

초고령화시대, 노인 환자 맞춤 케어 실무 교육	
01차시	요양보호제도의 이해

1. 요양보호제도 개요

① 사회복지의 개념과 목적

1. 사회복지

사람이 사회구성원으로서 살아가는 데 필요한 일상생활과 건강 문제에 대한 욕구를 해결할 수 있도록 하는 사회보장의 개념으로, 의식주 외의 교육과 문화, 의료, 여가, 인간관계 등 전 분야에 관계되는 사회정책 제도이다. 사회구성원의 보편적 욕구를 지향하며 사회보험, 공적부조, 사회서비스의 영역으로 구분된다.

(1) 사회보험

- 「사회보장기본법」에 근거해 국민에게 발생하는 사회적 위험을 보험의 방식으로 대처해 국민의 건강과 소득을 보장하는 제도로, 개인의 실업이나 질병, 노령, 사망 등 다양한 상황으로 인해 일시적 또는 영구적으로 국민의 건강과 생활의 보전이 위협을 받을 때 이에 대해 보험의 형태로 국가의 보전을 목적으로 한다.

(2) 공적부조

- 생활이 어려운 사람들을 대상으로 급여를 제공해 최저 생활을 지원하는 제도이다.

(3) 사회서비스

- 대상자의 인간다운 생활 보장, 재활, 돌봄, 정보 제공, 역량 개발, 사회참여 등을 위해 지원하는데 목적을 두고 있다.

② 장기요양급여

1. 장기요양급여란

대표적인 사회보험의 형태로, 노후의 건강 증진과 생활 안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민 삶의 질 향상을 목적으로 하고 있다. 장기요양급여는 「노인장기요양보험법」에 근거해 방문요양과 주·야간보호, 복지용구의 제공 등에 해당하는 재가급여와 노인요양시설 입소를 통한 시설급여 등의 형태로 제공한다.

2. 장기요양서비스 이용지원

① 요양보호사의 업무

1. 요양보호 업무

요양보호서비스 제공을 통해 장기요양급여 대상자의 신체 기능 증진 및 삶의 질 향상에 기여하는 것으로, 요양보호사는 장기요양급여 서비스를 통해 대상자들에게 신체활동 지원과 인지 활동 지원, 인지 관리 지원, 정서 지원, 가사 및 일상생활 지원, 방문목욕, 복지용구 제공 등의 업무를 수행한다.

2. 장기요양급여 서비스

구분	장기요양급여 서비스 내용
신체활동 지원	세면 도움, 구강청결 도움, 식사 도움, 몸단장, 옷갈아입기 도움, 머리 감기 도움, 몸 씻기 도움, 화장실 이용하기, 이동 도움, 체위 변경, 신체 기능의 유지·증진
인지 활동 지원 (인지 활동형 방문요양)	인지 자극 활동, 일상생활 함께하기
인지 관리 지원	인지행동변화 관리 등
정서 지원	의사소통 도움, 말벗, 격려 등
가사 및 일상생활 지원	개인 활동 지원, 식사 준비, 청소 및 주변 정돈, 세탁
방문목욕	차량 내 목욕, 가정 내 목욕
복지용구 제공	구매, 대여

3. 요양보호사의 역할과 노인 인권

① 요양보호사의 역할

1. 능숙한 돌봄자
2. 세심한 관찰자
3. 효율적인 상황 전달자
4. 안정감을 주는 의사소통자
5. 인권보호자

② 노인의 인권보호

1. 재가 노인의 인권 보호

구분	내용
생존권과 경제권	· 공적연금과 경제활동 지원사업을 제공
건강권	· 국민건강보험, 노인장기요양급여, 노인돌봄사업 등의 운영은 노인의 건강권 보호를 위한 방안
교육권과 문화권	· 평생교육원, 노인복지관, 경로당 등을 통해 노인의 능력에 맞는 다양한 교육과 문화·여가를 위한 지원이 제공됨
주거환경권	· 지역사회 내의 접근성과 통합성이 강화되고 개인의 사생활이 보호될 수 있도록 익숙한 자신의 집에서 생활이 지속될 수 있는 주거환경개선사업을 운영
기타	· 노인 학대 신고 의무와 절차에 관한 교육, 긴급 전화의 설치, 노인보호전문기관의 설치, 응급조치의 의무 규정 마련 등을 통해 재가 노인의 인권 보호를 지원

초고령화시대, 노인 환자 맞춤 케어 실무 교육

02차시

고령자 질병의 특성 및 간호

1. 고령자 간호와 우울증 및 치매

① 신체기관별 변화

1. 신경계의 변화

신경계의 변화로는 신경원 감소, 세포 기능의 가속적 퇴화, 기억력, 판단력 저하, 감각 기능의 둔화 등 있다. 고령자는 신경계의 변화로 인해 수면에도 영향을 받게 되는데, 고령자 수면의 특징으로는 전체 수면시간이 감소하고, 꿈꾸는 단계인 REM 상태는 일정하게 유지되며 꿈꾸지 않는 단계인 NREM 상태는 짧아지게 된다. 또한, 고령자는 불면증을 겪게 되기도 하고 낮이나 밤에 잠깐씩 자거나 저녁에 일찍 자고 새벽잠이 없어지기도 한다.

2. 순환기계의 변화

순환기계의 변화로는 뇌졸중의 발생빈도가 증가 되고, 심장판막 비후와 경화, 협심증, 심근경색 등의 관상동맥 질환이 증가, 혈압증가와 혈관의 탄력성 감소로 정맥류 증가, 심박출량 감소가 있다. 심혈관계 질환을 유발하는 위험요인을 보면 가족력과 나이, 성별, 심리적요인, 스트레스, 흡연, 고지방 및 고나트륨 식이, 비만, 좌식생활 등이 있다.

3. 호흡기계의 변화

호흡기계의 변화로는 기침 반사 감소, 객담증가, 폐의 면역 • 방어기전의 감소로 호흡기 감염증가, 잔류 공기량이 증가 되어 폐기종이 초래되는 우려가 있다. 호흡곤란 시간호로는 필요시 산소를 공급하고, 규칙적이고 적절한 강도의 운동을 하게 한다. 잦은 체위변경을 하여 폐의 분비물 제거하고 적절한 수분을 공급해주도록 한다. 또한, 한 번에 여러 번 기침하게 하고 코를 통해 천천히 마시고 입을 오므려 천천히 내뱉게 하는 호흡운동을 격려해야 한다.

4. 소화기계의 변화

소화기계 질환은 고령자들에게 가장 흔히 나타나는 질환이다. 소화기계의 변화로는 타액이 감소 되는 구강 건조증, 치아구조의 변화, 치주질환증가, 분비 • 흡수 • 연동운동의 감소, 철분 • 엽산의 장 흡수 감소로 인한 빈혈 초래 등이 있다. 소화기계 질환 발생 시간호할 때는 충분한 영양분과 수분을 섭취하고 치아 문제시에는 소화 잘되는 음식을 섭취하도록 한다. 또한, 고령자에게 가장 중요한 3가지 영양소인 단백질, 칼슘, 비타민C를 적절히 섭취할 수 있도록 해야 한다.

2. 뇌졸중

① 뇌졸중의 증상과 예방

1. 뇌졸중의 삼진아웃 증상

(1) 안면마비

- 안면에 마비가 오는 경우는 와사풍 일 수 있으며, 바이러스 감염으로 인해 말초 안면 신경이 마비되는 것과 뇌졸중으로 인해 안면마비가 오는 경우가 있다.

(2) 편측마비

- 편측마비는 몸의 한쪽이 움직이지 않는 상태를 말한다. 증상으로는 같은 쪽 얼굴과 팔, 다리에 마비가 오고, 몸의 한쪽에 힘이 들어가지 않으며 수저나 컵을 쥐고 있지 못하고 떨어뜨리게 된다. 그러나 몸에 저림, 따가움, 시러움 등의 증상이 온다거나 양쪽 다리, 양쪽 팔이 동시에 힘이 빠지는 증상들은 편측마비 증상이 아니라고 볼 수 있다.

(3) 언어장애

언어장애는 발음을 했을 때 발음이 어눌하고 말이 새어 나와 말을 하지 못한다. 또한, 상황에 맞지 않는 엉뚱한 말을 하게 되며, 언어를 이해하지 못하는 증상이 나타나기도 한다.

2. 뇌졸중 예방

뇌졸중의 위험을 줄일 수 있는 6가지 방법에 대해 알아보자. 첫째, 여러분이 가지고 있는 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 등의 뇌졸중 위험인자를 알고 혈압, 혈당, 콜레스테롤을 정기적으로 측정하여 위험인자를 줄일 수 있도록 한다. 둘째, 평소에 신체활동을 많이 하고, 규칙적인 운동을 하루 30분 이상 한다. 셋째, 건강한 식사 습관을 통해 비만을 예방하고, 넷째, 음주는 되도록 적게 하며 과음을 삼가해야 한다. 다섯째, 금연은 필수이고 여섯째, 안면마비, 편측마비, 언어장애, 보행, 평행장애, 어지럼증, 갑자기 발생하는 매우 심한 두통 등의 뇌졸중 위험 증상을 숙지한다.

② 뇌졸중의 치료

1. 혈전용해제 투여

발병 후 3시간 이내에 도착한 경우에 사용하는 방법으로 막힌 혈관을 뚫어 크게 호전이 가능하게 하다. 병원에 따라서는 3시간 이후에도 시술이 가능하지만 시간이 지나면 뇌출혈의 위험성이 증가하여 혈전용해제 시술의 효과가 사라지니 주의해야 한다.

2. 뇌졸중 집중 치료실

뇌졸중 집중 치료실은 뇌졸중 환자를 위한 별도의 치료 공간으로 뇌졸중 증상에 대한 집중적인 관찰과 뇌졸중 진행 시 즉각적인 치료, 합병증 예방 및 적극적인 치료를 진행하고 뇌졸중 전문 의사와 간호사 및 물리치료사의 치료가 이루어진다.

초고령화시대, 노인 환자 맞춤 케어 실무 교육

03차시

노인 환자와 건강증진, 주요질환별 관리

1. 심뇌혈관질환자 관리

① 심뇌혈관질환자의 건강특성

1. 심근경색

(1) 심근경색의 위험요인

심근경색의 위험요인은 조절 불가능인자로 나이, 성별, 심근경색증의 가족력이 있으며 조절 인자인 고혈압, 당뇨, 고지혈증, 흡연, 비만, 스트레스 등이 있다. 대부분 위험요인은 생활습관을 변화시키고 약을 규칙적으로 복용함으로써 관리가 가능하다.

(2) 심근경색의 증상

심한 가슴통증이 가슴의 중앙부에서 느껴지며 점차 어깨와 팔, 턱, 목 등으로 퍼지는 것처럼 느껴진다. 통증은 안정 시에도 사라지지 않고 보통 30분 이상 지속된다. 식은땀, 호흡곤란, 오심, 어지러움, 실신을 동반하기도 한다.

(3) 심근경색의 치료

심근경색의 치료는 빠른 시간 안에 시작될수록 후유증이 적는데 가슴통증 발생 후 6시간 이내에 병원에 도착하여 적절한 치료를 받은 경우 환자의 장기적인 예후가 좋아질 수 있다.

2. 고혈압

(1) 고혈압의 원인

종류	원인을 모르는 본태성 고혈압 (원발성 고혈압)	2차적 원인이 있는 2차성 고혈압 (속발성 고혈압)
특징	심박출량 증가, 말초저항의 증가에 의한 것으로 추정은 하나 특별한 원인이 없이 발생	원인 질환을 치료하면 완치가 됨 전체 고혈압 환자의 5% 이하
주요원인	유전적 소질, 체질, 식염 과다 섭취, 흡연, 비만, 스트레스, 정신적 갈등 등	신장 질환, 부신질환 등의 각종 약물 중독, 종양 또는 혈중, 수면 무호흡증 등

(2) 고혈압의 분류 및 치료

고혈압은 고혈압전단계, 고혈압1기, 고혈압 2기로 나뉘며, 수축기혈압과 이완기 혈압을 통해 분류된다. 고혈압전단계부터는 생활습관교정이 필요하며, 고혈압전단계까지는 약물치료가 필요하지 않으나 1기에서는 단일약물, 2기에서는 복합약물을 사용한 치료가 필요하다.

고혈압의 진단은 보통 2번 이상 방문하여 각각 2회 이상 측정한 혈압의 평균을 기준으로 한다.

분류	수축기 혈압	이완기 혈압	생활습관교정	약물치료
정상	<120	and<80	장려	불필요
고혈압전단계	123~130	or 80~89	하야야 함	불필요
고혈압 1기	140~150	or 90~99	하야야 함	단일약물
고혈압 2기	≥160	or ≥100	하야야 함	복합약물

(3) 고혈압의 증상

고혈압의 증상으로는 무겁고 아픈 머리, 빨개진 얼굴, 저리거나 붓는 손발, 귀 울림, 눈의 출혈, 숨이 차고 두근거림, 잦은 코피 발생, 어깨 쭉심 등이 있으나 보통은 심각한 합병증이 발생한 후에 고혈압 발생을 알게 되는 경우가 많다.

