류를 이용하십시오.
- 활동 시간을 많이 허용하십시오.
- 집에 걸려 넘어질 위험 요소가 없는지 확인하십시오

발음이나 언어 문제가 있는 경우
- 질문과 지시를 간단하게 한 번에 하나씩 제시하십시오.
- "예", "아니요" 질문을 하십시오.
- 괜찮다면 그림판을 사용하십시오.
- 수혜자가 글씨를 쓸 수 있다면 연필과 종이를 주십시오.

삼키기 어려운 경우
- 348페이지 자료 디렉터리에서 음식을 삼키기 어려운 수혜자의 연하곤란에 관한 정보를 확인하십시오.

정서적 지지 제공:
- 뇌졸중은 수혜자에게 큰 충격이 되고 좌절과 분노, 우울을 야기할 수 있습니다. 언제나 할 수 있었던 일을 다시 배우는 것은 어렵고 느린 과정입니다.
- 수혜자가 발전을 보일 때 지지해주고 긍정적인 태도를 보여주십시오.
- 수혜자가 치료 예약을 지키고 운동을 하도록 권하십시오.

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처
- 수혜자의 의사
- American Stroke Association
  (미국 뇌졸중 협회)
  7272 Greenville Avenue
  Dallas TX 75231
  1-888-4-STROKE
  stroke.org
- National Association of State Head Injury Administrators(미국 전국 주 머리 상해 관리자 협회, NASHIA)
  PO Box 1878
  Alabaster, AL 35007
  nashia.org

외상성 뇌손상(TBI)

정의

후천적 뇌손상(ABI)은 출생 후 발생한 뇌 손상입니다. ABI는 외상성 뇌손상(TBI)을 포함합니다. TBI는 일시적이거나 영구적인 뇌 손상이며 부분적 또는 장기적 장애를 유발할 수 있고 일상 생활의 요구를 극복하지 못하게 될 수 있습니다. 가장 흔한 뇌 손상의 유형은 뇌진탕입니다. 뇌진탕은 머리의 부딪힘, 타격이나 충격으로 발생하거나 몸의 타격이 머리를 앞뒤로 급격히 움직이게 만들어 발생합니다. 이러한 갑작스러운 움직임으로 뇌는 두개골 내에서 튀어 돌아다니거나 뒤틀리고 뇌의 화학적 변화를 만들어내며 때로는 뇌세포를 늘어뜨리거나 손상을 입힙니다. 뇌진탕은 심각합니다. 뇌진탕은 심각한 영향을 미칠 수 있지만 생명을 위협하지는 않습니다.

뇌는 복잡한 장기이며 뇌 상해는 모두 각기 다릅니다. 일부 증상은 바로 나타날 수 있고 또 다른 일부는 며칠이나 몇 주 동안 나타나지 않을 수 있습니다. 때로는 뇌손상을 입은 사람이 문제를 인지하지 못하거나 문제를 인정하지 못할 수 있습니다.

뇌 상해의 징후는 잘 드러나지 않을 수 있으며, 행동과 느낌이 다르더라도 겉으로는 괜찮게 보일 수 있습니다. 상해는 각기 다 다르기 때문에 치유 과정도 다릅니다. 경미한 상해가 있는 사람은 대부분 완전히 치유가 되나 시간이 걸릴 수 있습니다. 상해와 치유는 뇌 상해의 유형과 심각성, 연령, 뇌 상해 부위, 이전의 정신 및 신체 질병 등 여러 요소의 영향을 받을 수 있습니다.

징후/증상

TBI의 징후와 증상은 각 개인과 뇌 상해마다 다르게 나타납니다. 징후와 증상은 각 개인과 상해 심각도에 따라 다릅니다. 이러한 징후와 증상은 신체, 감각, 또는 인지/정신에 나타날 수 있습니다.

경미한 징후와 증상은 다음과 같습니다.

- 신체: 수면 문제, 어지러움 또는 균형 상실, 피로나 졸림, 두통, 몇 초에서 몇 분 동안 의식 상실, 메스꺼움 또는 구토, 몽롱함, 혼란, 방향성 상실, 언어 문제, 평소보다 잠을 많이 잠.
- 감각: 빛이나 소리에 대한 민감도, 시야 흐려짐, 이명, 입에서 좋지 않은 맛이 느껴지거나 냄새를 맡는 능력에 변화가 발생함.
- 인지 또는 정신: 우울감이나 불안감, 기억력 또는 집중력 문제, 기분 변화

중간 수준에서 심각한 수준의 증상과 징후는 다음과 같습니다.

- 신체: 코나 귀에서 맑은 체액 배출, 경련이나 발작, 한쪽 동공이나 양쪽 동공확장, 잠에서 깰 수 없음, 몇 분에서 몇 시간 동안 의식 상실, 조정력 상실, 지속적인 두통 악화, 반복된 구토 또는 메스꺼움, 손가락이나 발가락 쇠약 또는 저림.
- 인지 또는 정신: 동요, 호전성, 기타 이상 행동, 혼수상태 및 기타 의식 장애, 심각한 혼란, 말이 어눌해짐.

치료 유형

TBI는 뇌 손상이 발생한 사람에게 신체적, 지적, 감정적, 사회적 및/또는 직업적 어려움을 유발할 수 있습니다. 이러한 문제는 뇌 손상 생존자의 현재와 미래의 삶과 인격에 영향을 미칠 수 있습니다. TBI 치료는 상해의 심각성에 따라 결정됩니다. TBI는 완치를 할 수 없기 때문에 재활과 지원 서비스에 초점을 두고 치료를 합니다. 일부 치료 방안은 다음과 같습니다.

- 치료(작업, 물리, 언어, 레크리에이션)
- 삶의 질 치료(음악, 미술, 춤/동작, 요가, 명상)
- 개인 관리 지원
- 주택 개조
- 가족 지원 서비스

예방 방법

다음을 통한 낙상 위험 줄이기

- 규칙적인 균형, 힘, 조정력 운동 참여
- 잡동사니가 없는 깨끗한 집안 환경 유지
- 약물이 어지러움을 일으키거나 균형을 방해하지 않도록 하기
- 정기 안과 검진
- 과도한 음주 피하기

외상성 뇌손상(TBI)((계속)

간병 도움말

다음을 살펴보십시오

- 두통, 시야 흐림 호소
- 어지러움, 균형감 상실
- 메스꺼움이나 구토
- 주의력 및 기억력 문제
- 행동 및 정서적 변화(당혹감, 충동, 효과가 떨어지는 사회 기술, 자기 인식 손상, 우울증, 불안, 기분 변화)
- 방광 및 장의 변화
- 피로, 에너지 부족, 스태미너 부족, 느린 생각 속도
- 근육 약화 / 이동 불능
- 발작
- 감각적 변화(시야 흐려짐, 복시, 빛에 대한 민감도 증가, 이명, 맛과 냄새의 변화)
- 수면 패턴 변화
- 강직(비자발적 근육 긴장 및 뻣뻣함, 가동 범위 감소)
- 음식 삼키기와 식욕의 변화

도움을 주기 위해 할 수 있는 일

- 수혜자에게 가능하다면 독립적으로 기술을 수행하도록 권합니다.
- 보조 장치나 기억에 도움이 되는 방법(예: 타이머로 작업 기억하기, 일정표 사용하기)을 이용합니다
- 수혜자가 필요에 따라 작업을 시작 및/또는 완료하도록 돕습니다.
- 휴식을 권하고 지쳤을 때 쉬도록 합니다.
- 자극과 주의 산만의 요소를 줄입니다.
- 수혜자에게 물을 많이 마시도록 권합니다.

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처

- 수혜자의 의사
- Brain Injury Association of America (미국 뇌상해 협회)
  1-800-444-6443
  www.biausa.org
- National Association of State Head Injury Administrators(미국 전국 주 머리 상해 관리자 협회)
  PO Box 1878
  Alabaster, AL 35007
  (301) 656-3500
  nashia.org
- 외상성 뇌손상(TBI) 자료 워싱턴주: dshs.wa.gov/altsa/traumatic-brain-injury/traumatic-brain-injury-tbi-resources-washington-state
- TBI 소개 동영상: https://www.youtube.com/watch?v=BLEiAGmMvdk

결핵(TB)

정의

결핵은 결핵균 박테리아로 인해 발생하는 공기 중 감염입니다. 결핵은 보통 폐에 영향을 미치나 다른 신체 기관도 공격할 수 있습니다.

징후/증상

많은 결핵 환자에게서 활성화된 질병이 나타나지 않습니다. 노인 및/또는 면역 체계가 약화된 사람은 질병으로 발전하거나 휴면 상태인 질병이 다시 활성화될 가능성이 더 높습니다.

활성화된 결핵이 발전하면 감염 2~3개월 후 또는 몇 년 후에 나타날 수 있습니다. 질병이 진전될 때까지 활성화된 결핵 증상은 대개 나타나지 않습니다. 활성화된 질병의 증상은 다음과 같습니다.

- 열
- 피로
- 체중 감소
- 계속 기침
- 식은땀
- 쇠약
- 가래에 피가 나옴

치료 유형

결핵이 있는 사람은 두 가지에서 네 가지 항생제를 오랜 기간 복용합니다(보통 6개월 이상). 결핵을 치유하는 요법은 활성 질병이 있는 사람과 결핵에 감염되었으나 증상이 없는 사람이 서로 다를 수 있습니다.

활성 결핵이 있는 사람은 치료를 시작할 때 특수 격리 병실에 배정될 수 있습니다. 이는 타인에게 전파되지 않도록 하기 위함입니다.

결핵에 감염된 사람이 정기적으로 항생제를 복용하지 않거나 항생제가 몸에 잘 흡수되지 않으면 결핵이 약에 내성을 가질 수 있습니다. 그러면 다른 약을 더 오래 복용해야 합니다. 항생제가 닿을 수 없는 곳의 세균을 제거하기 위해 폐 일부를 제거하는 수술이 필요할 수 있습니다.

피해야 할 것

항생제 투약 시 음주를 피하십시오.

예방 방법

타인에의 감염을 예방하는 가장 좋은 방법은 조기 발견입니다. 피부 검사를 통해 노출 여부를 판단할 수 있습니다. 양성 검사 결과는 이전에 결핵에 노출된 적이 있음을 나타내며 의사와 예방 치료를 논의해야 합니다.

활성 결핵이 있는 사람은 또한 재채기나 기침을 할 때 코와 입을 가려 비말 전파를 방지하고 점액 물질로 오염된 휴지를 올바르게 버려야 합니다.

특히 감염 위험이 있는 사람들이 모이는 곳에서는 좋은 환기가 중요합니다.

간병 도움말

다음을 살펴보십시오

- 기침 증가
- 가래에 피가 나옴(침과 가래가 섞임)
- 피로와 체중 감소

도움을 주기 위해 할 수 있는 일

- 감독자에게 증상을 바로 보고하십시오.
- 수혜자가 의사 진료 예약을 하도록 도와주십시오.
- 수혜자에게 처방에 따라 약을 모두 복용하도록 권하십시오.

더 많은 정보를 얻을 수 있는 출처

- 수혜자의 의사
- cdc.gov/tb/default.htm
- American Lung Association
  (미국 폐 협회, 국립)
  61 Broadway, 6th Floor New York, NY 10006
  1-800-LUNGUSA
  lung.org
- The American Lunch Association in Washington(워싱턴주 미국 폐 협회)
  5601 6th Ave S Ste 460
  Seattle, WA 98108
  (206) 441-5100
  InfoMTP@Lung.org

재택 간호 보조원 용어

A

단어	정의
유기(Abandonment)	간병 책임이 있는 개인 또는 기관의 행위 또는 비행동으로 인해, 취약 성인에게 필요한 의식주 또는 의료 서비스가 제공되지 않은 상황을 의미합니다
복부(Abdomen)	몸통의 아래 부분
학대(Abuse)	취약 성인의 성적 학대, 정신적 학대, 신체적 학대, 개인적 착취, 취약 성인에 대한 부적절한 구속 등 취약 성인에게 상해, 부당한 감금, 협박, 또는 처벌을 가할 수 있는 행동 또는 비행동
적극적인 경청(Active listening)	듣는 사람이 말하는 사람에게 집중하고 있으며 말뿐 아니라 몸짓 언어 및 어조 등 비언어적 신호도 관찰하고 있음을 보여주는 듣기 방법
일상 생활 활동 (Activities of Daily Living, ADL)	목욕, 침상 이동, 식사, 개인 위생, 투약 지원, 걷기/움직이기, 이동, 화장실 사용 등 일상적인 개인 관리 활동
투여하다(Administer)	누군가에게 뭔가를 주거나 적용하기
사전의사결정서 (Advance Directives)	본인 스스로 결정을 내릴 수 없는 상황에 처한 경우에 치료와 의료 결정에 대해 그 사람이 원하는 바를 작성해 놓은 서면 문서
성인 패밀리홈(Adult Family Home)	2~6명을 간병할 수 있도록 허가를 받은 주거형 동네 간병 장소 (자격을 가진 패밀리홈은 최대 8명을 수용할 수 있습니다).
옹호(Advocate)	다른 사람을 위해 발언을 하거나 조치를 취하는 것
노화(Aging)	신체적, 정신적으로 나이를 먹는 것

