

과정명	
10차시	의료기관 이용 지원하기

1. 건강상태의 사정과 의료 기관 연계

- 대상자의 건강상태에 관련된 지식은 약물 복용과 관련된 기록지에서 유추할 수 있다. 따라서 사회복지 시설에서 흔히 발생하거나 이용하는 대상자가 가지고 있을 수 있는 질환명과 이에 대한 약물의 종류와 제공되어야 하는 서비스를 이해하여야 한다. 이를 근거로 하여 체온 측정, 맥박, 호흡, 혈압의 활력 증후와 관련된 중요성과 의미에 대해 학습하고 이를 다루는 절차에 대해 수행함으로써 대상자의 건강 상태의 변화 정도를 체크하고 기록할 수 있도록 한다.
- 활력 증후에 관련된 사항으로 의료인이 종사하고 있는 거주 시설이나 이용 시설에는 의료인들의 업무 영역일 수 있으나 주기적인 체크를 필요로 할 때는 의료인이 아닌 직원들에게 필요한 영역이며 의료인이 종사하지 않는 거주 시설이나 이용 시설에 매우 필수적인 역량이라고 볼 수 있다. 이외에 의료인이 아니더라도 실생활에서 사용 할 수 있는 산소 발생기, 산소 공급기, 산소 포화도 측정기, 앰뷸백, 네블라이저에 대한 사용법과 기능에 대해 학습하고 그 중요성과 의미하는 바를 기록할 수 있도록 하여야 한다. 이러한 건강을 유지할 수 있도록 보조 기기들은 의료 기기라고 명할 수도 있으나 실제, 일상생활이나 사회복지 시설에서는 일반인들과 의료인들이 아닌 직원들이 종종 활용하고 있는 것이므로 건강상태의 사정과 그에 대한 협업을 위해 중요하다.
- 마지막으로 이러한 건강 상태의 사정과 기록을 통해 정기적인 의료 기관을 이용하는 방법과 의료인과 협업하는 방법, 그리고 촉탁의 제도와 협력 의료 기관 제도에 대해 알아보으로써 대상자의 건강 상태에 대한 서비스 계획을 외부 자원인 의료 기관과 연계하여 건강과 관련된 서비스를 제공할 수 있는 방안에 대해서 학습한다.

① 활력 증후

활력 증후란 인간에게 있어 생명을 유지 또는 연장시키고 있음을 파악할 수 있는 척도이며 신체의 변화를 볼 수 있는 가장 기본이 되는 것이다. 대상자의 현재와 과거의 건강 상태에 대한 참고 자료로 활용되며 대상자의 진단에 도움을 주거나 대상자의 상태를 지속적으로 파악하기 위해 사용된다.

1. 체온

보통 구강, 액와, 직장 등의 세 가지 방법이 사용된다. 구강 체온이나 액와 체온 측정이 주로 사용되며 구강은 3~5분 간, 액와는 5~10분 간 정상범위는 구강의 경우 36.5~37도, 액와는 36~37도, 직장의 경우 2~3분이면 되고 정상 범위가 37~38도이다. 사회복지 시설에서는 의료인이 아닌 직원의 경우 세 가지 측정 방법보다는 전자식 접촉 체온계가 사용되고 있으며 수인성전염병이 유행할 경우에는 비접촉식 체온계가 사용되기도 한다. 체온 측정은 매우 중요하여 정확하여야 하므로 구강

이나 액와의 방법이 권장되며 수시적으로 체온 측정이 필요할 경우에 비접촉식이나 전자식 접촉식 체온계가 사용된다. 체온에 영향을 미치는 요인에는 하루 중 이른 아침과 오후 사이에 1도 만큼 변화한다. 한밤이나 새벽이 가장 낮고 늦은 오후가 가장 높다. 연령에 있어서는 아동과 노인은 정상 체온을 유지하는 데에 어려움이 있으며 특히, 노인의 경우는 체온 조절 기능이 퇴화되어 온도의 변화에 민감하다. 여성과 남성의 경우에는 여성이 호르몬의 영향에 의해 남성보다 체온 변화가 심하다.