3. 당뇨병

(1) 당뇨병의 증상

당뇨병의 대표적인 증상으로는 남아도는 당분이 소변으로 빠져나가면서 많은 양의 물이 빠져나가기 때문에 많은 양의 소변을 보게 되는 것과, 소변 양이 많아지면서 몸이 수분이 부족하다고 느끼고 갈증이 생겨 많은 양의 물을 마시게 되는 것, 몸 안에서 포도당이 에너지원으로 이용되지 못하고 빠져나가기 때문에 자주 배가 고파서 음식을 찾게 되는 것이 있다.

그 밖에 체중감소와 피로, 손발 저림, 소양증, 피부감염 등이 나타나기도 한다.

(2) 당뇨병의 구분

구분	제 1형 당뇨병 (인슐린 의존성 당뇨병)	제 2형 당뇨병 (인슐린 비의존성 당뇨병)
발생연령	40세 이전	40세 이후
증상	갑자기 나타남	없거나 서서히 나타남
인슐린 생산	생산되지 않음	소량분비/작용이 제대로 되지 않음
인슐린 치료	반드시 필요	필요할 수 있음
발병비율	전체 당뇨병의 10%	전체 당뇨병의 90%

(3) 당뇨병의 진단

당뇨병은 8시간 공복 시 혈당이 126mg/dl 이상이거나, 검사용 포도당액을 마시고 2시간 후 혈당이 200mg/dl 이상일 때, 식사 관계없이 무작위로 측정한 혈당이 200mg/dl 이상이면 다음, 다뇨, 다식, 이유 없는 체중감소 증상을 동반할 때 중 한 가지라도 해당 되면 당뇨병이라 진단된다.

초고령화시대, 노인 환자 맞춤 케어 실무 교육	
04차시	노인 환자와 건강증진, 인지학습지원

1. 계획서 작성 및 지도방법

① 욕구의 개념과 욕구 분석

1. 욕구 5단계

단 계	욕 구	내 용
1 단계	생리적 욕구	의식주에 대한 욕구, 인간의 생명을 유지하기 위한 기본적인 욕구
2 단계	안전의 욕구	신체적 및 감정적인 위험으로부터 벗어나 보호되고 안전해지고자 하는 욕구
3 단계	사랑·소속의 욕구	집단에 소속되어 인정받고 싶은 욕구 (인간은 사회적 동물- 동료와의 친교, 우정 이성간의 사랑)
4 단계	자아 존중의 욕구	소속된 단체의 구성원으로서 명예나 권력을 누릴 수 있는 존경의 욕구
5 단계	자아 실현의 욕구	지속적인 자기 계발을 통하여 성장하고 자신의 잠재력을 극대화하여 자아를 완성하고자 하는 욕구

2. 욕구 분석 방법

기 법	내 용
조사 연구 기법	가장 널리 이용되는 기법으로 대규모 집단의 특성을 기술하는 데 유용하다. 조사 결과를 일반화할 가능성이 높고 효과적으로 다룰 수 있는 변수가 많다. 조사 대상을 본질보다는 겉에 나타나는 현상으로 관찰할 수밖에 없다는 단점도 있다.
면접법	행동 특성이 개개인의 독특한 습관에 관련되었거나 집안 문제 등 사적인 성격의 문제를 밝혀낼 때 매우 효과적이다. 직접 대면으로 알아내기 때문에 심도 있는 대답을 얻을 수 있다. 시간과 경비 등이 조사연구기법에 비해 과다한 경우가 많고 면접자의 주관적 해석이나 편견이 작용할 우려가 있다.
델파이 기법	델파이라는 말은 그리스에서 예언자들이 미래를 점치던 아폴론 신전이 있던 델포이에서 유래했다. 정리된 자료나 통계 모형을 통한 분석이 어려울 때 전문가들의 의견을 조사하여 전반적인 방향을 잡아 가는 사회 과학 분야의 대표적인 조사 방법이다. 이 기법은 먼저 전문가를 선정하고 개략적인 질문을 정한 뒤 1차 설문을 한다. 설문 결과에 따라 질문을 수정하고 2차 설문을 하는 식의 과정을 수차례 반복하여 그 결과를 분석한 뒤 최종 결론을 도출한다

2. 학습 자원 관리

① 자원 체계

1. 내부 자원 체계

(1) 내부자원 파악 문제

자원을 어떻게 문제와 결부시킬 것인가를 생각하기 전에 내부 자원을 파악하는 데 있어서 야기되는 문제 중의 하나는 대상자가 자신에게 문제가 있다는 사실을 인정하지 않으려는 것이다. 이는 문제를 더욱 복잡하고 해결하기 어렵게 만든다.

(가) 사회복지사

대상자가 가지고 있는 잠재 능력이나 강점을 파악해야 한다.

(나) 교육자

생활 경험에 대한 개인이나 가족의 기억을 표현하도록 도와야 한다.

2. 외부 자원 체계

(1) 비공식적 자원

비공식적 자원 또는 자연 자원은 친척, 친구, 이웃, 그리고 자원봉사자를 들 수 있다. 비공식적 자원은 적절성에 대한 명확한 규칙을 가지고 있지 않다. 비공식적 자원을 필요로 하는 범위는 상당히 광범위하다. 엄격한 규칙과 제한성이 없으며 자발적이고, 또 공식적인 자원보다 개별적인 욕구를 충족하기에는 훨씬 적합하다.

(2) 공식적 자원

공식적 자원은 회원들의 관심이나 흥미를 지향하는 공식 협의체나 회원 조직을 말한다. 이 체계는 회원들에게 직접 자원을 제공하든지 다른 사회 체계와 교섭하도록 돕는다. 회원 조직 단체가 시도하는 사회 체계와 교섭은 그들 회원들에게만 혜택이 주어지는 것이 아니고 그런 체계로부터 도움이 필요한 다른 사람들에게도 그 혜택이 미치게 된다. 우리 사회에는 수많은 회원 조직 단체가 있다. 그중에는 장기 회원제, 단기 회원제 또는 임시 단체도 있다. 이들은 사회 자원 체계 중 특수한 하나의 체계와 연결되어 있기도 하고, 또는 여러 개의 체계와 관련되어 있기도 하다.

(3) 사회적 자원

사회적 자원은 공공 행사와 자원 시민들의 사회 행동으로 여러 형태의 자원 체계를 확립한다. 사회적 자원은 서비스 이용료와 후원금에 의해 운영된다. 이것은 공식적인 정책이나 운영 절차에 의해 규정되어 있다. 사적 영리 단체나 전문가들이 이에 포함되는 것으로, 종합사회복지관, 각종 복지재단과 같이 기관의 운영 자금이 사적인 차원에서 충당되는 경우이다.

초고령화시대, 노인 환자 맞춤 케어 실무 교육	
05차시	노인 환자와 건강증진, 인지력 향상 지원

1. 특성 파악 및 예방 활동

① 인지 기능 저하

1. 대상별 인지 기능 저하 특성 및 검사도구

대상자	노인	장애인	기타
원인	노인의 경우 뇌 손상 또는 노인성 질환(예: 치매)으로 인하여 발생됨	신체적 능력에만 결함이 있는 발달장애인의 경우 다양한 인지 능력 분포를 나타내지만 신경 계통의 장애인은 운동성의 결여 뿐만 아니라 인지 및 지각능력도 동시에 결여됨.	건강하게 태어난 아동의 경우라도 발달 과정에서 주어 져야 하는 자극이 이루어지 지 않을 경우 인지력이 떨어짐. 또 교육 수준이 영향을 미치기도 함. 질환(비만, 당뇨, 음주, 이명, 스트레스, 우울, 불면 등)으로 인하여 인지력 저하가 나타나 기도함.
특성	기억력, 주의력 집중, 계산력, 추상적 사고와 판단 능력에 점진적 파괴가 일어남	주의력과 기억력, 언어 장애가 많이 나타남.	판단력, 기억력, 집중력, 사고력 등이 파괴됨.
검사 방법	간 이 정 신 상 태 검 사 (MMSE-K), 치매임상평가척도(CDR) 등	DSM-IV, 발달검사 등	문장온성검사(SCT), 웨슬러 지능검사, MMPI-A, K-PRC 등

2. 자원 연계 및 인지 프로그램 지원

① 자원 연계 및 인지 프로그램 지원

1. 지역사회 연계 활동

(1) 개인 요인

전문적 능력, 연계 업무에 대한 직무의 정체성과 중요성, 그리고 연계를 위한 개입 방법 및 지역사회 자원에 대한 지식 정도이다.

(2) 조직 요인

연계자가 속한 조직의 성격, 업무환경, 규모, 담당 사례 수 등이 포함된다.

(3) 지역사회 요인

연계 활동에 영향을 줄 수 있는 다양한 자원들이 많아야 한다는 것이다. 지역사회 외부적 자원들이 대부분의 사회 조직들에 지배적인 영향력을 행사하고 있기 때문에, 지역사회의 여러 환경적 요인들로 가장 중요한 것은 대상자에게 연결 시키기에 적합한 자원이 많아야 한다는 것이다. 즉, 자원이 풍부할수록 각 기관들의 연계 활동이 활발하고 촉진적으로 일어나는 것이다.

② 인지 행동 치료 과정 및 응용 치료 접근법

1. 인지 행동 치료 과정

- ① 정서적 갈등 (C)을 확인하고 구체화하는 과정이 이루어진다. 때로는 선행 사건과 관련시켜 정서적 갈등을 다룸으로써 행동이나 정서를 실제 상황과 관련시켜 구체적으로 이해하게 돕는다.
- ② 선행 사건(A)을 구체화하고 상세화하는 분석이 이루어진다.
- ③ 선행 사건(A)과 그것의 귀결인 정서적 갈등(C)을 분석한다. 이 과정에서 동일한 사건이라도 다양한 결과를 가져오는 이유는 개인이 사건을 어떻게 지각하고 해석하느냐 하는 인지적 측면, 즉, 개인의 신념과 사고가 작용하고 있기 때문이다.
- ④ 선행 사건(A)와 정서적 갈등(C)의 관계에 영향을 주었던 신념 체계(B)를 검토하여 그것이 비합리적 신념임을 논박하기 위해 잘못된 근거를 제시하고 비합리적 신념에 대치되는 합리적 신념을 제시해 준다. 이런 점에서 볼 때, 인지-정서 치료는 설득의 과정이라고 볼 수 있다.

2. 응용 치료 접근법

(1) 음악치료

정서적, 신체적 건강의 증진유지 및 회복을 위해 또는 바람직한 행동의 변화를 가져오게 하기 위하여 음악을 치료적 상황에서 과학적 기능적으로 적용한다.

(2) 미술치료

미술을 분석적이고 역동적인 심리 치료의 한 도구로 사용한다.

(가) 장점

- 미술 작업 과정을 통해 치료사와 대상자 사이에 서로 상호 작용을 일으킬 뿐만 아니라 작업이 끝난 후 작품 결과가 내담자에게 의미를 줄 수 있다.
- 누구나 쉽게 할 수 있고 그림을 잘 그리고 못 그리는 것과는 전혀 상관이 없어 거부감이 없다.

(3) 놀이치료

프로이트(Sigmund Freud)의 반복적 충동에 근거를 둔 것으로 과거의 비참했던 경험을 놀이를 통해 반복 재현해 볼 수 있게 구조화된 놀이 상황을 준비해 두고 치료사가 대상자의 부정적 생각이나 느낌을 해소하게 도와준다. 의사소통이 불가능 할 경우에도 가능한 치료 기법이며, 관찰놀이치료, 게임놀이치료, 모래놀이치료 등 다양한 활동들로 시행할 수 있다.

초고령화시대, 노인 환자 맞춤 케어 실무 교육	
06차시	노인 환자와 건강증진, 여가 관리

1. 자원 개발 관리 및 정보 제공

① 여가 프로그램 구성 요인

1. 프로그램 내용

프로그램 내용을 결정하는 기준은 계획의 설정된 기간이다. 프로그램 내용은 크게 장기간 계획, 단기간 계획으로 나뉜다.

(1) 프로그램 내용 계획 고려사항

(가) 대상자의 특성을 정확하게 고려

같은 여가 프로그램이라도 청소년과 노년층을 대상으로 하는 프로그램의 내용은 달라진다. 대상자의 특성에 따라 프로그램의 강약 조절 그리고 음악, 춤 등의 여가 자원에 대한 변화를 추구해야 한다.

(나) 프로그램에 맞는 적절한 인력 배치

프로그램을 올바르게 이끌어 갈 강사와 시설 지원팀을 구분해서 프로그램 내용에 따라 인력을 배치해야 한다.

(다) 내용선정 고려

여가 프로그램을 기획하는 기획자는 프로그램의 내용을 선정하는 데 있어서 참여 대상자들과의 욕구와 관심, 수준에 따라 내용을 정해야 한다.

2. 시간 요인

(1) 여가 활동이나 행사 전에 성공적으로 여가 참여자들에게 제공해 주기 위한 준비 시간이다.

