

2019년  
요양보호사 양성  
표준 교재



# 차례

## 제1장 요양보호 개론

<b>I. 요양보호 대상자 이해</b> .....	8
1. 노인과 노화 과정 .....	8
2. 노년기 특성 .....	12
3. 가족관계 변화와 노인 부양 .....	16
<b>II. 요양보호 관련 제도 및 서비스</b> .....	21
1. 사회복지와 노인복지 .....	21
2. 노인장기요양보험제도 .....	33
3. 요양보호 업무 .....	47
<b>III. 인권과 직업윤리</b> .....	62
1. 노인의 인권 보호 .....	62
2. 노인학대 예방 .....	75
3. 요양보호사의 인권 보호 .....	89
4. 요양보호사의 직업윤리 .....	96
5. 요양보호사의 건강 및 안전 관리 .....	106



## 제2장 영양보호 관련 기초지식

I. 노화에 따른 변화와 질환	126
1. 노인성 질환의 특성	126
2. 노화에 따른 변화와 주요 질환	127
II. 치매, 뇌졸중, 파킨슨질환	187
1. 치매	187
2. 뇌졸중	193
3. 파킨슨질환	196
III. 노인의 건강증진 및 질병예방	198
1. 영양	198
2. 운동	202
3. 수면	204
4. 성생활	205
5. 약물사용	207
6. 금연과 적정 음주	210
7. 예방접종	214
8. 계절별 생활안전 수칙	215



## 제3장 영양보호 각론

I. 신체활동 지원	218
1. 대상자 중심 영양보호	218
2. 식사 및 영양 관리	223

3. 투약 돕기 .....	233
4. 배설 돕기 .....	240
5. 개인위생 및 환경관리 .....	254
6. 체위변경과 이동 돕기 .....	281
7. 감염성 질환 예방 .....	306
8. 복지용구 사용 .....	311
9. 안전 관리 .....	329
<b>II. 일상생활 및 개인활동 지원</b> .....	<b>339</b>
1. 일상생활 지원의 원칙 .....	339
2. 식사 준비와 영양관리 .....	341
3. 식품, 식기 등의 위생관리 .....	368
4. 의복 및 침상 청결 관리 .....	378
5. 세탁하기 .....	381
6. 외출동행 및 일상업무 대행 .....	387
7. 안전하고 쾌적한 주거환경 관리 .....	340
<b>III. 의사소통과 정서 지원</b> .....	<b>397</b>
1. 효과적인 의사소통 .....	397
2. 상황별 의사소통 .....	410
3. 여가활동 돕기 .....	414
<b>IV. 영양보호 기록 및 업무보고</b> .....	<b>416</b>
1. 영양보호 기록 .....	416
2. 업무보고 .....	436
3. 업무회의 .....	440

<b>V. 치매 요양보호</b> .....	442
1. 치매 대상자의 일상생활 지원 .....	442
2. 치매 대상자의 문제행동 대처 .....	456
3. 치매 대상자와의 의사소통 .....	468
4. 인지자극 훈련.....	478
<b>VI. 임종 요양보호</b> .....	500
1. 임종 전 단계 .....	500
2. 임종기 단계.....	453
3. 임종 대상자 지원 및 가족에 대한 요양보호 .....	505
<b>VII. 응급상황 대처</b> .....	514
1. 응급처치 .....	514
2. 심폐소생술 .....	524
3. 자동심장충격기 적용.....	533



## 제 4 장 현장실습

1. 현장실습의 목적 및 원칙 .....	538
2. 현장실습 사전 준비.....	539
3. 현장실습 오리엔테이션 .....	542
4. 현장실습 내용 및 일지 작성 .....	548
5. 현장실습 평가.....	551



# 1장

## 요양보호 개론

---

- I. 요양보호 대상자 이해
- II. 요양보호 관련 제도 및 서비스
- III. 인권과 직업윤리

# I. 영양보호 대상자 이해

## 학습목표

- 노인과 노화 과정에 대해 설명한다.
- 노화에 따른 신체적, 심리적, 사회적 특성을 설명한다.
- 가족관계 변화와 노인부양부담 해소 방안을 설명한다.

## 1

### 노인과 노화 과정

#### 참고

##### 노인의 호칭

- 노인: 나이 든 사람에 대한 일반적 호칭
- 노년: 노인의 부정적 의미를 줄이기 위해 사용함
- 어르신: 중립적 의미로 사회복지실천현장에서 사용함

〈영어권 국가〉

늙은 사람(older person),  
나이든 사람(aged),  
연장자(elderly),  
선배시민(senior citizen),  
황금연령(golden age)

〈프랑스〉 제3세대

〈중국〉 60대 장년(長年),  
70대 존년(尊年)

〈일본〉 실버(silver) 또는 노년

인간은 나이가 들면서 신체의 세포, 조직, 전체적인 기능이 저하되는 과정을 겪게 되는데 이를 노화라고 한다. 이러한 노화가 진행되어 일정 수준 이하의 신체적, 심리적, 사회적 능력에 이르거나 기능이 감소된 사람을 노인이라 한다.

일반적으로 은퇴를 하여 연금을 받게 되며, 사회적으로 각종 혜택을 누리게 되는 시점인 65세를 기준으로 그 이상을 노인으로 구분한다. 하지만 퇴직 연령이 높아지고 평균 수명이 증가함에 따라 노인 구분 기준을 70세 이상으로 조정하려는 움직임도 있다.

노인 세대는 우리나라의 산업화, 민주화를 달성하여 선진국으로 발돋움 하는 데에 많은 역할을 수행하였다.

## 1. 노인의 기여

### 가. 경제적 기여

65세 이상의 노인들은 우리나라의 산업화를 이룩한 세대이다. 한국전쟁 전후로 태어난 노인 세대는 국내는 물론 외국의 산업체와 건설 현장에서 열심히 일하여 우리나라를 세계 경제력 순위 12위의 경제대국으로 성장시켰다. 2018년에는 1인당 국민 총 소득수준(GNI)도 3만 달러를 넘어섰다 (2019년 한국은행).

### 나. 정치적 기여

노인 세대는 산업화를 통한 경제성장과 더불어 민주화에도 기여하였다. 개헌을 통한 대통령 직접선거, 평화적인 정권교체 등을 이루어냈다. 우리나라는 식민지와 전쟁을 겪었음에도 경제성장과 민주화를 동시에 달성한 최초의 국가로 평가받고 있다.

### 다. 사회적 기여

노인 세대는 경제성장과 민주화 과정에서 겪게 된 많은 고통과 어려움 속에서도 굳건히 가족과 사회를 지탱해 온 당사자이다. 노인 세대들은 1997년 외환 위기에 동참하여 이를 극복하였고 가족과 이웃 중심의 따뜻한 집단문화를 발전시켰다. 사회문화적 발전은 전 세계에 우리의 노래, 드라마, 음식을 전파하는 한류를 형성하였다.

## 2. 노인에 대한 보상

노인은 일생을 통해 경제적, 사회적, 정치적으로 사회와 국가 발전에 많은 기여를 하였다. 이에 대해 국가와 사회는 이들 노인 세대를 위한 보상을 마련하여 보답하고자 노력하고 있다.

### 가. 경제적 보상

국가는 지방정부, 공공기관과 더불어 노인들이 이용하는 교통시설, 공원, 박물관 등 각종 공공시설의 이용 요금을 감면하여 이용에 불편함이 없도록 경제적으로 지원하고 있다.

## 나. 제도적 보상

국민연금, 국민건강보험 등의 사회보장제도를 통해 노후소득 보전과 질병 치료와 예방 등을 할 수 있도록 제도화하고 있다. 또한 노인복지관이나 지역사회 경로당을 통해 여가활동이나 노인 공경, 노인복지서비스 전달에 적극 노력하고 있다.

## 다. 정치적 보상

국가는 어버이날, 노인의 날 등을 지정하여 매년 기념하면서 젊은 세대의 귀감이 될 모범 어르신을 선정하여 포상하고 있다.

## 라. 지적, 정신적 문화유산의 전수

노인의 경험과 지혜를 전수받기 위해 정책자문, 기록물 등록은 물론, 노인이 보유한 유형·무형의 문화재를 보존하고, 전수받을 수 있도록 지원하고 있다.

# 3. 노인의 건강한 노화

## 가. 노화의 긍정적 측면

노인은 젊은 세대에 비해 삶의 균형과 지혜를 쌓아 다음과 같은 긍정적 측면이 있다.

- ① 노인은 일상적인 균형을 유지하고, 안정적이며, 지속적으로 수준 높은 동기부여를 통해 직무를 수행할 수 있다.
- ② 의사결정에서도 신중하고 조심스러워 젊은 사람들보다 실수가 적고 사고력에서도 뒤지지 않는다.
- ③ 수많은 정보 중에서 중요한 정보를 추출해 낼 수 있는 능력이 뛰어나다.

따라서 젊은 세대는 노인들이 삶의 과정에서 얻은 경험과 지혜를 더욱 발전시킬 수 있도록 노력하여야 한다.

### 노인에 대한 긍정적 생각

노인 한 사람이 죽으면 도서관 하나가 사라지는 것과 같다(아프리카 속담).

바둑판 위에 의미 없는 돌은 없다(만화 미생의 대사 중).

2018년 노벨 물리학상 수상자 아서 애슈킨은 수상 당시 96세였다.

## 나. 건강한 노화

노인이 건강하게 노화하기 위해서는 건강을 유지하고 적극적으로 사회 활동을 해야 한다.

- ① 건강을 유지하기 위해서는 노인의 신체와 활동에 맞게 영양분을 섭취하고, 적절한 운동을 실시하여야 한다.
  - 지속적으로 뇌에 자극을 주어 기억력과 인지력을 유지한다.
  - 유전적, 생활습관적 특징을 살펴 자신에게 맞는 음식과 영양보조식품을 섭취한다.
  - 고혈압, 당뇨, 비만, 그 밖의 질병 유무를 확인하고 신체 기능에 적합한 운동을 지속함으로써 신체적 노화를 늦추도록 노력한다.
- ② 노인 스스로 자신감과 역할이 상실되지 않도록 사회적 관계를 유지하고 생산적 활동을 한다.
  - 가족, 친구 등과 접촉하며 적극적인 애정 표현과 의사소통을 한다.
  - 자원봉사, 여가 활동, 지역사회 참여 등 생산적 활동으로 자신감을 유지한다.

노화과정은 개인의 생활양식에 따라 다소 차이는 있지만, 신체적, 심리적, 사회적 측면에서 공통적 특성이 있다.

## 1. 신체적 특성

### 가. 세포의 노화

뼈와 근육이 위축되어 등이 굽고, 키가 줄어들며, 피하지방이 감소하여 전신이 마르고 주름이 많아진다.

### 나. 면역능력의 저하

잠재하고 있던 질병이 나타나거나 질병이 발생할 경우 급격하게 상황이 악화되어 죽음을 맞기도 한다.

### 다. 잔존능력의 저하

신체 조직의 잔존능력이 저하되고, 적응력이 떨어져 일상생활에서 어려운 상황이 발생할 수 있다.

### 라. 회복능력의 저하

만성질환이 있는 노인은 다른 합병증이 쉽게 올 수 있어 사소한 원인으로도 중증에 이를 수 있다.

### 마. 비가역적 진행

노화는 점진적으로 일어나는 진행성 과정이며, 인간의 노력으로 노화의 진행을 막을 수 없다.

#### 잔존능력

생체의 능력은 항상 최고한도까지 쓰이고 있는 것이 아니며 일부가 쓰이고 있는 것에 불과하다. 일상에 필요한 능력수준과 최대능력과의 차이가 잔존능력이며 긴급 시 혹은 운동 중에 나타난다.

#### 비가역적

주위 환경의 변화에 따라 이리저리 쉽게 변하지 않는 것을 의미하며, 환경적으로는 회복 불가능한 상태를 의미함

## 2. 심리적 특성

### 가. 우울증 경향의 증가

- ① 우울증에 빠진 노인은 불면증, 식욕부진, 체중감소 등과 같은 신체적인 증상을 호소하고, 기억력이 저하되고, 흥미와 의욕을 상실하는 등의 심리적 증상을 겪게 된다.
- ② 주변 사람들에게 적대적으로 대하거나 타인을 비난하는 등의 행동을 보이기도 한다.

### 나. 내향성의 증가

- ① 청장년기에는 심적 에너지가 바깥 사회생활로 향해 있다가 노년기에 접어들면서 내면으로 향하기 때문에 내향성이 나타난다.
- ② 사회적 활동이 감소하고, 타인과 만나는 것을 기피할 뿐 아니라 내향적인 성격이 되어간다.

### 다. 조심성의 증가

- ① 나이가 들수록 조심성이 증가한다. 조심성이 증가하는 원인에는 여러 가지가 있다. 일의 결과를 중시하기 때문에 조심스럽게 행동한다는 의견과, 시청각 및 지각 능력이 감퇴하고, 자신감이 감퇴하기 때문에 조심성이 증가한다는 의견이 있다.
- ② 나이가 들수록 질문이나 문제에 대해 대답을 할지 망설이거나 하지 못하며, 때에 따라서는 중립을 지키곤 한다.
- ③ 결단이나 행동이 느려지고 매사에 신중해진다.

### 라. 경직성의 증가

- ① 노인은 자신에게 익숙한 습관적인 태도나 방법을 고수한다.
- ② 매사에 융통성이 없어지고, 새로운 변화를 싫어하며, 도전적인 일을 꺼리는 경향을 보인다.
- ③ 새로운 기구를 사용하거나 새로운 방식으로 일을 처리하는 데에 저항한다.

### 마. 생에 대한 회고의 경향

- ① 자신이 지나온 일생의 여러 요인들 즉, 가족구성, 신체적 조건, 결혼, 취업, 직장 생활, 부부 생활, 성생활, 성역할 등을 떠올려 보게 된다.
- ② 지난 생에 대한 회상은 응어리졌던 감정을 해소하고, 실패와 좌절에 담담해져 자아통합을 가능하게 하고, 다가오는 죽음을 평온한 마음으로 맞을 수 있게 한다.

## 바. 친근한 사물에 대한 애착심

- ① 오랫동안 자신이 사용해 오던 친근한 사물에 대해 애착이 강하다.
- ② 애착은 지나온 과거를 회상하거나 마음의 안락을 찾는다는 도움을 준다.
- ③ 친근한 사물에 애착을 보이는 이유는 자기 자신과 주변이 변하지 않고 유지되고 있다는 안도감, 정서적 안정감을 느끼고, 세월의 흐름 속에서 자기정체감을 유지하려는 것이다.

## 사. 유산을 남기려는 경향

- ① 노인은 죽음의 필연성을 인식하고 생명이 유한하다는 것을 자각하면서 자신이 이 세상에 다녀갔다는 흔적을 후세에 남기고자 한다.
- ② 자신이 가치 있는 삶을 살았다는 것을 인정받고자 한다.
- ③ 이러한 생각으로 노인들은 혈육, 물질적 재산, 창조적 업적, 전통과 가치 등을 남기고자 한다.

## 아. 의존성의 증가

- ① 신체적 기능이 저하되면서 신체적으로 의존하게 된다.
- ② 임금 노동자로서의 역할을 상실함에 따라 경제적으로 의존하게 된다.
- ③ 중추신경조직이 퇴화됨으로 인해 정신적으로도 의존하게 된다.
- ④ 중요한 사람을 상실하게 되면서 사회적, 심리적, 정서적으로 다른 사람에게 더 의존하게 된다.

## 3. 사회적 특성

### 사회적 역할

개인이 사회에 참여하고, 가치를 인정받으며 자기 정체성을 유지하는 기반이 된다. 노인에게 가장 흔한 역할은 은퇴자, 친구, 시민, 자원 봉사자, 종교인, 동호회원, 서비스 수혜자 등이다.

노인이 되면 **사회적 역할**이 변화된다. 역할 변화를 편안하게 기꺼이 받아들이는 사람도 있지만, 해오던 역할을 갑작스럽게 상실한 경우 위기를 경험하기도 한다. 새로운 기술과 적응 방식을 사용해야 하는 역할 변화도 스트레스를 초래한다.

노인은 경쟁사회에서 노동력의 노화와 생산성의 감소 등을 겪으면서 젊은 세대와의 경쟁에서 뒤처지게 되고, 상실감과 고립감을 느끼게 된다.

## 가. 역할 상실

노인에게 사회적 역할 변화가 생기는 대표적인 사건은 은퇴이다. 은퇴로 인해 사회적 역할을 상실할 뿐 아니라 가정 내에서도 가장으로서의 역할이나 어머니로서 가족을 돌보는 역할을 잃게 되어 심리적으로 위축된다.

### 참고

은퇴 적응에 영향을 미치는 요인  
: 건강 수준, 경제 상태, 학력,  
퇴직 시기, 퇴직 의도 기타  
(성별, 성격, 가치관 등)

## 나. 경제적 빈곤

노인은 대부분 자신이 일하던 직장에서 퇴직하여 여가생활이나 새로운 일을 수행하게 된다. 노후소득을 위한 연금이나 노후자금이 없는 경우에는 경제적 빈곤에 놓이게 된다. 경제협력개발기구(OECD) 국가 중 노인 빈곤율이 가장 높은 곳이 한국이다.

## 다. 유대감의 상실

노인은 직장에서 퇴직하면서 사회적 관계도 줄어들게 된다. 친척이나 친구 관계도 소원해지고, 그들과의 유대감도 줄어들거나 없어지게 된다. 단순화된 관계 속에서 노인은 고독감과 우울감이 증가하게 되고, 자살까지 발생하기도 한다.

## 라. 사회적 관계 위축

노인은 신체적 노화를 경험하면서 복합적이고 만성적인 질환을 갖게 된다. 고혈압, 당뇨 등의 만성질환은 다른 질환과 복합되어 나타나면서 신체적 기능을 쇠퇴시키고, 사회적 관계에서도 부정적으로 작용하기도 한다.

노인은 신체적 능력이 쇠약해지면서 일상생활에서 가족과의 관계에 변화가 나타난다. 은퇴 등으로 사회적으로 역할이 상실되고, 자녀가 출가하면서 심리적으로 소외, 고독 등을 느끼기 쉽다. 이러한 만큼 가족관계를 긍정적으로 유지할수록 의미 있는 노년을 보낼 수 있다.

## 1. 노인 거주 형태의 변화

현대 사회에서 가족구조와 가족관계, 가족기능, 가족생활주기에 큰 변화가 일어났다. 전반적으로 기혼 자녀와의 동거는 줄어든 반면, 혼자 살거나 노부부만 사는 세대가 늘어나는 추세이다.

**노인가족**은 노부부끼리 살거나 노인이 포함된 가족을 말한다. 2017년 기준 65세 이상 고령자 가구 중 부부가구는 32.7%이고, 1인 가구는 33.4%에 이른다(통계청, 2018).

### 노인 가족

노부부끼리 살거나 노인이 포함된 가족  
(출처: 국립국어원 누리집)

## 2. 가족관계의 변화

### 가. 부부관계

자녀가 독립해 나가면서 빈 둥지 시기가 되면, 소원해졌던 부부관계와 친밀감을 회복하기 위해 노력해야 한다.

노년기는 배우자 혹은 쌍방이 은퇴한 후 대부분의 시간을 함께 보내게 되며 건강 악화에 따른 재적응이 필요하다. 생활습관을 수정하고, 병든 배우자를 돌보고, 배우자의 상실에 대해서도 준비해야 한다.

### 참고

#### 노년기 부부

노부부가 역할과 취미를 공유하면서 적절한 상호작용 방식을 재수립하면 결혼 생활 만족도를 높일 수 있다.

### 1) 역할 변화에의 적응

퇴직으로 남편의 역할이 사회에서 가정으로 돌아옴에 따라 부부간의 관계가 동반자로 전환된다. 따라서 융통성 있게 가정일을 분담하는 것이 바람직하다. 노년기 부부관계를 긍정적으로 유지하기 위해 적극적으로 대화하고 부부 공통의 화제나 취미생활을 만들 필요가 있다.

### 2) 성적 적응

노년기 부부관계에서 또 한 가지 관심사는 성적 적응이다. 우리 사회는 노인이 성적 관심을 보이는 것을 점잖지 않다고 간주해 왔다. 그러나 결혼 생활에서 성은 자연스러운 일이고, 인간 본능의 차원이며, 노년기 부부에서도 예외가 아니다. 노인 스스로나 사회적으로 노인의 성적 관심과 욕구 충족을 금기시하는 태도를 바꾸어야 한다. 활기찬 노년을 위해 활발한 성생활을 유지하는 것도 필요하다.

### 3) 배우자 사별에 대한 적응

노인은 젊은 사람보다 죽음에 대해 더 많이 생각한다. 가족이나 친한 친구의 죽음으로 스트레스를 받게 된다. 수십 년 동안 결혼 생활을 한 사람에게 배우자의 상실은 가장 적응하기 어려운 사건이다. 배우자나 친구와 사별하는 경우 막연히 느끼던 죽음이 현실화되면서 심한 허무감, 절망감, 고독감을 느낀다.

보통 여성의 수명이 남성보다 더 길기 때문에 대략 70%의 여성이 남편과 먼저 사별하게 된다. 노인이 혼자된 삶에 잘 적응하기 위해서는 가족이나 자녀의 지지, 자아존중감 향상 등이 필요하다.

## 나. 부모-자녀 관계

부모는 양육기 동안 자녀에게 많이 희생하고 투자하지만 자녀의 결혼으로 부부만 남게 되면서 ‘빈둥지증후군’을 겪게 된다.

이 시기 부부는 노후에 대한 초조와 불안감을 갖게 되며 말년에는 자녀가 자신의 울타리가 되어 주기를 바란다. 그러나 핵가족화가 진행되면서 자녀가



#### 꼭 알아두기

##### 배우자 사별에 대한 적응 단계

- 1단계: 상실감의 시기  
우울감과 비탄
- 2단계: 배우자 없는 생활을 받아들이고, 혼자된 사람으로서 정체감을 지님
- 3단계: 혼자사는 삶을 적극적으로 개척함

#### 빈둥지증후군

자녀가 독립하여 집을 떠난 뒤에 부모가 경험하게 되는 슬픔, 외로움과 상실감을 의미함

## 수정확대가족

노인 부모가 자녀와 근거리에 살면서 자녀의 보살핌을 받는 가족형태

직접 노인 부모를 봉양하는 일이 점점 사라지고 있다. 최근에 자녀가 노인 부모와 근거리에 살면서 부양을 하는 수정확대가족이 나타났다. 부모와 따로 살지만, 자주 상호 작용 하면서 각자의 사생활을 지킬 수 있다는 장점이 있다.

### 다. 고부 관계

현대 사회에서는 자녀 세대의 독립으로 예전과는 달리 고부 관계 갈등이 심각하게 나타나지는 않지만 가치관과 세대 차이로 인해 여전히 고부갈등이 존재한다.

며느리와 시어머니의 역할 관계 재정립과 가치관 공유 등을 통해 바람직한 고부관계를 유지하도록 노력해야 한다.

노인은 아들과 며느리에게 의존하기보다는 자신의 삶을 활기차게 살아가기 위해 노력해야 한다.

### 라. 조부모-손자녀 관계

대부분의 조부모는 손자녀와의 관계에 만족하며 부모 노릇을 할 때보다 역할에 더 쉽게 적응하는 경향이 있다. 조부모는 부모에 비해 손자녀에 대해 책임이 없고 비교적 순수하게 애정으로만 감싸 줄 수 있기 때문이다. 손자녀는 노년기에 활기와 탄력을 제공하며, 노인은 손자녀에게 아낌없는 사랑을 쏟을 수 있어 손자녀의 긍정적인 자아 형성에 기여할 수 있다.

### 마. 형제자매 관계

형제자매는 일생을 통하여 서로에게 많은 영향을 미치고, 상호작용한다. 일반적으로 노년기에 이르면 과거에 존재했던 경쟁심이나 갈등이 줄어들고, 상호이해와 동조성이 강화되는 경향을 보인다.

노년기의 특성상 어린 시절의 생활 경험을 공유하면서 형제자매간 심리적 안정감을 공유한다. 특히 배우자나 자녀 등에 의한 지원이 충분하지 못할 때, 형제자매는 중요한 사회적 지지가 된다.

### 3. 노인부양 문제와 해결 방안

오늘날 가족의 형태와 기능이 변화하고, 생활 방식이나 가치관도 개인주의적 성향이 강해져서 노인부양이나 노인문제에 대한 접근법도 변화하고 있다. 이에 따라 실질적인 측면에서 노인부양 문제의 해결 방안을 모색해야 한다.

#### 가. 노인부양 문제

노인문제는 어느 사회에서나 누구나 당면하고 복합적으로 연결되어 있다는 특징이 있다.

노인이 되면 나타나는 대표적인 4가지 고통을 흔히 노인의 4고(苦)로 표현하는데 빈곤, 질병, 고독, 무위(역할 상실)가 바로 그것이다. 노인이 되면 수입이 감소하고, 건강이 악화되며, 소외와 고독감에 빠지기 쉽다. 이러한 상황에서 노인은 자신이 무엇을 해야 할지 모르는 역할 상실을 경험하게 된다.

따라서 노인 문제는 재정적, 신체적, 심리적 지원이 필요한 부양의 문제로 연결된다. 노인부양 문제는 개인, 가족의 부담을 넘어 사회적 문제로 인식되어 이를 해결하기 위해 정부에서는 다양한 노인복지 사업을 추진하고 있다.

노부모 부양에 대한 인식 조사에서 가족이 부양해야 한다는 비중은 낮아지고 사회가 부양해야 한다는 비중은 증가한 것으로 보고되었다.

#### 노부모를 누가 부양해야 하는가에 대한 조사

가족이 부양해야 한다는 응답 2008년 40.7% → 2014년 31.7%

사회가 부양해야 한다는 응답 2008년 47.4% → 2014년 51.7%

#### 참고

- 부모가 생활비를 스스로 해결하는 비율: 2008년 46.6% → 2016년 52.6%
- 자녀가 부모의 생활비를 제공하는 경우: 2008년 52.9% → 2016년 47.4%
- 자녀와 동거하는 비율: 2008년 38.0% → 2016년 29.2%

## 나. 노인부양 해결 방안

### ① 사회와 가족의 협력

노인부양을 위해서는 공적·사적 부양이 모두 필요하다. 사적 부양은 노인 본인이나 가족이 보살피는 부양이다. 공적 부양은 노인복지서비스와 장기요양보험제도 등 국가나 사회가 노인의 생활을 지원하는 것이다.

### ② 세대 간의 갈등 조절

현재의 경제·사회발전은 과거 부모 세대가 이룩한 성과이다. 따라서 현재의 젊은 세대는 부모 세대에 대한 존경과 감사의 의미로 사회적 부양에 대해 긍정적으로 인식할 필요가 있다. 국민연금, 노인장기요양보험제도를 통한 세대간 위험의 분산, 소득재분배 등이 바람직한 세대통합 효과이다. 자녀 세대와 부모 세대의 상호 존중, 적극적 의사소통을 통해 실질적인 상호작용과 사회통합을 달성해야 한다.

### ③ 노인의 개인적 대처

노인은 1차적으로 노년의 삶을 스스로 책임질 수 있도록 노력해야 한다. 이를 위해 경제적으로는 사회보험과 개인보험을 병행 이용하고, 사회적으로는 재교육 프로그램을 통해 삶의 변화에 대비하여야 한다.

### ④ 노인복지정책 강화

국가와 사회는 노인복지정책을 강화해야 한다. 국민연금, 기초연금을 강화하여 노후소득을 보전하고, 노인장기요양보험제도를 통해 장기적인 돌봄서비스를 제공할 필요가 있다. 다양한 노인복지서비스 프로그램을 제공하여 적극적이고 활기찬 여가, 노후생활을 지원해야 한다.

## Ⅱ. 영양보호 관련 제도 및 서비스

### 학습목표

- 사회복지와 노인복지의 개념, 목적, 실천 원칙, 유형을 설명한다.
- 노인장기요양보험제도를 설명한다.
- 영양보호의 업무 목적, 서비스 제공 원칙, 영양보호사의 역할을 설명한다.

### 1

## 사회복지와 노인복지

### 1. 사회복지의 개념과 범위

사회복지는 인간이 살아가면서 겪게 되는 여러 가지 욕구, 사회문제, 위험들을 해결하여 더 높은 삶의 질을 도모하려는 전문적 노력과 관련된 사회제도이다.

사회복지의 범위는 사회적 약자의 보호를 기본으로 하면서 일반 국민과 지역사회의 보편적 욕구충족과 필요한 복지서비스 제공으로 확대되어 왔다.

#### 인간의 욕구

인간이 생존하는 데 꼭 필요한 의식주, 문화, 여가 활동 및 인간관계 등에서 나타나는 바람직하고 만족한 상태에 대한 요구이다.

#### 사회문제

어떤 사회적 현상이 사회적 가치(또는 규범)에서 벗어나는데 상당수 사람들이 그 현상에 영향을 받는다고 판단하여 집단적 행동으로 해결해야 하는 문제를 말한다.

사회복지의 분야는 크게 공적부조, 사회보험, 사회서비스로 구분된다.

① 공적부조

생활 유지 능력이 없거나 생활이 어려운 국민의 최저생활을 보장하고 자립을 지원하는 제도이다.

② 사회보험

국민에게 발생할 수 있는 질병, 실업, 장애, 사망, 소득 상실 등의 사회적 위험을 보험의 방식으로 대처하는 제도이다.

③ 사회서비스

도움이 필요한 모든 국민에게 복지, 보건, 의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등의 분야에서 제공하는 상담, 재활, 돌봄, 정보, 관련 시설 이용, 역량 개발, 사회참여 지원 등의 개별 서비스이다.

**국민연금제도**

10년 이상 보험료를 납부하고 퇴직 후 자신이 낸 보험료와 이자 및 투자수익 인플레이션을 반영하여 연금을 받도록 설계한 사회보험제도이다. 국민연금 급여에 노령연금, 유족연금, 장애연금이 있다.

**기초연금제도**

국민연금이 1988년에 도입되었으나 가입하지 못한 노인인구가 많았고, 가입한 경우에도 가입 기간이 짧고 급여 수준이 낮아 노후소득을 충분히 보장받기 어려웠다. 이에 정부에서는 2014년 조세를 재원으로 하는 기초연금을 도입하여 65세 이상 노인에게 매월 20만 원을 지급하였으며, 2018년 9월부터 25만 원으로 인상하여 지급하고 있다.

**참고**

사회복지의 분야(사회보장기본법 제3조)

• **공적부조: 국민기초생활보장제도**

– 생활이 어려운 사람에게 필요한 급여를 제공하여 이들의 최저생활을 보장하고 자활을 돕는 것을 목적으로 함

• **사회보험**

- 1) 국민건강보험: 국민의 질병, 부상에 대한 예방, 진단, 치료, 재활과 출산, 사망 및 건강 증진에 대하여 보험급여를 제공함으로써 국민보건 향상과 사회보장 증진에 기여함
- 2) 국민연금보험: 국민의 노령, 장애 또는 사망에 대하여 연금 급여를 함으로써 국민의 생활 안정과 복지 증진에 기여함
- 3) 고용보험: 실업의 예방, 고용의 촉진 및 근로자의 직업능력의 개발과 향상을 꾀하고 국가의 직업지도와 직업소개 기능을 강화하며, 근로자가 실업한 경우에 생활에 필요한 급여를 하여 근로자의 생활 안정과 구직활동을 촉진함
- 4) 산업재해보상보험: 근로자의 업무상 재해를 신속하고 공정하게 보상하며, 재해근로자의 재활 및 사회복귀를 촉진함

5) 노인장기요양보험: 고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등에게 제공하는 신체 활동 또는 가사 활동 지원 등의 장기요양급여에 관한 사항을 규정하여 노후의 건강 증진 및 생활 안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상하도록 함을 목적으로 함

#### • 사회서비스

- 도움이 필요한 사람에게 제공되는 인간다운 생활 보장, 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회참여 지원 등을 위한 개별 서비스임
- 아동, 청소년, 장애인, 여성, 노인, 다문화 가정 등의 대상별 서비스와 정신 보건복지, 산업복지, 의료사회복지, 학교사회복지 서비스 등의 분야별 서비스로 나눔

#### 참고

##### 산업재해보상보험제도

노인 중 퇴직 전 산업현장에서 업무상 재해(질병, 부상, 장애 등)를 입었을 경우 사망 전까지 필요한 급여를 받아 생활할 수 있도록 설계되어 있다.

## 2. 노인복지의 개념과 유형

### 가. 인구고령화와 노인복지 개념

노인인구가 증가하게 된 원인은 사회경제 발전에 따른 보건의료 기술의 발전과 교육 수준의 향상, 국민의 건강에 대한 관심의 증가 및 영양, 안전, 위생환경의 개선 등과 같은 생활수준의 향상이다. 또한, 기계가 노동력을 대신하는 산업사회로 변화하면서 경제적 요인, 사회적 요인, 가치관의 변화로 출산율이 크게 감소하면서 노인인구의 상대적 비율이 증가하였다.

우리나라는 1960년 이후 노인인구가 꾸준히 증가하여 2000년에는 노인인구 비율이 7.2%로서 고령화 사회로 진입하였으며, 2018년에는 고령 사회가 되었고, 2026년에는 초고령 사회로 진입하게 될 것으로 예상된다.

#### 참고

- 고령화 사회: 전체 인구 대비 65세 이상 노인인구가 7%이상 14% 미만인 국가
- 고령 사회: 전체인구 대비 65세 이상 노인인구가 14%이상 20% 미만인 국가
- 초고령 사회: 전체인구 대비 65세 이상 노인인구가 20% 이상인 국가

노인복지란 노인이 인간다운 생활을 영위하면서 자기가 속한 가족과 사회에 적응하고 통합될 수 있도록 인적·물적 자원을 지원하는 것이다.

노인이 공적부조인 국민기초생활보장제도의 도움을 받는 경우, 사회보험인 국민연금, 국민건강보험, 산업재해보상보험, 노인장기요양보험의 혜택을 받는 경우, 일반 사회복지서비스와 치매 및 건강보장 서비스, 사회 및 여가 활동 지원서비스, 노인돌봄 및 지원서비스 등을 제공받는 경우가 노인복지에 해당된다.

## 나. 노인복지 원칙

국제연합이 1991년 유엔총회에서 채택한 노인을 위한 유엔의 원칙 5가지는 다음과 같다.

### 1) 독립의 원칙

- ① 노인 본인의 소득은 물론, 가족과 지역사회의 지원을 통하여 식량, 물, 주택, 의복, 건강서비스를 이용할 수 있어야 한다.
- ② 일할 수 있는 기회를 갖거나, 다른 소득을 얻을 수 있어야 한다.
- ③ 언제, 어떻게 직장을 그만둘 것인지에 대한 결정에 참여할 수 있어야 한다.
- ④ 적절한 교육과 훈련 프로그램에 접근할 수 있어야 한다.
- ⑤ 개인 선호와 변화하는 능력에 맞추어 안전하게 적응할 수 있는 환경에서 살 수 있어야 한다.
- ⑥ 가능한 한 오랫동안 가정에서 살 수 있어야 한다.

### 2) 참여의 원칙

- ① 사회에 통합되어야 하고, 노인복지정책의 형성과 시행에 적극적으로 참여하며, 지식과 기술을 젊은 세대와 공유하여야 한다.
- ② 지역사회를 위한 봉사 기회를 갖고 개발하며, 흥미와 능력에 맞는 자원봉사자로서 활동할 수 있어야 한다.
- ③ 노인들을 위한 사회운동을 하고 단체를 조직할 수 있어야 한다.

### 3) 보호의 원칙

- ① 사회의 문화적 가치체계에 따라 가족과 지역사회의 보살핌과 보호를 받아야 한다.
- ② 최적의 신체적, 정신적, 정서적 안녕을 유지하거나 되찾도록 도움을 받고, 질병을 예방하거나

자연하는 건강보호 서비스를 이용할 수 있어야 한다.

- ③ 노인의 자율과 보호를 높이는 사회적, 법률적인 서비스를 이용할 수 있어야 한다.
- ④ 시설에서는 인간적이고 안전한 환경에서 보호, 재활, 사회적·정신적 격려 서비스를 제공받아야 한다.
- ⑤ 보호 및 치료 시설에 거주할 때도 기본적 인권과 자유를 누릴 수 있어야 한다.

#### 4) 자아실현의 원칙

- ① 노인의 잠재력을 완전히 계발할 수 있는 기회가 있어야 한다.
- ② 사회의 교육적, 문화적, 정신적 자원과 여가서비스를 이용할 수 있어야 한다.

#### 5) 존엄의 원칙

- ① 존엄과 안전 속에서 살 수 있어야 하며, 착취와 육체적·정신적 학대로부터 자유로워야 한다.
- ② 나이, 성, 인종이나 민족적 배경, 장애, 지위에 상관없이 공정하게 대우받아야 하며, 경제적 기여와 관계없이 평가되어야 한다.

### 다. 노인복지사업 유형

#### 1) 노인돌봄 및 지원서비스

##### ① 독거노인 보호 사업

독거노인의 생활 실태 및 복지 욕구 파악, 정기적인 안전 확인, 보건·복지서비스 연계 및 조정, 생활교육 등을 통해 독거노인에 대한 종합적인 사회안전망을 구축하는 것을 목적으로 하는 사업이다.

- 대상: 독거노인
- 내용: 노인돌봄기본서비스, 독거노인사랑 잇기, 무연고 독거노인 장례지원
- 사업 주체: 시군구

##### ② 독거노인 공동생활홈 서비스

공동생활공간 운영을 통한 독거노인 고독사·자살 예방 및 공동체 형성을 목적으로 하는 사업이다.

- 대상: 소득, 건강, 주거, 사회적 접촉 등에 취약한 65세 이상의 독거노인

## 참고

1. 장기요양등급판정 결과 장기요양등급외 A 또는 B 판정자는 본인 또는 가족 등이 읍면동에 '노인돌봄서비스'이용을 신청한다.
2. 읍면동 담당공무원이 연령, 건강상태, 소득, 가구원의 유사서비스 이용여부를 조사하여 시군구청 담당자가 '서비스 대상여부'를 본인에게 통지한다.

### • 내용:

- 농림부 및 일부 지방자치단체(농촌지역 중심)에서 독거노인의 고독사를 예방하고, 취약한 주거환경 등의 문제를 해소하기 위해 마을회관, 경로당, 폐교, 빈집 등의 기존 시설을 개보수하거나 건물을 신축하여 독거노인 공동생활홈을 제공함
- 안부 확인 및 각종 보건·복지서비스 연계
- 밑반찬 배달 및 자원봉사·민간 후원 연계
- 건강·여가프로그램 및 일자리 제공

### • 사업 주체: 시군구와 농림부

### ③ 노인돌봄종합서비스

혼자 힘으로 일상생활을 영위하기 어려운 노인에게 가사·활동지원 또는 주간보호 서비스를 제공하고 신체·인지 기능이 약화됨을 방지하여 안정된 노후생활을 보장하고 가족의 사회·경제적 활동기반을 조성하기 위한 사업이다.

- 대상: 만 65세 이상의 노인[단기가사의 경우 독거노인 또는 고령(만 75세 이상) 부부노인가구] 중 가구소득, 건강상태(노인장기요양보험 등급외자 A, B, C와 도움이 필요한 질환자 등) 등을 고려하였을 때 돌봄서비스가 필요한 사람
- 내용: 방문서비스, 주간보호서비스, 치매가족지원서비스, 단기가사서비스 등
- 사업 주체: 시군구, 사회보장정보원, 서비스제공기관

### ④ 노인보호전문기관

노인학대에 전문적이고 체계적으로 대처하여 노인권익을 보호하는 한편, 노인학대 예방 및 노인인식 개선 등을 통해 노인의 삶의 질 향상을 도모하기 위한 사업이다.

- 대상: 모든 노인
- 내용: 노인인권 보호사업과 노인학대 예방사업, 노인인식 개선교육(경로효친교육 등 포함), 노인자살 예방 교육, 시설 내 노인권리 보호 및 기타 노인의 권익 보호를 위한 사업 등
- 사업 주체: 보건복지부 및 시도

### ⑤ 학대피해노인 전용쉼터

학대피해노인에 대한 일정기간 보호조치 및 심신 치유 프로그램을 제공하는 사업이다.

사업 주체인 보건복지부 및 시도지사는 중앙노인보호전문기관 또는 지역노인보호전문기관을 쉼터 운영기관으로 지정하여 운영하도록 하고 있다.

- 대상: 학대피해노인
- 내용:
  - 학대피해노인 보호와 숙식 제공 등의 쉼터 생활 지원
  - 학대피해노인의 심리적 안정을 위한 전문심리상담 등 치유프로그램 제공
  - 학대피해노인에게 학대로 인한 신체적, 정신적 피해 치료를 위한 기본적인 의료비를 지원함
  - 학대 재발 방지와 원가정 회복을 위하여 노인학대행위자 등에게 전문상담서비스를 제공함
  - 그 밖에 쉼터에 입소하거나 쉼터를 이용하는 학대피해노인을 위하여 보건복지부령으로 정하는 사항
- 사업 주체: 보건복지부 및 시도

#### ⑥ 결식 우려 노인 무료급식 지원

가정 형편이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 노인들에게 무료로 식사를 제공하고, 그 이상의 일정한 경제적 능력을 갖춘 노인들에게는 실비로 식사를 제공할 수 있도록 지원하는 사업이다.

- 대상: 결식 우려 노인
- 내용: 경로식당 무료급식, 거동불편 저소득 재가노인 식사배달, 무료급식사업자에게 예산 지원 등
- 사업 주체: 시군구

## 2) 치매 사업 및 건강보장 사업

### ① 치매안심센터

치매초기상담 및 치매조기검진, 1:1사례관리, 치매단기쉼터 및 치매카페 운영, 관련서비스 안내 및 치매 서비스 제공기관 간 연계사업을 한다.

- 대상: 일반 노인, 치매 노인 및 가족
- 내용: 치매조기검진, 치매노인 등록관리, 치매인식개선 및 치매친화적 지역사회조성, 치매가족지원, 치매쉼터운영, 치매노인 성년후견사업
- 사업 주체: 시군구 보건소

## ② 노인실명 예방 사업

저소득층 노인 등에 대한 정밀 눈 검진을 하여 눈 질환을 조기에 발견하고 적기에 치료함으로써 노인들의 실명을 예방하고 일상생활이 가능한 시력을 유지하도록 지원하는 사업이다.

- 대상: 만 60세 이상 노인 중 선정기준에 해당하는자
- 내용: 노인 개안수술비 지원, 노인 저시력 예방교육·상담·재활 사업
- 사업 주체: 한국실명예방재단

## ③ 노인 무릎인공관절 수술 지원

무릎관절증으로 지속적인 통증에 시달리나 경제적 이유로 수술을 받지 못하는 노인들의 고통을 경감하여 삶의 질을 개선하기 위한 사업이다.

- 대상: 만 65세 이상 노인 중 선정기준에 해당하는자
- 내용: 국민건강보험급여 ‘인공관절치환술(슬관절)’인정 기준에 준하는 질환의 검사비, 진료비, 수술비에 대한 본인부담금 지원(법정보인부담금의 최대 120만 원 한도에서 실비를 지원함)
- 사업 주체: 노인의료나눔재단

## ④ 노인 건강진단

질병의 조기 발견 및 치료로 건강의 유지, 증진을 위한 사업이다.

- 대상: 만65세 이상 의료급여 수급권자 중 노인건강진단 희망자와 보건소장이 필요하다고 인정한 자
- 내용: 시군구가 지정한 의료기관에서 국민건강보험의 일반 건강검진, 국가암조기검진을 하고, 검진 후 유질환자의 경우 보건소의 등록관리 및 공공의료기관과의 연계를 통해 방문 건강관리 또는 의료서비스를 체계적으로 제공함
- 사업 주체: 시군구 보건소

## 3) 노인 사회활동 및 여가활동 지원

### ① 노인일자리 및 사회활동

노인이 활기차고 건강한 노후생활을 영위할 수 있도록 다양한 일자리·사회활동을 지원하는 사업이다.

- 대상: 만 65세 이상과 만 60세 이상자 중 사업 내용에 맞는 대상자
- 내용: 시장형사업단과 인력파견형사업에 노인들이 참여하여 임금을 받도록 함
- 사업 주체: 시군구와 한국노인인력개발원

## ② 노인자원봉사

노인의 경륜을 사회에 재투자할 수 있도록 노인자원봉사를 활성화하여 노인의 적극적 사회참여 및 노인의 인적자원 활용을 극대화하기 위한 사업이다.

- 대상: 희망 노인, 경로당 및 노인복지관
- 내용: 노인자원봉사클럽(봉사단) 조직 및 운영 지원  
(경로당, 노인복지관 등)
- 사업 주체: 중앙정부 및 지방자치단체

## ③ 경로당

지역별 경로당을 친목도모·취미활동·공동작업장 운영 및 각종 정보교환과 기타 여가 활동 등 노인 사회활동 및 여가활동 지원의 공간 및 도구로 활용하는 사업이다.

- 대상: 모든 노인
- 내용:
  - 지역의 노인복지센터·정보센터·학대노인 지킴이센터의 기능
  - 건강관리·운동·교육·여가·자원봉사 등 다양한 프로그램 제공
  - 독거노인 생활교육 장소로 경로당을 활용함
  - 지역사회 독거노인 보호 기능 수행
- 사업 주체: 시군구

## ④ 노인복지관

시군구별로 지역 실정에 따라 1개소 이상의 노인복지관을 설치·운영하여 노인의 교양·취미생활 및 사회 참여활동 등 지역사회 노인들의 여가복지를 증진하는 사업이다.

- 대상: 모든 노인
- 내용: 복지서비스가 필요한 노인을 대상으로
  - 건강한 노후를 위한 예방, 취약노인 케어 기반 구축 및 확충
  - 활동적인 노후를 위한 사회참여 여건 조성 및 활성화
  - 안정적 노후를 위한 소득보장의 다양화와 내실화를 통해 성공적인 노후가 실현될 수 있도록 지원함
- 사업 주체: 시군구

## 참고

## 노인복지를 위한 그 밖의 사업

- 경로효친사상 및 노인봉양의식 제고
- ① 어버이날 행사
- ② 노인의날 및 경로의달 행사
- ③ 경로우대제 운영

## 라. 노인복지시설

### 1) 노인복지시설의 개념과 종류

노인복지시설은 65세 이상 노인이 심신적, 사회적, 경제적 등의 이유로 생활하기 어려울 때 이용하거나 거주하는 시설로 노인복지를 증진하기 위한 시설을 의미한다.

노인복지법 제31조에서 규정한 노인복지시설은 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설, 노인보호전문기관, 노인일자리 지원기관, 학대피해노인 전용쉼터이다.

#### ① 노인주거복지시설

노인주거복지시설에는 양로시설, 노인공동생활가정, 노인복지주택이 포함된다.

〈표 1-1〉 노인주거복지시설

시설 종류	시설 명	설치 목적
노인주거 복지시설	양로시설	노인을 입소시켜 급식과 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 시설
	노인 공동생활가정	노인들에게 가정과 같은 주거여건과 급식, 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 시설
	노인복지주택	노인에게 주거시설을 분양하거나 임대하여 주거의 편의·생활지도·상담·안전 관리 등 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 시설

자료: 노인복지법 제32조

#### ② 노인의료복지시설

노인의료복지시설에는 노인요양시설, 노인요양공동생활가정이 포함된다.

〈표 1-2〉 노인의료복지시설

시설 종류	시설 명	설치 목적
노인의료 복지시설	노인 요양시설	치매·중풍 등 노인성 질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움이 필요한 노인을 입소시켜 급식·요양과 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 시설(입소자 10인 이상 시설)
	노인 요양공동 생활가정	치매·중풍 등 노인성 질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움이 필요한 하는 노인에게 가정과 같은 주거 여건과 급식·요양, 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 시설(입소자 9인 이내 시설)

자료: 노인복지법제34조

## ③ 노인여가복지시설

노인여가복지시설에는 노인복지관, 경로당, 노인교실이 포함된다.

〈표 1-3〉 노인여가복지시설

시설 종류	시설 명	설치 목적
노인여가 복지시설	노인복지관	노인의 교양·취미생활 및 사회 참여활동 등에 대한 각종 정보와 서비스를 제공하고, 건강증진 및 질병예방과 소득보장·재가복지, 그 밖에 노인의 복지증진에 필요한 서비스를 제공하는 기관
	경로당	노인들이 자율적으로 친목도모·취미활동·공동작업장 운영 및 각종 정보교환과 기타 여가 활동을 할 수 있도록 하는 장소
	노인교실	노인들에 대하여 사회활동 참여욕구를 충족하기 위하여 건전한 취미생활·노인건강유지·소득보장, 기타 일상생활과 관련한 학습프로그램을 제공하는 곳

자료: 노인복지법제36조

## ④ 재가노인복지시설

재가노인복지시설은 방문요양서비스, 방문목욕서비스, 주야간 보호서비스, 단기보호서비스 등으로 구분된다.

〈표 1-4〉 재가노인복지시설

시설 종류	시설 명	설치 목적
재가노인 복지시설	방문요양	가정에서 일상생활을 영위하면서(이하 '재가노인'이라 한다.) 신체적·정신적 장애로 어려움을 겪고 있는 노인에게 각종 편의를 제공하여 지역사회 안에서 건전하고 안정된 노후를 영위하도록 하는 서비스
	방문목욕	목욕장비를 갖추고 재가노인을 방문하여 목욕을 제공하는 서비스
	주·야간 보호	부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애노인을 주간 또는 야간 동안 보호시설에 입소시켜 각종 편의를 제공하여 이들의 생활안정과 심신기능의 유지·향상을 도모하고, 그 가족의 신체적·정신적 부담을 덜어주기 위한 서비스
	단기 보호	부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없어 일시적으로 보호가 필요한 심신이 허약한 노인과 장애노인을 보호시설에 단기간 입소시켜 보호함으로써 노인 및 노인가정의 복지를 증진하기 위한 서비스
	그 밖의 서비스	그 밖에 재가노인에게 제공하는 서비스로서 보건복지부령에서 정하는 서비스

\* 방문간호는 노인장기요양보험법의 장기요양서비스이며, 노인복지서비스는 아님.

\* 그 밖의 서비스는 향후 노인복지사업 확대를 위해 설정해 놓은 조항임. 현재 그 밖의 서비스에는 복지요구 급여만 포함되어 있음

## 참고

## 노인장기요양보험 재가급여

재가노인복지시설에서 제공하는 서비스와 방문간호를 포함(노인장기요양보험법 제 23조, 장기요양급여의 종류)

⑤ 노인보호전문기관

중앙과 지방에 노인보호전문기관을 설치하여 운영하고 있다.

〈표 1-5〉 노인보호전문기관

시설 종류	시설 명	설치 목적
노인보호 전문기관	중앙노인보호 전문기관	노인학대행위자에 대한 상담 및 교육, 학대받은 노인의 발견·상담·보호, 노인학대 예방 및 방지를 위한 홍보를 담당하는 기관
	지역노인보호 전문기관	

자료: 노인복지법제39조

⑥ 노인일자리지원기관

노인일자리지원기관은 노인의 능력과 적성에 맞는 일자리지원사업을 전문적·체계적으로 수행하기 위한 전담기관이다.

〈표 1-6〉 노인일자리지원기관

시설 종류	시설 명	설치 목적
노인일자리 전담기관	노인인력 개발기관	노인일자리개발·보급사업, 조사사업, 교육·홍보 및 협력사업, 프로그램인증·평가사업 등을 지원하는 기관
	노인일자리 지원기관	지역사회 등에서 노인일자리의 개발·지원, 창업·육성 및 노인에 의한 재화의 생산·판매 등을 직접 담당하는 기관
	노인취업알선기관	노인에게 취업 상담 및 정보를 제공하거나 노인일자리를 알선하는 기관

자료: 노인복지법 제23조의 2

⑦ 학대피해노인 전용쉼터

노인학대로 인하여 피해를 입은 노인을 일정기간 보호하고 심신 치유 프로그램을 제공하기 위한 전담기관이다.

〈표 1-7〉 학대노인 전용쉼터

시설 종류	주요 업무
학대노인 전용쉼터	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 학대피해노인의 보호와 숙식제공 등의 쉼터생활 지원</li> <li>• 학대피해노인의 심리적 안정을 위한 전문 심리상담 등 치유 프로그램 제공</li> <li>• 학대피해노인에게 학대로 인한 신체적·정신적 치료를 위한 기본적인 의료비 지원</li> </ul>

자료: 노인복지법 제39조의 19

## 2

## 노인장기요양보험제도

## 1. 제도의 목적

고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등에게 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상하는 것이 제도의 목적이다.

## 2. 사업의 보험자 및 가입자

- ① 노인장기요양보험의 보험자는 국민건강보험공단이다.
- ② 노인장기요양보험의 가입자는 국내에 거주하는 국민, 국내에 체류하는 재외국민 또는 외국인으로서 대통령령으로 정하는 사람이다.

## 보험자

보험료를 받아 계약 조건에 따라 보험금을 지급하는 자이다.

## 가입자

보험에서 보상을 받을 권리를 갖는 자이다.

## 국민건강보험법

## 제5조(적용 대상 등)

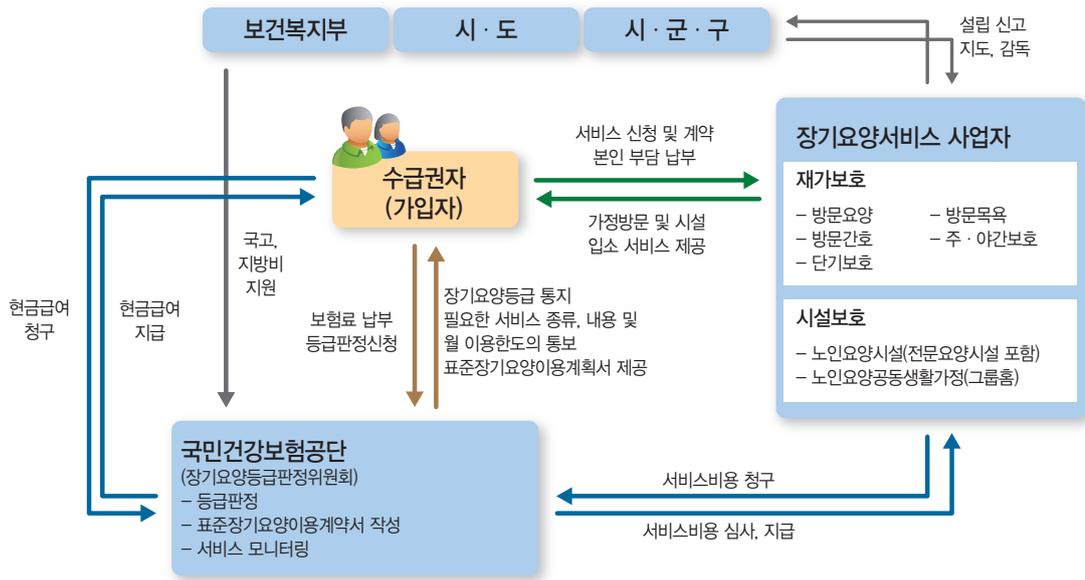
국내에 거주하는 국민은 건강보험의 가입자 또는 피부양자가 된다.  
다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 제외한다.

- ① 「의료급여법」에 따라 의료급여를 받는 사람
- ② 「독립유공자예우에 관한 법률」 및 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 따라 의료보호를 받는 사람

## 노인장기요양보험법

## 제7조(장기요양보험)

- ① 장기요양보험사업은 보건복지부장관이 관장한다.
- ② 장기요양보험사업의 보험자는 공단으로 한다.
- ③ 장기요양보험의 가입자(이하 “장기요양보험가입자”라 한다)는 「국민건강보험법」 제5조 및 제109조에 따른 가입자로 한다.



서비스 전달체계

### 3. 장기요양급여 대상자

#### 노인장기요양보험급여 대상자 여부

- 결핵으로 신체 활동이 어려운 70세 남자는 장기요양급여 대상이다.
- 결핵으로 신체 활동이 어려운 60세 남자는 장기요양급여 대상이 아니다.
- 혈관성치매로 신체 활동이 어려운 40세 남자는 장기요양급여 대상이다.
- 병원 입원 중인 노인은 급여 대상자에서 제외된다.

노인장기요양보험급여 대상자는 '65세 이상인 자' 또는 '65세 미만이지만 노인성 질병을 가진 자'로 거동이 불편하거나 치매 등으로 인지가 저하되어 6개월 이상의 기간 동안 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 사람이다.

〈표 1-8〉 노인성 질병의 종류

구분	질병명
한국표준 질병사인 분류	가. 알츠하이머병에서의 치매
	나. 혈관성 치매
	다. 달리 분류된 기타 질환에서의 치매
	라. 상세불명의 치매
	마. 알츠하이머병
	바. 지주막하출혈
	사. 뇌내출혈
	아. 기타 비외상성 두개 내 출혈

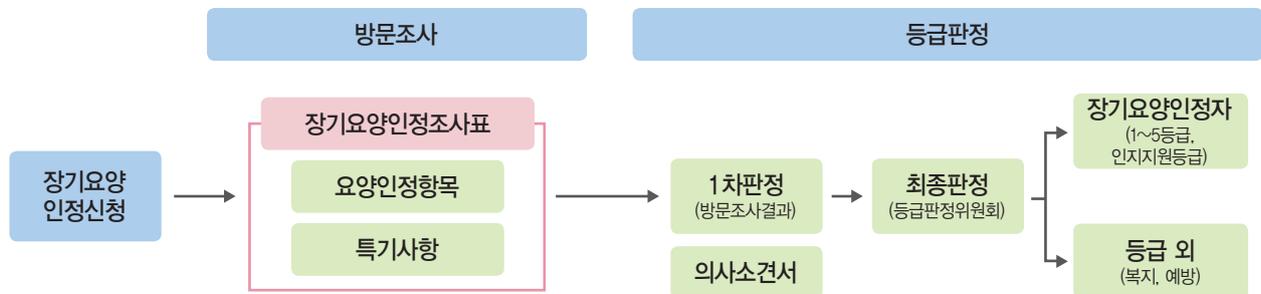
〈표 1-8〉 계속

구분	질병명
한국표준 질병사인 분류	자. 뇌경색증
	차. 출혈 또는 경색증으로 명시되지 않은 뇌졸중
	카. 뇌경색증을 유발하지 않은 뇌전동맥의 폐쇄 및 협착
	타. 뇌경색증을 유발하지 않은 대뇌동맥의 폐쇄 및 협착
	파. 기타 뇌혈관 질환
	하. 달리 분류된 질환에서의 뇌혈관장애
	거. 뇌혈관질환의 후유증
	너. 파킨슨병
	더. 이차성 파킨슨증
	러. 달리 분류된 질환에서의 파킨슨증
	머. 기저핵의 기타 퇴행성 질환
	버. 중풍후유증
	서. 진전

1. 질병명 및 질병코드는 「통계법」 제22조에 따라 고시된 한국표준질병사인 분류에 따른다.  
 2. 진전은 보건복지부장관이 정하여 고시하는 범위로 한다.  
 근거: 노인장기요양보험법, 별표1. 노인성 질병의 종류(제2조 관련)

## 4. 장기요양인정 신청 및 판정 절차

노인장기요양보험을 이용하고자 하는 자는 다음과 같은 절차를 따른다.



장기요양인정 절차

## 참고

장기요양인정을 신청할 때는

- 장기요양인정신청서
- 신청자의 신분증
- 대리인이 신청할 경우는 대리인의 신분증 등이 필요하다.

## 가. 인정 신청

- ① 65세 이상 노인 또는 65세 미만 노인성 질환 대상자가 공단에 의사 또는 한의사가 발급하는 소견서를 첨부하여 장기요양인정 신청서를 제출한다.
- ② 본인, 가족이나 친족 또는 이해관계인, 사회복지전담공무원(본인이나 가족 등의 동의 필요), 시장·군수·구청장이 지정하는 자가 신청할 수 있다.

## 나. 방문 조사

소정의 교육을 이수한 공단 직원(사회복지사, 간호사 등)이 신청인의 거주지를 방문하여 심신 상태를 나타내는 장기요양인정조사 항목에 대하여 조사한다.

## 참고

장기요양등급판정 항목

- 신체기능: 12개
- 인지기능: 7개
- 행동변화: 14개
- 간호처치: 9개
- 재활: 10개

## 다. 등급판정

- ① 공단은 장기요양인정조사표에 따라 작성된 조사결과를 토대로 컴퓨터 판정 프로그램을 통해 장기요양등급을 1차 판정한다.
- ② 공단은 조사결과서, 의사소견서 등을 등급판정위원회에 제출한다.
- ③ 등급판정위원회는 대통령령이 정하는 등급판정기준에 따라 1차 판정 결과를 심의하여 장기요양인정 여부 및 장기요양등급을 최종 판정 한다.
- ④ 판정은 신청서를 제출한 날로부터 30일 이내에 완료한다. 다만 정밀조사가 필요한 경우 등 부득이한 경우에는 연장할 수 있다.

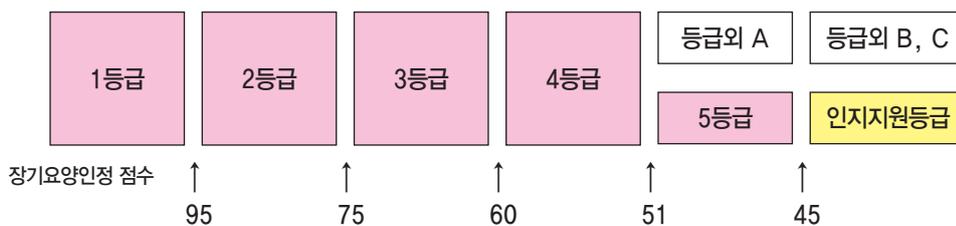
## 라. 판정 결과

장기요양등급 판정 결과와 등급별 상태에 대한 예시는 아래와 같다.

### ■ 장기요양인정 점수에 따른 등급

등급	상태	장기요양 인정 점수	예시
장기요양 1등급	심신의 기능 상태 장애로 일상생활에서 전적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자	95점 이상	
장기요양 2등급	심신의 기능 상태 장애로 일상생활에서 상당 부분 다른 사람의 도움이 필요한 자	75점 이상 95점 미만	
장기요양 3등급	심신의 기능 상태 장애로 일상생활에서 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자	60점 이상 75점 미만	
장기요양 4등급	심신의 기능 상태 장애로 일상생활에서 일정 부분 다른 사람의 도움이 필요한 자	51점 이상 60점 미만	
장기요양 5등급	치매대상자(노인장기요양보험법 시행령 제2조에 따른 노인성 질병으로 한정함)	45점 이상 51점 미만	
인지지원 등급	치매대상자(노인장기요양보험법 시행령 제2조에 따른 노인성 질병으로 한정)	45점 미만	

자료: 노인장기요양보험법 시행령 제7조(등급판정기준 등에 따라 정리함)



#### 참고

##### 인지지원 등급

- 경증치매 어르신인 신체적 기능과 관계없이 장기요양 보험의 대상자가 될 수 있도록 2018년 부터 선정기준이 조정됨
- 치매증상 악화 지연을 위한 주·야간보호 인지기능 개선 프로그램 등 인지서비스를 제공

##### 5등급

- 경증 치매
- 치매전담요양보호사가 서비스 제공

#### 참고

##### 일상생활 수행동작

ADL(Activities of Daily Living)

- 평가 항목: 옷 벗고 입기, 세수하기, 양치질하기, 목욕하기, 식사하기, 체위변경하기, 일어나 앉기, 옮겨 앉기, 방 밖으로 나오기, 화장실 사용하기, 대변 조절하기, 소변 조절하기

## 마. 판정 결과 통보(노인장기요양보험법 제17조 장기요양인정서)

- ① 공단은 장기요양등급, 장기요양급여의 종류 및 내용이 담긴 장기요양인정서와 적절한 서비스 내용, 횟수, 비용 등을 담은 표준장기요양 이용계획서를 수급자나 보호자에게 제공한 후 서비스 이용에 대해 교육한다.
- ② 장기요양인정 유효기간은 최소 1년 이상으로 한다.

장기요양 유효기간 원칙	예시
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 유효기간을 갱신할 때 갱신 직전 등급과 같은 등급으로 판정을 받는 경우 1등급의 경우: 4년</li> </ul>	2017년 7월에 1등급 판정을 받고, 2018년 7월에 다시 1등급을 받은 수급자는 2022년 7월에 등급 판정을 받으면 됨
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 유효기간 갱신 시 갱신결과 직전 등급과 같은 등급으로 판정을 받는 경우 2등급~4등급의 경우: 3년 5등급, 인지지원등급의 경우: 2년</li> </ul>	2017년 7월에 2등급(3등급) 판정을 받고, 2018년 7월에 다시 2등급(3등급)을 받은 수급자는 2021년 7월에 등급 판정을 받으면 됨

\* 등급판정위원회는 유효기간을 6개월 범위 내에서 가감하여 조정할 수 있음(2017년 개정)

자료: 노인장기요양보험법시행령 제8조(장기요양인정 유효기간)에 따라 정리함

## 5. 장기요양 급여의 내용

### 가. 재가급여

가정에서 생활하며 장기요양기관이 운영하는 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주·야간보호, 단기보호 등 신체활동 및 심신기능의 유지·향상을 위한 서비스를 제공받는다.

재가급여서비스 중 방문간호는 의료법 시행규칙 제24조에 따라 기본간호 및 교육, 훈련 및 상담, 일부 검사, 투약, 주사 등을 의사의 처방(방문간호지시서)에 의하여 제공한다.

요양보호사는 방문간호의 내용은 절대 수행해서는 안 되며, 필요한 경우 방문간호를 이용할 수 있도록 연계해야 한다.



### 꼭 알아두기

대상자에게 방문간호가 필요하면 반드시 방문간호사에게 연계해야 한다.

### 참고

기타 재가급여는 복지용구 급여만 있음(2016년 11월 기준)

- 방문요양
- 방문목욕
- 방문간호
- 주·야간 보호
- 단기보호
- 기타 재가급여

〈표 1-9〉 재가급여의 종류

급여의 종류	내용
방문요양	장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원
방문목욕	장기요양요원이 목욕설비를 갖춘 장비를 이용하여 수급자의 가정 등을 방문하여 목욕을 제공
방문간호	장기요양요원인 간호사 등이 의사, 한의사 또는 치과의사의 지시서(이하 "방문간호지시서"라 한다)에 따라 수급자의 가정 등을 방문하여 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 등을 제공
주·야간보호	수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공
단기보호	수급자를 보건복지부령으로 정하는 범위 안에서 일정 기간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공
기타 재가급여	수급자의 일상생활·신체활동 지원 및 인지기능의 유지·향상에 필요한 용구를 제공하거나 가정을 방문하여 재활에 관한 지원 등을 제공하는 장기요양급여로서 대통령령으로 정하는 것

〈표 1-10〉 재가급여의 장단점

장점	단점
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 평소에 생활하는 친숙한 환경에서 지낼 수 있다.</li> <li>• 사생활이 존중되고 개인 중심 생활을 할 수 있다.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료, 간호, 요양서비스가 단편적으로 진행되기 쉽다.</li> <li>• 긴급한 상황에 신속하게 대응하기 어렵다.</li> </ul>

## 나. 시설급여

가정에서 생활하지 않고 노인요양시설, 노인요양공동생활가정 등에 입소하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 서비스를 제공받는다.

〈표 1-11〉 시설급여의 종류

급여 종류	내용
노인요양시설	치매·중풍 등 노인성 질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움이 필요한 노인을 입소시켜 급식·요양과 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 시설이다.
노인요양 공동생활가정 (그룹홈)	치매·중풍 등 노인성 질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움이 필요한 노인에게 가정과 같은 주거 여건과 급식·요양, 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 시설이다.

자료: 노인장기요양보험법 제23조(장기요양급여의 종류)에서 정리

〈표 1-12〉 시설급여의 장단점

장점	단점
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료, 간호, 요양서비스를 종합적으로 제공 받을 수 있다.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지역사회(가족, 형제, 이웃)와 떨어져 지내며 소외되기 쉽다.</li> <li>• 개인 중심의 생활이 어렵다.</li> </ul>

## 다. 특별현금급여

장기요양보험제도에서 특별현금급여는 재가급여와 시설급여를 받을 수 없을 때 지급하는 것으로 가족요양비, 특례요양비, 요양병원간병비가 있다.

### 1) 가족요양비

도서·벽지 등 장기요양기관이 현저히 부족한 지역, 천재지변, 수급자의 신체·정신 또는 성격상의 사유 등으로 인해 가족 등으로 부터 방문요양에 상당한 장기요양급여를 받은 경우 지급되는 현금급여를 말한다.

### 2) 특례요양비

수급자가 장기요양기관이 아닌 노인요양시설 등의 기관 또는 시설에서 재가급여 또는 시설급여에 상당한 장기요양급여를 받은 경우 수급자에게 지급되는 현금급여를 말한다.

### 3) 요양병원간병비

수급자가 요양병원에 입원했을 때 장기요양에 사용되는 비용의 일부가 지급되는 현금급여를 말한다.

#### 참고

##### 장기요양요원

(노인장기요양보험법시행령 제11조 장기요양급여 종류별 장기요양요원의 범위)

- 방문요양에 관한 업무를 수행하는 장기요양요원은 요양보호사 또는 사회복지사이다.
- 방문목욕에 관한 업무를 수행하는 장기요양요원은 요양보호사이다.
- 방문간호에 관한 업무를 수행하는 장기요양요원은 다음과 같다.
  - 간호사로서 2년 이상의 간호 업무 경력이 있는 자
  - 간호조무사 중 3년 이상의 간호보조 업무 경력이 있는 자로서 보건복지부장관이 지정한 교육기관에서 소정의 교육을 이수한 자, 이 경우, 교육기관 지정 기준 및 절차 등 교육에 필요한 사항은 보건복지부장관이 정한다.
  - 치과 위생사

## 6. 장기요양기관의 비용 청구 및 지급

- ① 장기요양기관은 수급자에게 재가급여 또는 시설급여를 제공한 경우, 공단에 장기요양급여비용을 청구한다.
- ② 공단은 장기요양기관으로부터 재가급여비용 또는 시설급여비용을 청구받은 경우, 이를 심사하여 장기요양에 사용된 공단부담금을 당월 장기요양기관에 지급한다.

## 7. 재원조달

노인장기요양보험제도가 운영되기 위한 재원은 보험료, 국가지원, 본인일부부담으로 구성된다.

### 가. 보험료

- ① 건강보험료를 내는 사람(직장가입자, 지역가입자)은 장기요양보험료를 내야 하며, 장기요양보험료는 건강보험료액에 장기요양보험료율을 곱하여 산정한다.
- ② 공단은 장기요양보험료와 건강보험료를 통합하여 징수하고, 징수 후 장기요양보험료와 건강보험료는 각각 독립회계로 관리한다.

### 나. 국가지원

- ① 국가는 보험료 예상 수입액의 20%를 국고에서 부담한다.
- ② 국가와 지방자치단체는 의료급여수급권자의 장기요양급여비용, 의사소견서 발급비용, 방문간호지시서 발급비용 중 공단이 부담하여야 할 비용 및 관리운영비의 전액을 부담한다.

### 참고

#### 노인장기요양보험 재원조달

- 보험료: 60~65%
- 국가지원(조세): 20%
- 본인일부부담: 15~20%

## 다. 본인일부부담

- ① 급여 대상자가 시설급여를 이용하면 20%, 재가급여를 이용하면 15%를 본인이 부담한다.
  - ② 저소득층, 의료급여수급권자 등은 법정 본인부담금의 40~60%를 경감하여 준다.
  - ③ 국민기초생활수급권자는 본인부담금이 없다.
- ※ 단, 비급여 항목은 전액을 본인이 부담한다.

[ 급여종류별 본인일부부담금 부담비율 ]

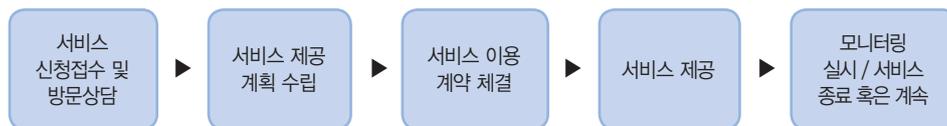
급여종류	일반	40% 감경자*	60% 감경자**	「국민기초생활보장법」 상의료급여자
재가급여	15%	9%	6%	면제
복지용구(기타 재가급여)				
시설급여	20%	12%	8%	
축택의 진찰비용				
의사소견서 발급비용	20%	10%		
방문간호지시서 발급비용				

\*보험료감경대상자(보험료순위 25%초과 50%이하인자)  
 \*\*의료급여자, 차상위감경대상자, 천재지변 등 생계곤란자, 보험료감경대상자(보험료순위 25%이하인자)

## 8. 장기요양서비스 이용 지원

장기요양서비스를 이용하고자 하는 노인이나 그 가족은 먼저 국민건강보험공단의 해당 양식에 따라 장기요양인정 신청을 해야 한다. 그러면 국민건강보험공단은 인정조사 등을 통해 등급을 판정하고, 등급판정을 받은 대상자는 아래 그림과 같이 장기요양서비스를 이용할 수 있다.

[ 장기요양서비스 이용 절차 ]



### 가. 서비스 신청 및 상담

대상자가 장기요양서비스를 이용하기 위해서는 먼저 장기요양기관을 방문하거나 전화로 상담을 받는다. 장기요양기관은 대상자 또는 가족이 장기요양서비스를 신청하면 상담을 통해 해당 기관 서비스를 제공할 수 있는지를 판단한다. 장기요양서비스를 이용하고자 할 때는 장기요양인정서와 표준장기요양이용계획서가 필요하다.

## 1) 장기요양인정서

국민건강보험공단은 등급판정을 받은 대상자에게 장기요양인정서를 발급한다. 장기요양인정서에는 대상자의 기본인적사항과 장기요양등급, 유효기간, 이용할 수 있는 급여의 종류와 내용, 대상자가 장기요양서비스를 제공받을 때 필요한 안내 사항 등이 포함되어 있다. 장기요양서비스를 받으려면 대상자와 그 가족이 기관에 제출해야 한다.

■ 노인장기요양보험법 시행규칙 [별지 제6호서식] (개정 2015.12.31.)

발급번호 : \_\_\_\_\_ 발행일자 : \_\_\_\_\_

**장기요양인정서**

성명		생년월일	
장기요양 인정번호		장기요양등급	
유효기간		장기요양급여의 종류 및 내용	
장기요양등급 판정위원회 의견			

---

관리지사	전화 번호
주소	홈페이지 <a href="http://www.longtermcare.or.kr">www.longtermcare.or.kr</a>

---

국민건강보험공단 이사장 직인

---

수급자 안내사항

---

1. 수급자가 장기요양급여를 받기 위해서는 장기요양기관에 장기요양인정서를 제시하여야 합니다.
2. 「노인장기요양보험법 시행규칙」 제35조에 따라 「의료급여법」 제3조제1항제1호에 따른 의료급여를 받는 사람은 본인일부부담금이 면제되고, 「의료급여법」 제3조제1항 제1호 외의 규정에 따른 의료급여를 받는 사람은 본인일부부담금이 50% 경감됩니다.
3. 장기요양급여는 월 한도액 범위 내에서 이용이 가능하며, 이를 초과하는 비용 및 비급여비용은 본인이 전액 부담합니다.
4. 장기요양보험료를 6회 이상 납부하지 아니하면 장기요양급여를 받을 수 없습니다.
5. 장기요양인정 등급판정결과에 대해 이의가 있는 경우 통보를 받은 날로부터 90일 이내에 공단에 증명서류를 첨부하여 이의신청할 수 있습니다.
6. 장기요양인정의 갱신신청을 하고자 할 경우에는 유효기간이 끝나기 90일 전부터 30일 전까지의 기간에 공단에 신청하여야 합니다.

---

210mm× 297mm[백상지 80g/㎡]

## 2) 표준장기요양이용계획서

표준장기요양이용계획서의 역할은 두 가지이다. 하나는 대상자 및 가족들이 적절한 장기요양 서비스를 이용할 수 있도록 안내하는 역할이고, 또 하나는 장기요양기관이 대상자를 이해하는 데 도움이 되는 자료로서의 역할이다.

표준장기요양이용계획서에는 대상자의 등급에 따라 이용할 수 있는 한도액과 본인부담률이 포함되어 있으며, 국민건강보험공단에서 제시하는 급여의 종류와 횟수, 이에 따른 비용이 기재되어 있어 대상자 및 가족들이 장기요양서비스를 이해하고 이용하는 데 도움을 준다.

■ 노인장기요양보험법 시행규칙 [별지 제7호서식] (개정 2017. 12. 28.)

장기요양인정번호 L0000000000 - (이용계획서번호)

### 표준장기요양이용계획서

본 서식은 수급자가 장기요양급여를 원활히 이용할 수 있도록 발급하는 이용계획서로 장기요양기관과 급여계약 체결 시 제시하시기 바랍니다.

성명				생년월일		
장기요양등급		등급		인정유효기간		
재가급여(월 한도액)		1개월당	원			
시설 급여	노인 요양 시설	일반	1일당	원	재가	%
		치매전담실 가형	1일당	원		
	노인 요양 공동 생활 가정	일반	1일당	원	시설	%
		치매전담형	1일당	원		
				본인부담율(%) ※ 발급일 기준		
장기요양 문제	장기요양 목표	장기요양 필요영역		장기요양 필요내용		
수급자 희망급여						
유의사항						
장기요양 이용계획 및 비용				(급여비용 적용일 : 0000-00-00)		
급여종류			장기요양급여비용		본인부담금	
	주	회	원		원	
	월	회	원		원	
합계			원		원	
복지용구						
☎ 000-0000-0000		지사	담당자			
국민건강보험공단 이사장						직인

210mm× 297mm[백상지 80g/㎡]

## 나. 서비스 제공 계획 수립

대상자 및 가족이 서비스를 신청하면 장기요양기관은 먼저 가정을 방문하여 대상자의 기능상태평가와 **욕구평가**를 하고, 평가 내용을 바탕으로 서비스의 목표를 설정하고 구체적인 서비스의 내용과 횟수, 비용을 결정한다. 서비스 제공 계획을 수립할 때는 국민건강보험공단이 작성한 표준장기요양이용계획서를 바탕으로 한다.

### 욕구평가

대상자의 욕구와 문제를 해결하기 위하여 정보를 수집하고 분석하여 대상자의 상황을 명확하게 하는 것이다. 욕구평가를 할 때는 대상자의 신체적 상황뿐만 아니라 정신심리 상태, 사회 환경까지 파악해야 한다.

## 다. 서비스 이용 계약 체결

서비스 제공 계획이 수립되면 대상자와 그 가족에게 서비스 제공 계획 내용을 충분히 설명한다. 대상자와 가족이 서비스 제공 계획에 동의를 하면 서비스 이용 계약을 체결한다. 서비스 이용 계약을 체결할 때는 반드시 계약서 내용을 꼼꼼히 확인하고 서명해야 한다.

## 라. 서비스 제공

서비스 이용 계약이 체결되면 장기요양기관은 대상자에게 서비스 제공 계획서를 바탕으로 서비스를 제공한다. 요양보호사는 서비스 제공 계획서에 기입되어 있는 대상자의 주요 기능상태와 욕구 등을 명확히 인식하고 서비스 내용과 시간, 방법 등을 파악하여 서비스를 제공한다.

### 참고

복지용구 구입 및 대어 시 「복지용구급여확인서」상의 복지용구급여 내용을 확인한다.

## 마. 모니터링

대상자 및 가족에게 만족스러운 서비스가 제공되고 있는지, 새로운 변화가 발생했는지 등에 대해 **모니터링**한다. 장기요양기관은 이러한 모니터링 결과에 따라서 서비스 제공 계획을 수정할 수도 있다.

### 모니터링

주기적으로 변화 및 진행 상황을 점검하는 것

## 바. 서비스 종료

대상자가 사망하거나 대상자 스스로 종료를 원할 때, 혹은 타 기관으로 이관되었을 때는 서비스가 종료된다.

## 9. 노인장기요양 등급외자 지원사업

〈표 1-13〉 등급외자의 신체 및 인지 상태

등급외 A형 (45점 이상 ~ 51점 미만)	거동	- 실내 이동은 지팡이로 자립함 - 목욕하기, 화장실 이용하기 등은 약간의 도움이 필요함 - 수발자 없이 장시간 혼자 집 안에 머물 수 있음
	인지	- 단기기억 장애나 판단력 장애 등으로 인지력이 떨어진 상태임 - 종이접기 등의 프로그램 참여 등 복지관을 이용할 수 있음
등급외 B형 (40점 이상 ~ 45점 미만)	거동	- 실내 이동을 자립하며, 실외 이동도 자립률이 높음 - 목욕에 약간의 도움이 필요하나 대부분은 자립함 - 만성관절염을 호소함
	인지	- 단기기억 장애, 판단력 장애 등으로 인지력이 약간 저하되어 있음 - 문제행동은 거의 없음 - 복지관을 이용할 수 있음
등급외 C형 (40점 미만)	거동 인지	- 신체기능이나 인지기능에 문제가 없어 혼자서 일상생활을 할 수 있음 - 건강증진, 예방서비스가 필요한 대상임

자료: 국민건강보험공단(2017) "노인장기요양보험 업무처리지침"

### 가. 노인보건복지사업의 연계

노인장기요양보험 인정신청을 하였으나 등급판정을 받지 못한 대상자를 노인장기요양 등급외자라 한다. 등급외자 역시 장기요양인정조사표의 등급판정점수에 따라 등급외 A, B, C로 분류된다.

노인장기요양 등급외자는 지역사회에서 노인보건복지사업의 대상자로 다양한 서비스를 지원받을 수 있다. 서비스가 필요한 등급외자에게 노인돌봄기본서비스, 노인돌봄종합서비스, 노인복지관 및 사회복지관 서비스를 지자체에서 제공한다.

### 나. 국민건강보험공단 사업연계

국민건강보험공단은 건강증진 서비스를 보완하기 위해 장기요양 등급외자는 물론 해당 서비스가 필요한 노인에게 만성질환자 사례관리사업, 노인건강관리사업을 운영한다.

- ① 만성질환자 사례관리사업: 고혈압, 당뇨, 관절염 등 만성질환이 있는 등급외자와 서비스가 필요한 노인을 대상으로 건강관리, 의료이용에 관한 정보 제공, 생활습관 개선 등의 상담서비스 제공함
- ② 노인건강관리사업: 등급외자와 필요 노인에게 노인체조, 게이트볼, 스트레칭, 생활댄스, 탁구 등을 경로당, 마을회관, 운동경기장, 공원 등에서 운영함

#### 참고

노인복지사업유형 참고  
(p. 25)

## 3

## 요양보호 업무

## 1. 요양보호 업무의 목적

노인장기요양보험제도에서 요양보호서비스의 목적은 65세 이상 노인 또는 노인성 질병을 가진 65세 미만인 자에게 계획적이고, 전문적인 요양보호서비스를 제공하여 장기요양 대상자들의 신체기능 증진 및 삶의 질 향상에 기여하는 것이다.

요양보호 업무가 대상자에게 실질적인 도움이 되기 위해서는 인간 욕구에 대해 기본적으로 이해하고 있어야 하며, 생리적 욕구를 충족하는 것부터 도와주어야 한다.

요양보호서비스를 제공받는 대상자는 노화와 질병으로 인해 신체적, 정신적 불편함을 가지고 있다. 따라서 대상자의 현재 기능수준을 향상·유지하며 필요한 일상생활지원과 심리·정서적 지원을 통해 안락한 노후생활을 영위할 수 있도록 도와야 한다.



## ! 꼭 알아두기

매슬로(Maslow, A. H.)는 인간의 욕구를 5단계로 분류하고, 기본적 욕구는 음식, 물, 안전, 사랑과 같이 생존과 건강에 필수적인 것이라고 하였다. 또한, 하위 단계의 욕구들이 어느 정도 충족되었을 때 비로소 다음 단계의 욕구를 위해 행동하게 된다고 보았다.

매슬로의 욕구단계 이론은 요양보호서비스의 제공순서를 결정하는 데 도움이 된다.

## 매슬로의 욕구단계

5단계 자아실현의 욕구	가장 상위인 욕구, 자기완성, 삶의 보람, 자기만족 등을 느끼는 단계
4단계 존경의 욕구	타인에게 지위, 명예 등을 인정받고 존중받고 싶어 하는 단계
3단계 사랑과 소속의 욕구	가족이나 친구 모임 등 어떤 단체에 소속되어 사랑받고 싶어 하는 단계
2단계 안전의 욕구	신체나 정신이 고통이나 위협으로부터 안전하기를 추구하는 단계
1단계 생리적 욕구	배고픔, 목마름, 배설, 수면, 성 등과 같은 생리적 욕구를 해결하는 단계

## 2. 요양보호 업무의 유형과 내용

요양보호사의 업무는 노인장기요양보험 표준서비스에서 제시하는 유형과 일치한다. 노인장기요양보험 표준서비스 분류는 <표 1-14>와 같으며, 서비스별 내용은 아래와 같다.

<표 1-14> 노인장기요양보험 표준서비스 분류

분류	표준서비스 내용		
신체활동지원서비스	(1) 세면도움 (4) 몸 단장 (7) 식사 도움 (10) 신체기능의 유지증진	(2) 구강관리 (5) 옷 갈아입히기 (8) 체위 변경 (11) 화장실 이용 돕기	(3) 머리 감기기 (6) 목욕 도움 (9) 이동 도움
일상생활지원서비스	(1) 취사	(2) 청소 및 주변정돈	(3) 세탁
개인활동지원서비스	(1) 외출 시 동행	(2) 일상 업무 대행	
정서지원서비스	(1) 말벗, 격려, 위로	(2) 생활상담	(3) 의사소통 도움
방문목욕서비스	(1) 방문목욕		
기능회복훈련서비스	(1) 신체·인지향상프로그램 (4) 물리치료 (7) 인지 및 정신기능 훈련	(2) 기본동작 훈련 (5) 언어치료 (8) 기타 재활치료	(3) 일상생활동작훈련 (6) 작업치료
치매관리지원서비스	(1) 행동변화 대처		
응급서비스	(1) 응급상황 대처		
시설환경관리서비스	(1) 침구·리넨 교환 및 정리 (3) 물품관리	(2) 환경관리 (4) 세탁물 관리	
간호처치서비스	(1) 관찰 및 측정 (4) 피부간호 (7) 배설간호	(2) 투약 및 주사 (5) 영양간호 (8) 그 밖의 처치	(3) 호흡간호 (6) 통증간호 (9) 의사진료 보조

자료: 노인장기요양보험법시행규칙 별지의 개별서비스 제공기록지(12~16호) 참조

### 가. 신체활동지원서비스

신체활동지원서비스는 세면도움, 구강관리, 머리 감기기, 몸단장, 옷 갈아입히기, 목욕 도움, 식사 도움, 체위 변경, 이동 도움, 신체기능의 유지·증진, 화장실 이용 돕기 등의 서비스를 의미한다.

- ① 세면도움에는 얼굴, 목, 손, 발 씻기, 세면장까지의 이동 보조, 세면 동작지도, 세면 지켜보기 등이 포함된다.

- ② 구강관리는 구강 청결, 양치 지켜보기, 가글액·물 양치, 의치 손질, 필요 물품 준비 및 사용 물품 정리 등이다.
- ③ 머리 감기기는 세면장까지의 이동 보조, 머리 감기기, 머리 말리기, 필요 물품 준비 및 사용 물품의 정리 등이다.
- ④ 몸단장은 머리단장, 손발톱 깎기, 면도, 면도 지켜보기, 화장하기, 필요 물품 준비 및 사용 물품의 정리 등이다.
- ⑤ 옷 갈아입히기는 의복 준비(양말, 신발 포함), 지켜보기 및 지도, 속옷, 겹옷 갈아입히기, 의복 정리를 말한다.
- ⑥ 목욕 도움은 입욕준비, 입욕 시 이동 보조, 몸 씻기(샤워 포함), 지켜보기, 기계 조작, 욕실 정리 등이다.
- ⑦ 식사 도움은 아침, 점심, 저녁 및 간식을 포함한 식사 도움, 지켜보기, 경관영양 돕기, 구토물 정리, 식사준비 및 정리를 포함한다.
- ⑧ 체위 변경은 자세 변경, 일어나 앉기 시 도움 등이다.
- ⑨ 이동 도움은 침대에서 휠체어로 옮겨 태우기 등, 시설 내 보행 지켜보기, 보행 도움 등이다.
- ⑩ 신체기능의 유지·증진은 관절구축 예방, 일어나 앉기 연습 도움, 보행, 서있기 연습, 보조기구 사용 운동 보조, 보장구 장치 도움(지켜보기 포함)을 포함한다.
- ⑪ 화장실 이용 돕기는 화장실 이동 보조, 배뇨·배변 도움, 지켜보기, 기저귀 교환, 용변 후 처리, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리 등이다.

#### 나. 일상생활지원서비스

일상생활지원서비스는 크게 취사, 청소 및 주변 정돈, 세탁 서비스로 나뉜다.

- ① 취사는 식재료 구매(장보기), 조리 방법 선택, 특별식이 준비, 식품 및 식기 등의 위생관리, 주방의 위생관리 등이다.
- ② 청소 및 주변 정돈은 대상자와 직접 관련된 침구 준비와 정리, 침구 교환, 침대 주변 정리 정돈, 환기, 온도 조절, 채광, 방음, 전등과 텔레비전

#### 참고

세면이나 양치를 도울 때는 대상자가 이동할 수 있는 세면장에서 하게 하는 것이 좋다. 시간과 노력은 들어도 잔존기능 유지에 도움이 되기 때문이다.

#### 참고

휠체어를 이용하여 대상자의 이동을 도울 때는 대상자의 신체 크기나 질량 상태 등을 고려하여 휠체어를 선택하고 잠금장치·공기압 등 안전상태를 사전에 확인하고 사용하여야 한다.

#### 참고

청소 및 주변 정돈을 도울 때 기존에 놓여있던 생활용품 등을 요양보호사의 판단으로 다른 곳으로 옮겨서는 안 된다. 부득이하게 물건을 옮겨야 한다면 대상자 동의를 구하고 옮겨야 한다. 요양보호사가 돌아가고 나서 대상자가 물건을 찾는 데 어려움을 겪거나 물건이 없어졌다고 오해할 수 있기 때문이다.

켜고 끄기, 청소, 세면대 소독, 쓰레기 버리기, 일용품 정리 정돈, 보조기구 관리 등이 포함된다.

- ③ 세탁은 세탁물 분류, 세탁물 빨기, 삶기, 널기, 개키기, 다리기, 정리정돈, 의복 보관, 의복 수선 등이다.

### 다. 개인활동지원서비스

개인활동지원서비스는 외출 시 동행, 일상 업무 대행 서비스를 의미한다.

- ① 외출 시 동행은 은행, 관공서, 병원 등의 방문 또는 산책 시 부축 및 동행(차량 이용 포함)을 말한다.
- ② 일상 업무 대행은 물품 구매, 약 타기, 은행, 관공서 이용 등의 대행이다.

### 라. 정서지원서비스

정서지원서비스는 말벗, 격려, 위로, 생활상담, 의사소통 도움 서비스를 의미한다.

- ① 말벗, 격려, 위로는 급여 대상자의 심리적, 신체적 요구에 따른 가벼운 구두 응대 및 정서적 지지 등을 말한다.
- ② 생활상담은 신체 및 가사 활동지원서비스와 관련된 내용으로 제한된 상담을 말한다.
- ③ 의사소통 도움은 책 읽어 주기, 편지 대필, 구두로 의사 전달하기, 편지 및 신문 전달, 콜벨 대처 등을 말한다.

#### 참고

방문목욕서비스 제공시 사전에 대상자의 질환상태 확인과 목욕 이후 체력저하 및 감기 등에 걸리지 않도록 세심한 관찰과 지원이 필요하다.

#### 참고

가정에서 생활하며 방문요양 급여를 제공받는 대상자의 경우, 함께 생활하고 있는 가족과 관련된 서비스(세탁, 청소, 식사준비 등)를 요구하는 경우가있으나 이는 요양보호사의 업무가 아니므로 해서는 안 된다.

### 마. 방문목욕서비스

방문목욕서비스는 목욕 장비를 갖추고 재가 노인을 방문하여 목욕을 제공하는 서비스이다. 방문목욕서비스는 급여 대상자의 집으로 방문하여 입욕준비, 입욕 시 이동 보조, 몸 씻기(샤워 포함), 지켜보기, 목욕 기계 조작, 욕실 정리 등을 말한다.

## 바. 제한된 업무

노인장기요양보험 표준서비스 분류 중 기능회복훈련서비스, 응급 의료서비스, 간호처치서비스 등은 전문적인 교육과 훈련을 받고 자격을 갖춘 자가 제공해야 하므로 요양보호사의 업무에서 제외된다.

### 참고

응급 시 대처 방법과 가까운 의료기관에 대한 정보 등을 인쇄물로 만들어 눈에 잘 보이는 곳에 부착해 놓으면 응급 시 활용할 수 있다.

### ■ 요양보호서비스 유형별 대처방안 사례모음

서비스 유형	문제 사례	대처 방안
신체 활동 지원	1. 거동할 수 있는 대상자가 세면 장소까지 걸어가기를 거부한다.	<p>〈대처 1〉 날씨, 생활 등에 대한 이야기로 기분을 전환시키고 대상자의 잔존기능을 살리려는 의지를 가지고 설득하여 세면장까지 가도록 돕는다.</p> <p>〈대처 2〉 좋아하는 것을 하게 하여 기분을 전환시킨 뒤 세면장으로 안내하여 대상자 옆에서 세면하는 동안 도움을 준다.</p>
	2. 세면 자체를 거부한다.	<p>〈대처 1〉 세면을 즐겁게 하기 위한 다양한 방법을 생각하여 시도해 본다.</p> <p>〈대처 2〉 따뜻한 물수건으로 닦아 주는 등 거부감이 없는 다른 방법을 강구한다.</p>
	3. 얼굴을 씻지 않고 물만 문히거나 물을 가지고 장난만 한다.	<p>〈대처 1〉 세면을 먼저 하고 대상자가 좋아하는 놀이를 하자고 유도하며 세면을 시도한다.</p> <p>〈대처 2〉 요양보호사가 먼저 세면 시범을 보이면서 대상자와 같이 씻는다.</p>
	4. 식사 후에 양치질을 하지 않으려고 한다.	<p>〈대처 1〉 평소 양치 습관을 파악한 후 그 방법을 적용해 본다.</p> <p>〈대처 2〉 양치를 심하게 거부하면 입안 행구기를 하는 등 방법을 바꾸어 본다.</p>
	5. 회음부 세척을 거부한다.	<p>〈대처 1〉 수치심을 느끼지 않는 환경을 조성하고 회음부 세척의 필요성을 이해하도록 알려 준다.</p> <p>〈대처 2〉 안전하고 편안한 환경을 조성하고 물수건을 이용하여 본인이 할 수 있도록 돕는다.</p>

서비스 유형	문제 사례	대처 방안
신체 활동 지원	6. 머리 감기를 거부한다.	<p>〈대처 1〉 평소 습관을 파악하고, 머리 감기 필요성을 설명하고 머리 감기를 시도한다.</p> <p>〈대처 2〉 머리 감기를 계속 거부하면 특수샴푸(건 샴푸)를 이용하는 등 다른 방법을 강구한다.</p>
	7. 계절이나 장소에 안 맞는 옷을 입으려고 한다.	<p>〈대처 1〉 대상자의 요구를 가능한 한 수용하고 요양보호사의 의견을 강요하지 않는다.</p> <p>〈대처 2〉 입고 싶어 하는 옷을 안에 입고 겹옷을 상황에 맞게 입힌다.</p>
	8. 머리를 자르려고 하지 않는다.	<p>〈대처 1〉 거울을 보여 주어 동기유발이 되게 한다.</p> <p>〈대처 2〉 억지로 머리를 자르려 하지 말고 대상자의 의사를 존중하면서 머리를 묶어주거나 핀 등으로 머리를 정리해 준다.</p>
	9. 면도를 하지 않는다.	<p>〈대처 1〉 요양보호사가 면도하는 시범을 보이면서 대상자가 참여하도록 유도한다.</p> <p>〈대처 2〉 면도를 하지 않아 생기는 외모 변화, 감염 등의 문제를 이해시키며 설득한다.</p>
	10. 한 가지 옷만 입으려고 고집한다.	<p>〈대처 1〉 입으려는 옷과 잘 입지 않는 옷을 대상자의 이불 밑에 넣어놓고 대상자의 체취가 옷에 스며들어 거부감이 없게 한 뒤 입히는 등의 방법을 시도해 본다.</p> <p>〈대처 2〉 대상자의 가족과 상의하여 동일한 유형의 옷을 추가로 구입하여 입게 한다.</p>
	11. 속옷을 갈아입으려고 하지 않는다.	<p>〈대처 1〉 평소 습관과 속옷을 갈아입지 않으려는 이유를 파악하고, 갈아입을 수 있도록 유도한다.</p> <p>〈대처 2〉 대상자가 좋아하는 속옷 색깔이나 모양 등을 파악하고 언제, 어떠한 상황에서 갈아입힐 것인지를 결정하여 시도한다.</p>
	12. 혈압이 높음에도 대상자와 가족이 목욕을 희망한다.	<p>〈대처 1〉 혈압이 높을 때는 기본적으로 목욕을 하지 않는 것이 좋다는 것을 대상자와 가족에게 설명한다.</p> <p>〈대처 2〉 두통이나 어지럼, 피로감 등 증상이 있는지 관찰하고, 시설장이나 간호사와 상의하여 조치한다.</p>

서비스 유형	문제 사례	대처 방안
신체 활동 지원	13. 체온이 높은데도 목욕을 원한다.	<p>〈대처 1〉 평소 체온과 다른 정도를 보고하고 그 외적인 부분도 파악하여 보고한 후 조치에 따른다.</p> <p>〈대처 2〉 목욕 대신 따뜻한 물수건으로 몸을 닦아주며 목욕은 나중에 하자고 설명한다.</p>
	14. 목욕을 거부하며 요양보호사를 꼬집거나 때리거나 고함을 지른다.	<p>〈대처 1〉 요양보호사와 대상자의 안전을 위하여 무리하게 목욕을 시키지 않는다.</p> <p>〈대처 2〉 대상자가 좋아하는 놀이 등을 통해 기분을 좋게 하고 목욕의 방법, 시기 등을 다르게 하여 시도한다.</p>
	15. 가족은 목욕을 희망하는데 대상자가 목욕을 거부한다.	<p>〈대처 1〉 목욕을 거부하는 이유를 파악한다.</p> <p>〈대처 2〉 목욕의 중요성을 설명하고 가족과 함께 설득하고 시도한다.</p>
	16. 너무 뜨거운 물로 목욕하기를 원한다.	<p>〈대처 1〉 너무 뜨거운 물로 목욕하는 것은 신체에 부담을 주게 됨을 설명한다.</p> <p>〈대처 2〉 목욕하기 적당한 실내온도를 유지한 후 적정 온도의 물로 목욕하게 하고, 목욕 물의 온도가 대상자에게 해가 되는지에 대해 전문가에게 자문한다.</p>
	17. 욕조 안에 오래 있기를 원한다.	<p>〈대처 1〉 신체적으로 부담이 있음을 설명한 후 목욕시간을 지킨다.</p> <p>〈대처 2〉 제한된 요양서비스 시간 안에서 최대한 대상자의 요구를 충족한다.</p>
	18. 요양보호사가 방문할 때마다 매번 목욕을 하겠다고 알몸으로 기다리고 있다.	<p>〈대처 1〉 금일 목욕 서비스가 없음을 설명하고 옷을 입도록 단호하게 말한다.</p> <p>〈대처 2〉 옷을 벗고 있는 이유를 정확히 파악한 후 시설장이나 간호사 등에게 보고한다.</p>
	19. 배변감이 있어도 화장실에 가려 하지 않는다.	<p>〈대처 1〉 타인의 보살핌을 받고 싶지 않거나, 속옷이 더러워진 것을 보이고 싶지 않거나, 혹은 수치심이나 부끄러움을 느껴 자존심 상한 적이 있거나, 요양보호사와 케어서비스에 대한 신뢰관계가 형성되어 있지 않은 등의 이유를 파악한다.</p> <p>〈대처 2〉 대상자의 자존심을 고려하여 산책하는 길에 화장실에 들르는 등 다른 방식을 취한다.</p>

서비스 유형	문제 사례	대처 방안
신체 활동 지원	20. 기저귀 교환이나 용변 후 처리를 거부한다.	<p>〈대처 1〉 거부하는 이유를 파악하고 요양보호사에게 신뢰감을 가질 수 있도록 한다.</p> <p>〈대처 2〉 통증, 발진, 욕창, 관절 상태 등을 관찰한다.</p> <p>〈대처 3〉 “기저귀 갑시다.”라는 강요하는 듯한 어투 대신에 “기저귀가 더러워졌으니 깨끗하게 갈아요.” “개운할 거예요.” 등의 부드러운 표현을 한다.</p>
	21. 대상자가 추워서 화장실에 가기 싫어하거나 움직이기 싫어서 기저귀를 사용하려 한다.	<p>〈대처 1〉 화장실까지의 이동 동선과 화장실 내부를 춥지 않게 할 수 있는 방법을 강구한다.</p> <p>〈대처 2〉 상황에 따라 기저귀보다는 편안한 환경을 조성한 뒤 이동변기를 이용하도록 돕는다.</p>
	22. 기저귀를 차고 있을 때 기저귀 안으로 손을 자주 넣는다.	<p>〈대처 1〉 무의식적으로 손을 넣는 것은 피부에 이상이 생겨 가려워서 그러는 것일 수 있으므로 음부에 습진, 발진 등 이상이 있는지 확인한다. 만약 피부에 이상이 있는 경우에는 가족과 의료진에게 보고한다.</p> <p>〈대처 2〉 기저귀 착용이 잘되어 있는지 확인한다. 음부를 긁다가 상처가 나는 일이 없도록 손톱을 항상 짧게 깎아 주고, 손을 자주 씻겨 청결을 유지시킨다.</p>
	23. 한쪽으로만 누워 있어야 하는 상태의 대상자가 기저귀를 차고 있지만 오줌이 샌다.	<p>〈대처 1〉 몸 한쪽에 베개나 방석을 대는 등의 방식으로 체위를 자주 바꾸어 준다.</p> <p>〈대처 2〉 대상자 성별, 상태별로 기저귀 사용 방법을 달리 적용하고 기저귀를 신속하게 갈아 준다</p>
	24. 변비인 대상자가 관장을 해달라고 한다.	<p>〈대처 1〉 평상시 식습관과 배변 양상을 확인하고 서비스 계획에 반영한다.</p> <p>〈대처 2〉 관장은 요양보호사의 업무가 아님을 설명하고 대상자에게 의료행위에 해당되므로 의료진과 상의한다.</p> <p>〈대처 3〉 배변은 식사 후 위의 작용(연동운동)에 의해 일어나는 것이므로, 시간을 잘 계산하여 여유 있게 화장실에 앉아서 배변하게 한다.</p> <p>〈대처 4〉 배변 활동이 원활하도록 복부를 배꼽 주위에서 시계방향으로 원을 그리듯이 마사지한다.</p>

서비스 유형	문제 사례	대처 방안
신체 활동 지원	25. 기도가 막힐 위험성이 있을 정도로 음식을 급하게 먹는다.	<p>〈대처 1〉 삼키기 쉽게 잘게 썰거나 부드럽게 음식을 조리한다.</p> <p>〈대처 2〉 음식물을 삼킨 것을 확인한 후 다시 음식물을 제공하는 방법으로 돕는다.</p> <p>〈대처 3〉 음식을 빨리 먹지 않으면 먹지 못할까 봐 불안을 느껴 입안이 가득 찰 정도로 급하게 식사를 하는 대상자라면, “더 있으니까 천천히 드세요.”라는 말 등으로 안심시킨다.</p>
	26. 누운 상태로 식사를 하려고 한다.	<p>〈대처 1〉 누운 상태로 식사할 경우에 질식 등의 문제가 일어날 수 있음을 설명한다.</p> <p>〈대처 2〉 대상자 본인이 일어날 수 없다고 생각하는 경우에는 자리에서 일어날 수 있도록 돕고 안정된 자세를 취하게 하여 식사에 불편함이 없도록 돕는다.</p> <p>〈대처 3〉 침대에서 식사를 할 경우 침대의 경사를 30° 정도로 하여 식사하도록 돕는다.</p>
	27. 마비가 있는 대상자가 누운 자세에서 식사를 한다.	<p>〈대처 1〉 마비가 있는 쪽의 어깨에 베개를 받쳐서, 마비가 없는 쪽을 아래로 향하게 한 후 요양보호사는 마비가 없는 쪽에서 식사를 돕는다.</p> <p>〈대처 2〉 사레들리지 않도록 천천히 식사하도록 돕고 입안에 음식물이 있는 경우 말을 시키지 않아 사레들리는 것을 예방한다.</p>
	28. 식사를 제공하는데 전혀 먹지 않는다.	<p>〈대처 1〉 먹지 않으려는 이유를 파악한다.(식품, 조리 방법, 식사 분위기, 대소변 상태, 건강 상태, 복약에 의한 부작용 등)</p> <p>〈대처 2〉 식욕이 없는 경우, 평소에 좋아하는 음식을 준비하고 좋아하는 사람과 식사를 하게 하거나 환경에 변화를 주는 등 다양한 방법을 강구한다.</p>
	29. 명절 음식을 만들어 달라고 요구한다.	<p>〈대처 1〉 요양보호사의 요양서비스 업무 범위에 대해 설명하여 이해를 돕는다.</p> <p>〈대처 2〉 기본적인 요리가 아닌 명절, 생일 음식 만들기 등은 하지 않는다고 설명한다.</p>

서비스 유형	문제 사례	대처 방안
신체 활동 지원	30. 욕창예방매트리스를 사용하고 있다며, 체위 변경을 하지 않으려고 한다.	<p>〈대처 1〉 욕창 발생의 위험에 대해 설명한다.</p> <p>〈대처 2〉 대상자에게 욕창예방매트리스는 체위 변경이 곤란한 경우 보조적 수단으로 이용하는 것임을 설명하고 한 부위에 가해지는 장시간의 압박을 피하기 위하여 체위 변경이 꼭 필요함을 설명한다.</p>
	31. 외출 시 교통신호를 어기면서 길을 건너자고 한다.	<p>〈대처 1〉 “금방 초록불로 바뀌니까 잠시만 기다리세요! 위험해요!”라고 말을 하여 긴장하고 멈출 수 있게 한다.</p> <p>〈대처 2〉 사고를 예방하기 위해 신호를 지켜야 한다고 설명한다.</p>
	32. 산책지원 서비스를 거부하고 누워만 있으려고 한다.	<p>〈대처 1〉 산책하고 싶지 않은 이유를 파악한 후 공감해 주고 강요하지 않는다.</p> <p>〈대처 2〉 평소 산책했던 장소나 시간, 방법 등을 파악하여 시도해 본다.</p> <p>〈대처 3〉 평소 좋아했던 쇼핑 등을 하자고 하며 움직일 수 있도록 시도한다.</p>
	33. 자신의 애완견을 산책시켜 줄 것을 요구한다.	<p>〈대처 1〉 애완견을 산책시키거나 애완동물을 기르는 등의 서비스는 제공하지 않음을 설명한다.</p>
	34. 관절구축 예방을 위한 마사지를 제공받은 후에 계속 받기를 요구한다.	<p>〈대처 1〉 마사지 이외에 제공하는 요양보호서비스가 있는 경우에는 다른 서비스에 대해 자세히 설명한다.</p> <p>〈대처 2〉 요양서비스 시간에 급여 내용이 적절하게 분배되어야 함을 설명한다.</p>
	35. 요양보호사의 방문시간 이외에는 대상자가 대부분의 시간을 혼자서 외상 상태로 있다.	<p>〈대처 1〉 가족에게 장기 외상 상태는 여러 가지 합병증을 일으킬 수 있음을 알린다.</p> <p>〈대처 2〉 대상자에게 누워있는 상태에서 자세를 바꾸는 방법을 알려주고 규칙적으로 자세를 바꾸도록 격려한다.</p> <p>〈대처 3〉 가족이 협조를 계속적으로 하지 않으면, 시설장이나 간호사 등에게 보고한다.</p>

서비스 유형	문제 사례	대처 방안
신체 활동 지원	36. 입맛이 없다고 식사를 하지 않는다.	<p>〈대처 1〉 평상시 식사습관에 대한 관찰일지를 참고한다.</p> <p>〈대처 2〉 운동 부족, 변비, 구강 질환 등 신체적인 이유로 식욕 저하가 올 수 있으므로 원인을 파악하고 필요시 보고한다.</p> <p>〈대처 3〉 대상자가 평소에 잘 먹는 음식을 파악하여 제공하고 함께 식사하거나 즐거운 분위기에서 식사하게 한다.</p>
일상 생활 지원	37. 가족의 식사 조리과 손주의 간식 만들어 주기를 요구한다.	<p>〈대처 1〉 요양서비스는 대상자를 위한 서비스만을 원칙으로 함을 설명한다.</p> <p>〈대처 2〉 가족의 식사 조리과 손주의 간식 만들기를 계속 요구하면 시설장이나 간호사 등에게 보고한다.</p>
	38. 냉장고 안에 있는 유효기간이 지난 식품을 버리지 못하게 한다.	<p>〈대처 1〉 대상자의 허락 없이 식품을 처분하지 않으며, 대상자와 함께 냉장고 내부를 정리 정돈 한다.</p> <p>〈대처 2〉 가족의 지원을 요청하거나 가족이 지켜보는 가운데서 정리한다.</p>
	39. 치료식이 맛없다고 불평한다.	<p>〈대처 1〉 식사요법에 대한 대상자의 의사를 확인한 후에, 제한적으로 대상자의 취향에 맞는 음식을 만들거나 간 맞추거나 재료 사용을 대상자 위주로 하여 만족감을 느낄 수 있도록 노력한다.</p> <p>〈대처 2〉 필요에 따라서 영양사나 주치의, 간호사 등과 연계한다.</p> <p>〈대처 3〉 가능하면 대상자를 주방에 들어오게 하여 함께 조리하거나, 조리하는 것을 보게 하거나, 주방까지 이동이 어려운 경우는 도중에 맛을 보게 하는 등 조리 과정에 참여하게 한다.</p>
	40. 쓰레기 분리배출을 설명하여도 시행하지 않는다.	<p>〈대처 1〉 분리배출할 수 있는 여건을 갖추도록 돕는다.</p> <p>〈대처 2〉 분리배출함 위에 알기 쉬운 단어나 그림을 표시하여 분리배출을 돕는다.</p>

서비스 유형	문제 사례	대처 방안
신체 활동 지원	41. 청소하고 난 후 대상자가 물건이 없어졌다고 한다.	<p>〈대처 1〉 청소했을 때의 상황을 설명하고 정리 정돈 한 물건의 위치를 확인시킨다.</p> <p>〈대처 2〉 청소할 때 물건의 위치를 잘 기억하여 청소가 끝난 후 원래 있던 곳에 물건을 놓아 둔다.</p> <p>〈대처 3〉 대상자와 갈등이 일어나기 전에 가족과 시설장에게 알린다.</p>
	42. 대상자가 집 안 대청소(정원 잡초 뽑기, 거실 대형 유리 닦기 등)를 요구한다.	<p>〈대처 1〉 청소와 관련된 규정을 설명하고 규정 이외의 업무는 하지 않는다고 설명한다.</p> <p>〈대처 2〉 급여범위 이외의 서비스를 계속 요구하면 시설장에게 보고한다.</p>
	43. 대상자 세탁물 이외의 세탁물이 세탁기 안에 있다.	<p>〈대처 1〉 대상자의 세탁물만 세탁하도록 되어 있는 기준을 알린다.</p> <p>〈대처 2〉 계속 세탁물이 같이 들어 있어 세탁 요구시 시설장에게 보고한다.</p>
개인 활동 지원	44. 외출 시 요양보호사 차량을 이용하려고 한다.	<p>〈대처 1〉 사고가 날 경우 요양보호사의 책임이므로 개인 차량을 이용할 수 없음을 설명한다.</p> <p>〈대처 2〉 차량 이용 시 요양보호사가 사고를 예방하기 위해 대상자 옆에 있어야 함을 설명한다.</p>
	45. 고액과 관련된 은행 업무를 맡겨서 부담이 된다.	<p>〈대처 1〉 고액과 관련된 은행 업무는 가능한 한 대상자나 가족과 함께 동반하도록 한다.</p> <p>〈대처 2〉 대상자나 가족과 동반하기 어려운 경우에는 은행 업무 수행 사전에 가족에게 알리고 확인을 받는다.</p>
	46. 대상자가 본인 아들과 관련된 행정 업무를 도와줄 것과, 대상자의 약을 타다 줄 것을 요구한다.	<p>〈대처 1〉 요양서비스는 대상자를 위한 서비스만을 원칙으로 함을 설명한다.</p> <p>〈대처 2〉 요양보호사는 요양서비스 시간 동안 대상자 곁에 있어야 함을 설명한다.</p>

서비스 유형	문제 사례	대처 방안
개인 활동 지원	47. 요구한 물건을 사왔는데 마음에 들지 않는다고 한다.	<p>〈대처 1〉 물건을 구매하기 전에 대상자가 희망하는 상품이 무엇인지를 명확하게 파악한다.</p> <p>〈대처 2〉 대상자가 희망하는 상품을 명확하게 설명하지 못하면 가능한 한 대상자와 함께 구입하러 간다.</p> <p>〈대처3〉 물건을 사러 갈 경우, 희망하는 물건을 찾지 못했을 때, 대체품을 사야 하는지, 산다면 어떤 것을 살지 등을 사전에 생각해 둔다.</p>
정서 지원	48. 대상자가 서비스 시간 이외에 자주 전화하여 이런저런 꾸념을 한다.	<p>〈대처 1〉 우선 상황을 파악한 후 특별한 문제가 없으면 서비스 시간 외에는 다른 업무로 인해 통화가 어려움을 대상자에게 이해시킨다.</p> <p>〈대처 2〉 계속 전화하여 다른 업무를 방해할 경우 가족과 관리책임자에게 보고한다.</p>
	49. 몸을 만지는 등 신체 접촉을한다.	<p>〈대처 1〉 신체 접촉을 하지 말라고 단호하게 말한다.</p> <p>〈대처 2〉 계속 신체접촉을 시도할 경우 가족과 관리책임자에게 알리고 대책을 강구한다.</p>
	50. 대상자가아들과 며느리 이야기, 집안 사람들에 대한 험담을 한다.	<p>〈대처 1〉 대상자 이야기를 들어주되 옳고 그름에 대해 판단하지 않는다.</p> <p>〈대처 2〉 대상자의 이야기를 들어주되 가족관계에 깊이 관여하지 않는다.</p>
	51. 대상자가 귀가 잘 들리지 않아 가까이에서 이야기를 하며 몸을 만진다.	<p>〈대처 1〉 보청기의 작동 상태를 확인한다.</p> <p>〈대처 2〉 몸을 만지지 말라고 단호하게 말한다.</p>
방문 목욕	52. 목욕서비스를 위해 방문을 하였는데 집 청소를 부탁한다.	<p>〈대처 1〉 급여 내용에 없는 서비스는 제공할 수 없음을 설명한 후 정중히 거절한다.</p> <p>〈대처 2〉 계속 요구하면 가족과 관리책임자에게 보고한다.</p>
	53. 방문목욕서비스를 하는데 대상자 발에 물이 묻으면 안 되는 상처가 있다.	<p>〈대처 1〉 목욕이 가능한 대상자인지를 보호자나 의료진에게 확인한 후 필요시 상처 부위에 물이 묻지 않게 거즈나 방수테이프(비닐봉지 등)로 상처를 감싼 다음에 목욕한다.</p> <p>〈대처 2〉 상처 부위에 물이 묻지 않게 하기 위해 다른 사람의 도움이 계속 필요하면 시설장이나 간호사에게 보고하여 요양보호사의 증원을 요청한다.</p>

### 3. 요양보호서비스 제공 원칙

요양보호서비스 제공 시 요양보호사는 다음 사항을 준수하여야 한다.

- ① 대상자 개인의 삶을 존중하며 본인 및 가족들로부터 대상자의 성격, 습관, 선호하는 서비스 등을 서비스 제공 개시 전에 반드시 확인하여 특별히 싫어하는 행동은 하지 않는다.
- ② 대상자가 가능한 한 자립생활을 할 수 있도록 대상자의 능력을 최대한 활용하면서 서비스를 제공한다.
- ③ 서비스를 제공하기 전에 대상자에게 충분히 설명한 후, 대상자가 동의하면 서비스를 제공한다. 다만, 대상자가 치매 등으로 인지능력이 없는 경우에는 보호자에게 동의를 구한다.
- ④ 대상자의 개인정보 및 서비스 제공 중 알게 된 비밀을 누설하여서는 안 되며, 대상자의 사생활을 보호하고 자유로운 의사표현을 보장하여야 한다.
- ⑤ 대상자의 상태를 관찰하면서 서비스를 제공하여야 하며 대상자의 상태와 관계없이 기계적으로 서비스를 제공하거나 서비스를 제공받도록 강요하지 말아야 한다.
- ⑥ 요양보호사의 모든 서비스는 대상자에게만 제공한다(서비스 내용: 신체활동지원서비스, 일상생활 지원서비스, 개인활동지원서비스, 정서지원서비스, 방문목욕서비스).
- ⑦ 대상자의 상태 변화 등으로 계획된 서비스 외에 서비스를 추가, 변경하거나 의료적 진단 등이 필요하다고 판단되는 경우 시설장 또는 관리책임자에게 신속하게 보고한다.
- ⑧ 대상자나 대상자의 가족과 의견이 상충될 시에는 불필요한 마찰을 피하고, 시설장 또는 관리책임자에게 보고한다.
- ⑨ 서비스 제공 중 예기치 못한 사고가 발생한 경우 소속된 시설장, 간호사 등에게 신속하게 보고를 하여야 한다(예: 부축하여 동행하다가 넘어져 부상을 입거나, 목욕 물의 온도 조절 실패로 화상을 입는 등).
- ⑩ 맥박, 호흡, 체온, 혈압 측정, 흡인, 비위관 삽입, 관장, 도뇨, 욕창 관리, 투약(경구약 및 외용약 제외) 등을 포함하는 모든 의료 행위를 하지 않는다.
- ⑪ 요양보호사는 서비스 제공 중 대상자에게 응급 상황이 발생한 경우 응급처치 우선순위에 따라 응급처치 하고 응급처치를 할 수 없거나 의사에게 보고할 수 없는 상황인 경우에는 가장 가까운 의료기관으로 대상자를 옮긴다.
- ⑫ 치매 대상자에게 서비스를 제공할 때 발생하는 여러 돌발 상황에 대해서는 시설장 또는 관리 책임자와 의논하여 처리한다.

## 4. 요양보호사의 역할

요양보호사는 대상자의 신체를 돌보는 업무와 식사, 배설, 목욕, 이동, 청소, 세탁, 외출 돕기 등의 일상 업무 보조와 생활 상담 지원 업무를 한다. 이러한 기본 업무 제공과 더불어 요양보호사가 수행할 주요한 역할은 다음과 같다.

### 1) 숙련된 수발자

숙련된 요양보호서비스에 대한 지식과 기술로 대상자의 불편함을 경감하기 위해 필요한 서비스를 지원하여 대상자를 도와준다.

### 2) 정보 전달자

대상자의 신체, 심리에 관한 정보를 가족, 시설장 또는 관리책임자, 간호사, 의료기관의 의료진에게 전달하며 필요시 이들의 지시 사항을 대상자와 그의 가족에게 전달한다. 요양보호사는 노인장기요양보험 급여서비스 제공 계획서 내용을 숙지하고, 서비스 내용 변경이 필요할 때 기관에 보고하는 역할을 수행한다.

### 3) 관찰자

맥박, 호흡, 체온, 혈압 등의 변화와 투약 여부, 질병의 변화에 대한 증상뿐만 아니라 심리적인 변화까지 관찰한다.

### 4) 말벗과 상담자

효율적인 의사소통 기법을 활용하여 대상자와 관계를 형성하고 필요한 서비스를 제공하여 대상자의 신체적, 정신적, 심리적 안위를 도모한다.

### 5) 동기 유발자

신체활동지원서비스나 일상생활지원서비스 등을 제공하는 것에 그치지 않고 대상자가 능력을 최대한 발휘하도록 동기를 유발하며 지지한다.

### 6) 옹호자

가정이나 시설, 지역사회에서 학대를 당하거나 소외되고 차별받는 대상자를 위해 대상자의 입장에서 편들어 주고 지켜준다.

### Ⅲ. 인권과 직업윤리

#### 학습목표

- 노인의 인권 개념과 보호 방법을 설명한다.
- 노인학대 개념과 예방 활동을 설명한다.
- 요양보호사의 인권 개념과 보호 방법을 설명한다.
- 요양보호사의 직업윤리와 윤리적 태도를 설명한다.
- 요양보호사의 건강 및 안전 관리를 설명한다.

## 1

### 노인의 인권 보호

#### 1. 노인의 인권

노인은 신체적, 심리적, 사회적 기능이 약화되어 일상생활을 영위하는 데 제약을 경험한다. 따라서, 가능한 한 오랫동안 인간다운 삶을 영위하고자 하는 욕구와 이를 충족하기 위한 인권에 대한 관심이 높다.

노인들은 건강, 소비자로서의 노인, 주거와 환경, 가족, 사회복지, 소득보장과 고용, 교육 등의 영역에서 권리로서 보호받아야 인권을 확보할 수 있다(비엔나 국제 고령화 행동계획, 1982).

##### ① 건강

진단과 치료뿐만 아니라 다양한 예방조치를 통해 노화에 따른 질병과 장애를 감소시킬 수 있도록 지원해야 한다.

##### ② 소비자로서의 노인

안전한 음식, 가정용품이나 가구, 약품 등을 사용할 수 있고, 보청기나 돋보기, 의치 등에 대한 접근 기회도 확보되어야 한다.

## ③ 주거와 환경

노인들이 가능한 한 독립적인 생활을 오랫동안 유지할 수 있도록 적합한 주거공간을 개발, 제공하여야 하고, 빈곤노인이나 요양원 입소노인을 위해 공적 지원이 충분히 이루어져야 한다.

## ④ 가족

노인의 존엄성과 지위, 안전이 가족 내에서 보장될 수 있도록 가족을 지원하고 보호하여야 한다.

## ⑤ 사회복지

적극적으로 사회에 참여할 수 있도록 사회보장정책을 마련해야 한다.

## ⑥ 소득보장과 고용

독립적인 생활을 보장하는 최소한의 소득이 지원되어야 하고, 필요에 따라 고용에도 참여할 수 있어야 한다.

## ⑦ 교육

노인들이 보유한 지식과 문화, 정신적 가치를 전수할 수 있도록 프로그램을 개발하여야 한다.

## 2. 노인의 법적 권익 보호

법령에 따라 노인의 권익 보호로 일반적 기본권, 자유권적 기본권, 사회권적 기본권의 보장이 명시되어 있다.

## ① 일반적 기본권

행복추구권과 평등권 등이 속한다. 하위 유형으로는 자유와 존엄, 생명권, 신체의 자유와 안전, 강제노동과 노예제도의 금지, 고문 금지, 법 앞에서의 평등, 차별 금지 등이다.

### 참고

#### 노인 인권 보호 국내 권고

국가인권정책기본계획 권고 안에서는 노인의 신체적·정신적 상황에 맞추어 노인의 생활욕구에 대응할 수 있는 인적 서비스 체제를 갖추고 노인의 인간다운 삶을 보장하기 위한 근로기회 제공 및 노후 소득보장, 평생교육체계를 구축하도록 권고하였다.

최근 요양병원이나 요양원 입소노인의 신체결박 행위, 가정 내의 신체적 구속, 강제노동은 신체의 자유와 안전, 고문 금지 등에 대한 권리의 침해로 볼 수 있다.

## ② 자유권

신체적 자유권, 사생활에 관한 자유권, 정신적 활동에 관한 자유권, 경제생활에 관한 자유권, 정치활동에 대한 자유권 등이 속한다. 노부모로부터 미리 유산을 상속받거나 금전을 증여받은 후 부양을 하지 않는 경우는 노인의 경제생활에 관한 자유권을 침해한 것으로 볼 수 있다.

### 참고

#### 노인 권익보호의 법적 근거

「노인복지법」 제2조, 「장애인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」 제6조, 저출산고령사회기본법 제2조와 제4조, 사회보장기본법 제2조와 제6조에서는 노인의 권리보호를 위한 국가 및 지방자치단체의 책임과 가족의 노력을 명시하였다.

## ③ 사회권

경제권, 노동권, 주거공간을 보장받을 권리, 의료보장에 대한 권리, 사회적 서비스를 요구할 권리, 요양보호권, 평생교육권, 문화생활권, 가족유지권 등이 속한다. 노인장기요양보험을 통한 요양서비스의 보호가 요양보호권의 하나이다.

## 가. 재가노인 인권 보호

### ① 생존권과 경제권 보호를 위해 공적연금과 경제활동지원사업을 제공하고 있다.

공적연금은 국민연금과 기초연금 지급을 통해 최소한의 인간다운 삶을 영위하도록 하고 있다. 경제활동 참여를 위해 노인일자리 지원사업을 제공하고 있다.

### ② 건강권 보호를 위해 국민건강보험과 노인장기요양보험, 노인돌봄사업을 운영하고 있다.

국민건강보험은 질병의 치료, 예방, 건강증진 사업을 통해 재가 노인의 건강 유지와 치료권을 보장하고, 노인장기요양보험은 재가서비스를 통해 노인이 익숙한 자신의 집에서 필요한 요양서비스를 제공받을 수 있게 하고 있다.

③ 교육·문화권 보호를 위해 자신의 능력에 맞게 교육을 받고 여가와 문화생활 하는 것을 보장하고 있다.

노인복지관, 평생교육원, 경로당 등을 통해 다양한 교육, 문화적 지원이 제공되고 있다.

④ 주거 환경권보호를 위해 지역사회 내의 자신의 집에서 생활할 수 있도록 주거환경을 개선하고 있다.

지역사회와의 접근성이나 통합성 강화, 개인의 사생활 보호, 삶의 질 향상 등은 주거 개선과 환경 보호의 효과이다.

법령에서는 긴급전화의 설치, 노인보호전문기관의 설치, 노인학대신고 의무와 절차, 응급조치의 의무 등을 규정하여 재가노인의 인권 보호를 강조하고 있다.

## 나. 시설노인 인권 보호

노인복지시설 생활노인의 인권을 명확히 규정하고, 이를 보호하기 위해 시설 운영자, 종사자, 가족, 지역사회 등 관련자들이 취해야 할 구체적인 행동강령을 주요 내용으로 한 「시설 생활노인 인권 보호지침」을 최초로 마련하였다.

### 1) 시설 생활노인 권리선언

노인복지시설 생활노인은 대한민국 국민으로서 그리고 후손의 양육과 국가 및 사회의 발전에 기여하여 온 공로자로서 헌법과 법률에 정한 기본적인 권리와 안정된 생활을 보장받을 권리를 지닌다. 노인복지시설 생활노인은 다음과 같은 기본적인 권리를 가지며 어떠한 이유로도 권리를 침해받아서는 안 되며, 국가와 시설은 생활노인의 인권을 보호하고 삶의 질을 향상하기 위하여 최선의 노력을 기울여야 한다.

## 참고

### 시설노인 인권 보호의 법적 근거

- ① 사회보장위원회 노인학대 방지 종합대책(2014. 10.)에서는 시설 내 학대 예방 강화를 위하여 '학대사례 조사판정위원회'의 공정성 강화, 시설학대 평가 강화 등을 명시함
- ② 노인복지법 개정(2015. 12.)에 따라 노인학대 관련 범죄자의 노인관련기관의 취업 제한, 노인학대 시설의 위반사실의 공표 등 노인복지시설내의 노인학대 행위자와 시설에 대한 처벌 강화 등을 규정하고 제39조의5에 중앙노인 보호전문기관의 역할에 인권정책개발 등을 규정함
- ③ 노인복지법 제6조의3에 노인복지시설을 설치·운영하려는 자와 종사자·이용자의 인권에 대한 인식을 높이기 위하여 노인복지시설에 대한 인권 교육을 실시 할 수 있도록 규정함

### 시설 생활노인의 권리선언

- 시설 운영 및 생활관련 정보를 제공받고 입소를 선택할 수 있는 권리
- 개인적 욕구에 상응하는 서비스를 제공받고 선택할 수 있는 권리
- 안락한 가정과 같은 환경과 안전한 주거환경에서 생활할 권리
- 사생활과 비밀을 보장받을 권리
- 존경과 존엄한 존재로 대우받고, 차별 및 노인학대를 받지 않을 권리
- 부당한 신체구속을 받지 않을 권리
- 건강한 생활을 위한 서비스를 제공받을 권리
- 시설 내외부 활동 및 사회적(종교, 정치 등) 활동에 참여할 권리
- 개인 소유의 재산과 소유물을 스스로 관리할 권리

## 2) 시설 생활노인 권리보호를 위한 윤리강령

시설 운영자, 종사자, 동료 생활노인, 가족, 지역사회 등 노인복지시설의 보호서비스와 관련된 모든 자는 ‘시설 생활노인의 권리선언’에 포함된 기본적 권리를 보장하고, 인간다운 생활을 보장하기 위하여 다음과 같이 행동해야 한다.

자료: 보건복지부, 『2018 노인보건복지사업 안내』

### ■ 입소 전 단계

#### (1) 시설 정보에 대한 접근성을 보장받을 권리

- ① 노인 및 보호자가 시설과 관련한 기본적인 정보(운영 주체, 위치, 환경, 서비스 내용 등)를 접하는 데 어려움이 없어야 한다.
- ② 시설은 카페, 블로그, 메신저, 기관 홈페이지 등 온라인 매체를 통해 정보를 상시 공개하도록 노력하며, 노인과 보호자가 시설에 관한 정보를 관할 지자체에 제공하도록 노력해야 한다.
- ③ 노인 및 보호자가 시설 정보 수집을 위해 시설을 방문한 경우 안내책자 등을 제공하며, 질문에 친절하고 성실히 임해야 한다.
- ④ 노인 및 보호자가 시설에 정보를 요청할 때 정보 제공에 의해 제3자(동료 생활노인 등)의 피해가 발생하지 않는 범위에서 성실히 답변해야 한다.
- ⑤ 시설은 노인 및 보호자가 시설을 선택하는 데 혼란을 야기할 수 있는 허위정보를 제공해서는 안 된다.

## ■ 입소 계약 단계

### (1) 충분한 정보를 제공받을 권리

- ① 입소 계약과 관련한 충분한 정보(계약 기간, 장기요양급여의 내용 및 비용, 비급여 항목과 비용 등)를 제공해야 한다.
- ② 노인의 권리, 시설에서 제공되는 서비스 내용, 입소 절차, 운영 규칙 및 규정, 기관 라운딩 등 시설 내 생활에 대한 전반적인 정보를 대상자 특성에 맞게 설명하거나 공지해야 한다.
- ③ 노인이 시설 내에서 자유로운 생활을 영위할 권리와 자유로운 생활이 제한받게 되는 상황에 대한 내용이 공유되어야 한다.

### (2) 스스로 입소를 결정하고 계약할 권리

- ① 입소 계약 과정에서 노인의 의사가 자유롭게 표현되며, 존중되어야 한다.
- ② 가족 등 타인의 강요가 아닌 노인 스스로가 입소 여부를 결정하도록 자기결정권을 보장해야 하며, 그러한 권리가 보장될 수 있도록 지역사회자원연계 등 필요한 노력을 해야 한다.
- ③ 시설은 돌봄이 어려울 것으로 예상되는 노인을 배척하는 등 편의에 의해 자의적이고 선별적으로 입소노인을 선택해서는 안 된다. 또한 의료적 서비스가 더 필요하거나 입소정원 초과 등 합리적 사유로 입소가 부적합한 것으로 판단된 경우에도 노인 및 보호자에게 타 시설을 소개하는 등 노인이 적합한 서비스를 공백 없이 지원받을 수 있도록 노력해야 한다.
- ④ 입소 계약 시 당사자(시설, 노인, 보호자 등)들은 노인이 시설생활에 안정적으로 적응할 수 있도록 돕는 기본적인 정보(노인의 성격, 취향 등)를 나누며, 계약서는 서명 후 당사자들이 각 한 부씩 보관한다.

## ■ 생활 단계

### (1) 개별화된 서비스를 제공받고 선택할 권리

- ① 노인의 욕구를 파악하고 그 내용을 기반으로 하여 돌봄 및 생활 지원 계획을 수립하며, 노인이 서비스 변경 요청 시 그 의사를 반영할 수 있도록 노력해야 한다.
- ② 시설 내 모든 서비스의 내용이 사전에 설명되며, 강요나 강압이 아닌 자유 선택에 의해 진행되어야 한다.

- ③ 노인의 욕구가 반영되지 않거나 서비스 제공이 늦어질 때 그 이유를 노인이 이해할 수 있도록 설명하여야 하며, 필요시 동의를 구해야 한다.
- ④ 생활실에 노인 개인 물품을 설치하거나 이용하는 것을 허용해야 한다.
- ⑤ 개인 생활 방식(머리 모양, 의복 등)을 선택하거나 결정할 수 있는 권리를 보장해야 한다.
- ⑥ 자기결정과 선택이 어려운 노인은 올바른 선택을 할 수 있도록 적절히 지원해야 한다.
- ⑦ 노인 및 보호자가 부적절하거나 실현 가능성이 없는 개별화된 서비스를 요구할 경우 노인의 이익에 가장 부합하는 정보를 제공하여 노인 및 보호자가 최선의 선택을 할 수 있도록 돕는다.

## (2) 안락하고 안전한 생활환경을 제공받을 권리

- ① 휠체어 등 보조기구 이동 공간 확보, 미끄럼 방지, 문턱 제거, 안전바 설치 등 저하된 신체기능을 고려한 주거환경을 제공해야 한다.
- ② 시설은 안전하고 깨끗하며 가정과 같은 환경을 제공하기 위해 환기, 온도, 습도, 소음, 채광, 조명, 청소 상태 등을 철저히 점검해야 한다.
- ③ 목욕, 의복 및 침구 세탁 등 노인의 위생관리를 철저히 해야 한다.
- ④ 소방기구를 정기적으로 점검하며, 비상상황에 대비한 비상연락장치(비상벨 등)를 필요한 장소(생활실, 화장실, 욕실 등)에 설치해야 한다.



### 문제 사례

송씨 할아버지는 입소 전에 침대 생활을 해오셨는데, 시설에서 나이 들어 허리도 좋지 않은데 침대를 쓰면 더 안 좋아진다면서 무조건 매트리스를 깔고 이불을 덮고 자라고 하는 바람에 하는 수 없이 그렇게 생활하지만 잠이 쉽게 들지 않고, 자고 나면 여기저기 안 쏘시는 데가 없다고 투덜거리신다.

## (3) 사생활과 비밀 보장에 관한 권리

- ① 개인정보를 수집하고 활용하기 전에 그 목적을 충분히 설명하고 동의를 구하며, 사전 동의 없이 그 정보를 공개해서는 안 된다.
- ② 입소상담 및 직무수행과정에서 얻은 정보에 관한 비밀을 당사자의 허락 없이 타인에게 노출해서는 안 된다.
- ③ 노인이나 가족이 요구할 경우 건강상태와 치료·돌봄, 제반 서비스에 관한 정보와 기록에 대한

접근을 허용하며, 타인에게 정보를 제공해서는 안 된다. 다만, 인지능력이 제한된 노인의 경우에는 가족 등 관계자의 동의를 받은 후 노인의 서비스 증진을 위한 전문적 목적에 한하여 정보를 제공할 수 있다.

- ④ 입소 노인의 개인적 사생활이 농담이나 흥밋거리로 다루어져서는 안 된다.
- ⑤ 입소 노인이 원할 때 정보통신기기(유무선 전화기 등) 사용, 우편물 수발신에 제한이 있어서는 안 된다.



### 문제 사례

나씨 할머니는 외부에서 시설 방문을 왔다면서 자기들 맘대로 사진을 찍거나 방에 불쑥불쑥 들어와 구경하고 나가는 것을 보면 매우 불쾌하다고 하신다.



### 문제 사례

박씨 할아버지는 와상상태로 거동이 매우 불편하다. 박씨 할아버지의 유일한 낙은 자녀들과 얘기를 나누는 일이다. 그러나 휴대전화가 없고 방에는 별도의 전화가 설치되어 있지 않다. 그렇기 때문에 자녀들이 방문했을 때만 이야기를 나눌 수 있고 평소에는 늘 외롭게 지내고 있다.

#### (4) 존엄한 존재로 대우받을 권리

- ① 치매 등의 사유로 인간으로서 권리와 가치가 손상되지 않도록 하여야 한다.
- ② 종사자는 돌봄 과정에서 노인의 권익 신장을 위한 상담과 조치를 취하여야 하며, 노인의 권리가 침해될 우려가 있거나, 침해받은 경우 이의 회복과 구제에 적극적 조치를 강구하여야 한다.
- ③ 시설장과 종사자는 노인의 인권을 존중할 의무를 지니며 노인복지법 제6조의3에 의한 인권교육을 이수하여야 하며, 시설장은 입소 노인에게 인권교육을 하도록 노력해야 한다.
- ④ 가족은 면회나 전화 등을 통하여 노인과 관계를 지속적으로 유지하고, 시설의 서비스나 운영에 관하여 적극 협조해야 한다.
- ⑤ 노인의 권리 변화, 건강과 일상생활의 변화, 수발 및 의료적 처치의 변화 등과 관련하여서는 충분히 이야기할 시간을 갖고 사전에 노인과 가족에게 통보하고, 의사결정과정에서 노인 또는 가족을 참여시키고 이들의 결정을 존중해야 한다.
- ⑥ 생활노인, 가족, 시설장, 종사자는 상호 존엄성을 인정하고 존경과 예의로 대하며, 막말, 부당한 요구를 하지 않는 등 시설의 윤리적 기준을 준수해야 한다.