2. 맥박

측정 부위가 다양하다. 요골(팔목), 측 두(눈썹 옆), 경동맥, 대퇴동맥, 상완(알통 안 쪽) 등이 있다. 분당 100회 이상을 '빈맥', 분당 60회 이하를 '서맥', 불규칙적으로 뛰는 것을 '부정맥'이라고 한다. 정상 범위는 성인의 경우 분당 60~100회이며 아동은 10~20회 정도 더 빠르게 뛰는 편이다. 맥박 역시도 의료인의 영역이기는 하나 수시적으로 맥박 측정이 필요하거나 의료인의 없을 경우 직원이 전자식 측정기로 대행하기도 한다. 맥박에 관련되어 이상이 발견될 시에는 즉각 의료인에게 인계한다. 맥박에 영향을 미치는 요인에는 영아에서부터 노인까지 나이가 들어감에 따라 점차적으로 맥박의 수는 감소하고 노인은 심근이 약해져서 분당 80회 이상의 될 수 있다. 맥박 수는 운동의 양과도 매우 밀접하며 스트레스도 심박동수를 강하여 하여 맥박수를 증가시킨다. 체온이 상승하면 대사율이 증가하여 맥박수가 빨라지며 카페인, 니코틴 등의 약물도 맥박수를 빠르게 한다. 이외에 저혈압은 맥박 수를 증가시키고 고혈압인 경우에는 맥박 수가 감소한다. 이는 혈압에 따라 심장의 혈액박출량을 증가시키고 감소시키는 데에 그 원인이 있다.

3. 호흡

호흡은 휴식 시간에 측정하여야 하며 보통 성인의 경우 분당 12~20회 정도 숨을 쉰다. 분당 24회 이상을 '빈 호흡', 분당 10회 이하를 '서 호흡', 힘들게 숨쉬는 것을 '호흡곤란'이라고 부르고 죽기 직전에 나타나는 호흡을 '체인스톡 호흡'이라고 한다. 호흡에 영향을 주는 요인에는 영아기에서 성인기로 성장하면서 폐용량이 커지게 되므로 낮은 호흡으로도 공기를 교환시키나 노인은 폐용량이 감소하여 호흡수는 증가한다. 스트레스와 운동, 고도의 상승은 호흡 수와 깊이를 증가시키고 여성이 남성보다 폐용량이 작아 여성의 호흡 수가 더 높다. 흡연은 폐로부터 열이 소실됨으로 호흡 수가 증가한다.

4. 혈압

정상인 경우 수축압이 90~140, 이완압이 50~90이다. 보통 120(수축압)/80(이완압)이 정상압이라 정하며 고혈압은 150/10정도, 저혈압은 90/60정도이다. 혈압에 영향을 주는 요인에는 연령이 증가함에 따라 점점 높아지며 나이가 들어갈수록 동맥이 노화되어 동맥경화증으로 인해 혈압이 높아지는 경향도 있다. 하루 중에는 새벽에 가장 낮고 낮 동안에 올라가며 수면 시간에 서서히 하강한다. 운동은 혈압을 상승시킴으로 운동 후에는 30분 이후에 측정하여야 한다. 스트레스는 심박 수를 가중시키고 말초 혈관 수축으로 혈관의 저항이 증가 되어 혈압이 상승한다. 발열 시

에 대사율의 증가로 혈압이 상승한다. 혈압은 조용한 방에서 안정된 상태에서 측정하며 미리 배뇨하고 약 5분간 체위 변동 없이 안정한 상태에서 측정하여야 한다.

② 의료 기기 사용

일반인들이 사용할 수 있는 의료 기기에는 앞서 열거한 산소 발생기, 산소 공급기, 산소 포화도 측정기, 앰브랙, 네블라이저 등이 있다.

1. 산소 발생기

공기 중의 오염 물질과 질소를 제거하고 산소만을 발생시키는 장치이다. 신선한 산소를 공급함으로써 인체의 대사 활동을 활발하게 해 주고 호흡이 힘든 노인들을 위해 사용된다.

2. 산소 포화도 측정기

호흡 장애가 발생할 경우 생명에 위협이 되는지를 확인하기 위해 산소 포화도를 측정한다. 환자의 혈액 내에 포화되어 있는 산소 농도와 맥박 수를 측정하는 데에 활용되는 휴대용 장비이다.

3. 앰브랙

수동식 인공 호흡 마스크이며 의식이 저하되어 있는 대상자가 스스로의 호흡이 어려울 경우에 사용한다. 응급 환자를 차량으로 이동 시 사용될 수 있으며 성인부터 아동에게 폐활량의 차이를 두고 밸브를 조절하면 산소압이 조절되고 폐에 무리를 주지 않은 상태에서 호흡을 도울 수 있다.