(2) 여가 활동이 효과적으로 적용되는 시간대를 설정하는 일이다. 시간대 요인에 따라 참여 대상자들과 내용이 바뀌게 된다.

3. 여가 시설

여가 시설은 여가가 발생하는 건물과 대지 등의 환경을 의미한다. 여가 활동의 특성에 따라 장소는 여러 군데로 나누어진다. 스포츠나 게임을 통해서 경쟁 방식을 적용할 경우 운동장이나 체육관이 확보되어야 한다. 회원제 방식에 따라 회원들에게 문화 강좌를 할 경우에는 쾌적한 강의실을 준비해야 한다.

4. 환경

여기서 말하는 환경이란 건물과 대지 등의 유형적인 차원의 물리적 시설 외에도 사회적 그리고 무형적인 제반 사항까지를 포함한다. 물리적 환경은 비단 여가 활용 건물과 시설이 구비된 것으로 끝나는 것이 아니라 그 시설물을 어떻게 관리하는가 또는 어떻게 정비하는가의 문제까지 포함한다.

5. 장비와 공급물

대체로 장비는 영구적으로 사용되거나 재사용되는 것을 말하며, 공급품은 여가 활동이나 행사 후에는 사용이 불가능한 물품을 말한다. 따라서 장비는 보통 오디오, 텔레비전, 라켓, 배구 네트 등을 말하고 공급물은 수영장 정제 화학품, 초, 트로피 등을 말한다. 여가 활동이 발생할 때 비용 문제를 고려해야 하기 때문에 장비가 어느 정도 필요한지 그리고 공급품은 어느 정도 소모되는지에 대하여 정확한 예측이 필요하다.

6. 인력 배치

인력 배치란 프로그램이 올바르게 실행되도록 인력을 관리하고 사용하는 것을 말한다. 여가 분야에서 일하는 인력을 배치하기 위해서 현장에서 지도하는 사람이 지닌 지식, 기능과 경력 등을 고려해야 한다.

7. 비용

프로그램을 구성할 때 비용은 사용되는 범위와 예상되는 수입에 근거해서 프로그램을 구성해야 한다. 지출되는 분야는 급여, 장비와 공급 물량, 시설비, 홍보비 등을 세부적으로 구상해야 한다.

8. 홍보

홍보는 기관이 대상자에게 행하는 의사소통 방식을 의미한다. 아무리 좋은 프로그램을 설정했다 해도 대상자에게 효과적으로 홍보되고 전달되지 않으면 소용이 없다. 어떠한 홍보 방법으로 최대한의 효과성과 효율성을 높일 수 있을지 고민해야 한다.

초고령화시대, 노인 환자 맞춤 케어 실무 교육	
07차시	노인 환자와 건강증진, 사회활동지원

1. 지역 자원 정보 제공 및 연계 방법

① 복지 서비스 정보

1. 복지콜센터(129)
2. 복지로
3. 한국사회복지협의회 사회복지 가이드
4. 사회보장정보원 사회보장정보시스템
5. 지방 자치 단체 홈페이지

② 지역사회 기관 간의 연계 방법

1. 지역사회 네트워크 구축 원칙

- (1) 자발성의 원칙: 참여하는 기관의 자발적 참여 의사와 신뢰 확보 필요
- (2) 민주성의 원칙: 수평적인 관계 속에서의 의사소통, 자발적 조직으로서 민주적원칙
- (3) 포괄성의 원칙: 복지 영역뿐만 아니라 다양한 영역에서의 참여와 확대(포괄)
- (4) 책임성의 원칙: 분명한 책임 소재를 통한 책임성 부여
- (5) 실용성의 원칙: 참여 실무자의 자율성과 의사를 존중하면서 적극적인 지원 필요
- (6) 다양성의 원칙: 사업 내용이나 지역적 특성에 따라 다양성 인정

2. 지역사회 기관과의 연계를 위한 접근 방법

- (1) 라포 형성: 인사를 나누고 친해지도록 노력하며, 기관의 특성을 파악한다.
- (2) 정보 제공: 서로 가지고 있는 정보를 제공한다.
- (3) 의뢰: 복지 자원 연계를 위한 요청을 한다.
- (4) 협력: 서비스 연계를 위한 계획을 세우고 조정한다.
- (5) 제공: 서비스를 연계, 제공한다.
- (6) 효과성: 책임을 명확히 하고 서비스 연계를 평가한다.
- (7) 지속성: 지속 가능한 연계를 위한 공통된 목표와 긍정적 정체감을 발전시킨다.

2. 금전 관리 지원 계획 수립 및 서비스 제공

① 금융 교육에 유용한 사이트

1. 생활금융교육

예금보험공사가 금융 취약 계층을 대상으로 온라인 자가 학습 및 방문 교육 신청이 가능한 홈페이지를 운영하고 있다. 금융에 대한 정보를 대상자에게 맞추어 알기 쉽게 배우고 교육할 수 있도록 제공하고 있으며, 금융 교육 강사도 파견 지원하고 있다.

2. 금융교육센터

금융감독원이 금융 지식과 정보에 기초한 합리적인 의사 결정 능력을 갖춘 금융소비자를 육성하기 위하여 운영하고 있다. 금융 교육 프로그램, 교육 교재 개발, 금융 관련 행사 개최 및 정보 제공 등 다양한 금융 관련 사업 및 정보를 제공하고 있다.

3. 행정업무 지원 계획 수립 및 서비스 제공

① 민원 행정 제도

1. 민원 사무 처리 기준표 고시 제도

민원 사무 처리에 관한 법률 제 20조를 근거로하여 관계 법령의 제.개정으로 인한 민원 사무에 변동이 있을 경우 해당 행정기관의 요청에 행정자치부가 매월 관보에 고시하게 되어 있다.

2. 사회 배려 대상자를 위한 민원 서비스

(1) 장애인 등에 대한 민원 편의 제공

(가) 주민등록증.초본 등 민원서류에 시각장애인용 음성변환바코드 탑재

(나) 장애인을 위한 민원서류 발급 기관 확대 및 등기 발송

(다) 장애인등록증과 장애인등록차량표지를 전국 어디서나 발급하고 있으며 장애인 등록증의 등기 수령을 지원하고 있다.

(2) 취약계층 대상 전담 민원 상담관제 운영

(3) 외국어 민원 서비스 확대(외국어 해석본 제작 및 민원실 배치)

3. 무인 민원 발급 창구 및 온라인 “민원 24”운영

(1) 무인민원발급기 설치 및 배치로 편의 제공

(2) 온라인 서비스 운영을 통해 24시간 365일 민원서류 발급으로 편의 향상

4. 인권 교육 계획 수립 및 결과 보고

① 인권 교육 계획 수립 및 결과 보고

1. 국제 인권 관련 법

(1) 세계 인권선언(1948년)

(2) 경제적, 사회적 및 문화적 권리에 관한 국제규약(1966년)

(3) 시민적 및 정치적 권리에 관한 국제규약(1966년)

(4) 선택의정서(1966년)

(5) 국제인권조약(1976년)

(6) 기타 - 장애인권리협약, UN아동권리협약

2. 국내 인권 관련 법

대한민국 헌법 제 10조: 모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며 행복을 추구할 권리를 가진다. 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장할 의무를 진다.

초고령화시대, 노인 환자 맞춤 케어 실무 교육

08차시

진료 보조, 진료지원보조와 물품전달

1. 진료지원 보조

① 진료 행정 절차 안내

1. 안내 방법

- (1) 대상자에게 인사한 후 자신을 소개한다.
- (2) 접수 방법을 설명한다.
- (3) 해당 진료과 접수 창구로 안내한다.
- (4) 진료비, 검사비 등을 수납할 수 있도록 안내한다.
- (5) 검사 또는 검사 예약이 있는지 확인한다.
- (6) 약 처방전 발급 및 귀가를 안내한다.
- (7) 입원 대상자인 경우
 - 1) 당일 입원
 - 입원 수속 창구로 안내하여, 입원 수속 후 해당 병실에 입원하도록 돕는다.
 - 2) 입원 예약
 - 입원 예약 후 귀가했다가 입원 예정일에 입원 수속을 하고 해당 병실에 입원하도록 안내한다.
- (8) 대상자에게 더 궁금한 것이 있는지 물어본다.
- (9) 대상자에게 인사한다.

2. 검사실 안내

(1) 검사실 안내 수행

1) 대상자 확인

2) 검사별 유의사항 안내

① 채혈 검사

- 채혈 후 채혈 부위를 문지르지 않도록 설명한다.
- 채혈 후 사용한 소독솜은 전용 수거함에 넣어야 함을 설명한다.

② 소변 검사

- 화장실 위치와 소변 컵 놓을 자리를 정확히 안내한다.

③ 방사선 검사

- 영상의학과로 안내한다.
- 검사 전 탈의하고 가운데로 갈아입어야 함을 설명한다.

3) 검사 후

- 다시 진료 대기실로 안내한다.

② 정리 정돈

1. 의료 기관 정리 정돈

해당 부서별 정리 정돈 매뉴얼을 활용하여 병실, 치료실, 진료실, 수술실, 간호사 스테이션, 기타 해당 구역을 정리 정돈하고 표준화한다.

모든 것이 청결하고 제자리에 있도록 함으로써 직원들이 업무에 필요한 물품들을 지체 없이 찾을 수 있도록 해야 한다.

2. 물품 전달

① 약품 전달

1. 마약류 사고 발생 방지를 위한 준수 사항

- (1) 마약류는 다른 의약품과 구별하여 별도 보관하여야 한다.
- (2) 이중 잠금 장치 이상이 부착되어 있는 철제 금고에 보관하여야 한다.
- (3) 향정신성 의약품은 잠금 장치가 설치된 장소에 보관하여야 한다.
- (4) 잔여, 반품, 파손, 유효 기간 경과 마약 등 폐기 마약도 위와 동일한 장소에 보관하여야 한다.
- (5) 마약류 저장 시설이 있는 장소에는 무인 경비 장치 또는 CCTV 등을 설치하여야 한다.
- (6) 마약류 저장 시설은 외부에 쉽게 노출되지 않도록 한다.
- (7) 이동이나 잠금 장치의 파손이 어렵도록 조치하여야 한다.
- (8) 냉장 및 냉동 보관이 필요한 마약류도 잠금 장치가 설치된 장소에 보관하여야 한다.
- (9) 조제 목적으로 업무 시간 중 조제대에 비치하는 향정신성 의약품의 경우 업무 이외의 시간에는 반드시 지정된 보관소에 보관하여야 한다.
- (10) 마약류의 파손 사고 근절을 위하여 병원 내 마약류 운반 시에는 탄력 있는 받침대를 사용한다.

② 약품 전달 수행

1. 수행순서

- (1) 간호 지시 사항을 확인한다.
- (2) 손을 씻는다.
- (3) 해당 부서를 확인한다.
- (4) 전달해야 할 약물의 종류를 확인한다.
- (5) 한 번에 한 대상자의 약물을 확인한다.
- (6) 자신이 받은 대상자 정보와 약품 겉면의 대상자 정보를 약국에서 한 번 더 정확히 확인한다.
- (7) 약품 봉투에 붙어 있는 라벨링은 제거하지 않는다.
- (8) 유리병에 담긴 약물의 경우 운반 과정에서 파손되지 않도록 주의한다.
- (9) 차광이 필요한 약물인 경우 차광을 잘 지켜 운반한다.
- (10) 약물이 제대로 전달되었는지 다시 한 번 확인한다.
- (11) 필요시 전달 체크 리스트에 정확히 기입한다.
- (12) 약품 전달을 완료했음을 보고한다.

초고령화시대, 노인 환자 맞춤 케어 실무 교육

09차시

식사 및 복용 케어, 식사준비

1. 식사준비 계획

① 영양판정

1. 영양판정 방법

(1) 식사섭취조사

식사섭취조사는 대상자가 섭취한 식사내용을 조사하여 식사 섭취량을 영양소 섭취량으로 환산한 후 기준치와 비교·평가함으로써 섭취한 식사내용이 적합한가를 판정하는 방법이다. 식사섭취조사 방법으로는 24시간 회상법, 식품섭취 빈도 조사법, 식사기록법, 식사력 조사법 등이 있으며, 각각의 방법에는 장단 점이 있기 때문에 사용 목적에 적합한 방법을 선택해야 한다.

(2) 생화학적 조사

생화학적 조사는 혈액이나 소변, 조직 등의 영양소나 영양소 대사물의 농도, 특정 영양소에 의존하는 효소 농도, 면역기능 등을 분석하여 기준치와 비교, 영양 상태를 평가하는 방법이다. 식사섭취 부족이나 흡수, 이용 결함으로 인한 체내 영양소 부족은 조직이나 체액의 영양소 농도에 변화를 초래하고, 이러한 영양소에 의존하고 있는 효소나 호르몬의 양에도 변화를 초래하여 궁극적으로는 신체기능의 저하를 초래한다. 생화학적 조사방법은 다른 영양판정 방법에 비해 비교적 객관적이고 정량적인 조사방법이다.