## 문제 사례

홍씨 할아버지는 종사자들이 다른 일을 하는 사이에 동료 노인을 꼬집거나 발로 차기도 하고 동료 노인의 따귀를 때린다. 그래도 동료 노인들은 또 해코지를 당할까 봐 아무런 말을 하지 못하고 그냥 참고 있다. 요양보호사들은 이 사실을 알면서도 홍씨 할아버지의 오래된 습성이라 고치기 힘들고, 다른 노인들이 조용해지는 효과도 있다고 생각하여 모르는 체하고 있다.

### (5) 차별 및 노인학대를 받지 않을 권리

- ① 성별, 종교, 신분, 경제력, 장애 등 신체조건 및 사회적 신분 등을 이유로 차별해서는 안 된다.
- ② 어떠한 이유로도 신체적·정신적·정서적·경제적 착취 또는 가혹 행위, 성적 폭력, 유기 및 방임 등의 학대 행위를 해서는 안 되며, 학대 행위가 발생했을 경우 관련 법률과 지침에 따라 학대피해노인에 대한 보호조치를 신속하게 취해야 한다.
- ③ 노인에 의사에 반하는 어떠한 노동행위도 시켜서는 안 된다.



## 문제 사례

김씨 할머니는 “저 노인네는 자식들이 자주 오고, 여기 직원들한테 선물도 하고 먹을 것도 자주 사와. 그래서 그런지 요양보호사들이 말한마디를 해도 다른 사람한테 하는 것보다 고분고분하게 해. 아무래도 기분이 좋지는 않지”라고 말했다.

### (6) 신체구속을 받지 않을 권리

- ① 시설은 급여제공과정에서 생활노인을 격리하거나 억제대 등을 사용하여 묶는 등 신체를 제한하면 안 된다. 다만, 생활노인 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높거나(절박성), 대체할만한 간호나 돌봄 방법이 없거나(비대체성), 증상의 완화를 목적으로 불가피하게 일시적으로(일시성) 신체적 제한을 하는 경우 등 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우를 제외하고는 노인의 의사에 반하는 신체적 제한이나 구속을 해서는 안 된다.
- ② 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 일시적으로 신체를 제한하거나 구속할 경우에도 시설은 생활노인 본인이나 가족 등 보호자에게 이 사실을 통지하여 동의를 받고, 노인의 심신상태, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 구속을 할 수밖에 없었던 사유 등을 자세히 기록해야 한다.

### (7) 질 높은 서비스를 받을 권리



### 문제 사례

거동이 불편한 백씨 할아버지는 배회 중에 넘어져 다리가 골절된 경험이 있다. 이후부터 요양보호사가 자리를 비울 때에는 손과 발을 묶어 놓고 나가기 때문에 하루에도 몇 번씩 억제를 당하고 있다.

- ① 개인적 선호와 건강 및 기능 상태에 따라 다양한 영양급식을 개별화된 식단으로 운영해야 한다.
- ② 종사자의 편의에 따라 식사시간이 조정되지 않도록 하며, 연하 장애가 있는 노인의 경우 연하곤란 식사 제공 방안에 따라 적절한 음식물이 제공되어야 한다.
- ③ 노인의 건강상태, 질병과 증상, 치료 및 투약 등에 관한 상세한 내용을 숙지하고 적절한 요양 서비스를 제공해야 한다.
- ④ 노인의 잔존능력을 유지하고 기력을 향상하기 위해 하체근육재활 및 밀착 돌봄 등 노력을 기울여야 한다.
- ⑤ 기저귀는 꼭 필요한 노인에게만 사용하며, 타인의 도움 없이 스스로 배변할 수 있도록 도와야 한다.
- ⑥ 보건의료 서비스 제공 시 노인의 의사를 반영해서 이루어져야 하나, 건강상 반드시 필요한 서비스의 경우 건강권이 우선시되도록 보호자와 상의하는 등 올바른 조치를 취해야 한다.
- ⑦ 건강에 해롭다는 의학적 판정 없이 노인이 개인적으로 복용하는 약물을 금지시켜서는 안 된다.
- ⑧ 시설은 종사자의 능력 개발을 위한 직무훈련과 교육기회를 충분히 부여하여, 이들의 수발 및 서비스 능력을 제고해야 한다.
- ⑨ 월별 입소비용 미납 등의 경제적 이유만으로 시설에서 제공하는 서비스 이용을 제한해서는 안 되며, 노인의 입소비용 문제 해결을 위한 지지망을 개발하고, 노인의 전원 또는 퇴소 시까지 최선의 서비스를 제공해야 한다.
- ⑩ 종사자는 직무수행상의 사고로 인하여 노인에게 위험을 초래하지 않기 위해서 안전한 직무 수행에 최선을 다해야 한다.
- ⑪ 모든 서비스 제공 과정에서 노인의 이익이 최대한 보장되도록 한다.

### (8) 정치, 문화, 종교적 신념의 자유에 대한 권리



### 문제 사례

이씨 할머니는 머리를 만지면서 “아무리 나이를 먹었고 시설에서 남의 도움으로 생활하고 있다지만 저 사람한테 파마를 하면 머리카락이 많이 상해 약이 안좋은가봐. 못돼 먹은 봉사자야.”라며 화를 내신다. 봉사자는 “봉사는 제가 해도 파마약값은 시설장이 내는데 가장 싼 약으로 하라고 해서 어쩔 수 없어요. 저도 마음이 아파요.”라고 하였다.

- ① 시설 내 자발적 모임이나 다른 노인과 사귀고 의사소통하는 데 제재를 가해서는 안 된다.
- ② 다른 생활노인의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 자신의 의사에 따라 시설 내부의 다양한 서비스, 여가, 문화 활동에 참여할 수 있는 기회를 부여해야 한다.
- ③ 시설 외부의 건강, 사회, 법률, 또는 다른 서비스 기관의 이용을 적극적으로 권장하고, 필요시 지역사회 서비스를 연계하여야 한다.
- ④ 노인이 원치 않는 경우를 제외하고는 면회나 방문객을 거부해서는 안 된다.
- ⑤ 노인의 자유로운 외출, 외박 기회를 최대한 보장해야 한다.
- ⑥ 시설장은 노인의 지역행사 참여, 자원봉사자 연계 등 지역사회와의 유대관계 증진을 위한 노력을 기울여야 한다.
- ⑦ 노인의 정치적 이념을 존중하고, 투표 등의 정치적 권리행사에 부당한 영향력을 행사해서는 안 되며, 자유로운 투표권을 보장해야 한다.
- ⑧ 노인의 종교적 신념을 인정하고, 특정 종교행사 참여 강요 등 종교적 신념의 변화를 목적으로 부적절한 영향력을 행사해서는 안 된다.
- ⑨ 노인의 삶의 방식 등 문화적 차이와 생활양식의 차이를 최대한 존중하여 프로그램 기획 등 서비스를 제공해야 한다.



### 문제 사례

“이놈의 다리가 문제여. 남들은 단풍구경 간다고 좋아서 난린데 나야 어디 걸을 수가 있어야 엄두를 내보지. 휠체어 타고 가면 갈 수야 있겠지만 내방을 담당하는 호리호리한 여자 선생이 휠체어 밀다가 병이라도 날 까봐 걱정돼서 애당초 생각을 접었어. 내가 안 가는 것이 모두한테 편하면 나가지 말아야지....”



### 문제 사례

“문화생활? 말이 좋지. 여기는 그런 거 없어. 아픈 사람 약이나 챙겨주고, 대소변 못 가리는 사람 기저귀나 갈아 주고, 목욕시켜 주고.. 이런 게 다야. 기껏 시간 때울 거라고는 넓은 거실에 걸려 있는 텔레비전이나 보는 정도지. 그것 말고는 없어. 없더니까.”

**(9) 자신의 재산과 소유물을 스스로 관리할 권리**

- ① 공간이 허용하는 한 개인물품을 관리·보관하는 보안장치가 마련된 사물함 등을 개인에게 제공해야 한다.
- ② 시설은 노인 또는 보호자가 원하지 않는 이상 개인의 금전 및 물품의 관리와 사용에 대한 권리는 타인에게 양도하거나 임의로 처분해서는 안 된다.
- ③ 다만, 노인이 스스로 재산을 관리할 수 있는 능력이 없어 노인이나 가족 또는 기타 후견인의 특별한 요청이 있을 경우에는 시설에서 사용 또는 처분 할 수 있으며, 이 경우 분기별 또는 수시로 재정 사용에 대한 결과를 알려 주어야 한다.
- ④ 노인에게 후원금품을 강요하거나 노인의 개인 재산을 기부한 것으로 조작해서는 안 된다.

**문제 사례**

이씨 할아버지는 치매가 있으므로 시설에서 통장을 맡아서 관리해 달라는 큰아들의 요청으로 시설에서 통장을 관리하고 있었다. 입소한 지 두 달 정도 지난 시점에 둘째 아들이라며 찾아와서는 가족끼리 합의하여 이씨 할아버지의 재산을 자신이 사전에 상속받기로 하였으니 돌려달라고 요청하여, 요양보호사는 특별한 의심 없이 통장을 내주고 확인서를 받아두었다. 그로부터 2주 정도 시간이 흐른 후 큰아들이 찾아와서 이 할아버지의 통장을 가족들의 동의도 없이 내주었다며 시설에 강하게 항의하였다.

**(10) 이성교제, 성생활, 기호품 사용에 관한 자기 결정의 권리**

- ① 노인의 이성교제를 금기시하거나 흥밋거리로 다루지 않아야 하며, 타인의 불편을 초래하지 않는 범위에서 존중되어야 한다.
- ② 노인의 성적욕구를 인간의 기본욕구로서 선입견 없이 받아들여야 한다.
- ③ 흡연, 음주 등 특정 기호품 사용에 대해 욕구가 있는 경우, 시설에서 생활하는 타인의 권리가 침해되지 않는 범위에서 노인 본인과 가족의 의사를 반영하여 주어진 시설환경 내에서 충족할 수 있는 방안을 마련해야 한다.

**(11) 자신의 견해와 불평을 표현하고 해결을 요구할 권리**

- ① 노인과 보호자의 불만 및 고충을 처리하기 위한 규정을 마련하며, 그 방법과 절차를 안내해야 한다.
- ② 시설생활의 불편함과 고충을 자유롭게 표현하며 이를 해결하기 위한 제도적 장치(건의함, 고충처리위원회 등)를 마련해야 한다.
- ③ 노인과 보호자의 불평을 즉각적으로 해결하기 위한 조치를 취해야 한다.
- ④ 노인과 보호자가 불만, 불평, 고충처리를 요구했다는 이유로 노인에게 부당한 처우나 불이익을 주어서는 안 된다.



## 문제 사례

박씨 할머니는 외출이나 병원진료가 있는 경우 식사 시간이 지나 시설에 도착하는 경우가 많아 그때마다 식은 반찬을 드셔야 했다. 식사시간을 조정하거나 개인적으로 따뜻한 식사를 할 수 있기를 바라지만 유별나게 구는 것 같아 얘기를 꺼내 본 적이 없다고 하신다.

### ■ 퇴소 단계

#### (1) 노인 스스로 퇴소를 결정하고 거주지를 선택할 권리

- ① 노인의 의사에 반하는 전원 또는 퇴소를 하여서는 안 되며, 불가피한 경우 전원 또는 퇴소 시 그 사유를 통보하고 의사결정 과정에 노인 또는 가족을 참여시켜야 한다.
- ② 노인 및 보호자의 퇴소 결정은 최대한 존중되어야 하며, 노인의 퇴소 결정을 번복시키고자 회유, 강요, 협박 등의 부적절한 언행을 해서는 안 된다.
- ③ 다른 시설로 전원을 검토하거나 의료기관에 입원할 필요가 있는 노인은 전원 상담 등을 통해 자유로운 의사표현 및 선택을 할 수 있도록 자기 결정권을 보장해야 한다.
- ④ 퇴소 후 지역사회 내 서비스 연계가 필요한 경우 생활노인의 욕구를 반영하여 충분한 정보를 제공할 수 있도록 노력해야 한다.
- ⑤ 보호자의 방임, 생활노인의 개인적 성향, 종사자와의 불화 등의 사유로 노인의 퇴소를 권유하거나 강요하지 않아야 한다.
- ⑥ 퇴소 이후에도 노인의 삶이 적정수준 유지될 수 있도록 지역사회 자원 등 활용할 수 있는 서비스를 알아보고 노인 및 보호자에게 제공해야 한다.



## 문제 사례

어르신의 건강상태가 나빠지면 가족들에게 연락하여 입원이나 전원을 권유하게 되는데 그때마다 자식들은 어르신의 의사는 묻지도 않고 전원시키는 경우가 대부분 이라고 한다.

### 참고

#### 퇴소 후 거주지

가정으로 복귀 다른 요양시설로의  
전원, 의료기관 입원 등

## 2

## 노인학대 예방

## 1. 노인학대의 개념과 발생 원인

## 가. 노인학대의 개념

노인학대는 노인의 가족 또는 타인이 노인에게 신체적, 언어·정서적, 성적, 경제적으로 고통이나 장애를 주는 행위, 또는 노인에게 필요한 최소한의 적절한 보호조치 제공하지 않는 방임, 자기방임 및 유기를 의미한다.

## 나. 노인학대의 발생 요인

## 1) 노인의 인구사회학적 특성 요인

노인 자신의 성별, 연령, 학력, 결혼 상태 등이 학대 발생의 원인이 될 수 있다. 남성 노인에 비해 여성 노인이 학대당하는 비율이 높고, 학력 수준이 낮고 연령이 높을수록 경제적 상황이나 대처 능력이 떨어져 학대 위험이 높다.

## 2) 노인의 건강, 경제, 심리적 기능 요인

노인의 건강이 나빠거나 일상생활에서의 의존성이 높을수록 학대 가능성이 더 높은 것으로 나타났다. 왜냐하면, 노인의존성 증가는 대개 부양의무자의 스트레스나 과중한 부양부담을 촉발하여 노인학대로 이어지는 경우가 많기 때문이다.

노인의 심리적 특성도 학대의 위험요인이 될 수 있다. 노인 스스로 학대에 익숙해지고 적극적인 대응이 이루어지지 않을수록, 자아존중감이 낮아 가정 내에서 심각한 문제를 일으키거나 무기력해질 경우 학대를 받을 가능성이 높다.

## 노인학대

「노인복지법」 제4조의2(정의) 제4항에 따르면 “노인학대”란 노인에 대하여 신체적·정신적·정서적·성적 폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임을 하는 것을 말한다.

### 3) 가족상황적 요인

가족과의 동거 여부, 부양자의 특성, 자녀와의 관계 등에 따라 학대가 발생할 수 있다. 부양자와 동거하는 경우 신체적, 심리적 학대가 동시에 발생할 수 있으며, 동거하지 않을 경우 방임이나 유기 등의 학대가 나타날 수 있다.

부양자 특성에 따른 학대로 남성 부양자는 신체적 학대를, 여성 부양자는 방임 행위를 하는 경우가 많은 것으로 나타났다. 부양자가 무절제하고 충동적인 성격일 경우와 알코올중독, 마약중독 등의 물질중독 그리고 정서장애, 정신장애의 문제가 있을 경우에 학대가 나타난다.

부양자의 부양부담과 스트레스는 노인학대의 직접적인 원인으로 작동할 수 있다. 또한, 자녀와의 좋지 못한 과거의 관계가 학대로 이어지는 경우도 있다.

### 4) 사회관계망 요인

노인과 부양자가 사회적으로 고립될 경우 노인학대가 발생할 확률이 높아진다. 노인이나 부양자가 이웃, 친구, 친척 또는 전문가의 도움이 필요한 상황에서도 활용할 수 있는 사회지지망이 없을 경우 학대를 일으키는 원인이 된다.

### 5) 사회문화적 요인

사회서비스체계의 인지 및 이용, 노인차별주의, 가족주의 같은 사회문화적 요인이 노인학대 발생의 원인이 된다.

노인학대를 예방하거나 해결할 수 있도록 지원하는 사회서비스 체계가 발전하지 못한 곳에서는 노인학대가 증가하는 것으로 나타났다.

노인 공경의식이 낮아지고, 노인차별주의가 확산되어 노인이 사회적으로 열등한 지위에 처하게 되고, 부적절한 대우를 받을 가능성이 높아진다.

강한 가족주의 의식은 노인학대를 은폐하거나 반복적 발생을 촉진할 수 있다. 자녀나 부양자가 노인에게 학대행위를 하여도 강한 가족주의에서는 사회적 비난을 피하기 위해 이를 숨기고, 반복되는 것을 묵인하기도 한다.

## 2. 노인학대 현황

### 가. 피해노인

학대 피해는 남성 노인보다 여성 노인이 더 많고, 정서적 학대가 가장 높게 나타났다. 연령대별로는 70대가 가장 많고, 80대가 그 다음이다. 최근 배우자의 학대가 증가하고 있다. 노인학대 발생장소는 가정이 가장 많고, 생활 및 이용시설에서 일어나는 학대는 비교적 적은 것으로 나타났다.

〈표 1-15〉 2017년 학대 신고 접수 건수

(단위: 건, %)

구분	전체 신고 접수 건수			학대사례 대비 재신고
	학대사례	일반사례	전체	
건수	4,622	8,687	13,309	359
	34.7	65.3	100	7.8

주: 학대사례: 확대로 확인된 사례  
 일반사례: 신고접수 중 확대로 보기 어려운 사례  
 학대사례대비 재신고: 이전에 접수된 학대 사례 중 재신고되어 접수된 사례  
 자료: 중앙노인보호전문기관, 2018, 『2017노인학대현황보고서』

노인학대는 정서적 학대와 신체적 학대가 가장 많았다. 그 다음은 방임, 경제적 학대, 자기방임 순이었다.

〈표 1-16〉 학대피해노인 성별 노인학대 유형

(단위: 건, %)

피해자 성별	신체적 학대	정서적 학대	성적 학대	경제적 학대	방임	자기 방임	유기	계
남자	557	672	19	113	222	128	39	1,750
	31.8	38.4	1.1	6.5	12.7	7.3	2.2	100
여자	2,094	2,392	131	298	427	163	32	5,537
	37.8	43.2	2.4	5.4	7.7	2.9	0.6	100
계	2,651	3,064	150	411	649	291	71	7,287
	36.4	42.0	2.1	5.6	8.9	4.0	1.0	100

주: 중복사례임  
 자료: 중앙노인보호전문기관, 2018, 『2017노인학대현황보고서』

노인학대 신고: 1577-1389

### 참고

#### 연령대별 학대 발생률

60대 19.1%  
 70대 44.2%  
 80대 30.9%

### 참고

#### 장소별 학대 발생률

가정 내 학대 발생률 89.3%  
 생활시설 학대 발생률 7.1%  
 이용시설 학대 발생률 0.3%



### 꼭 알아두기

#### 신고 의무자

「노인복지법」 제39조의 6에 따르면 의료인, 노인복지시설 관련 종사자, 장애인시설관련자, 구급대원, 재가장기요양기관 종사자, 건강가정지원센터 등이다.

#### 신고 의무자의 신고 의무 위반 시

500만 원 이하의 과태료 부과 (「노인복지법」 제61조의2제2항 개정, 2018. 12. 11. 시행)

## 나. 학대행위자

학대행위자는 아들이 가장 많고, 배우자, 딸 순으로 보고되었다. 생활시설의 경우 기관 종사자, 이용시설에서는 타인에 의해 학대가 발생하고 있다.

〈표 1-17〉 학대행위자와 학대피해노인과의 관계

피해자 본인	친족								타인	기관	계
	배우자	아들	며느리	딸	사위	손자녀	친척	소계			
290	1,263	1,913	131	424	27	124	49	3,931	176	704	5,101
5.1	24.8	37.5	2.6	8.3	0.5	2.4	1.0	77.1	3.5	13.8	99.5

자료: 중앙노인보호전문기관, 2018, 『2017노인학대현황보고서』

## 다. 노인보호전문기관

노인보호전문기관은 「노인복지법」 제39조의 5항에 기초하여 보건복지부와 각 지방자치단체가 지정한 노인복지시설로 현재 노인보호전문기관은 17개 시·도에 31개 기관이 운영되고 있으며, 연중 24시간 노인학대 신고·상담전화를 운영하고 있다.

2017년 한 해 동안 노인학대 신고 접수 총 건수는 13,309건이며 이중 학대사례는 4,622건으로 34.7%였다. 이는 2005년 학대사례 2,038건보다 2.3배 증가한 것이다(중앙노인보호전문기관, 2018).

〈표 1-18〉 노인 보호전문기관의 종류와 활동내용

구분	활동내용	지역
중앙노인보호 전문기관	1. 노인인권 보호 관련 정책제안 2. 노인인권 보호를 위한 연구 및 프로그램의 개발 3. 노인학대 예방의 홍보, 교육자료의 제작 및 보급 4. 노인보호전문사업 관련 실적 취합, 관리 및 대외자료 제공 5. 지역노인보호전문기관의 관리 및 업무지원 6. 지역노인보호전문기관 상담원의 심화교육 7. 관련 기관 협력체계의 구축 및 교류 8. 노인학대 분쟁사례 조정을 위한 중앙노인학대사례판정위원회 운영 9. 그 밖에 노인의 보호를 위하여 대통령령으로 정하는 사항	중앙정부

〈표 1-18〉 계속

구분	활동내용	지역
지역노인보호 전문기관	1. 노인학대 신고전화의 운영 및 사례접수 2. 노인학대 의심사례에 대한 현장조사 3. 피해노인 및 노인학대자에 대한 상담 4. 피해노인가족 관련자와 관련 기관에 대한 상담 5. 상담 및 서비스제공에 따른 기록과 보관 6. 일반인을 대상으로 한 노인학대 예방교육 7. 노인학대행위자를 대상으로 한 재발방지 교육 8. 노인학대사례 판정을 위한 지역노인학대사례판정위원회 운영 및 자체사례회의 운영 9. 그 밖에 노인의 보호를 위하여 보건복지부령으로 정하는 사항	특별시, 광역시, 특별자치도

### 3. 노인학대 유형

노인학대는 매우 복잡하고 다양한 요인들이 얽혀서 발생하게 되는데 노인학대의 종류는 신체적, 정서적, 성적, 경제적학대, 방임, 자기방임, 유기 등으로 구분할 수 있다.

#### 가. 신체적 학대

물리적인 힘이나 도구를 이용하여 노인에게 신체적 손상, 고통, 장애 등을 유발하는 행위를 말한다.

〈표 1-19〉 신체적 학대 내용

학대행위	세부 학대 내용
노인을 폭행한다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 밀치거나 넘어뜨린다.</li> <li>- 발로 찬다.</li> <li>- 주먹으로 폭행한다.</li> <li>- 몸을 벽에 박거나 바닥에 내리치는 행위 등을 가한다.</li> <li>- 머리나 목 또는 몸을 강하게 잡거나 흔든다.</li> <li>- 목을 조른다.</li> <li>- 손 또는 몸으로 강하게 억압하며 짓누른다.</li> <li>- 몸을 발로 밟는다.</li> <li>- 질질 끌고 다닌다.</li> <li>- 머리채를 잡아당기거나 움켜잡아 뽑는다.</li> <li>- 할퀴거나 꼬집는다.</li> <li>- 입으로 물어뜯는다.</li> <li>- 몽둥이, 빗자루 등의 도구로 노인을 폭행한다.</li> <li>- 물건을 던져 노인에게 상해를 입힌다.</li> <li>- 칼이나 흉기를 사용하여 노인에게 상해를 입힌다.</li> <li>- 담뱃불 또는 도구를 이용하여 노인에게 화상을 입힌다.</li> </ul>

〈표 1-19〉 계속

학대행위	세부 학대 내용
노인을 제한된 공간에 강제로 가두거나, 노인의 거주지 출입을 통제한다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 집 안의 제한된 공간에서 나가지 못하게 통제한다.</li> <li>- 집 밖으로 나가지 못하게 통제한다.</li> <li>- 제한된 공간에 장치(자물쇠 등)를 설치하여 출입을 통제한다.</li> <li>- 집 밖으로 끌어내거나 쫓아낸다.</li> <li>- 집에 들어오지 못하게 한다.</li> <li>- 노인의 거주지 주변 출입을 통제한다</li> </ul>
노인의 신체를 강제로 억압한다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 침대 등에 묶어 움직이지 못하게 한다.</li> <li>- 신체 일부 또는 모두를 사용하지 못하게 장치(예: 끈으로 묶어두기, 수갑 채우기, 손·발목 묶기 등)를 설치한다.</li> </ul>
신체적 해를 가져올 위험성이 큰 행위로 노인을 협박하거나 위협한다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 칼이나 가위 등 흉기를 사용하여 협박하거나 위협한다.</li> <li>- 물건을 던지거나 기물파손을 하는 등의 행위로 협박하거나 위협한다.</li> </ul>
노인의 신체적 생존을 위협할 수 있는 행위를 한다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 기본 생존 유지에 필요한 장치(가스, 난방, 전기, 수도)로부터 단절시킨다.</li> <li>- 기본 생존 유지에 필요한 식사 또는 음료를 보관하는 물품(밥통, 냉장고)으로부터 단절시킨다.</li> <li>- 기본 생존 유지에 필요한 식사 또는 음료로부터 단절시킨다.</li> <li>- 치료 및 생존 유지에 필요한 약물(심장관련, 당뇨, 혈압 등)로부터 단절시킨다.</li> </ul>
약물을 사용하여 노인의 신체를 통제하거나 저해한다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 의료적으로 불필요한 약물이나 주사를 강제로 복용·투입하게 한다.</li> </ul>
노인이 원하지 않거나 수행하기 어려운 노동을 하게 한다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 원치 않는 의사를 보였음에도 불구하고 일(노동)을 하도록 강요한다.</li> <li>- 강제로 수감하거나 위협하여 일(노동)을 강요한다.</li> <li>- 일을 수행하기 어려운 정신 및 신체적 상황임에도 불구하고 일(노동)을 하도록 강요한다.</li> <li>- 정신 및 신체적 악화를 가져올 수 있는 조건에서 일(노동)을 하도록 강요한다.</li> </ul>

자료: 중앙노인보호전문기관, 2018



## 나. 정서적 학대

정서적 학대는 비난, 모욕, 위협, 협박 등의 언어 및 비언어적 행위를 통하여 노인에게 정서적으로 고통을 주는 것이다. 신체적 학대에 비해 학대라는 인식을 못하지만, 당사자가 받는 충격은 신체적 학대보다 덜하지 않다.

〈표 1-20〉 정서적 학대 내용

학대행위	세부 학대 내용
노인과의 접촉을 기피한다	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 쳐다보지 않고 무시한다.</li> <li>- 말을 걸지 않거나 대화를 하지 않는다.</li> <li>- 말과 행동을 지속적으로 무시하고 반응을 보이지 않는다.</li> <li>- 일상생활(식사, 일상용품 사용 등)을 타 가구원과 별도로 하게 한다.</li> </ul>
노인의 사회관계 유지를 방해한다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 친구나 친지들과 만나거나 연락하는 것을 방해한다.</li> <li>- 친구나 친지 등이 방문하는 것을 싫어한다.</li> <li>- 비방이나 모욕, 위협, 협박 등으로 타인이 노인과 관계를 유지하는 것을 싫어하게 만든다.</li> <li>- 일상적인 사회활동이나 종교 활동을 노골적으로 방해한다</li> <li>- 비방이나 유언비어로 노인의 경제활동을 저해한다.</li> <li>- 이성교제를 방해한다.</li> </ul>
노인을 위협·협박하는 언어적 표현이나 감정을 상하게 하는 행동을 한다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 죽이겠다고 협박한다.</li> <li>- ‘시설로 보낸다’ 또는 ‘집에서 나가라’ 등의 위협·협박을 한다.</li> <li>- 요구를 무조건 무시한다.</li> <li>- 고향을 지르거나 욕을 한다.</li> <li>- 혐오스러운 말을 한다.</li> <li>- 수치심을 느끼게 하는 모욕적인 말을 한다.</li> <li>- 자존심을 상하게 하는 말을 한다.</li> <li>- 창피를 준다.</li> <li>- 비웃거나 조소를 한다.</li> <li>- 재앙을 가져오는 사람으로 취급한다.</li> </ul>
노인과 관련된 결정 사항의 의사결정 과정에서 소외시킨다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 거취 결정에서 노인을 배제한다.</li> <li>- 소지품 처분을 결정할 때 노인의 의사를 반영하지 않는다.</li> <li>- 집안 경조사에 참여시키지 않는다.</li> </ul>

자료: 중앙노인보호전문기관, 2018



## 다. 성적 학대

성적 수치심 유발 행위 및 성희롱, 성추행 등 노인의 의사에 반하여 강제적으로 행하는 모든 성적 행위를 말한다.

〈표 1-21〉 성적 학대 내용

학대행위	세부 학대 내용
노인에게 성적폭력을 행한다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 원치 않음에도 불구하고 강제적으로 성관계를 갖는다.</li> <li>- 원치 않음에도 불구하고 강제적으로 성관계를 강요하거나 시도한다.</li> <li>- 원치 않음에도 불구하고 입맞춤, 애무 등을 요구한다.</li> <li>- 원치 않음에도 불구하고 가슴이나 엉덩이 등 신체 일부를 만진다.</li> <li>- 판단능력이 없거나 의사표현을 할 수 없는 노인을 성폭행한다.</li> </ul>
노인에게 성적 수치심을 주는 표현이나 행동을 한다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 신체를 빗대어 수치심을 주는 언행을 한다.</li> <li>- 성적 언행 등으로 노인에게 굴욕감이나 혐오감을 느끼게 한다.</li> <li>- 사람들이 보고 있음에도 불구하고 노인의 성적 신체부위를 드러내고 옷 또는 기저귀를 교체한다.</li> <li>- 사람들이 보고 있음에도 불구하고 노인을 알몸으로 목욕시킨다.</li> <li>- 원하지 않거나 판단 능력이 부족한 노인의 성적 신체부위를 몰래 촬영한다.</li> <li>- 원치 않음에도 불구하고 학대행위자의 성기 및 자위행위를 보게 한다.</li> <li>- 원치 않음에도 불구하고 포르노 잡지나 비디오표 보게 한다.</li> <li>- 원하지 않거나, 판단능력이 부족한 노인임에도 불구하고 노인의 성적 신체부위 전체 또는 일부를 드러내 놓는다.</li> </ul>

자료: 중앙노인보호전문기관, 2018



## 라. 경제적 학대

노인의 자산을 당사자의 동의 없이 사용하거나 부당하게 착취하여 이용하는 행위 및 노동에 대해 합당한 보상을 하지 않는 행위를 말한다.

〈표 1-22〉 경제적 학대 내용

학대행위	세부 학대 내용
노인의 소득 및 재산, 임금을 가로채거나 임의로 사용한다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 임금, 연금, 임대료, 재산 등을 가로챈다.</li> <li>- 의사표현 능력이 없는 노인의 연금, 재산 등을 가로챈다.</li> <li>- 저축, 주식 등을 임의로 사용한다.</li> <li>- 공적 부조(예: 국민기초생활보장 수급자 생계비) 급여를 가로채거나 임의로 사용한다.</li> <li>- 허락 없이 노인명의로 은행계좌로부터 현금을 인출하여 사용한다.</li> <li>- 노인 소유의 귀중한 물건을 빼앗는다.</li> <li>- 귀중한 물건을 파괴하는 등 재산적 피해를 준다.</li> <li>- 빌린 돈을 갚지 않거나 귀중한 물건을 돌려주지 않는다.</li> <li>- 노동에 대한 대가를 정당하게 지급하지 않는다.</li> </ul>
노인의 재산에 관한 법률적 권리를 침해하는 행위를 한다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 부동산을 노인의 동의 없이 임의로 사용하거나 강제로 명의변경 한다.</li> <li>- 수표 및 기타 금융·법적 서류에 서명을 날조한다.</li> <li>- 노인의 신용을 이용하여 이익을 취한다(명의 도용).</li> <li>- 허락 없이 노인명의로 은행 등에서 대출을 받는다.</li> <li>- 허락 없이 노인명의로 은행계좌, 보험 등을 해약한다.</li> <li>- 사기나 강압, 부당한 위력으로 유언장, 계약서, 위임장 등에 서명을 허위로 작성하거나 변조한다.</li> <li>- 대리권을 노인이 원하지 않는 방법으로 악용한다.</li> <li>- 노인부양을 전제로 재산 상속을 약속받거나 재산을 증여받았으나 부양 의무를 이행하지 않는다.</li> </ul>
노인의 재산 사용 또는 관리에 대한 결정을 통제한다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 희망하는 재산 사용을 이유 없이 제한하거나 강요한다.</li> <li>- 돈을 일상생활에서 마음대로 사용하지 못하게 한다.</li> <li>- 재산을 노인이 원하지 않는 방법으로 사용하도록 강요한다.</li> <li>- 재산관리 관련 결정을 제한하거나 강요한다.</li> <li>- 노인명의 재산을 불법적으로 소유하려고 협박한다.</li> <li>- 수표 및 기타 금융·법적 서류에 서명을 강요한다.</li> </ul>

자료: 중앙노인보호전문기관, 2018



## 마. 방임

부양 의무자로서의 책임이나 의무를 의도적 혹은 비의도적으로 거부, 불이행하거나 포기하여 노인에게 의식주 및 의료를 적절하게 제공하지 않는 것을 말한다.

〈표 1-23〉 방임 내용

학대행위	세부 학대 내용
거동이 불편한 노인의 의식주 등 일상생활 관련 보호를 제공하지 않는다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 스스로 식사하기 힘든 노인을 방치한다.</li> <li>- 스스로 배변처리가 어려운 노인을 방치한다.</li> <li>- 스스로 청결유지(목욕, 빨래 등) 또는 환경관리(청소 등)가 불가능함에도 불구하고 이를 방치한다.</li> <li>- 심각한 질환(치매 등)이 있는 노인을 홀로 거주하게 한다.</li> <li>- 안정된 주거공간을 제공하지 않고 떠돌게 한다.</li> <li>- 부적절한 주거공간(컨테이너 등)에 거주하는 것을 방치한다.</li> </ul>
경제적 능력이 없는 노인의 생존을 위한 경제적인 보호를 제공하지 않는다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 경제적 능력이 없는 노인의 기본적 생존을 위한 생활비를 지원하지 않거나 중단한다.</li> <li>- 경제적 능력이 없는 노인의 생활관련 업무(세금 및 각종 요금 납부)를 방치한다.</li> <li>- 경제적 능력이 없는 노인의 사회적 활동(응답, 종교 활동비, 경조사비 등)을 위한 경제적 지원을 제공하지 않는다.</li> </ul>
의료 관련 욕구가 있는 노인에게 의료적 보호를 제공하지 않는다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 필요한 보장구(틀니, 보청기, 돋보기, 지팡이, 휠체어 등)를 제공하지 않는다.</li> <li>- 필요한 의료적 처치를 제공하지 않거나 거부·방해하거나 소홀히 한다.</li> <li>- 질병으로 인해 거동이 불편한 노인의 간병을 소홀히 한다 (약취, 욕창, 염증 등 발생).</li> </ul>

자료: 중앙노인보호전문기관, 2018



## 바. 자기방임

노인 스스로 의식주 제공 및 의료 처치 등의 최소한의 자기 보호관련행위를 의도적으로 포기하거나 비의도적으로 관리하지 않아 심신이 위험한 상황 또는 사망에 이르게 되는 경우를 말한다.

〈표 1-24〉 자기방임 내용

학대행위	세부 학대 내용
자신을 돌보지 않거나, 돌봄을 거부함으로써 노인의 생명이 위협받는다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 노인 자신이 의료처치 또는 약복용 등 의사의 지시에 따른 치료 행위를 거부한다.</li> <li>- 건강, 생활, 환경 등의 위험한 상황에서 노인이 도움을 요청하지 않거나 거부한다.</li> <li>- 노인 스스로 생존을 위해 필수적인 의식주 관련 행위를 거부함으로써 생명이 위협받는다.</li> <li>- 일상생활 수행을 위한 신체적·정신적 능력을 상실한 노인이 돌봄을 거부함으로써 생명이 위협받는다.</li> <li>- 건강에 치명적임에도 불구하고 노인이 약물이나 알코올 남용을 지속한다.</li> <li>- 노인이 자살을 시도한다.</li> </ul>

자료: 중앙노인보호전문기관, 2018

## 사. 유기

스스로 독립할 수 없는 노인을 격리하거나 방치하는 행위를 말한다.

〈표 1-25〉 유기 내용

학대행위	세부 학대 내용
의존적인 노인을 유기한다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 연락을 두절하거나 왕래를 하지 않는다.</li> <li>- 시설, 병원에 입소시키고 연락과 왕래를 두절한다.</li> <li>- 인지기능을 상실한 노인(치매, 약물중독, 알코올중독, 정신질환 등)을 고의적으로 가출 또는 배회 하게 한다.</li> <li>- 낯선 장소에 버린다.</li> <li>- 배회하는 상태에서 발견된 노인에게 대하여 부양의무자가 부양의무 이행을 거부한다.</li> </ul>

자료: 중앙노인보호전문기관, 2018



### 3. 노인학대 예방을 위한 법적·제도적 장치



#### 꼭 알아두기

요양보호사는 학대받는 노인을 보면 노인보호전문기관이나 경찰서에 신고해야 한다. 신고하지 않으면 500만원 이하의 과태료를 물게 된다.

#### 가. 법적·제도적 근거

노인학대의 방지 및 예방에 대해서는 「노인복지법」에 명시되어 있다. 본 법 제39조의6에서는 노인학대 신고의무와 절차를 정하였다.

누구든지 노인학대를 알게 된 때에는 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고할 수 있으며, 특히 요양보호사가 직무상 노인학대를 알게 된 때에는 즉시 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고할 것을 의무화하고 있다.

신고하지 않으면 500만 원 이하의 과태료를 물게 된다.

#### 〈노인복지법 제61조의2(과태료)〉

다음 어느 하나에 해당하는 자에게는 500만 원 이하의 과태료를 부과한다.

〈개정 2018. 12. 11.〉

1. 제39조의11제2항에 따른 명령을 위반하여 보고 또는 자료제출을 하지 아니하거나 거짓으로 보고하거나 거짓 자료를 제출한 자
2. 제39조의6제2항을 위반하여 노인학대를 신고하지 아니한 사람
3. 제39조의17제5항을 위반하여 취업자등에 대하여 노인학대관련범죄 경력을 확인하지 아니한 노인관련기관의 장

#### 〈노인복지법 제39조의6(노인학대 신고의무와 절차 등)〉

다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 그 직무상 65세 이상의 사람에 대한 노인학대를 알게 된 때에는 즉시 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고하여야 한다.

〈개정 2018. 12. 11.〉

5. 「사회복지사업법」 제14조에 따른 사회복지전담공무원 및 같은 법 제34조에 따른 사회복지관, 부랑인 및 노숙인보호를 위한 시설의 장과 그 종사자
6. 「노인장기요양보험법」 제31조에 따른 장기요양기관 및 제32조에 따른 재가장기요양기관의 장과 그 종사자

## 나. 노인학대 예방을 위한 유관기관의 역할

노인학대 예방 및 방지를 위해서는 중앙행정기관을 위시한 다양한 유관기관이 협력체계를 구축해야만 한다. 노인학대 예방 및 방지를 위한 유관기관의 역할은 다음과 같다.

〈표 1-26〉 노인학대 예방을 위한 유관기관

구분	역할
보건복지부	- 노인보호업무와 관련한 법·제도적 정책 수립, 노인복지시설에 대한 행정·재정적 지원 등
시·도	- 시설에 확인 업무지도 및 감독, 노인복지법 제39조의5 제2항에 따라 보호조치를 의뢰받은 학대피해노인에 확인 행정적인 조치 등
시·군·구	- 학대피해노인 및 보호자 또는 학대행위자의 신분조회 요청 등에 대한 협조, 필요시 관계 공무원 또는 노인복지상담원으로 하여금 노인복지 시설과 노인 또는 관계인에 대한 조사, 노인 인권 보호 및 학대예방 관련 위원회 설치 운영 등
노인보호전문기관	- 노인학대 사례의 신고접수, 신고된 시설학대 사례에 확인 개입, 시설의 학대사례 판정에 대한 자문, 학대사례에 대한 사례관리 절차지원 등
노인복지시설	- 시설 내 노인학대 의심사례 및 학대사례 발견 시 노인보호전문기관 또는 수사 기관에 신고, 학대피해노인 및 학대행위자에 대한 상담 및 개입 협조 - 보호가 필요한 학대피해노인에 대한 입소 의뢰 시 신속한 보호 - 시설내 종사자 및 이용자 대상 노인학대 예방교육 실시
사법경찰	- 노인학대 신고사례에 대한 현장조사, 노인학대행위자의 형사재판을 요하는 사례에 대한 수사 전담, 응급조치를 요하는 노인 학대 사례를 일시보호시설 또는 의료기관에 의뢰
의료기관	- 다분야의 보건의료전문가로 구성된 학대노인 보호팀을 구성— 운영하며, 의뢰받은 피학대 노인에게 종합적인 의료서비스 제공, 노인학대 판정을 위한 의학적 진단, 소견, 증언 진술
법률기관	- 피해 노인의 법률적 보호 및 학대행위자에 대한 보호처분을 포함한 판정, 후견인의 지정, 피해 노인을 가족과 격리함 등

자료: 보건복지부, 2018 노인보건복지사업안내, 2018



## 노인학대 사례

다음은 노인학대상담센터에 의뢰된 실제 내용을 재구성한 것이다.

저녁 7시쯤 퇴근한 아들이 어머니를 찾았으나 시어머니에 관심이 없는 며느리는 오후에 나간 시어머니의 귀가 여부를 모르고 있었다. 빨리 어머니를 찾아오라는 남편의 성화에 집 밖으로 나간 며느리는 여기저기 수소문하고서야 공원에 홀로 앉아 계신 시어머니를 찾을 수 있었다.

- 화가 난 며느리는 “내가 노친네 때문에 진짜 힘들어서 못 살겠어! 안 들어오고 뭐해요!”라며 고함을 질렀다. **정서적 학대**
- 집으로 가는 길에도 걸음이 늦는다고 밀어 넘어뜨리고, 빨리 일어나지 않는다고 양 주먹으로 수차례 구타하고 발길질을 하여 시어머니를 넘어뜨렸다. **신체적 학대**
- 집에서 늦은 저녁식사를 하고 소파에 앉아 쉬고 있는 시어머니께 “에이, 꼴도 보기 싫은데 빨리 방에나 들어가지 왜 거기 앉아 있는 거야. 죽치고 앉아있지 말고 빨리 들어가요.”라고 소리를 질렀다. **정서적 학대**
- 다음 날 타박상과 갑작스러운 감기증세로 시어머니가 몸져누워 있었지만 며느리는 아픈 시어머니를 병원에 데려갈 생각은 않고 하루 종일 방 안에 방치하였다. **방임**
- 며칠 후 시어머니 생신을 맞아 방문한 작은아들이 준 용돈을 빌려달라고 하여 다 써버리고 경로연금이 지급된 통장과 도장을 가져가서는 돌려주지 않았다. **경제적 학대**
- 이런 일들이 반복되다 보니 시어머니는 삶의 의욕을 잃었는지 세수도 하지 않고, 식사도 제대로 하지 않아 몸이 날로 쇠약해져 갔다. **자기방임**

## 3 요양보호사의 인권 보호

### 1. 요양보호사의 인권

요양보호사 역시 인간으로서의 존엄과 자유인과 시민으로서의 자유권을 존중받으며, 직업인으로서 노동권을 보장받을 권리를 갖는다.

요양보호사의 기본적 인권항목은 다음과 같다.

#### ① 평등권

고용형태, 연령, 성별, 학력, 출신지역 및 종교 등에서 차별받지 않아야 한다.

#### ② 노동 관련 권리

휴식 및 여가를 누릴 권리 보장, 노동시간의 합리적 제한, 의견과 표현의 자유를 누릴 권리, 동등한 노동에 대한 동등한 보수의 보장, 공정하고 유리한 노동조건을 확보받을 권리 보장이 필요하다.

#### ③ 자유권

의견과 표현의 자유를 누릴 권리 보장, 사상, 양심, 종교의 자유를 누릴 권리 보장, 자유 및 신체의 안전에 대한 권리 보장 등이 필요하다.

지방자치단체는 요양보호사의 처우 개선 및 지위 향상에 관한 조례를 제정하고, 업무와 관련하여 폭언, 폭행, 성희롱, 성폭력으로부터 보호받을 수 있도록 적극적 조치를 취하고 있다.

- ① 장기요양기관의 운영과 관련된 위법, 부당행위 및 그 밖에 비리 사실 등을 관계 행정기관과 수사기관에 신고하는 행위로 인하여 징계 조치 등 신분상 불이익과 근무조건상 차별을 받지 않도록 조치하고 있다.

#### 참고

##### 요양보호사 인권 보호를 위한 법적 근거

노인장기요양보험법제47조의2 (장기요양요원지원센터의 설치 등에 근거하여 지방자치 단체는 장기요양요원지원센터를 설치하고, 장기요양요원의 권리침해 관한 상담 및 지원, 역량강화를 위한 교육지원, 건강검진 등 건강관리를 위한 사업 지원 등을 하고 있다.

- ② 장기요양요원지원센터를 설립하고, 장기요양요원에 대한 사회적 인식 제고 및 권익의 향상, 육체적, 정신적 스트레스를 예방, 해소하기 위한 건강증진, 직무향상 교육, 장기요양요원의 취업, 창업, 상담지원 및 대체인력 지원, 그 밖의 복리향상에 힘쓰고 있다.

요양보호사는 노인에게 직접 서비스를 제공하는 인력이므로 이들에 대한 보호와 처우 개선이 곧 노인인권 보호와 연결된다는 점을 인식해야 한다.

## 2. 요양보호사의 법적 권익보호

요양보호사가 일하는 장기요양기관은 근로기준법을 적용하여 종사자의 기본적인 생활을 보장, 향상하고 시설관리가 효율적이고 민주적이어야 한다. 근로자의 건강과 안전을 지키기 위해 제정된 산업안전보건법과 산업재해보상보험법도 준수해야 한다.

### 가. 근로에 관한 보호 「근로기준법」

「근로기준법」은 근로자의 기본적 생활을 보장, 향상하며 균형 있는 국민경제의 발전에 기여하는 것을 목적으로 하고 있다.

#### 1) 근로계약

「근로기준법」에 정한 기준에 미치지 못하는 근로조건으로 정한 근로계약은 무효이다.

#### 2) 근로계약서에 명시해야 할 사항

- ① 임금 및 근로시간: 임금의 구성항목, 계산방법 및 지불방법 등
- ② 취업의 장소와 종사하여야 할 업무에 관한 사항
- ③ 취업규칙 내용(근로기준법 제93조 참조)
- ④ 종사자가 기숙하는 경우에는 기숙사 규칙에 정한 사항

## 나. 안전과 보건에 관한 보호

### 1) 산업안전보건법

「산업안전보건법」은 산업재해를 예방하고 쾌적한 작업환경을 조성함으로써 근로자의 안전과 보건을 유지·증진함을 목적으로 한다.

- ① 장기요양기관의 장은 요양보호사에게 안전에 대해 교육해야 한다.

#### 산업안전보건법 제29조(근로자에 대한 안전보건교육)

- ① 사업주는 소속 근로자에게 고용노동부령으로 정하는 바에 따라 정기적으로 안전보건교육을 하여야 한다.
- ② 사업주는 근로자(건설 일용근로자는 제외한다. 이하 이 조에서 같다)를 채용할 때와 작업내용을 변경할 때에는 그 근로자에게 고용노동부령으로 정하는 바에 따라 해당 작업에 필요한 안전보건교육을 하여야 한다.
- ③ 사업주는 근로자를 유해하거나 위험한 작업에 채용하거나 그 작업으로 작업내용을 변경할 때에는 제2항에 따른 안전보건교육 외에 고용노동부령으로 정하는 바에 따라 유해하거나 위험한 작업에 필요한 안전보건교육을 추가로 하여야 한다.

- ② 장기요양기관의 장은 요양보호사가 안전, 보건상의 이유로 작업을 중지했을 때 처벌할 수 없다.

#### 산업안전보건법 제52조(근로자의 작업중지)

- ① 근로자는 산업재해가 발생할 급박한 위험이 있는 경우에는 작업을 중지하고 대피할 수 있다.
- ② 작업을 중지하고 대피한 근로자는 지체 없이 그 사실을 관리감독자 또는 그 밖에 부서의 장에게 보고하여야 한다.
- ③ 관리감독자등은 제2항에 따른 보고를 받으면 안전 및 보건에 관하여 필요한 조치를 하여야 한다.
- ④ 사업주는 산업재해가 발생할 급박한 위험이 있다고 근로자가 믿을 만한 합리적인 이유가 있을 때에는 작업을 중지하고 대피한 근로자에 대하여 해고나 그 밖의 불리한 처우를 해서는 아니 된다.

③ 장기요양기관의 장은 요양보호사의 건강문제를 예방하기 위해 노력해야 한다.

### 산업안전보건법 제39조(보건 조치)

① 사업주는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 건강장해를 예방하기 위하여 필요한 조치를 하여야 한다.

1. 원재료·가스·증기·분진·흙·미스트·산소결핍·병원체 등에 의한 건강장해
2. 방사선·유해광선·고온·저온·초음파·소음·진동·이상기압 등에 의한 건강장해
3. 사업장에서 배출되는 기체·액체 또는 찌꺼기 등에 의한 건강장해
4. 계측감시(計測監視), 컴퓨터 단말기 조작, 정밀공작(精密工作) 등의 작업에 의한 건강장해
5. 단순반복작업 또는 인체에 과도한 부담을 주는 작업에 의한 건강장해
6. 환기·채광·조명·보온·방습·청결 등의 적정기준을 유지하지 아니하여 발생하는 건강장해

### 산업재해

업무상의 사유에 따른 근로자의 부상·질병·장해 또는 사망을 말한다.

### 참고

산업재해는 제조업과 건설업 등 육체근로자를 비롯하여 사무직, 서비스직(요양보호사 포함), 전문직 등 정신근로자, 감정 근로자의 재해까지 포괄하는 개념이다.

## 2) 산업재해보상보험법

**산업재해**는 유해물질에 의한 직업병뿐만 아니라 반복 작업, 작업자세(대상자 체위 변경 등), 작업의 힘든 정도, 교대근무(야간 요양 등)와 같은 작업조건, 직무의 특성에 따른 스트레스(욕설, 웃음 등) 등 모든 유해 요인과 노동과정에 의해 발생할 수 있는 신체적, 정신적 재해를 포괄하는 개념이다.

산업재해보상보험법은 근로자의 업무상 재해를 신속하고 공정하게 보상하며, 재해근로자의 복지를 증진하기 위하여 제정되었다. 요양보호사도 업무상 부상이나 질병, 상해가 발생하면 이에 따라 보상받을 수 있다.

### 산재근로자 보호의 주요 내용

- 산재로 요양 중에 퇴직하거나 사업장이 부도, 폐업하여 없어진 경우에도 재요양, 휴업급여, 장애급여 지급에는 지장받지 않는다.
- 산재를 당했다는 이유로 해고할 수 없다. 산재요양으로 휴업하는 기간과 치료를 종결한 후 30일간은 해고하지 못하도록 되어 있으며, 요양이 끝난 30일 이후에 해고할 경우 해고 및 정리해고의 요건을 충족해야 한다.
- 보험급여는 조세 및 기타 공과금 부과가 면제되어 세금을 떼지 않는다.
- 보험급여를 받을 권리는 급여 내용에 따라 3년 혹은 5년간 유효하며 퇴직 여부와 상관없이 받을 수 있다.
- 보험급여는 양도 또는 압류 할 수 없어 채권자가 건드릴 수 없다.

## 다. 성희롱으로부터의 보호

### 1) 돌봄서비스 현장 내 성희롱

요양보호사와 방문요양서비스 대상자가 단둘이 집에 있게 되는 상황, 대상자가 차매를 앓고 있는 경우 등에서 성희롱이 발생할 수 있다. 요양보호사는 빠른 상황판단과 대처를 통해 적극적으로 성희롱 상황에서 벗어나야 한다.

#### 성희롱

이성에게 상대방의 의사에 관계없이 성적으로 수치심을 주는 말이나 행동을 하는 것이다.

### 2) 성희롱의 구분 및 행위

〈표 1-27〉 성희롱 행위

구분	행위
언어적 행위	음란한 농담, 음탕하고 상스러운 이야기 외모에 대한 성적인 비유나 평가 성적 관계를 강요하거나 회유하는 행위 성적 사실관계를 묻거나 성적인 정보를 의도적으로 유포하는 행위 음란한 내용의 전화통화 회식자리 등에서 옆에 앉아 술을 따르라고 함
육체적 행위	입맞춤, 포옹, 뒤에서 껴안기 등의 신체접촉 가슴, 엉덩이 등 특정 신체부위를 만지는 행위 안마나 애무를 하거나, 신체일부를 밀착하거나 잡아 당김
시각적 행위	음란한 사진, 그림, 낙서, 음란출판물 등을 게시하거나 보여주는 행위 직접 또는 팩스나 컴퓨터 등을 통해 음란한 편지, 사진, 그림을 보내는 행위 성과 관련된 자신의 특정 신체부위를 고의적으로 노출하거나 만짐
기타	사회통념상 성적 굴욕감을 유발하는 것으로 인정되는 언어나 행동

#### 참고

##### 성희롱은 모두에게 고통!

성희롱 피해자의 고통:  
존엄성 훼손, 신체적·정신적 스트레스, 심리적 불안감, 성적 굴욕감, 혐오감, 수치심, 분노 능력저하, 결근, 사직  
성희롱 가해자의 불이익:  
사회적 비난, 직장에서 징계, 정직, 해고, 경력상의 오점

### 3) 성희롱 대처 방안

#### ① 장기요양기관장의 대처

- 요양보호사들에게 성희롱 예방교육을 1년에 1번 이상 해야 한다.
- 성희롱으로 인한 피해가 있을 때 그 피해자에게 원하지 않는 업무배치 등의 불이익한 조치를 해서는 안 된다.
- 직원들 사이에 성희롱이 발생하였을 경우에는 행위자를 징계해야 한다. 성희롱을 한 서비스 이용자에게 재발 방지 약속이나 서비스 중단 등의 적절한 조치를 취해야 한다.
- 성희롱 처리지침을 문서화하여 기관 내에 두어야 한다.
- 성희롱 시 가해자가 받을 수 있는 불이익과 향후 대처 계획을 명확히 설명한다.
- 대상자 가족에게 사정을 말하고 시정해 줄 것을 요구한다.
- 시정 요구에도 상습적으로 계속할 경우 녹취하거나 일지를 작성해 둔다.

#### ② 요양보호사의 대처

- 감정적인 대응은 삼가고, 단호히 거부의사를 표현한다.
- 모든 피해사실에 대하여 기관의 담당자에게 보고하여 기관에서 적절한 조치를 취하게 한다.
- 심리적 치유상담 및 법적 대응이 필요하다고 판단될 경우 외부의 전문기관(성폭력상담소, 여성노동상담소 등)에 상담하여 도움을 받는다.
- 평소 성폭력에 대한 충분한 예비지식과 대처방법을 숙지한다.

#### 관련법규

##### 「남녀고용평등과 일·가정 양립지원에 관한 법률」 제14조(직장 내 성희롱 발생 시 조치)

- ① 누구든지 직장 내 성희롱 발생 사실을 알게 된 경우 그 사실을 해당 사업주에게 신고할 수 있다.
- ② 사업주는 제1항에 따른 신고를 받거나 직장 내 성희롱 발생 사실을 알게 된 경우에는 지체 없이 그 사실 확인을 위한 조사를 하여야 한다. 이 경우 사업주는 직장 내 성희롱과 관련하여 피해를 입은 근로자 또는 피해를 입었다고 주장하는 근로자(이하 “피해근로자등”이라 한다)가 조사 과정에서 성적 수치심 등을 느끼지 아니하도록 하여야 한다.
  - 사업주는 직장 내 성희롱과 관련하여 피해를 입은 근로자 또는 성희롱 피해 발생을 주장하는 근로자에게는 해고나 그 밖의 불리한 조치를 하여서는 아니 된다.

### 제14조의2(고객 등에 의한 성희롱 방지)

- ① 사업주는 고객 등 업무와 밀접한 관련이 있는 자가 업무수행 과정에서 성적인 언동 등을 통하여 근로자에게 성적 굴욕감 또는 혐오감 등을 느끼게 하여 해당 근로자가 그로 인한 고충 해소를 요청할 경우 근무 장소 변경, 배치전환, 유급휴가의 명령 등 적절한 조치를 하여야 한다. <개정 2017. 11. 28.>
- ② 사업주는 근로자가 제1항에 따른 피해를 주장하거나 고객 등으로부터의 성적 요구 등에 불응한 것을 이유로 해고나 그 밖의 불이익한 조치를 하여서는 아니 된다.  
[본조신설 2007. 12. 21.]

## 4) 성희롱 사례

다음은 요양보호사의 성희롱에 대한 사례들이다. 이 경우 본인이라면 어떻게 대처할 것인지 토의해 보자.



### [사례1] 눕히면서 다리를 만지니 안마를 해달라고 함

허리가 불편한 남자 노인의 다리를 뺨게 하는데 기왕 만진 김에 다리를 주무르고 안마를 해달라고 하며 이상한 눈초리로 바라보았다. 심한 성적 불쾌감을 느꼈다.



### [사례2] 성기와 성행위를 묘사하는 말을 함

요양시설에 입소해 있는 한 남자 노인이 심심하고 갑갑하다며 여자 노인의 방 앞에서 서성인다. 그 방의 다른 여자 노인이나 다른 남자 노인들과 시비가 붙으면 옆에서 말리는 요양보호사에게 성기와 성행위를 묘사하는 심한 말을 해서 여성으로서의 수치심이 느껴진다.



### [사례3] 몸을 지탱하기 위해 신체 여러 부위를 무차별적으로 잡음

남자 노인이 일어나거나 옆으로 돌아누우면서 몸을 지탱하기 위해 허리나 손, 심지어 머리카락까지 무차별적으로 잡는다.

## 1. 직업윤리 원칙

사람을 대상으로 하는 요양보호사에게는 도덕성을 바탕으로 한 사명감과 직업정신, 공동체 의식, 공정한 경쟁윤리 등과 같은 인간의 생명을 존중하는 윤리의식이 필요하다.

직업윤리란 개인의 자질이나 능력에 관계없이 직업인으로서 마땅히 지켜야 하는 도덕적 가치관으로 사회적으로 요구되는 행동 규범을 의미한다.

요양보호사의 직업윤리원칙은 다음과 같다.

- ① 요양보호사는 인종, 연령, 성별, 성격, 종교, 경제적 지위, 정치적 신념, 신체·정신적 장애, 기타 개인적 선호 등을 이유로 대상자를 차별 대우 하지 않는다.
- ② 요양보호사는 인도주의 정신 및 봉사 정신을 바탕으로 대상자의 인권을 옹호하고 대상자의 자기 결정을 최대한 존중한다.
- ③ 요양보호사는 지시에 따라 업무와 보조를 성실히 수행하고 업무의 경과와 결과를 시설장 또는 관리책임자에게 보고한다.
- ④ 요양보호사는 효율적이고 안전하게 업무를 수행하기 위해 지속적으로 지식과 기술을 습득한다.
- ⑤ 요양보호사는 업무 수행에 방해가 되지 않도록 건강관리, 복장 및 외모 관리 등을 포함하여 자기 관리를 철저히 한다.
- ⑥ 요양보호사는 업무 수행 시 항상 친절한 태도로 예의 바르게 행동한다.
- ⑦ 요양보호사는 대상자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보를 비밀로 유지한다.
- ⑧ 요양보호사는 업무와 관련하여 대상자의 가족, 의사, 간호사, 사회복지사 등과 적극적으로 협력한다.
- ⑨ 대상자가 의사소통이 어렵고 협조를 안 한다는 등의 이유로 신체적, 언어적, 정서적 학대를 해서는 안 된다. 학대를 발견하면 반드시 신고해야 한다.
- ⑩ 대상자로부터 서비스에 대한 물질적 보상을 받지 않는다.
- ⑪ 대상자에게 일방적으로 도움을 제공하는 수직적인 관계가 아닌 함께하는 상호 대등한 관계임을 인식해야 한다.

## 2. 윤리적 태도

요양보호사가 직업을 선택한 이유와 목적이 분명하지 않으면 업무에 쉽게 지치거나 의욕을 잃을 수 있다. 요양보호 업무의 위기를 극복하고 대상자로부터 신뢰받는 요양보호사가 되기 위해서는 윤리적 태도를 갖추고 문제가 있을 때마다 적절히 대응해야 한다.

요양보호사가 직업인으로서 다음과 같은 윤리적 태도를 취하면, 요양보호 대상자 및 그 가족은 물론 요양보호사 본인에게도 도움이 된다.

### 1) 요양보호사는 신체적, 정신적으로 허약하고 도움이 필요한 대상자를 하나의 인격체로 존중해야 한다.

- ① 대상자의 권리를 이해하고 요양보호서비스 제공 시 대상자의 권리를 지켜주고 증진해 주어야 한다.
- ② 대상자의 종교를 존중하고 요양보호사 자신의 종교를 선교의 목적으로 강요해서는 안 된다.
- ③ 요양보호사의 판단만으로 서비스를 제공하지 말고 반드시 대상자에게 의견을 물은 후 실행한다.

### 2) 요양보호사로 종사하게 된 동기를 점검하며 겸손한 태도를 유지한다.

- ① 요양보호 업무는 요양보호사에게 신체·정신적으로 고된 일이다. 대상자의 배설 요양에서부터 건강관찰까지 다양한 업무를 수행해야 하므로 쉽게 지치고 힘들 수 있지만 항상 초심을 잊지 않고 요양보호사 자신을 점검한다.
- ② 직업인이라면 누구나 업무가 자신과 맞지 않는다는 생각을 하게 된다. 그런 생각은 자신의 업무 능력의 미숙, 새로운 지식이나 기술을 배우고자 하는 노력의 부족함에서 기인한 것이 아닌지 먼저 생각해 보고 자신의 능력을 발휘할 수 있도록 한다.

### 3) 요양보호 업무는 대상자의 건강과 일상생활에 직접적인 영향을 미치는 중요한 업무이므로 요양보호사는 성실하고 침착한 태도로 책임감을 갖고 업무 활동을 해야 한다.

- ① 매사에 약속을 지키며 책임 있는 언행을 해야 한다.
- ② 자신의 활동이 모든 요양보호사를 대표한다고 생각한다.

4) 요양보호사는 요양보호 업무와 관련된 모든 직업인과 상호 협조하는 태도 및 조화를 이루려는 자세를 가져야 한다.

- ① 시설장이나 간호사와의 협조는 필수적이며 의료진의 지시가 있을 경우 반드시 지시에 따라야 한다.
- ② 요양보호사는 시설 직원, 동료 요양보호사, 대상자의 가족과 협조하고 조화를 이루려는 자세를 가져야 한다.

5) 요양보호사는 요양보호 업무 수행에 필요한 교육훈련 프로그램에 적극적으로 참여하는 등 지속적으로 학습하고 자신을 계발해야 한다.

- ① 직무를 수행하는 데 필요한 전문적 지식과 기술을 갖춰야 한다.
- ② 보수교육에 적극적으로 참여하여 자기계발의 기회로 삼는다.
- ③ 자신의 업무 활동을 점검하고 일의 경과를 기록하여 자가평가, 지도받은 내용, 앞으로의 발전 등을 자료로 보관한다.

6) 요양보호사는 대상자에게 호감을 주고 상호 신뢰감을 형성하기 위해 친절하고 예의 바른 태도, 바른 몸가짐과 언어생활을 하려고 노력해야 한다.

- ① 대상자와 약속한 내용, 방문 시간 등을 반드시 지키며 사정이 있어 늦거나 방문 일을 변경해야 할 경우에는 반드시 사전에 연락하여 양해를 구해야 한다.
- ② 대상자를 방문하였을 때 대상자가 없으면 방에 들어가지 말고, 다음 방문 일을 적어 메모를 남겨둔다.
- ③ 대상자 앞에서는 피로하거나 나태한 모습을 보이지 않는다.
- ④ 대상자에게 유아어, 명령어, 반말 등을 사용하지 않는다.
- ⑤ 대상자와 자신의 시선을 맞추고 내려다보지 않는다.
- ⑥ 신체 접촉 등은 상황에 맞게 하며 너무 과장되지 않게 한다.
- ⑦ 대상자와 개인적으로 별도의 서비스 계약을 하거나 타 기관에 의뢰하여서는 안 된다.

7) 요양보호사는 다음과 같은 행위를 하지 말고 법적·윤리적 책임을 다해야 한다.

- ① 대상자, 가족, 타 직원에 대한 언어적, 신체적 폭력
- ② 많은 업무를 비효율적으로 수행함, 무능력, 태만

- ③ 대상자, 가족, 다른 직원의 재산을 고의적으로 파괴하거나 훔치는 행위
- ④ 감독자에 대한 불복종이나 반항
- ⑤ 비도덕적이고 정직하지 못한 행위
- ⑥ 알코올, 약물 혹은 마약을 복용하고 근무하는 행위
- ⑦ 대상자나 가족에게 돈을 빌리거나 뇌물 혹은 팁을 받는 행위
- ⑧ 감독자에게 알리지 않고 근무지를 비우는 행위
- ⑨ 금연구역에서 담배를 피우는 행위
- ⑩ 물건을 팔거나 공용물품을 가져가는 행위
- ⑪ 복지용구를 직접 판매 또는 대여 하거나 이를 알선하는 행위
- ⑫ 장기요양서비스 제공에 따른 본인 부담금을 할인하거나 추가로 부담하게 하는 행위
- ⑬ 대상자의 기록 또는 직무기록을 고의로 위조, 변조하여 기록하는 행위
- ⑭ 대상자를 존중하지 않고 대상자가 존엄을 지키고자 하는 권리를 침해하는 행위
- ⑮ 대상자의 기록, 정보 등에 대한 비밀이나 대상자의 사적 생활을 내외부로 발설하는 행위
- ⑯ 타인의 근무를 대신하거나 자신의 근무를 대신 해달라고 요구하는 행위
- ⑰ 할당된 장소에서의 근무를 거부하는 행위
- ⑱ 등급 판정 또는 장기요양인정 신청을 유도하는 행위

8) 요양보호사는 서비스 제공 시 일어날 수 있는 사고(분실, 파손, 부상)를 예방하여야 하고 사고 발생 시에는 즉시 시설장 또는 관리책임자에게 보고한다.

9) 전문가의 진단이 필요한 사항은 요양보호사가 판단, 조언하지 말아야 한다. 시설장 또는 관리책임자에게 보고하여 전문가와 상담할 수 있도록 연계한다.

10) 법적인 소송에 휘말리지 않기 위해 다음을 준수한다.

- ① 대상자의 권리를 보호한다.
- ② 요양보호서비스 제공 시 정해진 원칙과 절차에 따른다.
- ③ 제공된 요양보호서비스 내용을 정확히 기록한다.
- ④ 대상자의 상태 변화를 세심하게 관찰하며 이를 정확히 기록한다.
- ⑤ 제공해야 할 서비스 내용 및 방법이 확실하지 않을 때는 도움을 청한다.
- ⑥ 누군가에 의해 대상자가 학대를 받는다고 의심되는 경우는 보고하거나 신고한다.

## ■ 요양보호업무에서 윤리문제 사례

### [ 요양보호사가 서비스 대상자를 선별하는 경우 ]



#### 문제 사례

요양보호사 김 씨는 2년 전부터 장기요양 2등급을 받은 할머니(73)에게 방문요양서비스를 제공하고 있었다. 그러던 중 배우자인 할아버지(77)가 치매 진단을 받고 점점 악화되어 장기요양 3등급을 받게 되었다. 그러자 분가하여 살고 있던 장남이 오전에는 할머니를 돌봐주고 오후에는 할아버지를 돌봐달라고 요청했다. 그러나 요양보호사는 할아버지가 남자분이라 돌보고 싶지 않다며 다른 요양보호사에게 부탁하라고 했다.



#### 대처 방법

요양보호사는 장기요양서비스를 제공할 때 인종, 연령, 성별, 성격, 종교, 경제적 지위, 기타 개인적 선호 등을 이유로 대상자를 차별 대우해서는 안 된다. 모든 대상자에게 평등하게 요양보호서비스를 제공해야 하며, 요양보호사가 정당한 사유 없이 대상자의 서비스 신청을 거부하면 법적으로 처벌을 받게 된다. 대상자 및 가족으로부터 장기요양서비스에 대한 신청이 있을 경우 요양보호사는 본인이 서비스 제공 여부를 결정하지 말고 관리책임자에게 보고를 해야 한다.

### [ 요양보호 대상자가 성적 행동을 하는 경우 ]



#### 문제 사례

요양보호사가 70대 어르신 댁에서 집 안 청소를 하고 있는데, 느닷없이 어르신이 요양보호사의 손을 붙잡고 쓰다듬었다. 요양보호사는 싫다는 의사를 분명히 표현했지만, 손 좀 만지는데 어떠냐며 오히려 목청을 높였다.



#### 대처 방법

대상자가 요양보호사에게 성적인 농담이나 신체접촉을 할 때에는 단호하게 거부한 후 대상자의 가족과 관리책임자 혹은 시설장에게 이러한 사실을 알리겠다고 대상자에게 전한다. 반복적으로 같은 일이 일어날 때에는 서비스를 중단하겠다고 알린다. 대상자의 가족에게 이러한 사실을 알릴 때에는 기관 차원에서 대상자의 가족과 면담하여 알린다.

## [ 대상자로부터 본인부담금 면제를 강요받은 경우 ]



## 문제 사례 1

방문요양서비스를 이용하는 3등급 독거어르신이 어느 날 서운하다고 하면서 본인부담금에 대해 말씀 하셨습니다. 어르신의 친구가 이용하고 있는 장기요양기관(센터)에서는 작년보다 1년 이상을 이용하는 조건으로 본인부담금을 내지 않고 있다는 것이다. 그 이야기를 듣고 어르신은 너무 서운하여 곧바로 센터를 옮기려다 그동안 잘해 준 것도 있고 해서 참고 있다가 이제야 말을 한다고 하셨습니다. 그러면서 앞으로는 본인부담금을 내지 않게 해달라고, 그러지 않으면 다른 센터로 옮기겠다고 협박하셨습니다.



## 문제 사례 2

장기요양 2등급의 시어머님을 모시고 있는 며느리는 배우자의 실직으로 본인부담금 내기가 어려워니 방문요양서비스를 실제로는 180분만 제공하고, 급여제공기록지에는 240분을 작성하여 본인부담금을 내지 않도록 사정하였다. 다른 센터에서도 다 그렇게 한다고 들었다며 말끝을 흐리셨다.



## 대처 방법

위의 두 사례와 같이 대상자나 보호자가 타 센터의 불법 사례를 예로 들거나, 본인의 어려운 가정 사정을 얘기하면서 불법을 요구할 때는 먼저 노인장기요양보험법 제69조를 설명하고, 그런 불법행위를 신고하면 신고 포상금을 받을 수 있다고 정보를 제공한다.

## [ 복지용구를 유인·알선한 경우 ]



## 문제 사례

수급자 김 씨는 안동에 있는 방문요양센터 직원으로부터 복지용구 구입을 권유받았다고 한다. 조사결과 이 센터는 '유인·알선'을 통해 대상자가 복지용구를 구입하면 복지용구를 판매한 업체로부터 물품 값의 10%를 현금으로 받고 있었다. 꼭 필요하지도 않은 복지용구를 구매하도록 '유인·알선' 하여 대상자가 민원을 제기한 사례이다.



## 대처 방법

대상자가 복지용구가 필요하다고 할 때는 대상자의 상태 등을 판단하여 신중하게 선택할 수 있도록 정보를 제공하는 것은 바람직한 일이나 '유인·알선'에 의한 부당한 수익을 목적으로 했다면 요양보호사 윤리원칙에 어긋나며, 법적 처벌을 받게 된다.

## [ 가족 요양보호사가 부정수급을 한 경우 ]



### 문제 사례

장기요양 2등급인 시어머니를 모시고 있는 김 씨는 시어머니가 시설 및 재가서비스를 거부해서 본인이 요양보호사 자격증을 취득하려고 학원에 등록하였다. 학원에서 같은 처지에 있는 동료들 알게 되었고 실습지인 센터의 도움으로 가족요양보호사를 하면서 동료와 함께 상대방의 시어머니에게 교차서비스를 제공하는 것으로 처리하여 받은 부당 이익을 센터와 반반씩 나눠 가졌다. 이런 방법을 1년 넘게 해오다 이웃의 신고로 들통났다.



### 대처 방법

가족에 의한 서비스 제공기준을 무시하고 편법으로 운영된다면 가족에 의한 돌봄을 보장하기 위한 제도의 취지가 흐려질 수 있다. 따라서 본 제도가 더 이상 퇴색되지 않고 본래의 취지에 충실하도록 노력해야 할 것이다.

## [ 요양보호 대상자에게 해가 되는 활동을 강요받은 경우 ]



### 문제 사례

요양보호사가 대상자의 기저귀를 갈아드리려고 하면 보호자는 사용했던 기저귀를 말려서 다시 사용하라며 강요하였다. 결국 대상자의 회음부에는 염증이 생겼고, 보호자는 염증이 요양보호사가 목욕을 시킬 때 제대로 씻겨주지 않아 발생한 것이라며 요양보호사를 교체해 줄 것을 요구했다.



### 대처 방법

요양보호사는 사용했던 기저귀를 말려서 다시 사용하면 대상자에게 악영향이 미친다는 것을 잘 알고 있다. 그럼에도 불구하고 보호자가 시키는 대로 했다면 윤리적으로 문제가 된다. 이는 윤리원칙에서 의도적으로 해를 입히거나 해를 입힐 위험이 있는 행위는 하지 말아야 한다는 '무해성의 원칙'에 어긋나는 행동이다. 사용했던 기저귀를 다시 쓸 수 없는 이유를 보호자에게 설명하고, 만약 그럼에도 불구하고 보호자가 계속 강요한다면 관리책임자와 다른 가족(자녀 등)들에게 이러한 상황에 대해 설명을 해야 한다. 그래도 문제가 해결되지 않을 때는 기관 차원에서 요양보호서비스를 이어갈 수 없음을 알린다.

## [ 요양보호사가 대상자의 금품을 절도한 경우 ]

**문제 사례**

30대 여성 요양보호사가 자신이 돌보던 어르신(82)의 금품을 절도하여 경찰에 붙잡혔다. 경찰에 따르면 요양보호사인 A씨는 어르신 댁에 들어가 서랍에 보관되어 있는 통장과 도장을 훔친 뒤 인근 은행에서 현금 100만 원을 인출한 혐의를 받고 있다.

**대처 방법**

이 사건이 발생한 가장 근본적인 원인은 요양보호사의 직업윤리가 결여되어 있다는 점이다. 요양보호사로서 마땅히 지켜야 할 도덕적 가치관을 지니고 있었다면 이러한 사건은 일어나지 않았을 것이다. 요양보호사는 요양보호 업무에 임할 때마다 자신의 직업적 윤리와 자세를 정비할 필요가 있다. 요양보호사직에 종사하게 된 동기를 점검하며 대상자를 존중하는 태도를 갖도록 노력한다.

## ② 요양보호사 윤리문제 관련 예제 1

요양보호사 김 씨는 멋 내기를 좋아하는 44세의 중년여성이다. 오늘도 요양보호사 김 씨는 출근을 하기 위해 깨끗하게 샤워를 하고 머리를 다듬은 후 반짝반짝 빛나는 빨간색의 매니큐어를 칠하고, 예쁘고 짧은 미니스커트를 입었다. 원래는 재가시설 방문 시 요양보호사가 자신이 속해 있는 시설에 들러 대상자와 대상자에게 수행되어야 할 요양보호 업무 등을 확인한 후 가정방문을 해야 하지만, 시간이 늦은 관계로 방문요양센터에 들르지 않은 채 시설에 전화하여 방문할 대상자의 집만을 확인하고 바로 대상자의 집으로 향하였다. 대상자의 집에 도착하니 대상자 이 씨는 중증의 치매를 앓고 있는 80세의 여성 노인이었으며, 거실에서 서서 대변을 보고 있었다. 그 순간 요양보호사 김 씨는 “그만두지 못해요?”라고 소리를 지르면서 대상자 이 씨를 욕실에 데리고 갔다. 하지만 대상자 이 씨는 다시 소변이 마렵다고 호소하였고 요양보호사 김 씨는 그것보다도 먼저 씻어야 한다며 대상자 이 씨를 씻기기 시작하였다. 대상자 이 씨의 딸이 요양보호사 김 씨에게 “어머니가 이번 주에 치매 증상이 훨씬 심해졌어요.”라고 말하였지만, 요양보호사 김 씨는 아무런 대답도 하지 않았으며 시설장 및 다른 의료진에게 이와 같은 대상자의 변동사항을 전혀 전달하지 않았다. 요양보호사 김 씨는 대상자 이 씨에 대한 요양보호 업무를 모두 마친 후 친구와의 약속 장소로 바로 향하였고, 오늘 수행한 업무 내용은 방문요양센터에 들어가는 날 한꺼번에 기록해야 겠다고 생각하고는 그날 시설에 들어가지 않았다. 요양보호사 김 씨는 친구를 만난 후 대상자 이 씨에 대한 이야기를 하며 즐거운 시간을 보냈다.

### 다음에 대해 토론해 보자

1. 요양보호사 김 씨가 요양보호사로서 지키지 못한 윤리강령은 무엇인가?
2. 요양보호사 김 씨가 윤리강령을 올바르게 수행하기 위해서는 어떻게 행동해야 하는가?

## ② 요양보호사 윤리문제 관련 예제 2

요양보호사 박 씨는 52세의 중년여성이고 원래 몸이 약한 편이다. 요즈음 몸이 안 좋아 독감에 걸렸지만, 일을 쉬 수가 없어 힘든 몸을 이끌고 근무지인 ○○노인요양시설로 향하였다. 유니폼으로 갈아입고 일을 시작하려는데 기침이 자꾸 나와 마스크를 착용하였으나 너무 답답해서 그냥 빼고 업무를 시작하였다. 몸이 힘들어서 그런지 자꾸 짜증이 나고 모든 일이 하기 싫어졌다. 그러던 중 대상자 이 씨가 식사를 하는 중에 자꾸만 식사를 흘리면서 드시자, 요양보호사 박 씨는 “그만 좀 흘리고 드세요!”라고 버럭 화를 내며 말하였다. 독감이 점점 심해져서 그런지 요양보호사 박씨는 자꾸 기침이 나와 약이라도 먹어야겠다는 생각에 약국에 가기 위해 밖으로 나왔다. 시설장에게 이야기를 하고 나올까 생각하다가 귀찮기도 하고 아쉬운 소리를 하는 것도 싫어서 그냥 빨리 갔다 오면 아무도 모를 것이라는 생각에 아무 말 없이 시설 밖으로 나왔다.

가까이 있는 약국이 문을 닫아 다른 약국을 찾아 헤매느라 1시간이 소요되었다. 시설로 돌아온 요양보호사 박 씨는 업무를 하다가 쉬던 중에 평소 본인과 친하게 지내던 요양보호사 최씨가 무의식 상태인 대상자 강 씨를 때리는 것을 보았으나 어떻게 해야 할지 당황스러워 그냥 못 본 척 지나쳤으며, 그 후로도 그런 상황을 몇 번 더 목격하였으나 그런 일에 개입되어서 싸움이 일어나는 것을 원치 않아 그냥 모르는 척하였다.

### 다음에 대해 토론해 보자

1. 요양보호사 박씨가 요양보호사로서 지키지 못한 직업적 태도는 무엇인가?
2. 요양보호사 박씨가 요양보호사의 직업적 태도를 올바르게 지키기 위해서는 어떻게 행동해야 하는가?

## 3. 노인장기요양보험법 위반에 따른 벌칙

노인장기요양보험법을 위반하면 동법 29조에 의한 급여의 제한과 제67조 벌칙, 제68조 양벌규정, 제69조 과태료 등에 의거하여 처벌을 받게 된다.

### 제67조(벌칙)

- ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다. <개정 2018. 12. 11.>
  1. 지정받지 아니하고 장기요양기관을 운영하거나 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 지정받은 자
  2. 본인부담금을 면제 또는 감경하는 행위를 한 자
  3. 수급자를 소개, 알선 또는 유인하는 행위를 하거나 이를 조장한 자
  4. 업무수행 중 알게 된 비밀을 누설한 자
- ② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다. <개정 2018. 12. 11.>
  1. 정당한 사유 없이 장기요양급여의 제공을 거부한 자
  2. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 장기요양급여를 받거나 다른 사람으로 하여금 장기요양급여를 받게 한 자
  3. 정당한 사유 없이 권익보호조치를 하지 아니한 사람

요양보호사의 건강과 안전을 위협하는 여러 가지 요인이 있다. 교대근무, 휴식시간 부족, 신체적 격무 등으로 인한 신체적 손상과 대상자와 보호자와의 갈등, 불안정한 고용으로 인한 정신적 스트레스로 건강상 위험에 노출되어 있다.

요양보호사는 요양보호 업무와 관련하여 일어날 수 있는 대표적인 건강상의 문제에 대해 원인과 대처 방법을 잘 알고, 관리해야 한다.

## 1. 근골격계 질환의 예방

**근골격계 질환**은 개인적, 사회·경제적 요인들이 복합적으로 작용하여 근육, 관절과 관절 주변 조직에 나타나는 질환으로 목, 어깨, 팔 등의 상지와 허리와 다리 등의 통증을 동반한다.

### 가. 근골격계 질환의 위험 요인

요양보호사가 근무하는 장기요양 현장은 근골격계 질환이 많이 발생하는데, 위험 요인은 다음과 같다.

#### 1) 근골격계질환이 발생하는 상황

- ① 반복적으로 같은 동작을 하는 경우
- ② 불안정하거나 불편한 자세로 작업하는 경우
- ③ 무거운 물건을 들거나 이동하는 경우
- ④ 갑자기 무리한 힘을 주게 되는 경우
- ⑤ 근무시간 중 자주 대상자를 들어 옮겨야 하는 경우
- ⑥ 피곤하고 지친 상태에서 작업하는 경우

### 산업안전보건법의 근골격계 질환

(산업안전보건기준에 관한 규칙 제666조)

반복적인 동작, 부적절한 작업자 세, 무리한 힘의 사용, 날카로운 면과의 신체 접촉, 진동 및 온도 등의 요인에 의하여 발생하는 건강장애로서 목, 어깨, 허리, 팔다리의 신경, 근육 및 그 주변 신체조직 등에 나타나는 질환을 말한다.

### 참고

#### 작업관련 근골격계 원인

##### [ 직업 요인 ]

- 반복적 동작
- 무리한 힘의 사용
- 부자연스러운 자세
- 정적인 자세
- 날카로운 면과의 접촉
- 진동이나 추운 날씨 등 작업 환경

##### [ 작업자 요인 ]

- 과거병력
- 성별 여성
- 나이, 작업경력
- 작업 습관
- 흡연, 비만, 피로
- 운동 및 취미활동

##### [ 사회심리적 요인 ]

- 직업만족도
- 근무조건 만족도
- 직장 내 인간관계
- 업무적 스트레스
- 기타 정신 심리상태

## 2) 근골격계 질환이 발생하는 환경

- ① 미끄럽거나 물기가 있는 바닥
- ② 평평하지 않은 바닥
- ③ 매우 어지럽혀져 있거나 물체가 바닥에 많이 있는 작업장이나 통로
- ④ 정비·수리가 되지 않은 보행로 또는 고장난 장비
- ⑤ 적절하지 않은 계단높이
- ⑥ 밤 근무 시 어두운 조명

## 나. 근골격계 질환의 관리법

근육을 과도하게 사용하면 통증과 움직임의 제한이 생긴다. 요양보호사에게 흔한 통증은 어깨 통증, 손목 통증, 요통, 목 통증 등이 흔한 것으로 나타났다.

### 1) 어깨 통증

어깨 통증은 요양보호사처럼 상체를 많이 쓰는 일을 하는 직업군에서 많이 발생한다. 통증이 시작되면 옷 입고 벗기, 머리 빗기 등의 일상생활이 힘들어져 어깨 통증의 예방과 관리는 매우 중요하다.

#### ■ 증상

- ① 특별한 외상이 없었는데도 어깨관절 전체에 통증이 있다.
- ② 움직임이 많았던 날 밤에 통증이 심하게 나타나고 관절이 뻣뻣하다.
- ③ 통증이 어깨주변에서 시작하여 팔로 방사된다.
- ④ 팔을 움직일 때 어깨에서 소리가 난다.
- ⑤ 팔을 들고 내릴 때 특히 통증이 심하다.
- ⑥ 손과 팔을 등 뒤로 돌릴 때 아프다.

#### 참고

##### 요양보호사의 통증호소 부위

목	69.88%
어깨	84.31%
팔/팔꿈치	69.46%
손/손목/손가락	77.52%
허리	84.94%
다리/무릎	75.61%

자료: 보건복지자원연구원, 요양보호사 근골격계질환 실태 조사 및 예방 매뉴얼 개발, 2011

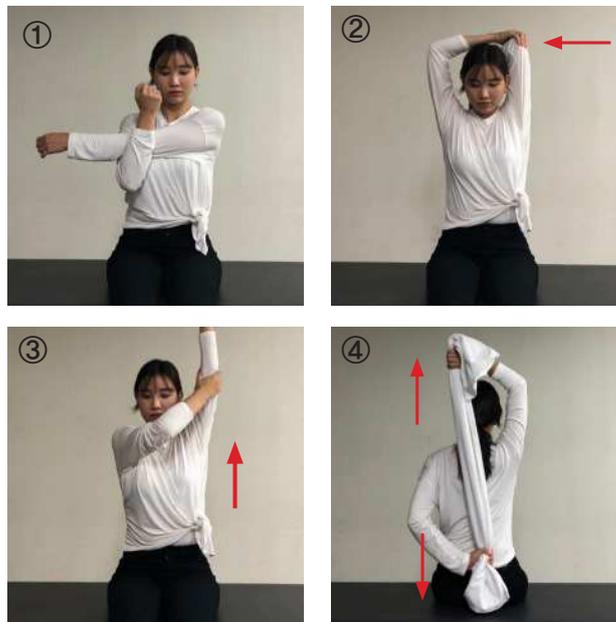
#### 방사통이란?

통증이 느껴지는 부위가 직접적 발생 부위에서 멀지만 같은 신경 분절에 속해 있어 통증이 전달되는 상태를 뜻한다.

## ■ 어깨 통증 예방 운동요법

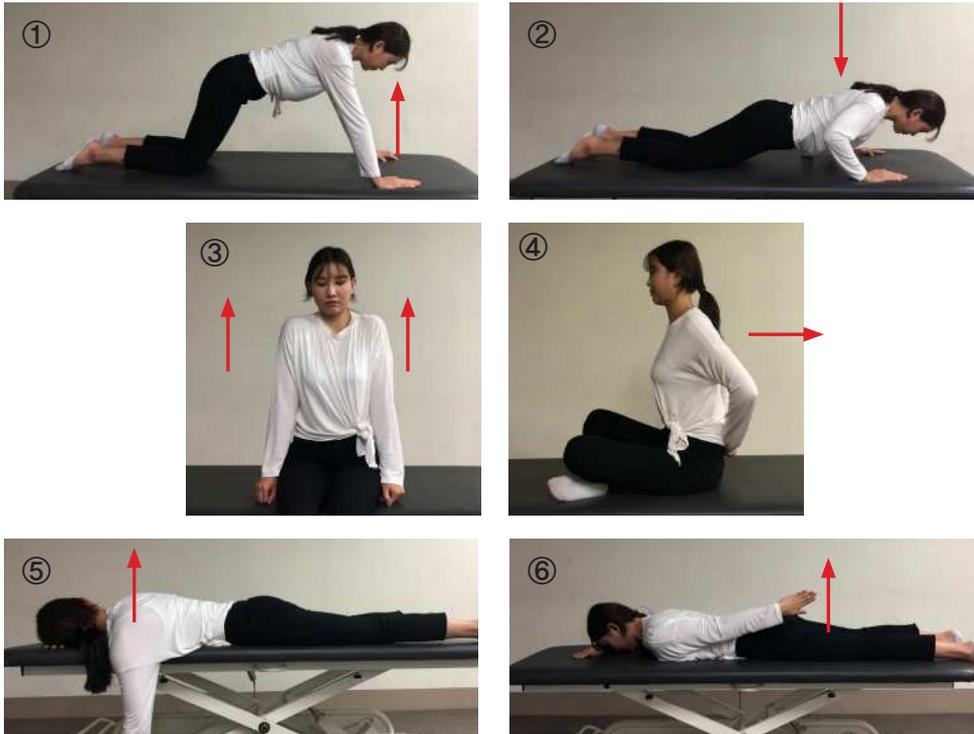
### • 스트레칭 운동

- ① 팔을 반대편 어깨 쪽으로 쭉 펴고 반대편 손으로 팔꿈치를 지그시 눌러준다.
- ② 팔꿈치가 머리 끝에 닿도록 들어 올리고 반대편 손으로 팔꿈치를 잡고 몸통 쪽으로 지그시 당겨준다.
- ③ 팔을 올린 상태에서 반대편 손으로 팔꿈치 부위를 잡고 등 뒤쪽으로 지그시 눌러준다.
- ④ 등 뒤쪽에서 양팔로 수건의 양끝을 잡고 수건을 지그시 잡아당겨서 유지한다.
- ⑤ 모든 동작은 10~15초간 유지하고 5~10회 반복하는 것이 좋다.



### • 근육 운동

- ① 몸을 일자로 엎드린 자세에서 양 무릎을 살짝 굽혀 바닥에 닿게 하고 팔을 뻗어 자세를 유지한다.
- ② 살짝 팔꿈치를 구부려 몸을 아래로 내린다(①과 ②의 동작을 10회 반복함).
- ③ 앉은 자세에서 어깨를 살짝 위로 올린다.
- ④ 손을 뒤로 한 자세에서 어깨를 뒤로 젖혀서 날개뼈를 서로 모은다.
- ⑤ 엎드려 누운 자세에서 손을 편안하게 뻗어 어깨를 수직 방향으로 위로 올린다.
- ⑥ 엎드려 누운 자세에서 손을 뒤로 수직방향으로 올린다.



## 2) 손목 통증

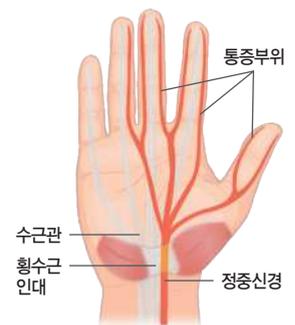
손목관절이 좁아지거나 내부 압력이 증가하여 신경이 자극되는 경우 손목에 통증이 나타나게 되는데 이것을 **수근관증후군**이라 한다.

### ■ 증상

- ① 손바닥과 손가락이 저리는 등 이상 증상이 나타난다.
- ② 손의 감각이상(감각저하), 저린 감각, 통증, 근력 약화가 특징이고, 엄지 손가락의 반쪽부위와 둘째, 셋째, 넷째 손가락과 이와 연결된 손바닥 피부의 감각이 둔해진다.
- ③ 손목을 지나치게 손바닥 방향으로 힘을 주어 굽힐 때 악화되는 경향이 있다.
- ④ 엄지손가락의 운동 기능장애로 물건을 자주 떨어뜨리거나 젓가락질할 때 어려움이 있다.
- ⑤ 밤에 통증이 악화되어 밤잠을 설치는 경우가 흔하며, 손을 털게 되면 저림과 통증이 일시적으로 완화되기도 한다.

### 수근관

손목 앞쪽의 피부조직 밑에 손목을 이루는 뼈와 인대들로 형성된 작은 통로이다. 이곳으로 9개의 힘줄과 정중신경이 손 쪽으로 지나간다.

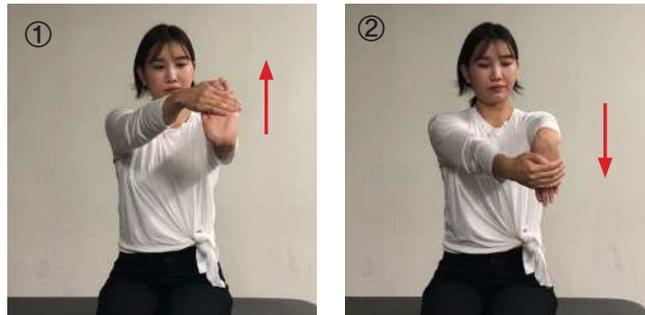


### 인대

뼈와 뼈를 연결하여 관절을 안정시키는 조직

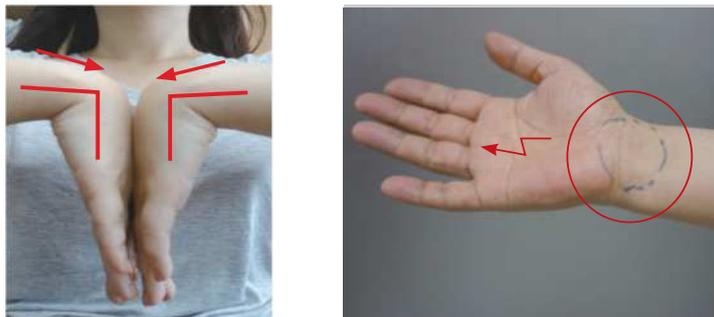
• **손목 통증 예방 스트레칭 운동법**

- ① 손을 앞으로 향하게 하고 팔을 전방으로 쭉 편 다음 부드럽게 잡아당긴다.
- ② 손끝이 바닥을 향하게 하고 팔을 전방으로 쭉 편 다음 부드럽게 잡아당긴다.



• **자가진단법**

: 손, 손목 부위의 근골격계질환은 양측의 손등을 맞대고 미는 동작을 유지한 채 최소한 1분 정도 손목을 구부릴 때 손바닥과 손가락의 저린 증상이 심해지는지로 확인한다. 이 동작으로 1분 정도 있을 때 손저림이 심해지면 수근관증후군이다.



3) **요통**

요통은 대부분 잘못된 자세와 근력 및 유연성 부족으로 유발되는 경우가 많기 때문에 조심하고 잘 관리한다면 충분히 예방할 수 있다. 평소 꾸준히 운동을 하는 것만큼 좋은 관리 방법은 없다. 운동을 통해 근력 약화 및 근경직, 조직의 퇴행적 변화로 요통이 시작되는 것을 막거나 늦출 수 있기 때문이다. 그 밖에 평상시 잘못된 자세를 의식적으로 끊임없이 교정하여 바른 자세를 유지하려 노력한다면 통증 예방뿐만 아니라 치료와 회복에 도움을 준다.

## ■ 증상

- ① 등 쪽 허리와 골반 부위에서 시작하여 다리의 앞, 옆, 뒤로 뻗치는 통증인 방사통이 있다.
- ② 허리디스크가 돌출되어 신경이 눌린 부위의 다리에 감각이상과 근력약화가 온다.
- ③ 오래 시간 활동하거나 앉아 있는 경우에 통증이 악화된다.

## ■ 요통예방 요추 안정화 운동

요통을 예방하거나 줄이기 위한 운동으로는 요추 안정화 운동이 필수적이다. 요추 안정화는 척추의 안정성을 제공하여 다른 움직임을 할 때 척추를 잡아 주는 역할을 하여 요통 예방에 가장 좋은 운동이다.

### 요통

- 급성요통: 허리에 급격한 힘이 돌발적으로 작용하여 발생한다.
- 만성요통: 일정 기간 반복적인 동작과 부적합한 자세 등으로 허리에 무리가 가해져 발생한다.



① 바로 누워 무릎을 굽힌 상태에서 엉덩이 들기



② 바로 누워 무릎을 굽힌 상태에서 옆으로 허리 돌리기(천천히)



③ 옆으로 누워 다리를 벌린 상태에서 아랫다리 들어 올려려 붙이기



④ 옆드려 누운 자세에서 위로 다리 들어 올리기



⑤ 옆드려 누운 자세에서 위로 머리와 다리를 동시에 들어 올리기



⑥ 양반다리로 앉은 자세에서 팔을 앞으로 곧게 펴고 허리 굽히기



⑦ 네발 엮드린 자세에서 엉덩이를 뒤로 밀어 쫓으려 앉기



## 꼭 알아두기

### 요통을 예방하면서 물건을 이동하는 방법

1. 물건을 양손으로 들어 올릴 때
  - 허리를 펴고 무릎을 굽혀 몸의 무게 중심을 낮추고 지지면을 넓힌다.
  - 무릎을 펴서 들어올린다.
  - 물건을 든 상태에서 방향을 바꿀 때 허리를 돌리지 않고 발을 움직여 조절한다.
  - 물체는 최대한 몸 가까이 위치하도록 하여 들어올린다.
  - 허리가 아닌 다리를 펴서 들어 올린다.
2. 물건을 한 손으로 들어 올릴 때
  - 발을 앞뒤로 벌려 지지면을 넓힌 후 무릎을 굽혀 몸의 무게 중심을 낮춘다.
  - 무릎을 펴서 들어올린다.
3. 침대 또는 높고 넓은 바닥에 있는 물체를 움직일 때
  - 한쪽 무릎을 위에 올리고 자세를 낮추어 움직인다.



#### 4) 목 통증

목 통증은 대부분 오랜 시간 목을 구부리고 있거나 위로 올려다보는 작업을 많이 할 때 발생한다. 특히 오랫동안 침상생활을 하는 대상자를 관리하면서 목을 구부린 상태에서 작업을 할 경우 거북목과 일자목과 같은 구조적 변화도 초래할 수 있어 예방이 중요하다.

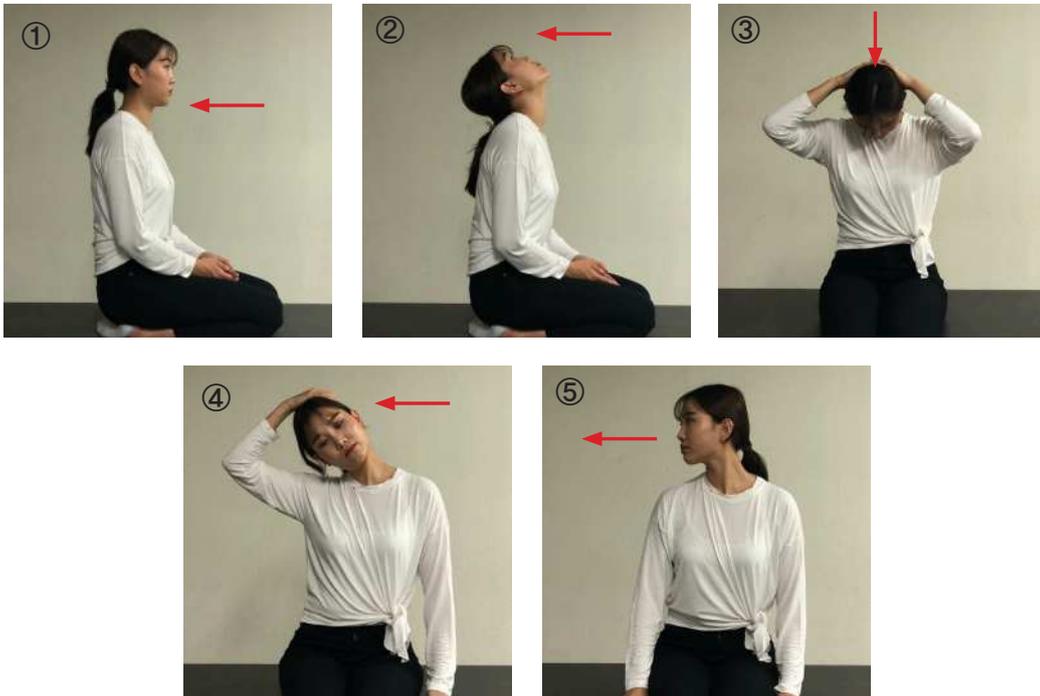
##### ■ 증상

- ① 목이 뻣뻣하고 목덜미가 당긴다.
- ② 어깨, 팔, 손에 전체 혹은 부분적인 통증이 있다.
- ③ 현기증이나 어지럼증과 같은 두통이 있다.
- ④ 몸의 절반 정도가 둔감한 느낌이 들 때가 있다.
- ⑤ 팔에 힘이 빠진다.

### ■ 목 통증 예방 스트레칭 운동

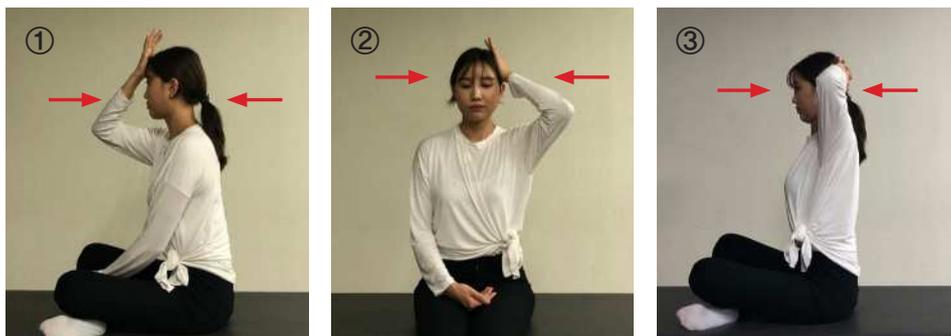
목의 통증을 예방하기 위해서 어깨와 목 주변부의 근육 강화 운동과 스트레칭이 필수적이다. 통증이 느껴지는 경우에는 무리하게 운동하기보다는 물리치료사에게 운동요법을 받는 것이 좋다.

- ① 턱을 가볍게 목 쪽으로 당긴다.
- ② 머리를 뒤로 지그시 젖힌다.
- ③ 머리를 앞으로 숙이고 지그시 양손으로 눌러준다.
- ④ 머리를 옆으로 기울이고 손으로 지그시 눌러준다.
- ⑤ 머리를 천천히 옆으로 돌린다.



## ■ 목 근육 운동

- ① 머리를 앞으로 밀 때 손으로는 뒤로 밀어 저항을 준다.
- ② 머리를 옆으로 밀 때 손으로는 반대쪽을 밀어 저항을 준다.
- ③ 머리를 뒤로 밀 때 양손을 앞으로 밀어 저항을 준다.



## 5) 팔꿈치 통증

반복적으로 무거운 물건을 들어 올리고, 주먹을 쥐거나 손목을 뒤로 젖히는 동작을 많이 할 경우 팔꿈치 관절에서 시작하여 손목 관절까지 통증이 나타나기도 한다.

### 팔꿈치 외측상과염

테니스 선수들에게 많이 발생한다고 하여 테니스 엘보(테니스 팔꿈치)라고도 한다.



### 팔꿈치 내측상과염

팔꿈치 내측상과염은 골프를 치는 사람에게 많이 나타난다고 하여 골프 팔꿈치라고도 한다.

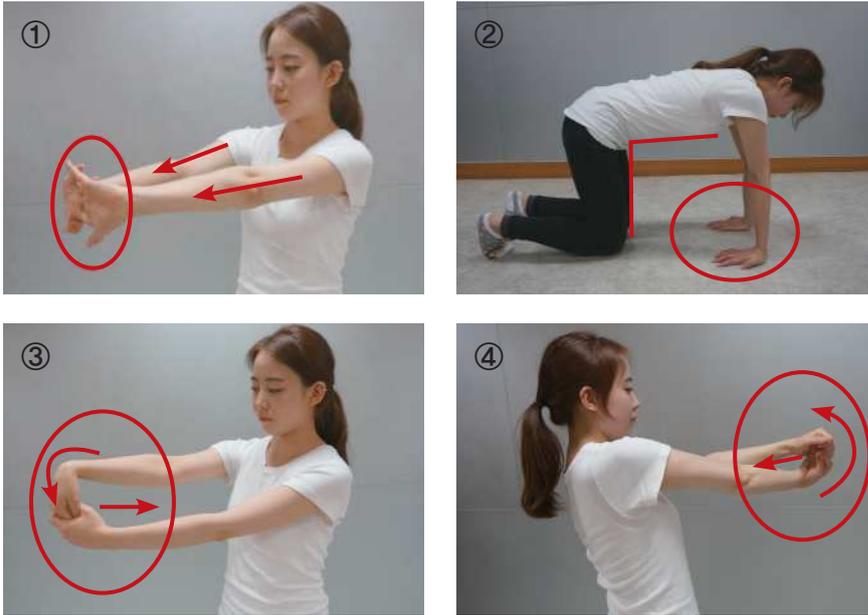


## ■ 증상

- ① 손을 펴고 손목을 뒤로 젖힐 때 팔꿈치 안쪽에 통증이 발생한다.
- ② 무언가를 세게 질 수가 없다.
- ③ 손목을 굽히고 펼 때 통증이 생긴다.
- ④ 팔꿈치 외측이나 내측 부위에 압통감이 있다.

## ■ 팔꿈치 통증 예방 스트레칭 운동

- ① 손가락을 깍지 끼고 손바닥이 밖으로 향하도록 팔꿈치를 천천히 편다.
- ② 손가락이 몸쪽으로 향하도록 바닥을 짚고 네발기기자세를 취한다.
- ③ 손바닥이 몸쪽으로 향하도록 하고 손등을 잡고 몸쪽으로 천천히 당긴다.
- ④ 손등이 몸쪽을 향하도록 하고 반대쪽 손으로 손바닥을 잡고 몸쪽으로 천천히 당기며 팔을 안으로 회전시킨다.



#### 다. 근골격계 질환의 치료

대상자를 체위 변경, 이동시키는 동작들은 체중을 지지하는 허리, 엉덩이, 무릎, 발목, 발가락관절뿐만 아니라 어깨, 팔꿈치, 손목, 손가락관절이나 주위 연부조직 등 신체의 모든 부분에 근골격계 질환을 유발할 수 있다. 손상 후 경과된 시간과 손상부위에 따라 적절한 치료를 해야 한다.

[표 1-28] 근골격계질환 발병 단계별 특징

단계	특징
1단계	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 작업 중 통증, 피로감을 느낌</li> <li>• 하룻밤 지나거나 휴식을 하면 증상이 없어짐</li> <li>• 작업 수행 능력에는 변화 없음</li> <li>• 며칠 동안 지속되며, 악화와 회복이 반복됨</li> </ul>
2단계	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 작업 시작부터 통증이 나타남</li> <li>• 하룻밤 지나도 통증이 지속되며, 잠을 방해함</li> <li>• 반복적 작업 능력이 낮아짐</li> <li>• 몇 주 혹은 몇 달간 지속되며, 악화와 회복이 반복됨</li> </ul>
3단계	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 휴식 중이거나 일상적인 움직임에도 통증이 나타남</li> <li>• 하루 종일 통증이 있으며, 잠을 방해함</li> <li>• 가벼운 작업 수행에서도 어려움을 느낌</li> <li>• 몇 달 혹은 몇 년간 지속됨</li> </ul>

출처: CHATTERJEE(1987)

#### 참고

##### 작업 관련 근골격계 관리

근골격계 질환을 의사에게 상담하는 경우는 3단계가 많다. 3단계로 진행된 경우 수술적 치료가 필요할 수 있고, 장애가 남을 수 있으므로 단계 때 진료받는 것이 좋다.

## 1) 초기 치료

손상 후 24~72시간에 치료하는 것이다.

### ① 휴식

외상을 조절하고 추가적인 조직손상을 막기 위해서는 휴식이 필요하다. 손상 부위를 고정하거나 보조장치를 착용할 수 있는데 외상을 입고 빨리 움직이면 손상이 심해지며 회복이 더디다.

일반적으로 근골격계질환도 통증과 부종에 따라 치료를 해야 하며, 지나치게 통증이 있는 움직임은 피해야 한다.

### ② 냉찜질

얼음이나 차가운 물질은 조직의 온도를 낮추고, 세포의 대사과정을 늦춰 손상과 부종을 감소시킨다. 또한 차가운 찜질은 통증과 근경련을 줄이는 데 도움이 된다. 얼음주머니는 2시간마다 20~30분씩 하는 것이 좋다. 초기 치료(급성기 3일 정도)에는 냉찜질이 좋으나 만성통증에는 온찜질이 좋다.

### ③ 압박

손상부위를 압박함으로써 손상 부위에 축적되어 있는 **부종**을 조절하고 원하지 않은 움직임을 줄이며 통증을 줄여준다. 압박은 압박붕대를 이용한다.

### ④ 올리기

손상 부위를 심장보다 높게 올리는 것은 혈액을 심장으로 되돌리는 데 도움을 주어 부종을 줄여준다. 부종이 줄어들면 조직의 손상이 감소된다.

### ⑤ 아픈 부위 고정

아픈 부위를 안정시키기 위해 고정하면, 주변 근육이 이완되고 지지되어 통증과 근육 경련이 감소된다.

### ⑥ 약물

통증과 부종이 있는 경우, 의사의 처방에 따라 진통제나 근육이완제 등 약물을 복용하기도 한다. 약물치료에도 불구하고 증상이 감소되지 않고 지속되면 의사와 상의한다.



### 꼭 알아두기

손상 후 초기 치료(급성기 3일 정도)에는 냉찜질이 좋으나 만성통증에는 온찜질이 좋다.  
<예 1> 손목 뻐  
냉찜질(얼음주머니)  
<예 2> 만성관절염  
온찜질

### 부종

조직 내에 액체가 고여있는 상태로 피부와 연부 조직이 부풀어 오르고 푸석푸석하며, 누르면 피부가 일시적으로 움푹 들어간다.

## 2) 급성기 이후

### ① 물리치료 및 운동치료

- 온열치료 : 온습포, 적외선, 초욕, 수치료 등
- 전기광선치료 : 저주파치료, 고주파치료 등
- 견인요법

② 스테로이드 주사를 너무 많이 맞으면 건이 약화되어 쉽게 파열될 수 있다.

③ 수술 증상이 악화되거나 감각 장애가 생기면 의사와 상의한다.

## 라. 전신 스트레칭

스트레칭은 몸을 쭉 펴거나 굽혀 근육을 긴장 또는 이완 시켜 몸을 부드럽게 하는 맨손체조로 통증과 관절 구축 예방에 도움이 된다.

### 1) 스트레칭 목적

스트레칭을 하는 목적은 다음과 같다.

- ① 근육의 긴장을 완화하고 작업이나 운동 시 부상을 예방한다.
- ② 유연성을 증진하여 관절의 가동 범위를 넓힌다.
- ③ 격렬하고 빠른 운동에 반응할 수 있게 운동신경을 촉진한다.
- ④ 혈액순환을 촉진한다.
- ⑤ 기분전환을 한다.

신체를 보호하기 위해 수시로 스트레칭을 하되, 특히

- ① 몸이 찌뿌듯하고 뼈근할 때
- ② 작업 시작 전, 후
- ③ 오랫동안 서 있거나 앉아 있는 후에는 꼭 해야 한다.

### 참고

스트레칭방법은 다양하지만, 전체 4~5분 간 스트레칭하되 각 1분은 10~15초 스트레칭, 5~10초 휴식으로 구성하도록 권장함. 따라서, 4~5분간 권장되는 스트레칭 횟수는 대략 5~10회임

### 2) 스트레칭시 주의 사항

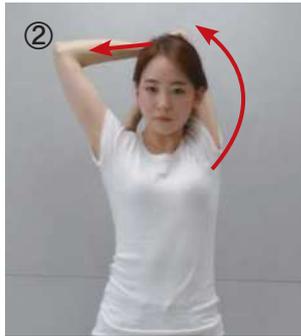
- ① 같은 동작은 5~10회 반복하고, 동작과 동작 사이에 5~10초 정도 쉰다.
- ② 천천히 안정되게 한다.
- ③ 통증을 느끼지 않고 시원하다고 느낄 때까지 계속한다. 통증은 근육의 긴장과 부상을 초래할 수 있기 때문이다.

- ④ 스트레칭된 자세로 10~15초 정도 유지해야 근섬유가 충분히 늘어나 효과를 볼 수 있다.
- ⑤ 상·하·좌·우 균형있게 교대로 한다.
- ⑥ 호흡은 편안하고 자연스럽게 한다.

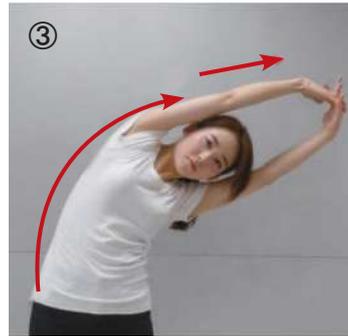
작업 전 근골격계질환 예방을 위한 전신스트레칭 방법



① 양손을 바깥쪽으로 깎지를 끼고 앞으로 편다.



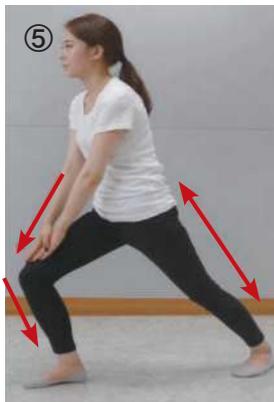
② 팔꿈치를 잡고 비스듬히 아래로 천천히 잡아당긴다.



③ 팔을 위로 펴고 몸을 곧게 하여 옆으로 굽힌다.



④ 양팔을 펴고 허리를 굽히면서 비튼다.



⑤ 발을 앞으로 크게 벌리고 양손을 앞 무릎 위에 놓고 허리를 천천히 내린다.



⑥ 체중을 앞다리에 두고 양손으로 엉덩이를 앞으로 밀면서 뒷다리를 펴준다.



⑦ 상체에 힘을 빼고 무릎을 조금 구부리면서 천천히 굽혀준다.



⑧ 상체의 힘을 빼고 허리를 천천히 펴준다.

## 2. 요양보호사의 감염 예방

요양보호사는 감염으로부터 대상자뿐 아니라 요양보호사 자신도 보호할 수 있어야 한다. 감염경로를 사전에 차단하여 감염이 일어나지 않도록 해야 한다.

### 가. 일반적 감염 예방

#### 1) 기관 차원에서 할 일

- ① 장기요양기관의 장은 적절한 보호장구를 지급해야 한다.
- ② 반드시 인플루엔자 등 예방접종을 한다.
- ③ 정기적으로 건강검진을 받도록 한다.
- ④ 감염 예방에 대한 직원 교육을 한다.

#### 2) 요양보호사가 할 일

- ① 요양보호사가 감염된 경우 대상자에게도 전염될 수 있으므로 대상자와 접촉하지 않는다. 또한 대상자가 감염된 경우 요양보호사는 보호장구를 착용한 후 접촉한다.
- ② 임신한 요양보호사는 풍진·수두 등 선천성 기형을 유발할 수 있는 감염성 질환을 가진 대상자와 접촉을 하지 않는다.
- ③ 손을 자주 씻는다.
- ④ 개인위생을 철저히 하고 적절한 소독법을 시행한다.

### 나. 요양보호사에게 흔한 감염성 질환 예방

요양보호사는 감염성 질환을 앓고 있는 대상자와 직접 접촉하거나 감염력이 있는 물질에 접촉할 가능성이 많기 때문에 다양한 **직업성 감염 질환**에 걸리기 쉽다. 감염이 더 이상 전파되지 않도록 주의해야 한다.

#### 참고

시설장은 요양보호사에게 결핵 감염 등을 방지할 수 있는 보호마스크, 장갑 등을 지급하여야 한다.

#### 참고

##### 기침예절

1. 휴지나 손수건으로 입과 코를 가린다.
2. 손이아닌 옷소매로 입과 코를 가린다.
3. 기침 후 비누로 흐르는 물에 30초 이상 손씻기 한다.



#### 직업성 감염 질환

업무 중 박테리아, 바이러스, 곰팡이 등 생물학적 위험 요인에 노출되어 발생하는 질환

## 1) 결핵

### ■ 발병 요인

- ① 결핵균에 의한 공기를 통한 감염 질환으로 신체 여러 부분을 침범할 수 있으나 대부분은 폐결핵으로 발병한다.

### ■ 결핵 의심증상

- ① 호흡기 증상: 2주 이상의 기침, 가래(피가 섞일 수도 있음), 호흡곤란, 흉통
- ② 전신 증상: 발열, 야간에 땀 흘림, 식욕부진, 체중감소, 전신피로, 무기력감

### ■ 관리법

- ① 영양보호사는 결핵 예방을 위해 술과 흡연은 금하고, 충분한 영양상태와 면역력을 유지하여 건강하도록 몸 관리를 잘해야 한다.
- ② 결핵에 걸린 대상자와 접촉했을 때에는 병원 또는 보건소를 방문하여 결핵감염에 대한 검사를 받아야 한다.
- ③ 2~3주 이상의 기침, 발열, 체중감소, 수면 중 식은땀 등의 증상이 나타날 경우 가까운 의료기관에서 반드시 결핵검사를 받는다.
- ④ 결핵균에 감염된 사람이 대화, 기침 또는 재채기를 할 때 결핵균이 섞인 미세한 가래 방울이 일시적으로 공기 중에 떠 있게 되는데, 주위 사람들이 숨을 들이쉴 때 그 공기와 함께 폐 속으로 들어가 감염된다. 따라서 결핵이 의심되는 대상자를 돌볼 때는 보호장구(마스크, 장갑 등)를 착용해야 한다.
- ⑤ 결핵은 호흡기를 통하여 감염되므로 결핵에 걸린 대상자가 사용하는 물건을 함께 쓰는 것은 괜찮다.
- ⑥ 결핵균은 건조한 상태에서도 오랫동안 살 수 있고 강한 산이나 알칼리에도 잘 견디는 특성이 있으나 햇빛에 약해서 직사광선을 쬐이면 수분 내에 죽는다. 따라서 침구 등을 일광소독 하는 것이 중요하다.

### 참고

#### 잠복결핵감염

- 결핵균이 우리 몸 안에 있어도 면역기전에 의해서 억제되어 있어 증상도 없고 건강한 상태이며 타인에게 감염 시키지 않는 상태이다. 면역력이 저하되면 발병하기 때문에 평소에 건강을 잘 관리해야 한다.
- 심한 피로, 스트레스, 무리한 체중감량 등은 면역력 저하의 원인이 될 수 있다.

## 2) 독감(인플루엔자)

### ■ 발병 요인

- 독감으로 알려져 있는 인플루엔자는 인플루엔자 바이러스에 의한 급성 호흡기 질환으로 주로 A형과 B형이 사람에게 인플루엔자를 유발한다.

## ■ 증상

갑작스러운 발열(38℃ 이상), 두통, 전신 쇠약감, 마른기침, 인두통, 코막힘, 근육통

## ■ 관리법

- ① 우리나라에서는 인플루엔자가 통상 12월부터 이듬해 5월까지 유행하므로 독감예방접종은 10~12월 사이에 받는 것을 권장한다.
- ② 병이 회복될 즈음에 다시 열이 나고 기침, 누런 가래가 생기면 폐렴이 의심되므로 반드시 병원에 방문하여 진료를 받는다.
- ③ 독감은 증상이 생기기 하루 전부터 감염이 시작되며, 증상이 생긴 후 5일 이상 병을 퍼뜨릴 수 있으므로 인플루엔자에 걸린 요양보호사는 1주일 정도 쉬어야 한다.

## 3) 노로바이러스 감염

### ■ 발병 요인

- ① 오염된 음식 섭취: 주로 익히지 않은 굴 등 해산물
- ② 오염된 물로 세척된 과일 및 채소
- ③ 불충분하게 조리된 고기를 재료로 한 인스턴트 음식 등
- ④ 염소 소독 되지 않은 물 섭취
- ⑤ 질환에 걸린 대상자의 구토물에 의한 감염

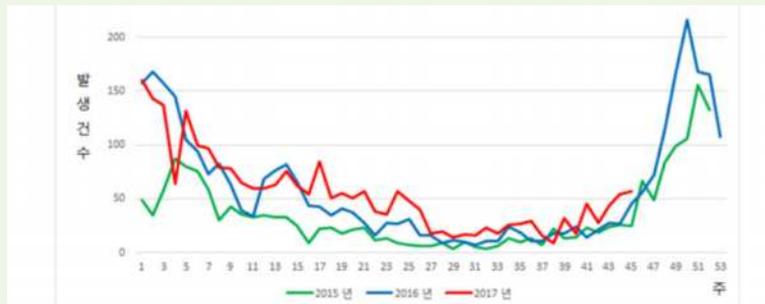
### 참고

노로바이러스는 감염력이 강하고 장염을 잘 일으킨다.

### 참고

계절적으로 11월부터 다음 해 4월까지 발생이 높으며 장관감염증 집단발생 원인병원체 중 가장 높은 비율 차지함

#### [ 노로바이러스 감염 발생 현황 ]



2017.11.24

잠복기: 10~50시간(12~48시간)

잠복기란 인간이나 동물이 병을 일으키는 물질에 접촉하고 나서 발병하기까지의 기간을 말한다.

## ■ 증상

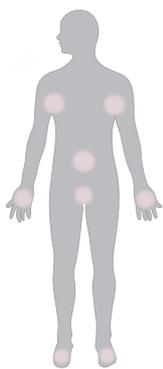
구토, 메스꺼움, 오한, 복통, 설사, 근육통, 권태, 두통, 발열 등

## ■ 관리법

- ① 노로바이러스는 잘 전파되므로 요양보호사가 감염된 경우 증상이 약하더라도 2~3일간 요양보호 업무를 중단한다.
- ② 증상 회복 후에도 최소 2~3일간 음식을 조리하지 않는다.
- ③ 개인위생을 철저히 하고 어패류 등은 반드시 익혀서 먹는다.

## 참고

- 옴벌레는 몸에서 떨어져 나온 후 48~72시간 동안 살 수 있다.
- 머릿속과 얼굴 마비로 수축되거나 굴곡진 부위도 빠트리지 말고 옴벌레 자국이 있는지 관찰해야 한다.
- 옴벌레들이 가장 활동적인 밤에 바르고 바른 약은 다음 날 아침에 씻어낸다.
- 옴은 애완동물로부터 사람에게 감염될 수도 있다. 동물 옴진드기에서 감염된 옴은 사람에게 전염되지만, 다른 사람에게는 전염되지 않는다.



옴이 잘 생기는 부위

## 4) 옴

### ■ 발병 요인

- ① 감염된 사람이나 옷 또는 침구와 접촉할 때 충란, 유충 또는 수태한 암컷 성충이 옮겨 와 감염된다.
- ② 옴진드기는 더운 기온에서 움직임이 활발해 여름철에 옴 발생이 많고, 기온이 떨어지는 11월에서 4월 사이에는 적다.

### ■ 전파 방법

- ① 직접전파: 옴에 걸린 대상자와의 직접 접촉
- ② 간접전파: 오염된 의복, 침구, 수건이나 혈압기, 체온계 등을 통한 전파

### ■ 증상

야간의 가려움증, 옴진드기 굴이 보임, 가족과 함께 발생함

### ■ 관리법

- ① 옴진드기에 의한 피부 감염증으로 사람이나 동물을 물어 피하조직에 침입해 발생되고, 감염력이 매우 강하여 잘 옮는다.
- ② 대상자는 물론, 같이 사는 가족이나 동거인, 요양보호사 등 대상자와 접촉을 한 사람은 증상 유무와 상관없이 함께 동시에 치료한다.

- ③ 개인위생을 철저히 하고 내의 및 침구류를 뜨거운 물로 10~20분간 세탁한 후 건조하고, 세탁 후 3일 이상 사용하지 않는다.
- ④ 세탁이 어려운 것은 3일간 햇볕을 쬐도록 널거나 다리미로 다린 후 사용한다.
- ⑤ 알레르기와 혼동하기 쉬우므로 심한 가려움증은 병원에 방문한다.
- ⑥ 병원에서 처방받은 도포용 약제(린단 로션, 크로타마톤 크림 등)를 목에서 발끝까지 온몸에 골고루 바르고 씻어낸다. 머리나 얼굴, 마비로 인해 수축되거나 굳어진 부위도 빠트리지 말고 발라야 한다.
- ⑦ 요양보호사는 자신의 피부를 항상 주의 깊게 관찰해야 한다.
- ⑧ 애완동물에게 음이 생기지 않도록 청결을 유지한다.

## 5) 머릿니

### ■ 발병 요인

- ① 두피 주위 머리카락을 잡고 살며 암컷은 3개월간 숙주에 살면서 300개의 서캐를 생산함

### ■ 전파 방법

- ① 감염자와 직접 머리 부위를 접촉하여 감염됨
- ② 침구류나 머리빗을 공동으로 사용하여 감염될 수 있음
- ③ 일년중 언제나 발생 가능함

### ■ 증상

두피에 심한 가려움과 붉은 상처, 서캐 등

### ■ 치료

- ① 머릿니는 살충성분이 포함된 샴푸제제로 치료함
- ② 안전하고 효과가 우수한 편이나 서캐를 없애지 못하므로 1주일 간격으로 재치료함

### ■ 관리법

- ① 병의원에 방문하여 치료를 받으며 처방된 치료제로 머리를 일정한 간격으로 자주 감는다.
- ② 감염 대상자를 돌본 후 귀가 시에는 옷을 꼭 세탁하고, 샤워나 목욕을 한다.
- ③ 감염자의 베개, 모자 등은 뜨거운 물에 세탁한 후 건조(55°C 이상에 5분 이상 노출 시 사멸)한다.

- ④ 모자, 스카프, 코트, 스포츠 유니폼, 머리 리본, 머리핀, 빗, 옷 솔, 수건, 옷 등을 공동으로 사용하지 않는다.
- ⑤ 감염 대상자가 치료하기 전에 2일 동안 착용한 의류, 침구나 사용된 다른 물품은 뜨거운 물로 세탁하거나 고온으로 기계 세탁을 하고 건조한다.
- ⑥ 침구류, 수건, 옷, 옷장 등에 떨어져 있던 이가 48시간까지 살아남아 재감염되기도 하므로 주의한다.
- ⑦ 감염된 대상자가 앉거나 누운 바닥과 가구는 진공청소기를 이용하여 청소한다.



# 2장

## 요양보호 관련 기초지식

---

- I. 노화에 따른 변화와 질환
- II. 치매, 중풍, 파킨슨질환
- III. 노인의 건강증진 및 질병예방

# I. 노화에 따른 변화와 질환

## 학습목표

- 노인성 질환의 특성을 설명한다.
- 노화에 따른 신체·심리적 변화를 설명한다.
- 신체계통별 주요 질환의 원인, 증상, 치료, 예방법을 설명한다.

### 1

## 노인성 질환의 특성

- ① 노인성 질환은 단독으로 발생하는 경우는 드물고, 하나의 질병에 걸리면 다른 질병을 동반하기 쉽다.
- ② 노인성 질환은 증상이 거의 없거나 애매하여 정상적인 노화과정과 구분하기 어렵다. 기존 질병명으로는 구분되지 않고, 기능 이상으로만 나타나는 질병이 흔하므로 단순한 식욕부진이나 전신 허약감에도 주의를 기울여야 한다.
- ③ 노인성 질환은 원인이 불명확한 만성 퇴행성 질환이 대부분이다.
- ④ 노인성 질환은 경과가 길고, 재발이 빈번하며, 합병증이 생기기 쉽다.
- ⑤ 노화에 따라 신장기능이 저하되어 수분과 전해질의 균형이 깨지기 쉽고, 이로 인해 의식장애, 심장수축 이상, 신경 이상 등이 발생한다.
- ⑥ 노인은 젊은 사람보다 약물에 더욱 민감하게 반응하기 때문에 약물을 사용할 때 더욱 신중해야 한다. 신장의 소변 농축 능력과 배설 능력이 저하되어 약물성분이 신체 내에 오래 남아 중독 상태에 빠질 수 있다.
- ⑦ 노인은 질환에 민감하기 때문에 위험 요인에 노출되었을 때 질병에 쉽게 걸리게 된다. 또한, 증상, 경과, 예후 등에서 젊은 사람의 검사 기준을 적용할 수 없는 질환이 많아 초기 진단이 매우 어렵다.

- ⑧ 노인은 가벼운 질환에도 의식장애를 일으키기 쉬워 뇌졸중뿐 아니라 가벼운 폐렴, 설사 등에도 의식장애가 발생한다.
- ⑨ 노인은 혈액순환 저하로 욕창이 잘 발생한다. 또한 골격근의 수축력 감소로 관절이 쉽게 뻣뻣해진다. 따라서 관절 **구축**과 욕창 예방을 위한 세심한 배려가 필요하다.
- ⑩ 노인성 질환으로 일상생활 수행능력이 저하되면 질환이 치유된 후에도 의존상태가 지속되는 경우가 많다. 따라서 자신의 일상생활은 가급적 스스로 하게 하여 외상상태가 되지 않도록 도와야 한다.
- ⑪ 노인성 질환은 신체적 측면뿐만 아니라 심리적, 사회적, 경제적, 영적 측면이 모두 연관되어 있어 의학, 간호학, 사회심리학, 경제학, 사회복지학 등의 다양한 분야의 총체적인 접근이 필요하다.

### 구축

근육이나 힘줄이 수축되어서 일정한 방향으로 운동할 수 없는 상태

## 2 노화에 따른 변화와 주요 질환

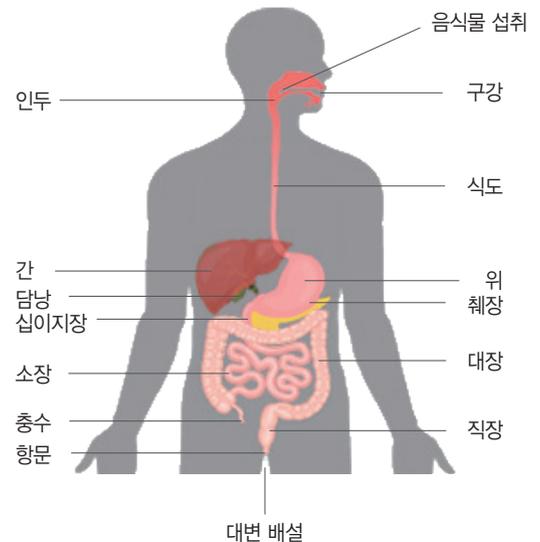
### 1. 소화기계

소화기계는 음식이 들어오는 입에서 시작하여 찌꺼기가 신체 밖으로 배출되는 항문으로 끝나는 관으로 구강, 인후, 식도, 위, 소장 및 대장을 포함한다.

침샘, 간, 담낭, 췌장과 같은 기관은 소화에 필요한 소화효소를 소화관 내로 분비하고 저장한다.

주머니 모양으로 생긴 위는 소화효소를 분비하며 섭취한 음식을 잘게 부수어 적당한 속도로 소장으로 내려보낸다.

대장은 소장에서 흘러 들어온 소화된 음식을 항문까지 이동시키는 역할을 하며, 소화된 음식물의 수분을 흡수하여 대변형태로 굳게 만드는 역할을 한다. 정상적으로 존재하는 대장 내 세균들이 음식을 분해한다.



소화기계 구조

## 가. 노화에 따른 특성

- ① 맛을 느끼는 세포수가 줄고 후각기능이 떨어져 미각이 둔화된다.  
짠맛과 단맛에 둔해지고 쓴맛은 잘 느끼게 된다.
- ② 충치, 치아의 탈락, 잘 맞지 않는 의치로 인한 불편감 등으로 음식을 씹기 어렵다.
- ③ 타액과 위액분비 저하 및 위액의 산도 저하로 소화능력이 저하된다.
- ④ 씹는 것이 어려워 영양상태가 악화될 수 있고, 섬유식이의 섭취 부족으로 변비가 생기기 쉽다.
- ⑤ 소화능력의 저하로 가스가 차고, 변비, 설사, 구토 등이 생긴다.
- ⑥ 췌장에서의 소화효소 생산이 감소하여 지방의 흡수력이 떨어진다.
- ⑦ 췌장에서의 호르몬 분비 감소로 **당내성**이 떨어져 당뇨병에 걸리기 쉽다.
- ⑧ 직장벽의 탄력성이 감소하고 항문 괄약근의 긴장도가 떨어져 변실금이 발생할 수 있다.
- ⑨ 간 기능이 떨어져 약물의 대사와 제거 능력이 저하된다.

### 당내성

세포가 혈액으로부터 포도당을 흡수하는 능력

## 나. 주요 질환

### 1) 위염

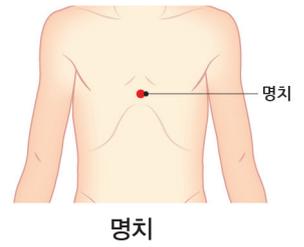
급성 위염은 갑자기 발생하는 위 점막의 염증이고 급성 위염이 완치되지 못하고 방치되거나 재발하는 경우 만성 위염으로 진행된다.

#### ■ 관련 요인

- ① 치아 문제로 충분히 씹지 못한 음식물 섭취
- ② 아스피린, 알코올, 조미료 같은 자극적인 약물이나 화학성분 섭취
- ③ 과식 등 무절제한 식습관
- ④ 병원균이 포함된 부패한 음식 섭취

■ 증상

- ① 급성 위염의 경우 식사 후 위가 무겁거나 부푼 듯한 팽만감
- ② 명치의 통증, 트림, 구토
- ③ 식사 후 3~4시간이 지나 배가 고프기 시작할 때 발생하는 명치 부위의 심한 통증



■ 치료 및 예방

- ① 하루 정도 금식하여 위의 부담을 덜고 구토를 조절한다. 금식 후에는 미음 등의 유동식을 섭취한 후 된죽을 먹는다.
- ② 처방받은 **제산제**, 진정제 등의 약물을 사용하여 치료하기도 한다.
- ③ 과식, 과음을 피하고, 너무 뜨겁거나 찬 음식을 섭취하지 않는다.
- ④ **자극적인 음식**을 피하고 규칙적으로 식사하여 위를 자극하지 않는다.

**!!! 꼭 알아두기**

**금식 시 주의사항**

물을 자주 마셔 탈수를 예방하고, 충분한 휴식으로 위뿐만 아니라 전신을 쉬게 하는 것이 중요하다.

2) 위궤양

위궤양은 위벽의 점막뿐만 아니라 근육층까지 손상된 위장병이다. 위궤양의 정확한 원인은 알려져 있지 않으나 다음과 같은 관련 요인이 있다.

■ 관련 요인

- ① **잘못된 식습관**으로 인한 위 점막 손상
- ② 스트레스
- ③ 담배, 알코올, 커피로 인한 위 자극
- ④ 해열제, 진통제, 소염제의 잦은 사용으로 인한 위 자극
- ⑤ 위에서 분비되는 소화효소에 의한 위 점막 손상
- ⑥ 위 내 헬리코박터균에 의한 감염

■ 증상

- ① 속쓰림
- ② 소화불량
- ③ 새벽 1~2시에 발생하는 속쓰림과 상복부 불편감
- ④ 심한 경우 위 출혈, **위 천공**, **위 협착**

**1-1-1**

**제산제**

위산의 분비를 억제하고 위벽 자극을 완화하는 약제

**자극적인 음식**

지나치게 달거나 맵고 짠 음식

**잘못된 식습관**

과식, 불규칙한 식사가 대표적임

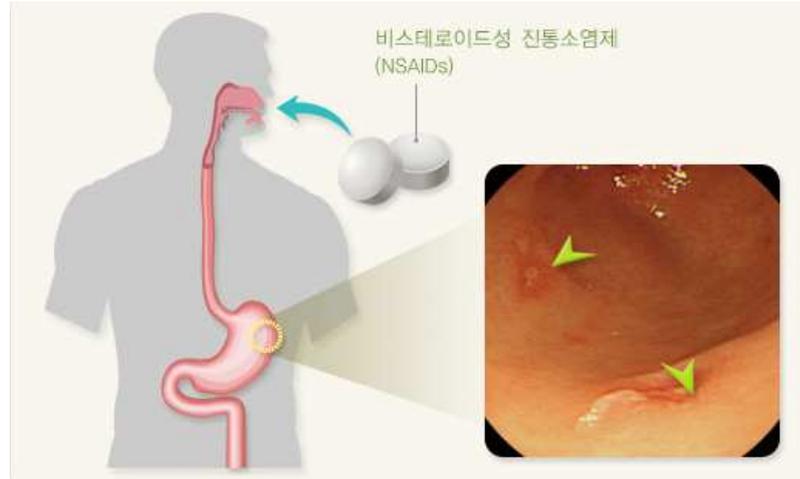
**1-1-2**

**위 천공**

위에 구멍이 생기는 것

**위 협착**

위가 상처난 부분끼리 달라붙거나 좁아지는 것



비스테로이드성 진통소염제 복용에 의한 다발성 위궤양

#### ■ 치료 및 예방

- ① 약물요법과 함께 식이요법, 충분한 수면, 심신 안정이 중요하다.
- ② 규칙적인 식사를 한다.
- ③ 위궤양으로 진단된 후에는 절대적으로 금연하여야 한다.
- ④ 진통제를 먹어야 할 경우에는 반드시 점막 보호제를 함께 복용해야 한다.
- ⑤ 위 출혈, 위 천공, 위 협착 등의 증상이 발생한 경우에는 지체 없이 병원치료를 받아야 한다.



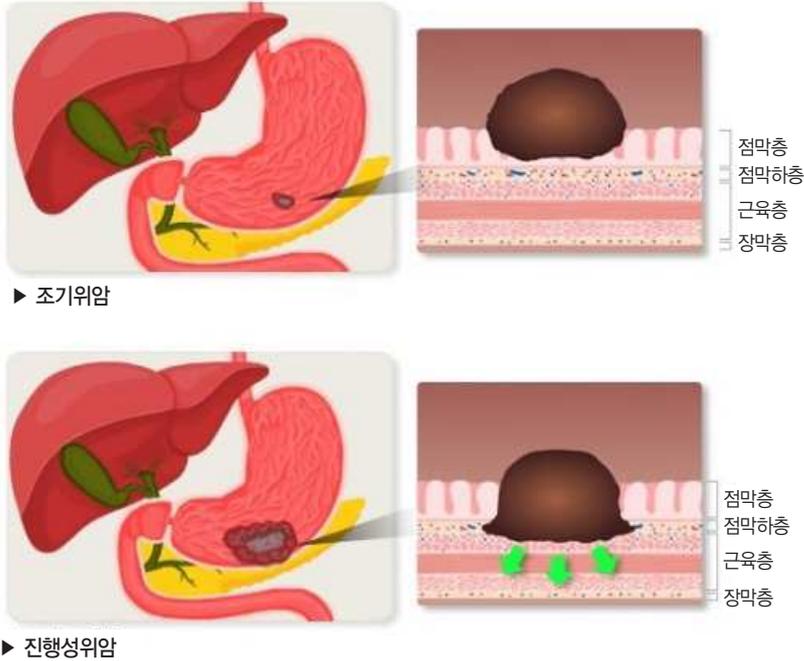
#### 꼭 알아두기

##### 위궤양일 때 금연해야 하는 이유

담배와 담배연기에는 발암물질과 유해화학물질이 포함되어 있어 위궤양을 악화시킨다.