후천선 면역결핍증 (AIDS, Acquired Immune Deficiency Syndrome)	면역체계가 심각하게 손상된 HIV의 최고 단계. 몸이 여러 심각한 감염에 취약해집니다.
공기 중 전파(Airborne spread)	세균이 한 사람으로부터 다른 사람으로 퍼져 감염을 일으키는 방식. 이 경우에 공기 중 전파는 세균이 공기를 통해 이동하는 것이며 이 세균을 사람이 입과 코, 폐로 들이마시게 됩니다.
알레르기(Allergy)	특정 물질에 대한 높은 민감도 및 반응(예: 특정 음식, 꽃가루, 벌침)
알츠하이머 병 (Alzheimer's Disease)	기억력, 판단력, 성격에 영향을 주는 점진적인 퇴행성 뇌 장애
보행(Ambulation)	걷거나 이동하는 과정
시신 기증(Anatomical gift)	사망 후 이식이나 연구 목적으로 어떤 신체 부위를 사용할 수 있는지 명시한 사전의사결정서
해부구조(Anatomy)	몸의 구조
예비 슬픔(Anticipatory grief)	사망이나 상실이 발생하기 전에 나타나는 슬픔
익명(Anonymous)	이름이나 신원이 확인되지 않음
APS	성인 보호 서비스(Adult Protective Services) - 학대 의심 사례를 조사하는 DSHS 내 부서
흡인(Aspiration)	고체나 액체를 폐로 들이마심. 폐렴을 자주 일으킵니다.
폭행(Assault)	물리적 공격. 입주민에 대한 폭행 사건이 발생하면 경찰에 신고해야 합니다.
자기주장(Assertiveness)	자신감 있게 두려움 없이 대담하게 행동함
평가(Assessment)	정보를 수집하여 수혜자가 필요로 하고 원하는 간병과 서비스를 결정하고 수혜자가 원하는 지원 제공 시기를 결정하기
평가 세부사항 (Assessment details)	DSHS 간병 계획에서 수혜자의 강점, 한계, 간병 작업 취향을 설명하고 구체적인 간병인 지침을 설명한 부분

보조 생활 시설(Assisted living facility, ALF)	7명 이상을 간병하도록 허가를 받은 대규모 주거 시설
보조 기구(Assistive devices)	작업을 수행하고 독립성을 유지 또는 회복할 수 있도록 도와주는 장비. 예를 들어 휠체어, 보행기, 지팡이, 높이를 높인 변기 시트, 샤워 의자 등이 있습니다.
자폐증	언어 능력이나 다른 사람과 관계를 형성하는 기술을 크게 손상시킬 수 있는 발달 장애

B

단어	정의
박테리아(Bacteria)	감염성 질병을 일으킬 수 있는 미생물(세균)
기준선(Baseline)	수혜자의 통상적인 조건 및 능력 수준(신체적, 정서적, 정신적, 행동적 및 사회적 능력)
침대 고정(Bed bound)	이동할 수 있는 곳이 침대에 제한됨
환자용 요강(Bedpan)	이동 공간이 침대로 제한된 사람의 소변 및/또는 대변을 받는 기구
신념(Beliefs)	개인의 관점, 느낌, 의견
편견(Bias)	판단에 영향을 주는 의식적 또는 무의식적 취향
생물위해요소(Biological hazards)	감염을 일으킬 수 있고 각별한 보호가 필요한 생물 및/또는 그 생물의 폐기물
양극성 장애(Bipolar disorder)	크게 흥분하고 고무되는 기간과 가라앉고 우울해지는 기간이 나타나는 기분 장애. 조울증이라고도 합니다
방광(Bladder)	소변을 모아 저장하는 신체 기관

혈액 매개 병원균(Blood-borne pathogens)	사람에게 질병을 유발할 수 있는 혈액 내 감염성 미생물
혈압(Blood Pressure, BP):	심장이 펌프질을 할 때 혈관 벽에 가해지는 압력의 양
몸 관리(Body Care)	수혜자의 위생, 옷 입기, 가동 범위 운동을 도와주는 개인 간병 작업
몸짓 언어(Body Language)	의식적 및 무의식적 몸짓과 동작을 통해 이루어지는 비언어적 소통
신체 역학(Body mechanics)	일상 활동을 수행할 때 우리가 움직이는 방식. 물건을 들어올리거나 옮길 때 적절한 신체 역학 기법을 통해 본인과 타인의 상해를 예방합니다.
신체 체계(Body systems)	몸이 필수 기능을 수행하는 방식. 심장, 혈관, 혈액으로 구성된 순환계를 예로 들 수 있습니다.
뼈 돌출부(Bony prominence)	팔꿈치, 무릎, 쇄골 등 뼈가 피부 표면에 가까운 신체 부위 뼈 돌출부는 압박 궤양이 발생할 위험이 높으며 상해가 발생하지 않도록 자세를 신중히 잡고 자주 바꿔주는 것이 필요합니다.
장(Bowels)	음식물을 처리하고 고형 노폐물을 몸에서 제거하는 소장과 대장
장 운동(Bowel Movement)	몸에서 대변을 내보내는 과정
브레인스토밍 (Brainstorming)	비판이나 평가를 하지 않고 많은 아이디어나 해결책을 자유롭게 제시하는 것
번아웃(Burnout)	신체적, 정서적, 및/또는 정신적 소진 상태

C

단어	정의
칼로리	우리 몸이 먹는 음식에서 얻는 에너지량
암(Cancer)	질병에 걸려 통제 불능 상태로 성장하면서 확산되어 건강한 조직과 기관을 파괴하는 세포
지팡이(Cane)	균형을 잡거나 체중을 지탱하기 위해 사용하는 보행용 막대기
탄수화물 (Carbohydrates)	몸에 에너지를 제공하는 물질
심장 혈관 (Cardiovascular)	심장과 혈액, 혈관 관련
심혈관질환 (Cardiovascular Disease	몸의 심장이나 혈관에 영향을 미치는 질환. 심장 질환이라고도 합니다.
간병인(Caregiver)	다른 사람에게 개인 간병과 지지, 지원을 제공하는 사람
(간병 계획(Care plan)	간호 팀이 수혜자를 지원하기 위해 해야 할 모든 일을 개괄적으로 정리해 놓은 문서화된 계획. 또한 서비스 계획 또는 협의된 서비스 협약이라고도 합니다.
간병 환경(Care settings)	성인 패밀리홈, 보조생활시설, 향상된 서비스 시설, 자택 또는 아파트 등 수혜자가 생활하는 장소
간병 팀(Care Team)	전문가, 친구, 가족, 수혜자 본인 등 수혜자를 지원하는 모든 사람
사례 관리자 (Case Manager)	수혜자가 필요한 서비스를 정의하도록 돕고 이를 간병 계획으로 문서화하며 지속적인 사례 관리를 제공하는 사람
백내장(Cataract)	눈의 수정체가 뿌옇게 됨
세포(Cell)	모든 생명체의 기본 단위
뇌의(Cerebral)	뇌에 관련됨

뇌졸중(Cerebral Vascular Accident, CVA)	혈전, 동맥 막힘, 뇌 안으로의 출혈로 인해 뇌조직으로 가는 혈액이 멈추었을 때 발생. 브레인 어택이라고도 합니다.
화학물질(Chemical)	물질 또는 복합 물질
위험 화학물질 (Chemical hazards)	유해 성분으로 만들어진 물질
화학요법 (Chemotherapy)	약물을 이용한 치료. 주로 암에 이용됨
숨 막힘(Choking)	음식이나 물체, 부기가 폐로 향하는 기도를 막음
콜레스테롤(Cholesterol)	신체 조직과 혈액에서 볼 수 있는 지방 조직
감염의 사슬 (Chain of infection)	감염성 질병이 한 사람에게서 다른 사람으로 전파되는 과정을 설명한 여섯 단계
만성 폐색성 폐질환 (COPD)	폐의 문제로 인해 호흡이 어려워지는 호흡기의 점진적이고 비가역적인 질환
시스젠더(Cisgender(adj))	성 정체성이 출생 성별과 일치하는 사람
순환계(Circulatory system)	혈액과 다른 체액을 몸 전체로 보내고 운반하는 심장, 혈관, 혈액, 및 모든 장기
수혜자(Client)	간병 팀이 초점을 두는 사람. 도움이 필요한 사람. 입주민이라고도 합니다.
인지(Cognitive)	생각하기. 알기와 추론, 기억의 정신 과정
인지 손상 (Cognitively impaired)	정보 처리 및/또는 기억에 어려움을 겪는 상태
협력(Collaborative)	두 명 이상의 사람이 한 가지 목적을 위해 함께 일함
장루(Colostomy)	장을 열어 몸 밖으로 이어지도록 하는 복부 표면의 구멍

혼수상태(Comatose)	의식이 없음. 각성되지 않음
침실용 변기(Commode)	소변 및/또는 대변을 담는 요강이 들어 있는 이동식 의자. 수혜자가 이용하기 쉽도록 화장실 변기를 대신하여 사용하고 주로 수혜자의 침실 가까이에 둡니다.
일반 간병 실무 (Common care practices)	개인 간병 시 수혜자의 권리, 존엄성, 편의, 안전을 촉진하기 위해 간병인이 이용하는 일반 실무. 간병을 시작할 때 본인을 수혜자에게 소개하기, 감염 통제 조치를 이용하여 절차를 수행하는 동안 수혜자 보호하기, 간병을 마친 후 주로 사용하는 물건들이 수혜자 주변에 있는지 확인하기 등을 포함합니다.
공감 피로 (Compassion fatigue)	다른 사람의 트라우마에 노출되어 생기는 스트레스
전염성 질병 (Communicable Disease)	한 사람에게서 다른 사람으로 퍼질 수 있는 모든 질병
의사소통 (Communication)	말이나 글, 제스쳐, 또는 행동을 통한 정보 교환
콘돔 도뇨관 (Condom catheter)	음경을 덮고 관을 통해 소변을 운반하는 외부 소변 도뇨관
기밀(Confidential)	수혜자의 간병에 필요하지 않은 한, 공개할 수 없는 비밀 정보
혼란(Confusion)	정신적으로 불분명하거나 불확실함
울혈성 심부전 (Congestive Heart Failure, CHF)	심장의 힘이 충분하지 않아 혈액을 몸 전체에 보내지 못하고 심장이 너무 약하게 뛰어서 혈액이 정맥이나 장기에 고임. 이로 인해 숨가쁨 및/또는 발과 발목의 부기가 생길 수 있습니다.
동의(Consent)	허용
변비(Constipation)	장 운동이 어렵거나 고통스러움. 단단한 대변
감염성(Contagious)	직접적 또는 간접적 접촉을 통해 한 사람에게서 다른 사람으로 전파됨
오염, 오염된 (Contaminated)	위험한 세균이나 화학물질 등의 유해 물질을 포함하고 있음

경축(Contractures)	경련이나 마비로 인해 영구적 또는 일시적으로 근육 조직이 짧아짐
심폐 기능 소생법(CPR)	심장 박동을 다시 뛰게 하는 수동식 흉부 압박 및 환기
신념(Creed)	종교적 믿음 또는 신앙의 체계
교차 오염 (Cross-contamination)	날고기에서 다른 음식으로 세균이 전파되거나 "더러운" 작업을 하던 사람이 일회용 장갑을 교체하거나 손 위생 작업을 하지 않은 상태로 "깨끗한" 작업으로 옮김으로써 세균이 전파됨
CRU	불만처리부(Complaint Resolution Unit). 성인 패밀리홈, 보조 생활 시설, 향상된 생활 시설, 보조생활시설에서 발생하는 학대와 방치에 대한 정보를 수집하고 신고를 받는 DSHS 내 부서
목발(Crutch)	겨드랑이 밑에 끼우고 주로 한쌍으로 사용하여 걷기를 돕는 보조 장치
신호(Cue/Cuing)	알리기, 격려하기, 상기시켜 주기
문화적 배경 (Cultural Background)	특정 사회 집단이나 조직의 태도와 행동 특성. 음식, 의복, 종교, 가족 관계 및 역할에 관한 시각을 포함합니다.
관습(Custom)	오래 확립되어 온 관행이나 신념. 일을 하는 방식

D

단어	정의
위험 구역(Danger Zone)	잠재적으로 유해한 식품에서 세균이 성장하는 41°F - 135°F (5°C - 57.2°C)의 온도 범위
감소(Decline)	이전 조건 또는 정상 조건에서 줄어들거나 악화됨
배변(Defecate)	장 운동을 함

탈수(Dehydration)	몸의 체액 부족. 탈수로 인해 심각한 질병과 혼란이 발생할 수 있습니다.
섬망(Delirium)	갑작스러운 혼란의 발생. 주로 감염, 질병, 약물 부작용, 통증, 탈수로 인해 발생합니다. 섬망은 빠르게 치료하여 수혜자를 기준선으로 되돌려야 합니다.
치매(Dementia)	전반적인 지적 기능 상실과 성격 변화를 일으키는 뇌의 변화. 치매는 점진적이며 치료책이 없습니다.
치매 유발 질병 (Dementing illnesses)	지적 기능 상실을 유발하는 질병. 여기에는 다음이 포함됩니다. 알츠하이머병, 혈관성 치매, 파킨슨씨 치매, 헌팅턴 치매, 픽 병, AIDS 치매, 크로이츠펠트-야콥 병, 코르사코프 병
시연(Demonstrate)	보여주기
거부(Denial)	사실이나 이론을 믿기 거절함
틀니(Dentures)	치아를 전부 또는 일부 대체하는 인공 치아 부분 틀니 또는 전체 틀린, 위 틀니 또는 아래 틀니로 설명할 수 있습니다.
우울증(Depression)	만성적 또는 지속적인 "가라앉은 기분". 수혜자가 일상 활동에 관심이 줄어들거나 식욕 또는 수면 패턴 변화를 보일 수 있으며 절망감, 무가치함, 또는 자살에 대한 생각을 드러낼 수 있습니다. 우울증은 의학 전문가만 진단할 수 있습니다.
진피(Dermis)	피부의 안쪽 층
발달 장애 (Developmental disabilities)	18세 이전에 시작되어 평생 이어질 것으로 예상되며, 자기 관리, 소통, 학습, 이동, 자기 주도와 같은 영역에서 능력이 크게 제한되는 증상. 다운 증후군, 뇌성마비, 자폐를 예로 들 수 있습니다.
당뇨(Diabetes)	제 1형 - 췌장에서 인슐린을 적게 만들거나 아예 만들지 않는 내분비계 만성 질환 제 1형 당뇨가 있는 사람은 생존을 위해 인슐린을 투약해야 합니다. 제 2형 - 췌장이 인슐린을 만들지만 몸이 올바르게 이용하지 못하는 질환. 제 2형 당뇨가 있는 사람은 질병 관리를 위해 투약을 할 수도 하지 않을 수도 있습니다.

