
10장

신체활동 지원

1절 식사와 영양 요양보호

2절 투약돕기

3절 배설 요양보호

4절 개인위생과 환경관리

5절 체위변경과 이동

6절 복지용구

10



신체활동 지원

학습목표

- 신체활동 지원의 원칙 및 방법에 대해 설명한다.
- 대상자의 요구에 적합한 신체활동 지원 요양보호를 제공한다.



MEMO



꼭 알아두기

섭취 영양보호 주의점

요양보호사는 대상자가 식사하는 동안 사례, 구토, 청색증 등 이상이 나타나는지 주의 깊게 관찰하고 대처해야 한다.

1절 식사와 영양 요양보호

1. 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 요양보호사는 비누로 손을 씻고, 주변 환경을 청결히 정리한다.
- ④ 식사를 하는 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 것은 최대한 스스로 하게 한다.

2. 노인 영양상태 관찰

대상자의 영양상태를 관찰하여 대상자의 건강 위험 요인을 파악하고, 균형 잡힌 식사를 도울 수 있다.

가. 영양부족

- ① 영양부족의 위험 요인으로 너무 적은 식사량, 영양적으로 불균형된 식사, 약물사용, 고령, 급성 또는 만성질환, 사회적 고립, 빈곤, 우울, 알코올 중독, 인지장애, 식욕부진, 오심, 연하장애 등이 있다
- ② 영양부족을 확인할 수 있는 지표로 체중 감소, 신체 기능 저하, 마르고 약해 보임, 배변 양상 변화, 피로, 무감동, 인지수준 변화, 상처회복 지연, 탈수 등이 있다.

나. 식사 관찰

식사 관찰에서는 대상자의 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 씹고 삼키는지, 사례가 드는지, 기침을 하는지 등을 관찰한다.

다. 노인 영양관리

노인은 하루 활동량이 줄어들기 때문에 에너지 소모량이 적어지게 된다. 그러나 섭취해야하는 에너지, 단백질, 미네랄, 비타민 등의 1일 필요량은 줄어들지 않는다. 노인이 영양부족에 빠지지 않도록 1일 에너지 섭취량을 기준으로 ‘균형잡힌 식사’를 제공하는 것을 목표로 한다. 고령자는 특히 좋아하는 음식이나 익숙한 음식만 먹으려 하는 경향이 있어 영양소 섭취에 균형을 이루기 어렵기 때문에 식사에서 영양 균형을 맞추는 것에 신경을 써야 한다. 1일 단위로 6군의 기초식품군을 골고루 넣어 식단을 구성하는 것을 목표로 한다. 아울러, 노인의 적절한 영양관리를 위하여 균형, 절제의 식생활 지침을 준수하는 것이 중요하다.



오심

토할 것 같은 느낌

연하장애

음식물을 삼키기 힘들



참고

24시간 식사일지를 적는 것은 글씨를 쓸 수 있는 노인만 할 수 있다. 글씨를 쓸 수 없는 노인은 돌보는 사람의 도움을 받아 작성한다.

1) 첨가당, 포화지방, 나트륨(염), 가공육 등의 섭취를 절제한다.

- ① 첨가당이란 가당 음료(탄산음료, 커피 포함)에 포함된 설탕, 시럽, 꿀, 물엿 등으로 이들 식품의 과량 섭취는 비만, 충치, 대사증후군을 일으키기 쉽다.
- ② 포화지방의 과량 섭취는 저밀도(LDL)-콜레스테롤 수치를 증가시키고 심혈관 질환의 위험이 높아진다. 케익, 도너츠, 쿠키, 감자칩 등 기름진 빵과 과자류를 섭취하면 포화지방과 트랜스지방산의 섭취가 많아지므로 튀기지 않은 빵, 과자를 섭취하고 유지방을 적게 먹는 것을 권장한다.
- ③ 나트륨 섭취가 늘어나면 위염, 고혈압, 골다공증, 심장-뇌혈관질환의 위험이 높아진다. 가정과 급식소에서 조리할 때는 싱겁게 조리하고, 작은 국그릇을 이용하며 싱거운 채소와 같이 먹도록 한다. 가공식품을 구입할 때는 영양표시 성분을 확인하고 나트륨과 포화지방 함량이 적은 제품을 구입한다.

point

- 첨가당 섭취 상한은 2,000kcal기준으로 50g이며, 커피믹스 1잔(당 11g), 아이스크림 1개(당 17g), 탄산음료 1병(당 23g)을 섭취하면 1일 첨가당 섭취량을 초과하게 된다.
- 포화지방 섭취는 1일 8g 미만으로 섭취하는 것을 권장하고 2,000kcal기준으로 15g 미만이다. 생크림케익 100g(8.52g), 파배기 100g(4.73g), 감자칩 100g(8.17g), 고구마칩 100g(9.4g)섭취하면 1일 포화지방 섭취량을 초과하게 된다.
- 만성질환 위험을 감소시킬 수 있는 1일 나트륨 섭취량은 2,100mg(65~74세), 1,700mg(75세 이상)이고 나트륨 섭취를 낮추려면 짜개, 국, 당류의 국물섭취를 적게한다.

2) 다양한 식품을 골고루 섭취하는 균형잡힌 식생활을 한다.

- ① 곡류 : 곡류는 밥, 빵, 국수외에도 간식이나 반찬으로 먹는 고구마, 감자, 옥수수, 밤 등이 있다. 곡류섭취를 통해 에너지를 얻고 두뇌활동을 활발하게 할 수 있다. 곡류를 섭취할 때 전곡이나 잡곡을 섞어서 먹도록 권장하는데 전곡은 채소와 과일처럼 식이섬유가 풍부하여 변비나 게실증을 감소시키고 비만, 심장병, 당뇨병 등을 감소시킬 수 있다.



게실증

식도, 위, 장등 장기 벽의 일부가 주머니 같이 돌출되어 있는 상태



point

밥 1공기(210g), 식빵 3쪽(105g), 밤(180g), 고구마(210g), 옥수수(210g), 마른 국수 한줌(90g)은 서로 교환식품군이다.

[곡류]

- ② 고기, 생선, 달걀, 콩류 : 단백질이 풍부한 식품군으로 고기류는 포화지방과 콜레스테롤이 적은 살코기 위주로 섭취하고, 달걀은 1일 1개, 생선은 손바닥 크기로 1주에 2~3회 섭취한다. 육류 대신에 콩의 섭취량을 늘리면 퇴행성 혈관질환 예방에 도움이 된다.



point

쇠고기(60g), 돼지고기(60g), 닭고기(60g), 달걀(60g), 고등어(70g), 두부(80g)는 서로 교환식품군이다.

[고기, 생선, 달걀, 콩류]

- ③ 우유, 유제품 : 노인은 우유 또는 유제품을 하루에 1회 분량으로 섭취한다. 우유 소화가 어려우면 유당이 제거(락토프리)된 유제품, 요구르트, 칼슘이 강화된 두유, 칼슘이 강화된 시리얼이나 주스를 섭취한다. 우유 및 유제품에 들어있는 칼슘은 뼈의 약화 속도를 늦추어 골절, 골연화, 골다공증을 예방하는데 도움이 된다. 우유와 유제품에는 단백질과 다양한 무기질, 비타민이 들어있고 칼슘과 칼륨은 정상 혈압을 유지하는데 도움을 준다.



☆ point

우유 한잔(200ml), 호상 요구르트(100g), 액상 요구르트(150ml), 치즈 2장(40g)은 서로 교환식품군이다.

[우유, 유제품류]

- ④ 채소, 과일류 : 식사 때마다 절이지 않은 생채소 반찬을 포함해서 2~3가지를 먹고, 과일은 1회 분량 기준으로 1일 1~2회 섭취한다. 과일과 채소에는 식이섬유가 풍부해서 장운동을 촉진하여 변비 예방에 도움을 주고 콜레스테롤 감소와 심장병 위험을 감소시킨다. 과일과 채소에는 다양한 무기질과 비타민이 들어있어 혈압유지, 혈액생성에 도움을 주며 눈과 피부를 보호하는 역할을 한다.

- ⑤ 물 : 노인은 음료수를 포함해서 6~7잔 이상 마시는 것을 권장한다. 단, 물 대신 다른 음료를 마실 때는 당이 첨가되지 않은 음료를 선택한다. 체내에서 물은 체온 조절, 영양소 운반, 노폐물 배출에 중요한 역할을 한다. 가벼운 탈수증상도 노인의 건강에는 큰 영향을 주기 때문에 물을 충분히 섭취하는 것이 필요하다.



[하루 물 권장량]

3. 식사의 종류

가. 일반식

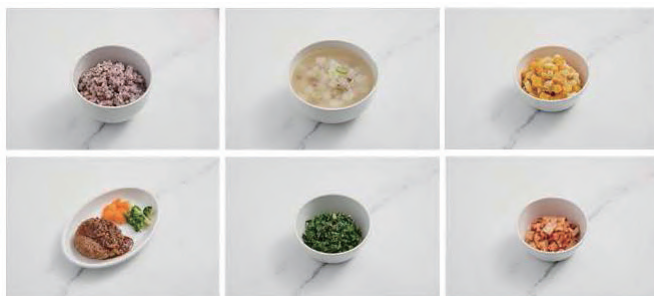
음식의 종류에 관계없이 저작과 연하 능력에 문제가 없고 소화를 잘 시킬 수 있는 대상자에게 제공한다.



[일반식]

나. 저작 도움식

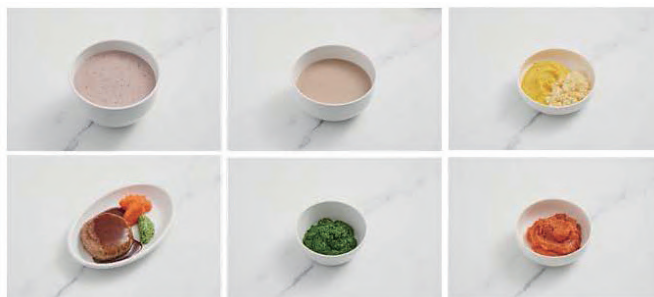
저작 능력이 떨어져 단단하고 질긴 음식을 먹기 어려운 대상자에게 제공한다. 부드럽게 조리하거나 잘게 썰어 저작하기 편한 형태로 제공한다.



[저작도움식]

다. 연하 도움식

저작과 연하 능력이 떨어져 씹고 삼키기 어려운 대상자에게 제공한다. 고체상태의 음식을 부드럽게 갈아서 제공하거나 액체는 점도증진제를 첨가하여 점도를 높여 목넘김을 좋게 하여 제공한다.



[연하 도움식]



참고

점도증진제

액체 상태의 음식물에 첨가하여 점도를 증진시켜 연하장애 환자의 탈수 방지, 영양 공급을 도와주고 흡인성 폐렴을 예방할 수 있다.



경구 유동식

입으로 먹는 미음 형태의 액체형 음식

경관 유동식

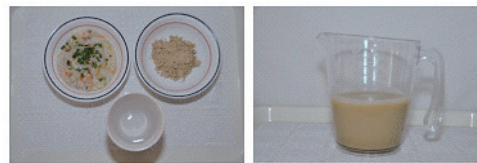
긴 관을 코에서 위로 넣어서 제공하는 액체형 음식

라. 유동식

수분이 많은 미음 형태의 삼키기 쉬운 음식으로 경구 유동식과 경관 유동식이 있다.

1) 경구 유동식

대상자가 음식 맛을 느낄 수 있으므로 대상자의 입맛에 맞게 준비하고 너무 차거나 뜨겁지 않게 제공한다. 연하 능력에 따라 유동식(액상)을 그대로 제공하거나 증점제를 넣어 점도를 조절하여 제공한다.



영양죽, 물

선식가루 + 물

[경구 유동식]

2) 경관 유동식

대상자가 연하 능력이 없고 의식장애가 있을 때 비위관을 통하여 경관 유동식을 제공한다. 대상자에게 맞게 상품화되어 있는 경관 유동식도 있다.

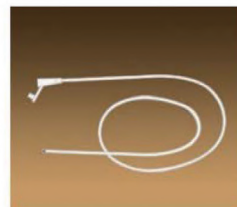


시판중인 영양액

[경관 유동식]



영양주머니



비위관



주사기

[경관영양 도구]

4. 식사자세

대상자의 식사의 자립성, 연하수준, 마비 여부 등에 따라 안전하고 적절한 식사관리를 실시하기 위한 세심한 관찰과 케어가 필요하다.

가. 올바른 식사 자세

식탁의 높이는 대상자가 의자에 앉았을 때 식탁의 윗부분이 가슴과 배꼽 사이에 위치하게 하고, 의자의 안쪽 깊숙이 앉아 발이 바닥에 닿도록 하여 안정된 자세를 취하도록 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.



[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.



참고

올바른 식사 자세

- 올바른 식사 자세를 취할 때 의자의 높이는 발바닥이 바닥에 닿을 수 있는 정도이어야 안전하다.
- 팔받침, 등받이가 있는 의자는 안전하고 좌우 균형을 잡는데 도움이 된다.



꼭 알아두기

침대에 걸터앉은 자세

침대에 걸터앉은 경우에도 발이 바닥에 완전히 닿아야 안전하다. 발이 바닥에 닿지 않으면 받침대를 받쳐 준다.

라. 침대머리를 올린 자세

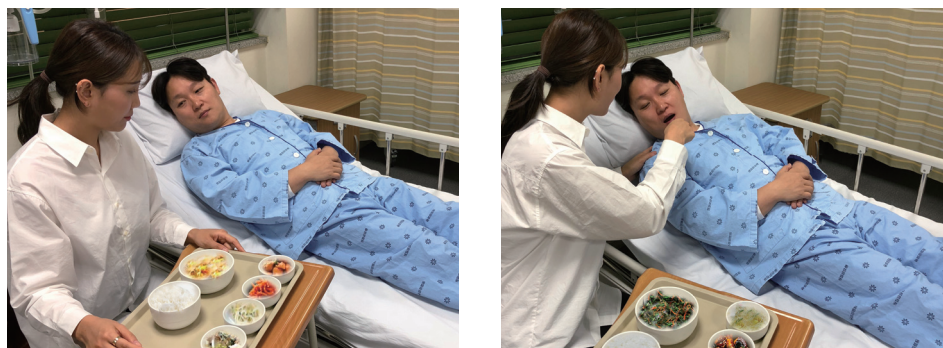
침대에서 일어나거나 앉을 수 없는 경우에는 침대를 약 30~60° 높인다. 이때 머리를 앞으로 약간 숙이고 턱을 당기면 음식을 삼키기가 쉬워진다.



[침대머리를 올린 자세]

마. 편마비 대상자 식사 자세

편마비 대상자는 건강한 쪽을 밑으로 하여 약간 옆으로 누운 자세를 취한다. 마비된 쪽을 베개나 쿠션으로 지지하고 안정된 자세를 취하게 한 후 음식을 제공한다.



[편마비 대상자의 식사 자세(좌측 편마비 대상자)]

꼭 알아두기

편마비 대상자의 식사 자세

식사 시 편마비 대상자의 건강한 쪽이 밑으로 가야 안정감이 있고 지지가 된다.

5. 식사 돕기

가. 기본원칙

- ① 식사 전에 몸을 움직이거나 가벼운 산보를 통해 식욕을 증진시킨다.
- ② 식사 전에 TV를 끄고 식사에 집중할 수 있는 환경을 만든다.
- ③ 사례결리지 않도록 식사 전에 호흡을 정리하고 의치를 정비한다.
- ④ 노인요양시설 입소대상자는 균형 잡힌 식단을 규칙적으로 제공받으므로 영양보호사는 적절한 양을 섭취하도록 돕는다.
- ⑤ 재가요양보호 대상자는 음식 준비부터 섭취까지 모든 과정을 돕는다.
- ⑥ 식욕이 떨어진 대상자를 위해서 다양한 음식을 조금씩 준비하여 반찬의 색깔을 보기 좋게 담아내 식욕을 돋운다.
- ⑦ 대상자의 씹고 삼키는 능력을 고려하여 일반식, 저작 도움식, 연하도움식, 유동식 등의 식사를 준비한다.
- ⑧ 대상자가 식사 도중 사례들지 않도록 예방한다.
 - 배와 가슴 부위를 압박하지 않도록 (옷을 느슨하게) 한다.
 - 식사 전에 물, 차, 국 등으로 입을 축이고 음식을 먹게 한다.
 - 대상자가 충분히 삼킬 수 있을 정도의 적은 양을 입에 넣어 주고, 완전히 삼켰는지 확인한 다음에 음식을 입에 넣어 준다.
 - 식사도움을 하는 동안에는 TV 보기, 전화하기, 대상자에게 질문하기 등을 하지 않는다.
- ⑨ 대상자가 사례들거나 숨 쉬기가 어려울 경우에는 식사를 즉시 중단하고 시설장이나 관리책임자에게 알려야 한다.
- ⑩ 대상자가 천식이나 호흡기 질환이 있는 경우에는 평소에도 숨 쉬기 힘들므로 음식을 줄 때 더욱 주의해야 한다.

나. 식사돕기 자세

- ① 의자에 앉을 수 있는 대상자는 상체를 약간 앞으로 숙이고 턱을 당기는 자세로 식사하도록 한다.
- ② 의자에 앉을 수 없는 대상자는 침대머리를 30~60도 가량 올려 상반신을 높이고 머리 뒤에 베개를 받쳐 턱을 당긴 자세를 취하게 한다.



참고

요양보호사는 시설대상자의 음식 섭취를 돕고, 재가 대상자의 음식 선택, 조리, 식사를 돕는다.



꼭 알아두기

수분이 적은 음식은 삼키기 어렵고 신맛이 강한 음식은 침을 많이 나오게 하여 사례 들릴 수 있으니 주의한다.

〈피해야 할 음식(사례 및 질식예방)〉

- 마른 음식(김, 빵튀기)
- 점도가 높은 음식(떡)
- 잘 부서지는 음식(유과, 비스킷)
- 자극적인 음식



식사도움의 목적

- ① 식사는 신체를 건강하게 유지하고 회복하는 데 필요한 영양소를 공급해 준다.
- ② 음식을 씹으면 의식 수준이 높아지고 생활 리듬을 되찾는 데 도움이 된다.
- ③ 먹는 즐거움을 통해 삶의 활력을 되찾을 수 있다.



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

대상자보다 높은 곳에서 음식을 입에 넣으면 턱을 들게 되어 사례들기 쉽다.



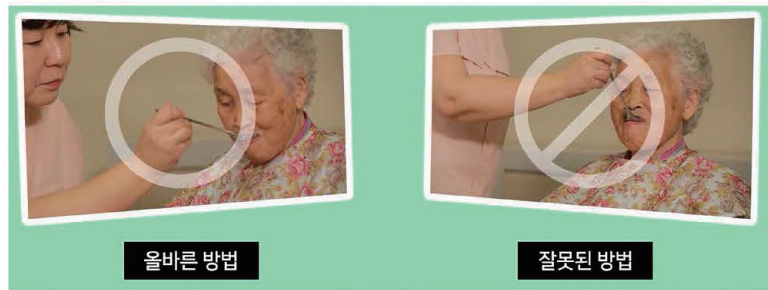
참고

한 손을 받쳐서 대상자 입 가까이 가져가기

- 대상자가 오른손잡이라면 오른쪽에서 밥을 먹여줘야 편안하게 느낀다.
- 편마비 대상자는 건강한 쪽에서 넣어준다.



- ③ 식탁은 대상자의 가슴과 배꼽 사이 높이가 되도록 하고, 음식물은 대상으로부터 약 30cm 거리에 두고 내려다 볼 수 있게 배치한다.
- ④ 식사도움시 대상자의 눈높이에 앉아서 대상자가 눈으로 음식을 볼 수 있는 위치에서 음식물을 입에 넣어준다.



다. 돕는 방법

식사 전에 물수건 또는 휴지, 젓가락, 숟가락, 포크, 꺾인 빨대, 그릇, 앞치마나 턱받이, 자세 지지를 위한 베개, 뚜껑 달린 물컵, 칫솔, 기타 식사 보조도구 등을 준비한다.

- ① 식사 전, 대상자의 배설 여부를 확인하고, 적절하게 조치한다.
- ② 식사를 제공하기 전에 비누로 손을 씻어 청결하게 하고 식탁 주변을 편안하고 깨끗하게 정리한다.
- ③ 대상자의 구강을 청결하게 하고 호흡을 정리한다.
- ④ 대상자의 상태에 맞춰 최대한 스스로 음식을 먹을 수 있도록 격려한다. 식기, 포크, 숟가락, 젓가락 등을 준비하고 대상자 스스로 식사할 수 있도록 식사 방법을 고안한다.
- ⑤ 누워있는 대상자인 경우, 삼키고 소화하기 쉽도록 침대 머리를 30~60도 정도 올려 상체를 높이고 머리 뒤에 베개를 받쳐 턱이 당겨지는 자세를 취한다.
- ⑥ 앉을 수 있는 대상자는 침대 머리를 최대한 올리고 등에 베개를 대어 자세를 안정되게 한 다음 음식을 먹을 때는 약간 옆으로 앉게 한다.
- ⑦ 마비가 있는 대상자는 건강한 쪽을 아래로 하여 옆으로 눕히고 베개로 마비된 쪽을 지지하게 하여 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.
- ⑩ 식사하기 전에 음식의 온도를 확인한다.
- ⑪ 음식을 조금씩 떠서 한 손을 받쳐서 대상자 입 가까이 가져간다.
- ⑫ 숟가락 끝부분을 입술 옆쪽에 대고 숟가락 손잡이를 머리 쪽으로 약간 올려 음식을 입에 넣는다.
- ⑬ 숟가락 (둥근)바닥이 혀 중앙에 놓이도록 하고 혀를 가볍게 눌러 주고, 숟가락을 뺄 때는 윗 입술을 스치듯이 하면서 뺀다.
- ⑭ 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.
- ⑮ 식사 도중에 사레들릴 수 있으므로 주의 깊게 관찰한다. 특히 편마비가 있는 대상자는 음식을 삼키기 어려워하므로 식사하는 동안 더욱 주의한다.
 - 빨대를 사용해야 할 경우 숟가락 사이에 빨대를 고정한 후 대상자 입에 물린다. 국물은 빨아 마실 수 있는 용기에 옮기거나 구부러지는 굽은 빨대를 이용하여 스스로 마시게 한다.
- ⑯ 식사 중에 입가에 묻은 음식물을 닦아준다. 특히 마비된 쪽의 입가에 흐르는 음식물은 자연스럽게 닦아준다.
- ⑰ 얼굴에 마비가 있는 대상자는 식사 후 입안에 음식이 남아 있어도 이를 알지 못하므로 남아 있는 음식은 삼키든지 뱉을 수 있게 도와준다.
- ⑱ 식사를 마치면 그릇과 턱받이를 치우고, 입안을 헹구거나 양치질을 한다. 특히 마비된 쪽의 뺨 부위에 음식 찌꺼기가 남기 쉬우므로 식사 후 구강 관리를 철저히 한다. 의치는 깨끗이 닦아 정해진 위치에 보관한다.
- ⑲ 식사 후 30분 정도 앉아 있게 한다.



참고

사레들리는 것을 예방하고 불편한 입맛을 완화하기 위해 식사하기 전에 입안을 물로 헹구거나 구강을 청결히 하면 도움이 된다.



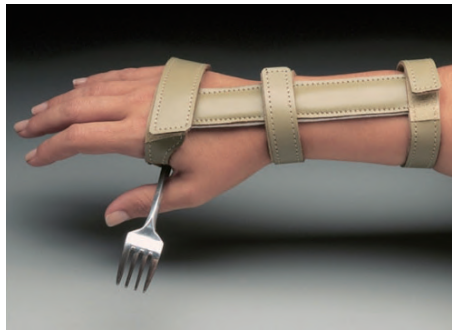
꼭 알아두기

참쌀떡이나 떡국 같은 음식을 먹다가 목에 걸려 숨을 쉬지 못하는 경우 응급조치를 한다.

(655쪽 응급처치 참조)

〈연하곤란 증상〉

- 평소 침 흘림이 관찰된다.
- 잘 씹지 못한다.
- 잘 삼키지 않고 입안에 음식을 오래 머금고 있다.
- 입 밖으로 음식을 흘린다.
- 음식을 삼킨 직후 재채기 또는 기침(기도로 흡인되는 현상)을 한다.
- 음식 섭취 후 목에서 쉼 또는 젖은 소리가 난다.
- 음식을 먹을 때 딸꾹질을 한다.
- 구역질하는 모습 관찰된다.
- 트림하면서 음식물이 나온다(식도역류나 식도부근에 음식물이 남아 있다가 나오는 증상).