### 3) 위암

조기 위암은 암세포가 점막 또는 점막하층에만 퍼져있는 상태이고, 진행성 위암은 점막하층을 지나 근육층 위로 뚫고 나온 상태를 말한다.



위암의 분류

#### ■ 관련 요인

- ① 위축성 위염, 악성 빈혈 등의 관련 질병
- ② 짠 음식, **염장식품** 등의 섭취
- ③ 위암의 가족력
- ④ 음주, 흡연

#### 염장식품

소금을 첨가하여 저장성을 높인 식품으로 굴비, 젓갈류, 햄 베이컨 김치, 단무지, 짬지 등이 해당된다.

위암은 여러 가지 요인이 복합적으로 작용하여 발생하게 됩니다.

<p>관련질병</p> 	<p>위수술의 과거력: 2~6배의 위험률                  만성 위축성 위염: 저산증 유발                  악성빈혈: 약 10%에서 위암 발생                  헬리코박터 파이로리균: 만성 위축성 위염 유발                  용종성 폴립</p>
<p>식이</p> 	<p>질산염 화합물(가공된 햄, 소시지류)                  짠 음식, 저단백, 저비타민 식이, 탄 음식, 곰팡이에서 나오는 아플라톡신</p>
<p>유전성</p> 	<p>가족력이 있는 경우 위험도가 약 2배로 증가함</p>
<p>기타</p> 	<p>남자가 여자보다 2배 정도 높게 발생함                  50대 이후에서 호발함                  음주                  흡연</p>

### 위암의 위험인자

#### ■ 증상

- ① 서서히 진행되어 증상이 잘 나타나지 않음
- ② 체중감소
- ③ 소화불량, 식욕감퇴, 속쓰림, 오심, 복부 통증이나 불편감
- ④ 빈혈, 피로, 권태감
- ⑤ 출혈, 토혈, 혈변
- ⑥ 구토
- ⑦ 진단 검사에서 복부 종양 덩어리, 간 비대

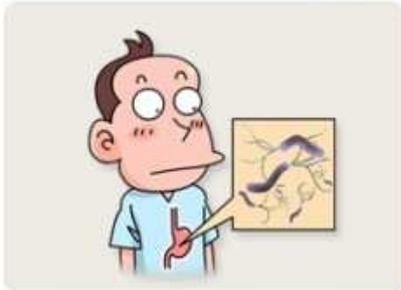
#### ■ 치료 및 예방

- ① 수술, 화학요법, 방사선치료 등을 받는다.
- ② 치료 후 5년간은 병원에서 재발 여부를 확인하기 위한 정기검진을 받는다.
- ③ 헬리코박터균을 치료한다.
- ④ 균형 잡힌 식사를 한다.

#### 참고

- 조기 위암은 약 80% 이상에서 특별한 증상이 없이 우연히 발견되는 경우가 많음.
- 증상만으로 위암, 특히 조기위암을 진단하는 것은 거의 불가능함

- ⑤ 맵고 짠 음식, 태운 음식, 훈연한 음식 등을 피한다.
- ⑥ 금연한다.
- ⑦ 스트레스를 줄인다.
- ⑧ 조기진단을 통한 조기 발견이 중요하다.



헬리코박터 파일로리균 치료



균형 잡힌 식사



금연



조기 발견

### 위암 예방법

#### 4) 대장암

대장암이란 맹장, 결장과 직장에 생기는 악성 종양으로 대장의 가장 안쪽 표면인 점막에 발생한다.

##### ■ 관련 요인

- ① 대장 용종의 과거력
- ② 대장암의 가족력
- ③ 장기간의 궤양성 대장염
- ④ 매일 알코올 섭취
- ⑤ 고지방, 고칼로리, 저섬유소, 가공 정제 된 **저잔여식이**의 섭취

##### 저잔여식이

섬유소가 적어 빨리 소화되고 흡수되어 장에는 별로 남지 않는 음식물



### 꼭 알아두기

#### 대장암 대상자의 식사

- ① 영양소가 골고루 들어있는 식품을 소량씩 규칙적으로 섭취한다.
- ② 음식의 소화가 쉽도록 천천히 꼭꼭 씹어서 먹는다.
- ③ 잦은 간식과 늦은 식사를 피한다.
- ④ 자극을 주는 찬 음식을 피한다.
- ⑤ 음식을 싱겁게 먹는다.
- ⑥ 통곡식, 생채소, 생과일을 많이 섭취한다.
- ⑦ 동물성 식품의 섭취를 줄이고, 식물성 지방을 섭취한다.
- ⑧ 가공식품, 인스턴트식품, 훈연식품을 피한다.
- ⑨ 하루에 6~8잔 생수를 마신다.
- ⑩ 금연, 절주한다.
- ⑪ 소화에도움이 되는 적당량의 운동을 한다.

#### 정상 배변 횟수

주 3회에서 하루 3회까지

#### 하제

설사가 나게 하는 약

#### ■ 증상

- ① 장습관의 변화와 장폐색, 설사, 변비
- ② 혈변, 직장 출혈, 점액 분비
- ③ 허약감, 체중 감소
- ④ 노인에서는 양성종양이나 치질, 변비 등에서도 위의 증상이 나타날 수 있으므로 주의 깊은 관찰이 필요함

#### ■ 치료 및 예방

- ① 수술, 화학요법, 방사선치료 등을 받는다.
- ② 치료 후 5년간은 병원에서 재발 여부를 확인하기 위한 정기 검진을 받는다.

#### 5) 설사

설사란 변 속의 수분량이 증가하여 물같은 대변을 보는 상태로 배변량뿐 아니라 배변 횟수가 증가한 것을 말한다.

#### ■ 관련 요인

- ① 장의 감염(바이러스, 세균, 기생충 등에 의한)
- ② 스트레스
- ③ 병원균에 오염된 음식물, 식중독
- ④ 장 질환
- ⑤ 소화기능의 저하
- ⑥ **하제** 등 약물의 남용



### 설사의 원인

#### ■ 증상

- ① 1회~수십 회 수분이 많은 상태의 변 배출
- ② 물 설사, **혈성 설사**

#### ■ 치료 및 예방

- ① 의사의 처방에 따라 약물을 복용한다.
- ② 심신을 안정하고 몸을 따뜻하게 한다.
- ③ 음식물 섭취량을 줄이되 물은 충분히 마셔 탈수를 예방한다.
- ④ **장운동을 증가시키는 음식**의 섭취를 피한다.
- ⑤ 지사제를 함부로 써서는 안 되며, 반드시 의사의 지시에 따라 복용한다.

#### 혈성 설사

피가 섞여 나오는 변

#### 장운동을 증가시키는 음식

매운 후추나 카페인이 든 음료수, 술, 고섬유소, 고지방음식

#### 참고

#### 지사제 남용 주의

설사는 장내유해물질을 배출하여 자신의 신체를 보호하려는 자기방어반응인 경우가 많으므로 꼭 필요한 경우에만 짧게 사용해야 함

### 잔변감

배변 후에도 대장에 변이 남아 있는 듯한 느낌

### 저잔여식이

섬유소가 적어 빨리 소화되고 흡수되어 장에는 별로 남지 않는 음식물

## 6) 변비

변비란 변을 보는 횟수가 일주일에 2~3회 이하인 경우, 변을 볼 때 힘이 들고 변이 심하게 딱딱한 경우, 변을 보는 데 시간이 많이 걸리는 경우, **잔변감**이 3개월 이상 지속되는 경우를 말한다.

### ■ 관련 요인

- ① 위, 대장반사 감소 및 약화에 따른 장운동 저하
- ② 저작능력 저하와 관련된 지나친 **저잔여식이** 섭취
- ③ 복부 근육의 힘 약화
- ④ 식사량 감소, 특히 수분과 고섬유질 음식 섭취의 감소
- ⑤ 하제 남용으로 인한 배변반사 저하
- ⑥ 운동량 감소에 따른 장운동 저하
- ⑦ 요실금에 대한 염려로 인한 수분 섭취 부족
- ⑧ 스트레스, 우울과 같은 심리적 요인
- ⑨ 대장암, 뇌졸중, 심부전 등의 합병증
- ⑩ 변비를 유발하는 약물 사용(항암제, 마약성 진통제, 제산제 등)

### ■ 증상

- ① 배변 횟수 감소(1주 2~3회 이하)
- ② 배변 무게 감소(하루 35g 미만)
- ③ 배변 시 어려움(힘든 배변, 단단한 변, 잔변감) 및 통증
- ④ 복부 통증과 팽만감
- ⑤ 경련
- ⑥ 식욕 저하

### ■ 치료 및 예방

- ① 처방에 따라 하제를 사용할 수 있으나, 빈번하게 사용하면 변비를 악화시킬 수 있으므로 주의한다.
- ② 편안한 환경에서 배변하게 한다.

- ③ 식물성 식이섬유, 유산균이 포함된 음식물과 다량의 물을 섭취한다.
- ④ 소변보기가 힘들거나 밤에 화장실 가는 것을 번거롭게 생각하여 물 마시기를 줄이면 변비를 악화시킬 수 있으므로 수분을 충분히 섭취한다.
- ⑤ 우유는 장의 운동력을 높이고 변의를 느끼게 하므로 적극적으로 섭취한다.
- ⑥ 체조, 걷기 운동을 함으로써 대장의 운동력을 높이고, 복부 마사지로 배변을 돕는다.
- ⑦ 식사시간을 매일 일정하게 하고 규칙적인 배변습관을 갖는다.
- ⑧ 변의가 생기면 즉시 화장실을 찾음으로써 배변 시기를 놓치지 않는다.
- ⑨ 변비를 유발하는 약의 복용을 중단한다.

### 요양보호사의 활동

- 요양보호사가 대상자의 질병명을 예측하여 말하거나, 수술 혹은 약물 치료가 필요하다는 등의 말을 하면 안 된다. 요양보호사의 부정확한 판단이 대상자 및 가족에게 혼란과 걱정을 유발할 수 있기 때문이다.

〈예〉 속이 쓰리다고 하는 대상자에게 위염인 것 같으니, 약을 먹어야 할 것 같다고 말하는 것

- 요양보호사는 대상자가 정상적이지 않은 상태를 보이거나 평소와 다르게 상태가 안 좋은 방향으로 변화되었을 때 가족과 상의하여 의료기관을 찾도록 해야 한다. 또한, 시설장이나 간호사에게 신속하게 보고해야 한다.

〈예〉 식사량이 갑자기 감소하거나 대변이 콜라색을 띠 때, 속이 쓰리다고 하거나, 오심, 구토가 있을 때 먼저 가족과 상의하고, 시설장이나 간호사에게 보고한다.

- 변비인 대상자가 관장을 해달라고 요구하는 경우, 간호사 등 의료인과 상의해야 한다.
- 대상자가 식사를 하지 않는 경우 운동부족, 변비, 구강질환 등의 신체적인 이유와 불안, 슬픔, 본인의 취향에 맞지 않아서 등의 심리적인 이유가 있을 수 있으므로 가족과 상의하고, 시설장이나 간호사에게 보고한다.

## 2. 호흡기계

호흡기계는 공기를 폐로 전달하는 공간과 통로로 비강, 인두, 후두, 기관, 기관지, 폐로 이루어져 있다. 호흡기계는 산소 섭취와 이산화탄소 배설이라는 가스교환을 담당한다.

### 가. 노화에 따른 특성

- ① 신체조직 내 수분 함유량의 감소로 콧속의 점막이 건조하게 되어 공기를 효과적으로 흡입하지 못한다.
- ② 폐포의 탄력성 저하, 폐 순환량 감소로 폐활량이 줄어들어 쉽게 숨이 찬다.
- ③ 호흡근육의 위축과 근력의 약화로 호흡증가 시 피로해지기 쉽다.
- ④ 기침반사와 섬모운동 저하로 미세 물질들을 걸러내지 못한다.
- ⑤ 기관지 내 분비물이 증가되어 호흡기계 감염이 쉽게 발생한다.

### 나. 주요 질환

#### 1) 독감(인플루엔자)

인플루엔자 바이러스에 의한 감염병으로 겨울철에 유행하며 고열과 함께 기침 등 호흡기 증상을 일으키는 질환이다.

#### ■ 관련 요인

- ① 인플루엔자 바이러스 감염
- ② 급성 인플루엔자에 걸린 대상자가 기침이나 재채기를 할 때 분비되는 호흡기 **비말**을 통해 사람에서 사람으로 전파됨

#### ■ 증상

- ① 갑작스러운 발열(38℃ 이상)
- ② 두통

#### 비말

날아 흩어지거나 튀어 오르는 물방울

- ③ 전신 쇠약감
- ④ 마른기침
- ⑤ 인두통
- ⑥ 코막힘
- ⑦ 근육통

#### ■ 치료 및 예방

- ① 안정을 취해야 한다.
- ② 충분한 수분을 섭취한다.
- ③ 필요시 해열진통제나 처방받은 항바이러스제를 복용한다.
- ④ 매년 1회 예방접종을 통해 인플루엔자 감염을 예방한다.

## 2) 만성 기관지염

만성 기관지염이란 기관지의 만성적 염증으로 기도가 좁아져 숨 쉬기가 힘든 질환이다.

#### ■ 관련 요인

- ① 흡연, 매연에의 노출
- ② 세균성 혹은 바이러스성 감염

#### ■ 증상

- ① 심한 기침, 특히 이른 아침에 발생하는 가래 끓는 기침
- ② 점진적으로 호흡곤란 심화
- ③ 전신 쇠약감, 체중감소
- ④ 잦은 호흡기 감염
- ⑤ 흰색이나 회색 또는 점액성의 화농성 가래



만성기관지염의 증상

#### ■ 치료 및 예방

- ① 심호흡과 기침을 하여 기관지 내 가래를 배출한다.
- ② 처방받은 거담제와 기관지확장제를 사용하여 가래를 묽게 하고 좁아진 기도를 넓혀 준다.
- ③ 지나치게 뜨겁거나 차가운 음식, 자극적인 음식은 기관지 경련을 일으킬 수 있으므로 피하고, 소화가 잘 되는 음식으로 여러 번으로 나누어 식사한다.
- ④ 금연한다.
- ⑤ 공기오염이 심한 지역에 사는 경우 가능한 한 오염된 공기에 노출되지 않게 한다. 공기청정기를 설치하거나, 갑작스러운 온도 변화, 차가운 기후, 습기가 많은 기후에 노출되지 않게 함으로써 기관지 자극을 감소시킨다.

#### 3) 폐렴

폐렴은 세균, 바이러스, 곰팡이, 화학물질에 의해 폐 조직에 염증이 생겨 기관지가 두껍게 되고 섬유화되어 폐로 산소를 흡수하는 능력이 감소하는 질환이다.

#### ■ 관련 요인

- ① 세균이나 바이러스
- ② 흡인성 폐렴: 음식물이나 이물질이 기도 내로 넘어가 기관지나 폐에 염증을 유발함

## ■ 증상

- ① 두통, 근육통
- ② 감기 정도의 가벼운 증상
- ③ 고열, 기침, 흉통, 호흡곤란, 화농성 가래
- ④ 마른기침이나 짙은 가래를 뱉어내는 기침

## ■ 치료 및 예방

- ① 세균성 폐렴은 항생제 치료를 한다.
- ② 바이러스성 폐렴은 증상에 따라 치료방법을 달리한다.
- ③ 산소 공급, 체위 변경, 기침 및 심호흡으로 혈액의 산소 농도를 적절하게 유지한다.
- ④ 규칙적으로 환기하고 적절한 습도 및 온도를 유지한다.
- ⑤ 영양과 수분을 충분히 섭취하고 감염의 전파를 예방한다.
- ⑥ 외출 후 손발을 깨끗이 씻고, 사람이 많은 장소에 출입하는 것을 제한한다.
- ⑦ 환절기 이전에 폐렴구균 예방접종을 한다.

## 4) 천식

천식은 기도의 만성 염증성 질환으로 기관지 벽의 부종과 기도 협착, 여러 가지 자극에 대해 기도가 과민반응을 보이는 상태를 말한다.

## ■ 관련 요인

- ① 감기
- ② 비염 등과 같은 염증
- ③ 흥분이나 스트레스, 긴장감
- ④ 꽃가루, 집먼지진드기, 강아지나 고양이 털 및 배설물, 곰팡이
- ⑤ 대기오염, 황사, 매연, 먼지 등의 자극 물질, 자극적인 냄새, 담배연기
- ⑥ 갑작스러운 온도나 습도의 차이, 특히 차고 건조한 공기에 갑자기 노출되는 것, 기후 변화
- ⑦ 노화에 따른 폐기능 감소

### 항생제

미생물이 만들어내는 항생 물질로 된 약제. 다른 미생물이나 생물 세포를 선택적으로 억제하거나 죽임



**꼭 알아두기**

천식이 있는 대상자는 미세 먼지, 황사 등이 심하면 바깥 활동을 줄이고 외출할 때는 마스크를 착용해야 한다.

■ **증상**

- ① 기침, 숨을 내쉴 때 쉼쉼거리는 호흡음, 호흡 곤란
- ② 점액 분비량의 증가
- ③ 가슴이 답답한 느낌이나 불쾌감
- ④ 기도 경련
- ⑤ 알레르기성 비염

■ **치료 및 예방**

- ① 운동을 할 때는 30분 전에 기관지확장제를 투여하는 것이 도움이 된다.
- ② 처방받은 약물을 정확하게 투여해야 하며, 처방받지 않은 약물은 사용하지 않는다.
- ③ 담배, 벽난로, 먼지, 곰팡이를 피한다.
- ④ 따뜻한 곳에서 추운 곳으로 가거나 갑작스러운 온도변화를 피한다.
- ③ 적당한 휴식과 수면을 취한다.
- ④ 스트레스와 불안을 줄인다.
- ⑤ 침구류는 먼지나 진드기를 없애기 위해 뜨거운 물로 세탁한다.
- ⑥ 매년 1회 인플루엔자 백신을, 65세 이후에는 1회 폐렴구균 백신을 예방접종한다.

**기관지확장흡인기**

위급상황에 도움이 될 수 있는 장치



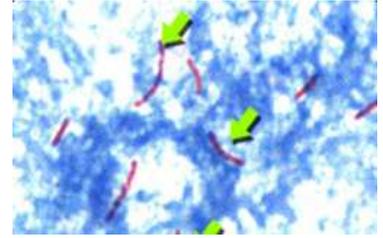
**기관지확장흡인기 사용법**

**기관지확장제(흡인기) 사용 순서**

- ① 사용 전에 뚜껑을 열고 흔든다.
  - ② 머리를 약간 뒤로 젖히고 충분히 숨을 내쉰다.
  - ③ 입을 열고 마개를 입으로 문다.
  - ④ 입으로 심호흡을 하면서 1회 용량이 흡입되도록 흡인기를 누른다.
  - ⑤ 3~5초간 천천히 깊게 숨을 들이쉰다.
  - ⑥ 약이 폐에 깊숙이 도달할 수 있도록 적어도 10초간 숨을 참은 다음 천천히 내쉰다.
  - ⑦ 다음 투약까지 적어도 1분간 기다린다.
  - ⑧ 흡인기 뚜껑을 덮는다.
  - ⑨ 하루에 한 번 이상 뚜껑을 열고 흡인기의 플라스틱 통과 뚜껑을 흐르는 물에 씻는다.
- \* 기관지확장흡인기는 제품마다 마다 사용법이 다를 수 있기 때문에 설명서를 참조해야 한다.

## 5) 폐결핵

폐결핵은 결핵균이 폐에 들어가 염증을 일으키는 질환을 말한다.



결핵균

### ■ 관련 요인

- ① 결핵균의 호흡기 감염
- ② 알코올 또는 약물 중독
- ③ 영양 부족 등으로 인한 면역력 저하
- ④ 당뇨병, 악성 종양, 만성 신부전 등과 같은 만성 질병 악화
- ⑤ 스테로이드와 같은 면역 억제제 사용

### ■ 증상

- ① 초기에는 대부분 무증상이다가 흉부방사선 촬영(X-ray)에서 우연히 발견되는 경우가 많음
- ② 2주 이상의 기침과 흉통
- ③ 오후에 고열이 있다가 늦은 밤에 식은땀과 함께 열이 내리는 증상이 반복됨
- ④ 피로감, 식욕부진, 체중 감소, 무기력감
- ⑤ 점액성, 화농성, 혈액성 가래(농흉 및 객혈)
- ⑥ 호흡 곤란과 흉막염 등의 합병증



### 꼭 알아두기

#### 폐결핵 치료를 위한 약물 복용

- 항결핵제는 여러 가지이고, 약의 양이 많고, 복용기간이 비교적 길다. 처방된 항결핵제는 자의로 중단하거나 줄여서 먹으면 안 된다. 처방된 기간에 충실하게 약을 복용하는 것이 결핵 완치의 유일한 방법이다.
- 항결핵제를 불규칙적으로 먹거나 임의로 중단하면 약제 효과가 미치지 않은 균들이 살아남아 몸에서 활발하게 증식하게 되어 치료가 실패로 돌아가고 결핵이 더욱 악화된다.

## ■ 치료 및 예방

- ① 결핵약을 제대로 복용하는지 주의 깊게 관찰한다.
- ② 약물 투여로 인한 위장장애, 홍조, 피부 발진, 가려움증, 발열 같은 부작용을 관찰한다.
- ③ 주기적으로 간 기능 검사와 객담 검사를 받는다.
- ④ 결핵은 감염성이 있으므로 흉부방사선 촬영 (X-ray) 검진, 가래검사를 해서 조기에 발견한다.
- ⑤ 다른 사람에게 감염되지 않도록 기침 예절을 지킨다.

결핵ZERO [www.tbzero.com](http://www.tbzero.com)

# 결핵 없는 건강한 대한민국을 위한 개념기침 캠페인

결핵 등 호흡기 감염병을 위한 첫걸음 <기침 에티켓>을 지킵시다.

**하나**

기침, 재채기 할 때  
휴지나 손수건은 필수!

평소 기침이나 재채기를 할 때  
휴지나 손수건으로 입과 코를  
가리고 합니다.  
기침이나 재채기 후에 미지근한  
물에 비누로 손을 씻으세요.

**둘**

휴지나 손수건이 없다면  
옷 소매 위쪽으로 가리기

만약, 휴지나 손수건이 없다면  
옷 소매 위쪽으로  
입과 코를 가리고 하세요.

**셋**

기침이 계속된다면  
마스크 착용!

기침이 계속될 경우,  
내 가족과 친구를 위해  
반드시 마스크를 착용하세요!

결핵예방은 생활이다

보건복지부 질병관리본부



## 꼭 알아두기

### 결핵 감염 예방을 위한 기침 예절

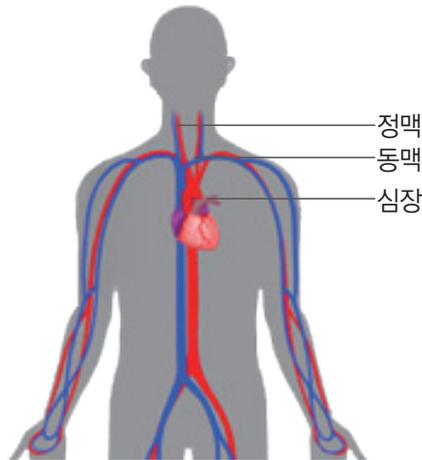
- 기침이나 재채기를 할 때는 코와 입을 휴지나 손수건으로 가리고, 없을 경우에는 소매로 가린다. 손으로 가리면 손에 묻은 균이 다른 물건에 묻어 결핵균이 전파되기 쉽기 때문에 반드시 소매로 가린다.
- 사용한 휴지는 즉시 휴지통에 버리고 흐르는 물에 비누나 소독제로 손을 씻거나 물 없이 사용하는 알코올 제제를 사용하여 손을 씻는다.
- 호흡기 감염증상이 있는 사람은 가급적 마스크를 착용한다.
- 일회용 마스크는 젖으면 필터링 능력이 떨어지므로 바로 교환하고 재활용하지 않는다.

### 요양보호사의 활동

- 요양보호사가 대상자의 질병명을 예측하여 말하거나, 수술 혹은 약물 치료가 필요하다는 등의 말을 하면 안 된다. 요양보호사의 부정확한 판단이 대상자 및 가족에게 혼란과 걱정을 유발할 수 있기 때문이다.  
〈예〉 기침하는 대상자에게 “결핵인 것 같으니 약을 먹어야 할 것 같다”라고 말하는 것
- 대상자가 평소와 다르게 상태가 안 좋은 방향으로 변화되었을 때 가족과 상의하여 의료기관을 찾도록 한다. 또한, 시설장이나 간호사에게 신속하게 보고해야 한다.
- 대상자의 호흡에 변화가 관찰되어 간호나 의학적 진단 등이 필요하다고 판단되는 경우, 가족과 상의하고, 시설장이나 간호사에게 신속하게 보고한다.
- 호흡곤란을 경험한 대상자는 불안해하므로 기관지확장흡입기 등 위급 상황을 해결하는 데 도움이 될 수 있는 장치들을 준비해 주고 안심시킨다.
- 호흡곤란 중에는 상체를 올리는 반 앉은 자세를 취하게 하고, 최대한 편안한 호흡을 유도하면서 옆에 있어 준다.
- 요양보호사는 자신이 돌보는 대상자에게 감염성 질환이 생긴 것으로 의심되면 기관에 보고하고 감염성이 없다고 판정될 때까지 격리해야 한다.
- 대상자가 인플루엔자나 폐렴구균 등의 예방접종 후 열이 나거나 아파 보이거나 힘들어하는 등 평소와 다른 이상반응을 나타내는 경우 시설장이나 관리책임자에게 신속하게 보고해야 한다.
- 결핵 감염대상자와 접촉한 요양보호사와 가족은 2주~1개월 이후 반드시 보건소에서 흉부방사선 촬영(X-ray) 등을 통해 감염 여부를 확인해야 한다.
- 결핵전파가 우려되는 대상자를 돌볼 때는 보호장구(마스크, 장갑 등)를 착용해야 한다.

### 3. 심혈관계

심혈관계는 혈액, 심장, 혈관으로 구성되며 혈액순환에 의해 산소와 영양분을 각 조직과 세포로 운반하고, 대사산물인 노폐물을 몸 밖으로 내보내는 작용을 한다. 심장은 피를 펌프질하고 혈관은 수축과 이완 작용을 통하여 혈압을 유지하고 혈액과 신체조직 간의 물질 교환을 하게 한다.



심혈관계

#### 가. 노화에 따른 특성

- ① 심장은 나이가 들면서 근육이 두꺼워져 탄력성이 떨어진다.
- ② 최대 심박출량과 심박동수가 감소된다.
- ③ 말초혈관으로부터 심장으로의 혈액순환이 감소된다.
- ④ 누워 있다가 갑자기 일어나거나, 소변을 보기 위해 앉았다 일어나는 등의 체위 변화에 따라 기립성 저혈압이 발생한다.
- ⑤ 정맥의 약화로 하지에 부종과 정맥류, 항문에 치질이 생긴다.

#### 나. 주요 질환

##### 1) 고혈압

혈압은 심장에서 뿜어내는 혈액이 혈관의 벽에 미치는 압력이며, 최고 혈압은 심장에서 피를 쫓아낼 때의 압력(수축기 혈압)이고, 최저 혈압은 심장이 늘어나면서 피를 가득 담고 있을 때의 압력(이완기 혈압)이다.

혈압은 음식 섭취, 음주, 통증, 혈압 측정 시간, 몸의 자세, 정신적인 긴장, 신체활동, 감정, 계절에 따라 변화한다. 가장 이상적인 혈압은 120/80mmHg이며, 혈관이 좁아지거나 심장이 한 번에 내보내는 혈액의 양이 늘어나면 혈압이 높아지게 된다.

## ■ 관련 요인

### ① 본태성(일차성) 고혈압

발생 원인은 밝혀지지 않았으나 유전, 흡연, 과도한 음주, 스트레스, 과식, 짠 음식, 운동 부족, 비만과 같은 많은 요인이 관련된다. 전체 고혈압의 90~95%가 본태성 고혈압에 해당한다.

### ② 속발성(이차성) 고혈압

다른 질병의 합병증으로 발생한 고혈압으로 심장병, 신장질환, 내분비 질환의 일부, 임신중독증과 같은 질병이 원인이 된 고혈압으로 원인이 되는 질병이 치료되면 혈압도 정상화된다. 전체 고혈압의 5~10%가 속발성 고혈압이다.

전체 고혈압의 90% 이상이 일차성 고혈압입니다.



## 고혈압

일반적으로 고혈압이란 성인의 최고 혈압(수축기 혈압)이 140mmHg, 최저 혈압(이완기혈압)이 90mmHg 이상인 경우를 말한다.



혈압계



## 꼭 알아두기

### 고혈압 약물치료에 대한 편견

- 편견 1: 증상이 없으면 치료하지 않아도 된다.  
→ 증상이 없어도 혈압이 높으면 치료해야 한다.
- 편견 2: 두통 등의 증상이 있을 때만 약을 먹는다.  
→ 고혈압은 증상이 없는 경우가 대부분이기 때문에 의사의 처방이 있으면 계속 약을 먹어야 한다.
- 편견 3: 혈압약을 오래 먹으면 몸이 약해진다.  
→ 약을 오래 복용하는 것이 몸에 좋지는 않지만, 고혈압의 합병증을 발생시키는 것보다는 안전하다.
- 편견 4: 혈압이 조절되면 약을 먹지 않아도 된다.  
→ 혈압이 조절되다가도 약을 안 먹으면 약효가 떨어지자마자 혈압이 다시 올라간다. 따라서 의사의 처방이 있으면 계속 약을 먹어야 한다.

## 이명

귀에서 들리는 소음에 대한 주관적 느낌

### ■ 증상

- ① 뇌동맥의 파열로 뇌졸중 혹은 사망
- ② 뒷머리가 빠근하게 아프고 어지럽거나 흐리게 보임
- ③ 이른 아침의 두통
- ④ 이명, 팔다리 저림
- ⑤ 심장 및 신장 기능 장애
- ⑥ 코피, 가슴이 답답하거나 숨이 참

### ■ 치료 및 예방

- ① 혈압약을 꾸준히 복용하여 혈압을 정상으로 유지함으로써 동맥경화증, 뇌졸중, 심장질환, 신장질환 등의 합병증을 예방해야 한다.
- ② 혈압약은 의사에게 처방받아야 하고 지속적으로 치료해도 고혈압이 계속될 때는 의사와 상의하여 약을 바꾸거나 정밀검사를 받아야 한다.
- ③ 알코올은 영양가 없이 칼로리만 높아 체중을 늘려 혈압을 상승시킬 뿐만 아니라 혈압약의 효과를 낮추므로 금주해야 한다.
- ④ 혈압을 규칙적으로 측정하여 변화를 주의 깊게 확인한다.
- ⑤ 저염식이, 저지방식을 한다.
- ⑥ 스트레스는 혈압을 상승시키므로 정신적인 안정과 즐거운 마음을 유지한다.
- ⑦ 심장에 무리가 없는 적당한 운동을 규칙적으로 하면 동맥경화증을 예방하고 심장 기능을 향상할 수 있다.
- ⑧ 표준체중을 유지하고 체중이 정상이더라도 복부 비만인 경우에는 심혈관계 질환의 위험 요인이 되므로 조절해야 한다.
- ⑨ 흡연은 동맥경화와 심근경색을 악화시키므로 담배를 절대로 피워서는 안 된다.

## 고혈압 완화에 좋은 운동

- 종류: 걷기, 빨리 걷기, 조깅, 자전거 타기, 계단 오르기, 등산, 수영 등
- 시간: 하루 30-60분, 일주일에 3-5일
- 강도: 속옷에 땀이 났 정도, 약간 숨이 찰 정도

교정법	권고
체중 감량	 <p>정상 체중을 유지하십시오.</p>
식사요법	 <p>과일과 야채와 저지방 유제품을 많이 먹고 포화 지방산과 지방이 많은 음식을 피하십시오.</p>
염분 섭취 줄이기	 <p>염분을 하루에 6g 이하로 섭취하십시오.</p>
신체 활동	 <p>일주일에 3~5회 30분 이상 땀이 날 정도로 운동하십시오.</p>
절주	 <p>남성은 하루 기준 두 잔 이하, 여성은 한 잔 이하로 음주를 제한하십시오.</p>

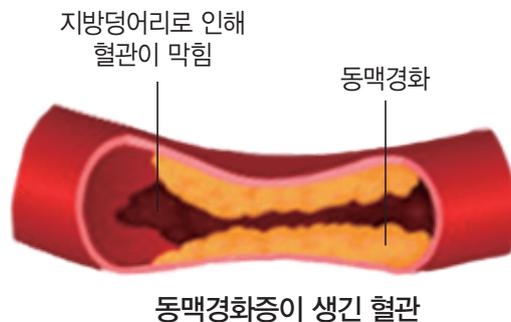
### 고혈압 관리법

## 2) 동맥경화증

동맥경화증은 동맥 혈관의 안쪽 벽에 지방이 축적되어 혈관 내부가 좁아지거나 막혀 혈액의 흐름에 장애가 생기고 혈관 벽이 굳어지면서 발생하는 것이다.

### ■ 관련 요인

- ① 지방대사 이상
- ② 콜레스테롤이나 지방 섭취 과다
- ③ 가족적 소인
- ④ 스트레스, 비만, 흡연, 과음, 폐경
- ⑤ 운동 부족
- ⑥ 고지혈증, 당뇨병, 고혈압



### 꼭 알아두기

#### 고혈압을 예방하려면

- 체중 관리
- 짠 음식 덜 먹기
- 규칙적인 생활
- 적절한 운동
- 절주
- 금연

## ■ 증상

- ① 뇌혈관이 막히거나 터짐
- ② 불면증
- ③ 언어 장애
- ④ 팔, 다리의 동맥경화로 손발의 통증, 냉증 및 저림, 다리를 저는 등의 보행 장애
- ⑤ 협심증, 심근경색 등 관상동맥질환으로 흉통, 압박감, 조이는 듯한 느낌
- ⑥ 발작, 의식장애, 혼수, 반신불수
- ⑦ 혈액순환이 심각하게 감소되면서 하지 조직의 괴사 발생
- ⑧ 머리가 무겁고 아프거나 뒷골이 당기며 현기증, 기억력 저하

## ■ 치료 및 예방

- ① 흡연 시 발생하는 일산화탄소는 동맥 안쪽 벽을 손상하므로 금연한다.
- ② 혈압이 높으면 동맥 혈관이 손상되므로 고혈압을 관리한다.
- ③ 당뇨병은 혈중 지방 수치를 높이고 혈관을 손상시키므로 혈당을 조절한다.
- ④ 소금섭취량을 평소의 반으로 줄이는 저염식이와 저지방식이를 한다.
- ⑤ 규칙적으로 운동한다.

## 3) 심부전

심부전이란 심장의 수축력이 저하되어 신체조직에 필요한 만큼의 충분한 혈액을 내보내지 못하는 상태이다.

## ■ 관련 요인

- ① 관상동맥질환
- ② 고혈압
- ③ 심장병이나 신장병

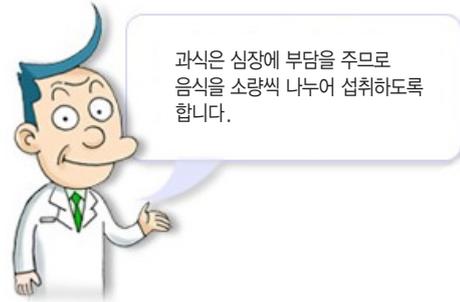
## ■ 증상

- ① 앓은 자세 호흡
- ② 식욕 상실
- ③ 의식혼돈, 현기증

- ④ 지속적인 기침과 객담 배출
- ⑤ 적절한 산소와 영양분 부족으로 허약감, 피로, 호흡곤란
- ⑥ 걷기, 계단오르기, 쇼핑하기 등 운동 시 심한 호흡곤란
- ⑦ 심박출량 감소에 따른 신장 혈류량 부족으로 신장의 수분과 염분 배출이 억제되어 의존성 부종이 나타남

#### ■ 치료 및 예방

- ① 원인을 치료하는 약물을 투여한다.
- ② 염분, 수분, 고지방, 고콜레스테롤을 제한하는 식사를 소량씩 섭취한다.
- ③ 규칙적인 운동을 한다.
- ④ 독감이나 폐렴을 예방한다.
- ⑤ 금연한다.
- ⑥ 매일 체중을 측정하여 부종 정도를 확인한다.
- ⑦ 고혈압과 고지혈증을 치료한다.
- ⑧ 스트레스를 조절한다.



#### 4) 빈혈

빈혈은 적혈구나 헤모글로빈이 부족하여 혈액이 몸에서 필요한 만큼의 산소를 공급하지 못하는 상태를 말한다. 노인에게는 철분이 부족하여 생기는 빈혈이 흔하다.

#### ■ 관련 요인

- ① 위궤양, 십이지장궤양, 치질, 암 등 위장관에서 출혈이 되는 경우
- ② 철분 섭취가 부족한 경우
- ③ 철분의 흡수에 문제가 있는 경우 등

#### ■ 증상

- ① 중추신경계 증상: 현기증, 두통, 집중력 저하, 손발 저림
- ② 피부 증상: 창백, 설염
- ③ 심혈관계 증상: 빈맥, 저혈압, 숨가쁨, 호흡곤란
- ④ 소화기 증상: 소화불량, 오심, 변비, 복부팽만
- ⑤ 비뇨생식기계 증상: 성욕감퇴



## ■ 치료 및 예방

- ① 철분제와 철분의 흡수를 돕기 위한 비타민 C를 함께 복용한다.
- ② 식사 시 철분 섭취를 늘린다.
- ③ 출혈을 일으키는 문제가 있으면 의사와 상의한다.

### 빈혈 예방과 해소에 좋은 음식



#### 굴

철분 이외에 구리와 타우린이 많아 콜레스테롤 수치를 낮춰줘요.



#### 달걀노른자

철분 외에 다양한 영양소 풍부, 레시틴이 콜레스테롤도 낮춰줘요.



#### 붉은 살코기

동물성단백질식품의 철이 식물성 단백질 식품의 철보다 흡수가 3배 더 잘돼요.



#### 콩류

고단백질의 영양가 많은 식품으로 빈혈에도 좋고 건강에도 좋아요.



#### 시금치

철분뿐 아니라 비타민 C가 많아 철분의 흡수를 도와요.

### 요양보호사의 활동

- 요양보호사가 대상자의 질병명을 예측하여 말하거나, 수술 혹은 약물 치료가 필요하다는 등의 말을 하면 안 된다. 요양보호사의 부정확한 판단이 대상자 및 가족에게 혼란과 걱정을 유발할 수 있기 때문이다.  
 〈예〉 숨차하는 대상자에게 “심장병인 것 같으니 빨리 병원에 가야 할 것 같다” 라고 말해서는 안 된다. 병원에 가보는 것이 좋겠다고만 말해야 한다.
- 대상자가 가슴 통증이나 호흡곤란, 가슴 주변의 통증을 호소하는 경우, 생명과 직결된 문제이므로 최대한 빨리 조치해야 한다. 우선, 가족과 상의하고, 시설장이나 관리책임자에게 신속하게 보고한다.
- 심혈관계 문제를 가진 대상자는 불안해하고, 걱정스러워하므로, 최대한 안정적이고 편안하게 해준다.
- 고혈압이나 동맥경화증이 있는 대상자는 평소 처방약을 복용하고 뇌졸중이 발생하는지 철저히 관찰해야 한다.

- 갑자기 어지럼증을 느끼는 대상자는 그 자리에 주저앉도록 하여 낙상으로 인한 뇌손상을 예방한다.
- 의식불명이나 심장마비가 나타날 수 있으므로 응급상황에 대처할 수 있어야 한다(대처 방법은 응급상황대처에서 다룬다).



### 꼭 알아두기

갑자기 어지럼을 느낄 경우, 곧바로 바닥에 주저앉아야 머리 손상을 줄일 수 있다.

## 4. 근골격계

근골격계는 근육이나 힘줄, 인대, 연골, 뼈 등의 조직으로 구성된다. 골격은 단단한 구조를 형성하며 갈비뼈, 골반과 같은 구조물은 내부 장기가 손상되지 않게 보호한다. 근육은 뼈가 움직일 수 있는 힘을 제공하여 일상생활에 필요한 동작을 할 수 있게 한다.

### 가. 노화에 따른 특성

- ① 추간판이 오그라들어 키가 줄어든다.
- ② 등뼈가 굽어 머리를 낮추면서 가슴을 향하여 보게 된다.
- ③ 뼈의 질량 감소로 골격이 작아지고 약해져 작은 충격에도 골절되기 쉽다.
- ④ 하악골의 쇠약으로 치아가 상실된다.
- ⑤ **근긴장도**와 근육량이 저하되어 신체적 활동과 운동 능력이 감소된다.
- ⑥ 호흡기계 노화로 산소를 유용하게 사용하지 못하여 근육경련과 근육피로를 자주 느끼게 된다.
- ⑦ 인대 등이 탄력을 잃음에 따라 관절운동이 제한된다.
- ⑧ 어깨는 좁아지고 골반은 커진다.
- ⑨ 관절면이 마모되어 염증, 통증, 기형이 초래된다.
- ⑩ 팔, 다리의 지방은 감소하고 엉덩이와 허리의 피하지방은 증가하여 노인 특유의 체형을 보인다.

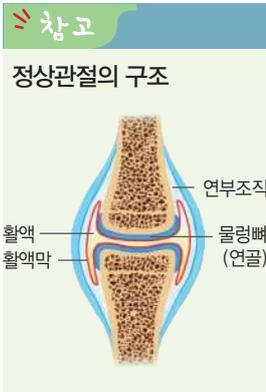
### 근긴장도

운동을 할 때 근육이 펴지고 오므라드는 양과 정도

## 나. 주요 질환

### 1) 퇴행성 관절염

퇴행성 관절염이란 뼈를 보호해 주는 끝부분의 연골(물렁뼈)이 닳아서 없어지거나 관절에 염증성 변화가 생긴 상태이며 노화로 인해 생기며 퇴행성 관절염이라고 한다.



#### 퇴행성 관절의 염증성 변화 과정



#### ■ 관련 요인

- ① 노화, 유전적인 요소와 환경적인 요소가 복합적으로 작용하여 명확하지 않음
- ② 관절을 싸고 있는 조직의 퇴화
- ③ 연골의 탄력성 저하

#### ■ 증상

- ① 관절 부위의 통증
  - 개인에 따라 자각하는 통증의 정도가 다르다.
  - 날씨나 활동의 정도에 따라 통증의 호전과 악화가 반복된다.
  - 초기에는 통증이 경미하게 나타나다가 몇 년에 걸쳐 점차 심해지며, 운동하면 악화되고 안정하면 호전된다.
  - 아침에 일어나면 관절이 뻣뻣해져 있는 경직 현상이 있는데 일반적으로 30분 이내에 풀어진다.
  - 계단 오르내리기, 장거리 걷기, 등산 등의 활동으로 관절을 많이 사용할수록 통증이 심해질 수 있다.



손가락 관절의 경직



무릎 관절의 변형

- ② 운동장애
- ③ 관절의 변형

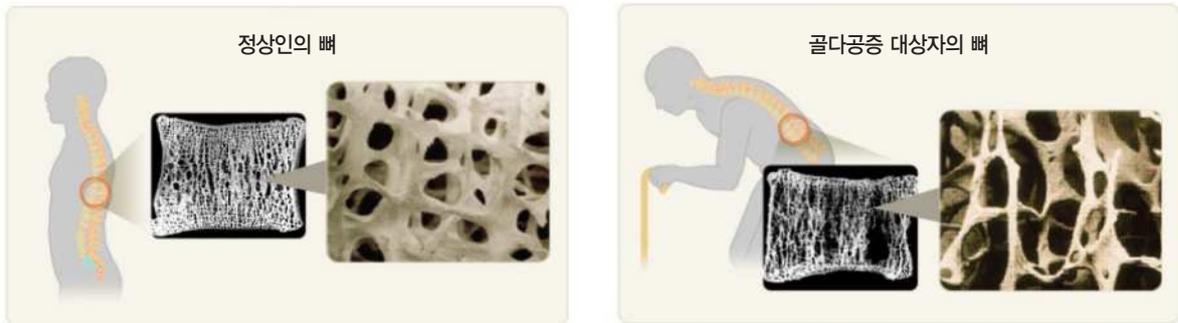
• 무릎 관절에 관절액이 많아져 무릎이 부어올라 관절의 모양이 변형된다.

#### ■ 치료 및 예방

- ① 약물치료를 한다.
- ② 온·냉요법, 마사지, 물리치료를 한다.
- ③ 관절 경직을 예방하고 근육강화를 위해 통증이 악화되지 않는 범위 내에서 관절운동을 자주 한다.
- ④ 관절의 파괴가 심할 때는 수술을 하기도 한다.
- ⑤ 관절의 부담을 완화하기 위해 체중을 조절한다.
- ⑥ 관절에 부담되지 않는 규칙적인 운동(예: 수영, 평평한 흙길 걷기, 체조 등)을 한다.

## 2) 골다공증

골다공증은 뼈세포가 상실되고 골밀도가 낮아져 골절이 발생하기 쉬운 상태이다.



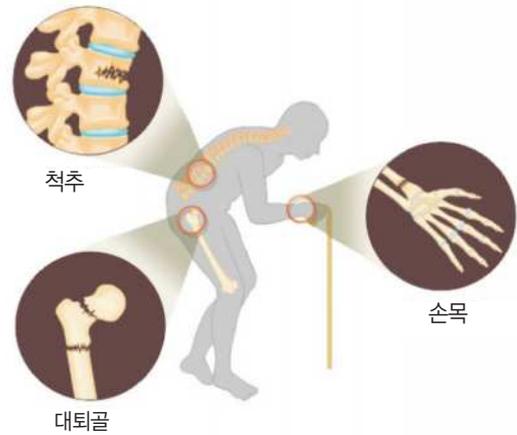
#### ■ 관련 요인

- ① 폐경, 여성 호르몬 부족
- ② 골격이 약하고 저체중
- ③ 운동 부족
- ④ 갑상선 및 부갑상선 질환
- ⑤ 척추골절 등 40세 이후 골절 경험

- ⑥ 영양 흡수장애 및 칼슘 섭취 부족
- ⑦ 3개월 이상 부신피질 호르몬 요법을 받았거나 장기적으로 혈전예방 약물 (아스피린, 헤파린 등)을 복용함
- ⑧ 흡연, 음주, 카페인 과다 섭취
- ⑨ 젊었을 때 본인 체중 10% 이상의 무리한 다이어트
- ⑩ 유전적인 요소

■ 증상

- ① 허리 통증
- ② 키가 작아짐
- ③ 등이나 허리가 굽음
- ④ 잦은 골절



골다공증 대상자에게 골절이 잘 발생하는 부위

■ 치료 및 예방

- ① 칼슘을 충분히 섭취함으로써 칼슘 부족에 의한 골다공증을 예방하고 치료한다.
- ② 의료기관에서 호르몬치료를 받는다.
- ③ 적당한 체중을 유지한다.
- ④ 근육과 뼈에 힘을 주는 체중부하운동을 한다.
- ⑤ 음식으로 **비타민 D**를 섭취한다. 햇볕을 쬐면 비타민 D가 생성되는데, 약물을 복용하기도 한다.
- ⑥ 술은 성호르몬을 감소시키며, 뼈 생성을 억제하므로 금주한다. 또한 과음을 하면 넘어지기 쉽고, 영양 불균형으로 골다공증 위험이 증가된다.
- ⑦ 흡연을 하면 여성호르몬 농도가 낮아지고, 뼈가 약해지므로 금연한다.

비타민 D 합성

오전 10시에서 오후 2시까지의 강렬한 자외선은 피하고, 그 시간 전후로 해서 주 2-3회 정도 팔 다리등에 30분-1시간 정도의 자외선을 쬐면 충분한 양의 비타민 D를 합성할 수 있다.

〈표 2-1〉 비타민 D 함유 식품 및 함유량

음식	함유량(IU)
대구간유 1테이블스푼(1테이블스푼 = 15ml)	1,360
연어, 조리한 것 100g	360
고등어, 조리한 것 100g	345
정어리 (기름을 넣고 통조림으로 만든 것)100g	270
뱀장어, 조리한 것 100g	200
달걀 1개(노른자위에 들어있음)	25
버섯 100g	20

질병관리 본부 국가건강정보포털 의학정보 <http://health.cdc.go.kr/health/Main.do>

### 3) 고관절 골절

고관절 골절은 강한 외부 힘이 작용해서 고관절 뼈가 부러지는 것이다.  
골다공증이 있는 노인이 낙상을 하면 발생한다.

#### ■ 관련 요인

- ① 고령
- ② 하지 기능 부전
- ③ 시력장애
- ④ 골다공증
- ⑤ 저체중
- ⑥ 보조기 사용
- ⑦ 알코올 섭취

#### ■ 증상

- ① 서혜부와 대퇴부의 통증
- ② 이동의 제한
- ③ 뼈가 부러지는 소리

#### 노인 고관절 골절과 낙상 사망률

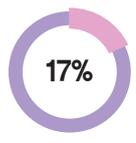
낙상의 위험성

한국인 질병 부담 순위



7위

낙상 사망률



17%

고관절 골절 동반 시  
1년 내 기준

매년1회 이상 낙상을 겪는 노인



3명 중 1명



고관절 골절 호발 부위

## ■ 치료 및 예방

- ① 골다공증에 대한 진단을 받고 적절한 치료를 한다.
- ② 골절 부위를 수술한다.
- ③ 낙상을 예방한다.

### 요양보호사의 활동

- 요양보호사가 대상자의 질병명을 예측하여 말하거나, 수술 혹은 약물 치료가 필요하다는 등의 말을 하면 안 된다. 요양보호사의 부정확한 판단이 대상자 및 가족에게 혼란과 걱정을 유발할 수 있기 때문이다.
- 근육이나 관절 부위의 통증 증상을 관찰한다.

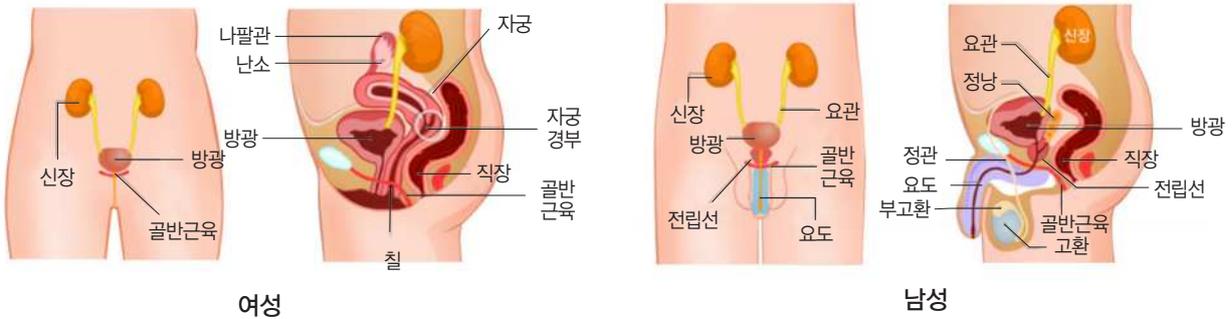


관절염의 통증 부위

- 근골격계 질환 예방을 위해서는 적절한 영양과 운동이 무엇보다 중요하다. 인체는 약물로 된 영양보다 자연식품에 포함된 영양물질을 더 잘 흡수하므로 대상자가 칼슘을 충분히 섭취할 수 있도록 식사를 도와야 한다.
- 근골격계 질환을 가진 대상자는 낙상과 같은 안전사고 예방에 특히 유의하여야 한다.
- 보조기구를 사용하는 대상자에게는 사용 방법을 정확하게 설명해야 한다.
- 수술을 받은 대상자는 회복을 위해 재활이 필요하므로 잔존기능을 최대한 활용할 수 있도록 도와야 한다.

## 5. 비뇨·생식기계

남성과 여성 모두 비뇨기계와 생식기계는 가까이 있다. 특히 남성의 기관은 생식과 배설 기능을 동시에 하며 여성은 생식기관과 배설기관이 완전히 분리되어 있다. 비뇨기계는 신장, 요관, 방광과 요도로 이루어져 있고 노폐물을 제거하는 기능을 한다. 생식기계는 남성에서는 음낭, 고환, 부고환, 음경, 전립선, 여성에서는 난소, 난관, 자궁, 질로 이루어져 있다.



### 가. 노화에 따른 특성

#### 1) 여성 노인

- ① 여성 호르몬 감소로 난소가 작아지고 기능도 점차 감퇴된다.
- ② 질벽이 얇아지고 탄력성이 적어지고 윤향작용이 감소되어 성교가 어렵고, 성교 시 통증이 있으나 성적 욕구가 감소되는 것은 아니다.
- ③ 유방과 유방을 지지하는 근육이 위축하여 가슴은 처지고 작아진다.
- ④ 질의 수축 및 분비물 저하로 질염이 발생하기 쉽다.
- ⑤ 방광기능과 대뇌기능의 저하 등으로 빈뇨증, 요실금, 야뇨증이 생긴다.

#### 2) 남성 노인

- ① 남성 호르몬 감소로 동맥 혈관에 변화가 일어나 음경이 발기되는 데 더 많은 자극이 필요하고 오래 걸린다.
- ② 대부분의 남성 노인은 전립선 비대를 경험한다.
- ③ 잔뇨량이 늘어나고, 방광용적이 250ml 정도로 감소되어 자주 소변을 보게 된다. 또한 방광 근력이 저하되어 방광이 완전히 비워지지 않고 소변줄기가 가늘어진다.

1	빈뇨증
	24시간 동안 8회 이상 배뇨함
	요실금
	자신의 의지와 상관없이 소변이 밖으로 흘러나오는 것
	야뇨증
	수면 중에 배뇨하려고 한 번 이상 일어나는 것

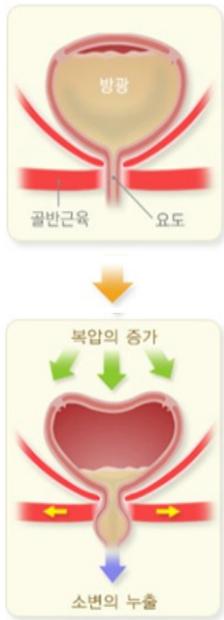
## 나. 주요 질환

### 1) 요실금

요실금이란 자신의 의지와 상관없이 소변이 밖으로 흘러나오는 증상이다.



노인 요실금



#### ■ 관련 요인

- ① 노화로 인한 방광의 저장능력 감소
- ② 골반 근육 조절능력의 약화
- ③ 호르몬의 생산 중지로 인한 요도기능 약화
- ④ 당뇨병, 파킨슨병, 각종 약물 복용으로 인한 부작용
- ⑤ 남성은 전립선비대증, 여성은 요로 감염 및 복잡상승이 관련됨
- ⑥ 변비

#### ■ 증상

- ① 복압성 요실금: 기침, 웃음, 재채기, 달리기, 줄넘기 등 복부 내 압력 증가로 인해 소변이 나오는 것
- ② 절박성 요실금: 소변을 보고 싶다고 느끼자마자 바로 소변이 나오는 것
- ③ 역류성 요실금: 소변의 배출이 원활하지 않아 소변이 가득 찬 방광에서 소변이 조금씩 넘쳐 계속적으로 흘러나오는 것

## ■ 치료 및 예방

- ① 발생 원인에 따라 약물요법이나 수술 치료를 한다.
- ② 골반근육강화 운동을 한다.
- ③ 충분한 수분 섭취로 방광의 기능을 유지한다.
- ④식이섬유소가 풍부한 채소와 과일 섭취로 변비를 예방한다.
- ⑤ 비만은 복부 내 압력을 증가시켜 복압성 요실금을 유발하기 때문에 체중을 조절한다.



1. 손을 허리에 올리고 똑바로 섭니다.
2. 오른쪽 다리를 오른쪽으로 이동하며 기마자세를 취합니다.
3. 오른쪽 다리를 다시 제자리로 가져오며 똑바로 서서 3초간 항문근육을 조여줍니다. (우리가 흔히 알고 있는 케겔 운동)
4. 이번엔 왼쪽 다리를 왼쪽으로 이동하며 기마자세를 취하고 같은 과정을 반복합니다.
5. 15회씩 2회 반복합니다.



1. 누워서 두 다리를 90도가 되도록 똑바로 올립니다.
2. 두 다리를 양쪽으로 넓게 벌립니다.
3. 다시 똑바로 모은 상태에서 3초간 항문근육을 조여줍니다.
4. 15회씩 2회 반복합니다.



1. 누워서 어깨 넓이만큼 두 다리를 벌리고 무릎을 굽혀 세웁니다.
2. 엉덩이를 들어 올리고 3초간 항문근육을 조여줍니다.
3. 들어 올렸던 엉덩이를 내립니다. 단, 이때 엉덩이가 바닥에 완전히 닿지 않게 합니다.
4. 15회씩 2회 반복합니다.

### 골반근육강화 운동법

## 2) 전립선비대증

전립선은 남성에게만 있는 기관으로서 방광 바로 아래에 위치하여 요도를 감싸고 있다. 전립선비대증은 전립선이 커져서 요도를 압박하는 것이다.



### 전립선비대증

## ■ 관련 요인

- ① 노화에 따른 남성호르몬 감소, 여성호르몬 증가 등 호르몬 불균형
- ② 비만
- ③ 고지방, 고콜레스테롤 음식 섭취

## ■ 증상

- ① 비대된 전립선이 요도를 눌러 요도가 좁아져 소변줄기가 가늘어짐
- ② 소변을 보고 나서도 시원하지 않음(잔뇨감)
- ③ 소변이 바로 나오지 않고 힘을 주어야 나오
- ④ 배뇨 후 2시간 이내에 다시 소변이 마렵고(빈뇨) 소변이 마려울 때 참기 힘들(긴박뇨)
- ⑤ 밤에 자다가 소변을 보려고 자주 깬(야뇨)



전립선비대증의 증상

## ■ 치료 및 예방

- ① 도뇨관을 사용하여 정기적으로 소변을 빼준다.
- ② 약물요법을 통해 신장 기능의 손상을 치료한다.
- ③ 심하면, 전립선절제 수술을 받는다.
- ④ 저지방 식사와 적당한 운동으로 적정 체중을 유지한다.
- ⑤ 음주는 전립선비대증을 악화시키므로 금주한다.

### 요양보호사의 활동

- 요양보호사가 대상자의 질병명을 예측하여 말하거나, 수술 혹은 약물 치료가 필요하다는 등의 말을 하면 안 된다. 요양보호사의 부정확한 판단이 대상자 및 가족에게 혼란과 걱정을 유발할 수 있기 때문이다.
  - 비뇨기계에 문제가 있어 스스로 배뇨를 조절하기 힘든 대상자도 기저귀나 소변 주머니 사용은 최대한 자제하고, 되도록 스스로 할 수 있도록 유도하고 훈련해야 한다.
- 〈예〉 낮에는 배뇨간격에 맞추어 소변을 보도록 유도한다. 밤에만 기저귀를 채운다.
- 요실금이 있는지, 긴박노 때문에 밤에 잠을 깨는지 관찰한다.
  - 스스로 배뇨 문제를 해결하지 못해 서비스를 제공받을 때 누군가 방문을 열면 대상자가 수치심을 느낄 수 있기 때문에 혼자서 방을 사용하는 경우라도 스크린을 쳐주는 등 최대한 프라이버시를 지켜 주어야 한다.
  - 도뇨관을 바꾸거나 방광을 세척해야 하는 경우 시설장이나 관리책임자에게 보고하여 의료인에게 연계해야 한다.
  - 요실금 대상자는 발생할 수 있는 합병증인 피부 자극, 욕창을 예방하는 데에도 신경 써야 한다.

### 참고

#### 도뇨관을 이용한 소변 배출

- 너무 오랫동안 방광 안에 소변이 남아 있으면 방광염이 생길 수 있으므로 일정 간격으로 빼줘야 한다.
- 도뇨관을 이용해 스스로 소변을 배출하는 방법은 의료기관에서 교육받아야 한다.

## 6. 피부계

피부는 표피와 진피, 피하조직의 세 층으로 구성되고 미생물과 탈수로부터 신체를 보호하고 체온을 조절한다.

### 가. 노화에 따른 특성

- ① 피하지방의 감소로 기온에 민감해진다.

② 피부가 건조하고, 표피가 얇아져서 탄력성이 감소하고 쉽게 손상되는 경향이 있다.

③ 피하조직의 감소로 저체온, 오한, 압박에 대한 손상의 위험이 높다.

④ 피하 지방이 줄고 수분이 소실되어 건조해지고 주름살이 생기며 눈꺼풀이 늘어지고 이중 턱이 된다.

⑤ 발톱이나 손톱이 딱딱하고 두꺼워지며 세로줄이 생기고 잘 부서진다.

⑥ 피부가 회색으로 변하고 검버섯 등이 생긴다.

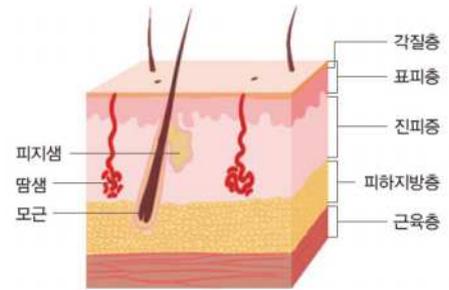
⑦ 노인성 반점이라 불리는 갈색 반점이 생긴다.

⑧ 머리카락은 전반적으로 가늘어지고 모근의 멜라닌생성 세포가 소실되어 탈색이 된다.

⑨ 여성노인의 머리, 겨드랑이, 음부의 털은 줄지만 입가와 뺨 등 얼굴의 털은 증가한다. 남성 노인의 경우 머리털과 수염이 줄고 입가나 뺨에는 털이 많아진다.

⑩ 가려움증, 통증, 지각이상 등의 증상이 흔하며 특히 노인들에게 특별한 원인 없이 지속된다. 노인의 각질층에는 수분 함유량이 적기 때문에 소양증은 밤과 겨울철에 더욱 심해진다.

⑪ 상처회복이 지연되고 궤양이 생기기 쉽다.



피부의 구조

## 나. 주요 질환

### 1) 욕창

욕창이란 병상에 오래 누워 있는 대상자의 후두부·등·허리·어깨·팔꿈치·발뒤꿈치 등 바닥면과 접촉되는 피부가 혈액을 공급받지 못해서 괴사되는 상태이다.

#### ■ 관련 요인

① 장기간의 와상 상태

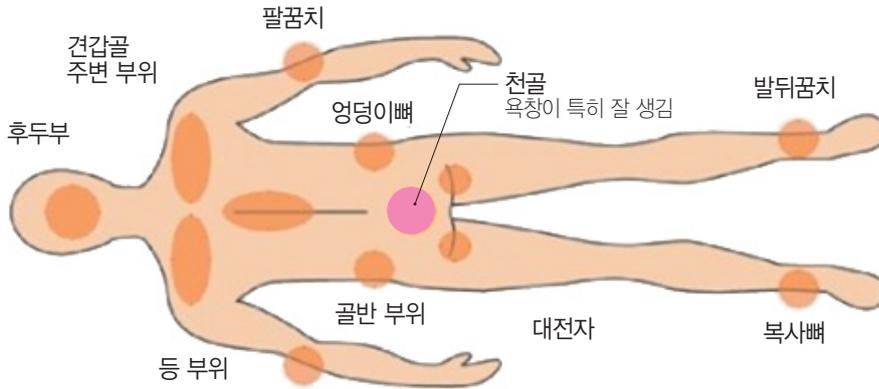
② 뇌척수신경의 장애로 인한 체위변경의 어려움

③ 체중으로 압박받는 부위, 특히 뼈가 튀어나온 곳에 가해진 지속적인 압력

④ 영양부족과 체중 감소, 근육 위축, 피하지방 감소 등으로 인해 피부와 뼈 사이의 완충지대 감소

⑤ 요실금 및 변실금 등 습기로 인한 피부 손상, 미생물 번식

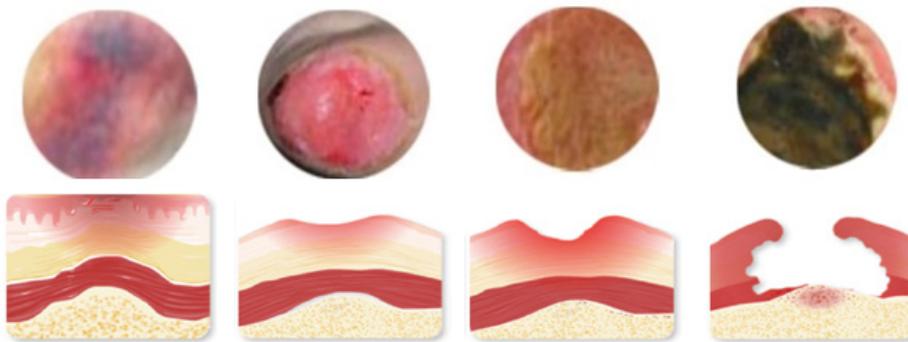
⑥ 대상자를 잘못 들어 올리거나 침대에서 잘못 잡아끌어 약한 부위의 피부가 벗겨짐



똑바로 누워 지내는 대상자의 욕창 호발 부위(뒷 모습)

■ 증상

- ① 1단계: 피부가 분홍색이나 푸른색을 띠고 누르면 색깔이 일시적으로 없어져 하얗게 보이고 열감이 있다.
- ② 2단계: 피부가 벗겨지고 물집이 생기고 조직이 상한다.
- ③ 3단계: 깊은 욕창이 생기고 괴사조직이 발생한다.
- ④ 4단계: 뼈와 근육까지 괴사가 진행된다.



1단계

표피는 정상이나 표피에 생긴 홍반이 30분 이내에 없어지지 않을 때

2단계

표피 또는 진피를 포함한 피부에 부분적인 손상이 있을 때

3단계

진피와 피하조직을 포함한 피부 전체에 손상이 있을 때

4단계

피하조직과 근막, 근육, 뼈나 관절을 포함한 심부 조직에 손상이 있을 때



꼭 알아두기

욕창 증상 초기 대처법

- 약간 미지근한 물수건으로 찜질하고 마른수건으로 물기를 닦아낸다.
- 주위를 나선형을 그리듯 마사지하고 가볍게 두드려 혈액순환을 촉진한다.
- 미지근한 바람으로 건조 시킨다.
- 춤이 없을 때에는 30분 정도 햇볕을 쬐인다.

욕창의 4단계

**꼭 알아두기**  
**자세 변경 주기**  
 침대-2시간마다  
 의자나 휠체어-1시간마다

**꼭 알아두기**  
 파우더와 도넛베개는 사용하지  
 않는다.

■ 치료 및 예방

- ① 매일 아침, 저녁으로 피부상태를 점검한다. 붉게 변한 부위가 있는지 확인한다. 자세를 바꾸어도 붉은빛이 계속되면 욕창일 가능성이 높다.
- ② 특정부위에 압력이 집중되지 않도록 침대에서는 적어도 두 시간마다, 의자에서는 한 시간마다 자세를 바꾸어준다.
- ③ 대상자를 이동시킬 때 피부가 밀리지 않도록 주의한다.
- ④ 젖은 침대 시트는 바로 교체한다. 피부에 습기가 있거나 오염물질이 묻어 있으면 재빨리 부드러운 천이나 스펀지, 자극이 없는 비누, 미지근한 물을 사용하여 씻고 말린다.

- 한 부위가 지속적으로 압박받는 것을 예방함
  - 적절한 체위유지 및 체위변경: 2시간마다 체위를 변경해 줍니다.
  - 압박제거 보조기 사용



- 금연 

- 피부를 건조하고 청결하게 유지함
  - 분비물과 배설물을 빨리 제거하고 더러워지거나 젖은 옷, 시트는 빨리 갈아줍니다.



- 영양분과 수분 섭취



욕창 예방법

- ⑤ 시트에 주름이 있으면 욕창이 더 잘 생기므로 주름을 펴다.
- ⑥ 뼈 주위를 보호하고 무릎 사이에는 베개를 끼워 마찰을 방지한다.
- ⑦ 신체의 약한 부위에 압력이 가는 것을 덜어줄 특수 매트리스와 베개를 대어준다.
- ⑧ 천골부위 욕창 예방을 위해 도넛 모양의 베개를 사용하는 경우가 있으나 이는 오히려 압박을 받는 부위의 순환을 저해할 수 있으므로 삼간다.

- ⑨ 뜨거운 물주머니는 피부에 화상을 입힐 수 있으므로 조심한다.
- ⑩ 피부는 순하고 부드러운 비누와 미지근한 물로 닦고 완전히 마르게 두드려주는 것이 좋다. 파우더는 화학물질이 피부를 자극하거나 땀구멍을 막으므로 사용을 금해야 한다.
- ⑪ 몸에 딱 끼는 옷과 단추 달린 스커트나 바지는 입지 않는다.
- ⑫ 손톱에 긁히는 일이 없도록 손톱을 짧게 자른다.
- ⑬ 단백질 등의 영양분을 충분히 공급한다.

## 2) 피부 건조증

노화에 따라 피부 외층이 건조해지며 거칠어지는 현상이다.

### ■ 관련 요인

- ① 실내외 습도가 낮은 겨울철
- ② 비누, 세정제와 알코올, 목욕 중의 뜨거운 물 사용

### ■ 증상

- ① 피부 발적
- ② 부종 또는 통증
- ③ **전완**, 손과 하지의 가려움증

### ■ 치료 및 예방

- ① 가습기를 사용하여 습도를 조절한다.
- ② 피부 건조로 인한 가려움증을 경감하기 위해서 물을 자주 마셔 수분을 충분히 섭취한다.
- ③ 자주 샤워를 하거나 때를 미는 것은 피부를 더욱 건조시켜 증상을 악화시킬 수 있기 때문에 삼간다.
- ④ 피부가 건조해지지 않게 한다.
- ⑤ 목욕이나 샤워를 할 때 따뜻한 물과 순한 비누를 사용한다.
- ⑥ 목욕 후 물기는 두드려 말리고, 물기가 완전히 마르기 전에 보습제를 충분히 바른다.

### 전완

팔꿈치부터 손목까지의 부분

### 3) 대상포진

대상포진은 수두를 일으키는 바이러스에 의하여 피부와 신경에 염증이 생기는 질환이다. 과거에 수두를 앓았던 사람에서 주로 발생하는데 수두를 앓은 후 이 바이러스는 신경세포에 잠복해 있다가 신체 저항력이 약해지는 경우에 갑자기 증식하여 신경과 그 신경이 분포하는 피부에 염증을 일으킨다.

과로나 스트레스 후에 주로 발생하며 **면역이 저하된 사람**이나 노인이 대상포진에 걸릴 위험성이 높다.

#### 면역이 저하된 사람

항암 치료나 방사선 치료나 면역억제제 치료를 받는 대상자



#### 꼭 알아두기

##### 대상포진 자가진단법

- 물집이 나타나기 전부터 감기기운과 함께 일정 부위에 심한 통증이 느껴진다.
- 작은 물집이 몸의 한쪽에 모여 전체적으로 띠 모양으로 나타난다.
- 물집을 중심으로 타는 듯 하고 날카로운 통증이 느껴진다.
- 어렸을 때 수두를 앓았거나 과거 대상포진을 앓은 경험이 있다.
- 평소 허약하거나 노인이거나 암 등의 질병으로 면역력이 약하다.



피부에 생긴 발진과 수포



몸통 부위에 띠 모양으로 발생한 대상포진

#### ■ 관련 요인

- ① 고령
- ② 과로, 스트레스
- ③ 백혈병, 골수나 기타 장기 이식
- ④ 자가 면역질환 및 면역 억제제 복용

#### ■ 증상

- ① 가려움
- ② 피부저림이나 **작열감**을 포함한 발진
- ③ 피부와 점막에 있는 감각신경말단 부위의 수포, 통증, 작열감

#### 작열감

타는 듯한 느낌의 통증과 화끈거림

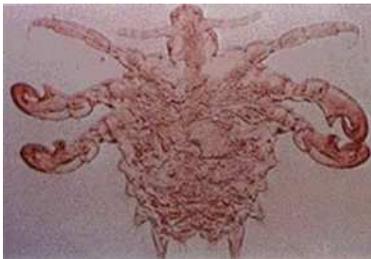
## ■ 치료 및 예방

- ① 항바이러스제, 항염증제, 진통제와 냉찜질, 칼라민로션과 같은 국소치료제를 사용하여 통증을 줄이고, 수포가 빨리 건조되게 한다.
- ② 신경통이 수개월에서 1년 이상 지속되고 활동 감소와 삶의 질 저하를 가져오므로 대상포진 백신의 투여로 세포성 면역을 증강한다.
- ③ 대상포진은 신체의 저항력이 낮아진 상태에서 발생하기 때문에 평소에 충분히 휴식과 안정을 취한다.
- ④ 통증 정도에 맞는 처방받은 진통제를 복용한다.
- ⑤ 병소가 퍼지거나 감염되지 않도록 긁지 않는다.
- ⑥ 적절한 영양, 휴식 등으로 면역력을 강화한다.
- ⑦ 의사와 상의하여 필요시 예방접종을 한다.

## 4) 옴

옴은 옴진드기가 정상 체온의 피부표면에서 1분에 2.5cm씩 이동하면서 굴을 뚫어 그 속에 서식하며 피부병을 유발하는 질환이다. 주로 밤에 굴을 만들고, 소화액 분비로 알레르기 반응이 생겨 가려움증이 있으며, 가려워서 긁을때 진드기와 알이 손톱에 묻어 다른 사람에게도 감염된다.

옴은 손가락 사이, 팔이 접히는 부분, 가슴, 발등, 팔꿈치, 겨드랑이, 생식기, 엉덩이 등에 잘 생긴다.



옴



옴 증상



## ■ 증상

가려움증(특히 밤에 심함), 물집, 고름

## ■ 치료 및 예방

- ① 장갑과 가운을 착용하고 목에서 발끝까지 전신에 치료용 연고를 바른다.
  - 마비가 있는 노인의 경우 수축되거나 굴곡된 부위도 빠트리지 않고 발라야 한다.
  - 옴진드기가 가장 활동적인 밤에 약을 바르고 다음 날 아침에 씻어낸다.
- ② 가족 또는 동거인 등 신체접촉이 있었던 모든 사람은 증상 유무에 관계없이 동시에 함께 치료하는 것이 중요하다.
- ③ 1주 후에 다시 바른다.
- ④ 완치 여부를 확인하기 위해 2주 후에 병원을 방문한다.
- ⑤ 옴진드기에 오염된 것으로 생각되는 사람이나 침구, 옷, 수건 등과의 접촉을 금한다.
- ⑥ 내복과 침구는 항옴진드기 약을 바르는 날은 같은 것을 사용한 후 뜨거운 물로 10~20분간 세탁하고 세탁 후 3일 이상 사용하지 않는다. 세탁이 어려운 것은 3일간 햇볕에 널거나 다리미로 다린 후 사용한다.
- ⑦ 알레르기과 혼동하기 쉬우므로 심한 가려움증은 병원에 간다.

## 5) 머릿니

머릿니가 물어 흡혈하므로 출혈과 가려움증이 있고, 심한 경우 수면장애나 긁는 부위에 피부염이 생긴다.



서캐 (알)



머릿니 감염

!!!



### 꼭 알아두기

#### 옴 치료

옴은 대상자는 물론, 동거 가족이나 요양보호사도 동시에 치료받아야 한다.

## ■ 증상

- 가려움증, 수면장애, 피부상처
- 심하게 물린 자리는 피부가 변색되고 딱딱하게 됨
- 두피염

## ■ 치료 및 예방

- ① 살아있는 머릿니 감염이 있다고 판단되는 경우에만 치료한다. 성충이 확인되지 않고 두피에서 0.6~0.7cm 이상 떨어져 있는 서캐만 확인되는 경우 살아있는 머릿니는 없는 것으로 판단하여 치료가 불필요하다.
- ② 1주 간격으로 2회 약물치료 후 약물과 함께 제공되는 빗으로 빗질을 하여 남아 있는 사체, 서캐를 제거한다.
- ③ 대상자의 이에 감염되었을 가능성이 있는 물건(모자, 헤드셋, 옷, 수건, 빗, 침구 등)과 접촉하지 않는다.
- ④ 침구와 옷을 뜨거운 물로 세탁하고 말려 사용한다. 55℃ 이상에서 5분 이상 노출되면 모두 죽는다.
- ⑤ 머리를 일정한 간격으로 자주 감는다.
- ⑥ 운동 및 야외활동 후에는 옷을 세탁하고 샤워나 목욕을 한다.
- ⑦ 진공청소기 등으로 머리카락이 남아 있는 가구와 방 안을 꼼꼼히 청소한다.

### 요양보호사의 활동

- 요양보호사가 대상자의 질병명을 예측하여 말하거나, 수술 혹은 약물 치료가 필요하다는 등의 말을 하면 안 된다. 요양보호사의 부정확한 판단이 대상자 및 가족에게 혼란과 걱정을 유발할 수 있기 때문이다.
- 요양보호사는 욕창 예방법을 충분히 숙지하여 예방을 위해 노력한다.
- 침구나 의복이 젖거나 맥락상 표현 확인, 대상자를 밀거나 끌 때, 상처가 있을 때는 욕창이 잘 발생하므로 대상자의 피부를 항상 깨끗하고 건조하게 유지한다.
- 피부의 색깔, 온도, 긴장도, 두께와 습도 정도를 살펴본다.
- 두피, 머리, 목, 사지의 피부를 살펴본다.
- 피부에 자색 **출혈반**이나 사마귀가 있는지 살펴본다.
- 피부에 생긴 환부의 모양이나 크기, 색의 변화가 뚜렷이 진행되는지 살펴본다.

### 출혈반

지름 1cm 이상의 피부밑 출혈

- 건조로 인한 피부 균열이나 심한 가려움증이 있는지 살펴본다.
- 노화과정으로 땀을 적게 흘리고 두피가 건조해지고 손톱이 두꺼워졌는지를 살펴본다.
- 욕창을 가진 사람들의 영양상태를 사정하기 위해 체중, 식사량 등을 점검한다.
- 머릿니 감염을 예방하고 전염을 막기 위해 빗, 브러시, 수건의 공동 사용을 금한다. 빗과 브러시는 5~10분간 뜨거운 물에 담가 소독한다.

## 7. 신경계

신경계는 신체기능을 조절하고 정보를 처리한다. 우리는 신경계를 통하여 감각을 인지하고 주위의 환경변화를 알 수 있다. 또한 정보를 저장할 수 있으며, 이렇게 저장한 정보를 환경에 적응하기 위해 다시 사용하기도 한다.

### 가. 노화에 따른 특성

- ① 신경세포의 기능이 저하된다.
- ② 근육의 긴장과 자극 반응성의 저하로 신체활동이 감소된다.
- ③ 감각이 둔화된다.
- ④ 정서 조절이 불안정해진다.
- ⑤ 운동 부족으로 불면증이나 수면장애가 올 수 있다.
- ⑥ 단기기억은 감퇴되나 장기기억은 뇌 등 신경계가 건강했을 때 생성되었기 때문에 대체로 유지된다.
- ⑦ 앞으로 구부린 자세와 느리고 발을 끄는 걸음걸이가 나타난다.
- ⑧ 균형을 유지하는 능력과 신체를 바르게 유지하는 능력이 감소된다.

### 나. 주요 질환

신경계 주요 질환으로는 치매, 뇌졸중, 파킨슨 질환이 있다. 이에 대해서는 제2장 II. 치매, 뇌졸중, 파킨슨질환에서 자세하게 다룬다.

## 8. 감각기계

시각, 청각, 후각, 미각 등의 감각기계는 뇌신경을 통하여 중추신경계에 연결되어 있어 우리를 둘러싼 환경을 파악하여 정보를 수집하는 기능을 한다.

### 가. 노화에 따른 특성

#### 1) 시각

- ① 나이가 들어 지방이 감소하면서 눈꺼풀이 처지게 되고 눈이 깊게 들어간다.
- ② 눈썹은 회색으로 변하고, 남성의 눈썹은 거칠어지고 남녀 모두 눈썹은 가늘어진다.
- ③ 결막은 얇아지고 누렇게 변하며 눈 자극감, 불편, 각막궤양이 생긴다.
- ④ 눈물 양이 감소하여 건조해지고 눈이 뻑뻑하여 불편감이 있다.
- ⑤ 공막에 갈색점이 생긴다.
- ⑥ 각막반사가 저하되어 손상이나 감염에도 둔감해진다. 각막 주변에 누르스름해진 지방 침적물이 생긴다.
- ⑦ 색의 식별 능력이 떨어져 같은 계열의 색을 잘 구별하지 못한다. 특히 수정체가 노란색으로 변화는 황화현상으로 보라색, 남색, 파란색의 구분에 어려움을 느낀다.
- ⑧ 망막과 신경계의 변화에 의해 가까운 물체에 초점을 맞추는 능력이 상실되는 ‘노안’이 된다.
- ⑨ 동공의 지름이 줄어들어 60세 노인은 20대보다 1/3정도밖에 빛을 받아들이지 못하므로 밝은 것을 좋아하게 된다.
- ⑩ 안질환의 원인이 되는 눈부심의 증가, 시력 저하, 빛 순응의 어려움 등이 나타난다.

#### 2) 청각

- ① 귓바퀴에 연골이 계속 형성되고 피부 탄력성이 상실되기 때문에 귓바퀴가 커지고 늘어진다.
- ② 외이도의 가려움과 건조증이 증가한다.
- ③ 귓바퀴의 끝은 거칠고 털로 덮여 있으며 이관이 내측으로 위축되어 좁아진다.
- ④ 귀지가 더욱 건조해져서 건조한 귀지는 귀지로 외이도가 폐쇄될 수 있다.
- ⑤ 고막이 두꺼워지고 다른 질환으로 손상을 받아 음의 전달 능력이 감소된다.
- ⑥ 소리의 감수성, 말의 이해, 평형 유지에 문제가 발생한다.

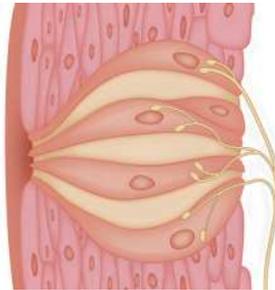
- ⑦ 노인성 난청이 여성보다 남성에게 흔하게 나타난다.
- ⑧ 귀질환이 없어도 이명이 있기도 하여 모든 사람이 중얼거린다고 불평하며 넓은 홀에서나 전화걸 때, 소음이 있는 상황에서는 더 듣기 어렵다고 한다.

### 3) 미각

- ① 혀의 유두가 위축되면서 돌기의 미뢰의 개수와 기능이 감소한다.
- ② 신맛과 쓴맛을 감지하는 미뢰는 기능을 더 잘하고, 단맛과 짠맛을 감지하는 미뢰의 기능은 점차 떨어진다.



혀의 유두



미뢰

- ③ 구강 점막의 재생이나 생성이 어렵고, 입과 입술 근육은 탄력이 떨어지고, 침 분비량은 줄어들고, 후각이 무뎠어져 식욕에 변화가 온다.
- ④ 맛에 대한 감지 능력의 저하로 조미료를 많이 넣은 음식을 좋아한다.

### 4) 후각

후각세포의 감소로 후각에 둔화가 나타난다.

### 5) 촉각

- ① 노인은 접촉의 강도가 높아야 접촉감을 느낄 수 있다.
- ② 노인이 되면 통증을 호소하는 정도는 증가하지만 통증에 대한 민감성이 감소되어 둔감한 반응을 보인다.

## 나. 주요 질환

### 1) 녹내장

녹내장은 안압(눈의 압력)의 상승으로 시신경이 손상되어 시력이 점차 약해지는 질환이다. 눈의 모양과 기능 유지를 위한 적정 안압은 15~20mmHg이다.

#### ■ 관련 요인

유전적 소인, 스트레스 등 원인 불명

#### ■ 증상

- ① 좁은 시야, 눈 이물감
- ② 어두움 적응 장애
- ③ 색깔 변화 인식 어려움
- ④ 뿌옇게 혼탁한 각막
- ⑤ 안구 통증
- ⑥ 두통, 구역질
- ⑦ 심하면 실명됨

#### ■ 치료 및 예방

- ① 녹내장은 완전히 치료하는 방법은 없으나 조기에 발견하여 안압을 정상 범위로 유지함으로써 시력의 악화를 막거나 늦출 수 있다.
- ② 어두운 곳에서 책을 보거나 일하지 않고, 심신의 과로를 피하며, 규칙적인 생활을 한다.
- ③ 눈이 피로하거나 안경을 써도 얼마 안 가서 맞지 않는 경우, 머리가 아프거나 눈에 통증이 있는 경우, 눈이 침침하고 잘 안 보이는 경우에는 안과 의사의 검진을 받는다.

**이물감**  
몸 안에 딱 물질이 들어간 느낌

1. 목이 편한 복장을 한다.
2. 담배를 끊는다.
3. 술은 1~2잔 정도로 줄인다.



4. 머리로 피가 물리는 자세(물구나무서기 등)나 복압이 올라가는 운동(윗몸 일으키기 등)은 안압을 올릴 수 있으므로 피한다.



5. 고개를 숙인 자세에서 장시간 독서하거나 작업하는 것을 피한다.



6. 마음을 편하게 하고 흥분하지 않는다.
7. 기온 변화에 유의한다. (녹내장은 추운 겨울이나 무더운 여름에 발작하기 쉬움)
8. 한 눈에 녹내장이 있으면 다른 눈에도 발생할 가능성이 많으므로 두 눈 모두 정기 검사를 받는다.

**녹내장 대상자의 일상생활 주의사항**

**2) 백내장**

백내장은 수정체가 혼탁해져서 빛이 들어가지 못하여 시력장애가 발생하는 질환으로 눈동자에 하얗게 백태가 껴서 뿌옇게 보이거나 잘 안 보이게 된다.

**■ 관련 요인**

- ① 노화
- ② 지나친 음주나 흡연
- ③ 눈 주위의 부상
- ④ 스테로이드 약물 복용
- ⑤ 당뇨병, 고혈압 등의 합병증
- ⑥ 과도한 자외선 노출 및 텔레비전 시청



**정상인과 백내장 대상자의 눈**

### ■ 증상

- ① 색 구별 능력 저하
- ② 동공의 백색 혼탁
- ③ 불빛 주위에 무지개가 보임
- ④ 밤과 밝은 불빛에서의 눈부심
- ⑤ 통증이 없으면서 점차 흐려지는 시력
- ⑥ 시력 감소

### ■ 치료 및 예방

- ① 초기에는 치료제의 복용이나 점안액으로 진행 속도를 늦출 수 있다.
- ② 증상이 심해지면 혼탁해진 수정체를 인공수정체로 바꾸어 주는 수술을 한다.
- ③ 백내장 유발 원인을 억제함으로써 예방할 수 있다.

## 3) 노인성 난청

노인성 난청이란 노화에 따른 고막, 내이의 퇴행성 변화에 의한 청력 감소를 말한다.

### ■ 관련 요인

- ① 동맥경화증, 대사 이상
- ② 스트레스와 유전적 소인
- ③ 장기간의 소음 노출

### ■ 증상

- ① ‘스, 츠, 트, 프, 크’와 같은 음에서의 난청
- ② 소리에 대한 민감성, 언어구분 능력, 평형감각의 저하

### ■ 치료 및 예방

- ① 감소된 청력을 근본적으로 복구하는 치료는 없다.
- ② 난청을 악화시킬 수 있는 약물 복용을 피하고 보청기를 이용한다.
- ③ 난청이 있는 대상자와 의사소통할 때에는 소음이 없는 장소에서 말하는 사람의 얼굴을 볼 수 있게 하고, 천천히 또박또박 말한다.
- ④ 난청이 심하면 보청기를 사용하며, 고음의 큰 소리보다는 저음의 차분한 소리로 말해준다.

### 요양보호사의 활동

- 요양보호사가 대상자의 질병명을 예측하여 말하거나, 수술 혹은 약물 치료가 필요하다는 등의 말을 하면 안 된다. 요양보호사의 부정확한 판단이 대상자 및 가족에게 혼란과 걱정을 유발할 수 있기 때문이다.

〈예〉 눈이 혼탁해 보이는 대상자에게 “백내장인 것 같으니 병원에 가서 수술하셔야겠네요.”라고 말하지 않는다.

- 노화에 따른 시각 및 청각 장애는 진행성이며 개선될 수 있는 것이 아니므로 요양보호사는 이를 인지하고 대상자를 관찰해야 한다.
- 대상자는 감각기능의 결함으로 인해 다양한 지각정보를 받아들이지 못해 자아개념이 쉽게 손상될 수 있다. 요양보호사는 노화로 인한 자연스러운 과정임을 알려주고 대상자를 지지한다.
- 노화에 따른 시각 및 청각 장애로 인해 안전사고가 발생할 수 있으므로 요양보호사는 환경을 안전하게 조성한다.

## 9. 내분비계

내분비계는 호르몬을 분비, 전달하고, 상호작용을 통하여 항상성을 유지한다. 또한 성장, 발달, 대사, 에너지 생성으로 체액과 전해질, 혈압과 맥박, 근육, 지방, 뼈의 재생산 등을 유지하는 기능을 한다.

### 가. 노화에 따른 특성

- ① 일반적으로 뇌하수체, 부신 등은 노화에 따른 변화가 크지 않지만 당대사 및 갑상선 분비호르몬, 에스트로겐 분비는 노화에 따라 감소한다.
- ② 포도당 대사능력과 인슐린에 대한 민감성 감소로 쉽게 고혈당이 된다.
- ③ 췌장에서 인슐린의 분비가 느리고 분비량이 불충분하다.
- ④ 공복 시 혈당이 증가한다.
- ⑤ 갑상선 크기가 줄어들고 갑상선 호르몬 분비량도 약간 감소된다.
- ⑥ 근육질량이 감소되어 기초대사율이 감소된다.

## 나. 주요 질환

### 1) 당뇨병

당뇨병은 혈중 포도당 수치를 조절하는 인슐린이 분비되지 않거나 분비는 되지만 부족한 경우, 또는 인슐린에 대한 신체의 저항성으로 인해 포도당이 세포 내로 들어가지 못해 혈중 포도당 수치가 올라가서 소변에 당이 섞여 나오는 질환이다.

#### ■ 관련 요인

- ① 과식, 비만, 운동부족
- ② 스트레스
- ③ 유전

#### ■ 증상

- ① 다음증, 다뇨증, 다식증, 체중감소
- ② 두통
- ③ 흐릿한 시력
- ④ 무기력
- ⑤ 발기부전
- ⑥ 질 분비물 및 질 감염의 증가
- ⑦ 상처 치유 지연
- ⑧ 감각 이상 및 저하
- ⑨ 고혈당(배뇨 증가, 체중감소, 피로감, 식욕 증가 등)
- ⑩ 저혈당(땀을 많이 흘림, 두통, 시야 몽롱, 배고픔, 어지럼 등)



당뇨병의 대표적 증상

#### ■ 치료 및 예방

- ① 식이요법
  - 균형 있는 식사를 통해 표준 체중에 알맞은 열량을 섭취한다.
  - 혈당 조절을 위해 하루 세 번 규칙적으로 식사한다.
  - 반찬은 싱겁게 골고루 섭취한다.

- 식사량과 영양소 등을 고려한 식단을 세워 실행한다.
- 저콜레스테롤 식이를 기본으로 하여 육류보다는 곡류, 콩, 과일, 야채 등 고섬유질 음식을 섭취하고 청량음료, 아이스크림, 주스, 사탕 등 설탕이나 꿀 등을 함유한 단 음식과 술의 섭취를 제한한다.

② 운동요법

- 매일 규칙적으로 할 수 있는 쉬운 운동을 무리하지 않게 한다.
- 공복 시 운동을 하거나 장기간 등산 시에는 저혈당에 대비한다.
- 혈당이 조절되지 않으면 의사와 상의한 후 운동량을 조절한다.
- 식후 30분~1시간 경에 혈당이 오르기 시작할 때, 하루에 최소 30분, 일주일에 5회 이상 운동한다.
- 혈압이 높은 경우에는 혈압을 조절한 후에, 혈당이 300mg/dl 이상인 경우에는 혈당을 조절한 후에 운동을 시작한다.

③ 약물요법

- 인슐린 생산이 부족하거나 대상자가 식이요법을 제대로 하지 못하여 혈당조절이 잘 되지 않을 때 경구용 혈당강하제나 인슐린 등 약물요법을 병행한다.
- 약물요법은 반드시 의사의 처방에 따라 시행해야 하며, 약물 복용 중에도 식이요법과 운동요법을 병행해야만 치료 효과를 얻을 수 있다.
- 인슐린주사약은 입으로 복용하면 위장관에서 파괴되므로 반드시 주사로 주입한다.



당뇨병 대상자의 발 관리 원칙

### 요양보호사의 활동

- 요양보호사가 대상자의 질병명을 예측하여 말하거나, 수술 혹은 약물 치료가 필요하다는 등의 말을 하면 안 된다. 요양보호사의 부정확한 판단이 대상자 및 가족에게 혼란과 걱정을 유발할 수 있기 때문이다.
- 고혈당이나 저혈당 등이 관찰되면, 시설장이나 관리책임자에게 신속하게 보고한다.
- 당뇨병은 완치가 어려우므로 합병증이 발생하지 않도록 돕는 것이 목표이다. 식이요법, 운동요법과 약물요법이 잘 이루어질 수 있도록 돕는다.
- 당뇨병 대상자의 발을 주의해서 관리한다.

## 10. 심리 · 정신계

### 가. 노화에 따른 특성

노화에 따른 심리 · 정신적 특성은 다음과 같다.

- ① 우울증 경향 증가
- ② 내향성 및 수동성 증가
- ③ 조심성 증가
- ④ 경직성 증가
- ⑤ 생에 대한 회고 시간 증가
- ⑥ 친근한 사물에 대한 애착심 증가
- ⑦ 의존성 증가

### 나. 주요 질환

#### 1) 우울증

우울증은 노인에게 흔히 발생하지만 본인 스스로 자각하기 어려워 병원을 찾는 경우가 드물다. 주변 사람이 발견하기도 쉽지 않고 혼자 거주하는 경우가 많아 방치되기 쉽다.

## ■ 관련 요인

- ① 뇌의 신경전달 물질의 변화
- ② 발견되지 않은 뇌경색 혹은 뇌혈관질환
- ③ 치매
- ④ 부신 피질, 갑상선, 뇌하수체 등에서 분비되는 호르몬의 변화
- ⑤ 노화에 따른 스트레스에 대한 저항력 감소
- ⑥ 주변 사람의 죽음, 퇴직, 경제력 상실 등 사회경제적 변화
- ⑦ 질병, 수술 등 신체적 원인
- ⑧ 유전적 요인

## ■ 증상

- ① 우울하고 슬픈 기분이 잦음
- ② 매사에 관심이 없고 즐거운 것이 없음
- ③ 불면 혹은 과도한 수면
- ④ 식욕 변화와 체중 변화
- ⑤ 불안, 초조 혹은 무기력
- ⑥ 죄의식, 절망감, 부정적 사고
- ⑦ 자살에 대한 반복적 생각 혹은 시도
- ⑧ 노인의 우울증은 건망증 등 인지기능 증상이 두드러질 수 있으므로 치매와 감별해야 함

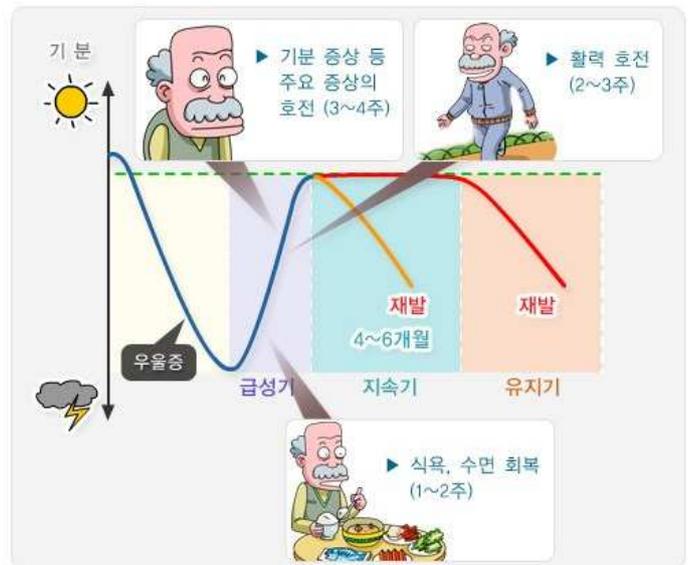


〈표 2-2〉 우울증과 치매의 비교

우울증	치매
급격히 발병함	서서히 발병함
짧은 기간	긴 기간
정신과적 병력 있음	과거 정신과적 병력 없음
기억력 장애를 호소함	기억력에 문제가 없다고 주장하는 경우가 많음
모른다고 대답하는 경우가 많음	근사치의 대답을 함
인지기능 저하 정도의 편차가 심함	일관된 인지기능의 저하
단기 기억과 장기 기억이 동등하게 저하됨	단기 기억이 심하게 저하됨
우울이 먼저 시작됨	기억력 저하가 먼저 시작됨

### ■ 치료 및 예방

- ① 일상생활이 어려운 정도의 우울이면 지체 없이 정신과 외래를 방문하여 상담과 약물치료를 병행한다.
- ② 우울증이 심한 경우는 자살 위험이 증가한다. 자살에 대한 생각과 구체적인 행동계획을 주변 사람들에게 이야기했다면 집중관찰 치료가 필요하다.
- ③ 우울증은 본인 스스로 극복하기 어렵기 때문에 주변의 긍정적인 지지가 필요하다. 가족에게 대상자를 많이 지지해주도록 조언하는 것이 좋다. 막연히 괜찮을 것이라고 말하는 것은 도움이 되지 않는다.
- ④ 대상자의 느낌, 분노를 인정하고 수용하며 언어로 표현하도록 돕는다.
- ⑤ 대상자에 대해 지속적으로 관심을 표현하고 신뢰관계를 형성한다.
- ⑥ 모임 등 사회적 활동을 늘린다.
- ⑦ 햇볕을 받으며 규칙적으로 운동한다.



우울증 치료 과정

## 2) 섬망

섬망은 의식장애로 인해 주의력 저하뿐만 아니라 감정, 정서, 사고, 언어 등 인지기능 전반에 장애와 정신병적 증상이 나타난다. 수 시간 내지 수일에 걸쳐 급격하게 발생하여 보통 며칠간 지속되지만, 몇 주 혹은 몇 달까지 지속되기도 한다. 증상의 기록이 심한 것이 특징이다.

### ■ 관련 요인

- ① 소인적 요인: 인지 손상, 치매, 고령, 심한 뇌질환, 기능 손상, 우울, 만성 신기능 부전, 탈수, 영양 부족, 과다 음주, 시력 손상 등
- ② 촉진적 요인: 약물 사용, 활동하지 않고 침상이나 실내에서만 지냄, 유치도뇨관 사용, 억제대 사용, 탈수, 영양 부족, 기동성 저하 등

### ■ 증상

- ① 의식 수준의 변화로 잠에서 덜 깬거나 몹시 졸리운 상태에서 행동하는 사람처럼 보임
- ② 주의력 감퇴
- ③ 수 시간이나 수일에 걸쳐 호전과 악화가 반복됨
- ④ 시간, 장소, 사람에 대한 지남력 장애
- ⑤ 인지장애, 초조, 지각장애, 편집 망상, 정서 불안정
- ⑥ 섬망은 단독으로 발생하기도 하고 치매와 동반되어 나타나기도 함

〈표 2-3〉 섬망과 치매의 비교

섬망	치매
갑자기 나타남	서서히 나타남
급성질환	만성질환
대체로 회복됨	대부분 만성으로 진행됨
초기에 사람을 못 알아봄	나중에 사람을 못 알아봄
신체 생리적 변화가 심함	신체 생리적 변화는 적음
의식의 변화가 있음	말기까지 의식의 변화는 적음
주의 집중이 매우 떨어짐	주의 집중은 별로 떨어지지 않음
수면 양상이 매우 불규칙함	수면 양상은 개인별로 차이가 있음

## ■ 치료 및 예방

- ① 섬망의 원인이 치료할 수 있는 것이면 우선적으로 치료한다.
- ② 원인이 교정되더라도 증상이 일정 기간 지속될 수 있다. 이때 다음과 같은 비약물요법이 도움이 될 수 있다.

### • 지남력의 유지

- 낮에는 창문이나 커튼을 열어 시간을 알게 한다.
- 개인 사물, 사랑하는 사람의 사진, 달력, 시계 등을 가까이해 둔다.
- 일상생활 절차, 규칙, 도움을 요청할 사람 및 방법 등을 반복적으로 알려준다.

### • 신체통합성 유지

- 대상자가 할 수 있는 일은 스스로 하도록 말로 지지한다.
- 능동적인 관절운동, 목욕, 마사지를 제공한다.

### • 개인의 정체성 유지

- 대상자와 접촉하는 사람의 수를 줄이고 가족 구성원이 자주 방문하도록 격려한다.

### • 초조의 관리

- 항상 단호하고 부드러운 목소리로 말한다.
- 대상자를 부드럽게 마주보아 위협을 느끼지 않게 한다.

### • 착각 및 환각 관리

- 대상자의 말을 경청한다.
- 현실을 확인할 수 있는 환경을 만들어 준다.

### • 야간의 혼돈 방지

- 밤에는 창문을 닫고 커튼을 치고 불을 켜 둔다.



지남력 장애



증상을 완화하기 위해 약물 치료를 할 수도 있습니다.

섬망의 치료

- ③ 섬망은 신체 균형이 깨진 경우에 발생하므로 충분한 식사와 수분 섭취를 통한 전해질 불균형의 예방, 통증관리 등을 통해 예방할 수 있다.

#### 야간섬망의 정의 및 대처 방법

- 정의: 치매 대상자가 늦은 밤에 성격이 완전히 달라져서 흥분하거나 환각 증상을 보이는 것이다.
- 대처 방법: 가벼운 야간섬망인 경우, 방을 밝게 하고 따뜻하게 해주면 진정이 된다. 심각한 수준이면 본인의 정신·신체적 에너지 소모가 심하고, 주변 사람까지 위협할 수 있으므로 시설장이나 간호사 등에게 보고하여 전문가의 진료를 받게 한다.

#### 요양보호사의 활동

- 요양보호사가 대상자의 질병명을 예측하여 말하거나, 수술 혹은 약물 치료가 필요하다는 등의 말을 하면 안 된다. 요양보호사의 부정확한 판단이 대상자 및 가족에게 혼란과 걱정을 유발할 수 있기 때문이다.
- 노인 우울증은 눈치채기가 어렵다. 따라서 원인을 알 수 없는 신체증상이 장기간 계속되거나 신체활동이 저하될 때 노인 우울증이 아닌지 의심해 보고 가족과 상의해야 한다.
- 노인의 우울증은 자살로 연결되기도 하므로 말과 행동을 면밀히 관찰해야 한다.
- 집에만 있기보다 밖에서 햇볕을 쬐며 가볍게 산책하는 등 스스로 기분을 전환하게 한다.
- 인간관계나 취미활동을 유지하게 격려한다.
- 평소 긍정적인 사고와 즐거운 마음을 가지도록 지속적으로 강조한다.
- 기억력을 높이는 활동을 하도록 격려한다.

## II. 치매, 뇌졸중, 파킨슨질환

### 1 치매

치매란 정상적이던 사람이 나이가 들어가면서 뇌에 발생한 여러 가지 질환으로 인하여 **인지기능**을 상실하여 일상생활을 수행할 수 없게 되는 상태이다.

#### 인지기능

기억, 인식, 추리, 판단력, 시간, 장소, 사람을 인식하는 능력



健忘증과 치매의 차이

#### 가. 관련 요인

- ① 노인성 치매인 알츠하이머병: 뇌에 베타아밀로이드 단백질이 침착하여 생긴 노인성 신경반과 타우 단백질이 과산화되면서 결합한 신경섬유다발로 불리는 비정상 물질이 뇌에 축적되어 세포의 기능이 마비됨으로써 발생함

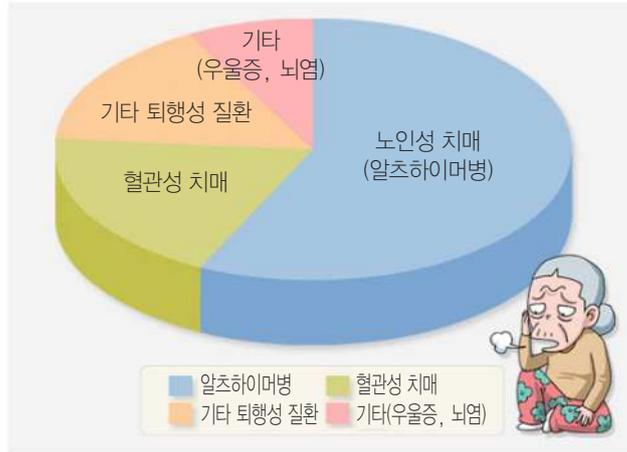


정상 뇌



치매 대상자의 뇌

- ② 혈관성 치매: 뇌혈관이 터지거나 막혀 산소와 영양분의 공급이 차단되어 뇌세포가 손상되면서 생김
- ③ 대뇌병변: 우울증, 약물 및 알코올 중독, 갑상선기능저하증 등의 대사성질환, 비타민 B<sub>12</sub> 또는 엽산 결핍 등의 질환, 정상압 뇌 수두증, 경막하혈종, 뇌염 등으로 인해 생김



노인치매의 원인

## 나. 증상

### 1) 인지장애

#### ① 기억력 저하

- 약속을 잊고, 물건을 잃어버리는 경우가 많다.
- 수일 전 혹은 수 주일 전의 일에 대한 단기 기억력 저하가 먼저 생기고 병이 심해지면서 장기 기억력 저하가 온다.

#### ② 언어능력 저하

- 언어구사능력이 저하되어 대화 중 적절한 단어가 떠오르지 않아 말문이 자주 막히고 말수가 현저하게 감소한다.
- 말은 짧고 자주 끊어지며 내용이 빈약하다.
- 앞뒤가 맞지 않아 이해할 수 없는 말을 한다.
- 타인의 이야기를 이해하는 능력이 저하되어 엉뚱하게 이해하거나 전혀 이해하지 못하는 경우가 많다.

#### ③ 지남력 저하

- 시간개념이 떨어져 날짜, 요일, 시간을 자주 착각하여 실수한다.

- 심하면 낮과 밤을 구분하는 것도 어려워한다.
  - 오랫동안 지내던 집도 자신의 집이 아니라고 부인하고 가족의 얼굴을 보고 알아보지 못하기도 한다.
- ④ 시공간 파악 능력 저하
- 공간개념이 떨어져 자주 다니던 곳에서도 길을 잃고 헤매게 되고 집 안에서 화장실과 안방을 구분하지 못하는 경우도 있다.
- ⑤ 실행기능 저하
- 옷매무새가 흐트러져 지저분한 인상을 준다.
  - 자신의 위생 상태에 관심이 없어지고 이전에 하던 집안일도 하지 못하게 된다.
  - 옷을 혼자서 입을 수 없어 속옷을 머리에 쓰거나 바지 위에 속옷을 입는 등 상식에서 벗어난 행동을 한다.

## 2) 정신행동증상

### ① 우울증

- 말수가 줄고 의욕이 없으며 우울한 기분을 표현한다.
- 식욕이 감소하며 잠을 지나치게 많이 자거나 못 자는 등 수면 양상이 변화한다.
- 자살에 대한 생각이 증가되며 자살을 시도하기도 한다.

### ② 정신증

- 정신병적 증상으로 **망상**, **환청**, **환시**가 나타난다. 다른 사람이 자신의 것을 훔쳐 갔다고 주장하는 등 각종 의심이 증가하며 돌아가신 부모님이 집 밖에 와 계시다는 등 착각이 증가한다. 방 안에서 혼자 누군가와 대화를 나누거나 손짓을 하는 등의 증상을 보인다.
- 매우 당황해하고 불안해하거나 공포에 휩싸여 예기치 못한 행동을 보인다.

### ③ 초조 및 공격성

- 쉽게 불안해하거나 이유 없이 자꾸 서성거리고 한자리에 오래 앉아있지 못하며 초조한 것처럼 행동한다.

#### 망상

병적 원인에 의해서 사실의 경험이나 논리에 따르지 않는 믿음을 고집함

#### 환청

실제로 나지 않는 소리가 들리는 것처럼 느껴지는 환각 현상

#### 환시

실제로 존재하지 않는 것을 마치 보이는 것처럼 느끼는 환각 현상

- 고집스럽고 이기적이며 논쟁적이고 자주 화를 내기도 하며 한번 화를 내면 견잡을 수없이 폭발적으로 나타나며 잠시 후에는 아무 일 없었다는 듯이 조용해진다.

④ 수면장애

- 얕은 잠을 자고 자주 깬다.
- 밤에 배회하고 그 여파로 낮잠을 지나치게 자며 이로 인해 낮과 밤이 뒤바뀌는 경우가 많다.

⑤ 기타

- 물건을 모아 숨긴다.
- 침을 뱉는 등의 문제행동을 보인다.

〈진단〉 미국 정신의학협회의 기준

A. 여러 가지 인지적 결함이 나타나는데, 다음 중 A-1을 포함한 두 가지로 나타난다.

A-1. 기억장애(새로운 정보를 학습하는 능력의 장애, 과거 학습한 정보를 회상하는 능력의 장애)

A-2. 다음의 인지장애 중 하나(또는 그 이상)가 존재

- 실어증(언어장애)
- 실행증(운동기능은 정상인데, 운동활동수행능력은 손상됨)
- 실인증(감각기능은 정상인데 대상인지장애는 나타남)
- 실행기능(예: 기획, 구성, 배열, 요약)
- 위 장애가 예전보다 유의미한 사회적 및 직업적 기능 저하를 초래함
- 장애가 섬망의 경과 중에 나타난 것은 아님

〈표 2-4〉 치매 단계별 특징과 증상

단계	특징	증상
초기 (경도)	가족이나 동료들이 문제를 알아차리기 시작하나 혼자서 지낼 수 있는 수준	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 물건을 둔 장소를 기억하지 못하며 물건을 자주 잃어버린다.</li> <li>• 전화 통화 내용을 기억하지 못하고 반복해서 질문한다.</li> <li>• 자기 물건을 잃어버리고는 남이 훔쳐 갔다고 의심한다.</li> <li>• 공휴일, 납기일 등 연, 월, 일을 잊어버린다.</li> <li>• 요리, 빨래, 청소, 은행 가기, 병원 방문 등 하던 일의 수행기능이 뚜렷이 저하된다.</li> </ul>

〈표 2-4〉 계속

단계	특징	증상
중기	최근 기억과 더불어 먼 과거 기억의 부분적 상실, 시간 및 장소 지남력 장애, 언어이해 및 표현력 장애, 실행증, 판단력 및 수행기능 저하, 각종 정신행동 증상이 빈번히 나타나며, 도움 없이는 혼자 지낼 수 없는 수준	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주소, 전화번호, 가까운 가족의 이름 등을 잊어버린다.</li> <li>• 집 주변에서도 길을 잃거나 월, 요일에 대한 시간개념이 저하된다.</li> <li>• 엉뚱한 대답을 하거나 말수가 줄어든다.</li> <li>• 옷을 입거나 외모를 가꾸는 위생 상태를 유지하지 못한다.</li> <li>• 쓸모없는 물건을 모아 두거나 썼다 풀었다 하며 배회행동과 안전부절못하는 모습을 보인다.</li> <li>• 혼자서는 집안일과 외출을 하지 못한다.</li> </ul>
말기 (중증)	독립적인 생활이 불가능한 수준	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의사소통이 거의 불가능하다. 판단을 하거나 지시를 따르지 못한다.</li> <li>• 소리를 지르거나 심하게 화를 내는 등의 증세와 대변을 만지는 등의 심한 문제행동이 나타난다.</li> <li>• 보행 장애와 대소변 실금, 욕창, 낙상 등이 반복되면서 외상상태가 된다.</li> </ul>

#### 다. 합병증

- ① 갑작스러운 행동 변화나 불면증, 환시, 주의력 장애 등을 보일 경우, 일단 섬망을 의심할 수 있다.
- ② 낙상 및 골절, 요실금, 변실금, 영양실조, 경련, 말기에 발작을 보이는 경우가 많다.
- ③ 약물 부작용: 인지기능 감퇴, 기립성 저혈압, 안전부절못함, 변비 등이 나타난다.

#### 라. 치료

- ① 치매 대상자는 3~6개월 간격으로 병원에서 진료를 받는다.
- ② 약물요법
  - 인지기능개선제, 아세틸콜린 분해효소 억제 약물을 복용한다.
  - 우울증, 망상, 배회, 수면장애 등의 정신 행동증상은 항정신병약물, 항우울병약물, 항불안병약물, 항경련약물을 복용한다.
- ③ 비약물요법
  - 환경개선: 가급적 단순하고 구조화되어 있으며 안정적인 환경을 제공한다.
  - 행동개입: 행동 수정을 위해 강화, 필요 시 격리 등의 방법을 사용한다.
  - 인지 및 활동 자극: 수공예, 간단한 물건 만들기, 원예, 독서, 그림 그리기, 음악을 듣거나 노래 부르기 등 대상자에게 익숙하며 성공적으로 수행할 수 있는 활동을 한다.

## 마. 예방

- ① 고혈압, 당뇨병, 심장병 등 성인병을 철저히 관리한다.
- ② 소량의 균형 잡힌 식사를 섭취하되 채소와 어류를 통해 항산화영양소를 섭취한다.
- ③ 적절한 운동을 꾸준히 규칙적으로 한다.
- ④ 독서 등 개인적인 취미활동을 꾸준히 한다.
- ⑤ 사고모임 등 사회활동을 지속한다.
- ⑥ **기억력 장애 증상**을 보이는 경우 치매안심센터를 통해 조기 검진을 받게 한다.

### 참고

#### 기억력 장애 증상

- 가치 있는 물건을 잘 간수하지 못하고 잃어버린다.
- 책이나 신문의 구절을 읽고 기억하는 것이 거의 없다.
- 새로 소개받은 사람의 이름을 기억하는 것이 어렵다.
- 기억력이 저하된 것을 주변 사람들이 알게 된다.
- 익숙하지 않은 환경에 가면 길을 잃는다.



## 2

## 뇌졸중

흔히 중풍이라 부르는 뇌졸중은 뇌에 혈액을 공급하는 혈관이 막히거나 터져서 뇌 손상이 오고 그에 따른 신체장애가 나타나는 뇌혈관질환이다. 뇌졸중은 뇌혈관이 막힌 뇌경색과 뇌혈관이 터진 뇌출혈로 구분된다.

## 가. 관련 요인

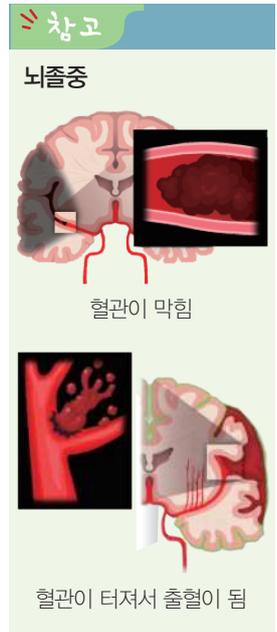
- ① 흡연
- ② 스트레스
- ③ 고령
- ④ 뇌졸중 가족력
- ⑤ 고혈압, 당뇨병, 심장병, 뇌졸중 과거력
- ⑥ 비만, 혈액 내 콜레스테롤 수치가 높은 고지혈증

## 나. 증상

뇌 혈관은 부위에 따라 역할이 다르기 때문에 어느 혈관에 병변이 있는지에 따라 뇌졸중의 임상 증상은 매우 다양하다.



뇌졸중의 증상



① 반신마비

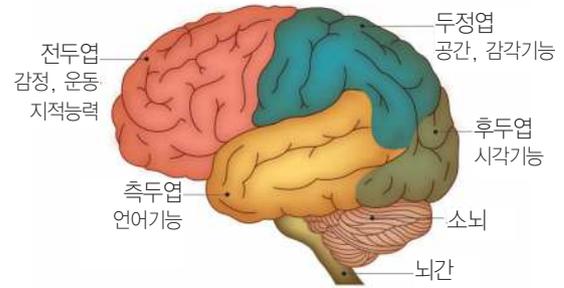
- 손상된 뇌의 반대쪽 팔다리, 안면하부에 갑작스러운 마비가 온다.

② 전신마비

- 뇌간 손상 시 전신마비와 함께 의식이 저하된다.

③ 반신감각장애(감각이상 · 감각소실)

- 손상된 뇌의 반대쪽의 시각, 촉각, 청각 등의 장애, 남의 살 같거나 저리고 불쾌한 느낌, 얼얼한 느낌을 호소한다.



뇌의 구조

④ 언어장애

- 좌측뇌가 손상된 경우 우측마비와 함께 말을 못하거나 남의 말을 이해하지 못하는 실어증이 발생한다.
- 뇌손상 부위에 따라 글을 못 쓰고 못 읽으며, 혀, 목구멍, 입술 등의 근육이 마비되어 발음이 부정확하고 마치 술 취한 사람처럼 어눌한 발음으로 말을 한다.

⑤ 두통 및 구토

- 극심한 두통과 반복적인 구토, 의식 소실이 동반된다.

⑥ 의식장애

- 뇌간 부위에 뇌졸중이 발생하면 의식이 저하된다.
- 뇌졸중으로 인한 뇌손상 부위가 광범위할 때도 의식이 저하된다.

⑦ 어지럼증

- 소뇌 손상 시 메스껍고 토하는 증상과 함께 몸의 불균형을 보인다.

⑧ 운동 실조증

- 소뇌에 뇌졸중이 발생하였을 때 술 취한 사람처럼 비틀거리고 한쪽으로 자꾸 쓰러지려 하고, 물건을 잡으려고 할 때 정확하게 잡지 못한다.

⑨ 시력장애

- 한 개의 물체를 보는데 두 개로 보이는 복시나 시야의 한 귀퉁이가 어둡게 보이는 시야장애가 발생한다.

⑩ 삼킴장애

- 음식이나 물을 삼키기 힘든 연하곤란이 온다.

⑪ 치매

- 뇌졸중으로 인한 치매는 비교적 갑자기 발생한다.

- 정상적으로 생활하던 사람이 갑자기 동작이 서툴러지고 대소변을 못 가리며, 감정조절에 이상이 생기고, 기억력, 계산력, 판단력 등 지적 능력이 감소하게 되면 혈관성 치매를 의심해 봐야 한다.

## 다. 치료 및 예방

### ① 약물요법

- **혈전용해제**나 **항응고제** 등을 복용할 수 있고, 뇌경색 발생 4시간 이내에는 주사제인 혈전용해제로 치료를 받을 수 있다.
- 뇌경색 약물을 복용하던 대상자는 재발 가능성이 높으므로 갑자기 약을 끊으면 안 된다.

- ② 뇌부종 등으로 인해 생명이 위급할 때는 수술을 받는다.
- ③ 현기증, 팔다리 저림, 뒷골 통증 등과 같은 뇌출혈의 전구증상을 주의깊게 관찰한다.
- ④ 반신마비 등의 증상이나 근육의 위축이나 허약을 방지하기 위해 발병 초기부터 재활요법을 병행한다.
- ⑤ 동맥경화증, 고혈압 등을 예방하고 치료한다.
- ⑥ 휴식을 취하면서 갑작스럽게 자세를 바꾸지 않는다.
- ⑦ 삼키는 것이 어렵거나 발음이 어눌해진 대상자가 음식을 삼킬 때 폐로 흡입되지 않도록 주의해야 한다.
- ⑧ 뇌졸중의 전구증상을 주의 깊게 살펴야 한다.

### 혈전용해제

혈액 응고에 의하여 형성된 덩어리를 녹이는 약물

### 항응고제

혈액 응고를 막는 약물

### 뇌경색



혈전용해제 사용 전



혈전용해제 사용 후



한쪽 팔다리가 마비되거나 감각이 이상하다.

말할 때 발음이 분명치 않거나, 말을 잘 못 한다.

일어서거나 걸으려 하면 자꾸 한쪽으로 넘어진다.

주위가 뱅뱅 도는 것 처럼 어지럽다.

갑자기 눈이 안 보이거나, 둘로 보인다.

갑자기 벼락 치듯 심한 두통이 온다.

의식장애로 깨워도 깨어나지 못한다.

### 뇌졸중의 전구증상

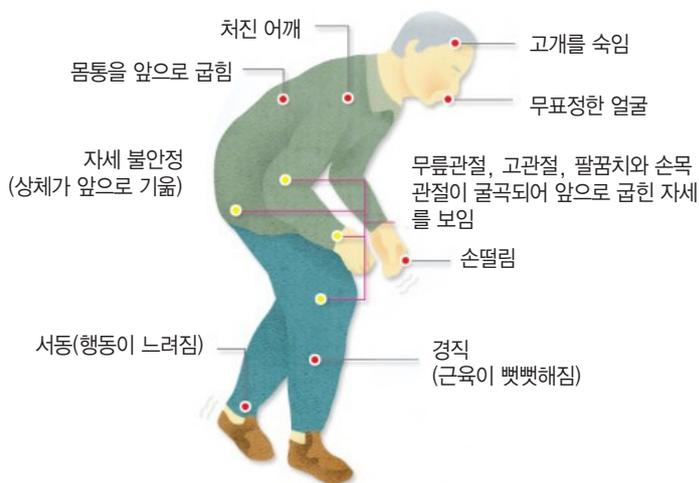
파킨슨질환은 중추신경계에 서서히 진행되는 퇴행성 변화로 원인은 불명확하나 신경전달물질인 도파민을 만들어내는 신경세포가 파괴되는 질환이다.

#### ■ 관련 요인

- ① 중뇌의 이상으로 도파민이라는 물질의 분비 장애
- ② 염색체의 돌연변이
- ③ 뇌졸중, 중금속 중독 및 약물 중독, 다발성 신경계 위축증 등 기타 퇴행성 뇌질환

#### ■ 증상

- ① 무표정, 동작이 느려짐, 근육경직 및 안정 시 떨림
- ② 굽은 자세, 얼어붙는 현상, 자세 반사의 소실로 자주 넘어짐, 균형감각의 소실
- ③ 원인불명의 통증
- ④ 피로, 수면 장애, 변비, 방광과 다른 자율 신경의 장애, 감각적 불편감
- ⑤ 우울, 근심, 감정의 변화, 무감정, 사고의 느림, 인지능력의 감소 등



파킨슨질환의 주요 증상

## ■ 치료 및 예방

- ① 약물요법을 지속한다.
- ② 관절과 근육이 경직되지 않도록 운동하며, 근육 스트레칭과 관절 운동을 한다.
- ③ 많이 웃을 수 있고 적극적으로 질병에 대해 대처하도록 정신적으로 지지해 준다.

### 요양보호사의 활동

- 요양보호사가 대상자의 질병명을 예측하여 말하거나, 수술 혹은 약물 치료가 필요하다는 등의 말을 하면 안 된다. 요양보호사의 부정확한 판단이 대상자 및 가족에게 혼란과 걱정을 유발할 수 있기 때문이다.
- 치매노인은 건망증이나 지남력장애로 일상생활을 할 수 없고, 적절한 의사소통이 불가능하고 이상행동을 보이므로 부정, 설득, 지도보다는 따뜻한 분위기 속에서 보호, 수용, 지지해야 한다.
- 대상자마다 치매 정도가 다르고 모든 것을 항상 이해하지 못하는 것은 아니므로 인내심을 가지고 부드럽게 대해야 한다.
- 뇌졸중이나 파킨슨질환으로 발생한 마비는 회복이 늦어지거나 회복이 어려울 수 있기 때문에 체위 변경과 올바른 자세 유지, 관절운동 등 재활치료를 조기에 시작하는 것이 중요하다.
- 치매, 뇌졸중, 파킨슨질환 등 신경계 질환은 옆에서 지켜보는 보호자도 매우 힘든 상황이므로 정서적으로 지지해 준다.

### Ⅲ. 노인의 건강증진 및 질병예방

#### 학습목표

- 노인의 건강증진 행위-영양, 운동, 수면, 성생활, 약물복용, 적정 음주와 금연, 예방접종, 계절별 생활안전수칙에 대해 설명한다.
- 노인의 건강증진 실천을 돕는다.

## 1

### 영양

적절한 영양은 노인의 건강 유지, 증진에 기본적인 요소이며, 질병을 예방하고 기존 질병의 진행 속도를 늦춰 궁극적으로 노인의 삶의 질을 향상한다.

#### 1. 영양 문제

- ① 미각과 후각이 크게 저하되어 양념을 많이 사용하게 되고 음식을 짜게 만들기 때문에 나트륨을 너무 많이 섭취하여 고혈압, 심장병 등이 악화될 수 있다.
- ② 시력이 저하되어 유통기한을 읽기가 어려워 상한 음식을 먹을 수 있다.
- ③ 청력이 저하되어 사회활동에 문제가 생기고 고독감, 외로움으로 인해 음식섭취가 줄어들어 영양부족 문제가 나타날 수 있다.
- ④ 침의 분비가 줄어들고 음식물을 씹고 삼키는 능력이 저하된다.
- ⑤ 포만감을 일찍 느끼고, 복부팽만감과 식욕부진이 생긴다.
- ⑥ 위가 위축되고 소화액 분비가 감소되어 소화 및 흡수 기능이 떨어진다.
- ⑦ 활동량 감소, 칼슘의 섭취 및 흡수 감소로 골다공증이 발생할 수 있다.

- ⑧ 만성질환에 걸린 노인은 치료 식이로 식욕이 떨어져 영양부족이 나타날 수 있다.
- ⑨ 치아가 없거나 의치가 맞지 않으면 음식을 씹기가 어려워 음식 섭취에 어려움이 생겨 영양 부족이 올 수 있다.
- ⑩ 수분량이 감소하고 갈증에 대한 반응이 저하되어 탈수가 발생할 수 있다.
- ⑪ 치매로 인한 인지기능의 저하로 음식을 과도하게 섭취하거나, 반대로 식욕이 없어져 음식을 적게 섭취하는 영양상의 문제가 발생한다.
- ⑫ 배우자나 친한 친구의 죽음, 은퇴, 고독, 우울 등 심리적인 이유로 식욕이 줄어들어 영양결핍이 초래될 수 있다.
- ⑬ 독거노인이나 사회적으로 고립된 노인은 영양섭취가 불량할 수 있다.

## 2. 영양 관리

- ① 적절한 칼로리 섭취로 이상적인 체중을 유지한다.
- ② 균형 잡힌 영양소 섭취를 위해 하루 세끼 식사를 규칙적으로 한다.
- ③ 1일 단백질 필요량은 체중 1kg당 1g이다.
- ④ 동물성 단백질은 체중 1kg당 0.5~0.6g 만으로 충분하며, 1일 단백질 섭취량의 1/3~1/4은 동물성 단백질로 섭취하는 것이 좋다.
- ⑤ 식물성 위주로 단백질을 섭취할 때는 여러 음식을 함께 섭취해야 부족한 아미노산을 보충할 수 있다.
- ⑥ 칼슘은 우유로 보충하고, 칼슘의 흡수를 돕기 위해서 비타민 D를 섭취한다.
- ⑦ 고혈압, 심장병 등을 예방하기 위해 염분 섭취를 줄인다.
- ⑧ 물, 섬유소가 풍부한 야채나 과일을 섭취하여 변비를 예방한다.
- ⑨ 육류는 기름을 제거하고 섭취하여 동물성 지방 섭취를 줄인다.
- ⑩ 콩이나 유제품을 매일 섭취한다.
- ⑪ 무기질, 비타민, 항산화물질 섭취를 위해 해조류, 버섯류, 채소, 과일류를 자주 먹는다.
- ⑫ 음식은 먹을 만큼만 준비하고, 만든 지 오래된 음식은 먹지 않는다.
- ⑬ 금기가 아니라면 물을 충분히 마신다.

## 가. 음식을 싱겁게 먹기 위한 조리법

- 식초, 겨자, 후추, 파, 마늘, 양파, 참깨 등을 사용한다.
- 간장, 고추장, 된장 등은 평소의 2/3만 사용한다.
- 음식이 뜨거우면 짠맛을 제대로 느낄 수 없기 때문에 음식이 뜨거울 때 간을 맞추지 않는다.
- 국물을 만들 때 마른 새우, 멸치, 표고버섯 등을 사용하면 맛이 좋아져 된장, 고추장, 간장, 소금의 양을 줄일 수 있다.
- 배추김치, 간장, 된장, 라면, 고추장, 총각김치 등을 통해 소금을 많이 섭취할 수 있으니 주의한다.

## 나. 암 발생을 예방하는 식생활

- 다채로운 식단으로 균형 잡힌 식사를 한다.
- 균형 잡힌 식사를 위하여 매끼 **여섯 가지 식품군**을 골고루 섭취한다.
  - 매끼 곡류를 주식으로 2~3종류의 채소류(예: 생채, 나물, 샐러드)와 단백질이 풍부한 고기·생선·달걀·콩류를 1~2종류 섭취한다.
  - 유제품류 및 과일류는 하루 1회 이상 간식으로 섭취한다.
- 채소와 과일을 충분히 섭취한다.
  - 채소와 과일을 충분히 섭취하면 채소와 과일에 들어있는 항산화비타민, 무기질, 섬유소 등으로 각종 암(대장암, 위암, 직장암) 발생 위험이 줄어든다.
- 짠 음식을 덜 먹는다.
  - 소금에 절인 음식(예: 김치, 젓갈)을 자주 섭취하는 우리나라 사람들은 짠 음식을 좋아하지 않는 사람들에 비해 위암 발생률이 10% 높다.
  - 고농도의 소금은 위 점막의 세포를 자극하여 음식 속의 발암물질이 잘 흡수되게 하는 간접적인 발암물질이다. 위암을 예방하기 위하여 소금 섭취를 줄여야 한다.
- 탄 음식은 피한다.
  - 쇠고기, 돼지고기 등과 같은 육류를 그릴이나 숯불에 구워 먹을 경우 고기가 탈 가능성이 높아 암 발생 위험이 높아진다.

### 여섯 가지 식품군

- 곡류
- 채소류
- 고기·생선·달걀·콩류
- 과일류
- 유제품류
- 당류

### 참고

우리나라 사람들의 일일 소금 섭취량은 세계보건기구(WHO) 권장량의 최대 2.5배에 달하는 것으로 알려져 있다.

- 붉은 고기와 육가공품은 대장암 및 직장암을 유발할 수 있으며, 햄, 소시지 등 육가공품에 사용되는 아질산염은 접촉하는 부위에 직접적으로 암을 유발한다(예: 식도암, 위암, 간암, 폐암). 따라서 육가공품을 통한 아질산염의 섭취를 줄여야 한다.

## 다. 수분 섭취 방법

- 물은 마시는 양보다 마시는 방법이 중요하다.
  - 세계보건기구(WHO)가 제시한 물 섭취 하루 권장량은 200ml 8잔 정도인 1.5~2ℓ 이다.
- 질환에 따라 물 마시는 방법을 달리해야 한다.

마시는 양	자신의 체중 x 30~33(mL)
마시는 간격	한 시간에 한 잔(200mL)
마시는 방법	한 번에 500mL 이상 마시지 말고, 한두 모금씩 천천히 마신다.
물 이외 음료수	주스로는 수분 보충을 할 수 있으나 녹차·커피·맥주는 탈수를 유발한다.

### ① 수분 섭취를 제한해야 하는 질병

- 간경화: 간 기능이 떨어지면 수분이 각 장기에 고루 배분되지 못하고 혈액에 남아 혈액 속 수분 함량이 높아진다.
- 심부전: 심장에 들어온 혈액이 많으면 심장에 부담이 되므로 물을 하루 1ℓ 이내로 마셔야 한다.
- 신부전증: 신장에 부담이 될 수 있으므로 갈증이 날 때만 의사가 권고한 양의 물을 마셔야 한다.
- 부신기능저하증: 수분과 염분의 원활한 배출이 어려워 수분을 많이 섭취하면 전신부종이 생길 수 있다.
- 심한 갑상선기능저하증: 물을 많이 마시면 수분 배출이 잘 안 된다.

### ② 수분을 충분히 마셔야 하는 질병

- 염증성 비뇨기 질환: 요로감염, 방광염, 전립선염 등이 있으면 수분을 많이 섭취해서 염증 유발 물질을 소변으로 배출해야 한다. 노폐물이 배출되지 못하고 농축되면 요로결석으로 변할 수 있다.
- 폐렴·기관지염: 호흡기질환에 걸리면 열이 오르고 호흡이 가빠져서 피부와 호흡기를 통한 수분 배출이 늘어나므로 물을 충분히 마셔야 한다.
- 고혈압·협심증: 혈액 속 수분이 부족하면 혈액 점도가 높아져서 혈액 흐름이 지장을 받는다. 이때 혈전이나 지방이 혈관 벽에 들러붙을 수 있으므로 하루에 최소 2ℓ의 물을 마신다.
- 당뇨병: 신부전증 합병증이 없는 당뇨병 대상자는 물을 자주 마셔서 혈당이 올라가는 것을 막아야 한다.

적절한 운동은 노화에 따른 신체적, 심리적 변화를 지연하거나 역행시킬 수 있다. 규칙적으로 운동하는 노인은 운동하지 않는 노인에 비해 관상동맥 질환과 고혈압, 비만, 당뇨병 발생률이 낮다.

## 1. 운동 문제

- ① 심장근육이 두꺼워져 탄력성이 떨어지고, 심장근육의 수축하는 힘이 감소하여 활동할 때 쉽게 피곤해진다.
- ② 폐조직의 탄력성 감소, 흉곽의 경직으로 폐활량이 줄어들어 운동할 때 쉽게 숨이 찬다.
- ③ 관절이 뻣뻣해지고 관절이 움직이는 범위가 줄어들어 관절 움직임에 제한이 생긴다.
- ④ 자극에 대한 반응이 줄어들고 균형 및 조정 능력이 떨어져 잘 넘어진다.
- ⑤ 시력이 감퇴되어 걸려 넘어질 위험이 있어 운동을 꺼리게 된다.
- ⑥ 시간과 비용 낭비라는 생각, 운동에 대한 두려움, 낙상에 대한 두려움, 우울, 외로움과 같은 심리적 상태가 활동이나 운동을 방해한다.

## 2. 운동 관리

- ① 현재 운동수준을 평가한다.
- ② 운동 금기 질환 및 투약 상황을 확인한다.
- ③ 즐거운 마음으로 운동을 하여 스트레스를 해소한다.
- ④ 시원하고 바람이 잘 통하고 땀을 흡수하는 옷을 입고 운동한다.
- ⑤ 낮은 수준으로 운동을 시작하여 상태를 보면서 점차 강도를 올린다.

- ⑥ 적어도 10분 이상 준비운동을 하여 유연성을 높이고 근육 손상을 방지한다.
- ⑦ 저강도 운동으로 시작하고, 근육피로, 호흡곤란, 협심증, 부정맥, 혈압 변화 등에 주의한다.
- ⑧ 운동의 강도, 기간, 빈도를 서서히 증가시킨다.
- ⑨ 안정 시의 심박동수로 돌아올 때까지 마무리 운동을 한다.
- ⑩ 운동하는 중간중간에 충분히 휴식한다.
- ⑪ 개인의 능력에 맞는 운동을 한다.
- ⑫ **빠르게 방향을 바꾸어야 하는 운동**이나 동작은 금한다.

**빠르게 방향을 바꾸어야 하는 운동**

태권도, 농구, 탁구, 배드민턴, 스쿼시, 테니스



수면은 신체 기관이 재충전되고 에너지를 보존하는 데 중요한 역할을 한다. 적절한 수면은 노인의 건강을 유지하는 필수 요소이다. 노화로 인한 수면 양상의 변화나 수면 장애는 노인의 신체적, 심리적 건강 뿐만 아니라 사회적인 측면에도 부정적인 영향을 미친다.

## 1. 수면 문제

- ① 수면 중에 자주 깬다.
- ② 수면량이 줄어든다.
- ③ 잠들기까지 시간이 오래 걸린다.
- ④ 낮 시간 동안 졸림증이 많아진다.

## 2. 수면 관리

- ① 매일 아침 일정한 시간에 일어난다.
- ② 커피 등 카페인이 함유된 음료를 줄이거나 오후에는 금한다.
- ③ 금주, 금연을 한다.
- ④ 과식을 하면 숙면이 어려우므로 저녁에 과식하지 않는다.
- ⑤ 공복감으로 잠이 안 오는 경우 따뜻한 우유 등을 마신다.
- ⑥ 편한 잠옷을 입고 잔다.
- ⑦ 침실의 온도와 소음 조절, 적합한 침구 마련 등으로 잠자리를 편안하게 한다.
- ⑧ 취침시간이 너무 길면 오히려 불면증이 올 수 있으므로 일정한 시각에 잠자리에 든다.
- ⑨ 늦게까지 텔레비전을 시청하는 등 지나치게 집중하는 일을 하지 않는다.
- ⑩ 함께 자는 사람이 코를 골거나 수면에 방해가 될 정도로 뒤척임이 심하면 수면 문제가 해결될 때까지 다른 방을 사용한다.
- ⑪ 수면제나 진정제를 장기 복용 하지 않는다.
- ⑫ 매일 규칙적으로 적절한 양의 운동을 한다.
- ⑬ 밤잠을 설치게 되므로 낮잠을 자지 않는다.

노인이 되면 성적 욕구가 사라진다고 생각하지만 노인이 되어서도 성적인 관심이 있고 행동을 한다. 사회적인 편견 때문에 노인의 성적 욕구가 무시되고 질환 때문에 성적 제한이 발생하기도 한다. 노인의 삶의 질 증진을 위해서 성생활이 고려되어야 한다.