(3) 신체계측조사

신체계측조사는 체위 및 체구 성분을 측정하고 여러 신체 지수를 산출하여 비교·평가하여 영양 상태를 판정하는 방법이다. 식사 및 영양소 섭취는 성장 속도, 키, 몸무게, 체지방 함량 등 체위에 영향을 미치므로 체위를 측정하여 분석하면 영양소 섭취 상태를 평가할 수 있다. 영양 섭취 결과가 체위에 영향을 미치기 위해서는 상당한 시간이 필요하기 때문에 신체계측조사 결과는 과거 오랜 기간의 영양 상태를 나타낸다는 장점이 있으나, 체위의 변화는 비교적 영양 불량 상태가 심한 경우에 드러나므로 예민도는 낮은 방법이다.

(4) 임상조사

임상조사는 영양 상태 변화에 의해 나타나는 임상 징후를 시각적으로 판별하여 영양 상태를 판정하는 방법이다. 영양소 부족은 궁극적으로 나타나는 결핍 증세를 유발하기 때문에 신체 징후를 조사함으로써 영양소 섭취 상태를 평가할 수 있다. 그러나 이러한 증세는 특이성이 낮고 영양결핍이 상당히 진전된 경우에 발현하므로, 임상조사 결과만으로 영양 상태를 판정하기는 어렵기 때문에 다른 방법과 함께 이용하여 영양 상태를 판정하는 것이 효과적이다.

(5) 기타 환경생태 조사

영양 상태를 조사하는 경우에 직접적인 영양 상태뿐만 아니라 영양 상태에 영향을 주는 여러 요인과 정보를 함께 조사하는 것이 필요하다. 즉, 사회경제적 상태, 건강상태, 문화적 전통이나 배경은 식사 섭취에 큰 영향을 미친다. 따라서 최근에는 환경생태 조사도 포함하는 추세이며, 이러한 요인들을 조사목적에 따라 선택하여 영양 상태 평가에 유용하게 사용할 수 있다.

2. 식사서비스 제공

① 식사준비

1. 천연조미료 사용과 계절식품

(1) 천연조미료

요리의 감칠맛을 살리기 위해 주로 사용되는 조미료로써 몇 가지 천연 양념을 만들어 두면 화학 성분 없이도 단맛, 감칠맛을 낼 수 있다. 천연조미료는 제철 재료로 만드는 것이 경제적이고 가장 영양가가 높다.

(2) 가루로 내서 쓰는 천연조미료

각종 건어물이나 해산물, 채소, 곡물 등 주변에서 쉽게 구할 수 있는 재료들을 잘 말려서 빻아두기만 해도 음식의 맛을 내는 천연조미료로 활용할 수 있다. 콩가루와 멸치가루를 비롯해 다시마, 홍합, 버섯 등 다양한 재료들이 천연조미료의 재료로 쓰인다.

(3) 간장, 된장, 고추장, 소스로 쓰이는 천연조미료

음식을 만들 때 빠질 수 없는 것이 장류이다. 간장이나 된장, 고추장 등에 다양한 재료들을 섞어 천연 장으로 만들어 두면 조미료를 따로 넣지 않아도 맛있는 요리를 완성할 수 있다. 또한, 여러 가지 재료를 혼합해 만든 소스도 밀폐용기에 제대로 보관하면, 쉽고 빠른 요리를 위해 다양하게 활용할 수 있다.

(4) 계절식품

사계절이 뚜렷한 우리나라는 각 계절에 따라 생산되는 식품의 종류가 다르며 일년내내 생산되는 식품이라도 계절에 따라 맛이 다르다. 어류는 해수의 온도와 산란시기에 따라 맛이 좌우되며, 육류도 여름에 목초를 많이 먹은 경우와 겨울철 주로 사료로 사육되었을 때 각각 맛이 다르게 된다. 이렇게 철에 따라 달라지는 식품의 맛으로 인하여 어느 한 철이 가장 맛이 있고 영양가도 높으며, 연중 가장 많이 출하되어 가격 또한 저렴한 게 계절식품이다. 식품의 재배 기술이나 유통기술이 발전하면서 어떤 식품의 제철이라는 단어가 그 의미를 잃어가고 있기는 하지만, 그럼에도 먹거리를 준비하는 사람들의 입장에서는 맛과 영양, 경제적 측면에서 모두 이득을 볼 수 있는 계절식품을 잘 알고 이용하여 식생활을 풍요롭게 하는 지혜가 필요하다.

초고령화시대, 노인 환자 맞춤 케어 실무 교육	
10차시	식사 및 복용 케어, 식사와 이동보조

1. 식사 능력 파악 및 제공

① 식사 보조의 일반 사항

1. 식사 유형 및 식사 능력 사정

(1) 일상생활수행능력(ADL, activities of daily living)

일상생활활동(ADL) 평가 도구는 목욕하기, 옷 갈아입기, 식사하기, 앉기, 걷기, 화장실 이용하기 등 기본적인 일상 활동을 독립적으로 할 수 있는지를 측정하는 지표로 인간의 삶에서 자기 관리를 스스로 유지하며 독립적인 생활을 하기 위해 매일 반복되는 기본적인 신체적 동작군이다. 일상생활수행능력(ADL)은 6개 항목에 대해서 0점부터 5점까지 배점하여 0점은 완전 독립 수행으로 대부분 도움 없이 스스로 수행 가능함을 말하고 30점은 완전 도움 의존으로 전적으로 타인의 도움을 받아야 하는 경우를 말한다.

(2) 수정바델지수(MBI)

수정바델지수 또는 MBI 지수라고 하는 이 지수는 만성질환자의 일상생활 자립도를 알아보기 위하여 개발된 도구로 대상자의 일상생활과 관련된 장애의 정도를 점수로 평가하고, 그 점수를 바탕으로 국가의 뇌병변 장애 급수가 정해진다. 이 장에서는 장애인의 기능(능력)을 평가하기 위한 지표로 사용되어 진다.

2. 식사 보조 순서

- (1) 이용자에게 배설의 욕구가 없는지 확인한다.
- (2) 식욕을 저하시키는 물건(변기, 더러운 물건)이 보이지 않도록 정리한다.
- (3) 이용자의 손을 씻거나 물수건으로 닦고, 냉수나 소금물 등으로 입안을 행군다.
- (4) 가능한 한 식당 또는 식탁에서 다른 사람들과 함께 식사를 할 수 있도록 한다.
- (5) 불가능한 경우에 식사하기 편안한 자세를 취하도록 한다.
- (6) 잔존 능력을 최대한 극대화시키기 위해 될 수 있으면 본인 스스로 먹도록 한다.
- (7) 대상자의 능력에 따라 혼자 먹을 수 있는 수저, 식기 등을 준비한다.
- (8) 통상적인 상차림(밥, 국, 수저의 위치)을 정확히 한다.
- (9) 식탁 뒤에는 반드시 입안을 깨끗이 한다.

3. 대상자 유형별 식사 보조 방법

(1) 와상인 경우

배설 유무를 확인하고 대상자에게 식사를 알린다. 누워있는 상태라도 가능한 머리를 치켜 올리며 불가능한 경우에는 옆으로 눕히고 얼굴을 보조하는 사람을 향하게 한다. 누워있는 상태에서는 적은 양으로도 포만감을 느낄 수 있다는 것과 수분이 적거나 신맛이 강한 음식은 목이 메이기 쉬우므로 한 입에 넣을 수 있는 양이나

먹는 시간을 고려하며 식사 보조를 하고 식사후에는 반드시 구강 관리를 철저히 해야 한다.

(2) 앉아 있을 수 있는 경우

테이블의 높이가 지나치게 높거나 낮으면 대상자가 쉽게 피로해지므로 적당한 높이로 조정한다. 메뉴에 따라 젓가락, 포크, 수저 등을 준비하고 대상자 스스로 식사를 할 수 있도록 하며 식사 보조 시 서로의 시선이 마주보는 위치에서 한다.

(3) 편마비가 있는 경우

식사 보조를 할 때 마비가 없는 입 쪽으로부터 음식을 넣어야 한다. 마비된 쪽의 입가에서 음식물이 흐르는 경우에는 대상자의 감정이 상하지 않도록 자연스러운 태도로 깨끗이 닦아 주고, 대상자의 잠재 능력을 최대한 활용하여 스스로 식사할 수 있도록 하되 시간이 장기화되면 대상자가 피로해지므로 적절한 보조로 도와준다. 식사 후에는 마비된 쪽의 뺨 주위에 음식물 찌꺼기가 남기 쉬우므로 구강 관리에 신경을 쓰도록 한다.

(4) 치매 노인의 경우

과식을 하거나 이물질을 먹지 않도록 주변을 정돈하며, 음식을 먹지 않고 물고 있거나 가지고 노는 경우가 있으므로 자주 확인하고 입속에 있는 음식을 뱉거나 배회하여 식사를 마치지 못하는 경우가 있으므로 관심을 기울여야 한다.

2. 이동 능력 파악 및 실시

① 이동 보조의 방법

1. 상대방의 속도에 맞추어 대상자 자신의 움직이려는 힘을 이용한다.
2. 몸을 움직일 때에는 한 번에 움직이지 않는다. 하나, 둘, 셋 소리를 내어 함께 한다.
3. 몸을 일으킬 때에는 안정되게 골반을 지지한다.
4. 직원은 대상자에게 몸을 밀착시켜 힘이 분산되지 않게 하고 여유 있게 서서히 진행한다.

3. 이동에 관한 관찰 및 기록

① 기록의 원칙

1. 책임성
2. 효율성
3. 비밀보장
4. 객관적 사실
5. 일관성

초고령화시대, 노인 환자 맞춤 케어 실무 교육	
11차시	식사 및 복용 케어, 약물 복용 지원

1. 약물 복용의 파악과 제공

① 약물 복용과 관련된 개별파일

1. 주요 질병의 이해

(1) 당뇨병

췌장의 호르몬 이상, 유전 요인, 비만과 과도한 스트레스로 발병하며 다갈, 다식, 다뇨증상과 점차 살이 빠지고 피로와 권태감이 있다. 피부 질환과 감염증에 대한 저항력이 약해져 잘 낫지 않는다. 시력 장애, 자율 신경 장애, 변비와 설사가 발생한다. 제1형 인슐린치료, 제2형 생활 습관 교정이 약물 투여로 관리한다.

(2) 고혈압

유전적 요인인 본태성 고혈압과 잘못된 생활 습관으로 인한 속발성 고혈압이 있다. 초기에 두통이 발생하며 뒷머리가 아프고 복시나 시력 저하가 나타난다. 호흡 곤란, 두근거림, 피로감, 어지러움이 있을 수 있다. 약물 요법과 비 약물 요법이 필요하고 금연과 금주를 권한다.

(3) 골다공증

폐경기 이후의 여성과 노화로 인한 노인에게 나타나며 뼈의 단위 용적 내 골량 감소와 골밀도가 저하된 상태이다. 적절한 칼슘과 비타민 D를 흡수하고, 평소에 운동 관리를 해 준다. 골다공증으로 인한 노인의 골절은 생명에 치명적이므로 항상 유의하도록 한다.

(4) 요로감염

방광과 요도에 침투하여 생기는 질환으로 주로 여성에게 발병하기 쉽다. 가장 흔한 세균성 방광염은 장으로부터 요도를 통해 방광으로 들어오는 장내 박테리아이다. 생식기의 위생 관리가 필요하다.

(5) 혈관성 치매

뇌의 크고 작은 혈관이 막히거나 좁아져서 뇌혈류의 장애가 발생하며 고혈압, 흡연, 당뇨, 동맥경화증, 고지혈증 등 순환기 계통의 원인으로 나타난다. 인지 및 정신 기능이 단계적으로 악화되고 언어 장애, 운동 장애, 시야 장애가 발생한다.

(6) 알츠하이머병

만성 퇴행성 질환으로 치매의 60%를 차지하며 경미한 기억 상실, 인지 장애,

판단력 감소, 배회 등이 초기 증세로 나타난다. 심해지면 정신 능력이 손상되고 자세가 경직되며 자기 신변에 대한 처리기능이 상실된다.

(7) 파킨슨병

대개는 원인을 알 수 없으며 노인들에게 많이 나타나는 대표적인 노인성 신경계 질환이다. 육체적 및 정신적으로 반응이 둔해지고 행동이 느려지는 운동 완서, 손과 발을 떠는 증상, 근육이 경직되는 강직이 발생한다.