4. 네블라이저

호흡기 질환에 사용되는 물이나 약물을 흡입할 수 있도록 분무 형태로 바꾸어 주는 기능을 한다. 기관지 천식이 있는 대상자들이나 아동 그리고 의식이 없는 대상자에게 사용되며 사전에 의사의 처방에 따라 사용될 수 있다.

5. 산소 공급기

대기 중의 산소는 20% 정도 밖에 되지 않기 때문에 갑작스러운 호흡 곤란이 있을 시에는 인위적 산소 공급으로 건강을 확보한다. 단순히 산소 공급만을 하는 것이 아니라 이산화탄소 제거 기능도 겸한다.

③ 활력 증후 측정

1. 체온 측정

체온을 측정하는 방법에 따른 정상범위를 인지한다. 구강 및 고막의 정상 체온은 37.0℃, 직장은 37.6℃, 액와는 36.4℃이다. 여기서 고막 체온과 전자 체온, 구강 체온과 액와 체온에 대해 학습한다. 고막 체온과 전자 체온은 빠른 측정이 가능하고 적용이 용이하기 때문에 주로 사용되는 방법이다. 비접촉식 체온계는 감염병 예방을 위해 주로 이용 고객이 많은 시설에서 사용된다.

(1) 구강 체온 측정의 순서

- (가) 손을 씻는다.
- (나) 필요한 체온 기구를 준비한다.
- (다) 대상자를 확인하고 체온의 측정과 부위를 알린다.
- (라) 체온계의 끝을 잡고 눈 위치에 수평으로 놓은 다음 체온계를 돌리면서 수은이 35℃ 밑으로 내려가 있는지 확인한다.
- (마) 대상자의 혀 후면 좌측과 우측 부위에 체온계를 놓고 입을 다물도록 한다.
- (바) 5분 후에 체온계를 뺀다.
- (사) 휴지로 침을 닦아낸 후 눈높이에서 체온을 소수점까지 읽는다.
- (아) 미지근한 비눗물로 닦고 차가운 물로 행군 후 말린다
- (자) 손을 씻는다.
- (차) 기록한다.

(2) 액와 체온 측정의 순서

- (가) 손을 씻는다.
- (나) 필요한 체온 기구를 준비한다.
- (다) 대상자를 확인하고 체온의 측정과 부위를 알린다.
- (라) 체온계의 끝을 잡고 눈 위치에 수평으로 놓은 다음 체온계를 돌리면서 수은이 35℃ 밑으로 내려가 있는지 확인한다.
- (마) 대상자의 액와를 노출시키고 바르게 눕힌다.
- (바) 체온계의 수은구 끝이 대상자의 액와 중앙에 오도록 쫓는다.
- (사) 체온계보다 대상자의 팔이 밑에 오도록 하고 가슴 위에 올려놓는다.
- (아) 10분 정도 후에 체온계를 뺀다.
- (자) 눈높이에서 체온계를 소수점까지 읽는다.
- (차) 미지근한 비눗물로 닦고 차가운 물로 행군 후 말린다.
- (타) 손을 씻는다.
- (파) 기록한다.

2. 맥박 측정

맥박은 1분에 60~100회 정도가 적당하며 강하고 규칙적이어야 한다.

(1) 맥박 측정의 순서

- (가) 손을 씻는다.
- (나) 필요한 기구를 준비한다.
- (다) 대상자를 확인하고 측정 부위를 알린다.
- (라) 앉거나 눕게 하고 편안한 자세를 취하게 한다.
- (마) 요골동맥 위에 2, 3, 4번째 손가락의 끝을 대고 맥박을 확인한 다음 살며시 누른다.
- (바) 1분 동안 맥박을 잰다.
- (사) 기록한다.

3. 호흡 측정

호흡은 1분에 12~20회 정도가 적당하며 깊고 규칙적이어야 한다.

(1) 호흡 측정의 순서

- (가) 맥박 측정 후 자세를 변화시키지 않고 호흡의 주기를 관찰한다.
- (나) 호흡의 주기를 관찰하고 호흡수를 측정한다.
- (다) 호흡수를 측정하는 동안 흉부의 움직임을 관찰하여 호흡 깊이를 확인한다.
- (라) 비정상적인 호흡이 있는지 관찰한다.
- (마) 기록한다.

4. 혈압 측정

혈압은 수축 기압 90~140mmHg(평균 120mmHg), 이완 기압 90mmHg 이하가 정상이다. 혈압의 측정은 산소 포화도 측정 내지는 자동 혈압계 측정으로 확인한다. 정확한 혈압의 측정은 의료인에게 의뢰한다.