## 1. 성 문제

- ① 여성 노인은 호르몬과 관련된 변화를 경험한다. 에스트로겐 분비가 감소되어 질 조직이 얇아지고 탄력성이 약해지며 분비물이 감소한다. 이런 변화로 성교 시에 불편감과 통증이 증가한다.
- ② 남성 노인은 성적 자극에 반응이 지연된다.
- ③ 배우자 중 한 사람이나 부부 모두가 질병이 있을 때 성기능 감소가 나타난다.
- ④ 노인이 복용 중인 질병 치료제가 정상적인 성 활동을 방해할 수 있다.
- ⑤ 당뇨병 노인은 발기부전을 경험할 수 있다.
- ⑥ 관절염 대상자의 통증은 성적 활동에 방해가 된다. 통증을 완화하기 위한 항염증성 약물도 성적 욕구를 감소시킬 수 있다.
- ⑦ 심장질환을 가진 모든 노인에게 성교 시 심장마비가 오는 것은 아니지만, 심장마비를 경험한 노인은 주치의와 상의해야 한다.
- ⑧ 성생활은 뇌졸중 재발과 관련이 없으므로 뇌졸중 노인의 성생활을 막을 필요는 없다. 체위 변화에 도움이 되는 기구로 취약점을 보완하여 성생활을 할 수 있다.
- ⑨ 자궁적출술과 유방절제술을 한 여성 노인은 스스로 덜 여자 같다고 느끼거나 그렇게 보일까 봐 두려움을 느끼지만 실제 성기능이 변화되지는 않는다.
- ⑩ 전립선 절제술은 발기하는 데 문제를 유발하지 않는다.
- ⑪ 과도한 알코올 섭취는 여성에게는 오르가슴 지연, 남성에게는 발기 지연이 나타난다.



- ⑫ 강심제, 이노제, 항고혈압제, 신경안정제, 항진정제 등은 남성과 여성 모두에게 성 문제를 유발할 수 있다. 투여약물 변경 등은 문제를 해결하는 데 도움이 된다.
- ⑬ 일부 항파킨슨 약물치료제는 성적 욕구를 높여주지만 성생활 수행능력까지 반드시 높여주는 것은 아니다.

## 2. 성생활 관리

- ① 노인의 성적 욕구 및 성적 표현은 기본 욕구의 하나이다.
- ② 노화로 인한 성적 변화를 극복하고 노년의 성생활을 원만하게 즐기기 위해서 평소에 운동을 꾸준히 하고 정기검진을 받으며 건강한 체력을 유지한다.
- ③ 여성노인은 질분비물이 줄어들므로 윤활제를 사용하는 것이 좋다.
- ④ 성기능에 영향을 미치는 약물이 많으므로 몸에 꼭 필요한 약물만 복용한다. 그리고 약물 처방을 받을 때는 성기능에 어떤 영향을 주는지를 꼭 확인한다.
- ⑤ 성에 대한 개념은 개인차가 있으므로 사생활을 존중해 주고 개인의 특성에 맞게 도와준다.
- ⑥ 부부관계가 원활히 이뤄지지 않을 때 서로를 감싸주는 것도 성기능 향상에 긍정적으로 작용한다.

약물은 질병을 치료하며 증상 완화에 매우 중요하지만 잘못된 약물 복용은 노인에게 심각한 피해를 줄 수 있으므로 주의가 필요하다.

다양한 약물을 복용하면 약물을 잘못 복용하거나 약물 간의 상호작용을 일으킬 수도 있다. 노인은 약물의 흡수, 대사, 배설기능이 젊은 사람에 비해 현저히 떨어지므로 잘못된 약물 복용은 노인에게 더욱 위험하다. 따라서 노인이 올바르게 약물 복용을 할 수 있도록 도와야 한다.

## 1. 노인의 약물사용 주의사항

### 가. 노인의 약물 관련 특징

- ① 노인은 여러 만성질환으로 많은 약물을 사용한다.
- ② 노인이 되면 건강상태가 나쁘다고 생각하고, 불편한 증상에 대한 인내심이 부족해져 약물에 의존해 질병을 치유하려는 성향이 강해진다.
- ③ 나이가 들면서 위산 분비가 감소하여 약물 흡수가 줄어들며, 약물이 흡수되는 부위에 이르기까지 시간이 길어져 약물의 효과가 늦게 나타난다.
- ④ 신장으로 가는 혈류량 감소로 순환 혈류 내에 약물이 축적되어 약물중독 위험이 증가한다.
- ⑤ 약의 상표나 지시사항을 읽을 수 있는 능력과 지시사항을 이해하는 능력이 감소하고, 약물에 대한 올바른 판단을 할 수 없어 약물을 부적절하게 사용할 수 있다.
- ⑥ 투약에 대한 부적절한 지식은 노인에게 치명적인 문제를 초래할 수 있다.

### 나. 약물사용 원칙

- ① 복용하는 약물 효과를 알아야 한다.
- ② 적합한 약, 정해진 양, 올바른 복용방법, 정해진 시간, 올바른 경로로 복용하는지 확인한다.
- ③ 약물의 부작용 등이 있는지 확인한다.
- ④ 비처방약도 복용하기 전에 의사와 상담해야 한다.
- ⑤ 다른 사람에게 처방된 약은 절대로 복용해서는 안 된다.
- ⑥ 쉽게 구입할 수 있는 비상약은 상시 구입이 가능하다는 것을 알려준다.

- ⑦ 노인에게 자신의 신체적 문제, 주치의 약물 알레르기 반응, 현재의 복용 약물에 대한 최근 기록을 가지고 다니게 한다.
- ⑧ 진료나 건강 상담을 받을 때마다 평소 복용 중인 약물을 적은 메모를 사전에 제시하여 적절히 처방받게 한다.

## 2. 노인의 약물사용방법

### 참고

#### 편의점에서 구입 가능한 비상약

해열진통제, 감기약, 소화제, 파스

- ① 복용하던 약을 의사의 처방 없이 중단하면 안 된다.
  - 증상이 좋아졌다고 해도 복용하던 약을 중단하려면 먼저 의사와 상담해야 한다. 처방을 무시하고 임의로 조절하여 정해진 양보다 적게 복용하거나 많이 복용해서는 안 된다.
- ② 약을 술과 함께 먹으면 효과가 떨어지거나 부작용이 있을 수 있다.
- ③ 증상이 비슷하다고 해서 다른 사람에게 처방된 약을 먹거나 자기 약을 남에게 주면 안 된다.
- ④ 가급적 단골 병원과 약국을 지정하여 다니는 것이 좋다.
  - 다른 병원이나 약국을 방문할 경우 처방전을 보관하였다가 제시하여 약물의 효능 중복이나 부작용을 막아야 한다.
  - 진료 전에 복용 중인 약물과 약물 알레르기에 대하여 반드시 알린다.
- ⑤ 진료 후 이전 처방약을 이어서 복용하지 않는다.
  - 질병 상태에 맞추어 약을 조절했을 가능성이 높으므로 반드시 가장 최근의 처방약을 복용해야 한다.
  - 이전 처방약이 많이 남은 경우 복용할 수 있는지 의사에게 확인받는다.
- ⑥ 약 복용시간을 준수해야 한다.

〈표 2-5〉 약물의 종류별 복용시간

구분	약물
식후	위장장애를 줄이는 대부분의 약제
식전	일부 당뇨약, 위장관 운동 조절제, 갑상선호르몬제
식사 중 또는 식사 직후	칼슘제, 철분제

- ⑦ 약이 쓰다고 다른 것과 함께 복용하면 안 된다.
- ⑧ 우유, 녹차, 커피 등 카페인 음료와 함께 복용하면 약의 흡수가 방해되므로 미지근한 물 한 컵과 함께 복용하는 것이 좋다.
- ⑨ 약을 자몽주스와 함께 복용하면 고혈압, 고지혈증의 부작용이 증가한다.
- ⑩ 철분제는 오렌지주스와 함께 복용하면 흡수가 잘된다.
- ⑪ 약 삼키는 것이 힘들다고 쪼개서 복용하면 안 된다.
- 분할선이 있는 약만 쪼개서 복용할 수 있다.
  - 분할, 분쇄 불가 약제: 장용 코팅제(약효 저하), 서방제(부작용 증가)
  - 삼키기 힘든 대상자의 약이 분할, 분쇄할 수 없는 약이라면 처방을 변경해 달라고 요청해야 한다.
- ⑫ 약 복용을 잊어버렸다고 그 다음 복용 시간에 2배로 복용하면 안된다.
- 약 복용을 잊었다가 생각난 즉시 복용한다.
  - 다음 복용 시간에 가까워진 때는 다음 복용 시간에 복용한다.
  - 절대로 2배 용량을 복용해서는 안 된다.
- ⑬ 건강기능식품도 의약품은 아니지만 의사, 약사와 충분히 상의한 후 복용한다.
- 건강기능식품은 복용약과 상호작용이 있으므로 복용 전에 주의 사항을 확인하고 적당량만 복용한다.



다양한 휴대용 약통

### 참고

#### 주의 사항

- 동일한 약품은 한 번에 일정량만 살 수 있다.
- 겹포장과 약품 설명서를 확인하여 정해진 용량만 복용해야 한다.



#### 꼭 알아두기

분할선이 있는 약만 쪼개거나 분쇄하여 복용할 수 있다.



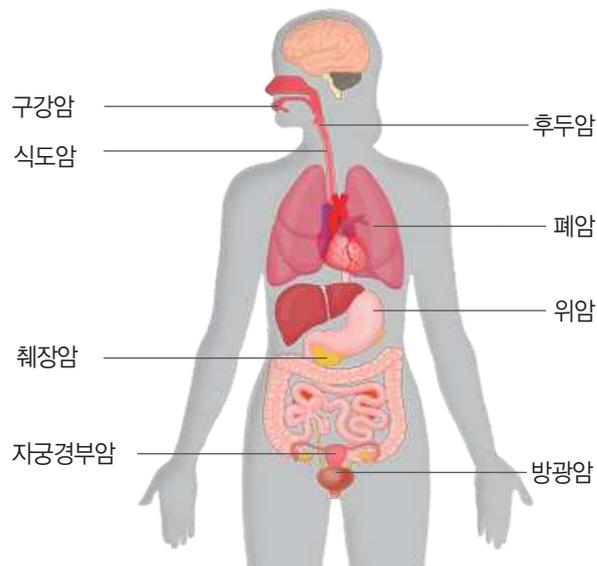
<표 2-6> 건강기능식품과 의약품을 함께 복용할 때의 부작용

건강기능식품	의약품	부작용
인삼 · 홍삼	고혈압약	혈압 상승
	항혈소판제	약효 과잉
오메가-3 지방산	혈액응고억제제	약효 과잉
프로바이오틱스	고혈압약	저혈압
	항생제	약효 감소
알로에	이노제	칼륨 결핍
감마리놀레산	항혈전제	약효 과잉

## 1. 금연

흡연은 나와 주변인의 건강을 해치는 나쁜 습관이며, 중독성 질환이다. 담배와 담배연기에는 중독을 일으키는 니코틴을 포함하여 60여 종의 발암물질과 4,000종의 유해화학물질이 포함되어 있다.

흡연은 폐암, 위암, 자궁경부암, 후두암, 췌장암 등 여러 암 발생의 주요 원인이며, 동맥경화증, 뇌혈관질환 등 심혈관질환과 만성폐쇄성폐질환, 폐렴, 천식 등 호흡기계질환의 원인이 된다.



흡연으로 인해 발생할 수 있는 암

직접흡연을 하지는 않으나 남이 피우는 담배 연기를 맡게 되는 간접흡연도 직접흡연을 하는 경우와 마찬가지로 다양한 질병을 유발할 수 있다.

담배를 끊는 것은 언제라도 절대로 늦은 것이 아니다. 심지어 오랫동안 피웠던 담배를 잠깐 끊는 것만으로도 노인의 손상된 건강을 증진할 수 있다. 현재 건강상에 문제가 있는 노인은 특히 금연해야 한다.

**2분 뒤**  
혈압 수준이 좋아진다.  
맥박과 손발 체온이 정상으로 돌아온다.

**8시간 뒤**  
혈중 일산화탄소와 산소량이 정상으로  
회복되기 시작한다.

**24시간 뒤**  
심장발작 위험이 줄어든다.

**48시간 뒤**  
후각과 미각이 향상된다.  
기도 점막의 감각 끝부분이 되살아나기 시작한다.

**2주~3개월**  
폐 기능의 30%가 회복된다. 혈액순환이 좋아진다.

**3개월 이상**  
정자 수가 증가하고 성기능이 향상된다.

**1년 뒤**  
심장병 발병 위험이 절반으로  
줄어든다.

**5~10년 뒤**  
폐암으로 사망할 확률이  
흡연자의 절반으로 감소한다.

**10년 이상**  
기대 수명이 금연 전보다  
10~15년 늘어난다.



### 금연 후 시간 경과에 따른 신체적 변화

## 2. 걱정 음주

### 가. 음주 문제

술은 때로 우울, 불면증 등의 문제를 극복하기 위한 수단으로 이용되기 때문에 남자든 여자든 노인에게 음주 문제가 빈번하게 일어난다. 특히 과도한 음주는 건강을 위협하는 습관이다.

현재까지 췌장염, 알코올성 간염, 간경변, 뇌졸중, 뇌출혈, 고혈압, 각종 암 등 60가지 이상의 질병이 음주와 직간접적으로 연관되어 있다.

숙취를 일으키는 물질인 아세트알데히드는 인두암, 후두암, 식도암, 간암, 대장·직장암, 여성 호르몬의 변화로 인한 유방암 등을 유발한다. 하루에 50g 정도의 알코올을 섭취하는 사람은 술을 마시지 않는 사람보다 이러한 암 발생의 위험이 2~3배 증가한다. 음주와 흡연을 동시에 할 경우 위험은 배가 된다.

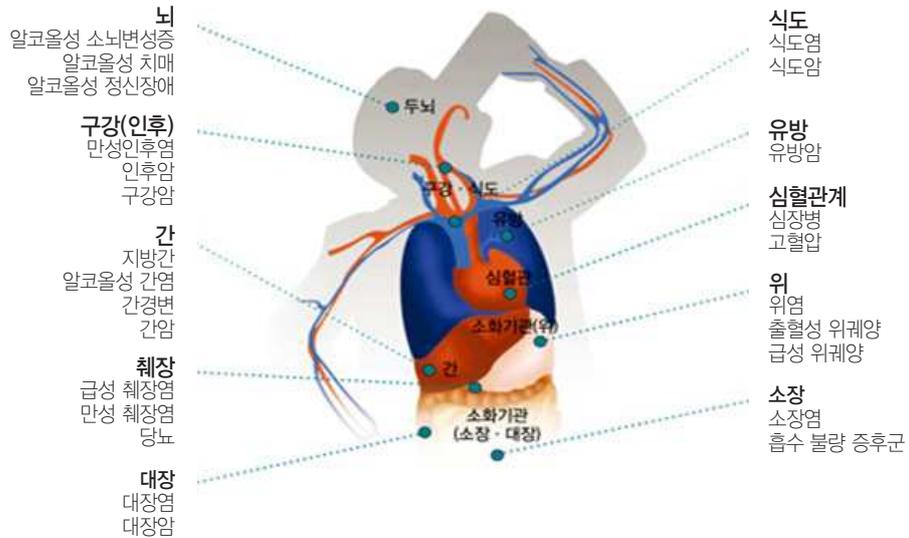
음주 운전이나 음주와 관련된 폭력, 알코올 중독이나 알코올 의존 등의 정신사회적 문제 역시 음주와 관련된 질환으로 볼 수 있다.

## 적정 음주

건강 음주, 안전 음주, 저위험 음주, 조절 음주 등과 같은 용어와 혼용되어 사용되기도 한다.

## 나. 적정 음주

**적정 음주**란 음주량과 음주습관을 감안하여 자신과 타인에게 해가 되지 않는 수준으로 음주하는 것을 말한다. 세계보건기구(WHO)에서는 순수 알코올 섭취량으로 환산하였을 때 남자는 하루 40g(약 소주 3잔) 미만, 여자는 하루 20g(약 소주 2잔) 미만으로 섭취하는 것을 저위험 음주라고 제시하였다. 보건복지부에서는 ‘술은 하루 2잔 이내로만 마시기’로 되어 있던 암 예방 지침을 최근에 ‘암 예방을 위하여 하루 한두 잔의 소량 음주도 피하기’로 변경하여 제시하였다.



## 알코올이 신체에 미치는 영향

### 참고

#### 과음하지 않고 술을 적당히 마시기 위한 권장사항

- 술 대신 알코올이 안 들어 있는 음료 마시기
- 술을 마실 때는 알코올 도수가 낮은 종류로 선택하기
- 작은 잔에 마시기
- 술을 알코올이 안 들어 있는 음료와 섞어 마시기
- 술을 마시면서 물도 함께 마시기
- 일주일에 술을 마시지 않는 날을 정하기
- 술자리에서 음식(안주)도 함께 먹기

## 다. 절주 방법

① 암 예방을 위해서는 한두 잔의 술도 피한다.

- 본인의 건강 챙기기, 가족에게 미안한 일 만들지 않기, 자녀에게 좋은 부모 되기 등 자신이 적정 음주 권고를 잘 지킬 수 있도록 동기 부여를 해 본다.
- 가족, 친구, 동료와 같은 주변 사람들에게 “앞으로 술을 마시지 않겠다.” 고 공표를 하여 지속적으로 도움을 받는다.
- 적정 음주나 술 끊기를 위한 결심과 공표는 기념일, 이사 날, 새해 등으로 선택하여 기억하기 쉽게 한다.

- ② 음주를 권하는 환경에 대비해 방안을 마련해 둔다.
- 자신의 음주 습관을 돌이켜 본다. 언제, 누구와 함께하는 술자리에서 술을 마시게 되는지 자신의 음주 습관을 돌아보고 피한다.
  - ‘오늘까지만 마시자’, ‘딱 한 잔만 더 하자’와 같은 생각이 계속적인 음주로 이어져 결국 폭음을 하게 된다는 점을 명심한다.
  - 휴대폰, 지갑, 컴퓨터 바탕 화면 등 자주 눈에 띄는 곳에 결심을 적어 두는 것도 좋다.
- ③ 필요한 경우, 관할 보건소나 알코올 상담 전문가의 도움을 받는다.
- ④ 절주 환경을 조성한다.
- 집 안에 술을 놓아두지 않는다.
  - 술 대신 음료, 과일 등의 간식을 준비하여 술 생각이 날 때 먹을 수 있게 한다.
- ⑤ 스트레스를 피한다.
- 스트레스로 인한 음주는 과음으로 이어질 우려가 있으므로 스트레스를 받는 자리는 가급적 피한다.
  - 운동, 여가활동 등 술을 대신하여 스트레스를 해소할 수 있는 방법을 찾는다.
- ⑥ 술자리에서의 대처 방안을 마련하고 실천한다.
- 술을 권유받은 경우, 자신이 술을 마시지 않음을 단호히 밝힌다.
- ⑦ 빈속에 술을 마시지 않는다.
- 음식을 먹고 술을 마시면 알코올의 흡수가 늦어지기 때문에 덜 취한다.
  - 안주로는 지방질이 많은 음식을 삼가고 동물성 단백질과 식물성 단백질이 적절히 혼합된 음식이나 채소를 선택하는 것이 좋다.
- ⑧ 음주 대신 할 수 있는 일을 생각해 본다.
- 술 마시기에 사용하던 시간과 돈을 가족과 재미있게 보내는 일에 투자할 수 있다고 생각한다.
  - 맛있는 것 먹기, 영화 관람, 스포츠 등 다른 취미생활을 즐긴다.
- ⑨ 음주 일지를 작성해 본다.
- 목표를 달성할 때까지 1주일 간 음주일지를 기록해 본다.
  - 3~4주 동안 계속해서 기록하여 언제, 얼마나 마셨는지를 파악한다.
  - 처음에 정한 목표와 실제로 마신 양을 비교해 본다.
  - 결심을 지키지 못했더라도 포기하지 않는 것이 중요하다. 한 번에 모든 것을 이루기란 어려우므로 올바른 절주 습관을 갖기 위해서 지속적으로 실천하고 노력하는 것이 필요하다.

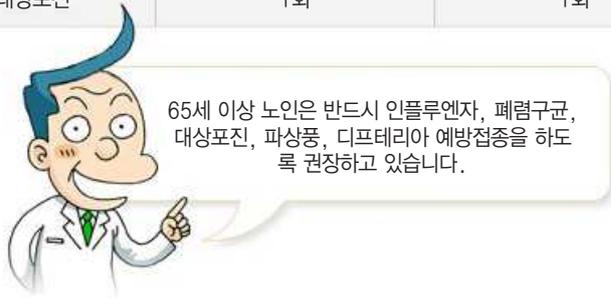
# 7 예방접종

만성질환자 및 면역저하자는 감염병에 걸리면 합병증 발생 위험이 높아 병원 입원 및 사망의 주요한 요인이 되므로 개인의 건강뿐만 아니라 지역사회 내 질병 부담을 감소시키기 위해 예방접종이 꼭 필요하다.

- **접종 장소:** 전국 보건소 및 지정 의료 기관
- **문의:** 관할 보건소,
  - ☎129(보건복지 콜센터),
  - ☎1339(질병관리본부 콜센터)
- **예방접종 종류와 주기**

**Td**  
파상풍, 디프테리아

대상 전염병	50~64세	65세 이상
파상풍 / 디프테리아 / 백일해	1차 기본접종은 디프테리아, 파상풍, 백일해를 접종하고, 이후 10년 마다 파상풍과 디프테리아를 추가 접종한다.	
인플루엔자	매년 1회	
 페렴구균	위험군에 대해 1회~2회 접종	1회
대상포진	1회	1회



65세 이상 노인은 반드시 인플루엔자, 페렴구균, 대상포진, 파상풍, 디프테리아 예방접종을 하도록 권장하고 있습니다.

## 1. 여름

폭염특보 발령 기간(보통 6~8월)에는 사망자가 증가하는데 이들 중 65세 이상 노인이 과반수이다. 무더위가 기승을 부릴 때는 기본적인 안전수칙 이행만으로도 폭염으로 인한 사망을 줄일 수 있다.

## 가. 폭염에 따른 문제

- ① 노인은 땀샘의 감소로 땀 배출량이 적어 체온조절이나 탈수감지 능력이 저하된다.
- ② 만성질환을 가진 경우 무더위로 건강문제가 더 악화될 수 있다.

## 나. 폭염 대응 안전수칙

- ① 가급적 야외 활동이나 야외 작업을 자제한다. 특히 한낮에는 외출이나 논밭일, 비닐하우스 작업 등을 삼가고 부득이 외출할 때는 헝클어진 옷차림에 챙이 넓은 모자와 물을 휴대한다.
- ② 현기증, 메스꺼움, 두통, 근육 경련 등이 있을 때는 시원한 장소에서 쉬고 시원한 물이나 음료를 천천히 마신다.
- ③ 식사는 가볍게 하고 물은 평소보다 자주 마신다.
- ④ 선풍기는 환기가 잘되는 상태에서 사용하고 커튼 등으로 햇빛을 가린다.



## 2. 겨울

기온이 급강하할 때는 뇌졸중과 낙상으로 인한 골절을 예방해야 한다. 특히 뇌졸중은 우리나라 노인의 사망 원인 1위이고 겨울철에 뇌졸중 사망자 수가 증가하므로 더욱 주의가 필요하다.

### 가. 뇌졸중 예방 안전수칙

- ① 고혈압 등 뇌졸중의 선행 질환을 철저히 관리한다.
- ② 실외 운동을 삼가고 실내 운동을 하는 것이 좋다.
- ③ 새벽보다는 낮 시간에 운동한다.
- ④ 운동 시 준비운동과 마무리운동을 평소보다 충분히 한다.
- ⑤ 술을 많이 마신 다음 날 아침에는 가급적 외출을 삼간다.
- ⑥ 따뜻한 곳에 있다가 갑자기 찬 곳으로 나가지 말아야 한다.
- ⑦ 따뜻한 곳에서 찬 곳으로 나갈 때는 양말과 신발, 장갑, 방한복, 방한모자, 마스크, 목도리 등을 착용해 몸을 따뜻하게 한 후 나가야 한다.



### 나. 골절 예방 안전수칙

- ① 눈이나 비가 오는 날에는 가급적 외출을 삼간다.
- ② 손을 주머니에 넣고 걷지 않는다.
- ③ 움직임이 둔한 옷은 피하고, 가볍고 따뜻한 옷을 입는다.
- ④ 평소에 근력강화운동을 한다.



# 3장

## 요양보호 각론

- I. 신체활동 지원
- II. 일상생활 및 개인활동 지원
- III. 의사소통과 정서 지원
- IV. 요양보호 기록 및 업무보고
- V. 치매 요양보호
- VI. 임종 요양보호
- VII. 응급상황 대처

# I. 신체활동 지원

학습  
목표

- 대상자 중심 영양보호의 방법을 설명한다.
- 신체활동 지원의 원칙 및 방법에 대해 설명한다.
- 대상자의 요구에 적합한 신체활동 지원 영양보호를 제공한다.

## 1 대상자 중심 영양보호

인간 중심 돌봄이란 질병보다 사람을 중심으로 돌보아야 한다는 원칙하에 대상자의 존엄성을 지켜주고, 대상자의 선호도, 가치관에 맞는 개별화된 돌봄을 제공하며, 대상자의 시각을 존중하고, 대상자에 대한 부정적 인식을 갖지 않는 것이다.

영양보호는 질병이나 장애가 있기 때문에 제공하지만, 가장 중요한 것은 질병이나 장애가 아니라 보호가 필요한 대상자인 사람이다. 대상자와 영양보호사가 인연을 맺고, 이 인연으로 긍정적인 감정과 대화를 나눌 수 있다.

어떤 대상자는 “까탈스러운 노인”, “손이 많이 가는 노인”이라고 불리며 다들 꺼릴 수 있다. 그러나 이런 대상자라도 조용히 잘 돌보는 영양보호사가 있다면 이 영양보호사에게는 대상자를 편안하게 하는 무언가가 있는 것이다. “바빠서 그렇게 하면 맡은 일을 다 못한다.”라는 말을 많이 하지만, 할 수 있는 시간 동안만이라도 제대로 서비스를 하면 된다.

### 1. 대상자를 대하는 원칙

① 무엇이든 강제로 하지 않는다.

〈예〉 “아침식사는 8시예요. 일어나서 식사를 하셔야 설거지하고 점심식사 준비하지요.  
어서 일어나세요”

〈예〉 “화장실 가려면 어르신도 요양보호사인 저도 고생하니까 그냥 간이변기에 하세요. 다들 여기다 해요. 이제 습관을 들여야지요.”

〈예〉 “어르신! 걸으려면 힘들고, 넘어지면 큰일 나니까 그냥 휠체어 타세요. 내가 밀어드릴게요. 편하게 다녀오면 좋지.” 이렇게 휠체어만 태우고 걷지 못하게 하면 수 주일 내에 한 발자국도 못 걷게 될 것이다.

〈예〉 “지금 목욕 안 하면 다음 주까지 기다려야 해요. 냄새나니까 얼른 지금하세요.” 하면서 옷을 벗기기 시작한다.

② 수면을 방해하지 않는다.

수면은 기억능력을 유지하는 데 중요한 요소이므로 치매 대상자가 수면을 하는 동안 방해하면 안 된다. 설령 요양보호를 위해서라고 하더라도 자제해야 한다.

〈예〉 대상자가 자는 동안 기저귀가 젖었는지 확인하기 위해 이불을 들추지 않는다.

③ 억제대는 하지 않는다.

요양보호사 입장에서는 움직이지 않고 침상에 가만히 누워있는 대상자가 돌보기 가장 편할 것이다. 그러나 움직이는 것은 아직 살아 생명이 있고 움직일 기력이 있다는 것이므로 긍정적으로 받아들여야 한다.

〈예〉 “눈 깜짝할 사이에 난리를 치는데, 침대에서 떨어지면 누가 책임져요? 이 어르신 보호자 엄청 까칠하거든요.”

〈예〉 “안 묶어 놓으면 소변줄, 콧줄을 잡아 뽑아요. 어쩔 수 없어요.”

④ 겨드랑이를 잡아 올리지 않는다.

노인은 어깨 주변 근육과 인대가 약해서 겨드랑이를 잡아 올리면 어깨 관절이 탈구될 위험이 있다.



**꼭 알아두기**

**억제대의 피해**

- 자세변환이 힘들어 욕창이 잘 생긴다.
- 근육을 움직이지 않아 근력이 떨어진다.
- 심장 기능이 저하된다.
- 인지 기능이 저하된다.
- 관절이 굳는다.
- 골다공증이 생기거나 악화된다.

## 2. 대상자 대면하기

### 가. 대면하기



#### 꼭 알아두기

상대방과 가까운 거리의 정면에서 같은 눈높이로 최소 1초 이상 눈을 맞추며 상대를 본다.



#### 1) 옳은 방법

- ① 상대방과 가까운 거리의 정면에서 같은 눈높이로 한참 동안 바라보고, 힐끗 보지 않는다.
- ② 대상자의 상태를 살피거나 서비스를 시작하기 전에 의향을 물을 때 ‘옳은 방법’으로 보아야 한다.
- ③ 쳐다보기만 하면 적대적으로 느낄 수 있으므로 눈을 맞추고 나서 2초 이내에 인사하거나 말을 건넨다.
- ④ 대상자가 벽 쪽으로 돌아누워 시선을 피하면 침대와 벽 사이에 틈을 만들어서라도 눈을 맞추며 “제 눈을 봐주세요”라고 요청한다.
- ⑤ 대상자에게 가까이 갈 때, 서비스를 제공할 때 옳은 방법으로 눈을 맞추며 보아야 한다.

#### 2) 옳지 않은 방법

- ① 대상자와 멀리 서거나, 위에서 내려다보며 정면이 아닌 옆에서 짧게 힐끗 본다.
- ② 대상자를 보지 않으면 ‘당신은 없는 사람이다. 혹은 당신에게 관심이 없다’라는 의미를 전달한다.

### 나. 대상자에게 말하기

대상자에게 천천히 또박또박 긍정적으로 이야기하고, 대상자가 이야기하지 않더라도 지속적으로 이야기해야 한다.

- ① 대상자가 졸고 있거나 아직 잠에서 덜 깨었을 때는 침대판을 두드리고, 대답이 없으면 약 3초간 잠시 기다렸다가 다시 한 번 두드리며 대상자를 깨운 뒤 말을 시작한다. 이렇게 함으로써 대상자는 각성수준이 조금씩 늘어나는 상태에서 말을 듣게 된다. 혼자 지내는 대상자의 방 안으로 들어갈 때도 똑같다.

- ② 아무 말도 안 하는 대상자에게도 말을 건다. 치매이거나 의식이 온전치 않은 대상자에게는 말을 걸어도 반응이 없기 때문에 아무 말 없이 필요한 영양보호 행위만을 하게 된다. 그렇지만 영양보호사 혼자서라도 “제가 왔어요. 기분 좀 어떠세요? 이제부터 세수를 하려고 해요”, 세수를 다 하고 나서 “얼굴이 깨끗해졌네요”, “쌀쌀하니까 이불 덮어드릴게요”라는 식으로 상황을 설명할 필요가 있다. 대답은 하지 못해도 어찌면 알아듣고 있을 수 있다.
- ③ 항상 긍정형 문장으로 이야기한다. 대상자가 기저귀 안으로 손을 넣을 때 “기저귀에 손 넣지 마세요”라는 부정형 명령 투보다는 손에 다른 들 것을 쥐여주며 “이것 한 번 만져보세요.”라는 식으로 긍정형으로 이야기한다. 물론 기저귀 발진 등의 문제가 있는지도 잘 살펴보아야 한다.
- ④ 무언가 이야기를 한 후 최소 3초 이상 기다려 줘야 한다. 영양보호사가 한 말을 이해하고 행동으로 옮기는 데 시간이 필요하기 때문이다. 한 가지 표현을 이해하지 못하면 표현을 바꾸어 다시 이야기하고, 그때마다 최소 3초 이상 기다려야 한다.
- ⑤ 봐야 할 것을 눈높이에서 보여주며 말을 한다. 밥을 먹일 때 “입을 벌리세요”라고 말하기보다는 “싱싱한 나물이 아삭하게 보여요”라고 말하면 대상자가 훨씬 기분 좋게 식사할 수 있을 것이다.

#### 다. 대상자 만지기

대상자를 만질 때는 상냥하게 웃으며, 천천히, 쓰다듬듯이, 감싸듯하여 대상자의 피부와 넓은 면적이 닿게 만져야 한다.

- 붙잡지 않고 천천히 밑에서부터 받쳐 살짝 힘을 주는 것이 좋다.
- 손끝이 아니라 손바닥 전체를 이용해 접촉한다.
- 절대 급격한 행동으로 붙잡거나 할퀴거나 꼬집거나 때리거나 하면 안 된다.



**옳지 않은 방법**

- 손가락만으로 잡으면 잡기 싫지만 어쩔 수 없이 잡고 있다는 느낌을 준다.
- 손가락만으로 잡으면 힘이 많이 들어간다.
- 억압하는 느낌을 준다.



**옳은 방법**

- 넓게 잡으면 대상자의 피부에 가해지는 압력이 낮아져서 좋다.
- 존중하고 도와주는 느낌을 준다.

- 신체 부위 중 손, 얼굴, 입술을 만질 때가 다른 부위를 만질 때보다 더 많은 뇌부위를 자극한다. 즉, 인지를 자극하기 위해서는 손이나 얼굴을 만지는 것이 효과적이다. 다만, 손이나 얼굴, 입술을 갑자기 만지면 팔이나 등을 만질 때보다 놀랄 수 있으므로 주의해야 한다.

## 라. 대상자를 일어서게 하기

노인은 침상에 3일에서 3주만 움직이지 않고 누워있어도 더 이상 걷지 못하게 된다고 한다.

- 최소 하루 20분 정도는 일부러라도 서있거나 일어서서 걷도록 도와야 하며, 2~3분이라도 서 있을 수 있는 대상자라면 세수하는 동안이라도 서 있게 해야 한다. 걸을 수 있는 대상자를 낙상 위험이 있다는 이유로 휠체어에 태워서는 안 되며, 잠깐이라도 서 있는 시간이 대상자에게 중요한 시간임을 알아야 한다.
- 느리더라도 부축하지 말고 가급적 혼자 움직이게 해야 한다. 부축하거나 도움을 줄수록 대상자의 몸은 그만큼의 근력과 신체능력만 남기 때문이다. 손이 닿을 수 있는 만큼만 떨어져서 대상자가 혼자 하는 것을 지켜보며 기다리는 것이 가장 좋은 요양보호이다.
- 서서 움직이고, 스스로 활동하는 동안 기분 좋은 이야기를 하며 격려해야 한다. “이렇게 일어서니까 먼 산까지 보이시죠? 진달래가 피었네요. 오늘은 좀 더 안정적으로 서 계시네요” 등으로 일어서는 것을 좋은 기억으로 남게 해야 한다.

노인의 건강상태는 영양상태에 따라 크게 영향을 받는다. 영양을 적절히 잘 섭취하면, 질병을 예방하고 노화를 지연하며 면역력을 증강시켜 건강을 유지하는 데 도움이 된다.

사람다운 세상에서 소외되어서 사람으로 대접받지 못한다면 사람은 스스로를 지키기 위해 싸울 수 밖에 없습니다. 소리를 지르거나, 주위에 있는 물건을 부수거나, 모든 것을 포기하고 자신만의 세계에 틀어박히거나, 눈을 뜨지도, 말을 하지도 않게 됩니다. 고령자가 문제 행동을 일으키거나 움직이지 않게 되는 원인은 요양보호를 하는 저희들에게 있습니다.

「휴머니티드 입문」 중

### 참고

#### <일어서기>의 장점

- 골격근의 근력 유지에 좋다.
- 뼈와 관절에 힘을 가해 골다공증에 도움이 된다.
- 순환기를 자극하여 혈액 순환에 도움이 된다.
- 호흡기를 자극하여 폐활량에 도움이 된다.

## 1. 섭취 영양보호의 일반적 원칙

- ① 대상자의 식사 습관과 소화능력을 고려한다. 신체적, 심리적, 사회적, 경제적 상황, 질병 등을 고려하여 음식을 선택한다.
- ② 대상자에게 맞는 식사방법, 속도, 음식의 온도 등을 배려하여 즐겁고 편안한 식사가 되도록 한다.
- ③ 식사 전에 대상자와 영양보호사는 비누로 손을 씻고, 주변 환경을 청결히 정리한다.
- ④ 식사 전·중·후 모든 과정에서 대상자에 대한 주의를 소홀히 하지 않는다. 사례, 구토, 청색증 등 이상이 나타나는지 주의 깊게 관찰하고 대처한다.
- ⑤ 대상자를 존중하고 요구를 최대한 반영한다.
- ⑥ 대상자가 스스로 할 수 있는 것들은 최대한 스스로 하게 한다.



### 꼭 알아두기

#### 섭취 영양보호 주의점

영양보호사는 대상자가 식사 하는 동안 사례, 구토, 청색증 등 이상이 나타나는지 주의 깊게 관찰하고 대처해야 한다.

## 2. 노인 영양상태 관찰

대상자의 영양상태를 관찰하여 대상자의 건강 위험 요인을 파악하고, 균형 잡힌 식사를 도울 수 있다.

### 가. 영양부족

- ① 영양부족의 위험 요인: 너무 적은 식사량, 영양적으로 불균형적인 식사, 약물사용, 고령, 급성질환 또는 만성질환, 사회적 고립, 빈곤, 우울, 알코올 중독, 인지장애, 식욕부진, **오심, 연하곤란**
- ② 영양부족을 확인할 수 있는 지표: 체중 감소, 신체 기능 저하, 마르고 약해 보임, 배변 양상 변화, 피로, 무감동, 인지수준 변화, 상처회복 지연, 탈수

#### 오심

토할 것 같은 느낌

#### 연하곤란

음식물을 삼키기 힘들

## 나. 식사 관찰

식사 관찰에서는 음식섭취에 관한 정보뿐 아니라 환경, 사회·경제상태, 문화적 배경 등 다양한 측면을 관찰해야 한다.

- ① 대상자가 좋아하는 음식과 식습관을 파악한다.
- ② 대상자의 식사 시간, 섭취한 음식의 종류와 양을 24시간 동안 기록하게 한다. 이 방법은 대상자의 식사문제뿐 아니라 건강문제와 사회경제적 문제를 파악하는 데도 도움이 된다.
- ③ 식사 시간에는 대상자가 잘 삼키는지, 식사 중 음식물이 호흡기로 넘어가는지, 기침을 하는지 등을 관찰한다.

### 참고

24시간 식사일지를 적는 것은 글씨를 쓸 수 있는 노인만 할 수 있다. 글씨를 쓸 수 없는 노인은 돌보는 사람의 도움을 받아 작성한다.

## 3. 식이의 종류

### 가. 일반식

치아에 문제가 없고 소화를 잘 시킬 수 있는 대상자에게 제공한다.



일반식

### 나. 잘게 썬 음식

치아가 적어 씹기 어렵지만, 삼키는 데 문제가 없는 대상자에게 치아 상태에 따라 잘게 썰어 제공한다.



잘게 썬 음식

### 참고

요양보호사는 대상자의 치아 및 연하능력에 따라 식재료의 크기를 조절하여 식사를 제공해야 한다.

## 다. 갈아서 만든 음식

아주 잘게 썰어도 삼키기 힘든 대상자에게 음식의 원래 모양을 알아볼 수 없을 정도로 갈아서 제공한다.



갈아서 만든 음식

## 라. 유동식

수분이 많은 미음 형태의 삼키기 쉬운 음식으로 **경구 유동식**과 **경관 유동식**이 있다.

### ① 경구 유동식

대상자가 음식 맛을 느낄 수 있으므로 대상자의 입맛에 맞게 준비하고 너무 차거나 뜨겁지 않게 한다.



영양죽, 물

선식가루 + 물

경구 유동식

### ② 경관 유동식

대상자가 연하 능력이 없고 의식장애가 있을 때 **비위관**을 통하여 경관 유동식을 제공한다. 대상자에게 맞게 상품화되어 있는 경관 유동식도 있다.



시판되는 영양액

경관 유동식

### 경구 유동식

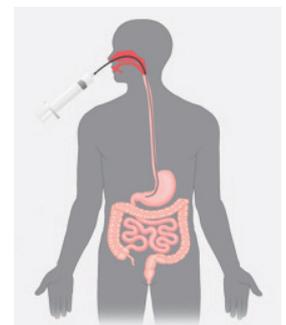
입으로 먹는 미음 형태의 액체형 음식

### 경관 유동식

긴 관을 코에서 위로 넣어서 제공하는 액체형 음식

### 비위관

위에 음식물을 넣기 위해 삽입하는 코(鼻)와 위(胃)를 연결하는 인공관



I. 신체활동 지원



영양주머니

비위관

주사기

경관영양 도구

## 4. 식사 자세

### 가. 올바른 식사 자세

식탁의 높이는 대상자가 의자에 앉았을 때 식탁의 윗부분이 대상자의 배꼽 높이에 오는 것이 가장 좋다. 의자에 앉을 때는 안쪽 깊숙이 앉게 한다.

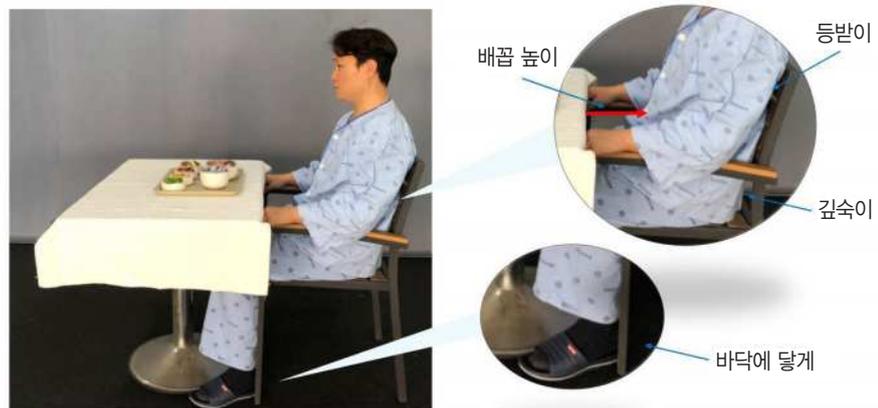
### 나. 앉은 자세

의자에 깊숙이 앉고 식탁에 팔꿈치를 올릴 수 있도록 의자를 충분히 당겨주어 자연스럽게 식사하게 한다. 휠체어에 앉을 때도 휠체어를 식탁 가까이 붙이고 팔을 올렸을 때 편안한 자세를 취하게 해준다.

**참고**

**올바른 식사 자세**

- 올바른 식사 자세를 취할 때 의자의 높이는 발바닥이 바닥에 닿을 수 있는 정도 이어야 안전하다.
- 팔받침 등받이가 있는 의자는 안전하고 좌우 균형을 잡는데 도움이 된다.



올바른 식사자세



#### 다. 침대에 걸터앉은 자세

대상자가 어느 정도 균형을 잡을 수 있으면 침대에 걸터앉아 식사할 수 있다. 이때 넘어지지 않도록 왼쪽이나 오른쪽 또는 앞뒤에 쿠션을 대준다.

#### 라. 침대머리를 올린 자세

침대에서 일어나거나 앉을 수 없는 경우에는 침대를 약 30~60° 높인다. 이때 머리를 앞으로 약간 숙이고 턱을 당기면 음식을 삼키기가 쉬워진다.



침대머리를 올린 자세

#### 마. 편마비대상자 식사 자세

편마비대상자는 건강한 쪽을 밑으로 하여 약간 옆으로 누운 자세를 취한다. 마비된 쪽을 베개나 쿠션으로 지지하고 안정된 자세를 취하게 한 후 음식을 제공한다.



편마비대상자의 식사 자세(좌측 편마비 대상자)



#### 꼭 알아두기

##### 침대에 걸터앉은 자세

침대에 걸터 앉는 경우에도 발이 바닥에 완전히 닿아야 안전하다. 발이 바닥에 닿지 않으면 받침대를 받쳐 준다.



#### 꼭 알아두기

##### 편마비대상자의 식사 자세

식사시 편마비대상자의 건강한 쪽이 밑으로 가야 안정감이 있고 지지가 된다.

## 5. 식사 돕기

### 가. 기본원칙

- ① 영양보호사는 대상자가 편안히 식사하도록 도와야 한다. 식사 전에 대상자가 균형 잡힌 식사를 하고 있는지, 적절한 양의 식사를 하고 있는지, 불편한 점이 있는지 살핀다.
- ② 식사 전에 몸을 움직이거나 잠시 밖에 나가서 맑은 공기를 마시면 기분이 좋아지고 식욕이 증진된다.
- ③ 입맛이 없는 경우에는 다양한 음식을 조금씩 준비하여 반찬의 색깔을 보기 좋게 담아내 식욕을 돋운다.
- ④ 노인요양시설에 입소한 대상자는 균형 잡힌 식단을 규칙적으로 제공 받으므로 영양보호사는 적절한 양을 섭취하도록 도와야 한다.
- ⑤ 재가요양보호 대상자는 음식 준비부터 섭취까지 모든 과정을 돕는다.
- ⑥ 대상자의 씹고 삼키는 능력을 고려하여 일반식, 잘게 썬 음식, 갈아서 만든 음식, 유동식 등의 식사를 준비한다.
- ⑦ 식사할 때 대상자가 사례들리거나 숨 쉬기가 어려울 경우에는 식사를 중단하고 즉시 시설장이나 관리책임자에게 알려야 한다.
- ⑧ 대상자가 식사 도중 사례에 들리지 않도록 예방해야 한다.
  - 가능하면 앉아서 상체를 약간 앞으로 숙이고 턱을 당기는 자세로 식사한다.
  - 의자에 앉을 수 없는 대상자는 몸의 윗부분을 높게 해 주고 턱을 당긴 자세를 취하게 한다.
  - 배 부위와 가슴을 압박하지 않는 옷을 입힌다.
  - 음식을 삼키기 쉽게 국이나 물, 차 등으로 먼저 목을 축이고 음식을 먹게 한다.
  - 대상자가 충분히 삼킬 수 있을 정도의 적은 양을 입에 넣어준다.
  - 완전히 삼켰는지 확인한 다음에 음식을 입에 넣어 준다.
  - 음식을 먹고 있는 도중에는 대상자에게 질문을 하지 않는다.
- ⑨ 대상자가 천식이나 폐에 질병이 있는 경우에는 평소에도 숨 쉬기 힘들므로 음식을 줄 때 더욱 주의해야 한다.

#### 참고

영양보호사는 시설대상자의 음식섭취를 돕고, 재가대상자의 음식 선택, 조리, 식사를 돕는다.

#### 참고

음식을 먹다가 사례들리지 않으려면 바른 식사 자세가 중요하다. 등이 구부정한 상태에서 밥을 먹으면 음식이 기도로 넘어가기 쉬우므로 등받이 있는 의자에 등을 펴고 깊숙이 앉아야 한다.

#### !!!



#### 꼭 알아두기

수분이 적은 음식은 삼키기 어렵고 신맛이 강한 음식은 침을 많이 나오게 하여 사례 들릴 수 있으니 주의한다.

## 나. 돕는 방법

### < 준비 물품 >

물수건 또는 휴지, 젓가락, 숟가락, 포크, 꺾인 빨대, 그릇, 앞치마나 턱받이, 자세 지지를 위한 베개, 뚜껑 달린 물컵, 칫솔, 기타 **식사보조도구**



식사보조도구

### < 방법 >

- ① 대상자를 확인하고 자신을 소개한다.
- ② 대상자의 배설 여부를 확인하고, 적절하게 조치한다.
- ③ 물과 비누로 손을 씻는다.
- ④ 주변을 편안하고 깨끗하게 정리한다.
- ⑤ 시력이 저하된 대상자에게는 스스로 식사할 수 있도록 음식을 시계 방향으로 둔다.
- ⑥ 대상자의 상태에 맞춰 최대한 스스로 음식을 먹을 수 있도록 격려한다. 음식에 맞춰 식기, 포크, 숟가락, 젓가락 등을 준비하고 대상자 스스로 식사할 수 있도록 식사 방법을 고안한다.



손목형 유니버설 컵 식사도구



손떨림, 관절염 노인용 컵



다용도 식사도구홀더(식사보조도구) - 핸드그립

### 다양한 식사보조도구

### 참고

#### 한 손을 받쳐서 대상자 입 가까이 가져가기

- 대상자가 오른손잡이라면 오른쪽에서 밥을 먹여줘야 편안하게 느낀다.
- 편마비 대상자는 건강한 쪽에서 넣어준다.



### 참고

사레들리는 것을 예방하고 불쾌한 입맛을 완화하기 위해 식사하기 전에 입안을 물로 헹구거나 구강을 청결히 하면 도움이 된다.

### !!!



#### 꼭 알아두기

찰싹떡이나 떡국 같은 음식을 먹다가 목에 걸려 숨을 쉬지 못하는 경우 응급조치를 한다. (응급처치 51쪽 참조)

- ⑦ 누워있는 상태라도 삼키고 소화하기 쉽도록 가능한 한 상체를 세운 편안한 자세를 취한다.
  - 앉을 수 있는 대상자는 침대의 머리를 최대한 올리고 등에 베개를 대어 주고 음식을 먹을 때는 약간 옆으로 앉게 한다.
  - 머리를 올리기 어려운 대상자는 옆으로 눕히고 등에 베개를 대고 얼굴을 요양보호사가 있는 방향으로 돌린다.
- ⑧ 옷과 침구가 더러워지지 않도록 앞치마나 턱받이를 대상자 턱 밑에 대어준다.
- ⑨ 음식물을 삼키기 쉽게 식사 전에 물을 한 모금 마시게 한다. 식사하기 전에 음식의 온도를 확인한다.
- ⑩ 음식을 조금씩 제공하고 한 손을 받쳐서 대상자 입 가까이 가져간다.
- ⑪ 손가락 끝부분을 입술 옆쪽에 대고 손가락 손잡이를 머리 쪽으로 약간 올려 음식을 먹인다.
- ⑫ 음식물을 다 삼킨 것을 확인한 후에 음식물을 다시 넣어준다.
  - 충분히 씹을 수 있도록 기다리고 그 속도에 맞추어 음식을 준다.
  - 식사를 할 때는 천천히 식사에 집중하도록 조용한 환경을 만들고 대상자가 먹는 장소에서 큰 소리로 이야기하지 않는다.
- ⑬ 사례들릴 수 있으므로 주의 깊게 관찰한다. 특히 편마비가 있는 대상자는 음식을 삼키기 어려워하므로 식사하는 동안 더욱 주의한다.
- ⑭ 빨대를 사용해야 할 경우 손가락 사이에 빨대를 고정된 후 대상자 입에 물린다. 국물은 빨아 마실 수 있는 용기에 옮기거나 구부러지는 굵은 빨대를 이용하여 스스로 마시게 한다.
- ⑮ 입가에 묻은 음식물을 닦아준다. 특히 마비된 쪽의 입가에 흐르는 음식물은 자연스럽게 닦아준다.
- ⑯ 식사를 마치면 그릇과 턱받이를 치운다.
- ⑰ 얼굴에 마비가 있는 대상자는 식사 후 입안에 음식이 남아 있어도 이를 알지 못하므로 남아 있는 음식은 삼키든지 빨을 수 있게 도와준다.



빨대컵

- ⑱ 양치질을 하거나 입안을 헹군다. 입 주위를 닦고 치아(의치)를 깨끗이 닦는다. 특히 마비된 쪽의 뺨 부위에 음식 찌꺼기가 남기 쉬우므로 식후 구강 관리를 한다.
- ⑲ 가능하다면 식사 후 30분 정도 앉아 있게 한다.

#### 스스로 식사하는 대상자를 지켜보는 방법

- 스스로 식사할 수 있는 대상자라도 식사하는 동안 사례, 질식, 불편한 점 등이 발생하지 않도록 관찰해야 한다.
- 대상자가 음식을 먹을 때 한입에 너무 많이 넣는지 살펴본다.
- 너무 빨리 먹거나 조급하게 먹는지 살펴보고 천천히 식사하도록 지지한다.
- 편식하는 대상자는 반찬을 골고루 먹도록 격려한다.
- 식사 중 옆에서 지켜보고 있다가 도와준다.

## 6. 경관영양 돕기

입으로 식사를 할 수 없고 영양공급이 불충분한 대상자는 관을 통해 영양을 공급해야 한다.

### 가. 기본원칙

- ① 대상자가 의식이 없어도 식사 시작과 끝을 알린다. 청각기능이 남아 있어 들을 수 있기 때문이다.
- ② 판매되는 영양액을 사용하는 경우에는 유효기간 이내의 것만 사용한다.
- ③ 영양주머니는 매번 깨끗이 씻어서 말린 후 사용한다.
- ④ 대상자가 무의식적으로 빠려고 할 때 빠지지 않도록 비위관을 반창고 등으로 잘 고정한다.
- ⑤ 비위관이 새거나 영양액이 역류되는지 살펴본다. 새거나 역류되면 간호사에게 연락해야 한다.
- ⑥ 관이 막히지 않도록 해야 하며 위관영양액은 체온 정도의 온도로 데워 준비 한다. 너무 천천히 주입하는 경우 음식이 상할 수 있으므로 주의해야 한다.
- ⑦ 너무 진한 농도의 영양을 주입하거나 너무 빠르게 주입하면, 설사나 탈수를 유발할 수 있다.

#### 경관영양

구멍이 있는 긴 관을 한쪽 코를 통해 위까지 넣어 영양을 제공하는 것

#### 참고

##### 경관영양을 하는 경우

- 대상자가 의식이 없거나 혼수에 빠진 경우
- 얼굴, 목, 머리부위에 음식을 먹기 힘들 정도로 부상(손상)이 있거나 수술했을 때 또는 마비가 있을 때
- 삼키기 힘들 때

#### !!!

#### 꼭 알아두기

영양액의 온도는 체온 정도가 적절하며 차가운 영양액이 주입되면 통증이 유발된다. 1분에 50mL 이상 주입하지 않는다.

- ⑧ 경관영양을 하는 대상자는 입안 건조와 갈증을 예방하기 위해 입 안을 자주 청결히 하고, 입술보호제를 발라준다.
- ⑨ 콧속에 분비물이 축적되기 쉬우므로 비위관 주변을 청결히 하고 윤활제를 바른다.

## 나. 돕는 방법

### < 준비 물품 >

처방된 비위관 영양액, 50cc 주사기, 영양주머니(위장관 영양백), 컵, 물, 일회용 장갑, 입술보호제, 윤활제, 종이테이프

### < 방법 >

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 처방에 따라 영양액을 따뜻하게 준비한다(너무 차갑거나 뜨겁지 않도록 한다).
- ③ 대상자에게 식사시간임을 알리고 앉게 하거나 침상머리를 올린다. 만약 일어나지 못하면 **오른쪽**으로 눕힌다.
- ④ 영양액이 중력에 의해 흘러 내려와 위장 속으로 들어가도록 위장보다 높은 위치에 건다.

### 참고

#### 대상자를 오른쪽으로 눕히는 이유

위의 모양이 왼쪽으로 기울어져 있어서 오른쪽으로 누우면 기도의역류 가능성이 줄어들고 중력에 의해 영양액이 잘 흘러 내려간다.



비위관을 가진 대상자



비위관 영양

### !!!

#### 꼭 알아두기

비위관이 빠졌을 경우 요양보호사가 임의로 비위관을 밀어넣거나 빼면 안 된다. 비위관이 새거나 영양액이 역류될 때는 비위관을 잠근 후 의료기관에 방문하게 하거나, 반드시 시설장 및 관리책임자, 간호사에게 연락해야 한다.

- ⑤ 경관영양 주입 시 비위관이 빠지거나 새는지 관찰한다. 또한 대상자가 토하거나 청색증이 나타나면 비위관을 잠근 후 바로 시설장이나 관리책임자 등에게 알린다.
- ⑥ 경관영양 주입 후 대상자가 상체를 높이고 30분 정도 앉아 있도록 돕는다.
- ⑦ 사용한 물품과 주위를 정돈한다.
- ⑧ 섭취량을 기록하고 물과 비누로 손을 씻는다.

## 1. 기본원칙

- ① 정확한 약물이, 정확한 대상자에게, 정확한 용량, 정확한 경로, 정확한 시간에 투약되도록 돕는다.
- ② 투약 후 평소와는 다른 이상반응이 나타나는지 관찰한다.

## 2. 돕는 방법

대상자가 안전하고 정확하게 약을 사용하도록 도와야 한다.

- ① 약의 종류에 따라 가루로 만들 수 있는 약과 그대로 투약해야 하는 약이 있으므로 되도록 약국에서 가져온 상태로 투약되도록 돕는다.
- ② 대상자의 신체 상태로 인해 약을 삼키지 못할 경우 영양보호사가 임의로 약을 갈거나 쪼개지 말고 약사나 의사에게 문의하여 지시에 따른다.
- ③ 유효기간이 지났거나 확실하지 않은 약은 절대 사용하지 않는다.
- ④ 처방된 이외의 약을 섞어 주지 않는다.
- ⑤ 잘못 복용했을 경우 시설장이나 관리책임자에게 보고한다.

### 가. 경구약 돕기

#### < 준비 물품 >

처방 약, 숟가락, 주사기, 물, 컵, 계량컵, 눈금 있는 약물통, 빨대(물약 투약, 치아 착색 방지)

#### < 방법 >

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 약포장지에 쓰인 대상자의 이름을 확인한다.
- ③ 대상자가 입으로 약을 삼킬 수 있는지, 금식인지, 오심이나 구토가 있는지를 확인한다.



#### 꼭 알아두기

금식인 경우에도 혈압약 등 매일 투약해야 하는 약물은 반드시 투약해야 한다.



#### 꼭 알아두기

약물을 만지기 전에는 반드시 비누로 손을 깨끗하게 씻는다.

- ④ 침상머리를 높이고 반좌위를 취하게 한다.
- ⑤ 대상자에게 투약 절차를 설명한다.
- ⑥ 준비된 약의 용량을 확인하고 오염되지 않도록 준비한다.
- ⑦ 가루약, 알약, 물약의 투약 방법에 따라 약을 준다.
- ⑧ 물을 충분히 제공하여 약을 잘 삼키고 위장관에서 잘 흡수되게 한다.
- ⑨ 입을 벌리게 하거나 질문을 하여 전부 투약되었는지 확인한다.
- ⑩ 약을 먹으면서 기침을 심하게 하거나 구토하면 시설장이나 간호사 등에게 보고한다.
- ⑪ 물품을 정리한다.
- ⑫ 물과 비누로 손을 씻는다.

### 경구 약 복용 시 주의점

#### ■ 가루약

가루약은 숟가락을 사용하여 약간의 물에 녹인 후 투약하거나, 바늘을 제거한 주사기를 이용하여 녹인 가루약을 흡인하여 입 안으로 조금씩 주입한다.

#### ■ 알약

알약은 약병에서 약 뚜껑으로 옮긴 후에 손으로 옮긴다. 손으로 만진 약은 약병에 다시 넣지 않는다.

- 알약의 개수가 많은 경우에는 2~3번으로 나누어 투약한다. 대상자가 손을 떨거나 입 안에 넣다가 떨어뜨려 약을 잃어버릴 우려가 있으면 직접 입 안에 넣어준다.
- 약을 삼키기 쉽게 해주고 위장관에서의 흡수가 잘 되도록 충분히 물을 준다.

#### ■ 물약

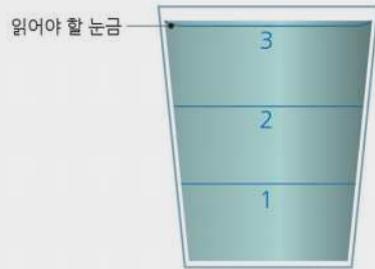
- 물약은 뚜껑을 열어 뚜껑의 위가 바닥으로 가도록 놓고 계량컵을 눈높이로 들고 처방된 양만큼 따른 후 대상자에게 투약한다.



#### 꼭 알아두기

- 알약은 약병에서 약뚜껑으로 옮긴 후에 손으로 옮긴다. 손으로 만진 약은 약병에 다시 넣지 않는다.
- 물약을 다룰 때도 동일하다.

### 용기에 담긴 물약의 눈금 읽기



- 약을 따르기 전에 약물을 흔들어 섞고, 색이 변하거나 혼탁한 약물은 버린다.
- 라벨이 젖지 않도록 용액병의 라벨이 붙은 쪽을 잡고, 라벨의 반대쪽 방향으로 용액을 따른다.



- 병뚜껑을 닫기 전에 입구를 깨끗이 닦는다.
- 약의 용량이 적을 때는 바늘을 제거한 주사기(무침 주사기)를 이용하여 정확한 양을 복용하게 한다.



무침 주사기



약컵과 주사기에 재어놓은 약물



### 꼭 알아두기

물약을 사용하기 위해 약병 뚜껑을 열 때, 병뚜껑 안쪽이 위를 향하도록 놓고, 병 안쪽에 손이 닿지 않도록 해야 한다. 약병 안으로 세균이 들어갈 수 있기 때문이다.



## 나. 안약 투여

눈의 감염 및 증상을 치료하기 위해 안약이 필요한 대상자에게 정확하게 약을 투여한다.

### < 준비 물품 >

깨끗한 비닐장갑, **멸균수**나 **생리식염수**에 적신 멸균 솜, 안약, 거즈

### < 방법 >

#### ■ 안약

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 약병 겉면에 쓰인 대상자 이름과 약품의 유효기간, 점적 방울 수를 확인한다.
- ③ 대상자에게 투약 절차를 설명한다.
- ④ 대상자가 앉거나 누워서 편안한 자세를 취하도록 도와준다.
- ⑤ 약의 용량을 확인하고 오염되지 않도록 준비한다. 깨끗한 장갑을 착용한다.
- ⑥ 멸균수나 생리식염수에 적신 멸균솜으로 눈 안쪽에서 바깥쪽으로 닦아준다.
- ⑦ 안약 투여 시 아랫눈꺼풀(하안검) 밑부분에 멸균솜이나 거즈를 댄다. 대상자에게 천장을 보게 하고 대상자의 아랫눈꺼풀(하안검)을 아래로 부드럽게 당겨서 결막낭을 노출하여 아랫눈꺼풀(하안검)의 중앙이나 외측으로 1~2cm 높이에서 안약용액을 투여한다.
- ⑧ 점적이 끝난 후 비루관을 잠시 가볍게 눌러 안약이 코 안으로 흘러 내려가는 것을 막아준다.
- ⑨ 장갑을 벗고 물과 비누로 손을 씻는다.

#### 멸균수

균을 사멸시킨 물

#### 생리식염수

몸의 체액과 동일한 농도이므로 혈관 안으로 투여하여도 심투압의 변화를 일으키지 않는다.



#### 꼭 알아두기

대상자의 한쪽 눈에만 감염이 있을 시 반대편 눈에 전염되지 않도록 멸균수나 생리식염수에 적신 멸균솜으로 눈의 안쪽에서 바깥쪽으로 닦아 준다.

#### 참고

각막에 직접 점안하는 것보다 결막에 점안하면 점적기가 눈에 닿아서 오염되거나 눈을 다치게 할 위험이 줄어들어 각막이 보호된다.



안약 투여 방법



비루관을 눌러줌

## ■ 안연고

- ① 안약 투여 방법의 ①~⑥을 시행한다.
- ② 안연고를 사용할 때는 처음 나오는 것은 거즈로 닦아 버린다. 아랫눈꺼풀(하안검)을 잡아당겨 아래 결막낭 위에 튜브를 놓고 안쪽에서 바깥쪽으로 안연고를 2cm 정도 짜 넣는다.



안연고 투여 방법

- ③ 대상자에게 눈을 감고 안구를 움직이게 한다.
- ④ 튜브를 멸균수나 생리식염수에 적신 멸균 솜으로 닦고 뚜껑을 닫는다.
- ⑤ 눈꺼풀 밖으로 나온 연고는 멸균 생리식염수에 적신 멸균 솜으로 닦아낸다.
- ⑥ 비닐장갑을 벗고, 물과 비누로 손을 씻는다.

## 다. 귀약 투여

귀약은 귀의 감염을 치료하고, 통증을 줄이기 위해 투여한다.

### < 준비 물품 >

깨끗한 장갑, 면봉, 점적기가 달린 약병, 면으로 된 솜

### < 방법 >

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 약병 겉면에 쓰인 대상자의 이름과 약품의 유효기간을 확인한다.
- ③ 대상자에게 투약 절차를 설명한다.

## 참고

### 안연고 투여 시 주의 사항

안연고를 사용할 때는 처음 나오는 것은 거즈로 닦아 버린다. 외부 공기에 오염되었을 수 있기 때문이다.



### 꼭 알아두기

#### 귀약 투여 후 대처

약물이 귀 안쪽으로 잘 들어 가도록 하기 위해서 대상자의 귀 윗부분을 잡고 뒤쪽(후상방)으로 잡아당겨야 한다.



### 참고

귀약이 너무 차거나 뜨거우면 내이를 자극하여 오심, 구토, 어지러움을 일으킬 수 있다.

### !!



### 꼭 알아두기

주사주입은 의료인의 고유 영역이므로 요양보호사는 주사주입을 하지 않는다.

### 수액세트

주사액과 대상자 몸 사이를 연결하는 세트



### !!



### 꼭 알아두기

간호사가 바늘을 제거한 후에는 1~2분간 알코올 솜으로 지그시 누르고, 절대 비비지 않는다. 비비면 피멍이 들기 때문이다.

- ④ 대상자가 치료할 귀를 위쪽으로 하여 귀약 투여에 편안한 자세를 취하도록 도와준다.
- ⑤ 면봉에 용액을 묻혀 대상자의 귓바퀴와 외이도를 깨끗하게 닦는다.
- ⑥ 손으로 약병을 따뜻하게 하거나 약병을 잠깐 온수에 담근다.
- ⑦ 귓바퀴를 후상방으로 잡아당겨 약물투여가 쉽도록 한 후 측면을 따라 정확한 방울 수의 약물을 점적한다.
- ⑧ 귀 입구를 잠깐 부드럽게 눌러주고 약 5분간 누워있도록 한다.
- ⑨ 작은 솜을 15~20분 동안 귀에 느슨하게 끼워 놓았다 제거한다.
- ⑩ 물과 비누로 손을 씻는다.

## 라. 주사주입 돕기

주사주입 대상자에게 약이 정확하게 투여되는지 확인하고, 이상증상이 있는 경우 시설장이나 관리책임자에게 보고해야 한다.

- ① 의복을 갈아입거나 대상자가 이동할 때에는 수액세트가 당겨지거나 주사바늘이 빠지지 않도록 조심한다.
- ② 수액 병은 항상 대상자의 심장보다 높게 유지한다.
- ③ 정맥주입 속도가 일정하게 유지되는지 수시로 확인한다.
- ④ 주사 부위가 붉게 되거나, 붓거나, 통증이 있는 경우 조절기를 잠근 후, 즉시 시설장이나 관리책임자에게 보고한다.
- ⑤ 간호사가 바늘을 제거한 후에는 1~2분간 알코올 솜으로 지그시 누르고, 절대 비비지 않는다.

## 마. 약 보관

약이 변질되지 않고, 효과가 유지되도록 제품 용기에 명시된 보관법에 따라 안전하게 보관한다.

### < 주의 사항 >

- ① 모든 약물은 치매 대상자, 아동, 애완동물의 손이 닿지 않는 곳에 보관한다.
- ② 유효기간이 지난 약물은 폐기한다.
- ③ 치매 대상자의 약은 안전한 곳에 보관하고 가능하면 약상자에 잠금장치를 한다.

#### ■ 알약

- 알약은 원래의 약용기에 넣어 건조한 곳에 보관해야 습기가 차지 않는다.
- 햇빛을 피해 보관해야 약성분이 변질되지 않는다.

#### ■ 가루약

- 가루약을 먹일 때 사용하는 숟가락에 이물질이나 물기가 있으면 변하기 쉬우므로 물기가 없는 숟가락을 사용한다.

#### ■ 시럽제

- 시럽제(물약)는 서늘한 곳에 직사광선을 피해 보관한다. 약병에 쓰인 보관방법을 따른다.
- 오랫동안 먹지 않다가 다시 먹는다면 색깔이나 냄새를 확인하여 이전과 다르면 폐기한다.
- 약용기재 빨아 먹으면 침이 약에 섞여 들어가 변질될 수 있으므로 반드시 깨끗한 플라스틱 계량컵이나 스푼에 덜어 먹여야 한다.
- 꺼낸 시럽을 다시 병에 넣으면, 약이 변질되는 원인이 되므로 잘못 따른 약은 버려야 한다.

#### ■ 안약, 귀약

- 안약이나 귀약은 투약 후 입구를 생리식염수 솜으로 잘 닦아 상온의 그늘진 곳에서 보관한다.

## 4 배설 돕기

### 배설

몸에서 필요한 영양분을 소화, 흡수한 후에 독소나 찌꺼기를 내보내는 것

우리 몸에서 배설이 제대로 되지 않으면 몸에 독소가 쌓여 신체 장기에 이상이 생기기 때문에 배설이 원활해야 한다. 대상자는 배설기능에 이상이 있을 수 있기 때문에 요양보호사는 대상자의 상태에 맞는 방법으로 배설을 도와야 한다.

### 1. 일반적 원칙

노인이 배설을 스스로 해결하지 못하고 다른 사람의 도움을 받을 때는 수치스러움과 불안감, 절망감을 느낄 수 있음을 유념한다.



#### 꼭 알아두기

#### 배설 요양보호의 일반적 원칙

대상자가 처리할 수 있는 부분은 스스로 하도록 하는 것이 대상자의 자존감을 높여 주고 자립심을 키워준다.

- ① 배설물을 치울 때 표정을 찡그리지 말고 대상자가 최대한 편안하게 배설하도록 배려해야 한다.
- ② 배설할 때는 배설하는 모습이 보이지 않게 가려 주어 프라이버시를 배려한다.
- ③ 배설물은 오래 두지 말고 바로 깨끗이 치운다. 대변이나 소변이 묻어 피부가 헐 수 있으므로 피부상태도 살펴본다.
- ④ 대상자가 변의를 느낄 때 요양보호사는 도움이 필요한 부분만을 도와준다. 대상자가 할 수 있는 부분은 스스로 하게 하는 것이 대상자의 자존감을 높여주고 자립심을 키워줄 수 있다.
- ⑤ 항문은 앞에서 뒤로 닦아야 요로계 감염을 예방할 수 있다.
- ⑥ 대상자의 요구를 최대한 반영하고 존중한다.

### 2. 배설 상태 관찰

요양보호사는 대상자가 배설 요구가 있는지, 스스로 배설할 수 있는지, 배설물의 상태는 어떤지 관찰해야 한다. 배설 시에 대상자를 관찰하는 것은 건강에 이상이 있는지 판단할 수 있는 좋은 기회이므로 배설 전·중·후를 빠짐없이 관찰한다.

## 예 시 \_ 배설 요구의 표현

### • 언어적 표현

화장실에 가고 싶다고 말함

### • 비언어적 표현

공공거림, 안절부절못함, 손으로 배 또는 엉덩이를 가리킴, 얼굴표정이 일그러짐, 허리를 들썩임, 바지를 내리려고 함 등

### ■ 배설 시 관찰내용

- 배설 전: 요의나 변의 유무, 하복부 팽만, 이전 배설과의 간격, 배설 억제
- 배설 중: 통증, 불편함, 불안 정도, 배변 어려움, 배뇨 어려움
- 배설 후: 색깔, 혼탁 여부, 배설 시간, 잔뇨감, 잔변감, 배설량

## 3. 화장실 이용 돕기

### 가. 기본원칙

- ① 대상자가 화장실에 가다가 주저앉거나 넘어지면 낙상이 발생한다. 그러므로 요양보호사는 항상 대상자를 관찰하고, 손을 뻗으면 닿을 수 있는 위치에 있다가 필요하면 즉각 개입하여 낙상사고에 대비한다.
- ② 낙상사고를 예방하기 위해 처음부터 끝까지 대상자를 돕는 것은 대상자를 의존하게 만들고 자존감을 저하시킬 수 있다. 대상자가 스스로 할 수 있는 부분은 최대한 스스로 할 수 있게 하고 요양보호사는 보조가 필요한 부분만 도와준다.
- ③ 대변이나 소변을 볼 때 대상자가 다치거나 넘어질 수 있으므로 안전한 환경을 조성해야 한다.
  - 화장실까지 가는 길에 불필요한 물건이나 발에 걸려 넘어질 우려가 있는 물건을 치워 넘어지지 않게 한다.
  - 화장실은 밝고 바닥에 물기가 없게 하여 미끄러지지 않게 해야 한다.
  - 밤에는 어두워 화장실을 찾기 어려우므로 화장실 표시등을 켜두어 잘 찾을 수 있게 한다.
  - 변기 옆에 손잡이를 설치하여 필요시 노인이 잡을 수 있게 한다.
  - 응급상황을 알릴 수 있는 응급벨을 설치한다.

- ④ 휠체어를 사용하는 대상자가 휠체어를 타거나 휠체어에서 내릴 때, 휠체어에 앉아 있을 때 반드시 휠체어 잠금장치를 걸어 둔다. 잠금장치를 하지 않으면 휠체어가 미끄러져 다칠 수 있다. 발이 걸리지 않도록 발 받침대는 접어 올린다.
- ⑤ 휠체어 이동 중 바퀴나 팔걸이에 옷 등이 끼이거나 걸리지 않도록 주의한다.

## 나. 돕는 방법

화장실을 안전하게 다녀오도록 돕는다.

- ① 침상 가까이에 휠체어를 놓는다.  
편마비대상자의 경우, 건강한 쪽에 휠체어를 두고, 침대 난간에 빈틈 없이 붙이거나, 30~45° 비스듬히 붙인다. 옮기는 동안 대상자가 다치지 않도록 잠금장치를 걸어 휠체어를 고정하고, 발 받침대는 올려 둔다.
  - 침대 한쪽의 난간을 내려 놓는다.
  - 마비가 없는 대상자는 침대 가장자리에 걸터앉힌다.  
마비가 있는 대상자는 대상자의 두 팔이 안전하도록 모아 준다.  
두발도 모아 준다.



침대 옆에 휠체어를 비스듬히 붙여 놓기





- ② 요양보호사의 한쪽 팔은 대상자의 어깨를 지지하고 다른 한쪽은 대상자의 모아진 두 발의 무릎 쪽을 감싸 침대 끝으로 두 다리를 이동한다.
- ③ 대상자의 허리와 엉덩이 사이에 두 손을 지지하여 침대 가장자리로 옮겨 앉게 한다.
- ④ 대상자의 두 발이 바닥에 닿게 한다. 대상자를 침대에 걸터앉힌 후 어지러워하는지 살핀다.



- ⑤ 요양보호사는 대상자에게 건강한 손으로 휠체어의 팔걸이를 잡게 한다.
- ⑥ 요양보호사는 무릎을 대상자의 다리 사이에 충분히 넣고 지지면을 확보한다.

**꼭 알아두기**

대상자를 갑자기 침대에서 일으키면 혈압이 떨어지고 어지러울 수 있다. 대상자의 안전을 위해 잠시 침대에 앉아 있게 한다.



### 꼭 알아두기

화장실까지 거리가 얼마 되지 않는다 하여 휠체어에 제대로 앉지 않고 걸터앉으면 미끄러져 넘어질 수 있으므로 매우 위험하다.



### 꼭 알아두기

화장실 밖에서 기다릴 때 요양보호사는 중간중간 대상자에게 말을 걸어 상태를 살핀다.

- ⑦ 양팔로 대상자의 겨드랑이 밑으로 등 뒤를 감싸 안아 반동을 이용하여 대상자를 세운다.
- ⑧ 대상자의 몸을 회전시켜 휠체어에 앉힌다.
- ⑨ 요양보호사는 휠체어 뒤쪽에 서서 대상자의 겨드랑이 사이로 두 팔을 넣고 대상자의 포개진 두 팔을 양손으로 감싸 휠체어 깊숙이 앉힌다.
- ⑩ 휠체어 발 받침대 위에 대상자의 발을 올려놓는다.
- ⑪ 편마비대상자라면 건강한 쪽 손으로 불편한 쪽 손과 발을 움직여 스스로 자세를 잡도록 격려한다.
- ⑫ 화장실로 이동한 후 휠체어의 잠금장치를 걸고 발 받침대를 접는다.
- ⑬ 양팔로 대상자의 겨드랑이 밑으로 등 뒤를 감싸 안아 일으켜 세운 후 대상자의 몸을 90° 회전시켜 변기 앞에 세우고 바지를 내린 후 변기에 앉힌다. (휠체어에서 이동변기로 옮기기 참조)
- ⑭ 대상자는 요양보호사가 바로 옆에서 배설이 끝나기를 기다리는 것에 부담을 느끼고 수치심을 느낄 수 있다. 따라서 요양보호사는 대상자에게 의향을 물어 옆에 있을지 나가 있을지를 확인한다. 요양보호사가 밖에서 기다려주기를 원한다면 대상자 옆에 호출기를 두고 도움이 필요할 시 요청하도록 알린다.
- ⑮ 배설을 마친 후(대상자 스스로 할 수 없는 경우에는 뒤처리를 해 준 뒤) 휠체어에 앉힌다.
- ⑯ 세면대에서 대상자가 손을 씻도록 돕는다.
- ⑰ 휠체어에서 침상으로 안전하게 이동하도록 보조한다(침상에서 휠체어로 이동하는 것의 역순으로 시행)
- ⑱ 배설물이 이상한 경우 시설장이나 간호사에게 보고한다.

## 4. 침상 배설 돕기

### 가. 기본원칙

- ① 대상자가 변의를 호소할 때 즉시 배설할 수 있도록 도와준다. 요양보호사에게 도움을 요청하기를 꺼리거나 스스로 몸을 움직이는 것이 어려워

요의나 변의를 참고 있을 수도 있으므로 배변 시간 간격을 가늠해 둔다.

- ② 프라이버시 보호를 위해 배변 시 불필요한 노출을 방지하고 가려주며 편안한 상태에서 배설하게 한다.
- ③ 대상자가 스스로 배설할 수 있도록 돕고 배변, 배뇨 훈련에 적극적으로 참여하도록 격려한다. 규칙적으로 식사하고 섬유질도 적절히 섭취 하며, 복부 마사지를 시행하여 장운동이 활발해질 수 있게 한다.
- ④ 대상자가 참지 못하고 실수하는 경우, 대상자가 부끄러워하거나 심리적으로 위축되지 않도록 주의해야 한다.

## 나. 돕는 방법

화장실까지 가지 못하거나 침대에서 내려올 수 없는 대상자가 침상에서 편안하게 배설할 수 있도록 돕는 방법이다.

### < 준비 물품 >

일회용 장갑, 커튼이나 스크린, **간이변기**, 방수포, 무릎덮개, 수건, 화장지, 물티슈, 손소독제, 손 씻을 물(혹은 물수건), 휴지통, 방향제

### < 방법 >

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 대상자를 확인하고 절차를 설명한 뒤 커튼이나 스크린으로 가린다.
- ③ 손 소독제로 손을 깨끗이 한 후 일회용 장갑을 착용한다.
- ④ 변기는 따뜻한 물로 데워서 침대 옆이나 의자 위에 놓는다.
- ⑤ 배설 시 소리가 나는 것에 부담을 느끼지 않도록 변기 밑에 화장지를 깔고 텔레비전을 켜거나 음악을 틀어놓아 심리적으로 안정된 상태에서 용변을 보게 한다.
- ⑥ 방수포를 깐다.
  - 대상자가 협조할 수 있는 경우: 대상자를 바로 눕힌 상태로 무릎을 세우고 발에 힘을 주게 한 후 둔부를 조금 들게 한다. 이때 요양보호사는 한 손으로 대상자의 허리를 지지한 후 둔부 밑에 방수포를 깐다.



### 꼭 알아두기

배변 후 뒤처리를 할 때에는 앞에서 뒤로 닦아 감염을 예방한다.



간이변기

### 참고

차가운 변기가 피부에 바로 닿을 경우 대상자가 놀랄 수 있으며 피부와 근육이 수축하여 변의가 감소될 수 있다.

- 대상자가 협조할 수 없는 경우: 옆으로 돌려 눕힌 후 한쪽(비교적 건강한 쪽)에 방수포를 반 정도 말아서 깔고 다른 쪽으로 돌려 눕힌 후 말아진 방수포를 펼쳐서 깐다.

⑦ 허리 아래 부분을 무릎덮개로 늘어뜨려 덮은 후 바지를 내린다.

⑧ 변기를 대준다.

- 대상자가 협조할 있는 경우: 요양보호사가 허리 밑에 한 손을 넣어 대상자가 둔부를 들게 하고, 다른 손으로 변기를 밀어 넣은 후 항문이 변기 중앙에 오게 한다.
- 대상자가 협조할 수 없는 경우: 옆으로 돌려 눕힌 후 둔부에 변기를 대고 변기 위로 대상자를 돌려 눕혀 반듯한 자세에서 항문이 변기 중앙에 오게 한다.

⑨ 침대를 올려주어 대상자가 배에 힘을 주기 쉬운 자세를 취하게 한다. 변기를 대고 오래 있으면 피부가 손상될 수 있고 허리와 둔부 관절 부위에 무리가 올 수 있으므로 변의가 생길 때 다시 시도한다.

⑩ 대상자가 원하는 경우 대상자 손 가까이에 화장지와 호출 벨을 두고 밖에서 기다린다. 밖에서 기다리면서 중간중간 대상자에게 말을 걸어 상태를 살핀다.

⑪ 배설이 끝난 것을 확인한 후 방에 들어가 무릎덮개를 걷어내고 침대 머리를 낮춘다.

⑫ 화장지로 회음부나 항문 부위를 닦는다. 배설물로 인해 피부가 짓무르지 않았는지 등 대상자의 피부 상태를 확인하며 닦는다.

⑬ 한 손으로 대상자의 허리를 들어 올리고 변기를 뺀다.

⑭ 회음부와 둔부를 따뜻한 수건이나 물티슈로 앞에서 뒤로 잘 닦아 준다. 물기가 남아 있으면 대상자의 피부가 짓무르거나 피부 손상을 일으킬 수 있으므로, 마른 수건으로 물기를 닦아 준다. 대상자가 허리를 들지 못하면 옆으로 누워서 한다.

⑮ 방수포를 걷어낸다.

⑯ 일회용 장갑을 벗고 대상자의 손도 배설물로 오염되었을 수 있기 때문에 씻게 한다.

⑰ 옷과 이불을 정리하고 프라이버시 보호를 위해 사용한 커튼과 스크린을 제거한다.

⑱ 물과 비누로 손을 씻는다.

### 참고

여성대상자는 회음부 앞부분에 화장지를 대어주면 소변이 튀지 않고, 소리가 작게 난다.



### 꼭 알아두기

시설장이나 간호사에게 배설물 상태를 보고해야 하는 경우

- 대상자의 소변이 탁하거나 뿌옇다.
- 거품이 많이 난다.
- 소변의 색이 진하다.
- 소변 냄새가 심하다.
- 소변에 피가 섞여 나오거나 푸른빛의 소변이 나온다.
- 대변에 피가 섞여 나와 선홍빛이거나 검붉다.
- 대변이 심하게 묽거나, 대변에 점액질이 섞여 나온다.

### 점액

대장점막에서 점액을 분비한다. 점액은 대변 속 박테리아로부터 장벽을 보호하고 기름칠을 하듯이 윤활 역할을 하고 배설물을 응고시키는 역할을 한다.

- ⑭ 배설물에 특이사항이 있는 경우 시설장이나 간호사에게 보고한다. 배설물에 이상이 있는 것은 건강상의 이상 징후이므로 배설물을 버리지 말고 시설장이나 간호사에게 직접 보여주거나, 그 양상(색깔, 냄새, 특성 등)을 정확히 기록하여 보고해야 한다.

## 5. 이동변기 사용 돕기

### 가. 기본원칙

- ① 대상자가 변의를 호소할 때 즉시 배설할 수 있게 돕는다. 대상자가 변의를 말로 표현하지 못하더라도 대상자의 의도를 파악하여 배설할 수 있게 도와준다.
- ② 배설시 불필요한 노출을 줄여 프라이버시를 보호하도록 한다.
- ③ 대상자가 스스로 배설할 수 있도록 한다. 배변, 배뇨 훈련에도 적극적으로 참여하도록 격려한다.
- ④ 배설이 어려울 때는 미지근한 물을 항문이나 요도에 끼얹어 변의를 자극한다.
- ⑤ 이동변기는 매번 깨끗이 씻어 배설물이 남아 있거나 냄새가 나지 않게 한다.

### 나. 돕는 방법

이동변기는 서거나 앉는 것은 가능하나 화장실까지 걷기는 어려운 대상자의 배설을 도울 때 사용한다.

#### < 준비 물품 >

이동변기, 손소독제, 일회용 장갑, 커튼이나 스크린, 미끄럼방지매트, 화장지, 손 씻을 물(혹은 물수건), 무릎덮개, 휴지통



#### 꼭 알아두기

미지근한 물을 항문이나 요도에 끼얹으면 괄약근과 주변 근육이 이완되면서 변의를 느낄 수 있다.



이동변기

## 〈 방법 〉

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 대상자를 확인하고 절차를 설명한다. 이동변기에 대해 설명하여 거부감을 줄여주고, 대상자가 당황하지 않게 한다.
- ③ 커튼이나 스크린 등으로 가려준다.
- ④ 손 소독제로 손을 깨끗이 한 후 일회용 장갑을 착용한다.
- ⑤ 침대 높이와 이동변기의 높이가 같도록 맞춘다. 침대에서 이동변기로 이동할 때 넘어지거나 바닥으로 떨어지지 않게 주의한다.
- ⑥ 안전을 위해 변기 밑에 미끄럼방지매트를 깔아주어, 대상자가 변기에 앉을 때 흔들리지 않게 한다.
- ⑦ 변기가 너무 차가우면 피부에 닿았을 때 놀라게 되므로 미리 따뜻한 물(또는 따뜻한 수건)로 데워 둔다.
- ⑧ 침대의 한쪽 난간을 내리고 대상자가 변기 가까이 이동하게 한다.
- ⑨ 대상자의 다리를 내려 두 발이 바닥에 닿게 한다. 다리가 바닥에 닿지 않으면 불안정하여 넘어질 수 있다.
- ⑩ 편마비의 경우 이동변기는 건강한 쪽으로 침대 난간에 빈틈없이 붙이거나, 30~45° 비스듬히 붙인다.
- ⑪ 변기에 손잡이가 없는 경우에 요양보호사는 이동변기로부터 먼 발을 대상자 발 사이에 넣고 대상자를 일으켜 대상자 무릎을 이동변기 쪽으로 밀며 대상자 몸을 회전시켜 변기 앞에 세운다.
- ⑫ 화장지를 변기 안에 깔아주거나 음악을 틀어주어 배설 시 나는 소리가 잘 들리지 않게 한다.
- ⑬ 배설 중에는 하반신을 수건이나 무릎덮개로 덮어준다.
- ⑭ 요양보호사가 밖에서 기다려주기를 원하면 호출 벨을 대상자 손 가까이 두어 배설이 끝나면 즉시 알리게 한다. 밖에서 기다리면서 대상자가 안에서 문제없이 용변을 보는지 계속 신경을 쓴다.
- ⑮ 배설 후 뒤처리를 하게 한다(대상자 스스로 할 수 없는 경우에는 뒤 처리를 해준다). 대상자가 스스로 용변을 처리할 수 없는 경우, 돕는 방법은 침상 배설 돕기와 동일하다.

### 참고

움직이기 힘들어하는 대상자인 경우 안아서 옮겨야 하므로 힘이 덜 들도록 침대 난간에 이동변기를 빈틈없이 붙인다.



### 참고

이동변기에 대상자를 앉히는 방법은 휠체어에 앉히는 방법과 같다.

- ⑯ 대상자가 이동변기에서 일어나 침상으로 안전하게 이동할 수 있도록 보조한다(침상에서 이동변기로 이동하는 것의 역순으로 시행함).
- ⑰ 대상자 손에 남아있는 잔변물이나 세균이 신체 내 감염을 일으킬 수 있으므로 배설 후에는 물과 비누로 손을 씻게 한다.
- ⑱ 이동변기 내에 있는 배설물을 즉시 처리하고 환기한다.
- ⑲ 일회용 장갑을 벗고 물과 비누로 손을 씻는다.

#### □ 스스로 배설하는 대상자를 지켜보는 방법

- ① 대상자가 불쾌해하지 않도록 배려하면서 배설 시 불편하지 않은지 살펴본다.
- ② 조급해하지 않고 느긋하게 편안히 배설할 수 있는 환경을 조성한다.
- ③ 배설 도중 혈압이 오르거나 쓰러지는 경우도 있으므로 잘 관찰한다.
- ④ 옆에서 대기하고 있다가 배설 중 대상자가 요구하는 것이 있으면 도와준다.

## 6. 기저귀 사용 돕기

### 가. 기본원칙

- ① 대상자가 몇 번 실금을 했다고 해서 기저귀를 바로 사용하는 것은 좋지 않다. 대소변을 전혀 가리지 못하는 경우, 배설 욕구를 느끼지 못하는 경우, 치매 등으로 실금이 빈번해서 부득이한 경우에만 기저귀를 사용한다.
- ② 대상자가 의식이 있는 경우 수치심을 느낄 수 있으므로 불쾌한 표정을 짓지 않는다. 마음이 상하거나 부끄럽지 않도록 신속하게 기저귀를 교환한다.
- ③ 기저귀를 사용하면 피부손상과 욕창이 잘 생긴다. 배뇨, 배변시간에 맞추어 자주 살펴보고 젖었으면 속히 갈아주어 피부에 문제가 생기지 않게 한다.
- ④ 대상자의 프라이버시 보호를 위해 불필요한 노출은 피한다.
- ⑤ 장기적으로 기저귀를 사용하는 경우 피부가 붉어지는지, 상처가 생기는지, 통증을 호소하는지 등을 살펴보고 욕창예방 조치를 한다.



#### 꼭 알아두기

기저귀를 쓰게 되면 대상자가 기저귀에 의존하게 되어 스스로 배설하던 습관이 사라지고 치매 증상 및 와상 상태가 더욱 심해질 수 있다.

- ⑥ 냄새가 불쾌감을 주므로 환기를 한다.
- ⑦ 기저귀를 사용했던 대상자라고 해도 약간의 도움으로 대상자가 이동할 수 있으면 이동변기를, 허리를 들어 올릴 수 있다면 간이변기 사용을 시도해 본다. 가능하면 대상자가 화장실이나 변기에서 배설할 수 있도록 돕는다.

## 나. 돕는 방법

배설물로 시트나 의복이 오염되지 않게 주의해서 기저귀를 사용한다.

### < 준비 물품 >

기저귀, 손소독제, 일회용 장갑, 스크린이나 커튼, 물티슈, 면뿔개, 마른 수건, 화장지, 따뜻한 물 (혹은 물수건), 탈취제나 방향제, 휴지통

### < 방법 >

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 절차를 설명하고, 스크린이나 커튼을 친다.
- ③ 손 소독제로 손을 깨끗이 한 후 일회용 장갑을 착용한다.
- ④ 면뿔개를 이불 위에 덮은 후 이불은 다리 아래로 접어 내린다.
- ⑤ 면 뿔개의 밑에서 윗옷을 허리까지 올리고 바지를 내린다.



- 허리를 들 수 있는 대상자는 무릎을 세우고 똑바로 누운 상태에서 허리를 들게 하여 대상자의 협조하에 기저귀를 교환할 수 있다.
- 허리를 들 수 없거나 협조가 불가능한 대상자일 경우 대상자를 옆으로 돌려 눕혀 기저귀를 교환한다.

- ⑥ 배설물이 보이지 않도록 기저귀를 만든다. 즉, 기저귀의 바깥 면(깨끗한 부분)이 보이도록 말아 넣는다.
- ⑦ 더러워진 기저귀를 뺀다.
- ⑧ 둔부 및 항문 부위, 회음부를 따뜻한 물티슈로 닦아낸다. 이때 회음부는 앞에서 뒤로 닦는다.
- ⑨ 마른 수건으로 물기를 닦아 말린다.
- ⑩ 둔부 주변부터 꼬리뼈 부분까지 피부의 발적, 상처 등을 세심하게 살펴보고 가볍게 두드려 마사지한다.
- ⑪ 옆으로 누운 상태에서 새 기저귀와 커버를 둔부 밑에 댄다. 새 기저귀를 반을 말거나 조금 접어 둔부 밑으로 밀어 넣으면 기저귀를 대기가 쉬워진다.
- ⑫ 새 기저귀로 둔부를 감싼다.
- ⑬ 바로 눕히고 기저귀의 테이프를 붙인다.
- ⑭ 기저귀가 뭉치지 않도록 잘 펴서 마무리한다.
- ⑮ 바지를 입히고 침상 주름을 펴서 정리한다.
- ⑯ 면 덮개 위로 이불을 덮은 후 면 덮개를 뺀다.
- ⑰ 사용한 물품을 정리한다.
- ⑱ 일회용 장갑을 벗고 물과 비누로 손을 씻는다.
- ⑲ 창문을 열어 환기하고 필요시 탈취제나 방향제를 사용한다.

## 7. 유치도뇨관의 소변주머니 관리

### 가. 기본원칙

- ① 유치도뇨관을 삽입하고 있는 대상자는 유치도뇨관을 통한 감염증이 생기기 쉬우므로 감염 예방에 세심한 주의를 기울여야 한다.
- ② 소변주머니를 방광 위치보다 높게 두지 않는다. 소변주머니가 높이 있으면 소변이 역류하여 감염의 원인이 된다.
- ③ 유치도뇨관을 통해 소변이 제대로 나오는지 확인한다. 소변량과 색깔을 2~3시간마다 확인한다.



### 꼭 알아두기

유치도뇨관이 막히거나 꼬여서 소변이 제대로 배출되지 않으면 방광에 소변이 차서 아랫배에 팽만감과 불편감이 있고 아플 수 있다.

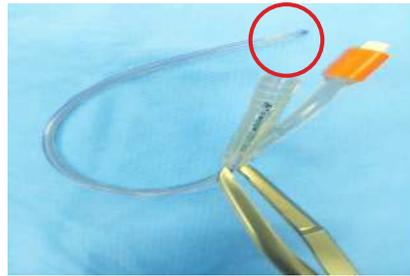


### 꼭 알아두기

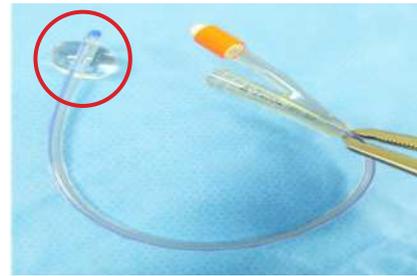
요양보호사는 유치도뇨관의 교환 또는 삽입, 방광 세척 등은 절대로 하지 않는다. 방문간호사가 하거나 의료기관을 이용하도록 연계한다.

## 나. 돕는 방법

- ① 유치도뇨관을 통한 소변이 원활히 배출되고 감염이 생기지 않게 돕는다.
- ② 연결관이 꺾여 있거나 눌러 소변이 소변주머니로 제대로 배출되지 못하는지 살핀다.
- ③ 유치도뇨관을 삽입하고 있어도 침대에서 자유로이 움직일 수 있으며 보행도 할 수 있음을 대상자에게 알려준다.
- ④ 항상 주변을 청결하게 한다.
- ⑤ 금기 사항이 없는 한 수분 섭취를 권장한다.
- ⑥ 유치도뇨관을 강제로 빼면 요도점막이 손상되므로 심하게 당겨 지지 않게 주의한다.



유치도뇨관에 증류수를 주입하기 전



유치도뇨관에 증류수를 주입하면 풍선이 부풀어 방광 안에 고정된다.

### < 준비 물품 >

일회용 장갑, 스크린이나 커튼, 소변기, 휴지통

### < 방법 >

- ① 물과 비누로 손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.
- ② 소변이 소변주머니로 원활히 배출되는지 살핀다.
- ③ 소변주머니를 비울 때는 밑에 있는 배출구를 열어 소변기에 소변을 받은 후 배출구를 잠그고 알코올 솜으로 배출구를 소독한 후 제자리에 꽂는다.
- ④ 소변색이 이상하거나 탁해진 경우, 소변량이 적어진 경우, 소변이 도뇨관 밖으로 새는 경우에는 시설장이나 간호사에게 보고한다.
  - 지시가 있을 경우 수분 섭취량과 배설량을 확인하고 기록한다.



### 꼭 알아두기

소변주머니는 반드시 아랫배보다 밑으로 가도록 들어야 한다.



유치도뇨관 삽입 대상자 이동 시



소변 배출구를 연다.



소변기에 소변을 받는다.



소변을 비우고 배출구를 잠근 후  
알코올 솜으로 닦는다.



소변 배출구를 제자리에 꽂는다.

### 소변주머니 비우기

- ⑤ 소변기의 소변을 지정된 장소에서 버린다. 소변 이상 여부를 확인한 후 바로 비워 냄새가 나지 않게 한다.
- ⑥ 일회용 장갑을 벗고 물과 비누로 손을 씻는다.

## 참고

- 대상자의 객담이나 상처 배액, 눈이나 귀, 코의 신체분비물, 대소변 등을 만져야 한다면, 일회용 장갑을 꺼서 요양보호사의 손에 직접 닿지 않게 한다.
- 그 외 상황에는 요양보호사의 기호에 따라 장갑을 낄 수 있다.

## 참고

구강이 건강하면 영양 섭취가 원활하여 전반적으로 건강한 상태를 유지할 수 있다.



## 꼭 알아두기

누워있는 상태에서 양치질하는 것을 도와줄 때는 옆으로 누운 자세를 하게 해야 사례들리지 않고 안전하다.

개인위생은 피부, 모발, 손톱, 치아, 구강 및 비강, 눈, 귀, 회음 및 생식기 등 신체의 위생과 외모 다듬기 활동을 포함한다. 개인위생 돕기에는 목욕이나 샤워, 회음부, 구강, 손톱 및 모발 관리 외에도 대소변 처리 등의 서비스를 직접 제공하거나, 스스로 하도록 지켜보며 도와주는 것도 포함된다.

## 1. 구강 청결 돕기

구강 청결은 입술, 치아, 잇몸과 혀 등 입안을 건강한 상태로 유지하는 데 필수적이다. 구강은 점막으로 덮여 있어 상처 입기가 쉽고 음식물 찌꺼기 등에 의해 세균이 번식하기 쉬운 장소이다. 칫솔질은 음식 찌꺼기, 프라그 및 세균이 있는 치아를 깨끗이 하고 잇몸을 자극하여 순환을 촉진하고, 불쾌한 냄새와 맛으로 인한 불쾌감을 완화한다.

## 가. 기본원칙

- ① 입안에 염증이 있는지 확인하고, 상처가 있다면 그 부분을 더 다치지 않도록 주의한다. 치료받아야 할 치아가 있는지, 잇몸, 입천장, 혀, 볼 안쪽 등이 헐었는지 세심하게 관찰하고 이상이 있으면 시설장이나 간호사에게 보고한다.
- ② 입안을 닦아낼 때 혀 안쪽이나 목젖을 자극하면 구토나 질식을 일으킬 수 있으므로 너무 깊숙이 닦지 않는다.

## 나. 돕는 방법

## 1) 입안 닦아내기

치아가 없거나 연하장애가 있는 대상자, 의식이 없는 대상자, 사례들리기 쉬운 대상자의 입안을 깨끗이 닦아내는 방법이다.

## 〈 준비 물품 〉

일회용 스펀지 브러시, 컵(또는 빨대 달린 컵), 작은 주전자, 물받이 그릇, 수건, 거즈, 일회용 장갑, 구강청정제 입술보호제, 설압자(필요시)

## 〈 방법 〉

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요물품을 준비한다.
- ③ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ④ 절차를 설명한다.
- ⑤ 일회용 장갑을 낀다.
- ⑥ 대상자의 구강상태를 확인한다.
- ⑦ 대상자가 앉은 자세나 옆으로 누운 자세를 취하게 하며, 부득이하게 똑바로 누운 자세일 때는 상반신을 높여준다.
- ⑧ 목에서 가슴까지 수건을 대준다.
- ⑨ 거즈를 감은 설압자 또는 일회용 스펀지 브러시를 물에 적셔 사용한다.
- ⑩ 먼저 윗니와 잇몸을 닦고 거즈를 바꾸어 아래쪽 잇몸과 이를 닦는다. 다음으로 입천장, 혀, 볼 안쪽을 닦아 낸다. 입안을 닦아내는 동안 치료를 받아야 하는 치아가 있는지 잇몸, 입천장, 혀, 볼 안쪽 등이 헐지는 않았는지 세심하게 관찰하고 이상이 있을 시 시설장이나 간호사에게 보고한다.
- ⑪ 필요한 경우 구강청정제를 사용한다.
- ⑫ 입안을 모두 닦아낸 뒤 수건으로 입 주변의 물기를 닦아내고 입술이 건조하지 않도록 입술보호제를 발라준다.
- ⑬ 일회용 장갑을 벗고 물과 비누로 손을 씻는다.

## 2) 입안 헹구기

입안 헹구기는 식사 전과 후에 모두 할 수 있다. 식전 입안 헹구기는 구강 건조를 막고, 타액이나 위액 분비를 촉진하여 식욕을 증진한다. 식후 입안 헹구기는 구강 내 음식물을 제거하여 구강을 청결히 하고, 음식물로 인한 질식을 예방한다.

### 참고

컵을 사용하기 어려우면 빨대가 달린 컵을 사용하게 한다.

### 참고

#### 구강개구장치

입을 열기 어렵거나 양치가 곤란한 경우 양치와 구강케어를 간편하게 도와주는 장치



### < 준비 물품 >

컵(또는 빨대 달린 컵), 곡반(물받이 그릇), 마른 수건, 거즈, 일회용 장갑, 구강청정제 입술보호제

### < 방법 >

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요 물품을 준비한다.
- ③ 인사하고, 영양보호사 자신을 소개한다.
- ④ 절차를 설명한다.
- ⑤ 일회용 장갑을 낀다.
- ⑥ 대상자의 구강상태를 확인한다.
- ⑦ 앉은 자세를 취하게 하고 목에서 가슴까지 수건을 대준다.
- ⑧ 미지근한 물로 입안을 적신다. 입안이 깨끗해질 때까지 충분히 헹군 후 물받이 그릇에 뱉게 한다.
- ⑨ 필요에 따라 구강청정제를 사용한다. 마른 수건으로 입 주위를 닦는다.
- ⑩ 입술이 건조하지 않도록 입술보호제를 발라 준다.
- ⑪ 사용한 물품을 정리한다. 일회용 장갑을 벗고 물과 비누로 손을 씻는다.

### 참고

#### 칫솔질 할 때 유의사항

- 1) 치약을 칫솔모 위에서 눌러 짜서 치약이 솔 사이에 끼어 들어가게 한다.
- 2) 치약의 양이 너무 많으면 입 안에 거품이 가득차서 칫솔질이 어렵고, 치약으로 인한 청량감 때문에 치아가 잘 닦였을 것이라고 오해하기 쉽다.
- 3) 칫솔질로 치아뿐 아니라 혀까지 잘 닦아준다.
- 4) 칫솔을 옆으로 강하게 문지르면 잇몸이 닳아져 시리게 되므로 잇몸에서 치아 쪽으로 부드럽게 회전하면서 쓸어내린다.
- 5) 가능한 한 대상자 스스로 구강관리를 하게 하여 독립성을 증진한다.
- 6) 혈액응고장애가 있는 대상자는 출혈 가능성이 있으므로 칫솔은 사용하지 않는다.
- 7) 칫솔질은 잠자기 전과 매 식사 후 30분 이내에 3분간 하도록 습관화한다.

### 3) 칫솔질하기

칫솔질은 치아에 붙은 음식 찌꺼기를 없애고 치아세균막을 제거할 수 있다.

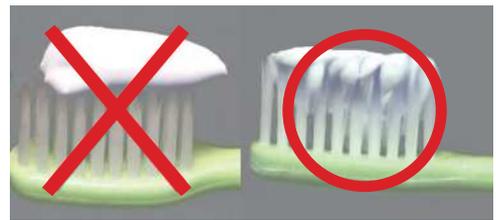
### < 준비 물품 >

칫솔, 치약, 컵(또는 빨대 달린 컵), 주전자, 곡반(물받이 그릇), 마른 수건, 거즈, 일회용 장갑, 입술보호제, 일회용 컵

### < 방법 >

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요 물품을 준비한다.
- ③ 인사하고, 영양보호사 자신을 소개한다.
- ④ 절차를 설명한다.

- ⑤ 일회용 장갑을 낀다.
- ⑥ 대상자의 구강상태를 확인한다.
- ⑦ 대상자가 할 수 있는 동작과 할 수 없는 동작을 세밀하게 관찰한다.
- ⑧ 앉은 자세를 할 수 있으면 가능한 한 앉혀서 머리 부분을 앞으로 숙인 자세로 칫솔질한다.
- ※ 앉은 자세를 할 수 없는 경우, 건강한 쪽이 아래로 향하고 옆으로 누운 자세로 칫솔질한다.
- ⑨ 수건으로 턱 아래를 받쳐준다.
- ⑩ 미지근한 물로 입안을 헹구어 적신다. 컵을 사용하는 것이 어려울 경우 빨대 달린 컵을 사용하게 한다.
- ⑪ 치약을 묻힌 칫솔을 45° 각도로 치아에 대고 잇몸에서 치아 쪽으로 3분간 세심하게 닦는다. 칫솔질을 할 때에는 치아뿐만 아니라 혀도 닦는다.
- ⑫ 입안에 물을 머금기 힘들어 할 경우에는 입을 반쯤 벌리게 하고 입안에 물을 부으면서 헹구고, 곡반의 오목한 면이 대상자의 턱 밑에 가게 한 후 흘러내리는 물을 받아낸다.
- ⑬ 입안이 깨끗해질 때까지 여러 번 헹구고 마른 수건으로 입 주위를 닦는다.
- ⑭ 잇몸에 출혈은 없는지 확인하고 입술보호제를 바른다.
- ⑮ 사용한 물품을 정리한다. 일회용 장갑을 벗고 물과 비누로 손을 씻는다.



칫솔 위 두툼하게 올린 치약은 치아사이에 닿지 않는다.

칫솔모 아래쪽까지 깊게 치약을 눌러 짜야 한다.



### 꼭 알아두기

- 칫솔질의 방향이 잘못되면 치아 표면이 마모되고, 구강 점막이나 잇몸이 손상될 수 있고, 칫솔질의 자극에 의해 구토나 질식이 일어날 수 있다.

## 4) 의치 빼기

- ① 부분의치는 클래스프(의치가 구강 내에서 움직이지 않게 하기 위한 것)를 손톱으로 끌어 올려 빼낸다.
- ② 위쪽 의치를 먼저 빼서 의치 용기에 넣는다.
- ③ 아래 의치를 잡고 왼쪽을 오른쪽 보다 조금 낮게 하면서 돌려 빼서 의치 용기에 넣는다.



클래스프



### 꼭 알아두기

- 잇몸 압박자극을 해소하기 위해 자기 전에는 의치를 빼서 보관한다.
- 의치를 세척할 때는 의치세정제를 사용하고, 주방세제를 대신사용할 수 있다.
- 의치는 뜨거운 물에 삶거나 표백제에 담그면 안된다. 변형이 될 수 있기 때문이다.



### 꼭 알아두기

의치를 빼어 둘 때에는 찬물이 담긴 용기에 보관해야 의치의 변형을 막을 수 있다.



## 5) 의치 세척

- ① 칫솔이나 의치용솔에 의치세정제를 묻혀 미온수로 의치를 닦는다.
- ② 흐르는 미온수에 의치를 헹군다.
- ③ 인공치아와 인공치아의 사이, 인공치아와 의치바닥 사이 안쪽의 좁게 되어 있는 곳 등은 특히 주의하여 닦는다.

## 6) 의치 보관

- ① 잇몸에 대한 압박자극을 해소하기 위해 자기 전에는 의치를 빼서 보관한다.
- ② 전체 의치인 경우 건조를 막기 위해서 위쪽과 아래쪽 의치를 맞추어서 뚜껑이 있고 물이 담긴 용기에 넣어 보관한다.
- ③ 의치세정제나 물이 담긴 용기에 보관하여 의치의 변형을 막는다.
- ④ 분실되지 않도록 일정한 장소와 용기에 보관한다.

## 7) 의치 끼우기

- ① 대상자의 구강 점막에 상처나 염증이 있는지 확인한다.
- ② 의치 삽입 전에 구강세정제와 미온수로 입을 충분히 헹군다.
- ③ 윗니를 끼울 때는 엄지와 검지로 잡아 엄지가 입안으로 들어가게 하여 한 번에 끼운다.
- ④ 아랫니는 검지가 입안으로 향하게 하여 아래쪽으로 밀어넣는다. 잘 못하여 삼키는 경우도 있으므로 인지 저하나 마비가 있는 경우 의치의 위치를 자주 확인한다.
- ⑤ 입술이 건조하고 트는 것을 막기 위해 입 주위를 닦은 후 입술보호제를 발라준다.
- ⑥ 사용한 물품을 정리한다. 일회용 장갑을 벗고 물과 비누로 손을 씻는다.
- ⑦ 대상자의 구강 점막 내 이상 증상이 발견되면 시설장이나 간호사에게 보고한다.

## 2. 두발 청결 돕기

머리를 감기기 전 기분, 안색, 통증 유무 등을 확인하고, 동작 기능 정도에 따라 자세와 장소를 정한다. 모발과 두피 상태를 관찰하여 대상자에게 맞는 머리 감기 방법을 적용한다.

### 가. 기본원칙

- ① 머리를 감기 전 기분, 안색, 통증 유무 등을 확인하고 머리를 감아도 되는지 먼저 확인한다.
- ② 공복, 식후는 피하고 추울 때에는 비교적 덜 추운 낮 시간대에 감는다.
- ③ 머리를 감기 전에 대소변을 보게 한다.
- ④ 모든 절차에 대해 미리 설명을 하여 편안하게 해준다.

### 나. 돕는 방법

#### 1) 통 목욕 시 머리 감기기

##### < 준비 물품 >

목욕담요, 수건, 샴푸, 린스, 따뜻한 물을 담은 포트, 양동이, 빗, 헤어드라이어, 귀막이 솜, 마른 수건, 면봉, 목욕의자

##### < 방법 >

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요 물품을 준비한다.
- ③ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ④ 절차를 설명한다.
- ⑤ 실내온도를 따뜻하게 유지한다.
- ⑥ 목욕 의자에 앉히고 머리 장신구를 제거하고 이물질이 있는지 확인 한다.
- ⑦ 귀에 물이 들어가지 않도록 귀막이 솜으로 양쪽 귀를 막는다.

##### 참고

머리를 감을 때는 귀에 물이 들어가지 않도록 귀막이 솜으로 양쪽 귀를 막는다.



솜으로 귀 막기

- ⑧ 따뜻한 물로 머리를 적신다.
- ⑨ 소량의 샴푸를 덜어 머리와 두피를 손톱이 아닌 손가락 끝으로 마사지한 후 행군다.
- ⑩ 린스를 한 후 따뜻한 물로 머리를 충분히 행군다.
- ⑪ 양쪽 귀에서 귀막이 솜을 꺼낸다. 마른 수건으로 물기를 제거한 후 헤어드라이어로 머리를 말린다.
- ⑫ 머리는 빗질하여 차분하게 정리한다.
- ⑬ 사용한 물품을 정리하고, 물과 비누로 손을 씻는다.

## 2) 침대에서 머리 감기기

### 〈 준비 물품 〉

커튼이나 스크린, 목욕담요, 수건, 샴푸, 린스, 따뜻한 물을 담은 포트, 머리 감기용 패드(머리 감기용 도구), 양동이, 방수포, 빗, 헤어드라이어, 귀막이 솜, 마른 수건, 면봉

### 〈 방법 〉

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요물품을 준비하고 절차를 설명한다.
- ③ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ④ 절차를 설명한다.
- ⑤ 문과 창문을 닫고 실내온도를 따뜻하게 한다.
- ⑥ 머리의 장신구를 제거하고 빗질한다.
- ⑦ 베개를 치우고 침대모서리에 머리가 오도록 몸을 비스듬히 한다.
- ⑧ 방수포를 어깨 밑까지 깎는다.
- ⑨ 어깨 아래 수건을 놓아 어깨 아래에서 가슴 위까지 감싼다.
- ⑩ 목욕담요를 덮고, 이불은 허리까지 접어 내린다.
- ⑪ 머리 밑에 패드를 대고 패드 끝을 물받이 양동이에 넣는다.
- ⑫ 가정에 패드가 없는 경우 신문지 여러 장을 안에 넣고 비닐포로 말아서 사용할 수 있다.

침대에서 머리를 감길 때는 방수포를 깔아 시트가 젖지 않게 한다.



방수포 깔기



눈에 수건을 올려놓는다.

- ⑬ 솜으로 귀를 막고, 눈에 수건을 올려놓는다.
- ⑭ 따뜻한 물로 머리를 적신다. 소량의 샴푸를 머리와 두피에 묻혀 손가락 끝으로 마사지하여 따뜻한 물로 헹군다.
- ⑮ 린스를 한 후 따뜻한 물로 머리를 충분히 헹군다. 뒷머리는 머리를 목을 좌우로 돌리면서 행구거나 패드 밑에 수건을 넣어 물 빠짐을 조절하여 헹군다.
- ⑯ 수건으로 머리의 물기를 닦고 패드를 제거한다.
- ⑰ 양쪽 귀에서 귀막이 솜을 꺼내고 면봉을 이용하여 양쪽 귀의 물기를 제거한다. 면봉 사용 시 귀 안쪽이 손상되지 않도록 주의한다.
- ⑱ 남아 있는 물기를 마른 수건으로 제거한 후 헤어드라이어로 머리를 말린다. 빗질하고, 편안한 자세를 취하게 한다.
- ⑲ 사용한 물품을 정리하고 물과 비누로 손을 씻는다.



손가락 끝으로 두피를 마사지한다.



충분히 머리 헹구기

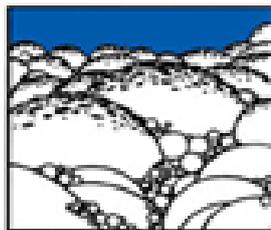
### 3) 물 없이 두발 청결 돕기

물을 사용하기 어려운 상황이거나 신체적으로 힘든 상황에는 두발전용 세정제를 사용할 수 있다.

- ① 즉시 사용할 수 있고 물이 없어도 머리카락을 깨끗하게 할 수 있다.
- ② 머리에 발라 거품을 내고, 수건으로 닦고 빗어준다.



모발에 내용물이 충분히 적셔 지도록 바른 후 거품이 나도록 머리를 마사지한다.



거품에 머리띠와 기름기가 묻어 나온다.



마른 수건으로 충분히 닦아 말려준다. 모발이 많이 더러워진 경우 같은 방법으로 반복하여 사용한다.

#### 두발전용세정제 사용 방법

## 참고

마비 등으로 누워있는 시간이 많은 대상자의 경우 머리가 짧아야 손질하기 쉽고 두피면역에 좋으나, 대상자의 기호와 의견을 물어서 머리를 손질한다.



머리 손질 후 확인하기

## 4) 머리 손질하기

빗질은 매일 하는 것이 좋으며, 머리카락이 엉켰을 경우에는 물을 적신 후에 손질한다. 너무 세게 잡아당겨 대상자가 불편하지 않도록 한다. 머리 손질 중간, 머리 손질 후 대상자가 거울을 통해 확인할 수 있도록 하여 기호를 최대한 반영한다.

### < 준비 물품 >

커튼이나 스크린, 머리빗, 거울, 수건, 머리핀

### < 방법 >

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요 물품을 준비한다.
- ③ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ④ 절차를 설명한다.
- ⑤ 침대머리를 높이거나 가능하다면 대상자를 앉힌다.
- ⑥ 대상자의 어깨에 수건을 덮고 안경과 머리핀 등은 제거한다.
- ⑦ 한 손은 모발을 잡고 다른 한 손으로 두피에서부터 모발 끝 쪽으로 빗는다.
- ⑧ 대상자의 기호에 따라 머리 모양을 정리해 준다.
- ⑨ 대상자에게 거울을 제공하여 자신의 머리 모양을 확인하게 한다.
- ⑩ 사용한 물품을 정리하고 물과 비누로 손을 씻는다.
- ⑪ 모발과 두피에 특이 사항이 있는 경우 시설장이나 간호사 등에게 보고한다.

## 3. 손발 청결 돕기

노인의 피부는 건조하고 거칠며 윤기가 없고 피부각질이 생기기 쉽다. 피부 건조를 예방하기 위해서는 보습을 고려한 클렌저나 비누를 선택해야 한다. 주기적으로 오일이나 로션 등을 사용한다.



### 꼭 알아두기

노인의 피부는 건조하여 각질이 생기기 쉬우므로 오일이나 로션 등을 발라주어야 한다.

## 가. 기본원칙

- ① 피부에 상처가 나지 않도록 조심해야 한다.
- ② 피부에 자극을 주는 침구나 모직의류 등은 피하고 면제품을 사용하는 것이 좋다.
- ③ 피부의 색이나 상처, 분비물 유무를 시설장이나 간호사 등에게 보고한다.

## 나. 돕는 방법

손과 발을 닦아 청결을 유지함으로써 악취나 무좀을 예방하고, 손발의 말초 부위를 따뜻하게 함으로써 혈액순환을 촉진하고 기분을 상쾌하게 한다.

### < 준비 물품 >

세면대야, 따뜻한 물을 넣은 포트, 비누, 수건, 손톱깎이, 로션, 방수포

### < 방법 >

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요 물품을 준비한다.
- ③ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ④ 절차를 설명한다.
- ⑤ 가능하면 대상자를 앉히거나 편안한 자세로 한다.
- ⑥ 씻으면서 이불이나 바닥이 물에 젖지 않도록 방수포를 깔아둔다.
- ⑦ 비누를 이용해 손가락, 발가락 사이를 씻은 뒤 헹군다.
- ⑧ 수건으로 물기를 닦은 후 대야를 치운다.
- ⑨ 손톱깎이를 이용하여 손톱은 둥글게, 발톱은 일자로 자른다.
- ⑩ 로션을 바르며 부드럽게 마사지를 한다.
- ⑪ 사용한 물품을 정리하고, 물과 비누로 손을 씻는다.
- ⑫ 손톱이나 발톱이 살 안쪽으로 심하게 파고들었거나 발톱 주위 염증이나 감염 등 이상이 있을 경우 시설장이나 간호사 등에게 보고한다.

### 참고

따뜻한 물을 대야에 담은 후 손과 발을 10~15분간 담가 온기를 느끼게 한다. 혈액순환을 촉진하고, 이물질은 쉽게 제거할 수 있다.



### 꼭 알아두기

손톱은 둥글게



발톱은 일자로



## 4. 회음부 청결 돕기



### 꼭 알아두기

회음부 청결관리를 할 때는 대상자가 수치심을 느끼거나 성희롱문제가 발생할 수 있으므로 최대한 대상자 스스로 하도록 도와야 한다.

목욕이나 샤워를 할 수 없는 경우 회음부는 분비물과 배설물로 더러워지기 쉬워 악취가 나고, 여성은 방광염, 요로감염의 원인이 되므로 청결을 유지하는 것이 중요하다.

### 가. 기본원칙

- ① 회음부나 음경을 닦을 때는 전용수건, 거즈나 솜을 사용해야 한다.
- ② 회음부는 요도, 질, 항문 순서로 되어있어 뒤쪽에서 앞쪽으로 닦을 경우 감염을 일으킬 수 있기 때문에 앞쪽에서 뒤쪽으로 닦아낸다.

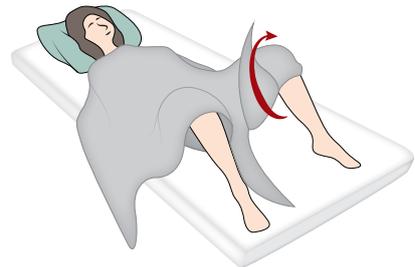
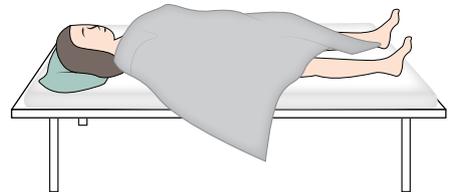
### 나. 돕는 방법

#### < 준비 물품 >

커튼이나 스크린, 목욕담요, 목욕수건이나 흡이불, 비누, 대야 2개 (비눗물용, 헹굼용), 물받이 통 또는 변기, 따뜻한 물을 넣은 포트, 방수포, 일회용 장갑, 물수건, 마른 수건, 물

#### < 방법 >

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요 물품을 준비한다.
- ③ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ④ 절차를 설명한다.
- ⑤ 커튼이나 스크린을 쳐서 개인 프라이버시가 보호되도록 한다.
- ⑥ 손 소독제로 손을 깨끗이 한 후 일회용 장갑을 착용한다.
- ⑦ 누워서 무릎을 세우게 하고 목욕담요를 마름모꼴로 펴서 대상자의 몸과 다리를 덮는다. 목욕 담요의 양쪽 아랫단 끝을 가까운 쪽 다리 안쪽으로 감고, 아랫단가운데 부분은 회음부를 덮는다.



- ⑧ 둔부 밑에 방수포와 목욕수건을 겹쳐서 깔고 변기를 밀어 넣는다.
- ⑨ 따뜻한 물을 음부에 끼얹은 다음 물수건에 비눗물을 묻힌다. 피부에 비눗기가 남지 않도록 깨끗이 닦는다(물을 담은 용기는 생수병 등의 빈 용기를 이용하면 편리하다).
- ⑩ 가볍게 짠 물수건으로 여성의 회음부를 앞쪽에서부터 뒤쪽으로 닦아 낸다. 남성은 음경을 수건으로 잡고, 겹치는 부분과 음낭의 뒷면도 잘 닦는다.
- ⑪ 마른 수건으로 물기를 닦아 내고 변기를 빼낸 후 변기가 닿았던 둔부에 남아있는 물기를 닦는다.
- ⑫ 바지를 입히고 편안한 자세가 되도록 돕는다.
- ⑬ 사용한 물품을 정리한다. 일회용 장갑을 벗고 물과 비누로 손을 씻는다.
- ⑭ 회음부에 악취나, 염증, 분비물 이상이 있으면 시설장이나 간호사 등에게 보고한다.

## 5. 세수 돕기

대상자가 스스로 세수할 수 없는 경우, 얼굴을 깨끗이 씻어 주어 혈액 순환을 촉진하고 청결을 유지함으로써 자존감과 정서적인 안정감을 제공한다.

### 가. 기본원칙

#### 1) 눈

노인의 눈은 눈물과 눈곱으로 염증이 잘 생긴다. 만약 눈곱이 끼었다면 눈곱이 없는 쪽 눈부터 먼저 닦는다. 한 번 사용한 수건의 면은 사용하지 않는다. 대상자가 안경을 사용하는 경우에는 하루에 한 번 이상 안경 닦는 천으로 안경을 잘 닦거나 물로 씻어 깨끗하게 한다.

## 참고

귀지는 의료기관에 가서 제거하는 것이 안전하다.

### 2) 귀

노인은 귀지가 쌓여 중이염이나 난청을 일으키기도 한다. 정기적으로 면봉이나 귀이개로 귀 입구의 귀지를 닦아내고, 껌바퀴나 귀의 뒷면도 따뜻한 물수건으로 닦아 낸다.

### 3) 코

노인은 콧물이 자주 나오며 이물질로 코가 잘 막히고 비염 등이 발생하기 쉬우므로 세안 시 코 안을 깨끗이 닦는다. 콧방울을 세심히 닦아 준다. 만약 코털이 코 밖으로 나와 있다면 깎아 준다.

### 4) 입, 이마, 볼, 목

수건에 비누를 묻혀 입술과 주변을 깨끗이 닦은 후, 이마와 볼, 목의 앞, 뒤를 골고루 세심하게 닦는다. 깨끗한 수건으로 닦아준다.

## 나. 돕는 방법

### 1) 세수

#### < 준비 물품 >

커튼이나 스크린, 대야 2개(비누세척용, 행굼용), 수건(대 1개, 소 2개), 따뜻한 물, 면봉, 거울, 비누, 피부유연제(로션이나 오일)

#### < 방법 >

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요 물품을 준비한다.
- ③ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ④ 절차를 설명한다.
- ⑤ 커튼이나 스크린을 사용한다.
- ⑥ 손 소독제로 손을 깨끗이 한다.
- ⑦ 침대머리를 높이거나 가능하다면 대상자를 앉힌다.

#### 눈 닦기



눈곱이 없는 눈을 먼저 닦고, 눈은 안에서 밖으로 닦는다.

- ⑧ 부드럽고 깨끗한 수건을 따뜻한 물에 적셔 눈의 안쪽에서 바깥쪽으로 닦는다. 다른 쪽 눈을 닦을 때는 수건의 다른 면을 사용한다.
- ⑨ 눈 밑에서 코, 뺨 쪽으로 닦는다.
- ⑩ 입 주위를 닦고 이마를 머리 쪽으로 쓸어 올리며 닦는다.
- ⑪ 귀의 뒷면, 귓바퀴, 목의 순서로 닦는다.
- ⑫ 마른 수건을 이용해 얼굴에 남아있는 물기를 제거하고 피부유연제(로션이나 오일)를 바른다.
- ⑬ 대상자가 원하면 거울을 볼 수 있게 돕고, 면봉으로 귀 입구의 귀지를 닦아낸다.
- ⑭ 사용한 물품을 정리하고, 물과 비누로 손을 씻는다.
- ⑮ 대상자가 안경을 사용하는 경우에는 하루에 한 번 이상 안경 닦는 천으로 안경을 잘 닦거나 물로 씻어 깨끗하게 한다.

## 6. 면도 돕기

### 가. 기본원칙

- ① 대상자가 가지고 있는 면도기의 사용방법에 맞추어 사용하되, 상처가 나지 않게 주의한다.
- ② 면도 전 따뜻한 물수건으로 덮어 건조함을 완화하고 폼클렌징으로 거품을 내 면도한다.
- ③ 면도하기 전부터 상처가 있거나, 면도하면서 상처가 생겨 피가 날 경우 상처를 건드리지 않게 주의한다.

### 나. 돕는 방법

#### 〈 준비 물품 〉

면도기 또는 전기면도기, 따뜻한 물, 거울, 따뜻한 물 담은 용기, 클렌징 거품용기, 수건(2장), 로션, 클렌징크림, 폼클렌징

#### 〈 방법 〉

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요 물품을 준비한다.

#### 참고

노인의 피부는 건조하여 상처가 나기 쉬우므로 면도 전 따뜻한 물수건으로 덮어 두어 건조함을 완화하고 충분히 거품을 낸 뒤 면도한다.

#### 참고

전기면도기를 사용하는 것이 안전하다. 단, 전기면도기를 사용할 때는 감전 위험성이 있는지를 먼저 살펴봐야 한다.

- ③ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ④ 절차를 설명한다.
- ⑤ 커튼이나 스크린을 사용한다.
- ⑥ 침대머리를 높이거나 가능하다면 대상자를 앉힌다.
- ⑦ 면도 전 따뜻한 물수건으로 덮어 건조함을 완화한다.
- ⑧ 폼클렌징의 거품을 충분히 내고 귀밑에서 턱, 입 주위와 코밑에 거품을 발라 놓는다.
- ⑨ 면도날은 얼굴 피부와 45° 정도의 각도를 유지하며, 짧게 나누어 일정한 속도로 면도한다.
- ⑩ 피부가 주름져 있다면 아래 방향으로 부드럽게 잡아 당겨 면도하고 귀밑에서 턱 쪽으로, 코밑에서 입 주위 순서로 진행한다.
- ⑪ 따뜻한 수건을 이용해 얼굴에 남아 있는 거품을 제거하고 피부유연제(로션이나 크림)를 바른다.
- ⑫ 대상자가 원하면 거울을 볼 수 있게 돕는다.
- ⑬ 사용한 물품을 정리하고, 물과 비누로 손을 씻는다.

## 7. 목욕 돕기

요양보호 대상자들에게 목욕은 다음과 같은 효과가 있다.

- ① 피부의 노폐물을 제거하여 몸을 청결하게 유지할 수 있다.
- ② 적당한 온도의 목욕물은 대상자의 긴장을 풀어주어, 심신을 편안하게 하고 숙면에도 도움이 된다.
- ③ 전신의 신진대사를 촉진하며, 혈액순환을 돕는다.
- ④ 근육 및 관절의 이완을 돕는다.
- ⑤ 피부 문제 등 대상자의 전신을 꼼꼼히 살필 수 있다.

## 예시 \_ 목욕을 싫어하는 이유

- 옷이 없어질까 봐 걱정되어서
- 옷 속에 넣어둔 중요한 물건이 분실될까 걱정되어서
- 배설 실수가 드러날까 봐 옷을 벗기 싫어서
- 부끄러워서 등

### 가. 기본원칙

- ① 목욕 물 온도는 따뜻하게(40°C 내외) 맞춘다. 샤워를 하는 경우 샤워기를 틀어주고 대상자가 샤워기 밑에 서기 전에 물의 온도를 맞춘다.
- ② 식사 직전·직후에는 목욕을 피한다.
- ③ 목욕 전에 소변 또는 대변을 보도록 하고 대상자의 몸 상태(표정, 얼굴색, 열, 혈압상승 여부, 맥박, 체온, 피부, 설사, 콧물, 재채기, 기침)를 확인한다.
- ④ 욕조에 손잡이를 붙이거나 미끄럼방지매트를 깔아 안전사고를 예방한다.
- ⑤ 대상자가 할 수 있는 부분은 스스로 하도록 하여 성취감을 경험하게 한다.
- ⑥ 목욕 중에는 대상자의 상태를 자주 확인하며 20~30분 이내로 목욕을 끝낸다.
- ⑦ 체온이 떨어지지 않도록 목욕 중에는 자주 따뜻한 물을 뿌려준다.
- ⑧ 치매노인일 경우 목욕을 거부할 수 있다. 이때 강제로 목욕을 시키지 말고 부드러운 말로 유도한다.
- ⑨ 평소 좋아하는 것으로 화제를 돌려 목욕하도록 유도한다(세탁, 걸레 빨기, 손 씻기 등).

### 참고

대상자가 시행할 수 있는 부분에 대해서는 무리를 하지 않는 범위 내에서 최대한 스스로 할 수 있도록 격려하고  
요양보호사는 대상자의 안전에 유의하여 보조한다.

## 나. 돕는 방법

### 1) 통 목욕

#### < 준비 물품 >

목욕담요, 목욕수건, 비누, 대야, 목욕의자, 미끄럼방지매트, 샴푸, 린스, 빗, 헤어드라이어, 갈아입을 옷, 피부유연제(로션이나 오일), 귀막이 솜, 마른 수건

#### < 방법 >

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요 물품을 준비한다.
- ③ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ④ 절차를 설명한다.
- ⑤ 실내온도는 따뜻하게 하는 것이 좋으나 대상자의 상태와 기호를 고려한다.
- ⑥ 욕조에 더운물을 받아 요양보호사의 손등으로 물의 온도를 확인한다.
- ⑦ 옷 벗는 것을 돕는다. 스스로 할 수 있는 것은 스스로 하게 한다.
- ⑧ 대상자를 목욕의자에 앉히고 후 발 끝에 물을 묻혀 미리 온도를 느껴보게 한 후 다리, 팔, 몸통의 순서로 물로 헹구고 회음부를 닦아낸다.
- ⑨ 편마비대상자가 욕조에 들어가기 전에 욕조 턱 높이와 욕조 의자 높이를 맞추어 앉게 하고 건강한 쪽으로 손잡이나 보조도구를 잡게 한다.
- ⑩ 요양보호사는 대상자의 마비된 쪽 겨드랑이를 잡고 건강한 쪽 다리, 마비된 쪽 다리 손으로 옮겨 놓게 한다. 욕조에 있는 시간은 5분 정도로 한다.
- ⑪ 부력으로 불안정해지므로 등을 대고 안전하게 앉아 있도록 한다.
- ⑫ 욕소에서 나오게 하여 목욕의자에 앉히고 머리를 감긴다(두발 청결 참조).



#### 꼭 알아두기

욕조 안에 미끄럼방지매트를 깔아 미끄러지지 않게 한다.

#### 참고

##### 실내온도

세계보건기구(WHO)에서는 건강한 성인은 18℃ 이상, 호흡기질환 알러지가 있는 사람은 16℃ 이상, 장애인이나 노인은 최소 20℃ 이상 유지하도록 권고한다.

- ⑬ 목욕수건에 비누를 묻혀 몸을 닦는다(말초에서 중심으로 닦고, 발가락 사이와 발바닥도 섬세하게 닦는다.) 되도록 스스로 씻게 하고, 도움이 필요한 부분만 보조한다.
- ⑭ 샤워기의 물 온도를 확인한 후 비누거품을 닦아낸다.
- ⑮ 목욕 후 한기를 느끼지 않도록 물기를 빨리 닦고 귀 뒤의 물기도 제거한다. 귀 입구는 면봉으로 잘 닦아낸다(필요시 머리카락은 헤어드라이어를 사용하여 빠르게 말린다).
- ⑯ 의자에 앉혀서 오일 등 피부유연제를 전신에 바르고 옷 입는 것을 돕는다.
- ⑰ 어지러움, 피로감이 있는지 대상자의 상태를 확인하고 따뜻한 우유, 차 등으로 수분을 섭취하고 휴식을 취하게 한다.
- ⑱ 사용한 용품을 정리하고 물과 비누로 손을 씻는다.

## 2) 샤워

노인의 경우 서서하는 샤워는 몸에 무리가 가거나, 낙상의 위험이 있으므로 목욕의자를 이용하여 안전하게 앉은 자세로 하는 것이 바람직하다. 샤워방법은 통목욕과 동일하다.

## 3) 침상 목욕

움직이기 어려운 대상자를 침대에 누인 채로 편안하고 청결하게 목욕을 돕고 자연스럽게 피부상태를 관찰한다.

### 〈 준비 물품 〉

커튼이나 스크린, 목욕담요, 목욕수건, 대야 2개(비누용, 헹굼용), 물받이 물통, 따뜻한 물을 넣은 포트, 방수포, 갈아입을 옷, 면봉, 바디로션

### 〈 방법 〉

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요 물품을 준비한다.
- ③ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.

!!!



### 꼭 알아두기

- 눈 주변에는 비누를 사용하지 않는다.
- 눈은 안쪽에서 바깥쪽으로 닦는다. 한쪽 눈을 닦고 다른 쪽 눈을 닦을 때에는 수건의 다른 면을 사용한다.

- ④ 절차를 설명한다.
- ⑤ 커튼이나 스크린을 이용한다.
- ⑥ 손 소독제로 손을 깨끗이 한다.
- ⑦ 창문이나 방문을 닫아 따뜻하게 하며, 따뜻한 목욕물을 준비한다.
- ⑧ 요양보호사 쪽의 침대 난간을 내린다.
- ⑨ 대상자의 체위를 변경하고 침대 위에 방수포를 깐다.
- ⑩ 대상자의 의복을 벗기고 목욕담요를 몸 위에 덮는다.
- ⑪ 수건에 물을 적시고 짠 다음, 엄지장갑 모양이나 한 면씩 접어 사용하기 쉬운 모양으로 만든다.
- ⑫ 눈, 코, 뺨, 입 주위, 이마, 귀, 목의 순서로 닦는다.
- ⑬ 양쪽 상지
  - 손목 쪽에서 팔 쪽으로 닦는다.
  - 손가락, 손바닥, 손등을 꼼꼼히 닦는다. 겨드랑이 밑이나 손가락 사이는 더러워지기 쉬운 부분이므로 철저하게 닦는다.
- ⑭ 흉부와 복부
  - 유방은 원을 그리듯이 닦는다.
  - 복부는 배꼽을 중심으로 시계방향으로 닦는다. 이는 장운동을 활발하게 하여 배변에 도움이 된다.
- ⑮ 양쪽 하지
  - 무릎을 세워서 발꿈치나 무릎 뒤를 손으로 받치고 발끝에서 허벅지 쪽으로 닦는다.
  - 고관절 부위나 무릎의 뒷면도 닦는다.
- ⑯ 등과 둔부는 옆으로 눕게 하여 목 뒤에서 둔부까지 닦는다. 둔부 사이와 항문 주위를 깨끗하게 하고, 뼈가 돌출된 등이나 둔부는 욕창이 생기기 쉬우므로 피부의 색상을 관찰하고 이상이 없을 시 목욕 후 등 마사지를 한다.
- ⑰ 회음부를 씻을 때에는 대상자가 수치심을 느끼지 않도록 주의하고 목욕 수건 등으로 씻을 부위 이외의 부위는 가려 준다.
- ⑱ 목욕수건과 물은 필요할 때마다 깨끗한 것으로 자주 교환한다.

### 참고

손목 쪽에서 팔 쪽, 발끝에서 허벅지 쪽으로 닦는다. 말초 부위에서 몸의 중심부로 닦으면 정맥 혈액을 심장 쪽으로 밀어 올리는 데에 도움이 되기 때문이다.

### 발 닦기



- ⑱ 목욕을 마친 후 깨끗한 옷으로 갈아입히고, 물을 마시게 하고 휴식을 취하게 한다.
- ⑳ 사용한 물품을 정리하고, 물과 비누로 손을 씻는다.
- ㉑ 특이 사항이 있는 경우 시설장이나 간호사 등에게 보고한다.

## 8. 침상 청결 등 쾌적한 환경 유지하기

침상은 휴식과 수면을 위한 중요한 장소이고, 주로 침상에서 누워있는 시간이 많은 대상자에게는 생활의 장소이기도 하므로 침상을 안전하고 깨끗하게 유지해야 한다.