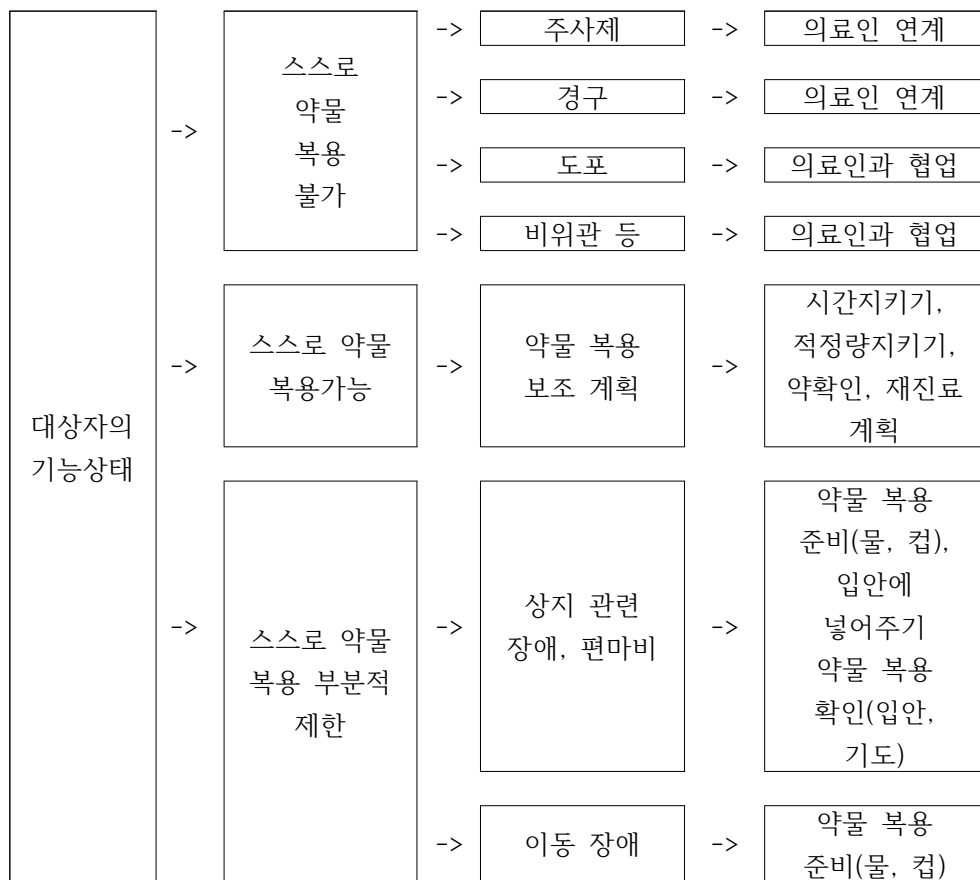
(8) 연하 곤란

음식물을 삼키는 것에 대한 장애로 음식을 입에 넣지 못하거나 삼키지 못한다. 삼키는 도중이나 그 후에 기침이 발생하고 식사 직후 잦은 기침과 폐렴 재발, 삼키기 어렵다는 호소와 원인을 알 수 없는 체중감소가 나타난다. 폐렴, 체중 감소, 탈수증의 합병증이 올 수 있다.

(9) 간질

갑작스럽고 과도한 신경방전에 의한 것으로 반복적인 의식 상실, 경련을 동반한다. 발작 시에는 바닥에 앉히거나 눕힌다. 머리가 물건에 부딪히는 것을 조심한다. 자발적으로 발작이 멈추도록 기다리며 입안에 아무것도 넣지 않는다.

2. 개별파일 분석표



3. 투약의 이해와 절차 숙지하기

(1) 경구 투약의 경로에 따른 절차

(가) 경구투약 - 구강(스스로 약물 복용이 가능한자)

먼저 시간을 확인하고 손을 깨끗이 씻도록 한다. 약물과 마실 물을 준비하고 약물에 표기된 이름과 투약 대상자를 확인한다. 대상자가 정확히 약물을 입에 넣었는지, 대상자가 물로 약물을 완전히 삼켰는지 입안을 확인한다. 그리고 손을 씻고 기록을 하도록 한다.

(나) 경구 투약 - 비위관 등

구강투약과 마찬가지로 먼저 시간을 확인한다. 손을 깨끗이 씻고 물병과 물컵 2개, 관장기를 준비한다. 약물 복용 시간임을 알리고 체위는 자위를 유지하도록 한다. 이는 연하하는 동안 기도록 흡인되는 것을 방지한다. 약물에 표기된 이름과 투약 대상자를 확인한다.

물컵에 물을 50cc 담고 가루약을 넣어 잘 섞어 주고 물컵에 물을 100cc 담아 두고 비위관의 캡을 열어 관장기를 채우고 관장기에 물 100cc를 1차 주입하여 준비한 약물을 관장기 안으로 주입한다. 물컵에 100cc를 담아 관장기 안으로 주입하여 약물이 튜브 내에 정체되어 있는 것을 방지하도록 하고 주입이 끝나면 정리하고 손을 씻는다. 상기의 사항은 의료인만 행하며 의료인 이외의 직원은 필요한 보조 역할만 수행해야 한다.

(2) 비경구 투약 경로에 따른 절차

(가) 안연고

먼저 안연고를 준비하고 손을 깨끗이 씻는다. 처방된 연고와 대상자가 맞는지 확인하고 대상자에게 무엇을 할 것인지에 대해 설명한다. 대상자가 천장을 보도록 유도하고 아래 결막낭을 노출시켜 내안각에서 외안각으로 연고를 짜 넣고 대상자의 눈을 감게 한다. 이때 약이 넘치면 내안각에서 외안각으로 닦아 내고 기록 하도록 한다.

(나) 도포

약을 준비한 후 손을 깨끗이 씻는다. 처방된 약과 대상자가 맞는지 확인 후 대상자에게 무엇을 할 것인지에 대해 설명한다. 약을 바른 부위에 사정하고 피부의 상태에 따라 소독 장갑을 낀다. 지시된 약을 바른 후 약을 바른 부위가 마르도록 하고 그 후 기록을 실시한다.

초고령화시대, 노인 환자 맞춤 케어 실무 교육	
12차시	청결 케어, 대소변과 목욕보조 및 용모관리

1. 배설 상태 관찰 및 기록

① 배설 시 관찰 내용

1. 배설 전 : 요의/변의 유무, 하복부 팽만감, 이전 배설과의 간격, 배설 억제
2. 배설 중 : 통증, 불편함, 불안정도, 배변 장애, 배뇨 장애
3. 배설 후 : 색깔, 혼탁의 유무, 배설 시간, 잔뇨감, 잔변감, 배설량
4. 기 타 : 요의와 변의의 언어적 표현, 안절부절 어쩔 줄 몰라 하는 표정이나 행동, 허리를 들썩이거나 몸을 비비 꼬는 등의 비언어적 행동 등도 주의 깊게 관찰해야 한다.

2. 용모 관리 지원

<장기요양급여제공 기록지 (신체활동지원)>

구분	세부내용
신체 활동 지원(뒤쪽)	
세면 도움	얼굴·목·손 씻기·세면장까지의 이동 보조, 세면 동작 지도, 세면 지켜보기
구강 관리	구강 청결(양치질 등), 양치 지켜보기, 가글액/물 양치, 틀니 손질, 필요 물품 준비 및 사용물품의 정리
머리 감기기	세면장까지의 이동 보조 포함, 머리 감기, 머리 말리기, 필요 물품 준비 및 사용 물품의 정리
몸단장	머리 단장, 손발톱 깎기, 면도, 면도지켜 보기, 화장하기, 필요 물품 준비 및 사용 물품의 정리
옷 갈아입히기	의복 준비(양말, 신발 포함), 지켜보기 및 지도, 속옷·겉옷 갈아입히기, 의복 정리
목욕 도움	입욕 준비, 입욕 시 이동 보조, 몸 씻기(샤워 포함), 지켜보기, 기계조작, 욕실 정리
식사 도움	아침, 점심, 저녁 및 간식 포함 식사 도움, 지켜보기, 경관 영양 실시, 구토물 정리, 식사 준비 및 정리
체위 변경	체위 변경, 일어나 앉기 도움
이동 도움	침대에서 휠체어로 옮겨 타기 등, 시설 내 보행 지켜보기, 보행 도움, 산책

신체기능 유지·증진	관절 구축 예방, 일어나 앉기 연습 도움, 보행, 서 있기 연습 보조, 기구 사용 운동 보조, 보장구 장치 도움(지켜보기 포함)
화장실 이용하기	화장실 이동 보조, 배뇨·배변 도움, 지켜보기, 기저귀 교환, 용변 후 처리, 필요 물품 준비 및 사용물품의 정리

<장기요양급여제공 기록지 (간호 및 처치)>

구분	세부내용
간호 및 처치	
관찰 및 측정(혈압·체중 등)	혈압, 체온, 맥박, 호흡 측정, 신장, 체중, 흉위 측정
투약 및 주사	경구약 투여 및 도움·확인, 주사 준비·투여·정리, 외용제 도포 및 좌약 삽입, 자가 주사 교육 및 관찰
호흡기 간호	흡인 실시, 가습기, 네브라이저 제공, 산소 공급
피부 간호	외상 처치, 붕대 교환, 연고 바르기, 욕창 간호, 약욕 제공 등
영양 간호	중심 정맥 영양 준비 및 실시와 관찰
통증 간호	온·냉 습포 제공
배설 간호	방광 훈련 실시, 유치 도뇨관 유치 및 교환, 단순 도뇨 실시, Finger evacuation 실시, 관장, 장루 간호
그 밖의 처치	복막 투석, 기관 절개관 간호, 위독 시 간호, 수혈 등
의사 진료 보조 등	진찰, 투약 처방, 타 병원 진료 의뢰 등에 대한 보조

<장기요양급여제공 기록지 (시설 환경 관리)>

구분	세부내용
시설 환경 관리	
침구·린넨 교환 및 정리	침구 준비와 정리, 침구·린넨 교환
환경 관리	침대 주변 정리 정돈, 병실 내 환기, 온도 조절, 채광, 방음 조정, 전등과 TV 켜고 끄기, 병실 내 청소, 병실·세면대 소독, 병실 쓰레기 버리기
물품 관리	의복, 일용품 정리 정돈, 의복 수선, 환자 보조 기구의 관리, 입소자의 용돈 관리
세탁물 관리	세탁물 정리 정돈, 세탁물 빨기, 널기, 개키기, 배포, 사용 물품의 소독

초고령화시대, 노인 환자 맞춤 케어 실무 교육	
13차시	청결 케어, 청소지원 및 의복관리

1. 청소지원 계획

① 1년 대청소 스케줄

1월	2월	3월	4월
* 난방기구 점검과 청소 * 의류 일광 시키기	*난방기구 점검과 청소 *옷장 청소, 통풍시기 *집 안 묵은 먼지 제거 *성 용품 손질 및 수납	*아이방 대청소 *난방기구 점검과 청소 *창문, 창틀 청소 *바닥재, 카펫류 청소	*집안 대청소 *난방기구 점검과 청소 *환기 팬 청소 *신발장 청소
5월	6월	7월	8월
*옷장, 이불장 청소 *방충망, 창문 청소 *냉장고 청소 *에어컨 필터 청소	*이불장 제습제 소독 *철 지난 옷 수납 *여름옷 꺼내기	*주방 청소 *장마 대비 제습 *선풍기 꺼내기	*곰팡이 제거 및 제습 *환기 팬 청소 *방충망, 창문 청소
9월	10월	11월	12월
*신발장 청소 *여름철 침구 수납 *여름옷 수납 *선풍기 수납	*옷장, 이불장 청소 *에어컨 옥외기 청소 *현관, 거실 대청소 *책 처분 정리	*난방기구 점검과 청소 *냉장고 청소 *난방 기구 꺼내기	*방충망, 창문 청소 *환기 팬 청소 *보일러 청소

2. 의복관리 계획

① 친환경적 의생활 실천

1 의복 관리

(1) 섬유와 옷감의 이해

(가) 섬유

1) 천연섬유

- 면섬유: 목화에서 얻는 면섬유는 알칼리에 강하여 물세탁이나 표백이 가능하다. 흡습성이 크고 구김이 잘 생긴다.

- 마섬유: 식물의 줄기에서 얻으며, 강도가 크고 흡습성이 좋다. 통기성이 있어 여름철 의류에 많이 사용된다.

모섬유: 동물의 털 중 양모와 캐시미어가 가장 많이 쓰인다. 따뜻하고 발수 성이 있으며 해충에 약하다. 물세탁에서 축융하므로 드라이클리닝 해야 한다.

- 견섬유: 누에고치에서 얻으며, 광택과 촉감이 우수하다. 햇빛에 약하고

드라이클리닝을 해야 한다.

2) 인조섬유

- 재생섬유: 천연 펄프와 린터로 만들어 흡습성, 흡수성, 광택이 우수하여 혼 방 재료로 많이 사용한다. 레이온과 아세테이트가 있다.

합성섬유: 질기고, 구겨지지 않으나 흡습성이 적어 정전기가 일어남. 열가소성이 있어 주름을 가공한다. 나일론, 폴리에스터, 아크릴, 폴리우레탄이 있다. 폴리우레탄은 신축성이 우수하여 신축성을 요하는 의류에 쓰인다.

(2) 의복의 손질

(가) 의복 손질을 잘하면 수명이 길어진다.

(나) 외출에서 돌아오면 먼지를 털고 냄새를 제거한다.

(다) 얼룩을 살피고 종류에 따라 즉시 제거한다.

(라) 솔기, 단, 단추 등을 살펴 간단한 것은 바로 수선한다.