손목형 유니버설 커프 식사도구



손떨림, 관절염 노인용 컵



다용도 식사도구홀더(식사보조도구) - 핸드그립

[다양한 식사보조도구]

스스로 식사하는 대상자를 지켜보는 방법

- 스스로 식사할 수 있는 대상자라도 식사하는 동안 사레, 질식, 불편한 점 등이 발생하지 않도록 관찰해야 한다.
- 대상자가 음식을 먹을 때 한입에 너무 많이 넣는지 살펴본다.
- 너무 빨리 먹거나 조금하게 먹는지 살펴보고 천천히 식사하도록 지시한다.
- 편식하는 대상자는 반찬을 골고루 먹도록 격려한다.
- 식사 중 옆에서 지켜보고 있다가 도와준다.

6. 식사 도움 실기

동영상 위치

- 노인장기요양홈페이지(www.longtermcare.or.kr)/종사자마당/기관종사자교육코너/직무관련자료실
- 네이버 TV, 유튜브 → “요양보호사 업무매뉴얼” 검색

아래 서비스 제공 과정 중에서 별도로 표시(★)된 절차는 수급자의 안전과 인권 보호 등을 위해 반드시 제공이 필요한 내용이다.

[STEP 1]과 [STEP 2]에서 중점적으로 확인하도록 한다.

【 STEP 1 】

해당 동영상을 시청하면서, 서비스 제공 과정의 각 절차를 확인하고 중요하다고 생각하거나 개선이 필요한 부분을 스스로 체크한다.

급여제공 기본절차	응답	
	예	아니오
〈 <u>스스로</u> 먹을 수 있는 경우〉		
① 음식과 식사 도구를 준비한다. [주의] 너무 물기가 없거나 끈적거리는 음식은 삼키기 어려우므로 주의하기		
② 손을 씻거나 깨끗한 물수건으로 닦는다.		
③ 음식을 흘려도 신경 쓰이지 않도록 턱받이를 착용한다.		
④ 요양보호사는 의자에 앉아 눈높이를 맞춘다. ★ [주의] 마주 앉으면 근육의 긴장도가 높아지므로 나란히 앉기		
⑤ 의자 깊숙이 앉힌다. 상체가 약간 숙여지도록 하고, 앉았을 때 발이 바닥에 닿는지 확인한다. ★ [point] 등받이, 팔걸이가 있는 의자 사용하기, 음식을 잘 삼키도록 상체를 숙인 자세 유도하기		
⑥ 식사 전에 ‘아에이오우’ 운동을 하여 씹는 기능과 삼키는 기능을 자극한다.		
⑦ 원하는 음식을 직접 먹도록 하되, 편식이나 과식하지 않도록 주의한다.		
⑧ 음식을 급하게 먹지 않도록 주의를 기울인다. ★ [point] 수저를 상에 놓거나 말을 걸어 먹는 속도 조절하기		

급여제공 기본절차	응답	
	예	아니오
〈스스로 먹을 수 없는 경우〉		
① 스스로 먹을 수 없는 경우 반드시 음식의 온도를 확인하고, 음식은 손가락의 절반 이하로 뜬다. ★		
② 손가락을 아래쪽에서 입으로 가져간다. ★ [주의] 음식을 위쪽에서 주면 고개가 젓혀져 사례가 들릴 위험		
③ 손가락 뒤쪽을 약간 올려 음식을 먹인다.		
④ 편마비로 혀나 목 근육을 잘 움직이지 못할 때는 건강한 쪽에 음식물을 넣는다.		
⑤ 다 삼킨 것을 확인한 후 식사를 계속한다. ★ [주의] 빨대로 유동식이나 물을 먹는 경우, 너무 깊이 들어가지 않도록 주의하기		

【STEP 2】

팀(2인 1조 이상)을 구성하여 요양보호사와 수급자로 각각 역할을 바꾸어 역할극을 수행하면서, 상대의 서비스 과정을 관찰하고 개선할 점을 기록한다.

[step 1]에 표시(★)된 중요 절차를 충실히 따르고 있는지를 중점적으로 관찰한다.

구분	역할극 및 사례토의	
	관찰한 점	개선할 점
제공 전 준비		
제공 도중 방법		
제공 후 정리		

7. 경관영양 돕기

입으로 식사를 할 수 없거나 영양공급이 불충분한 대상자는 관을 통해 영양을 공급해야 한다.

가. 기본원칙

- ① 대상자가 의식이 없어도 청각기능이 남아 있어 들을 수 있으므로 식사 시작과 끝을 알린다.
- ② 시판 영양액을 사용하는 경우에는 유통기한 이내의 것만 사용한다.
- ③ 비위관이 빠지지 않도록 반창고 등으로 잘 고정한다.
- ④ 영양액은 체온 정도의 온도로 데워 준비 한다.
- ⑤ 경관영양식사를 제공하는 도중에 비위관의 상태를 관찰해야 하고 비위관이 막히거나 새거나 역류하면 간호사에게 즉시 연락한다.
- ⑥ 영양액을 너무 천천히 주입하는 경우 음식이 상할 수 있고, 너무 진한 농도의 영양을 주입하거나 너무 빠르게 주입하면, 설사나 탈수를 유발할 수 있다.
- ⑦ 경관영양식사가 끝나면 영양주머니는 매번 깨끗이 씻어서 말린 후 사용한다.
- 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

처방된 비위관 영양액, 50cc 주사기, 영양주머니(위장관 영양백), 컵, 물, 일회용 장갑, 입술보호제, 윤활제, 종이테이프 등을 준비한다.

- ① 경관영양 서비스를 제공하기 전에 비누로 손을 씻어 청결하게 한다.
- ② 처방에 따라 영양액이 너무 차갑거나 뜨겁지 않게 따뜻하게 준비 한다.
- ③ 대상자에게 식사시간임을 알리고 거동이 가능한 대상자는 앉게 하고 거동이 어려운 대상자는 오른쪽으로 눕힌다.



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.



참고

대상자를 오른쪽으로 눕히는 이유

위의 모양이 왼쪽으로 기울어져 있어서 오른쪽으로 누우면 기도로의 역류 가능성이 줄어 들고, 중력에 의해 영양액이 잘 흘러 내려간다.



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.

- ④ 영양액이 중력에 의해 흘러 내려와 위장 속으로 들어가도록 위장보다 높은 위치에 건다.
- ⑤ 경관영양을 하는 동안 비위관이 빠지거나 새는지 관찰하고 대상자가 토하거나 청색증이 나타나면 비위관의 튜브를 잠근 후 바로 시설장이나 관리책임자 등에게 알린다.
- ⑥ 경관영양식사가 끝나면 대상자가 상체를 높이고 30분 정도 앉아 있도록 돕는다.
- ⑦ 사용한 물품과 주위를 정돈하고 섭취량을 기록한 후, 물과 비누로 손을 씻는다.



[비위관을 가진 대상자]



[비위관 영양]

〈참고문헌〉

- 보건복지부, 한국영양학회. (2022). 2020 한국인 영양섭취 기준, 활용편.
- 보건복지부, 한국영양학회. (2022). 한국인 영양소 섭취기준 활용교육을 위한 교수학습과정안.
- 신원선, 김돈규, 박수진. (2019). 고령자를 위한 영양관리와 식사케어.
- 정민재, 곽동경, 김혜영(A), 강명희, 이정숙, 정해랑, 권세혁, 황지윤, 최영선. (2018). 노인 대상 영양지수 개발 : 평가항목 선정과 구성 타당도 검증. Journal of Nutrition and Health (J Nutr Health) 2018;51(1):87~102.
- 임영숙, 이정숙, 황지윤, 김기남, 황효정, 권세혁, 김혜영(A). (2022). 식사의 질과 식행동 평가를 위한 노인영양지수 개정 연구. J Nutr Health 2022; 55(1):155-173.
- 국민건강보험공단. (2017). 요양보호사 업무매뉴얼.
- 국민건강보험공단. (2019). 2020 요양보호사 직무교육교재.
- 迫田綾子 編著. (2016). 吳嚙を防ぐ ポジショニングと食事ケア. 三輪書店.
- 吉田貞夫 編著. (2018). 高齢者を低栄養しない 20のアプローチ. MCメディカ出版.
- 小山珠美 編集. (2017). 口から食べる幸せをサポートする包括的スキル. 第2版. 醫學書院.

2절 투약돕기

1. 일반적 원칙

- ① 정확한 약물이, 정확한 대상자에게, 정확한 용량, 정확한 투여경로, 정확한 시간에 투약되도록 돕는다.
- ② 투약 후 평소와는 다른 이상반응이 나타나는지 관찰한다.
- ③ 약물 투약을 거부하거나 평소와 다른 이상반응이 나타날 경우 간호사, 시설장이나 관리책임자에게 신속하고 정확하게 보고한다.



꼭 알아두기

금식인 경우에도 혈압약 등 매일 투약해야 하는 약물은 반드시 투약해야 한다.

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 찌개지 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 즉시 보고한다.

가. 경구약 돕기

[준비 물품]

처방 약, 숟가락, 주사기, 물, 컵, 계량컵, 눈금 있는 약물통, 빨대(물약을 먹게 하거나 치아 착색을 방지하는 데에 유용하다)



꼭 알아두기

약물을 만지기 전에는 반드시 비누로 손을 깨끗하게 씻는다.

[방법]

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 약 포장지에 쓰인 대상자의 이름을 확인한다.
- ③ 대상자가 입으로 약을 삼킬 수 있는지, 금식인지, 오심이나 구토가 있는지를 확인한다.
- 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 간호사에게 보고한다.
- ⑪ 물품을 정리한다.
- ⑫ 물과 비누로 손을 씻는다.

경구약 복용시 주의점

■ 가루약

가루약은 손가락을 사용하여 약간의 물에 녹인 후 투약하거나, 바늘을 제거한 주사기(무침 주사기)를 이용하여 녹인 가루약을 흡인하여 입 안으로 조금씩 주입한다.

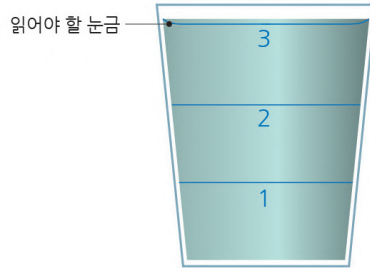
■ 알약

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.

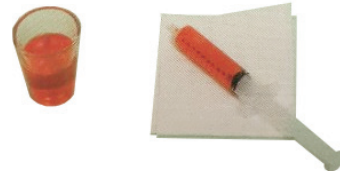


용기에 담긴 물약의 눈금 읽기

- 약을 따르기 전에 약물을 흔들어 섞고, 색이 변하였거나 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.





멸균수

균을 사멸시킨 물

생리식염수

몸의 체액과 동일한 농도의 물로
혈관 안으로 투여하여도 삼투압
의 변화를 일으키지 않음



꼭 알아두기

대상자의 한쪽 눈에만 감염
이 있을 때에는 반대편 눈에
전염되지 않도록 멸균수나
생리식염수에 적신 멸균 솜
으로 눈의 안쪽에서 바깥쪽
으로 닦아 준다.

나. 안약 투여

눈의 감염 및 증상을 치료하기 위해 안약이 필요한 대상자에게 정확하게
약을 투여한다.

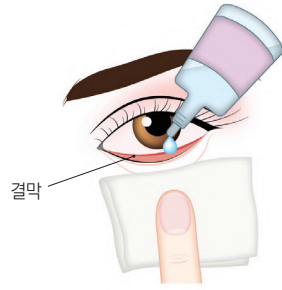
[준비 물품]

깨끗한 비닐장갑, 멸균수나 생리식염수에 적신 멸균 솜, 안약, 거즈

[방법]

〈 안약 〉

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 약병 겉면에 쓰인 대상자 이름과 약품의 유효기간, 점적 방울 수를
확인 한다.
- ③ 대상자에게 투약 절차를 설명한다.
- ④ 대상자가 앉거나 누워서 편안한 자세를 취하도록 도와준다.
- ⑤ 약의 용량을 확인하고 오염되지 않도록 준비한다. 깨끗한 장갑을 착
용한다.
- 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 아래
로 부드럽게 당겨서 결막낭을 노출하여 아랫눈꺼풀(하안검)의 중앙
이나 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.



안약 투여 방법



비루관을 눌러줌

〈 안연고 〉

- ① 안약 투여 방법을 다음 순서로 시행한다.
- ② 안연고를 사용할 때는 처음 나오는 것은 멸균거즈로 닦아 버린다. 아랫 눈꺼풀(하안검)을 잡아당겨 아래 결막낭 위에 튜브를 놓고 안쪽에서 바깥쪽으로 안연고를 2cm 정도 짜 넣는다.
- 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

각막에 직접 점안하는 것보다 결막에 점안하면 점적기가 눈에 닿아서 오염되거나 눈을 다치게 할 위험이 줄어들고 각막이 보호된다.



참고

안연고 투여 시 주의 사항

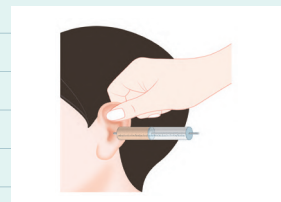
안연고를 사용할 때는 처음 나오는 것은 거즈로 닦아버린다. 외부 공기에 오염되었을 수 있기 때문이다.



꼭 알아두기

귀약 투여 후 대처

약물이 귀 안쪽으로 잘 들어가도록 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. 일정 시간 이상 눌러도 지혈이 되지 않으면 간호사에게 알린다.

- 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.

다. 주사주입 돕기

주사주입 대상자에게 약이 정확하게 투여되는지 확인하고, 이상증상이 있는 경우 간호사, 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 간호사, 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 대상자나 아동의 손, 애완동물이 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 깨끗한 숟가락을 사용한다.

〈 시럽제 〉

- 시럽제(물약)는 약병에 쓰인 보관방법을 따른다.
- 오랫동안 먹지 않다가 다시 먹는다면 색깔이나 냄새를 확인하여, 이전과 다르면 폐기한다.
- 약용기째 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 반드시 버려야 한다.

〈 안약, 귀약 〉

- 안약이나 귀약은 투약 후 입구를 생리식염수 솜으로 잘 닦아 상온의 그늘진 곳에서 보관한다.

**배설**

몸에서 필요한 영양분을 소화, 흡수한 후에 독소나 찌꺼기를 내보내는 것

**꼭 알아두기****배설 요양보호의 일반적 원칙**

대상자가 처리할 수 있는 부분은 스스로 하도록 하는 것이 대상자의 자존감을 높여주고 자립심을 키워준다.

3절 배설 요양보호

배설은 몸에서 필요한 영양분을 소화, 흡수한 후에 독소나 찌꺼기를 내보내는 것이다. 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.

- ① 배설물을 치울 때 표정을 찡그리지 말고 대상자가 최대한 편안하게 배설하도록 배려해야 한다.
- ② 배설할 때는 배설하는 모습이 보이지 않게 가려 주어 사생활을 배려한다.
- ③ 배설물은 오래 두지 말고 바로 깨끗이 치운다. 대변이나 소변이 묻어 피부가 헐 수 있으므로 피부상태도 반드시 살펴본다.
- ④ 대상자가 변의나 요의를 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.

가. 배설 요구의 표현

- ① 언어적 표현 : 화장실에 가고 싶다고 말함
- ② 비언어적 표현 : 끄끙거림, 안절부절못함, 손으로 배 또는 엉덩이를 가리킴, 얼굴 표정이 일그러짐, 허리를 들썩임, 바지를 내리려고 함 등

나. 배설 시 관찰내용

- ① 배설 전 : 요의나 변의 유무, 하복부 팽만, 이전 배설과의 간격, 배설 억제
- ② 배설 중 : 통증, 불편함, 불안 정도, 배변 어려움, 배뇨 어려움
- ③ 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 수도 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 대상자가 잡을 수 있게 한다.
 - 응급상황을 알릴 수 있는 응급벨을 설치한다.



꼭 알아두기

배설 요양보호의 목적

- ① 적절한 배설을 유지하도록 화장실까지의 이동을 돕는다.
- ② 배설활동이 원활하면 생리적 기능을 회복·유지시켜 주며, 심리적으로 만족감을 느낀다.
- ③ 배설 기능을 가능한 한 스스로 유지·조절할 수 있게 도움으로써, 삶의 질 향상과 건강 유지 및 관리를 돕는다.

- 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. 편마비의 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 내려놓는다.
 - 마비가 없는 대상자는 침대 가장자리에 걸터앉는다. 마비가 있는 대상자는 대상자의 두 팔이 안전하도록 모아 준다. 두 발도 모아 준다.
- ② 요양보호사의 한쪽 팔은 대상자의 어깨를 지지하고 다른 한쪽은 대상자의 모은 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.

주의! : 대상자를 갑자기 침대에서 일으키면 혈압이 떨어지고 어지러울 수 있다. 대상자의 안전을 위해 잠시 침대에 앉아 있게 한다.

- ⑤ 요양보호사는 대상자에게 건강한 손으로 휠체어의 팔걸이를 잡게 한다.
- ⑥ 요양보호사는 무릎을 대상자의 다리 사이에 충분히 넣고 지지면을 확보한다.
- 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.

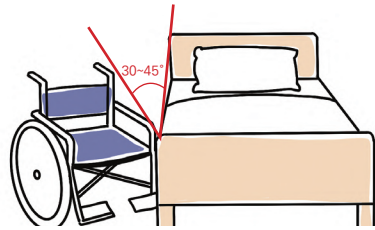
주의! : 화장실까지 거리가 얼마 되지 않는다하여 휠체어에 제대로 앉지 않고 걸터앉으면 미끄러져 넘어질 수 있으므로 매우 위험하다.

- ⑩ 휠체어 발 받침대 위에 대상자의 발을 올려놓는다.
- ⑪ 편마비대상자라면 건강한 쪽 손으로 불편한 쪽 손과 발을 움직여 스스로 자세를 잡도록 격려한다.

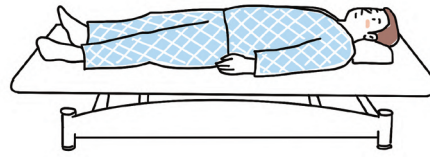
- ⑫ 화장실로 이동한 후 휠체어의 잠금장치를 걸고 발 받침대를 접는다.
- ⑬ 양팔로 대상자의 겨드랑이 밑으로 등 뒤를 감싸 안아 일으켜 세운 후 대상자의 몸을 90° 회전시켜 변기 앞에 세우고 바지를 내린 후 변기에 앉힌다.
- ⑭ 대상자는 요양보호사가 바로 옆에서 배설이 끝나기를 기다리는 것에 부담을 느끼고 수치심을 느낄 수 있다. 따라서 요양보호사는 대상자에게 의향을 물어 옆에 있을지 나가 있을지를 확인한다. 요양보호사가 밖에서 기다려주기를 원한다면 대상자 옆에 호출기를 두고 도움이 필요할 시 요청하도록 알린다.
- 주의!** : 화장실 밖에서 기다릴 때 요양보호사는 중간중간 대상자에게 말을 걸어 상태를 살핀다.
- ⑮ 배설을 마친 후(대상자 스스로 할 수 없는 경우에는 뒤처리해 해 준 뒤) 휠체어에 앉힌다.
- 주의!** : 여성의 경우 항문의 대장균이 침입하지 않도록 여성의 음부는 앞쪽에서 뒤쪽으로 닦는다.
- 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.

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.



❶ 침상 옆에 비스듬히 붙이기



❷ 마비 대상자의 팔다리 모으기



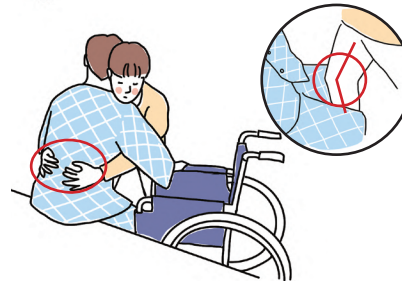
❸ 침상 끝으로 이동시키기



❹ 침상 가장자리에 걸터앉히기



❺ 두 발이 바닥에 닿게 하기



❻ 감싸안기



❼ 일으켜세우기



❽ 몸을 회전시켜 휠체어에 앉히기



⑨ 휠체어에 깊숙이 앉히기



⑩ 발 받침대에 발 올리기

4. 침상 배설 돕기

가. 기본원칙

- ① 대상자가 변의를 호소할 때 즉시 배설할 수 있도록 도와준다. 영양보호사에게 도움을 요청하기를 꺼리거나 스스로 몸을 움직이는 것이 어려워 요의나 변의를 참고 있을 수도 있으므로 배변 시간 간격을 가늠해 둔다.
- ② 사생활 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 섭취하며, 복부 마사지를 시행하여 장운동이 활발해질 수 있게 한다.

주의! 배변 후 뒤처리할 때에는 앞에서 뒤로 닦아 감염을 예방한다.

- 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



[간이변기]

■ 침상배설 돕기 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 안에 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 엉덩이를 조금 들게 한다. 이때 요양보호사는 한 손으로 대상자의 허리를 지지한 후 엉덩이 밑에 방수포를 깐다.
 - 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 수 있는 경우 : 요양보호사가 허리 밑에 한 손을 넣어 대상자가 엉덩이를 들게 하고, 다른 손으로 변기를 밀어 넣은 후 항문이 변기 중앙에 오게 한다.
 - 대상자가 협조할 수 없는 경우 : 옆으로 돌려 눕힌 후 엉덩이에 변기를 대고 변기 위로 대상자를 돌려 눕혀 반듯한 자세에서 항문이 변기 중앙에 오게 한다.
 - 참고 : 차가운 변기가 피부에 바로 닿을 경우 대상자가 놀랄 수 있으며 피부와 근육이 수축하여 변의가 감소될 수 있다.
 - 참고 : 여성의 경우 회음부 앞부분에 화장지를 대어주면 소변이 튀지 않고, 소리가 작게 난다.
- ⑨ 침대를 올려주어 대상자가 배에 힘을 주기 쉬운 자세를 취하게 한다. 변기를 대고 오래 있으면 피부가 손상될 수 있고 허리와 둔부 관절부위에 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 침대머리를 낮추고 무릎덮개를 걷어낸다.
 - 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 물수건이나 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 뉘어서 한다.
 - ⑮ 방수포를 걷어낸다.
 - ⑯ 일회용 장갑을 벗고 대상자의 손도 배설물로 오염되었을 수 있기 때문에 씻게 한다.
 - ⑰ 옷과 이불을 정리하고 사생활 보호를 위해 사용한 커튼과 스크린을 제거한다.
 - ⑱ 물과 비누로 손을 씻는다.
 - ⑲ 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 사생활을 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. 이때, 미지근한 물을 항문이나 요도에 끼얹으면 괄약근과 주변 근육이 이완되면서 변의를 느낄 수 있다.

■ 준비 물품

이동변기, 손소독제, 일회용 장갑, 커튼이나 스크린, 미끄럼방지매트, 화장지, 손 씻을 물(혹은 물수건), 무릎덮개, 휴지통



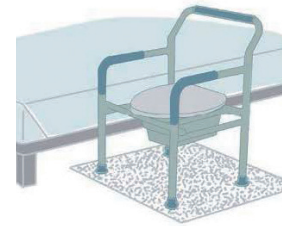
[이동변기]

■ 이동변기 사용 돕는 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 화장지를 변기 안에 깔아주거나 음악을 틀어주어 배설 시 나는 소리가 잘 들리지 않게 한다.
- ⑧ 변기가 너무 차가우면 피부에 닿았을 때 놀라게 되므로 미리 따뜻한 물(또는 따뜻한 수건)로 데워 둔다.
- ⑨ 침대의 한쪽 난간을 내리고 대상자가 변기 가까이 이동하게 한다.
- ⑩ 대상자의 다리를 내려 두 발이 바닥에 닿게 한다. 다리가 바닥에 닿지 않으면 불안정하여 넘어질 수 있다.
- ⑪ 편마비의 경우 이동변기는 건강한 쪽으로 침대 난간에 빈틈없이 붙이거나, 30~45° 비스듬히 붙인다.
- ⑫ 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. 속옷과 바지를 내리고 변기에 앉힌다.
- 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 : 이동변기에 대상자를 앉히는 방법은 휠체어에 앉히는 방법과 같다.
- ⑯ 대상자가 이동변기에서 일어나 침상으로 안전하게 이동할 수 있도록 보조한다(침상에서 이동변기로 이동하는 것의 역순으로 시행함).