〈표 3-1〉 쾌적한 환경 유지방법

온도	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 적정 실내 온도 유지</li> <li>• 땀과 손발온도를 확인하여 의복과 실내 온도를 조절한다.</li> <li>• 방, 복도와 화장실의 온도는 일정하게 유지한다(혈압상승 예방).</li> </ul>
습도	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 쾌적한 습도를 유지한다(40~60%).</li> <li>• 물은 공기보다 냉온에 대한 전도력이 커서 습도가 높으면 더욱 덥게 또는 촉게 느껴지므로 상황에 따라 습도를 적절히 조절한다.</li> </ul>
환기	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 공기가 피부에 직접 닿아 피로나 한기를 느끼지 않게 주의한다.</li> <li>• 드레싱, 폐기물, 변기, 배설물 등의 냄새가 있을 때 반드시 환기한다.</li> </ul>
채광	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 피로감과 불쾌감을 줄 수 있는 직사광선을 조절한다.</li> <li>• 스크린, 커튼을 이용하여 밝기를 조절한다.</li> </ul>
조명	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 시력, 초점 조절력, 식별력, 어두운 곳에서의 적응력이 떨어지므로 조명은 밝게 한다.</li> <li>• 복도, 화장실, 계단에 밝은 조명을 사용하여 사고를 예방한다.</li> <li>• 다른 사람의 수면을 위해 밤에는 개인등을 사용한다.</li> </ul>
소음	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 수면장애, 불안과 흥분이 유발되지 않도록 소음을 줄인다.</li> </ul>
실내구조	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 휠체어, 보행기, 지팡이를 사용할 수 있는 공간을 확보한다.</li> <li>• 현관이나 화장실의 문턱을 없앤다.</li> <li>• 문턱이 있으면 경사로를 설치하여 휠체어가 다닐 수 있게 한다.</li> <li>• 계단, 화장실, 복도에는 미끄럼방지 매트, 안전손잡이를 설치한다.</li> <li>• 헛딴거나 넘어지지 않게 바닥, 벽, 마루, 문, 선반에 색깔을 칠해 구분한다.</li> <li>• 복도 벽에 손잡이를 설치한다.</li> </ul>



### 꼭 알아두기

- 침구는 부드럽고 땀 흡수가 잘되는 면제품이 제일 좋고, 정기적으로 세탁하고 햇볕에 말려야 한다.
- 더러워진 침구는 즉시 교환하며 침대 주위의 물건을 잘 정리해 청결하고 안전한 환경을 유지한다.

## 가. 돕는 방법

### < 준비 물품 >

이불(담요), 시트, 베개 커버, 방수포(필요시), 빨래 주머니, 일회용 장갑

### < 방법 >

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요 물품을 준비한다.
- ③ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ④ 절차를 설명한다.
- ⑤ 일회용 장갑을 낀다.
- ⑥ 창을 열어 환기를 한다. 더러워진 시트를 벗긴다.
- ⑦ 매트리스 위의 부스러기와 먼지를 제거한다.
- ⑧ 매트리스 위에 깨끗한 시트를 깔고, 시트 중앙선이 침대 중앙에 오도록 시트를 편다.
- ⑨ 머리 쪽의 시트 여분으로 각을 만든 후 매트리스 안으로 넣는다.
- ⑩ 옆에 늘어진 시트를 매트리스 밑으로 넣는다.
- ⑪ 다리 쪽에서 시트를 당겨 주름을 펴고 반대쪽도 정리한다.
- ⑫ 필요한 경우에는 방수포를 깐다. 침대 밑으로 늘어진 부분은 매트리스 밑으로 넣는다. 방수포 위에 반시트를 덧갠다.
- ⑬ 커버를 씌운 담요나 이불을 펴서 정리한다. 덮는 이불은 기온과 대상자의 요구에 따라 조절한다.
- ⑭ 담요가 침대를 쌀 수 있을 정도로 충분한 크기이면 발이 눌리지 않도록 여유를 두고 남은 부분을 매트리스 밑에 접어 넣는다.
- ⑮ 침대커버를 사용하는 경우는 남은 부분을 담요 밑으로 접어 넣는다.
- ⑯ 베개 커버를 바꾸고, 머리 쪽 중앙에 놓는다. 베개 커버의 남은 부분을 안쪽으로 접어 넣고 주름을 편다. 커버의 지퍼가 보이지 않도록 출입구 반대편 쪽으로 놓는다.
- ⑰ 침대 주위를 정돈하고 일회용 장갑을 벗고 물과 비누로 손을 씻는다. 창문을 닫는다.

#### 참고

시트 여분으로 각을 만든 후 매트리스 안으로 넣은 모습



## 9. 옷 갈아입히기

옷은 체온을 조절하고 외부로부터의 자극에 대해 몸을 보호한다. 땀이나 분비물로 더러워진 옷을 갈아입어 청결을 유지하면 기분의 전환, 삶의 의욕을 높일 수 있다.

### 가. 기본원칙

- ① 기분상태, 안색, 통증, 어지러움, 열이 있는지 확인한다.
- ② 실내온도를 따뜻하게 유지하고 겨울에는 요양보호사의 손, 의복의 온도를 따뜻하게 유지한다.
- ③ 목욕수건 등을 몸에 걸쳐서 노출되는 부분을 최대한 적게 하여 수치심을 느끼지 않게 한다.
- ④ 상·하지의 마비 유무, 걷거나 서는 동작, 앉는 자세의 가능성 유무를 확인한다.
- ⑤ 편마비나 장애가 있는 경우, 옷을 벗을 때는 건강한 쪽부터 벗고 옷을 입을 때는 불편한 쪽부터 입힌다.
- ⑥ 옷의 색상, 개인의 생활 리듬을 고려하고 상·하의가 분리되어 입고 벗기 쉬우며 가볍고 신축성이 좋은 옷을 선택하는 것이 좋다.

### 참고

실내온도는 보통 20~23℃ 정도가 좋으나 노인 및 급성 질환자는 좀 더 따뜻한 실내 온도가 좋다. 밤에 잠잘 때의 온도는 담요나 이불을 덮고자는 경우 낮은 온도에서 편안함을 느낄 수 있으며, 26℃ 이상은 더운 열기로 인하여 신체상태가 저하되고 땀을 많이 흘려 감기에 대한 비정상적인 민감성이 나타날 수 있다.

### 나 돕는 방법

#### 1) 상의 입히기

#### 〈 준비 물품 〉

커튼이나 스크린, 갈아입을 옷(속옷, 잠옷, 일상복 등), 세탁물바구니

#### 〈 방법 〉

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요 물품을 준비한다.
- ③ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ④ 절차를 설명한다.

■ 체위변경이 필요한 대상자 - 단추 있는 옷 입히기

- ① 요양보호사는 대상자의 마비된 쪽에 서서 상의의 한쪽 소매 끝에서 어깨선, 목선까지 모아 쥐고 악수하듯 대상자의 마비측 손을 잡는다.
- ② 대상자의 마비된 쪽 손을 모아 쥐고 상의를 어깨 위까지 올려 입힌다.
- ③ 대상자를 건강한 쪽으로 돌아눕게 하고 등 뒤쪽에 펼쳐져 있는 상의의 소매 부분을 계단식으로 접어놓는다.
- ④ 마비된 쪽으로 대상자를 눕힌 후 등 아래쪽에 접혀 있는 상의를 펼친다.
- ⑤ 요양보호사는 대상자의 건강한 쪽 손을 잡아 팔을 넣을 수 있도록 도와준다.
- ⑥ 단추를 잠근다.



■ 앉을 수 있는 대상자(편마비) - 단추 있는 옷 입히기

- ① 대상자는 침대나 의자를 건강한 쪽 팔로 짚고 앉는다.
- ② 요양보호사는 상의의 한쪽 소매 끝에서 어깨, 목선까지 모아 줘준다.
- ③ 요양보호사는 대상자의 마비된 쪽 손을 감싸듯 모아서 잡는다.
- ④ 마비된 쪽의 손을 잡고 한쪽 소매를 어깨 위까지 올린다.
- ⑤ 요양보호사는 대상자의 등 뒤로 상의를 돌려 건강한 쪽 어깨에 펼쳐 잡아준다.

- ⑥ 건강한 쪽 소매 끝과 앞섶을 잡고 어깨 위 방향으로 올려 대상자가 건강한 쪽 팔을 넣어 입을 수 있게 한다.
- ⑦ 건강한 쪽 손을 잡고 앞섶을 당겨 옷을 바르게 입힌다.
- ⑧ 단추를 잠그고 상의를 단정히 한다.



마비된 쪽 팔부터 시작한다.



건강한 쪽 팔에서 끝난다.

#### ■ 체위변경이 필요한 대상자 - 단추 없는 옷 입히기

- ① 요양보호사는 대상자의 마비된 쪽 손을 잡고 대상자의 마비된 쪽 손부터 상의를 입힌다.
- ② 상의의 머리 부분을 크게 벌려 입기에 편리하도록 하여 머리 쪽을 입힌다.
- ③ 남은 한쪽 소매를 건강한 쪽 어깨 위에 놓는다
- ④ 요양보호사는 대상자가 건강한 쪽 팔을 스스로 소매에 넣을 수 있도록 도와준다.
- ⑤ 옷을 펴고 바르게 입힌다.



■ 수액이 있는 대상자 - 단추있는 옷 입히기

- ① 마비된 쪽 팔을 낀다.
- ② 대상자를 건강한 쪽으로 돌아눕게 하고 등 뒤쪽에 펼쳐져 있는 상의의 소매 부분을 계단식으로 접어놓는다.
- ③ 바로누운 자세에서 수액을 먼저 건강한 쪽 소매의 안에 밖으로 빼서 건다.
- ④ 건강한 쪽 팔을 끼우고 단추를 잠근다.



2) 상의 벗기기

■ 체위변경이 필요한 대상자(입히기의 역순)

- ① 요양보호사는 대상자의 건강한 쪽 팔꿈치를 구부려 머리 방향으로 올리게 한다.
- ② 건강한 쪽 상의를 허리 쪽에서 겨드랑이까지 모아 준다.
- ③ 대상자의 얼굴 쪽에서 시작하여 머리 쪽으로 옷을 벗긴다.
- ④ 마비된 쪽 어깨 → 팔꿈치 → 손목 순으로 옷을 벗긴다.
- ⑤ 대상자의 마비된 쪽 손목을 잡고 한쪽 팔을 벗긴 후 양팔을 편안하게 한다.



### ■ 수액이 있는 대상자 - 단추있는 옷 벗기기

- ① 건강한 쪽팔(수액을 맞고 있는 팔)을 먼저 벗긴다.
- ② 수액을 빼서 건강한 쪽 팔 소매의 밖에서 안으로 뺀다.
- ③ 수액을 건다.
- ④ 마비된 쪽 팔을 벗긴다.



### 3) 하의 갈아입히기

#### ■ 하의 벗기기

- ① 요양보호사는 침대의 난간을 내리고 대상자의 곁에 선다.
- ② 대상자의 두 다리를 모아 무릎을 세운다.
- ③ 두 팔과 두 발을 바닥에 지지하고 엉덩이를 들어 올리게 한다. 이때 마비된 쪽 발이 미끄러지지 않도록 요양보호사의 무릎으로 살짝 지지해 준다.
- ④ 요양보호사는 양손으로 대상자의 허리 부분 양옆을 모아 준다.
- ⑤ 허리에서 엉덩이, 허벅지 순으로 바지를 내린다.
- ⑥ 바지를 두 발목까지 내려놓고 건강한 쪽을 먼저 벗기고 마비된 쪽을 벗긴다.

**!! 꼭 알아두기**

옷을 벗길 때는 건강한 쪽부터, 입힐 때는 마비된 쪽부터 입힌다.



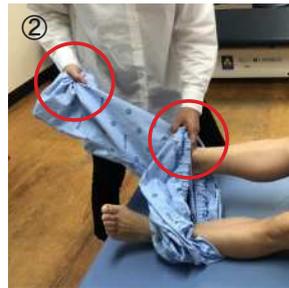
- ⑦ 요양보호사는 한쪽 손을 오목하게 모아 마비된 쪽 발목 아래에 받치고 다른 한 손은 바지를 모아 준다.
- ⑧ 발목 아래 받치고 있는 손을 펴면서 다리를 내려 놓아 바지를 벗긴다.

■ 하의 입히기

- ① 침대에 누워 지내는 대상자라도 엉덩이를 들어 올릴 수 있으면 두 다리를 모아(건강한 쪽 다리를 아래로) 무릎을 세우게 한다.
- ② 요양보호사는 바지의 한쪽 발목에서 허리 부분까지 모아 잡는다.
- ③ 요양보호사의 한쪽 손은 마비된 쪽 발목을 잡고 다른 한쪽 손으로 마비된 쪽 발을 하의에 끼운다.
- ④ 요양보호사는 건강한 쪽 바지의 허리 부분을 크게 벌린다.
- ⑤ 대상자는 건강한 쪽 다리를 바지에 넣게 한다.
- ⑥ 건강한 쪽 무릎을 세워 엉덩이를 들게 한다.
- ⑦ 요양보호사는 바지의 양쪽 허리선을 잡고 올려서 입힌다.

참고

엉덩이를 들 수 없는 대상자인 경우, 좌우로 체위를 변경하며 한쪽씩 바지를 내린다.



## 1. 기본원칙과 신체정렬

체위변경과 이동은 장기간 누워지내는 대상자에게 나타날 수 있는 관절의 굳어짐과 변형을 예방하고 편안함을 제공한다. 모든 과정은 상황에 적당한 방법과 속도로 안전하고 편안하게 실시해야 한다.

### 신체정렬

신체를 움직일 때 뼈대 및 관절의 배열이나 각도 등이 자연스럽게, 편안한 위치에 있도록 하는 것

### 가. 기본원칙

- ① 대상자의 신체상황을 고려한다. 대상자의 안정도 및 운동의 능력, 통증, 장애, 질병상황, 심리적인 측면 등을 고려한다.
- ② 대상자에게 동작을 설명하고 동의를 구한다. 이는 대상자 스스로 하려고 하는 의욕·의지를 촉진하는 기회가 되기도 한다.
- ③ 정상적인 움직임으로 신체에 해를 주지 않는다. 돌아눕고, 앉고, 일어서는 등의 동작은 머리, 팔꿈치, 손과 발, 몸 등 자연스러운 동작에서 비롯된다. 정상적인 움직임을 거스르지 않아야 안전하다.
- ④ 신체상태와 상황에 따라 돕는 속도와 빈도를 적절하게 하여 안전하고 편안하게 실시한다.

### 나. 올바른 신체정렬 방법

- ① 요양보호사의 허리와 가슴 사이의 높이로 몸 가까이에서 잡고 보조해야 한다. 대상자와 멀어질수록 요양보호사 신체 손상 위험이 증가한다.
- ② 안정성과 균형을 위하여 발을 적당히 벌리고 서서 한 발은 다른 발보다 약간 앞에 놓아 지지면을 넓힌다.
- ③ 양다리에 체중을 지지한 후 무릎을 굽히고 중심을 낮게 하여 골반을 안정시킨다.
- ④ 대상자 이동 시 다리와 몸통의 큰 근육을 사용하여 척추의 안정성을 유지한다.
- ⑤ 갑작스러운 동작은 피하고 보조 후 적절한 휴식을 취한다.

## 2. 침대 위에서의 이동 돕기

### 가. 침대 위에서의 이동 시 유의점

- ① 욕창, 상처, 마비 유무를 확인하고, 대상자에게 이동하고자 하는 동작을 설명한다.
- ② 대상자의 관절능력을 파악하고 스스로 움직여 협조할 수 있는 것은 협조하게 한다.
- ③ 이동 후 안면창백, 어지러움, 오심, 구토, 식은땀 등의 증상이 나타나면 원래 자세로 눕히고 시설장이나 간호사 등에게 보고한다.



#### 꼭 알아두기

누워서 엉덩이를 들어 올리는 운동은 휴대용변기 사용과 침대 위에서의 이동, 보행 시 신체 안정에 도움이 된다.

- 엉덩이를 들어 올리고, 배와 허리에 힘을 주고 손가락을 세면서 있다.
- 동작은 몇 번으로 나누어 천천히 시행한다.



#### 참고

침대 위에서 좌우로 이동하는 방법은 침상 목욕, 머리 감기기 등을 위해 침대 가장자리로 이동할 때도 적용할 수 있다.

### 나. 침대머리 쪽으로 이동하기

대상자가 침대 아래(발)쪽으로 미끄러져 내려가 있을 때 침대 위쪽으로 이동하여 체위를 안락하게 유지하기 위함이다.

- ① 침대 매트를 수평으로 하고 눕히고 베개를 머리 쪽으로 옮긴다.
- ② 대상자의 무릎을 세워 발바닥이 침대바닥에 닿게 한다.
- ③ 대상자가 협조를 할 수 있는 경우 대상자가 침대머리 쪽 난간을 잡게 한 후 요양보호사는 대상자의 대퇴 아래에 한쪽 팔을 넣고 나머지 한팔은 침상면을 밀며 신호를 하여 대상자와 같이 침대머리 쪽 방향으로 움직인다.
- ④ 대상자가 협조를 할 수 없는 경우 침상 양편에 한 사람씩 마주 서서 한쪽 팔은 머리 밑으로 넣어 어깨와 등 밑을, 다른 팔은 둔부와 대퇴를 지지하여 신호에 맞춰 두 사람이 동시에 대상자를 침대머리 쪽으로 옮긴다.
- ⑤ 불편한 곳이 있는지 확인하고, 문제가 있으면 해결한다(침대커버와 옷이 구겨져 있는지, 팔의 위치와 찰과상 유무 등).

### 다. 침대 오른쪽 또는 왼쪽으로 이동하기

오랜 시간 누워있는 대상자가 좌우 한쪽으로 쏠려있을 때 침대 중앙으로 이동하여 체위를 안락하게 유지하기 위함이다.

- ① 대상자를 이동하고자 하는 쪽에 선다.

- ② 요양보호사는 대상자의 두 팔을 가슴 위에 포갠다.
- ③ 상반신과 하반신을 나누어 이동시킨다.
- ④ 한 손은 대상자의 목에서 겨드랑이를 향해 넣어서 받치며, 다른 한 손은 허리 아래에 넣어서 상반신을 이동시킨다.
- ⑤ 하반신은 허리와 엉덩이 아래에 손을 깊숙이 넣고 이동시킨다.
- ⑥ 대상자의 머리에 베개를 받쳐 안락한 자세를 취하게 한다.
- ⑦ 대상자의 옷 및 침대시트 등 불편한 곳이 있는지 확인한다.



상체 → 하체 순으로 이동한다.

## 라. 옆으로 눕히기

옆으로 돌려 눕히기는 체위변경 등과 같이 자세를 바꿀 필요가 있을 때 시행한다.

- ① 요양보호사가 돌려 눕히려고 하는 쪽에 선다.
- ② 돌려 눕히려고 하는 쪽으로 머리를 돌린다.
- ③ 옆으로 누웠을 때 팔이 몸에 눌리지 않도록 눕히려는 쪽의 손을 위로 올리거나 양손을 가슴에 포개놓는다.
- ④ 무릎을 굽히거나 돌려 눕는 방향과 반대쪽 발을 다른 쪽 발 위에 올려 놓는다.
- ⑤ 반대쪽 어깨와 엉덩이에 손을 대고, 옆으로 돌려 눕힌다.
- ⑥ 엉덩이를 움직여 뒤로 이동시키고 어깨를 움직여 편안하게 하여 준다.
- ⑦ 필요하다면 베개를 등과 필요 부위에 받쳐준다.
- ⑧ 스스로 돌아누울 수 있는 대상자는 스스로 하게 하며, 최소한만 돕는다.
- ⑨ 대상자를 움직일 때 요양보호사가 대상자의 앞에서 수행해야 한다.

### 참고

#### 돌이눕기 정상반응

- 시선이 먼저 향하고 얼굴, 어깨, 엉덩이 순으로 돌아 눕게 된다. 엉덩이를 뒤로 엉덩관절과 무릎관절 모두 굽혀진다.
- 마비된 대상자도 이러한 자세를 취하게 해야 자세가 안정되고 편안하다.



### !!!



#### 꼭 알아두기

- 한꺼번에 많이 이동하려고 하지 말고 조금씩 나누어 이동한다.
- 대상자를 끌어당길 경우 피부가 손상되거나 통증을 유발할 수 있으므로 조금씩 들어서 이동시킨다.



① 무릎을 세우고 팔을 가슴 위에 놓기



② 엉덩이와 어깨를 지지하여 돌려 눕히기



③ 엉덩이를 뒤로 이동시키기



④ 아래쪽 어깨를 살짝 뒤로 움직이기



### 꼭 알아두기

요양보호사는 꼭 대상자의 앞쪽에서 체위변경을 해야 한다.

뒤쪽에서 체위변경을 시도하면 대상자가 낙상 발생 가능성에 대한 불안감을 가지게 되어 근육 긴장도가 증가하기 때문이다.

### 참고

#### 누워서 일어나기 정상반응

돌아눕는 동작과 함께 앉을 수 있다. 몸통을 돌려 어깨와 상체를 일으켜세울 때 배근육이 수축하고 손을 짚어 팔을 펴고 무릎은 굽혀 일어난다.



## 마. 일어나 앉기

침대 위에서 휠체어나 이동변기 등으로 이동할 때 일단 일어나 앉은 다음 침대 끝으로 이동해야 한다. 일어나 앉는 방법은 대상자의 상태에 따라 조금씩 다르다.



대상자의 건강한 손 사용

### 편마비대상자 앉히는 동작

#### 1) 편마비대상자인 경우

- ① 일어나는 것에 대해 설명한다.
- ② 요양보호사는 대상자의 건강한 쪽에 선다.
- ③ 대상자의 마비된 손을 가슴 위에 올려놓는다.
- ④ 대상자의 양쪽 무릎을 굽혀 세운 후 어깨와 엉덩이 또는 넓다리를 지지하여 요양보호사 쪽으로(마비측이 위로 오게) 돌려 눕힌다.
- ⑤ 요양보호사의 팔을 대상자의 목 밑에 깊숙하게 넣어 손바닥으로 등과 어깨를 지지하고, 반대 손은 엉덩이 또는 넓다리를 지지하여 일으켜 앉힌다.
- ⑥ 이때 대상자가 건강한 손으로 짚고 일어날 수 있게 한다.

## 2) 사지마비 대상자인 경우

- ① 일어나는 것에 대해 설명한다.
- ② 요양보호사는 대상자를 향하여 가까이 선다.
- ③ 대상자의 마비된 양손은 가슴 위에 올려 놓는다.
- ④ 요양보호사는 한쪽 팔을 대상자의 목 밑을 받쳐 깊숙하게 넣은 후 손바닥으로 반대쪽 어깨 밑을 받쳐준다.
- ⑤ 요양보호사의 다른 손은 대상자의 가슴 위에 올려진 손을 지지한다.
- ⑥ 대상자 어깨 밑에 위치한 손바닥으로 대상자의 상체를 밀어 올리면서 요양보호사 쪽으로 몸통을 돌려 일으켜 앉힌다(먼저 돌려 눕힌 후 앉힐 수도 있다).



## 3) 하반신마비 대상자인 경우

- ① 일어나는 것에 대해 설명한다.
- ② 요양보호사는 대상자를 향하여 가까이 선다.
- ③ 대상자의 양쪽 무릎을 굽혀주거나 편안하게 놓아둔다.
- ④ 대상자가 일어나고자 하는 방향으로 상체를 돌려 손으로 짚고 일어날 수 있도록 어깨를 지지하여 준다.
- ⑤ 필요시 요양보호사는 한쪽 팔로 대상자의 어깨 밑을 받쳐준다.
- ⑥ 대상자가 적당하게 일어났을 때 무릎이 자연스럽게 굽혀질 수 있도록 해준다.
- ⑦ 하반신마비는 이완성마비인 경우가 많으므로 갑자기 무릎이 꺾여 넘어지는 것을 주의해야 한다.

!!!



### 꼭 알아두기

두 다리를 편 상태에서 무리하게 똑바로 앉히고자 시도하면  
넙다리뼈가 골절될 수 있다.

#### 4) 침대에 걸터앉기

침대 위에서 휠체어나 이동변기 등으로 이동할 때 일단 일어나 앉은 다음 침대 끝으로 이동하여 침대에 걸터앉아야 한다.

- ① 대상자에게 설명한다.
- ② 요양보호사는 앉히고자 하는 쪽에서 대상자를 향하여 선다.
- ③ 대상자 가까이 서서 돌려 눕히는 방법에 따라 돌려 눕힌다.
- ④ 대상자의 목 밑으로 팔을 깊숙이 넣고 다른 한 손은 다리를 지지한다.
- ⑤ 신체정렬을 유지한 상태에서 어깨쪽 팔에 힘을 주어 일으켜 앉힌다.



돌려 눕힌 자세에서 목과 어깨, 무릎을 지지한다.



다리를 침대 아래로 내리면서 어깨를 들어 올린다.



양쪽 발이 바닥에 닿도록 지지하여 자세가 안정되게 한다.

#### 참고

##### 앉았다가 일어서기 정상반응

앉았다가 일어서기 위해 먼저 발목을 무릎보다 뒤쪽으로 가져가고 상체를 숙여 얼굴이 무릎보다 앞쪽으로 움직이며, 처음에는 상체가 숙여지지만 중간 이상에서는 펴진다. 요양보호사가 대상자를 도울 때도 이런 과정으로 도와야 한다.



발목을 무릎보다 뒤쪽으로 옮긴다.

#### 바. 일으켜 세우기

##### 1) 앞에서 보조하는 경우

- ① 대상자는 침대에 가볍게 걸터앉아 발을 무릎보다 살짝 안쪽으로 옮겨준다.
- ② 요양보호사는 자신의 무릎으로 대상자의 마비된 쪽 무릎 앞쪽에 대고 지지하여 준다.
- ③ 양손은 허리를 잡아 지지하고 대상자의 상체를 앞으로 숙이며 천천히 일으켜 세운다.
- ④ 대상자가 좀 더 많은 보조가 필요하다면 요양보호사의 어깨로 대상자의 가슴(어깨 앞쪽)을 지지하여 상체를 펴는 데 도움을 줄 수 있다.



앞에서 보조하기

- ⑤ 대상자가 완전하게 양 무릎을 펴고 선 자세를 취하면 요양보호사는 앞쪽으로 넘어지지 않도록 선 자세에서 균형을 잡을 수 있을 때까지 잡아준다.

## 2) 옆에서 보조하는 경우

- ① 대상자를 침대 끝에 앉혀 양발을 무릎보다 조금 뒤쪽에 놓는다.
- ② 요양보호사는 대상자의 마비된 쪽 가까이에 서고, 발을 대상자의 마비된 발 바로 뒤에 놓는다.
- ③ 요양보호사는 한 손으로 대상자의 마비된 대퇴부를 지지하고, 다른 한 손은 대상자의 반대쪽 허리를 부축하여 천천히 일으켜 세운다.



옆에서 보조하기

- ④ 대상자가 양쪽 무릎을 펴서 일어서면 대퇴부에 있던 손을 대상자의 가슴 부위로 옮겨 대상자가 상체를 펴서 자세가 안정될 수 있게 한다.

!!!



### 꼭 알아두기

혼자 침대에 걸터앉아 중심을 잡는 것이 힘들어 낙상이 발생할 수 있으므로 특히 조심해야 한다.

## 3. 침대에서의 체위변경

욕창은 지속적인 압력에 의한 문제가 가장 크기 때문에 체위변경을 함으로써 압력을 분산할 수 있다. 특히 노인들은 많은 시간을 누워 있으므로 체위를 자주 바꾸어 혈액순환을 돕고 불편감을 줄여야 한다.

### 가. 체위변경의 목적

- ① 자세를 바꿈으로 인해 호흡기능이 원활해지고 폐확장이 촉진된다.
- ② 자세를 오랫동안 바꾸지 않으면 관절의 움직임이 제한된다. 체위변경을 통해 관절의 움직임을 돕고 변형을 방지한다.
- ③ 같은 자세로 계속 있게 되면 혈액순환이 되지 않아 몸이 붓고 혈관 내에 혈전이 생길 수 있다. 체위변경은 부종과 혈전을 예방한다.

- ④ 고정된 자세는 피부욕창과 괴사를 일으킨다. 체위변경은 혈액순환을 도와 욕창을 예방하고 피부괴사를 방지한다.
- ⑤ 한 자세로 오랫동안 있으면 불편하다. 체위변경은 허리와 다리의 통증 등 고정된 자세로 인한 불편감을 줄인다.

### 나. 체위변경 시 고려할 점

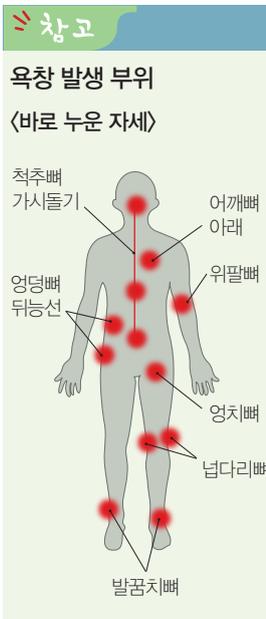
- ① 대상자의 몸을 잡고 체위변경을 할 경우 관절 밑 부분을 지지해야 한다.
- ② 체위에 따라 들어간 부분이나 다리 사이를 베개나 수건으로 지지해 주면 편안하다.
- ③ 보통 2시간마다 체위를 변경하며, 욕창이 이미 발생한 경우 더 자주 변경해야 한다.

### 다. 기본 체위의 형태

#### ■ 바로 누운 자세(앙와위)

: 휴식하거나 잠을 잘 때 자세

- ① 천장을 쳐다보며 똑바로 누운 자세이다.
- ② 대상자의 머리 밑에 작은 베개를 받쳐준다.
- ③ 편안함을 위하여 무릎과 발목 밑에 타월이나 작은 베개를 받쳐줄 수 있다. 그러나 고관절(엉덩관절)과 무릎관절의 급한 구축을 발생할 수 있으므로 장시간의 사용은 주의해야 한다.



똑바로 누운 자세

### ■ 반 앉은 자세(반좌위)

: 숨차거나 얼굴을 씻을 때, 식사 시나 위관 영양을 할 때 자세

- ① 천장을 보며 누운 상태에서 침상머리를 45° 정도 올린 자세이다.
- ② 등 뒤에 베개 두세 개를 사용하여 A자 형태로 받쳐 자세를 유지하거나, 베개 하나를 사용하여 목과 어깨 밑에 받쳐 바른 자세를 만들어 준다.
- ③ 다리 쪽의 침대를 살짝 올려 주면 대상자가 미끄러져 내려가지 않고 편안하다.



반 앉은 자세

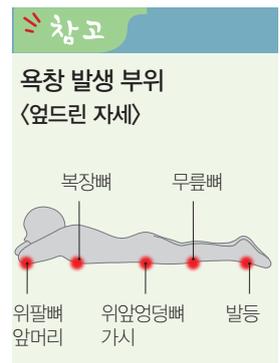
### ■ 옆드린 자세(복위)

: 등에 상처가 있거나 등 근육을 쉬게 해줄 때 자세

- ① 옆드린 상태에서 머리를 옆으로 돌린 자세를 하거나, 작은 베개 또는 타월 두 개를 말아서 얼굴 부위에 홈을 만들어 준다.
- ② 대상자의 아랫배에 낮은 베개를 놓아 허리 앞굽음을 감소시켜 편안한 자세가 된다.
- ③ 아랫배와 발목 밑에 타월을 받치면 허리와 넓다리의 긴장을 완화할 수 있다.



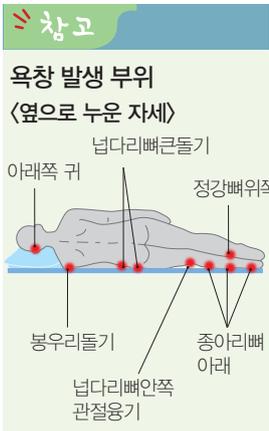
옆드린 자세



### ■ 옆으로 누운 자세(측위)

: 둔부의 압력을 피하거나 관장할 때 자세

- ① 대상자의 머리, 몸통, 엉덩이를 바르게 정렬한 자세로 침대 가운데에 놓는다.
- ② 대상자의 엉덩관절과 무릎관절은 굽힘 자세가 되어야 한다.
- ③ 엉덩이를 뒤로 많이 이동시켜 주면 자세는 더욱 편안해진다.
- ④ 머리 아래 및 위에 있는 다리 밑에 베개를 받쳐 준다.
- ⑤ 대상자의 가슴 앞에 베개를 놓아 위에 있는 팔이 지지되게 한다.
- ⑥ 돌아눕기의 방법과 동일하게 돕는다.



옆으로 누운 자세

## 4. 휠체어 이동 돕기

다리가 자유롭지 못한 사람이나 몸이 불편한 사람이 앉아서 이동할 수 있도록 만들어진 보조기구로 의자차라고도 한다.



## 가. 휠체어 다루는 법

### 1) 잠금장치 사용법

휠체어 옆에서 손잡이를 잡고 한 손으로 잠금장치를 한다.

### 2) 접는 법

- ① 잠금장치를 잠근다.
- ② 발 받침대를 올린다.
- ③ 시트를 들어 올린다.
- ④ 팔걸이를 접는다.



휠체어 접는 법



휠체어 펴는 법

### 3) 펴는 법

- ① 잠금장치를 잠근다.
- ② 팔걸이를 펼친다.
- ③ 시트를 눌러 편다.

### 4) 발판 높낮이 조절 방법

휠체어 뒤 주머니에 있는 스페너로 발판 밑의 볼트를 왼쪽으로 두세 바퀴 돌려 푼 후 발판을 좌우로 움직이며 대상자의 다리 길이에 맞춘 후 볼트를 오른쪽으로 돌려 조여준다.

## 나. 기본원칙

- ① 휠체어를 선택할 때는 신체 기능 및 사용 공간, 체형에 맞는 것을 선택한다.
- ② 휠체어 상태(타이어공기압, 잠금장치, 바퀴 손잡이, 팔걸이, 발 받침대, 안전벨트 등)를 확인한다.
- ③ 보조물품: 의자, 지팡이, 보행 벨트(필요시)를 준비한다.
- ④ 요양보호사 위치: 항상 대상자 가까이에서 지지한다.
- ⑤ 몸 상태를 확인하고, 마비, 장애, 통증 등을 고려하여 안전이나 안락에 주의를 기울인다.
- ⑥ 이동에 대한 설명을 하고 대상자에게 협조를 구한다.
- ⑦ 요양보호사 자신의 안전을 확보한 후 동작을 시작한다.
- ⑧ 이동 중에 바퀴에 옷이나 물체가 걸리지 않도록 유의한다.
- ⑨ 이동할 때 속도는 보통 걸음을 걷는 속도로 천천히 이동하는 것이 안전하다.



휠체어에서의 바른 자세



휠체어에서의 나쁜 자세

### 다. 휠체어 이동 시 작동법

#### 1) 문턱(도로 턱) 오를 때

- ① 요양보호사가 양팔에 힘을 주고 휠체어 뒤를 발로 조심스럽게 눌러 휠체어를 뒤쪽으로 기울이고 앞바퀴를 들어 문턱을 오른다.



문턱(도로턱) 오르는 방법

#### 2) 문턱(도로 턱) 내려갈 때

- ① 휠체어를 뒤로 돌려 내려간다.
- ② 요양보호사가 뒤에 서서 뒷바퀴를 내려놓고, 앞바퀴를 들어 올린 상태로 뒷바퀴를 천천히 뒤로 빼면서 앞바퀴를 조심히 내려놓는다.



문턱(도로턱) 내려가는 방법

#### 3) 오르막길을 갈 때

- ① 가급적 자세를 낮추고 다리에 힘을 주어 밀고 올라간다.
- ② 대상자의 체중이 많이 나가거나 경사도가 큰 경우 지그재그로 밀고 올라가는 것도 방법이 될 수 있다.



오르막길가는 방법



내리막길 가는 방법

#### 4) 내리막길을 갈 때

- ① 요양보호사는 지지면을 유지하면서 휠체어를 뒤로 돌려 뒷걸음으로 내려간다.
- ② 대상자의 체중이 많이 나가거나 경사도가 큰 경우 지그재그로 내려간다.
- ③ 요양보호사는 반드시 고개를 뒤로 돌려 가고자 하는 방향을 살펴야 한다.



울퉁불퉁한 길 가는 방법

#### 5) 울퉁불퉁한 길

휠체어 앞바퀴를 들어 올려 뒤로 젖힌 상태에서 이동한다.  
크기가 작은 앞바퀴가 지면에 닿게 되면 휠체어를 앞으로 밀기가 힘들고, 대상자가 진동을 많이 느끼기 때문이다.



엘리베이터 타고 내리기

#### 6) 엘리베이터 타고 내리기

- ① 뒤로 들어가서 앞으로 밀고 나온다.  
이는 엘리베이터 층 버튼에 쉽게 접근할 수 있으며, 엘리베이터를 나갈 때 돌려야 하는 불편함을 피할 수 있기 때문이다.
- ② 엘리베이터에서 나갈 때 작은 바퀴가 엘리베이터와 복도 바닥 사이 틈에 끼일 수 있으므로 주의해야 한다.
- ③ 엘리베이터에서 완전히 나올 때 까지 복도 상황이 관찰되지 않을 수 있으므로 주의한다.



#### 꼭 알아두기

휠체어 네 바퀴가 모두 지면에 닿은 상태로 경사길을 앞으로 내려갈 경우 대상자가 앞으로 굴러 떨어질 수 있다. 반드시 뒷걸음으로 내려가야 한다.



#### 꼭 알아두기

엘리베이터에 탈 때는 뒤로, 내릴 때는 앞으로 향한다.

## 라. 침대에서 휠체어로 옮기기

### < 방법 >

① 대상자에게 휠체어로 옮겨 앉는 것에 대하여 설명한다.

#### 참고

요양보호사가 본인의 몸을 똑바로 일으켜 세우면 회전이 더 어려울 수 있으므로 움직임이 쉬운 수준의 굽힌 자세로 엉덩이와 몸을 회전해야 한다.



건강한 쪽에 휠체어가 오도록 침대에 붙여 놓는다.

#### 침대에서 휠체어로 옮기기



#### 꼭 알아두기

대상자를 이동하면서 바지를 잡고 움직이면 허리가 엉덩이에 끼여서 불편을 호소할 수 있으므로 반드시 살피야 한다 (근육긴장을 증가시키며, 안전과 편안함을 방해한다).



침대에서 휠체어로 이동할 때 마비 측에 휠체어를 놓으면 넘어져서 부상을 입을 수 있다.

#### 잘못된 예

- ② 대상자의 건강한 쪽을 침대난간에 붙인(또는 30~45° 비스듬히 놓은) 다음 반드시 잠금장치를 잠근다.
- ③ 발 받침대는 다리가 걸리지 않도록 젖혀 놓는다.
- ④ 대상자의 양발, 휠체어 앞쪽 바닥을 지지하게 한다.
- ⑤ 요양보호사의 무릎으로 대상자의 마비 측 무릎을 지지하여 준다.
- ⑥ 대상자가 건강한 쪽 손으로 고정된 휠체어 팔걸이를 잡게 한다.
- ⑦ 요양보호사 쪽으로 허리를 굽히면서 양발을 축으로 하여 몸을 회전하여 휠체어에 앉힌다(“일어섭니다.” 또는 “하나, 둘, 셋” 등의 말을 한다).
- ⑧ 대상자의 뒤에서 겨드랑이 밑으로 요양보호사의 손을 넣어 의자 깊숙이 앉힌다(또는 상체와 골반을 좌우 교대로 기울여 엉덩이를 교대로 옮긴다).

- ⑨ 앉힌 후 발 받침대를 펴고 발을 받침대에 올려놓는다.
- ⑩ 대상자를 옮길 때 휠체어 위치가 잘못되면, 낙상할 수 있으니 주의한다.

### 마. 휠체어에서 침대로 옮기기

- ① 대상자에게 휠체어에서 침대로 옮겨 앉는 방법에 대해 설명한다.
- ② 대상자의 건강한 쪽이 침대와 평행이 되도록(또는 30~45° 비스듬히) 휠체어를 두고 잠금장치를 잠근다.
- ③ 요양보호사는 휠체어 발 받침대를 올리고, 발을 바닥에 내려놓아 대상자 발이 바닥을 지지하게 한다.
- ④ 요양보호사 무릎으로 대상자의 마비 측 무릎을 지지한 상태에서 대상자가 허리를 굽혀서 건강한 손으로 침대를 지지하게 한다.
- ⑤ 요양보호사는 대상자 겨드랑이 밑으로 손을 넣어 허리와 등을 지지하고 일으켜 앉힌다. (“일어서세요.” 또는 “하나, 둘, 셋” 등의 말을 할 수 있다).
- ⑥ 다리를 들어 올려 침대에 눕힌다.



휠체어에서 침대로 옮기기



휠체어에서 침대로 이동할 때 마비 측이 침대 쪽으로 향하면 넘어져 부상을 입을 수 있으며, 침대로 올라가는 것이 힘들어진다.

잘못된 예

## 바. 바닥에서 휠체어로 옮기기

- ① 대상자에게 바닥에서 휠체어로 옮겨 앉는 방법에 대해 설명한다.
- ② 대상자 가까이에 휠체어를 가져와 잠금장치를 잠근다. 대상자에게 바닥에 무릎을 대고 앉아서 한 손으로 준비한 휠체어를 잡게 한다.
- ③ 대상자 양쪽 무릎을 바닥에 지지한 상태로 무릎을 꿇고 엉덩이를 들어 허리를 편다.
- ④ 요양보호사는 대상자 뒤에서 한 손으로 허리를 잡아주고 다른 한 손은 어깨를 지지하여 준다.
- ⑤ 대상자 건강한 쪽 무릎을 세워 천천히 일어나도록 도와주어 휠체어에 앉힌다.



바닥에서 휠체어로 옮기기

## 사. 휠체어에서 바닥으로 옮기기

- ① 대상자에게 휠체어에서 바닥으로 옮겨 앉는 방법에 대해 설명한다.
- ② 휠체어의 잠금장치를 잠그고 발 받침대를 올려 발을 바닥에 내려놓는다.
- ③ 요양보호사는 대상자의 마비 측 옆에서 어깨와 몸통을 지지해 준다.
- ④ 대상자는 건강한 손으로 바닥을 짚고 건강한 다리에 힘을 주어 바닥에 내려 앉는다.
- ⑤ 요양보호사는 대상자가 이동하는 동안 상체를 지지하여 준다.



휠체어에서 바닥으로 옮기기

## 아. 두 사람이 대상자를 옮기기

### 1) 휠체어에서 침대로 옮기기

- ① 대상자에게 휠체어에서 침대로 옮기는 방법에 대해 설명한다.
- ② 휠체어는 침대에 평행하게 붙여 놓고 잠금장치를 잠근다.
- ③ 키가 크고 힘센 사람이 대상자 뒤쪽에 서고, 다른 한 사람은 대상자 다리 바깥쪽에 선다.
- ④ 대상자의 팔을 굽혀 마주 잡게 한다.
- ⑤ 뒤쪽에 선 사람은 대상자의 양쪽 겨드랑이 아래로 팔을 넣어 대상자의 팔을 안쪽에서 바깥쪽으로 잡는다.
- ⑥ 다리 쪽에 선 사람은 한 손은 대상자의 종아리 아래, 다른 한 손은 넓다리 밑에 넣고 안정된 자세를 취한다.
- ⑦ 하나, 둘, 셋 구령과 함께 들어 올린다.



두 사람이 휠체어에서 침대로 옮기기

### 2) 침대에서 침대로 옮기기

- ① 대상자에게 침대에서 침대로 옮기는 방법에 대해 설명한다.
- ② 대상자의 두 팔을 가슴에 모아 준다.
- ③ 대상자의 두 다리를 모으고 무릎을 세운다.
- ④ 한 사람은 한 팔로 대상자의 어깨를 잡고, 다른 팔로 허리 아래에 넣어 지지한다.
- ⑤ 다른 한 사람은 한 팔로 대상자 허리 아래를 지지하고, 다른 팔로 두 무릎 밑을 지지한다.
- ⑥ 두 사람이 호흡을 맞추어 들어 올린다.

## 참고

### 대상자를 침대에서 침대로 옮길 때는

- 양쪽 침대 높이를 같게 맞추고
- 미끄러짐이 좋은 자세변환용 시트에 대상자를 올려
- 이동하고자 하는 침대로 밀어서 옮기는 것이 좀 더 안전하고 편리하다.



두 사람이 침대에서 침대로 옮기기

### 대상자를 옮길 때는 대상자의 의학적 상태와 금기증을 숙지해야 한다.

- 옮길 때 손상을 방지할 수 있는 특수한 장비를 사용하는 것을 권장한다.
- 대상자를 옮길 때 대상자와 보호사 둘 다 예상치 못한 근골격계 손상을 입을 수 있으므로 다음과 같은 사항을 고려해야 한다
  - ① 어느 정도까지 도움이 필요한지를 파악해야 한다.
  - ② 대상자의 몸집과 몸무게를 고려해야 한다.
  - ③ 대상자의 움직일 수 있는 능력과 협조 의지, 이해력 등을 고려해야 한다.
  - ④ 대상자를 옮길 때 선택한 이동 기법이 병적 상태에 영향을 미치지 고려해야 한다.

## 자. 휠체어에서 이동변기로 옮기기

- ① 대상자에게 휠체어에서 이동변기로 이동하는 방법에 대해 설명한다.
- ② 휠체어의 잠금장치를 잠근다.
- ③ 이동변기를 대상자의 건강한 쪽에 오도록 하여, 휠체어와 약 30~45°로 비스듬히 놓는다.
- ④ 휠체어의 발 받침대를 접고 대상자의 두 발을 바닥에 지지하게 하며, 요양보호사는 대상자의 앞에 선다.
- ⑤ 요양보호사는 대상자의 무릎과 허리를 지지한다.
- ⑥ 대상자의 건강한 손으로 변기의 먼 쪽 손잡이를 잡게 한다.
- ⑦ 대상자의 상체를 펴면서 건강한 다리에 힘을 주어 엉덩이를 이동시켜 앉힌다.



휠체어에서 이동변기로 옮기기

## 차. 휠체어에서 자동차로 옮기기

신체의 움직임을 스스로 조절하기 어려운 대상자를 좁은 자동차 안에서 자리 이동시키는 것은 대단히 어렵다. 마비의 정도, 방향 등을 고려하여 안전하게 태우고 내리는 것이 중요하다.

- ① 대상자에게 휠체어에서 자동차로 이동하는 방법에 대해 설명한다.
- ② 자동차 주차 시 휠체어가 충분히 다가갈 수 있도록 공간을 확보한다.
- ③ 자동차의 뒷문을 열고 휠체어를 자동차와 평행하게 놓거나 약간 비스듬히 하여 놓는다. 이때 요양보호사는 본인이 안정된 자세를 취할 수 있도록 공간을 확보해야 한다.
- ④ 휠체어 잠금장치를 고정하고 발판을 접은 후 대상자의 양쪽 발이 바닥을 지지할 수 있도록 내려놓는다.
- ⑤ 요양보호사 무릎으로 대상자의 마비 측 무릎을 잘 지지하고 대상자를 일으켜 대상자의 엉덩이부터 자동차시트에 앉게 한다. 이때 대상자의 건강한 손으로 자동차 손잡이를 잡게 한다.
- ⑥ 대상자 다리를 한쪽씩 올려놓은 후 대상자의 엉덩이 또는 상체를 좌우로 이동시켜 자동차 시트에 깊숙이 앉게 한다.
- ⑦ 안전벨트를 채워준다.
- ⑧ 휠체어를 접어 자동차 트렁크에 싣는다.
- ⑨ 대상자와 동승하는 경우에는 반드시 대상자 옆자리에 앉아서 도와야 한다. 앞 또는 뒤에 앉으면 순간적인 대응이 어려울 수 있다.



휠체어에서 자동차로 옮기기



### 꼭 알아두기

승용차를 자주 이용하는 경우라면, 휠체어 손잡이는 접을 수 있는 것이 좋다.

## 카. 자동차에서 휠체어로 옮기기

- ① 대상자에게 자동차에서 휠체어로 이동하는 방법에 대해 설명한다.
- ② 휠체어를 안전하게 놓을 수 있도록 자동차를 주차한다.
- ③ 휠체어를 내려 편 후 대상자 쪽 문으로 다가가 자동차와 평행하거나 조금 비스듬하게 놓고 잠금장치를 잠근다.
- ④ 자동차 문을 열고 자동차 안전벨트를 푼다.



자동차에서 휠체어로 옮기기

- ⑤ 한쪽 팔로 대상자의 어깨를 지지하면서 대상자 다리부터 밖으로 내린다.
- ⑤ 대상자의 양쪽 발이 충분히 바닥을 지지하게 하고 요양보호사 무릎으로 대상자의 마비 측 무릎을 지지하면서 일으켜 휠체어로 돌려 앉힌다.

## 5. 보행 돕기

보행은 인간의 가장 기본적인 신체 동작이며 좌우 하지의 상호 운동으로 직립 자세를 유지하며 걷는 것이다. 또한 전신운동으로서 평범하고 흔히 행해지는 일이지만 뼈·관절·근육의 운동기계, 신경계, 순환기계, 호흡기계가 밀접하게 관련하고 있는 매우 정교하고 치밀한 동작이다.

노화에 따른 기능 저하와 만성질환으로 장기간 누워있는 대상자는 혼자서 보행하기가 어려우므로 똑바로 선 자세를 유지하여 걷도록 돕는 것이 중요하다. 요양보호사는 대상자가 자세와 균형을 유지하도록 불편한 쪽을 지지해 준다. 또한 대상자가 의자나 손잡이를 잡고 똑바로 서 있는 자세를 취하고, 제자리 걸음과 같은 준비운동을 하거나 전후좌우로 이동할 수 있도록 보조한다.

### 가. 선 자세에서 균형 잡기

- ① 의자나 손잡이 등을 한 손으로 잡고 약 3분간 서 있을 수 있도록 연습시킨다. 이때 요양보호사는 대상자의 불편한 쪽의 몸을 받쳐 준다.
- ② 서있는 동작이 가능하면 전후좌우로 천천히 체중을 이동하거나 가볍게 제자리 걸음을 해서 균형 잡는 연습을 시킨다. 이때 요양보호사는 대상자의 불편한 쪽의 몸을 받쳐 준다.

### 나. 보행 벨트 사용하기

보행 벨트는 대상자를 이동(침대에서 휠체어로, 휠체어에서 침대로)시킬 때 또는 보행시킬 때 사용하는 보조도구이다.

- ① 보행 벨트의 안전 잠금을 위한 끈이나 패드의 상태, 벨트 손잡이의 바느질 상태를 확인한다.
- ② 대상자의 허리 부분(벨트 부분)에 맞춰 벨트를 묶는다.
- ③ 보행 전에 벨트나 끈이 풀리지 않았는지 확인한다.
- ④ 요양보호사는 대상자의 불편한 쪽 뒤에 서서 벨트 손잡이를 잡는다. 다른 한 손으로 반대편 벨트 손잡이를 잡는다.



보행 벨트



보행 벨트 착용과 사용법

## 다. 성인용 보행기 사용 돕기

보행기란 걸을 수는 있지만 혼자서는 걷기 힘든 대상자들의 실내 및 실외의 보행을 보조해 주는 도구이다. 종류가 다양하므로 대상자에게 맞는 보행기를 선택해야 한다.

### 1) 보행기 점검

- ① 보행기 종류를 확인한다. 보행기의 손잡이, 고무 받침이 닳지 않았는지를 확인한다.
- ② 접이식 보행기라면 펼친 후 잠김 버튼이 완전히 채워졌는지 확인한다.
- ③ 미끄러지지 않는 양말과 신발을 신도록 돕는다.
- ④ 대상자 앞에 보행기를 두고, 바퀴를 잠그고 대상자가 일어서도록 돕는다.
- ⑤ 보행기는 대상자의 팔꿈치가 약 30°로 구부러지도록 대상자 둔부 높이로 조절한다.

### 2) 보행기 사용법

- ① 보행기 앞에 바른 자세로 선다.
- ② 보행기를 앞으로 한 걸음 정도 옮긴다.
- ③ 보행기 쪽으로 한쪽 발을 옮긴다.
- ④ 나머지 한쪽 발을 먼저 옮긴 발이 나간 지점까지 옮긴다.



보행기 사용의 바른 자세



보행기 사용의 나쁜 자세



#### 꼭 알아두기

신체 기능 및 사용 공간, 체형에 맞는 것을 선택하고, 기구의 상태(지팡이 끝, 보행기 다리의 고무 닳은 정도, 보행보조차의 바퀴와 잠금장치를 확인한다.

#### 참고

요양보호사는 항상 대상자의 기능이 불안정한 쪽에 서서 돕는다.

## 참고

### 한쪽 다리만 약한 대상자

- 약한 다리와 보행기를 함께 앞으로 한 걸음 정도 옮긴다.
- 일단 체중을 보행기와 손상된 다리 쪽에 실으면서 건강한 다리를 앞으로 옮긴다.



### 꼭 알아두기

- 보행 시에는 항상 미끄럼방지 양말, 미끄럼방지 신발을 신어야 한다.
- 보행기를 한 번에 너무 멀리 이동하거나 앞쪽에 바퀴가 있는 보행기로 과도하게 이동하면 미끄러져 넘어질 수 있으니 주의해야 한다.

- ⑤ 요양보호사는 대상자의 뒤쪽에 서서 보행 벨트를 잡고 걷는다.
- ⑥ 돌아와 침대에 눕는 것을 돕는다.
- ⑦ 혼자 보행기를 사용할 수 있다면 대상자의 손이 닿는 곳에 보행기를 둔다.



보행기 이동 방법

## 라. 지팡이 이용 보행 돕기

지팡이는 보행을 돕기 위해 짚는 막대기 종류이다. 신체의 근력 또는 균형감각 저하, 통증, 관절염 등으로 걷기 힘든 대상자들이 사용한다.

### 1) 지팡이 길이 결정 방법

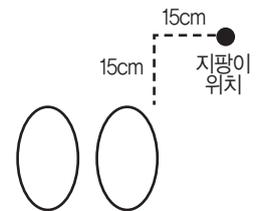
- ① 지팡이를 한 걸음 앞에 놓았을 때 팔꿈치가 약 30° 구부러지는 정도
- ② 지팡이의 손잡이가 대상자의 둔부 높이
- ③ 평소 신는 신발을 신고 똑바로 섰을 때 손목 높이



지팡이 길이

### 2) 지팡이 보행 방법

- ① 지팡이 종류를 확인한다. 지팡이의 고무 받침이 닳지 않았는지, 손잡이가 안전한 지를 확인한다.
- ② 미끄러지지 않는 양말과 신발을 신도록 돕는다.
- ③ 낙상의 위험이 있는 물건을 치운다.
- ④ 대상자의 건강한 쪽 손으로 지팡이를 잡고 선다.
- ⑤ 지팡이를 사용하는 쪽 발의 새끼발가락으로부터 앞 15cm, 옆 15cm 지점에 지팡이 끝을 놓는다.
- ⑥ 마비 쪽 다리를 앞으로 옮겨 놓는다.
- ⑦ 건강한 쪽 다리를 옮겨 놓는다.



지팡이의 바른 위치

### 3) 지팡이 이용 보행 돕기

#### ■ 옆에서 보조하기

요양보호사는 지팡이를 쥐지 않은 옆쪽에 위치하여 겨드랑이에 손을 넣어 대상자가 넘어지지 않도록 잡고 대상자와 호흡을 맞춰 보행한다.



겨드랑이 보조하기



허리와 겨드랑이 보조하기

#### 지팡이를 이용하여 보행(옆에서 보조)

#### ■ 뒤에서 보조하기

요양보호사는 대상자의 뒤쪽에 위치하여 한 손은 대상자의 허리 부위를 지지하고 다른 한 손은 대상자의 어깨 부위를 지지하며 대상자와 호흡을 맞춰 보행을 한다.



허리와 어깨 지지



양쪽 허리 지지

#### 지팡이를 이용하여 보행(뒤에서 보조)

- 지팡이를 이용하여 계단을 오를 때  
지팡이 → 건강한 다리 → 마비된 다리 순서로 이동한다.



### 꼭 알아두기

#### 지팡이 보행

- 계단을 오를 때  
지팡이 → 건강한 다리 → 마비된 다리
- 평지를 이동하거나 계단을 내려갈 때  
지팡이 → 마비된 다리 → 건강한 다리



지팡이 이동



건강한 다리 이동



마비된 다리 이동

#### 지팡이를 이용하여 계단 오르기

- 지팡이를 이용하여 계단을 내려갈 때  
지팡이 → 마비된 다리 → 건강한 다리 순서로 이동한다.



지팡이 이동



마비된 다리 이동



건강한 다리 이동

#### 지팡이를 이용하여 계단 내려가기

## 6. 이송 돕기

빠른 응급처치와 이차 손상 및 상태 악화의 방지를 위하여 대상자를 안전하게 이송하는 것을 돕는다.

### 가. 기본원칙

- ① 순환 평가, 기도 확보, 호흡 평가를 실시하고 들것이나 기타 응급장비를 사용한다.
- ② 이차 손상과 기존 상태 악화를 방지하기 위해 이송 순서와 계획을 수립한다.
- ③ 대상자에게 설명하여, 가능하면 이송 시에 대상자가 협조하게 한다.
- ④ 무리하게, 혼자서 대상자를 옮기려 하지 말고, 필요시 주변 사람에게 요청하여 도움을 받는다.
- ⑤ 대상자의 움직임은 최소로 하여 이송한다.

### 나. 외상이 없을 경우 들어 올리기

- ① 밀고 당길 수 없는 대상자는 들어 올린다.
- ② 대상자의 체중이 요양보호사의 양쪽 발에 골고루 나누어 실리도록 등을 곧게 펴게 하고 무릎을 굽힌다.
- ③ 요양보호사는 대상자 쪽으로 바짝 붙어서 손 전체를 이용하여 대상자를 잡는다.
- ④ 요양보호사의 한쪽 발을 다른 쪽 발보다 약간 앞쪽에 위치하게 하고 발에 단단히 힘을 준다.

### 다. 외상이 의심될 경우 들어 올리기

- ① 척추고정판을 대상자 바로 옆에 놓고, 대상자의 몸을 요양보호사 쪽으로 돌린다.
- ② 척추고정판을 대상자 밑에 넣는다.
- ③ 척추고정판 중앙에 대상자를 놓고, 무릎, 손목과 엉덩이, 위팔 순서로 고정한다.

### 라. 1인이 부축하기

요양보호사는 대상자의 손상되지 않은 쪽에 서서 대상자의 손상되지 않은 쪽(건강한) 팔을 요양보호사의 어깨에 걸치게 하고 대상자의 손목을 잡고 이송한다.

### 감염

미생물이 몸속에 침입해 수가 증식한 것

미생물이 몸에 들어오면 질병이 발생할 수 있다. 특히 노인은 노화로 인해 모든 기능이 쇠퇴하고 반응능력이 저하되기 때문에 안전한 환경을 제공하여 **감염**을 예방하는 것이 중요하다. 특히 감염은 노인에게 빈번히 발생하므로 각별히 주의해야 한다.

## 1. 감염

요양보호사의 손, 실내공기, 물건이나 가구 등에 의해 감염이 일어나기도 하므로 요양보호사는 자신이 감염되어 대상자에게 옮기지 않도록 항상 유념해야 한다.

### 참고

#### 탈수증상

- 심한 갈증
- 소변 횟수 감소
- 피곤함과 무기력함
- 마른 피부와 혀
- 정신의 혼동

### 하부복통

아랫배나 하부 골반의 빠른 통증

#### 배뇨통

배뇨 시에 통증이나 불편감이 있는 상태

#### 급박뇨

소변이 마려운 느낌을 참기 어려운 증상

### 참고

#### 소변색

**탁뇨**: 탁한 색깔의 소변

**혈뇨**: 피가 섞인 소변

### 가. 감염의 증상

#### 1) 감염이 발생한 부위

후끈후끈한 열감, 발적, 통증, 부종(붓는 것), 삼출액 증가

#### 2) 호흡기계 감염

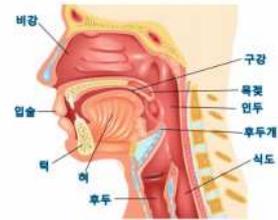
인후통, 기침, 객담, 호흡 곤란 등

#### 3) 요로감염

**하부복통**, **배뇨통**, 빈뇨, 잔뇨감, **급박뇨**, 야뇨, **소변색의 변화**, 악취가 심하게 나는 소변, 요도 분비물, 요도 소양감(가려움증), 발열, 오한, 옆구리 부위의 통증, 오심, 구토, 간혹 설사

#### 4) 전신 증상

안면홍조(얼굴이 빨갱게 달아오름), 발열, 발진, 피곤, 의욕 상실, 두통, 근육통, 빈맥(100회 이상/분), 식욕 저하, 탈수 등.



인두와 후두 감염 시 인후통이 발생할 수 있다.

## 나. 감염 예방 방법

### 1) 손 씻기

감염 예방을 위해서는 식사 전, 화장실 사용 후, 객담이나 상처배액과 같은 대상자의 신체분비물을 만진 후 장갑을 착용했다더라도 반드시 손을 씻어야 한다.



### 올바른 손 씻기 6단계

※ 올바른 손씻기 6단계

**1**

손바닥과 손바닥을 마주대고 문질러 주세요

**2**

손등과 손바닥을 마주대고 문질러 주세요

**3**

손바닥을 마주대고 손가락을 끼고 문질러 주세요

**4**

손가락을 마주잡고 문질러 주세요

**5**

엄지손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주면서 문질러 주세요

**6**

손가락을 반대편 손바닥에 놓고 문지르며 손톱 밑을 깨끗하게 하세요

- 준비: 흐르는 물로 양 손을 적신 후, 손바닥에 충분한 양의 비누를 문혀 줍니다.
- 손씻기 6단계
  - 제1단계 : 손바닥과 손바닥을 마주대고 문질러 줍니다.
  - 제2단계 : 손등과 손바닥을 마주대고 문질러 줍니다.
  - 제3단계 : 손바닥을 마주대고 손가락을 끼고 문질러 줍니다.
  - 제4단계 : 손가락을 마주잡고 문질러 줍니다.
  - 제5단계 : 엄지손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주면서 문질러 줍니다.
  - 제6단계 : 손바닥을 반대편 손바닥에 놓고 문지르며 손톱 밑을 깨끗하게 합니다.
- 마무리: 흐르는 물로 비눗물을 닦아내고, 깨끗한 수건 또는 핸드드라이기로 손을 건조해 줍니다.

출처: 보건복지부/질병관리본부, 올바른 손씻기 홍보리플렛(2016)

- ① 흐르는 미온수로 손을 적시고, 일정량의 항균 액체 비누를 바른다.  
(일반적인 바 형태의 고체 비누는 세균으로 감염될 수 있다.)



항균 액체 비누



고체 비누

- ② 비누와 물이 손의 모든 표면에 묻도록 한다.
- ③ 손바닥과 손바닥을 마주 대고 문지른다.
- ④ 손바닥과 손등을 마주 대고 문질러 준다.
- ⑤ 손바닥을 마주 대고 손가락을 끼고 문질러 준다.
- ⑥ 손가락을 마주잡고 문질러 준다.
- ⑦ 엄지손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주면서 문질러 준다.
- ⑧ 손가락을 반대쪽 손바닥에 놓고 문지르며 손톱 밑을 깨끗하게 한다.
- ⑨ 흐르는 온수로 비누를 헹구어 낸다.
- ⑩ 휴지 또는 깨끗한 마른 수건으로 손의 물기를 제거한다. 젖은 수건에는 세균이 서식할 수 있으니, 사용한 수건은 세탁하여 건조한 후 다시 사용한다.



### 꼭 알아두기

#### 손을 꼭 씻어야 하는 경우

- 음식 만지기 전후: 날음식을 만지고 나서(쇠고기, 돼지고기, 닭고기, 생선, 기타 해산물 등)
- 가공 안 된 우유 및 유제품을 만질 때
- 씻지 않은 과일과 채소를 만질 때
- 행주를 사용한 후 주방 및 화장실을 청소할 때
- 배변 후, 화장실 변기 손잡이와 수도꼭지를 만졌을 때
- 오래된 책과 돈을 만졌을 때
- 컴퓨터, 키보드, 마우스 등을 사용했을 때
- 가족들이 자주 사용하는 전화기 및 아이들이 가지고 노는 장난감을 만졌을 때
- 애완동물을 만졌을 때
- 흙, 정수하지 않은 물, 먼지, 곤충을 만졌을 때

## 2) 분비물 처리

대상자의 분비물은 반드시 위생적으로 처리해야 한다. 가래, 소변, 대변 등의 배설물은 질병을 옮길 수 있는 균을 포함하고 있기 때문에 배설물을 만질 때는 다음과 같은 점에 유의한다.

- ① 배설물을 만질 때는 반드시 장갑을 착용한다.
- ② 오염된 세탁물은 장갑을 끼고 격리 장소에 따로 배출한다.

- ③ 가정에서는 배설물이 묻은 의류나 물건을 따로 세탁하거나 씻는다.
- ④ 대상자가 사용하는 물품에 혈액이나 체액이 묻었을 때 찬물로 닦고 더운물로 헹구며 필요시 소독해야 한다. 요양보호사의 손이 분비물로 오염되지 않도록 주의한다.
- ⑤ 배설물 처리 후에는 장갑을 착용하였더라도 물과 비누로 손을 씻는다.

### 3) 대상자 위생관리

- ① 목욕은 대상자의 피부에 있는 미생물을 제거하고 균의 전파를 줄이며 기분을 상쾌하게 한다.
- ② 계속 누워있는 대상자는 땀이나 실금으로 인해 침구가 더러워진다. 침구를 깨끗하고 위생적으로 관리하여 감염 위험을 줄인다.
- ③ 대상자가 입었던 옷도 깨끗이 세탁하여 청결을 유지한다.

#### 참고

미생물이 대상자 침구에서 땀이나 분비 물이 많아지면 번식해 감염의 요인이 된다.

### 4) 요양보호사 위생관리

- ① 요양보호사는 철저한 위생관리를 통해 감염 위험으로부터 자신을 보호하고 대상자에게 감염전파 위험도 줄일 수 있다.
- ② 청결을 위해 매일 샤워나 목욕을 한다.
- ③ 자주 칫솔질을 하여 치아의 건강을 유지한다.
- ④ 손을 자주 씻는다.
- ⑤ 피부가 트거나 갈라지면 세균이 자라기 쉬우므로 로션을 발라 보습한다.
- ⑥ 손톱밑은 균이 많으므로 손톱은 짧게 깎고 손을 자주 씻는다.
- ⑦ 가운이나 신발을 깨끗하게 유지한다.
- ⑧ 대상자와 접촉할 때는 분비물이 묻지 않게 주의한다.
- ⑨ 분비물에 오염된 물품은 정해진 곳에 버린다.
- ⑩ 필요시 보호 장구(마스크, 가운, 장갑 등)를 착용하고, 사용한 후에는 일회용 보호 장구는 재사용하지 말고 버린다.

## 흡인

기도의 분비물을 배출하지 못하거나 연하를 못하여 생기는 코와 입의 가래나 분비물을 제거하는 것

## !!!

### 꼭 알아두기

흡인은 의료인이 실시하는 것이 원칙이다.

## 참고

- 고무 제품을 햇볕에 말리면 변색, 갈라짐이 발생할 수 있다.
- 최근에는 일회용 카테터를 많이 사용한다.

## 5) 흡인 물품 관리

기도분비물이 축적된 대상자의 분비물을 이동식 흡인기나 벽 흡인기에 연결된 관을 통하여 제거한다.

- ① **흡인**은 음압을 이용하여 가래를 제거하는 것으로 감염과 출혈의 위험이 있다.



이동용 흡인기



고정용 흡인기

- ② 가래가 담긴 흡인병은 분비물을 버리고, 1일 1회 이상 깨끗이 닦는다.
- ③ 한 번 사용한 카테터는 분비물이 빠질 수 있게 물에 담가 놓는다.
- ④ 흐르는 물에 카테터를 비벼 씻는다. 소독할 컵은 깨끗하게 씻는다.
- ⑤ 전용 냄비에 소독할 컵과 카테터를 넣고 충분히 잠길 정도의 물을 붓고 15분 이상 끓여서 소독한다.
- ⑥ 소독한 컵은 냄비 뚜껑을 닫은 채 물을 버린 후 건져서 자연 건조한다.
- ⑦ 카테터 등 고무 제품은 15분 이상 끓인 후 쟁반에 널어서 그늘에서 말린다.
- ⑧ 사용한 물품은 깨끗이 씻어 소독한다.

노인장기요양보험 급여 복지용구는 심신기능이 저하되어 일상생활을 수행하는 데 지장이 있는 대상자에게 일상생활 또는 신체활동을 지원할 때 필요한 용구로서 보건복지부장관이 정하여 고시한다.

대여 품목(8종)	구입 품목(11종)
가. 수동휠체어	가. 이동변기
나. 전동침대	나. 목욕의자
다. 수동침대	다. 성인용 보행기
라. 이동욕조	라. 안전손잡이
마. 목욕리프트	마. 미끄럼방지용품 (미끄럼방지매트, 미끄럼방지액, 미끄럼방지양말)
바. 배회감지기	바. 간이변기(간이대변기·소변기)
사. 경사로	사. 지팡이
아. 욕창예방 매트리스	아. 욕창예방방석
	자. 자세변환용구
	차. 요실금팬티
	카. 욕창예방매트리스

보건복지부고시 제2018-173호

## 1. 수동휠체어

**휠체어**란 이동하거나 걷기가 힘든 대상자들을 앉은 상태에서 이동시켜 주는 보조장비이다. 휠체어는 이동성을 제공해 주고, 사회공동체에 참여할 수 있게 한다.



일반 휠체어

침대형 휠체어

### 참고

장기요양등급자는 연간 160만 원 한도 내에서 복지용구를 구입하거나 대여하여 사용할 수 있다.

### 휠체어

보행이 불가능하거나 장시간 보행이 힘든 경우 사용한다.

## 가. 선정 시 고려 사항

장기간 휠체어를 사용하는 대상자에게 안정성과 편안함은 중요한 요소이므로, 다음 사항을 고려하여 선택해야 한다.

- ① 표면이 거칠고, 딱딱한 쿠션은 욕창을 유발할 수 있다.
- ② 불안정한 휠체어는 뒤집어지거나 대상자가 낙상할 위험이 있고 손상을 초래한다.
- ③ 휠체어 표면의 날카로운 부분에 다쳐 감염되어 상처가 악화될 수 있으므로 날카로운 부분이 없어야 한다.
- ④ 휠체어의 안장 양쪽 끝이나 바퀴부위에 대상자의 옷이나 손가락이 낄 염려가 없어야 한다.

## 나. 사용 시 주의 사항

### 1) 잠금장치 사용

휠체어를 움직이지 않는 때는 평평한 지면에 두며 잠금장치를 항상 잠가 두어야 한다. 특히 대상자가 내리고 탈 때에는 잠금장치가 잠겨 있는지를 반드시 확인하는 습관을 익힌다. 잠금장치가 잠겨있지 않은 상태에서 타고 내리면 미끄러져 다칠 위험이 크다. 잠금장치는 보통 3단으로 나뉘어 있는데, 2단 잠금장치는 경사로를 내려갈 때나 미끄러운 바닥을 이동할 때 사용한다.

### 2) 보관

- ① 비를 맞으면 녹이 슬거나 휠체어 수명이 단축되므로 비를 맞지 않게 한다.
- ② 타이어 뒷바퀴 공기압이 너무 낮으면 잘 굴러가지 않고 잠금장치 기능이 약해지며, 공기압이 너무 높으면 진동 흡수가 잘 되지 않는다. 그러므로 적정 공기압을 유지해야 한다.
- ③ 각종 볼트가 헐겁지 않은지 수시로 점검한다.
- ④ 접은 상태에서 보관한다.



#### 꼭 알아두기

휠체어를 사용하지 않을 때는 반드시 잠금장치를 잠가둔다.



#### 꼭 알아두기

- 휠체어타이어의 적정 공기압은 엄지손가락으로 힘껏 눌렀을 때 0.5cm 정도 들어가는 상태이다.
- 타이어 공기압은 잠금장치 작동과 밀접한 관계가 있으므로 항상 적당한 공기압을 유지해야 한다.



잠금장치가 고정되지 않을 때는 타이어 공기압을 확인하고 공기압이 정상이라면 휠체어 뒤 주머니에 있는 스페너로 잠금장치 고정 볼트를 조절한 후 고정하여 준다.

### 잠금장치 조절



휠체어를 뒤로 눕히고 휠체어 뒤 주머니에 있는 스페너로 볼트를 왼쪽으로 2~3바퀴 돌려 푼 후 발판을 좌우로 돌려 움직여 길이를 조절한다. 조절되었다면 볼트를 오른쪽으로 힘줘 돌려 조여준다.

### 휠체어 발판 높이 조절

## 다. 소독 방법

- ① 소독용 알코올을 적신 천으로 깨끗하게 닦아 청결한 상태를 유지한다.
- ② 바퀴, 구동장치, 다리지지대, 발판 등은 청결한 물에서 닦거나 물걸레질을 한다. 가동 부분은 말린 후에 윤활 처리 한다.

## 2. 욕창예방 매트리스

### 욕창예방 매트리스

압력을 분산하고 통풍을 원활하게 하여 욕창을 예방하기 위해 사용한다.

### 참고

모터에서 만들어진 공기를 정해진 간격으로 매트리스에 전달하여 매트리스의 교대부양을 통해 압력을 분산한다.



욕창예방 매트리스

욕창예방 매트리스는 매트리스의 교대부양을 통해 압력을 분산하여 욕창을 예방한다. 욕창예방 매트리스는 보온성, 통기성, 탄력성, 흡습성 등이 뛰어나야 한다. 예방뿐만 아니라 일으켜 세우기, 체위변환 등 간호하는 사람의 부담도 고려해서 선택해야 한다.

### 가. 선정 시 고려 사항

- ① 모터와 매트리스는 호스로 연결되고, 욕창예방 매트리스를 감싼 보호 덮개가 있어야 한다.
- ② 욕창예방 매트리스의 정상 동작을 확인하기 위해 손을 대상자의 등과 엉덩이 밑에 넣어 매트리스가 대상자를 부양하는지 확인한다.
- ③ 공기가 일정 간격으로 교대 주입 되었다가 배기되는지 확인한다.

### 나. 사용 시 주의 사항

- ① 요양보호사가 대상자를 움직이기 위하여 욕창예방 매트리스 위에 올라갈 때, 낙상할 수가 있으므로 주의한다.
- ② 날카로운 물건이나 열에 닿으면, 매트리스가 터져서 공기압이 새어나오므로 조심해야 한다.
- ③ 욕창예방 매트리스는 24시간 사용하는 기구로 사용 중에는 대상자 이외의 다른 사람이 매트리스에 올라가지 않는다.
- ④ 욕창예방 매트리스는 열을 발산하는 제품(찜질기 등)과 함께 사용하지 않는다.
- ⑤ 하루에 한 번은 기구의 정상 동작을 확인한다.

### 다. 소독 방법

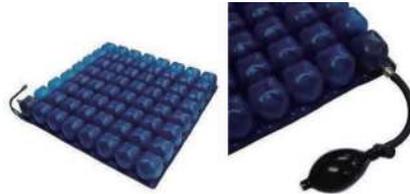
- ① 매트리스 셀은 공기를 빼고 흐르는 물로 씻고 말린다.
- ② 매트리스 커버는 흐르는 물로 씻거나 세탁해서 말린다.

### 3. 욕창예방 방식

오랫동안 앉아 있거나 휠체어를 이용할 신체 압력을 분산할 욕창을 예방하기 위한 특수방식이다. 신체 압력을 분산할 수 있도록 여러 개의 공기방으로 구성되어 있다. 통풍이 잘되고 세탁이 용이한 것을 선택한다.

욕창예방 방식을 소독할 때는

- 공기를 빼고 흐르는 물로 씻고 건조시킨다.
- 커버는 자주 세탁한다.



욕창예방 방식

### 4. 침대

침대는 수동 침대와 전동 침대가 있다.



수동 침대



전동 침대

#### 가. 선정 시 고려 사항

- ① 프레임은 견고해야 하며 녹이 나지 않아야 한다.
- ② 등 부위 또는 다리 부분이 높낮이를 조절할 수 있어야 한다.
- ③ 낙상 방지를 위해 **침대난간**이 부착되어야 한다.
- ④ 침대는 고정장치가 달린 바퀴, 수액병 거치대, 매트리스, 식탁을 갖추고 있어야 한다.
- ⑤ **크랭크 손잡이**는 침대의 다리판 쪽에 위치해야 하며, 사용하지 않을 경우에는 안전을 위하여 안으로 들어가는 수납 방식이어야 한다.

#### 1- 침대

요양보호 대상자가 쉽게 일어나고 스스로 활동하는 것을 도와주기 위해 사용한다.

#### 참고

높낮이 경사도 등을 리모콘으로 조절하면 전동 침대이며, 크랭크 손잡이를 돌려서 조절하면 수동 침대이다.

#### 1- 침대난간

침대 측면난간으로, 낙상을 예방하기 위해 사용한다.

#### 크랭크 손잡이

등판과 다리판의 경사도와 높이를 조절하는 손잡이



### 꼭 알아두기

#### 침대와 관련하여 가장 많이 일어나는 사고

- 침대에서 떨어져 골절되거나 사망함
- 침대난간에 신체의 일부가 끼어서 골절되거나 목 부위가 옷깃 등에 눌러 질식사하여 사망함

## 나. 사용 시 주의 사항

### 1) 사용 전 준비 사항

- ① 바퀴가 구르지 않도록 잠금장치는 항상 잠겨둬야 한다.
- ② 대상자가 침대에서 떨어지지 않도록 침대난간을 세워 고정시킨다.
- ③ 등판, 다리판의 상승 및 하강 시 깔거나 덮고 있는 이불이 끼이지 않도록 정리한다.

### 2) 조작 방법 및 순서

- ① 등판, 다리판 각도 조절: 크랭크 손잡이를 펴서 오른쪽으로 회전시키면 등판, 다리판이 올라가고, 왼쪽으로 회전시키면 내려간다.
- ② 침대난간: 올리거나 내릴 경우 잘 고정되었는지 대상자의 신체 부위가 끼이지 않았는지 확인해야 한다.
- ③ 바퀴: 침대 이동 및 고정 시 필요하며, 개별 잠금장치가 있어 페달을 발로 밟아서 고정하거나 해제한다.

### 3) 사용 중 주의 사항

- ① 다른 곳으로 이동할 경우 이동 전 대상자가 떨어지지 않도록 양쪽 측면 난간을 올린다.
- ② 항상 이동할 수 있도록 높낮이 작동 손잡이 주변 공간을 충분히 확보해둔다.
- ③ 침대난간을 잡고 침대를 움직이지 않는다. 침대난간에 몸을 지탱하면서 침대에 오르거나 내려가지 않는다.
- ④ 침대난간 설치 시 칸막이 사이에 손을 넣지 않는다.
- ⑤ 잠금장치를 잠근 상태에서 강제로 이동하지 않는다.
- ⑥ 등판, 다리판 작동 손잡이는 너무 빨리 작동하지 않는다.
- ⑦ 크랭크 손잡이는 회전방향 표시에 따라 작동시킨다. 크랭크 손잡이 회전이 멈춘 상태에서 강제로 회전시키지 않는다.
- ⑧ 등판, 다리판 하강 시 작동 부위에 손이나 신체의 일부가 끼이지 않게 한다.
- ⑨ 기계적 진동, 충격 등 외부 영향이 없는 장소에서 사용한다. 제품에 충격을 가하지 않는다.
- ⑩ 전동 침대의 조절 부위는 물이 들어가지 않게 한다.

#### 4) 사용 후 보관 및 관리 방법

- ① 습기가 있는 곳에 보관하지 않는다.
- ② 상온에서 보관한다.
- ③ 사용하지 않을 때에는 높낮이를 가장 낮은 위치에 오도록 한다.

#### 다. 안전한 침대 사용법

- ① 낙상을 예방하기 위해 대상자가 침대 위에 있을 때는 항상 침대난간은 올려놓아야 한다.
- ② 대상자가 침대난간에 기대지 않게 해야 한다.
- ③ 침대와 침대난간을 고정하는 볼트 등을 항상 확인하여 흔들리지 않게 해야 한다.
- ④ 침대바퀴는 항상 고정되어 있어야 침대가 흔들려서 발생하는 낙상사고를 예방할 수 있다.
- ⑤ 부착된 식탁을 사용하지 않을 때는 안전하게 접어놓는다.
- ⑥ 침대 가까이 있는 가구 또는 생활용품을 잡으려고 대상자가 손을 뻗어 넘어지는 경우가 있으므로 자주 사용하는 물건은 가까이 둔다.

#### 라. 침대 소독 방법

- ① 소독액을 적신 천으로 깨끗하게 닦거나 청결하게 물걸레질을 한다.
- ② 매트리스 커버는 흐르는 물로 씻거나 세탁하여 말린다.

### 5. 지팡이

지팡이의 길이는 대상자의 키에 맞춰야 한다. 가장 많이 사용되고 있는 지팡이는 T자형 한발 지팡이다.

#### 가. 지팡이 선정 시 고려 사항

- ① 지팡이를 사용하는 쪽 발의 새끼발가락으로부터 바깥쪽 15cm 지점에 지팡이로 바닥을 짚은 상태에서 팔꿈치를 20~30° 정도 구부린 높이가 좋다.
- ② 등이 굽어 있는 등 대상자의 자세에 문제가 있다면 걷는 자세나 사용법을 치료사에게 상담해야 한다.
- ③ 지팡이는 조금만 짧거나 길어도 걷기가 매우 불편하기 때문에 길이를 적절하게 맞출 필요가 있다.



#### 꼭 알아두기

대상자가 침대에 누워 있을 때는 항상 침대난간은 올려놓아야 한다. 내려놓으면 침대 낙상 사고의 원인이 된다.

## 지팡이

보행이 불편한 대상자가 사용하는 보행보조도구이다.

## 한발 지팡이

한발 지팡이는 생긴 모양에 따라 T자형 지팡이라고도 부른다.

## 나. 지팡이의 종류

지팡이는 한발, 네발 등 발의 개수와 T자형, 접이형 등 형태에 따라서 분류한다. 또한 기능에 따라 캐나다안 팔꿈치 신전목발, 겨드랑목발 등으로 분류할 수 있다.

### 1) 한발 지팡이

- ① 작고 간단하고 가볍다.
- ② 다른 보조도구와 비교하여 균형감각 등을 향상하는 데 좋다.
- ③ 지팡이 중 안정성은 가장 떨어진다.

### 2) 네발 지팡이

- ① 대상자가 설 수 있어야 사용할 수 있다.
- ② 일반 지팡이보다 기저면이 넓어 손이나 팔을 이용해서 체중을 지지하는 데에 도움을 줄 수 있다.



① 사점 지팡이 ② T자형지팡이 ③ 접이형지팡이 ④ 캐나다안팔꿈치 신전목발 ⑤ 겨드랑이목발

## 지팡이의 종류

**꼭 알아두기**

고무가 닳았다면 새 것으로 교체해야 미끄러져 넘어지는 것을 예방할 수 있다.

## 다. 사용 시 주의 사항

- ① 지팡이 바닥 끝 고무의 닳은 정도를 수시로 확인해야 한다. 고무가 닳았을 경우 미끄러져 넘어질 수 있다.
- ② 지팡이 높이를 조절하여 대상자가 바른 자세로 이동하게 한다.
- ③ 지팡이 높이 조절용 버튼과 고정 볼트가 잘 고정되어 있는 지 확인하여야 한다.

## 6. 성인용 보행기

성인용 보행기는 거동이 불편한 대상자가 보행보조기로 몸을 지지하여 스스로 걸을 수 있도록 도움을 줌으로써 대상자의 건강을 유지·증진하고 자립을 촉진한다.

### 가. 선정 시 고려 사항

- ① 체중을 지탱할 수 있는 안전한 구조여야 한다.
- ② 키에 맞춰 높이를 조절할 수 있어야 한다.
- ③ 손잡이는 미끄럼방지를 위한 재질이어야 한다.
- ④ 바퀴가 부착된 보행보조기에는 몸 앞 또는 좌우에 잡을 수 있는 손잡이가 있어야 한다.
- ⑤ 바퀴가 부착된 보행보조기에는 경우 잠금장치가 있어야 한다.
- ⑥ 의자 기능이 추가된 보행보조기는 탈부착형 수납공간을 갖추고, 바퀴의 회전 각도를 조절할 수 있는 기능이 있어야 한다.

### 나. 성인용 보행기의 종류

#### 1) 일반 보행기

- ① 대체로 안정성이 높다.
- ② 팔과 손을 이용하므로 다리의 체중부하 없이 이동할 수 있다.
- ③ 느린 걸음으로 걸어야 한다.



일반 보행기

#### 성인용 보행기

보행이 불편한 경우 보행을 보조하기 위해 사용한다.



#### 꼭 알아두기

성인용 보행기를 사용하기 전에는 볼트 고정 상태를 확인하고, 휴식 시에는 반드시 잠금장치를 잠가야 낙상을 예방할 수 있다.

## 보행보조차

실버카라고도 불리며, 의자와 바구니가 달린 것이 특징이다. 어느 정도 균형감과 보행능력이 있는 대상자가 사용해야 한다.

## 2) 보행보조차(실버카)

- ① 다른 보행기에 비해 빠르게 걸을 수 있다.
- ② 설 수 있는 의자와 간단한 물건을 담을 수 있는 바구니가 있다.
- ③ 잠금장치 손잡이가 있다.
- ④ 가장 불안정한 보행기이므로 보행기에 기댈 필요가 없는 균형감이 있는 대상자에게 적합하다.
- ⑤ 손과 팔 지지대는 체중 지지 기능이 거의 없다.
- ⑥ 잠시 휴식할 때 앉을 곳이 필요한 대상자에게 적합하다.



보행보조차(실버카)

## 보행차

잘 걸지 못하는 대상자가 주로 실내외에서 사용하는 보행보조 도구이다. 바퀴가 붙어 있는 것과 붙어 있지 않는 것 두 종류가 있다.



### 꼭 알아두기

보행기가 갑자기 꺾이며 넘어지는 사고가 있으므로 각 부분이 잘 고정되어 있는지 반드시 확인한다. 대상자의 보행이 불안정할 때는 도움을 주는 사람이 항상 손을 뻗으면 닿을 수 있는 위치에 있어야 한다.

## 3) 보행차

보행차는 체중을 지지하고 균형을 잡아주기 때문에 지팡이 보다 안정적으로 걸을 수 있다. 하지만 뒤로 잘 넘어지는 사람이나 뇌졸중으로 반신마비가 된 사람은 오히려 사용하지 않거나 사용에 신중해야 한다. 지팡이로 걷는 연습을 하기 바로 전 단계에서도 사용한다.



보행차

## 다. 사용 시 주의 사항

- ① 보행기가 갑자기 꺾이면서 넘어지는 사고 사례가 보고되고 있으므로 고정이 잘 되어 있는지 반드시 확인한다.
- ② 보행 중 넘어져서 넓다리뼈 또는 엉덩뼈가 골절되는 사례가 보고되고 있으므로 주의해야 한다.
- ③ 사용 중 바퀴가 빠져서 넘어지는 사고가 있으므로 고정 상태를 잘 확인한다.

## 7. 이동변기

이동변기는 화장실까지 이동하기 어려운 대상자가 편리한 장소에서 쉽게 배설할 수 있게 해준다.



이동변기

### 이동변기

화장실까지 이동하기 어려운 경우 용변을 안전하게 볼 수 있도록 도와주는 용품이다.

### 참고

이동변기는 의자처럼 사용하고 사용한 변기통은 소독하거나 뜨거운 물로 세척한 후 건조시킨 다음 본체와 함께 서늘한 곳에 보관한다.

### 가. 선정 시 고려 사항

- ① 대소변 받이(변기통)는 탈부착하여 청소할 수 있어야 한다.
- ② 편안히 오랫동안 앉아있을 수 있도록 팔걸이와 등받이가 있어야 한다.
- ③ 물로 세척을 하거나 소독약으로 소독할 수 있는 재질이어야 한다.
- ④ 대상자의 무게를 충분히 견딜 수 있도록 튼튼해야 한다.

### 나. 사용 시 주의 사항

- ① 가볍기 때문에 미끄러지거나 넘어짐에 주의해야 한다.
- ② 사용 전 네 개의 다리가 지면에 완전히 고정되어 있는지 확인한다.
- ③ 변기 한쪽 손잡이만 잡고 일어서지 말아야 하며, 뒷개에 기대지 않는다.
- ④ 좌변기 시트에 올라서지 않는다.
- ⑤ 변기통이 있는지 확인하고 사용한다.

## 8. 간이변기

### 간이변기

이동이 불편한 대상자가 침대 등에서 용변을 해결하기 위해 사용된다.



### 꼭 알아두기

간이변기는 반듯이 누운 자세에서 사용한다.

**간이변기**는 이동이 불편한 대상자가 침대 등에서 용변을 해결하기 위해 반듯이 누운 자세에서 사용한다. 가정에서 사용할 때에는 높이가 낮은 플라스틱재의 소형변기를 사용하는 것이 좋다.

- ① 간이변기는 사용 후 덮개로 간이소변기 입구를 막았을 때 오염물이 간이변기 외부로 누출되지 않아야 한다.
- ② 열탕으로 소독할 수 있도록 충분한 내열성이 있어야 한다.
- ③ 소변기는 소변량을 측정할 수 있도록 눈금이 있어야 하며, 소변색을 볼 수 있도록 흰색이거나 투명해야 한다.



간이변기

## 9. 안전손잡이

### 안전손잡이

거동이 불편한 대상자가 신체균형을 유지하는 데 도움을 주어 낙상을 예방하기 위한 용품이다.



### 꼭 알아두기

자주 왕래하는 장소(거실, 화장실 등에 손잡이를 설치하여 낙상을 예방하고, 대상자의 자립성을 높여준다.

**안전손잡이**는 거동이 불편한 대상자가 자주 왕래하는 장소(거실, 화장실 등)에 손잡이를 달아 대상자의 자립성을 높여주는 도구이다. 녹이 슬지 않고 미끄러지지 않는 재질이 좋다.



안전손잡이

## 가. 선정 시 고려 사항

### 1) 미끄럼방지

제품 표면은 시각 손상이 있는 대상자, 일반적인 움직임에 어려움이 있는 대상자들을 위해 미끄럼방지가 되어 있어야 한다. 안전손잡이의 표면에 도장이 되어 있어야 한다.

### 2) 돌출부

안전손잡이의 표면은 모든 사람에게 잠재적 위험이 되는 날카로운 돌출부 및 가장자리가 없어야 하며, 특히 시각 손상이 있는 대상자를 고려해야 한다.

### 3) 편리성

안전손잡이는 대상자가 이용할 때 쉽게 잡을 수 있어야 한다.

### 4) 안전성

안전손잡이에 고정 장치가 있을 경우, 고정 장치에 대상자가 다치는 위험이 없도록 별도의 고정 장치 덮개가 있어야 한다.

## 나. 안전손잡이 사용 시 주의 사항

- ① 안전손잡이가 빠져서 넘어지는 사고가 보고되고 있으므로 사용 전 점검해야 한다.
- ② 벽과 안전손잡이 사이에 팔이 끼이면서 넘어져 골절되는 사례가 있으므로 주의해야 한다.

## 10. 목욕의자

목욕의자는 불편한 대상자를 목욕시킬 때나 머리를 감길 때 대상자의 자세 유지와 간호하는 사람의 부담을 경감해 준다. 잘 일어나지 못하는 대상자는 일으키기 쉬운 높이의 의자가 좋다.

## 가. 선정 시 고려 사항

- ① 목욕의자의 앉는 면이 높으면 불안정하므로 앉는 면이 높지 않은 것이 좋다. 또한 등받이가 높게 되어 있고 팔걸이가 있으며, 기대어 앉아도 넘어지지 않는 안정적인 것이 좋다.



목욕의자

### 목욕의자

거동이 불편한 대상자에게 목욕시킬 때나, 머리를 감길 때 대상자의 자세 유지를 도와주는 용품이다.



### 꼭 알아두기

목욕의자는 앉는 면이 높지 않고, 등받이가 높고, 팔걸이가 있으며, 기대어 앉아도 넘어지지 않는 안정적인 것이 좋다.

- ② 물에 녹슬지 않은 소재로서 엉덩이 부위는 미끄러지지 않는 재질로 되어 있어야 한다.
- ③ 의자 부분에 구멍이 있거나 홈이 파여 있어 물이 흐를 수 있어야 하며, 대상자 스스로 움직이는 것이 불편하므로 앉은 상태에서 회음부를 씻길 수 있도록 된 것이 더 좋다.
- ④ 움직임이 불편한 대상자는 스스로 움직이기를 두려워하여 무언가를 잡으려고 하므로 등받이와 팔걸이가 있어야 한다.
- ⑤ 바닥이 평평하지 않거나 물기가 있으면 미끄러질 위험이 있으므로 목욕의자의 다리 밑부분은 미끄러지지 않는 재질이어야 한다. 다만, 바퀴가 부착된 목욕의자에는 모든 바퀴에 잠금장치가 있어야 한다.
- ⑥ 소재는 금속 또는 목재로 하여 대상자의 무게를 충분히 견딜 수 있도록 튼튼하게 만들어야 한다.

### 나. 사용 시 주의 사항

- ① 의자의 배면 각도를 미리 조정한다.
- ② 대상자를 목욕탕으로 이동하여 목욕의자에 앉힌다.
- ③ 목욕의자 사용 시 반드시 팔걸이를 펴서 대상자가 넘어지지 않게 하여야 한다.
- ④ 앉은 채로 샤워를 하고 샤워 후에는 수건으로 물기를 닦아 준다.
- ⑤ 목욕의자는 가볍기 때문에 욕실에서 사용할 경우 목욕의자가 미끄러져 대상자가 넘어질 수 있으므로 주의해야 한다.

### 다. 소독 방법

소독액 또는 비누칠로 깨끗하게 씻어 말린다.



### 꼭 알아두기

욕실은 물과 사용하는 비누제품 등으로 매우 미끄럽기 때문에 넘어질 경우 부축이 어렵고, 낙상사고가 많으므로 주의해야 한다.

## 11. 자세변환 용구

자세변환 용구는 거동이 불편한 대상자의 자세와 위치를 변환하기 위한 용구이다. 누워 있을 때 등에 까는 시트나 몸에 받쳐서 자세를 바꿀 수 있는 쿠션 등이 이에 속한다.

### 1) 자세변환용 시트

- ① 신체 아래에 쉽게 깔고, 쉽게 사용할 수 있어야 한다.
- ② 시트의 걸감과 안감은 대상자가 쉽게 자세를 바꿀 수 있도록 마찰이 적은 재료여야 한다.
- ③ 대상자의 몸 아래에 깔았을 때 자세가 불편하지 않은 정도의 높이여야 한다.



자세변환용 시트

### 2) 자세변환용 쿠션

- ① 쿠션에 부착된 지퍼는 대상자의 신체와 접촉되지 않도록 감춰져 있어야 한다.
- ② 내부 충전재가 커버 밖으로 나오지 않아야 하며, 너무 딱딱하지 않아야 한다.
- ③ 너무 미끄럽지 않아야 한다.
- ④ 커버를 분리해서 세척, 소독할 수 있고, 변색되지 않는 것이어야 한다.



자세변환용 쿠션

## 12. 목욕리프트

### 목욕리프트

입욕 시 높낮이를 조절하여 목욕을 보조하는 용품이다.



### 꼭 알아두기

감전예방을 위해 충전용 배터리만 목욕리프트의 전원으로 사용해야 한다.

목욕리프트의 높낮이를 조절하여 안전하고 편리하게 목욕시킬 수 있으며 특히 다리가 불편한 대상자가 목욕할 때 편리하다.



목욕리프트

- ① 물속에서 사용되므로 녹이 슬지 않는 재질이어야 한다.
- ② 편안한 자세로 목욕할 수 있도록 등받이 각도가 조절되어야 한다.
- ③ 높낮이가 자동으로 조정되어야 한다.
- ④ 대상자의 무게를 지탱할 수 있어야 한다.
- ⑤ 사용 시에 인체 및 주위에 유해함이 없고 안전한 구조여야 한다.

## 13. 이동욕조

### 이동욕조

침대 위나 거실 등에서 편리하게 목욕할 수 있는 이동형 욕조이다. 접거나 공기를 빼서 보관할 수 있어 편리하다.

이동욕조는 침대 위나 거실 등에서 목욕할 때 사용된다. 제품에 따라 크기, 급수와 배수 방법이 조금씩 다르기 때문에 사용할 공간의 크기를 고려하여 선택할 수 있다.



이동욕조

### 가. 선정 시 고려 사항

- ① 날카로운 돌출부 및 가장자리가 없어야 하며, 변형, 흠, 결손, 잔금 등이 없어야 한다. 또 인체에 접촉하는 면은 매끄럽고 사용상 해로운 결점이 없어야 한다.
- ② 조작이 간편해야 하며, 사용 중 쉽게 풀리지 않는 구조이어야 한다. 공기주입 및 조립은 간단하고, 팽창한 상태에서 변형이나 흠이 없어야 한다.

## 나. 사용 시 주의 사항

- ① 평평하고 이물질 없는 장소에서 사용한다.
- ② 욕조를 잡고 일어나거나 앉지 않는다.
- ③ 한 번에 한 사람만 사용한다.
- ④ 강한 물리적 압력이 가해지거나 송곳, 날카로운 도구가 닿지 않게 한다.
- ⑤ 응급상황 발생 시에는 배수밸브를 열어 즉시 물을 뺀다.

## 다. 소독 방법

사용한 후에는 세제 또는 소독제를 사용하여 흐르는 물로 깨끗이 씻어 말린다.

## 14. 미끄럼방지 용품

거동이 불편한 대상자가 실내에서 미끄러져 넘어지면 중상을 입을 가능성이 높으므로 미끄럼을 방지하기 위해 미끄럼방지 용품을 사용한다. 미끄럼방지 용품으로 미끄럼방지매트, 미끄럼방지테이프, 미끄럼방지방말, 미끄럼방지액 등이 있다.



미끄럼방지매트



미끄럼방지방말



미끄럼방지액

## 15. 요실금 팬티

요실금 팬티는 일반 섬유 팬티에 방수패드가 부착된 형태이며 세탁 후 반복 사용이 가능해 경제적이다.



### 꼭 알아두기

이동욕조 표면은 시각적 손상이 있는 사람, 일반적인 움직임에 어려움이 있는 대상자를 위하여 미끄럼방지가 되어있어야 한다.



### 꼭 알아두기

미끄럼방지매트를 사용할 때는 걸려 넘어지지 않도록 주의하여야 하고, 미끄럼방지액은 욕실의 바닥에 물기를 완전히 제거한 후 골고루 발라 주어야 한다.

## 16. 배회감지기

치매증상이 있거나 배회 또는 길 잃음 등 문제행동을 보이는 대상자의 실종을 미연에 방지하는 장치이다.



배회감지기

### 가. 배회감지기 종류

- ① 위성항법장치형(GPS) 배회감지기는 위치추적 서비스로 치매 증상이 있는 대상자의 위치를 컴퓨터나 핸드폰으로 가족이나 보호자에게 알려주는 장치이다.
- ② 매트형 배회감지기는 침대 또는 바닥에 설치하여 대상자가 영역을 벗어날 경우 가족이나 보호자에게 소리 또는 빛, 문자 등으로 알림을 보내어 사전에 대상자의 움직임을 확인하게 하는 장치이다.

### 나. 사용 시 주의 사항

- ① 항상 전원 및 작동 상태를 확인하고 관리해야 한다.
- ② 매트형의 경우 밟거나 센서를 통과할 때 작동이 잘 되는지 수시로 점검해야 한다.
- ③ 매트형의 경우 매트가 밀리거나 매트에 걸려서 넘어질 수 있으므로 주의해야 한다.
- ④ GPS형의 경우 분실의 위험이 있으며, 물에 젖으면 오작동될 수 있으므로 주의해야 한다.

## 17. 휴대용 경사로

휴대용 경사로는 휠체어를 이용하는 대상자의 이동성을 확보하고, 안전사고를 미연에 예방하기 위해 사용되며, 대상자의 정신적, 신체적 부담을 감소시켜 준다.

### 휴대용 경사로

휠체어를 이용하는 대상자의 이동을 돕기 위한 이동식 경사로이다.



### 꼭 알아두기

휴대용 경사로 사용 시 안정되고 균형이 잘 이루어졌는지, 잘 고정되어 있는지, 파손된 곳은 없는지 등을 확인하여야 추락 사고를 예방할 수 있다.



휴대용 경사로

재해는 미리 주의하여 사전에 예방하는 것이 최선이고 재해가 발생했다면 신속하게 대처해야 한다.

## 1. 낙상

낙상은 넘어지거나 떨어져서 몸을 다치는 것으로 높은 곳에서 떨어지는 추락과 걸려 넘어지거나 미끄러져 넘어지는 것을 모두 포함한다.

특히, 노인에서 발생률이 높는데, 의료기술이 발전하여 수명이 연장됨에 따라 노인 인구 비율이 늘어 낙상 발생은 점점 증가될 것으로 예상된다. 우리나라의 경우 65세 이상 노인의 15.9%가 낙상을 경험하며, 낙상 경험 노인의 평균 낙상 회수는 2.1회, 낙상으로 병원치료를 받는 경우는 64.9%라고 한다(2017 노인실태조사).

### 가. 낙상예방의 중요성

노인에서 낙상으로 인한 사망은 다른 연령대의 10배, 낙상으로 인한 입원율은 다른 연령대의 8배에 육박하며, 낙상으로 인한 사망 이외에도 중증 손상으로 인한 장기 입원에 따른 불편과 후유증으로 삶의 질이 현저하게 감소하는 문제가 발생할 수 있으므로 낙상 예방을 위한 관리는 매우 중요하다.

### 나. 돕는 방법

#### 1) 낙상 발생 후 일어날 수 없는 경우

- ① 119에 전화한다.
- ② 절대 뼈를 맞추거나 이동시키거나 움직이지 않게 하고 의료진이 올 때까지 대상자를 지킨다.

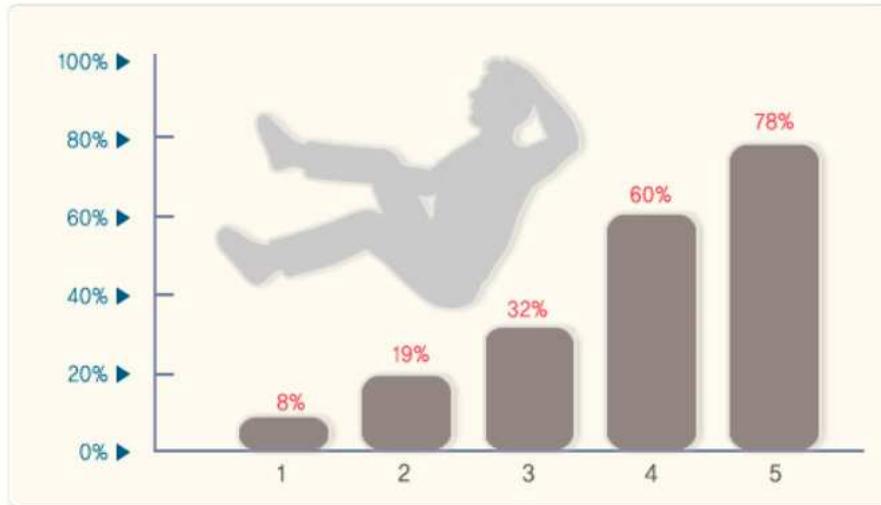
#### 2) 낙상 발생 후 일어날 수 있는 경우

- ① 대상자가 스스로 일어나게 해서는 안 되며 우선 호흡을 가다듬게 하고 진정시킨다.
- ② 일어나기를 시도하기 전에 대상자에게 다친 곳과 아픈 곳이 있는지를 먼저 확인한다.

③ 다음 순서대로 일어나기를 시도할 수 있도록 돕는다.

- 1단계: 옆쪽으로 눕고 위쪽에 있는 다리를 구부린 후, 양 팔꿈치나 양손으로 몸을 일으킨다.
- 2단계: 의자나 다른 튼튼한 가구에 양손을 올려놓고 몸을 당겨 무릎을 꿇게 한다.
- 3단계: 물체를 잡은 상태에서 힘이 있는 쪽 다리를 앞으로 놓게 한다.
- 4단계: 천천히 일으킨다.
- 5단계: 조심스럽게 돌려서 앉힌다.

낙상 유발 위험 요인수에 따른 낙상 발생 빈도



〈낙상 유발 위험 요인의 해당개수〉

### 낙상 유발 위험 요인

- ▶ 보행 장애가 있는 질환을 앓고 있는 사람
- ▶ 기립성 저혈압이 있는 경우
- ▶ 4가지 이상 약물을 복용하고 있는 사람
- ▶ 발에 이상이 있거나 적절한 신발을 착용하지 않는 사람
- ▶ 시력이 떨어져 있는 사람
- ▶ 집안에 낙상 위험 요인이 있는 경우
  - 집안이 정리가 안 되어 어지럽거나 전등이 희미한 경우
  - 보조기구(지팡이, 목발 등)들의 크기나 형태가 맞지 않을 때
  - 공간들의 디자인이 손상을 유발하도록 디자인 된 경우



### 낙상을 일으키는 요인

- 신체적 요인: 운동장애나 심장 질환, 빈혈, 시력 저하 등
- 환경적 요인: 집 안 환경이나 외부 환경 등
- 행동적 요인: 지나친 음주나 개인의 활동량 저하 등

### 낙상을 예방하는 방법

- 약물 복용에 대해 의사에게 확인받고, 과음 삼가기
- 시력이 나빠지면 자신에게 맞는 안경 쓰기
- 집 안 환경을 안전하게 만들기
- 하지 근력 강화를 위해 꾸준히 운동하기

### 가정에서의 낙상 예방 주의사항

- 화장실의 타일바닥, 방과 거실의 장판, 마룻바닥에서 미끄러지지 않도록 주의해야 한다.
- 화장실에서 나올 때 물기가 있으면 바로 닦아 제거한다.
- 변기 옆과 욕조 벽에 손잡이를 설치한다.
- 화장실 문 앞 카펫이나 깔개는 밑부분에 미끄럼방지가 되어 있는 것을 사용한다.
- 방이나 거실, 주방의 물기나 기름기 등을 바로 닦아 제거한다.
- 부엌싱크대나 가스레인지 근처의 바닥에는 미끄러지지 않도록 고무매트를 깔아 놓는다.
- 바닥 타일과 장판은 미끄럼방지 처리가 되어 있는 제품만을 사용한다. 욕조와 샤워실에는 미끄럼방지 스티커를 붙이거나 바닥 미끄럼방지 매트를 사용할 수 있다.
- 가능하면 모든 방과 현관의 문턱을 제거한다.
- 바닥에 전선, 물체, 형광, 수건, 이불, 박스, 높이가 낮은 가구 등이 있으면, 보행 시 발에 걸리거나 떨어지지 않게 치운다.
- 침실, 욕실, 모서리 등을 어둡지 않게 한다.
- 조명이 어둡거나 전구가 나가면 바로 교체하며, LED 등의 밝은 조명으로 교체한다.
- 가급적 계단보다는 엘리베이터를 이용한다.
- 계단 주위에는 물체나 장애물이 없도록 깨끗이 치우고, 조명을 밝게 한다.
- 취침 시 침대높이를 최대한 낮춘다.
- 침대에서 취침할 때 바로 옆에 바로 조명을 켤 수 있도록 준비해 둔다.
- 침대는 난간이 있는 노인용 침대를 이용하여 난간을 올리고 취침하게 한다.
- 갑자기 자세를 바꾸거나 움직이지 말고 천천히 움직이는 것을 생활화한다.
- 발에 꼭 맞는 신발, 바닥에 미끄럼방지 처리가 된 신발을 신게 한다.
- 욕실에서 신발을 신게 하고, 샤워기, 욕조의 안팎, 화장실 근처에 손잡이를 설치한다.
- 발에 맞는 낮고 넓은 굽과 고무바닥으로 된 신발을 신고, 헐겁게 늘어지거나 긴 옷은 가구나 문고리 등에 걸릴 수 있으므로 피한다.
- 현기증이나 정신 혼란을 일으킬 수 있는 약물의 복용은 피한다.
- 균형을 유지하고 근력을 강화할 수 있는 운동을 하고 고관절 보호대를 착용한다.

## 2. 화재

### 참고

화재는 일년 내내 발생하지만 특히 봄철(3월~5월)에는 습도가 떨어지고 바람이 강하게 불어 작은 불씨도 삼시간에 큰불로 번지기 쉽다.

화재는 자연 발생적으로 일어나기도 하지만 대부분 사소한 부주의로 발생한다. 화재 발생 원인은 전기, 가스, 담뱃불, 유류(석유, 기름 등), 방화, 불장난 등 여러 가지이다. 인명과 재산에 막대한 피해를 입힌다.

### 가. 화재예방을 위한 습관

- ① 진화 요령, 화재 시, 본인의 역할을 명확히 숙지하고 있어야 한다.
- ② 전열기구와 화기를 사용할 때 반드시 안전수칙을 준수한다.
- ③ 콘센트 하나에 여러 개의 전열기구 플러그를 꽂지 않는다.
- ④ 음식을 조리하는 중에는 주방을 떠나지 않는다. 특히 기름(식용유 등)을 사용하여 조리할 때는 주방을 떠나지 않는다.
- ⑤ 성냥, 라이터, 양초 등은 노인과 어린이의 손이 닿지 않게 보관한다.
- ⑥ 난로 곁에는 불이 붙는 물건을 치우고 세탁물 등을 널어놓지 않는다.
- ⑦ 소화기가 비치된 장소를 알아 두고 사용법을 익힌다.
- ⑧ 자리를 떠날 때는 전기, 가스, 석유, 전기기구 등이 꺼졌는지 확인한다.
- ⑨ 안전을 위해 사전점검을 생활화하고, 대피훈련을 철저히 한다.

### 참고

#### 대피 훈련시 챙겨야 할 내용

- 대피방법과 대피해서 만나는 장소를 사전에 약속한다.
- 대피할 때 가져가야 할 중요 물건 목록을 작성하고 챙길 사람을 정한다.
- 비상연락 전화번호와 연락할 사람을 정한다.
- 문틈을 막을 때 필요한 청테이프 또는 수건을 준비한다.
- 외부 대피시 사용할 수건 등 물품을 준비한다.

### 나. 화재를 감지하는 방법

- ① 눈: 연기가 보이고 따가워진다. 사용하지 않는 전열기구 코드가 빠져 있는지, 가스레인지 중간밸브가 잠겨있는지 확인한다.
- ② 귀: 사람들의 아우성, 비상벨, 평소에 나지않던 소리가 난다.
- ③ 코: 무엇인가 타는 냄새가 난다.
- ④ 손: 열기를 느끼기 위해 가까이서 온도를 느껴본다.

### 다. 화재 시 대처하는 방법

- ① 연기나 불이 난 것을 보면 ‘불이야’라고 소리치거나 비상벨을 눌러 주변에 알린다.
- ② 불을 끌 것인지 대피할 것인지 판단한다.
- ③ 불길이 천정까지 닿지 않은 불이라면 소화기나 물양동이를 활용하여 신속히 끈다.
  - 소화기를 실내에서 사용할 때는 밖으로 대피 할 때를 대비하여 문을 등지고 소화기 분말을 쏜다.



- 옷에 불이 붙으면 하던 일을 멈추고, 얼굴에 화상을 막고 연기가 폐로 들어가지 않도록 얼굴 (특히, 눈, 코, 입)을 가리고 바닥에 뒹굴며 불을 끈다.



- ④ 불길이 커져 불을 끄기 어려운 경우 신속히 대피한다.

- 세대 밖으로 대피가 어려운 경우 경량칸막이를 부수고 이웃집으로 대피하거나 완강기를 이용하여 창문으로 내려가는 방법, 실내 대피공간으로 대피하였다가 불이 꺼진 후 나오는 방법 등을 활용한다.



## 라. 화재 시 대피 요령

- ① 계단을 이용해 이동한다(엘리베이터 사용 금지).
- ② 아래층으로 대피할 수 없는 경우 옥상으로 대피한다. 옥상 출입문은 항상 열려있어야 한다.
- ③ 불 속을 통과해야 하는 경우 젖은 수건 등으로 코와 입을 감싸 뜨거운 공기가 코와 폐로 들어가지 않게 한다.
- ④ 뜨거운 연기는 천장으로 올라가고 차가운 공기는 아래로 내려오므로 최대한 자세를 낮춘다. 또한, 방문을 열기 전에 문 손잡이가 뜨거우는지 확인한 뒤 만진다. 방을 나간 다음에 문을 닫아 두면 불과 연기가 퍼지는 속도를 늦출 수 있다.
- ⑤ 바람이 불어오는 쪽에서 구조를 기다린다.
- ⑥ 연기가 방 안에 들어오지 못하도록 문 틈을 물에 적신 옷이나 이불로 막는다.
- ⑦ 연기가 많은 경우 기어서 이동하되 배는 바닥에 닿지 않게 한다.
- ⑧ 야간 화재 시 실내가 컴컴하여 방향을 알기 힘들므로 한 쪽 손으로 벽을 짚고, 조심스럽게 발을 옮겨 밖으로 나간다. 벽을 짚은 손을 바꾸면 오히려 더 깊은 실내로 들어갈 수 있으므로 벽을 짚은 손을 바꾸지 않는다.



## 3. 수해와 태풍

### 가. 수해 발생 시 대처방법

우리나라는 매년 홍수 피해를 겪어 왔다. 폭우와 태풍은 산, 하천, 마을, 논밭 등을 파괴하고 감염병까지 번지게 하므로 수해가 발생했을 때는 침착하게 행동해야 한다.

- ① 평소에 유사시 대피 경로, 본인의 역할 등을 명확히 숙지하고 있어야 한다.
- ② 물이 집 안으로 흘러 들어오는 경우 모래주머니 등을 사용하여 막는다.

- ③ 상수도의 오염에 대비하여 욕조에 물을 받아 둔다.
- ④ 필요시 전기차단기를 내리고 가스 밸브를 잠근다.
- ⑤ 물이 빠진 후에는 새어 나온 가스가 집 안에 축적되어 있을 수 있으므로  
성냥불이나 라이터를 사용하지 말고, 창문을 열어 환기를 한다.
- ⑥ 가스와 전기는 기술자의 안전조사가 끝난 후 사용한다.
- ⑦ 홍수로 밀려온 물에 몸이 젖었을 때는 비누를 이용하여 깨끗이 씻는다.

**참고**  
홍수로 밀려온 물은  
오염되었을 가능성이 크므로  
물에 젖지 않게 해야 한다.

### 나. 태풍 오기 전 대비 방법

- ① 폭우 시 대피할 장소를 알아두고, 가족들끼리 각각 이동할 수 있으므로 다시 만날 장소를 사전에  
정해둔다.
- ② 비상용품인 응급약, 손전등, 식수, 비상식량, 라디오, 휴대전화 충전기, 휴대용 버너, 담요 등은,  
챙겨 나갈, 한곳, 유효기간 내의 물품으로 교체해 둔다.
- ③ 자동차 연료를 미리 채워두고, 상수도 공급 중단을 대비해 욕실 등에 미리 물을 받아둔다.
- ④ 도시의 경우 침수가 시작되면 배수구가 잘 보이지 않는 상태에서 막힐 수 있다. 비가 많이 오기  
전에 미리 빗물받이와 배수구에 쌓인 쓰레기를 청소해 둔다.
- ⑤ 농촌, 산간 지역의 경우 논둑과 물꼬를 미리 조정하고 보수해 둔다.
- ⑥ 해안가의 경우 선박을 미리 결박해 둔다.



### 태풍예보 시 행동

## 다. 태풍 발생 중 대처 방법

- ① 침수가 우려되는 경우 지하에서 나온다.
- ② 실내에서는 출입문과 창문을 모두 닫고 잠근다. 일단 창문을 모두 닫은 후에는 창문에서 최대한 떨어진 곳에 머문다.
- ③ 가스 누출 2차 피해가 생길 수 있으므로 가스는 잠가두고, 폭우가 심할 경우 감전 위험이 있으므로 전기 제품도 가급적 쓰지 않는다.
- ④ 차량 이동 중이라면 속도를 줄인다.
- ⑤ 하천변, 산길, 공사장, 가로등, 신호등, 전신주 근처, 방파제 옆으로 이동하지 않는다.

## 4. 지진

### 가. 지진발생 전 대비 방법

우리나라에도 작은 규모의 지진이 계속 발생하고 있다. 지진 발생에 대비하여 평소 준비를 철저히 하고, 발생하면 침착하게 대처해야 한다.

- ① 크고 무거운 물건이나 높은 곳에서 떨어질 수 있는 물건, 깨질 수 있는 물건을 치운다.
- ② 깨지기 쉬운 유리그릇 등은 잠글 수 있는 곳에 보관한다.
- ③ 응급처치법을 알아 두어 비상시에 대처한다.
- ④ 가스·전기·수도를 차단하는 방법을 미리 익혀 둔다.
- ⑤ 비상시 사용할 약품·비품·장비·식품의 위치와 사용법을 알아둔다.
- ⑥ 크고 견고한 구조물의 아래 또는 옆으로 피난하여 몸을 웅크린다.
- ⑦ 집 주위에 대피할 수 있는 공터, 학교, 공원 등을 미리 알아둔다.



### 참고

지진 시에는 크고 견고한 구조물 옆이나 아래로 대피해야 생존 가능성이 높아진다.

## 나. 지진발생 중 대비 방법

- ① 지진으로 흔들리는 동안은 탁자 아래로 들어가 몸을 보호하고, 탁자 다리를 꼭 잡는다.
- ② 흔들림이 멈추면 전기와 가스를 차단하고, 문을 열어 출구를 확보한다.
- ③ 건물 밖으로 나갈 때는 계단을 이용하여 신속하게 이동한다(엘리베이터 사용 금지).
- ④ 건물 밖에서는 가방이나 손으로 머리를 보호하며 건물과 거리를 두고 주위를 살피며 대피한다.
- ⑤ 떨어지는 물건에 유의하며 신속하게 운동장이나 공원 등 넓은 공간으로 대피한다.
- ⑥ 라디오나 공공기관의 안내 방송 등 올바른 정보에 따라 행동한다.

## 5. 정전

정전에 당황하지 말고 침착하게 대처한다.

- ① 정전에 대비해 손전등을 미리 준비해 둔다.
- ② 전기기기(전열기, 난방기, 에어컨 등)를 한 번에 많이 사용하면 정전과 화재의 원인이 될 수 있으므로 동시 사용을 자제하고 별도의 전용 콘센트를 사용한다.
- ③ 정전이 된 때는 누전차단기의 이상 유무를 확인한다. 옥내 전기설비에 이상이 있으면 전기공사업체에 수리를 의뢰하도록 대상자 가족과 상의한다.
- ④ 정전이 복구된 후에는 가전제품을 플러그에 하나하나 순서대로 꽂는다. 시간 간격을 조금씩 두고 실시해야 과전류에 의한 손상을 일으키지 않는다.
- ⑤ 냉동식품을 점검한다. 식품이 얼어있는 상태라면 재냉동이 가능하지만 고기 등의 빛깔이 변했거나 냄새가 난다고 판단되면 버린다.



### 꼭 알아두기

인공호흡기나 흡인기를 사용하는 대상자가 있는 장기요양기관은 정전에 대비하여 보조전원장치를 마련해 두어야 한다.



전기사고

## 6. 전기사고

전기사고는 누전, 과전류(과부하), 합선, 불꽃방전(스파크), 과열, 사용자의 부주의 등으로 인해 발생한다. 전기사고는 부주의하면 언제든지 일어날 수 있다. 요양보호사는 전기 사용에 관한 안전 방법에 익숙해야 한다.

- ① 전기기구를 사용하기 전에 설명서를 잘 읽어 조작법을 익힌다.
- ② 전기기구 사용 시 전기가 통하는 찌릿한 느낌이 들거나 소음이 나거나 냄새가 나면 즉시 사용을 중단하고 확인한다.
- ③ 코드를 사용하기 전에 전선이 벗겨져 있는지 다른 파손이 있는지를 살펴보고 이상이 있으면 사용하지 않는다.
- ④ 하나의 콘센트에 여러 개의 전기코드를 꽂지 않도록 하며 연결코드는 가급적 사용하지 않는다.
- ⑤ 의료기기는 반드시 접지용 3핀 플러그를 사용한다. 콘센트에서 플러그를 뺄 때는 플러그를 꼭 잡고 똑바로 빼야 코드와 플러그가 손상 되지 않는다.
- ⑥ 물은 전기를 쉽게 전도시키므로 습기가 있는 곳에서는 가급적 전기 기구를 사용하지 않아야 안전하다. 단, 전기가 꼭 필요한 세면대, 욕조, 샤워장 등에서는 콘센트에 보호용 커버를 씌워 사용한다.
- ⑦ 전기기구 물품 세척 시나 수선 시에는 절대 전기를 연결하지 않는다.
- ⑧ 만일 전기 쇼크를 입으면 전류가 차단될 때까지 다른 사람이 닿지 않도록 해야 한다.
- ⑨ 장기요양기관에서 전기 사고를 줄이기 위하여 직원과 요양보호 대상자에게 안전교육을 해야 한다.

## II. 일상생활 및 개인활동 지원

### 학습목표

- 일상생활 지원의 원칙을 설명한다.
- 만성 질환에 따른 식사 준비와 영양관리 방법을 설명한다.
- 식품 및 식기 등의 위생관리 방법을 설명한다.
- 의복, 침상 청결관리 및 세탁 방법을 설명한다.
- 외출동행 및 일상업무 대행 방법을 설명한다.
- 주거환경을 안전하고 쾌적하게 유지하는 방법을 설명한다.

### 1 일상생활 지원의 원칙

사람은 누구나 일상생활을 영위할 기본적인 권리와 욕구가 있다. **일상생활 지원**의 목적은 질환 및 장애로 일상생활이 어려운 대상자에게 생활의 불편함을 최소화하고 가능한 한 대상자 스스로 일상생활을 할 수 있도록 지원하는 것이다. 요양보호사는 대상자가 잔존 능력을 최대한 활용하여 편안히 생활할 수 있도록 다음의 기본원칙에 따라 일상생활을 지원한다.

#### 1. 기본원칙

- ① 대상자의 질환 및 특성을 이해하고, 대상자의 욕구를 충분히 파악하여 지원한다.
- ② 대상자의 생활방식과 가치관을 존중하며 요양보호사의 방식을 따르도록 강요해서는 안 된다.
- ③ 대상자와 신뢰관계를 형성하고, 대상자의 안전을 최우선하여 배려한다.
- ④ 대상자의 잔존 능력을 파악하여 스스로 할 수 있는 것은 최대한 스스로 하도록 격려하고 스스로 할 수 없는 것은 요양보호사가 지원한다.
- ⑤ 서비스에 대해서는 요양보호사의 판단으로 결정하지 않으며 반드시 대상자에게 충분히 설명하고 동의를 얻는다. 인지능력이 없는 대상자

#### 일상생활 지원

노인장기요양보험의 표준 서비스의 하나로 취사, 청소 및 주변정돈, 세탁을 의미한다.

에게는 요양보호사의 판단에 따라 수행할 수 있으나, 가급적 보호자에게 설명하고 동의를 얻는다.

- ⑥ 물품은 대상자의 동의를 얻어 사용하고, 함부로 옮기거나 버리지 않는다.
- ⑦ 서비스 제공에 대해 상세하게 기록한다.
- ⑧ 모든 자원은 계획성 있게 필요한 만큼만 사용하고 환경오염을 최소화하기 위해 일회용품 사용을 가급적 자제한다.

## 2. 일상생활 지원의 중요성

### 가. 신체활동 지원

노인장기요양보험의 표준서비스 중 요양보호사가 제공하는 서비스는 크게 신체활동 지원과 일상생활 지원으로 구분할 수 있다. 신체활동 지원은 세면 도움, 머리 감기기, 몸 단장, 배설 도움, 식사 도움, 목욕 도움, 체위변경 도움 등과 같이 대상자의 신체에 관한 직접적인 도움을 의미한다.

### 나. 일상생활 지원

일상생활 지원은 신체활동을 지원하는 데 필요한 조건이나 수단을 마련하기 위한 간접적인 활동이다. 예를 들어, ‘식사도움’이라는 신체활동 지원을 위해서는 필요한 재료를 구입하고 조리해야 한다. 또한 ‘배설도움’에는 배설물로 더러워진 옷을 세탁하고, 방이나 욕실, 화장실을 깨끗하게 청소하는 활동이 필요하다.

### 다. 일상생활 지원의 중요성

신체활동 지원과 일상생활 지원은 밀접한 관련이 있으며, 일상생활 지원 없이 신체활동 지원을 제대로 수행할 수 없고, 일상생활 지원이 적절하게 이루어져야만 신체활동 지원이 안정적으로 유지될 수 있다.

신체활동 지원이 필요하지 않은 대상자에게는 일상생활 지원만 제공하지만, 신체활동 지원이 필요한 대상자에게는 신체활동 지원과 일상생활 지원을 함께 제공한다.

취사, 세탁, 청소 등의 일상생활 지원이 요양보호사의 전문성을 저하시키는 것처럼 인식되는 부분도 있으나 일상생활 지원이야말로 대상자가 자립적으로 생활하는 데 중요한 역할을 한다.

#### 참고

##### 노인장기요양보험의 표준서비스

- 신체활동 지원
- 일상생활 지원
- 개인활동 지원
- 정서지원
- 방문목욕
- 기능회복훈련
- 치매관리지원
- 응급
- 시설환경관리
- 간호처치

#### !!!

##### 꼭 알아두기

요양보호사가 제공하는 서비스는 대상자에게만 제한하여 제공한다는 원칙에도 불구하고 동거가족의 취사, 청소, 세탁 요구로 인한 갈등은 여전히 존재한다. 기관장 및 요양보호사는 대상자 및 가족에게 제도를 잘 설명하고 이해를 구해야 한다.

노인은 나이가 들어감에 따라 신체적 변화와 심리적, 사회적 변화로 영양상태가 나빠진다. 미각, 후각, 시각이 둔해지면서 식사 시 느끼는 즐거움도 감소된다. 대상자의 질환에 따라 적절한 식재료와 조리 방법을 선택하고, 체계적인 영양관리를 통해 건강한 식습관을 형성하고 균형 잡힌 식사를 통해 질병의 악화를 예방한다.

## 1. 식사 준비

### 가. 기본원칙

- ① 식단은 대상자와 함께 정한다.
- ② 대상자가 좋아하는 음식, 잘 먹지 않는 음식, 소화하기 어려운 음식 등 식사와 관련된 특이사항에 대해 기록해 둔다.
- ③ 혼자 사는 대상자의 경우 한 번에 섭취할 수 있는 양만큼씩 나누어 준비해 둔다.
- ④ 식재료나 관련 물품의 구매내역은 대상자와 충분히 상의한 후 결정한다.
- ⑤ 식재료를 구입한 영수증과 잔돈을 대상자에게 전달하고, 구매한 식재료의 적절한 보관 및 관리를 지원한다.

### 나. 식재료 구매

대상자의 건강상태를 고려하여 식단을 작성한 후 미리 계획을 세워 식재료를 구매하되, 대상자의 의견을 충분히 반영하여 구입한다. 활동이 가능한 대상자는 식재료 구매시 동행하는 것도 좋다. 식재료 구매 수칙은 다음과 같다.

- ① 식단을 작성한다.
- ② 필요한 식재료의 종류와 양을 결정하여 구매목록을 만든다.
- ③ 현재 있는 식재료의 종류와 양을 확인하여 구매목록을 조정한다.
- ④ 대상자와 구매목록에 대해 상의한다.
- ⑤ 품목별로 구매 장소를 결정한다.

- ⑥ 필요량만 구매한다.
- ⑦ 식재료 구매 시 반드시 유통기한을 확인한다.
- ⑧ 식재료 구매 시 영양표시를 확인한다.
- ⑨ 식재료 구매 시 보관방법 및 보관상태를 확인한다.
- ⑩ 식재료 구입 후 냉장이나 냉동보관 물품은 즉시 냉장, 냉동보관 한다.

## 다. 조리 방법

### 1) 식재료 준비

- ① 대상자의 질환 및 음식섭취 능력에 따라 식재료를 준비한다.
- ② **저작능력**이 저하된 대상자는 부드러운 재료를 선택하고 작은 크기로 잘게 썰어서 준비한다.
- ③ **연하능력**이 저하된 대상자는 부드럽게 삼킬 수 있도록 재료를 푹 끓이거나, 다지거나 믹서에 갈아서 준비한다.
- ④ 한 번에 많이 먹지 못하는 경우 식사와 간식을 통해 소량씩 나누어 섭취할 수 있도록 준비한다.

### 2) 조리 방법

노화에 따른 미각의 변화를 보면 혀 뒤쪽의 신맛과 쓴맛을 감지하는 **미뢰**는 나이가 들수록 기능을 더 잘하고, 앞쪽의 단맛과 짠맛을 감지하는 기능은 점차 떨어진다. 이러한 점을 고려하여 대상자의 식욕을 돋우고 다양한 식품을 섭취할 수 있도록 조리 방법을 선택한다.

#### ① 볶기

볶기는 고온에서 단시간에 조리하므로 **수용성** 성분의 용출이 적으며 비타민의 파괴도 적다. 볶는 과정에서 식품의 수분이 빠져 나오는 대신 기름이 흡수되므로 풍미를 증가시킬 수 있다. 채소는 살짝 데쳐서 볶으면 기름도 적게 들고 색깔도 선명하게 유지할 수 있다.

#### 저작능력

음식물을 입 안에서 잘게 씹어 소화액과 접촉하는 면적을 크게 하고 침과 잘 섞이게 하여 소화기관에서 소화흡수를 돕는 작용이다.

#### 연하능력

입속 음식물을 삼키는 기능. 음식물이 인두와 식도를 통과해서 입에서 위로 보내는 기능이다.

#### 미뢰

혀 점막에 존재하며, 맛을 느끼는 감각세포가 분포되어 있는 곳이다.

#### 수용성

물질이 물에 녹는 성질

## ② 삶기

삶기는 조직의 연화, 단백질의 응고, 감칠맛 성분의 증가, 불필요한 지방 및 맛 성분의 제거 등의 목적이 있으며 최대한 수용성 성분의 손실을 막도록 조리한다. 채소는 삶으면 부드러워져 먹기 쉽고, 육류는 오래 삶으면 부드러워지나 생선은 반대로 오래 삶으면 질기고 딱딱해진다.

## ③ 튀기기

단시간에 조리할 수 있고 영양소의 파괴가 적다. 노인은 지방질의 소화력이 낮기 때문에 기름기가 적은 조리 방법을 선택하는 것이 바람직하다.

## ④ 무침

식욕을 돋우기 위해 식초나 소스로 무침을 하면 미각에 변화를 주어 입맛을 찾는 데 도움이 된다.

## ⑤ 찜

시간이 오래 걸리는 단점이 있으나 수용성 물질의 용출이 끓이기보다 적어 영양소의 손실이 적고 온도의 분포가 골고루 이루어진다. 찜은 재료를 부드럽게 하여 노인에게 자주 사용되는 조리 방법 중 하나이다. 처음에는 센 불에 가열하다가 약한 불로 오래 가열하면 담백하고 부드러운 맛을 느낄 수 있다.

## ⑥ 굽기

기름이나 물을 사용하지 않고 높은 열로 빠른 시간 내에 조리하기 때문에 수용성 영양소의 손실이 적고 식품 자체의 성분이 용출되지 않으므로 식품 고유의 맛을 살릴 수 있다. 오래 구우면 수분이 모두 빠져나가 딱딱해지기 때문에 적당히 굽는다.



## 꼭 알아두기

## 조리 시 고려사항

- 찌거나 데치거나 끓이거나 삶아서 부드럽게 조리한다.
- 질환상으로 허용되는 범위 내에서 가능한 다양한 식품과 조리법을 사용한다.
- 가능한 한 짜지 않게 조리한다.
- 딱딱하고 자극적인 음식은 피한다.

## 2. 노인의 영양관리와 식사관리

### 가. 영양관리의 중요성

나이가 들면 신체구성 성분이 변화하고 각 기관의 기능이 저하되면서 영양상태 및 영양요구량이 달라진다. 신체변화 중 미각 및 후각 등 감각저하, 타액 및 위액, 소화효소 등 분비 감소, 소화관의 연동운동 감소, 식욕과 갈증 반응 둔화, 치아 손실 등 영양섭취와 관련된 기능 저하는 영양섭취의 균형을 잃게 하고, 이는 건강상태에 영향을 미치게 되고 질병발생률을 높이는 원인이 될 수 있다. 더욱이 노인은 만성질환을 가지고 있는 경우가 대부분이므로 건강유지를 위하여 영양상태 개선은 매우 중요하며 적정 영양소 섭취를 통한 영양관리가 필요하다.

#### 1) 영양관리 시 고려해야 할 노인의 특성

노인을 위한 적정 영양관리를 위해서는 노인 건강에 영향을 미치는 특성에 대해 이해할 필요가 있다.

#### 기초대사량

생명 유지에 필요한 최소의 열량

① 성인의 1일 기초대사량은  
약 1,440kcal(1kg에 1시간당  
1kcal 필요, 60kg×24시간  
=1,440kcal)

② 1일 대사량 =  
기초대사량 + 작업대사량  
(1,440+1,000~1,300kcal  
=2,440~2,740kcal)

#### 체질량지수(BMI)

키와 몸무게를 이용하여 지방의  
양을 추정하는 비만측정법

① **에너지 요구량 감소:** 나이가 들면 **기초대사량**이 감소하고 활동량도 줄면서 에너지 요구량이 줄어들게 된다. 따라서 에너지 과잉 섭취를 피하고 건강체중을 유지하도록 적절한 식사량을 제공한다.

건강한 성인은 **체질량지수(BMI)**를 25 이하로 조절하도록 권장한다. 하지만 노인은 척추 추간판 협착으로 인해 신장이 위축되고, 흰 허리와 무릎 등으로 정확한 신장을 측정할 수 없어 성인의 기준을 엄격히 적용하기 보다는 약한 비만까지는 사망률을 높이지 않는다는 연구결과가 많으므로, 노인에게는 비만 예방이나 관리보다 영양불량을 더욱 신경 써서 식사를 제공해야 한다.

건강한 성인은 체질량지수와 허리둘레를 함께 고려하여 비만도를 판정한다. 노인의 경우, 아직 명확한 판정기준이 없지만, 체질량지수가 24 이하인 경우에는 영양불량, 27 이상이면 비만으로 인한 고혈압, 당뇨병 등의 위험이 있어 주의를 요한다.

**\* 노인의 영양불량**

70세 미만 노인은 체질량지수(BMI)가 20 미만일 때,  
70세 이상은 22 미만일 때를 **영양불량**으로 평가한다.

**참고**

\* **비만도는 체질량지수(BMI)와 허리둘레를 근거로 다음과 같이 평가한다.**

- 체질량지수(BMI): 체중(kg)을 키의 제곱(m<sup>2</sup>)으로 나눈 값. [BMI=체중(kg)÷키(m)<sup>2</sup>]
- BMI가 정상 또는 비만 전 단계여도 허리둘레가 남자 90cm, 여자 85cm 이상이면 동반 질환의 위험이 1단계 비만자와 비슷한 수준이 된다.
- 허리둘레가 클수록 당뇨병, 고혈압, 심근경색, 뇌졸중, 암 발생률은 증가한다.

	체질량지수	허리둘레에 따른 동반질환의 위험도	
		< 90cm(남자) < 85cm(여자)	≥ 90cm(남자) ≥ 85cm(여자)
저체중	< 18.5	낮음	보통
정상	18.5 ~ 22.9	보통	약간 높음
비만전단계(과체중)	23 ~ 24.9	약간 높음	높음
1단계 비만	25 ~ 29.9	높음	매우 높음
2단계 비만	30 ~ 34.9	매우 높음	가장 높음
3단계 비만(고도비만)	≥ 35	가장 높음	가장 높음

자료: 대한비만학회, 비만진료지침 2018

- ② **소화능력 감소 및 식욕저하:** 소화액 분비 감소로 소화능력이 감소하므로 식사를 조금씩 자주 섭취하는 것이 좋다. 장기간 식사량이 부족하면 영양불량이 되기 쉬우므로 소화가 잘 되는 식품이나 조리법을 선택하고 식욕이 저하되지 않도록 다양한 향미, 색, 모양 등의 식재료를 제공한다.
- ③ **치아 손실 및 씹기 장애:** 치아 손실로 음식을 잘 씹지 못하는 경우 식재료를 부드럽게 조리하고 크기를 작게 하여 섭취를 돕고, 부드러우면서도 바삭하거나 아삭한 질감을 활용한다.
- ④ **감각기능 저하:** 미각, 후각 등의 기능 저하로 짜게 먹을 수가 있으므로 싱겁게 조리하고 대신 다양한 향신료를 사용하여 입맛을 잃지 않게 한다.
- ⑤ **침 분비 감소:** 침 분비 감소로 구강 건조증이 생길 수 있으므로 재료가 촉촉하도록 약간의 국물이 있는 조리법을 선택한다.
- ⑥ **장 운동성 감소:** 장 운동성 감소로 변비가 생기기 쉬우므로 식이섬유가 풍부한 잡곡이나 채소를 적정량 섭취하게 한다.

## 2) 영양관리 시 고려해야 할 영양소

노화에 따른 영양소별 고려사항을 참고하여 영양요구량에 과잉되거나 부족함이 없도록 한다.

### 노인의 영양문제

- 열량 과잉 또는 영양부족 노인들이 많다.
- 노인 결식률이 높다.
- 지방 섭취량이 증가하고 나트륨 섭취가 과다하다.
- 체중과다 및 저체중 노인의 비율이 높다.
- 혈청지질 수준이 높아지고 있다.
- 만성퇴행성질환과 활동제한이 있다.

- ① 에너지 요구량이 감소하므로 열량은 과잉으로 섭취되지 않도록 한다.
- ② 단백질 필요량은 크게 변하지 않고 에너지요구량 감소로 인한 열량 대비 단백질 섭취는 체중당 권장량이 성인보다 다소 높아지므로 소화가 잘되는 양질의 단백질 식품을 선택한다.(예: 두부, 생선, 지방을 제거한 육류, 우유 등)
- ③ 당질 대사능력이 저하되어 당뇨병 발생이 우려되므로 설탕이나 과당과 같은 단순당이 많은 음식은 피하고 식이섬유나 전분이 풍부한 채소와 잡곡밥 등의 복합당질을 이용한다.
- ④ 지방의 소화기능이 저하되므로 섭취량을 제한하되, 필수지방산이 부족하지 않게 하고, 지용성 비타민 흡수를 돕기 위한 적당량의 지질을 섭취하게 한다. 단, 동물성 포화지방산이나 콜레스테롤 함량이 많은 식품은 제한한다. 혈액 중 정상적인 지질성분 유지를 위하여 콜레스테롤이 적은 식품, 식이섬유, 식물성기름, 적당한 운동이 도움이 된다.