(3) 세탁

(가) 물세탁

1) 세제

비누는 천연 유지를 원료로 만든 알칼리성 세제임. 합성 세제의 주성분은 계면 활성제이며, 중성 세제, 다목적 세제가 있다. 중성 세제는 모, 견에, 알칼리성 세제는 그 외의 섬유에 사용함.

2) 세탁 방법

- 애벌빨래는 세탁 효과를 높인다.

- 세탁물의 온도: 35~40도로 세탁물을 너무 많이 넣으면 세탁 효과가 저하된다.

- 세탁기 세탁의 순서: 취급 표시를 살펴보고, 세탁물을 섬유, 색상별로 분류함. 섬유의 특성, 오염 정도에 따라 물의 온도, 세탁 시간 등 세탁 조건을 설정한다. 섬유의 종류와 양에 따라 세제를 선택하고, 세탁물에 세제가 직접 닿지 않도록 물에 세제를 완전히 녹여 세탁한다.

- 손세탁 방법: 견, 얇은 블라우스, 레이스 제품은 가볍게 흔들어 빨고 견, 모, 레이온은 주물주물, 면은 비벼 빨아야 한다. 와이셔츠나 청바지 등 오염이 심한 곳은 솔로 문질러 빨고 담요나 커튼은 밝아 빨아야 한다.

3) 세탁 후 처리

마지막 행구는 물에 섬유 유연제를 사용하기도 하며, 식초를 물에 희석시켜 사용하기도 한다. 표백제는 섬유 특성에 맞는 것을 선택하도록 한다.

초고령화시대, 노인 환자 맞춤 케어 실무 교육	
14차시	청결 케어, 물품세척과 오염물처리

1. 오염 세탁물 처리

① 오염 세탁물과 비오염 세탁물

1. 오염 세탁물

- (1) '감염병의 예방 및 관리에 관한 법률'에 따라 감염병 환자가 사용한 세탁물과 감염성 병원균에 오염될 우려가 있는 세탁물
- (2) 환자의 피·고름·배설물·분비물 등에 오염된 세탁물
- (3) 동물 실험 시 감염증에 걸린 동물의 배설물 또는 분비물에 오염된 세탁물
- (4) 그 밖에 감염성 병원균에 오염된 세탁물

2. 오염 폐기물 처리

① 의료 폐기물

1. 의료 폐기물의 종류

종류	폐기물의 종류		전용용기	보관 기간
격리 의료 폐기물	· 감염병으로부터 타인을 보호하기 위하여 격리된 사람에게 대한 의료 행위에서 발생한 일체의 폐기물		· 상자형 합성수지류(적색)	7일
위해 의료 폐기물	조직물류 폐기물	· 인체 또는 동물의 조직·장기·기관·신체의 일부, 동물의 사체, 혈액 · 고름 및 혈액 생성물	· 상자형 합성수지류(황색) · 4도 이하의 전용 보관시설	15일 (치아는 60일)
	병리계 폐기물	· 시험, 검사에 사용된 배양액, 배양용기, 보관 균주, 폐시험관, 슬라이드, 커버글라스, 폐매치, 폐장갑	· 합성수지류, 골판지류 또는 봉투형(황색)	15일
	손상성 폐기물	· 주삿바늘, 봉합 바늘, 수술용 칼날, 한방 침, 치과용 침, 파손된 유리 재질의 실험 기구	· 상자형 합성수지류(황색)	30일
	생물·화학 폐기물	· 폐백신, 폐항암제, 폐화학 치료제	· 합성수지류, 골판지류, 또는 봉투형(황색)	15일

	혈액 오염 폐기물	· 폐혈액 백, 혈액 투석 시 사용된 폐기물, 그밖에 혈액이 유출될 정도로 포함되어 있어 특별한 관리가 필요한 폐기물	· 합성수지류, 골판지류, 또는 봉투형(황색)	15일
일반 의료 폐기물	· 혈액·체액·분비물·배설물이 함유되어 있는 탈합성수지류, 골 지면, 붕대, 거즈, 일회용 기저귀, 생리대, 일회용 주사기, 수액 세트 등		· 합성수지류, 골판지류, 또는 봉투형(황색)	15일

② 오염 폐기물 처리

1. 보관

- (1) 오염 폐기물은 발생했을 때(해당 진찰·치료 및 시험·검사 행위가 끝났을 때)부터 종류별로 전용 용기에 넣어 보관한다.
- (2) 오염 폐기물의 전용 용기는 환경부 장관이 지정한 단체가 환경부 장관이 고시하는 검사 기준에 따라 검사한 용기를 사용한다.
- (3) 사용 중인 전용 용기는 내부의 폐기물이 새지 않도록 관리한다.
- (4) 보관창고 및 냉장시설
 - 밖에서 볼 수 없는 구조로 외부인의 출입을 제한한다.
 - 주 1회 이상 약물 소독을 한다.
 - 보관 중인 의료폐기물의 종류와 양 및 보관기간 등을 기재한 표지판을 설치한다.
- (5) 보관창고
 - 바닥과 안벽은 타일, 콘크리트 등 물에 견디며 세척이 쉬운 성질의 자재로 설치한다.
 - 항상 청결을 유지한다.
 - 소독 약품 및 장비를 비치해야 한다.
- (6) 냉장시설
 - 영하 4도 이하의 설비를 갖춘다.
 - 보관 중에는 냉장 설비를 항상 가동하며 온도계를 부착한다.

2. 처리

사용이 끝난 전용 용기는 내부 합성수지 주머니를 밀봉한 후 외부 용기를 밀폐 포장하여 폐기한다. 재사용은 금지되며 모든 의료 폐기물은 소각 시설이나 멸균, 분쇄 시설에서 처리한다.

3. 기록

의료 폐기물 배출자는 전용 용기의 취급 시 주의 사항 기록표 중 배출자, 폐기물의 종류 및性状, 사용 개시 연월일을 기록한 후에 사용하여야 한다.

초고령화시대, 노인 환자 맞춤 케어 실무 교육	
15차시	일상생활 케어, 일상생활 서비스 기록 관리1

1. 일상생활 지원 업무일지 작성

① 일상생활 지원 업무일지 작성

1. 업무일지 작성의 방법

(1) 문장

알기 쉽고 평소에 사용하는 단어를 사용해야 한다. 어려운 전문 용어나 약어는 보는 사람에 따라 읽기 어렵고 알기 어려운 경우가 많으니 주의해야 한다.

(2) 기록

관찰한 사실과 느낀 생각을 정확하게 전달하는 것이 핵심이다. 기록은 클라이언트나 가족이 읽을 수도 있기 때문에 가능하다면 누구나 읽기 쉽고 알기 쉽게 작성해야 한다.

(3) 일지 기록

정확하고 객관적으로 표현해야 한다. 사실을 정확하게 객관적으로 쓰는 것이 쉬운 일은 아니다. 그렇기 때문에 클라이언트를 세심하게 관찰하고 체계적으로 지원해야 좋은 기록도 가능해진다. ‘~와 같다’, ‘~와 같이 생각된다’, ‘~이 필요할 것 같다’ 등의 표현은 애매모호하므로 사용하지 않는 것이 좋다. 상황 판단이 어려울 경우에는 있는 모습 그대로를 쓰는 것이 바람직하다. 본인의 주관적 견해를 작성할 때에도 ‘~라고 생각된다’ 또는 ‘~라고 판단된다’라고 쓰는 것보다 ‘~라고 생각했다’ 또는 ‘~라고 판단했다’라고 쓰는 것이 좋다.

2. 일상생활 지원 활동일지 작성

① 일상생활 지원 활동과 일지 기록

1. 일상생활 지원 활동의 종류

(1) 신체 활동 프로그램

- 체조: 클라이언트가 생활 속에서 쉽게 따라할 수 있는 리듬감 있고 자유로운 움직임으로 즐거움과 신체적 건강을 증진시키려는 활동
- 운동: 다양한 도구나 신체를 활용하여 반복적으로 움직임으로써 근력을 강화시키고 관절 구축을 예방하려는 활동
- 산책: 시설이나 가정 주변의 공원 등을 가볍게 걸으며 신체적 이완과 심리적 환기를 도모하려는 활동

(2) 인지 활동 프로그램

- 회상 활동: 클라이언트가 경험한 과거 사건을 사진이나 영상 등을 통해 현재화 하여 재구성하고 이를 공유함으로써 인지기능의 향상을 도모하려는 활동
- 미술 활동: 클라이언트에게 친숙한 여러 재료와 방법을 활용하여 그리기, 만

듣기, 서예 쓰기 등을 함으로써 심리적 안정감, 성취감, 흥미 등을 유발하고 동시에 인지 기능의 향상을 도모하려는 활동

- 원예 활동: 식물을 키우거나 가꾸으로써 클라이언트의 심리적 안정감을 유도하고 인지 기능의 회복을 도모하려는 활동
- 요리 활동: 클라이언트에게 친숙한 여러 식재료와 방법을 활용하여 요리함으로써 심리적 안정감, 성취감, 흥미 등을 유발하고 동시에 인지 기능의 회복을 도모하려는 활동

(3) 사회 활동 프로그램

- 나들이하기: 실내를 벗어나 야외로 나가 무엇인가를 함으로써 사회 적응과 활력 제공을 도모하려는 활동
- 절기 활동하기: 설, 추석, 동지, 어버이날, 복날 등의 절기에 맞춰 전통적인 일과를 보냄으로써 사회 적응과 활력 제공을 도모하려는 활동
- 생일 잔치하기: 클라이언트의 생일에 맞춰 의미 있는 축하 잔치를 진행함으로써 클라이언트 간의 유대 강화를 도모하려는 활동
- 시장 보기: 전통 시장이나 대형 마트 등에서 장보기를 실시함으로써 사회 적응과 활력 제공을 도모하려는 활동
- 대중교통 이용하기: 가까운 거리를 직원의 동행 하에 버스, 지하철 등을 이용하여 이동함으로써 사회 적응과 활력 제공을 도모하려는 활동
- 가족에게 전화하기: 전화기를 사용하여 가족과 의사소통을 함으로써 사회 적응과 활력 제공을 도모하려는 활동

② 활동일지를 통한 프로그램 분석 및 평가

1. 활동일지를 통한 프로그램 분석 및 평가의 방법

(1) 프로그램 분석과 평가

당초의 프로그램 계획 및 클라이언트의 참여 상황과 비교하며 진행하는 것이 바람직하다. 사전에 수립된 활동 계획과 비교하여 계획대로 프로그램이 진행되었는지, 나아가 클라이언트의 참여 정도, 성취 정도, 변화 상황을 분석하는 것이 핵심이다.

(2) 활동일지 분석

프로그램 진행에 대한 평가로서 매우 중요하다. 또한, 분석과 평가를 통해 사전 계획과 비교하여 프로그램 진행 상태와 결과를 점검함으로써 향후 활동을 위한 프로그램을 계획할 수 있다.

(3) 일상생활의 지원이 필요한 클라이언트

대개 신체적 또는 인지적 기능이 손상되거나 덜 발달된 상태에 있고 그로 인해 사회적 기능도 제한되어 있지만, 클라이언트의 상태와 욕구는 고정된 것이 아니라 계속해서 변화될 수 있으므로 수시로 점검하여 적절하게 대응하는 것은 매우 중요하다.

초고령화시대, 노인 환자 맞춤 케어 실무 교육	
16차시	일상생활 케어, 일상생활 서비스 기록 관리2

1. 일상생활 지원 개별 파일 관리

① 개별 파일 기록과 관리

- 업무일지 기록은 '서비스 제공자 개인'에 초점을 맞춰 하루 일과에 따른 서비스 제공과 클라이언트 정보를 정리한 것이고, 학습2의 활동일지는 '개별 프로그램'에 초점을 맞춰 개별 프로그램 진행에 따른 서비스 제공과 클라이언트를 정리한 것이다. 반면에 개별 파일 기록은 '클라이언트 개인'에 초점을 맞춰 서비스 시작부터 종결까지 서비스 제공을 위한 사정, 계획, 개입, 점검, 평가의 전 과정에 대한 전반적인 기록이다.
- 모두가 클라이언트의 상황에 대한 기록을 공통으로 갖고 있지만 업무일지는 서비스 제공자 중심으로, 활동일지는 프로그램 중심으로, 개별 파일은 클라이언트 중심으로 기록된다는 점에서 차이가 있다.