- 참고 : 움직이기 힘들어하는 대상자인 경우 안아서 옮겨야 하므로 힘이 덜 들도록 침대 난간에 이동변기를 빈틈없이 붙인다.

- 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 불편해하지 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.



꼭 알아두기

기저귀 교환의 목적

- ① 배설물에 의한 시트나 의복의 오염을 방지하고 배뇨·배변장애 없이 활동할 수 있도록 한다.
- ② 배설활동이 원활하면 생리적 기능을 회복·유지시켜 주며, 심리적으로 만족감을 느낀다.
- ③ 배설 기능을 가능한 한 스스로 유지·조절할 수 있게 도움으로써, 삶의 질 향상과 건강 유지 및 관리를 돕는다.

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 불편한 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 사생활 보호를 위해 불필요한 노출은 피한다.
- ⑤ 장기적으로 기저귀를 사용하는 경우 피부가 붉어지는지, 상처가 생기는지, 통증을 호소하는지 등을 살펴보고 욕창예방 조치를 한다.

주의! : 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 들 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, 면뒤편개, 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 면뒤편개를 이불 위에 덮은 후 이불은 다리 아래로 접어 내린다.
- ⑤ 면뒤편개의 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.

주의! : 이때 피부에 발적이나 욕창이 있는지 주의깊게 살펴본다.

⑪ 옆으로 누운 상태에서 새 기저귀를 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.

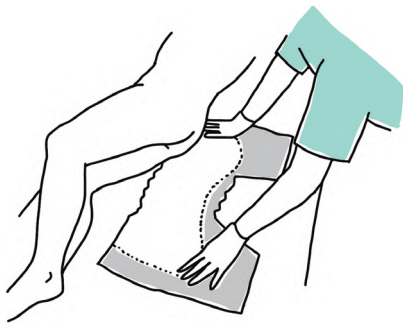
주의! 욕창 예방을 위해 옷이나 침구의 주름을 정돈한다.

⑯ 면 덮개 위로 이불을 덮은 후 면 덮개를 뺀다.

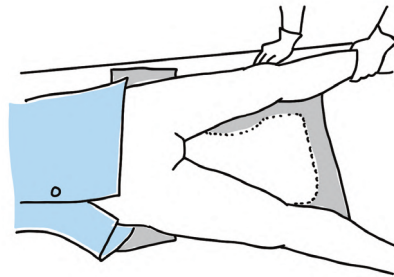
⑰ 사용한 물품을 정리한다.

⑱ 일회용 장갑을 벗고 물과 비누로 손을 씻는다.

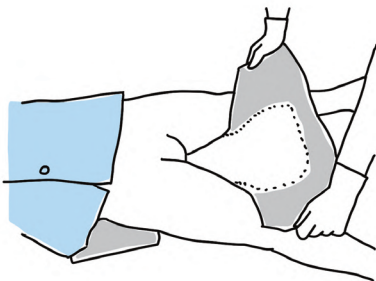
⑲ 창문을 열어 환기하고 필요시 탈취제나 방향제를 사용한다.



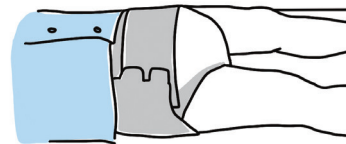
새 기저귀를 반으로 접어 대기



접힌 기저귀 펼치기



엉덩이 감싸기



테이프 붙이기

[기저귀 사용 돕기]

7. 유치도뇨관의 소변주머니 관리

가. 기본원칙

- ① 유치도뇨관을 삽입하고 있는 대상자는 유치도뇨관을 통한 감염증이 생기기 쉬우므로 감염 예방에 세심한 주의를 기울여야 한다.
- ② 소변주머니를 방광보다 낮게 둔다. 소변주머니가 높이 있으면 소변이 역류하여 감염의 원인이 된다.
- ③ 유치도뇨관을 통해 소변이 제대로 나오는지 확인한다. 소변량과 색깔을 2~3시간마다 확인한다.

주의! : 요양보호사는 유치도뇨관의 교환 또는 삽입, 방광 세척 등은 절대로 하지 않는다. 방문 간호사가 하거나 의료기관을 이용하도록 연계한다.

나. 돕는 방법

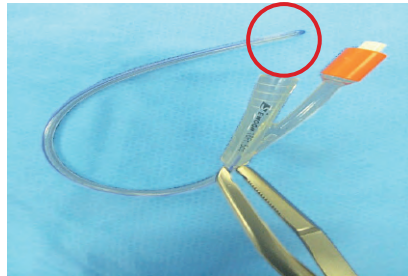
- ① 유치도뇨관을 통한 소변이 원활히 배출되고 감염이 생기지 않게 돕는다.
 - ② 연결관이 꺾여 있거나 눌러 소변이 소변주머니로 제대로 배출되지 못하는지 살핀다.
- 주의!** : 유치도뇨관이 막히거나 꼬여서 소변이 제대로 배출되지 않으면 방광에 소변이 차서 아랫배에 팽만감과 불편감이 있고 아플 수 있다.
- ③ 유치도뇨관을 삽입하고 있어도 침대에서 자유로이 움직일 수 있으며 보행도 할 수 있음을 대상자에게 알려준다.



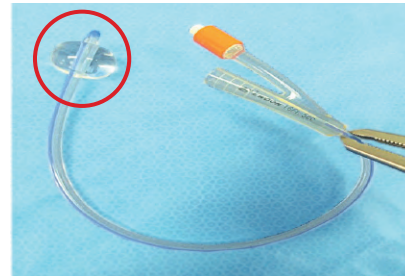
소변주머니는 반드시 아랫배보다 밑으로 가도록 들어야 한다.

[유치도뇨관 삽입 대상자 이동 시]

- ④ 항상 주변을 청결하게 한다.
- ⑤ 금기 사항이 없는 한 수분 섭취를 권장한다.
- ⑥ 유치도뇨관을 강제로 빼면 요도점막이 손상되므로 심하게 당겨지지 않게 주의한다.



유치도뇨관에 증류수를 주입하기 전



유치도뇨관에 증류수를 주입하면
풍선이 부풀어 방광 안에 고정된다.

[유치도뇨관 주입방법]

■ 준비 물품

일회용 장갑, 스크린이나 커튼, 소변기, 알코올 솜, 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.

주의! 소변주머니는 반드시 아랫배보다 밑으로 가도록 들어야 한다.

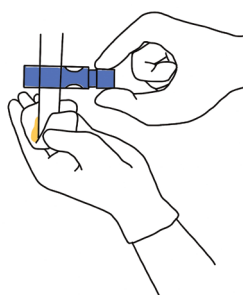
- ④ 소변색이 이상하거나 탁해진 경우, 소변량이 적어진 경우, 소변이 도뇨관 밖으로 새는 경우에는 시설장이나 간호사에게 보고한다.
 - 지시가 있을 경우 수분 섭취량과 배설량을 확인하고 기록한다.
- ⑤ 소변기의 소변을 지정된 장소에서 버린다. 소변 이상 여부를 확인한 후 바로 비워 냄새가 나지 않게 한다.
- ⑥ 일회용 장갑을 벗고 물과 비누로 손을 씻는다. 만약 대상자가 호소하는 불편감이 있다면, 시설장이나 간호사에게 알린다.



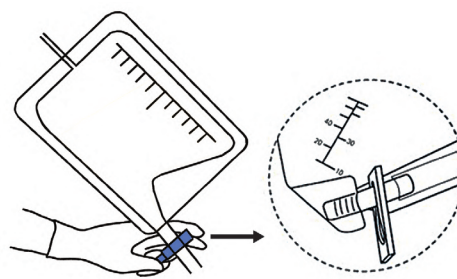
소변 배출구 열기



소변기에 소변 받기



소변을 비우고 배출구를 잠근 후 알코올 솜으로 닦기



소변배출구를 제자리에 꽂기

[소변주머니 비우기]

☆ point

요루관리

요루는 소변을 정상적인 경로로 배출하지 못하는 경우 회장의 일부분을 이용하여 요관과 연결하여 복벽에 만든 구멍으로 소변을 이곳을 통해 배출하게 된다. 대부분 우측하복부에 위치하고 있다. 요루 주머니의 1/3~1/2정도 소변이 차면 비우고, 요루 주머니는 주 2회에서 3회 정도 교환하게 된다. 주머니 속에 세균이 증식할 수 있으므로 소변의 색깔, 양을 관찰해야 하며, 요루에 출혈이 있는지 요루주위 피부에 감염증상이 있는지 확인해야 한다. 요루 주위 피부는 청결하게 관리해야 한다. 또한 충분한 수분을 섭취할 수 있도록 한다. 샤워시는 요루안으로 물이 들어가지 않으니 주머니를 착용하거나 떼고 해도 괜찮다. 그러나 통목욕시는 요루주머니에 소변을 비우고 주머니를 착용하는 것이 좋다.

장루관리

장루는 복벽을 통하여 체외로 대변을 배설시키기 위해 만든 구멍으로 인공항문이라고 한다. 장루에 주머니를 연결하여 사용한다. 배설물이 주머니에 1/3~1/2정도 채워지면 주머니를 비우며, 주 1회 정도 주기로 교환한다. 장루 주위의 피부상태, 배변량의 특성, 수급자의 불편감 등을 관찰한다. 장루를 가지고 있는 수급자는 장운동을 규칙적으로 하기 위해 식사와 간식을 섭취해야 하며, 적절한 수분을 섭취해야 한다. 통목욕 시는 주머니를 착용하도록 해야 하며, 주머니 교환일에 목욕하는 것이 좋다.

8. 배설 도움 실기

동영상 위치

- 노인장기요양홈페이지(www.longtermcare.or.kr)/종사자마당/기관종사자교육코너/직무관련자료실/60007번 게시글(서비스매뉴얼 동영상)/6. 배설 도움

- 네이버 TV, 유튜브 → “요양보호사 업무매뉴얼” 검색

아래 서비스 제공 과정 중에서 별도로 표시(★)된 절차는 수급자의 안전과 인권 보호 등을 위해 반드시 제공이 필요한 내용이다.

[STEP 1]과 [STEP 2]에서 중점적으로 확인하도록 한다.

【 STEP 1 】

해당 동영상을 시청하면서, 서비스 제공 과정의 각 절차를 확인하고 중요하다고 생각하거나 개선이 필요한 부분을 스스로 체크한다.

급여제공 기본절차	응답	
	예	아니오
〈변기사용 도움〉		
① 수급자를 부축하여 화장실 변기 앞까지 이동한다.		
② 건강한 다리를 축으로 삼아 방향을 바꿔준다.		
③ 편마비인 경우 한 손은 허리를 지지한 상태에서 다른 손으로 바지를 내려준다.		
④ 천천히 변기에 앉힌다. [point] 앉은 자세가 편안한지 확인하기, 두 발이 바닥을 올바르게 딛고 있는지 확인하기 ★		
⑤ 손이 닿는 곳에 화장지와 물티슈를 놓아둔다.		
⑥ 용무를 마치면 불러 달라고 이야기한 뒤, 밖으로 나가서 기다린다.		
⑦ 용무를 마치면, 건강한 쪽 발을 살짝 뒤로 당기도록 유도한 후, 다리 사이에 발을 집어넣는다. ★		
⑧ 팔을 목에 두르도록 한 뒤, 천천히 일으켜 세운다.		
⑨ 한 손으로 바지를 올린 뒤, 손을 씻도록 유도한다.		

급여제공 기본절차	응답	
	예	아니오
〈침상배변 · 배뇨도움〉		
① 화장실까지 갈 수 없는 수급자가 요이나 변의를 표현할 때, 즉시 배설할 수 있도록 돕는다.		
② 방문과 창문을 닫는다.		
〈배뇨도움〉		
① 일회용장갑, 휴대용 변기, 방수포, 큰 수건, 화장지, 물수건, 휴지통 등 배뇨 · 배변 용품을 준비한다.		
② 수급자가 발에 힘을 주면 허리를 살짝 들어 올리거나 몸을 좌우로 돌려 엉덩이 아래에 방수포를 깔아준다.		
③ 허리 아래쪽을 큰 수건으로 덮은 뒤, 바지를 내려준다.		
④ 소변기 입구를 몸에 밀착하도록 대준다. [point] 남성인 경우, 손을 사용할 수 있으면 소변기를 스스로 대도록 하기. 옆으로 누운 자세에서 흐르지 않게 소변기 입구를 높게 대기 ★		
⑤ 소변기를 뗄 때는 안에 든 소변이 흐르지 않도록 떠올리듯이 제거한다.		
⑥ 먼저 화장지로 음부를 닦고 물수건으로 한번 더 닦아준다. [point] 항문의 대장균이 침입하지 않도록 여성의 음부는 앞쪽에서 뒤쪽으로 닦기		
〈배변도움〉		
① 건강한 쪽으로 돌려 눕힌 뒤, 허리 아래에 수건을 받친다. [point] 변기가 뒤집히지 않도록 수건 받치기		
② 엉덩이 부위에 변기를 놓고 그 위로 눕힌다.		
③ 배에 힘을 줄 수 있도록 상체를 세운다. ★		
④ 소변이 튀지 않도록 회음부에 화장지를 대준다.		
⑤ 용무를 마치면 불러달라고 이야기 한 뒤, 밖으로 나가서 기다린다.		
⑥ 배변이 끝나면 다시 눕힌다.		
⑦ 화장지로 회음부와 항문 부위를 닦아준다.		
⑧ 변기를 뺀 뒤 건강한 쪽으로 돌려 눕힌다. ★		

급여제공 기본절차	응답	
	예	아니오
⑨ 회음부와 엉덩이를 따뜻한 물수건으로 한번 더 닦아준다.		
⑩ 방수포를 걷어낸 뒤, 장갑을 벗는다.		
⑪ 속옷과 바지를 입고 물품을 정리한다.		
〈기저귀 교환〉		
① 필요시 스크린, 커튼 등을 친다.		
② 일회용장갑, 수건, 물수건, 기저귀, 방수포, 화장지, 비닐봉지, 휴지통 등 배변 용품을 준비한다.		
③ 몸을 좌우로 돌려 엉덩이 아래에 방수포를 깔아준다.		
④ 허리 아래쪽을 큰 수건으로 덮은 뒤, 윗도리는 가슴 아래까지 올리고, 바지는 발목까지 내려준다.		
⑤ 기저귀의 테이프를 떼고 무릎을 세워준다. ★		
⑥ 기저귀를 접어 배설물을 안으로 말아 넣는다.		
⑦ 건강한 쪽으로 돌려 눕힌다. ★		
⑧ 기저귀를 빼낸 뒤 비닐봉지에 넣어서 버린다.		
⑨ 회음부, 엉덩이, 항문 등을 따뜻한 물수건으로 닦고, 마른 수건으로 물기를 완전히 제거한다. ★ [point] 이때 피부에 발적이나 욕창이 있는지 살펴보기		
⑩ 엉덩이 아래 새 기저귀를 대고 바르게 눕힌 다음, 고정시킨다.		
⑪ 바지를 입고 윗옷은 내려준다.		
⑫ 수건을 걷어내고 건강한 쪽으로 돌려 눕힌 뒤, 옷과 침구를 정돈한다. [주의] 욕창 예방을 위해 옷이나 침구의 주름 정돈하기		

【 STEP 2 】

1개 이상의 팀(요양보호사 역할 1명, 수급자 역할 1명)을 구성하여 역할극을 수행하도록 한다. 나머지 교육생은 이들의 서비스 과정을 관찰하여 개선할 점을 기록한다.

[step 1]에 표시(★)된 중요 절차를 충실히 따르고 있는지를 중점적으로 관찰한다.

〈침상 배변 · 뇨도 도움〉, 〈기저귀 교환〉에 대한 역할극은 ‘인체모형’을 사용하여 수행하도록 한다.

구분	역할극 및 사례토의	
	관찰한 점	개선할 점
제공 전 준비		
제공 도중 방법		
제공 후 정리		

**참고**

대상자의 객담이나 상처 배액, 눈이나 귀, 코의 신체분비물, 대소변 등을 만져야 한다면, 일회용 장갑을 끼서 요양보호사의 손에 직접 닿지 않게 한다. 그 외 상황에는 요양보호사의 기호에 따라 장갑을 낄 수 있다.

**꼭 알아두기**

누워있는 상태에서 양치질하는 것을 도와줄 때는 옆으로 누운 자세를 하게 해야 사례들리지 않고 안전하다.

4절 개인위생 및 환경관리

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

치솔질은 음식 찌꺼기, 프라그 및 세균이 있는 치아를 깨끗이 하고 잇몸을 자극하여 순환을 촉진하고, 불쾌한 냄새와 맛으로 인한 불쾌감을 완화한다.

가. 일반적 원칙

- 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 행구기

■ 목적

- ① 입안 행구기는 식사 전과 후에 모두 할 수 있다.
- ② 식전 입안 행구기는 구강 건조를 막고, 타액이나 위액 분비를 촉진하여 식욕을 증진한다.
- ③ 식후 입안 행구기는 구강 내 음식물을 제거하여 구강을 청결히 하고, 음식물로 인한 질식을 예방한다.

■ 주의사항

- ① 머리를 높게 하여 물을 삼키지 않도록 하고, 머리를 옆으로 돌려 내용물을 뱉어내도록 한다.
- ② 매일 반복하는 일이므로 무리 없이 할 수 있도록 도와주고 습관화시킨다.
- ③ 컵을 사용하기 어려우면 빨대가 달린 컵을 사용하게 한다.

① 준비

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요물품을 준비한다.
 - 컵(또는 빨대 달린 컵), 곡반(물받이 그릇), 마른 수건, 거즈, 일회용 장갑, 구강청정제, 입술보호제
- ③ 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.
- ④ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ⑤ 절차를 설명한다.

② 방법

- ① 일회용 장갑을 낀다.
- ② 대상자의 구강상태를 확인한다.
- ③ 앉은 자세를 취하게 하고 목에서 가슴까지 수건을 대준다.
- ④ 미지근한 물로 입안을 적신다. 입안이 깨끗해질 때까지 충분히 헹군 후 물받이 그릇에 뱉게 한다.
- ⑤ 필요에 따라 구강청정제를 사용한다. 마른 수건으로 입 주위를 닦는다.
- ⑥ 입술이 건조하지 않도록 입술보호제를 발라 준다.
- ⑦ 일회용 장갑을 벗고 물과 비누로 손을 씻는다.

③ 확인

- ① 구강에 상처나 염증이 생기지 않았는지 살펴본다.
- ② 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

2) 입안 닦아내기

■ 목적

- ① 구취를 예방하고 상쾌감을 증진시킨다.
- ② 잔존치아를 건강하게 유지시키고, 치료가 필요한 치아를 조기에 발견한다.
- ③ 가족 등 타인과 마주보며 자신감 있게 대화할 수 있도록 한다.

■ 주의사항

- ① 의식 또는 치아가 없거나 연하장애가 있는 경우, 입안을 깨끗이 닦아 내는 방법이다.
- ② 손가락이나 도구로 자극하면 구토나 질식을 일으킬 수 있으므로 주의한다.
- ③ 머리를 높게 하여 양치액을 삼키지 않도록 하고, 머리를 옆으로 돌려 내용물을 뱉어내도록 한다.
- ④ 치매일 경우, 입을 열지 않으려는 거부행동이 있다면 가라앉길 기다린 후 잘 타일러 안심시킨다.
- ⑤ 마비가 있는 경우, 마비된 쪽은 음식 찌꺼기가 끼거나 상처가 있어도 본인이 느끼지 못하므로 항상 점검한다.
- ⑥ 매일 반복하는 일이므로 무리 없이 할 수 있도록 도와주고 습관화시킨다.
- ⑦ 가능한 스스로 하도록 지원하고, 자립을 위하여 과정이 느리더라도 기다려주어야 한다.

① 준비

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요물품을 준비한다.
 - 일회용 스펀지 브러시, 컵(또는 빨대 달린 컵), 작은 주전자, 물받이 그릇, 수건, 거즈, 일회용 장갑, 구강청정제, 입술보호제, 설압자(필요시)
- ③ 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.
- ④ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ⑤ 절차를 설명한다.

② 방법

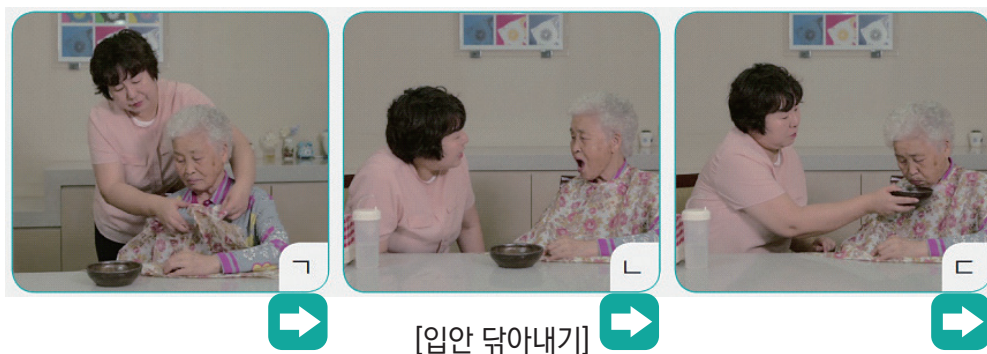
- ① 일회용 장갑을 낀다.
- ② 대상자의 구강상태를 확인한다.
- ③ 대상자가 앉은 자세나 옆으로 누운 자세를 취하게 하며, 부득이하게 똑바로 누운 자세일 때는 상반신을 높이고 고개를 약간 숙인다.
- ④ 목에서 가슴까지 수건을 대준다.
- ⑤ 거즈를 감은 설압자 또는 일회용 스펀지 브러시를 물에 적셔 사용한다.
- ⑥ 먼저 윗니와 잇몸을 닦고 거즈(브러시)를 바꾸어 아래쪽 이와 잇몸을 닦는다. 다음으로 입천장, 혀, 볼 안쪽을 닦아준다.
- ⑦ 입안을 모두 닦아낸 뒤 수건으로 입 주변의 물기를 닦아내고 입술이 건조하지 않도록 입술

보호제를 발라준다.

- ⑧ 일회용 장갑을 벗고 물과 비누로 손을 씻는다.

③ 확인

- ① 구강에 상처나 염증이 생기지 않았는지 살펴본다.
- ② 입안을 닦아내는 동안 치료를 받아야 하는 치아가 있는지 잇몸, 입천장, 혀, 볼 안쪽 등이 헐지는 않았는지 세심하게 관찰하고 이상이 있을 시 시설장이나 간호사에게 보고한다.
- ③ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



3) 칫솔질하기

■ 목적

- ① 구취를 예방하고 상쾌감을 증진시킨다.
- ② 잔존치아를 건강하게 유지시키고, 치료가 필요한 치아를 조기에 발견한다.
- ③ 가족 등 타인과 마주보며 자신감 있게 대화할 수 있도록 한다.

■ 주의사항

- ① 칫솔질 방향이 잘못되면 잇몸을 손상시킬 수 있다.
- ② 칫솔질의 자극에 의해 구토나 질식을 일으킬 수 있다.
- ③ 대상자가 할 수 있는 동작과 할 수 없는 동작을 세밀하게 관찰한다.
- ④ 가능한 스스로 하도록 지원하고, 자립을 위하여 과정이 느리더라도 기다려주어야 한다
- ⑤ 적당량의 치약을 사용한다. 치약의 양이 너무 많으면 입 안에 거품이 가득차서 칫솔질이 어렵고, 치약으로 인한 청량감 때문에 치아가 잘 닦였을 것이라고 오해하기 쉽다.
- ⑥ 칫솔을 옆으로 강하게 문지르면 잇몸이 닳아져 시리게 되므로 잇몸에서 치아 쪽으로 부드럽게 회전하면서 쓸어내린다.

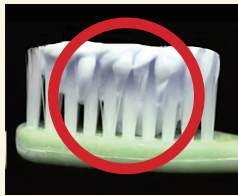


참고

치약의 양과 치약 짜기

치약을 칫솔모 위에서 눌러 짜서 치약이 솔 사이에 끼어 들어가게 한다.