### 참고

- 필수지방산: 신체의 정상적인 유지, 생리적 기능에 필수적이지만 체내에서 합성되지 않거나 합성되는 양이 부족하여 반드시 식사를 통해 섭취해야 하는 지방산으로 등푸른생선, 들기름, 잣기름 등에 많다.
- 포화지방산: 주로 동물성기름에 많고 식물성기름 중에는 아자유, 팜유 등에 많다. 동물성 포화 지방산이 많은 식품은 삼겹살, 갈비, 꽃등심, 닭 껍질 등이다.
- 콜레스테롤: 세포막, 신경조직 등의 구성성분으로 우리 몸에 꼭 필요한 물질이다. 식품 섭취 외에 체내에서 만들어지므로 지속적으로 섭취가 많아지면 혈액 중에 콜레스테롤 농도가 높아진다. 따라서 성장기 어린이들은 충분한 양을 섭취해야 하지만 나이가 들면 순환기능이 저하되어 많은 양을 섭취하면 혈관 벽에 쌓여 동맥경화증 및 심혈관질환의 위험인자가 될 수 있다.

• 콜레스테롤이 많은 식품: 삼겹살, 갈비, 새우, 명란젓, 곱창, 달걀노른자, 간

- ⑤ 다양한 색의 식품(컬러푸드)은 맛과 향이 풍부하며, 인체에도 유익하기 때문에 가능한 골고루 먹는 것이 좋다. 미국이나 영국에서는 하루 최소 5가지 이상의 다양한 채소를 먹도록 권장하고 있다.

**\* 5색 컬러푸드의 예**

- 검은콩, 검은깨, 검은쌀 등
- 당근, 호박, 고구마, 감, 바나나 등
- 시금치, 깻잎, 부추, 브로콜리 등
- 마늘, 양파, 양배추, 도라지 등
- 토마토, 딸기, 석류, 파프리카, 복분자

- ⑥ 수분을 충분히 마시도록 하여 갈증감각 둔화와 체수분량의 감소로 인한 탈수를 방지해야 한다.

**나. 식사관리의 중요성**

나이가 더해지면서 신체기능에 여러 가지 변화가 생기고 이와 함께 영양요구량도 변하게 되므로 노화에 따른 신체변화와 건강문제를 이해하고 이에 따른 적절한 식사관리를 해야만 영양의 과잉이나 부족을 방지할 수 있다.

**1) 노인의 건강문제**

우리나라 국민 사망원인 1위는 암이고 그 다음은 심장 질환과 뇌혈관 질환이다. 특히 노인의 질병과 사망원인의 다수가 식생활과 관련이 있으므로 적절한 식사관리가 매우 중요하다.

**2) 신체구성 변화**

나이가 들면 체지방은 증가하고 근육량은 감소하여 기초대사량이 낮아져 지방이 과잉 축적 될 수 있고 골격 내 무기질 함량은 감소하여 골다공증 위험은 증가한다.

**참고**

노인의 식생활은 영양상태 유지와 함께 먹는 즐거움을 느낄 수 있는 배려도 필요하다.

**참고**

2016년 10대 사망원인 순위 및 사망률

단위: 사망률(인구 10만 명당 명)

순위	사망원인	사망률	2015년 순위 대비
1	악성 신생물(암)	153.0	-
2	심장 질환	58.2	-
3	뇌혈관 질환	45.8	-
4	폐렴	32.2	-
5	고의적 자해(자살)	25.6	-
6	당뇨병	19.2	-
7	만성 하기도 질환	13.7	-
8	간 질환	13.3	-
9	고혈압성 질환	10.6	▲(+)
10	운수사고	10.3	▼(-)

자료: 통계청, '사망원인통계', 2017

65세 이상 노인이 가장 많이 앓는 질병



자료: 건강보험심사평가원, 노인이 가장 많이 앓는 질병, 2015

### 3) 소화기능의 저하

치아 손실이나 불량은 씹기 장애를 초래하여 영양불량이나 편식의 원인이 된다. 또한 침의 분비가 감소하여 음식을 씹고 삼키는 능력이 떨어지고 연하기능이 저하되어 삼킴장애로 인한 영양불량을 일으킬 수 있다. 대장의 운동성 감소는 변비를 유발한다.

### 4) 미각의 변화

혀의 미뢰 수가 30~50% 감소하고 맛을 잘 느끼지 못하여 나트륨 과잉 섭취 위험이 증가한다. 미각의 변화는 식욕을 감퇴시키기도 하여 식사량이 줄어들어 영양불량이 될 수 있다.

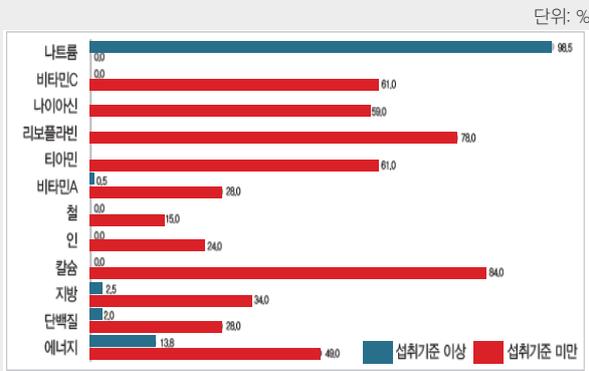
최근 국민건강영양조사(제7기 1차년도, 2017)결과에서 칼슘의 권장섭취량에 대한 섭취비율은 65세 이상에서 50.8%로 가장 낮았다.

따라서 칼슘과 리보플라빈 등의 미량영양소의 영양밀도가 높으면서 나트륨이 적은 식품으로 식단구성을 계획해야 한다.

### 5) 식생활 문제

다수의 노인은 여러 가지 신체 변화 및 기능변화로 인하여 영양소섭취 불균형을 초래하는 식생활의 문제를 가지고 있다. 우리나라 노인에게 가장 부족하기 쉬운 영양소는 칼슘, 리보플라빈이며 비타민 A, C, 티아민 등 섭취가 부족하다. 반면 나트륨은 과잉으로 섭취하므로 식단관리에 있어서 이들 영양소들에 대해 주의가 필요하다.

### 영양소별 영양섭취 기준 미만/이상 섭취자분율(우리나라 65세 이상 어르신)



자료: 식품의약품안전처(2014)

- 노인의 질병과 사망원인의 다수가 식생활과 관련이 있으므로 적절한 식사관리가 중요하다.
- 노인에게 일반적으로 나타나는 식생활문제
  - 주로 밥과 김치 또는 한두 가지 반찬으로 식사한다.
  - 제때 식사를 하지 않으며 아침을 거르거나 한두 끼 니에 몰아서 과식을 하게 된다.
  - 짜게 먹는다.
  - 오래된 식품을 먹고, 음식 보관의 안전성이 떨어진다.
  - 우유 및 유제품류를 잘 섭취하지 않아 칼슘섭취가 부족하다.

## 다. 식사관리의 기본원칙

노인을 위한 식사관리의 기본원칙 중 가장 중요한 것은 규칙적인 세 끼 식사이다. 식욕저하나 소화능력 약화로 한 번에 충분한 식사량을 섭취하지 못하는 경우에는 식사 사이에 간식을 제공하여 보충한다.

식품구매 시에는 영양가가 높고 조리하기 쉬운 식품을 선택하고 가급적 신선한 제철 식재료를 이용한 식사가 되게 한다. 가공식품은 가능한 한 제외하고 짜게 섭취하기 쉬우므로 싱겁게 조리하고 수시로 물을 충분히 마실 수 있게 한다. 술은 열량이 높고 다른 필수영양소는 없으므로 절제하게 한다. 기본적인 식사관리를 바탕으로 다음의 사항을 고려한다.

### ① 개인차에 대한 고려

- 개인마다 활동상황, 건강상태에 따라 영양요구량에 차이가 있으므로 연령도 중요하지만 각 개인에게 맞게 영양을 섭취할 수 있게 한다. 또한 기호도와 식습관 등이 개인차가 있으므로 다양한 측면에서 문제점을 파악하고 개선할 수 있게 한다.

### ② 미각 및 기호 변화

- 노인은 짠맛과 단맛에 둔감하므로 짜거나 단 음식을 많이 드시지 않도록 주의한다.
- 기름진 음식보다 담백한 음식을 제공하고, 지나치게 맵거나 자극적이지 않도록 순한 맛으로 부드럽게 조리하여 제공한다. 노인의 식습관은 쉽게 변화시킬 수 없으므로 새로운 맛이나 식단을 시도할 때 거부감을 가지지 않게 하고 우리 전통음식의 양념과 조리법을 활용하는 것도 도움이 된다.

### ③ 약물복용

- 노인은 만성질환을 치료하기 위해 한 가지 이상의 약물을 장기간 복용하는 경우가 많다. 대부분 약물은 영양소 흡수를 방해하고 체내 대사작용에 영향을 미쳐 영양소 효율을 감소시킨다. 고혈압 약(예: hydrazine 하이드라진)은 비타민 B<sub>6</sub> 결핍을 초래할 수 있고, 이노제는 칼슘, 아연, 마그네슘 등의 무기질 흡수를 방해하여 결핍을 일으킬 수 있다. 또한 약물에 따라 식욕과 입맛에 영향을 주는 경우가 있으므로 약물의 종류에 따라 부족한 영양소가 없도록 주의한다.

## 라. 식사계획의 원칙

건강한 식생활을 위한 식사 원칙은 균형 잡힌 식사, 다양한 식품 섭취, 적절한 양 섭취이다. 모든 영양소가 적당량 포함된 식사(균형식)를 위하여 특정 영양소나 식품에 치우치지 않게 하고 다양한 식품(다양성)을 적절한 양을 섭취하여(적정성) 특정 영양소가 과잉되거나 부족하지 않게 한다.

### 1) 노인을 위한 영양소섭취 기준

식사계획은 한국인 영양소섭취 기준(한국영양학회, 2015)을 참고하여 노년기에 부족하기 쉬운 영양소를 충분히 섭취할 수 있도록 식품군별로 매끼 골고루 이용한다.

아래 표를 근거로 예를 들어 설명하면, 신장 164cm, 체중 59.2kg인 75세 남성은 하루 2,000kcal, 단백질 55g, 식이섬유 25g, 수분 2,100ml를 섭취해야 하며, 수분은 음식물로도 섭취하므로 액체로는 1,000ml를 마셔야 한다.

- ① 에너지 필요추정량을 기준으로 한 기준 에너지에 따라 세끼 식사를 계획하고 점심 식사만 제공하는 경우에는 기준 에너지의 1/3을 기준으로 한다.

〈표 3-2〉 65세 이상 노인의 에너지 및 다량영양소 섭취 기준

구분	신장 (cm)	체중 (kg)	에너지 (kcal)	단백질(g)		식이섬유(g)	수분(ml)
				평균	권장	충분	충분(액체)
65세 이상 남자	164	59.2	2,000	45	55	25	2,100(1,000)
65세 이상 여자	151	50.2	1,600	40	45	20	1,800(900)

자료: 보건복지부, 한국영양학회, 한국인영양소섭취 기준, 2015

- ② 탄수화물의 에너지 섭취비율은 55~65% 범위 내에서 계획하고 당류를 과일 섭취하지 않게 하며 **식이섬유**는 노인에 대한 충분섭취량으로 남성은 1일 25g, 여성은 20g 섭취하게 한다.
- ③ 단백질은 노인의 체세포수 감소에 따른 필요량이 감소하지만 체중당 단백질 필요량은 성인과 동일하므로 1일 단백질 평균필요량인 남성 45g, 여성 40g을 제공한다.
- ④ 지질의 에너지 섭취비율은 15~30% 범위 내에서 필수지방산이 부족하지 않게 하고, **오메가-3** 지방산 섭취를 위해서 등푸른생선을 주 2회 정도 섭취하며 음식을 조리할 때 들깨나 들기름을 이용하면 도움이 된다.
- ⑤ 비타민과 무기질은 아래 표에 따라 필요량을 충분히 섭취하되 상한 섭취량이 정해진 영양소의 경우 음식으로 섭취하는 경우를 제외하고 보충제를 섭취할 때 과일 복용하지 않도록 주의해야 한다.

**참고**

**식이섬유가 많은 식품**

건미역, 고구마줄기, 고사리, 표고버섯, 김, 검정콩, 잡곡류, 옥수수, 시래기나물(데친 것)

**참고**

**오메가-3**

지방산이 많은 식품: 연어, 고등어, 정어리와 같은 등푸른생선, 어유, 들기름, 채종유

**오메가-6**

지방산이 많은 식품: 참기름, 옥수수기름 등의 식물성기름

☞ 오메가-3와 오메가-6 지방산의 섭취비율은 4~8:1 정도를 권장한다.

〈표 3-3〉 노인의 주요 비타민과 무기질의 영양소섭취 기준

성별	연령(세)	비타민A (μgRE)		비타민D (μg)		비타민E (α-TE)		비타민C (mg)		엽산 (μgDFE)		칼슘 (mg)		철분 (mg)		아연 (mg)	
		평균	상한	충분	상한	충분	상한	평균	상한	평균	상한	평균	상한	평균	상한	평균	상한
남자	65-74세	500	3,000	15	100	10	540	75	2,000	320	1,000	570	2,000	7	45	7	35
	75 이상	500	3,000	15	100	10	540	75	2,000	320	1,000	570	2,000	7	45	7	35
여자	65-74세	410	3,000	15	100	10	540	65	2,000	320	1,000	560	2,000	6	45	6	35
	75 이상	410	3,000	15	100	10	540	65	2,000	320	1,000	560	2,000	5	45	6	35

- 평균: 평균필요량(건강한 인구집단의 50%에 해당하는 사람들의 영양필요량을 충족하는 값)
- 권장: 권장섭취량(개인차를 감안하여 건강한 인구집단의 97.5%의 영양필요량을 충족시키는 값)
- 충분: 충분섭취량(평균필요량에 대한 자료가 부족하여 권장섭취량을 정하기 어려운 영양소의 경우 건강한 인구집단의 섭취량을 토대로 추정하거나 관찰하여 정한 값)
- 상한: 상한섭취량(인체에 유해한 영양이 나타나지 않는 최대 영양소 섭취 수준으로 필요한 영양소라도 너무 많은 양을 섭취할 경우 독성을 일으킬 가능성이 있는 영양소를 대상으로 정한 값)

자료: 보건복지부, 한국영양학회, 한국인영양소섭취 기준, 2015

## 2) 식사구성안과 식품구성자전거

식사구성안은 일반인이 영양가를 계산하지 않고도 영양소 섭취 기준을 충족할 수 있도록 식품군별 대표식품과 섭취횟수를 이용하여 식사의 기본 구성개념을 설명한 것이다. 식품의 영양소 함량, 특정 식품이 영양소 섭취에 기여하는 정도, 식사패턴 등을 고려하여 6가지 식품군으로 분류하였다.

식품구성자전거는 균형 잡힌 식사를 하도록 6가지 식품군이 차지하는 중요성과 양을 일반인이 이해하고 실제 식생활에서 쉽게 사용할 수 있도록 그림으로 표시한 것이다. 식품구성자전거는 6가지 식품군 중 과잉 섭취를 주의해야 하는 유지·당류를 제외한 5가지 식품군을 매일 골고루 필요한 만큼 먹어 균형 잡힌 식사를 해야 한다는 의미를 전달한다.

- 자전거 뒷바퀴: 우리가 주로 먹는 식품을 종류와 영양소 함량, 기능에 따라 비슷한 것끼리 묶어 식품군을 분류하였고 자전거 면적은 각 식품군마다 섭취해야 하는 횟수와 분량을 말해준다.
- 자전거 앞바퀴: 물컵은 수분 섭취의 중요성을 의미한다.
- 자전거 모형: 올바른 식사관리와 함께 신체활동의 중요성을 보여준다.

## 6가지 식품군

- 곡류
- 고기·생선·달걀·콩류
- 채소류
- 과일류
- 우유·유제품류
- 유지·당류



### 3) 식품군별 대표식품의 1인 1회 분량

식품군별로 대표식품의 1인 1회 분량은 ‘우리나라 사람들이 통상적으로 한 번에 섭취하는 양’이다.

**참고**  
1인 1회 분량은 ‘우리나라 사람들이 통상적으로 한 번에 섭취하는 양’이며 한 번에 반드시 섭취해야 하는 정확한 양은 아니다.

〈표 3-4〉 식품군별 대표식품의 1인 1회 분량

식품군	1인 1회 분량						
곡류 (300kcal)	 쌀밥(210g)	 보리밥(210g)	 백미(90g)	 가래떡(150g)	 국수 말린 것(90g)	 감자(140g)*	 식빵(35g)*
고기·생선·달걀·콩류 (100kcal)	 쇠고기(60g)	 닭고기(60g)	 고등어(60g)	 달걀(60g)	 두부(80g)	 대두(20g)	
채소류 (15kcal)	 콩나물(70g)	 풋고추(70g)	 상추(70g)	 시금치(70g)	 배추김치(40g)	 느타리버섯(30g)	 미역(30g)
과일류 (50kcal)	 참외(150g)	 사과(100g)	 귤(100g)	 감(100g)	 포도(100g)	 과일주스(100mL)	
우유·유제품류 (125kcal)	 우유(200 mL)	 호상요구르트(100g)	 액상요구르트(150 mL)	 아이스크림(100g)	 치즈(20g)*		
유지·당류 (45kcal)	 깨(5g)	 콩기름(5g)	 마요네즈(5g)	 버터(5g)	 설탕(10g)		

\*표시는 0.3회(1회 분량이 식단 작성 시 약 1/3회로 간주됨)

자료: 보건복지부·한국영양학회(2015)

#### 4) 노인을 위한 권장식사패턴과 식사계획

다양한 식품을 통해 영양소를 골고루 균형 있게 섭취하여 노인기에 발생할 수 있는 다양한 건강문제를 예방한다. 아래 표는 65세 이상 노인 남자와 여자의 1일 에너지필요량인 2,000kcal와 1,600kcal 섭취를 위한 식품군별 섭취횟수이다.

식사계획을 위해 먼저 정해진 권장식사패턴을 세끼와 간식으로 배분한다.

〈표 3-5〉 남녀 노인(65세 이상)의 권장식사패턴

대상	곡류	고기·생선·달걀·콩류	채소류	과일류	우유·유제품류	유지·당류
남자(2,000kcal)	3.5	4	8	2	1	4
여자(1,600kcal)	3	2.5	6	1	1	4

출처: 2015 한국인영양소섭취 기준, 보건복지부·한국영양학회(2015)

섭취횟수 배분은 세끼와 간식을 균등하게 하는 것을 권장하지만 노인의 활동 정도를 고려하여 끼니별로 다소 차이를 둘 수 있다.

식품군별 권장섭취횟수를 세끼의 식사와 간식에 배분한 후 음식과 식재료 분량을 정한다. 먼저 주식을 정하고 부식을 정하는데 반찬을 정할 때 고기·생선·달걀·콩류에서 1~2가지, 채소류에서 2~3가지를 선택하고 생채소, 익힌 채소, 샐러드 등 조리법을 다양하게 한다.

유지·당류는 조리 시 첨가되므로 별도로 선택하여 섭취하지 않고 너무 많은 양을 첨가하지 않도록 유의한다. 채소류는 비타민과 무기질 및 식이섬유 섭취를 위해 매 끼니 2회 이상 섭취하는 것이 좋다.

〈표 3-6〉 65세 여성 하루 1,600kcal 섭취를 위한 식품군별 섭취횟수 및 배분(예)

식품군	섭취횟수	아침	점심	저녁	간식
곡류	3	1	1	1	
고기·생선·달걀·콩류	2.5	0.5	1	1	
채소류	6	2	2	2	
과일류	1				1
우유·유제품류	1				1

1,600kcal의 하루 곡류 섭취횟수 3회를 아침 1회, 점심 1회, 저녁 1회씩 배분하고 이에 따라 메뉴를 정해보면,

아침: 1회 = 1회 × 쌀밥 1공기 210 g(1인 1회 분량) = 쌀밥 210 g  
 점심: 1회 = 0.5회 × 백미 90 g(1인 1회 분량) + 0.5회 × 현미 90 g(1인 1회 분량)  
 = 백미 45 g + 현미 45 g  
 저녁: 1회 = 0.7회 × 쌀밥 1공기 210 g(1인 1회 분량) + 1회 × 감자 140 g(1인 0.3회 분량)  
 = 밥 147 g + 감자 140 g로 결정할 수 있다.

이와 같이 나머지 식품군의 식품을 선택하여 끼니별 식단을 구성할 수 있다. 노인 남자와 여자 각각 2,000kcal와 1,600kcal 섭취를 위한 식품군 및 끼니별 식단의 예는 다음과 같다.

〈표 3-7〉 65세 이상 남자 2,000kcal 식단(예)

(회 분량)

메뉴	분량	아침	점심	저녁	간식
		쌀밥, 육개장, 조기구이, 콩자반, 실파무침	잔치국수, 동태전, 느타리버섯볶음, 시금치나물, 가지나물	잡곡밥, 미역국, 수육, 모듬쌈&쌈장, 도토리묵무침, 배추김치	시리얼, 우유, 배, 단감, 사과, 군고구마, 녹차
곡류	4회	쌀밥210g(1)	국수(생명) 210g(1)	잡곡밥 201g(1) 도토리묵 70g(0.1)	시리얼 30g(0.3) 고구마 140g(0.6)
고기·생선 달걀·콩류	5회	소고기 30g(0.5) 조기 60g(1) 검정콩 20g(1)	동태, 달걀 60g(1)	돼지고기 90g(1.5)	
채소류	8회	숙주, 고사리, 무 70g(1) 실파 70g(1)	애호박 70g(0.25) 김 0.5g(0.25) 느타리버섯 30g(1) 시금치 70g(1) 가지 70g(1)	미역 15g(0.5) 상추, 고추, 깻잎 70g(1) 배추김치 40g(1)	
과일류	3회				배100g(1) 단감 100g(1) 사과 100g(1)
우유·유제품류	1회				우유 200mL(1)

구분	아침식사	점심식사	저녁식사	간식		
						

자료: 2015 한국인 영양소섭취 기준, 보건복지부·한국영양학회(2015)

〈표 3-8〉 65세 이상 여자 1,600kcal 식단(예)

(회 분량)

메뉴	분량	아침	점심	저녁	간식
		쌀밥, 시래기된장국 갈치무조림 도라지나물 열무물김치	현미밥, 콩나물국 간장게장 취나물볶음 오이무침	보리밥, 미역국 두부양념조림 브로콜리초회 깻잎김치	백설기 우유 단감
곡류	3회	쌀밥 170g(0.8)	현미밥 170g(0.8)	보리밥 190g(0.9)	백설기 75g(0.5)
고기·생선 달걀·콩류	2.5회	갈치 60g(1)	꽃게 80g(1)	두부 40g(0.5)	
채소류	6회	시래기 35g(0.5) 무 35g(0.5) 도라지 40g(1) 열무김치 20g(0.5)	콩나물 35g(0.5) 취나물 35g(0.5) 오이 35g(0.5)	미역 15g(0.5) 양파 14g(0.2) 브로콜리 70g(1) 깻잎 21g(0.3)	
과일류	1회				단감 100g(1)
우유·유제품류	1회				우유 200mL(1)

구분	아침식사	점심식사	저녁식사	간식	
					

자료: 2015 한국인 영양소섭취 기준, 보건복지부·한국영양학회(2015)

### 섭취 주의

- **과잉의 지방** 섭취에 주의한다.
- **짠 음식**의 섭취는 줄이고 싱겁고 단백질 음식을 섭취한다.
- **첨가당**(설탕, 물엿 등)은 되도록 적게 섭취 한다.

### 식사 원칙

- **제때에!** 신체리듬에 맞춰 제때에 규칙적으로 식사한다.
- **골고루!** 영양적으로 균형 잡힌 식사를 위해 다양한 식품을 골고루 섭취한다.
- **알맞게!** 신체에 필요한 양만큼 알맞게 섭취한다.

## 5) 식단체획의 실제

### • 식단구성의 비교

	권장해요	권장하지 않아요
식사		
	잡곡밥, 뭇국, 콩나물무침, 시금치나물, 조기구이, 배추김치	쌀밥, 뭇국, 배추김치
간식		
	사과, 우유	고구마

#### 권장하는 이유

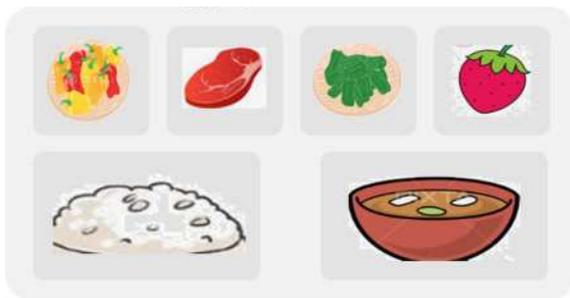
식사에 밥(곡류), 뭇국(채소류), 조기구이(생선류), 채소반찬 2가지와 배추김치를 제공하고, 간식으로 과일과 우유를 제공하여 5가지 식품군을 골고루 섭취할 수 있다.

#### 권장하지 않는 이유

식사내용이 밥(곡류)과 뭇국(채소류), 배추김치(채소류)이고 간식은 고구마(곡류)로 2가지 식품군만 섭취하게 된다.

자료: 어르신을 위한 식생활지침, 보건복지부

### • 건강한 밥상 차려보기



기본 구성입니다.



직접 구성해 봅시다!

## 마. 어르신을 위한 식생활지침

식생활지침은 질병예방과 건강증진을 위해 실천할 수 있는 올바른 식생활 실천 방안을 제시한 것으로 보건복지부에서는 ‘어르신을 위한 식생활지침’을 발표하여 노인의 건강증진을 위해 연구 및 교육에 활용하고 있다.

### 1) 각 식품군을 매일 골고루 먹자.

- 고기, 생선, 달걀, 콩 중 하나 이상을 매일 먹습니다.
- 다양한 채소 반찬을 매끼 먹습니다.
- 다양한 우유 제품이나 두유를 매일 먹습니다.
- 신선한 제철 과일을 매일 먹습니다.

### 2) 짠 음식을 피하고 싱겁게 먹자.

- 음식을 싱겁게 먹습니다.
- 국과 찌개의 국물을 적게 먹습니다.
- 식사할 때 소금이나 간장을 더 넣지 않습니다.

**참고**

소금 1g에 해당되는 양념의 양은 어느 정도일까요?

- 소금 1/2작은술
- 된장, 고추장 1/2 큰술
- 진간장 1작은술
- 토마토케첩 2큰술
- 단무지 3쪽

**나트륨 영양소섭취 기준**

연령(세)	충분섭취량(g)	목표섭취량(g)
65~74세	1.3	2.0
75세 이상	1.1	2.0

– 목표섭취량: 과일 섭취에 따른 건강 위험이 우려되어 설정한 값



풋고추(재래종) 70g  
나트륨 2.1mg

<



고추장아찌 70g  
나트륨 1345mg

출처: 식품성분표, 농촌진흥청 2006

**1일 나트륨 목표섭취량은 2g이다.**

나트륨 2g(2,000mg) = 소금 5g = 1 작은술

– 보건복지부의 실현가능한 1단계 목표는 소금 10g (2 작은술)

풋고추에 비해 고추장아찌는 나트륨이 약 640배 더 많다.



건강기능식품  
인증마크

### 3) 식사는 규칙적이고 안전하게 하자.

- 세끼 식사를 꼭 합니다.
- 외식할 때는 영양과 위생을 고려하여 선택합니다.
- 오래된 음식은 먹지 않고, 신선하고 청결한 음식을 먹습니다.
- 식사로 건강을 지키고 식이보충제가 필요한 경우는 신중히 선택합니다.

### 4) 물은 많이 마시고 술은 적게 마시자.

- 목이 마르지 않더라도 물을 자주 충분히 마십니다.
- 술은 하루 1잔을 넘기지 않습니다.
- 술을 마실 때에는 반드시 다른 음식과 같이 먹습니다.

### 5) 활동량을 늘리고 건강한 체중을 갖자.

- 앉아있는 시간을 줄이고 가능한 한 많이 움직입니다.
- 나를 위한 건강 체중을 알고, 이를 유지하도록 노력합니다.
- 매일 최소 30분 이상 유산소 운동을 합니다.
- 일주일에 최소 2회, 20분 이상 근력 운동을 합니다.

#### 참고

- 여자: 키(m) x 키(m) x 21 = 정상체중(kg)
- 남자: 키(m) x 키(m) x 22 = 정상체중(kg)

#### 참고

##### 국민공통 식생활지침(2016)

보건복지부는 농림축산식품부와 식품의약품안전처와 공동으로 국민의 건강하고 균형 잡힌 식생활 가이드라인인 '국민공통 식생활지침'을 제정하여 발표하였다.

1. 쌀, 잡곡, 채소, 과일, 우유·유제품, 육류, 생선, 달걀, 콩류 등 다양한 식품을 섭취하자.
2. 아침밥을 꼭 먹자.
3. 과식을 피하고 활동량을 늘리자.
4. 덜 짜게, 덜 달게, 덜 기름지게 먹자.
5. 단 음료 대신 물을 충분히 마시자.
6. 술자리를 피하자.
7. 음식은 위생적으로, 필요한 만큼만 마련하자.
8. 우리 식재료를 활용한 식생활을 즐기자.
9. 가족과 함께 하는 식사 횟수를 늘리자.

## 바. 주요 질환별 식사관리

노인기의 주요 질환은 당뇨병, 고혈압, 동맥경화증, 골다공증, 치매, 만성기아, 소화장애, 만성변비 등이 있다. 특히, 노인에게 가장 흔한 질병 중 당뇨병, 고혈압은 식생활과 높은 연관성이 있으며 노인의 씹기 장애와 삼킴 장애는 충분한 섭취를 방해하는 원인이 될 수 있으므로 식사관리 시 이러한 문제들을 고려해야 한다.

### 1) 당뇨병 대상자의 식사관리

당뇨병은 혈당관리가 제대로 이루어지지 않으면 신장, 눈, 심장 등 전신에 만성적인 합병증을 일으킬 수 있으므로 개인에 따라 약물관리 및 운동관리와 함께 올바른 식사관리가 이루어져야 한다. 식사관리는 정상혈당 유지, 적정체중 유지, 합병증 예방 및 지연을 목표로 하여 모든 영양소를 골고루 섭취한다.

#### ① 과식하지 않는다.

- 당뇨병 노인에게 있어서 식사는 무조건 어떤 음식을 줄이거나 제한해서는 안 되고, 또한 지나치게 과식하지 말고 적정체중을 유지한다.
- 이를 통해 혈당, 혈중지질농도, 혈압을 정상수준으로 유지하여 궁극적으로는 당뇨병으로 인한 합병증을 예방, 지연해야 한다.

#### ② 단순당질 섭취를 피하고, 복합당질의 식품을 선택한다.

- 탄수화물 식품을 선택할 때는 천천히 소화, 흡수되어 혈당 조절 이 잘 될 수 있는 복합당질이 많은 식품을 섭취한다.
  - 흰밥보다는 잡곡밥, 과일주스보다 생과일이나 생채소가 좋고, 조리 시 설탕, 물엿, 케첩 등의 양념을 줄인다.
- 혈당지수(GI 지수)를 고려하여 식품을 선택한다.
  - 당질의 총량을 조절하면서 혈당지수가 낮은 식품을 선택하고 혈당지수가 높은 식품은 되도록 피한다.
  - 혈당지수가 높은 식품(70 이상)은 쌀밥, 떡, 찐감자, 흰식빵, 수박 등이고 혈당지수가 낮은 식품(55 이하)은 보리밥, 우유, 사과, 당면 등이다.

#### 참고

##### 탄수화물(당질) = 단순당질+복합당질

- 단순당질은 쉽게 흡수되어 혈당을 급격히 상승시키는 설탕, 엿, 꿀 등이다
- 복합당질은 단당류가 여러 개 결합되어 만들어진 것으로 전분, 식이섬유, 올리고당류 등으로 단순당질에 비해 혈당을 서서히 올린다.

## 참고

혈당지수가 높은 식품(GI수치)	혈당지수가 낮은 식품(GI수치)
포도당(100), 바게트빵(92), 찹쌀밥(92)	현미밥(55), 바나나(52), 포도(46),
흰밥(86), 도넛(86), 떡(85), 감자(85), 우동(85)	오렌지(42), 딸기(40), 사과(38), 배(38)
늪은호박(75), 수박(72), 빵(70), 고구마(61)	양배추(26), 우유(27), 미역(16), 콩(18)

- 혈당지수(GI: Glycemic Index)는 포도당 100을 기준으로 음식이 혈당을 빠르게 올리는 정도를 알려주는 수치이다.
- 혈당지수가 낮은 식품을 섭취하는 것이 당뇨병 대상자의 혈당 조절과 비만의 치료와 예방에 도움이 된다. 그러나 혈당지수가 낮은 식품도 섭취하는 양이나 조리법에 따라 혈당 상승 정도가 달라지므로 많은 양을 섭취하지 않아야 한다.

### ③ 지방 섭취를 줄인다.

- 고기류는 눈에 보이는 기름을 떼어내고 닭고기는 껍질을 벗기고 조리한다.
  - 삼겹살, 갈비, 햄, 참치 통조림 등은 지방함량이 높으므로 최대한 먹지 않는다.
- 기름에 튀기거나 볶는 것을 자주 하지 않고 구이나 찌는 조리법을 이용한다.

### ④ 비타민과 무기질을 충분히 섭취한다.

- 여러 가지 종류의 채소와 과일을 골고루 섭취한다.
  - 오이, 배추, 상추, 양상추와 같은 푸른 채소와 김, 미역, 다시마 등의 해조류, 한천, 버섯, 곤약 등은 충분히 섭취한다.

### ⑤ 술을 제한한다.

### ⑥ 일정한 시간에 식사를 규칙적으로 한다.

## 참고

### 저혈당 대처방법

- 저혈당은 당뇨병 치료 중 제시간에 식사를 못하거나 당질이 부족하면 나타날 수 있다.
- 혈당이 급격히 낮아져 힘이 빠지고, 어지럽고, 식은땀이 나고, 심장박동이 빨라진다.
- 증세가 나타나면 즉시 과일, 주스, 우유 1컵 또는 설탕이나 꿀 1~2수저를 섭취한다.

### 당뇨병 식사관리의 기본목표

- 정상에 가까운 혈당 유지
- 적절한 혈중 지질농도 유지
- 적정체중 유지
- 합병증을 예방하거나 최대한 지연
- 적절한 영양상태 유지

## 2) 고혈압 대상자의 식사관리

고혈압은 동맥경화를 비롯한 심혈관계 질환과 뇌졸중의 주요 원인이 된다. 따라서 고혈압의 경우 혈압을 낮출 수 있는 식습관 및 생활습관 개선이 매우 중요하다.

### ① 소금섭취를 줄인다.

- 혈압을 조절하기 위하여 소금 섭취를 제한한다. 젓갈류, 장아찌, 소금에 절인 생선, 햄, 소시지 등을 되도록 적게 섭취한다.
- 국이나 찌개 양을 적게 하고 국물은 되도록 적게 섭취한다.
- 소금 대신 저염간장, 식초, 겨자, 레몬, 후추 등을 사용하여 맛을 낸다.

### ② 칼륨을 충분히 섭취한다.

- 칼륨은 나트륨을 체외로 배설하게 하여 혈압을 낮추는 효과가 있다.
- 칼륨이 많은 식품은 통밀, 고구마, 돼지고기, 고등어, 바나나, 오렌지, 사과, 시금치, 버섯, 우유, 땅콩, 호두 등이다.

### ③ 동물성지방 섭취를 줄인다.

- 조리 시 눈에 보이는 지방(소기름, 돼지기름, 닭 껍질 등)을 제거한다.
- 기름 사용량을 가급적 적게 한다.
- 자연식품을 이용한다.

### ④ 가능한 한 복합당질을 섭취하고 섬유소를 충분히 섭취한다.

### ⑤ 지나친 단백질의 섭취는 피하고 양질의 단백질을 섭취한다.

### ⑥ 카페인 함유 음료, 알코올 섭취를 제한한다.

### ⑦ 적정 체중을 유지한다.

### ⑧ 피토케미컬이 함유된 채소, 과일 섭취를 증가시킨다.

## 고혈압

- 평균 혈압이 140/90mmHg 이상일 경우 고혈압으로 진단한다.
- 가족력, 흡연, 음주, 비만, 짜게 먹는 습관, 스트레스 등이 있는 경우 고혈압이 잘 발생한다.

### 저염식사를 위한 조리 Tip

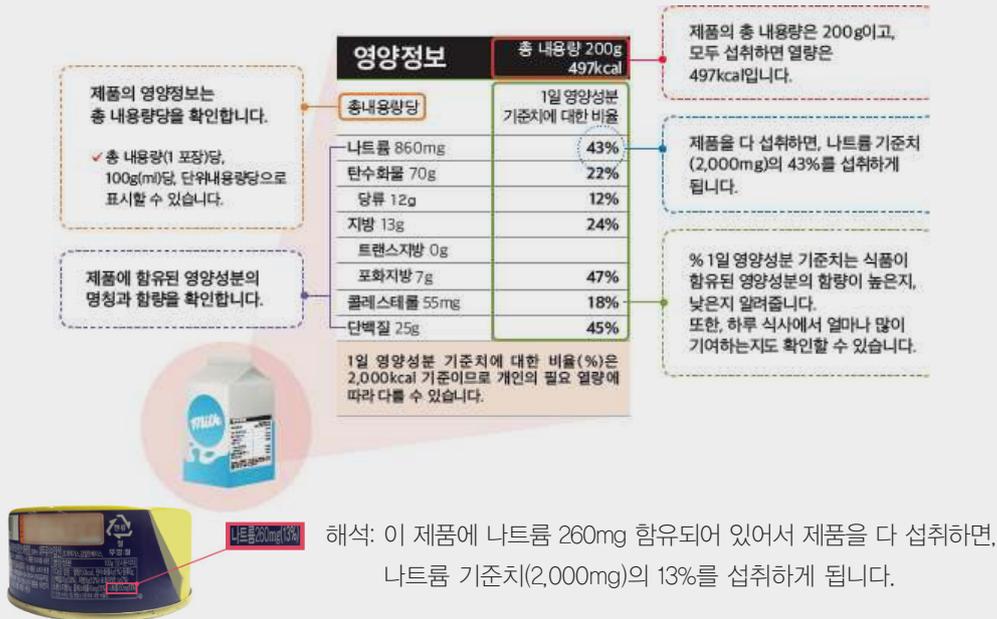
- 채소 조리 시 무침 걸절이보다 생으로 먹는 것이 좋고, 식초, 레몬즙, 오렌지즙 등 신맛 소스를 이용한다.
- 생선 조리 시 소금을 뿌리지 않고 센불에서 팬을 달군 후 굽는다. 소금 대신 카레가루, 나트륨 줄인 양념, 향미채소를 첨가하여 굽는다.
- 식탁에 소금, 간장, 젓갈, 장아찌 등을 놓지 않는다.
- 국, 찌개 등 국물은 되도록 적게 먹는다.

이런 식품을 선택하세요	가급적 드시지 않는 것이 좋아요
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보리밥, 현미밥, 잡곡밥</li> <li>• 생선, 콩류, 두부, 저지방우유, 두유</li> <li>• 사과, 감자, 호박, 무</li> <li>• 식이섬유 함유 식품: 녹황색채소, 해조류, 버섯류, 과일류</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 젓갈류, 장아찌류, 된장, 간장류</li> <li>• 기름이 많은 쇠고기, 돼지고기, 동물내장</li> <li>• 가공식품(햄, 베이컨)</li> <li>• 조개류, 새우, 오징어, 정어리</li> <li>• 카페인 음료, 술</li> </ul>

### 참고

#### ※ 영양성분표시

영양성분표시의 나트륨 양을 확인하여 염분이 높은 식품을 먹지 않는다.



### 3) 씹기장애와 삼킴장애 대상자의 식사관리

씹기장애와 삼킴장애가 있는 대상자는 음식섭취에 어려움을 느껴 채소나 육류를 적게 먹고 상대적으로 삼키기 쉬운 탄수화물 위주로 식사를 하게 되어 영양불균형이 올 수 있다.

#### ① 씹고 삼키기 어려운 대상자를 위한 식생활지침

- 고기나 생선, 콩 반찬을 매일 먹자.
- 채소 반찬을 매일 먹자.
- 유제품과 과일을 매일 먹자.
- 음식을 부드럽게 조리해서 먹자.
- 음식을 잘게 잘라서 먹자.
- 바른 자세로 식사하자.
- 천천히 꼭꼭 씹어 보자.
- 물은 천천히 조금씩 나누어 마시자.
- 식사 후에는 양치질을 잘 하자.

#### ② 식사 시 주의사항

- 밥을 국이나 물에 말아 먹지 않는다.
- 국수류는 적당한 크기로 잘라서 먹는다.
- 떡류는 잘게 잘라 천천히 먹는다.
- 과일류는 부드러운 과육을 잘게 잘라 먹거나 숟가락으로 긁어 먹는다.
- 유제품류는 마시는 형태보다 떠먹는 형태를 선택한다.
- 바른 식사자세로 앉아 머리는 정면을 보고 턱은 몸쪽으로 약간 당긴다.
- 한 번에 조금씩 먹고 여러 번 삼키는 연습을 한다.
- 작은 숟가락을 사용하여 천천히 식사하고 식사 도중에 이야기하지 않는다.
- 식사 후 바로 눕지 말고 약 30분 정도 똑바로 앉는다.

#### 1 씹기장애

음식을 입에 넣고 윗니와 아랫니를 움직여 잘게 자르거나 부드럽게 하는데 문제가 생긴 경우이다(저작장애와 같은 의미임).

#### 삼킴장애

음식물을 입에서 식도로 통과시켜 삼키는 기능에 문제가 생긴 것으로 뇌졸중 대상자에서 많이 발생하고 노화과정에서도 흔하다(연하장애와 같은 의미임).

## 참고

변비 대상자의 식사관리는 변비 예방을 위한 식사와 동일하다.

### 4) 변비 대상자의 식사관리

나이가 들면 대장기능이 약화되고 수분섭취 지각력이 저하되어 수분섭취가 부족하기 쉽고 위장기능 저하와 치아상태가 불량하여 부드러운 음식을 선호하게 되면서 식이섬유 섭취가 부족하여 변비가 되기 쉽다. 따라서 충분한 수분섭취와 식이섬유 섭취를 위한 관리가 필요하다.

#### ① 변비에 도움이 되는 식사 원칙

- 식이섬유를 충분히 섭취한다.
  - 식이섬유는 대변용적을 크게 하고 장의 연동운동을 촉진하여 배변을 돕는다.
  - 가급적 도정과정을 적게 거친 통곡류 및 감자류, 생채소 섭취를 증가시킨다.
  - 과일 통조림이나 주스 대신 생과일 섭취를 권장한다.
  - 해조류, 견과류의 섭취를 증가시킨다.
- 식이섬유의 흡수가 잘 되도록 충분한 물(하루 8잔 이상)을 마신다.
- 규칙적인 식사와 배변습관을 갖는다.
- 매일 적절한 운동을 한다.

## 참고

### 칼슘보충제 복용과 변비

- 칼슘보충제를 복용하면 식품으로 같은 양의 칼슘을 섭취할 때보다 변비가 되기 쉬우므로 적당량의 식이섬유를 섭취하고 충분한 수분과 함께 복용해야 한다.
- 우유나 요구르트와 같은 유제품을 함께 먹으면 도움이 된다.

#### ② 변비 완화에 도움이 되는 식품

- 곡류: 현미, 보리, 고구마, 감자, 통밀 등
- 콩류: 검정콩, 강낭콩, 된장, 완두콩 등
- 채소류: 무청, 양배추, 배추, 상추, 오이, 부추 등
- 과일류: 참외, 자두, 무화과, 배, 사과 등
- 해조류: 미역, 김, 미역줄기, 파래 등
- 견과류: 호두, 땅콩, 해바라기씨 등

## 5) 골다공증 대상자의 식사관리

- 골다공증 예방을 위하여 칼슘을 충분히 섭취한다.
- 칼슘은 뼈의 건강에 중요한 역할을 하는 영양소이며 우유, 요구르트, 치즈, 멸치, 방어포, 미역, 두부 등에 많이 함유되어 있다.
  - 우유 및 유제품은 하루 1회 이상 섭취한다.
  - 콩이나 두부요리(두부구이, 두부샐러드, 두부채소무침 등)를 섭취한다.
  - 색이 진한 녹색채소와 해조류를 충분히 섭취한다(무청, 시금치, 미역, 다시마 등)
- 커피나 탄산음료는 체내에서 칼슘의 흡수를 방해하므로 섭취를 줄인다.

### 참고

• 골다공증 예방을 위해서는 걷기, 산책, 등산 등의 체중이 실리는 운동 등 적절한 신체활동이 도움이 된다.

\* 골다공증 대상자의 식사관리는 골다공증 예방을 위한 식사와 동일하다.

장기요양 대상자는 질환 및 노환으로 면역력이 저하되어 있기 때문에 오염된 환경에 노출되면 건강에 치명적인 문제가 생길 수 있다. 따라서 대상자의 식품, 식기 등의 위생을 철저히 관리하여 질병의 발생 및 악화를 예방해야 한다.

## 1. 식품의 위생관리

### 가. 기본원칙

- ① 모든 식품은 유통기한을 확인하고, 설명서에 쓰인 보관방법에 따라 보관한다.
- ② 유통기한이 지난 식품이나 부패·변질된 음식은 발견 즉시 대상자나 가족에게 설명한 후 폐기한다.
- ③ 잘못된 보관 및 처리로 식중독이 발생하지 않도록 위생관리를 철저히 한다.
- ④ 냉동식품을 해동했을 경우는 다시 냉동하지 않으며, 뚜껑 또는 포장을 개봉한 식품이 남았을 경우는 다른 용기에 담아 냉장 또는 냉동보관하고 가급적 빠른 시간 내에 사용한다.
- ⑤ 조리된 음식이 남았을 경우는 냉장보관 하되 가급적 빨리 먹는다.
- ⑥ 식품을 다루기 전과 후에는 반드시 손을 깨끗하게 씻는다.

### 나. 식품의 보관방법

식품은 보관방법에 따라 세균이 번식하거나 변질되어 맛과 영양이 떨어지고, 건강에도 해롭다. 식품의 신선도를 유지하면서 맛과 영양이 변하지 않게 보관하기 위해서는 식품별 보관방법에 주의해야 한다.

#### 유통기한과 소비기한

유통기한은 상품이 시중에 유통될 수 있는 기간이며, 소비기한은 소비자가 소비하여도 건강과 안전에 문제가 없을 것으로 인정되는 최종 소비 기한이다. 유통기한이 며칠 지나도 보관 상태가 괜찮으면 섭취할 수 있으나, 소비기한이 지나면 변질과 부패가 시작되었을 수 있으므로 즉시 폐기하여야 한다.



#### 꼭 알아두기

부패·변질된 음식을 폐기할 때는 반드시 대상자에게 설명한 후 폐기해야 한다.

## 1) 식품별 보관방법

### ■ 생선과 조개류

- ① 생선은 내장과 머리를 제거한 뒤 흐르는 찬물로 씻어 소금물에 담근 후 물기를 제거하여 한 끼 먹을 분량씩 싸서 밀폐봉투에 넣어 냉동보관 한다.
- ② 조개류는 바로 사용하지 않을 때는 물에 담가두는 것보다 신문지에 싸서 냉동보관하거나 냉장보관하는 것이 좋다. 조개류는 하루 이상 보관하지 않으며, 그 이상 보관하려면 사오자마자 냉동보관 한다.

### ■ 채소

- ① 시금치 등 잎채소는 눅혀 놓으면 빨리 시들므로 세워서 보관한다.
- ② 흙이 묻은 채로 보관하려면 물을 뿌린 신문지에 싸두고, 씻은 것은 밀폐봉투에 넣어 채소실에 보관한다.
- ③ 감자는 냉장고에 보관하면 색이 검게 변하거나 전분이 변질되어 맛이 떨어지기 때문에 신문지에 하나씩 포장하여 서늘하고 그늘진 곳에 둔다. 껍질을 벗긴 감자는 식초물에 담가 냉장실에 보관하면 누렇게 변하지 않는다.
- ④ 고구마는 냉장보관을 피하고, 신문지와 고구마를 층층이 쌓아올려 통풍이 잘 되도록 서늘하고 어두운 곳에 두어야 세균번식을 막는다. 고구마를 자주 먹는 경우라면 미리 쥘 고구마를 밀폐봉투에 담아 냉동보관 하면 간편하게 먹을 수 있다.
- ⑤ 토마토는 깨끗하게 세척하여 물기를 제거한 후 용기에 키친타올을 깔고 그 위에 보관한다. 너무 잘 익은 토마토는 십(十)자로 칼집을 내고 끓는 물에 30초 정도 익힌 후 껍질을 벗겨 밀폐봉투에 넣어 냉동보관 한다.

### ■ 데친 채소

국거리용 우거지나 배추속대, 사용하고 남은 채소는 적당히 썰어서 데친 뒤 한 번씩 먹을 만큼 밀폐용기에 담아 냉동보관 한다.

!!!



### 꼭 알아두기

#### 식품의 보관방법

- 닭고기, 쇠고기, 돼지고기, 생선류, 어패류는 하루 이내에 사용할 경우만 냉장보관 하고, 그 외에는 모두 냉동보관 한다.
- 두부, 달걀, 어묵, 우유 등은 항상 냉장보관 한다.

## ■ 육류

- ① 육류는 하루 정도만 보관할 경우는 저온실에, 오래 두려면 냉동실에 보관한다.
- ②육류는 잘게 썰면 표면적이 커져 세균이 증식하기 쉬우므로 오래 두고 먹으려면 덩어리째로 보관하되, 한 번 녹인 고기는 다시 얼리지 않는 것이 좋으므로 한 번 먹을 만큼씩 나누어 냉동보관 한다.
- ③육류를 보관할 때 표면에 식용유를 살짝 바르면 색이 변하거나 맛이 떨어지는 것을 방지할 수 있다. 육류를 구입한 날짜가 적힌 라벨지를 고기를 보관하는 용기에 붙이거나 구입일을 적어두면 나중에 사용 시기를 확인할 때 좋다.
- ④육류를 냉동보관할 때는 냉동실의 냉기가 내려오는 제일 위 칸이나 온도변화가 적은 냉동실 안쪽에 넣어둔다.
- ⑤닭고기는 육류 중에서 가장 상하기 쉬우므로 냉장보관 시 술과 소금으로 밑간을 해두면 좀 더 오래 보관할 수 있다.

## ▶참고

### 달걀 보관법

계란은 동그란 부분에 숨구멍이 있어 이 부분이 위쪽을 향하게 두어야 신선하게 보관할 수 있다.



## ▶참고

### 후숙과일

상온에서 일정기간이 경과한 뒤 먹으면 영양가도 좋아지고, 더 맛있어지는 과일

- 토마토, 복숭아, 무화과, 황금향, 바나나, 망고, 키위, 아보카도

## ■ 달걀

- ①신선도를 유지하기 위해 둥근 부분이 위로, 뾰족한 부분이 아래로 향하게 놓는다.
- ②달걀을물로 비벼 씻으면 표면의 보호막이 제거되어 오염물질이 기공을 통해 내부로 침투되어 변질되기 쉬우므로 비비면서 씻지 않는다. 달걀 껍데기는 행주로 살살 닦거나 조리 직전에 씻어서 사용한다.

## ■ 과일

- ①파인애플, 멜론, 오렌지, 바나나 등 열대과일은 실온에 보관하고, 대부분의 과일은 냉장실의 채소실에 보관한다.
- ②수박은 적당한 크기로 잘라서 밀폐용기에 넣어 냉장보관 한다. 밀폐용기가 없을 때는 최대한 틈이 없도록 비닐봉지 등으로 2~3중 포장하여 세균 번식을 막는다.
- ③포도는 상한 알을 떼어낸 다음 깨끗이 씻어 남은 물기를 제거한 후

신문지 등으로 싸서 밀폐용기에 넣어 냉장보관 하고, 오래 두고 먹으려면 씻지 않은 상태에서 신문지에 싸서 채소실에 보관한다.

- ④ 블루베리는 냉동보관 시에도 맛이 변하거나 효능이 변하지 않기 때문에 오래 두고 먹을 수 있다. 10일 이내로 먹을 때는 냉장보관 하고 그 이상일 때는 물기를 제거한 후 밀폐용기에 담아 냉동보관 한다.
- ⑤ 복숭아는 차게 보관하면 단맛이 떨어지고 퍼석퍼석해진다. 신문지나 종이에 싸서 바람이 잘 통하는 실내에 보관했다가 먹기 2~3시간 전에 냉장고에 넣어 약간 차게 먹는다.

## 2) 냉장 보관

- ① 식품은 미생물의 증식이 억제되는 0~10℃의 저온에서 보관하며, 냉장실 온도는 5℃ 이하로 유지하는 것이 좋다.
- ② 냉장실 문을 자주 열면, 내부 온도가 상승하기 때문에 되도록 문을 적게 연다.
- ③ 냉장실에 음식을 보관할 때는 냉기의 순환을 방해하지 않도록 용기 사이를 띄워 놓는다.
- ④ 조리한 음식과 날음식은 구분하고, 밀폐용기에 넣거나 포장하여 세균의 오염을 막는다.

## 3) 냉동보관

- ① 냉동실의 내부온도는 -15℃ 이하로 유지하는 것이 좋다.
- ② 냉동실에 음식을 보관할 때도 냉장실과 마찬가지로 냉기의 순환을 방해하지 않도록 음식 간에 공간을 두어야 한다.
- ③ 냉동이 필요한 제품은 배달 즉시 냉동실에 넣어야 하며, 꺼낼 때는 사용할 만큼만 꺼내 사용한다.
- ④ 냉동보관 시에는 수분을 차단할 수 있는 용기에 넣어야 하며, 냉동식품은 원래의 포장상태로 저장하는 것이 좋다.

### 참고

#### 실온보관이 좋은 식품

- **야채:** 양파, 파, 감자, 고구마, 마늘, 생강, 무, 토마토, 바질
- **과일:** 토마토, 복숭아, 무화과, 황금향, 바나나, 망고, 키위, 아보카도 등 후숙과일
- **유제품:** 마요네즈
- **기타:** 빵, 꿀, 커피, 올리브유

## 다. 안전한 식품 섭취를 위한 5가지 방법

식품을 잘못 보관하여 식중독이 발생하지 않도록 위생관리 원칙을 철저히 지켜야 한다. 고령이거나 건강상태가 취약한 경우 신체의 방어 능력이 저하되므로 특히 위생관리에 유의해야 한다.

### 1) 청결 유지

대부분의 미생물은 질병을 유발하지 않지만 일부 유해한 미생물은 토양, 물, 동물 및 사람에게 상주하고 있다. 이와 같은 유해한 미생물은 손, 행주, 조리기구, 특히 도마를 통해 옮겨질 수 있으며, 경미한 접촉으로도 쉽게 식품으로 옮겨져 식중독을 일으킬 가능성이 있다. 그러므로 더욱 위생관리 원칙을 잘 지켜야 한다.

- ① 식품을 다루기 전과 조리하는 중간중간에 손을 자주 씻는다.
- ② 화장실에 다녀온 후 반드시 손을 씻는다.
- ③ 식품 조리 시 사용하는 모든 기구 및 조리대 표면을 깨끗이 세척하고 소독한다.
- ④ 조리장소와 식품을 곤충, 해충 및 기타 동물로부터 보호한다.

#### 손을 꼭 씻어야 하는 경우



음식을 먹기 전



외출하고 돌아와서



화장실에 다녀와서



조리하기 전

### 2) 익히지 않은 음식과 익힌 음식의 분리

가열하지 않은 식품, 특히 육류, 가금류, 해산물과 육즙에는 유해한 미생물이 있을 수 있고 식품 조리 및 보관 중 다른 식품으로 옮겨질 수 있으므로 다음 사항을 주의해야 한다.

- ① 익히지 않은 육류, 가금류, 해산물을 다른 식품과 분리한다.
- ② 익히지 않은 음식과 익힌 음식 간의 접촉을 피하기 위하여 별도의 용기에 담아 보관한다.

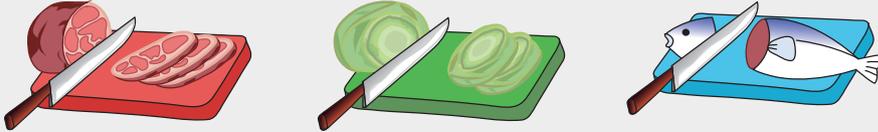
#### 참고

손 씻기는 가장 손쉽고 경제적이며 효과적인 감염 예방법이다. 손 씻기로 감염성 질환의 70%를 예방할 수 있다.

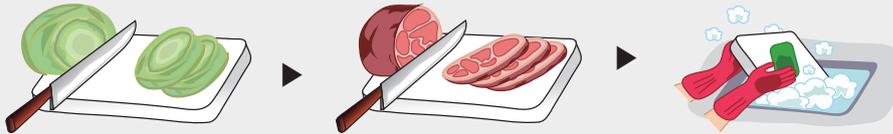
- ③ 칼이나 도마 등의 조리기구는 가열 식품용과 비가열 식품용으로 구분하여 따로 사용한다.

### 도마와 칼 구분 사용

도마와 칼은 어류용, 육류용, 채소 과일용으로 구분하여 사용한다.



도마와 칼이 개씩밖에 없을 경우에는 과일→육류→생선류→닭고기 순으로 사용한다.



### 3) 완전히 익히기

적절하게 가열하면 유해한 미생물은 대부분 죽는다. 식품을 75℃까지 가열하면 안전하게 식품을 섭취할 수 있다. 다진 고기, 구이용 고기말이, 뼈가 붙어있는 고기 및 통째로 조리된 가금류는 특히 주의가 필요하다.

- ① 식품, 특히 육류, 닭이나 오리, 계란, 해산물은 완전히 익힌다.
- ② 죽이나 미음 같은 식품은 반드시 75℃ 이상 온도까지 가열한다.
- ③ 육류나 가금류의 경우에는 육즙이 분홍색을 띠지 않고 맑게 될 때까지 가열한다.
- ④ 조리되었던 식품은 완전하게 재가열한다.

### 4) 안전한 온도에서 보관하기

실온에서는 식품 중 미생물이 매우 빨리 증식할 수 있다. 보관온도를 5℃ 이하나 60℃ 이상으로 유지할 경우 대부분의 미생물은 증식이 둔화되거나 멈춘다. 그러나 일부 유해한 미생물은 5℃ 이하에서도 증식하므로 다음 원칙을 잘 지켜야 한다.

### 참고

적절하게 가열하면 유해한 미생물은 대부분이 사멸한다. 음식의 심부온도를 75℃ 이상으로 가열하면 대부분 안전하게 섭취할 수 있다.



- ① 조리한 식품을 실온에 2시간 이상 방치하지 않는다.
- ② 조리한 식품 및 부패하기 쉬운 식품은 즉시 냉장고에 보관한다 (5℃ 이하).
- ③ 조리한 식품은 먹기 전에 뜨겁게 데운다.
- ④ 냉장고 안이라도 식품을 장기간 보관하지 않는다.
- ⑤ 냉동식품은 실온에서 해동하지 않는다.

### 식품별 냉장고의 보관위치

**냉장식품 보관기간**

- 조리한 식품(반찬, 국) ▶ 3~5일 이내
- 육류 ▶ 2~3일
- 생선 ▶ 1~2일

**냉동식품 보관기간**

- 만두, 떡, 육류, 생선 ▶ 6개월 이내

**참고**

**채소 · 과일 세척법**  
물에 약 3분 정도 담근다.

흐르는 물에 깨끗이 씻는다.

### 5) 안전한 물과 원재료 사용하기

물과 얼음 등을 포함한 식품 원재료는 유해한 미생물 및 화학물질에 오염되었을 수 있다. 또한, 오염되거나 곰팡이가 핀 식품에는 유독한 화학물질이 생성될 수 있다. 식품 원재료를 싱싱하고 안전한 상태의 것으로 선택하고, 세척 및 껍질 벗기기 등과 같은 간단한 처리로 식품으로 인한 위험을 줄인다.

- ① 안전한 물을 사용한다.
- ② 신선하고 질 좋은 식품을 선택한다.
- ③ 살균 우유와 같은 안전하게 가공된 식품을 선택한다.
- ④ 과일이나 채소는 가열조리 없이 그대로 먹을 경우 잘 씻는다.
- ⑤ 유통기한이 지난 식품은 절대 사용하지 않는다.

## 식중독 예방 방법

- ① 손 씻기 등 개인위생을 철저히 관리한다.
- ② 조리에 사용된 기구 등은 세척, 소독하여 2차 오염을 방지한다.
- ③ 육류의 생식을 자제하고 충분히 가열한다.
- ④ 생육과 조리된 음식을 구분하여 보관한다.
- ⑤ 도마, 칼 등의 조리기구를 구분 사용 하여 2차 오염을 방지한다.
- ⑥ 어패류는 수돗물로 잘 씻는다.
- ⑦ 오염된 조리 기구는 10분간 세척, 소독하여 2차 오염을 방지한다.
- ⑧ 조리된 음식은 장시간 실온에 방치하지 않는다.
- ⑨ 음식물이 남지 않도록 적당량만 조리한다.
- ⑩ 살균이 안 된 우유는 마시지 않는다.
- ⑪ 고기, 생선류는 충분히 가열, 조리한다.

## 2. 식기 및 주방의 위생관리

### 가. 기본원칙

- ① 장마철은 습도가 높아 식중독 발병의 위험이 높아지기 때문에 식기 및 주방 위생에 각별히 신경 써야 한다.
- ② 식기류는 깨끗이 씻은 후 반드시 물기를 제거한다.
- ③ 여름철에는 식기에 남은 음식물이 빠르게 부패되어 주방 악취의 원인이 되므로 즉시 처리하고 식기를 닦는다.
- ④ 한 번 사용한 식기와 찌든 오염이 발생한 주방 용품은 바로 세척하고 관리한다.

### 나. 위생관리 방법

#### 1) 싱크대 배수구

- ① 조리 후 찌꺼기 거름망을 비우고, 주방용 세정제와 솔로 닦는다.
- ② 소다와 식초를 배수구에 부어놓으면 악취가 사라진다.

## 참고

### 식중독 예방법

- 손 씻기  
손은 비누를 사용하여 손가락 사이사이 손등까지 골고루 흐르는 물로 20초 이상 씻기
- 익혀먹기  
음식물은 중심부 온도가 74℃, 1분 이상 조리하여 속까지 충분히 익혀 먹기
- 끓여 먹기  
물은 끓여서 마시기



## 참고

- 식중독은 원인물질에 따라 세균성 식중독, 바이러스성 식중독, 화학성 식중독, 자연독 식중독으로 분류되며, 전체 식중독의 70%가 세균성 식중독이다.
- 자연독 식중독은 발생빈도는 가장 낮으나 사망률이 높다. 복어, 독버섯 등이 이에 속한다.

## 2) 찬장 또는 싱크대

- ① 평소 습기가 많은 주방은 여름철에 조금만 소홀히 해도 식중독 균의 번식이 활발해지기 때문에 싱크대는 자주 건조하는 것이 좋다.
- ② 냄새나 곰팡이가 발생한 경우에는 희석한 알코올로 닦는다.
- ③ 세척 후에는 곰팡이가 선반 사이에 끼지 않도록 선반을 완전히 말린다.
- ④ 찬장을 자주 환기한다.

## 3) 냉장실

- ① 채소박스나 선반 등은 꺼내어 주방용 세정제로 닦고, 소다나 식초를 따뜻한 물에 타서 닦아낸다.
- ② 고무패킹은 헨 칫솔에 세제를 묻혀 꼼꼼히 닦은 후 더운물로 한 번 더 닦아내고 알코올을 솜에 묻혀 닦는다.
- ③ 소독용 알코올이나 맥주를 헹겘에 묻혀 닦아주면 더러움은 물론 악취도 없어진다.
- ④ 냉장실은 자주 청소하여 항상 청결을 유지한다.
- ⑤ 숯이나 탄 빵 조각, 커피, 녹차 티백을 냉장실에 두면 탈취제 역할을 한다.

## 4) 수세미와 행주

- ① 수세미는 스펀지형보다 그물형이 위생적이다.
- ② 행주는 자주 삶는 것이 가장 위생적이며 삶을 수 없는 스펀지 등은 소독제를 희석한 물에 담가 두었다가 꼭 짜서 말려 사용한다.
- ③ 행주는 젖은 행주와 마른 행주를 구분해서 용도에 맞게 사용하고, 사용하지 않을 때는 바짝 말려 둔다.

## 5) 그릇 및 조리기구

- ① 씻은 식기는 행주로 닦지 말고 물기가 건조되도록 어긋나게 얹어 놓는다.
- ② 유리그릇은 뜨거운 상태에서 찬물에 담그면 깨질 위험이 있으므로 주의한다.

## 6) 고무장갑

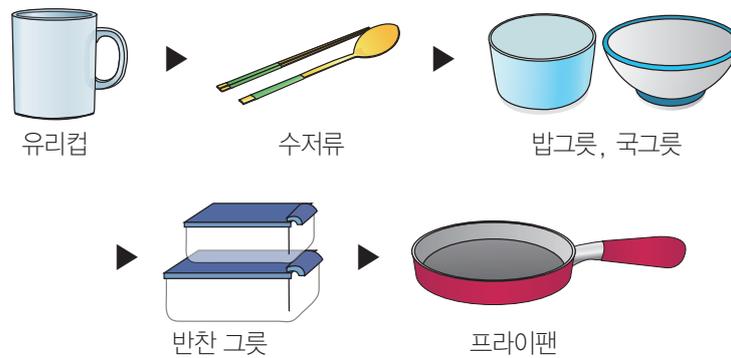
- ① 조리용과 비조리용을 구분하여 사용한다.
- ② 사용 후에는 뒤집어 세제로 깨끗이 씻고 손가락 부분 사이사이까지 세심하게 씻어서 말린다.
- ③ 습기 찬 장갑을 끼면 습진이 생길 수 있고 세균이 번식하게 되므로 주의한다.

## 7) 플라스틱 용기

- ① 밀폐용기에서 냄새가 날 경우, 사용한 녹차티백을 2~3개 넣고 뜨거운 물을 부어 하루 정도 두었다가 닦으면 냄새는 물론 끈적거림까지 없어진다.
- ② 기름기가 많은 음식을 넣었던 용기는 녹차티백이나 쌀뜨물에 담가 두었다가 닦으면 냄새가 없어진다.

## 8) 설거지

- ① 기름기가 적고 음식물이 덜 묻은 그릇부터 설거지한다.
- ② 기름기가 많은 그릇은 휴지로 기름기를 제거한 후 설거지한다.
- ③ 유리컵 → 수저 → 기름기가 적은 밥그릇, 국그릇 → 반찬 그릇 → 기름 두른 프라이팬 등의 순서로 설거지한다.



유리컵 → 수저류 → 밥그릇, 국그릇 → 반찬 그릇 → 프라이팬 순으로 설거지한다.

## 1. 의복관리

### 참고

더러워진 의류를 방치하면 악취가 나고, 흡수성과 보온성이 저하되며, 발진과 가려움의 원인이 된다.

의복은 체온 조절이나 신체 청결을 유지하는 데 중요한 역할을 한다. 또한 선호하는 의복을 입어 자기 자신의 개성이나 의식을 표현하기도 한다. 대상자의 건강수준에 맞는 의복을 입어 더 쾌적하고 건강하게 생활하도록 돕는다.

### 가. 기본원칙

- ① 속옷은 매일 갈아입는 것이 좋다.
- ② 더러워진 의류는 옷감의 종류 및 세탁방법에 따라 애벌빨래하여 세탁물 주머니에 넣고 세탁한다.
- ③ 얼룩이나 더러움이 심한 것은 즉시 세탁한다.
- ④ 세탁 시에는 충분히 행군다.
- ⑤ 새로 구입한 의류는 한 번 세탁한 후 입고, 감염이 의심되는 대상자의 의류는 다른 사람의 의류와 구분하여 세탁한다.
- ⑥ 의류를 버릴 때에는 대상자에게 반드시 동의를 구한다.
- ⑦ 평소에 늘 입는 옷은 바로 찾을 수 있게 수납하고, 대상자에게 장소를 명확히 알려 주고 꺼내기 쉽도록 서랍 앞쪽에 정리해 둔다.
- ⑧ 단추가 떨어졌거나 옷이 뜯긴 자리가 없는지 점검하고, 필요한 경우에는 수선해 두고 모직물에는 방충제를 넣는다.

### 나. 의복의 선택 및 관리

노인의 의복과 신발을 선택할 때는 다음 사항을 주의한다.

- ① 가볍고 느슨하며 보온성이 좋아야 한다.
- ② 입고 벗는 것이 쉬워야 한다.

- ③ 노인의 체형에 맞는 디자인이어야 한다.
- ④ 움직이는 데 불편하지 않고, 장식은 과도하지 않아야 한다.
- ⑤ 외출 시 특히 저녁때는 교통사고를 방지하기 위해 부분적이라도 밝은색이 들어간 옷이 좋다.
- ⑥ 신발은 굽이 낮고, 폭이 좁지 않으며, 뒤가 막혀있는 것으로 미끄럼방지 처리가 되어 있어야 한다.
- ⑦ 양말도 미끄럼방지 처리가 되어 있어야 한다.
- ⑧ 속옷은 다음 조건을 만족해야 한다.
  - 입어서 기분이 좋은 것
  - 피부를 자극하지 않는 재질일 것
  - 갈아입기 쉬운 것
  - 흡습성이 좋은 소재일 것

## 2. 침상 청결관리

질환 및 장애로 침상에 오래 머무르는 대상자의 침상 주변을 깔끔하게 정리 정돈하여 위생적이고 쾌적한 생활을 돕는다.

### 가. 기본원칙

- ① 침상을 정돈할 때는 반드시 대상자의 동의를 구한다.
- ② 대상자가 넘어지지 않도록 전기 코드 등 발에 걸리는 물건을 치운다.
- ③ 대상자에게 필요한 물품이나 요양보호에 필요한 물품은 손이 닿는 위치에 두고 나머지는 잘 치워둔다.
- ④ 물건을 찾기 쉽게 정리하고 용기에 들어있는 물건의 이름을 적어두어 찾기 쉽게 한다.

### 나. 침구의 선택 및 정리

#### 1) 이불

- ① 두껍고 무거운 것은 피하고, 따뜻하고, 가볍고, 부드러우며 보습성이 있는 것을 선택한다.
- ② 이불커버는 감촉이 좋은 면제품이 좋다.
- ③ 햇볕에 말리면 자외선에 의한 살균 효과가 있다. 이불을 걷을 때는 가볍게 두드려 솜을 펴준다.

- ④ 이불을 건조시키면 면이 팽창하여 보온성이 증가한다.
- ⑤ 건조시간은 오전 10시~오후 2시가 좋고, 양모, 오리털 등의 이불은 그늘에서 말린다.
- ⑥ 담요나 이불 등은 적어도 한 달에 한 번씩은 세탁·교체한다.

## 2) 요(매트리스)

- ① 단단하고, 탄력성과 지지력이 뛰어나며 습기를 배출할 수 있는 것이 적합하다.
- ② 너무 폭신하면 자세가 나빠지고 피로해지기 쉽다.
- ③ 땀이 흘러 눅눅해지거나 전기장판 등으로 인해 따뜻한 온도가 직접적으로 닿아서 각종 유해한 세균이나 집진드기가 발생하기 쉽기 때문에 최소한 한 달에 한 번씩은 말린다.

## 3) 리넨류(시트, 베개커버 등)

- ① 시트는 주름이 생기지 않고 한 장으로 요(매트리스)를 덮을 수 있는 크기가 적합하다.
- ② 시트의 소재는 튼튼하고 흡습성이 좋은 옅은 색의 면이 좋다.
- ③ 시트는 길이, 폭 모두 요(매트리스) 밑에 접어 넣을 수 있는 크기를 사용한다.
- ④ 소재가 두껍고 풀을 먹이거나 재봉선이 있는 것은 욕창의 원인이 되므로 피한다.
- ⑤ 외상 대상자는 침구를 반듯하고 팽팽하게 펴주고, 3~5일에 한 번은 세탁하여 햇볕에 말린다.
- ⑥ 더러워진 시트는 수시로 교환하고, 교환 중에는 먼지가 발생하므로 환기한다.

## 4) 베개

- ① 습기를 흡수하지 않고, 열에 강하며 촉감이 좋은 재질을 사용한다.
- ② 깃털이나 솜처럼 너무 폭신한 베개는 머리와 목이 파묻혀 경추의 곡선을 유지하는 도움이 안 되고, 목침이나 돌처럼 딱딱한 베개는 목 근육과 골격에 무리를 주고 혈액순환에 방해가 된다. 적당히 형태가 유지되는 베개를 선택한다.
- ③ 메밀껍질이나 식물의 종자로 만들어진 베개가 좋다.
- ④ 베개는 2~3개 정도를 준비하면 머리 외에도 체위변경 시 신체를 지지하는 데에 이용할 수 있다.
- ⑤ 베개는 척추와 머리가 수평이 되는 높이가 좋다. 폭은 어깨 폭에 20~30cm를 더하고, 딱딱한 정도는 기호에 따라 조정한다.
- ⑥ 감염대상자는 모포와 베개에 커버를 씌워 커버만 매일 교환한다.

세탁을 통해 대상자를 청결하게 하고, 기분을 상쾌하게 하여 건강 유지를 돕는다.

## 1. 기본원칙

- ① 세탁방법은 대상자의 습관과 결정을 존중하여 선택한다.
- ② 세탁표시에 따른 세탁방법에 따라 세탁한다.
- ③ 세탁물의 상태를 확인하여 수선이 필요한 경우는 수선 후 세탁한다.
- ④ 세탁물을 통해 실금이나 하혈 등 건강상태를 확인하고 이상이 있는 경우는 시설장 또는 관리책임자에게 보고한다.
- ⑤ 세탁시간은 섬유유 종류나 오염의 정도에 따라 조절한다. 의류의 손상을 피하기 위해 오염이 심할 때에는 불리거나 부분세탁을 병행하는 것이 좋다.
- ⑥ 세탁물은 옷감의 종류와 색상, 세탁방법에 따라 분류하여 세탁하고 손질한다.
- ⑦ 세탁방법과 세탁물에 따라 알맞은 세제를 선택하고 적당량만 사용한다.

## 2. 세탁 방법

### 가. 불리기

제품에 오염이 심한 경우는 분해 효소나 바이오 세정 성분이 들어있는 세제나 고형비누로 가볍게 문지른 후에 불린다.

### 나. 애벌빨래

본 세탁 전에 오염 물질을 어느 정도 미리 세탁하는 애벌세탁 코스로 본 세탁만 하는 것보다 더 깨끗하게 세탁할 수 있다. 심하게 오염된 빨래나 와이셔츠 소매 및 목 부분의 찌든 때 등 오염부분에 가루세제나 얼룩 제거제를 문혀 살살 비벼준다. 다음은 얼룩을 제거하는 기본적인 방법이다. 주의할 점은 얼룩의 종류와 성질을 정확하게 파악하고 이에 알맞게 처리하는 일이다.

- ① 얼룩이 묻었을 때 비비는 것은 좋지 않다. 잘못 비비면 오히려 얼룩의 범위를 넓게 퍼지게 하고 옷감의 손상을 일으킬 수 있다.
- ② 얼룩이 생긴 즉시 빨리 처리하는 것이 좋으며, 이때 옷감이 상하지 않는지, 다른 결과가 생기지 않는지 주의한다.
- ③ 간단한 방법으로 얼룩을 빼보고 안되면 마지막 수단으로 약품을 사용한다.
- ④ 얼룩을 뺄 때는 얼룩 밑에 무명천을 2~3장 깔고 위에서부터 얼룩제거제를 묻힌 천이나 브러시로 두드려 얼룩이 밑에 받친 천에 배어들게 한다.
- ⑤ 약제를 사용하여 얼룩을 뺀 후에는 깨끗한 헝겊으로 반복하여 두드린다.
- ⑥ 얼룩을 뺀 후에는 얼룩 뺀 부분을 다른 곳과 같게 하기 위하여 얼룩을 뺀 주위에 분무기로 물을 뿌려 둔다.

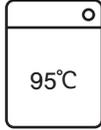
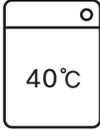
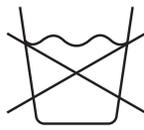
#### 의복과 옷감에 생긴 얼룩을 제거하는 방법

- ① 커피: 식초와 주방세제를 1:1 비율로 섞어서 칫솔로 얼룩부분을 살살 문질러 제거한 후 충분히 헹구거나 탄산수에 10분 정도 담가둔 후 세탁한다.
- ② 땀: 재빨리 처리하는 것이 좋다. 땀이 묻은 부위를 두 장의 수건 사이에 끼우고 두드려 땀이 수건으로 옮겨 가게 한 다음 세제로 세탁한다. 겨드랑이와 같이 얼룩이 심한 부위는 온수에 과탄산소다와 주방세제를 1:1로 넣어 2~3시간 담가둔 후 헹군다.
- ③ 립스틱: 클렌징폼으로 얼룩부분을 살살 문질러 따뜻한 물로 헹구거나, 립스틱 자국 위에 버터를 살짝 묻혀 톡톡 두드린 후 화장솜에 아세톤을 묻혀서 버터와 얼룩을 지운 후 중성세제로 세탁한다.
- ④ 파운데이션: 알코올이 함유된 화장수 또는 스킨을 화장솜에 적셔 얼룩을 톡톡 두드려 준다. 비눗물로 씻으면 얼룩이 번져서 깨끗하게 지워지지 않기 때문에 반드시 알코올이 함유된 화장수로 지운다.
- ⑤ 튀김기름: 얼룩이 묻은 부위에 주방용 세제를 몇 방울 떨어뜨리고 비벼서 제거한다.
- ⑥ 혈액이나 체액: 찬물로 닦고 더운물로 헹군다.

## 다. 본 세탁

반드시 세탁표시에 따라 세탁한다.

〈표 3-9〉 물세탁 기호

				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 95°C 물로 세탁</li> <li>• 세탁기, 손세탁 가능</li> <li>• 삶을 수 있음</li> <li>• 세제 종류 제한 없음</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 40°C 물로 세탁</li> <li>• 세탁기로 약하게 세탁 또는 약하게 손세탁 가능</li> <li>• 세제 종류 제한 없음</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 30°C 물로 세탁</li> <li>• 세탁기로 약하게 세탁 또는 약하게 손세탁 가능</li> <li>• 중성세제 사용</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 30°C 물로 세탁</li> <li>• 세탁기 사용 불가</li> <li>• 약하게 손세탁 가능</li> <li>• 중성세제 사용</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 물세탁 안 됨</li> </ul>

〈표 3-10〉 염소표백 기호

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 염소계 표백제로 표백할 수 있음</li> <li>• 염소계 표백제로 표백할 수 없음</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 산소계 표백제로 표백할 수 있음</li> <li>• 산소계 표백제로 표백할 수 없음</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 염소계, 산소계 표백제로 표백할 수 있음</li> <li>• 염소계, 산소계 표백제로 표백할 수 없음</li> </ul>

〈표 3-11〉 드라이클리닝 표시

		
• 드라이클리닝 가능	• 석유계용제로 드라이클리닝 가능	• 드라이클리닝 불가함



### 꼭 알아두기

뚜껑을 열고 삶으면 옷감이 상할 수 있으므로 반드시 뚜껑을 덮고 삶아야 한다.

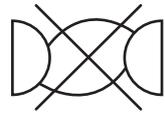
## 라. 삶기

- ① 면직물 속옷이나 행주, 걸레 등을 삶으면, 때도 잘 빠지고 살균 효과도 있다.
- ② 세탁하고 나서 합성세제나 비눗물에 세탁물이 반쯤 잠길 정도로 넣고 삶는다.
- ③ 삶을 때는 뚜껑을 덮고 세탁물이 직접 공기층에 노출되지 않게 한다.
- ④ 삶는 제품의 종류가 다르거나 삶는 도중 색이 빠질 우려가 있는 의류는 비닐 봉투에 각각 넣어 묶은 후 다른 제품과 함께 용기에 넣어 삶으며, 삶는 동안 비닐 봉투가 용기 바닥이나 옆에 닿지 않게 한다.

## 마. 탈수하기

탈수시간은 의류에 따라 조절해야 하며, 지나친 탈수는 주름이나 의류손상의 원인이 되므로 소재나 의류에 따라 탈수 시간을 선택한다.

〈표 3-12〉 탈수 표시

	
손으로 약하게 짤 세탁기에서는 단시간에 짜야 함	짜면 안 됨

## 바. 행구기

- ① 시간과 물을 절약하기 위해 행구기 전에 세탁물의 비눗기를 먼저 탈수하는 것이 중요하다. 2~3회 행구며, 마지막 행굼에서 섬유유연제로 행구면 감촉이 부드럽게 된다.
- ② 냄새가 심한 세탁물은 행균 다음 봉산수에 담가두었다가 행구지 않고 탈수하여 말리면 냄새가 없어진다.

## 사. 건조하기

탈수가 끝나면 주름을 펴서 형태를 바로잡아 곧바로 말리는 것이 중요하다. 또한 세탁물 건조 시에는 품질표시에 제시된 건조방법에 따라 말린다.

- ① 흰색 면직물: 햇볕에 건조하는 것이 살균효과가 있다.

### 참고

제품별로 적절한 건조방법에 따라 건조해야 의복의 수명과 기능성을 유지할 수 있다.

- ② 합성섬유 의류, 색상·무늬가 있는 의류: 햇볕에 말리면 변색될 수 있으므로 그늘에서 말린다.
- ③ 니트류(스웨터 등): 통기성이 좋은 곳에서 채반 등에 펴서 말린다.
- ④ 청바지류: 주머니 부분이 잘 마르고 색이 바래지 않게 뒤집어서 말린다. 이때 지퍼는 열어둔다.

〈표 3-13〉 건조 표시

 옷걸이	 옷걸이	 뉘어서	 뉘어서
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 햇볕에 건조</li> <li>• 옷걸이에 걸어서 건조</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 그늘에서 건조</li> <li>• 옷걸이에 걸어서 건조</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 햇볕에 건조</li> <li>• 뉘어서 건조</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 그늘에서 건조</li> <li>• 뉘어서 건조</li> </ul>

## 아. 세탁 후 관리

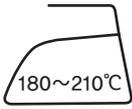
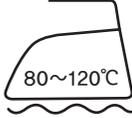
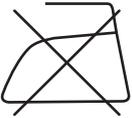
### 1) 의복 정리

- ① 건조가 끝난 의복류는 용도별, 가족별로 분류해 놓으면 편리하다.
- ② 사용빈도가 적은 의복은 수납해 두는 것이 좋다.
- ③ 수납장소를 기록해 두거나 겉에서 봐도 알기 쉽게 해둔다.
- ④ 옷장에는 내의나 수건을 정리하여 이름표를 붙여둔다.
- ⑤ 매일 사용하는 의복류나 물건은 바퀴가 있는 끌차에 정돈해 두어 침대 옆에 두면 편리하다.

### 2) 다림질

- ① 다림질 표시기호를 따라야 한다.
- ② 다리미가 앞으로 나갈 때는 뒤에 힘을 주고 뒤로 보낼 때는 앞에 힘을 준다.
- ③ 다림질 후 습기가 남아 있으면 구김, 변형이 되므로 완전히 말린다.
- ④ 수분이 필요한 다림질에는 먼저 분무기로 전체적으로 고르게 물을 뿌린다.
- ⑤ 풀 먹인 천이나 스프레이식 풀을 사용하여 다림질할 때는 천을 깔고 다린다.

〈표 3-14〉 다림질 표시기호

		
<p>• 180~210°C로 다림질</p>	<p>• 원단 위에 천을 덮고, 80~120°C로 다림질</p>	<p>• 다림질할 수 없음</p>

### 3) 보관하기

- ① 의복은 해충의 피해나 곰팡이에 의해 손상되고 보관 중 변질, 변색될 수 있으므로 2시간 이상 직사광선을 쬐인다.
- ② 오랜 보관이나 장마로 인해 의류나 침구가 눅눅해졌으면 건조하고 맑게 갠 날 바람이 잘 통하는 그늘에서 바람을 쐬인다.
- ③ 맑은 날이라도 비가 막 그친 후에는 지면에서 습기가 올라오므로 바람을 쐬이는 데에는 적합하지 않다.
- ④ 양복장이나 서랍장에 방습제를 넣으면 습기 차는 것을 방지할 수 있다.
- ⑤ 방습제는 실리카겔이나 염화칼슘을 주로 사용한다. 실리카겔은 흡습하면 분홍색으로 바뀌고 다시 건조시키면 청색으로 변하므로 말려 재사용한다. 염화칼슘은 의류용으로 시판된다.
- ⑥ 모섬유나 견섬유와 같이 흡습성이 큰 천연섬유는 높은 온도와 습도에서 해충의 피해를 받기 쉬우므로 보관할 때는 방충제를 넣어 둔다.
- ⑦ 방충제에는 장뇌, 나프탈렌, 파라디클로로벤젠 등이 있는데, 종류가 다른 방충제를 함께 넣으면 화학변화를 일으켜 옷감이 변색, 변질되므로 한 가지씩만 사용한다.
- ⑧ 방충제는 공기보다 무거우므로 보관용기의 위쪽 구석에 넣어 둔다. 방충제의 포장지를 벗긴 다음 천이나 신문지에 싸서 넣는다.

신체적·정신적 장애로 일상생활이 어려운 대상자에게 외출동행, 병원동행, 산책, 은행 및 관공서 업무 대행, 물품구매 등의 **개인활동지원 서비스**를 제공하여 더 편리하게 살 수 있도록 지원한다.

## 1. 외출동행

### 가. 기본원칙

- ① 대상자의 욕구를 확인하여 사전에 외출계획을 세운다.
- ② 외출 시 목적지에 대한 정보를 충분히 파악하여 필요한 사항 및 준비물 등을 사전에 점검한다.
- ③ 대상자의 건강상태를 고려하여 계획을 조정하고, 외출 후에는 대상자의 만족 정도를 확인한다.
- ④ 대상자의 건강상태 및 주변상황을 고려하여 대상자 및 가족의 지나친 요구는 시설장 및 관리책임자에게 보고하여 조절한다.
- ⑤ 대상자의 개인물품이 분실되지 않도록 유의한다.
- ⑥ 대상자의 안전에 각별히 유의한다.

### 나. 외출동행 방법

#### 1) 동행 전

- ① 대상자의 외출목적을 파악하고 상황에 맞게 외출준비를 돕는다.
- ② 외출 장소를 정확하게 파악하고, 교통정보 및 교통수단 등을 숙지한다.
- ③ 대상자의 신체상태 등을 고려하여 이동보조기구 및 장비를 점검한다.
- ④ 외출에 필요한 준비물과 개인소지품을 확인한다.
- ⑤ 병원진료 시 신분증 등을 준비하며, 항상 다니는 병원과 대상자의 건강상태, 복약상태를 보호자에게 확인한다. 필요시 기저귀, 여벌옷, 약, 물 등을 준비한다.

#### 개인활동지원 서비스

노인장기요양보험의 표준서비스 중 하나로 외출 시 동행, 일상업무 대행이 해당된다.

#### 외출동행

장보기, 병원, 은행, 나들이, 물품구매 등을 목적으로 대상자와 함께 외출하는 것을 의미한다.

## 2) 동행 중

- ① 외출 목적에 맞게 신속히 활동하고, 예기치 못한 외부 요인이 있는 경우는 대상자 및 가족과 상의하여 상황에 맞게 대처한다.
- ② 도보 시 보폭을 작게, 계단을 오를 때는 몇 걸음에 한 번씩 혹은 걸음마다 두 다리를 한 곳에 모아 쉬면서 천천히 이동한다.
- ③ 차량을 이용할 때는 대상자의 몸을 요양보호사와 밀착시켜 안전하게 오르내리게 하고, 승차를 지원하되 무릎과 허리에 부담이 가지 않게 한다.

## 3) 동행 후

- ① 외출에서 돌아오면 환기하고, 얼굴과 손발을 씻게 하며, 평상복으로 갈아입고 쉬게 한다.
- ② 외출 시 착용한 소지품 및 의복 등을 제자리에 보관하고, 외출동행이 의도한 대로 만족스러웠는지를 확인한다.

## 2. 일상업무 대행

### 가. 대행 전

- ① 대상자의 업무 대행 목적을 확인한다.
- ② 요양보호사가 해당 업무를 대행할 수 있는지 먼저 확인하고, 업무 대행 전 준비해야 할 정보나 자료, 경비를 점검한다.
- ③ 업무 대행과 관련하여 대상자에게 충분한 정보를 제공하고, 필요한 사항에 대해 협조를 구한다.

### 나. 대행 중

- ① 대상자의 업무 대행이 원활하게 이루어지고 있음을 수시로 확인시켜 신뢰감을 형성한다.
- ② 대상자의 요구가 있을 경우에는 대상자와 업무 담당자를 연계한다.
- ③ 업무 대행 중 요양보호사는 자신의 사적인 업무를 병행하지 않는다.

#### 업무 대행

물품구매, 약타기, 은행, 관공서 가기 등을 대신해주는 것이다.

- ④ 대상자의 개인소지품을 분실하지 않게 유의한다.
- ⑤ 업무 대행에 관련된 자료를 정확하게 확인한다.

#### 다. 대행 후

대상자에게 진행과정 및 처리결과를 알기 쉽게 전달하고, 만족스러운지를 확인한다. 불만족하여  
 재요청할 때에는 충분히 상의하여 진행한다.

### 3. 정보 제공

#### 가. 제공 전

- ① 대상자가 어떤 정보에 대해 관심이 있는지 파악한다.
- ② 해당 정보를 구하는 다양한 방법을 알아본다.
- ③ 대상자의 개인특성을 고려하여 자료를 수집하고, 수집한 자료는 알기 쉽게 정리하여 전달한다.

#### 나. 제공 중

정보를 제공할 때는 대상자의 개인특성을 고려하여 전달하고, 충분히 인지할 수 있도록  
 시간적 여유를 가진다.

#### 다. 제공 후

관심이 있는 정보에 대해 대상자가 충분히 이해를 했는지 확인하고 추가로 알고 싶은 정보가  
 더 있는지 알아본다.

노인들은 일반적으로 새로운 환경에 적응하기보다는 익숙하고 친숙한 환경에서 안정적으로 생활하기를 원한다. 안전하고 쾌적한 주거환경은 대상자의 건강을 유지하고 자립성을 높이는 데 중요하다. 대상자가 안전하면서 건강을 유지하는 데 도움이 되는 쾌적하고 청결한 주거환경을 조성할 수 있도록 지원한다.

## 1. 안전한 주거환경 조성

### 가. 기본원칙

- ① 대상자와 가족의 희망사항을 고려하여 환경을 조성한다.
- ② **일상생활동작(ADL)**에 맞게 기능적이며 자립성을 높일 수 있는 환경을 조성한다.
- ③ 자연재해, 화재, 비상사태에 대비하여 안전한 환경을 만든다.
- ④ 사생활을 존중하면서 사람들과 교류를 할 수 있는 공간을 만든다.
- ⑤ **주택 개·보수**를 할 때는 경제적인 상황을 포함해 대상자가 더 편안하게 지낼 수 있는 환경을 조성한다.

### 나. 안전한 주거환경 조성

#### 1) 현관

- ① 현관에 계단이나 문턱이 있으면 경사로를 설치하고, 휠체어가 쉽게 통과할 수 있게 입구의 폭을 넓힌다.
- ② 조명은 현관 밖과 발밑을 비출 수 있게 설치한다.
- ③ 현관 바닥은 미끄럽지 않은 소재를 사용한다.
- ④ 문고리는 열고 닫기가 용이하도록 **막대형**으로 설치한다.
- ⑤ 현관에서 안전하게 신발을 신고 벗을 수 있도록 **의자**를 놓아둔다.
- ⑥ 복도에는 짐이나 신문 등 장애물을 두지 않고, 야간에는 조명을 켜둔다.

#### 일상생활동작(ADL)

일상생활을 영위하는 데 필요한 기본적인 신체활동

#### 주택개·보수

대상자가 건강하고 안전하게 생활할 수 있도록 안전손잡이 설치, 미끄럼방지용 욕실바닥재 시공, 문턱 제거 및 휠체어 이동공간 확보 등을 하는 것이다.

#### 막대형 문고리

현관문을 열고 닫기가 용이하다.



#### 현관 의자



## 2) 거실

- ① 출입구의 문턱을 없앤다.
- ② 햇빛이 잘 들고 가족들의 모습과 목소리를 들을 수 있는 곳이 좋다.
- ③ 거실의 넓이는 휠체어, 보행기, 지팡이 등 이동에 불편함이 없도록 확보한다.
- ④ 전기코드 등은 벽쪽으로 고정시켜 통행에 불편하지 않게 한다.
- ⑤ 거실 바닥은 평편하게 하고, 가능한 한 물건을 두지 않는다.
- ⑥ 비상시를 대비하여 응급호출기와 화재경보기 등을 설치한다.

## 3) 대상자의 방

- ① 습기가 차지 않고 공기가 깨끗하며, 조용하고 햇빛이 잘 비치는 남향 또는 남동향이 좋다.
- ② 화장실이나 욕실은 가깝게 하고, 출입구의 문턱을 없앤다.
- ③ 대상자가 자주 쓰는 물품, 요양보호에 필요한 물품은 항상 손이 닿는 위치에 둔다.
- ④ 그림이나 사진이 떨어져 다치는 일이 없도록 안전하게 걸어둔다.
- ⑤ 가구를 진열할 때는 모서리에 부딪힐 염려가 없도록 배치하고, 필요하면 모서리에 덧대기를 한다.
- ⑥ 햇빛을 차단하지 않도록 창가에 물건을 두지 말고 커튼은 얇은 것과 두꺼운 것을 병용하여 온도, 채광, 소음 등을 조절한다.
- ⑦ 인터폰, 전화, 비상벨 등을 설치하여 사고나 재해 시 호출이 용이하도록 한다.

## 4) 부엌과 식당

- ① 출입구의 문턱을 없애고, 미끄럽지 않은 바닥 소재를 사용한다.
- ② 싱크대 및 가스레인은 대상자의 손이 닿는 높이로 조정하고, 일상생활에 자주 사용하는 물건은 손이 쉽게 닿는 곳에 정돈한다.
- ③ 화상 및 화재에 주의하고, 깨지지 않는 그릇, 손잡이가 있는 그릇 등을 사용한다.
- ④ 식탁은 휠체어에 앉아서도 이용할 수 있는 것으로 하고, 높이는 대상자의 앉은키와 휠체어의 높이를 고려한다.
- ⑤ 식탁보는 빨기 쉽고, 더러움이 눈에 띄는 밝은 색으로 하며, 발에 밟히지 않는 길이로 조절한다.

### 참고

#### 독거노인 응급안전시스템

독거노인 가정에 화재, 가스 감지센서 및 응급호출기 등을 설치하여 응급상황에 상시 대응하고 안전을 확인하기 위한 시스템

### 가구모서리 덧대기



### 참고

#### 바람직한 식탁의 높이

식사하기 편하도록 다리 간격이 넓은 것을 선택하고 높이는 앉아서 다리를 충분히 움직일 수 있는 공간이 확보될 수 있을 정도가 좋다.

## 참고

### 안전손잡이

굵기는 직경 35~40mm 정도, 촉감이 좋은 소재로 미끄러지거나 균형을 잃고 넘어지기 쉬운 장소에 설치해야 한다.



### 욕조 내 미끄럼방지매트

욕조에 물이 차면 중심을 잃고 미끄러질 수 있으므로 안전손잡이와 욕조 바닥에 미끄럼방지매트를 함께 설치한다.



### 계단



## 5) 화장실, 욕실

- ① 출입문의 문턱을 없애고 넘어질 경우에 대비하여 문은 깨지지 않는 재질로 한다.
- ② 안전손잡이는 대상자가 쓰기 편한 쪽이나 마비가 없는 쪽, 양변기 옆과 세면대 옆 등에 설치한다.
- ③ 휠체어를 사용하는 대상자의 경우 휠체어가 충분히 들어갈 수 있게 출입문을 넓힌다.
- ④ 마비가 있는 대상자를 위해 미끄러지지 않는 바닥소재를 사용하고 미끄럼방지매트를 깐다.
- ⑤ 높이가 낮은 욕조가 사용하기 편하며, 욕조 바닥에 미끄럼방지매트를 깔면 낙상을 예방할 수 있다.
- ⑥ 냉·온수를 사용할 수 있어야 하고, 습기가 많은 장소이므로 사용하지 않는 낮에는 환기한다.
- ⑦ 화장실 및 욕실 사용 후에는 바닥의 물기를 닦아 나중에 사용할 때나 다른 사람이 사용할 때 넘어지지 않게 한다.

## 6) 계단

- ① 계단의 가장자리는 미끄러지지 않게 고무 등으로 대고, 계단과 복도에 안전손잡이를 설치한다.
- ② 안전손잡이 사이에 의복이 끼거나 걸리지 않게 한다.
- ③ 일직선의 계단은 오르고 내리는데에 부담이 크므로 한 번 설 수 있는 장소가 있으면 좋다.
- ④ 계단을 내려갈 때 그림자가 생기지 않게 발밑에 조명을 설치한다.

## 2. 쾌적한 주거환경 조성

### 가. 기본원칙

- ① 대상자와 가족의 희망사항을 고려하여 환경을 만든다.
- ② 대상자의 건강상태 등을 고려하여 조성한다.
- ③ 대상자의 사생활을 고려하여 조성한다.

### 나. 쾌적한 실내환경 조성

#### 1) 환기

- ① 대상자가 사용하는 방은 대상자의 건강상태에 따라 창문이나 문을 열어 공기를 자주 환기하여 심신을 상쾌하게 한다.
- ② 환기는 하루에 2~3시간 간격으로 3번, 최소한 10~30분 창문을 열어 환기한다.
- ③ 환기할 때는 바람이 대상자에게 직접 닿지 않도록 주의한다.
- ④ 환기를 위하여 창문이나 문을 열어 놓고 잊어버리지 않도록 하고, 환기하기 전에 대상자의 건강상태, 계절, 날씨 등을 반드시 확인한다.

#### 2) 실내온도

- ① 실내온도는 일반적으로 여름은 22~25℃, 겨울은 18~22℃가 쾌적한 온도이지만, 개인차가 있으므로 대상자의 상태에 맞게 조절한다.
- ② 실내온도를 적정수준으로 유지해 바깥과의 온도차가 크지 않게 한다.
- ③ 대상자의 땀 배출 여부와 손발의 온도를 확인하여 의복과 실내온도를 병행하여 조절하고, 국소난방보다는 전체난방이 바람직하며, 화장실이나 기타 휴식공간의 냉·난방도 고려한다.
- ④ 목욕 전·후에는 외풍이 없게 하고, 실내 기온을 따뜻하게 유지한다.
- ⑤ 겨울에는 실내 난방이 필요하며, 실내온도를 유지하기 위하여 보조 난방 기구를 갖추면 좋다.



### 꼭 알아두기

대상자들은 많은 시간을 가정이나 요양시설 내부에서 생활하므로 하루 20~30분간 햇볕을 쬐면 멜라토닌이 형성되어 숙면에 도움이 된다.

### 참고

계단에 보조등을 달면 계단높이를 알 수 있어 안전사고를 예방할 수 있다.



### 꼭 알아두기

#### 조명을 어느 한 곳만 지나치게 밝게 하면

- 밝은 곳에서 어두운 곳으로 이동할 때 눈동자가 조명 밝기에 적응하지 못해 어두운 곳을 더욱 어둡게 느껴 낙상할 위험이 높다.
- 어두운 곳에서 밝은 곳으로 이동할 때도 눈부심 현상으로 낙상할 위험이 높다.

### 3) 실내습도

- ① 습도는 40~60%가 적합하다. 습도가 너무 낮으면 호흡기 점막과 피부를 건조시키고 땀 증발을 가속시켜 오한이 생기고, 습도가 너무 높으면 불쾌감을 느끼게 한다.
- ② 습도를 조절하기 위해서는 적정온도로 설정하고 습기가 많은 곳에는 환풍기를 작동한다. 여름에는 제습기, 겨울에는 가습기를 사용한다.

### 4) 소음

- ① 보청기를 사용하는 경우 필요한 소리뿐 아니라 모든 소리를 증폭시키기 때문에 주위의 소음 때문에 고통을 겪는다.
- ② 소음이 지나치면 수면방해, 정신적 불안 등 건강에도 악영향을 미치므로 큰 소리가 나지 않게 주의한다.

### 5) 채광

- ① 자연채광은 밝고 습도가 낮으며 자외선에 의한 살균효과가 있어서 신진대사를 좋게 한다.
- ② 채광에 의한 직사광선이 눈에 닿으면 각막에 장애를 초래하는 경우도 있으므로 커튼, 발, 블라인드 등을 사용한다.

### 6) 조명

- ① 조명이 공간 전체로 고루 퍼지도록 용도에 맞는 조명등을 설치한다.
- ② 계단높이를 잘 볼 수 있도록 천장에 조명을 설치하고, 이동 시 발의 움직임을 볼 수 있게 무릎 아래쪽에 보조등을 달면 안전사고 예방에 도움이 된다.
- ③ 배설물 등을 치울 때는 간접 조명보다는 배설물 확인이 쉬운 직접 조명으로 전체를 환하게 한다.
- ④ 노인 주택에서는 싱크대뿐 아니라 신발장 등 각종 가구에 문을 여닫을 때에 작동하는 점멸등을 다는 것도 좋다.
- ⑤ 야간에는 화장실, 계단, 복도 등 넘어질 위험이 있는 장소에는 조명을 켜둔다.

### 3. 청결한 주거환경 조성

#### 가. 기본원칙

- ① 대상자의 생활공간은 각자의 생활습관에 맞추어져 있기 때문에 청소나 주변 정돈을 할 때에는 반드시 상의하고 동의를 구한다.
- ② 오염된 주거환경은 감염의 원인이 되므로 청결하게 유지한다.
- ③ 가스레인지, 난방기구 등으로 인한 화재를 주의한다.
- ④ 대상자가 자주 사용하는 물건을 옮길 때에는 사전에 충분히 설명하여 동의를 얻고, 변경된 위치를 대상자에게 알려준다.
- ⑤ 대상자의 물건을 함부로 처분하거나 옮기지 않는다.
- ⑥ 청소도구는 사용 후 청결하게 하여 본래의 자리에 두고, 대상자가 이동 시 넘어지지 않도록 전기코드 등 발끝에 걸리는 물건을 잘 치운다.
- ⑦ 화재가 나지 않도록 가스레인지 주변에는 인화성 물질을 놓지 않으며, 창틀이나 문턱 등 먼지가 쌓이기 쉬운 곳을 자주 청소하고, 삐걱거리는 문은 기름칠을 해서 잘 여닫히게 한다.

#### 나. 청소하기

##### 1) 침실

- ① 노인은 호흡기의 면역기능이 저하되어 있으므로 실내 청소를 할 때는 진공청소기나 젖은 걸레로 먼지를 제거한다.
- ② 쓰레기가 많은 경우 빗자루에 물을 묻혀 조심스럽게 쓸거나, 유리창 청소기의 고무로 밀어낸 후 걸레로 닦아낸다.
- ③ 침상 시트나 침구는 특별한 경우를 제외하고는 아침에 정리하고, 낮에는 활동할 수 있는 환경을 만든다.
- ④ 와상노인의 침상은 습기가 차고 눅눅해지기 쉬워 오염될 가능성이 크므로 특히 청결에 유의한다.
- ⑤ 가족이나 대상자에게 동의를 구한 후 창문이나 문을 열어서 자주 환기를 시킨다.

## 참고

### 소독제 안전사용 수칙

- 사용설명서를 충분히 읽는다.
- 다른 소독제와 혼합하거나 병행하여 사용하지 않는다.
- 희석하여 사용할 때는 희석 비율을 반드시 지킨다.
- 사용 시 마스크 등 보호장구를 착용한다.
- 피부에 소독약이 닿으면 즉시 물로 씻어낸다.

## 참고

### 쓰레기통 냄새제거

알코올을 분무기에 담아서 쓰레기통에 뿌려주면 냄새가 제거되고 벌레가 생기는 것도 막아 준다.

## 2) 화장실

- ① 습기가 많은 장소이므로 사용하지 않는 낮 시간은 충분히 환기를 시킨다.
- ② 바닥은 물때나 미생물이 발생하기 쉽고, 미끄러우므로 일주일에 한 번 이상 소독제와 솔을 이용하여 닦아준다.
- ③ 양변기에 물때가 끼었을 때는 솔에 식초를 묻혀 변기 안쪽을 닦는다.
- ④ 화장실 배수구는 뚜껑을 솔로 씻고 물때를 씻어낸 뒤 소독제를 희석한 물을 부어준다.
- ⑤ 화장실 바닥은 물기 없이 건조하게 유지하여 미생물의 번식을 예방한다.

## 3) 쓰레기관리

- ① 쓰레기는 분리배출 후 정리한다.
- ② 쓰레기통은 비울 때마다 물로 씻어 잘 건조시키고, 냄새가 나는 경우에는 식초를 수세미에 살짝 묻혀서 닦아낸 후 물로 헹군다.
- ③ 음식물 쓰레기는 발생한 당일에 치운다.

## 4) 주방

개수대와 수납장, 배수구, 식기선반, 냉장고, 용기는 정리 후 깨끗이 닦아내고 잘 말린다.

## 다. 물품 및 주변 정돈

- ① 물건의 위치를 옮기거나 주변을 정돈할 때는 반드시 대상자나 가족의 동의를 얻는다.
- ② 귀중품은 대상자나 가족의 책임하에 정리 정돈 한다.
- ③ 불필요한 물품을 버리거나 정리할 때도 대상자나 가족의 의사를 분명하게 파악한다.
- ④ 계절과 기온의 변화에 따라 필요한 물건을 정리하여 이용하기 편하게 한다.

### Ⅲ. 의사소통과 정서 지원

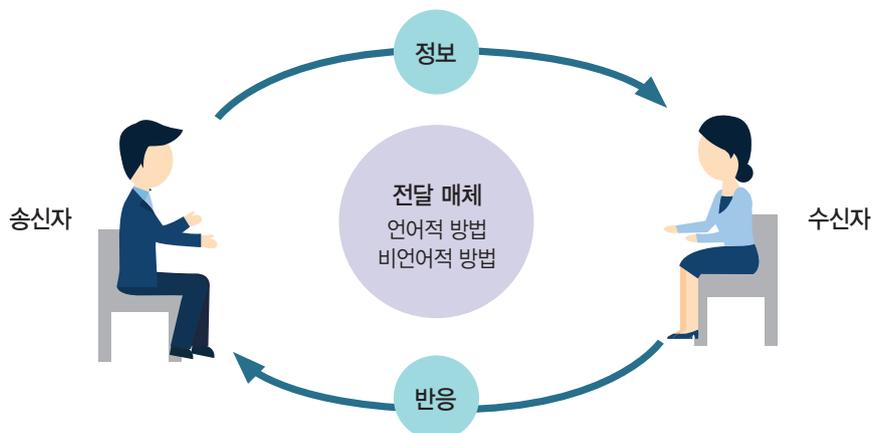
학습목표

- 의사소통의 필요성과 유형을 설명한다.
- 효과적인 의사소통 방법을 활용한다.
- 상황별 의사소통 방법을 활용한다.
- 여가활동을 활용한다.

#### 1 효과적인 의사소통과 정서 지원

인간은 가족, 직장, 지역사회 등에서 많은 사람들과 소통하고 관계를 맺으면서 살아간다. 모든 인간관계는 의사소통에 의해 이루어지므로 의사소통을 어떻게 하느냐에 따라 인간관계의 질이 좌우된다.

중장년 여성은 직장에서의 대인관계로 많은 스트레스를 받는다. 영양보호사도 대상자, 가족, 동료와 대인관계의 어려움을 많이 호소한다. 영양보호서비스를 제공하면서 발생하는 대인관계 문제에 효과적으로 대응하기 위해서는 의사소통 기술을 습득할 필요가 있다.



## 1. 의사소통의 필요성

의사소통이란 둘 또는 그 이상의 사람 사이에 사실, 생각, 의견 또는 감정의 교환을 통하여 공통적 이해를 하고, 듣는 사람의 의식이나 태도, 행동에 변화를 일으키는 일련의 과정이다. 다음은 요양보호사가 업무를 수행하는 과정에서 요구되는 의사소통의 필요성을 정리한 것이다.

### 가. 대상자 및 가족과의 신뢰관계 형성에 도움을 준다.

요양보호서비스는 대상자, 가족과의 신뢰를 바탕으로 제공하는 서비스이므로 대상자, 가족과의 원활한 의사소통이 필요하다.

### 나. 요양보호서비스에 필요한 정보를 원활하게 수집할 수 있다.

요양보호서비스를 제공하기 위해서는 대상자와 가족의 욕구나 문제를 정확하게 파악해야 하므로 원활한 의사소통은 정보수집에 많은 도움이 된다.

### 다. 대상자를 깊이 이해하고, 서비스의 질을 향상할 수 있다.

노인은 인지, 청각, 시각 등 감각기능 저하로 의사표현에 많은 어려움이 있다. 대상자의 상태에 맞는 의사소통 기술을 습득하여 원활히 소통하면 대상자를 더 깊이 이해할 수 있고 이를 바탕으로 질 높은 서비스를 제공할 수 있다.

### 라. 자신의 생각과 감정을 효과적으로 표현하여 좋은 관계를 형성할 수 있다.

요양보호사는 업무의 특성상 대상자뿐만 아니라 가족, 시설장 등과 긴밀한 관계를 유지하기 위해 자신의 생각과 감정을 잘 표현하여 서로에 대한 공감을 높이고 좋은 관계를 형성할 수 있다.

### 마. 타 전문직과의 원활한 업무 협조에 도움이 된다.

장기요양기관은 요양보호사뿐만 아니라 사회복지사, 간호사, 물리치료사 등 다양한 분야의 전문가와 팀을 이루어 업무를 하는 경우가 많다. 이러한 다양한 직종들과의 원활한 소통은 요양보호 서비스 향상으로 이어진다.

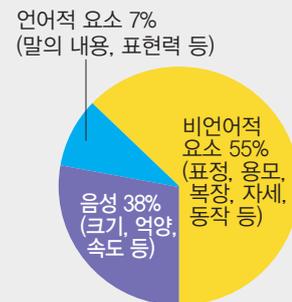
## 2. 의사소통의 유형

의사소통의 유형에는 언어적 의사소통과 비언어적 의사소통이 있다. 언어적 의사소통은 자신의 생각이나 감정을 말이나 글로 표현하는 것이며, 비언어적 의사소통은 몸짓, 표정, 행동, 자세, 옷차림 등으로 표현하는 것이다.

메라비언의 법칙에 의하면 상대방과의 의사소통에 영향을 미치는 요소 중 가장 중요한 것은 비언어적 요소(시각적 요소)이며, 그 다음은 음성(청각적 요소), 언어적 요소(말의 내용)이다.

### 메라비언의 법칙

시각적 요소는 자세, 용모와 복장, 제스처 등 외적으로 보이는 부분을 말하며, 청각은 목소리의 톤이나 음색처럼 언어의 품질을 말하고, 언어는 말의 내용을 말한다. 메라비언의 법칙에 따르면, 대화를 통하여 상대방에 대한 호감 또는 비호감을 느끼는 데에서 상대방이 하는 말의 내용이 차지하는 비중은 7%로 미미하다. 반면에 말을 할 때의 태도나 목소리 등 말의 내용과 직접적으로 관계가 없는 요소가 93%를 차지하여 상대방으로부터 받는 이미지를 좌우한다.



### 가. 언어적 의사소통

언어는 사람의 생각이나 감정을 효과적으로 전달할 수 있는 가장 간편하고 만족스러운 의사소통의 방법이다. 개인의 내면적 상태와 의도를 전달하는 방법이기도 하다. 하지만 개인차이로 인한 편차가 크다는 단점이 있어 똑같은 단어를 서로 다른 의미로 사용하기도 하고, 감정을 표현하는 방법도 다르며, 어휘의 사용 정도에도 차이가 있다.

#### 요양보호사가 언어적 의사소통을 할 때 주의점

언어적 의사소통은 말의 강도, 억양, 속어, 방언 등에 따라 오해가 있을 수 있기 때문에 요양보호사는 대상자, 가족과 의사소통할 때 명확하고 이해하기 쉬운 용어를 사용해야 한다. 또한, 비언어적 표현을 적절히 병행하여 사용해야 한다.

## 나. 비언어적 의사소통

비언어적 의사소통에는 용모, 자세, 침묵, 말투, 얼굴표정, 손짓, 눈짓, 몸짓, 목소리 크기, 쉼표, 으쓱거림, 웃음소리 크기, 눈물 등이 있으며 때로는 언어적 의사소통보다 더 중요하게 활용될 때가 있다. 모든 의사소통에는 비언어적 의사소통이 존재하며 감정적, 정서적 부분이 크게 작용한다.



### 요양보호사에게 비언어적 의사소통이 중요한 이유

요양보호사는 대상자의 비언어적 표현을 주의 깊게 관찰하여 대상자의 기분이나 감정 등을 잘 파악하기 위해 노력해야 한다. 대상자는 시력, 청력 등 감각이 떨어져 있거나 만성질환 등으로 자신의 의사를 적절하게 표현하는 데 어려움이 있기 때문이다. 평소 대상자를 잘 관찰해 두면 대상자의 얼굴표정이나 손짓, 몸짓 등으로 말하려고 하는 메시지가 무엇인지 빨리 파악할 수 있고, 서비스 제공에 참고할 수 있다.

### 1) 눈맞춤

눈맞춤은 중요한 의사소통 수단이다. 대상자를 정면으로 직시하면 대상자에게 관심을 갖고 경청하고 있으며, 대화에 적극적으로 임한다는 메시지를 전달할 수 있다.

### 2) 얼굴표정

얼굴표정은 대화에 영향을 미치는 요소 중 가장 중요한 시각적 요소이며, 눈을 치켜뜨거나 미소를 짓는 등의 표정은 말로써 전달하고자 하는 의미를 더욱 분명하게 하는 효과적인 의사소통 수단이다.

### 3) 자세

손과 팔의 움직임도 중요한 의사소통 수단이다. 손과 팔을 자연스럽게 놓고 있다가 상황에 따라 적절하게 움직이는 것이 좋다.

### 4) 어조

어조는 말하는 사람의 감정을 드러낸다. 크지 않고 온화한 목소리, 분명한 발음, 적절한 말 속도가 좋다.

## 5) 옷차림과 외양

요양보호사가 입는 옷과 머리스타일 등도 중요한 비언어적 의사소통 수단 중의 하나이다. 옷차림이나 외양이 요양보호사에 대한 인상을 결정짓고, 이 인상이 대상자 및 가족과의 관계에 영향을 미치기 때문이다.

〈표 3-15〉 비언어적 의사소통기법

	바람직한 태도	바람직하지 않은 태도
얼굴 표정	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 따뜻하고 배려하는 표정</li> <li>• 다양하며 생기있고 적절한 표정</li> <li>• 자연스럽게 여유있는 입모양</li> <li>• 간간히 적절하게 짓는 미소</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 눈썹 치켜세우기</li> <li>• 하품</li> <li>• 입술을 깨물거나 꼭 다문 입</li> <li>• 부적절하고 희미한 미소</li> <li>• 지나친 머리 끄덕임</li> </ul>
자세	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 팔과 손을 자연스럽게 놓고 상황에 따라 적절한 자세</li> <li>• 대상자를 향해 약간 기울인 자세</li> <li>• 관심을 보이며 편안한 자세</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 팔짱끼기</li> <li>• 대상자로부터 비껴 앉은 자세</li> <li>• 계속해서 손을 움직이는 태도</li> <li>• 의자에서 몸을 흔드는 태도</li> <li>• 몸을 앞으로 구부리는 태도</li> <li>• 입에 손이나 손가락을 대는 것</li> <li>• 손가락으로 지적하는 행위</li> </ul>
눈맞춤	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 눈맞춤</li> <li>• 대상자와 같은 눈높이</li> <li>• 적절한 시선의 움직임</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 눈을 마주하기를 피하는 것</li> <li>• 대상자보다 높거나 낮은 눈높이</li> <li>• 시선을 한 곳에 고정하는 것</li> </ul>
어조	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 크지 않는 목소리</li> <li>• 분명한 발음</li> <li>• 온화한 목소리</li> <li>• 대상자의 느낌과 정서에 반응하는 어조</li> <li>• 적절한 말속도</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 우물대거나 너무 작은 목소리</li> <li>• 주저하는 어조</li> <li>• 너무 잦은 문법적 실수</li> <li>• 너무 긴 침묵</li> <li>• 들뜬 듯한 목소리</li> <li>• 너무 높은 목소리</li> <li>• 너무 빠르거나 느린 목소리</li> <li>• 신경질적인 웃음</li> <li>• 잦은 헛기침</li> <li>• 큰 소리로 말하기</li> </ul>

출처: 김용일외(2002). 「사회사업실천론」 재정리

### 3. 효과적인 의사소통 방법

노인은 청각, 시각 등 감각기능의 저하로 제한된 의사소통을 할 수밖에 없다. 이러한 점을 감안하여 대상자의 상태를 파악하고 그에 적합한 의사소통을 하는 것이 중요하다. 효과적인 의사소통을 하기 위해서는 라포 형성을 비롯하여 경청, 말하기, 공감, 침묵, 수용 등의 기본적인 기술이 필요하다.

#### 가. 라포 형성

라포(apport)란 ‘마음의 유대’라는 뜻으로 서로의 마음이 연결된 상태, 즉 두 사람 사이의 상호신뢰 관계를 나타내며, 의사소통의 기본이다. 라포가 형성되면 인간관계에서 호감과 상호신뢰가 생기고 비로소 유대감이 깊은 인간관계를 형성하게 된다. 반면 라포가 없으면 대화는 단지 소음에 지나지 않는다. 라포가 형성된 사람들의 관계에서는 ‘무슨 일이라도 털어놓고 말할 수 있다’, ‘충분히 이해할 수 있다’, ‘공감한다’, ‘함께 있다’라는 느낌을 갖게 된다.

라포를 형성하기 위해서는 신체언어를 맞추고, 눈을 맞추며, 호흡의 리듬을 맞추고, 언어를 맞추는 것이 필요하다. 사람들의 신체언어를 잘 살펴보면, 게임상태에서는 몸을 앞으로 기울이며 눈은 안쪽을 향하는 반면, 관조상태에서는 몸을 뒤로 젖히며 눈은 먼 곳을 응시한다.

#### 나. 경청

경청은 다른 사람의 말을 주의 깊게 들으며 공감하는 능력이다. 우리는 지금껏 말하기, 읽기, 쓰기에만 집중해 왔다. 우리의 감성을 지배하는 것은 ‘귀’다. 의사소통을 잘하기 위해서는 다른 사람의 말을 주의 깊게 들으며 공감할 수 있는 능력을 갖추는 것이 중요하다. 경청은 대화 과정에서 신뢰를 쌓을 수 있는 좋은 방법이며, 상대방이 말하려고 하는 의미를 잘 파악하고 상대방의 입장에서 이해하려는 노력이다.



#### 1) 좋은 경청이란

경청을 잘한다는 것은 단순히 잘 듣는 것이 아니라 상대방이 말하려고 하는 의미를 잘 파악하고 이해하는 것이다. 경청하는 사람은 상대방의 말에 항상 동의하지 않더라도 충분히 이해하기 위해

항상 마음을 열어둔다. 좋은 경청은 상대방과 상호작용하고 말한 내용에 대해 생각하고, 무엇을 말할지 기대하는 것을 의미한다. 좋은 경청자가 되기 위해서는 상대방에게 집중할 수 있는 훈련이 필요하다.

## 2) 경청의 방법

- ① 혼자서 대화를 독점하지 않고, 말하는 순서를 지킨다.
- ② 상대방의 말을 가로채거나 이야기를 가로막지 않는다.
- ③ 의견이 다르더라도 일단 수용한다.
- ④ 논쟁에서는 먼저 상대방의 주장을 들어준다.
- ⑤ 시선을 맞추며, 귀로만 듣지 말고 오감을 동원해 적극적으로 듣는다.
- ⑥ 흥분하지 않고, 비판적 태도를 버린다.
- ⑦ 상대방이 말하는 의미를 이해한다.
- ⑧ 단어 이외의 보이는 표현에도 신경을 쓴다.
- ⑨ 상대방이 말하는 동안 경청하고 있다는 것을 표현한다.

## 3) 경청을 방해하는 것

- ① 대충 미루어 짐작하고, 충분히 듣지 않은 상태에서 조언한다.
- ② 끊임없이 비교한다.
- ③ 미리 대답을 준비한다.
- ④ 듣고 싶지 않은 말을 걸러낸다.
- ⑤ 상대방의 말을 반박하고 논쟁하기 위해서 듣는다.
- ⑥ 상대방의 말을 나 자신의 경험에 맞춘다.
- ⑦ 마음에 들지 않을 경우 슬쩍 넘어가며 대화의 본질을 회피한다.

## 다. 공감

공감이란 상대방이 하는 말을 상대방의 관점에서 이해하고, 감정을 함께 느끼며, 자신이 느낀 바를 전달하는 것을 의미한다. 즉 공감능력은 ‘나는 당신의 상황을 알고, 당신의 기분을 이해한다’처럼 다른 사람의 상황이나 기분을 같이 느낄 수 있는 능력을 말한다.



**연습 \_ 어떤 반응을 보이는가는 어떻게 듣고 있는가를 알려줍니다.  
공감적 반응을 골라보세요**

**1. 대상자: “요양보호사님은 나를 어린애 취급하는 것 같은데, 나를 성인으로 대해주세요.  
양치질하라, 속옷 갈아입어라, 머리 빗어라 명령하고, 하지 않으며 신경질 내잖아요.”**

- ① 요양보호사: “그런 식으로 말하지 마세요. 할머니는 어린아이처럼 스스로 못 챙기고 계시잖아요.”
- ② 요양보호사: “할머니가 말씀하시는 게 옳을지도 몰라요. 사실 저도 할머니를 성인으로 인정하고 그런 일들은 신경 쓰고 싶지 않거든요.”
- ③ 요양보호사: “제가 할머니의 개인위생에 대해 일일이 간섭하는 듯해서 성가시고 화나셨군요.”

**2. 대상자: “지난번 요양보호사가 더 잘했는데....”**

- ① 요양보호사: “그렇게 그 요양보호사가 잘했으면 그분 모셔다 드릴까요? 전 그 요양보호사와는 달라요.”
- ② 요양보호사: “지난번 요양보호사님이 일을 참 잘하셨나 봐요. 마음에 안 드시는 게 있으시면 말씀해 주세요.”
- ③ 요양보호사: “할머니께서 그렇게 말씀하시니 기분이 안 좋네요. 그런 말씀은 되도록 하지 않으셨으면 좋겠어요.”

**3. 대상자: “아이고, 여기저기 너무 아파. 갈수록 더 아픈 것 같아.”**

- ① 요양보호사: “연세가 있으신데 아픈 것은 당연하지요. 그동안 잘 참으셨잖아요.”
- ② 요양보호사: “건강하게 사시고 싶은데 아프시니까 많이 힘드시죠.”
- ③ 요양보호사: “아프시면 병원에 가서 검사받고 치료해야 돼요. 얼른 저와 병원에 가요.”

〈정답〉 1.③ 2.② 3.②

어떤 문제에 대해 상대방이 받아들일 마음의 준비가 없는 상황에서 이야기하는 사람이 너무 빨리 충고를 하거나, 비판을 하게 되면 이에 대해 반감을 가진 상대방은 의사소통을 차단해 버린다.

바람직한 공감은 상대방의 말에 충분히 귀를 기울이고 그 말을 자신의 말로 요약해서 다시 반복해 주는 것이다. 이것은 상대의 말을 요약해서 다시 읊기는 것뿐이지만 문제의 상황에서 대화를 지속시키고 문제를 지닌 당사자가 스스로 해결책을 찾아나가도록 하는 데 아주 효과적이다.

## 라. 말하기

말하기란 자신의 느낌과 생각을 효과적으로 표현함으로써 상대방과 원활히 대화하는 것이다. 효과적인 말하기는 서로 존중하면서 자신의 진심이 상대방에게 전해지고, 상대방의 진심도 나에게 전달되어 서로 합의점을 찾아가는 것이며, 상대방을 조정하고 통제하는 것과는 다르다.

### 1) 효과적인 말하기

- ① 자신의 감정에 솔직해진다.
- ② 상대방의 말을 수용하고 자신의 생각을 정리한다.
- ③ 의사전달을 분명하게 한다.
- ④ 비판적인 단어를 사용하지 않는다.
- ⑤ 특정 상대를 지칭하거나 비판하지 않는다.
- ⑥ 부정적인 비교를 하지 않는다.
- ⑦ 나쁜 내용을 회고하거나 상기시키지 않는다.
- ⑧ 상대방을 위협하는 말을 하지 않는다.
- ⑨ 상대방을 감정적으로 공격하지 않는다.
- ⑩ 편안하고 이완된 자세를 취한다.

### 2) 효과적인 말하기를 방해하는 경우

- ① 자신이 모든 일에 전문가임을 주장한다.
- ② 자신에게는 잘못이 없고 항상 옳다고 주장한다.
- ③ 부족하고 자신감 없는 태도를 보인다.
- ④ 자신은 보호받아야 한다고 생각한다.
- ⑤ 자신은 완벽한 사람이므로 비난을 받지 않아야 한다고 생각한다.

### 3) 나-전달법

나-전달법은 상대방을 비난하지 않고 상대방의 행동이 나에게 미친 영향에 초점을 맞추어 이야기하는 표현법이다. 반면, 너-전달법은 상대방의 행동에 초점을 두고 행동에 대한 비난, 비평, 평가의 의미를 전하며, 상대방에게 잘못이 있다고 공격하는 표현이다. 즉 너-전달법은 문제의 원인을 상대방에게 둔다. 문제를 해결하기 위해서는 나-전달법이 바람직하며, 이때 주의점은 다음과 같다.

## 참고

나-전달법으로 대화하면, 본인의 의사를 진솔하고, 명확히 전달하게 되어 다른 사람과의 대화가 더 원활해진다.

- ① 부정적 정서를 강조하지 않는다.
- ② 상대방에게 교훈을 주는 데 열중하여 말하는 사람의 본심을 전달할 기회를 놓치지 말아야 한다.
- ③ 감정을 폭발적으로 드러내지 않는다.
- ④ 상대를 평가하지 않는 태도가 필요하다.
- ⑤ 나-전달법으로 말하고 나서 다시 수용적 태도(경청)를 취한다.



### 나 - 전달법의 예 1

함께 홍보물을 배포하기 위해 만나기로 한 동료가 약속시간에 늦을 때

- ① 행동, 상황을 있는 그대로 비난 없이 → “약속시간이 지켜지지 않으면”
- ② 그 행동이 나에게 미친 영향 → “함께 일하는데 지장이 있고”
- ③ 그 상황에서 내가 느끼는 바를 진솔하게 → “기다리는 동안 걱정하고 조바심이 났어요.”
- ④ 원하는 바를 구체적으로 → “앞으로는 약속시간을 잘 지켜주기 바랍니다.”



### 나 - 전달법의 예 2

중요한 전화를 기다리고 있는데 동료 요양보호사가 통화를 길게 한다.

- ① 행동: “당신의 통화가 길어지면”
- ② 영향: “나에게 걸려올 중요한 전화를 받지 못하게 될까봐”
- ③ 느낌: “조바심도 나고 걱정이 돼요.”
- ④ 바람: “통화를 짧게 해줬으면 좋겠어요.”

### 나-전달법(I-Message전달법)의 내용

- 나의 생각이나 감정을 전달할 때는 나를 주어로 말한다.
- 상대방의 행동과 상황을 그대로 비난없이 그대로 말한다.
- 상대방의 행동이 나에게 미치는 영향을 구체적으로 말한다.
- 그 상황에 대해 내가 느끼는 바를 솔직하게 말한다.
- 원하는 바를 명확하게 말한다.
- 전달할 말을 건넨 후 상대방의 말을 잘 듣는다.



연습 \_ 다음의 상황에서 나-전달법을 활용하여 표현해 보십시오.

1. 재가 어르신의 집에 가보니 식탁 위에 밥 먹은 그릇을 그대로 두어 밥풀이 말라 붙어 있을 때

- ① 행동:
- ② 영향:
- ③ 느낌:
- ④ 바람:

2. 대화를 나누는데 나의 말에 반응이 없는 동료 영양보호사에게

- ① 행동:
- ② 영향:
- ③ 느낌:
- ④ 바람:

#### < 바람직한 대화의 예시 >

1. 재가 어르신의 집에 가보니 식탁 위에 밥 먹은 그릇을 그대로 두어 밥풀이 말라붙어 있을 때

- ① 행동: “식탁 위에 다 드신 그릇을 그대로 두니
- ② 영향: 밥풀이 말라붙어
- ③ 느낌: 설거지하기가 힘들어요.
- ④ 바람: 다 잡수신 그릇은 싱크대에 담가 두셨으면 해요”

2. 대화를 나누는데 나의 말에 반응이 없는 동료 영양보호사에게

- ① 행동: “내가 말할 때 당신이 다른 곳을 보고 있으면
- ② 영향: 당신이 내 이야기를 어디까지 들었는지 알 수도 없고
- ③ 느낌: 답답해요.
- ④ 바람: 당신과 더 친밀하게 이야기 나누고 싶어요.”

## 마. 침묵

침묵은 어떤 말보다 중요한 역할을 할 때가 있다. 긍정적이고 수용적인 침묵은 가치있는 치료적 도구로 작용하여 대상자로 하여금 말할 수 있는 용기를 주고, 영양보호사와 대상자 모두에게 생각을 정리할 시간을 준다. 그러나 대상자가 침묵을 어떻게 받아들이느냐에 따라 효과가 달라지므로 조심스럽게 사용해야 한다.

## 바. 수용

수용이란 상대방의 표현을 비판없이 있는 그대로 받아들이는 것으로 단순한 동의나 칭찬과는 다르다. 대상자를 있는 그대로의 한 인간으로 받아들여 그의 특성 모두를 인정하고 존중하는 태도이다.

요양보호사는 대상자의 강점과 약점, 긍정적인 감정과 부정적인 감정, 태도 등을 포함하여 있는 그대로 이해해야 한다. 이러한 수용으로 대상자는 긴장이 감소되고 안도감을 느끼며 자신감이 증진된다. 요양보호사는 대상자에게 충고하거나 답을 주려하지 말고 감정, 태도를 수용하면서 지지한다.

## 4. 말벗하기

소외와 외로움을 느끼는 노인에게 좋은 말벗은 대상자에게 심리적, 정서적 안정감을 제공한다. ‘말벗하기’는 요양보호사와 대상자 간의 의사소통의 출발점이며, 대상자가 요양보호사를 ‘말벗’으로 받아들일 때 원활한 의사소통이 이루어진다. 다음은 대상자와 말벗하는 방법이다.

- ① 대상자의 신체적, 심리적, 사회적 특성을 이해한다.
- ② 대상자의 개인적 특성, 질병, 생활력 등을 이해하고 존중한다.
- ③ 대상자의 삶을 ‘옳고 그름’이나 ‘좋고 싫음’으로 판단하지 않고, ‘차이와 다양성’으로 수용하는 마음이 필요하다.
- ④ 대상자와 과도한 의존관계를 형성하지 않도록 한다.
- ⑤ 대상자를 아이처럼 대하거나 친밀하다는 이유로 반말이나 명령조의 언어를 사용해서는 안 된다.
- ⑥ 대상자의 기분이나 감정에 주의를 기울이고 **공감**한다.

### 공감

대상자가 느끼는 감정을 있는 그대로 이해하고 존중하는 것 (대상자가 말하는 모든 것에 공감할 수 없더라도 그렇게 말할 이유가 충분히 있다고 믿어주는 것)

**예 1**

이00 어르신이 평소와 달리 식사도 잘 하지 않고 TV도 보는 등 마는 등 하며 시무룩하다. 요양보호사는 어르신의 안색을 살피면서 평소와 다른 점이 있는지 살펴보지만 특이사항은 없었다.

**요양보호사:** “어르신, 오늘은 날씨가 아주 좋아요.”

**대상자:** “그런가 보네...”

**요양보호사:** “네, 바람도 안 불고 날씨가 얼마나 따뜻한지 몰라요.”, “햇살도 좋은데 밖에 나가서 걸어보실래요?”

\*어르신이 평소와 달리 의욕이 없고 무기력할 때에는 날씨와 같이 편안한 주제로 이야기를 시작해 본다. 어르신이 반응을 보이면 바로 공감을 표시하고 내용에 대해 관심을 표현한다. 외출은 어르신에게 흥미나 관심을 유발하여 기분 전환을 꾀함으로써 결과적으로 어르신의 증상완화까지 이끌어낼 수 있다.

**예 2**

김00 어르신이 열이 나는데도 외출을 하겠다고 고집하신다.

**어르신:** “손자 생일선물을 사주기로 약속했어요. 나를 좀 00마트에 데려가 줘요.”

**요양보호사:** “손자가 아주 좋아하겠어요. (아무렇지도 않은 듯 안색을 살피며) 열이 좀 있으시네요?”

**어르신:** “00마트에 선물 사러 내가 꼭 가야하는데...”

**요양보호사:** “열이 있으시니까 가족에게 연락하고 00마트에는 제가 대신 다녀오는 것은 어떨까요?”

\*어르신이 무리한 요구를 한다고 해서 바로 거절하지 말고, 먼저 공감을 표시한다. 열이 있음을 전달하여 관심을 표현하고, 대신 마트에 다녀오겠다고 전함으로써 어르신의 뜻을 존중하고 안심과 신뢰감을 줄 수 있다.

**예 3**

박00 어르신은 돌아가신 배우자 때문에 잠을 못 주무셨다고 아침부터 기분이 저조하시다.

**어르신:** “영감님이 돌아가신 후엔 도둑이 들까 겁도 나고.. 잠을 잘 못 자...”

**요양보호사:** “많이 무서우셨어요? (손을 잡으며) 잠을 못 주무셔서 피곤하시겠어요.”

**어르신:** “영감님 기일도 다가오고 요 며칠 잠을 설치고 있어.”

**요양보호사:** “할아버지 생각이 많이 나시나 봐요?”

**어르신:** “영감이 돌아가시기 전까지는 늘 문단속을 하고 잠자리를 살피주었거든.”

**요양보호사:** “할아버지가 자상하신 분이셨네요. 할아버지를 한번 뵙고 싶어요. 사진 가지고 계시면 보여주실 수 있나요?”

**요양보호사:** “잠을 못 주무셔서 몸이 무거우시죠? 제가 따뜻한 물로 발을 씻겨 드릴게요.”, “식사하고 산책하면 밤에 주무시는 데 도움이 될 것 같아요.”

\*불안해하는 어르신의 손을 잡아주며 먼저 공감을 표현한다. 내용에 대해 관심을 표현하면서 어르신이 더 편안하게 이야기를 할 수 있게 한다. 나아가 영감님의 사진을 보고 싶다고 적극적인 청취를 하면서 반복해서 관심과 공감을 표현한다. 내용에 대한 이야기를 충분히 경청한 후, 따뜻한 물로 발을 씻겨 드리며 증상완화를 돕고, 산책을 하면 숙면에 도움이 된다는 정보도 제공한다.

## 1. 의사소통장애가 없는 경우

### 가. 대상자와의 의사소통

- ① 대상자를 존중하는 태도와 관심을 가진다.
- ② 대상자의 말하는 속도에 맞춘다.
- ③ 명확하고 이해하기 쉬운 언어를 사용한다.
- ④ 너무 작거나 크게 말하지 않는다.
- ⑤ 본인을 소개할 때는 이름, 소속, 역할 등을 전달한다.
- ⑥ 대상자는 이름으로 호칭하는 것이 원칙이나 대상자의 동의하에 어르신 등으로 부른다.

### 나. 가족과의 의사소통

- ① 가족을 존중하는 태도를 가진다.
- ② 대상자에 대한 정보는 수시로 주고받는다.
- ③ 가족과 의견이 상충될 때는 시설장에게 보고한다.
- ④ 대상자의 부정적인 행동이나 그에 대한 느낌을 전달할 때는 직설적으로 하지 않는다.

### 다. 관련 전문직 및 시설장과의 의사소통

- ① 타 전문직 및 시설장의 업무를 이해하고 존중하는 태도를 갖는다.
- ② 대상자의 상황에 따라 관련 전문직, 시설장과 의사소통을 원활히 한다.
- ③ 대상자의 이상 상태는 시설장 혹은 관리책임자에게 즉시 정확하게 보고한다.

## 2. 의사소통장애가 있는 경우

대상자가 의사소통장애가 있는 경우는 먼저 각 장애별 특성을 숙지할 필요가 있다.

### 가. 노인성 난청

노인성 난청은 퇴행성 변화로 인하여 생기는 청각 기능의 저하이다. 잘 듣지 못하여 의사소통에 소극적이며 목소리 크기나 높이 조절이 잘 안 되어 큰 소리로 말을 하게 된다.

난청이 있는 대상자는 본인이 잘 듣지 못하기 때문에 다른 사람이 자신을 속인다고 의심하는 경향이 있다.