진단(Diagnosis)	질병 또는 질환의 이름
설사(Diarrhea)	과도한 액체 상태의 대변
영양사(Dietitian)	식사 계획, 건강한 식품 선택, 식품 준비를 전문으로 하는 보건 전문가
소화(Digestion)	입과 위, 장에서 음식이 기계적 및 화학적으로 분해되고 혈류에 들어가 세포에서 이용할 수 있는 형태로 변화되는 과정
소화기(Digestive system)	입과 위, 장 등 소화를 수행하는 신체 기관들
직접 접촉 (Direct contact)	한 사람으로부터 다른 사람으로 직접 감염을 전파함
장애(Disability)	작업이나 기능을 수행하는 데 변경이나 지원이 필요한 손상 상태. 장애는 일시적 또는 영구적일 수 있습니다.
탐색(Discovery)	어떤 사람을 온전한 한 사람으로 알아가는 지속적인 과정
질병(Disease)	일부 신체 기관이 제대로 작동하지 않음. 연령과 반드시 관계가 있는 것은 아닙니다.
소독(Disinfecting)	표백제나 다른 살균 소독 용액을 이용하여 표면과 물체에서 병원균을 살균함
장애(Disorder)	몸이나 마음의 손상을 유발하는 질병
방향 감각 상실 (Disorientation)	시간, 날짜, 계절, 장소, 신원에 대한 혼란
이뇨제(Diuretics)	소변 생산량을 늘리는 물질
문서화(Document(v))	서면 기록을 작성하고 유지하는 것
병상 시트(Draw Sheet)	침대 내 이동을 돕기 위해 환자 아래에 까는 린넨
드레싱(Dressing)	상해나 감염으로부터 피부를 보호하는 보호 덮개. 드레싱은 "청결" 또는 "살균" 상태일 수 있습니다.

비말 전파 (Droplet spread)	감염자가 기침이나 재채기를 함으로써 세균에 접촉함
약물 상호작용 (Drug interaction)	약물과 다른 물질 간 상호작용으로 인해 대개 바람직하지 않은 부작용이 발생하고 약물이 예상된 효력을 갖지 못하도록 함
DSHS	워싱턴주 아동, 성인, 가족을 돕는 프로그램과 서비스를 제공하는 주 기관인 보건사회부(The Department of Social and Health Services)
DSHS 간병 계획 (DSHS plan of care)	DSHS 사례 관리자가 DSHS 수혜자를 위해 작성한 간병 계획
연하 곤란(Dysphagia)	삼키기 어려움

E

단어	정의
대장균(E coli)	오염된 식품이나 물을 통해 몸 안에 들어온 박테리아가 소장에서 유발하는 염증
식사 패턴(Eating pattern)	우리가 먹는 음식, 먹는 양과 빈도
부종(Edema)	부기, 조직에 체액이 고임. 발목이나 다리, 손에 주로 발생합니다
탄력 스타킹 (Elastic stockings):	(압박 스타킹이라고도 함) 다리의 부기를 줄여주고 혈류를 개선하는 스타킹 또는 긴 양말
제거(Elimination)	장이나 방광을 통해 몸 속 노폐물을 제거하는 과정
정서(Emotion)	감정
정서적 및 사회적 요구 (Emotional and social needs)	만족과 교제를 위한 기본 요구 조건

공감(Empathy)	다른 사람의 감정을 이해하고 느끼고 있음을 보여주는 능력
조력 기구(Enabler)	수혜자가 독립성을 유지하기 위해 이용하는 장치 / 수혜자가 스스로 약을 복용하도록 도와주는 장치(예: 컵, 스푼)
관장(Enema)	직장에 액체를 넣어 장을 청소하거나 자극하는 것, 또는 약물이나 기타 치료를 제공하는 것
향상된 서비스 시설 (Enhanced services facility, ESF)	행동 개입을 중점적으로 하며 전문 인력과 집중 서비스를 갖추고 있는 최대 16명 수용 가능한 주거 시설
환경(환경)	개인에게 영향을 미치는 조명, 소리, 질감, 움직임 등의 주변 상태
간질(Epilepsy)	발작이 포함된 신경계 질병
필수적인 쇼핑 (Essential Shopping)	수혜자의 건강, 유지 관리, 웰빙을 위해 특히 필요한 음식, 의료 필수품, 가정용품을 지역 내 상점에서 가끔씩 잠깐 동안 구매하는 쇼핑으로 제한됨
민족성(Ethnicity)	공통의 문화, 종교, 언어 등을 공유하는 사람들의 모임
배설(Excrete)	몸에서 내보내기
호기(Expiration)	폐에서 공기를 내보내기
말단(Extremity)	팔과 다리를 포함한 신체 부위
눈 맞추기	두 사람이 서로 마주보기

F

단어	정의
낙상(Fall)	상해 발생 여부에 관계 없이 바닥 또는 높이가 낮은 곳으로 갑자기 예상치 못하게 움직임

낙상 위험 요소 (Fall Hazard)	낙상 위험을 높이는 상황 또는 물체
표정(Facial expression)	사람의 얼굴 모습
분변매복 (Fecal impaction)	쉽게 나오지 않는 마르고 단단한 큰 대변 덩어리
대변-구강 경로 (Fecal-oral route)	유해 세균이 한 사람의 대변에서 다른 사람의 입으로 전달되어 궁극적으로 질병을 유발하는 방식
대변(Feces)	음식을 소화한 후 장에서 배출되는 노폐물
피드백(Feedback)	받은 메시지에 대한 응답이나 반응
공급관(Feeding tubes)	위를 통과하여 영양을 제공하는 특수 관 위루관 또는 G 튜브라고도 합니다.
열(Fever)	정상보다 높은 체온
식이섬유(Fiber)	올바른 제거를 위해 필요한 섬유질. 과일과 채소 통곡물 및 씨앗에서 주로 얻을 수 있습니다.
금전적 착취 (Financial exploitation)	취약 성인의 재산, 돈, 자원을 불법으로 또는 부당하게 이용하는 행위
응급치료(First aid)	질병이나 상해에 대해 제공하는 즉각적인 관리. 추가 의학적 도움이 이어질 수 있습니다.
투약의 5원칙	정확한 약품, 정확한 투약량, 정확한 경로, 정확한 대상자, 정확한 시간을 확인하는 안전 투약 실무
유연성(Flexibility)	변화에 맞게 적응하는 능력 또는 관절을 굽히는 능력
식품 매개 질병 (Foodbone illness)	오염된 음식을 섭취하여 발생하는 모든 질병(식품 매개 질병 또는 식중독이라고도 함)
식품 그룹(Food groups)	곡물, 유제품, 과일과 채소, 지방 및 단백질
골절(Fracture)	뼈의 지속성 손상 / 부러진 뼈

마찰(Friction)	한 표면을 다른 표면에 문지르기
기능 장애 (Functional disabilities)	개인의 독립적 생활 능력에 손상을 주는 장애, 발달장애, 또는 화학물질 의존으로 인해 발생하는 신체적, 인지적, 정서적, 또는 정신적 질병

G

단어	정의
보행 벨트(Gait belt)	수혜자의 허리에 착용하여 이동과 보행을 돕는 벨트
위장계(GI system(Gastrointestinal))	입과 식도, 위, 장, 간 등 우리 몸에서 이용할 수 있도록 음식을 처리하는 신체 장기들
성 표현 (Gender expression)	사람의 이름, 대명사, 의류, 머리 모양, 행동, 목소리 및/또는 신체적 특성을 통해 성(gender)을 표현하는 방식
성 정체성 (Gender identity)	개인의 내면 깊이 자리잡은 성에 대한 감각
제네릭 의약품 (Generic drug)	특정 회사에서 더 이상 소유하거나 통제하지 않는 의약품
성기(Genitals)	외부 생식기. 몸의 "사적인" 부위
세균(Germ)	감염성 질병이나 질환을 일으킬 수 있는 박테리아, 바이러스, 균류와 같은 미생물
제스쳐(Gesture)	팔과 손, 몸으로 만드는 동작
녹내장(Glaucoma)	안구 내 압력 증가
포도당(Glucose)	당분
대발작 (Grand mal seizure)	의식 상실에서 발생하는 발작

슬픔과 애도 (Grief and grieving)	가까운 사람의 사망과 같이 큰 상실에 대한 정서적 및 신체적 반응
불만(Grievance)	공식적인 항의
기본 규칙(Ground Rules)	기본 행동 규칙
후견인(Guardian)	불능 상태가 된 수혜자에게 최선의 이익이 되도록 행동을 하고 결정을 내리도록 법원의 승인을 받은 사람
죄책감(Guilt)	본인에게 책임이 있는 범죄나 잘못된 행동에 대해 느끼는 감정

H

단어	정의
습관(Habit)	정기적으로 자주 하는 일. 때로는 의식하지 못하고 하는 일도 포함됨
손 위생(Hand hygiene)	비누와 물로 손을 정기적으로 씻거나 알코올 기반 손 소독제(ABHR)로 손을 소독함
위험 요소(Hazards)	잠재적 상해나 피해를 일으킬 수 있는 위험 원인
의료 지침 (Health care directives)	본인이 스스로 결정을 내릴 수 없는 경우에 대비하여 치료 또는 수명 종료 결정에 대한 개인의 소망을 설명한 서면 지침. 사전의사결정서라고도 합니다.
보청기(Hearing aid)	청력을 높이기 위해 귀에 착용하는 장치
청각 장애 또는 손상(Hearing loss / impairment)	소리를 듣는 능력의 감소. 귀먹음
심장 질환(Heart disease)	심장 및/또는 순환계의 이상 질병
간염(Hepatitis)	A, B, C 형 등 간의 바이러스 간염

Heritage(유산)	우리가 상속 받은 전통과 문화
감염에 매우 취약한 집단(Highly susceptible population, HSP)	식품 매개 질병을 경험할 가능성이 높은 사람들. 5세 미만, 65세 초과, 임신부, 면역력이 약화된 사람(암, AIDS, 당뇨, 특정 약물이나 기타 질병으로 인한 약화)을 포함합니다.
인체 면역결핍 바이러스(HIV, Human Immunodeficiency Virus)	면역체계를 공격하고 인체가 감염에 대항하지 못하도록 하는 바이러스. HIV는 치료를 하지 않을 경우, AIDS를 유발할 수 있습니다.
호스피스(Hospice)	통증과 고통을 줄여 환자의 편의와 삶의 질에 초점을 두고 말기 질병을 겪고 있는 사람을 간병하는 것
숙주(Host)	기생충, 바이러스, 박테리아, 균류가 기생하는 식물, 동물, 인간
위생(Hygiene)	청결과 위생을 유지함
고혈당증 (Hyperglycemia)	혈중 당 수치가 높음
고혈압(Hypertension)	높은 혈액 압력
저혈당증(Hypoglycemia)	혈중 당 수치가 낮음
저혈압(Hypotension)	낮은 혈액 압력

I

단어	정의
이동 불능(Immobile)	움직일 수 없음
면역(Immune)	과거 감염이나 백신 접종을 통해 특정 질병에 대한 저항력을 갖춤

면역 체계 (Immune system)	병원균에 맞서 싸우고 감염을 예방하는 우리 몸의 자연 방어 수단
예방접종(Immunization)	특정 질병에 대한 보호를 제공하는 치료. 백신 접종이라고도 함
분변매복(Impaction)	장 운동을 할 수 없음, 장이 단단한 대변으로 막힘
손실(Impairment)	이상, 부분적 또는 완전한 손실, 또는 신체 부위나 기관, 계통의 기능 손실
~에게 중요한 / ~을 위해 중요한(Important TO / Important FOR)	한 개인의 행복과 안위, 성취, 안전, 건강을 위해 필요한 것을 설명하는 개인 중심 개념
비활성(Inactive)	활동을 하지 않음, 작동을 하지 않음
불능(Incapacitated)	행동을 하거나 정상적인 결정을 내리거나 전달할 수 없는 상태(즉, 본인의 간병에 대한 결정을 내릴 수 없음)
사건 보고서 (Incident Report)	서면으로 기록한 비일상적 상황이나 예상치 못한 상황 또는 실수의 기록
실금(Incontinence)	방광 및/또는 장 기능을 통제할 수 없음
독립적 또는 독립성 (Independent or Independence)	자립적이고 일을 혼자 처리할 수 있음
간접 접촉 (Indirect contact)	감염자의 세균이 있는 물건이나 표면을 만져서 발생하는 감염성 질병의 전파
개인 서비스 제공자(IP)	Medicaid 재택 간병 서비스를 받을 자격이 있는 수혜자에게 재택 간병을 제공할 수 있는 자격을 갖추었고 간병 계약을 체결한 장기 간병인
유치 도뇨관 (Indwelling catheter)	방광에 삽입하여 소변을 배출하는 관
감염(Infection)	유해 세균의 체내 성장

감염 통제 (Infection control)	세균이 전파되어 감염을 일으키는 것을 멈추기
감염성(Infectious)	쉽게 전파되고 감염을 일으킬 수 있음
감염성 질병 (Infectious disease)	사람의 몸 안에서 자라고 증식하는 병원균에 의한 질병
염증(Inflammation)	상해나 감염에 대한 몸의 반응. 발적, 통증 및/또는 부어오름의 증상이 발생합니다.
흡입	들이쉬기
불면증(Insomnia)	잠에 들지 못하거나 계속 잠을 잘 수 없음
중요 일상 생활 활동 (IADL)	요리, 쇼핑, 청소, 공과금 납부 등 집이나 지역사회에서 주기적으로 하는 일
비자발적 고립 (Involuntary seclusion)	정신적 학대의 한 형태로 본인의 의지와 관계 없이 혼자 두는 행위
인슐린(Insulin)	췌장에서 만들어져 포도당을 세포로 운반하는 호르몬. 때로는 당뇨병 치료에 이용됩니다.
인슐린 쇼크 (Insulin shock)	너무 많은 인슐린 또는 너무 적은 음식으로 인해 혈당이 매우 낮아지는 증상
상호작용 학습 (Interactive Learning)	학생이 적극적인 참여자가 되는 교육
대인(Interpersonal)	사람들 사이의 관계
간성(adj)	해부학 및/또는 유전학적으로 남성과 여성 특성을 모두 보여주는 사람
장(Intestines)	위에서 항문까지 이어지는 소화계 기관으로 물과 다른 물질을 흡수합니다
비가역적(Irreversible)	뒤로 되돌릴 수 없는 상황
고립(Isolation)	다른 사람들로부터 분리됨