치약의 양이 너무 많으면 입 안에 거품이 가득차서 칫솔질이 어렵고, 치약으로 인한 청량감 때문에 치아가 잘 닦였을 것이라고 오해하기 쉽다.



칫솔 위 두툼하게 올린 치약은 치아사이에 닿지 않는다.

⑦ 혈액응고장애가 있는 대상자는 출혈 가능성이 있으므로 치실은 사용하지 않는다.

⑧ 칫솔질은 잠자기 전과 매 식사 후 30분 이내에 3분 간 하도록 습관화한다.

① 준비

① 물과 비누로 손을 씻는다.

② 필요물품을 준비한다.

- 칫솔, 치약, 컵(또는 빨대 달린 컵), 주전자, 곡반(물받이 그릇), 마른 수건, 거즈, 일회용 장갑, 입술보호제

③ 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

④ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.

⑤ 절차를 설명한다.

② 방법

① 일회용 장갑을 낀다.

② 대상자의 구강상태를 확인한다.

③ 대상자가 할 수 있는 동작과 할 수 없는 동작을 세밀하게 관찰한다.

④ 가능하면 앉은 자세를 취하고, 앉을 수 없으면 침대머리를 높여주거나 옆으로 누운 자세로 한다.

주의! : 앉은 자세를 할 수 없는 경우, 건강한 쪽이 아래로 향하고 옆으로 누운 자세로 칫솔질하기

⑤ 목에서 가슴 부위에 수건을 대준다.

⑥ 미지근한 물로 입안을 행구어 적신다. 컵을 사용하는 것이 어려울 경우 빨대 달린 컵을 사용하게 한다.

⑦ 치약을 묻힌 칫솔을 45° 각도로 치아에 대고 잇몸에서 치아 쪽으로 3분간 세심하게 닦는다. 칫솔질할 때에는 치아뿐만 아니라 혀도 닦는다.

- 본인이 하는 경우 칫솔이 잘 안 닿는 부분까지 잘 닦였는지를 확인한다.

- 본인이 할 수 없는 경우 칫솔질을 돕는다.

주의! : 칫솔질의 방향이 잘못되면 치아 표면이 마모되고, 구강 점막이나 잇몸이 손상될 수 있고, 칫솔질의 자극에 의해 구토나 질식이 일어날 수 있음

- ⑧ 입안에 물을 머금기 힘들어할 경우에는 입을 반쯤 벌리게 하고 입안에 물을 부으면서 헝구고, 곡반의 오목한 면이 대상자의 턱 밑에 가게 한 후 흘러내리는 물을 받아낸다.
- ⑨ 입안이 깨끗해질 때까지 여러 번 헝구고 마른 수건으로 입 주위를 닦는다.
- ⑩ 잇몸에 출혈은 없는지 확인하고 입술보호제를 바른다.
- ⑪ 사용한 물품을 정리한다. 일회용 장갑을 벗고 물과 비누로 손을 씻는다.

③ 확인

- ① 치료받아야 할 치아가 있는지, 잇몸, 입천장, 혀, 볼 안쪽 등이 헐었는지 세심하게 관찰한다.
- ② 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

4) 의치손질

■ 목적

- ① 의치를 청결히 하여 세균의 증식이나 염증을 예방한다.
- ② 식욕을 증진시키고, 입 냄새를 예방한다.
- ③ 가족 등 타인과 마주보며 자신감 있게 대화할 수 있도록 한다.

■ 주의사항

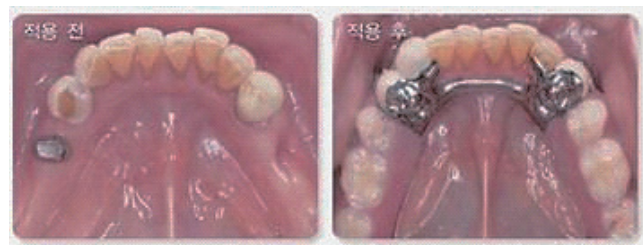
- ① 의치는 영양 섭취와 구강 위생에 영향을 미친다. 의치로 인해 잇몸과 치아 사이에 음식물 찌꺼기가 남기 쉽고 염증이 생길 우려가 높으므로 식사 때 마다 칫솔질을 하여 의치를 청결하게 유지한다.
- ② 최소한 하루에 8시간은 의치를 빼놓아 잇몸의 압박을 줄인다. 그러나 지나치게 장시간 빼 두면 맞지 않는다는 것을 염두에 둔다.
- ③ 의치가 파손되거나 손상되지 않도록 주의하여 취급한다.
- ④ 의치는 칫솔을 이용하여 닦아내며 너무 뜨거운 물을 사용하면 금이 가거나 모양이 바뀔 우려가 있으므로 행굴 때는 찬물을 사용한다.
- ⑤ 의치를 끼우기 전에 구강을 청결하게 하고 잇몸 마사지를 해준다.

① 준비

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요물품을 준비한다.
 - 칫솔, 의치세정제, 수건, 거즈, 일회용 장갑, 의치보관용기(플라스틱용기), 물수건, 물, 입술 보호제
- ③ 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.
- ④ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ⑤ 절차를 설명한다.

② 방법

- ① 일회용 장갑을 낀다.
- ② 대상자의 구강상태를 확인한다.
- ③ 물로 입안을 행구어 낸 후 먼저 위쪽 의치를 앞부분을 잡고 엄지와 검지를 이용하여 상하로 움직이면서 뺀다. 무리하게 빼면 의치나 잇몸이 상할 수 있다.
- ④ 아래 의치를 잡고 왼쪽을 오른쪽 보다 조금 낮게 하면서 돌려 빼서 의치 용기에 넣는다.



[클래스프]



꼭 알아두기

부분 의치인 경우는 클래스프(의치가 구강 내에서 움직이지 않게 하기 위한 것)를 손톱으로 끌어 올려 빼낸다.

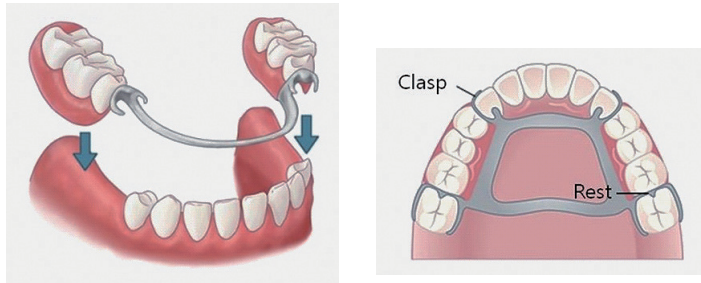
- ⑤ 세면대 안에 종이수건이나 물수건을 깔고 의치 용기에서 의치를 꺼내 놓는다.
- ⑥ 칫솔에 의치 세정제를 묻혀 의치를 닦고, 흐르는 미온수에 행군다. 이때 울퉁불퉁한 곳이나 혈은 곳이 있나 살핀다.
- ⑦ 구강 점막에 상처나 염증이 있는지 확인 후, 구강세정제로 의치 삽입 전에 입을 행군다.
- ⑧ 윗니를 끼울 때는 엄지와 검지로 잡아 엄지가 입안으로 들어가게 하여 한 번에 끼운다.

- ⑨ 아랫니는 검지가 입안으로 향하게 하여 아래쪽으로 밀어 넣는다.
잘못하여 삼키는 경우도 있으므로 인지저하나 마비가 있는 경우
의치의 위치를 자주 확인한다.
- ⑩ 입술이 건조하고 트는 것을 막기 위해 입 주위를 닦은 후 입술보
호제를 바른다.
- ⑪ 사용한 물품을 정리한다. 일회용 장갑을 벗고 물과 비누로 손을
씻는다.



의치는 치아가 하나도 없어서 잇몸과 턱뼈 위에 얹어지는 완전 의치와
부분 부분 남아있는 치아에도 끼워지고 이가 없는 잇몸 위에도 함께 연결되는 부분 의치가 있다.

[완전 의치의 종류]



남아있는 치아에 클래스프(clasp, 갈고리 모양의 장치)와 레스트(rest)로 의치의 유지력을 증가시켜 준다.

[부분 의치]

③ 확인

- ① 의치에 이상이 있거나, 구강에 상처나 염증이 생기지 않았는지 살
펴본다. 대상자의 구강 점막 내 이상 증상이 발견되면 시설장이나
간호사에게 보고한다.
- ② 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

꼭 알아두기

- 의치를 세척할 때는 의치세
정제를 사용하고, 주방세제
를 대신 사용할 수 있다.
- 의치는 뜨거운 물에 삶거
나 표백제에 담그면 안된
다. 변형이 될 수 있기 때
문이다.
- 인공치아와 인공치아의 사
이, 인공치아와 의치바닥
사이 안쪽의 좁게 되어 있
는 곳 등은 특히 주의하여
닦는다.

꼭 알아두기

- 의치를 보관할 때는 의치세
정제나 물이 담긴 보관용기
를 사용하며, 냉수에 담가
두면 변형을 막을 수 있다.



- 분실예방을 위해 일정한
장소와 용기에 보관한다.
- 밤에는 구강 내 압박을 덜
기 위해 의치를 빼어 세정
제에 담아 오염 물질의 제
거를 쉽게 한다.

2. 두발 청결 돕기

머리를 감기기 전 기분, 안색, 통증 유무 등을 확인하고, 동작 가능 정도에 따라 자세와 장소를 정한다. 모발과 두피 상태를 관찰하여 대상자에게 맞는 머리 감기 방법을 적용한다.

1) 머리감기 도움

■ 목적

- ① 두발을 청결히 하여 자존감과 두피의 혈액순환을 증진시키고 안락과 이완을 도모한다.
- ② 가족 등 타인과 자신감 있게 대인관계를 형성할 수 있도록 한다.

■ 주의사항

- ① 공복, 식후는 피하고 추울 때에는 따뜻한 낮 시간대를 이용한다.
- ② 기분과 체온, 혈색 등 건강상태를 살피고, 동의를 얻은 후 지금부터 머리를 감는다는 것을 알린다.
- ③ 머리를 감기 전에 소변이나 대변을 보도록 한다.
- ④ 모든 방법에 대해 미리 설명을 하여 편안 상태를 유지하도록 한다.
- ⑤ 물은 여유 있게 준비하며 물을 머리에 붓기 전에 손으로 온도를 확인한다.
- ⑥ 젖은 머리를 수건으로 건조할 때, 머리카락을 비비지 말고 큰 수건으로 머리 전체를 감싸서 가볍게 두드려 물기를 제거하도록 한다.
- ⑦ 머리를 감은 후에는 한기를 느낄 수 있으므로 헤어드라이어를 사용하여 신속하게 말리는 것이 좋으며 머리로부터 10cm이상 떨어뜨려 사용한다.
- ⑧ 가능한 스스로 하도록 지원하고, 자립을 위하여 과정이 느리더라도 기다려주어야 한다.

① 준비

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요물품을 준비한다.
 - 목욕담요, 수건, 샴푸, 린스, 따뜻한 물을 담는 포트, 양동이, 빗, 헤어드라이어, 귀마개, 마른수건, 면봉, 목욕의자, 샤워 캡
- ③ 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.
- ④ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ⑤ 절차를 설명한다.

② 방법

- ① 보온을 위해 문과 창문을 닫는다. 머리 감기 전에 실내온도는 22-26℃를 유지한다.
- ② 머리에 장신구나 이물질 제거한다.
- ③ 편안하고 안정된 상태로 목욕의자에 앉아, 가능한 앞 쪽으로 머리를 숙이게 한다.

주의! : 머리를 앞으로 숙이기 힘든 경우 샤워 캡을 씌우고, 귀에 물이 들어가지 않도록 귀 마개나 귀막이 솜 등으로 양쪽 귀를 막기

- ④ 35℃ 정도의 따뜻한 물로 머리를 적신다.

주의! : 샤워기의 물 온도가 일정한지 살핀 뒤, 수급자 손등에 대주어 온도가 적당한지 확인 하기

- ⑤ 소량의 샴푸를 덜어 머리와 두피를 손톱이 아닌 손가락 끝으로 마사지 후 행군다.
- ⑥ 린스를 한 후 따뜻한 물로 충분히 행군다.
- ⑦ 마른 수건으로 물기를 제거한 후 헤어드라이기로 머리를 말린다.
- ⑧ 수급자의 기호에 따라 머리모양을 정리하고, 거울을 제공하여 볼 수 있게 한다.
- ⑨ 사용한 물품을 정리하고, 물과 비누로 손을 씻는다.

③ 확인

- ① 뒷머리까지 충분히 건조되었는지 확인하고, 관리 중에 두발이나 두피에 상처나 염증이 생기지 않았는지 살펴본다.
- ② 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

2) 침대에서 머리 감기기

■ 목적

- ① 두발을 청결히 하여 자존감과 두피의 혈액순환을 증진시키고 안락과 이완을 도모한다.
- ② 가족 등 타인과 자신감 있게 대인관계를 형성할 수 있도록 한다.

■ 주의사항

- ① 공복, 식후는 피하고 추울 때에는 따뜻한 낮 시간대를 이용한다.
- ② 기분과 체온, 혈색 등 건강상태를 살피고, 동의를 얻은 후 지금부터 머리를 감는다는 것을 알린다.
- ③ 머리를 감기 전에 소변이나 대변을 보도록 한다.
- ④ 모든 방법에 대해 미리 설명을 하여 편안 상태를 유지하도록 한다.

- ⑤ 물은 여유 있게 준비하며 물을 머리에 붓기 전에 손으로 온도를 확인한다.
- ⑥ 젖은 머리를 수건으로 건조할 때, 머리카락을 비비지 말고 큰 수건으로 머리 전체를 감싸서 가볍게 두드려 물기를 제거하도록 한다.
- ⑦ 머리를 감은 후에는 한기를 느낄 수 있으므로 헤어드라이어를 사용하여 신속하게 말리는 것이 좋으며 머리로부터 10cm이상 떨어뜨려 사용한다.

① 준비

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요물품을 준비한다.
 - 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
- ③ 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.
- ④ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ⑤ 절차를 설명한다.

② 방법

- ① 보온을 위해 문과 창문을 닫는다. 머리 감기 전에 실내온도는 22-26℃를 유지한다.
- ② 머리 감을 자세를 취한다.
 - 침대보를 보호하기 위해 방수포를 어깨 밑까지 깔고, 방수포 위에 수건을 깔아 어깨를 감싼다.
 - 머리의 장신구를 제거하고 솜으로 귀를 막고, 눈을 수건으로 덮어 보호한다.
 - 베개를 치우고 침대모서리에 머리가 오도록 몸을 비스듬히 한다.
 - 목욕담요를 덮고, 이불은 허리까지 접어 내린다.
 - 머리 밑에 샴푸 패드를 펴고 물이 흘러내리는 쪽에 양동이를 놓는다(샴푸 패드가 없는 경우 종이나 신문지 등을 넣고 비닐포로 말아서 사용할 수 있다).

주의! 방수포 깔기 : 침대에서 머리를 감길 때는 방수포를 깔아 시트가 젖지 않게 하기



- ③ 35℃ 정도의 따뜻한 물로 머리를 적신다.
- ④ 소량의 샴푸를 덜어 머리와 두피를 손톱이 아닌 손가락 끝으로 마사지 후, 따뜻한 물로 머리를 행군다. 뒷머리는 목을 좌우로 돌리면서 행구거나 샴푸 패드 밑에 수건을 넣어 물 빠짐을 조절하여 행군다.

- ⑤ 마른 수건으로 물기를 제거한 후 헤어드라이어로 머리를 말린다.
- ⑥ 수급자의 기호에 따라 머리모양을 정리하고, 거울을 제공하여 볼 수 있게 한다.
- ⑦ 사용한 물품을 정리하고 물과 비누로 손을 씻는다.

③ 확인

- ① 뒷머리까지 충분히 건조되었는지 확인하고, 관리 중에 두발이나 두피에 상처나 염증이 생기지 않았는지 살펴본다.
- ② 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

■ 드라이샴푸 이용하기

물을 사용할 수 없거나 신체적으로 움직이기 힘들 때는 드라이샴푸를 사용하는 방법도 있다. 드라이샴푸는 물 없이 머리를 감을 수 있도록 고안된 제품으로 어떤 상황에서나 즉시 사용 가능하고 물 없이도 머리카락을 청결히 유지할 수 있다.



머리카락이 충분히 적셔지도록 드라이샴푸를 바른 후 거품이 나도록 머리를 마사지한다.



마른 수건으로 충분히 닦아낸다.

3) 머리 손질하기

■ 목적

- ① 머리를 손질하여, 자존감과 두피의 혈액순환을 증진시키고 안락과 이완을 도모한다.
- ② 가족 등 타인과 자신감 있게 대인관계를 형성할 수 있도록 한다.

■ 주의사항

- ① 빗질은 매일 하는 것이 좋으며, 머리카락이 엉켰을 경우에는 물을 적신 후에 손질한다.



참고

마비 등으로 누워있는 시간이 많은 대상자의 경우 머리가 짧아야 손질하기 쉽고 두피 관리에 좋으나, 대상자의 기호와 의견을 물어서 머리를 손질한다.

- ② 너무 세게 잡아당겨 대상자가 불편하지 않도록 한다.
- ③ 머리 손질 중간, 머리 손질 후 대상자가 거울을 통해 확인할 수 있도록 하여 기호를 최대한 반영한다.

① 준비

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요물품을 준비한다.
 - 커튼이나 스크린, 머리빗, 거울, 수건, 머리핀
- ③ 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.
- ④ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ⑤ 절차를 설명한다.

② 방법

- ① 침대머리를 높이거나 가능하다면 대상자를 앉힌다.
- ② 대상자의 어깨에 수건을 덮고 안경과 머리핀 등은 제거한다.
- ③ 한 손은 모발을 잡고 다른 한 손으로 두피에서부터 모발 끝 쪽으로 빗는다.
- ④ 대상자의 기호에 따라 머리 모양을 정리해 준다.
- ⑤ 대상자에게 거울을 제공하여 자신의 머리 모양을 확인하게 한다.
- ⑥ 사용한 물품을 정리하고 물과 비누로 손을 씻는다.

③ 확인

- ① 머리 손질 중에 모발이나 두피에 상처나 염증이 생기지 않았는지 살펴본다.
- ② 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

3. 손발청결 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.

■ 목적

- ① 피부 건조를 예방한다.
- ② 손과 발을 닦아 청결을 유지함으로써 악취나 무좀을 예방한다.
- ③ 손발의 말초 부위를 따뜻하게 함으로써 혈액순환을 촉진하고 기분을 상쾌하게 한다.

■ 주의사항

- 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 보고 한다.

① 준비

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요물품을 준비한다.
 - 세면대야, 따뜻한 물을 넣은 포트, 비누, 수건, 손톱깎이, 로션, 방수포
- ③ 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.
- ④ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ⑤ 절차를 설명한다.

② 방법

- ① 가능하면 대상자를 앉히거나 편안한 자세로 한다.
- ② 손과 발을 씻으면서 이불이나 바닥이 물에 젖지 않도록 방수포를 깔아둔다.
- ③ 비누를 이용해 손가락, 발가락 사이를 씻은 뒤 행군다.
- ④ 수건으로 물기를 닦은 후 대야를 치운다.
- ⑤ 손톱깎이를 이용하여 손톱은 둥글게, 발톱은 일자로 자른다.
- ⑥ 로션을 바르며 부드럽게 마사지를 한다.
- ⑦ 사용한 물품을 정리하고, 물과 비누로 손을 씻는다.

③ 확인

- ① 손톱이나 발톱이 살 안쪽으로 심하게 파고들었거나 발톱 주위 염증이나 감염 등 이상이 있는지 살펴본다.
- ② 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



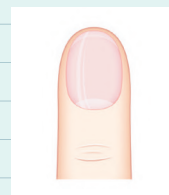
참고

따뜻한 물을 대야에 담은 후 손과 발을 10~15분간 담가 온기를 느끼게 한다. 혈액순환을 촉진하고, 이물질을 쉽게 제거할 수 있다.

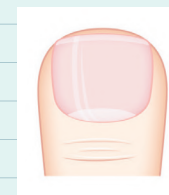


꼭 알아두기

- 손톱은 둥글게



- 발톱은 일자로



**꼭 알아두기**

회음부 청결관리를 할 때는 대상자가 수치심을 느끼거나 성희롱 문제가 발생할 수 있으므로 최대한 대상자 스스로 하도록 도와야 한다.

4. 회음부 청결 돕기

목욕이나 샤워를 할 수 없는 경우 회음부는 분비물과 배설물로 더러워지기 쉬워 악취가 나고, 여성은 방광염, 요로감염의 원인이 되므로 청결을 유지하는 것이 중요하다.

■ 목적

- ① 회음부위를 청결하게 하고 냄새를 제거한다.
- ② 회음부위의 불편을 완화시키고 편안감을 제공한다.

■ 주의사항

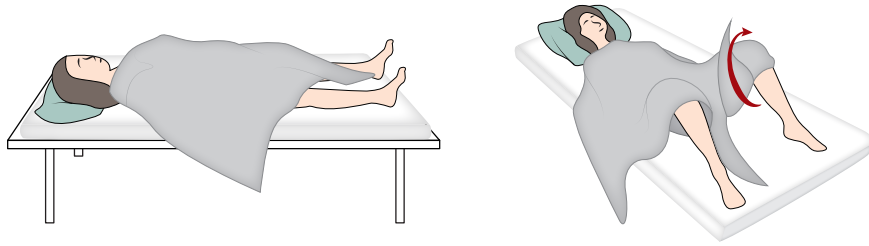
- ① 회음부나 음경을 닦을 때는 전용수건, 거즈나 솜을 사용해야 한다.
- ② 회음부는 요도, 질, 항문 순서로 되어있어 뒤쪽에서 앞쪽으로 닦을 경우 감염을 일으킬 수 있기 때문에 앞쪽에서 뒤쪽으로 닦아낸다.

① 준비

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요물품을 준비한다.
 - 커튼이나 스크린, 목욕담요, 목욕수건이나 흡이불, 비누, 대야 2개 (비눗물용, 행굼용), 물받이 통 또는 변기, 따뜻한 물을 넣은 포트, 방수포, 일회용 장갑, 물수건, 마른 수건, 물
- ③ 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.
- ④ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ⑤ 절차를 설명한다.

② 방법

- ① 커튼이나 스크린을 쳐서 사생활이 보호되도록 한다.
- ② 손 소독제로 손을 깨끗이 한 후 일회용 장갑을 착용한다.
- ③ 누워서 무릎을 세우게 하고 목욕담요를 마름모꼴로 펴서 대상자의 몸과 다리를 덮는다. 목욕 담요의 양쪽 아랫단 끝을 가까운 쪽 다리 안쪽으로 감고, 아랫단 가운데 부분은 회음부를 덮는다.



[회음부 청결 방법]

- ④ 둔부 밑에 방수포와 목욕수건을 겹쳐서 깔고 변기를 밀어 넣는다.
- ⑤ 따뜻한 물을 음부에 끼얹은 다음 물수건에 비눗물을 묻힌다. 피부에 비눗기가 남지 않도록 깨끗이 닦는다(물을 담은 용기는 생수병 등의 빈 용기를 이용하면 편리하다).
- ⑥ 가볍게 짠 물수건으로 여성의 회음부를 앞쪽에서부터 뒤쪽으로 닦아 낸다. 남성은 음경을 수건으로 잡고, 겹치는 부분과 음낭의 뒷면도 잘 닦는다.
- ⑦ 마른 수건으로 물기를 닦아 내고 변기를 빼낸 후 변기가 닿았던 둔부에 남아있는 물기를 닦는다.
- ⑧ 바지를 입히고 편안한 자세가 되도록 돕는다.
- ⑨ 사용한 물품을 정리한다. 일회용 장갑을 벗고 물과 비누로 손을 씻는다.

③ 확인

- ① 회음부에 악취나, 염증, 분비물 등 이상이 있는지 살펴본다.
- ② 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

5. 세면 돕기

■ 목적

- ① 얼굴의 혈액순환을 돕고 청결을 유지시킨다.
- ② 자존감과 정서적 안정감을 제공하여 인간관계 유지에 도움을 준다.