### 노인성 난청 대상자와 이야기하는 방법

- ① 대상자의 눈을 보며 정면에서 이야기한다.
- ② 어깨를 다독이거나 눈짓으로 신호를 주면서 이야기를 시작한다.
- ③ 입 모양으로 이야기를 알 수 있도록 입을 크게 벌리며 정확하게 말한다.
- ④ 몸짓, 얼굴 표정 등으로 의미 전달을 돕는다.
- ⑤ 말의 의미를 이해할 때까지 되풀이하고 이해했는지 확인한다.
- ⑥ 말을 알아듣기 쉽도록 천천히 차분하게 이야기한다.
- ⑦ 보청기를 착용할 때는 입력은 크게, 출력은 낮게 조절한다.
- ⑧ 보청기를 사용할 때는 건전지와 전원 스위치가 작동하는지 확인한다.
- ⑨ 밝은 방에서 입 모양을 볼 수 있도록 시선을 맞추며 말한다.
- ⑩ 원활한 의사소통이 되도록 정보를 충분히 제공한다.
- ⑪ 청각상실에 대한 체험을 통하여 대상자를 더 많이 이해하고자 노력한다.

## 나. 시각장애

시각장애 대상자는 형태나 색상을 파악하기 어려워 청각이나 촉각, 후각 등에 의지하여 대상물을 인지한다. 상대의 존재나 위치, 표정, 문자 등을 알아보기 어려워 오해를 받기도 하고 자신의 의사를 충분히 전달하지 못한다.

### 시각장애 대상자와 이야기하는 방법

- ① 대상자의 정면에서 이야기한다.
- ② 여기, 이쪽 등 지시대명사를 사용하지 않고 사물의 위치를 정확히 시계방향으로 설명한다.
- ③ 대상자를 중심으로 오른쪽, 왼쪽을 설명하여 원칙을 정하여 두는 것이 좋다.
- ④ 대상자를 만나면 신체 접촉을 하기 전에 먼저 말을 건네어 알게 한다.
- ⑤ 대상자를 이해하기 쉬운 언어를 사용하고 천천히 정확하게 말한다.
- ⑥ 이미지가 전달하기 어려운 형태나 사물 등은 촉각으로 이해시킨다.
- ⑦ 대상자와 보행할 때에는 요양보호사가 반 보 앞으로 나와 대상자의 팔을 끄는 듯한 자세가 좋다.
- ⑧ 대상자가 읽고 싶어 하는 것을 읽어주고 고유명사 등은 자세히 설명한다.
- ⑨ 대필하게 되는 경우에는 정확하게 받아 쓰고 내용을 다시 확인한다.

## 다. 언어장애

언어장애는 외상이나 뇌병변 등으로 말하는 능력이나 듣고 이해하는 능력에 이상이 있는 상태로 알아듣기는 하나 말을 할 수 없는 경우와 말을 잊어버린 경우가 있다.

### 언어장애 대상자와 이야기하는 방법

- ① 대상자와 이야기할 때는 얼굴과 눈을 응시하며 천천히 말한다.
- ② 대화에 주의를 기울이고, 소음이 있는 곳을 피한다.
- ③ 면담을 할 때는 앉아서 하고, 질문에 대한 답변이 끝나기 전에 다음 질문을 하지 않는다.
- ④ 대상자의 말이 끝날 때까지 기다리면서 고개를 끄덕여 듣고 있음을 알린다.
- ⑤ 알아듣고 이해가 된 경우에는 예, 아니요 등으로 짧게 대답한다.
- ⑥ 눈을 깜빡이거나 손짓, 손에 힘을 주거나 고개를 끄덕이는 등으로 의사표현하게 한다.
- ⑦ 실물, 그림판, 문자판 등을 이용한다.
- ⑧ 잘 표현하였을 때는 칭찬과 더불어 긍정적 공감을 비언어적으로 표현해 준다.

## 라. 판단력, 이해력장애

판단력, 이해력장애는 발생한 일의 성격을 제대로 이해하지 못하는 것으로 상대방이 말하는 의미를 이해하지 못하여 오해하는 경우가 있다.

### 판단력, 이해력장애 대상자와 이야기하는 방법

- ① 어려운 표현을 사용하지 않고 짧은 문장으로 천천히 이야기한다.
- ② 몸짓, 손짓을 이용해 상대의 말하는 속도에 맞추어 천천히 이야기한다.
- ③ 실물, 그림판, 문자판 등을 이용하여 이해를 돕는다.
- ④ 불쾌감을 주는 언어를 쓰거나 아이처럼 취급하여 반말을 하지 않는다.

## 마. 주의력결핍장애

주의력결핍장애는 주의가 산만하고 활동량이 많으며, 충동성과 학습장애를 보이는 정신적 증후군이다. 주의력결핍장애는 어린아이에게 발생하는 장애로 알고 있지만 성인에게도 나타난다. 실제로 우리나라 성인의 2~4% 정도가 주의력결핍장애로 추정되며 대인관계나 사회생활에 어려움을 겪기도 한다.

### 주의력결핍장애 대상자와 이야기하는 방법

- ① 대상자와 눈을 맞춘다.
- ② 명확하고 간단하게 단계적으로 제시한다.
- ③ 구체적이고 익숙한 사물에 대하여 대화한다.
- ④ 목표를 인식하고 단순한 활동을 먼저 제시한다.
- ⑤ 주의력에 영향을 주는 환경적 자극을 최대한 줄인다.
- ⑥ 주변사람들에게 주의력결핍장애에 대한 이해를 구한다.
- ⑦ 메시지를 천천히, 조용히 반복한다.

## 바. 지남력장애

지남력장애는 시간, 장소, 환경 등을 정확하게 파악하는 능력에 이상이 생긴 상태로 치매, 의식장애, 낮은 지능 등이 원인이다.

### 지남력장애 대상자와 이야기하는 방법

- ① 대상자의 이름과 존칭을 함께 사용한다.
- ② 대상자를 일관성 있게 대하도록 노력한다.
- ③ 시간, 장소, 사람, 날짜, 달력, 시계 등을 자주 인식시킨다.
- ④ 모든 물품에 이름표를 붙이고 주의사항을 그림이나 문자로 적어서 제시한다.

## 1. 여가활동의 필요성

노인은 사회와 가족 내에서 역할의 상실과 소외로 인해 어느 연령층보다 여가가 중요한 의미를 지닌다. 노인의 여가활동은 남은 여생을 어떻게 마무리하느냐라는 측면보다는 삶의 질을 어떻게 높일 것인가라는 방향으로 접근할 필요가 있다. 다음은 노인에게 여가활동이 필요한 이유이다.

- ① 신체적 기능 감소를 예방한다.
- ② 노후 적응, 심리적 안정감, 생활만족도를 높인다.
- ③ 시간을 효율적으로 활용하여 자기 효능감을 높이고 긍정적 영향을 준다.
- ④ 자기발전에 도움이 되며 정신적 건강에 좋다.

## 2. 여가활동의 유형

거동이 불편하거나 인지기능이 저하된 노인을 위한 여가활동은 건강한 노인의 여가활동과는 다르다. 건강한 노인의 여가활동은 동적인 사교오락 활동이나 활동량이 비교적 많은 반면, 거동이 불편한 장기요양 대상자들의 여가활동은 정적인 자기계발 활동이나 소일활동 등이 많다.

〈표 3-16〉 장기요양 대상자의 여가활동 유형과 내용

유형	내용
자기계발 활동	책읽기, 독서교실, 그림그리기, 서예교실, 시낭송, 악기연주, 백일장, 민요교실, 창작활동
가족중심 활동	가족 소풍, 가족과의 대화, 외식나들이
종교참여 활동	교회, 사찰, 성당 가기
사교오락 활동	영화, 연극, 음악회, 전시회
운동 활동	체조, 가벼운 산책
소일 활동	텃밭 야채 가꾸기, 식물가꾸기, 신문 보기, 텔레비전 시청, 종이접기, 퍼즐놀이

### 3. 노인의 여가활동 돕기

- ① 거동이 불편하거나 인지기능이 저하된 대상자를 위한 여가활동 프로그램은 어렵지 않고 흥미를 느낄 수 있는 것이어야 한다.
- ② 대상자 스스로가 적극적으로 여가활동에 참여할 수 있도록 동기를 부여한다.
- ③ 대상자의 욕구에 맞는 여가활동을 지원한다.
- ④ 주야간보호센터 및 요양시설에서도 가능한 한 단체보다는 개인의 욕구에 맞게 프로그램을 선택할 수 있도록 배려한다.
- ⑤ 대상자의 신체적 기능이나 상태에 맞는 개별적인 프로그램을 지원한다.
- ⑥ 대상자의 성격, 선호 등에 따라 개인적 차이를 고려하여 지원한다.
- ⑦ 대상자에게 여가활동에 대해 충분히 설명하고 동의를 얻어야 한다.

## IV. 영양보호 기록 및 업무보고

### 학습목표

- 영양보호 기록의 목적과 방법을 설명하고 활용한다.
- 업무보고의 중요성과 형식을 설명하고 활용한다.
- 업무회의에 대해 설명하고 활용한다.

## 1 영양보호 기록

### 1. 영양보호 기록의 목적

#### 참고

#### 요양보호사가 기록을 어려워하는 이유

- 글을 쓰는 것 자체에 대한 부담
- 업무 부담
- 기록할 시간의 부족
- 기록하는 방법에 대한 이해 부족

요양보호 기록이란 대상자에게 제공한 영양보호서비스의 일련의 과정과 결과를 기술한 것이다. 요양보호사는 영양보호 기록의 목적과 구체적인 방법, 원칙을 알면 효과적으로 기록을 할 수 있다. 영양보호 기록의 목적은 다음과 같다.

#### 가. 질 높은 서비스를 제공하는 데 도움이 된다.

전문적이고 체계적인 영양보호 기록은 제공된 서비스를 점검하고 서비스의 효과를 평가하여 서비스의 질을 높이는 데 기여한다.

#### 나. 영양보호사의 활동을 입증할 수 있다.

요양보호 기록은 영양보호사의 활동을 객관적으로 점검해 볼 수 있는 자료이다. 영양보호서비스의 과정과 결과를 기록해 두면 영양보호사가

어떤 서비스를 어떻게 제공했는지 알 수 있다. 요양보호 기록은 요양보호사의 활동을 입증할 수 있는 자료이기 때문에 법적 문제가 발생할 때 중요한 자료로도 활용된다.

#### 다. 요양보호서비스의 연속성을 유지할 수 있다.

담당 요양보호사의 휴가, 부서 이동, 사직 등으로 다른 요양보호사에게 인수·인계하거나 다른 기관에 서비스를 의뢰할 경우 그동안의 요양보호 기록이 있으면 원활하게 연계할 수 있다.

#### 라. 시설장 및 관련 전문가에게 중요한 정보를 제공한다.

장기요양기관(요양시설 및 재가)에는 요양보호사뿐만 아니라 시설장을 비롯하여 사회복지사, 간호사, 물리치료사 등 다양한 직종의 전문가가 팀을 이루어 서비스를 제공하고 있다. 시설장 및 관련 전문가는 요양보호사가 기록한 정보를 바탕으로 서비스 내용 및 방법 등을 점검하고 평가하는 데 활용한다.

#### 마. 요양보호서비스의 내용과 방법에 대한 지도 및 관리에 도움이 된다.

요양보호 기록은 요양보호 서비스의 과정 및 결과를 기록한 것이기 때문에 요양보호사가 제공한 서비스의 내용과 방법이 적절했는지에 대해 관리자로부터 지도 및 관리를 받을 때 도움이 된다.

#### 바. 가족과 정보공유를 통해 의사소통을 원활하게 한다.

서비스 내용에 대한 정확하고 성실한 기록은 가족에게 신뢰감을 줄 수 있으며 요양보호사의 전문성을 향상하는데 도움이 된다. 기록을 통해 가족과 정보를 공유함으로써 의사소통을 한층 더 원활히 할 수 있다.

#### 사. 요양보호서비스의 표준화와 요양보호사의 책임성을 높인다.

요양보호서비스에 대한 정형화된 기록은 기관에서 제공하는 요양보호서비스를 표준화하는 데 도움이 되며, 아울러 요양보호사의 책임성을 높인다.

#### 참고

- 최근 소비자의 권리의식 증가로 대상자나 가족이 기록공개를 요구하는 사례가 증가하고 있다.
- 요양보호사는 기록이 공개될 수 있다는 것을 염두에 두고 기록해야 한다.
- 불필요한 개인정보는 기록하지 않는다.

## 2. 영양보호 기록 방법

### 가. 영양보호 기록의 종류

장기요양기관에 따라 영양보호 기록의 명칭과 내용이 조금씩 다르지만 대체적으로 아래표와 같이 정리할 수 있다.

〈표 3-17〉 영양보호 기록의 종류

구분	주요기록	관련직종	
		영양보호사	타 전문직
상담일지	상담내용 및 결과		○
욕구사정	대상자의 욕구사정		○
급여제공계획서	서비스의 목표, 내용, 횟수등		○
장기요양급여 제공기록지	서비스 제공내용 및 시간	○	○
상태기록지	섭취, 배설, 목욕 등 상태	○	○
사고보고서	사고내용과 대응 결과	○	○
방문일지	대상자 방문시 각종 상담내용		○
사례회의록	사례회의 검토내용 및 결과		○
인수인계서	인수인계업무 내용	○	○
간호일지	대상자 상태평가 및 간호처치		○

#### 1) 장기요양급여 제공기록지

대상자에게 제공한 서비스의 내용과 시간, 특이사항을 기입한 것이다. 장기요양급여 제공기록지는 수기로 작성하는 방법과 무선주파수 인식 기술(RFID)을 이용한 재가급여전자관리시스템을 이용하는 방법이 있다.

재가급여전자관리시스템은 장기요양요원이 수급자의 가정을 방문하여 제공하는 방문요양, 방문목욕, 방문간호의 급여제공내용을 RFID를 이용하여 국민건강보험공단에 실시간으로 전송하고 이를 급여제공 내용으로 인정하여 급여비용 청구와 자동으로 연계하는 관리체계이다.

#### 참고

##### 재가급여전자관리시스템 업무절차

- ① 태그신청 및 부착
- ② 사용자 등록
- ③ 스마트장기요양앱(APP)설치
- ④ 급여내용 전송
- ⑤ 청구 및 심사

## [ 스마트 장기요양 사용법 ]

### ① 서비스 시작 전승(방문요양, 목욕, 간호 공통)



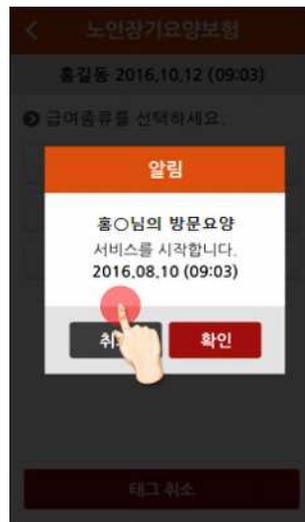
① 로그인



② 태그 인식



③ 급여종류 선택



④ 서비스 시작 확인



⑤ 서비스 시작 전승

- 태그인식은 1~3cm이내 범위
- 태그접촉 시 스마트폰 뒷면을 2~3초간 접촉(NFC 위치에 따라 상·중·하단 접촉)
- 급여종류를 잘못 선택한 경우에는 '태그취소' 선택 후 급여종류 재선택

② 서비스 종료 전송(방문요양)



① 로그인



② 태그 인식



③ 시간 입력



④ 상태변화 등 입력



⑤ 전송 요청

- 시간입력: 남은 시간 배분하여 입력
- 상태변화 등 입력: - 신체기능 변화상태 선택  
- 대소변 실수 횟수 입력
- 전송 요청: - 정서지원 항목 60분 이하 입력
- 24시간 방문요양 한 경우: 1,440분을 각 분배하여 입력해야 함

[ 24시간 방문요양 하는 경우 ]

- 종료전송 시 2가지 주의사항

① 시작전송으로부터 24시간 경과 후부터 30분 이내에는 종료전송 하여야 합니다.

예) 4월 3일 07:00 시작전송 → 4월 4일 07:30 이내로 종료전송 하여야 함

② 종료전송 시 1,440분을 분배해서 입력해야 함.

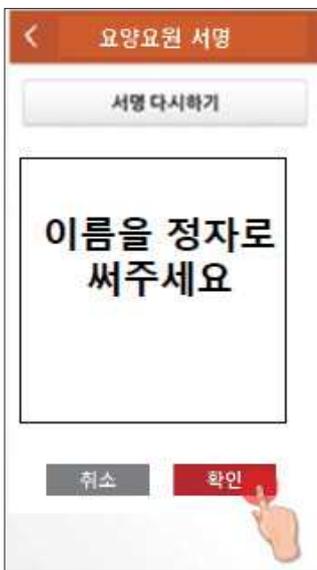
예) 신체활동 지원: 1,000분

가사 및 일상생활 지원: 440분

- 2회 이상 연속해서 24시간 방문요양 서비스를 제공할 경우, 태그전송 방법은?

① 서비스 시작전송 이후부터 24시간 마다 장기요양 앱 실행 후 로그인

② 24시간 요양을 연속해서 하시겠습니까? 라는 메시지 발생 → "예" 누르기



⑥ 요양요원 서명



⑦ 수급자(보호자) 서명



⑧ 확인 선택

- 남은 시간이 "0분"이 되어야만 서비스전송 가능
- 1분 단위 이상 서비스전송 가능
- 태그 인식 후에는 5분 이내에 종료전송을 하여야 함

### ③ 서비스 종료 전송(인지활동형 방문요양)



① 로그인      ② 태그인식      ③ 시간확인      ④ 시간입력      ⑤ 프로그램 제공내용 입력

- 시간확인: 태그인식 후 120분 이상 제공 확인
- 시간입력: - 인지자극 활동에 60분 이상 입력  
- 일상생활 함께하기에 나머지 시간 입력
- 프로그램 제공 내역 입력:
  - 특이사항란에 입력(최대 60자 까지 입력 가능)
  - 미입력 시 급여제공기록지 '특이사항'란에 작성



⑥ 기능 변화상태 등 입력      ⑦ 요양요원 서명      ⑧ 수급자(보호자) 서명      ⑨ 확인선택

- 기능 변화상태 등 입력:
  - 기능 변화상태 선택
  - 대소변실수 횟수 입력

④ 서비스 종료 전송(방문목욕)



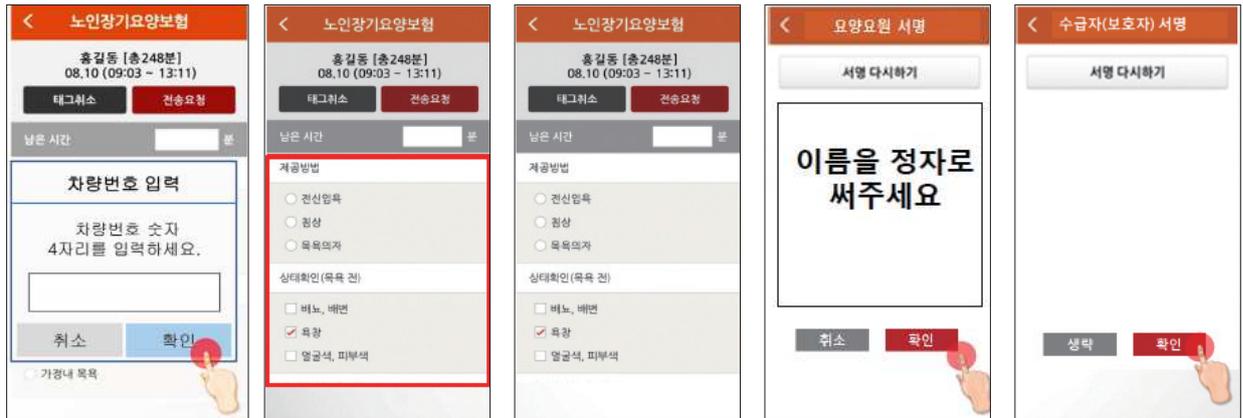
① 로그인

② 태그 인식

③ 목욕유형 선택

④ 차량번호 입력

⑤ 차량번호 선택



⑥ 차량번호 직접 입력

⑦ 제공 방법, 상태 확인 입력

⑧ 전송요청

⑨ 요양원 서명

⑩ 수급자(보호자) 서명



⑪ 확인선택

- 목욕유형 선택: 목욕유형(차량 미이용/차량이용) 선택
- 차량번호 입력: 차량이용목욕 제공 시 차량번호 입력
- 확인선택: 전송요청 선택 취소 시 이전화면
- 목욕은 40분 이상 제공 시 전송 가능
- 2인의 요양요원이 10분 이내 태그를 인식해야 함

## 2) 상태기록지

배설, 목욕, 식사섭취, 수분섭취, 체위변경, 외출 등의 상태 및 제공 내용을 기록하는 것이다. 장기요양기관에 따라 양식과 명칭, 내용은 조금씩 다르다.

## 3) 사고보고서

사고보고서는 관리책임자가 작성하는 경우도 있지만 요양보호사가 작성할 수도 있다. 사고보고서는 사고가 발생한 시점에서 시간의 흐름에 따라 사고의 내용, 경과, 결과에 대해 정확하게 기록하여야 한다.

## 4) 인수인계서

요양보호사가 퇴직, 휴직 등으로 인하여 업무를 그만둘 때는 직원 간의 업무인수인계가 이루어진다. 이때 인수인계서를 작성하는데 관리책임자가 작성하는 경우도 있고, 요양보호사가 작성하는 경우도 있다. 인수인계서는 수급자명, 급여제공내용, 유의 사항 등이 포함된다.

### 나. 요양보호 기록의 원칙

#### 1) 사실을 있는 그대로 기록한다.

기록은 객관적인 사실을 토대로 해야 하며, 요양보호사의 생각이나 의견 등의 주관적인 내용은 피해야 한다. 상황묘사에 있어서도 요양보호사의 주관은 피하고 사실 그대로 작성한다. 요양보호사는 판단과 사실을 혼동하지 않도록 주의해야 한다.

#### 2) 육하원칙을 바탕으로 기록한다.

필요한 사항을 빠뜨리지 않고 정확하게 기록하는 것이 중요하다. 그렇게 하기 위해서는 누가, 언제, 어디서, 무엇을, 어떻게, 왜 하였는지 육하원칙에 따라 작성한다. 아울러 모든 기록에는 정확한 시간과 기록자를 명시해야 한다.

#### 예 시

기록을 명확하게 하려면 육하원칙을 지켜야 한다.

- |                     |                         |
|---------------------|-------------------------|
| ① 누가: 어르신과 장남이      | ② 언제: 5월 1일 15시에        |
| ③ 어디서: 자택에서         | ④ 무엇을: 싸움을 했다.          |
| ⑤ 어떻게: 큰 소리로 화를 내면서 | ⑥ 왜: 어르신이 양치질과 목욕을 거부해서 |

### 3) 서비스의 과정과 결과를 정확하게 기록한다.

요양보호사로서 무엇을 어떻게 하였는지, 대상자는 어떻게 반응하였는지, 과정과 결과를 정확하게 기록한다. 요양보호사의 활동과 효과를 입증할 수 있도록 서비스 중심으로 기록한다.

### 4) 기록을 미루지 않고, 그때그때 신속하게 작성한다.

기록은 가능한 한 빠른 시간 내에 작성한다. 시간이 경과되면 기억이 희미해져 사실이 왜곡될 가능성이 있기 때문에 기억이 확실할 때 작성한다. 시간의 흐름 순서에 따라 요양보호사가 한 일과 대상자에게 일어난 변화에 초점을 두어 작성한다.

### 5) 공식화된 용어를 사용한다.

문장은 의미가 분명하게 전달될 수 있도록 해야 하며, 사투리나 맞춤법에 어긋나는 표현이 없어야 한다.

### 6) 간단명료하게 기록한다.

장황하고 우회적으로 표현하지 말고, 초점이 분명하고 간결하며 알기 쉽게 작성하여야 한다.

### 7) 기록자를 명확하게 한다.

기록자는 반드시 서명을 한다. 기록은 감사자료로 활용되며, 책임소재를 확실히 할 필요가 있을 때는 증거자료로도 활용된다. 기록을 정정할 때는 지우거나 덧칠을 하지 말고 밑줄을 긋고 빨간 펜으로 정정한 후 서명을 한다.

### 8) 애매한 표현은 피하고 구체적으로 기록한다.

예를 들어 다음과 같은 표현은 구체적으로 기록한다.

- 많이 → ○장, ○잔, ○킬로미터
- 오래전 → ○년 전, ○개월 전
- 오랜만에 → ○년만에, ○일만에
- 심하다(상태) → 피부박리 5cm × 8cm

## 다. 요양보호 기록 시 주의 사항



### 꼭 알아두기

기록은 반드시 잠금장치가 되어있는 장소에 보관하고 관리책임자를 둔다.

### 1) 개인정보 보호

요양보호 기록에는 개인정보가 많이 포함되어 있기 때문에 제3자에게 노출되어서는 안 된다. 요양보호 기록이 대상자에게 불이익을 초래하지 않도록 서비스와 관련된 사람만 열람하고, 외부로 반출하지 않는다. 회의 등을 위해 자료를 배포할 경우에는 회의 종료 후 반드시 회수하고, 기록은 반드시 잠금장치가 되어 있는 장소에 보관하고 관리책임자를 정해 둔다.

### 2) 비밀 유지

대상자의 비밀 유지는 매우 중요하므로 업무상 알게 된 정보에 대해서는 외부에 유출하지 않도록 특별히 조심해야 하며, 대상자의 기록을 아무나 열람하지 못하도록 철저히 보관한다.



### 꼭 알아두기

대상자에 관한 정보를 수집할 때는 반드시 대상자의 동의를 얻어야 한다.

### 3) 사생활 존중

대상자에 관한 정보를 수집할 때는 반드시 대상자의 동의를 얻어야 하며, 문제해결을 위한 목적이란도 대상자나 가족이 승인하지 않은 정보는 기록해서는 안 된다. 또한, 대상자의 사생활을 존중하기 위하여 요양보호서비스와 직접 관련이 없는 정보는 요양보호사 마음대로 기록해서는 안 된다.

### 3. 각종 기록지 양식

#### 장기요양급여 제공기록지(방문요양)

(앞쪽)

수급자 성명	생년월일		장기요양등급				장기요양인정번호		
장기요양기관명			장기요양기관기호						
일정 관리	( )년 월/일		/	/	/	/	/	/	/
	제공 시간	총시간	분	분	분	분	분	분	분
		시작시간	:	:	:	:	:	:	:
		종료시간	:	:	:	:	:	:	:
서 비 스 제 공	신체 활동 지원	세면·구강관리, 머리감기·목욕 ·옷갈아입히기·화장실이용하기 ·식사·이동도움·체위변경 등	분	분	분	분	분	분	분
	인지활동 지원	인지자극활동	분	분	분	분	분	분	분
		일상생활 함께하기	분	분	분	분	분	분	분
	정서 지원	말벗, 격려	분	분	분	분	분	분	분
가사 및 일상생활지원	식사준비, 청소, 세탁 등	분	분	분	분	분	분	분	
변화 상태	신체기능	① 호전 ② 유지 ③ 악화	① ② ③	① ② ③	① ② ③	① ② ③	① ② ③	① ② ③	① ② ③
	식사기능	① 호전 ② 유지 ③ 악화	① ② ③	① ② ③	① ② ③	① ② ③	① ② ③	① ② ③	① ② ③
	인지기능	① 호전 ② 유지 ③ 악화	① ② ③	① ② ③	① ② ③	① ② ③	① ② ③	① ② ③	① ② ③
	배변변화	대변 실수 횟수	회	회	회	회	회	회	회
소변 실수 횟수		회	회	회	회	회	회	회	
특이 사항	/								
	/								
	/								
	/								
	/								
	/								
	/								
서명	장기요양요원 성명(서명)								
	수급자 또는 보호자 성명(서명)								

구분	세부내용	구분	세부내용
신체활동 지원		인지활동 지원	
세면도움	얼굴과 목, 손 씻기 등, 사용 물품 정리, 세면대까지의 이동 포함	인지자극 활동	인지자극 프로그램 준비, 교재 또는 도구를 활용하여 프로그램 실행, 준비물품 정리
구강관리	구강청결(양치질 등), 양치 지켜보기, 가글액·물 양치, 틀니손질, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	일상생활 함께하기	잔존기능 유지·향상을 위한 수급자와 함께 신체활동, 개인활동 및 가사활동을 수행
식사도움	식사 차리기, 식사보조, 구토물 정리		
몸단장	머리단장, 손발톱 깎기, 면도, 면도 지켜보기, 화장하기, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	정서 지원	
옷갈아 입히기	의복준비(양말, 신발 포함), 지켜보기 및 지도, 겹옷 및 속옷 갈아입히기, 의복정리	말벗, 격려	안부확인을 위한 방문 및 생활상의 문제 상담, 대화·편지·전화 등의 방법으로 수급자의 욕구 파악 및 의사 전달 대행
머리 감기	세면대까지의 이동보조 포함, 머리감기, 머리 말리기, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	외출 시 동행	장보기, 은행, 관공서, 병원 등 방문 시 부축 또는 동행(차량 이용 포함)하고 책임 귀가
목욕도움	입욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기(샤워 포함), 옷 갈아 입히기, 사용물품 정리	일상 업무 대행	수급자가 원하는 식료품 구매와 은행·관공서 업무 대행 등
화장실 이용하기	화장실 이동지원, 배뇨·배변도움, 지켜보기, 기저귀 교환, 용변 후 처리지원, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	식사준비	수급자를 위한 식재료의 준비, 밥 짓기, 국·반찬하기, 식탁청소, 설거지, 행주 삶기, 음식물쓰레기 정리 등
이동도움	침대에서 휠체어로 옮겨 타기, 보행도움, 산책	청소 및 주변정돈	수급자가 주로 거주하는 장소(방, 거실), 화장실 청소, 쓰레기 분리배출, 내부정리, 이부자리 정돈, 옷장·서랍장 등 정리
체위변경	체위변경, 일어나 앉기 도움		
신체기능의 유지·증진	관절구축 예방활동, 보행 및 서있기 연습 보조, 기구사용운동보조, 보장구 이용 도움	세탁	수급자의 옷, 양말, 수건, 침구류, 걸레 등 세탁과 삶기 등

## 유의사항

1. 일정관리란, 서비스제공란에 날짜 및 급여제공시간을 기록합니다.
2. 변화상태란에 √표를 하고, 배변변화란은 실수횟수를 기록합니다(기저귀를 사용하는 경우 교환 횟수를 기록합니다).
3. 특이사항란은 급여제공 시 확인한 사항 및 조치사항 등을 기록합니다(여백 부족 시 별지를 사용할 수 있습니다).  
예) 엉덩이 짓물러 파우더 바름, 혈액투석 받으러 병원 동행함 등
4. 장기요양 5등급 수급자에게 방문요양을 제공하는 경우 인지활동지원란에 급여제공시간을 기록하고 특이사항란에 프로그램 운영내용을 자세히 기록합니다.

## 장기요양급여 제공기록지(방문목욕)

(앞쪽)

수급자 성명	생년월일	장기요양등급	장기요양인정번호
장기요양기관명		장기요양기관호	
(        )년 월 일			
총시간	분	시작시간	:        종료시간 :
차 량	차량 이용 ※차량번호 (        )	[    ] 차량내 목욕	[    ] 가정내 목욕
	차량 미이용	[    ] 가정내(이동식)욕조	[    ] 장기요양기관        [    ] 대중목욕탕
제공 방법		[    ] 전신 입욕	[    ] 침상        [    ] 목욕의자
상 태 확 인	목욕 전	[    ] 배뇨 · 배변	[    ] 욕창        [    ] 얼굴색 · 피부색
	목욕 후	[    ] 얼굴색 · 피부색	[    ] 몸단장        [    ] 주변정리
특이 사항			
서명	장기요양요원 성명	(서명)	수급자 또는 보호자 성명        (서명)
(        )년 월/일			
총시간	분	시작시간	:        종료시간 :
차 량	차량 이용 ※차량번호 (        )	[    ] 차량내 목욕	[    ] 가정내 목욕
	차량 미이용	[    ] 가정내(이동식)욕조	[    ] 장기요양기관        [    ] 대중목욕탕
제공 방법		[    ] 전신 입욕	[    ] 침상        [    ] 목욕의자
상 태 확 인	목욕 전	[    ] 배뇨 · 배변	[    ] 욕창        [    ] 얼굴색 · 피부색
	목욕 후	[    ] 얼굴색 · 피부색	[    ] 몸단장        [    ] 주변정리
특이사항			
서명	장기요양요원 성명	(서명)	수급자 또는 보호자 성명        (서명)
(        )년 월/일			
총시간	분	시작시간	:        종료시간 :
차 량	차량 이용 ※차량번호 (        )	[    ] 차량내 목욕	[    ] 가정내 목욕
	차량 미이용	[    ] 가정내(이동식)욕조	[    ] 장기요양기관        [    ] 대중목욕탕
제공 방법		[    ] 전신 입욕	[    ] 침상        [    ] 목욕의자
상 태 확 인	목욕 전	[    ] 배뇨 · 배변	[    ] 욕창        [    ] 얼굴색 · 피부색
	목욕 후	[    ] 얼굴색 · 피부색	[    ] 몸단장        [    ] 주변정리
특이사항			
서명	장기요양요원 성명	(서명)	수급자 또는 보호자 성명        (서명)

### 유의사항

1. 차량이용인 경우 차량 내 또는 가정 내 목욕 해당 사항에 √표를 하고, 차량번호를 기록, 차량 미이용인 경우 제공장소 (가정, 장기요양기관, 대중목욕탕)에 √표를 합니다.
2. 제공방법란은 해당 사항에 √표를 합니다.
3. 상태확인란은 목욕 전·후 해당 사항을 확인한 경우 √표를 합니다.
4. 특이사항란은 급여제공 시 관찰한 수급자의 상태 등을 자세히 기록합니다(여백 부족 시 별지 사용할 수 있습니다).  
예) 발진, 창백, 멍 등 피부상태, 욕창발생 부위, 오한, 발열 여부, 상태변화 시 조치사항 등

## 장기요양급여 제공기록지(주·야간보호)

(앞쪽)

수급자 성명	생년월일	장기요양등급	장기요양인정번호		
장기요양기관명		장기요양기관기호			
(    )년    월/일					
총시간	분	분	분		
시작시간 / 종료시간	/	/	/		
이동서비스 제공여부 (차량번호)	<input type="checkbox"/> (                    )	<input type="checkbox"/> (                    )	<input type="checkbox"/> (                    )		
신체 활동 지원	세면, 구강, 머리 감기, 몸 단장, 옷 갈아입히기	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	목욕	소요시간	분	분	분
		방법	<input type="checkbox"/> 전신입욕 <input type="checkbox"/> 샤워식	<input type="checkbox"/> 전신입욕 <input type="checkbox"/> 샤워식	<input type="checkbox"/> 전신입욕 <input type="checkbox"/> 샤워식
	식사	종류	<input type="checkbox"/> 일반식 <input type="checkbox"/> 죽 <input type="checkbox"/> 유동식(미음)	<input type="checkbox"/> 일반식 <input type="checkbox"/> 죽 <input type="checkbox"/> 유동식(미음)	<input type="checkbox"/> 일반식 <input type="checkbox"/> 죽 <input type="checkbox"/> 유동식(미음)
		섭취량	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1/2이상 <input type="checkbox"/> 1/2미만	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1/2이상 <input type="checkbox"/> 1/2미만	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1/2이상 <input type="checkbox"/> 1/2미만
	화장실이용하기 (기저귀 교환)	회	회	회	
	이동도움 및 신체기능유지·증진	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	특이사항				
작성자 성명	(서명)	(서명)	(서명)		
간호 및 처치	혈압/체온	/	/	/	
	욕창관리	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	투약관리	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	특이사항				
작성자 성명	(서명)	(서명)	(서명)		
기능 회복 훈련	신체·인지기능 향상 프로그램				
	신체기능, 기본동작, 일상생활동작훈련	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	인지·정신기능훈련	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	물리(작업)치료	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	특이사항				
작성자 성명	(서명)	(서명)	(서명)		

구분	세부내용	구분	세부내용
	<b>신체활동지원</b>		<b>간호 및 처치</b>
세면도움	얼굴, 목, 손 씻기, 세면장까지의 이동보조, 세면동작지도, 세면 지켜보기	관찰 및 측정	혈압, 체온, 맥박, 호흡 측정, 신장, 체중, 흉위 등 측정
구강관리	구강청결(양치질 등), 양치 지켜보기, 가글액·물 양치, 틀니손질, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	투약 관리	경구약 투여 및 도움·확인, 외용제 도포 및 좌약삽입, 자가주사 교육 및 관찰
머리감기기	세면장까지의 이동보조 포함, 머리감기, 머리말리기, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	호흡기간호	흡인실시, 가습기, 네뷸라이저(nebulizer) 제공, 산소공급
몸단장	머리단장, 손발톱 깎기, 면도, 면도 지켜보기, 화장하기, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	피부간호	외상처치, 붕대교환, 연고 바르기, 욕창간호, 약욕 제공 등
옷갈아 입히기	의복준비(양말, 신발 포함), 지켜보기 및 지도, 속옷·겉옷 갈아입히기, 의복정리	통증간호	온·냉습포 제공
목욕도움	입욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기(샤워 포함), 지켜보기, 욕실정리	배설간호	방광훈련 실시, 유치도뇨관 유치 및 교환, 단순 도뇨 실시, Finger evacuation 실시, 관찰, 장루간호
식사도움	아침, 점심, 저녁 및 간식포함 식사 도움, 지켜보기, 경관영양실시, 식사준비 및 정리	그 밖의 처치	복막투석, 기관절개관 간호, 위독 시 간호 등
		의사진료보조 등	진찰, 투약처방, 타 병원진료 의뢰 등에 대한 보조
이동도움	침대에서 휠체어로 옮겨 타기 등, 시설 내 보행 지켜보기, 보행도움, 산책 시 부족 및 동행 (차량 이용 포함), 병원 동행 등	<b>기능회복훈련</b>	
		신체·인지기능 향상프로그램	맨손체조, 타월체조, 세라밴드 운동, 발마사지, 회상훈련, 음악활동, 원예활동, 종이접기, 은행·관공서 등 방문, 야외 나들이, 영화감상
신체기능의 유지·증진	관절구축예방, 일어나 앉기 연습 도움, 보행, 서있기 연습 보조, 기구사용 운동보조, 보장구 이용 도움(지켜보기 포함)	신체기능의 훈련	관절운동범위 평가, 근력증강운동, 연하운동, 상지기능·손가락정교성운동, 조화운동, 지구력 훈련
		기본동작 훈련	기본동작 평가, 뒤집기, 일어나기, 앉아있기, 일어서기, 서있기, 균형, 이동, 휠체어 조작 및 이동, 보행, 보장구 장착 등 지켜보기, 도움 제공
화장실 이용하기	화장실이동보조, 배뇨·배변도움, 지켜보기, 기저귀교환, 용변 후 처리, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	인지 및 정신기능 훈련	기억전략 훈련, 시간차 회상훈련, 실생활에서의 지각 기능훈련, 판단 및 집행기능훈련 등
		일상생활 동작훈련	식사동작, 배설동작, 옷 갈아입기동작, 목욕동작, 몸단장동작, 이동 동작, 요리동작, 가사동작 등 훈련
<b>기타서비스</b>			
응급서비스	의식소실, 호흡곤란, 출혈, 외상, 화상 등 응급상황에 대한 대처	물리치료	온열치료, 전기치료, 수치료, 견인요법 등
치매관리 지원	배회·불결행위·폭력행위·폭언대처 격리, 강박 등 그 밖에 문제행동 대처	작업치료	운동놀이, 미술활동, 놀이지도, 도구적 일상생활 수행동작 훈련, 타이핑 등
의사소통 도움	책읽기, 편지 대필, 의사전달 대행, 일상회화, 물품(편지, 신문 등 배포), 콜벨 대처		
언어치료	발성연습, 구음연습 등		
유의사항			

1. 이동서비스를 제공한 경우 √표를 하고 차량번호를 기록합니다.
2. 목욕을 제공한 경우 소요시간을 분단위로 기록하고 제공방법 해당 번호에 √표를 합니다.
3. 식사는 종류 및 섭취량 해당 번호에 √표를 합니다.
4. 화장실 이용하기는 급여제공시간 동안의 소변·대변 총 횟수를 기록합니다(기저귀를 사용하는 경우, 기저귀 교환 횟수를 기록합니다).
5. 신체·인지기능 향상 프로그램은 제공한 프로그램명을 기록합니다.
6. 특이사항은 수급자의 상태변화 등이 있을 경우 조치사항 등을 기록합니다(여백 부족 시 별지를 사용할 수 있습니다).  
예) 설사를 해서 엉덩이 짓물러 파우더 바름, 미열이 있어 냉찜질함, 산책을 하고 나서 기분이 좋아짐 등
7. 각 항목별 서비스를 제공한 종사자가 작성자란에 서명을 합니다.

## 장기요양급여 제공기록지(시설급여/단기보호)

(앞쪽)

수급자명	생년월일	장기요양등급	장기요양인정번호	침실 호(실)	
장기요양기관명			장기요양기관호		
수급자 상태	<input type="checkbox"/> 와상 <input type="checkbox"/> 준와상 <input type="checkbox"/> 자립		<input type="checkbox"/> 치매 <input type="checkbox"/> 중풍 <input type="checkbox"/> 고혈압 <input type="checkbox"/> 당뇨 <input type="checkbox"/> 관절염 <input type="checkbox"/> 기타( )		
	<input type="checkbox"/> 기관지절개관 <input type="checkbox"/> 틀니(부분/전체) <input type="checkbox"/> 비위관 <input type="checkbox"/> 유치도뇨관 <input type="checkbox"/> 방광루 <input type="checkbox"/> 요루 <input type="checkbox"/> 장루 <input type="checkbox"/> 기저귀 <input type="checkbox"/> 욕창(부위: ) <input type="checkbox"/> 욕창방지 보조도구( )				
( )년 월/ 일	/	/	/		
신체 활동 지원	세면, 구강, 머리감기, 몸단장, 옷 갈아입히기	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	목욕	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/> ( )	
	식사	종류	①일반식 ②죽 ③유동식(경관식)	①일반식 ②죽 ③유동식(경관식)	①일반식 ②죽 ③유동식(경관식)
		섭취량	①1 ②1/2이상 ③1/2미만	①1 ②1/2이상 ③1/2미만	①1 ②1/2이상 ③1/2미만
	체위변경 (2시간마다)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	화장실이용하기 (기저귀 교환)	<input type="checkbox"/>	회	회	
	이동도움 및 신체기능유지·증진	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	산책(외출) 동행	<input type="checkbox"/> 산책 / <input type="checkbox"/> 외출	<input type="checkbox"/> 산책 / <input type="checkbox"/> 외출	<input type="checkbox"/> 산책 / <input type="checkbox"/> 외출	
특이사항					
작성자 성명	(서명)	(서명)	(서명)		
간호 및 처치	혈압/체온	/	/	/	
	욕창관리	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	투약관리	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	특이사항				
작성자 성명	(서명)	(서명)	(서명)		
기능 회복 훈련	신체·인지기능향상 프로그램				
	신체기능, 기본동작, 일상생활동작훈련	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	인지·정신기능훈련	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	물리(작업)치료	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	특이사항				
작성자 성명	(서명)	(서명)	(서명)		
수급자의 입·퇴소시간, 외박 및 복귀시간, 외출시간					

구분	세부내용	구분	세부내용
신체활동지원		간호 및 처치	
세면도움	얼굴, 목, 손 씻기, 세면장까지의 이동보조, 세면동작지도, 세면 지켜보기	관찰 및 측정	혈압, 체온, 맥박, 호흡 측정, 신장, 체중, 흉위 측정
구강관리	구강청결(양치질 등), 양치 지켜보기, 가글액·물 양치, 틀니손질, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	투약관리	경구약 투여 및 도움·확인, 외용제 도포 및 좌약삽입, 자가주사 교육 및 관찰
머리감기기	세면장까지의 이동보조 포함, 머리감기, 머리말리기, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	호흡기간호	흡인실시, 가슴기, 네블라이저(nebulizer) 제공, 산소공급
몸단장	머리단장, 손발톱 깎기, 면도, 면도 지켜보기, 화장하기, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	피부간호	외상처치, 붕대교환, 연고 바르기, 욕창간호, 약육 제공 등
옷갈아입하기	의복준비(양말, 신발 포함), 지켜보기 및 지도, 속옷·겉옷 같이입하기, 의복정리	영양간호	중심정맥영양 준비 및 실시와 관찰
목욕도움	입욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기(샤워 포함), 지켜보기, 욕실정리	통증간호	온·냉습포 제공
식사도움	아침, 점심, 저녁 및 간식포함 식사 도움, 지켜보기, 경관영양실시, 구토물 정리, 식사준비 및 정리	배설간호	방광훈련 실시, 유치도뇨관 유치 및 교환, 단순 도뇨 실시, Finger evacuation 실시 관찰, 장루간호 등
체위변경	체위변경, 일어나 앉기 도움		
이동도움	침대에서 휠체어로 옮겨 타기 등, 시설 내 보행 지켜보기, 보행도움, 산책시 부축 및 동행	그 밖의 처치	복막투석, 기관절개관 간호, 위독 시 간호 등
		의사진료보조 등	진찰, 투약처방, 타 병원진료 의뢰 등에 대한 보조
신체기능의 유지·증진	관절구축예방, 일어나 앉기 연습 도움, 보행, 서있기 연습 보조, 기구사용 운동보조, 보장구 이용 도움(지켜보기 포함)	시설환경관리	
외출 시 동행	은행, 관공서, 병원 등 동행(차량이용 포함), 산책 시 부축	침구·리넨 정리	침구 준비와 정리, 침구·리넨 교환
화장실이용하기	화장실이동보조, 배뇨·배변도움, 지켜보기, 기저귀교환, 용변후 처리, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	환경관리	침대주변 정리정돈, 병실 내 환기, 온도조절, 채광, 방음조정, 전등과 TV 켜고 끄기, 병실 내 청소, 병실·세면대 소독, 병실 쓰레기 버리기
기능회복훈련			
신체·인지기능 향상프로그램	맨손체조, 타월체조, 세라밴드 운동, 발마사지, 회상훈련, 음악활동, 원예활동, 종이접기, 은행·관공서 등 방문, 야외 나들이, 영화감상 등	물품관리	의복, 일용품 정리정돈, 의복수선, 환자보조기구의 관리, 입소자의 용돈관리
신체기능의 훈련	관절운동범위 평가, 근력증강운동, 연하운동, 상지기능·손가락정교성운동, 조화운동, 지구력 훈련	세탁물관리	세탁물 정리정돈, 세탁물 빨기, 널기, 개키기, 배포, 사용물품의 소독
기타 서비스			
기본동작훈련	기본동작 평가, 뒤집기, 일어나기, 앉아있기, 일어서기, 서있기, 균형, 이동, 휠체어 조작 및 이동, 보행, 보장구 장착 등 지켜보기, 도움 제공	응급서비스	의식소실, 호흡곤란, 출혈, 외상, 화상 등 응급상황에 대한 대처
일상생활동작 훈련	식사동작, 배설동작, 옷 갈아입기동작, 목욕동작, 몸단장동작, 이동 동작, 요리동작, 가사동작 등 훈련	치매관리 지원	배회·불결행위·폭력행위·폭언대처 격리, 강박 등 그 밖에 문제행동 대처
인지 및 정신기능 훈련	기억전략 훈련, 시간차 회상훈련, 실생활에서의 지각 기능훈련, 판단 및 집행기능훈련 등		
물리치료	온열치료, 전기치료, 수치료, 견인요법 등	의사소통 도움	책읽기, 편지 대필, 의사전달 대행, 일상회화, 물품(편지, 신문 등 배포), 콜벨 대처
작업치료	운동놀이, 미술활동, 놀이지도, 도구적 일상생활 수행동작 훈련, 타이핑 등		
유의사항			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 수급자의 현재 상태를 확인하고 해당 사항에 √표를 합니다.</li> <li>2. 목욕은 제공 전·후 상태를 확인하고 그 결과를 기록합니다. 예) 이상무, 얼굴창백함, 오한있음 등</li> <li>3. 식사는 식사종류 및 섭취량 해당 사항에 √표를 합니다.</li> <li>4. 체위변경은 2시간마다 제공한 경우 √표를 합니다.</li> <li>5. 화장실 이용하기는 소변·대변 총 횟수를 기록합니다(기저귀를 사용하는 경우 기저귀 교환 횟수를 기록합니다).</li> <li>6. 산책, 외출동행을 제공한 경우 해당사항에 √표를 합니다.</li> <li>7. 신체·인지기능 향상 프로그램은 제공한 프로그램명을 기록합니다.</li> <li>8. 특이사항은 수급자의 상태변화 등이 있을 경우 조치사항 등을 기록합니다(여백 부족시 부족 시 별지를 사용할 수 있습니다). 예) 설사를 해서 엉덩이 짓물러 파우더 바름, 미열이 있어 냉찜질함, 산책을 하고 나서 기분이 좋아짐 등</li> <li>9. 각 항목별 서비스를 제공한 중사자가 작성자란에 서명을 합니다.</li> </ol>			



## 1. 업무보고의 중요성

!!!



### 꼭 알아두기

요양보호서비스는 대상자의 상태 및 상황이 언제든지 변화할 수 있고 예기치 못한 사고가 발생할 수 있다. 대상자의 건강상태에 변화가 생겼을 때는 혼자서 판단하지 말고 기관과 가족에게 신속하게 보고하여 지시를 받고 대처해야 한다.

업무보고는 일상적인 담당업무나 특별히 지시받은 업무에 대해 상사에게 경과나 결과를 알리는 것이다. 요양보호서비스는 대상자의 상태 및 상황이 언제든지 변화할 수 있고 예기치 못한 사고가 발생할 수 있는 만큼 요양보호사는 평상시에도 보고하는 습관을 가져야 한다.

### 1) 요양보호서비스의 질을 높일 수 있다.

요양보호사는 업무를 수행하면서 사고나 문제가 발생했을 때 혼자서 판단해서는 안 된다. 대상자의 건강상태에 변화가 생겼을 때는 가족과 관리책임자에게 알려 지시를 받고 대처해야 한다. 대상자에게 생기는 작은 변화도 놓치지 않고 기록하고 보고하면 더 나은 서비스를 제공할 수 있다.

### 2) 타 전문직과의 업무협조 및 의사소통을 원활하게 할 수 있다.

요양보호서비스 현장 중에서 요양시설 및 주·야간보호, 단기보호는 요양보호사뿐만 아니라 사회복지사, 간호사, 물리치료사, 영양사 등 다른 직종의 전문가와 팀을 이루어 업무를 수행한다. 정확하고 신속한 업무보고는 타 전문직과의 업무협조 및 의사소통을 원활하게 해 준다.

### 3) 사고에 신속하게 대응할 수 있으며, 피해를 최소화할 수 있다.

몸이 불편한 대상자를 돌보는 과정에서 예기치 못한 사고가 발생하면 사고경위를 신속하게 보고해야 한다. 업무보고가 조기에 이루어지면 대상자에게도 기관에도 사고로 인한 피해를 최소화할 수 있다.

## 2. 업무보고 방법

### 가. 업무보고 원칙

#### 1) 객관적인 사실을 보고한다.

보고는 사실과 다름없이 정확하게 보고한다. 요양보호사의 주관적 판단이 아닌 객관적 사항을 정확하게 보고해야 한다. 보고할 때 개인적인 의견, 예를 들어 “생각이 들었다”, “느꼈다” 등으로 표현하면 보고받는 사람이 잘못 판단할 수 있기 때문에 이러한 표현은 피한다.

#### 2) 육하원칙에 따라 보고한다.

보고는 기록과 마찬가지로 필요한 사항을 빠뜨리지 않는 것이 중요하기 때문에 보고할 때도 육하원칙(누가, 언제, 어디서, 무엇을, 어떻게, 왜, 하였는지)에 따라 보고하고, 보고서를 작성할 때도 마찬가지다.

#### 3) 신속하게 보고한다.

신속한 보고는 신속한 대응으로 이어지기 때문에 가능한 한 신속하게 보고한다. 보고를 미루다보면 기억이 희미해져 사실이 왜곡될 수 있다.

#### 4) 보고내용이 중복되지 않게 한다.

보고하고자 하는 내용이 간결하고 중복되지 않게 한다. 간결한 보고는 시간을 절약할 수 있다.

### 나. 업무보고 시기

업무보고는 정기보고와 수시보고로 나눌 수 있다. 정기보고는 일일보고, 주간보고, 월간보고 등이 있고, 수시보고는 상황의 변화에 따라 수시로 이루어진다. 요양보호사는 정기적인 업무보고를 포함하여 다음과 같은 상황에서는 반드시 기관에 보고해야 한다.

#### 1) 대상자의 상태에 변화가 있을 때

대상자의 상태를 관찰하면서 서비스를 제공하여야 하며, 대상자의 상태가 평상시와 다를 때는 관리책임자와 가족에게 신속하게 보고한다.

## 2) 서비스를 추가하거나 변경할 필요가 있을 때

계획된 서비스 외에 추가적인 서비스가 필요하거나 서비스를 변경할 때는 관리책임자에게 보고한다. 또한 대상자와 가족으로부터 그러한 요청이 있을 때도 보고한다.

## 3) 새로운 정보를 파악했을 때

대상자 및 가족에 대한 새로운 정보를 입수하였을 때는 관리책임자에게 그 사실을 보고한다. 대상자 및 가족에 대한 정보는 질 높은 서비스를 제공하는 데 중요한 역할을 하기 때문에 영양보호에 필요한 정보를 파악할 수 있도록 항상 노력한다.

## 4) 새로운 업무방법을 찾았을 때

영양보호서비스를 제공하는 과정에서 대상자에 대한 새로운 영양보호 방법을 찾았을 때는 보고한다.

## 5) 업무를 잘못 수행했을 때

업무를 잘못 수행했을 때는 영양보호사가 판단하여 해결하지 말고 관리책임자에게 먼저 보고하여, 지시를 받아야 한다.

## 6) 사고가 발생했을 때

서비스를 제공하는 동안 예기치 못한 사고가 발생했거나 발생할 뻔했을 때는 영양보호사가 판단하여 대처하지 말고 관리책임자에게 신속하게 보고하여 지시를 받아야 한다. 당황하여 효율적으로 판단하지 못할 수 있고, 잘못된 대처로 사고처리가 더 어렵게 될 수 있기 때문이다.



### **꼭 알아두기**

상황이 급한 경우에는 반드시 구두보고를 먼저 한 후 서면보고를 한다.

## 다. 업무보고 형식

### 1) 구두보고

구두보고는 상황이 급하거나 사안이 가벼울 때 많이 이용한다. 구두보고를

할 때는 결론부터 보고하고, 경과와 상태, 원인 등을 보고한다. 구두보고는 신속하게 보고할 수 있다는 장점은 있으나 정확한 기록을 남길 수 없다는 단점이 있다. 상황이 급할 때는 구두보고를 먼저 하고, 나중에 서면보고로 보완할 수도 있다.

## 2) 서면보고

보고내용이 복잡하거나 숫자나 지표가 필요한 경우, 정확히 보고할 필요가 있거나 자료를 보존할 필요가 있을 때 서면보고 한다. 대표적인 서면보고는 정기 업무보고, 사건보고 등을 들 수 있다. 서면보고는 정확한 기록을 남길 수 있는 장점은 있으나 신속하게 보고할 수 없다는 단점이 있다.

## 3) 전산망 보고

전산망 보고는 능숙하게 사용할 수 있으면 시간을 절약할 수 있고 편리하다는 장점이 있다. 구두보고와 같이 실시간으로 확인할 수 있고, 서면보고와 같이 기록으로 남길 수 있다는 장점을 동시에 가지고 있다.

## 1. 사례회의

사례회의는 대상자의 상황과 제공되는 서비스를 점검하고 평가하여 대상자의 욕구에 맞는 서비스를 제공하기 위한 회의이다. 일반적으로 사례회의는 대상자와 관계된 보건, 의료, 사회복지 등 관련 전문직들이 참여하지만, 재가장기요양기관에서의 사례회의는 기관장, 사회복지사, 요양보호사 간 회의가 일반적이다.

### 가. 사례회의 목적

- ① 대상자에게 제공되는 서비스의 질을 지속적으로 관리한다.
- ② 대상자에 대한 정보를 교환하고 요양보호의 목표를 공유하여 서비스의 질을 높인다.
- ③ 대상자에 대한 서비스제공 계획의 타당성을 검토하여 서비스 내용을 조정한다.
- ④ 대상자와 관계된 직종들의 역할 분담을 명확히 한다.

### 나. 사례회의 절차

장기요양기관에서 기관장과 요양보호사를 중심으로 개최되는 사례회의의 일반적인 절차이다.

- ① 사전에 사례회의의 일자, 장소, 주제에 대해 공지한다.
- ② 당일 사례회의 참가자를 소개한다(사회:관리책임자).
- ③ 사례회의 목적을 밝히고, 소요시간을 정한다.
- ④ 발표자(관리책임자, 요양보호사)가 해결해야 할 문제에 초점을 맞추어 사례개요를 설명한다.
- ⑤ 해결해야 할 문제에 대해 참가자의 의견을 듣는다.
- ⑥ 회의 결과 및 향후 계획을 논의한다.
- ⑦ 회의록을 작성하고 참가자들로부터 서명을 받는다.

## 2. 월례회의

월례회의는 요양보호사들이 정보와 경험을 서로 공유하고, 장기요양기관이 요양보호사들에게 업무에 관련된 정보를 전달하거나 요양보호사들로부터 애로사항을 듣기 위해 개최하는 회의이다. 주로 월 단위로 이루어지며 간담회라는 명칭으로 불리기도 한다.

### ■ 월례회의는 다음과 같은 특징이 있다.

- ① 관리자가 요양보호사의 업무와 관련된 정보와 업무 준수사항 등을 전달한다. 예를 들어, 출퇴근 시간 엄수, 급여제공기록지 사용에 대한 설명, 사고 등 응급상황에 대한 대처, 가족요양을 하고 있는 요양보호사의 입원 및 해외출국에 대한 철저한 보고 필요성 등을 전달한다.
- ② 요양보호사가 대상자에 대한 요양보호와 관련된 정보, 예를 들어 대상자의 건강, 사고 등에 대한 정보를 전달한다.
- ③ 관리자가 요양보호사로부터 기관운영, 인사, 복리후생에 대해 의견 및 애로사항을 듣고, 월례회의에서 제안된 의견이나 애로사항에 대해 어떻게 조치하였는지 다음 월례회의 때 보고한다.

## V. 치매 요양보호

### 1 치매 대상자의 일상생활 지원

치매 대상자의 일상생활을 돕기 위해서는 약물요법과 문제행동 대처, 의사소통, 인지자극 훈련 등 비약물요법이 필요하다.

#### 1. 약물요법

##### 가. 약물복용의 중요성

대상자나 가족은 치매가 완치되기 어렵고, 약물을 투여한다 해도 악화를 지연할 뿐이라는 것에 실망하여 투약하지 않는 경우가 많다. 약물을 복용하여 증상을 늦추면 살아있는 동안 치매증상으로 고생하는 기간이 줄어들며, 대상자를 돌보는 가족들에게도 수발부담이 줄어들 수 있다. 그러므로 약물 복용의 효과를 잘 설명하여 약물을 규칙적으로 복용하도록 해야 한다.

약을 복용할 때 진정, 어지럼증, 손 떨림, 초조, 불안 등 부작용을 유발하는 경우가 있다. 약물을 바꾸거나 용량을 늘렸을 때는 특히 이러한 부작용이 나타나는지 면밀히 관찰하고 메모하여, 병원에 갈 때 가져가야 한다.

##### 나. 투여 약물의 종류

- ① 인지기능개선제: 인지증상을 개선할 목적으로 투여하며, 병의 완치라기보다는 악화를 지연하기 위해 투여한다.



아리셉트



엑셀론



레미날



에빅사

**꼭 알아두기**

약물을 바꾸거나 용량을 늘렸을 때

그전에 없던 증상이나 부작용이 나타나는지 면밀히 관찰하고 메모하여 병원에 갈 때 가져가야 한다.

- ② 정신행동증상 개선제: 망상, 환각, 우울, 공격성 등 다양한 정신행동 증상을 개선하기 위해 처방된 약물을 투여한다.
- 항정신병 약물: 망상, 환각, 공격성, 초초, 수면각성 주기 장애가 있을 때
  - 항우울제: 수면-각성주기 장애, 초초, 공격성, 불안, 우울증상이 있을 때
  - 항경련제: 초초, 공격성, 조증 유사증상, 수면장애가 있을 때

## 2. 일상생활 돕기 기본 원칙

치매는 생각, 기억, 판단력과 같은 기능이 서서히 쇠퇴하여 일상생활을 어렵게 한다. 치매의 증상인 기억장애, 언어장애, 판단 및 인지능력 장애, 일상생활수행 장애, 행동장애, 정신장애 등으로 인해 치매 대상자는 일상생활에 지원이 필요하며, 말기로 갈수록 이러한 지원도 확대해야 한다.

### 1) 따뜻하게 응대하고 치매 대상자를 존중한다.

- ① 인간의 존엄성을 지켜주는 요양보호를 해야 한다.
- ② 정면에서 야단치거나 부정하거나 무시하지 않는다.
- ③ 따뜻하게 대한다.
- ④ 대상자의 생활자체를 소중히 여기고 환경을 바꾸지 않는다.

### 2) 규칙적인 생활을 하게 한다

- ① 규칙적인 생활은 대상자의 혼란을 경감시키고 정신적 안정에 도움이 된다.
- ② 규칙적인 생활은 병을 조기 발견하는 데 도움이 된다.
- ③ 대상자에게 맞는 일정을 만들어 규칙적인 생활을 하게 한다.

### 3) 대상자에게 남아있는 기능을 최대한 살린다.

- ① 치매가 있다고 모든 것을 못하는 것은 아니라고 안내한다.
- ② 습관적으로 해오던 일들은 할 수 있다.
- ③ 할 수 있는 일은 스스로 하도록 하여 남아 있는 기능을 유지하게 한다.



### 꼭 알아두기

#### 일상생활지원의 목적

- 대상자 상태를 정확히 파악한다.
- 남아있는 정신기능을 최대한 활용한다.
- 정상적인 신체기능으로 최대한 복귀한다.
- 대상자에게 의미있는 환경을 조성한다.

### 참고

- 노인은 침상에 3일에서 3주만 움직이지 않고 누워 있어도 감지 못하게 된다고 한다.
- 아주 사소한 것이라도 본인이 할 수 있는 것은 하게 해야 한다.

#### 4) 상황에 맞는 요양보호를 한다.

- ① 대상자의 치매의 정도나 특징에 대해 알아둔다.
- ② 대상자의 상태가 점차적으로 변해가는 것을 이해하고 수용한다.
- ③ 대상자의 상태에 맞는 요양보호기술을 익혀 제공한다.

#### 5) 항상 안전에 주의한다.

- ① 치매 대상자는 사고 위험이 높다는 것을 본인과 가족에게 인식시킨다.
- ② 대상자에게 위험이 될 만한 물건은 없애고, 안전한 분위기를 조성한다.

#### 치매 대상자에게 일상생활 사고가 많이 발생하는 이유

- ① 상황을 분석하거나 평가할 수 없다.
- ② 금방 잊어버린다.
- ③ 치매가 진행된 후에도 예전 방식대로 하려고 고집한다.
- ④ 새로운 일을 배우는 능력에 문제가 있어 변화에 대처하지 못한다.

### 3. 식사돕기

혼자서 음식을 먹을 수 있는 치매 대상자도 식사하는 것을 잊어버리거나, 차려놓은 음식을 감추려 하거나, 버린 음식을 다시 주워 먹는 등의 행동을 할 수 있다. 이로 인하여 영양실조에 빠질 수도 있고, 그 반대로 과식하여 비만이 될 수도 있기 때문에 가능한 한 식사시간을 규칙적으로 하고 조용한 분위기를 유지하며, 식사에 대한 감독과 보호가 필요하다.

#### 가. 기본 원칙

- ① 의치가 잘 맞지 않으면 식사 도중 음식을 삼킬 때 의치가 식도로 같이 넘어가거나 기도를 막을 수 있기 때문에 잘 고정되어 있는지 확인하고 느슨한 경우에는 끼지 못하게 한다.
- ② 당뇨병이나 고혈압 등으로 음식을 가려 먹어야 경우에는 치매 대상자가 접근할 수 없는 장소에 해당 음식을 둔다.
- ③ 그릇은 접시보다는 사발을 사용하여 덜 흘리게 한다.
- ④ 투명한 유리제품보다는 색깔이 있는 플라스틱 제품을 사용하는 것이 좋다.



#### 꼭 알아두기

치매 대상자가 식사를 하지 않으려고 할 때 확인할 사항

- 입안의 상처가 있는가?
- 틀니가 잘 맞지 않는가?
- 복용하는 약의 부작용으로 식욕이 떨어진 것인가?
- 대상자가 수저의 사용법을 잊었는가?
- 시력에 문제가 있어 음식에 혼란을 느끼는가?
- 음식에 대한 인식이 불가능한 상태인가?

- ⑤ 소금이나 간장과 같은 양념은 식탁 위에 두지 않는다.
- ⑥ 씹는 행위를 잊어버린 치매 대상자에게는 질식의 위험성이 있는 작고 딱딱한 사탕이나 땅콩, 팝콘 등은 삼가고 잘 저민 고기, 반숙된 계란, 과일 통조림 등을 갈아서 제공한다.
- ⑦ 치매 대상자가 물과 같은 묽은 음식에 사례가 자주 걸리면 좀 더 걸쭉한 액체음식을 제공한다.
- ⑧ 치매 대상자가 즐려하거나 초조해하는 경우 식사를 제공하지 않는다.

## 나. 돕는 방법

### 1) 식사 전

- ① 치매 대상자는 뜨거운 음식에 대한 판단력이 부족하기 때문에, 식사 전에 음식의 온도를 영양 보호사가 미리 확인한다.
- ② 대상자가 음식을 손으로 먹거나 흘리는 등에 대비하여 비닐 식탁보나 식탁용 매트를 깔아준다.
- ③ 식사 시 턱받이보다는 앞치마를 입혀 옷을 깨끗이 유지한다.
- ④ 음식을 잘게 잘라서 부드럽게 조리하여 치매 대상자가 쉽게 먹을 수 있게 한다.

### 2) 식사 중

- ① 컵에 물을 얼마나 채울지 판단하지 못하는 대상자는 영양보호사가 적당히 물을 따라 준다.
- ② 물을 마실 때 흘릴 경우에는 빨대와 플라스틱 덮개가 부착된 컵을 사용한다.
- ③ 손잡이가 크거나 손잡이에 고무를 붙인 약간 무거운 숟가락을 주어서 숟가락을 쥐고 있다는 사실을 잊어버리지 않게 해준다.
- ④ 대상자의 혼란 예방을 위하여, 한 가지 음식을 먹고 난 후 다른 음식을 내어 놓는다.
- ⑤ 숟가락으로 떠먹이는 치매 대상자는 한 번에 조금씩 먹이고 음식을 삼킬 때까지 충분히 기다린다.

#### 치매 대상자의 식사 시 고려할 점

- 대상자의 식사 습관과 음식에 대한 기호를 최대한 반영하기  
 <예> 즐겨먹던 반찬과 간식 제공하기
- 안정된 식사분위기를 조성하기  
 <예> 조용한 음악 틀기, 텔레비전 끄기
- 규칙적인 일과에 따라 식사하기  
 <예> 같은 장소, 같은 시간, 같은 식사 도구
- 식탁에 앉으면, 바로 식사하도록 준비하기  
 <예> 컵에 미리 물을 담아 놓기, 생선 등의 가시, 뼈는 미리 제거해주기

### 3) 식사 후

- ① 섭취한 음식의 종류와 양을 정확히 기록한다.
- ② 치매 대상자가 식사를 하지 않아 체중이 감소하면 의료진에게 알리고 그 원인을 파악한다.
- ③ 체중감소 이유를 발견하지 못한 경우에는 치매 대상자가 평소 좋아하는 음식이나, 걸쭉한 형태의 고열량 액체음식을 제공한다.
- ④ 필요시 처방된 비타민과 단백질을 포함한 약을 주기도 한다.

## 4. 배설돕기

배설문제는 치매 대상자의 일상생활에 장애 요인이 되므로 적절한 영양보호가 필요하다. 또한 대부분 치매 대상자는 자기보호기능이 저하되어 있으므로 영양보호사는 이들을 보호적 환경에서 인내심을 가지고, 수용적이고 부드러운 태도로 대해야 한다.

치매 대상자에게 흔한 배설문제는 다음 원인과 관련이 있거나, 다음의 행동을 동반한다.

- ① 뇌기능 장애로 배설할 수 없거나 느끼지 못하는 경우
- ② 화장실을 찾지 못하거나, 화장실을 가는 데 시간이 많이 걸리는 경우
- ③ 배설 방법을 잊은 경우
- ④ 행동이 느려진 경우
- ⑤ 옷을 벗고 입는 데 시간이 걸리는 경우
- ⑥ 배변 후 휴지를 사용하지 않거나, 사용한 휴지를 아무 데나 버리는 행위
- ⑦ 배변 후 물을 내리지 않거나, 대변과 소변을 구별하지 못하는 행위
- ⑧ 화장실 이외의 장소에서 배설을 하는 행위
- ⑨ 화장실에 이르지 못하고 배설하는 경우
- ⑩ 화장실을 모르는 경우



#### 꼭 알아두기

대상자가 화장실에 가고 싶을 때 보이는 비언어적 신호

- 바지의 뒷부분을 움켜잡고 있다.
- 옷을 올린다.
- 구석진 곳을 찾는다.
- 대중 앞에서 옷을 벗으려고 한다.
- 서성이면서 안절부절못한다.

#### 참고

##### 치매 대상자가 변을 만지는 이유

배설물을 제대로 처리하지 못했기 때문이거나 무엇인지 모르는 경우가 많다. 따라서, 변을 가지고 놀거나, 놀리기 위해서 하는 행위가 아니라 적절한 처리방법을 모르기 때문에 나타나는 행동이다.

## 가. 기본 원칙

- ① 요의나 변의를 느끼지 못하면 배설기록지를 기록하여 배설시간과 양등의 습관을 파악한다.
- ② 치매 대상자의 방을 화장실에서 가까운 곳에 배정한다.
- ③ 화장실 위치를 알기 쉽게 표시해 둔다.
- ④ 화장실에서 옷을 쉽게 벗을 수 있도록 벨트나 단추 대신 조이지 않는 고무줄 바지를 입도록 하고 세탁하기 편하고 빨리 마르는 옷감이 좋다.
- ⑤ 낮에는 가능하면 기저귀를 사용하지 않는 것이 좋다. 기저귀는 대상자에게 수치감을 유발하고 실금 사실을 알리려는 일을 안 하게 할 수 있으므로 가능하면 착용을 하지 않는다.
- ⑥ 야간에 화장실 이용이 위험할 때는 쿠션이 있고 시트나 등받이가 있는 이동변기를 사용하게 한다. 바퀴가 달린 변기는 위험하므로 사용을 금하나 바퀴가 달려 있는 경우라면 사용 시에 반드시 잠금이 되어 있어야 한다.
- ⑦ 대소변을 잘 가렸을 때는 칭찬을 해주고, 실금한 경우에도 괜찮다고 말한다.

## 나. 돕는 방법

### 1) 공통 적용

- ① 적절한 시기(식사 전, 외출 전)에 화장실 이용을 유도하며 강요하지 않는다. 치매 대상자를 잘 관찰하면 화장실에 가고 싶을 때 하는 행동이나 표정을 알 수 있다.
- ② 하루 식사량과 수분 섭취량은 적당량을 유지한다.
- ③ 배뇨곤란이 있는 경우 야간에 수분섭취를 제한한다.
- ④ 항상 부드러운 말로 손동작을 보이면서 뒤처리 방법을 시범 보여 치매 대상자 자신이 행동에 옮기게 한다.
- ⑤ 뒤처리 후에는 아무 일도 없었던 것처럼 행동한다.

## 실금

소변이나 대변 혹은 모두의 조절기능이 상실된 상태. 즉, 자신의 의지로 대소변을 조절할 수 없는 상태



### 꼭 알아두기

#### 변비의 원인

- 운동부족
- 섬유질 섭취 부족
- 수분섭취 부족
- 알루미늄이나 칼슘이 포함된 제산제 또는 진통소염제 복용

### 참고

#### 변비 해소에 좋은 식품

- 섬유질이 많은 식품:  
사과, 빨간 무, 옥수수, 콩, 자두, 딸기, 곡류, 빵, 감자 껍질
- 발효식품:  
식초에 담근 양배추, 이스트가 많이 든 빵, 토마토주스, 요구르트, 푸른 잎 채소

## 2) 실금한 경우

- ① 민감하게 반응하지 않고, 비난하거나 화를 내지 않는다.
- ② 가능한 한 빨리 더러워진 옷을 갈아입힌다.
- ③ 실금으로 젖은 신체부위는 씻기고 말려 피부를 깨끗이 유지하게 한다.
- ④ 환기를 자주 시키고 요와 이불을 잘 말려서 실금 후 냄새를 관리한다.
- ⑤ 실금사건, 매일의 수분과 음식물 섭취 내용 배변에 대한 치매 대상자의 요구 등과 배설상황을 기록하여 배설리듬을 확인한다.
- ⑥ 배뇨관리로는 소변을 볼 때 방광을 확실히 비우게 하기 위해 배뇨 후, 몸을 앞으로 구부리도록 도와주거나 치골상부를 눌러준다.
- ⑦ 요실금이 있으면 배뇨 스케줄에 따라 계획된 배뇨 훈련을 시행해 본다. 초기에는 매 2시간마다 배뇨하게 하고, 점차 시간을 늘려 가면서 낮에는 2시간, 밤에는 4시간 간격으로 배뇨하게 한다.
- ⑧ 위장질환이나 기타 요인에 의해 대변을 가리지 못하고 변실금이나 설사를 하는 경우, 의료인과 상의한 후 원인을 확인하고 대변이 무르지 않도록 섬유질 섭취를 조절한다.

## 3) 변비인 경우

- ① 섬유질이 많은 음식과 하루 1500~2000cc 정도의 충분한 수분을 섭취하도록 한다.
- ② 일정한 시간 간격으로 변기에 앉혀 배변을 유도한다.
- ③ 손바닥을 이용하여 배를 가볍게 마사지하여 불편감을 줄여준다.
- ④ 의료인과 충분히 상의하여 필요하면 변비약을 먹이거나 관장을 할 수도 있다. 관장은 의료행위이므로 간호사가 수행해야 한다.

## 5. 개인위생 돕기

치매 대상자는 주변에 대한 무관심 또는 기억장애로 인하여 개인위생에 소홀한 경우가 많기 때문에 이에 대한 관리가 필요하다.

### 가. 목욕

#### 1) 기본 원칙

- ① 치매 대상자의 목욕을 도와줄 때는 조용히 부드럽게 대한다.
- ② 치매 대상자에게 목욕을 강요하지 말고 목욕과정을 단순화한다.
- ③ 일정한 시간에 정해진 방법에 따라 목욕을 하여 치매 대상자의 거부감을 줄인다.
- ④ 치매 대상자는 뜨겁거나 차가운 것에 대한 판단력이 떨어지기 때문에 요양보호사가 미리 목욕 물의 온도를 확인한다.
- ⑤ 목욕탕 바닥이나 욕조가 미끄럽지 않도록 욕조바닥과 욕실바닥에는 미끄럼방지매트를 깔아준다.
- ⑥ 치매 대상자를 욕실 내에 혼자 머무르게 하지 않는다. 치매 대상자를 혼자 두지 않기 위하여, 목욕에 필요한 모든 물품을 준비한 후 목욕을 시작한다.
- ⑦ 치매 대상자가 욕조에 들어갈 때는 반드시 옆에서 부축을 한다.

#### 2) 돕는 방법

- ① 목욕준비를 하면서 치매 대상자가 해야 할 일을 한 가지씩 제시하고 정중하게 대한다.
 

〈예〉 식사 전에 목욕을 했으면 좋겠습니다. → 여기 수건이 있습니다.  
 → 이제 단추를 푸십시오. → 일어서세요. → 팬티를 벗으십시오.  
 → 이제 탕 속에 들어가십시오.
- ② 물에 대한 거부반응을 보이는 경우 작은 그릇에 물을 떠서 장난을 하게 할 수 있다.

#### 참고

치매 대상자의 목욕에는 많은 에너지가 필요하므로 대상자가 목욕을 거부할 때 대상자 및 요양보호사의 안전을 위해 혼자서 목욕을 시키지 않는다.

- ③ 욕조에서 미끄러지더라도 다치지 않도록 욕조 내에 적당량의 물을 받아 둔다. 발목 정도 높이의 물을 미리 받은 후, 대상자를 욕조에 들어가게 하고, 조금씩 채운다.
- ④ 운동실조증이 있는 치매 대상자는 넘어져 다칠 수가 있기 때문에 샤워 보다는 욕조에서 목욕하는 것이 안전하다. 욕조시설이 없으면 샤워실 내에 지지대를 설치하거나 목욕의자를 사용한다.
- ⑤ 피부가 접혀지는 부위가 잘 씻겼는지 확인한다.
- ⑥ 목욕을 한 후에는 물기를 잘 닦아주고 말린다.
- ⑦ 목욕 후 피부상태를 관찰한다.

## 나. 구강위생

### 1) 기본 원칙

- ① 부드러운 칫솔을 사용하여 잇몸 출혈을 방지한다.
- ② 치약은 삼켜도 상관없는 어린이용을 사용한다.
- ③ 의치는 하루에 6~7시간 정도 제거하여 잇몸에 무리를 주지 않게 한다.
- ④ 의치가 잘 맞지 않으면 치과 의사에게 교정을 의뢰해야 하며, 치주에 염증이 생겼는지 자주 확인한다.
- ⑤ 편마비가 있는 치매 대상자는 음식물이 한쪽에 모여 있지 않도록 신경을 써야 한다.

### 2) 돕는 방법

- ① 필요한 도구를 세면대 위에 순서대로 가지런히 놓아 준다.
- ② 거울을 보고 칫솔질을 하게 하거나, 옆에서 한 동작씩 시범 보여준다.
- ③ 양치한 물을 뱉지 않는 경우, 입안에 칫솔이나 손가락을 넣고 물을 건네어 물이 뱉어지게 한다.
- ④ 스스로 양치질할 수 있는 치매 대상자가 양치질을 거부할 경우 물치약이나 2% 생리식염수로 적신 거즈를 감은 설압자 또는 일회용 스펀지 브러시에 묻혀 치아와 입안을 닦아 치석 생성을 예방한다.



#### 꼭 알아두기

##### 누워서 지내는 치매 대상자의 구강위생관리

- 칫솔 또는 면봉으로 이와 이 사이, 잇몸 닦기
- 부리가 긴 주전자로 입 아래쪽으로 50~60cc의 따뜻한 물을 넣어준다.
- 입안의 물을 받아 낼 그릇을 대상자의 볼에 대고 밀착시켜 입안의 물이 흘러내리도록 해 뱉어내게 한다

- ⑤ 의치는 매일 치매 대상자가 가장 협조를 잘 할 수 있는 시간을 택해 닦아준다.
- ⑥ 의치는 변형이 되지 않도록 의치보관용기에 물을 넣어 담가 둔다.
- ⑦ 치아가 없는 치매 대상자는 식후에 물이나 차를 마시게 하여 입안을 깨끗이 해준다.

## 다. 옷 입기

### 1) 기본 원칙

- ① 치매 대상자에게 깨끗하고 계절에 맞는 옷을 제공한다.
- ② 몸에 꼭 끼지 않고, 빨래하기 쉬운 옷을 제공한다.
- ③ 혼란을 예방하기 위해 색깔이 요란하지 않고 장식이 없는 옷을 선택한다.
- ④ 시간이 걸려도 혼자 입도록 격려한다.
- ⑤ 치매 대상자의 안전을 위해 옆에서 지켜보고, 앉아서 입게 한다.

### 2) 돕는 방법

- ① 치매 대상자가 옷을 순서대로 입지 못하는 경우 속옷부터 입는 순서대로 옷을 정리해 놓아준다.
- ② 부득이하게 옷을 입혀줄 경우, 치매 대상자도 옷 갈아입는 데 참여하고 있음을 인식시킨다.
- ③ 치매 대상자가 옷 입는 것을 거부하면 다투지 말고 잠시 기다린 뒤 다시 시도하거나 목욕시간을 이용하여 갈아입힌다.
- ④ 단추를 제대로 채우지 못하는 경우에는 단추 대신 부착용 접착천으로 여미는 옷을 이용한다.
- ⑤ 앞뒤를 구분하지 못하는 경우에는 뒤바뀌 입어도 무방한 옷을 입게 한다.
- ⑥ 자신의 옷이 아니라고 하면, 옷 라벨에 이름을 써 둔다.



## 꼭 알아두기

### 의치 보관



## 참고

### 치매 대상자의 의복 착용 특징

- 치매가 진행되면 시간 장소 상황에 적절한 옷을 선택하기가 어려워진다.  
(예) 겨울임에도 반바지를 입으려 한다.
- 더러워진 속옷을 갈아입지 않으려고 한다.

## 6. 운동 돕기

운동은 체력 유지와 숙면, 위장운동에 도움이 되므로 치매 대상자에게 규칙적인 운동이 필요하다.

### 참고

#### 치매 대상자에게 운동이 중요한 이유

- 규칙적으로 운동하는 치매 대상자는 운동하지 않는 치매 대상자보다 안정적이며, 운동능력이 더 오래 보존된다.
- 치매가 진행되면 근육이 굳어져 관절의 움직임이 둔해진다. 손발관절을 가능한 범위에서 천천히 움직이게 하여 관절이 굳는 것을 예방한다.

### 가. 기본 원칙

- ① 현재의 운동기능을 평가한다.
- ② 치매 대상자와 시간을 같이 하며 친숙해진 뒤 운동을 시켜야 한다.
- ③ 집 주위를 산책하고 계단을 오르내릴 수 있는 정도라면 다양한 운동이 가능하나, 혈압이 높거나 심장병이 있는 경우에는 의사에게 사전 검진을 받아야 한다.
- ④ 모든 운동은 머리 쪽에서 시작하여 다리 쪽으로 진행한다.
- ⑤ 운동량은 점차 늘린다.
- ⑥ 운동 도중에 문제가 발생하면 시설장이나 간호사 등에게 알린다.

### 나. 돕는 방법

- ① 대상자가 즐거워하는 운동을 한다. 일반적으로 산책이 가장 간편하고 효과적인 운동이다.
- ② 굽이 낮고 편안한 신발과 부드럽고 흡수성이 좋은 양말을 신고, 서서히 걷는 시간을 늘리는 것이 좋다.
- ③ 매일 같은 시간대에 같은 길을 걸으면서 일정한 순서대로 풍경들을 말해주면 혼란을 막고 초조감을 줄일 수 있다.
- ④ 균형을 잡을 수 있으면 앉은 자세보다 선 자세에서 운동하는 것이 효과적이다.
- ⑤ 가능하면, 치매 대상자 스스로 운동하도록 유도한다.

## 7. 안전과 사고예방

요양보호사는 치매 대상자의 안전과 사고예방을 위하여 노력해야 한다. 또한, 각종 사고로 인한 응급상황에 대한 대비책을 마련해 두어야 한다. 치매 대상자가 다쳤을 때 누구에게 연락하고 의뢰할 것인지, 화재발생 시에는 어떻게 대피시킬 것인지 등에 대해 계획해 놓아야 한다.

### 가. 기본 원칙

- ① 감각 및 기능적인 손상을 고려하여 치매 대상자의 환경을 바꾼다.
- ② 치매 대상자에게 안내를 위해서 시계, 달력, 신문 등과 같은 단순한 단서를 이용한다.
- ③ 치매 대상자가 언어에 대한 이해가 떨어지면, 글로 쓰인 단서보다는 그림을 사용한다.
- ④ 어두워지기 전에 혹은 어두워지자마자 희미한 불을 켜둔다.
- ⑤ 치매 대상자가 지나친 자극을 받지 않도록 환경을 단순화한다.

### 나. 돕는 방법

#### 1) 방과 주변

- ① 치매 대상자의 방은 위생적이고 안전성을 우선적으로 고려하여 배치하되, 2층보다는 1층이 좋다.
- ② 치매 대상자의 방은 가족이나 요양보호사가 잘 관찰할 수 있는 곳에 위치하는 것이 좋다.
- ③ 치매 대상자는 시력이 약화되어 있고 비슷한 색깔을 구분하기 힘들기 때문에 난간, 출입구 및 난로 주변에는 밝은색 야광테이프를 붙이는 것이 좋다.
- ④ 다리미, 칼, 헤어드라이어, 재봉틀, 난로, 약, 살충제, 페인트, 세제, 단추, 성냥, 라이터 등 위험한 물건은 치매 대상자가 발견할 수 없는 곳에 보관한다.

#### 참고

##### 치매 대상자의 사고발생 원인

- 자신의 안전을 고려하지 않는다.
- 과거에 했던 일이라도 이제 할 수 없다는 사실을 모른다.
- 새로운 일을 배우는 능력이 부족하다.
- 금방 잊는다.
- 상황을 분석하고 평가할 수 없다.

#### 참고

##### 휠체어를 이용하는 치매 대상자 침실 환경

휠체어에 앉아 옷을 걸 수 있게 옷걸이 높이를 조절하고, 침대에서 쉽게 닿을 수 있는 곳에 전화기 또는 비상벨을 설치한다.

- ⑤ 모서리가 날카롭고 뾰족한 가구, 유리처럼 깨지기 쉬운 물건은 치매 대상자가 닿을 수 없는 곳에 보관한다.
- ⑥ 계단의 윗부분에는 간이문을 달아 치매 대상자가 그곳까지 왔다가도 되돌아가게 하고, 특히 야간에 굴러 떨어지지 않게 한다.
- ⑦ 넘어질 수 있기 때문에 치매 대상자가 다니는 곳에 전기코드나 양탄자, 깔개를 두지 않는다.
- ⑧ 유리문이나 큰 유리창에는 눈높이에 맞춰 그림을 붙여 유리라는 것을 알게 한다.
- ⑩ 방 안에 난방 기구를 켜 놓았을 때 치매 대상자를 혼자 있게 해서는 안 된다.
- ⑪ 난간은 치매 대상자의 체중을 감당할 수 있도록 단단한 벽에 고정시키고 주기적으로 점검한다. 또한, 미끄러운 바닥재는 피하고, 계단의 카펫은 잘 고정되어 있는지 살핀다.
- ⑫ 창문이 안전하게 잠겨 있는지 확인하고, 방 안에서는 잠그지 못하는 문으로 설치한다.
- ⑬ 치매 대상자가 시간을 잘 인식하도록 낮에는 밝게 하고 밤에는 밝지 않게 한다.
- ⑭ 치매 대상자가 침대에서 떨어지지 않도록 침대를 벽에 붙여 놓고, 두꺼운 요 등을 침대 밑에 깔아 둔다.

## 2) 화장실

- ① 치매 대상자의 방을 화장실 가까운 곳으로 정한다.
- ② 밤에 갑자기 잠에서 깨서 화장실을 갈 수 있으므로 화장실 전등은 밤에도 켜둔다.
- ③ 치매 대상자의 눈높이에 맞추어 '화장실' 표시를 한다.
- ④ 화장실에 들어가서 문을 잠그고 나올 때 잠긴 문을 여는 방법을 모르는 경우가 있으므로 화장실 문은 밖에서도 열 수 있는 것으로 설치한다.

## 3) 욕실

- ① 욕실의 문턱을 없애 걸려 넘어지지 않게 한다.
- ② 목욕탕에 난간이나 손잡이를 설치한다.
- ③ 미끄럼방지매트를 욕조와 샤워 장소 등 바닥에 설치한다.
- ④ 치매 대상자는 뜨거운 것을 잘 느끼지 못하므로 온수기의 온도를 낮춘다.
- ⑤ 온수가 나오는 수도꼭지는 빨간색으로 표시한다.
- ⑥ 화상예방을 위하여 노출된 온수파이프는 절연체로 감싸준다.

- ⑦ 욕실에서 사용하는 세제는 치매 대상자의 눈에 띄지 않는 곳에 보관한다.
- ⑧ 치매 대상자가 놀라지 않도록 거울이나 비치는 물건은 없애거나 덮개를 씌운다.

#### 4) 부엌

- ① 깨지기 쉽거나 위험한 물건은 보관장에 넣고 자물쇠로 채워둔다.
- ② 가스선은 밖에서 잠가둔다.
- ③ 냉장고에 부착하는 과일이나 채소 모양의 자석은 치매 대상자가 먹을 수 있으므로 사용하지 않는다.
- ④ 음식물 쓰레기는 치매 대상자가 꺼내 먹을 수 있기 때문에 부엌 안에 두지 않는다.

#### 5) 차 안

- ① 반드시 안전띠를 착용하게 한다.
- ② 차가 달리는 도중에 안에서 문을 열지 못하도록 잠금장치를 한다.

#### 참고

##### 화재예방을 위해 전기레인지 사용하는 것이 안전한가?

- 가스레인지 사용하지 못하는 치매 대상자라면 새로운 기기 사용법을 익히는 것이 어려울 것이다.
- 가스레인지보다 전기레인지가 좀더 안전할 수 있지만, 전기레진은 불이 보이지 않아 더 위험할 수도 있다. 되도록 화기를 사용하지 못하게 하는 것이 좋다.

치매 대상자는 우울과 위축행동을 비롯하여 망상, 의심, 배회 등 다양한 이상행동을 보인다. 감정과 행동이 갑자기 변화하거나 해 질 무렵에 특정 증상이 더 악화되기도 한다. 요양보호사는 이러한 문제행동에 대처하기 위해 안전하고 안정된 환경을 조성하고, 각 상황에 맞는 요양보호를 제공해야 한다.

## 1. 반복적 질문이나 행동

치매후기 단계에서 치매 대상자는 비논리적으로 이야기하거나 같은 단어나 행동을 연속적으로 여러 번 반복하게 된다.



### 꼭 알아두기

#### 반복적인 질문이나 행동을 하는 이유

- 주변상황을 인식할 수 없기 때문에 자신의 안전을 확인하고 싶어 한다.
- 논리적으로 생각하는 데 문제가 있기 때문에, 자신이 가진 의문에 대한 답을 구하지 못했다고 생각한다.
- 관심을 얻기 위해 행동한다.

### 가. 기본 원칙

- ① 치매 대상자의 주의를 환기한다.
- ② 반복적인 행동이 해가 되지 않으면 무리하게 중단시키지 말고 그냥 놔두어도 된다.
- ③ 치매 대상자가 심리적 안정과 자신감을 갖게 도와준다.
- ④ 질문에 답을 해주는 것보다 치매 대상자를 다독거리며 안심시켜 주는 것이 중요하다.
- ⑤ 반복되는 행동을 억지로 고치려고 하지 않는다.

### 나. 돕는 방법

다음과 같은 방법으로 반복 질문이나 반복 행동에 대한 관심을 다른 곳으로 돌린다.

- ① 크게 손뼉을 치는 등 관심을 바꾸는 소음을 낸다.
- ② 치매 대상자가 좋아하는 음식을 준다.

- ③ 좋아하는 노래를 함께 부른다.
- ④ 과거의 경험 또는 고향과 관련된 이야기를 나눈다.
- ⑤ 콩 고르기, 나물 다듬기, 빨래개기 등 단순하게 할 수 있는 일거리를 제공한다.

### 예시 \_ 반복적 행동의 예

- 서랍 안의 물건을 꺼내어 헝클어 놓는 것을 반복한다.
- 휴지를 찾아다니며 주머니에 모은다.
- 짐을 싸다가 다시 풀어 놓기를 반복한다.

## 2. 음식섭취 관련 문제행동

치매 대상자는 음식을 지나치게 많이 먹거나, 계속 배고픔을 호소하고 음식이 아닌 것을 먹거나 음식을 거부할 수 있어 영양관리가 필요하다.

치매 대상자가 노인일 경우, 하루 필요 열량은 1,500~1,600kcal이지만 배회 등이 심하여 활동이 많은 경우 섭취량을 늘려 열량 섭취와 배설의 균형을 맞춘다.

### 가. 기본 원칙

- ① 치매 대상자의 식사시간과 식사량을 점검한다.
- ② 체중을 측정하여 평상시 체중과 비교한다.
- ③ 치매 대상자의 영양실조와 비만을 예방한다.
- ④ 화를 내거나 대립하지 않는다.

〈예〉 치매 대상자가 아무 때나 밥을 달라고 하는 경우, “방금 드셨는데 무슨 말씀이세요?”라며 대상자의 말을 부정하면 혼란스러워하므로 “지금 준비하고 있으니깐 조금만 기다리세요.”라고 친절하게 얘기한다.



### 꼭 알아두기

#### 치매 대상자의 문제행동 원인

치매로 인한 판단력장애와 기억장애 때문에 치매 대상자는 불안 및 혼란을 경험하며, 이는 문제행동을 유발할 수 있다.

- ⑤ 서두르지 않고 천천히 먹게 한다.
- ⑥ 장기적인 식사거부는 시설장이나 간호사 등에게 보고한다.

### ▶ 치매 대상자의 음식섭취 관련 문제행동의 예

- 계속 같은 종류의 음식만 먹는다.
- 밥을 먹고도 계속 식사를 요구한다.
- 단추, 종이, 비닐봉투, 변, 비누, 삼푸, 틀니, 세제 등을 입에 넣고 우물거린다.

### 나. 돕는 방법

- ① 그릇의 크기를 조정하여 식사량을 조정한다.
- ② 치매 대상자가 좋아하는 대체식품을 이용한다.
- ③ 식사하는 방법을 자세히 가르쳐 준다.
- ④ 식사 도구를 사용하지 못할 경우 손으로 집어 먹을 수 있는 식사를 만들어 준다.
- ⑤ 음식을 잘게 썰어 목이 막히지 않게 하고, 치매 말기에는 음식을 으깨거나 갈아서 걸죽하게 만들어 준다.
- ⑥ 위험한 물건을 먹지 못하도록 치운다.
- ⑦ 치매 대상자가 위험한 물건을 빼앗기지 않으려고 하는 경우, 치매 대상자가 좋아하는 다른 간식과 교환한다.
- ⑧ 금방 식사한 것을 알 수 있도록 먹고 난 식기를 그대로 두거나 매 식사 후 달력에 표시하게 한다.

#### 음식섭취 관련 문제행동이 나타나는 이유

- 과식하거나 배고픔을 호소한다.  
: 시간개념의 상실로 인하여 식사한 것을 잊었거나 심리적인 불안감 때문일 수 있다.
- 손에 만져지는 것은 무엇이든 먹으려고 하는 이식증상을 보인다.  
: 음식물인지 아닌지 구별하지 못하기 때문에 입에 넣을 수 있다.

### 3. 수면장애

치매 대상자는 시간 감각이 없어 낮과 밤이 바뀔 수 있으며, 외부환경이 불편하거나 안정감이 없을 때 잠을 못 이룬다. 또한 신체적 질병을 앓거나 심리적으로 불안하고 걱정이 많을 때도 수면장애가 심해진다.

#### 가. 기본 원칙

- ① 치매 대상자의 수면상태를 관찰한다.
- ② 치매 대상자에게 알맞은 하루 일정을 만들어 규칙적으로 생활한다.
- ③ 하루 일과 안에 휴식시간과 가능하면 집 밖에서의 운동을 포함시킨다.
- ④ 수면에 좋은 환경을 만든다.



#### 꼭 알아두기

혈관성 치매에 걸리면, 뇌순환 장애로 인해 수면각성 리듬이 깨져 수면장애가 자주 나타난다.

#### 치매 대상자의 수면장애의 예

- 2~3일간 잠을 자지 않고, 2~3일 뒤에 계속 잠을 잔다.
- 밤에 일어나서 돌아다니다가 낮에 잠을 잔다.

#### 나. 돕는 방법

- ① 낮에 졸게 되면 밤에 수면장애가 심해지므로, 산책과 같은 야외활동을 통해 신선한 공기를 접하며 운동하도록 돕는다.
- ② 밤낮이 바뀌어 낮에 꾸벅꾸벅 조는 경우 말을 걸어 자극을 준다.
- ③ 소음을 최대한 없애고 적정 실내온도를 유지한다.
- ④ 오후와 저녁에는 커피나 술과 같은 음료를 주지 않는다.
- ⑤ 잠에서 깨어나 외출하려고 하면 요양보호사가 함께 동행한다.

## 4. 배회



### 꼭 알아두기

#### 배회의 원인

기억력 상실이나 시간과 방향감각의 저하로 인한 혼란, 정서적인 불안, 배고픔, 화장실을 찾지 못해 안절부절 못하는등이 원인이 될 수 있다.

배회는 아무런 계획도 목적지도 없이 돌아다니는 행위로 대다수의 치매 대상자에게서 나타난다. 배회로 인해 낙상이나 신체적 손상을 입을 수 있으므로 주의 깊은 관찰과 관리가 필요하다.

### 가. 기본 원칙

- ① 치매 대상자가 초조한 표정으로 집 안을 이리저리 돌아다니는 경우, 곧 밖으로 나가려고 하는 것임을 염두에 둔다.
- ② 신체적 손상을 방지하기 위해 안전한 환경을 제공한다.
- ③ 규칙적으로 시간과 장소를 알려주어 현실감을 유지하게 한다.
- ④ 치매 대상자가 활기차게 활동하며 바쁘게 생활하게 한다.
- ⑤ 안전한 환경을 조성하며 소음을 차단한다.
- ⑥ 배회 가능성이 있는 치매 대상자는 관련 기관에 미리 협조를 구한다.

### 나. 돕는 방법

- ① 낙상 방지를 위해 안전한 주변 환경을 조성한다.
- ② 치매 대상자의 신체적 욕구를 우선적으로 해결해 준다.
- ③ 단순한 일거리를 주어 배회 증상을 줄인다.
- ④ 집 안에서 배회하는 경우 배회코스를 만들어 둔다.
- ⑤ 치매 대상자가 신분증을 소지하도록 한다.  
〈예〉 실종될 경우를 대비해 곧바로 찾을 수 있게 연락처를 적어둔다. 필요하다면 주소, 전화번호가 적힌 이름표를 대상자의 옷에 꿰매어 준다.
- ⑥ 배회 예방을 위해 현관이나 출입문에 벨을 달아 놓아 대상자가 출입하는 것을 관찰한다. 창문 등 출입이 가능한 모든 곳의 문을 잠근다.
- ⑦ 텔레비전이나 라디오를 크게 틀어 놓지 않으며, 집 안을 어둡게 하지 않는다. 소음은 치매 대상자로 하여금 그들에게 포위당했다는 느낌이 들게 할 수 있다. 침대 옆에 매달려 있거나 부주의하게 내던져진 옷가지는 착각과 환각을 일으킬 수 있다.

- ⑧ 낮 시간에 단순한 일거리를 주어 에너지를 소모하게 하여 야간배회 증상을 줄인다.
- ⑨ 집 청소, 산책, 목욕 등 건설적인 일을 주며, 밖에 나가거나 쇼핑을 하는 것은 활력제가 되며 수면의 질도 향상한다.
- ⑩ 고향이나 가족에 대한 대화를 나누어 관심을 다른 곳으로 돌림으로써 정서 불안에 의한 배회를 줄여 준다.
- ⑪ 상실감이나 욕구와 관련된 배회일 때는 치매 대상자 주변을 친숙한 것으로 채워주고 가족과 다과 등을 함께 하는 시간을 갖는다.

## 5. 의심, 망상, 환각

치매 대상자는 흔히 자신의 물건을 누가 훔쳐 갔다고 의심하여 화를 내거나, 훔쳐 가지 못하도록 감추어 둔다. 가까운 주변 사람이나 가족이 자신을 죽이려 한다고 의심하기도 한다. 망상 또한 치매 대상자에게 자주 발생하는 증상으로 사실에 근거를 두지 않는 잘못된 고정된 믿음이다. 주로 발생하는 망상은 피해망상으로 그중 다른 사람이 자신의 물건을 훔쳐 갔다는 도둑망상이 흔하다. 치매 대상자를 돌보는 사람이 주로 의심의 대상이 된다.

또한 보이지 않는 사물이나 사람을 보거나 없는 사람과 대화를 나누는 환각 증상을 보일 수 있다.

### 환각

실제로 존재하지 않는데 존재하는 것처럼 느끼는 것  
 〈예〉 주위에 아무도 없는데 소리를 듣거나, 음식이 없는데도 고기를 굽는 냄새를 맡거나, 있지도 않은 물체를 잡으려 한다.

### 가. 기본 원칙

- ① 치매 대상자의 감정을 이해하고 수용한다.
- ② 치매 대상자가 보고 들은 것에 대해 아니라고 부정하거나 다투지 않는다.

### 참고

#### 치매 대상자의 신체적 욕구를 우선적으로 해결해야 하는 이유

치매 대상자는 희망하는 바를 적절하게 표현하지 못하기 때문에 배고픔, 대소변을 쓴 침구, 춥거나 더운 방, 위통이나 요통 같은 질병 등으로 초조감을 느끼고 배회를 할 수 있기 때문이다.

### 참고

#### 치매 대상자가 의심이 많은 이유

치매 대상자는 자신의 경험과 주위 환경을 이해하는 것이 점차 어려워진다. 또한 물건을 놓은 장소를 점차 기억하지 못한다. 대상자는 이런 상황에서 대한 수용이 어렵기 때문에 주변 사람을 의심하는 경향이 있다.

- ③ 치매 대상자 앞에서 다른 사람들에게 치매 대상자의 의심이나 행동, 치매 대상자가 잃어버렸다고 의심하는 물건을 이야기하지 않는다. 또한 조롱하는 말투를 사용하지 않으며, 특히 귓속말을 하지 않도록 주의한다.
- ④ 잃어버렸다거나 훔쳐 갔다고 주장하는 물건을 찾은 경우, 치매 대상자를 비난하거나 훈계하지 않는다. 물건을 발견했을 때도 아무 일도 아닌 것처럼 행동하는 것이 중요하다.
- ⑤ 규칙적으로 시간과 장소를 알려주어 현실감을 유지하게 한다.
- ⑥ 치매 대상자가 다른 것에 신경을 쓰도록 계속 관심을 돌린다.
- ⑦ 치매 대상자에게 하는 모든 행위에 대해 간단히 설명해 준다.
- ⑧ 요양보호사가 치매 대상자에게 도움을 주려고 한다는 확신을 갖게 한다.

## 나. 돕는 방법

- ① 잃어버린 물건에 대한 의심을 부정하거나 설득하지 말고 함께 찾아 본다.
- ② 동일한 물건을 자주 잃어버렸다고 하는 경우, 같은 물건을 준비해 두었다가 잃어버렸다고 주장할 때 대상자가 물건을 찾도록 도와준다.
- ③ 치매 대상자가 물건을 두는 장소를 파악해 놓는다.
- ④ 도둑망상으로 치매 대상자가 방을 지킨다며 방 안에만 있기를 고집하면 위험하지 않은 범위 내에서 허용한다.
- ⑤ 치매 대상자가 좋아하는 노래를 함께 부르거나 좋아하는 음악을 틀어놓는다.
- ⑥ 망상이 심한 경우 시설장이나 간호사 등에게 알린다.

## 6. 파괴적 행동

파괴적 행동이란 무의미한 사건으로 보이는 것에 대해 자신뿐만 아니라 주위 사람에게 정서적으로 난폭한 반응을 보이는 것이다. 치매 대상자는 일상적으로 해왔던 일을 기억하지 못하고 현재 감정상태에만 반응한다. 특히 여러 가지를 동시에 생각하여 수행하지 못하는 것에 대해 스스로 분노를 느껴 파괴적 행동을 할 수 있다. 파괴적 행동은 치매 대상자와 요양보호사 모두를 지치게 한다.



## 사례 \_ 파괴적 행동

울고, 분통을 터뜨리고, 욕설하고, 지나치게 안절부절못하고, 때리거나 물고, 침을 뱉고, 주먹으로 치고, 꼬집는 등의 신체적 폭력

### 치매 대상자의 파괴적 행동의 특징

- 난폭한 행동이 자주 일어나지 않는다.
- 난폭한 행동이 오래 지속되지 않는다.
- 일반적으로 초기에 분노로 시작하며 에너지가 소모되면 지쳐서 파괴적 행동을 중지한다.
- 치매 대상자의 난폭한 행동은 질병 초기에 나타나서 수개월 내에 사라진다.

### 가. 기본 원칙

- ① 파괴적 행동반응을 유발하는 사건을 사전에 예방한다.
- ② 규칙적인 일상생활을 하도록 활동을 구성하여 대상자가 자신의 활동을 예측할 수 있게 한다.
- ③ 치매 대상자의 수준에 맞는 의사결정권을 준다.
- ④ 치매 대상자가 혼돈하지 않도록 한 번에 한 가지씩 제시하거나 단순한 말로 설명한다.
- ⑤ 이해하지 못한 말은 다른 형태로 설명하지 말고 같은 말로 반복한다.
- ⑥ 천천히 치매 대상자의 관심 변화를 유도한다.
- ⑦ 행동이 진정된 후에는 왜 그랬는지 질문하거나 이상행동에 대해 상기시키지 않는다.
- ⑧ 치매 대상자가 활동에 참여하고 있는 중이면, 활동을 중지시키고 가능한 한 다른 자극을 주지 않는다.
- ⑨ 모든 신체 언어는 위협적으로 느끼지 않게 한다.
- ⑩ 불필요한 신체적 구속은 피한다.
- ⑪ 파괴적 행동은 고집스러움이나 심술을 부리려는 의도가 아니라 치매에 의한 증상임을 이해하여야 한다.

### 나. 돕는 방법

- ① 이상행동 반응을 보이면 질문하거나 일을 시키는 등의 자극을 주지 말고 조용한 장소에서 쉬게 한다.

- ② 온화하게 이야기하고, 치매 대상자가 당황하고 흥분되어 있음을 이해한다는 표현을 한다.
- ③ 갑자기 움직여 대상자가 놀라게 하지 말고 천천히 안정된 태도로 움직인다.
- ④ 일상적인 생활에 대하여 자상하게 반복하여 설명하고 신체적인 요양 보호기술을 적용할 때마다 도와주는 행동을 말로 표현한다.

치매 대상자가 끊임없이 난폭한 발작을 하지 않는 한 신체적 구속은 사용하지 않는다. 구속이 불가피한 경우 신체의 일부만 구속하며 구속한 후에는 공격적인 행동이 사라질 때까지 접촉을 줄인다.

## 7. 석양증후군



### 꼭 알아두기

#### 석양증후군의 특성

낮에는 유순하다가도 저녁 8~9시만 되면 갑자기 침대 밖으로 뛰쳐나오거나, 옷을 벗고, 방을 서성이다 문을 덜거덕거리거나, 바닥을 뒹굴고 침대 위로 뛰어 오르는 등의 행동을 한다.

석양증후군이란 치매 대상자가 해 질 녘이 되면 더욱 혼란해지고 불안정하게 의심 및 우울 증상을 보이는 것이다. 석양증후군은 대상자의 생활에 변화가 생긴 후 더 자주 발생하고, 주의집중 기간이 더욱 짧아지며, 현실이 자신을 고통 속에 처하게 만든다고 생각하여 더욱 충동적으로 행동한다.

### 가. 기본 원칙

- ① 해질녘에는 요양보호사가 충분한 시간을 가지고 치매 대상자와 함께 있다.
- ② 치매 대상자가 좋아하는 소일거리를 주거나 애완동물과 함께 즐거운 시간을 갖게 한다.
- ③ 낮 시간 동안 움직이거나 활동하게 한다.
- ④ 신체적 제한은 치매 대상자가 소리를 지르거나, 몸부림치거나, 화내고, 고집부리는 행동을 더욱 악화시키므로 하지 않는다.

### 나. 돕는 방법

- ① 치매 대상자는 인형, 애완동물, 익숙한 소리를 듣거나 좋아하는 일을 하는 것에서 위안을 받을 수 있으므로 이를 돕는다.

- ② 요양보호사는 치매 대상자를 관찰할 수 있는 곳에서 활동하게 하고, 친구가 되어 준다.
- ③ 대상자를 밖으로 데려가 산책을 한다. 맑은 공기는 정신을 맑게 하고 치매 대상자의 들뜬 마음을 가라앉힌다.
- ④ 따뜻한 음료수, 등 마사지, 음악듣기 등이 잠드는 데 도움이 된다.
- ⑤ 텔레비전을 켜놓거나 조명을 밝게 하는 것이 도움이 된다.

## 8. 부적절한 성적 행동

일반적으로 치매 대상자는 치매가 진행되면서 성에 대한 흥미를 잃어버리므로 부적절한 성행위가 드물게 나타난다. 하지만 일부 치매 대상자는 자위행위, 사람들 앞에서 옷 벗기, 성기 노출 등의 성적 행동을 하기도 한다.

### 가. 기본 원칙

- ① 치매 대상자는 보통 성 자체에는 관심이 없다는 것을 인식한다.
- ② 부적절한 성적 행동관련 요인을 관찰한다.
- ③ 때때로 행동교정이 도움이 된다.
- ④ 노출증을 감소시키기 위해 벌과 보상을 적절히 사용한다.
- ⑤ 이상한 성행위가 복용 중인 약물 때문에 유발될 수 있음을 이해한다.

### 나. 돕는 방법

- ① 의복으로 인한 불편감이나 대소변을 보고 싶은 욕구가 있는지 확인하고 도와준다.
- ② 옷을 벗거나 성기를 노출한 경우, 당황하지 말고 옷을 입혀준다.
- ③ 치매 대상자가 성적으로 부적절한 행동을 할 때, 즉각 멈추지 않으면 치매 대상자가 좋아하는 것을 가져간다고 경고하는 것도 도움이 될 수 있다.
- ④ 치매 대상자가 성적으로 관심을 보이면, 공공장소에 가는 것을 삼가고, 방문객을 제한하여 사고를 예방한다.
- ⑤ 심한 경우 시설장이나 간호사 등에게 알리고 상의한다.

### 참고

- 치매로 인해 과잉성 행동을 하는 대상자는 일부뿐이고, 성행동이 감소하는 경우가 대부분이다.
- 옷이 너무 꼭 끼어 불편하거나 사타구니가 간지러워서, 혹은 목욕탕에 가고 싶어 바지를 벗을 수도 있다.

## [ 치매 대상자의 문제행동 사례 ]



### 문제 사례 1

82세 한 씨 할머니는 자신의 물건을 장롱과 트렁크로 번갈아가며 바꾸어 넣어 두었다. 트렁크로 옮긴 후 장롱에 없는 것을 발견했을 때 “내 물건이 없다. 도둑맞았다”라며 같은 방의 김씨 할머니를 가르키며 “도둑이다”라고 소리를 질렀다. 김씨 할머니는 한 씨 할머니보다 치매가 더 중증이고 걷는 것도 불가능하다. 요양보호사가 그런 설명을 하면 이번엔 다른 박씨 노인을 지목한다. 박씨 노인 또한 걸을 수 없는 노인이다.



### 대처 방법

치매 대상자가 도둑 망상이 있을 때는 도둑맞은 물건이라면 거기에 없는 것은 사실일 것이므로 요양보호사는 노인과 함께 찾아보고 대상자가 그 물건을 발견하도록 유도한다. 요양보호사가 물건을 발견하고 대상자에게 건네주는 것은 대상자가 요양보호사를 도둑으로 오인할 수 있게 하므로 대상자 자신이 물건을 발견하도록 돕는다.



### 문제 사례 2

치매진단을 받고 요양시설에 입소해 있는 77세 이씨 할머니는 하루 종일 허리끈을 가늘게 꼬아서 묶는 일을 하면서 보내고 있다. 저녁 무렵이 되면 할머니는 “오늘은 이 정도로 하고 돌아가겠습니다” 하면서 인사를 하고 집에 아이들이 기다린다고 나가려고 한다. 평소 할머니는 맛벌이 아들 내외를 위해 집에서 손자녀를 돌보아 왔으며 틈틈이 며느리 가게에 나가 일을 도왔었다.



### 대처 방법

요양보호사는 이씨 할머니와 콩나물 다듬기를 같이 하였으며, 일이 끝나면 노인은 집에 간다고 말한다. 이때 요양보호사는 시장에 가서 반찬거리를 사오라며 같이 산책을 하였고 다시 요양시설로 돌아왔을 때 다른 직원이 할머니를 반갑게 맞아 주었고 할머니는 안정이 되었다.



### 문제 사례 3

80세 강씨 할아버지는 조금 전에 음식을 먹고도 금방 또 먹으려고 하고 배가 부르데도 계속해서 먹으려고 한다. 또한 “우리 딸이 나를 가두어 두고 밥도 안 주고 너무 구박한다”라고 하면서 영양보호사를 난처하게 한다.



### 대처 방법

강씨 할아버지는 어린아이 수준으로 기억력이 감소하여 음식을 먹었다는 사실을 기억하지 못한다. 영양보호사는 대상자를 따뜻하게 대하고 음식을 숨기거나 흘릴 때는 식사가 끝날 때까지 도와 준다. 또한 칼로리가 적은 간식을 작은 접시에 담아 규칙적인 시간에 스스로 먹도록 도와주고, 먹은 그릇을 확인시키고 먹었다는 것을 달력에 스스로 표시하게 하였다. 이후 과식에 대한 행동이 줄어들었다.

## 참고

치매 대상자와  
의사소통 시 고려할 사항

- 의사전달을 할 수 없게 되어도 감정 기능은 유지되기 때문에 요양보호사의 마음이 치매 대상자에게 전달될 수 있다.
- 의사전달이 불가능하게 된 경우에는 치매 대상자에게 어려운 대화를 이해시키려 하기보다는 대상자가 원하는 것을 중심으로 의사소통을 하도록 노력한다.



## 꼭 알아두기

치매 대상자별  
의사소통 전략

- 치매 대상자별로 인지능력 수준이나 욕구가 다르므로 의사소통 내용이나 방법도 달라야 한다.
- 의사소통을 시도하고 효과가 없으면 중단했다가 나중에 다른 방법으로 시도한다.
- 동일한 대상자라 해도 기분이나 상황에 따라 전에 효과적이었던 방법이 통하지 않을 수 있다.

치매 대상자는 기억능력 및 지능이 저하되어 대화가 불가능한 경우가 많다. 그러나 생각하고 있는 모든 것을 말로 전할 수 없어도 한정된 대화나 태도로 의사소통을 시도할 수 있다.

치매의 정도에 따라서 적절한 말이 나오지 않는다면 친숙한 사람의 이름이나 물품의 이름을 말할 수 없는 경우도 있다. 중증이 되면 말수도 줄어들고 전혀 말이 없어져 버릴 수 있지만, 스킨십, 문자, 그림 등을 활용하여 의사소통할 수 있다.

치매 대상자와의 적절한 의사소통은 치매 대상자들의 일상생활 유지 및 문제행동 조절에 필수적이다.

## 1. 의사소통의 기본 원칙

## 가. 언어적인 의사소통

## 1) 대상자의 신체적 상태를 파악한다.

치매 대상자는 의사표현을 적절하게 할 수가 없기 때문에 배가 고프다거나 목이 마르다거나 하는 자신의 상황을 제대로 전달하지 못한다. 배가 고프는 것을 배가 아프다고 말하기도 한다. 그러므로 상황을 주의해서 관찰하고 필요할 때 도와주어야 한다.

〈예〉 대상자의 요구를 알기 위해서는 막연하게 ‘어디 불편한 곳이 있으세요’ 보다는 신체 부위를 짚어가며 ‘여기가 아프세요’와 같이 구체적으로 질문하여야 한다.

## 2) 대상자를 존중하는 태도와 관심을 갖는다.

치매 대상자가 실수를 했을 때 화를 내거나, 야단을 치거나, 비웃으면 대상자가 상처를 입으므로 자존심이 상하는 말이나 표현은 하지 않는다.

비협조적인 행동이나 엉뚱한 행동을 할 경우 '부탁합니다' 등의 따뜻한 말로 존중하는 태도를 유지하면서 협조를 요청한다.

〈예〉 대상자가 협조적으로 일을 잘 수행했을 경우는 '잘 했어요', '맞아요' 등과 같은 격려의 말을 해준다.

### 3) 대상자가 이해할 수 있도록 말한다.

치매 대상자는 물건을 잃어버리고 주변 사람들을 의심하거나, 자꾸만 다른 곳에 가겠다고 집을 나가려고 하거나, 밥 먹은 것을 잊어버리고 밥을 달라고 재촉하는 등 기억력 장애로 인한 문제행동 등이 나타날 수 있다.

〈예〉 대상자가 물건을 잃어버리거나 놓아둔 곳을 잊어버려 주변 사람들을 의심하면 요양보호사는 부정하거나 설득하려 하지 말고, 물건이 보이지 않는 것을 현실적으로 인정하고 받아들여서 '서랍 속은 찾아 보셨어요'하면서 함께 찾아보고 대상자가 기억력 장애로 인한 문제를 인정하고 이해할 수 있도록 돕는다.

### 4) 대상자의 속도에 맞춘다.

치매 대상자 대부분은 동작이 느리고 말과 행동이 일치하지 않기 때문에 대상자의 속도에 맞추어 천천히 대하고 대상자가 반응할 때까지 기다린다. 목소리는 낮은 음조로 천천히, 차분히, 상냥하고 예의바르게 하고, 그때마다 대상자의 반응을 살핀다. 너무 큰 목소리로 말하거나 목소리의 톤을 높이면 대상자는 말하는 사람이 화가 난 것으로 여길 수도 있다.

### 5) 어린아이 대하듯 하지 않는다.

치매 대상자를 대할 때에는 어린아이에게 이야기하는 것처럼 말하지 않으며 반드시 존칭어를 사용한다. 명령하는 투로 말하지 않으며 부정형 문장보다는 긍정형 문장을 사용하고, '이것은 해도 되고, 저것은 안 된다'는 표현 대신 할 수 있는 것이 어떤 것인가를 정확히 이야기해 주는 것이 좋다.

#### 참고

##### 치매 대상자가 의사 표현을 하도록 돕는 방법

- 대상자를 편하게 한다.
- 대상자를 산만하게 하는 요인을 최대한 줄인다.  
〈예〉 라디오나 텔레비전을 끈다.
- 여러 사람이 있으면 대상자와 조용한 장소로 가서 대화한다.
- 대상자의 말을 잘 이해했음을 확인시켜 준다.
- 의사소통에 도움을 주는 보조수단을 사용한다.  
〈예〉 게시판, 그림 등



### 꼭 알아두기

부정형보다는 긍정형 문장으로 대상자가 할 수 있는 것을 정확히 이야기한다.

## 예시 \_ 치매 대상자와의 효과적인 대화의 예

- 요양보호사 자신을 밝힌 후, 치매 대상자 이름을 부르면서 대화를 시작한다.  
〈예〉 좋은 아침입니다. ○○○님. 저는 요양보호사인 ○○○입니다.
- 간결하고 구체적인 문장을 사용한다.  
〈예〉 저는 ○○○입니다. 할머니 목욕을 도와드리러 왔습니다.

### 6) 반복적으로 설명한다.

치매 대상자는 인지기능 저하로 상대방의 뜻을 이해하지 못하고 자기 마음대로 판단할 수 있다. 이러한 경우에는 다시 의미를 충분히 설명하고, 대상자가 이해하지 못하면 반복하여 설명한다.

치매 대상자가 질문에 대해 답을 할 수 없어 좌절감을 느낄 수 있으므로 ‘왜’라는 이유를 묻는 질문보다는 ‘네’, ‘아니요’로 간단히 답할 수 있도록 질문한다. 대명사(그 사람, 저것, 거기)보다는 명사(의자, 손자, 욕실 등)를 이용하여 의사소통한다.

### 7) 대상자를 인격적으로 대한다.

대상자가 심각한 언어장애를 가진 치매 대상자라도 요양보호사의 말을 이해하지 못한다고 생각하지 않는다. 대상자와 함께 있으면서 마치 없는 것처럼 이야기하지 않으며, 대상자가 요양보호사를 믿지 않는다 하여도 요양보호사는 존중하는 태도를 유지한다.

### 8) 간단한 단어 및 이해할 수 있는 표현을 사용한다.

치매 대상자에게 한 번에 여러 가지 말을 하면 혼란스러워한다. 한 번에 한 가지씩만 질문하되 간단하고 명료한 단어를 사용하고, 쉬운 단어와 짧은 문장을 사용한다. 대상자가 판단이 가능하면 선택할 수 있는 내용을 간단하고 확실하게 제시한다.

### 9) 대상자에게는 한 번에 한 가지씩 설명한다.

치매 대상자는 몇 가지 일을 동시에 해야 하는 경우 이를 모두 기억하지 못하며 내용을 이해하지도 못해 엉뚱한 행동을 할 위험이 증가하므로 한 번에 한 가지씩 설명한다.

〈예〉 ‘식사하신 후에 양치질하시고 외출해요’보다는 ‘식사하세요’, ‘양치하세요’, ‘외출해요’라고 한 번에 한 가지씩 차례로 이야기한다.

### 10) 가까운 곳에서 얼굴을 마주보고 말한다.

치매 대상자는 시력과 청력에 장애가 있는 경우가 많으므로 가까이서(1m 이내) 말하는 것이 좋다. 또한 대화에 집중하고 있다는 것을 보여주기 위해 얼굴을 마주보고 말하는 것이 좋다. 대상자를 뒤에서 부르거나, 걷고 있을 때 말을 걸면 신체의 균형을 잃어 넘어질 우려가 있다. 또한 무언가에 관심을 보이고 있을 때 말을 걸면 대상자가 듣지 못할 수도 있으므로 기다렸다 말을 건다.

### 11) 항상 현실을 알려 준다.

치매 대상자에게 접근할 때는 주의를 끌기 위하여 이름을 부르고 자신이 누구인지 밝힌다. 일상생활을 할 때도 ‘아침 8시예요, 아침 식사 하세요’, ‘밤 10시예요, 주무세요’라고 말하며 항상 현재 상황을 알려준다.

### 12) 일상적인 어휘를 사용한다.

치매 대상자와 말할 때는 유행어나 외래어를 사용하지 말고, 일상적인 어휘를 사용한다. 대상자가 들어보지 못한 낯선 어휘는 대상자를 불안하게 할 수 있고, 자신과 말하고 있는 상대방이 누구인지를 잊어버릴 수도 있다. 때로는 고향사투리로 말을 걸어 보는 것이 좋은 방법이 될 수도 있다.

### 13) 과거를 회상하게 유도한다.

치매 대상자는 지난날을 회상하면서 자신을 되찾고 불안한 감정을 가라앉힐 수 있다. 옛날에 즐겨 부르던 노래를 부르거나 옛일을 회상하며 대화를 이끌어 나가는 것이 인지기능 유지나 심리적 안정면에서도 도움이 된다.



## 꼭 알아두기

### 치매 대상자에게 신체적 언어를 사용할 때 유의 사항

- 정면으로 마주보며 이야기한다.
- 눈높이를 맞추고 이야기한다.  
〈예〉 눈높이를 맞추기 위해 무릎을 꿇는 자세 취하기
- 치매 대상자가 위협적으로 느끼는 자세를 취하지 않는다.  
〈예〉 대상자보다 높은 위치에서 팔짱을 끼거나 주먹을 쥐는 자세
- 치매 대상자에게 관심을 보인다.  
〈예〉 미소를 짓거나 손잡기
- 치매 대상자에게 접근할 때 앞에서 다가간다. 뒤에서 다가가면 대상자가 놀랄 수 있다.

## 나. 비언어적인 의사소통

### 1) 손짓, 발짓 또는 소리를 사용한다.

귀가 잘 안 들리는 대상자에게는 손짓, 발짓으로 표현하고, 눈이 잘 안 보이는 대상자에게는 말과 함께 소리로 표현해 주어야 한다.

### 2) 언어적인 표현 방법과 적절한 비언어적인 표현 방법을 같이 사용한다.

〈예〉 세수했는지를 물어볼 때, 세수하는 몸동작을 하면서 질문한다.

### 3) 신체적인 접촉을 사용한다.

대상자와 눈을 맞추고 미소를 지으며 대상자가 좋아하면 손이나 어깨를 감싸는 등의 신체적 접촉을 한다. 그 밖에 부드럽고 따뜻하게 손을 잡아주거나 눈맞춤, 고개를 끄덕이는 행동을 통하여 대상자의 기분을 이해하고 있다는 것을 표현한다.

### 4) 치매 대상자의 비언어적인 표현 방법을 관찰한다.

대상자에게서 나타나는 모든 비언어적인 표현 방법을 면밀히 관찰한다.  
〈예〉 얼굴 표정, 신체의 움직임, 눈빛, 손과 몸의 움직임 등

### 5) 필요하면 글을 써서 의사소통한다.

말을 걸어도 알아듣지 못하는 경우에는 글을 사용해서 의사소통을 한다. 글로 써서 의사소통을 할 때에는 반드시 주어를 포함하고, 요점을 명확하고 간결하게 써야 한다. 또한, 대상자가 쉽게 피곤해지기 쉬우므로 긴 대화는 피한다.

### 6) 언어 이외의 다른 신호를 말과 함께 사용한다.

손가락으로 물건을 가리키는 것, 대상자의 손을 이끌어 지적하는 것 등 말이 아닌 다른 신호를 말과 함께 사용한다. 먼저 신호를 보여주고 나서 대상자가 따라 하게 한다.

## 7) 대상자의 행동을 복잡하게 해석하지 않는다.

대상자가 이해하는 것은 요양보호사가 이해하는 것과 다를 수가 있고, 치매 대상자의 신체적 언어가 대상자의 의도를 전부 대변하는 것은 아닐 수 있으므로 복잡하게 해석하지 않는다.

## 2. 치매 단계별 의사소통 문제

### 가. 초기

- ① 대상자는 일관성 및 연결성이 손상되어 자주 확인하고 설명을 요구한다.
- ② 대화의 주제가 자주 바뀐다.
- ③ 사용하는 어휘의 수가 점차적으로 줄어든다.
- ④ 물건이나 사람의 이름을 부르는 것이 어렵다.
- ⑤ 과거, 현재, 미래 시제를 올바르게 사용하는 것을 어려워한다.

### 나. 중기

- ① 애매모호한 내용을 이야기한다.
- ② 일관성이 없어지고, 혼동이 증가한다.
- ③ 대화의 주제가 제한된다.
- ④ 불특정 다수를 지칭하는 용어(이것, 그들, 그것)의 사용이 증가한다.
- ⑤ 사용하는 어휘의 수가 초기 치매 단계보다 줄어든다.
- ⑥ 올바른 이름을 지칭하지 못하는 '명칭 실어증'을 보인다.
- ⑦ 대화 중에 말이 끊기는 횟수가 증가한다.
- ⑧ 적절한 어구를 사용하지 못하는 경우가 늘어난다.
- ⑨ 부적절한 명사, 부정확한 시제를 사용하는 경우가 늘어난다.

### 다. 말기

- ① 의사소통을 유지하는 데 어려움이 있다.
- ② 말이 없어진다(무언증).
- ③ 대화할 때 시선을 맞추는 것을 어려워한다.

## 참고

### 치매 대상자 행동관찰의 중요성

- 대상자의 모든 행동에는 이유가 있으므로 대상자가 보여주는 미세한 신호들을 놓치지 않도록 한다. 이런 신호들을 발견하면 반드시 의미를 확인한다.
- 〈예〉 침대에 누워있다가 자세가 바뀔 때 얼굴을 찌푸린다면, 욕창이나 근육통 때문일 수 있다.

- ④ 사용하는 어휘의 수가 현저하게 적다.
- ⑤ 올바른 이름을 사용하는 것이 더욱 어려워진다.
- ⑥ 자발적인 언어표현이 감소되어 말수가 크게 줄어든다. 심하면 스스로는 말을 안 하고 앵무새처럼 상대방의 말을 그대로 따라한다.
- ⑦ 발음이 부정확하여 치매 대상자의 말을 이해하기 어렵고, 치매 대상자는 다른 사람들이 이야기한 것을 제대로 이해하지 못한다.

### 3. 치매 단계별 의사소통 방법

#### 가. 초기

- ① 간단하고 직접적인 언어로 요점을 설명하고 구체적으로 표현한다.
- ② 대상자가 집중력이 높은 시간대를 파악하여 대화한다.
- ③ 유사한 의미의 다른 언어를 이야기해 준다.
- ④ 대상자가 요청하기 전에 구체적인 방법과 정보를 제공한다.
- ⑤ 대상자가 응답할 시간을 충분히 준다.
- ⑥ 외래어나 약어로 된 단어는 사용하지 않는다.
- ⑦ 대화 내용을 요약정리하고, 중요한 내용은 반복한다.
- ⑧ 대상자가 과거의 긍정적인 기억이나 사건을 회상하도록 돕는다.
- ⑨ 대상자가 감정 상태를 표현할 수 있도록 돕는다.
- ⑩ 대상자를 돕고자 하는 마음을 표현한다.

#### 나. 중기

- ① 대상자와 눈을 마주치며 이야기를 한다.
- ② 길고 복잡한 문장은 피하고, 대화 주제를 갑자기 바꾸지 않는다.
- ③ 대상자에게 친숙한 물건을 활용한다.
- ④ 의사소통의 내용을 이해하고 있다는 것을 확인시켜 준다.
- ⑤ 대상자가 반응할 때까지 기다려 준다.
- ⑥ 대상자가 반응하지 않으면 반복하여 질문한다.
- ⑦ 같은 표현을 반복하기보다 같은 의미의 다른 용어와 좀 더 단순한 표현을 사용한다.

- ⑧ ‘그’ 혹은 ‘그 사람’과 같은 불특정 인칭대명사나 명사보다는 대상자의 이름을 사용한다.
- ⑨ 대상자가 자주 사용하는 단어와 문구를 활용한다.
- ⑩ 친숙한 활동을 통해 대화를 시도한다.
- ⑪ 대상자의 방에 있는 물건마다 이름표를 붙인다.
- ⑫ 대상자의 행동을 개인적인 의미로 받아들이지 않는다.
- ⑬ 대상자의 말을 경청하고 대상자의 말을 반복해서 이야기한다.
- ⑭ 이용 가능한 모든 단서를 활용한다.
- ⑮ 격려하고 칭찬한다.

#### 다. 말기

- ① 대상자를 마주보며 이야기한다.
- ② 대상자의 이름을 부르면서 이야기를 시작하고 요양보호사 자신의 이름을 말한다.
- ③ 대상자가 좋아했던 음악을 함께 듣고 책을 읽는다.
- ④ 편안하고 부드러운 모습으로 이야기한다.
- ⑤ 낮은 톤으로 다정하고 차분하며 천천히 분명하게 말한다.
- ⑥ 대상자가 응답하지 않더라도 계속해서 이야기한다.
- ⑦ 대상자가 모든 것을 듣고 있다고 가정한다.
- ⑧ 방 안에 아무도 없는 것처럼 이야기하지 않는다.
- ⑨ 신체적 접촉을 적절히 활용하며, 대상자의 비언어적 메시지를 확인한다.
- ⑩ 대상자가 이야기하는 모든 것에 반응한다.
- ⑪ 대화가 끝난 뒤에는 항상 마무리 인사를 한다.

## [ 식사를 계속 달라고 하는 경우 ]



### 문제 사례

80세의 김 씨 할머니는 금방 식사를 하였는데 먹지 않았다고 몇 번이고 밥을 달라고 한다. 며느리는 할머니에게 “한 시간 전에 드셨잖아요.”라고 말했지만 할머니는 막무가내로 밥을 달라고 재촉한다.



### 대처 방법

대상자는 체험한 것을 잊어버리고 있다. 그럴 때는 대상자 입장에서 납득이 가는 언행이 무엇일지 생각해 본다. 위의 경우에는 “점심을 준비하고 있으니까 잠시 기다려주세요”라고 말하는 편이 훨씬 효과적이다. 또한 대상자가 계속 납득을 하지 못하는 경우에는 조금 시간을 두었다가 반응하거나 사람들이 교대하여 이야기하는 것이 좋다.

## [ 사고 위험 ]



### 문제 사례

86세의 대상자가 며느리와 산책을 하고 있었다. 반대편의 이웃 사람이 걸어오면서 “할머니, 안녕하세요?”라고 큰 소리로 인사를 하자 할머니가 갑자기 길을 건너려고 해서 사고를 당할 뻔하였다.



### 대처 방법

치매 대상자와 대화할 경우 적어도 1m 이내 가까이 다가서서 대상자의 눈을 보면서 말을 걸어야 한다. 치매의 정도, 이해력, 시각, 청각, 언어의 정도와 의사소통 장애를 올바르게 평가하여 가장 효과적인 위치에서 대화를 시도하는 것은 갑작스럽게 발생할 수 있는 사고 위험을 줄이는 방법이다.

## [ 치매 대상자가 자존심이 상한 경우 ]



## 문제 사례

72세의 김 씨 할머니는 남편과 딸과 셋이서 살고 있다. 할머니는 젊을 때부터 요리를 잘하여 치매로 진단받은 후에도 간단한 요리를 해왔다. 그러나 치매가 진행되면서 국물 맛을 내는 것을 잊어버려 된장국 맛이 변하게 되었다. 어느 날 딸이 “엄매 이제 맛이 없으니까 이제 음식하지 마세요”라고 하였고, 할아버지도 비슷한 말을 하였다. 김 씨 할머니는 그 말에 화가 나서 방문을 닫고 식사를 전혀 하지 않았다. 김 씨 할머니는 요리에 자신이 있어 치매가 진행되어도 노력해 왔는데 가족 때문에 자존심이 상하고 우울상태에 빠진 것이다.



## 대처 방법

대상자는 잘못된 행동에 대해 꾸중을 듣거나 질책을 받으면 그 원인은 잊어버려도 굴욕감은 남아 우울한 상태가 유발되고 때로는 공격적으로 변할 수 있다. 사소한 언동이 대상자의 자존심을 상하게 할 수 있으므로 유연하고 임기응변적인 태도로 대상자에게 맞춰가는 것이 바람직하다. 치매 대상자의 자존심을 손상하게 하지 않으려면 잘못된 행동을 하였더라도 위험하지 않는 상황이면 수용하는 것이 좋다. 비난하거나 부정하고, 정정하려 들고, 이론적으로 설명하고, 설득하고, 강제적으로 지도하는 것은 효과가 없을 뿐 아니라 또 다른 문제를 유발할 수 있다.

## [ 혼자서 집을 나가 길을 잃은 경우 ]



## 문제 사례

70세 할머니가 74세 할아버지에게 옷을 입히면서 “10시 되면 병원에 가야 하니까 양말을 벗으면 안 돼요”라고 말했다. 그러나 할머니가 아침 설거지를 하는 사이에 할아버지는 병원에 간다고 집을 나가서 길을 잃고 말았다.



## 대처 방법

치매 대상자에게 한꺼번에 여러 가지 이야기를 하면 혼란이 오기 때문에 정보를 전달할 때는 단순한 내용으로 분리하여 하나씩 전달해야 한다. 당장 해야 할 일만 간결하게 전하고 앞으로의 계획은 전하지 않는 것이 좋다.



## 꼭 알아두기

치매 대상자에게는 당장 해야 할 일만 간결하게 전하고 앞으로의 계획은 전하지 않는 것이 좋다.

## 4 인지자극 훈련

치매의 진행을 늦추고 증상을 완화하기 위한 방법은 크게 약물요법과 비약물요법으로 구분할 수 있으며, 약물 복용을 제외한 전반적 인지자극, 인지훈련, 신체적 운동, 현실인지 치료, 인정요법, 빛을 이용한 채광 혹은 광선요법 등을 일컫어 비약물요법이라 한다. 여기에서는 대표적인 비약물요법으로서 인지자극 훈련에 대해 학습한다.

### 1. 인지자극 훈련의 개요

인지자극 훈련으로 대상자의 전반적인 인지기능 개선, 우울감을 포함한 정신행동 증상 개선, 일상생활 능력 유지 및 향상, 삶의 질 향상을 기대할 수 있으며, 가족의 수발부담을 줄이는 데도 도움이 된다. 우리나라에서는 현재 보건복지부, 중앙치매센터, 국민건강보험공단 등에서 치매 인지자극 훈련 프로그램을 개발하여 보급하고 있다.

이들 프로그램은 노화나 치매로 인해 쉽게 손상될 수 있는 기억력, **지남력**, 판단력, 집중력, 억제력, 계산력, 시공간능력, 언어능력 등의 인지 기능을 훈련하도록 만들어진 인지훈련 프로그램 및 도구이다.

**지남력**  
 위치, 시간, 사람을 알아보는 능력

〈표 3-18〉 우리나라 인지훈련 프로그램

프로그램 대상	프로그램명	개발 및 배포처
경도인지장애 초기 치매대상자	반짝활짝 뇌운동	보건복지부, 중앙치매센터
중고도 치매대상자	나답게 하루하루 프로그램	보건복지부, 중앙치매센터
장기요양보험 수급자 (치매특별등급 포함)	인지활동형 프로그램	국민건강보험공단
장기요양보험 수급자 및 일반 노인	두근두근(頭筋頭筋) 뇌운동	보건복지부, 중앙치매센터

국민건강보험공단에서는 장기요양보험수급자를 대상으로 한 인지훈련 도구로 미술활동, 손 운동, 소리인지, 신체활동, 음악활동, 일일점검표, 일기장, 인지카드, 인지훈련 워크북 등을 제시하였다.

〈표 3-19〉 인지훈련도구

구분	활동 내용
미술활동	따라 그리기, 색칠하기 등
회상활동	사진, 소리, 물품을 통한 회상
손 운동	손 움직임, 도구를 통한 만들기
소리인지	소리 듣고 맞히기
신체활동	맨손 체조 등
음악활동	악기 연주, 노래부르기 등
일일점검표	날씨, 기분상태 점검, 하루 중 활동.
일기장	하루 계획, 일상의 정리
인지카드	물건(그림자, 일부분 등)을 보고 이름 맞히기
인지훈련 워크북	어휘 공부, 한글 쓰기

보건복지부가 개발 보급한 인지자극 훈련 프로그램 중 하나인 두근두근 뇌운동프로그램은 4영역 12가지 프로그램을 통해 기억력, 지남력, 판단력, 집중력, 억제력, 계산력, 시공간능력, 언어능력 등의 인지기능을 훈련하도록 구성되어 있다.

이 외에도 근래에는 컴퓨터, 스마트폰이나 디지털 디바이스 등을 활용하여 대상자의 인지상태 측정에서부터 프로그램 내용, 효과 평가까지 일련의 과정이 누적 기록되는 전산기반 인지훈련도구가 많이 개발되어 판매되고 있다.