J-L

단어	정의
관절(Joint)	두 개의 뼈가 함께 만나는 무릎, 손목, 팔꿈치 등의 부위
음순(Labia)	질 입구의 피부가 접힌 부분
빨래(Laundry)	수혜자가 이용한 옷과 린넨의 세탁, 건조, 다림질, 수선 또는 수혜자가 이러한 작업들을 수행하도록 돕기
학습 스타일 (Learning styles)	한 사람이 신체 감각을 이용하여 배우는 방법
레전드 약품(Legend drug)	의사나 기타 면허 소지 의료 전문가의 처방이 필요한 약물
병변(Lesions)	상처
면허를 소지한 준간호사 (LPN)	주에서 승인한 간호 프로그램을 이수하고 주 시험을 통과하여 숙련도를 증명한 간호사
들어올리기(Lift)	올리기, 이동
인대(Ligament)	뼈들을 결합하는 연결 조직의 질긴 선
린넨(Linen)	침구, 시트, 베갯잇, 수건
운동(Locomotion)	사람이 움직이는 방식
장기 요양간병인(Long-term care worker, LTCW)	노인 또는 장애가 있는 사람에게 유급 개인 간병 서비스를 제공하는 사람. LTCW에는 공인 재택 간호 보조원(HCA), 공인 간호 조무사(NAC), 등록 간호 조무사(NAR)가 포함됩니다.
윤활제(Lubricant)	상처나 신체 조직의 마찰 또는 쓰라림을 줄여주는 미끄러운 액체, 젤, 또는 오일
윤활(Lubricate)	미끄럽거나 부드럽게 함

M

단어	정의
영양실조(Malnutrition)	몸의 영양 부족으로 인해 발생하는 질병. 음식의 양이 충분하지 않거나 영양가 있는 음식을 먹지 않아서 생깁니다.
의무 신고자 (Mandatory Reporter)	법률에 따라 취약 성인의 학대, 방치, 금전적 착취 의심 사례를 신고할 의무가 있는 개인. 보건사회부의 모든 직원과 법률 집행관, 사회복지사, 전문학교 직원, 개인 서비스 제공자, 시설 직원, 시설 운영자, 사회 서비스, 복지, 정신건강, 성인 주간 보건, 성인 주간 보호, 재택 건강, 재택 간병 또는 호스티스 기관의 직원, 카운티 검시관 또는 법의관, Christian Science 진료자, 또는 의료 서비스 제공자가 포함됩니다.
영양실조 상태 (Malnourished)	음식을 충분히 섭취하지 않거나 건강한 음식을 섭취하지 않은 상태
식사 준비 (Meal preparation)	음식을 준비하는 방법. 식사 계획, 요리, 재료 배합, 음식 및 식기 세팅, 식사 후 정리 포함
기계식 리프트 (Mechanical lift)	간병인이 수혜자를 침대, 의자, 및 다른 장소로 옮길 때 이용하는 기계식 장치. 리프트는 수혜자의 이동성이 제한된 경우에 이용합니다.
투약 실행(Medication administration)	위의 투약 지원으로 투약을 돕습니다. 여기에는 수혜자의 입에 알약 넣어주기, 약용 연고 바르기 등이 포함될 수 있습니다. 투약을 하려면 투약할 간호사 또는 간호 위임이 필요합니다.
투약 지원 (Medication assistance)	수혜자가 본인이 스스로 투약하도록 도와주기. 여기에는 알약 전해주기, 수저에 약 담아주기가 포함될 수 있습니다. 수혜자가 최종 단계를 수행해야 합니다(본인의 입에 알약 넣기 등).
약물 상호작용 (Medication interaction)	여러 약물의 결합 효과 또는 약물과 식품의 결합 효과
약물(Medication)	인체의 화학적 활동을 변화시키는 물질. 처방약, 일반의약품, 비타민, 허브가 포함됩니다.

투약 경로 (Medication Route)	경구, 국소, 직장, 질, 흡입, 주사 등 약이 우리 몸에 들어가는 방식
정신적 학대 (Mental abuse)	취약 성인에게 위협, 모욕, 괴롭힘, 강요, 협박, 고립, 부당한 제한, 처벌을 가하는 고의적인 언어적 또는 비언어적 행위. 정신적 학대는 조롱, 고함, 욕설을 포함할 수 있습니다.
정신 질환 (Mental illness)	생각, 감정, 행동에 영향을 미치는 뇌의 장애
정신적 역량 (Mentally competent)	명확하고 합리적으로 생각할 수 있음
미생물(Microorganism)	질병을 일으키는 박테리아 또는 생물. 너무 작아서 맨눈으로는 보이지 않고 현미경으로만 보임. microbe(미생물)이라고도 합니다.
마음 챙김(Mindfulness)	순간순간 이루어지는 본인의 생각, 감정 또는 경험에 대한 인식
이동성(Mobility)	한 장소에서 다른 장소 또는 한 표면에서 다른 표면으로 이동하는 능력
이동 보조장치 (Mobility aids)	수혜자의 걷기와 이동을 쉽게 도와주는 지팡이, 보행기 등의 장치
모니터(Monitor)	한 개인이나 상황을 주의 깊게 관찰하거나 감독함
점액(Mucous)	코와 기타 신체 부위에서 만들어지는 끈적이는 액체
점막 (Mucous membrane)	점액을 만들어 몸의 내부 표면(코와 입)을 보호하는 얇은 피부
근육계(Muscular system)	몸의 부위를 움직이도록 하는 근육
심근경색 (Myocardial infarction)	심장마비

N

단어	정의
신체의 자연 방어 수단 (Natural body defenses)	몸이 세균을 파괴하도록 도와주는 체외 및 체외 물질 (피부, 백혈구, 위산)
태만과 방치 (Neglect and negligence)	"태만(Neglect)"이란 (a) 취약 성인의 신체적 또는 정신적 건강의 유지에 필요한 재화 및 서비스를 제공하지 못하거나 취약 성인에 대한 신체적 또는 정신적 상해 또는 고통을 피하거나 예방하지 못하는 결과로 이어진, 간병 책임이 있는 개인 또는 기관의 행동 또는 비행동의 한 패턴, 또는 (b) 취약 성인의 건강, 복지 또는 안전을 명백히 위협하는 결과로 이어진 심각한 무관심을 드러내는, 간병 책임이 있는 개인 또는 기관의 행동 또는 비행동을 의미합니다.
보행 불능(Non-ambulatory)	걸을 수 없음
비언어적 소통 (Nonverbal Communication)	몸짓 언어, 제스쳐, 표정 등 말을 이용하지 않는 소통
NPO	금식. 입으로 식품이나 음료를 섭취하지 않음
간호 위임 (Nurse Delegaton)	면허를 소지한 등록 간호사가 수혜자를 위한 특정 업무를 자격이 있는 장기 간병인에게 전달함. 간호 위임은 일부 간병 환경에서만 허용됩니다.
영양소(Nutrients)	식물이나 동물이 살고 성장하는 데 필요한 물질
영양(Nutrition)	음식을 섭취하고 이용하는 몸의 처리 과정

O

단어	정의
비만(Obese)	과체중
객관적인 문서화 (Objective documentation)	사실만 적음

관찰(Observe/ Observation)	수혜자의 신체적, 정신적, 정서적 상태에 관한 중요한 세부사항을 보거나 듣거나 기타 다른 방식으로 파악하기
옴부즈(Ombuds)	장기 요양 시설에서 수혜자의 권리를 옹호하는 사람
개방형 질문(Open-ended questions)	설명이나 토론이 필요한 질문
기회감염(Opportunistic infections)	사람의 면역체계가 약화되었을 때 사람의 몸을 공격하는 감염
경구(Oral)	입을 이용하여 하는 것
구강 관리(Oral Care)	치아와 혀, 잇몸을 깨끗하고 건강하게 유지하는 개인 간병 작업
구강 위생(Oral hygiene)	치아와 입, 잇몸의 청소
기관(Organ)	뇌, 위, 폐 등 특정 기능을 수행하는 신체 부위
유기체(Organism)	살아있는 것
골다공증(Osteoporosis)	칼슘이나 비타민 D의 부족이나 호르몬 변화로 인해 뼈가 약해지는 질환
과도한 스트레스 (Overstressed)	일상 생활과 활동을 방해할 정도로 심한 스트레스를 겪음
일반의약품(Over-the-counter(OTC) medication)	처방이 필요하지 않은 약품. OTC 약품에는 비타민과 허브 치료제가 포함됩니다.

P

단어	정의
페이스(Pace)	뭔가를 수행하는 속도
마비(Paralysis)	신체 부위를 움직이는 능력의 상실
편집증(Paranoia)	나쁜 일이 일어날 것이라고 생각하거나 다른 사람이 자신을 해칠 것이라고 생각하는 질병
대마비(Paraplegia)	허리 아래부터 마비
패러프레이즈 (Paraphrase)	내용을 본인의 표현으로 바꿔서 다시 말하기
파킨슨 병(Parkinson's)	천천히 진행되어 근육의 굳음, 떨림, 약화를 유발하는 중추신경계 질병
병원균(Pathogen)	박테리아, 바이러스, 균류, 기생충 등 감염을 유발할 수 있는 유해한 세균
회음부 관리(Perineal care, Pericare)	몸의 성기 및 항문 부위 세척
회음(Perineum)	성기와 항문 사이의 부위
개인 간병 서비스 (Personal care services)	수혜자의 일상 생활 활동 및 중요 일상 생활 활동을 돕는 작업
개인위생 (Personal hygiene)	머리카락, 치아, 틀니, 면도, 면도, 손톱 다듬기 등 개인의 청결 및 몸 가꾸기
개인을 우선으로 하는 언어(Person-first language)	사람이 질병이나 장애, 질환보다 중요하다는 사실을 보여주는 대화 방식
가벼운 발작(Petit mal)	의식 상실이 발생하지 않는 발작
폐렴(Pneumonia)	폐 감염. 열과 오한, 기침을 포함한 증상
자세 바꾸기(Positioning)	수혜자가 앉을 때나 누울 때 적절한 자세를 유지하는 방법

자세(Posture)	몸의 자세나 태도
개인 보호 장비(PPE)	병원균의 체액 및 비말 전파를 막는 가운, 장갑, 마스크, 호흡기, 보안경
예방 조치(Precautions)	위험을 방지하기 위해 미리 취하는 조치
편견(Prejudice)	속단을 하거나 부정적인 의견을 형성함. 특히 생각이나 지식 없이 그러함
잠재적 위험 식품 (Potentially hazardous foods, PHF)	세균 증가를 방지하기 위해 온도 조절이 필요한 식품(안전을 위한 시간/온도 조절(TCS) 식품이라고도 함)
압박성 궤양 (Pressure injuries)	압력이나 마찰로 인해 점진적으로 피부층이나 지방층 및/또는 그 아래 근육에 피해를 주는 피부 손상이나 상해
압박점(Pressure points)	뼈가 근육과 피부에 가장 큰 압력을 가하는 지점. 이 부위는 압박 궤양 위험이 가장 큽니다.
프라이버시(Privacy)	개인 관리를 도울 때 남들이 보지 못하게 시야를 가리거나 수혜자의 개인사에 대해 이야기하지 않음
문제 해결 (Problem solving)	어려운 상황이나 복잡한 상황을 처리하기 위한 과정
절차(Procedure)	어떤 일을 수행하는 정확한 단계
가공 식품 (Processed food)	빵, 수프 캔, 냉동 육류, 포테이토칩, 치킨 너겟 등 판매하기 전에 조리하거나 상태를 변화시킨 식품. 패스트푸드를 포함합니다.
전문가적(Professional)	직장에서 신중하고 사무적인 태도를 보여주기
직업적 경계 (Professional boundaries)	업무 관계의 적절한 한계
전문성(Professionalism)	수준 높은 개인 행동 기준을 준수함
인공 기관(Prosthesis)	다리, 팔, 가슴, 눈 등의 인공 신체 기관
심리적(Psychological)	개인의 생각과 관련됨

심리사회적 (Psychosocial)	개인의 정서적, 심리적, 및 사회적 웰빙에 관련됨
폐의(Pulmonary)	폐를 나타냄
맥박(Pulse)	혈액을 보내는 심장의 수축으로 인한 동맥의 박동 요골 맥박은 손목에서 측정하며 심첨 맥박은 심장 위에서 측정합니다.