■ 주의사항

- ① 눈은 부드럽고 깨끗한 수건으로 안쪽에서 바깥쪽으로 닦는다.
- ② 안경을 사용하는 경우에는 하루에 한 번 이상 닦거나 물로 씻어 깨끗하게 한다.
- ③ 귀지가 쌓여 난청을 일으키기도 하므로 정기적으로 귀 입구와 귓바퀴, 뒷면을 닦아 낸다 (귀 안쪽의 귀지 제거는 의료기관에서 시행한다).



참고

귀지는 의료기관에 가서 제거하는 것이 안전하다.

- ④ 코가 막히면 비염 등이 발생하기 쉬우므로 코 안과 코 볼, 둘레를 세심히 닦도록 한다.
- ⑤ 매일 반복하는 일이므로 무리 없이 할 수 있도록 도와주고 습관화시킨다.
- ⑥ 가능한 스스로 하도록 지원하고, 자립을 위하여 과정이 느리더라도 기다려주어야 한다.

① 준비

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요물품을 준비한다.
 - 커튼이나 스크린, 대야 2개(비누세척용, 행굼용), 수건(대 1개, 소 2개), 따뜻한 물, 면봉, 거울, 비누, 피부유연제(로션이나 오일)
- ③ 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.
- ④ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ⑤ 절차를 설명한다.

② 방법

- ① 침대머리를 높이거나 가능하다면 앉힌다.
- ② 눈은 따뜻한 물에 수건을 적서 안쪽에서 바깥쪽으로 닦는다. 다른 쪽은 수건의 다른 면을 사용한다.
- ③ 옆으로는 눈 밑 → 코 → 뺨 쪽으로, 아래로는 입 주위 → 턱을 닦는다.
- ③ 이마는 머리 쪽으로 쓸어 올리며 닦고, 귀의 뒷면 → 귓바퀴 → 목 순서로 닦는다.
(눈 → 코 → 뺨 → 입주위 → 이마 → 귀 → 목)
- ⑤ 마른 수건으로 남아있는 물기를 제거하고 피부유연제(로션이나 오일)를 바른다.
- ⑥ 원한다면 거울을 볼 수 있게 돕고, 면봉으로 귀 입구의 귀지를 닦아낸다.
- ⑦ 사용한 물품을 정리하고, 물과 비누로 손을 씻는다.



대상자가 안경을 사용하는 경우에는 하루에 한 번 이상 안경 닦는 천으로 안경을 잘 닦거나 물로 씻어 깨끗하게 한다.

③ 확인

- ① 안색의 변화나 안면 등에 상처나 염증이 있는지 살펴본다.
- ② 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

6. 면도 돕기

■ 목적

- ① 얼굴의 청결을 유지시킨다.
- ② 자존감과 정서적 안정감을 제공하여 인간관계 유지에 도움을 준다.

■ 주의사항

- ① 면도날에 베이지 않도록 주의하며, 되도록 전기면도기를 사용하는 것이 안전하다.
- ② 상처가 있거나 시행하면서 상처가 생겨 피가 날 경우 직접 접촉하지 않도록 주의한다.
- ③ 면도날은 피부와 45° 정도의 각도를 유지하도록 하며, 짧게 나누어 일정한 속도로 면도하도록 한다. 피부가 주름져 있다면 아래 방향으로 부드럽게 잡아 당겨 면도할 때 상처가 나지 않도록 주의한다.
- ④ 면도 후, 로션이나 크림 등을 바를 때에는 자극이 되지 않도록 문지르지 말고 살살 두드려 바르도록 한다.
- ⑤ 매일 반복하는 일이므로 무리 없이 할 수 있도록 도와주고 습관화시킨다.
- ⑥ 가능한 스스로 하도록 지원하고, 자립을 위하여 과정이 느리더라도 기다려주어야 한다.

① 준비

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요물품을 준비한다.
 - 면도기(또는 전기면도기), 대야2개(비누세척용, 행굼용), 수건(2~3장), 따뜻한 물, 거울, 비누(또는 면도크림, 젤), 피부유연제(스킨과 로션)
- ③ 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.
- ④ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ⑤ 절차를 설명한다.

② 방법

- ① 침대머리를 높이거나 가능하다면 앉힌다.
- ② 면도 전 따뜻한 물수건으로 덮어 두어 건조함을 완화시키거나, 비누, 면도크림, 젤 등을 이용하여 충분한 거품을 낸 뒤 면도하도록 하여 상처가 나는 것을 예방한다.
- ③ 비누, 면도크림, 젤을 바를 때는 수염이 난 방향과 반대로 발라주는 것이 수염을 세워주므로 면도에 수월하다.

- ④ 면도는 수염의 강도가 약한 볼 부위부터, 얼굴 가장자리 → 목, 입주위 → 턱밑 → 콧수염 등 수염의 강도가 강한 부위의 순으로, 수염이 자란 방향으로 실시한다.
- ⑤ 면도 중 수시로 면도기를 물로 씻어서 낡은 수염이 다른 부위의 면도에 방해가 되지 않도록 한다.
- ⑥ 깎이지 않은 부분이 있는지 확인하고, 완전히 씻어낸 후, 마른 수건을 이용해 얼굴에 남아있는 물기를 제거하고 피부유연제(스킨과 로션)를 바른다.

주의! : 전기면도기를 사용하는 것이 안전함. 단, 전기면도기를 사용할 때는 감전 위험성이 있는지를 먼저 살펴봐야 함.

③ 확인

- ① 안면에 상처가 생기지 않았는지 살펴본다.
- ② 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

7. 목욕 돕기

■ 목적

- ① 피부의 노폐물을 제거하여 몸을 청결하게 유지하고 자존감을 높인다.
- ② 피부와 점막을 마사지하는 효과가 있어 근육 및 관절의 이완을 돕고, 혈액순환을 좋게 한다.
- ③ 욕창, 습진 등 피부는 물론 신체 각 부위의 건강상태를 살펴볼 수 있다.
- ④ 적당한 온도의 목욕물은 대상자의 긴장을 풀어주어, 심신을 편안하게 하고 숙면에도 도움이 된다.

■ 주의사항

- ① 실내온도는 22~26℃를 유지하고 바람이 들어오지 않도록 창문과 욕실 문을 닫는다.
- ② 몸씻기를 실시하기 전에 소변 또는 대변을 보도록 하고, 상태(표정, 얼굴색, 열, 혈압상승여부, 설사, 콧물, 재채기, 기침)를 확인하여 열이 나거나 혈압이 상승했을 때, 기분이 불쾌하거나 몸이 피로할 때, 공복 시, 식사 직전, 직후에는 피한다.
- ③ 욕구와 사생활을 존중하여 최대한 원하는 방식에 따르며, 만일의 상황에 대비해서 욕실 문은 잠그지 않는다.
- ④ 가능한 스스로 하도록 하여 능동적인 근육운동과 이로 인한 성취감을 갖도록 하며, 때때로 말을 건네어 상태를 확인한다.

- ⑤ 욕실에 손잡이를 붙이거나 미끄럼방지 매트를 까는 등 안심하고 씻을 수 있도록 한다.
- ⑥ 물의 온도는 35℃를 기준으로 하여 개인의 선호를 반영하나 의사표현을 하지 못하는 수급자의 경우 화상 등에 주의하며, 체온이 떨어지지 않도록 자주 따뜻한 물을 뿌려주거나 담요 등을 덮어 노출부위를 가린다.
- ⑦ 몸씻기 시간은 20~30분 이내로 하여 수급자가 지치지 않도록 한다.
- ⑧ 몸을 씻은 후 한기를 느끼지 않도록 물기를 빨리 닦아주고 따뜻하게 해주며, 따뜻한 우유, 차 등으로 수분을 보충한다.

건강상태 별 몸씻기 도움

① 치매

- 거부감을 줄이기 위해 규칙적인 시간과, 정해진 순서에 따라 몸씻기 도움을 실시한다.
- 몸을 씻는 것을 잊어버리거나 필요성을 느끼지 못하는 경우, 자존심을 건드리지 않도록 정중하게 표현한다.
- 오후보다는 오전에 하는 것이 좋으나 수급자 상태에 따라 실시 시간을 정하도록 하며, 몸씻기 과정은 최대한 단순화한다.

② 편마비

- 옷을 벗거나 입을 때, 몸을 씻을 때는 몸을 기댈 수 있는 의자에 앉게 한다.
- 이동시에는 마비된 쪽에서 도와준다.

1) 몸씻기 도움

① 준비

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요물품을 준비한다.
 - 목욕담요, 수건, 비누, 대야, 목욕의자, 미끄럼방지 매트, 샴푸, 린스, 빗, 헤어드라이어, 갈아입을 옷, 피부유연제(로션이나 오일), 귀마개, 마른 수건
- ③ 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.
- ④ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ⑤ 절차를 설명한다.

② 방법

① 몸씻기 준비

- 기분과 체온, 혈색 등 건강상태를 살피고, 동의를 얻은 후, 지금부터 옷을 벗고 목욕을 한다는 것을 알린다.
- 몸을 씻기 전에 소변이나 대변을 보도록 한다.
- 바닥에 미끄럼방지 매트를 깔다.
- 갈아입을 옷, 수건, 비누, 대야, 목욕의자, 샴푸, 로션, 귀마개 등 목욕용품을 준비한다.
- 한기가 들지 않도록 창문과 방문은 닫는다.

중요! 욕실 온도 22~26도 유지하기

② 이동 및 탈의

- 욕실로 이동하여 옷 벗는 것을 돕되, 가능한 스스로 하도록 격려하면서 목욕의자에 앉힌다.
- 급격한 체온 저하나 수치심을 느끼지 않도록 수건을 어깨와 다리에 덮어 노출부위를 줄인다.

③ 몸 행구기

- 샤워기의 물 온도가 일정한지 살핀 뒤, 수급자 손등에 대주어 온도가 적당한지 확인한다.

중요! 물 온도 약 35도 유지하기

- 목욕의자에 앉아 발 → 다리 → 팔 → 몸통 순으로 물을 적신다.
- 회음부를 닦아낸다(가능한 스스로 하도록 격려한다).

④ 머리 감기

- 머리의 장신구 등을 제거한다.
- 목욕의자에 앉아 머리를 감긴다(머리감기기 참조).
- 편안하고 안정된 상태로 목욕의자에 앉아, 가능한 앞 쪽으로 머리를 숙이게 한다.

중요! 머리를 앞으로 숙이기 힘든 경우 샤워 캡을 씌우고, 귀에 물이 들어가지 않도록 귀마개 등으로 막기

- 35℃ 정도의 따뜻한 물로 머리를 적신다.
- 소량의 샴푸를 덜어 머리와 두피를 손톱이 아닌 손가락 끝으로 마사지 후 행군다.
- 린스를 한 후 따뜻한 물로 충분히 행군다.

⑤ 몸 씻기

- 목욕 수건에 비누를 묻혀 얼굴을 닦는다(세면도움 참조).
- 목욕 수건에 비누를 묻혀 몸을 닦아준다.
- 얼굴에서 목, 가슴과 등, 손을 닦고 엉덩이와 다리, 발가락 사이와 발바닥도 세심하게 닦는다.
- 깨끗한 물수건으로 회음부를 닦는다.

⑥ 헹구기

- 수건을 벗기고 따뜻한 물로 머리부터 아래 방향으로 비눗기를 씻어낸다.
- 미끄러지지 않도록 바닥에 남은 비눗물도 잘 씻어 낸다.

⑦ 물기 닦기

- 머리카락은 전체를 감싸 두드리듯이 닦고, 다른 수건으로 몸을 부드럽게 닦는다.

주의! : 미끄러질 수 있으므로 물기를 완전히 다 닦기 전에는 움직이지 않도록 하기

- 의자에 앉게 하여 오일 등 피부유연제를 전신에 바르고 옷 입는 것을 돕는다.

⑧ 마무리

- 어지러움이나 혈색 변화, 피로감을 느끼는지 상태를 확인한다.
- 몸을 씻은 뒤에는 물이나 우유 등으로 수분을 공급해주고 휴식을 취하도록 한다.
- 손톱과 발톱을 정리한다.
- 사용한 용품을 정리하고 물과 비누로 손을 씻는다.



[몸씻기 돕는 방법]

③ 확인

- ① 두발과 피부가 충분히 건조되었는지 확인하고, 도움 중에 피부에 상처나 염증, 관절운동에 이상이 생기지 않았는지 살펴본다. 목욕 과정에서 긴급한 특이사항이 있는 경우, 관리자에게 보고한다.
- ② 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

2) 통 목욕 돕기

① 준비

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요물품을 준비한다.
 - 목욕담요, 목욕수건, 비누, 대야, 목욕의자, 미끄럼방지 매트, 샴푸, 린스, 빗, 헤어드라이어, 갈아입을 옷, 피부유연제(로션이나 오일), 귀막이 솜, 마른 수건
- ③ 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.
- ④ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ⑤ 절차를 설명한다.

② 방법

- ① 몸씻기 준비
 - 기분과 체온, 혈색 등 건강상태를 살피고, 동의를 얻은 후, 지금부터 옷을 벗고 목욕을 한다는 것을 알린다.
 - 몸을 씻기 전에 소변이나 대변을 보도록 한다.
 - 바닥에 미끄럼방지 매트를 깔다.
 - 갈아입을 옷, 수건, 비누, 대야, 목욕의자, 샴푸, 로션, 귀마개 등 목욕용품을 준비한다.
 - 한기가 들지 않도록 창문과 방문은 닫는다.

중요! 욕실 온도 22~26도 유지하기

- ② 욕조에 들어가 앉아 있기
 - 욕조에 더운물을 받아 요양보호사의 손등으로 물의 온도를 확인한다.
 - 대상자를 목욕의자에 앉히고 발 끝에 물을 묻혀 미리 온도를 느껴보게 한 후 다리, 팔, 몸통의 순서로 물로 행구고 회음부를 닦아낸다.

- 편마비 대상자가 욕조에 들어가기 전에 욕조 턱 높이와 목욕의자 높이를 맞추어 앉게 하고 건강한 쪽으로 손잡이나 보조도구를 잡게 한다.
- 요양보호사는 대상자의 마비된 쪽 겨드랑이를 잡고 건강한 쪽 다리, 마비된 쪽 다리 순으로 옮겨 놓게 한다. 욕조에 있는 시간은 5분 정도로 한다.
- 부력으로 불안정해지므로 등을 대고 안전하게 앉아 있도록 한다.

③ 욕조에서 나와서 머리 감기와 몸 씻기

- 욕조에서 나오게 하여 목욕의자에 앉히고 머리를 감긴다(두발 청결 참조).
- 목욕수건에 비누를 묻혀 몸을 닦는다.(말초에서 중심으로 닦고, 발가락 사이와 발바닥도 섬세하게 닦는다.) 되도록 스스로 씻게 하고, 도움이 필요한 부분만 보조한다(몸 씻기 도움 참조).

④ 행구기

- 수건을 벗기고 따뜻한 물로 머리부터 아래 방향으로 비눗기를 씻어낸다.
- 미끄러지지 않도록 바닥에 남은 비눗물도 잘 씻어 낸다.

⑤ 물기 닦기

- 머리카락은 전체를 감싸 두드리듯이 닦고, 다른 수건으로 몸을 부드럽게 닦는다.
- 주의!** 미끄러질 수 있으므로 물기를 완전히 다 닦기 전에는 움직이지 않도록 하기
- 의자에 앉게 하여 오일 등 피부유연제를 전신에 바르고 옷 입는 것을 돕는다.

⑥ 마무리

- 어지러움이나 혈색 변화, 피로감을 느끼는지 상태를 확인한다.
- 몸을 씻은 뒤에는 물이나 우유 등으로 수분을 공급해주고 휴식을 취하도록 한다.
- 손톱과 발톱을 정리한다.
- 사용한 용품을 정리하고 물과 비누로 손을 씻는다.

③ 확인

- ① 두발과 피부가 충분히 건조되었는지 확인하고, 도움 중에 피부에 상처나 염증, 관절운동에 이상이 생기지 않았는지 살펴본다. 목욕 과정에서 긴급한 특이사항이 있는 경우, 관리자에게 보고한다.
- ② 어지러움, 피로감이 있는지 대상자의 상태를 확인하고 따뜻한 우유, 차 등으로 수분을 섭취하고 휴식을 취하게 한다.
- ③ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

3) 침상 목욕 : 전신 및 부분 닦기

■ 목적

- ① 움직이기 어려운 수급자를 침대에 누인 채로 편안하게 몸을 닦아, 청결한 생활 유지와 삶의 자존감을 높인다.
- ② 신체 혈액순환을 좋게 하고, 욕창이나 피부습진 등을 살핀다.

■ 주의사항

- ① 실내온도는 22~26℃를 유지하고 바람이 들어오지 않도록 창문과 욕실 문을 닫는다.
- ② 실시 전에 소변 또는 대변을 보도록 하고, 상태(표정, 얼굴색, 열, 혈압상승여부, 설사, 콧물, 재채기, 기침)를 확인하여 열이 나거나 혈압이 상승했을 때, 기분이 불쾌하거나 몸이 피로할 때, 공복 시, 식사 직전, 직후에는 피한다.
- ③ 욕구와 사생활을 존중하여 최대한 원하는 방식에 따르며, 만일의 상황에 대비해서 문은 잠그지 않는다.
- ④ 가능한 스스로 하도록 하여 능동적인 근육운동과 이로 인한 성취감을 갖도록 하며, 때때로 말을 건네어 상태를 확인한다.
- ⑤ 물의 온도는 35℃를 기준으로 하여 개인의 선호를 반영하나 의사표현을 하지 못하는 수급자의 경우 화상 등에 주의하며, 체온이 떨어지지 않도록 담요 등을 덮어 노출부위를 가린다.
- ⑥ 몸씻기 시간은 20~30분 이내로 하여 수급자가 지치지 않도록 한다.
- ⑦ 몸을 씻은 후 한기를 느끼지 않도록 물기를 빨리 닦아주고 따뜻하게 해주며, 따뜻한 우유, 차 등으로 수분을 보충한다.

① 준비

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요물품을 준비한다.
 - 커튼이나 스크린, 목욕담요, 목욕수건, 대야 2개(비누용, 행굼용), 물받이 물통, 따뜻한 물을 넣은 포트, 방수포, 갈아입을 옷, 면봉, 바디로션
- ③ 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.
- ④ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ⑤ 절차를 설명한다.

② 방법

① 몸 닦기 준비

- 문을 닫거나 또는 커튼이나 스크린을 쳐서 다른 사람의 출입을 차단한다.
- 목욕담요를 덮고 침구를 벗겨낸다.
- 창문이나 방문은 닫고 실내 온도를 확인한다.
- 시작 전 요양보호사 쪽의 침상난간을 내린다.
- 수건에 물을 적시고 짠 다음, 병어리장갑과 같은 모양이나 한 면씩 접어 사용하기 쉬운 모양으로 만든다.

② 몸 닦기

- 닦는 순서는 얼굴 → 목 → 손가락 → 손 → 팔 → 가슴 → 배 → 발가락 → 발, 다리 → 등 → 둔부 → 음부 순이며, 음부는 되도록 별도의 수건을 이용하여 스스로 닦도록 한다.

③ 얼굴

- 눈 주변은 비누를 사용하지 않는다.
- 눈은 안쪽 → 바깥쪽으로 닦는다. 다른 쪽 눈은 수건의 다른 면을 사용한다.
- 눈 → 코 → 뺨 → 입주위 → 이마 → 귀 → 목 순으로 닦는다.

④ 양쪽 상지

- 팔 밑에 방수포와 수건을 깔고, 씻는 방향은 손끝에서 겨드랑이 쪽으로 닦는다.
- 손가락, 손바닥, 손등을 꼼꼼히 닦는다. 겨드랑이 밑이나 손가락 사이는 더러워지기 쉬운 부분이므로 잘 닦는다.



손목 쪽에서 팔 쪽, 발끝에서 허벅지 쪽으로 닦는다. 말초 부위에서 몸의 중심부로 닦으면 정맥 혈액을 심장 쪽으로 밀어 올리는 데에 도움이 되기 때문이다.

⑤ 흉부 ~ 복부

- 유방은 원을 그리듯이 닦는다.
- 복부는 배꼽을 중심으로 시계방향으로 닦는다.



복부는 배꼽을 중심으로 시계방향으로 닦는다. 이는 장운동을 활발하게 하여 배변에 도움이 된다.

⑥ 양쪽 하지

- 무릎을 구부려 다리를 세워서 발꿈치나 무릎 뒤를 손으로 지지한 상태에서 발끝에서 허벅지 쪽으로 닦는다.
- 고관절 부위나 무릎의 뒷면도 닦는다.

⑦ 등 ~ 둔부

- 옆으로 눕게 하여 목 뒤에서 둔부까지 닦는다.
- 등 마사지는 손바닥에 힘을 넣어 큰 원을 그리는 것처럼 한다.
- 둔부의 마사지는 원을 그리는 것처럼 둥글게 닦는다.
- 둔부 사이와 항문 주위를 깨끗하게 하고, 뼈가 돌출된 등이나 둔부는 욕창이 생기기 쉬우므로 피부색을 관찰하고 이상이 없으면 등 마사지를 실시한다.

⑧ 한 번 더 닦기

- 깨끗하게 헹군 수건으로 다시 한 번 전신을 잘 닦는다.

⑨ 마무리

- 어지러움, 피로감이 없는지 상태를 확인한다.
- 몸 닦기를 마친 다음에는 깨끗한 옷으로 갈아입도록 하고, 물, 우유 등 수분을 섭취하고 휴식을 취하게 한다.
- 사용한 물품을 정리하고, 물과 비누로 손을 씻는다.

③ 확인

- ① 두발과 피부가 충분히 건조되었는지 확인하고, 도움 중에 피부에 상처나 염증, 관절운동에 이상이 생기지 않았는지 살펴본다. 목욕 과정에서 긴급한 특이사항이 있는 경우, 관리자에게 보고한다.
- ② 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

8. 몸씻기 도움 실기

동영상 위치

- 노인장기요양홈페이지(www.longtermcare.or.kr)/종사자마당/기관종사자교육코너/직무관련자료실
- 네이버 TV, 유튜브 → “요양보호사 업무매뉴얼” 검색

아래 서비스 제공 과정 중에서 별도로 표시(★)된 절차는 수급자의 안전과 인권 보호 등을 위해 반드시 제공이 필요한 내용이다.

[STEP 1]과 [STEP 2]에서 중점적으로 확인하도록 한다.

【 STEP 1 】

해당 동영상을 시청하면서, 서비스 제공 과정의 각 절차를 확인하고 중요하다고 생각하거나 개선이 필요한 부분을 스스로 체크한다.

급여제공 기본절차	응답	
	예	아니오
〈몸씻기 준비〉		
① 기분과 체온, 혈색 등 건강상태를 살피고, 동의를 얻은 후, 지금부터 옷을 벗고 목욕을 한다는 것을 알린다. ★		
② 몸을 씻기 전에 소변이나 대변을 보도록 한다.		
③ 바닥에 미끄럼방지 매트를 깐다. ★		
④ 갈아입을 옷, 수건, 비누, 대야, 목욕의자, 샴푸, 로션, 귀마개 등 목욕용품을 준비한다.		
⑤ 한기가 들지 않도록 창문과 방문은 닫는다. [point] 욕실 온도 22~26도 유지하기		

급여제공 기본절차	응답	
	예	아니오
〈이동 및 탈의〉		
① 욕실로 이동하여 옷 벗는 것을 돕되, 가능한 스스로 하도록 격려하면서 목욕의자에 앉힌다.		
② 급격한 체온 저하나 수치심을 느끼지 않도록 수건을 어깨와 다리에 덮어 노출부위를 줄인다.		
〈몸 헹구기〉		
① 샤워기의 물 온도가 일정한지 살핀 뒤, 수급자 손등에 대주어 온도가 적당한지 확인한다. ★ [point] 물 온도 약 35도 유지하기		
② 목욕의자에 앉아 발 → 다리 → 팔 → 몸통 순으로 물을 적신다.		
〈머리 감기〉		
① 목욕의자에 앉아 머리를 감긴다.		
② 머리의 장신구 등을 제거한다.		
③ 편안하고 안정된 상태로 목욕의자에 앉아, 가능한 앞쪽으로 머리를 숙이게 한다. [point] 머리를 앞으로 숙이기 힘든 경우 샤워 캡을 씌우고, 귀에 물이 들어가지 않도록 귀마개 등으로 막기		
④ 35℃정도의 따뜻한 물로 머리를 적신다.		
⑤ 소량의 샴푸를 덜어 머리와 두피를 손톱이 아닌 손가락 끝으로 마사지 후 행군다.		
⑥ 린스를 한 후 따뜻한 물로 충분히 행군다.		
〈몸 씻기〉		
① 목욕 수건에 비누를 묻혀 몸을 닦아준다.		
② 얼굴에서 목, 가슴과 등, 손을 닦고 엉덩이와 다리, 발가락 사이와 발바닥도 세심하게 닦는다.		
③ 깨끗한 물수건으로 회음부를 닦는다(가능한 스스로 하도록 격려한다).		
〈헹구기〉		
① 수건을 벗기고 따뜻한 물로 머리부터 아래 방향으로 비눗기를 씻어낸다.		
② 미끄러지지 않도록 바닥에 남은 비눗물도 잘 씻어 낸다. ★		

계속 ➡

급여제공 기본절차	응답	
	예	아니오
〈물기 닦기〉		
① 머리카락은 전체를 감싸 두드리듯이 닦고, 다른 수건으로 몸을 부드럽게 닦는다. [주의] 미끄러질 수 있으므로 물기를 완전히 다 닦기 전에는 움직이지 않도록 하기		
② 의자에 앉게 하여 오일 등 피부유연제를 전신에 바르고 옷 입는 것을 돕는다.		
〈마무리〉		
① 어지러움이나 혈색 변화, 피로감을 느끼는지 상태를 확인한다. ★		
② 몸을 씻은 뒤에는 물이나 우유 등으로 수분을 공급해주고 휴식을 취하도록 한다. ★		
③ 손톱과 발톱을 정리한다.		