④ 기타 의료 기기의 사용법 파악

1. 산소 발생기의 사용법 파악

- (1) 전원 코드를 전원에 연결한다
- (2) 손을 씻은 후 정제수를 병에 1/3정도 채우고 Nasal prong 병에 연결한다.
- (3) Nasal prong을 대상자의 코에 끼워 준다.
- (4) 전원을 켜고 산소 발생기를 작동시킨 후 2~3L/min 가량의 산소를 흡입할 수 있도록 한다.
- (5) 고농도의 산소는 의사의 처방이 필요하며 과도한 산소가 체내에 주입되면 호흡 중추의 이상으로 호흡 이상이 올 수 있으므로 주의한다.
- (6) 최종 기록한다.

2. 산소 공급기의 사용법 파악

- (1) 손을 씻는다.
- (2) 산소 캔의 덮개를 따서 산소 공급기와 연결한다.
- (3) 마스크를 산소 공급기의 홈에 끼운다.
- (4) 숨을 들이 쉴 때 버튼을 눌러서 산소를 마시게 한다.

(5) 최종 기록한다.

3. 산소 포화도 측정기 사용법 파악

- (1) 손을 씻는다.
- (2) 손가락에 측정기를 끼운다.
- (3) 몇 초 뒤에 상단에 나타난 산소 포화도, 하단에 맥박 수치를 확인한다.
- (4) 수치가 나타나지 않으면 다시 손가락에 측정기를 조정하여 본다.
- (5) 산소 포화도는 95 이상이어야 정상이다. 최종 기록한다.

4. 앰브랙 사용법 파악

- (1) 의식이 저하되어 자가 호흡이 어려울 경우 사용하며 차량으로 이동 시 사용된다.
- (2) 손을 씻는다.
- (3) 백과 마스크를 연결한다.
- (4) 코와 입을 감싸도록 마스크를 씌운 뒤 두 손으로 백을 2/3정도 감싸준다.

5. 네블라이저 사용법 파악

- (1) 네블라이저는 기관지 천식이 있는 대상자에게 사용되며 의사의 처방이 있어야 한다.
- (2) 전원을 켜다.
- (3) 손을 씻는다.
- (4) 생리 식염수와 벤토린액의 비율은 1:1로 하며 전용 용기에 담아 Nasal prong을 연결하여 대상자의 코에 끼운다.
- (5) 기기를 작동시킨다.
- (6) 최종 기록한다.

⑤ 건강관리 기록부의 기록 의미 파악

활력 측정 및 의료 기기의 사용은 의료 행위이다. 그러나 사회복지 시설의 인력 배치 특성이나 그에 반한 사회복지 시설을 이용하는 대상자들의 의료적 서비스 요구에 따라 의료인이 아닌 직원이 할 수 있는 범위가 있다. 이를 준수하면서 활력 측정과 의료 기기를 사용해야 한다. 기록 의무도 이와 같다. 의료 행위에 대한 기록도 의료인의 몫이나 그렇지 못한 상황이 발생한다면 진료 기록부가 아닌 기타 기록지 및 체크리스트에 측정된 건강 상태의 변화 상황을 지속적으로 기록하여야 한다. 다음은 건강 관리 기록부의 한 예이다.

건강 관리 기록부											
Unit Mo : D						Dete : 20 / /					
Name :						Sex / Age :					
일자											
입소 일수											
혈압											
맥박											
호흡											
체온											
체중											
당뇨											
약물투여											
주사제 주여											
간호 제 공내용											
간호사 서명											