Q-R

단어	정의
사지마비(Quadriplegia)	목 아래부터 마비
인종(Race)	피부색과 같은 신체적 특징에 따른 사람의 사회적 구분
가동범위 (Range of motion)	관절을 움직일 수 있는 정도 적극적 가동 범위(AROM)는 수혜자가 도움을 받지 않고 관절을 움직일 수 있는 것을 의미하며 수동적 가동 범위(PROM)는 간병인이 수혜자의 관절을 물리적으로 움직여 유연성을 유지하는 것을 의미합니다
즉석 섭취 식품(Ready to eat foods, RTE)	식품 안전을 위해 추가로 준비나 요리를 하지 않아도 되는 식품
재활(Rehabilitation)	개인의 신체 및/또는 정신 능력을 복구함
종교(Religion)	신 또는 신 집단을 찬양하기 위한 믿음, 의식 및 규칙의 체계
보고(Reporting)	중요한 정보를 전달함
자료(Resource)	이용 가능한 서비스와 정보
존중(Respect)	누군가에게 존경을 보임

호흡(Respiration)	숨쉬기. 흡기, 즉 공기 들이마시기와 호기, 즉 공기 내뱉기
호흡계 (Respiratory system)	호흡 기능을 수행하는 신체 기관들. 호흡기는 산소를 몸 안으로 가져오고 이산화탄소를 내보냅니다.
등록 간호사 (Registered nurse)	간호 프로그램을 수료하고 국가 면허 시험을 통과하였으며 주의 모든 면허 요건을 충족한 간호사
구속(Restraint)	의학적으로 필요하지 않은 징계나 편의를 위해 움직임을 제한하는 물건 또는 방법. 구속의 이용은 불법입니다.
미사여구(Rhetoric)	설득의 효과를 갖고 있지만 진심이나 유의미한 내용은 부족한 경우가 많은 언어
권리(Rights)	정의, 법률, 도덕성의 기준. 예를 들어 프라이버시 권리와 치료 거부권이 있습니다.
역할(Role)	한 사람에게 기대되는 해야 할 일과 하지 말아야 할 일
루틴(Routine)	일정 또는 일을 하는 방식

S

단어	정의
안전 위험 요소 (Safety hazard)	위험한 상태 또는 안전에 위협이 되는 장애물
안전 면도기 (Safety razor)	면도날과 피부 사이에 보호 장치가 있는 면도 도구
살모넬라(Salmonella)	오염된 식품이나 물을 통해 몸 안으로 들어온 박테리아가 소장에서 유발하는 염증
살균(Sanitize)	식품이 접촉하는 표면을 안전하게 만들기

분비(Secretion)	액체를 만들어 방출하기
정적(Sedentary)	일상 생활에서 가벼운 신체 활동만을 하는 생활습관
발작(Seizure)	경련을 일으키는 뇌의 이상 기능
자기 관리(Self-care)	본인의 웰빙, 건강, 행복을 유지하기 위한 조치
자기 결정권 (Self-determination)	한 개인이 본인이 하고자 하는 일과 본인에게 발생하는 일을 통제할 수 있는 능력
직접 지휘 요양 (Self-Directed Care)	기능적 장애가 있으며 본인의 자택에서 생활하는 성인이 개인 서비스 제공자 등이 대신 수행하는 건강 관리 작업에 대하여 유급 개인 간호를 지시하고 감독할 권리를 보호하는 법률
감각(Sensory)	시각, 청각, 촉각, 미각, 후각의 감각에 관련됨
서비스 계획 또는 간병 계획(Service plan or care plan)	수혜자가 원하고 필요로 하는 간병과 서비스를 위한 가이드 또는 맵. 서비스의 제공 방법과 시기, 제공자 등을 포함합니다. 보조생활시설에서 이 문서는 "협의된 서비스 계약서"라고 부릅니다.
서비스 요약 (Service Summary)	DSHS 간병 계획에서 연락처 정보, 간병인 일정, 수혜자 목표를 문서화한 부분
성적 학대(Sexual abuse)	원치 않거나 부적절한 신체 접촉, 강간, 남색, 성적 강압, 성적으로 노골적인 사진 촬영, 성희롱 등을 포함한 각종 합의되지 않은 성적 접촉을 포함합니다. 성적 학대는 또한 동의 여부에 관계 없이 직원과 수혜자 사이에서 발생하는 모든 성적 행위를 포함합니다.
성 지향성 (Sexual orientation)	같은 성별 및/또는 다른 성별의 사람에 대해 지속적으로 이어지는 신체적, 애정적 및/또는 정서적 이끌림
성적 취향(Sexuality)	성에 관련된 특징이나 감정

쇼크(Shock)	주로 여러 신체 부위의 출혈, 화상 등 주로 심각한 상해로 인해 발생하는 혈액의 감소 및 혈압 감소의 결과로 혼절한 상태. 정서적 충격이나 고통으로도 나타날 수 있습니다.
부작용(Side effects)	약품이나 치료에 부수적으로 발생하며 통상적으로 바람직하지 않은 영향
골격계(Skeletal system)	몸의 틀을 제공하는 뼈들과 그 뼈들의 연결부
피부(Skin)	몸을 덮고 보호하는 신체 기관. 조직층으로 구성됨
피부 손상 (Skin breakdown)	감염 및 추가 손상을 일으킬 수 있는 피부의 손상
피부 관리(Skin care)	피부의 세척 및 보호
피부 정상 상태 (Skin integrity)	피부를 손상되지 않은 온전한 상태로 유지함
슬라이드 보드(Slide board)	척추 상해 위험이 없을 경우, 사람을 이동시키는 보드. 이동 보드라고도 함
척수(Spinal cord)	신경계의 주요 기관 중 하나. 척추 안에 있고 뇌에서 다른 신체 부위로, 신체 부위에서 다시 뇌로 메시지를 전달합니다.
영적(Spiritual)	정신이나 영혼, 신성, 종교와 관련
가래(Sputum)	폐에서 기침을 통해 나오는 점액
표준 예방 조치 (Standard Precautions)	수혜자의 감염 상태에 관계 없이 병원균의 혈액, 체액, 손상 피부 또는 점막을 통한 병원균 전파를 막기 위해 모든 수혜자가 이용하는 감염 예방 조치
살균 드레싱 (Sterile dressing)	상해 부위를 덮는 무균 보호 커버
소독(Sterilization)	포자를 포함한 모든 미생물을 파괴하는 과정
흉골(Sternum)	가슴뼈

낙인(Stigma)	외모와 질병 진단 및/또는 수치심을 유발하는 생각을 근거로 한 부정적인 태도와 차별
대변(Stool)	창자를 통해 항문으로 나오는 고형 폐기물. 대변이나 장 운동이라고도 합니다.
기공(Stoma)	몸에서 외부로 연결하는 인공 통로. 즉, 결장조루, 기관절개, 회장루, 요루
스트레스(Stress)	정신적 또는 정서적 부담 또는 긴장
스트레스 요인(Stressor)	당혹감이나 분노, 걱정을 유발하는 모든 상황 또는 생각
뇌졸중(Stroke)	뇌 혈액 공급을 막는 뇌 혈관 파열이나 막힘. 브레인 어택 또는 뇌혈관 장애(CVA)라고도 합니다
주관적인 문서화 (Subjective documentation)	본인의 감정, 인상, 해석을 적기
증상(Symptom)	질병, 감염, 장애, 질환의 증거

T

단어	정의
온도(Temperature)	개인의 체온, 식품 온도, 공기나 물의 온도 등 열의 측정
힘줄(Tendons)	근육과 다른 신체기관을 묶는 연결 조직의 질긴 줄
온도계(Thermometer)	온도를 측정하는 기구 체온, 식품 온도, 수온을 측정하는 여러 온도계가 있습니다.
어조(Tone)	말하는 단어의 소리나 높낮이

도구(Tools)	작업을 수행하도록 돕는 기술이나 목적
독소(Toxins)	박테리아에 의해 만들어져 질병을 유발하는 독이 있는 물질 독소는 또한 일상 생활용품에 존재하며 잘못 사용할 경우, 질병을 일으킬 수 있는 화학물질도 포함할 수 있습니다.
이동 벨트 / 보행 벨트 (Transfer belt/gait belt)	수혜자의 허리에 착용하여 이동과 보행을 돕는 벨트
이동 보드(Transfer board)	수혜자가 한 표면에서 다른 표면으로 미끄러지듯 이동할 수 있도록 도와주는 평평한 보드. 슬라이드 보드라고도 합니다.
이동(Transfer)	수혜자를 한 장소에서 다른 장소로 이동시키기. 예를 들어 침대에서 휠체어로.
전염, 전염된 (Transmitted)	한 사람이나 한 장소에서 다른 사람이나 장소로 옮겨가는 과정. 바이러스의 감염 등
의료 서비스를 받기 위해 이동하기(Travel to medical services)	수혜자가 진단이나 치료를 받기 위해 지역 내 병원 또는 진료소까지 이동해야 할 때 수혜자와 동행하기 및/또는 수혜자를 이동시키기
결핵(TB)	박테리아로 인해 발생하며 주로 폐에 영향을 주는, 감염성이 높은 공기 매개 질병
종양(Tumor)	신체에서 발생하는 이상 성장. 양성 또는 악성일 수 있음. 악성 종양은 "암"이라고도 합니다.

U

단어	정의
무조건적으로 긍정적인 관심(Unconditional positive regard)	사람의 말이나 행동에 관계 없는 수용과 지지
무의식(Unconscious)	각성 상태가 아니며 대응을 할 수 없음
요도(urethra)	방광에서 몸 밖으로 소변을 운반하는 신체 부위

소변 검사(Urinalysis)	진단 목적으로 실험실에서 하는 소변 검사. "UA"라고 종종 부릅니다.
소변기(Urinal)	소변을 담는 용기. 침대를 벗어날 수 없어 화장실에 가기 어려운 수혜자가 주로 이용합니다.
도뇨관(Urinary Catheter)	방광에 삽입하여 소변을 배출하는 관
요실금 (Urinary incontinence)	방광 기능을 통제할 수 없음
비뇨기계 (Urinary system)	소변을 만들고 몸에서 배출하는 기관계
Urinary Tract(요로)	소변을 만들어 배출하는 기관. 신장, 수뇨관, 방광, 요도를 포함함
요로감염(Urinary Tract Infection, UTI)	요로의 한 부분 이상에 감염이 발생함. 증상으로는 통증, 소변이 급하게 마려움, 자주 마려움, 열 및/또는 인지 변화가 있습니다(혼란감이 발생하거나 악화됨). 증상이 나타나지 않을 수 있습니다.
소변 보기(Urination)	방광에서 소변을 제거하는 과정
소변(Urine)	신장에서 나오는 액체 노폐물. 보통 투명하고 노란색/연한 노란색을 띕니다.
오루(Urostomy)	방광에 관을 삽입하여 소변을 배출하는 복부 표면의 구멍

V

단어	정의
백신 접종(Vaccination)	백신을 몸에 주입하여 특정 질병에 대한 면역을 형성하는 행위
백신(Vaccine)	면역 체계가 특정 질병에 싸울 준비를 하도록 만들어주는 제품
가치(Value)	중요한 것으로 여겨지는 특정 행동이나 전통

정맥(Vein)	혈액을 심장으로 운반하는 혈관
구두(Verbal)	말로 함
척추골(Vertebrae)	척추의 뼈
바이러스(Virus)	가장 작은 것으로 확인된, 질병을 만드는 유기체
바이러스 양(Viral load)	혈액, 침, 점막, 기타 체액에 존재하는 바이러스의 양
시각화(Visualization)	생각으로 뭔가를 떠올림
시각장애 (Visually impaired)	시력을 잃거나 상실함
비우기(Void)	소변 보기
구토(Vomiting)	위의 내용물을 입으로 내보냄
취약(Vulnerable)	쉽게 상처나 영향, 공격을 받을 수 있음
취약 성인 (Vulnerable adult)	기능적, 정신적, 신체적으로 본인을 돌볼 능력이 없는 60세 이상 개인, 또는 11.88 RCW에 따라 불능으로 판정된 개인, RCW 71A.10.020의 정의에 따라 발달장애를 가진 사람, 또는 시설에 입주한 사람, 또는 70.127 RCW에 따른 면허를 갖고 있거나 면허를 취득해야 하는 재택 건강, 호스피스, 재택 간호 기관의 서비스를 받는 사람, 또는 개인 서비스 제공자로부터 서비스를 받는 사람, 또는 본인의 간병을 직접 지시하고 74.39 RCW 장에 따라 개인 간호 보조원의 서비스를 받는 사람

W

단어	정의
보행기(Walker)	걸을 때 사용하는 장치
중량(Weight)	무거움을 측정

휠체어(Wheelchair)	바퀴가 달린 의자
상처(Wound)	피부나 기관에 상해를 입음

참고

기술 체크리스트

https://www.dshs.wa.gov/office-of-the-secretary/forms?field_number_value=16-245&title=

Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

홈 케어 보조를 위한 기술 실무 절차 체크리스트
DSHS 승인
Skills Practice Procedure Checklist for Home Care Aides DSHS Approved

일반 케어 실무 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.

	예	아니요
케어를 받는 수혜자에게 본인이 누구인지 알립니다	☐	☐
절차를 수행하는 동안 감염 통제 조치 및 표준 예방 조치를 통해 수혜자와 본인을 보호합니다	☐	☐
절차를 수행하는 동안 수혜자의 사회적 요구와 인간적 요구 충족을 증진합니다	☐	☐
절차를 수행하는 동안 수혜자의 **권리**를 증진합니다	☐	☐
절차를 수행하는 동안 수혜자의 **안전**을 증진합니다	☐	☐
절차를 수행하는 동안 수혜자의 **편의**를 증진합니다	☐	☐
케어를 종료할 때 전화기, 안경, 리모컨, 휴지, 물잔 등 일반적으로 사용하는 물품들을 수혜자의 손이 닿는 곳에 둡니다	☐	☐

소통과 수혜자의 권리 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.

	예	아니요
본인이 하고 있는 일을 설명합니다	☐	☐
상대를 존중하면서 천천히 명확하게 말합니다	☐	☐
수혜자에게 관심을 갖고 수혜자의 말을 경청합니다	☐	☐
수혜자의 변화를 관찰합니다	☐	☐
수혜자의 선택과 자립을 지원합니다	☐	☐
수혜자에게 프라이버시가 필요함을 존중합니다	☐	☐

S.W.I.P.E.S. - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.

	예	아니요
작업을 시작하기 전에 **물품**을 준비합니다	☐	☐
수혜자와 접촉하기 전에 손을 **씻습니다**	☐	☐
수혜자에게 본인의 이름을 말하여 본인이 **누구인지 알립니다**	☐	☐
커튼, 스크린, 문 등을 이용하여 케어를 진행하는 동안 프라이버시를 **제공합니다**	☐	☐
귀하께서 수혜자에게 무슨 일을 하는지 **설명합니다**	☐	☐
작업을 완료한 후 모든 것이 제자리에 정리되었는지 **둘러봅니다**	☐	☐

손 씻기 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.