9. 침상 정리

■ 목적

- ① 침상을 청결하게 유지하여 정서적 안정감과 삶의 만족도를 높인다.
- ② 침상을 안전하고 깨끗하게 유지하여 충분한 휴식과 수면을 취하도록 돕는다.

■ 주의사항

- ① 침구는 부드럽고 땀 흡수가 잘되는 면제품이 제일 좋고, 정기적으로 세탁하고 햇볕에 말려야 한다.
- ② 더러워진 침구는 즉시 교환하며 침대 주위의 물건을 잘 정리해 청결하고 안전한 환경을 유지한다.

① 준비

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요물품을 준비한다.
 - 이불(담요), 시트, 베개 커버, 방수포(필요시), 빨래 주머니, 일회용 장갑
- ③ 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.
- ④ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ⑤ 절차를 설명한다.

② 방법

- ① 일회용 장갑을 낀다.
- ② 창을 열어 환기를 한다. 더러워진 시트를 벗긴다.
- ③ 매트리스 위의 부스러기와 먼지를 제거한다.
- ④ 매트리스 위에 깨끗한 시트를 깔고, 시트 중앙선이 침대 중앙에 오도록 시트를 편다.
- ⑤ 머리 쪽의 시트 여분으로 각을 만든 후 매트리스 안으로 넣는다.
- ⑥ 옆에 늘어진 시트를 매트리스 밑으로 넣는다.
- ⑦ 다리 쪽에서 시트를 당겨 주름을 펴고 반대쪽도 정리한다.
- ⑧ 필요한 경우에는 방수포를 깐다. 침대 밑으로 늘어진 부분은 매트리스 밑으로 넣는다. 방수포 위에 반시트를 덧깁는다.
- ⑨ 커버를 씌운 담요나 이불을 펴서 정리한다. 덮는 이불은 기온과 대상자의 요구에 따라 조절한다.
- ⑩ 담요가 침대를 쌀 수 있을 정도로 충분한 크기이면 발이 눌리지 않도록 여유를 두고 남은 부분을 매트리스 밑에 접어 넣는다.
- ⑪ 침대커버를 사용하는 경우는 남은 부분을 담요 밑으로 접어 넣는다.
- ⑫ 베개커버를 바꾸고, 머리 쪽 중앙에 놓는다. 베개커버의 남은 부분을 안쪽으로 접어 넣고 주름을 편다. 커버의 지퍼가 보이지 않도록 출입구 반대편 쪽으로 놓는다.
- ⑬ 침대 주위를 정돈하고 일회용 장갑을 벗고 물과 비누로 손을 씻는다. 창문을 닫는다.

③ 확인

- ① 침대 주위의 물건이 잘 정리되었는지 확인한다.
- ② 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

10. 옷 갈아입기 도움

■ 목적

- ① 자외선이나 추위, 더위 등 외부 자극으로부터 몸을 보호한다.
- ② 옷을 갈아입는 동작은 관절운동의 기회가 된다.
- ③ 가족이나 이웃, 타인과의 대인관계에 자신감을 심어준다.
- ④ 땀이나 분비물로 더러워진 옷을 갈아입어 청결을 유지하면 기분의 전환, 삶의 의욕을 높일 수 있다.

■ 주의사항

- ① 기분상태, 안색, 통증, 어지러움, 열이 있는지 확인한다.
- ② 실내온도는 22~26℃를 유지하고, 겨울에는 요양보호사의 손, 의복의 보온을 유지한다.
- ③ 목욕수건 등을 걸쳐서 노출되는 부분을 적게 하여 수치심을 느끼지 않도록 한다.
- ④ 상·하지의 마비유무, 걷거나 서는 동작, 앉는 자세의 가능성 유무를 감안하여 옷입고 벗기를 돕는다.
- ⑤ 편마비나 장애가 있는 경우, 옷을 벗을 때는 건강한 쪽부터 벗고 옷을 입힐 때는 불편한 쪽부터 입힌다.
- ⑥ 옷 선택하기
 - 상의와 하의가 분리되고 앞여밈이거나 단추가 있는 옷이 좋으며, 없는 경우 신축성이 좋은 옷을 선택한다.
 - 단추나 지퍼는 매직테이프로 바꾸고, 허리나 소매는 조이지 않는 것을 선택한다.
 - 옷의 색상, 개인의 생활 리듬을 고려한다.
- ⑦ 수급자가 누워만 있는 경우 옷의 구김이 욕창의 원인이 되지 않도록 펴준다.

① 준비

- ① 물과 비누로 손을 씻는다.
- ② 필요물품을 준비한다.
 - 갈아입을 옷(속옷, 잠옷, 일상복 등), 목욕수건
- ③ 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.
- ④ 인사하고, 요양보호사 자신을 소개한다.
- ⑤ 절차를 설명한다.

② 방법

1) 앉을 수 있는 편마비 대상자 옷 갈아입기

〈앞이 벌어진 단추있는 상의 갈아입기〉

- ① 바닥이나 의자에 앉도록 한다. 단추를 풀고 마비된 쪽 어깨의 옷을 조금 당긴다.
- ② 건강한 쪽 소매를 당겨서 벗긴다. 마비된 쪽은 스스로 벗을 수 있게 돕는다.

주의! : 마비된 팔 잡아당기지 않기

- ③ 옷을 입을 때는 마비된 팔을 먼저 끼우고, 건강한 팔을 마저 끼우도록 한다.
- ④ 단추를 잠그고, 불편해하지 않도록 옷을 정돈해준다.



[앞이 벌어진 단추있는 상의 갈아입기] 계속



[앞이 벌어진 단추있는 상의 갈아입기]

〈앞이 막힌 상의 갈아입기〉

- ① 옷을 벗길 때는 가슴까지 옷을 걷어 올린다.
- ② 건강한 쪽 겨드랑이에 손을 넣어 팔꿈치를 빼고, 소매를 잡아당겨 옷을 벗긴다.
- ③ 건강한 손으로 옷을 잡아 스스로 머리를 빼면, 마비된 손을 뺄 수 있게 소매를 당겨준다.
- ④ 옷을 입을 때는 마비된 팔을 먼저 끼운다.
- ⑤ 옷의 몸통과 목 부분을 움켜잡아 머리를 끼운다.
- ⑥ 건강한 팔을 소매에 끼울 때, 팔을 쉽게 집어넣을 수 있도록 돕는다.
- ⑦ 불편해하지 않도록 옷을 정돈한다.
- ⑧ 상의를 갈아입은 뒤에는 머리를 정돈해 준다.



[앞이 막힌 상의 갈아입기]

〈하의 갈아입기〉

① 앉은 상태에서 몸을 좌우로 움직이며 무릎까지 바지를 조금씩 내릴 수 있도록 돕는다.

주의! : 의자에서 미끄러지지 않도록 주의하기

② 스스로 건강한 다리를 올려 바지를 벗도록 돕고 건강한 손으로 마비된 다리를 당겨서 바지를 벗는다.

③ 바지를 입을 때는 먼저 마비된 다리에 바지를 끼울 수 있게 돕는다. 건강한 쪽은 스스로 입도록 돕고 바지를 한쪽씩 올린다.

④ 고개를 앞으로 숙이고 엉덩이를 들면서 바지를 입는다.

주의! : 앞으로 고꾸라지지 않도록 주의하기

⑤ 다리 사이에 발을 집어넣고, 팔을 목에 두르도록 한다. 허리를 잡고 천천히 일으켜 세운다.

⑥ 손을 떼지 않은 상태에서 바지를 완전히 올린다.

⑦ 의자에 다시 앉히고 옷을 정돈해준다.



[하의 갈아입기]

2) 똑바로 누워있어 체위변경이 필요한 대상자 옷 갈아입기

〈앞이 벌어진 단추있는 상의 갈아입기〉

- ① 단추를 풀고 불편한 쪽 어깨의 옷을 조금 내린다.
- ② 건강한 쪽의 소매를 당겨 벗기고 불편한 쪽의 등 쪽으로 옷을 말아 넣는다.
- ③ 건강한 쪽이 아래로 가도록 옆으로 눕힌다. 가능하다면 최대한 스스로 하도록 한다.
- ④ 등 쪽으로 말아 넣은 옷을 뺀 다음 나머지 한 쪽을 벗긴다.
- ⑤ 갈아입는 옷의 소매를 불편한 쪽부터 끼운다. 요양보호사는 대상자의 마비된 쪽에 서서 상의의 한쪽 소매 끝에서 어깨선, 목선까지 모아 쥐고 악수하듯 대상자의 마비측 손을 잡는다.
- ⑥ 대상자의 마비된 쪽 손을 모아 쥐고 상의를 어깨 위까지 올려 입힌다.
- ⑦ 대상자를 건강한 쪽으로 돌아눕게 하고 등 뒤쪽에 펼쳐져 있는 상의의 소매 부분을 계단식으로 접어놓는다.
- ⑧ 마비된 쪽으로 대상자를 눕힌 후 등 아래쪽에 접혀 있는 상의를 펼친다.
- ⑨ 요양보호사는 대상자의 건강한 쪽 손을 잡아 팔을 넣을 수 있도록 도와준다. 옷소매의 단추를 잠근다.



상의를 모아 진 다음 마비된 쪽 손 잡기



상의를 올려 입히기



건강한 쪽으로 돌려눕히기



마비된 쪽으로 다시 돌려눕히기

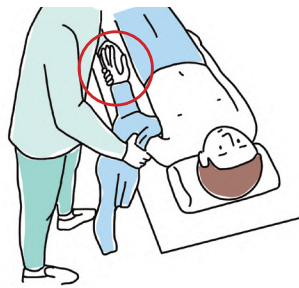


건강한 쪽 상의를 입도록 돕기

[앞이 벌어진 단추있는 상의 갈아입기]

〈앞이 막힌 상의 갈아입기〉

- ① 옷을 벗길 때 가슴까지 옷을 걷어 올린다.
- ② 건강한 쪽 겨드랑이 밑으로 손을 넣어 팔꿈치를 빼고 소매를 잡아당겨 벗긴 후 머리쪽을 벗긴다.
- ③ 마비된 쪽 어깨 → 팔꿈치 → 손목 순으로 옷을 벗긴다.
- ④ 옷을 입힐 때는 대상자의 마비된 쪽 손을 잡고 대상자의 마비된 쪽 손부터 상의를 입힌다.
- ⑤ 옷의 목 부분을 늘려 머리를 통과시킨다.
- ⑥ 남은 한쪽 소매를 건강한 쪽 어깨 위에 놓는다.
- ⑦ 건강한 쪽 소매를 통과시킨다. 앞섶을 잡아당겨 소매가 통과하기 쉽도록 한다.
- ⑧ 양 소매를 통과시키고 나중에 머리를 통과시키는 방법도 있다(팔이 올라가지 않거나 팔꿈치가 구부러지지 않는 경우).



마비된 쪽 손을 잡아 상의 입히기



머리 부분을 벌려 머리쪽 입히기



나머지 소매를 건강한 쪽 어깨 위에 놓기



소매에 팔을 넣을 수 있도록 돕기

[앞이 막힌 상의 갈아입기]

〈하의 갈아입기〉

- ① 바지를 벗길 때에는 바지의 허리부분 양 끝을 잡고, 대퇴부 아래로 내린다. 무릎이 구부러지면 무릎을 세워 둔부를 들게 하고 뒤쪽도 내린다. 스스로 둔부를 들 수 없다면 옆으로 돌아눕게 하여 한쪽을 내린 후 다시 반대쪽으로 돌아눕게 하여 바지를 아래로 내린다.
- ② 양측 다리부분까지 바지를 내린다. 발뒤꿈치를 지지하여 한쪽씩 다리를 들면서 바지를 벗긴다. (건강한 쪽을 먼저 벗기고, 마비된 쪽을 벗긴다.)
- ③ 새 바지에 손을 넣어 한 쪽 다리를 잡아 바지를 올린다. (마비된 쪽 발에 하의를 끼우고, 건강한 쪽 발을 바지에 넣도록 돕는다.)
- ④ 무릎을 구부리고 바지의 허리 부분을 잡아 대퇴부까지 끌어올린다. 무릎을 세우고 둔부를 들어 바지를 허리까지 올린다. 스스로 둔부를 들 수 없다면 돌아눕게 하여 한쪽을 올린 후 다시 반대쪽으로 돌아눕게 한 후 끌어올려 입힌다.



무릎 세우기



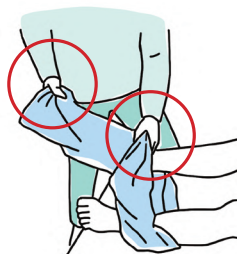
무릎으로 발을 지지하기



바지 내리기



마비된 쪽 발에 하의 끼우기



건강한 쪽 발을 바지에 넣도록 돕기



엉덩이를 들게 하여 바지 입히기

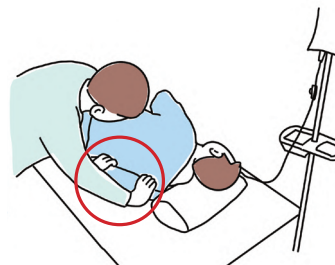
[하의 갈아입기]

〈수액이 있는 경우 상의 갈아입기〉

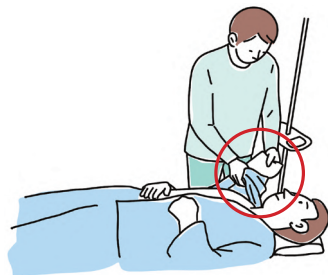
- ① 건강한 쪽 팔(수액을 맞고 있는 팔)을 먼저 벗긴다.
- ② 수액을 빼서 건강한 쪽 팔 소매의 밖에서 안으로 뺀다.
- ③ 수액을 건다.
- ④ 마비된 쪽 팔을 벗긴다.
- ⑤ 단추 있는 옷을 입히는 경우 먼저 마비된 쪽의 팔을 낀다.
- ⑥ 대상자를 건강한 쪽으로 돌아눕게 하고 등 뒤쪽에 펼쳐져 있는 상의의 소매 부분을 계단식으로 접어놓는다.
- ⑦ 수액은 건강한 팔에 맞는다. 바로 누운 자세에서 수액을 먼저 건강한 쪽 소매의 안에 밖으로 빼서 건다.
- ⑧ 이후 건강한 쪽 팔을 끼우고 단추를 잠근다.



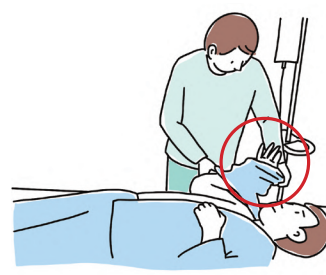
마비된 쪽 팔에 소매 끼우기



등 뒤쪽에 계단식으로 소매 접어 놓기



수액을 소매 안에서 밖으로 통과시키기



건강한 쪽 팔에 소매 끼우기

[수액이 있는 경우 상의 갈아입기]

③ 확인

- ① 도움 중에 피부의 상처나 관절운동에 이상이 생기지 않았는지 살펴본다.
- ② 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

11. 옷 갈아입기 도움 실기

동영상 위치

- 노인장기요양홈페이지(www.longtermcare.or.kr)/종사자마당/기관종사자교육코너/직무관련자료실
- 네이버 TV, 유튜브 → “요양보호사 업무매뉴얼” 검색

아래 서비스 제공 과정 중에서 별도로 표시(★)된 절차는 수급자의 안전과 인권 보호 등을 위해 반드시 제공이 필요한 내용이다.

[STEP 1]과 [STEP 2]에서 중점적으로 확인하도록 한다.

【 STEP 1 】

해당 동영상을 시청하면서, 서비스 제공 과정의 각 절차를 확인하고 중요하다고 생각하거나 개선이 필요한 부분을 스스로 체크한다.

급여제공 기본절차	응답	
	예	아니오
〈편마비시 앞이 벌어진 상의 갈아입기〉		
① 바닥이나 의자에 앉도록 한다. 단추를 풀고 마비된 쪽 어깨의 옷을 조금 당긴다.		
② 건강한 쪽 소매를 당겨서 벗긴다. 마비된 쪽은 스스로 벗을 수 있게 돕는다. ★ [주의] 마비된 팔 잡아당기지 않기		
③ 옷을 입을 때는 마비된 팔을 먼저 끼우고, 건강한 팔을 마저 끼우도록 한다. ★		
④ 단추를 잠그고, 불편해하지 않도록 옷을 정돈해준다.		
〈편마비시 앞이 막힌 상의 갈아입기〉		
① 옷을 벗길 때는 가슴까지 옷을 걷어 올린다.		
② 건강한 쪽 겨드랑이에 손을 넣어 팔꿈치를 빼고, 소매를 잡아당겨 옷을 벗긴다.		
③ 건강한 손으로 옷을 잡아 스스로 머리를 빼면, 마비된 손을 뺄 수 있게 소매를 당겨준다. ★		
④ 옷을 입을 때는 마비된 팔을 먼저 끼운다. ★		
⑤ 옷의 몸통과 목 부분을 움켜잡아 머리를 끼운다.		

계속 ➡

급여제공 기본절차	응답	
	예	아니오
⑥ 건강한 팔을 소매에 끼울 때, 팔을 쉽게 집어넣을 수 있도록 돕는다.		
⑦ 불편해하지 않도록 옷을 정돈한다.		
⑧ 상의를 갈아입은 뒤에는 머리를 정돈해준다.		
〈편마비시 하의 갈아입기〉		
① 앉은 상태에서 몸을 좌우로 움직이며 무릎까지 바지를 조금씩 내릴 수 있도록 돕는다. [주의] 의자에서 미끄러지지 않도록 주시하기, 두 발이 바닥을 올바르게 딛고 있는지 확인하기 ★		
② 스스로 건강한 다리를 올려 바지를 벗도록 돕고 건강한 손으로 마비된 다리를 당겨서 바지를 벗는다.		
③ 바지를 입을 때는 먼저 마비된 다리에 바지를 끼울 수 있게 돕는다. 건강한 쪽은 스스로 입도록 돕고 바지를 한쪽씩 올린다. ★		
④ 고개를 앞으로 숙이고 엉덩이를 들면서 바지를 입는다. [주의] 앞으로 고꾸라지지 않도록 주의하기		
⑤ 다리 사이에 발을 집어넣고, 팔을 목에 두르도록 한다. 허리를 잡고 천천히 일으켜 세운다. ★		
⑥ 손을 떼지 않은 상태에서 바지를 완전히 올린다.		
⑦ 의자에 다시 앉히고 옷을 정돈해준다.		

【 STEP 2 】

1개 이상의 팀(요양보호사 역할 1명, 수급자 역할 1명)을 구성하여 역할극을 수행하도록 한다. 나머지 교육생은 이들의 서비스 과정을 관찰하여 개선할 점을 기록한다.

[step 1]에 표시(★)된 중요 절차를 충실히 따르고 있는지 관찰하여 기록한다.

구분	역할극 및 사례토의	
	관찰한 점	개선할 점
제공 전 준비		
제공 도중 방법		
제공 후 정리		

5절 체위변경과 이동

1. 일반적 원칙

- 체위변경과 이동은 장기간 누워 지내는 대상자에게 나타날 수 있는 관절의 굳어짐과 변형을 예방하고 편안함을 제공한다.
- 모든 과정은 상황에 적당한 방법과 속도로 안전하고 편안하게 실시해야 한다.

가. 기본원칙

- ① 대상자의 신체상황을 고려한다. 대상자의 안정도 및 운동능력, 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.



신체정렬이란?

신체를 움직일 때 뼈대 및 관절의 배열이나 각도 등이 자연스럽고, 편안한 위치에 있도록 하는 것

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

1) 목적

- ① 필요에 따라 침상 내 이동을 통해 대상자의 잔존기능을 유지시키도록 한다.
- ② 침상내 이동을 통하여 신체기능 및 관절기능이 유지될 수 있도록 한다.

2) 주의사항

- ① 대상자의 의사에 따라 이동방향을 사전에 확인하고 신호에 따라 실시한다.
- ② 가능한 대상자의 협조를 통해 이동이 이루어질 수 있도록 한다.
- ③ 무리한 이동으로 대상자는 물론, 자신에게 신체적으로 무리가 가는 일이 없도록 한다.

3) 방법

(1) 침대 위 · 아래쪽으로 이동하기

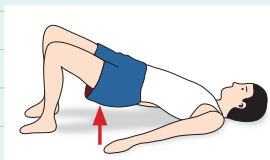
- ① 침대를 수평으로 한다.
- ② 허리 높이로 침대를 올린 뒤, 요양보호사 쪽의 침대 난간을 내리고, 반대쪽 난간은 올린다.
- ③ 대상자의 무릎을 세워 발바닥을 침대에 닿게 한다.
- ④ 협조할 수 있는 경우, 침대 머리 쪽 난간을 잡게 한 후 ‘하나, 둘, 셋’ 등의 신호를 하여 같이 이동하고자 하는 방향으로 이동한다.
- ⑤ 협조할 수 없는 경우, 침대 양쪽에 한 사람씩 마주서서 한쪽 팔은 머리 밑에 넣어 어깨와 등 밑을, 다른 팔은 둔부와 대퇴부 밑에 넣어 반대편 사람과 손을 잡고 신호에 맞춰 두 사람이 동시에 이동하고자 하는 방향으로 옮긴다.
- ⑥ 몸의 자세를 바르게 유지한다.
- ⑦ 대상자의 기호에 맞게 침대높이를 조절하고, 편안하도록 베개 및 쿠션을 정리하고, 침대 난간을 올린다.
- ⑧ 안전을 확인한다.



꼭 알아두기

누워서 엉덩이를 들어 올리는 운동은 휴대용 변기 사용과 침대 위에서의 이동, 보행 시 신체안정에 도움이 된다.

- 엉덩이를 들어 올리고, 배와 허리에 힘을 주고 숫자를 세면서 있다.
- 동작은 몇 번으로 나누어 천천히 시행한다.



(2) 침대 오른쪽 또는 왼쪽으로 이동하기

- ① 허리 높이까지 침대를 올리고 요양보호사 쪽 침대 난간은 내리고, 반대쪽 난간은 올린다.
- ② 대상자를 이동하고자 하는 쪽에 선다.
- ③ 요양보호사는 대상자의 두 팔을 가슴 위로 포갠다.
- ④ 상반신과 하반신을 나누어 이동시킨다.
- ⑤ 한 손은 대상자의 목에서 겨드랑이를 향해 넣어서 받치며, 다른 한 손은 허리 아래에 넣어서 상반신을 이동시킨다.



참고

침대 위에서 좌우로 이동하는 방법은 침상 목욕, 머리 감기기 등을 위해 침대 가장자리로 이동할 때도 적용할 수 있다.