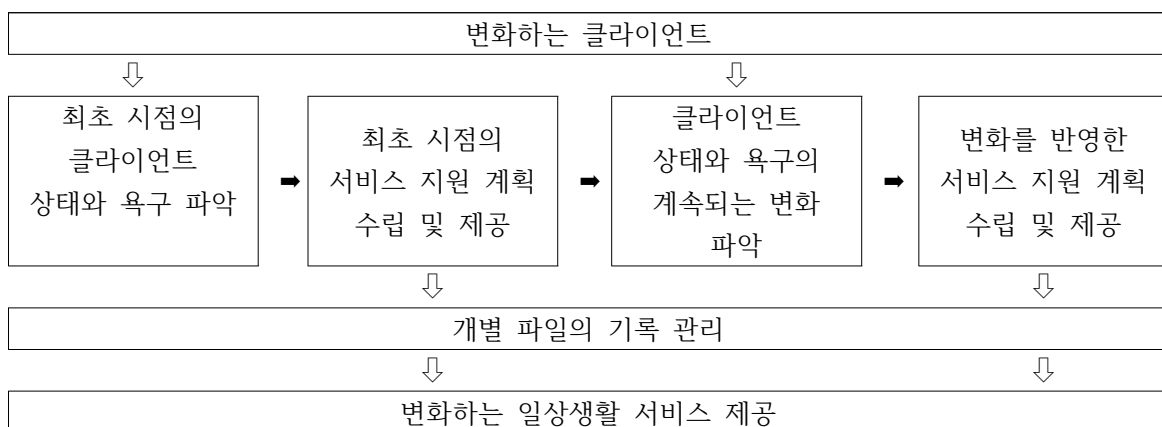
② 개별 파일 관리

1. 개별 파일 관리의 원칙과 방법

- (1) 개별 파일은 말 그대로 클라이언트 개인별로 철해야 한다.
- (2) 개별 파일에는 클라이언트 및 서비스 관련 정보가 계속해서 축적되어야 한다.
- (3) 개별 파일의 보관은 개인정보보호를 위하여 잠금장치로 관리되어야 한다.

2. 일상생활 지원 개별 파일 활용

< 개별 파일을 통한 변화 파악과 반영 >

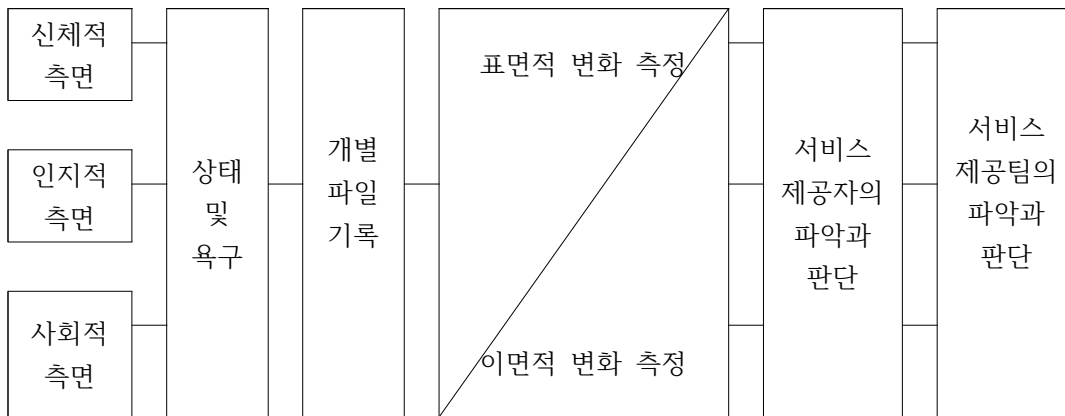


① 개별 파일을 통한 클라이언트의 변화 정도 측정

클라이언트의 변화 정도 측정은 표면적인 변화를 객관적으로 할 수 있는 부분도 있고, 이

면적인 변화를 주관적으로 해야 하는 부분도 있다. 상태는 주로 표면적인 변화로 드러나므로 객관적으로 측정할 수 있지만, 욕구는 주로 이면적인 변화로 드러나므로 주관적으로 측정해야 하는 경우가 많다. 표면적 변화에 대한 객관적 측정은 외부 전문가의 진단으로도 판정되지만, 서비스 제공자가 다양한 지표나 척도들을 활용하여 측정할 수도 있다. 가령 신체적 상태의 변화는 체중, 체온, 혈압, 식사량, 용변량, 취침 및 기상 시간, 프로그램 참여 횟수 및 성취 정도 등의 변화 측정으로 파악이 가능하다. 반면에 이면적 변화에 대한 주관적 측정은 보이지 않는 마음과 생각에 관한 부분이 많으므로 쉽지 않다. 따라서 이를 위해서는 서비스 제공자 한 사람의 판단보다는 서비스 제공과 관련한 다수의 협력자의 공동 접근에 의한 파악이 중요하다. 그럼에도 불구하고 주의 깊은 관찰과 소통으로 전체 회의를 위한 실마리를 제공해야 하는 것은 서비스 제공자의 중요한 역할임을 잊어서는 안 된다.

< 개별 파일을 통한 클라이언트의 변화 정도 측정 >



② 개별 파일을 분석하여 서비스 지원 계획 반영

서비스 지원 계획은 일상생활 서비스 제공을 위한 사전 계획이라고 할 수 있다. 일상생활 서비스의 내용들이 신체 활동 지원, 인지-정서 지원, 가사 활동 지원, 사회 활동 지원, 건강 지원, 가족 관계 지원 등으로 주로 클라이언트의 일상생활을 지원하는 서비스이므로, 서비스 제공 계획을 서비스 지원 계획이라 부른다. 서비스 지원 계획의 반영이라 함은 사전의 서비스 제공을 위한 계획 내용을 클라이언트의 변화된 상황을 반영하여 변경하는 것을 의미한다. 서비스 제공의 과정 기록에 대한 분석을 통해 클라이언트의 변화된 상황을 감지하였다면, 그에 맞게 서비스 지원 계획을 변경할 필요가 있다. 서비스 지원 계획의 반영 수준이나 범위는 클라이언트의 변화 상황에 따라 다양할 수 있다. 서비스 지원 계획은 전반적으로 수정할 필요가 있을 정도의 큰 변화가 있을 수도 있고 일부 계획만 부분적으로 수정하면 될 정도의 작은 변화가 있을 수도 있다.

초고령화시대, 노인 환자 맞춤 케어 실무 교육

17차시

일상생활 케어, 노인 환자의 일상생활 위험 대비 안전교육

1. 교육 계획서 작성 및 안전 의식의 파악

① 안전 교육 계획서의 작성

1. 안전 교육 계획서에서 주요 다루어져야 할 내용

(1) 소방

소방과 관련하여 대상자의 특성에 맞게 다루어져야 할 내용은 아래와 같다.

(가) 대상자가 화재와 관련하여 위험요인을 인식하는 데에 장애나 제한이 있는가?

(나) 대상자가 화재와 관련된 시설물이나 화기 용품에 접근이 가능한가?

(다) 대상자가 화재와 관련하여 인식하는 데에 장애나 제한이 있는가?

(라) 대상자가 화재 발생을 인식하고 직원이나 다른 사람에게 전파를 할 수 있는가?

(마) 대상자가 화재 발생을 인식하고 스스로 대피할 수 있는가?

(바) 대상자가 스스로 대피할 수 없을 때 도움을 요청할 수 있는가?

(사) 대상자가 다른 대상자의 대피에 도움을 줄 수 있는가?

(아) 대상자가 소화기구를 인식할 수 있는가?

(자) 대상자가 소화기구를 다룰 수 있는가?

(차) 대상자가 대피할 경우 사용할 수 있는 피난기구를 사용할 수 있는가?

(카) 대상자가 소방안전에 관련된 교육을 받을 시에 쉽게 이해하고 전달받을 수 있는 적절한 교구는 무엇인가?

- 상기의 내용들을 대상자의 특성에 따라 검토하여 소방훈련, 대피, 소화기구의 사용에 관련된 안전 교육 계획서를 작성한다.

(2) 대피

대피와 관련하여 대상자의 특성에 맞게 다루어져야 할 내용은 다음과 같다.

(가) 대상자가 대피와 관련하여 피난안내도를 이해할 수 있는가?

(나) 대상자가 대피와 관련하여 피난안내도를 이해하는 데에 장애나 제한이 있는가?

(다) 대상자가 안전사고의 발생을 인식하고 스스로 대피할 수 있는가?

(라) 대상자가 스스로 대피할 수 없을 때 도움을 요청할 수 있는가?

(마) 대상자가 다른 대상자의 대피에 도움을 줄 수 있는가?

(바) 대상자가 대피할 경우 사용할 수 있는 피난기구를 사용할 수 있는가?

(사) 대상자가 대피와 관련된 교육을 받을 시에 쉽게 이해하고 전달받을 수 있는 적절한 교구는 무엇인가?

- 상기의 내용들을 대상자의 특성에 따라 검토하여 대피훈련, 피난기구의 사용에 관련된 안전 교육 계획서를 작성한다.

(3) 실종

실종과 관련하여 대상자의 특성에 맞게 다루어져야 할 내용은 다음과 같다.

- (가) 대상자가 스스로 원가정까지 찾아갈 수 있는가?
- (나) 대상자가 전화번호를 기억할 수 있는가?
- (다) 대상자가 대중교통을 이용할 수 있는가?
- (라) 대상자에게 배회 성향이 있는가?
- (마) 대상자가 차량이나, 낚치 등의 위험성에 대해 인식할 수 있는가?
- (바) 대상자가 팔찌나 목걸이를 착용할 수 있는가?
- (사) 대상자가 실종과 관련된 교육을 받을 시에 쉽게 이해하고 전달받을 수 있는 적절한 교구는 무엇인가?
 - 상기의 내용들을 대상자의 특성에 따라 검토하여 실종에 관련된 안전 교육 계획서를 작성한다.

(4) 음용 사고

음용과 관련하여 대상자의 특성에 맞게 다루어져야 할 내용은 다음과 같다.

- (가) 대상자의 식욕에 대한 욕구는 어떠한가?
- (나) 대상자가 음용이 가능한 것과 가능하지 않은 병, 팩, 플라스틱 용기 등을 구별할 수 있는가?
- (다) 대상자에게 배회 성향이 있는가?
- (라) 대상자의 저작 능력은 어떠한가?
- (마) 대상자의 삼킴 능력은 어떠한가?
- (바) 대상자가 음용사고에 관련된 교육을 받을 시에 쉽게 이해하고 전달받을 수 있는 적절한 교구는 무엇인가?
 - 상기의 내용들을 대상자의 특성에 따라 검토하여 음용 사고의 예방 및 응급매뉴얼에 관련된 안전 교육 계획서를 작성한다.

(5) 낙상

낙상과 관련하여 대상자의 특성에 맞게 다루어져야 할 내용은 다음과 같다.

- (가) 대상자가 스스로 보행할 수 있는가?
- (나) 대상자가 보행할 시에 사용하는 보행 보조도구는 무엇인가?
- (다) 대상자가 보행 보조도구를 사용할 시 상하지 신체 운동능력은 어떠한가?
- (라) 대상자가 낙상사고 시에 스스로 일어날 수 있는가?
- (마) 대상자가 낙상사고 시에 다른 사람을 부를 수 있는가?
- (바) 대상자가 낙상사고 시에 비상경보음을 누를 수 있는가?
- (사) 다른 사람의 낙상사고 시에 구조를 요청할 수 있는가?
- (아) 다른 사람의 낙상사고 시에 낙상의 이유를 인식할 수 있는가?
- (자) 대상자가 낙상사고에 관련된 교육을 받을 시에 쉽게 이해하고 전달받을 수 있는 적절한 교구는 무엇인가?
 - 상기의 내용들을 대상자의 특성에 따라 검토하여 낙상사고의 예방 및 응급 매뉴얼에 관련된 안전 교육 계획서를 작성한다.

(6) 감염

감염과 관련하여 대상자의 특성에 맞게 다루어져야 할 내용은 다음과 같다.

- (가) 대상자가 피부의 변화 상황에 대해 호소할 수 있는가?
- (나) 대상자가 체온의 변화 상황에 대해 호소할 수 있는가?
- (다) 대상자가 스스로 손 씻기가 가능한가?
- (라) 대상자가 간지러움에 대해 호소할 수 있는가?
- (마) 대상자가 다른 사람의 피부 변화 상황이나 간지러움에 대해 인식할 수 있는가?
 - (바) 대상자가 감염사고에 관련된 교육을 받을 시에 쉽게 이해하고 전달받을 수 있는 적절한 교구는 무엇인가?
 - 상기의 내용들을 대상자의 특성에 따라 검토하여 감염관리매뉴얼에 관련된 안전 교육 계획서를 작성한다.

(7) 응급

응급과 관련하여 대상자의 특성에 맞게 다루어져야 할 내용은 다음과 같다.

- (가) 대상자가 소방, 대피, 감염, 음용, 낙상, 실종 등에 관련하여 호소할 수 있는가?
 - 대상자가 소방, 대피, 감염, 음용, 낙상, 실종 등에 관련하여 다른 사람들의 변화 상황을 전달할 수 있는가?
- (나) 대상자가 자신의 전화번호나 원가정의 연락처를 기억하고 있는가?
- (다) 대상자가 자신이 이용하는 병의원을 기억하고 있는가?
- (라) 대상자가 자신이 복용하는 약의 종류를 기억하고 있는가?
- (마) 대상자가 응급에 관련된 교육을 받을 시에 쉽게 이해하고 전달받을 수 있는 적절한 교구는 무엇인가?
 - 상기의 내용들을 대상자의 특성에 따라 검토하여 응급매뉴얼에 관련된 안전 교육 계획서를 작성한다.