	예	아니요
작업을 수행하는 동안 물품을 손에 닿는 곳에 두어 오염된 표면을 만지는 일이 없도록 합니다	☐	☐
싱크대에서 온수를 틉니다	☐	☐
손과 손목을 물로 잘 적십니다	☐	☐
손에 비누칠을 합니다	☐	☐
손목 위를 포함하여 손가락과 손의 모든 표면에 비누 거품을 내고 손가락이 아래를 향한 상태에서 20 초 이상 문질러줍니다	☐	☐
손이 오염되지 않도록 한 상태에서(손가락을 아래로 향함) 손과 손목의 모든 표면을 잘 헹굽니다	☐	☐
깨끗한 종이 수건을 이용하여 손끝부터 시작하여 손가락과 손, 손목의 모든 표면을 잘 말려줍니다	☐	☐
깨끗하고 건조한 종이 수건 또는 종이 수건의 깨끗하고 건조한 부분을 이용하여 손을 오염시키지 않고 수도꼭지를 잠급니다	☐	☐
사용한 종이 수건은 수도꼭지를 잠근 후 바로 쓰레기통에 버립니다	☐	☐
손이 오염되지 않도록 하면서 절차를 완료합니다(예: 수도꼭지, 종이 수건 디스펜서, 싱크대, 쓰레기통을 직접 만지지 않도록 합니다)	☐	☐

장갑 착용 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.	예	아니요
S.W.I.P.E.S. 소통/수혜자 권리 및 일반 케어 실무 기술 이용	☐	☐
장갑을 만지기 전에 손을 씻습니다	☐	☐
각 장갑을 사용하기 전에 구멍이 났거나 기타 열화된 부분이 없는지 확인합니다	☐	☐
장갑 소매 부분을 잡고 손에 씌웁니다	☐	☐
다른 손의 장갑 소매 부분을 잡고 다른 손에 씌웁니다	☐	☐
각 손가락에 장갑이 편안하게 맞는지 확인합니다	☐	☐
장갑 벗기 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.	예	아니요
장갑을 낀 한쪽 손을 이용하여 다른 장갑의 바깥쪽 소매 바로 아랫부분을 잡습니다	☐	☐
장갑을 손 위로 뒤집어 벗어줍니다	☐	☐
장갑을 낀 손으로 벗겨낸 장갑을 잡고 둥글게 말아줍니다	☐	☐
장갑을 끼지 않은 쪽 손의 손가락 두 개로 두 번째 장갑 소매 아래를 잡습니다	☐	☐
장갑을 뒤집어 당겨서 첫 번째 장갑을 덮도록 합니다	☐	☐
장갑을 벗어 쓰레기통에 버린 다음 손을 씻습니다	☐	☐
질병통제예방센터(CDC) 지침에 따라 개인용 보호구(PPE)를 이용해야 하는 때와 PPE 의 착용하기 및 벗기를 확인하십시오. 이 기술을 성공적으로 수행하기 위해 강사와 함께 아래 링크에서 모든 현행 PPE 규정을 검토하고 실습하십시오.	예	아니요
https://www.cdc.gov/infection-control/media/pdfs/strive-ppe101-508.pdf	☐	☐
수혜자의 걷기 보조 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.	예	아니요
S.W.I.P.E.S. 소통/수혜자 권리 및 일반 케어 실무 기술 이용	☐	☐
수혜자의 앞에서 수혜자를 보고섭니다	☐	☐
수혜자가 미끄럼 방지 신발을 신고 끈을 제대로 묶도록 돕습니다	☐	☐
수혜자가 걷기 전에 걸어갈 목적지를 설명합니다	☐	☐
발을 바닥에 평평하게 둔 상태에서 무릎을 90 도로 만들어 수혜자가 설 준비를 하도록 합니다	☐	☐
수혜자가 일어나기 전에 의자에서 앞으로 몸을 기울이도록 합니다	☐	☐
수혜자의 허리 주변에 이송 벨트를 채우고(필요한 경우) 수혜자가 설 수 있게 도와줍니다	☐	☐
수혜자에게 의자 팔걸이를 밀어 일어나도록 안내합니다	☐	☐
수혜자가 일어설 때 수혜자의 팔이나 등, 허리에 손을 받치거나 이송 벨트를 잡습니다	☐	☐
수혜자가 일어나거나 잠깐 걸은 후에 느낌이 어떤지 물어봅니다	☐	☐
이동 거리 끝까지 수혜자의 한쪽 편에(약한 쪽이 있다면 그쪽에서) 서서 약간 뒤처져 걷습니다	☐	☐
수혜자가 가고자 하는 방향으로 갈 수 있도록 돕습니다 수혜자가 앉기 전에 다리를 의자 중앙에 두고 안전하게 앉을 수 있도록 안내합니다	☐	☐
수혜자가 앉기 전에 의자에 닿을 수 있도록 안내합니다	☐	☐
수혜자가 앉을 때 수혜자의 팔이나 등, 허리, 또는 이송 벨트에 손을 댑니다. 이송 벨트를 벗깁니다.	☐	☐
수혜자의 엉덩이를 의자 등받이에 기대고 안전하게 앉힙니다	☐	☐
손을 씻습니다	☐	☐
HCA 기술 시험 시 수혜자는 걷기 위해 대기 지원이 필요합니다. 보조 장치를 이용하지 않습니다. 수혜자는 케어가 시작될 때 의자에 앉아 있습니다.		
수혜자를 침대에서 의자 또는 휠체어로 옮기기 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.	예	아니요
S.W.I.P.E.S. 소통/수혜자 권리 및 일반 케어 실무 기술 이용	☐	☐
의자나 휠체어의 팔걸이가 침대에 거의 닿도록 침대에 가까이 둡니다	☐	☐
휠체어 바퀴를 잠급니다	☐	☐
발판을 접거나 분리합니다	☐	☐
수혜자가 침대 옆을 향해 몸을 굴리도록 돕습니다	☐	☐
수혜자의 어깨나 등, 엉덩이 뒤를 잡고 지지하여 앉을 수 있도록 돕습니다	☐	☐

수혜자를 침대에서 의자 또는 휠체어로 옮기기 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다(계속).	예	아니요
수혜자가 미끄럼 방지 신발을 신도록 돕습니다	☐	☐
수혜자가 서기 전에 발이 바닥에 평평한 상태인지 확인합니다	☐	☐
수혜자의 허리 부분에 옷 위로 손바닥이 들어갈 정도의 충분한 여유를 두고 이송/걷기 보조 벨트를 착용하게 합니다(필요한 경우)	☐	☐
수혜자 앞에 섭니다	☐	☐
수혜자가 일어서도록 도와주고 이송이 끝날 때까지 이송 벨트 옆이나 등 부분을 잡습니다	☐	☐
수혜자의 한쪽 다리나 양쪽 다리를 자신의 다리로 받치고 수혜자에게 일어서도록 안내합니다	☐	☐
수혜자를 일으켜 다리 뒤쪽이 휠체어 의자의 가운데에 오도록 합니다	☐	☐
수혜자에게 휠체어에 앉기 전에 팔걸이를 잡도록 안내합니다	☐	☐
휠체어 의자에 천천히 내립니다	☐	☐
수혜자의 엉덩이가 휠체어의 등받이에 닿도록 자리를 잡아주고 수혜자의 몸이 의자에 잘 맞춰졌는지 확인합니다	☐	☐
이송/걷기 보조 벨트를 벗깁니다	☐	☐
수혜자의 발을 발판에 두고 수혜자의 선택 및/또는 안전성을 고려하여 휠체어를 잠그거나 잠금을 해제합니다	☐	☐
수혜자의 몸을 바르게 하고 발은 발판에 둔 상태로 수혜자를 휠체어에 둡니다	☐	☐
손을 씻습니다	☐	☐
HCA 기술 시험은 수혜자가 침대에 누운 상태로 시작합니다. 수혜자는 일어설 수 있지만 걸을 수는 없습니다. 이송 벨트를 이용합니다.		
침대 위에서 수혜자 몸을 돌리고 자리 잡아주기 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.	예	아니요
S.W.I.P.E.S. 소통/수혜자 권리 및 일반 케어 실무 기술 이용	☐	☐
침대 머리가 평평한 상태가 아니라면 평평하게 만듭니다	☐	☐
침대에서 수혜자의 몸을 돌리고자 하는 쪽의 반대편에 섭니다	☐	☐
수혜자에게 귀하를 향해 몸을 움직이도록 안내합니다	☐	☐
수혜자가 귀하를 향해 몸을 움직일 수 없다면 수혜자의 몸 전체를 바르게 두고 귀하에게 가까이 오도록 도와 수혜자의 몸을 안전하게 돌릴 수 있도록 준비합니다	☐	☐
양손을 수혜자의 머리/어깨 아래에 넣고 몸이 귀하를 향하도록 움직입니다	☐	☐
양손을 수혜자의 몸통과 엉덩이 아래에 넣고 몸이 귀하를 향하도록 움직입니다	☐	☐
양손을 수혜자의 허벅지와 종아리 아래에 넣고 몸이 귀하를 향하도록 움직입니다	☐	☐
침대에서 수혜자의 몸을 돌리고자 하는 쪽으로 돌아갑니다	☐	☐
수혜자의 팔을 가슴 위에 두고 다리는 수혜자의 몸을 돌리고자 하는 방향으로 겹쳐줍니다	☐	☐
손을 수혜자의 엉덩이와 어깨에 두고 부드럽게 귀하가 있는 방향으로 수혜자의 몸을 돌려줍니다 **(도움말: 수혜자의 몸을 돌릴 공간이 있는지 확인하십시오)**	☐	☐
몸을 돌릴 때 침대 끝으로부터 안전거리를 두고 수혜자의 몸을 위치시킵니다.	☐	☐
수혜자의 몸을 올바른 자세로 둡니다	☐	☐
머리는 베개로 지지합니다	☐	☐
어깨 위치를 조정하여 수혜자가 팔 위에 눕지 않고 위쪽 팔 부분이 지지되도록 합니다. 수혜자의 아래팔과 어깨는 옆구리 아래쪽에 눌리지 않도록 합니다	☐	☐
등은 받침을 이용하여 지지합니다. 받침(예: 패딩, 베개)을 등에 대어 수혜자가 누운 자세를 유지하도록 합니다	☐	☐
무릎을 굽히고 엉덩이의 상태를 올바르게 유지하여 허벅지 부분을 받침으로 지지합니다. 받침 (예: 패딩, 베개)을 이용하여 허벅지 부분을 지지하고 엉덩이 위치를 바르게 유지한 상태에서 무릎을 굽히도록 합니다	☐	☐
수혜자가 옆으로 누운 상태에서 발목과 무릎을 떨어뜨려 관골에 직접적인 압박이 가해지지 않도록 합니다	☐	☐
지지 장치로 위쪽 팔을 받칩니다	☐	☐
시트로 수혜자를 덮은 다음 장갑을 사용 중인 경우 벗고 손을 씻습니다	☐	☐
HCA 기술 시험에서 케어를 시작할 때 수혜자는 침대에 등을 대고 눕습니다.		

입/구강 케어 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.		
	예	아니요
S.W.I.P.E.S. 소통/수혜자 권리 및 일반 케어 실무 기술 이용	☐	☐
수혜자가 몸을 똑바로 펴고 앉도록 합니다	☐	☐
손을 씻고 장갑을 착용합니다	☐	☐
구강 케어를 하기 전에 수혜자의 가슴에 수건을 올려둡니다	☐	☐
시작하기 전에 수혜자에게 입안에 통증이 있는지 물어봅니다	☐	☐
칫솔이나 구강용 면봉(toothette)을 물에 적시고 치약을 바릅니다	☐	☐
칫솔이나 구강용 면봉으로 부드럽게 원을 그리면서 이의 전체 표면을 닦습니다	☐	☐
수혜자의 혀를 닦습니다	☐	☐
수혜자에게 깨끗한 물로 입을 헹구도록 합니다	☐	☐
수혜자의 턱 가까이에 물받이를 두고 헹궈낸 물을 받을 수 있도록 합니다	☐	☐
수혜자의 입술과 얼굴을 두드려 닦아주고 수건을 치웁니다	☐	☐
물받이를 헹구고 말린 다음 칫솔을 헹군 후 보관합니다	☐	☐
장갑을 벗어서 버리고 손을 씻습니다.	☐	☐
HCA 기술 시험 시 수혜자는 케어가 제공될 때 테이블에 앉아 있습니다.		

틀니 청소 및 보관 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.		
	예	아니요
S.W.I.P.E.S. 소통/수혜자 권리 및 일반 케어 실무 기술 이용	☐	☐
장갑을 착용합니다	☐	☐
청소 중에 틀니를 떨어뜨려 파손될 위험을 줄일 수 있도록 대책을 마련합니다(예: 싱크대에 물을 채운 상태에서 행주/종이 수건을 대놓고 직접 틀니 닦기)	☐	☐
절차를 수행하는 동안 틀니가 오염되지 않도록 합니다(예: 싱크대 물에 띄워놓기 또는 보호 장치가 없는 표면 위에 틀니 직접 놓아두기)	☐	☐
수혜자에게 틀니를 받습니다. 수혜자가 틀니를 뺄 수 없다면 입안에서 부드럽게 틀니를 빼냅니다. 틀니의 아랫부분을 먼저 꺼낸 후 윗 부분을 꺼냅니다	☐	☐
틀니를 닦기 전에 흐르는 냉수로 먼저 헹궈줍니다	☐	☐
칫솔에 치약이나 틀니 세정제를 바릅니다	☐	☐
틀니의 모든 면을 닦아줍니다	☐	☐
흐르는 냉수로 틀니의 모든 면을 헹굽니다	☐	☐
수혜자가 틀니를 갈아 끼거나 보관하도록 돕습니다	☐	☐
틀니를 넣기 전에 틀니 컵을 헹굽니다.	☐	☐
용액이나 냉수가 담긴 틀니 컵에 틀니를 넣습니다	☐	☐
싱크대에 댔던 천이나 기타 오염된 물품을 버립니다. 장갑을 벗어 버립니다. 손을 씻습니다.	☐	☐
HCA 기술 시험 시 수혜자는 케어가 제공될 때 테이블에 앉거나 침대에 누워 있습니다.		

손톱 케어 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.		
	예	아니요
S.W.I.P.E.S. 소통/수혜자 권리 및 일반 케어 실무 기술 이용	☐	☐
손을 씻고 장갑을 착용합니다	☐	☐
그릇에 물을 받습니다. 물 온도가 수혜자에게 안전하고 편안한 온도인지 확인합니다. 필요할 경우 물 온도를 조절합니다	☐	☐
물을 수혜자에게 편안한 높이로 둡니다	☐	☐
수혜자의 손가락을 물에 담가 적십니다	☐	☐
손톱 모양을 다듬거나 청소하기 전에 수혜자의 손가락 사이와 손을 두드려 말려줍니다	☐	☐
수혜자의 손을 수건으로 두드려 말려줍니다(문지르기 금지)	☐	☐
오렌지 스틱으로 손톱 아래를 청소합니다. 각 손톱을 청소한 후 수건에 오렌지 스틱을 닦아줍니다	☐	☐
줄이나 에머리 보드로 손톱을 다듬습니다	☐	☐
에머리 보드를 앞뒤로 왔다 갔다 하며 손톱을 다듬습니다. 이때 모서리를 지나치게 많이 다듬으면 손톱이 갈라지고 약해질 수 있으니 주의하십시오	☐	☐
줄로 손톱을 다듬을 때 한 방향으로만 다듬거나 각 손톱 끝을 모서리에서 중앙 방향으로 다듬으십시오	☐	☐

손톱 케어 -이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다(계속).	예	아니요
큐티클은 감염을 막는 장벽 역할을 합니다. 큐티클을 제거하지 마십시오	☐	☐
손톱을 날카로운 부분 없이 부드럽게 마무리합니다	☐	☐
로션을 바르도록 제공합니다	☐	☐
케어 절차가 완료되면 물그릇을 비우고 씻은 다음 장비를 정리하고 사용된 천과 쓰레기는 적절히 버린 다음 테이블을 건조합니다	☐	☐
장갑을 벗고 손을 씻습니다	☐	☐
수혜자에게 혈액 순환 문제나 당뇨병이 있을 경우, 홈 케어 보조에서 수혜자의 손톱을 다듬을 때 오렌지 스틱을 사용해서는 안 됩니다.		
HCA 기술 시험 시 수혜자는 케어가 제공될 때 테이블에 앉아 있습니다.		