⑥ 의료 기관의 연계

- 사회복지 시설 거주 시설 및 이용 시설을 이용하는 대상자들 중 많은 수가 의료적 서비스를 요구한다. 흔한 호흡기 질환에서부터 만성 질환에 이르기까지 다양한 계층에 따라 필요로 하는 의료 서비스가 다양하다. 그러한 이유에서 사회복지 시설 거주 시설에는 직원의 정원 내 의료인 배치 또는 촉탁의 제도와 협력 의료 기관 제도가 운영되고 있으며, 사회복지 이용 시설에서는 의료인 배치 및 협약 병원 제도를 운영하고 있다.
- 촉탁의 제도는 장애인 거주 시설과 아동 복지 시설의 의료 관련 제도이며 협력 의료 기관 제도는 노인 장기요양 기관 중 요양원의 의료 관련 제도이다. 촉탁의 제도란 의사가 사회복지 시설에 정식 직원으로 채용되기 어려운데 반해, 사회복지 시설 거주 시설에서는 지속적인 의료 요구가 있으므로 이를 해결하기 위해 월 2회 이상 사회복지 시설에 내원하여 이용하는 대상자를 전수 검진하는 제도이다.
- 협력 의료 기관 제도는 노인 장기요양 기관의 제도이며 촉탁의 제도와 비슷하게 보이지만 이 둘의 차이는 의료 행위에 대한 금전적 보상의 유무이다. 여기서 촉탁의 제도는 의사에게 금전적 보상이 주어진다면 협력 기관 의료 제도는 금전적 보상이 없다. 촉탁의 제도나 협력 의료 기관 제도가 없는 사회복지 시설은 직원 중에 의료인을 채용한다든지, 지역의 의료 기관이나 보건소 등과 사전에 연계하여 사회복지 시설을 이용하는 대상자들의 정기적인 의료 서비스를 제공하고 있다.

1. 촉탁 진료의 협약과 진료, 이송에 관련한 방법 파악

(1) 협약하기

사회복지 거주 시설의 진료와 이송 등 의료적 측면에서 취약한 부분을 촉탁 제도로 보완하는 개념이므로 협약 시에 적절한 진료 과목과 이송의 용이함, 실제 필요한 진료를 용이하게 받을 수 있는 의료 기관의 의사를 선정하는 것이 중요하다. 진료 과목은 아동, 노인, 장애인의 특성에 따라 다르나 흔히 가정의학과, 내과, 정신과, 정형외과, 한방의학과, 신경정신과 등의 진료 과목이 선택된다. 주로 이용하는 대상자들이 가지고 있는 질환 중에서 가장 많은 진료가 필요한 진료 과목을 선택하는 것이 바람직하다.

(2) 진료하기

월 2회, 2주 1회 정도로 협약이 이루어지며 대상자마다 건강 상태 및 치료에 관한 사항이 다르므로 사전에 진료를 용이하게 받을 수 있도록 건강 수준을 평가하고 관련 자료를 준비하도록 한다. 관련 자료에는 간호 기록지, 투약 기록지, 개별 파일, 서비스 제공 기록지 등이 종합적으로 제공되어야 하며 진료를 받은 후에는 의사의 자필 사인을 득한다.

(3) 이송하기

촉탁의는 기본적으로 사회복지 시설에 내원하여 진료를 하며 전체의 대상자를 진료하는 것을 기본으로 한다. 협력 의료 기관 제도는 의료 기관에 이송하거나 의사가 내원하여 진료를 하는 것으로 의료 서비스를 제공한다. 특히, 이송에 관련된 사항은 응급 환자가 발생할 수 있으므로 협력 의료 기관의 이송 체계에 대해 사전에 조율함으로써 원활한 이송 서비스를 통하여 즉각적인 진료를 받을 수 있도록 한다. 촉탁 진료에 대한 협약과 진료, 이송에 관련된 예는 다음과 같다.

< 협약 의료 기관 및 촉탁 의사 운영규정(2008.6) >

1. 제정 이유

노인 요양 시설 등이 진찰, 처방, 응급 시 이송 대책 등 의료적 측면에서 취약한 점이 있어 이를 강화함으로써 입소 노인에 대한 적절한 의료 서비스를 제공하도록 하기 위하여 협약 의료 기관 제도가 도입·시행됨('08. 7. 1)에 따라 협약 의료 기관 등의 운영에 필요한 사항을 정하려는 것임.

2. 주요 내용

가. 노인 요양 시설 등으로 하여금 인근 지역의 의료 기관과 협약을 체결하여 협약 의료 기관의 의사가 시설을 방문하여 입소자 별로 2주에 1회 이상 진찰 등을 실시하도록 함(제2조, 제4조).

나. 노인 요양 시설 등은 가급적 가정의학과, 내과, 재활의학과, 신경과, 정신과 또는 한방 신경정신과 등 노인성 질환과 관련된 과목으로 선정하도록 함(제3조).