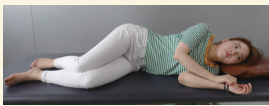
- ⑥ 하반신은 허리와 엉덩이 아래에 손을 깊숙이 넣고 이동시킨다.
- ⑦ 대상자의 머리에 베개를 받쳐 편안한 자세를 위하게 한다.
- ⑧ 대상자의 옷 및 침대시트 등 불편한 곳이 있는지 확인한다.
- ⑨ 침대의 위치와 높이를 다시 조정하고 침대 난간을 올린다.
- ⑩ 안전을 확인한다.



참고

돌아눕기 정상반응

- 시선이 먼저 향하고 얼굴, 어깨, 엉덩이 순으로 돌아눕게 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.

(3) 옆으로 눕히기

옆으로 돌려 눕히기는 체위변경 등과 같이 자세를 바꿀 필요가 있을 때 시행한다.

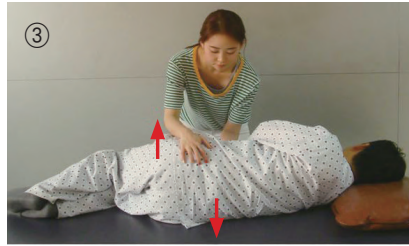
- ① 요양보호사가 돌려 눕히려고 하는 쪽에 선다.
- ② 돌려 눕히려고 하는 쪽으로 머리를 돌린다.
- ③ 옆으로 누웠을 때 팔이 몸에 눌리지 않도록 눕히려는 쪽의 손을 위로 올리거나 양손을 가슴에 포개놓는다.
- ④ 무릎을 굽히거나 돌려 눕는 방향과 반대쪽 발을 다른 쪽 발 위에 올려놓는다.
- ⑤ 반대쪽 어깨와 엉덩이에 손을 대고, 옆으로 돌려 눕힌다.
- ⑥ 엉덩이를 움직여 뒤로 이동시키고 어깨를 움직여 편안하게 하여 준다.
- ⑦ 필요하다면 베개를 등과 필요 부위에 받쳐준다.
- ⑧ 스스로 돌아누울 수 있는 대상자는 스스로 하게 하며, 최소한만 돕는다.
- ⑨ 대상자를 움직일 때 요양보호사가 대상자의 앞에서 수행해야 한다.



무릎을 세우고 팔을 가슴 위에 놓기



엉덩이와 어깨를 지지하여 돌려 눕히기



엉덩이를 뒤로 이동시키기



아래쪽 어깨를 살짝 뒤로 움직이기

(4) 상체 일으키기

- ① 허리높이까지 침대를 올리고 요양보호사 쪽의 침대 난간은 내리고, 반대쪽 난간은 올린다.
- ② 대상자의 양 무릎을 구부려 세우고 요양보호사는 한쪽 손을 대상자의 겨드랑이에서 반대쪽 팔꿈치까지 깊숙이 넣는다.
- ③ 요양보호사는 다른 쪽 손으로 고개를 지정한 상태로 신호를 하며 천천히 일으킨다.
- ④ 대상자의 무릎을 세우고, 양손으로 요양보호사의 어깨를 잡도록 한다.
- ⑤ 요양보호사는 대상자의 등에 손을 넣어 신호를 하며 천천히 일으킨다.
- ⑥ 안전을 확인한다.

■ 편마비 대상자인 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.



대상자의 건강한 손 사용
편마비 대상자 앉히는 동작

■ 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.

(5) 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.

[침대에 걸터앉기]

(6) 일으켜 세우기

〈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.
- ⑤ 대상자가 완전하게 양 무릎을 펴고 선 자세를 취하면 요양보호사는 앞쪽으로 넘어지지 않도록 선 자세에서 균형을 잡을 수 있을 때까지 잡아준다.

〈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.
- ④ 대상자가 양쪽 무릎을 펴서 일어서면 대퇴부에 있던 손을 대상자의 가슴 부위로 옮겨 대상자가 상체를 펴서 자세가 안정될 수 있게 한다.



[앞에서 보조하기]



[옆에서 보조하기]

※ 주의 : 혼자 침대에 걸터앉아 중심을 잡는 것이 힘들어 낙상이 발생할 수 있으므로 특히 조심해야 한다.

3. 침대에서의 체위변경

1) 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 피부 괴사를 방지한다.
- ⑤ 한 자세로 오랫동안 있으면 불편하다. 체위변경은 허리와 다리의 통증 등 고정된 자세로 인한 불편감을 줄인다.

2) 주의사항

- 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.

3) 방법

(1) 바로 누운 자세(양와위) : 휴식하거나 잠을 잘 때 자세

- ① 천장을 쳐다보며 똑바로 누운 자세이다.
- ② 대상자의 머리 밑에 작은 베개를 받쳐준다.
- ③ 편안함을 위하여 무릎과 발목 밑에 동그랗게 말은 수건이나 작은 베개를 받쳐줄 수 있다. 그러나 고관절(엉덩관절)과 무릎관절의 굽힌 구축을 발생할 수 있으므로 장시간의 사용은 주의해야 한다.



[똑바로 누운 자세]

(2) 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.

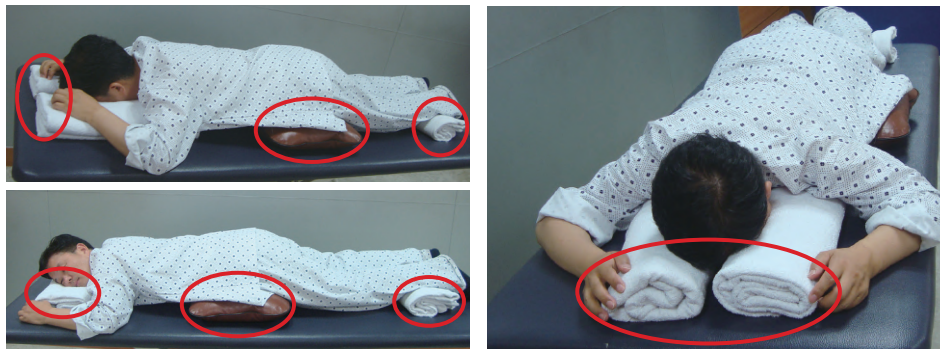
③ 다리 쪽의 침대를 살짝 올려주면 대상자가 미끄러져 내려가지 않고 편안하다.



[반 앉은 자세]

(3) **옆드린 자세(복위)** : 등에 상처가 있거나 등 근육을 쉬게 해줄 때 자세

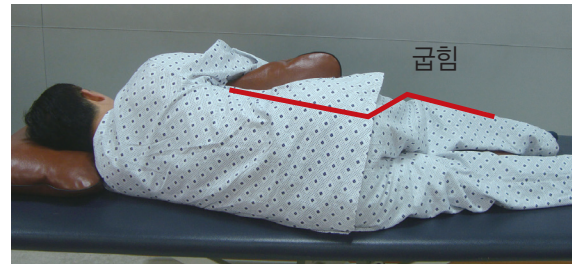
- ① 옆드린 상태에서 머리를 옆으로 돌린 자세를 하거나, 작은 베개 또는 수건 두 개를 말아서 얼굴 부위에 흠을 만들어 준다.
- ② 대상자의 아랫배에 낮은 베개를 놓아 허리 앞굽음을 감소시켜 편안한 자세가 된다.
- ③ 아랫배와 발목 밑에 작은 베개 등을 받치면 허리와 넓다리의 긴장을 완화할 수 있다.



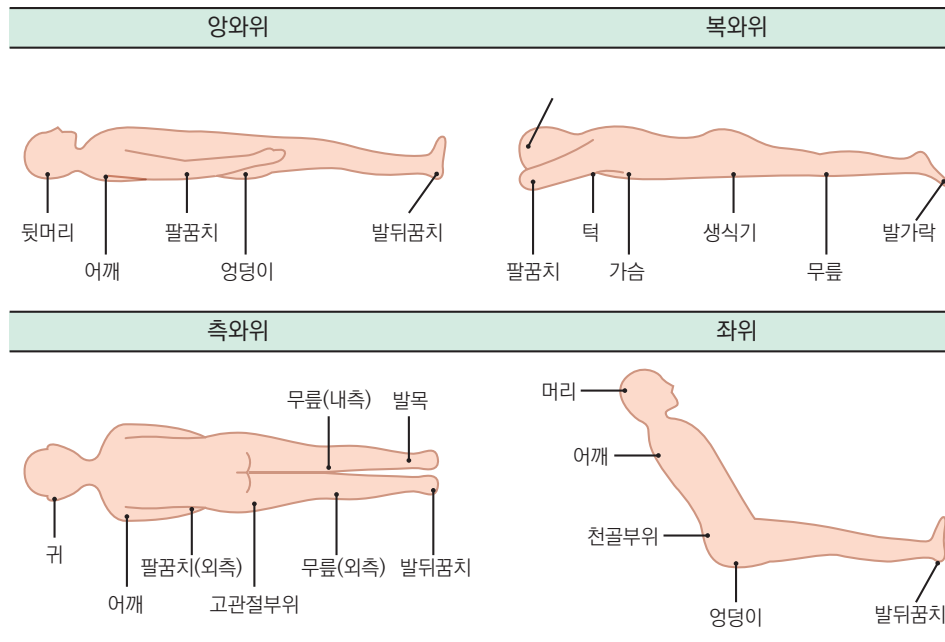
[옆드린 자세]

(4) **옆으로 누운 자세(측위)** : 둔부의 압력을 피하거나 관장할 때 자세

- ① 대상자의 머리, 몸통, 엉덩이를 바르게 정렬한 자세로 침대 가운데에 눕힌다.
- 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 받쳐준다.
- ⑤ 대상자의 가슴 앞에 베개를 놓아 위에 있는 팔이 지지되게 한다.
- ⑥ 돌아눕기의 방법과 동일하게 돕는다.



[옆으로 누운 자세]



출처 : (1)가혁. 요양병원 진료지침서, 4판 2021

(2) Ellis M (2017) Pressure ulcer prevention in care home settings. Nursing Older People. 29, 3, 29-35.

[자세에 따라 욕창이 잘 생기는 신체부위]

4. 체위변경 실기

동영상 위치

- 노인장기요양홈페이지(www.longtermcare.or.kr)/종사자마당/기관종사자교육코너/직무관련자료실
- 네이버 TV, 유튜브 → “요양보호사 업무매뉴얼” 검색

아래 서비스 제공 과정 중에서 별도로 표시(★)된 절차는 대상자의 안전과 인권 보호 등을 위해 반드시 제공이 필요한 내용이다.

[STEP 1]과 [STEP 2]에서 중점적으로 확인하도록 한다.

【 STEP 1 】

해당 동영상을 시청하면서, 서비스 제공 과정의 각 절차를 확인하고 중요하다고 생각하거나 개선이 필요한 부분을 스스로 체크한다.

급여제공 기본절차	응답	
	예	아니오
〈측위(옆으로 누운 자세)〉		
① 자세 변경 준비		
- 자세변환용구나 쿠션, 수건 등을 준비한다.		
- 상태를 확인하고, 옆으로 누운 자세로 바꾼다는 것을 설명한다.		
- 침대를 수평으로 맞추고, 요양보호사의 허리 높이로 침대를 올린다.		
- 요양보호사 쪽의 침대 난간은 내리고 반대쪽 난간은 반드시 올린다. ★		
② 자세 변경		
- 몸을 돌릴 쪽에 자세변환용구 2개를 나란히 놓는다. [point] 짧은 자세변환용구는 쇄골에서 배꼽, 긴 자세변환용구는 다리 전체를 엮을 위치에 놓기		
- 몸을 돌릴 쪽의 팔이 눌리지 않도록 위로 올린다. 다른 쪽 팔은 배 위에 올린다. ★		
- 몸을 돌릴 쪽 발에 다른 쪽 발목을 포갠다.		
- 어깨와 허벅지 부분에 손을 얹고 몸을 옆으로 돌린다.		

계속 ➡

급여제공 기본절차	응답	
	예	아니오
- 다리를 가볍게 굽혀서 자세변환용구 위에 얹는다. ★ [주의] 아래쪽 다리가 밑에 깔리지 않도록 하기		
③ 자세 지지(편안한지 여부를 물어 조정 필요)		
- 자세변환용구에 가슴과 팔을 기대도록 하여 상반신의 압력을 분산시킨다.		
- 안정적으로 체중을 실을 수 있도록 다리를 충분히 벌려준다. ★		
〈반좌위(상체를 올리고 기대어 앉은 자세)〉		
① 자세 변경 준비		
- 편안해 하는지 확인한다.		
② 자세 변경		
- 침대 상판을 올린다.		
- 요양보호사의 허리 높이로 침대를 올리고, 요양보호사 쪽의 침대 난간을 내리고, 반대쪽 난간은 반드시 올린다. ★		
③ 자세 지지		
- 무릎 밑에 자세 변환 용구를 대 주고 발에도 약간 단단한 쿠션을 대준다. [point] 발바닥을 세워서 발목 변형 예방하기		
- 머리와 어깨가 편하도록 자세변환용구글 대준다.		
- 불편한 곳이 없는지 자세가 안정적인지 확인한다.		
〈양외위(천정을 보고 똑바로 누운 자세)〉		
① 자세 변경 준비		
- 천정을 보고 똑바로 누운 자세로 모든 체위의 기본이다.		
- 침대를 수평으로 한다.		
- 요양보호사의 허리 높이로 침대를 올리고, 요양보호사 쪽의 침대 난간을 내리고, 반대쪽 난간은 반드시 올린다. ★		
② 자세 변경		
- 어깨와 엉덩이 부분을 잡고, 통나무를 굴리듯이 정면으로 돌려 눕힌다. ★		
③ 자세 지지		
- 어깨, 목, 머리에 베개를 댄다.		
- 팔을 약간 안으로 굽혀 팔 아래에 베개를 댄다.		

【STEP 2】

1개 이상의 팀(요양보호사 역할 1명, 대상자 역할 1명)을 구성하여 역할극을 수행하도록 한다. 나머지 교육생은 이들의 서비스 과정을 관찰하여 개선할 점을 기록한다.

[step 1]에 표시(★)된 중요 절차를 충실히 따르고 있는지를 중점적으로 관찰한다.

구분	역할극 및 사례토의	
	관찰한 점	개선할 점
제공 전 준비		
제공 도중 방법		
제공 후 정리		

5. 휠체어 이동 돕기

1) 목적

- ① 이동을 통해 생활범위가 확대된다.
- ② 근·골격계 기능을 강화할 수 있다.
- ③ 인지 및 신체기능을 유지하고, 자립심을 회복하는데 도움이 된다.

2) 주의사항

① 휠체어의 선택

- 불편하지 않도록 몸집 및 체형에 맞춘다.
- 바퀴의 잠금장치, 핸들, 팔걸이, 발 받침대 등이 모두 안정적으로 부착되어 있고, 작동해야 한다.
- 타이어의 공기압이 적정해야 운전하기 편하다.

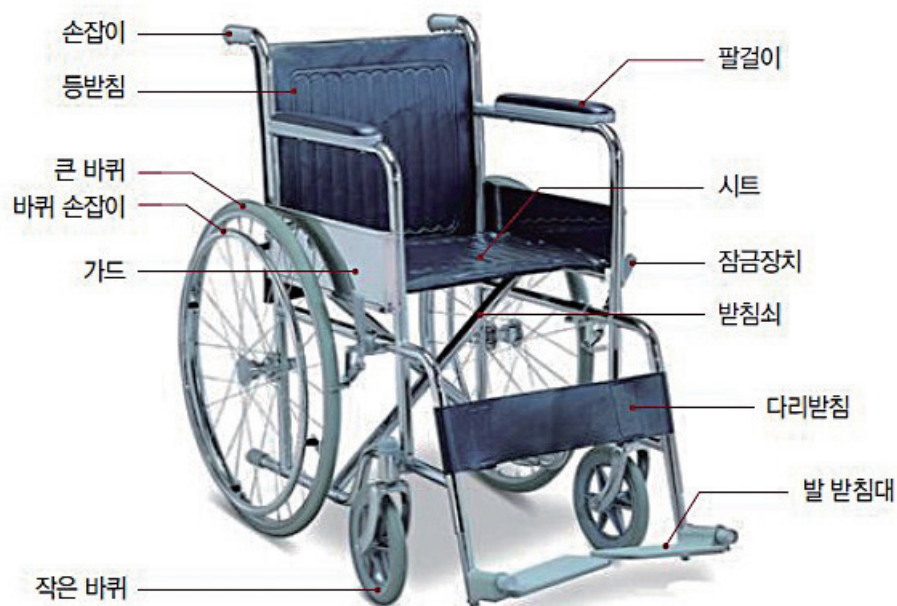
② 비위관, 유치도뇨관, 튜브, 드레싱, 부목 등이 있는 경우 당겨지거나 움직이지 않도록 한다.

③ 움직이지 않을 때는 반드시 잠금장치를 잠근다.

④ 하반신 마비 및 스스로 자세를 움직일 수 없는 경우에는 욕창방지 방식을 사용하고, 1~2시간 마다 자세를 바꿔주고, 침대에서의 휴식 없이 3시간 이상 휠체어에 앉혀두지 않는다.

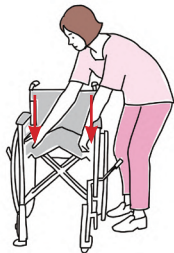
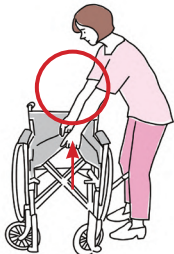
⑤ 대상자가 휠체어에 있는 동안에는 항상 곁에 있어야 한다.

■ 휠체어의 구조

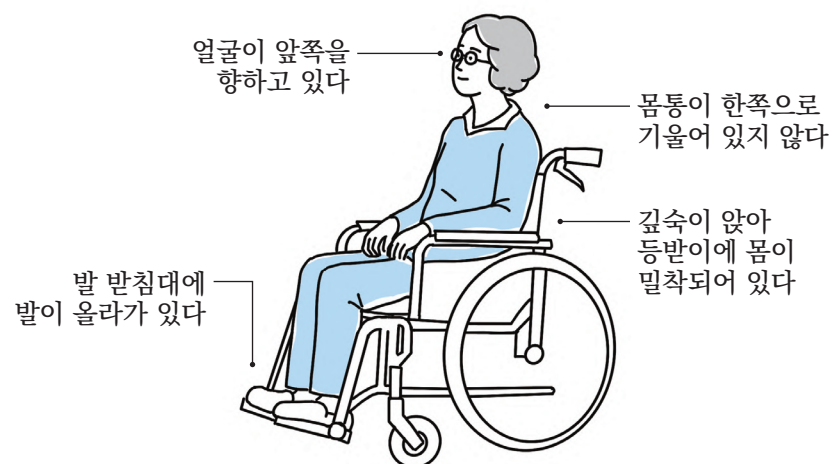


3) 올바른 휠체어 사용법

(1) 휠체어 기본 조작법

잠금장치 사용하기	① (고정 시) 휠체어 옆 손잡이를 바퀴 쪽으로 밀어 잠근다. ② (이동 시) 휠체어 옆 손잡이를 바퀴 반대쪽으로 밀어 푼다.
휠체어 펴기	① 잠금장치를 잠근다. ② 팔걸이를 펼친다. ③ 시트를 눌러서 편다. 
휠체어 접기	① 잠금장치를 잠근다. ② 발 받침대를 올린다. ③ 시트를 들어올린다. ④ 팔걸이를 접는다. 
발판 높낮이 조절하기	① 발판 밑에 있는 볼트를 왼쪽으로 돌려 푼다. ② 발 받침대를 좌우로 움직여서 대상자의 다리 길이에 맞춘다. ③ 볼트를 오른쪽으로 돌려 조인다.

(2) 휠체어에서의 올바른 자세



(3) 휠체어 상황별 조작법

엘리베이터를 타고 내릴 때	① 뒤로 들어가서 앞으로 밀고 나온다. → 엘리베이터에서 돌려야 하는 불편함을 피할 수 있다. ② 엘리베이터와 복도 틈새에 작은 바퀴가 끼지 않도록 주의한다.	
도로 턱이나 문턱을 오를 때	① 양팔에 힘을 주고 휠체어 뒤쪽을 발로 살짝 눌러 조심스럽게 휠체어를 뒤쪽으로 기울인다. ② 앞바퀴를 들어 도로 턱이나 문턱을 오른다.	
도로 턱이나 문턱을 내려갈 때	① 도로 턱이나 문턱을 먼저 내려와 뒤에 서서 뒷바퀴를 내려놓는다. ② 앞바퀴를 들어 올린 상태에서 뒤로 천천히 이동하면서 앞바퀴를 조심히 내려놓는다.	
오르막길을 갈 때	① 자세를 가급적 낮춘다. ② 다리에 힘을 주어 휠체어를 밀고 올라간다. → 체중이 많이 나가는 대상자이거나 경사가 큰 경우에는 지그재그로 밀고 올라가는 방법도 있다.	
내리막길을 갈 때	① 몸으로 휠체어를 지지하면서 고개를 뒤로 돌려 방향을 살핀다. ② 방향을 확인하면서 뒷걸음질로 내려간다. → 체중이 많이 나가는 대상자이거나 경사가 큰 경우에는 지그재그로 내려가는 방법도 있다.	
울퉁불퉁한 길을 갈 때	① 앞바퀴를 살짝 들어 올린다. ② 휠체어를 약간 뒤로 젖힌 상태에서 이동한다. → 앞바퀴가 지면에 닿으면 휠체어를 밀기도 힘들고 대상자가 진동을 많이 느낀다.	

4) 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 휠체어, 쿠션(베개), 무릎덮개
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

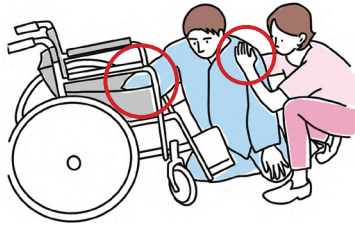
5) 방법

(1) 바닥에서 휠체어로 이동

- ① 휠체어를 대상자의 건강한 쪽에 비스듬히 놓는다.
- ② 바퀴를 고정하고 발 받침대를 접는다.

주의! : 휠체어가 뒤집히지 않도록 앞바퀴 정렬하기
- ③ 대상자의 건강한 쪽에 무릎을 꿇고 앉는다. (어깨와 허리 중간에 자리하기)

주의! : 너무 밀착하면 몸을 돌릴 공간이 없으므로 주의하기
- ④ 휠체어로 옮겨 앉는다는 것을 설명한다.
- ⑤ 마비된 손을 잡아서 배 위에 모아준다.
- ⑥ 건강한 발을 마비된 발 아래로 넣어 발목을 포개어 준다.
- ⑦ 어깨와 허벅지에 손을 얹고 건강한 쪽으로 몸을 돌려 눕힌다. 무릎을 구부린다.
- ⑧ 한 손은 머리 아래를 받치고, 다른 손은 등 뒤를 지지한다.
- ⑨ 구호에 맞춰 대상자를 일으켜 앉힌다.
- ⑩ 옆으로 쓰러지지 않도록 건강한 손으로 바닥을 지지하게 한다.
- ⑪ 상체에 손을 댄 채 마비된 다리를 펼쳐서 바르게 앉힌다.
- ⑫ 자세가 안정적인지 확인한다.
- ⑬ 손을 내밀고 몸을 앞으로 숙인다. 이때 허리와 어깨를 지지해준다.
- ⑭ 손에 힘을 주고 무릎을 펴면서 천천히 상체를 일으킨다. 이때 건강한 손으로 휠체어 팔걸이를 잡아균형을 유지한다.
- ⑮ 다리를 완전히 펴고 바르게 서도록 돕는다.
- ⑯ 대상자의 허리를 지지하고, 건강한 다리를 축으로 삼아 몸을 돌려준다.
- ⑰ 천천히 휠체어에 앉힌다.
- ⑱ 건강한 손으로 휠체어 팔걸이를 붙잡게 하고, 스스로 휠체어 안쪽 깊숙이 앉도록 유도한다.
- ⑲ 발 받침대를 내리고 발을 올려준 후, 다리가 뒤로 빠지지 않게 다리받침을 채운다.
- ⑳ 자세가 안정적인지 확인한다.