〈표 3-20〉 두근두근 뇌운동의 구성

구분	활동 내용
하루 열기	날짜 계산기
	날씨 따라 삼천리
세상 읽기	제목 외우기
	얼굴 삼행시
	바꿔 쓰기
쉬어가기	퍼즐 스크랩
	바꿔 부르기
	힘줘 읽기
	운세 풀어 읽기
	초성 이어가기
추억담기	오늘 뭘 볼까
	그때를 기억하시나요

#### 참고

인지활동형 프로그램은 장기요양보험 홈페이지 (<http://www.longtermcare.or.kr>)에서 찾을 수 있다.

## 2. 인지기능 수준별 인지자극 훈련

몇 가지 인지자극 훈련 프로그램이 제시되어 있지만 프로그램의 예시일 뿐 정형화된 틀이 아니며, 기억력, 지남력, 판단력, 집중력, 억제력, 계산력, 시공간능력, 언어능력을 사용하게 하는 프로그램이라면 어떤 것이라도 인지자극 훈련 프로그램이 될 수 있다. 예를 들어, ‘빗소리나 개구리 울음소리’ 등 청각적 자극은 집중력, 기억력을 자극할 수 있고 이 소리를 듣고 지난 일을 이야기한다면 언어능력, 지남력까지 자극한다고 할 수 있다.

또한, 아무리 좋은 프로그램이라도 대상자의 인지나 정서상태에 적합한 것을 선정하여 활용해야 하고, 같은 대상자라고 하더라도 그날그날의 기분이나 인지상태에 따라 프로그램의 종류 및 난이도를 조절해야 한다.

인지기능 수준에 따라 적용할 수 있는 인지자극 훈련의 목적, 대상, 프로그램 진행 방법과 주의사항의 예를 살펴보자.

### 가. 인지기능에 문제가 없는 대상자인 경우

#### 1) 목적

- ① 뇌졸중 등 신체 질환으로 인지기능이 약화되는 것을 예방하고, 인지기능을 유지, 향상하도록 돕는다.
- ② 정서적으로도 성취감, 만족감을 느낄 수 있도록 돕는다.
- ③ 인지기능 훈련을 통해 신체장애도 일부 극복하거나 유지할 수 있다. 대상자의 인지기능 등 건강 변화를 잘 평가할 수 있다.

#### 2) 대상

- ① 치매는 없으나 침상에서 누워서만 생활하거나, 혼자서 움직이기 힘든 대상자
- ② 일상적인 대화에 문제가 없이 인지기능이 거의 정상이고, 인지기능 훈련에 관심을 보이며 참여할 수 있는 모든 대상자

#### 3) 준비 사항

- ① 인지훈련을 위한 재료(그림, 사진, 동영상, 소리, 일기장, 인쇄물 등)
- ② 인지기능에 대한 기본적인 인식이 있는 숙련된 보호자 및 요양보호사

## ▶ 활동 예시 1 \_ 뇌 건강 일기 쓰기

간단한 일기 내용에 대한 대화를 통해 다양한 인지기능이 자극이 되도록 진행한다. 아래 내용 중에 질문을 적절히 선택하고 대상자가 흥미를 느끼고 관심을 갖는 방향으로 프로그램을 진행한다.

장애를 가진 대상자는 사회적으로 소외되기 쉬워 타인이나 젊은 사람과 대화하는 것만으로 행복감을 느끼기도 한다. 따라서 온화한 분위기에서 진실한 대화가 되도록 노력한다.

### 인사

- 안녕하세요. 000 님 저는 000 요양보호사입니다. 그동안 잘 계셨습니까?

### 지남력

- 지금은 0000년 0월 0일 0요일 오전/오후 0시입니다.  
(또는 년 월 일 시간을 질문할 수도 있다)
- 프로그램 중간 즈음에 지금 몇 시쯤 되었을지 질문하거나, 지금은 몇 시라고 시계를 보면서 확인시켜 드린다. 때로는 얼마 정도 시간이 지났는지도 질문을 해본다.

### 단기 기억

- 누구 다녀가신 분은 계셨나요?
- 오늘은 몇 시에 일어나셨습니까?
- 아침이나 점심에 무엇을 드셨습니까?
- 전화를 받거나 통화한 일은 있으세요?
- 오늘 날씨는 어떤 것 같습니까?
- 내일 누구 만날 약속이나 계획 있으세요?
- 누구와 어떤 이야기를 하셨는지 간단히 얘기해 주세요.
- 아침에 일어나셔서 제일 먼저 한 일은 무엇인가요?
- 오전이나 오후 등에 한 일 몇 가지만 이야기 해주세요.
- 물건을 사거나 돈을 쓴 적이 있나요? 있다면 어떤 것인가요?
- 마칠 때에는 요양보호사가 몇 시쯤 집에 왔는지, 중간 즈음에 본 시각이 언제인지 질문해 본다.

### 의사 표현

- 지금 하고 싶은 일이나 취미생활은 어떤 것이 있나요?
- 신문이나 텔레비전은 보셨는지 저에게 이야기해 줄 만한 뉴스나 소식은 있나요?
- 제일 즐거웠던 일이 있으면 이야기해 주세요.

## 일기 양식(예)

년	월	일	요일	날씨
기상시간	오늘의 톱뉴스		뉴스에 대한 의견	
식사시간	간단한 대화 내용		입었던 옷, 색깔	
취침시간	전화한 곳, 전화번호		쇼핑한 물건	
모임 시간, 방문한 장소	돈 사용한 곳, 액수		오늘의 식사 메뉴	
오늘 만난 사람 이름	텔레비전 프로그램, 뉴스		오늘 한 집안일	

기쁜 일	<input type="checkbox"/>	
슬픈 일	<input type="checkbox"/>	
화난 일	<input type="checkbox"/>	
중요한 일	<input type="checkbox"/>	
하고 싶은 일	<input type="checkbox"/>	
반성할 일	<input type="checkbox"/>	
내일 할 일	<input type="checkbox"/>	
취미생활	<input type="checkbox"/>	

시각	활동	중요한 일
오전 6시	일어나서 한 일	
7		
8		
9	오전에 한 일	
10		
11		
12		
오후 1시	오후에 한 일	
2		
3		
4		
5		
6		
7	저녁에 한 일	
8		
9		
10		

## ▶ 활동 예시 2 \_ 빈칸 채우기

빈칸에 적당한 글자를 넣어 단어나 문장을 완성하거나, 여러 가지 단어를 만들어 내도록 하여 언어 및 단어 유창성을 훈련한다. 여러 개의 정답이 있을 수 있다.

**문제1. ( ) 안에 들어갈 말을 적어보세요.**

고구( )	옥( )수	해( )기	고( )어
춘하( )동	나( )	( )과	수( )끼

**문제2. 공통적으로 들어갈 말을 적어보세요.**

- ① 수박은 ( )이 제철입니다.  
봄( ) 가을 겨울  
( )은 사계절 중 제일 더운 계절입니다.
- ② 그림의 ( )  
남의 ( )이 더 커 보인다.
- ③ ( )들은 꼭 그렇지 않음  
남자는 못하지만, ( )는 아기를 낳을 수 있습니다.
- ④ 약속 ( )은 꼭 지켜야 합니다.  
시계를 보면 ( )을 알 수 있습니다.

**문제3. 아래의 음소를 순서대로 사용하여 단어를 만들어 보세요.**

〈예〉 ㅅ ㄹ (소리, 사랑, 사람 등)

① ㄱ ㅅ :

① ㄱ ㅅ :

① ㄱ ㅅ :

\* 질문에 적절한 답을 보이면 손이나 어깨를 주물러 드리며 잘하셨다고 격려해 주는 것도 좋은 방법입니다

### ▶ 활동 예시 3 \_ 물건 값 계산하기

일상생활에 직접 응용될 수 있는 계산과 연관된 훈련이다. 여러 가지 메뉴를 파는 식당차림표인데, 일부는 1980년대 추억의 가격으로 표시되어 있다. 음식을 여러 가지 주문해 보고 총액이나 거스름돈은 계산해 보게 한다.

차림표

한식		중식		일식	
비빔밥	4,000원	자장면	600원	회(대)	70,000원
한정식	7,500원	짬뽕	800원	회(중)	50,000원
불고기백반	5,000원	탕수육	2,000원	회(소)	30,000원
콩보리밥	3,500원	간pong기	2,500원	복국	8,000원
찌개, 탕		주류			
김치찌개	500원	막걸리	650원	맥주	850원
매운탕	600원	소주	1,000원	정종	3,000원
안주류					
두루치기	500원	골뱅이 무침	100원	파전	40원
생선구이	20원	아구찜	200원	감자탕	150원

〈예〉 자장면과 짬뽕 그리고 소주 1병을 시켜 먹으면 얼마를 지불해야 하나요?  
(2,400원)

문제1. 점심때 한정식, 매운탕, 막걸리에 두루치기를 시켜먹으면 얼마를 지불해야 하나요?

문제2. 저녁때 간pong기 두 개, 자장면 한 개, 맥주 2 병을 시켜서 친구들과 나눠 먹고 만 원을 내면 얼마를 돌려받아야 하나요?

## ▶ 활동 예시 4 \_ 특정 글자 고르기

언어적 자극과 주의력 향상을 목적으로 친근한 단어를 배열하고 적당한 과제를 부여하여 훈련에 참가하는 동안 주의력이나 집중을 유도하는 훈련이다. 인지상태가 좋을수록 단어 수나 음절 수를 늘려 진행할 수 있다.

〈예〉 첫 글자가 ‘ㅇ’으로 시작하는 단어에 ○표 하세요.

여보세요

남대문

영어사전

동대문

문제1. 네 번째 글자의 모음이 ‘ㅣ’인 단어에 ○표 하세요.

문제2. 세 번째 글자가 ‘ㄱ’으로 시작하는 단어에 ×표 하세요.

전화번호

순식간에

비행접시

영어사전

훈민정음

국어사전

산불조심

안전제일

개나리꽃

조선백자

로마시대

아이디어

살그머니

그렇지만

가마타기

자연과학

자기자신

기적소리

아침식사

중도하차

재빠르다

차근차근

한결같이

아스팔트

국무총리

외할머니

구멍가게

아무래도

조심조심

## 나. 경증 인지기능 장애 대상자

### 1) 목적

- ① 경한 인지기능 장애로 인해 발생한 일상생활수행능력 손상을 호전시키거나 유지하고, 문제행동을 줄여준다.
- ② 인지기능 훈련은 대상자뿐 아니라 요양보호사, 보호자의 긴장을 줄이고 건강을 유지하는 데 도움이 되며 대상자와 좋은 관계를 형성하는 데도 유익하다.
- ③ 위축되고 불안한 정서를 개선하여 적극적으로 활동할 수 있도록 격려한다.

## 2) 대상

- ① 침상에서 누워서만 생활하거나 혼자서 움직이기 힘든 대상자로 정도의 인지장애를 가지고 있거나, 경증 치매인 대상자
- ② 일상적인 대화에 문제가 없거나, 정도 인지기능 장애가 있으나 프로그램에 집중하고 이해하는 데는 큰 지장은 없어 제시된 수준의 프로그램을 수행할 수 있는 대상자

## 3) 준비 사항

- ① 다양한 인지 영역을 자극할 수 있는 교재(그림, 사진, 동영상, 소리, 일기장, 인쇄물 등)
- ② 치매에 의한 인지기능 장애에 대한 기본적인 인식이 있는 보호자 및 요양보호사

### 참고

인지영역을 훈련할 수 있는 교재는 그림, 사진, 추억이 있는 물건, 동영상, 소리, 일기장, 인쇄물 등으로 다양하다.

## 4) 진행방법 및 주의 사항

언어의 유창성과 자발성을 높이기 위한 프로그램이다. 게임을 잘하는 사람의 어깨나 손을 주물러 주는 등의 간단한 규칙을 정할 수 있다. 진행자가 질문을 할 수도 있고 대상자가 질문을 선택하게 할 수도 있다.

### ▶ 활동 예시 1 \_ 여러 가지 단어 말하기

언어의 유창성과 자발성을 높이기 위한 프로그램이다. 게임을 잘하는 사람의 어깨나 손을 주물러 주는 등의 간단한 규칙을 정할 수 있다. 진행자가 질문을 할 수도 있고 대상자가 질문을 선택하게 할 수도 있다.

문제1. 학생들이 사용하는 문구를 아는 대로 이야기해 보세요.

〈예〉 공책, 연필...

문제2. 생선가게에 가면 살 수 있는 것들을 이야기해 보세요.

〈예〉 고등어, 게...

문제3. '가'로 시작하는 단어를 최대한 많이 이야기해 보세요.

〈예〉 가위, 가로등, 가로수...

문제4. 도로 위를 달릴 수 있는 운송기구를 이야기해 보세요.

〈예〉 자전거, 오토바이...

문제5. 'ㄷ'으로 시작하는 단어를 최대한 많이 이야기 해보세요.

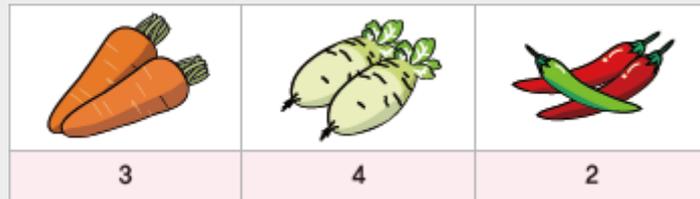
〈예〉 다람쥐, 도라지...

### ▶ 활동 예시 2 \_ 그림과 숫자 짝지어 기억하기

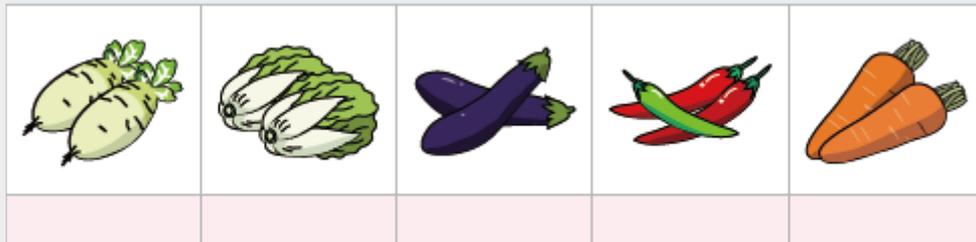
채소 그림과 그 밑 숫자의 짝을 잘 기억했다가 그림 아래에 빈칸에 숫자를 짝 지어 보게 한다. 무학이거나 글을 모르는 경우 숫자를 그림으로 대체할 수 있다. 그림이나 숫자 문제의 수를 늘리면 어려워진다. 프로그램을 다 진행한 후에는 나왔던 물건 이름을 질문하는 등 기억력 향상 훈련으로 사용할 수 있다.



〈예〉



〈문제〉



### ▶ 활동 예시 3\_ 물건보며 과거 회상하기

아래의 사진을 보고 생각을 자유롭게 떠올려 보세요. 아래 질문에도 답해보세요.



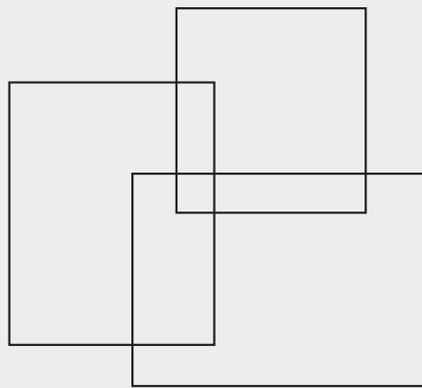
- 이것과 관련하여 즐거웠던 기억은 무엇입니까?
- 이것은 무엇으로 만들었습니까?
- 이것을 언제, 무엇을 만들 때 사용하였습니까?
- 이것과 관련된 행복한 기억이 있습니까?
- 이것을 사용할 때 주의할 점은 무엇인가요?



- 이것은 무엇입니까? 만들어 본 적이 있습니까?
- 이것과 관련하여 즐거웠던 기억은 무엇입니까?
- 이것은 어떻게 만들까요?
- 이것은 주로 언제 먹습니까? 어떤 맛일까요?

### ▶ 활동 예시 4\_ 똑같이 그리기

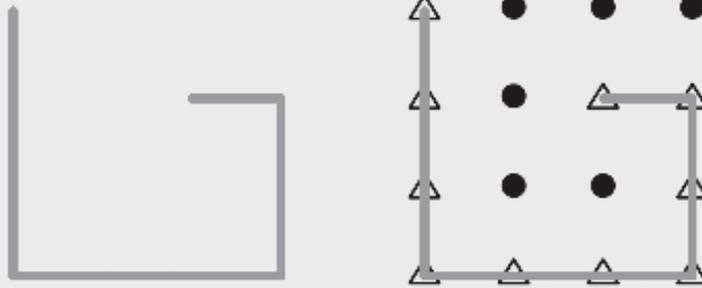
아래 그림을 아래 빈 공간에 똑같이 그려보게 한다. 최대한 비슷하게 그리도록 격려한다. 겹쳐진 도형의 수나 복잡성 등을 조절함으로써 난이도를 조절할 수 있다.



## ▶ 활동 예시 5\_ 점선으로 옮겨 그리기

왼쪽 그림을 오른쪽의 점이나 기호를 연결하여 옮겨 그리게 한다. 인지기능의 정도에 따라 점을 더 많이 넣거나 그림을 복잡하게 할 수 있고, 점을 본 그림의 아래에 둘 수도 있다.

〈예〉



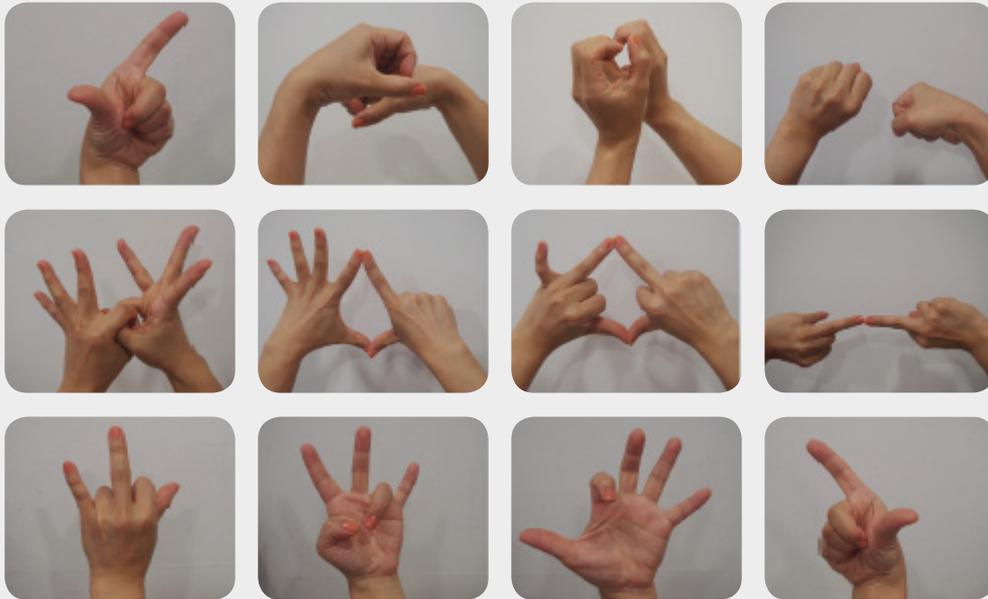
〈문제〉



## ▶ 활동 예시 6\_ 손 모양 똑같이 만들기

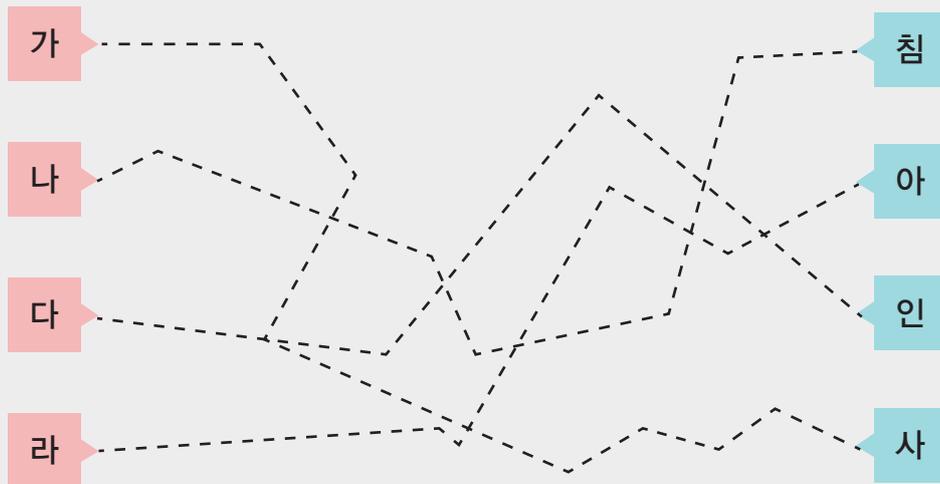
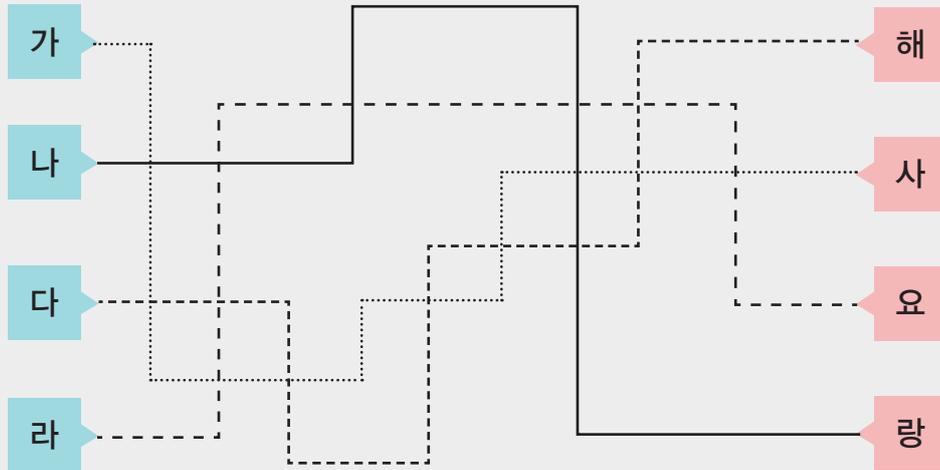
사진에 제시된 그림과 같은 손 모양을 모방해 보게 한다. 이것은 운동능력과 일상생활에 필요한 손동작을 훈련하는 데 도움이 된다. 손 움직임은 뇌의 반 이상을 사용하는 광범위한 뇌운동 효과도 있고, 인지장애가 있더라도 쉬운 손 모양은 따라 할 수 있어 중증 인지장애 대상자에게도 적용하기 좋다.

프로그램 진행자가 적절히 손동작을 만들고 대상자가 따라 하게 한다. 잘하면 칭찬과 격려를 손을 만져드린다. 만약 잘 못 하면 진행자가 도와주는 것도 좋다. 같은 손 모양을 반복하여 만든 다음, 나중에는 그동안 했던 손 모양을 기억해서 혼자 다시 해 보게 한다.



## ▶ 활동 예시 7\_ 선 따라 그리기

왼쪽에 '가, 나, 다, 라'와 연결된 선을 차례대로 따라가 보면, 글자를 만나게 된다. 순서대로 나열하면 단어가 완성된다. 글자의 수, 선의 복잡성 등 다양한 요소를 변화시켜 난이도를 조절할 수 있다. 글자를 모르면 손을 짚어 따라가 보게 하고 우측의 글자를 그림으로 대체할 수 있다.



## 다. 중증 인지기능 장애 대상자

### 1) 목적

- ① 중증 인지장애의 경우 인지훈련에 관심이 적거나 훈련 자체가 힘들어 소홀히 할 수 있지만, 중증 인지기능 장애로 인한 일상생활능력 장애를 개선하여 더 자립할 수 있게 돕는다.
- ② 불안, 우울, 초조, 소외감 등 문제행동이나 정서 등의 문제를 경감하고, 현실 인식 및 대화능력을 보전하도록 한다.
- ③ 요양보호사에게 거부감이 있는 대상자와 관계를 좋게 하고, 대상자의 특성을 파악하는 데도 도움이 된다.
- ④ 인지장애가 심해 회복을 기대하기 힘든 경우에도 규칙적인 프로그램은 문제행동을 줄이고, 차분하게 안정시켜 요양보호에 도움이 될 수 있다.

### 2) 대상

- ① 상당한 신체적 장애로 혼자서 움직이기가 힘들며 인지장애가 심하다고 평가되는 대상자
- ② 의사소통에 어느 정도 장애가 있거나, 프로그램을 이해하지 못하고, 주의 집중을 잘 못 하는 대상자

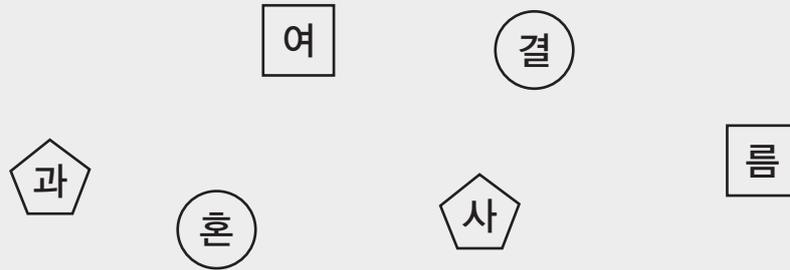
### 3) 준비 사항

- ① 다양한 인지 영역을 훈련시킬 수 있는 교재
- ② 치매 대상자의 인지기능과 중증 치매 대상자의 특성을 잘 아는 보호자 및 요양보호사
- ③ 진행자는 대상자에 대해 잘 파악하고 있고, 훈련에 부정적이거나 인지장애로 진행이 어려워도 잘 유도하고 이끌어 갈 수 있을 정도로 숙달되어야 함

## ▶ 활동 예시 1\_ 흩어진 낱글자로 단어 만들기

언어 및 기억, 관리능력 등을 향상할 수 있는 프로그램으로 같은 도형 안의 낱글자를 조합하여 적절한 단어를 만들게 하는 훈련이다. 대상자의 인지상태가 좋을수록 단어의 길이, 도형의 숫자, 도형 배열을 복잡하고 다양하게 한다.

〈예〉 사과, 결혼, 여름



〈문제〉 가위, 배추, 김치



## ▶ 활동 예시 2\_ 악기 연주하기

### ▶ 활동목표

- 청각적 자극을 통해 주의력, 얼굴과 손 등 소근육 기능, 표현력 및 기억력을 향상한다.
- 우울증, 불안감과 스트레스 해소를 통해 정서적 안정을 도모한다.
- 사람들과의 관계를 통해 사회적 상호작용이 증가한다.
- 감정을 정확하고, 스트레스를 해소한다.

### ▶ 준비물

피아노(키보드), 가사 판, CD와 CD플레이어, 소고(캐스터네츠), 탬버린, 트라이앵글, 만든 악기(빈 병에 모래 넣은 것 등)

## ▶ 활동내용

### 1) 도입

- ① 대상자와 인사를 나눈다.
- ② (집단프로그램인 경우) 번갈아 자기소개를 하며 환영의 박수를 친다.
- ③ 간단하게 날씨를 묻고, 날씨가 기억할 수 있게 유도한다.
- ④ 오늘의 활동을 간단하게 이야기하고, 짧은 음악에 맞춰 간단히 스트레칭한다.

### 2) 전개

#### 〈활동 1〉 악기 탐색하기

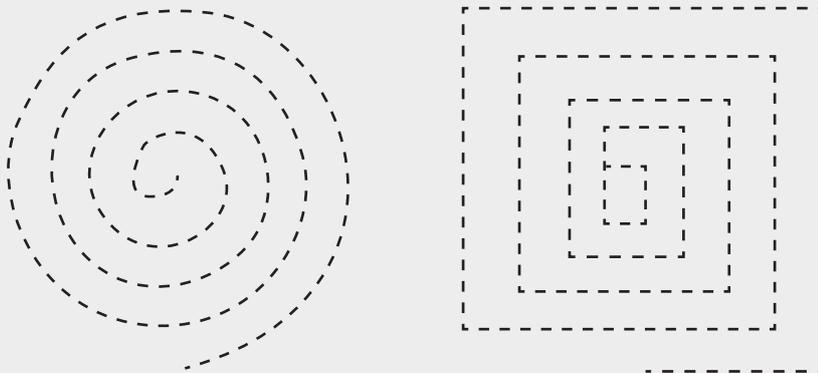
- ① [고향의 봄]을 대상자에게 들려준다.

#### 음악활동

- ② 감상한 노래의 제목을 맞춰 보게 한다.
- ③ [고향의 봄] 가사를 읽어 주고 함께 이야기를 나눈다.
- ④ 다시 한 번 녹음 음악을 듣는다.
- ⑤ 녹음기를 끄고 특정 부분은 노래 없이 악기만 연주한다.  
예: 과수원이라는 단어는 악기만 약하게 흔들기
- ⑥ 대상자가 악기를 선택할 수 있도록 하고 악기탐색시간을 갖는다.
- ⑦ 대상자가 선택한 악기의 소리를 들어보며 말로 표현하게 한다.
- ⑧ 진행자가 또 다른 특정 가사에만 악기를 연주하는 시범을 보인다.
- ⑨ 대상자와 함께 [고향의 봄]을 부르며 가사에 맞춰 악기를 연주한다.

## ▶ 활동 예시 3\_ 선 따라 그리고 찢기

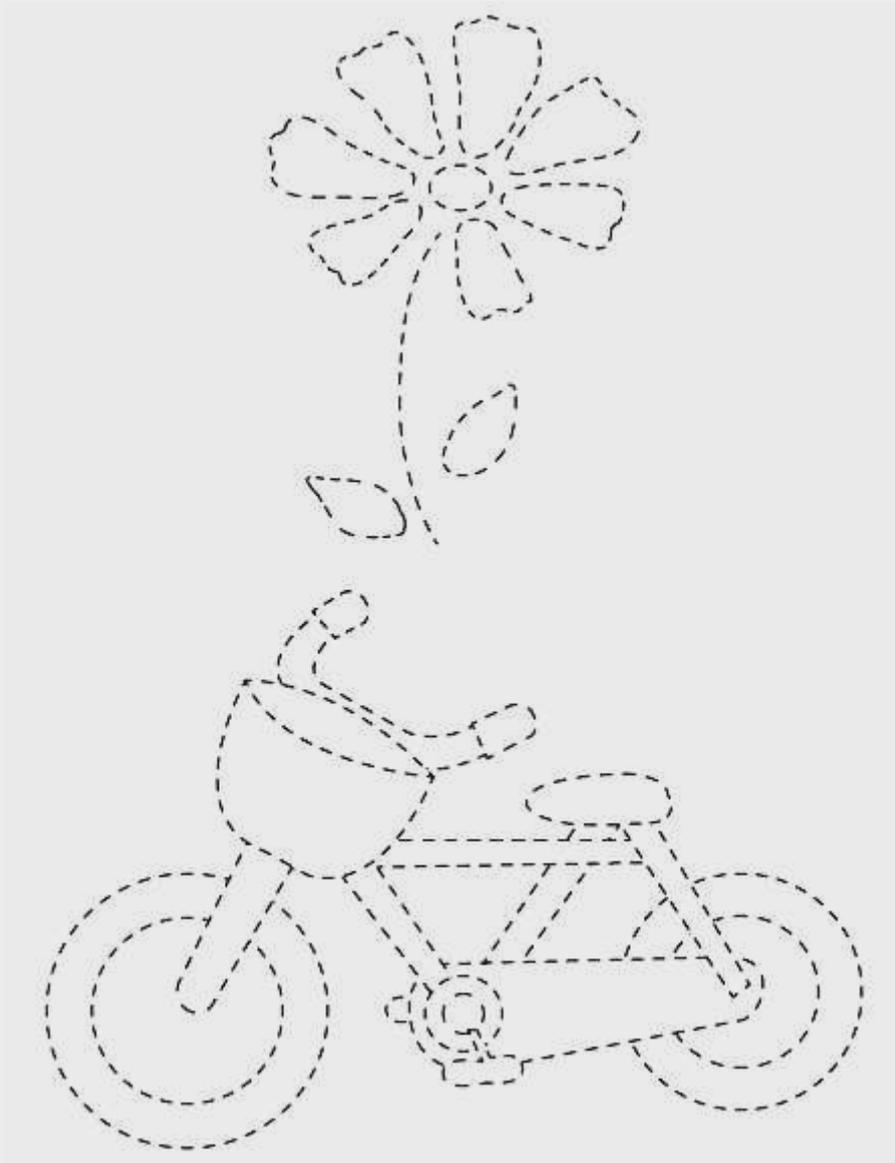
점선 그림을 보여주고 선 위에 똑같이 그린 후 선을 따라 종이를 찢게 하는 프로그램이다.  
선뿐 아니라 사진, 그림 등의 테두리를 찢어 보게 한다.





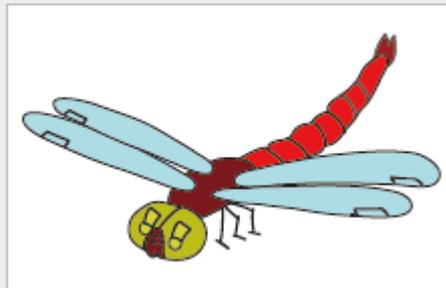
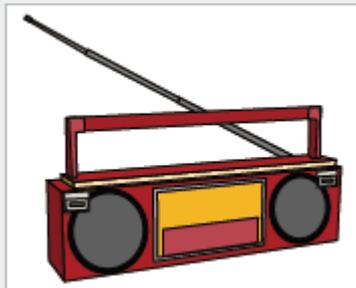
## ▶ 활동 예시 5\_ 따라 그리기

점선을 따라 그리거나 연결하여 전체 그림을 볼 수 있게 한다. 이름이 무엇인지, 해당 사물의 특성과 생각나는 경험에 대해 대화하고 색칠해 볼 수도 있다.



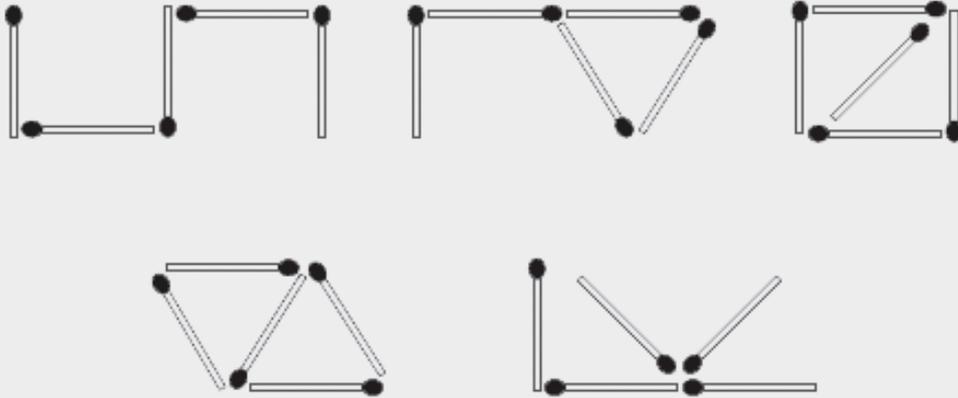
## ▶ 활동 예시 6\_이름 맞추기

가려진 그림을 하나씩 보여 주면서 그림의 이름을 찾는 프로그램으로 오래된 물건, 컬러 사진, 흑백사진, 그림 등 다양한 소재를 이용할 수 있다.  
그림의 가려진 부분을 없애가는 방법은 다양하게 응용할 수 있다.



### ▶ 활동 예시 7\_ 똑같은 모양 만들기

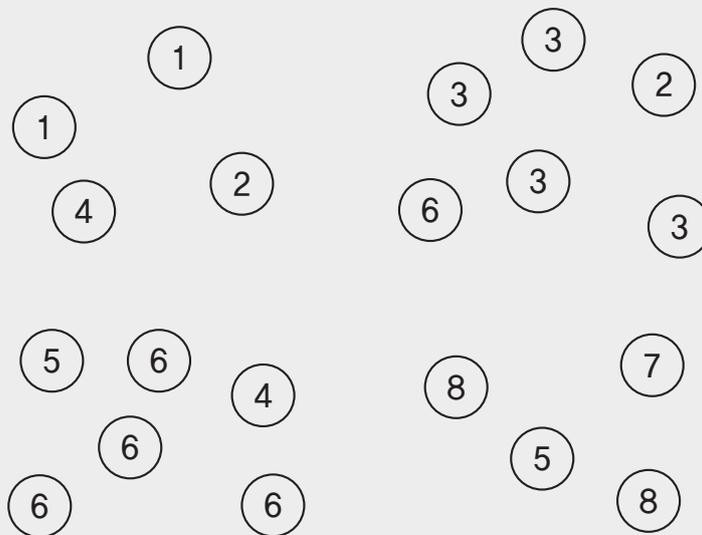
실제 성냥이나 그림 성냥으로 아래와 똑같은 모양을 만들어 보게 한다.



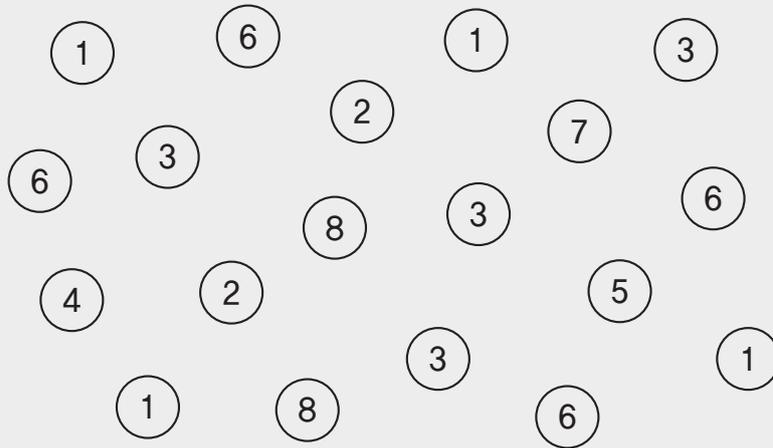
### ▶ 활동 예시 8\_ 숫자 찾아 체크하기

1은 2개, 3은 4개, 6은 3개, 8은 2개를 체크해 보세요. 잘못하면 하나씩 체크하게 하고 잘하면 문제를 가려놓고 한 번에 외워서 체크하게 한다. 숫자 개수를 많이 넣거나 여러 가지의 숫자를 넣으면 어려워진다.

〈예〉



〈문제〉 1은 4개, 2는 2개, 3은 4개, 4는 1개, 5는 1개, 6은 4개, 7은 1개, 8은 2개



### ▶ 활동 예시 9\_ 인사말 연결하기

인사말과 인사하는 상황을 연결해 보게 한다. 일상생활에서 사용하는 대화를 적절히 배치하여, 언어적으로 자극하고 타인과 소통하는 데 도움이 되게 한다.

친구의 생일잔치에서 친구에게 인사할 때

● 감사합니다.

길을 가다가 다른 사람과 부딪혔을 때

● 죄송합니다.

기사가 고장난 냉장고 수리를 마쳤을 때

● 오랜만입니다.

다른 사람에게 도움을 받았을 때

● 축하합니다.

친구를 오랜만에 만났을 때

● 수고하셨습니다.

## VI. 임종 요양보호

### 학습목표

- 사전연명의료의향서의 작성 및 등록법을 설명한다.
- 임종증상을 설명한다.
- 임종 전, 중, 후에 대상자와 가족을 적절히 돕는다.

### 1 임종 전 단계



#### 꼭 알아두기

##### 사전연명의료의향서 작성은?

- 누가: 말기환자 또는 19세 이상 성인 본인이 스스로
- 무엇을: '임종과정에 있는 환자에게 하는 심폐소생술, 혈액 투석, 항암제 투여, 인공호흡기 착용 등 치료효과 없이 임종과정의 기간만을 연장하는 의학적 기술'에 대한 의향
- 작성 후 등록: 사전연명의료의향서 등록기관
- 근거법: 호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률(약칭 연명의료결정법)

인간은 누구나 예기치 못한 상황에서 죽음을 맞이할 수도 있고, 적극적인 치료에도 불구하고 근원적인 회복가능성이 없고 증상이 악화되어 말기환자가 될 수 있다. 말기환자일 때 의식이 있으면 연명의료에 대해 본인이 직접 의사결정하면 되지만, 직접 결정할 수 없는 상황이 발생할 것을 대비하여 미리 '사전연명의료의향서'를 작성·등록해 둘 수 있다.

'사전연명의료의향서'를 작성할 수 있는 사람은 말기환자나 임종과정 전에 19세 이상인 사람이며, '말기환자'란 적극적인 치료에도 불구하고 근원적인 회복가능성이 없고 점차 증상이 악화되어 보건복지부령으로 정하는 절차와 기준에 따라 담당의사와 해당 분야의 전문의 한 명으로부터 수개월 이내에 사망할 것으로 예상되는 진단을 받은 환자를 말한다.

'연명의료'란 임종과정에 있는 환자에게 하는 심폐소생술, 혈액 투석, 항암제 투여, 인공호흡기 착용 등 치료효과 없이 임종과정의 기간만을 연장하는 의학적 기술로 '사전연명의료의향서'에 연명의료를 중단하다는 의향을 명시해도 통증완화를 위한 의료행위와 영양분 공급, 물 공급, 산소의

단순 공급은 보류하거나 중단할 수 없다. 연명의료 중단은 회복 불가능한 말기 환자가 무의미한 치료를 중단하고 자연적인 죽음을 받아들인다는 점에서 존엄사, 소극적 안락사와 유사하나, 말기 환자가 고통을 이겨낼 방법이 없을 경우에 한해 의사 도움을 받아 죽도록 하는 안락사와는 다르다.

19세 이상 성인이면 누구나 사전연명의료의향서를 작성할 수 있고, 이를 반드시 사전연명의료의향서 등록기관에 등록해야만 효력을 가지며, 언제든지 내용을 변경하거나 철회할 수 있다. 사전연명의료의향서에 기록된 연명의료중단 등 결정에 대한 작성자의 의사는 향후 작성자를 진료하게 될 담당의사와 해당 분야의 전문의 1인이 동일하게 작성자를 임종과정에 있는 환자라고 판단한 경우에만 이행된다. 호스피스전문기관에서는 호스피스를 이용하는 말기환자가 임종과정에 있는지 여부에 대한 판단은 담당의사의 판단으로 같음할 수 있다.

다만, '사전연명의료의향서'를 등록했다고 해도 의료기관에 연동되는 것은 아니므로 가족들에게 이 사실을 알려 본인에게 이러한 상황이 발생했을 때 사전연명의료의향서에 따르라는 의향을 미리 전달해 두어야 한다. 연명의료정보처리시스템을 확인하면 사전연명의료의향서 작성여부를 열람할 수 있다.

### 참고

사전연명의료의향서 등록기관은 국립연명의료관리기관 (<https://www.lst.go.kr>)에서 확인할 수 있다.

### 참고

'호스피스·완화의료란 말기환자 또는 임종과정에 있는 환자와 그 가족에게 통증과 증상의 완화 등을 포함한 신체적, 심리사회적, 영적 영역에 대한 종합적인 평가와 치료를 목적으로 하는 의료이다. 따라서 요양보호사에게는 호스피스라는 용어를 쓰지 않는다. (환자의 연명의료결정에 관한 법률 2조 정의)



## 2 임종기 단계

임종은 사망 또는 죽음, 생명의 정지 또는 생체 기능의 영구적인 정지를 뜻한다. **임종기** 대상자를 돌보기 위해서는 임종이 가까워짐에 따라 나타나는 일반적인 증상들을 이해해야 한다.

### 1. 임종 징후

- ① 대부분 누워 있게 되며 음식 및 음료섭취에 무관심해진다.
- ② 의식이 점차 흐려지고 혼수상태에 빠진다.
- ③ 맥박이 약해지고 혈압이 떨어진다.
- ④ 숨을 가쁘고 깊게 몰아쉬며 가래가 끓다가 점차 숨을 깊고 천천히 쉬게 된다.
- ⑤ 손발이 차가워지고 식은땀을 흘리며, 점차 피부색이 파랗게 변한다.
- ⑥ 대소변을 의식하지 못하고 실금하게 되며 항문이 열린다.

### 2. 임종 적응 단계

임종 적응은 부정, 분노, 타협, 우울, 수용의 다섯 단계로 구성된다. 그러나 모든 사람이 반드시 이 단계를 순서대로 거치는 것은 아니다.

#### 가. 부정

첫 번째 단계는 부정과 고립의 단계이다. “아니야, 나는 믿을 수 없어” 라는 표현을 자주 한다. 대상자는 치명적으로 진행되는 자신의 병을 인식하면서도 이러한 사실에 충격적으로 반응하며 이를 사실로 받아들이려 하지 않고, 다시 회복될 수 있다고 믿고 싶어 한다.

#### 임종기

회생가능성이 없고, 치료에도 불구하고 회복되지 않으며, 급속도로 증상이 악화되어 사망에 임박한 상태



## 나. 분노

두 번째 분노 단계에서 대상자는 자신의 감정을 반항과 분노로 표출한다. 이러한 분노는 자신 또는 사랑하는 사람, 혹은 의료진이나 하느님에게까지 간접적으로 표현된다. “나는 아니야. 왜 하필이면 나야” 혹은 “왜 지금이야” 등으로 말하고, 어디에서나 누구에게나 불만스러운 면을 찾으려고 한다. 목소리를 높여 불평을 하면서 주위로부터 관심을 끌려고 한다.

## 다. 타협

세 번째 단계에서 대상자는 타협을 시도한다. 자신이 아무리 죽음을 부정하고 부인해도 피할 수 없는 상황에 처해 있음을 알고, 제3의 길을 선택한다. 주위로부터 존경과 이해를 받고 있다고 느끼고, 주변 사람들이 자신을 위해 충분한 시간을 할애하고 있다는 사실을 깨닫게 되면 비이성적인 요구가 줄어든다. 자신에게 불가피한 사실을 어떻게든 미루기 위해 “그래, 내게 이런 일이 벌어졌어. 인정해. 그래도 우리 아이가 시집갈 때까지만 살게 해 주세요.” 등으로 말하며, 삶이 얼마간이라도 연장되기를 바란다.

## 라. 우울

네 번째 단계에는 자신이 더 이상 회복 가능성이 없다고 느끼면서 침울해진다. 대상자는 자신의 근심과 슬픔을 더 이상 말로 표현하지 않고 조용히 있거나 울기도 한다. 이때에는 대상자가 자신의 감정을 표현하도록 그냥 두어야 한다. 말보다는 손동작이나 접촉이 훨씬 더 필요하다. 대상자는 자기와 같이 느끼고 슬퍼하고 자기 곁에 있어 줄 사람을 필요로 한다.

## 마. 수용

다섯 번째 단계에서는 죽는다는 사실을 체념하고 받아들인다. 대상자에게는 머나먼 여정을 떠나기 전에 갖는 마지막 정리의 시간이 된다. 이 단계에서 대상자는 “나는 지쳤어”라고 표현할 수도 있다.

요양보호사는 임종과정 동안 나타나는 증상에 따라 대상자와 가족을 도와야 한다.

## 1. 신체·정신적 변화에 대한 영양보호

### 가. 호흡양상의 변화

#### 1) 증상

호흡수와 깊이가 불규칙하고 무호흡과 깊고 빠른 호흡이 교대로 나타난다.

#### 2) 돕는 방법

숨 쉬는 것을 돕기 위해 상체와 머리를 높여 주고 대상자의 손을 잡아주며, 부드럽게 이야기하여 대상자를 편하게 해준다. 연하게 가슴기를 쳐준다.

### 나. 체온의 변화

#### 1) 증상

대상자의 손, 발부터 시작해서 팔, 다리로 점차 싸늘해지면서 피부의 색깔도 하얗게 혹은 파랗게 변하게 된다. 혈액순환의 저하로 점차 몸의 중요 기관에도 같은 현상이 나타난다.

#### 2) 돕는 방법

대상자에게 담요를 덮어서 따뜻하게 해주는 것은 좋으나, 보온을 위해서 전기기구는 사용하지 않는다.

### 다. 수면양상의 변화

#### 1) 증상

대상자는 점점 잠자는 시간이 길어지며, 의사소통이 어렵고 적절하게 반응하지 못한다.

## 2) 돕는 방법

대상자 옆에서 손을 잡은 채 흔들거나 큰 소리로 말하지 말고 부드럽고 자연스럽게 이야기하는 것이 바람직하다. 또한, 대상자가 없는 것 같이 말하지 말고, 대상자가 반응하지 못한다 하더라도 정상인에게 말하는 것과 같이 이야기한다.

## 라. 정신기능의 변화(혼돈)

### 1) 증상

대상자는 시간, 장소, 자기 주위에 있는 사람이 누구인가에 대해 혼돈을 일으키게 된다.

### 2) 돕는 방법

대상자에게 말하기 전에 내가 누구냐고 묻기보다는 내가 누구라고 밝혀 주는 것이 좋다. 의사소통이 필요한 때는 “지금은 약 드실 시간입니다”와 같이 부드러우면서도 분명한 어조로 말하는 것이 대상자를 편안하게 한다.

## 마. 배설기능의 변화

### 1) 증상

대상자의 근육이 무력해져서 대소변을 조절하지 못하고 실금 또는 실변하게 된다.

### 2) 돕는 방법

대상자와 침상을 청결하게 유지하며, 침상에는 흡이불 밑에 방수포를 깔고, 대상자에게는 기저귀를 채워준다.

## 바. 배액기능의 변화

### 1) 증상

대상자의 가슴에서 돌 구르는 것 같은 가래 끓는 소리가 들린다.

### 참고

임종대상자가 시간, 장소, 사람에 대해 혼돈하는 이유는 신진대사의 변화 때문이다.

이는 심각하거나 새로운 통증을 의미하는 소리가 아니고, 수분 섭취가 적어지고 정상적인 분비물을 기침으로 내보내는 능력이 저하되어 나타나는 정상적인 변화이다.

## 2) 돕는 방법

대상자의 고개를 옆으로 부드럽게 돌려주어 배액이 잘 되도록 해주고, 젖은 헝겊으로 입안을 닦아준다. 분비물 배출을 위해 옆에 기습기를 켜둔다.

## 사. 정신기능의 변화(불안정)

### 1) 증상

대상자는 불안정하기 때문에 같은 동작을 반복하게 된다. 이러한 증상은 뇌에 산소공급이 부족하고, 신진대사가 변화하여 생긴다.

### 2) 돕는 방법

움직이지 못하게 억제하는 것은 좋지 않다. 대상자의 이마를 가볍게 문질러 주거나 책을 읽어 주며, 혹은 진정시킬 수 있는 음악을 들려주면 차분해지기도 한다.

## 아. 소화기능의 변화

### 1) 증상

대상자는 음식이나 수분을 잘 섭취하지 않으려고 한다. 대상자의 몸이 소화보다는 다른 기능을 하는 데에 에너지를 소모하려고 하기 때문이다.

### 2) 돕는 방법

억지로 먹이려고 하지 말아야 한다. 그 대신에 작은 얼음 조각이나 주스 얼린 것 등을 입에 넣어 주어서 입안을 상쾌하게 해준다. 글리세린에 적신 솜으로 구강간호를 해주는 것과 이마에 찬 수건을 얹어 주는 것, 또는 작은 스프레이에 차가운 생수를 담아 조금씩 입안에 뿌려주는 것도 도움이 된다.

### 참고

#### 임종 시 소화기능의 변화

보통의 경우 음식이나 수분 섭취를 하지 않으려는 반면, 임종과정이 진행되는 동안에 통증이 소실되면 일시적으로 더 잘 먹는 경우도 있다.

## 자. 신장기능의 변화

### 1) 증상

수분 섭취가 적어지고 신장을 통해 이루어지는 수분의 순환도 감소되므로 자연히 소변량이 줄어들게 된다.

### 2) 돕는 방법

소변배출을 목적으로 소변줄 삽입 여부를 결정해야 하며, 필요시에는 의료팀과 연계한다.

## 2. 심리변화에 대한 영양보호

### 가. 불안 및 두려움

#### 1) 증상

임종 대상자는 통증, 자신의 몸이나 배설물로 인한 악취, 주변인에게 신체적, 정신적, 경제적인 부담을 주는 것에 대한 걱정으로 불안해한다. 또한 사랑하는 사람과 소유물 모두를 잃는 것과 죽음이라는 미지의 세계에 대해 두려움을 느낀다.

#### 2) 돕는 방법

임종 대상자와 함께 있으면서 대상자의 곁을 떠나지 않을 것임을 이야기하고, 손을 잡아주는 등의 접촉을 통해 불안과 두려움을 덜어주어 편안한 마음으로 임종을 맞도록 돕는다.

### 나. 정서적 고립

#### 1) 증상

대상자는 누구나 죽는 순간까지 자신이 누군가에게 필요한 사람이길 원하고 주변인에게 짐이나 부담이 되고 싶어 하지 않으며, 정서적으로 고립되고 싶어 하지 않는다.

#### 2) 돕는 방법

대상자에게 항상 관심을 갖고, 대상자가 만나고 싶어하는 사람을 만날 수 있도록 하여 정서적으로 고립되지 않도록 돕는다.

## 다. 의사결정 참여

### 1) 증상

가족이나 주변인에게 도움을 받아야 하는 상황에서도 대상자는 의사 결정에 참여하고, 자신의 도움이 필요한 하는 사람을 돕고 싶어 한다.

### 2) 돕는 방법

대상자가 의사결정에 참여하고, 타인을 도울 수 있는 기회를 갖도록 하여 대상자의 자존감을 존중해 준다.

#### 요양보호사가 임종 대상자 영양보호시 고려할 점

- 임종이 임박한 대상자의 곁에 머무르며, 계속 함께 있을 것임을 알림으로써 편한 마음을 가지도록 돕는다.
- 고통이 없는 가운데 편안히 임종을 맞이할 수 있도록 돕는다.
- 대상자에게 관심을 가진다.
- 대상자가 만나고 싶은 사람을 만날 수 있도록 돕는다.
- 임종 대상자를 존중한다.
- 대상자가 임종하기를 원했던 장소나 희망하는 종교의식을 알아본다.



#### 꼭 알아두기

##### 임종 시 의사결정 참여의 예

임종 대상자는 자신의 존엄성을 지키면서 원하는 곳에서 생을 마감하고, 장례식, 유언 등에 대해서도 대화하고 싶어한다.

## 3. 임종 시기 별 영양보호

임종이 가까운 대상자의 죽음은 응급상황이 아니다. 임종과정이 시작되면 임종과정을 자연스럽게 겪어 나갈 수 있도록 가족들이 함께 지켜보며 도와주어야 한다.

### 가. 임종이 가까운 대상자의 영양보호

임종이 가까운 대상자에게 다음의 영양보호를 제공한다.

- ① 침상머리를 높이고 대상자의 머리를 옆으로 돌려 침 등의 분비물 배출을 용이하게 하여 질식을 예방한다.



#### 참고

요양보호사는 죽음이 임박한 임종 대상자뿐만 아니라 가족의 곁에 함께 있으면서, 불안과 두려움을 덜어주고 편안한 임종을 맞이할 수 있도록 도와야 한다.

- ② 대상자가 용변을 보는 즉시 따뜻한 물로 닦아주고 기저귀를 갈아주어 편안한 가운데 죽음을 맞을 수 있게 돕는다.
- ③ 대상자가 혼수상태인 경우에도 청각은 마지막까지 남아 있으므로, 평상시와 같이 보고 듣는 것이 가능하다고 생각하면서 대상자에게 요양보호를 제공한다.

## 나. 임종 후 요양보호

### 1) 준비물품

수이나 깨끗한 시트, 곡반, 비누와 물, 세면수건, 패드, 장갑 등

### 2) 돕는 방법

- ① 모든 사후 처리 과정은 존중하는 태도로 경건하게 수행한다.
- ② 손을 씻고 일회용 장갑을 낀다.
- ③ 대상자를 확인하고, 대상자의 사생활을 보호해 준다.
- ④ 사후 강직은 사망 2~4시간 후부터 시작되어 약 96시간 지속되므로 사후 강직이 시작되기 전에 바른 자세를 취하게 한다.
- ⑤ 튜브나 장치가 부착된 경우 간호사 등 의료인에게 제거해 줄 것을 의뢰한다.
- ⑥ 대상자를 바로 눕히고, 베개를 이용하여 어깨와 머리를 올려 혈액 정체로 인한 얼굴색의 변화를 방지하고 입이 벌어지는 것을 예방한다.
- ⑦ 대상자의 눈을 감기고, 눈이 감기지 않을 경우 솜이나 거즈를 적셔 양쪽 눈 위에 올려놓는다.
- ⑧ 대상자의 의치를 그대로 둘지, 빼내어 의치용기에 보관할 것인지를 대상자의 가족에게 확인한다.
- ⑨ 필요 시 대상자 몸에 묻은 분비물 등은 닦아준다. 대상자의 몸에서 분비물이 나오므로 엉덩이 밑에 패드를 대어 주고, 깨끗한 시트로 덮어두되 대상자의 시트가 얼굴을 덮지 않도록 어깨까지 덮는다.
- ⑩ 방이 깨끗하게 정리되어 있는지 확인하고 조명을 차분하게 조절한다.
- ⑪ 가족들이 사적으로 대상자를 만날 수 있게 시간을 준다.
- ⑫ 대상자의 소유물을 모아 두고 목록을 만든다.
- ⑬ 일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.

#### 참고

사후처리는 보통 의료기관 등에서 한다.

## 4. 가족에 대한 요양보호

임종에 대한 가족 요양보호는 가족들이 대상자의 죽음을 받아들일 수 있도록 하는 것이다. 또한 대상자의 죽음이라는 사건을 통해 가족들이 서로 빈 곳을 채워주고, 상처를 치유해 주며, 쉬게 해 주는 활동을 포함한다.

### 가. 임종에 대한 가족의 일반적인 반응

요양보호사는 신체적·심리적으로 지쳐 있는 가족을 적절히 도와야 한다. 임종 대상자의 가족이 경험하는 증상은 임종에 대한 자연스럽고 정상적인 슬픔의 반응이다.

- ① 목이 조이거나 가슴이 답답함을 느낀다.
- ② 속이 텅 빈 것처럼 느끼고 식욕을 잃는다.
- ③ 때때로 죄의식을 느끼고 다른 사람에게 분노를 느낀다.
- ④ 안절부절못하고, 일에 몰두하지 못하고 건성으로 하게 된다. 아무런 이유 없이 이곳저곳을 배회하기도 하며, 일을 시작해 놓고는 끝내지 못하거나 아예 잊어버리기도 한다.
- ⑤ 사랑하는 사람이 바로 눈앞에 있는 것처럼 느낀다. 실내에서 걸어 다니는 것처럼 느끼며, 목소리가 들리고, 얼굴을 마주 대하고 있는 것처럼 느낀다. 어디엔가 있는 느낌이 든다.
- ⑥ 불면증에 시달리며, 임종 대상자의 꿈을 자주 꾸는다.
- ⑦ 임종 대상자의 행동이나 버릇을 흉내낸다.
- ⑧ 임종 대상자의 과거 삶에 집착한다.
- ⑨ 임종 대상자와의 관계에서 우연히 일어났던 일이나 좀 더 해주지 못한 일에 대해 죄책감이나 분노를 느낀다.
- ⑩ 임종 대상자가 유가족을 남겨두고 떠난 것에 대해 격분한다.
- ⑪ 우울한 감정에 사로잡힌다.
- ⑫ 사랑하는 사람을 잃고 난 후에 느끼는 감정에 대해서 말하지 않는 것이 주변에 있는 사람들을 편안하게 하는 길이라고 생각한다.
- ⑬ 임종 대상자에 관계된 일이나 죽음에 관한 경험을 자꾸 기억하고 되풀이해서 말하려 한다.
- ⑭ 사소한 일에도 기분이 쉽게 변한다.
- ⑮ 예상하지 못한 시기에 울음을 터뜨린다.

## 나. 임종 대상자 가족에 대한 요양보호

- ① 돕는 자로서 도움을 제공한다.
  - 가족과 함께 있으면서 도움을 주려고 노력하며, 필요한 경우 도움을 요청할 수 있음을 알린다.
  - 임종 시 가족이 임종 대상자를 직접 돕게 한다.
- ② 가족들과 관계를 형성하면서 함께 있다.
  - 요양보호사는 가족을 이해하는 태도로 가족의 곁에 함께 있다. 가족과 함께 있는 것만으로도 가족에게는 도움이 된다.
  - 장례식이나 장지에 가는 일에는 참석하지 않는다.
- ③ 여러 가지 방법으로 가족을 지지한다.
  - 안아 주거나 손을 잡는 등 적절한 신체 접촉을 통하여 가족들에게 혼자가 아니라는 느낌을 준다.
  - 가족이 대상자에게 한 일에 대해 “참 잘 했네요”, “좋습니다”라고 하면서 지지한다.
  - 감정에 초점을 맞춘 경청 등은 정서적으로 큰 지지가 된다.
  - 격려하되 “곧 괜찮아질 거예요”, “아무 염려하지 마세요”와 같은 상투적인 말은 도움이 되지 않으므로 하지 않는다.
  - “힘드시지요?”, “수고 많으셨어요”와 같이 가족을 공감하고 위로해 준다.
- ④ 가족이 자신의 감정을 표현할 수 있게 돕는다.
  - 가족이 자신의 감정을 숨기지 않고 슬픔을 표현하도록 돕는다.
  - 가족이 눈물을 흘리거나 힘들어할 때, 외면하지 않고 휴지를 주는 등 슬픔을 충분히 표현하도록 지지한다.
- ⑤ 가족의 태도와 행동을 판단하지 말고 중립적 자세를 유지한다.

## 다. 가족을 위한 사별 준비

### 1) 사별 전

- ① 대상자 옆에 끝까지 함께 있는 것이 마지막까지 좋은 기억으로 간직된다.
- ② 대상자가 혼자 있으면 불안해하기 때문에 가족이 교대로 대상자 곁에 함께한다.
- ③ 대상자가 가족을 위해 헌신과 사랑을 주셨고, 최선을 다한 삶이었으며 가족 모두 자랑스럽고 감사하게 기억한다는 것을 알려드린다.
- ④ 친지나 지인의 병문안을 받을 수 있고, 조용한 가운데 사랑을 표현한다(지나친 방문은 대상자의 피로감을 증가시킬 수 있다).
- ⑤ 집 안의 행사(결혼기념일, 생일)가 있으면 간단한 이벤트를 해도 된다.
- ⑥ 대상자가 의사소통이 가능할 때, 영상편지나 가족사진을 촬영한다.

### 2) 사별 후

- ① 사별 후 애도하고 슬퍼하는 과정은 정상이며 마음을 치유하는 데 필연적이고 필수적이다.
- ② 처음에는 평평 울고 신경이 날카로울 수도 있고, 아무 생각하지 않고 오히려 차분해질 수도 있다. 몇 주가 지나 고인이 떠났다는 인식이 들면 고통스러워할 수도 있다. 사별 직후 슬퍼하지 않는다고 해도 사람마다 애도나 비탄의 특성이 달라서 그렇다고 이해하면 된다.
- ③ 의료진이나 가까운 가족에게 화를 내고, 신을 원망할 수도 있다.
- ④ 마음의 아픔을 아무런 판단 없이 들어줄 사람이 있다면 도움이 되므로, 친구나 가족, 상담가를 만날 수 있다. 사람을 만나는 것이 힘들다면 일기나 글쓰기를 통해서 아픔을 표현하는 것도 도움이 된다.
- ⑤ 이러한 감정은 자연스러운 것이므로 그대로 인정하고 표현하다 보면 시간이 갈수록 점차 감정이 잦아든다. 슬픔이 언제 끝날지, 어떻게 슬퍼할지는 사람마다 다르므로 온유하게 대해주고 스스로를 잘 돌보도록 도와주어야 한다.
- ⑥ 가족, 친지, 친구들이 고인을 빨리 잊으라며 사진, 물건들을 치우라고 조언하기도 하지만, 이 모든 과정은 각자의 속도에 맞추어 진행한다. 천천히 원하는 때에 정리하거나, 간직하고 싶으면 그렇게 하는 것도 좋다.
- ⑦ 슬픔을 인정하기 어렵고 분노, 죄책감을 견디기 힘들다면, 정신건강의학과 의사나 상담가의 도움을 받을 수 있다.

## Ⅶ. 응급상황 대처

학습목표

- 응급처치의 정의를 설명한다.
- 응급처치 시 준수해야 하는 원칙을 설명한다.
- 응급상황 시 응급처치와 심폐소생술을 수행한다.

### 1 응급처치

#### 기도

호흡할 때 공기가 지나가는 길을 말한다.



응급처치는 응급상황에서 행해지는 **기도**의 확보, 심장박동의 회복, 기타 생명의 위협이나 증상 악화 방지를 위해 긴급히 수행된다.

응급처치가 의료행위를 대신하는 것은 아니며, 의료진의 진료를 받을 때까지 또는 전문의료인의 치료가 불필요한 상황인 경우에는 회복가능성이 확인될 때까지 돕는 것이다.

예를 들어 돌발 사고나 질병이 발생했을 때 병원에서 전문적인 치료를 받기 전까지 행해지는 즉각적이고 임시적인 처치로서 인명구조, 고통 경감, 상처나 질병의 악화 방지, 심리적 안정 도모를 목적으로 한다.

요양보호사는 전문적인 치료를 신속하게 받을 수 있도록 119에 연락하는 것부터 시작하여 적절한 응급처치를 수행할 수 있어야 한다. 이에 따라서 대상자의 삶과 죽음이 좌우되고, 회복기간이 단축되기도 한다.



#### 꼭 알아두기

##### 응급처치의 목적

- 인명구조
- 고통 경감
- 상처나 질병의 악화 방지
- 심리적 안정 도모

## 1. 돕는 방법

- ① 대상자 상태를 파악하고, 119 등에 신속히 신고한다.
- ② 대상자에게 처치를 하고자 시간을 소비해서는 안 된다.
- ③ 대상자 주위에 여러 사람이 있을 때는 응급처치 교육을 가장 많이 받은 사람의 지시에 따라 응급처치를 한다.
- ④ 본인과 주위 사람의 안전에 주의를 기울인다.
- ⑤ 긴급을 요하는 대상자 순으로 처치한다.
- ⑥ 대상자를 가급적 옮기지 말고, 옮길 때는 119등의 안내를 받아 적절한 운반법을 따른다.
- ⑦ 요양보호사는 의약품을 사용할 수 없다. 다만, **외용약품** 또는 대상자가 평소에 사용하는 상비약품의 경우에만 줄 수 있다. 전문의료인에게 인계할 때까지 절대 응급처치를 중단해서는 안 된다.
- ⑧ 대상자에게 손상을 입힌 화학약품, 약물, 잘못 먹은 음식과 구토물도 병원으로 함께 가져간다.
- ⑨ 대상자의 증거물이나 소지품을 보존한다.
- ⑩ 침착하고 신속하게 대처한다.

**외용약품**  
피부에 바르거나 뿌리는 약

## 2. 질식

질식은 폐에 산소가 공급되지 않는 상황이며, 이로 인해 인체 조직의 손상이 발생할 수 있다.

### 가. 관찰

이물의 종류와 위치를 확인하고 갑작스러운 기침, 구역질, 호흡곤란, **청색증** 등이 있는지 관찰한다.

**청색증**  
얼굴이나 그 밖의 신체 기관이 파랗게 보이는 증상을 말한다.



## 꼭 알아두기

### 질식 시 대상자의 주요 증상

- 목을 조르는 듯한 자세를 한다.
- 갑자기 기침을 하며, 괴로운 얼굴표정을 한다.
- 숨을 쉴 때 목에서 이상한 소리가 들린다.
- 가슴 부위의 호흡운동이 보이지만, 공기의 흐름이 적거나 없다.



## 나. 돕는 방법

이물이 육안으로 보이면 큰 기침을 하여서 이물을 뱉어내게 한다. 요양보호사의 손가락을 넣어 빼려고 하거나 구토를 유발하려고 하는 행위는 이물을 배출하는 데에 시간이 지체되고, 이물이 기관지로 더 내려가도록 할 위험이 있으므로 시도하지 않는다.

### 1) 의식이 있는 경우

가장 먼저 대상자에게 스스로 기침을 하게 한다. 대상자의 뒤에 서서 대상자의 배꼽과 명치 중간에 주먹 쥐 손의 엄지손가락이 배에 닿도록 놓는다. 다른 한쪽 손으로는 주먹 쥐 손을 감싼 다음 양손으로 복부의 윗부분 후상방으로 힘차게 밀어 올린다. 한 번으로 이물질이 빠지지 않으면 반복하여 시행한다(하임리히법).

#### 명치

가슴뼈 아래 한가운데 있는 오목한 곳으로 인체의 급소 중 하나이다.



#### 하임리히법

(이물에 의한 기도폐쇄를 치료하기 위한 복부 밀어내기 방법)

### 2) 의식이 없는 경우

의식이 없는 경우에는 119에 신고하고 즉시 심폐소생술을 실시하면서 입안에 이물이 있는지 확인하고 제거한다.

### 3. 경련

경련은 뇌세포가 비정상적으로 자극되어 나타나는 의식장애 및 신체적 증상이다. 뇌전증, 중독, 저혈당, 알코올 금단증상, 뇌졸중, 열사병 등의 상황에서 나타날 수 있다.

#### ■ 뇌전증

간질이라는 용어가 사회적 낙인이 심하여 뇌전증이라는 용어로 변경됨

#### 가. 관찰

경련 시에는 몸이 뻣뻣해지고, 호흡곤란 및 의식변화가 있을 수 있으며, 침을 흘리거나 팔약근이 이완되어 대소변이 새어 나올 수도 있다. 발작이 없을 때의 뇌기능은 정상적이다.

- ① 뇌전증: 경련과 의식장애를 일으키는 발작 증상이 되풀이되며 나타나는 질환이다. 유전적인 경우도 있으나 외상, 뇌종양이 원인이 되어 나타나기도 한다.
- ② 열사병: 고온 다습한 곳에서 몸의 열을 발산하지 못하여 체온이 높아지고, 어지러움과 피로를 느끼다가 갑자기 의식을 잃고 쓰러진다.

#### 나. 돕는 방법

- ① 대상자의 머리 아래에 부드러운 것을 대주고 위험한 물건을 치운다.
- ② 몸에 딱 끼는 옷의 단추나 넥타이를 풀고, 편하게 호흡하게 한다.
- ③ 침이나 거품 혹은 구토 등으로 숨을 쉴 수 없을 경우에는 대상자의 얼굴을 옆으로 돌리거나 돌려 눕혀 기도를 유지한다.
- ④ 입에 손수건 등 이물질들을 넣어서는 안 된다. 이물질은 혀나 입안에 상처를 내거나 호흡곤란을 일으킬 수 있기 때문이다.
- ⑤ 경련은 1~2분 후면 끝나므로 대상자를 꼭 붙잡거나 억지로 발작을 멈추게 하려고 하지 말고 조용히 기다리고, 대상자를 주의 깊게 관찰한다.
- ⑥ 경련성 질환이 없던 대상자가 경련을 일으키거나 5분 이상 발작이 지속되면, 즉시 119에 신고하고 시설장, 간호사 등에게 보고한다.

## 4. 화상

화상은 열(불이나 뜨거운 액체, 햇볕), 화학물질, 전기에 의해 발생하며, 어떤 경우이든 피부가 손상된다. 또한 **부식성 물질**을 삼켰을 때는 식도나 위도 손상될 수 있다. 뜨거운 연기로 인해 기도에 화상을 입기도 한다.

### 부식성 물질

고농도의 강산 및 강염기로 피부조직에 대한 파괴작용이 강함

- 종류: 트리클로르초산, 초산, 개미산, 페놀, 크레졸(크레졸 비누는 아님) 등

### 가. 관찰

노인은 시력이 약하고 관절염 등으로 손을 잘 움직이지 못하여 화상을 많이 입는다. 대부분의 화상은 경미한 편이며, 뜨거운 물에 데는 정도이다. 가벼운 화상은 빨리 아물지만 중화상은 병원에 입원해야 하며 생명을 위협할 수도 있다. 화상의 정도는 조직 내의 손상 깊이, 손상 범위에 따라 결정된다. 얼굴이나 손, 발, 회음부와 같이 민감한 부위에 화상을 입으면 그 증상이 훨씬 심각하다.

### 참고

#### 열손상

- 주로 열에 의해 생긴 손상
- 원인: 뜨거운 액체나 물건, 화염, 일광 등

#### 흡입손상

- 밀폐된 화재현장에서 주로 발생함
- 종류: 일산화탄소 중독성 손상, 열 흡입성 손상, 연기 흡입성 손상 등

#### 화상 시 1차 관찰내용

- 기도확보 확인: 열손상이나 흡입손상을 확인한다.
- 기도부종으로 호흡곤란이 있는 경우에는 119 등을 통하여 병원으로 바로 이송한다.

#### 화상 시 2차 관찰내용

- 의식과 반응수준을 평가한다.
- 신체 주요 부위 화상(얼굴, 손, 발, 관절, 생식기 등)을 확인한다.

## 화상의 수준

화상은 조직 손상의 깊이에 따라 1도, 2도, 3도 화상으로 나뉜다.



**1도 화상** 표피에만 국한된 가장 가벼운 화상이다. 화상 부위는 빨갱게 변하며 약간 부어오르고 만지면 아프지만 물집은 생기지 않는다. 며칠 내에 피부는 아물고 손상된 껍질은 벗겨진다. 햇볕에 화상을 입었을 때가 바로 1도 화상이다.



**2도 화상** 표피가 파괴되고 표피 아래의 좀 더 민감한 진피까지 손상되었을 때를 2도 화상이라고 하는데, 몹시 아프다. 피부는 빨개지고 맑은 액체가 들어 있는 커다란 물집이 많이 생긴다. 3일 정도 지나면 통증이 줄어들고 대부분 14일 내에 완전히 치유된다.



**3도 화상** 가장 심각하고 피부 깊숙이 침범하는 화상이다. 표피와 진피, 그 아래 지방층도 파괴되며 때로는 근육까지 손상된다. 화상 부위는 감각이 없어지고 두꺼워지며 색깔이 바래진다. 매우 느리게 치유되는데, 한번 손상된 진피는 재생되지 않기 때문에 손상된 부위의 가장자리에서만 새살이 돋는다.



화상의 증상에 따른 분류

### 참고

염증은 생체 조직이 손상을 입었을 때 체내에서 일어나는 방어적 반응이다.  
〈예〉 외상 혹은 화상, 세균 침입 따위에 대하여 몸의 일부에서 충혈, 부종, 발열, 통증을 일으키는 증상이다.

### 참고

심한 2도 화상이나 3도 화상은 특수치료를 받고, 화상전문 치료센터를 이용하는 것이 좋다.

## 나. 돕는 방법

- ① 화상을 입은 즉시 화상 부위의 통증이 없어질 때까지 15분 이상 찬물(5~12°C)에 담가 화상면의 확대와 염증을 억제하고 통증을 줄여 준다. 흐르는 수도물을 환부에 직접 대면 물의 압력으로 인해 화상 입은 피부가 손상을 입을 수 있으므로 찬물에 담그거나 화상 부위를 깨끗한 물수건으로 감싸 세균의 감염을 예방한다.
- ② 몸에 붙어 있는 옷은 옷 위로 찬물을 부어 식히며 벗기기 힘든 의복은 벗기지 말고 잘라내고 반지, 팔찌, 귀고리와 같은 장신구는 최대한 빨리 빼낸다. 시간이 지체될수록 부종이 심해져 빼기 힘들기 때문이다.
- ③ 화상 부위에 간장, 기름, 된장, 핸드크림, 치약 등을 바르면 세균감염의 위험이 있고 열기를 내보내지 못하여 상처를 악화시키므로 절대 바르면 안 된다.
- ④ 감염의 위험이 있기 때문에 화상 부위를 만지거나 물집을 터뜨리면 안 된다.
- ⑤ 화상이 어느 정도 심한지 모르는 경우에는 반드시 진료를 받아야 한다.
- ⑥ 얼굴이나 입술에 화상을 입었을 때는 손상된 조직이 부어서 기도를 막아 호흡곤란이 오므로 즉시 병원 치료를 받아야 한다.
- ⑦ 가스를 마신 경우에도 병원 치료가 필요하다.

## 다. 화상 예방 방법

- ① 노인 화상은 주로 뜨거운 물에 의해 발생한다. 시력이 약하고 관절염으로 손을 잘 움직이지 못하는 노인은 물 주전자를 들어 올리는 것이나 뜨거운 물컵을 잡는 것이 어렵다. 안전하고, 노인의 독립성을 위축시키지 않는 범위에서 도와야 한다.
- ② 요양보호사는 플러그, 콘센트, 전선, 화재위험이 있는 물건들을 관찰하고 안전조치를 취한다.
- ③ 의식이 명료하지 않은 대상자나 노인은 화상 위험성이 높으므로 세심한 부분까지 관찰한다.
- ④ 노인은 화재 발생 시 주위의 도움 없이는 대피하기 어렵다. 모든 기관은 응급상황 시 적절한 행동과 절차를 계획하여 발생할 수 있는 사고에 미리 대비해야 한다.

## 5. 골절

골절은 뼈가 부러지거나 금이 간 상태로 적절한 대처는 손상 악화를 막고, 회복을 빠르게 한다.

### 가. 관찰

골절은 뼈가 부러지거나 금이 간 상태로 뼈가 부러지면 혈관, 신경과 뼈를 둘러싼 조직에도 영향을 미칠 수 있다. 따라서 골절 시에는 외형상 변형이 있는지, 손상 부위에 심한 통증이 있는지, 손상 부위를 움직일 수 있는지, 손상 부위가 부어 있거나 출혈이 있는지, 노출된 골편이 있거나 손상된 피부에서 뼈 조각이 보이는지 잘 관찰해야 한다.



아래쪽 팔 골절로 금속판으로 고정수술을 함

### 나. 돕는 방법

- ① 대상자를 안정시키고 절대로 스스로 움직이게 해서는 안 된다.
- ② 손상 부위의 장신구를 제거한다. 예를 들어 팔을 다친 경우 붓기 전에 반지, 팔찌 등을 뺀다.
- ③ 담요 등을 덮어 주어 대상자를 따뜻하게 한다.
- ④ 상처 부위에 냉찜질을 하면 부풀어 오르거나 염증이 생기는 것을 줄일 수 있다.

#### 골절의 증상

- 신체의 양쪽이 다를 때
- 통증 부위의 부종 및 기능상실, 움직이지 못할 때
- 통증부위의 부러진 뼈끼리 부딪치는 소리가 날 때

- ⑤ 개방된 상처가 있거나 출혈이 있는 경우 멸균거즈를 이용하여 상처를 덮어준다.
- ⑥ 덮어준 상처 부위를 지혈한다. 이때 튀어나온 뼈는 직접 압박하지 않는다.
- ⑦ 시설장, 간호사에게 보고한 후 병원으로 이송한다. 필요하면 손상부위에 부목을 댈 수도 있다.

#### 참고

##### 부목

팔다리가 부러졌을 때, 뼈나 근육을 고정하기 위하여 일시적으로 대는 나무

#### !!



#### 꼭 알아두기

근골격을 다친 경우, 붓기 전에 장신구(반지, 팔찌 등)를 빨리 빼야 한다.

## 6. 출혈

출혈은 혈액이 몸 밖으로 빠져나오는 현상으로 안전하게 지혈하는 것이 중요하다.

### 가. 관찰

정상 성인은 몸 안에 4.8~5.7ℓ의 혈액이 있으며, 0.95ℓ 이상 출혈은 생명의 위험을 초래할 수 있다. 대상자의 혈액을 접촉하면 혈액매개 감염성질환에 감염될 위험이 있으므로 반드시 장갑을 낀 후 만진다. 어쩔 수 없이 맨손을 사용했다면, 비누와 물로 깨끗이 씻는다.

### 나. 돕는 방법

출혈의 원인이나 상처의 종류에 상관없이 가장 먼저 지혈해야 한다.

- ① 장갑을 착용하고 출혈 부위를 노출한다.
- ② 출혈부위에 멸균거즈를 이용하여 직접 압박한다.
- ③ 멸균거즈 위에 압박붕대를 감는다. 이때 너무 짝 조이지 않게 하여 혈액순환이 유지되게 한다.
- ④ 출혈부위를 압박하면서 출혈 부위를 심장보다 높게 위치하도록 한다.



#### 꼭 알아두기

압박붕대를 너무 짝 조이게 감으면 혈액순환에 방해된다.



#### 꼭 알아두기

대상자의 혈액을 접촉하면 혈액매개 감염성질환에 감염될 위험이 있으므로 반드시 장갑을 낀 후 만진다.



## 7. 약물 오남용 및 중독

오남용이나 중독은 고의나 실수로 위험한 영향을 미칠 수 있는 약이나 물질을 먹는 것으로 특히 중독은 약물사용에 대한 강박적 집착을 갖게 하고, 일단 사용하기 시작하면 조절이 어려우므로 주의해야 한다.



### 참고

- **오용:** 의학적인 목적으로 사용하지만 의사의 처방에 따르지 않고 마음대로 사용하는 것
- **남용:** 의도적으로 약물을 다른 목적을 위해 사용하는 것
- **중독:** 해로운 결과가 있으리라는 것을 알면서도 강박적으로 사용하는 심리적, 육체적 의존상태

### 가. 관찰

노인은 처방된 대로 투약하는 경우가 적으며, 만성질환 유병률이 높아 여러 가지 약을 동시에 투여하는 경우가 많다. 질환이 없더라도 노화로 인해 약물의 흡수, 분포, 대사 및 배설이 일반 성인과 다르게 나타난다. 약물로 인한 이런 영향은 예측하기 어렵고, 개인별 생체기능에 따라 심각한 약물이상이 오기도 하므로 약물 오남용 및 중독을 일으킬 수 있는 약물 복용에 대해 특히 주의해야 한다.

### 참고

‘다약제복용’이란 대상자 한 명이 여러 의약품을 과도하게 사용하는 것을 말한다. 노인은 신체장기의 노화로 인해 약물의 흡수, 대사, 배설이 젊은 성인과 다르고, 취약하기 때문에 약물 사용에 특히 주의해야 한다.

## 참고

약물 부작용은 매우 다양하게 나타난다. 약물을 복용한 즉시 증상이 나타나기도 하고, 며칠 후에 나타나는 경우도 있다. 일반적으로 다음과 같은 증상을 보인다.

- 오심과 구토 증상이 나타난다.
- 복통이 생긴다.
- 설사를 한다.
- 가슴이 두근거린다.
- 흉통이 생긴다.
- 호흡곤란이 일어난다.
- 혼돈 상태에 빠진다.
- 발작이 일어난다.
- 의식을 잃는다.

먹고 있는 약의 개수가 많아질수록  
약물 부작용도 증가합니다.



〈출처 : Arizona university, polypharmacy in older adults 발췌〉



## 약물 부작용 빈도

### 나. 돕는 방법

- ① 대상자가 의식을 잃었을 때는 호흡과 맥박을 확인하고 구급차를 부른다. 의료진이 도착할 때까지 응급처치를 계속한다.
- ② 겉으로 드러난 증상이 없고 복용량이 적더라도 반드시 병원에 방문해야 한다.
- ③ 대상자가 먹고 남은 물질과 용기를 들고 병원에 간다.
- ④ 구토를 했을 경우에는 토사물을 모아 두었다가 의료진이 분석할 수 있게 한다.
- ⑤ 대상자가 의식을 잃었거나 말을 안 하려고 하면 영양보호사가 의료진에게 설명한다.
- ⑥ 의식이 없는 대상자에게는 마실 것을 주지 않는다.
- ⑦ 복용한 약물의 설명서에 구토를 유도하라는 지시사항이 없을 경우엔 구토시키지 않는다.

## 참고

### 예후

중독으로 인해 나타난 증상은 대부분 치료할 수 있지만 때로는 목숨을 잃거나 영구적인 손상을 남기기도 한다.

〈예〉 타이레놀 과용 시 발생하는 간 손상



## 꼭 알아두기

### 안전한 약 사용을 위한 3단계

#### ① 단골 병·의원과 약국을 정해서 다닌다.

- 비슷한 의약품의 중복 처방을 방지한다.
- 다른 병원이나 약국을 방문할 경우 처방전을 보관하였다가 가져가 제시한다.
- 진료 전에 복용 중인 약물과 약물 알레르기에 대하여 알린다.

#### ② 현재 복용 중인 모든 의약품에 대해 알려 준다.

- 모든 처방약, 비처방약, 한약 등에 대해 의사, 약사에게 알린다.
- 과거에 경험했던 약 부작용이 있다면 설명한다.
- 반드시 가장 최신의 처방약을 복용하고, 진료 후 이전 처방약을 이어서 복용하지 않는다.
- 이전 처방약이 많이 남은 경우, 복용할 수 있는지 의사에게 확인받는다.

#### ③ 정해진 방법에 따라 약을 복용한다.

- 과다한 약 복용은 간, 신장 등 장기에 독이 되기 때문에 스스로 판단하여 임의로 약을 복용하는 것은 위험하다.
- 약 복용시간은 약마다 다르므로 처방을 따른다. 모든 약을 식후에 복용하는 것은 아니다.
  - 식후: 위장장애를 줄이고, 잊지 않고 규칙적으로 복용하기 위함이다.
  - 식전: 일부 당뇨약, 위장관 운동 조절제, 갑상선호르몬제를 복용한다.
  - 식사 중 또는 식사 직후: 칼슘제, 철분제는 위장장애를 줄이기 위해 이때 복용한다.
- 변경이 필요한 경우 의사 또는 약사와 상의한다.
- 약은 물과 함께 복용한다.
  - 녹차, 커피 등의 카페인 음료나 우유는 약의 흡수를 방해한다.
  - 자몽주스는 고혈압, 고지혈증약의 부작용을 증가시킨다.
  - 철분제는 오렌지주스(Vit C)와 복용하면 흡수율이 증가되므로 추천된다.
- 약을 잘라서 복용할 때는 약마다 다르므로 약사와 상의해야 한다.
  - 분할, 분쇄 불가약제: 장용코팅제(약효 저하 우려), 서방제(부작용 증가 우려)
  - 약 삼키는 것이 힘들다고 모두 잘라 복용하면 안 된다.
- 약 복용을 잊었을 경우
  - 생각난 즉시 복용한다.
  - 다음 복용시간이 더 가까울 때에는 다음 복용시간에 복용한다.
  - 단, 절대로 2배 용량을 복용해서는 안 된다.



## 꼭 알아두기

### 약은 물과 함께 복용한다.

- 우유, 녹차, 커피 등 카페인 음료는 약의 흡수를 방해한다.
- 자몽주스는 고혈압, 고지혈증약의 부작용을 증가시킨다.
- 철분제는 오렌지주스(Vit C)와 복용시 흡수율이 증가되므로 추천된다.



### 꼭 알아두기

- 약 삼키는 것이 힘들다고 모두 잘라주면 안 된다.
- 가운데 절단선이 있는 약만 자르거나 갈아 먹을 수 있다.



- 본인이 처방받은 약만 복용해야 한다.
    - 같은 질환, 같은 약물이라도 성별, 나이, 체중, 간 기능, 콩팥 기능에 따라 용량이 다르기 때문이다.
    - 자신의 약을 나누어 주거나 다른 사람의 약을 복용해서는 안 된다.
  - 건강기능식품도 복용 전 의사, 약사와 충분히 상의한다.
    - 과다한 복용을 피하고 적당량만 복용한다.
    - 주의사항을 반드시 확인하고 복용한다.
    - '건강기능식품은 많이 복용해도 괜찮다'는 틀린 말이다.
  - 약을 보관할 때는 정해진 보관방법에 따른다.
    - 냉장고는 습도가 높아 보관에 적절하지 않다.
    - 겉포장 또는 설명서에 쓰인 보관방법을 확인한다.
    - 일반적으로 직사광선을 피하여 실온의 서늘하고 건조한 곳에 보관한다.
    - 차광보관: 갈색 봉투나 통에 보관한다. 예) 니트로글리세린, 라식스
    - 냉장보관: 냉장고에서 얼지 않게 보관한다. 대체로 사용기간이 짧으므로 주의한다.
- 예) 일부 항생제 시럽, 인슐린 주사 등

## 2

## 심폐소생술

### 1. 심폐소생술의 목적

심폐소생술은 심장마비가 발생했을 때 인공적으로 혈액을 순환시키고 호흡을 돕는 응급치료법이다. 심폐소생술은 심장이 마비된 상태에서도 혈액을 순환시켜, 뇌의 손상을 지연시키고 심장이 마비 상태에서부터 회복하는 데 결정적인 도움을 준다.

폐와 혈관 내에는 심폐기능이 멈춘 후 약 6분 정도까지 생명을 유지할 수 있는 산소의 여분이 있으나 4~6분 이상 혈액순환이 되지 않는 경우 뇌 손상이 온다.



생존 사슬

#### 심폐소생술

심장이 뛰지 않고 호흡을 하지 않는 대상자에게 인공적으로 혈액을 순환시키고 폐에 산소를 공급하는 행위

## 2. 심폐소생술의 단계

### 가. 반응 확인

- ① 대상자에게 접근하기 전에 현장이 안전한지 확인한다(예: 화재 현장, 물속, 교통사고 현장 등, 현장이 안전하지 않으면 안전한 환경으로 구조자와 대상자 모두 이동해야 한다. 하지만 위험한 환경이 아니라면 가능한 한 대상자를 이동하지 않는다).
- ② 대상자의 양쪽 어깨를 가볍게 두드리면서 “괜찮으세요?”라고 질문하면서 반응을 확인한다.



#### 꼭 알아두기

대상자가 반응은 없으나 정상적인 호흡을 하면 옆으로 누운 자세를 하여 구강의 이물이 흡인되는 것을 예방한다.

### ■ 대상자가 반응을 할 때

- ① 호흡과 맥박을 확인하고 정상적인 호흡과 맥박이 있다면 회복자세를 취하게 하고 의료진이 도착할 때까지 호흡과 맥박을 확인한다.
- ② 일반인 구조자는 119에 신고한 후에는 전화를 스피커폰 상태로 둔 상태에서 응급의료상담원의 조언에 따라 행동해야 한다.



### 나. 도움 요청(119 신고 및 자동심장충격기 준비)

질문에 반응이 없고 정상적인 호흡이 없으면 즉시 도움을 요청한다.

#### 1) 구조자가 한 명 일 때

- ① 주위에 도와줄 사람이 있다면 119에 신고하고 자동심장충격기를 가져다달라고 요청한다.
- ② 주위에 도와줄 사람이 없고 연락할 수 있는 매체(예: 휴대폰)가 없다면 잠시 현장을 이탈하더라도 도움을 요청한 후 심폐소생술을 시작한다. 주위에 이용할 수 있는 자동심장충격기가 있다면 가져와 사용한다.



## 참고

일반인 구조자는 맥박 확인을 하지 않는다. 맥박확인 과정이 훈련되지 않은 일반인에게 어렵고 부정확하여 시간만 지체되기 때문이다.

## 2) 구조자가 두 명일 때

한 명은 즉시 심폐소생술을 시작하고 다른 한 명은 119에 신고한 후 주위에 있는 자동심장충격기를 가지고 온다. 주위에 자동심장충격기가 없다면 119가 올 때까지 한 명은 심장압박, 다른 한 명은 인공호흡으로 나누어 같이 심폐소생술을 시행한다.

## 3) 119에 신고할 때

119 신고 시 발생 장소, 대상자 수와 상태를 정확히 알려주고 응급의료상담원이 전화로 지시하는 것에 따른다.

## 다. 가슴압박

대상자가 반응이 없으면서 정상적인 호흡이 없으면 곧바로 가슴압박을 시작한다.

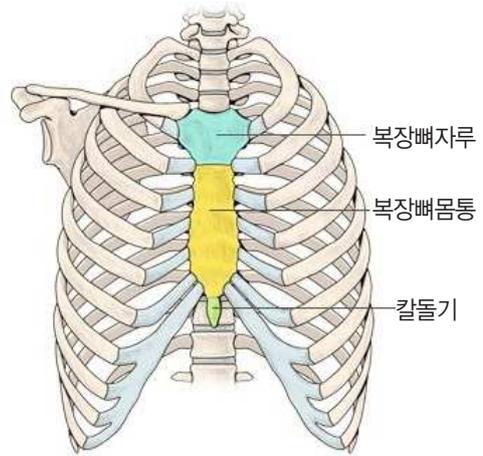
- ① 정확한 압박 지점을 찾기 위해 대상자 가슴의 피부가 눈에 보이도록 옷을 풀어 놓는다.
- ② 대상자의 가슴 중앙인 가슴뼈(흉골)의 아래쪽 절반 부위에 구조자의 한 손의 손꿈치를 놓고 그 위에 다른 한 손을 놓고 평행하게 겹친다. 손가락은 각지를 끼거나 펼 수 있다.
- ③ 구조자의 체중을 이용하여 압박하기 위해, 양팔의 팔꿈치를 곧게 펴서 어깨와 일직선을 이루게 하고 구조자의 어깨와 대상자의 가슴이 수직이 되게 한다.



- ④ 100~120회/분의 속도로 대상자의 가슴이 약 5cm 눌릴 수 있게 체중을 실어 ‘깊고’, ‘강하게’ 압박한다. 매 압박 시 압박위치가 바뀌지 않게 한다.
- ⑤ 매번 압박한 직후 압박된 가슴은 원래 상태로 완전히 이완되게 한다. 압박:이완의 시간비율이 50:50이 되게 한다. 단 손바닥이 가슴에서 떨어지면 안 된다.

### ■ 가슴압박 시 유의사항

가슴을 적절히 압박하더라도 늑골 골절이 발생한다. 심폐소생술에 의한 골절 가능성과 심폐소생술에 의한 소생 가능성을 비교하면 심폐소생술을 적극 권장하는 것이 바람직하다. 복강 내 장기의 손상을 방지하기 위해 흉골의 가장 하단에 위치한 칼돌기를 압박하지 않도록 주의한다.



### 라. 기도 유지

대상자가 반응을 하지 않고 의식이 없으면 구강 내의 혀를 지탱하는 근육이 이완되어 기도 가 폐쇄될 수 있기 때문에 반응이 없는 대상자에게는 기도 유지가 필요하다.

- ① 구조자의 한 손을 대상자의 이마에 올려놓고 손바닥으로 대상자의 머리를 뒤로 젖힌다.
- ② 다른 한 손으로 턱 아래 뼈 부분을 머리쪽으로 당겨 턱을 위로 들어 준다.

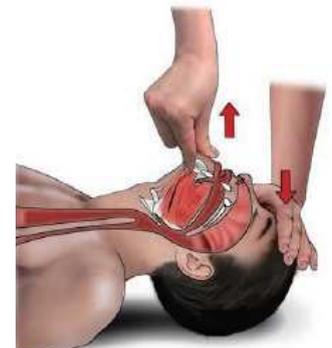
#### 1) 머리 기울임-턱 들어 올리기 시 주의할 점은?

턱 아래의 연부조직을 눌러 기도가 폐쇄되지 않게 한다. 턱을 들어 올리기 위해 엄지손가락을 사용하지 않는다. 대상자의 입이 닫히지 않게 한다.



#### 2) 기도 유지를 배운 적이 없다면?

심폐소생술 교육을 받은 경험이 없고 심폐소생술에 자신이 없는 일반인 구조자는 기도 유지-인공호흡을 생략하고 가슴압박만 하는 소생술을 권장한다.



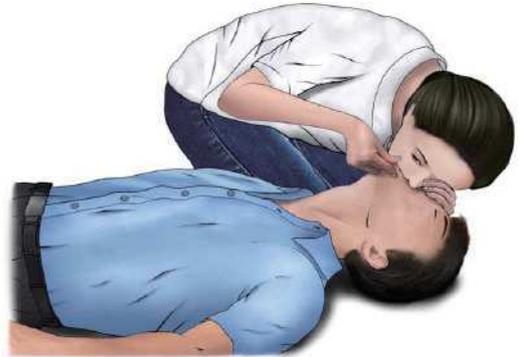
## 마. 인공호흡

- ① 대상자의 이마를 뒤로 젖히고 턱을 들어 기도를 개방하고 이마 쪽 손의 엄지손가락과 검지로 대상자의 코를 막는다.
- ② 구조자는 입을 크게 벌려 대상자의 입에 완전히 밀착시켜 공기가 새지 않게 하고 1초에 한 번 씩, 가슴 팽창이 관찰될 정도로 숨을 두번 크게 불어 넣는다.

### 1) 인공호흡 시 유의할 점

- 과도한 환기가 발생하지 않도록 주의한다.

과도한 환기는 좋지 않으므로 가슴 상승이 눈으로 관찰될 정도로만 호흡량을 불어 넣는다.

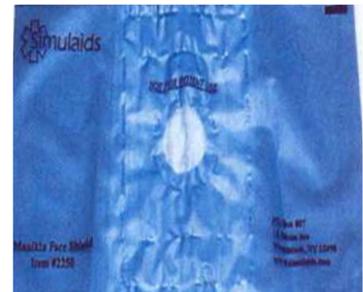


- 위가 팽창하지 않도록 주의한다.

너무 빨리 또는 세게 호흡을 불어 넣을 경우 공기가 폐가 아닌 위로 들어가 위 팽창을 일으킬 수 있다. 위 팽창을 최소화하기 위해서는 1초에 걸쳐 서서히 가슴이 상승될 정도로만 불어 넣어야 한다. 위 팽창은 위 내용물의 역류, 기도로의 흡인과 같은 심각한 합병증을 유발할 수 있다.

### 2) 보호기구 사용 여부 결정

구조자가 입-입 인공호흡을 망설이는 경우 보호기구(예: **얼굴 덮개**)를 사용할 수 있다. 그러나 입-입 인공호흡을 통해 질병이 전염될 위험성은 매우 낮은 것으로 알려져 있으므로 생사를 다투는 상황에서 보호기구를 준비하기 위해 인공호흡을 지연하지는 말아야 한다.



얼굴덮개

### 3) 가슴 상승이 관찰되지 않는다면?

첫 번째 인공호흡을 시도했을 때 대상자의 가슴이 상승되지 않는다면 머리기울임-턱들어올리기를 다시 정확하게 시행한 다음 두 번째 인공호흡을 시행한다.

## 바. 가슴압박과 인공호흡 30:2 비율 유지

### 1) 구조자가 1인일 때

- ① 가슴압박 30번과 인공호흡 2번을 번갈아 가면서 실시한다.
- ② 인공호흡 2번을 10초 이내로 실시한다.

### 2) 구조자가 2인 이상일 때

2인 이상의 구조자가 심폐소생술을 하는 경우 2분마다 또는 5주기 (1주기는 30회의 가슴압박 2회의 인공호흡)의 심폐소생술 후에 가슴압박 시행자를 교대해 준다. 임무를 교대할 때도 가슴압박 중단을 최대한 짧게 한다.

## 사. 회복자세

대상자가 반응은 없으나 정상적인 호흡과 효과적인 순환을 보이면, 대상자의 몸 앞쪽으로 한쪽 팔을 바닥에 대고 다른 쪽 팔과 다리를 구부린 채로 대상자를 옆으로 돌려 놓는다.

①



②



③



④



### 꼭 알아두기

#### 가슴압박 중단의 최소화

인공호흡을 하기 위한 가슴압박 중단은 10초 이내로 제한한다. 순환회복을 확인하기 위해 가슴압박을 중단해서는 안되며, 자동심장충격기나 전문소생술팀이 도착하거나 대상자가 깨어날 때까지 가슴압박을 계속해야 한다.



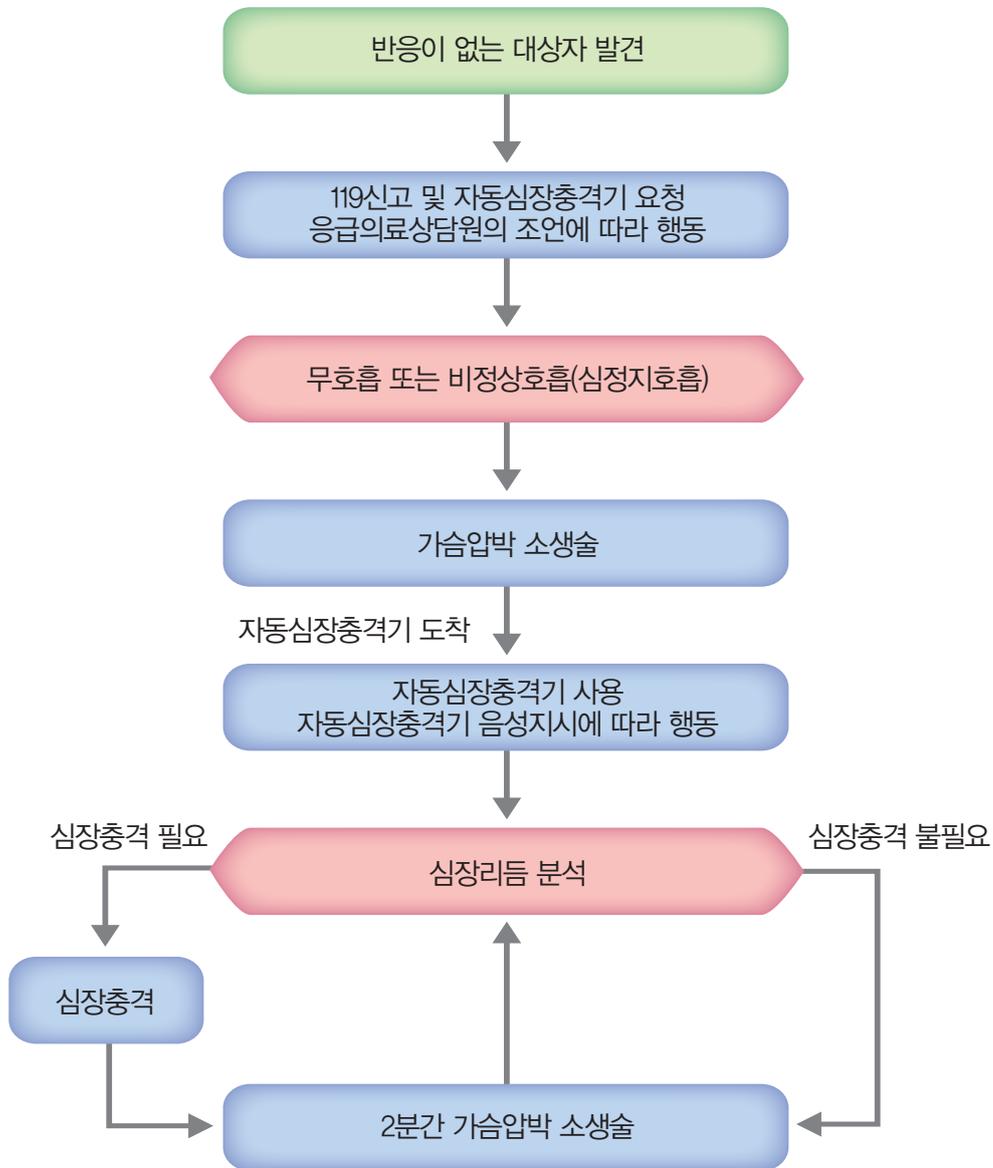
### 참고

#### 회복자세

혀나 구토물로 인해 기도가 막히는 것을 예방하고 흡인의 위험성을 줄이기 위한 방법이다.

### 아. 가슴압박소생술(손으로만 하는 심폐소생술)

- 인공호흡은 하지 않고 가슴압박만을 시행하는 심폐소생술이다.
- 보건의료인이 아닌 일반인이 실시한다.
- 목격자가 아무것도 하지 않는 것보다 가슴압박만이라도 시행하는 것이 심폐소생술 대상자의 생존율을 높인다. 심폐소생술을 교육받지 않았거나 숙련되지 않은 일반인도 가슴압박만 시행하는 심폐소생술을 할 수 있다.



일반인 구조자에 의한 심폐소생술 흐름도

## 1. 자동심장충격기 사용의 필요성

급성 심정지의 가장 흔한 원인이 급성심근경색 후 발생하는 **심실세동**이기 때문에 가슴압박과 빠른 제세동(자동 심장충격)이 매우 중요하다.

최근 자동심장충격기의 보급과 교육으로 일반인도 쉽게 제세동을 할 수 있게 되어 회복 가능성이 높아졌다.

**자동심장충격기**는 가슴에 붙이는 두 개의 패드에서 감지하는 심전도 신호를 분석하고, 제세동이 필요한 경우 전달할 에너지를 충전하여 제세동(자동심장충격)을 시행하는 것이다.

## 2. 자동심장충격기의 사용법

자동심장충격기의 사용법은 단순하고 쉽다. 제조사마다 모양, 버튼의 위치, 적용 순서가 약간씩 차이가 있을 수 있으나, 대부분 자동심장충격기는 ‘일반적 4단계’에 따라 사용할 수 있다.

### 자동심장충격기의 일반적 4단계

1. 전원을 켜다.
2. 패드를 붙인다.
3. 심장 리듬을 분석한다.
4. 모두 물러나고 제세동을 시행한다.

### 심실세동

- 심장의 심실에서 이상신호가 발생하여 심실의 각 부분이 무질서하게 불규칙적으로 수축하는 상태
- 심실세동이 나타나면 정상적인 수축과 이완을 하지 못해 심장이 정지한 것과 같은 상태가 됨

### 자동심장충격기

자동으로 심전도를 분석하여 심실세동(또는 무맥성 심실빈맥)을 제거할 수 있는 장비

### 참고

#### 자동심장충격기 비치

우리나라에서는 공공보건의료 기관, 구급대에 운용중인 구급차, 여객항공기와 공항, 철도차량, 20톤 이상의 선박, 공동주택, 다중이용시설 등에 자동심장충격기 등의 응급의료장비를 갖추고 매월 1회 점검하도록 정하고 있다(응급의료에 관한 법률 제47조 2항).

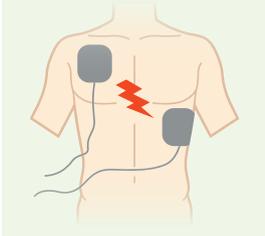
## 1. 자동심장충격기



- ① 자동심장충격기는 반응과 정상적인 호흡이 없는 심정지 대상자에게만 사용한다.
- ② 심폐소생술 시행 중 자동심장충격기가 도착하면 지체 없이 전원을 켜다.

### 참고

#### 패드 부착 위치



## 2. 두개의 패드 부착



- ① 오른쪽 패드는 오른쪽 빗장뼈 밑에, 왼쪽 패드는 왼쪽 중간 겨드랑선에 붙인다.

## 3. 심장리듬 분석



- ① 분석 중이니 물리나라는 음성 지시가 나오면, 심폐소생술을 멈추고 대상자에게서 손을 떼다.
- ② 제세동 필요하면, “제세동이 필요합니다.”라는 음성 지시와 함께 자동심장충격기 스스로 에너지 충전을 시작한다.
- ③ 충전은 수 초 이상 소요되므로 가능한 가슴압박을 시행한다.

## 4. 제세동 시행



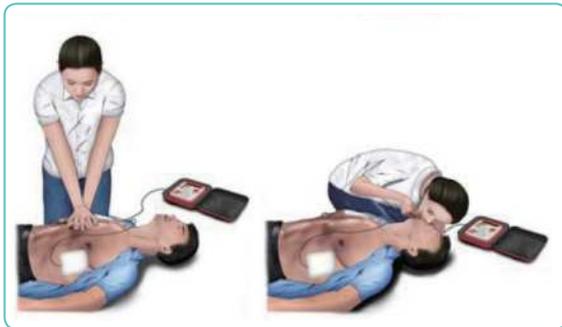
- ① 분석 결과 “제세동이 필요합니다”는 안내와 함께 제세동버튼이 깜빡인다.
- ② 충전이 완료되어 다시 모두 물리나라는 신호가 나오면, 모두 물리나게 하고, 쇼크 버튼을 누른다.



### 꼭 알아두기

- 가슴압박과 인공호흡의 비율 30:2
- 오른쪽 패드는 오른쪽 빗장뼈 밑, 왼쪽 패드는 왼쪽 중간 겨드랑선에 부착한다.

## 5. 즉시 가슴압박 다시 시행



- ① 충격이 전달된 즉시 가슴압박을 시작한다. 30:2의 비율로 가슴압박과 인공호흡을 반복한다.
- ② 자동심장충격기는 2분 간격으로 심장 리듬 분석을 자동 반복한다.
- ③ 자동심장충격기 사용 및 심폐소생술 시행은 119 구급대가 현장에 도착할 때까지 지속한다.

### 참고

#### 선익의 응급의료에 대한 면책(선한 사마리아인 조항)

응급의료에 관한 법률에 선익의 응급의료에 대한 면책조항이 있다. 이 법 제 5조 2항(선익의 응급의료에 대한 면책)은 “생명이 위급한 응급환자에게 해당하는 응급의료 또는 응급처치를 제공하여 발생한 재산상 손해와 사상에 대하여 고의 또는 중대한 과실이 없는 경우 해당 행위자는 민사 책임과 상해에 대한 형사 책임을 지지 아니하고 사망에 대한 형사 책임은 감면한다.”로 규정함으로써, 선익의 구조자를 보호할 수 있는 법적 근거를 제공하고 있다.

- 2017년 1년간 응급실 이용자 중 60세 이상인 사람은 26%였다.

〈표 3-21〉 연령별 응급실 이용자수

대상	남자	여자	계	(%)
계	5,351,891	5,048,647	10,400,538	(100.0)
1세미만	90,187	71,609	161,796	(1.6)
1-9세	753,619	579,429	1,333,048	(12.8)
10-19세	465,763	353,096	818,859	(7.9)
20-29세	554,225	630,387	1,184,612	(11.4)
30-39세	641,453	630,853	1,272,306	(12.2)
40-49세	710,736	638,913	1,349,649	(13.0)
50-59세	817,788	755,484	1,573,272	(15.1)
60-69세	613,494	528,592	1,142,086	(11.0)
70-79세	450,795	457,011	907,806	(8.7)
80세이상	253,831	403,273	657,104	(6.3)

자료: 중앙응급의료센터(2018). 2017 응급의료 통계연보

- 2018년 65세 이상 노인의 10.16%가 치매를 앓고 있으며, 2017년에는 치매관리에 14조 633억원을 지출하였다.

### 치매 오늘은

- 65세이상 노인인구 **7,389,480 명**  
(2018년)
- 추정치매환자수 **750,488 명**  
(2018년)
- 추정치매유병률 **10.16 %**  
(2018년)
- 치매관리비용 **14,633,740 백만원**  
(2017년)
- 추정치매환자 대비 건보공단 **93.7 %**  
치매상병자 비율(2017년)

**치매에 대해 궁금하세요? 치매 때문에 도움이 필요하세요?**

**치매상담콜센터**  
☎1899-9988

전국 어디서나 국번없이 1899-9988로 지금 전화하십시오!  
\*18세의 기억을 99세까지, 99세까지 88(말말)하게\*

치매상담콜센터는 보건복지부에 의해 개소하여 중명치매센터가 운영합니다.  
24시간, 365일 연계, 어디서든 관리하게 이용 하실 수 있습니다.  
전문상담사들이 맞춤형 치매상담 서비스를 해드립니다.

자료: 중앙치매센터 홈페이지(<https://www.nd.or.kr/main/main.aspx>)



# 4장

## 현장실습

## 1. 현장실습의 목적

현장실습은 이론 및 실기교육 과정에서 배운 내용을 노인요양시설과 재가장기요양기관에서 직접 관찰하고 수행해 봄으로써 요양보호 업무에 대한 현장 적응력과 실무능력을 향상하기 위한 것이다.

## 2. 현장실습의 원칙

- ① 경력자 및 자격증소지자가 아닌 일반인(신규자)이 요양보호사 자격증을 취득하고자 할 때는 80시간의 현장실습을 이수해야 한다. 현장실습 시간은 다음과 같다.

〈표 4-1〉 현장실습 시간

구분	실습시간	내용
신규(무경력자)	80시간	요양시설 40시간, 재가기관 40시간
간호사, 사회복지사, 간호조무사, 물리치료사, 작업치료사	8시간	요양시설 또는 재가기관
경력자	40시간	요양시설 20시간, 재가기관 20시간

- ② 이론 및 실기교육을 이수한 후에 현장실습을 한다.
- ③ 노인요양시설과 재가장기요양기관에서 각 40시간씩 현장실습을 한다.
- ④ 실습지도자는 실습이 종료되면 실습일지를 점검하고 평가한다.

## 1. 교육기관의 준비

### 가. 실습기관 선정 및 협약 체결

#### 1) 실습기관 선정

- ① 시설 현장실습 기관은 노인복지법 및 노인장기요양보험법에 따른 20인 이상의 노인요양시설(장기요양기관)로서, 실습지도자가 있는 기관으로 선정한다.
- ② 재가 현장실습 기관은 방문요양, 방문목욕, 주야간보호서비스를 제공하는 노인복지법의 재가노인복지시설(장기요양기관) 또는 노인장기요양보험법에 따른 재가장기요양기관으로서 실습지도자가 있는 기관으로 선정한다.
- ③ 설치 신고만 하고 개원하지 않았거나, 영업정지 등으로 서비스를 제공하지 않는 시설은 실습기관에서 제외한다.

#### 2) 실습기관과의 협약 체결

- ① 실습기관의 운영 상황 및 지도자의 자격 요건과 재직 여부를 확인한 후 협약서를 작성한다.
- ② 교육기관은 실습에 필요한 교육교재를 실습기관에 제공한다.

### 나. 실습생 배정 및 보험가입

- ① 사전에 실습기관과 일정, 인원 등을 협의한 후 실습생을 배정한다.
- ② 실습하는 동안 실습생을 배상책임보험에 가입시켜 실습과정에서 발생할 수 있는 사고에 대비한다.

### 다. 실습기관에 배치

- ① 실습생에게 개인정보 제공에 대한 동의를 받고, 실습기관에 공문과 함께 실습생의 기초 정보를 보낸다.
- ② 실습생에게 실습기관의 연락처 및 위치정보를 사전에 제공한다.
- ③ 실습생임을 알릴 수 있는 복장을 입거나 명찰을 달도록 안내한다.

## 2. 실습기관의 준비

### 가. 실습동의서 준비

입소자(이용자 또는 보호자)로부터 요양보호사 교육에 관한 실습동의서를 받는다.

### 나. 요양보호사 교육원과 실습협약 체결

- ① 교육기관의 지정 및 운영 여부를 확인한 후, 요양보호사 실습협약서를 작성한다.
- ② 실습기관은 실습지도자 및 실습운영 계획을 교육기관에 제공한다.

### 다. 실습인원 및 시간

- ① 노인요양시설은 입소자 현원의 1/3 이내, 실습지도자 1인당 5인 이내의 실습생을 배치한다.
- ② 주·야간보호는 이용자 현원 범위 내, 실습지도자 1인당 5인 이내의 실습생을 배치한다.
- ③ 방문요양·방문목욕은 이용자 현원 범위 내, 실습지도자 1인당 3인 이내의 실습생을 배치한다.
- ④ 실습시간은 주간 배정을 원칙으로 하되, 입소자(이용자)의 수면시간 및 종사자의 근무형편 등 실습기관의 여건을 고려하여 탄력적으로 운영할 수 있다.

### 라. 실습지도자 배치 및 관련 서류 준비

#### 1) 실습지도자는 아래의 자격요건 중 어느 하나에 해당되는 자로 한다.

- ① 실습기관의 요양보호사로서 직접적으로 간병·요양업무에 3년 이상 종사한 자.  
다만 3년 이상의 경력자가 없는 경우, 1년 이상의 경력자로서 실습지도자의 역량을 갖추었다고 해당 시도지사가 인정한 자
- ② 요양보호사 자격증을 취득한 사회복지사, 간호사, 간호조무사로서 노인요양시설 또는 재가노인복지시설에서의 경력\*이 6개월 이상인 자  
\*시설의 사회복지사, 간호사, 간호조무사로 채용되어 종사한 경력을 의미하며, 기타 인력으로 근무한 경력은 인정되지 않음
- ③ 실습기관의 사회복지사, 간호사, 간호조무사로서 직접적으로 간병·요양업무에 1년 이상 종사한 자  
※ 경력은 ①~③의 경력을 모두 포함함

## 2) 실습기관은 실습에 관한 아래의 서류를 준비한다.

- ① 오리엔테이션 자료
- ② 현장실습평가 체크리스트
- ③ 실습생 관리대장
- ④ 실습확인서
- ⑤ 실습일지
- ⑥ 현장실습 출석부(교육생 출석부)

## 3. 실습생의 준비

### 가. 실습일정 및 실습기관의 위치 확인

- ① 실습생은 사전에 실습기관과 협의하여 일정 등을 포함한 준비사항을 점검한다.
- ② 일정 변경이 필요할 경우에는 실습기관(실습지도자)의 승인을 받아 조정할 수 있다.

### 나. 준비물

- ① 실습기관의 요청에 따라 실습에 필요한 준비물을 지참해야 한다.
- ② 실습생임을 알릴 수 있는 복장을 입거나 명찰을 단다.

## 1. 현장실습 오리엔테이션의 주요 내용

현장실습 오리엔테이션은 영양보호사교육원과 실습기관에서 각각 이루어진다.

### 가. 영양보호사교육원

#### 1) 실습기관에 대한 소개

- ① 해당 실습기관의 유형(요양시설, 재가시설 등 포함)에 대해 설명한다.
  - 요양시설
  - 재가시설: 주야간보호, 방문요양
- ② 실습기관에 대한 각종 사항을 상세하게 설명한다.
  - 설립 취지
  - 주요 사업
  - 이용 정원
  - 위치
- ③ 실습지도자에 대해 설명한다.

#### 2) 실습내용 및 평가

- ① 실습내용에 대해 ‘현장실습 체크리스트’를 활용하여 설명한다.
- ② 실습일지 작성 방법에 대해 설명한다. 실습일지는 현장실습 평가기준의 하나임을 설명한다.
- ③ 실습 평가기준에 대해 설명한다.

#### 실습일지 작성 요령

- 매일 작성하여 제출실습기관의 방침에 따라 제출한다.
- 실습내용은 알기 쉽게 충실하게 작성한다.
- 대상자의 프라이버시 보호를 위해 불필요한 정보는 기입하지 않는다.
- 정자체로 깨끗하게 작성한다.

#### 참고

- 실습생의 실습기관 및 실습기간을 먼저 확인하고, 본격적인 오리엔테이션을 시작한다.
- 방문요양의 경우 대상자의 가정에서 실습이 이루어지는 만큼 대상자에 대한 배려 및 주의사항 등에 대해 실습생이 충분히 이해할 수 있도록 상세히 설명해야 한다.

### 3) 실습생의 자세 및 태도

- ① 실습에 임하는 기본적인 자세에 대해 설명한다.
- ② 실습생의 태도와 마음가짐에 대해 구체적으로 설명한다.
- ③ 실습기관의 대상자에 대한 태도를 설명한다.
- ④ 실습기관의 직원에 대한 태도를 설명한다.

### 4) 실습 시 주의사항

- ① 실습생의 안전과 건강관리에 대해 설명한다.
- ② 실습 시 응급상황 등에 대한 대처 방법에 대해 설명한다.
- ③ 실습생, 실습기관의 직원, 대상자의 개인정보보호 및 사생활보호(비밀 엄수 등)에 대해 설명한다.

#### 예시 \_ ○○○교육원의 주의사항

##### • 시간 엄수

- 10~20분 전에 실습기관에 도착할 것
- 실습 첫날 지각하는 경우가 많으니, 실습 전날 위치를 파악해 두거나 실습 당일엔 시간 여유를 두고 갈 것
- 만약 지각할 가능성이 있으면 교육원과 실습기관에 미리 연락할 것

##### • 사소한 것이라도 임의로 판단하지 말 것

- 실습기관의 규칙이 있으므로 실습생은 자기 생각대로 행동하지 않아야 함.
- 사소한 것이라도 실습기관의 직원 및 실습지도자와 상의할 것

##### • 발열, 감기 등 몸 상태에 이상이 있을 경우 바로 상의할 것

- 실습기관은 몸이 불편한 어르신들이 계신 곳이기 때문에 실습생이 몸 상태가 안 좋을 경우 바로 알릴 것

##### • 언어 사용 주의

- 어르신, 선생님, 요양보호사님, 사회복지사님 등으로 호칭하고, 존칭어를 사용한다.

##### • 안전주의

- 어르신을 돌볼 때 반드시 직원의 지시에 따를 것
- 실습 중 다친 경우는 신속하게 실습기관에 보고할 것

##### • 실습 중 외부 음식 반입 금지, 사적인 대화 금지, 핸드폰 사용 금지

## 나. 실습기관

### 1) 실습기관장과의 면담 및 실습기관장의 역할

- ① 현장실습 전 실습기관의 실습지도자와 사전에 연락을 취하고, 실습 첫째 날 실습기관을 방문하여 실습지도자(기관장)와 최초 면담을 한다.
- ② 실습지도자(기관장)는 실습생에게 현장실습 과정에서 갖춰야 할 자세와 태도, 주의사항을 설명한다.

### 2) 실습기관 소개

실습기관의 실습지도자는 실습생에게 실습기관의 운영 현황(조직, 사업, 대상자 현황)과 주요 사업내용에 대하여 자세히 설명한다.

### 3) 실습과정에 대한 안내

- ① 실습지도자는 실습을 진행하는 방식과 주요 일정, 실습 내용, 실습생으로서 주의할 사항을 안내한다.
- ② 실습지도자는 실습기간 중 실습생 자신의 건강관리에 대해 설명한다.
- ③ 실습지도자는 실습생과 실습 담당 직원이 인사를 나누게 한다.

### 4) 실습일지 작성 및 평가에 대한 안내

- ① 실습지도자는 실습생들에게 실습 시 작성해야 할 실습일지 작성 방법을 구체적으로 설명한다.
- ② 실습지도자는 실습평가에 관한 사항을 상세히 안내한다.

### 5) 실습기관 내부 순회 및 인사

- ① 실습지도자는 실습생과 함께 실습기관 내부를 순회하며 기관을 소개하고, 실습생과 직원 간 인사를 나누게 안내한다.
- ② 방문요양, 방문목욕기관은 이 과정을 생략한다.

## 2. 현장실습 행동지침

### 가. 실습지도자

#### 1) 기본원칙

노인요양시설과 재가장기요양기관의 실습지도자는 요양보호사 실습생이 실습 기관에 다양한 서비스 기술을 익힐 수 있도록 적극 지원해야 한다. 현장에 처음 참여하게 된 요양보호사가 조속히 어르신과 익숙해질 수 있도록 어르신들과 가급적 많은 시간을 보내게 한다.

#### 2) 실습생에 대한 태도

- ① 실습생을 대할 때는 항상 친근한 어조로 말을 건넨다.
- ② 실습생들에게 존칭어를 사용한다.
- ③ 실습시간에 사적인 일은 하지 않도록 설명한다.
- ④ 실습생이 수행해야 하는 일들에 대해 명료하게 설명한다.
- ⑤ 실습생으로서 수행해야 할 과제 이외의 일을 부여하지 않는다.
- ⑥ 실습생이 일정에 따라 적극적으로 실습할 수 있도록 전체적인 실습일정을 구체적으로 안내한다.

### 나. 실습생

#### 1) 기본적인 자세

- ① 신체적, 정신적으로 허약하고 도움이 필요한 대상자를 하나의 인격체로 존중해야 한다. 대상자의 권리를 이해하고 존중하는 것이 현장실습의 가장 기본적인 자세이다.
- ② 현장실습에 대한 두려움도 있지만 적극적이고 능동적인 자세로 배우려는 의지가 필요하다. 실습생 단독으로 결정하기보다는 배우는 입장이기 때문에 현장 실습지도자의 지도하에 실습을 진행해야 한다.
- ③ 실습 전에 실습기관 및 실습내용에 대해 충분히 이해해야 한다. 그러기 위해서 실습생 본인의 노력과 더불어 실습기관은 반드시 사전교육을 해야 한다.

## 2) 실습생의 태도 및 마음가짐

- ① 대상자를 존중하고 배려하는 태도를 가진다.
- ② 실습기관의 종사자를 존중하고 배려하는 태도를 가진다.
- ③ 실습시간을 정확히 지킨다.
- ④ 대상자의 안전을 최우선으로 한다.
- ⑤ 대상자의 사생활을 존중하고 실습기간 중 알게 된 비밀은 반드시 엄수한다.
- ⑥ 청결에 힘쓴다.
- ⑦ 사고 등 문제가 발생하면 신속하게 실습지도자에게 보고한다.
- ⑧ 모든 일은 실습생이 판단하지 않고 실습지도자와 상의한다.
- ⑨ 실습생의 안전에도 힘쓴다.
- ⑩ 실습시간에 사적인 일은 하지 않는다.

### 실습생의 복장

- ① 실습하기 편한 복장으로 항상 청결하며 단정해야 한다.
- ② 얼굴에 너무 진한 색조화장은 피한다.
- ③ 향수, 알반지, 화려한 액세서리, 매니큐어 등은 금한다.
- ④ 손톱은 길지 않게 자른다.
- ⑤ 긴 머리는 묶거나 단정하게 올린다.
- ⑥ 신발은 단화를 착용하고, 똑바로 걷는다.

## 3) 대상자에 대한 태도

- ① 대상자를 대할 때는 항상 친근한 어조로 말을 건넨다.
- ② 대상자를 불쌍하고 측은한 존재로 대하지 않는다.
- ③ 대상자에게는 존칭어를 사용한다.
- ④ 대상자의 비밀보장은 기본이며, 대상자의 공간에서 큰 소리로 얘기하지 않는다.
- ⑤ 대상자가 스스로 할 수 있는 일은 정확하게 알려주어 스스로 하게 한다.
- ⑥ 대상자의 사생활에 너무 깊이 개입하지 않는다.
- ⑦ 대상자와 금품 등의 물질적 거래는 하지 않는다.

#### 4) 실습기관 직원 및 기관에 대한 태도

- ① 직원들에게 ‘OOO 선생님’이라는 호칭을 사용한다.
- ② 누구에게나 존중하는 태도로 협력적으로 대한다.
- ③ 항상 실습지도자와 상의하여 실습을 진행한다.

#### 5) 방문요양 실습 시 주의사항

재가장기요양기관에서 하는 실습 중 방문요양은 노인요양시설이나 주·야간보호기관과 달리 대상자의 개인공간에서 실습하기 때문에 여러 가지 측면에서 대상자에 대한 배려가 필요하다. 대상자의 상황에 따라 환경이 열악하거나 불편할 수도 있다. 그러나 실습을 위해 대상자의 개인 공간을 제공해 준 만큼 불편한 점이 있더라도 감사하는 마음으로 실습에 임한다.

##### ※ 실습생 건강관리를 위한 주의사항

###### 〈심리적 스트레스〉

요양보호 업무는 심리적 스트레스를 받을 수 있으며 심할 경우 소진될 수도 있다. 또한 실습기관의 직원과 갈등을 겪을 수도 있다. 그러므로 항상 마음가짐을 편안하게 갖고 휴식 시간에 충분히 재충전을 한다. 취미활동이나 운동 등으로 스트레스를 관리하려고 노력한다.

###### 〈관절 손상과 건강〉

대상자의 이동, 무거운 물건의 운반, 좁은 공간에서의 활동으로 관절에 무리한 힘이 가해져 관절을 다치는 상황이 자주 발생한다. 관절 손상을 예방하고 긴장을 덜기 위해서는 시간 날 때마다 틈틈이 스트레칭을 해주고, 구부려서 일을 할 때는 허리에 힘을 덜 주도록 무릎을 구부린 낮은 자세에서 한다.

###### 〈감염〉

대상자로부터 나온 감염원에 접촉하는 경우 요양보호사가 감염될 가능성이 있고, 요양보호사가 감염성 질환이 있는 경우 대상자를 감염시킬 수도 있다. 손을 자주 씻고, 특히 감염성 질환이 있는 대상자에게 서비스를 제공할 때는 소독비누, 소독제 등을 이용하여 씻는다.

## 1. 현장실습 내용

실습생은 재가장기요양기관 및 노인요양시설에서 현장실습 체크리스트에 따라 실습을 진행한다.

### 현장실습 체크리스트

실습기관명		교육과정명	
실습생 성명		생년월일	
평가내용		취득점수 ( /100점)	합격/ 불합격
기본요양 보호기술	섭취 영양보호		
	배설 영양보호		
	개인위생 및 환경 영양보호		
	체위변경과 이동 영양보호		
	안전 및 감염관련 영양보호		
의사소통 및 여가지원	말벗하기 의사소통 돕기 여가활동 돕기(텔레비전 시청, 음악 듣기 등) 의사소통 및 라포형성 방법		
서비스 이용지원	요양보호 대상자 · 장소 특성 파악 및 서비스계획 변경 지원 타 직종, 타 서비스와 연계성 이해 업무보고회, 사례검토회 등의 의의와 기능		
요양보호 업무기록 및 지원	기록과 보고의 목적 및 중요성 업무일지 기록 방법 업무 보고 방법		
치매요양 보호기술	치매대상자의 일상생활지원 치매대상자의 문제행동 대처 치매대상자와의 의사소통		
임종 및 호스피스 요양보호기술	죽음 및 임종단계 호스피스의 개요 임종대상자의 영양보호		
응급처치기술	응급처치(골절, 질식, 경련, 화상 등) 기본 소생술		
실습지도자 성명 총평	(서 명)	평균_____점	

\*작성방법: 취득점수, 합격/불합격, 실습지도자 성명, 총평 등은 반드시 실습지도자가 자필로 기록할 것

## 2. 실습일지 작성

실습생은 매일 실습일지를 작성해야 한다. 실습일지는 실습내용과 실습 자가평가로 구성되어 있다.

### 가. 실습내용

실습내용은 관찰한 내용과 수행한 내용으로 구성되어 있다. 관찰한 내용은 주로 대상자의 상태를 관찰한 것이며, 수행한 내용은 실습생이 직접 수행한 일이다. 대상자의 이름을 기입할 때는 개인정보 보호를 위하여 실명을 표기하지 않는다(예를 들어 ‘김○○ 어르신’으로 표기 함).

### 나. 실습 자가평가

실습을 통해 잘한 점, 미흡한 점, 느낀 점, 건의사항 등을 기입한다.

현장실습일지		
실습기관	○○○ 요양원	
실습일자	2019. 2. 20.	
실습내용	관찰한 내용	〈○○○어르신〉 • 오른손에 떨림이 있어서 젓가락질을 잘 하지 못함에도 천천히 식사를 하셨다. • 요이나 변의를 잘 느끼지 못하여 침상에서 실수를 하여 냄새가 났다. • 어르신들과 대화를 나누지 못하고 불안한 표정으로 이리저리 다니셨다.
	수행한 내용	• 식사 전 앉은 자세를 취하게 하고, 턱 받침대를 제공하여 천천히 식사하시도록 약간의 보조를 하였다. • 어르신의 배뇨, 배변 양상을 파악하기 위해 어르신의 행동을 관찰하고, 배변 시 프라이버시를 보호할 수 있도록 하였다. • 어르신과 같이 그림그리기 놀이를 하고 간단한 만들기 활동을 하였다.
실습 자가평가	잘한 점	• 어르신의 불안한 상태를 완화하기 위하여 미술활동을 함께 하며 관심을 다른 곳으로 돌리시도록 노력하였다.
	미흡한 점	• 어르신들이 불안해하실 때 의사소통을 충분히 하지 못했다.
	느낀 점 / 건의사항	• 어르신들이 본인이 할 수 있는 일은 스스로 하실 수 있도록 충분한 시간을 드리면 좋겠다고 생각했다. • 어르신별로 적합한 활동들이 많았으면 좋겠다.

## 실습일지 양식

	실습기관	
	실습일자	
실습내용	관찰한 내용	
	수행한 내용	
실습 자가평가	잘한 점	
	미흡한 점	
	느낀 점 / 건의사항	

## 1. 평가자: 실습평가 담당 실습지도자

## 2. 평가방법

- ① 실습지도자는 표준실습교재의 각 항목을 제대로 수행하는지를 여부를 평가한다.
- ② 교육생이 작성한 실습일지를 평가한다.
- ③ 실습과정의 관찰 및 수행 내용을 통해 요양보호사 업무 수행이 어렵다고 판단되는 경우에는 불합격 처리 한다.

## 3. 합격자 결정

- ① 교육생 출석 상황 및 교육 참여도 등을 종합하여 평가한다.
- ② 실습평가 체크리스트 각 항목을 적정하게 수행했는지 확인한다.

## 4. 현장실습 불합격자에 대한 조치

- ① 현장실습평가 불합격자는 일정시간 재교육 후 2차 평가를 받아야 한다.
- ② 현장실습기관은 현장실습 불합격자에게 재교육 시간을 통보한다.
- ③ 재교육 시간 등 그 밖의 현장실습 재교육에 필요한 사항은 보건복지부장관이 정한다.

## 현장실습평가 확인서 양식

### 요양보호사 현장실습평가 확인서

#### 1. 실습이수자 기본사항

이름	생년월일	교육기관명	교육과정종류

#### 2. 실습기관

시설명	시설종류	주소	연락처

\*시설종류는 '시설' 또는 '재가'를 말합니다.

#### 3. 실습지도자

이름	생년월일	소속	직위	담당업무	담당업무 재직기간
					년 월 일 ~ 년 월 일

#### 4. 실습확인

실습기간	년 월 일 ~ 년 월 일				
실습시간	총 시간				
합격 여부		평가점수(평균)			
비 고		실습지도자		(자필서명)	

\*합격 여부와 실습지도자 서명은 실습지도자 자필로 작성합니다.

「노인복지법 시행규칙」 제29조의2제2항 및 제29조의9제1항에 따라  
위 실습이수자의 현장실습을 확인합니다.

년 월 일

현장실습시설(기관)의 장  
요양보호사교육기관의 장

직인

## [ 참고문헌 ]

- 강현숙, 임난영 외(2015). 근거기반 기본간호학 상, 수문사
- 건강보험심사평가원(2015). 노인이 가장 많이 앓는 질병
- 국립암센터 중앙호스피스센터(2018). 일반병동에서의 임종 돌봄 사례집
- 국립암정보센터(<https://www.cancer.go.kr>)
- 국민건강보험공단(2015). 장기요양기관 감염병 예방관리 매뉴얼
- 국민건강정보포털 의학정보
- 김영숙, 손인아 외(2012). 응급간호, 수문사
- 김원옥 외(2015). 근거기반 기반간호중재, 수문사
- 대한간호학회(1996). 간호학대사전
- 대한비만학회(2018). 2018년 비만팩트시트
- 대한비만학회(2018). 비만진료지침
- 대한심폐소생협회(2018). 기본소생술, 군자출판사
- 배화옥 외(2015). 인권과 사회복지, 나남
- 보건복지부(2010). 어르신을 위한 식생활지침 가이드북
- 보건복지부(2018). 2018 노인보건복지사업안내
- 보건복지부, 질병관리본부(2016). 2016국민건강통계 I -국민건강영양조사 제7기 1차년도
- 보건복지부, 한국영양학회(2015). 2015 한국인 영양소섭취기준
- 보건복지자원연구원. 요양보호사 근골격계질환 실태 조사 및 예방 매뉴얼 개발. 2011
- 송경애 외(2016). 기본간호중재와 술기, 수문사
- 식품의약품안전처(2015). 어르신을 위한 식생활길라잡이
- 약학정보원([www.health.kr](http://www.health.kr)), 상황별 응급처치
- 양선희 외 공저(2018). 제3판 기본간호학Ⅱ, 현문사
- 양선희 외(2018). 제3판 기본간호학Ⅰ, 현문사
- 이브 지네스트 등(2018). 가족을 위한 유마니튜드. 성문당신광사.

- 중앙노인보호전문기관(2018). 2017노인학대현황보고서
- 진영란, 김태유, 김갑묵, 소은선(2014). 장기요양인지훈련도구 고도화 및 활용체계 구축. 국민건강보험공단
- 질병관리본부 국가건강정보포털(<http://health.cdc.go.kr/health/Main.do>)
- 질병관리본부(2016). 머릿니 예방 및 관리지침
- 질병관리본부(2016.10.25). 독감(인플루엔자) Q&A,
- 질병관리본부(2017.11.24). 노로바이러스(Norovirus) 감염에 의한 급성위장관염
- 질병관리본부(2018), 감염병포털
- 질병관리본부(2018), 기침예절 홍보포스터 및 영상, 2018.03.02.
- 질병관리본부, 국가건강정보포털, <http://health.cdc.go.kr/health/Main.do>
- 통계청(2015). 노부모 부양 책임에 대한 한국인의 태도 변화
- 통계청(2017). 『사망원인통계』 통계정보 보고서
- 특수교육학용어사전(<http://www.nise.go.kr/>)
- 한국식품과학회(2008). 식품과학기술대사전
- 한국의약품안전관리원(2015). 한국의약품안전관리지침
- Avloniti A, Chatzinikolaou A, Fatouros IG, Avloniti C, Protopapa M, Draganidis D, Stampoulis T, Leontsini D, Mavropalias G, Gounelas G, Kambas A(2016). The Acute Effects of Static Stretching on Speed and Agility Performance Depend on Stretch Duration and Conditioning Level. *J Strength Cond Res.* 30(10):2767-73
- Kligman EW, Pepin E(1992). Prescribing physical activity for older patients. *Geriatrics*
- Michocki RJ(2001). Polypharmacy and principles of drug therapy. In: Daly MP, Weiss BD, Adelman AM, eds. 20 common problems in geriatrics. New York: McGraw-Hill, 69-81.
- McHugh MP1, Cosgrave CH.(2010). To stretch or not to stretch: the role of stretching in injury prevention and performance. *Scand J Med Sci Sports.* 2010 Apr;20(2):169-81
- Sizer F, Whitney E.(2006). Nutrition concepts and controversies, 10th ed. Wadsworth

## 연구진

---

- 연구 책임: 진영란(청운대학교 간호학과)
- 연구 참여: 백성희(백석대학교 간호학과)  
백일훈(동의과학대학교 물리치료과)  
원선임(청운대학교 식품영양학과)  
조진희(동남보건대학교 간호학과)  
최인덕(공주대학교 사회복지학과)  
최태자(성산노인복지센터)  
이상가나다순
- 의학 감수: 김태유(월리스요양병원)
- 국문 감수: 이수연(국립국어원)

## 본문 편집

---

- 도서출판 대광의학 ([www.dkbooks.net](http://www.dkbooks.net))