발 케어 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.	예	아니요
S.W.I.P.E.S. 소통/수혜자 권리 및 일반 케어 실무 기술 이용	☐	☐
손을 씻고 장갑을 착용합니다	☐	☐
절차를 시작하기 전에 발가락 사이와 발꿈치 등 수혜자의 발을 자세히 살핍니다. 시작하기 전에 수혜자에게 통증이 있거나 민감한 부위가 있는지 묻습니다	☐	☐
물그릇에 물을 절반 이상 받습니다	☐	☐
발을 완전히 담그기 전에 수혜자에게 물 온도가 적당한지 묻습니다. 필요한 경우 물 온도를 조절합니다	☐	☐
수혜자의 발을 물에 완전히 담급니다	☐	☐
절차를 수행하는 동안 발과 발목을 잘 받쳐주고, 발을 물에서 뺀 다음 발가락 사이를 포함한 발 전체를 비눗물에 적신 수건으로 잘 닦습니다. **물그릇에 담긴 물은 헹굴 때 사용할 수 있도록 비누가 들어가지 않게 하십시오.** **(1) 물그릇에 비누를 넣지 말고 수건에 직접 비눗물을 적셔 발을 닦으십시오, 또는 (2) 물그릇을 씻을 때 쓸 물과 헹굴 때 쓸 물을 각각 준비하십시오**	☐	☐
비누를 물에 직접 넣지 마시고 젖은 천에 발라주십시오	☐	☐
발을 물에 적신 후 발가락 사이를 포함한 발 전체를 비눗물에 적신 수건으로 잘 닦습니다	☐	☐
발가락 사이와 발을 헹궈 비누기를 제거합니다	☐	☐
수혜자 발톱 아래에서 이물질을 청소하기 전에 발가락 사이를 포함한 발 전체를 두드려 말립니다	☐	☐
오렌지 스틱으로 발톱 아래를 청소합니다. 각 발톱을 청소한 후 수건에 오렌지 스틱을 닦아줍니다	☐	☐
파일이나 에머리 보드로 발톱을 일자로 다듬습니다	☐	☐
에머리 보드를 앞뒤로 왔다 갔다 하며 발톱을 다듬습니다. 이때 모서리를 지나치게 많이 다듬으면 발톱이 갈라지고 약해질 수 있으니 주의하십시오	☐	☐
줄로 손톱을 다듬을 때 한 방향으로만 다듬거나 각 손톱 끝을 모서리에서 중앙 방향으로 다듬으십시오	☐	☐
큐티클은 감염을 막는 장벽 역할을 합니다. 큐티클을 제거하지 마십시오	☐	☐
손톱을 날카로운 부분 없이 부드럽게 마무리합니다	☐	☐
수혜자에게 로션을 바를 것인지 질문합니다. 바르겠다고 할 경우 귀하의 손에 로션을 짜낸 후 수혜자의 발 전체에 바르고 발가락 사이에 로션이 끼지 않도록 하십시오. 남은 로션이 있다면 수건으로 닦아내십시오	☐	☐
수혜자가 양말과 신발을 갈아 신도록 도와주십시오	☐	☐
물그릇을 비운 후 헹구고 닦아서 올바르게 보관하십시오	☐	☐
장갑을 벗고 손을 씻으십시오	☐	☐
수혜자에게 혈액 순환 문제나 당뇨병이 있을 경우, 홈 케어 보조에서 수혜자의 발톱을 다듬을 때 오렌지 스틱을 사용해서는 안 됩니다.		
HCA 기술 시험 시 수혜자는 케어가 제공될 때 테이블에 앉아 있습니다.		

다음은 수혜자의 손발톱 케어를 돕기 위한 일반적인 도움말입니다.

	예	아니요
수혜자의 손발을 정기적으로 살펴서 색이 변했는지(특히 붉어짐), 온도, 물집, 상처, 금힘, 손가락/발가락 사이 갈라짐, 기타 변화가 있는지 확인하십시오. 해당 부위에서 부어오름이나 붉어짐이 확인되면 문서로 작성하여 보고하십시오. 손발톱 케어를 하기 전에 항상 수혜자의 케어 계획을 확인하십시오	☐	☐
경미한 상처를 확인하고 깨끗하게 유지하십시오	☐	☐
발가락 사이에 로션을 바르지 마십시오 - 로션은 균류 성장을 촉진하는 습기를 유발합니다	☐	☐
수혜자 손발톱의 모서리를 자르거나 날카로운 도구로 손발톱 주변을 파내지 마십시오	☐	☐
손발톱을 부드럽게 다듬고 청소하면 수혜자를 편안하고 안전하게 할 수 있습니다. 들쭉날쭉하거나 날카로운 손발톱은 옷에 걸려 찢어지거나 손가락/발가락에 부상을 입힐 수 있습니다. 항상 수혜자의 손발을 조심스럽게 다루십시오	☐	☐

팔이 약한 수혜자의 옷 입기 보조 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.

	예	아니요
S.W.I.P.E.S. 소통/수혜자 권리 및 일반 케어 실무 기술 이용	☐	☐
수혜자에게 어떤 옷을 입을 것인지 물어봅니다	☐	☐
수혜자의 몸을 부드럽고 자연스럽게 움직여서 팔다리와 관절이 과도하게 늘어나지 않도록 하여 옷을 모두 입힙니다	☐	☐
수혜자의 약한 쪽 팔을 먼저 셔츠, 스웨터, 슬립의 소매에 넣은 후 정상 상태인 쪽의 소매에 팔을 넣습니다. 약한 쪽 팔의 셔츠 소매를 정상 상태인 쪽 팔보다 먼저 입힙니다	☐	☐
수혜자에게 옷을 입으라는 신호를 주십시오	☐	☐
수혜자가 바지에 발과 다리를 넣을 때와 수혜자의 미끄럼 방지 신발 착용을 도울 때, 반드시 수혜자가 앉은 상태에서 절차를 진행하십시오	☐	☐
수혜자가 바지를 올리고 고정할 때 도움을 제공합니다	☐	☐
수혜자가 제대로 옷을 갖춰 입으면(옷의 안팎이 바뀌지 않도록 하기, 지퍼/버튼 잠그기 등) 절차를 마무리합니다	☐	☐
손을 씻습니다	☐	☐

HCA 기술 시험에서 수혜자는 설 수 있습니다. 수혜자가 티셔츠와 속옷을 입고 있으며 셔츠, 바지, 양말, 신발을 착용해야 합니다. 수혜자는 자신의 옷을 입을 것입니다.

수혜자에게 무릎 높이 압박 스타킹 신기기 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.

	예	아니요
S.W.I.P.E.S. 소통/수혜자 권리 및 일반 케어 실무 기술 이용	☐	☐
적어도 발꿈치 높이에서 스타킹을 뒤집어서 스타킹을 신길 준비를 합니다	☐	☐
다리와 관절에 힘을 과하게 주지 않고 수혜자의 발과 다리를 자연스럽게 움직여 스타킹의 발을 발가락, 발, 발꿈치 위로 가져갑니다	☐	☐
스타킹 윗부분을 발, 발꿈치, 다리 위에 씌웁니다	☐	☐
스타킹이 꼬이거나 주름지지 않고 반듯하게 펴졌으며 수혜자의 발가락이 너무 조이지 않는지 확인합니다	☐	☐
스타킹의 디자인에 맞게 발가락과 발꿈치를 포함한 발 위에 스타킹을 신겨서 완료합니다	☐	☐
스타킹을 주름 없이 무릎 위까지 올립니다	☐	☐
손을 씻습니다	☐	☐

HCA 기술 시험은 이 케어를 제공하는 동안 수혜자가 침대 위에 누워있습니다.

한쪽 어깨의 수동적 가동 범위 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.

	예	아니요
S.W.I.P.E.S. 소통/수혜자 권리 및 일반 케어 실무 기술 이용	☐	☐
다음을 진행하는 동안 팔다리를 지지하면서 관절이 저항이 느껴지는 지점까지 가동 범위에 걸쳐서 부드럽고 천천히 움직이도록 합니다. 통증이 발생하면 멈춥니다	☐	☐
운동을 하는 동안 수혜자에게 얼마나 편안한지 질문합니다. 통증이 발생하면 멈춥니다	☐	☐
어깨 가동 범위 동작을 수행하는 동안 수혜자의 팔을 팔꿈치와 손목 아래에 두고 지지해줍니다.	☐	☐

한쪽 어깨의 수동적 가동 범위 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다(계속).	예	아니요
수혜자의 팔을 뻗은 상태로 천장을 향해 들고 침대 머리(HOB) 쪽으로 보냈다가 다시 평평한 자세로 돌아오는 것을 한 번의 동작으로 합니다(어깨 굽히기/펴기). 동작을 3 번 이상 반복합니다	☐	☐
수혜자의 팔을 뻗은 상태로 몸의 한쪽에서 HOB 를 향해 움직인 다음 다시 몸 중앙으로 돌아오는 것을 한 번의 동작으로 합니다(어깨 외전/내전). 동작을 3 번 이상 반복합니다	☐	☐
수혜자의 팔꿈치를 어깨높이에서 굽힌 상태에서 팔뚝을 HOB 로 회전시켰다가 엉덩이를 향해 아래로 회전시킵니다. 동작을 3 번 이상 반복합니다	☐	☐
손을 씻습니다	☐	☐
HCA 기술 시험은 이 케어를 제공하는 동안 수혜자가 침대 위에 누워있습니다.		
한쪽 무릎과 발목의 수동적 가동 범위 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.	예	아니요
S.W.I.P.E.S. 소통/수혜자 권리 및 일반 케어 실무 기술 이용	☐	☐
다음을 진행하는 동안 수혜자의 팔다리를 지지하면서 관절이 저항이 느껴지는 지점까지 가동 범위에 걸쳐서 부드럽고 천천히 움직이도록 합니다.	☐	☐
무릎: 무릎 가동 범위 동작을 수행하는 동안 수혜자의 무릎과 발목 관절 부위에서 다리를 지지합니다	☐	☐
운동을 하는 동안 수혜자에게 느낌을 물어봅니다. 통증이 발생하면 멈춥니다	☐	☐
무릎을 저항이 느껴질 때까지 뒤로 굽힌 다음 다리를 침대에 평평한 상태로 되돌립니다(이어서 무릎을 펴는 것을 한 동작으로 합니다 - 무릎 굽히기/펴기). 동작을 3 번 이상 반복합니다	☐	☐
발목: 발목 가동 범위 동작을 수행하는 동안 발과 발목을 지지합니다	☐	☐
다리를 향해 발을 밀어주고 별도의 동작으로 발을 침대 아래쪽을 향해 미는 것을 한 번의 동작으로 합니다(발목 굽히기/펴기). 동작을 3 번 반복합니다	☐	☐
손을 씻습니다	☐	☐
HCA 기술 시험은 이 케어를 제공하는 동안 수혜자가 침대 위에 누워있습니다.		
수혜자 식사 지원 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.	예	아니요
S.W.I.P.E.S. 소통/수혜자 권리 및 일반 케어 실무 기술 이용	☐	☐
지원을 시작하기 전에 수혜자가 의자에 똑바로 앉도록 합니다	☐	☐
수혜자에게 턱받이를 제공합니다	☐	☐
수혜자의 눈높이에 앉아 수혜자가 식사하도록 지원합니다	☐	☐
음식을 한입 크기로 종류를 바꿔가며 제공하거나 수혜자에게 무엇을 먹고 싶은지 물어봅니다	☐	☐
식사 중에 수혜자에게 마실 것을 제공합니다	☐	☐
수혜자의 입이 빈 것을 확인한 후에 다음 먹을 것이나 마실 것을 제공합니다	☐	☐
식사를 하는 동안 수혜자와 대화를 합니다	☐	☐
식사가 끝나면 수혜자의 입과 손에서 음식을 닦아냅니다	☐	☐
턱받이를 하고 있었다면 턱받이를 벗기고 올바른 용기에 담아 버립니다	☐	☐
남은 음식을 치웁니다	☐	☐
식탁을 깨끗하고 건조하게 음식 없이 치웁니다	☐	☐
손을 씻습니다	☐	☐
HCA 기술 시험에서 수혜자는 케어가 시작될 때 식탁에 앉아있습니다.		
수혜자 침대 목욕 지원 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.	예	아니요
S.W.I.P.E.S. 소통/수혜자 권리 및 일반 케어 실무 기술 이용	☐	☐
장갑을 착용합니다	☐	☐
맨 위 침구를 벗겨내거나 접어둡니다. 수혜자에게 담요나 침대 시트를 덮고 있도록 합니다	☐	☐
수혜자의 가운/잠옷을 벗깁니다	☐	☐
물 온도가 안전한지 확인하고 수혜자에게 물 온도가 적당한지 확인하도록 합니다. 필요할 경우 물 온도를 조절합니다	☐	☐