초고령화시대, 노인 환자 맞춤 케어 실무 교육	
18차시	일상생활 케어, 노인 환자의 일상생활 위험 예방

1. 위험요인 분석 및 안전점검

① 안전점검

사회복지시설에서의 안전사고에 대비하여 사회복지사업법 제34조, 동법 시행령 제18조 3항에 의거하여 연 2회의 정기점검을 실시하고 이외 흑한기, 흑서기, 장마, 감염병 등 주기 및 절기에 따라 수시 안전점검을 실시한다. 안전점검은 주로 관할 기초자치단체에서 일괄적으로 안전점검을 하거나 보고하는 방법을 취하게 되는데, 이는 일반적인 안전점검에 관련된 사항이다. 그러므로 위험 관리를 위한 좀 더 민감한 안전점검은 자체 서식의 개발을 요한다. 즉, 상기의 안전사고에 대한 데이터를 근거로 하여 안전사고가 집중으로 발생하고 있는 장소와 시간대로 별도 안전점검을 할 때 비로소 실제적인 위험 관리를 위한 안전점검을 실행할 수 있는 것이다. 이러한 안전점검은 외부의 법령이나 지침에 의해 강제적으로 시행되는 것이 아니라 사회복지시설이 자발적으로 대상자의 안전을 위해 자체적인 점검 주기를 설정하고 그에 대해 위험요인을 분석하여 예방하는 것이 중요하다. 사회복지시설의 안전점검은 2인이 점검하는 것을 원칙으로 한다. 1인은 사회복지시설 안전관리 책임자이고 나머지 1인은 실제로 관리하는 직원이 동행하여 면밀하게 체크함으로써 이루어진다. 기초자치단체에서 시행한 안전점검은 시군구에 보고하고 자체적으로 시행한 안전점검은 데이터화하여 활용한다.

2. 매뉴얼 작성 및 제도와 자원의 목록화

① 소방안전 매뉴얼의 작성법

1. 간단명료해야 한다.
2. 사회복지시설의 현실을 반영하여야 한다.
3. 사회복지시설의 대상자의 특성을 반영하여야 한다.
4. 예방과 대피를 중심으로 한다.
5. 정확하게 전달한다.

② 긴급복지지원제도

1. 지원 종류별 지원 내용과 금액

종류		지원 내용	지원 금액	최대 횟수
위기 상황 주급여	생계	식료품비, 의복비 등 생계유지에 필요한 비용 또는 현물	110만원 (4인 기준)	6회
	의료	각종 검사, 치료 등 의료서비스 지원	300만원 이내	2회

		- 300만원 이내(본인 부담금 및 비급여 항목)		
	주거	국가 지자체 소유 임시 거소 제공 또는 타인 소유의 임시 거소 제공 - 제공자에게 거소 사용 비용 지원	60만원 (대도시, 4인 기준)	12회
	복지 시설 지원	사회복지시설 입소 또는 이용 서비스 제공 - 시설 운영자에게 입소 또는 이용 비용 지급	137만원 (4인 기준)	6회
부가 급여	교육	초 중 고등학생 중 수업료 등이 필요하다고 인정되는 사람의 학비 지원	초 20.9만원 중 3.3만원 고 40.8만원 및 수업료 입학금	2회
	그 밖의 지원	위기 사유 발생으로 생계유지가 곤란한 자에게 지원 - 동절기(10월~3월) 연료비 90.800 / 월 - 해산비(60만원) 장제비(75만원) 전기요금(50만원 이내) 각1회		1회 (연료비 6회)
민간기관·단체 연계 지원 등	사회복지공동모금회, 대한적십자사 등 민간 긴급지원 프로그램으로 연계 상담 등 기타 지원			횟수제한 없음

초고령화시대, 노인 환자 맞춤 케어 실무 교육

19차시

일상생활 케어, 노인 환자의 일상생활 속 응급상황 대비교육

1. 응급 상황 파악 및 대처

① 응급처치와 관련된 법

1. 선한 사마리아 법(선의의 응급의료에 대한 면책)

생명이 위급한 응급환자에게 응급의료 또는 응급처치를 제공하고 발생한 재산상 손해와 사상에 대하여 고의 또는 중대한 과실이 없는 경우 그 행위자는 민사책임 과 상해에 대한 형사책임을 지지 아니하며 사망에 대한 형사책임은 감면한다.

2. 응급환자에 대한 신고 및 협조 의무

누구든지 응급환자를 발견하면 즉시 응급의료기관 등에 신고하여야 하며, 응급의료 종사자가 응급의료를 위하여 필요한 협조를 요청하면 누구든지 적극 협조하여야 한다.

3. 응급처치 및 의료행위에 대한 형의 감면

응급처치 제공 의무를 가진 자가 응급환자에게 발생한 생명의 위험, 심신상의 중대한 위해 또는 증상의 악화를 방지하기 위하여 긴급히 제공하는 응급처치로 인하여 응급환자가 사상에 이른 경우, 그 응급처치 행위가 불가피하였고 응급처치 행위자에게 중대한 과실이 없는 경우에는 정상을 고려하여 형을 감경하거나 면제할 수 있다.

② 응급처치가 필요한 상황과 방법

1. 경련

- (1) 경련으로 인한 사고가 발생하지 않도록 주변의 위험한 물건을 치우고 환자의 머리 아래에 부드러운 것을 대 준다.
- (2) 환자가 원해도 마실 것을 주지 않도록 한다.
- (3) 몸에 딱 끼는 옷이나 단추, 허리띠를 풀어 주어서 호흡을 편하게 할 수 있도록 한다.
- (4) 경련으로 인한 구토 발생 시 질식에 우려가 있으므로 구토물(이물질)을 제거해 준다.
- (5) 기도를 유지할 수 있도록 한다.
- (6) 발작 후 환자를 안심시킨다.
- (7) 경련이 5분 이상 지속되면 병원으로 이송한다.

2. 내부출혈

- (1) 내부출혈의 경우 직접적으로 시행할 수 있는 지혈법이 없으므로 빨리 병원으로

이송한다.

- (2) 이송 시 환자의 다리를 들어 준다.
- (3) 단추, 벨트, 셔츠 등 조이는 부분을 느슨하게 풀어 준다.
- (4) 다른 손상이 없는지 확인한다.
- (5) 환자가 원하더라도 입으로 먹을 수 있는 것은 주지 않는다.

3. 절단

- (1) 절단면을 거즈(멸균)나 수건으로 압박 지혈하여 병원으로 이송한다.
- (2) 절단 부위를 거즈(멸균)로 싸서 비닐봉지로 넣고 얼음주머니로 감싸서 함께 병원으로 가져간다.

4. 약물중독

- (1) 의식 상태를 관찰한다.
- (2) 의식이 없을 경우 기도를 확보할 수 있도록 한다.
- (3) 약물을 내복한 경우 토할 수 있도록 한다. ※ 절대 토하지 않아야 될 경우
 - (가) 강산 또는 강알칼리를 마셨을 경우
 - (나) 의식이 없을 때
 - (다) 경련을 일으키고 있을 때
 - (라) 석유제제를 마셨을 때
 - (마) 흡입했을 때
- (4) 구강 내 이물질 제거하여 기도를 유지한다.
- (5) 약물 이름과 성분을 알 수 있도록 약물 내용물을 습득한 후 복용한 시간과 양을 파악한다.
- (6) 약물 복용 후 환자가 토한 횟수와 양을 파악한다.
- (7) 약물 복용 경위를 파악한다.
- (8) 병원으로 이송한다.

5. 추락사고

- (1) 머리 등의 충격이 의심되면 움직이지 않게 한다.
- (2) 무리하게 움직이지 않도록 하며, 천천히 안정적인 자세를 취하게 한다.
- (3) 환자의 의식, 호흡, 다친 부위 등을 관찰하면서 119를 기다리거나 병원으로 이송한다.

6. 벌, 뱀에 쏘인 경우

- (1) 벌에 쏘인 경우 카드 등을 이용하여 벌침을 제거하고 비누로 깨끗이 씻는다. 얼음이나 찬물로 찜질하도록 하며, 증상이 심할 경우 병원으로 이송한다.
 - ※ 증상에 관계없이 벌에 쏘이면 바로 병원으로 이송해야 할 사람
 - (가) 과거에 약품 알레르기가 있는 사람
 - (나) 알레르기 질환이 있는 사람(알레르기성 비염, 알레르기성 피부염, 천식 등)
 - (다) 벌에 쏘인 후 특별한 증상이 있는 사람

- (2) 뱀에 물린 경우 셔츠, 단추 등 몸을 조이는 것들을 풀어 주고 물린 부위를 심장보다 낮게 위치시킨다. 천으로 물린 부위에서 심장 쪽으로 가까운 5~10cm의 위치에 손가락이 들어갈 정도로 묶는다.
(주의사항: 입으로 빨아내거나 칼로 썰는 등의 행위를 하지 않는다.)

7. 저체온증 및 동상

- (1) 환자를 추운 곳에서 따뜻한 곳으로 빨리 옮긴다.
- (2) 젖은 옷을 갈아입히고 혈액순환에 방해되는 벨트나 단추를 풀어 준다.
- (3) 따뜻한 음료를 먹이고 담요로 덮어 준다. (주의사항: 동상의 경우 절대 문지르거나 마사지해 주지 않으며, 난방기구를 가까이 대지 않는다.)

8. 당뇨

- (1) 저혈당 시 간식(콜라, 사이다, 오렌지주스 1/2컵, 꿀, 사탕 3~4개 등)을 먹인다.
- (2) 당뇨성 혼수 시 인슐린 투여가 필요하므로 기도 확보 후 혈당을 체크하면서 병원으로 이송한다.

9. 심근경색

- (1) 환자 증상이 더 악화되지 않도록 움직이지 않고 안정을 취하도록 한다.
- (2) 산소를 주입할 수 있는 여건이 되면 산소를 주입하도록 한다.
- (3) 의식이 있으면 몸을 부드럽게 받쳐 주고 어깨와 머리를 지지하고 무릎을 반쯤 앉은 자세로 유지한다.
- (4) 단추, 셔츠 등 몸이 쪼이는 부분을 풀어 준다.
- (5) 갑자기 환자가 의식을 잃을 경우 심폐소생술을 시행한다.
- (6) 병원으로 즉시 이송한다.

10. 협심증

- (1) 환자 편안한 자세로 휴식을 취하도록 한다.
- (2) 환자가 복용하고 있는 니트로글로세린을 환자의 혀 밑으로 넣는다.
- (3) 통증이 계속될 경우 병원으로 이송한다.

11. 뇌졸중 전조증상

뇌졸중은 흔히 중풍이라고 하며, 뇌 일부분에 혈액의 공급이 중단될 때 발생하게 되어 뇌세포의 손상으로 신체 기능에 장애가 나타난다. 따라서 뇌졸중은 얼마나 빨리 치료를 받느냐가 매우 중요한 일이기 때문에 뇌졸중 전조증상을 미리 파악해야 한다.

- (1) 갑자기 의식이 없거나 평소에 비해 말이 갑자기 둔할 때(어눌할 때) 의심을 해 봐야 한다.
- (2) 한쪽으로 입이 비뚤어지고, 팔다리에 힘이 없거나 마비가 되어 움직이지 못하

면 뇌졸중의 전조증상이다.

- (3) 감각이 둔해져 남의 살처럼 느껴지거나 일시적으로 한쪽 눈이 잘 보이지 않거나 물체가 두 개로 보일 때도 뇌졸중의 전조증상이다.
- (4) 갑작스러운 혼동이나 말을 하거나 이해하는 것이 어려워질 때 의심해 봐야 한다.
- (5) 뇌졸중 전조증상이 나타나면 신속하게 의료기관으로 이송해야 한다.

[심폐소생법]

- (가) 대상자를 반듯이 눕히고 의식이나 반응을 확인한다.
- (나) 의식이 없을 경우 119에 신고하고 주변에 도움을 요청한다.
- (다) 환자가 엎드려 있을 경우 똑바로 눕힌다.
- (라) 환자가 숨을 쉴 수 있도록 기도를 열어준다(기도유지-이물질 제거).
- (마) 환자의 머리를 뒤로 젖히고 턱을 들어 주어 기도를 유지한다.
- (바) 환자가 숨을 쉬고 있는지 확인한다.
- (사) 양쪽 유두선과 흉골의 교차 지점에 한쪽 손바닥을 올려놓고 다른 손을 겹쳐 깍지를 낀다.
- (아) 팔꿈치를 펴고 가슴압박을 30회 실시한다.
- (자) 기도를 유지한다.
- (차) 한 손으로 코를 막고 인공호흡을 2회(40c~60c) 실시한다.
- (타) 가슴압박과 인공호흡을 반복적으로 실시한다.

[자동제세동기]

- 1) 자동제세동기 전원을 켜고 음성 안내에 따라 실시한다.
- 2) 전극패드를 오른쪽 쇄골 아래와 왼쪽 유두 아래 겨드랑이선에 부착한다.
- 3) 심폐소생술을 멈추고 심장리듬분석을 한다.
- 4) 환자로부터 떨어져 안내에 따라 제세동 버튼을 누른다.
- 5) 제세동 후 즉시 심폐소생술을 시행한다.