- 다. 노인 요양 시설 등을 방문하는 의사로 하여금 입소자마다 환자의 건강 상태와 치료에 관한 정보를 진료 기록부에 기록·보관하도록 하여 환지 치료에 이용하도록 함(제5조).
- 라. 노인 요양 시설 등의 간호사 또는 간호 조무사는 시설 입소 시 입소자마다 의식 상태·호흡 양상·소화기 기능·일상 생활 수행 능력 정도 등 건강 수준을 평가하여 기록·보관하도록 하고 시설을 방문하는 의사가 이를 활용하도록 함(제6조).
- 마. 간호사 등은 입소자마다 과거 병력·현재 병력·투약 상태·정서 상태 등 환자의 간호에 관한 기록을 작성·보관하여 시설을 방문하는 의사가 이를 활용하도록 함(제6조).
- 바. 간호사 등은 입소자의 혈압·맥박·호흡·체온 등 건강 상태를 매일 체크하여 건강 관리 기록부에 기록하여 시설을 방문하는 의사 등이 이를 활용하도록 함(제7조).
- 사. 노인 요양 시설 등은 입소자의 건강 상태 악화 등 응급 상황에 대처하기 위하여 협약 의료 기관 등과 협의하여 응급 이송 시스템을 갖추도록 함(제8조).

2. 일반 진료의 방법을 파악

(1) 의료 기관 자원 탐색하기

사회복지 시설을 이용하는 대상자들의 의료적 서비스 욕구는 다양하다. 그러함에도 불구하고 촉탁 제도는 1개의 의료 기관만을 대상으로 하는 제도이므로 그 한계가 있다. 물론 촉탁 제도를 적극 활용하여 1개 이상의 의료 기관을 촉탁으로 할 수도 있지만 투입되는 재정과 촉탁 진료의 업무량은 사회복지 시설이 감당해 내기 어려운 부문이다. 그러므로 사회복지 시설은 지역 사회의 의료 기관을 분석하고 사전에 사회복지 시설을 이용하는 대상자들의 주요 질환을 파악하여 연계 협약을 맺는 것이 필요하다.

(2) 진료하기

질병 발생 시 대상자를 확인한다. 사전에 협약된 의료 기관의 진료 일정을 협의하도록 하고 특히 소견 및 증상에 대해 미리 교환한다. 병원의 진료나 입원에 있어서 우선적으로 대상자의 보호자와 연락을 취하고 발생할 수 있는 사안에 대해 미리 구두로 승인을 받아 놓는다. 그러나 이러한 승인에도 불구하고 실제 입원이 발생된다면 다시 한 번 구두 승인을 받고 가급적으로 보호자와 함께 대상자를 입원 조치하도록 한다.

(3) 이송하기

가급적 협약된 의료 기관의 이송 서비스를 받는 것이 좋으나 특별한 응급 상황이 아니면 일반 진료의 병원 이송 서비스는 어렵다. 따라서 사회복지 시설이 보유한 차량을 이용하여야 한다. 병원 이송 시에는 의료인이나 의료인이 아닌 직원이 반드시 동승하는 것을 원칙으로 하고 사회복지 시설의 차량을 이용 시에는 운전자 1인과 대상자를 보호할 수 있는 직원 1인이 동승함을 원칙으로 한다. 그 이유는 운전자 1인만으로 병원 이송을 하였을 경우 갑작스럽게 발생할 수 있는 대상자의 돌발 행동 내지는 응급 상황에 대해 감당할 수 없기 때문이다.

(4) 입퇴원하기

입원은 보호자와 대상자의 승인을 원칙으로 한다. 입원이 발생할 경우 보호자에게 인수인계하고, 만약 보호자가 없다면 협약된 의료 기관을 통해 간병 제도를 이용하여야 한다. 입원 후에도 수시로 의료인이나 의료인이 아닌 직원은 의료 기관 및 대상자의 건강 상태를 수시로 확인하여야 하고, 필요 시 의료 기관을 정기적으로 방문한다. 퇴원 시에도 보호자와 대상자와 합의하여 승인을 받고 의료 기관에서 대상자의 건강 상태에 대한 정보를 확인 후 퇴원한다.

3. 응급 진료 방법 파악

응급 진료는 촉탁 진료 및 일반 진료의 시스템에 준용하여 실시한다. 사전에 응급 진료에 대한 모의 훈련을 통해 신속하게 응급환자가 의료 기관의 응급 서비스를 받을 수 있도록 하고 법적인 안전장치 및 상해 보험 등에 관련된 시스템을 구축한다.

4. 의료 기관 지역 자원 맵 작성

촉탁 진료, 일반 진료, 응급 진료에 대한 진행은 아래의 그림과 같다. 본 표를 통해 다양한 진료 형태를 이해하고 지역 사회에 있는 건강과 의료 서비스에 관련된 병 의원 및 공공 기관을 탐색하여 의료 기관의 지역 자원 맵을 그린다.