수혜자 침대 목욕 지원 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다(계속).	예	아니요
물그릇에 담긴 물은 헹굴 때 사용할 수 있도록 비누가 들어가지 않게 하십시오. (1) 물그릇에 비누를 넣지 말고 수건에 직접 비눗물을 적셔 닦으십시오, (2) 또는 물그릇을 씻기용과 헹구기용으로 따로 두 개를 준비하십시오	☐	☐
물에 비누가 들어가거나 차가워진 경우, 더러워진 경우 물을 갈아주십시오	☐	☐
수혜자의 머리/목 뒤에 마른 수건을 두십시오	☐	☐
젖은 천(비누를 묻히지 않음)으로 눈부터 닦습니다. 천의 다른 부분으로 양쪽 눈을 따로 닦아주고 안쪽에서 바깥쪽으로 닦으십시오	☐	☐
나머지 얼굴 부위와 귀, 목을 비누로 닦습니다(수혜자가 원할 경우)	☐	☐
헹구고 수건으로 말립니다. 이때 문지르지 말고 두드리십시오	☐	☐
한쪽 팔을 꺼내 수건을 그 아래에 댑니다. 수혜자의 팔꿈치 아래를 귀하의 손바닥으로 받쳐줍니다. 수혜자의 팔과 어깨, 겨드랑이를 닦습니다. 헹구고 두드려 말려줍니다	☐	☐
수혜자의 손을 물그릇에 넣습니다. 수혜자의 손을 씻고 헹군 다음 두드려 말려줍니다. 다른 쪽 팔과 손을 똑같이 씻깁니다	☐	☐
수혜자의 가슴과 배를 씻기고 헹군 후 두드려 말립니다	☐	☐
수혜자의 한쪽 다리를 꺼내 발과 다리 아래에 수건을 길게 받쳐줍니다. 무릎을 구부리고 자신의 팔로 수혜자의 다리를 받칩니다. 다리를 씻고 헹군 다음 두드려 말립니다	☐	☐
수혜자의 발을 물그릇에 밀어 넣습니다. 수혜자의 발을 씻고 헹군 다음 두드려 말려줍니다. 다른 쪽 다리와 발을 똑같이 씻깁니다	☐	☐
수혜자가 귀하의 몸에서 먼 쪽으로 몸을 돌리도록 도와줍니다. 수혜자의 등에 목욕 담요나 수건을 둘러줍니다 수혜자의 등과 엉덩이를 씻고 헹군 다음 두드려 말려줍니다.	☐	☐
수혜자가 등을 대고 눕도록 도와줍니다. 수혜자가 혼자서 자신의 회음부를 씻을 수 있도록 합니다(가능한 경우) 스스로 씻을 수 없다면 이 작업은 따로 처리합니다	☐	☐
케어를 마무리할 때 수혜자가 침대 시트 및/또는 담요를 덮고 있도록 합니다	☐	☐
젖은 침구를 빼냅니다	☐	☐
더러워진 옷과 천을 적절한 용기에 넣습니다	☐	☐
목욕용 물그릇의 비우기, 헹구기, 청소, 살균을 한 후 올바르게 보관합니다	☐	☐
더러워진 장갑을 벗어서 버립니다	☐	☐
손을 씻습니다	☐	☐

회음부 케어 지원 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.	예	아니요
S.W.I.P.E.S. 소통/수혜자 권리 및 일반 케어 실무 기술 이용	☐	☐
물그릇에 안전하고 수혜자가 편안하게 느끼는 온도의 물을 채웁니다. 필요에 맞게 조절합니다	☐	☐
회음부 케어를 하고 장비를 씻고 말리는 동안, 그리고 더러워진 천을 처리하는 동안 장갑을 착용합니다	☐	☐
수건이나 일회용 침대 패드를 이용하여 수혜자의 침구가 젖지 않도록 합니다	☐	☐
회음부가 드러나도록 합니다. 수혜자의 프라이버시를 지켜주십시오	☐	☐
물그릇에 담긴 물은 헹굴 때 사용할 수 있도록 비누가 들어가지 않게 하십시오. (1) 물그릇에 비누를 넣지 말고 수건에 직접 비눗물을 적셔 닦으십시오, (2) 또는 물그릇을 씻기용과 헹구기용으로 따로 두 개를 준비하십시오	☐	☐
회음부 전체를 비눗물을 적신 천으로 부드럽게 닦습니다. 닦을 때마다 천의 깨끗한 부분을 이용하여 닦아내십시오. 회음부의 앞에서 뒤로 씻어줍니다	☐	☐
회음부 전체를 깨끗한 천으로 헹굽니다. 닦을 때마다 천의 깨끗한 부분을 이용합니다. 회음부의 앞에서 뒤로 헹궈줍니다	☐	☐
회음부를 앞에서 뒤로 부드럽게 두드려 말려줍니다	☐	☐
수혜자가 몸을 옆으로 굴리도록 돕습니다. 수혜자가 침대 끝부분에서 안전거리를 유지하도록 합니다.	☐	☐
엉덩이와 항문 부위를 씻고 헹군 후 두드려 말려줍니다. 닦을 때마다 천의 깨끗한 부분을 이용합니다. 회음부가 오염되지 않도록 앞에서 뒤로 닦습니다	☐	☐
필요할 경우 침대 패드나 시트를 교체합니다	☐	☐
진행하는 동안 수혜자 몸 노출을 최소화합니다	☐	☐
케어를 마무리할 때 수혜자가 침대 시트 및/또는 담요를 덮고 있도록 합니다	☐	☐
오염되거나 젖은 천, 수건, 침대 패드, 침구, 옷을 벗깁니다. 올바른 용기에 담아 폐기합니다	☐	☐
오염된 장갑을 벗어서 버립니다	☐	☐
손을 씻습니다	☐	☐

HCA 기술 시험에서 수혜자는 여성 마네킹입니다. 수혜자는 케어를 제공하는 동안 침대에 누워 있습니다.
이 기술은 수건 없이 비누와 물을 이용하여 수행합니다.

카테터 케어 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.	예	아니요
S.W.I.P.E.S. 소통/수혜자 권리 및 일반 케어 실무 기술 이용	☐	☐
물그릇의 물 온도를 확인합니다. 물 온도가 안전한지 확인하고 수혜자에게 온도가 적당한지 확인하도록 합니다 필요할 경우 물 온도를 조절합니다	☐	☐
물그릇에 담긴 물은 헹굴 때 사용할 수 있도록 비누가 들어가지 않게 하십시오. (1) 물그릇에 비누를 넣지 말고 수건에 직접 비눗물을 적셔 닦으십시오, (2) 또는 물그릇을 씻기용과 헹구기용으로 따로 두 개를 준비하십시오	☐	☐
케어를 진행하는 동안 수혜자 몸 노출을 최소화합니다	☐	☐
카테터, 튜브, 소변 배출 주머니를 만지기 전, 세척을 시작하기 전부터 카테터 케어 절차를 진행하는 동안, 장비 헹구기 및 말리기, 오염된 천 취급하기를 진행하는 동안 장갑을 착용합니다	☐	☐
케어를 진행하는 동안 수혜자의 몸을 돌릴 때 침대 끝으로부터 안전거리를 두고 수혜자의 몸을 위치시킵니다	☐	☐
세척을 하기 전 수혜자의 시트나 옷이 젖지 않도록 카테터 튜브 아래에 수건이나 패드를 둡니다	☐	☐
카테터 주변 부위만 드러나도록 합니다	☐	☐
비눗물에 적신 천을 이용하여 카테터를 세척합니다	☐	☐
세척과 헹구기를 할 때마다 더러워진 천은 갈아줍니다. 카테터를 잡아당기지 마십시오. 카테터를 몸에 들어가는 입구 부근에서 고정하여 당겨지지 않도록 합니다	☐	☐
입구부터 몸에서 먼 쪽으로 이동하며 요도 입구 근처에서 카테터를 4 인치 이상 청소합니다. 닦을 때마다 천의 깨끗한 부분을 이용합니다	☐	☐
다른 천을 이용하여 입구 근처의 카테터를 4 인치 이상 헹구고 닦을 때마다 천의 깨끗한 부분을 이용하여 입구부터 몸에서 먼 쪽으로 이동합니다	☐	☐
수혜자의 피부 중 젖어 있을 수 있는 부위를 두드려 말려줍니다	☐	☐
케어 시 젖은 피부 부위와 침대 시트는 케어가 완료되었을 때 말려줍니다	☐	☐
케어를 진행하는 동안, 그리고 종료 시 소변 배출 주머니는 방광보다 낮은 위치에 오도록 합니다. 카테터 튜브가 꼬이지 않도록 합니다	☐	☐
수건과 기타 물품을 적절한 용기에 담아 버립니다	☐	☐
케어가 끝났을 때 수혜자의 몸을 시트로 덮어줍니다	☐	☐
장갑을 벗어서 버리고 손을 씻습니다	☐	☐
HCA 기술 시험은 이 케어를 제공하는 동안 수혜자가 침대 위에 누워있습니다.		

콘돔 카테터 케어	예	아니요
S.W.I.P.E.S. 소통/수혜자 권리 및 일반 케어 실무 기술 이용	☐	☐
장갑을 착용합니다	☐	☐
생식기만 드러나도록 합니다	☐	☐
음경을 잘 씻어서 말리고 긴 털을 잘라냅니다	☐	☐
음경 피부에 상처가 있는지 확인합니다	☐	☐
아픈 곳이나 쓰린 곳이 있다면 콘돔을 착용하지 않습니다	☐	☐
음경에 피부 접착제를 바릅니다	☐	☐
콘돔 카테터를 음경 위에 씌웁니다	☐	☐
콘돔을 튜브에 부착합니다. 콘돔 끝부분이 꼬이지 않았는지 확인합니다	☐	☐
튜브를 수혜자 다리에 고정합니다. 주머니가 방광 높이 아래에 오도록 합니다	☐	☐
장갑을 벗어서 버리고 손을 씻습니다	☐	☐

투약 지원 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.	예	아니요
S.W.I.P.E.S. 소통/수혜자 권리 및 일반 케어 실무 기술 이용	☐	☐
수혜자의 투약 일정을 확인합니다	☐	☐
수혜자에게 처방약을 투약할 시간임을 알립니다	☐	☐
수혜자의 이름이 표시된 올바른 약병을 선택합니다	☐	☐
저장된 약 용기를 꺼내 라벨을 보고 5 가지를 확인합니다 - 약품, 수혜자, 양, 경로, 및 시간	☐	☐
약 용기를 열고 라벨을 확인한 다음 5 가지를 다시 확인합니다.	☐	☐
약을 만지지 말고 약병에서 뚜껑으로 약을 쏟아냅니다.	☐	☐
약을 만지지 않고 뚜껑에 담아 수혜자가 손으로 집을 수 있도록 올바른 수의 약을 제공합니다	☐	☐
수혜자에게 약을 먹으라는 신호를 줍니다	☐	☐
수혜자의 손에 귀하의 손을 올리거나, 수혜자의 손을 젖혀 입에 약을 넣도록 하거나, 수혜자의 입에 직접 약을 넣지 않고 약을 복용하도록 도와줍니다	☐	☐
수혜자에게 물 한 잔을 줍니다(경구 투약 시)	☐	☐
약을 복용하는지 살펴보고 확인합니다. 수혜자에게 약을 삼켰는지 묻거나 확인합니다	☐	☐
약 용기를 닫아 제자리에 두고 다시 5 가지 사항을 확인합니다.	☐	☐
수혜자가 약을 복용하였음을 문서로 기록합니다. 복용하지 않았다면 그 사실도 기록합니다	☐	☐
손을 씻습니다.	☐	☐
HCA 기술 시험 시 수혜자는 케어가 제공될 때 테이블에 앉아 있습니다.		

수혜자 환자용 변기 사용 지원 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.	예	아니요
S.W.I.P.E.S. 소통/수혜자 권리 및 일반 케어 실무 기술 이용	☐	☐
환자용 변기를 설치하기 전에 침대 머리를 낮춥니다	☐	☐
장갑을 착용하고 수혜자의 엉덩이 아래에 환자용 변기를 설치합니다(표준 환자용 변기: 환자용 변기를 넓은 쪽을 수혜자 엉덩이 부분에 맞춰 설치합니다. 골절환자용 변기: 변기 손잡이가 침대 아래쪽을 향하도록 합니다).		
수혜자가 무릎을 굽히고 엉덩이를 들도록 합니다(가능한 경우)	☐	☐
변기를 수혜자 아래에 두고 침대 머리를 올립니다.	☐	☐
수혜자의 손이 닿는 곳에 휴지를 놓습니다	☐	☐
수혜자에게 용변이 끝나면 알려달라고 말합니다.	☐	☐
수혜자에게 침대 시트나 담요를 덮어 주겠다고 제안합니다	☐	☐
변기를 빼기 전에 침대 머리를 내립니다.	☐	☐
변기를 빼기 전에 장갑을 착용합니다.	☐	☐
변기를 빼고 내용물을 화장실에 버립니다	☐	☐
회음부 케어를 합니다(체크리스트 절차 준수)	☐	☐
규정에 따라 장비를 청소하고 살균합니다. 제자리에 다시 놓습니다.	☐	☐
장갑을 벗어서 버리고 손을 씻습니다	☐	☐

안전면도기를 이용한 면도 - 이 기술을 성공적으로 증명하기 위해 귀하는 다음을 하셔야 합니다.	예	아니요
S.W.I.P.E.S. 기술 이용	☐	☐
장갑을 착용합니다	☐	☐
수혜자에게 틀니를 착용하고 있는지 묻습니다. 틀니가 있다면 입안에 넣어두도록 합니다.	☐	☐
따뜻한 물수건으로 얼굴을 닦습니다	☐	☐
면도할 부위에 면도 거품을 바릅니다.	☐	☐
면도기를 잘 잡습니다.	☐	☐
면도기를 들지 않은 손으로 피부를 펴주고 수염 방향으로 부드럽게 면도를 해줍니다.	☐	☐
면도를 하는 도중에 따뜻한 물에 면도기를 헹궈 면도기를 깨끗하고 젖은 상태로 유지합니다.	☐	☐
측면을 먼저 면도하고 코와 입을 면도합니다.	☐	☐
얼굴을 씻고 헹군 후 말립니다	☐	☐
장비를 세척하고 제자리에 놓습니다	☐	☐
장갑을 벗어서 버리고 손을 씻습니다	☐	☐

DSHS
WASHINGTON STATE
Department of Social
and Health Services

DSHS 22-1830 KO (Rev. 10/24) Korean