어깨와 허리를 받치기



엉덩이를 들어 허리를 펴게 하기



건강한 쪽 무릎 세우게 하기



천천히 휠체어에 앉히기

[바닥에서 휠체어로 이동]

(2) 휠체어에서 바닥으로 이동

- ① 대상자에게 휠체어에서 바닥으로 이동하는 동작에 대해 설명한다.
- ② 휠체어의 잠금장치를 잠그고 발 받침대를 올려 발을 바닥에 내려놓는다.
- ③ 대상자의 마비된 쪽 옆에서 어깨와 몸통을 지지한다.
- ④ 대상자는 건강한 쪽 팔을 뻗어 바닥을 짚게 한다.
- ⑤ 대상자의 건강한 쪽 다리에 힘을 주어 바닥으로 내려앉게 한다.

주의! : 대상자가 이동하는 동안 상체를 지지해준다.



건강한 쪽 팔을 뻗어 바닥을 짚게 하기



건강한 쪽 다리에 힘을 주어 내려 앉게 하기

(3) 침대에서 휠체어로 이동

- ① 휠체어를 대상자의 건강한 쪽에 비스듬히 놓는다.
- ② 바퀴를 고정하고 발 받침대를 접는다.
- ③ 침대에서 휠체어로 옮겨 앉는다는 것을 설명한다.
- ④ 침대에 걸터앉았을 때 발이 바닥에 닿을 수 있도록 침대 높이를 조절한다.
- ⑤ 이동할 쪽의 침대 난간을 내린다.
- ⑥ 대상자의 건강한 손으로 마비된 팔을 잡아 배 위에 모아주고, 무릎을 약간 세우게 한다.
- ⑦ 요양보호사의 한 손은 어깨 아래, 다른 손은 허리 아래에 집어넣는다.
- ⑧ 구호에 맞춰 일으킨다.
- ⑨ 상체를 지지한 채로 무릎 밑에 손을 넣는다.
- ⑩ 몸을 돌려서 다리를 침대 아래로 내린다.

주의! : 뒤로 넘어가지 않도록 어깨에서 손 떼지 않기

- ⑪ 대상자의 건강한 손으로 침대 바닥을 지지하도록 한다. 이때 발 간격을 충분히 벌리고 자세가 안정적 인지 확인한다. (발 간격 충분히 벌리기 / 마비된 발 지지하기)
- ⑫ 미끄러지지 않도록 실내화를 신기고, 양 발이 안정적으로 바닥을 딛고 있는지 확인한다.
- ⑬ 다리 사이에 요양보호사의 발을 집어넣고, 바지 뒤춤을 잡고 구호에 맞춰 일어선다.
- ⑭ 건강한 다리를 축으로 삼아 휠체어 쪽으로 몸을 돌린다.
- ⑮ 천천히 휠체어에 앉힌다.
- ⑯ 양 팔을 앞으로 모으도록 유도한다.
- ⑰ 휠체어 뒤쪽에 서서 겨드랑이 밑으로 두 손을 넣어 손목을 단단히 고정한다.
- ⑱ 허리를 약간 숙이게 한 뒤, 구호에 맞춰 몸을 끌어올려 깊숙이 앉힌다.
- ⑲ 발 받침대를 내리고 발을 올려준다. 다리가 뒤로 빠지지 않도록 다리받침을 채운다.
- ⑳ 자세가 안정적인지 확인한다.

<올바른 예>



건강한 손 쪽으로 팔걸이를 잡게 하기



몸을 회전하면서 휠체어에 앉히기

<잘못된 예>



마비된 쪽에 휠체어를 놓으면 넘어져서 부상을 입을 수 있다.



[침대에서 휠체어로 이동]

(4) 휠체어에서 침대로 이동

※ '침대에서 휠체어로 이동'과 반대로 수행한다.

➡ 한 사람이 대상자를 이동

- ① 대상자의 건강한 쪽이 침대와 평행이 되도록(또는 30~45° 비스듬히) 휠체어를 두고 잠금장치를 잠근다.
- ② 발 받침대를 올린 다음 마주서서 대상자의 발을 바닥에 붙이고, 둔부를 휠체어 의자 앞쪽으로 이동시킨다. 요양보호사의 무릎으로 대상자의 불편한 쪽 무릎을 눌러 일으켜 세운다.
- ③ 방향을 바꾸어 건강한 쪽 손으로 침대를 잡고, 무릎을 구부려 침대에 걸터앉게 한다.
- ④ 안전을 확인한다.

<올바른 예>

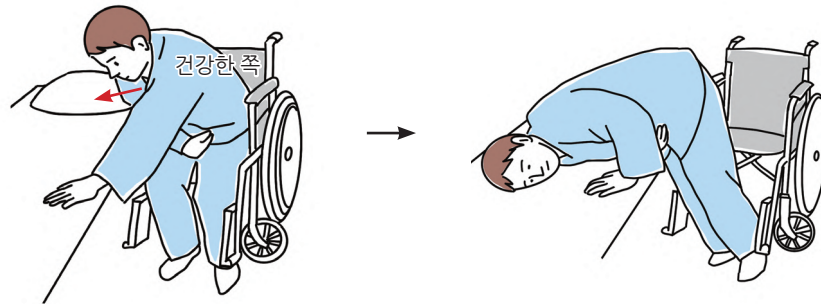


무릎과 등을 지지하기



침상에 앉히기

<잘못된 예>

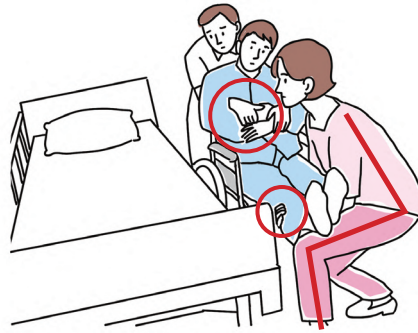


마비된 쪽을 침상으로 붙이면 넘어져 부상을 입거나 침상으로 올라가기 힘들어진다.

[휠체어에서 침대로 이동]

➡ 두 사람이 대상자를 이동

- ① 대상자에게 휠체어에서 침상으로 이동하는 동작에 대해 설명한다.
- ② 침상과 평행해지도록 휠체어를 붙여놓고 잠금장치를 잠근다.
- ③ 키가 크고 힘센 사람이 대상자 뒤쪽에 서고 한 사람은 대상자 다리 바깥쪽에 선다.
- ④ 대상자의 가슴 앞에 두 팔을 모으게 한다.
- ⑤ 뒤쪽에 있는 사람이 대상자의 겨드랑이 아래로 팔을 집어넣어 대상자의 팔을 안쪽에서 바깥 쪽으로 붙든다.
- ⑥ 다리 쪽에 있는 사람은 한 손을 대상자의 종아리 아래에, 다른 한 손은 대퇴 아래에 집어넣어 올바른 신체정렬을 한다.
- ⑦ “하나, 둘, 셋” 하는 구령과 함께 들어 올린다.



한 사람은 뒤에서 한 사람은 앞에서 지원하기

(5) 휠체어에서 이동변기로 이동

- ① 대상자에게 이동변기로 이동하는 동작에 대해 설명한다.
- ② 휠체어의 잠금장치를 잠그고 대상자의 건강한 쪽에 이동변기를 휠체어와 약 30~45°로 비스듬히 놓는다.
- ③ 휠체어의 발 받침대를 올리고 발을 바닥에 내려놓아 대상자의 발이 바닥을 지지하게 한다.
- ④ 요양보호사의 무릎을 대상자의 앞에 서서 대상자의 무릎과 허리를 지지한다.
- ⑤ 대상자의 건강한 쪽 손으로 변기의 먼 쪽 손잡이를 잡게 한다.
- ⑥ 대상자를 일으킨 다음 건강한 다리에 힘을 주게 하여 엉덩이를 이동시켜 앉힌다.

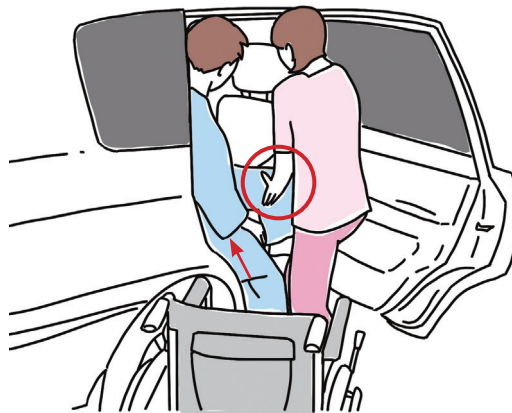


건강한 쪽 손으로 변기 손잡이를 잡게 하기

(6) 휠체어에서 자동차로 이동

- ① 대상자에게 휠체어에서 자동차로 이동하는 동작에 대해 설명한다.
- ② 자동차의 뒷문을 열고 휠체어를 자동차와 평행하게 놓거나 약간 비스듬히 놓는다.
- 주의!** : 이때 요양보호사 본인이 안정된 자세를 취할 수 있도록 공간을 확보한다.
- ③ 휠체어 잠금장치를 잠그고 발 받침대를 올린 후 대상자의 두 발이 바닥을 지지하도록 내려 놓는다.
- ④ 요양보호사의 무릎을 대상자의 마비된 쪽 무릎에 대어 지지한다.
- ⑤ 대상자에게 건강한 쪽 손으로 자동차 손잡이를 잡게 한다.
- ⑥ 허리를 살짝 굽혀 두 발을 중심축으로 하여 대상자를 일으킨 다음 대상자의 엉덩이부터 자동차 시트에 앉힌다.
- ⑦ 대상자의 다리를 한쪽씩 올려놓고 대상자의 엉덩이 또는 상체를 좌우로 이동시켜 자동차 시트에 깊숙이 앉힌다.
- ⑧ 안전벨트를 채우고 휠체어를 접어 자동차 트렁크에 싣는다.

주의! : 대상자와 동승하는 경우 반드시 대상자 옆자리에 앉아 돕는다.



엉덩이부터 자동차 시트에 앉히기

(7) 자동차에서 휠체어로 옮기기

- ① 대상자에게 자동차에서 휠체어로 이동하는 동작에 대해 설명한다.
- ② 휠체어를 안전하게 놓을 수 있도록 충분한 주차공간을 두고 주차한다.
- ③ 휠체어를 트렁크에서 꺼내어 펼친 후 대상자가 있는 문으로 다가가 자동차와 평행하거나 조금 비스듬하게 놓는다.
- ④ 휠체어의 잠금장치를 잠그고 자동차 문을 열어 안전벨트를 푼다.
- ⑤ 한쪽 팔로 대상자의 어깨를 지지하면서 대상자 다리부터 밖으로 내린다.
- ⑥ 대상자의 두 발이 바닥을 지지하게 한다.
- ⑦ 요양보호사의 무릎으로 대상자의 마비된 쪽 무릎에 대어 지지하면서 일으켜 휠체어로 돌려 앉힌다.



다리부터 자동차 밖으로 내리기

6. 휠체어 이동 도움 실기

동영상 위치

- 노인장기요양홈페이지(www.longtermcare.or.kr)/종사자마당/기관종사자교육코너/직무관련자료실/60007번 게시글(서비스매뉴얼 동영상/5.이동도움(휠체어 이동))
- 네이버 TV, 유튜브 → “요양보호사 업무매뉴얼” 검색

아래 서비스 제공 과정 중에서 별도로 표시(★)된 절차는 대상자의 안전과 인권 보호 등을 위해 반드시 제공이 필요한 내용이다.

[STEP 1]과 [STEP 2]에서 중점적으로 확인하도록 한다.

【 STEP 1 】

해당 동영상을 시청하면서, 서비스 제공 과정의 각 절차를 확인하고 중요하다고 생각하거나 개선이 필요한 부분을 스스로 체크한다.

급여제공 기본절차	응답	
	예	아니오
〈바닥에서 휠체어로 이동〉		
① 휠체어를 대상자의 건강한 쪽에 비스듬히 놓는다.		
② 바퀴를 고정하고 발 받침대를 접는다. ★		
③ 대상자의 건강한 쪽에 무릎을 꿇고 앉는다.		
④ 휠체어로 옮겨 앉는다는 것을 설명한다. ★		
⑤ 마비된 손을 잡아서 배 위에 모아준다.		
⑥ 건강한 발을 마비된 발 아래로 넣어서 발목을 포개어 준다.		
⑦ 어깨와 허벅지에 손을 얹고 건강한 쪽으로 몸을 돌려 눕힌다. 무릎을 구부린다.		
⑧ 한 손은 머리 아래를 받치고, 다른 손은 등 뒤를 지지한다.		
⑨ 구호에 맞춰 대상자를 일으켜서 앉힌다.		
⑩ 옆으로 쓰러지지 않도록 건강한 손으로 바닥을 지지하게 한다.		

계속 ➡

급여제공 기본절차	응답	
	예	아니오
⑪ 상체에 손을 댄 채 마비된 다리를 펼쳐서 바르게 앉힌다.		
⑫ 자세가 안정적인지 확인한다.		
⑬ 손을 내밀고 몸을 앞으로 숙인다. 이때 허리와 어깨를 지지해준다.		
⑭ 손에 힘을 주고 무릎을 펴면서 천천히 상체를 일으키도록 한다. 이때 건강한 손으로 휠체어 팔걸이를 잡아 균형을 유지한다. ★		
⑮ 다리를 완전히 펴고 바르게 서도록 돕는다.		
⑯ 대상자의 허리를 지지하고, 건강한 다리를 축으로 삼아 몸을 돌려준다. ★		
⑰ 천천히 휠체어에 앉힌다.		
⑱ 건강한 손으로 휠체어 팔걸이를 붙잡게 하고, 스스로 휠체어 안쪽 깊숙이 앉도록 유도한다. ★		
⑲ 발 받침대를 내리고 발을 올려준 후, 다리가 뒤로 빠지지 않게 다리받침을 채운다.		
⑳ 자세가 안정적인지 확인한다.		
〈침대에서 휠체어로 이동〉		
① 휠체어를 대상자의 건강한 쪽에 비스듬히 놓는다.		
② 바퀴를 고정하고 발 받침대를 접는다. ★		
③ 침대에서 휠체어로 옮겨 앉는다는 것을 설명한다. ★		
④ 침대에 걸터앉았을 때 발이 바닥에 닿을 수 있도록 침대 높이를 조절한다.		
⑤ 이동할 쪽의 침대 난간을 내린다.		
⑥ 건강한 손으로 마비된 팔을 잡아 배 위에 모아주고, 무릎을 약간 세우게 한다.		
⑦ 한 손은 어깨 아래, 다른 손은 허리 아래에 집어넣는다.		
⑧ 구호에 맞춰 일으킨다.		
⑨ 상체를 지지한 채로 무릎 밑에 손을 놓는다.		
⑩ 몸을 돌려서 다리를 침대 아래로 내린다.		
⑪ 건강한 손으로 침대 바닥을 지지하도록 한다. 이때 발 간격을 충분히 벌리고 자세가 안정적인지 확인한다. ★		

계속 ➡

급여제공 기본절차	응답	
	예	아니오
⑫ 미끄러지지 않도록 실내화를 신기고, 양 발이 안정적으로 바닥을 딛고 있는지 확인한다. ★		
⑬ 다리 사이에 발을 집어넣고, 바지 뒤춤을 잡고 구호에 맞춰 일어선다.		
⑭ 건강한 다리를 축으로 삼아 휠체어 쪽으로 몸을 돌려준다.		
⑮ 천천히 휠체어에 앉는다.		
⑯ 양 팔을 앞으로 모으도록 유도한다. ★		
⑰ 거드랑이 밑으로 손을 넣어 손목을 단단히 고정한다. ★		
⑱ 허리를 약간 숙이게 한 뒤, 구호에 맞춰 몸을 끌어올려 깊숙이 앉힌다.		
⑲ 발 받침대를 내리고 발을 올려준다. 다리가 뒤로 빠지지 않도록 다리받침을 채운다. ★		
⑳ 자세가 안정적인지 확인한다.		

【STEP 2】

팀(2인 1조 이상)을 구성하여 요양보호사와 대상자로 각각 역할을 바꾸어 역할극을 수행하면서, 상대의 서비스 과정을 관찰하고 개선할 점을 기록한다.

[step 1]에 표시(★)된 중요 절차를 충실히 따르고 있는지 관찰하여 기록한다.

구분	역할극 및 사례토의	
	관찰한 점	개선할 점
제공 전 준비		
제공 도중 방법		
제공 후 정리		

7. 보행 돕기

가. 일반적 보행 돕기

1) 목적

- ① 이동을 통해 생활범위가 확대된다.
- ② 근·골격계 기능을 강화할 수 있다.
- ③ 인지 및 신체기능을 유지하고, 자립심을 회복하는데 도움이 된다.

2) 주의사항

- ① 혼자서 일어나는데 무리가 없는 상태에서 걷기를 시도한다.
- ② 보행 초기에는 보행기, 지팡이 등을 이용하여 걷고, 점차 혼자서 걷도록 한다.
- ③ 지팡이 끝의 고무가 닳지 않았는지, 손잡이가 안전한지 등을 확인한다.
- ④ 미끄럼방지 양말과 신발을 신도록 한다.
- ⑤ 가능한 스스로 걷도록 격려하고, 불가피한 경우에만 지지해준다.

3) 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 미끄럼방지 양말, 미끄럼방지 신발, 편안한 복장, 지팡이(필요시), 보행벨트(필요시)
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

4) 방법

- ① 침대에서 일어서기
 - 침대를 의자 높이로 맞추고, 침대 모서리 쪽으로 이동하여, 입구 쪽을 향해 옆으로 눕는다.
 - 침대 밑으로 다리를 내려 발을 바닥에 대고, 팔꿈치에 힘을 주고 밀면서 일어나 앉는다.
 - 어지러울 수 있으므로 침대 모서리에 걸터앉은 상태로 한참 동안 있다가, 천천히 일어난다.
- ② 걷기
 - 부축하며 걷기
 - 대상자 옆에 서서 팔로 허리를 껴안듯이 잡고 반대편 손으로 요양보호사의 어깨 위에 있는 대상자의 손을 잡고 걷는다.
 - 서로 반대편 발을 앞으로 내딛어 발을 맞춰 걷고, 약한 쪽 다리를 먼저 내딛도록 한다.

• 따라 걷기

- 문제가 생기면 즉각 손을 내밀 수 있도록 비스듬히 약 50cm 뒤에서 속도를 맞춰 걷는다.

• 지팡이를 이용하여 걷기

- 좋은 자세를 유지하면서 건강한 손으로 지팡이를 사용하도록 한다.
- 앞으로 비스듬하게(발 앞 15cm, 바깥 쪽 옆 15cm 지점) 지팡이 끝을 내민다.
- 체중이 지팡이와 두 다리에 실려 있는 동안 지팡이 앞으로 불편한 쪽 다리를 내딛는다.
- 체중이 불편한 쪽 다리와 지팡이로 지탱되는 동안 지팡이 앞으로 건강한 다리를 옮긴다.
- 체중이 지팡이와 두 다리로 지탱되는 동안 지팡이 앞으로 불편한 쪽 다리를 옮긴다. 방향 전환을 할 때는 불편한 쪽을 지팡이 쪽으로 내밀고 건강한 다리에 체중을 실어 원을 그리듯 천천히 반원을 그리며 방향을 바꾼다.

③ 보행 후 침대로 돌아와 눕거나 의자에 앉는 것을 돕는다.

④ 안전을 확인한다.

■ 편마비인 경우

- ① 마비된 다리를 건강한 다리와 같은 방향으로 구부려 준다.
- ② 건강한 손으로 바닥을 짚도록 하고 다리를 세워준다.
- ③ 대상자 등 뒤에서 한 손은 겨드랑이 아래에, 다른 손은 허리를 잡고 대상자를 지지한다.
- ④ 손을 앞으로 내밀면서 엉덩이를 들어준다.
- ⑤ 바닥에서 손을 떼고 건강한 쪽 무릎을 펴면, 천천히 상체를 일으켜준다.

주의! : 대상자에게서 손 떼지 않기

- ⑥ 상체를 완전히 펴고 바르게 서도록 해준다.
- ⑦ 마비된 발을 끌어당겨 어깨 넓이 정도가 되도록 한다.
- ⑧ 자세가 안정적인지 확인한다.
- ⑨ 대상자의 팔을 어깨에 두르도록 한다.
- ⑩ 허리를 지지해주고 어깨에 걸쳐진 손을 잡는다.
- ⑪ 요양보호사가 먼저 발을 내딛고, 마비된 다리를 내밀도록 한다.
- ⑫ 대상자가 건강한 다리를 내딛을 때 반대편 발을 내밀어 보조를 맞춘다.

주의! : 요양보호사가 지팡이 역할 하기



[부축하기]

나. 계단 오르내리기

1) 목적

- ① 안전하게 계단을 오르내리도록 도와 스스로 거동이 가능하게 하고, 근골격계 기능을 강화한다.
- ② 계단 오르내리기를 통하여 인지 및 신체기능을 유지하고, 실내외에서 가능한 일상생활을 할 수 있도록 유도한다.

2) 주의사항

- ① 혼자서 일어나는데 무리가 없는 상태에서 걷기를 시도한다.
- ② 보행 초기에는 지팡이 등을 이용하여 걷고, 점차 혼자서 걷도록 한다.
- ③ 지팡이 끝의 고무가 닳지 않았는지, 손잡이가 안전한지 등을 확인한다.
- ④ 되도록 미끄럼방지 양말과 신발을 신는다.
- ⑤ 가능한 스스로 걷도록 격려하고, 불가피한 경우에만 지지해 준다.

3) 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 지팡이(필요시)
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

4) 방법

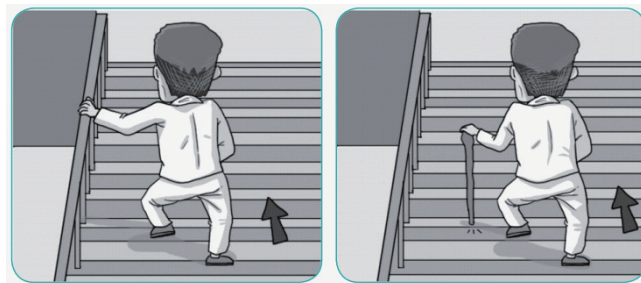
(1) 올라갈 때

① 지팡이가 없을 경우

- 편마비일 경우 건강한 손으로 계단 손잡이를 잡는다.
- 건강한 쪽 다리부터 계단을 딛는다.
- 건강한 쪽 다리에 체중을 실어 불편한 쪽 다리를 계단으로 올린다.

② 지팡이가 있을 경우

- 건강한 쪽 손으로 잡고 있는 지팡이를 계단 앞쪽으로 내밀어 지지한다.
- 건강한 쪽 다리를 올린다.
- 지팡이와 건강한 쪽 다리에 체중을 실어 불편한 쪽 다리를 올린다.



[올라갈 때]

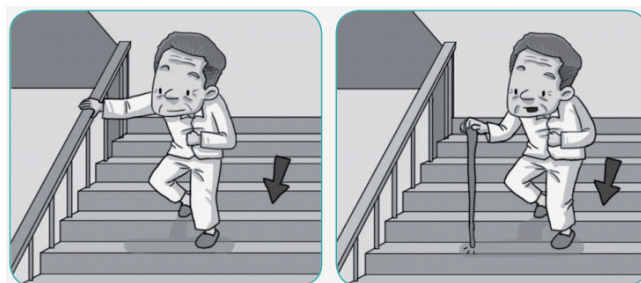
(2) 내려갈 때

① 지팡이가 없을 경우

- 편마비일 경우 건강한 쪽 손으로 계단 손잡이를 잡는다.
- 불편한 쪽 다리부터 계단 아래로 내린 후 건강한 쪽 다리를 내린다.

② 지팡이가 있을 경우

- 건강한 쪽 손으로 잡고 있는 지팡이를 계단 아래로 내린다.
- 불편한 쪽 다리부터 계단 아래로 내린 후 건강한 쪽 다리를 내린다.



[내려갈 때]

다. 보행기 사용

1) 목적

- ① 보행기를 사용하여 스스로 거동을 가능하게 하고, 근골격계 기능을 강화한다.
- ② 보행기 사용을 통해 인지 및 신체기능을 유지하고, 실내외에서 가능한 일상생활을 할 수 있도록 유도한다.

2) 주의사항

- ① 보행기 선택 : 신체기능 및 사용 공간, 체형에 맞는 것을 선택하고 지팡이 끝의 고무, 보행기 다리의 고무가 닳은 정도, 보행기의 바퀴와 잠금장치를 확인한다.
- ② 보조물품 : 미끄럼방지 양말, 신발
- ③ 요양보호사의 위치 : 대상자 가까이에서 지지한다(불편한 쪽에서 돕기).

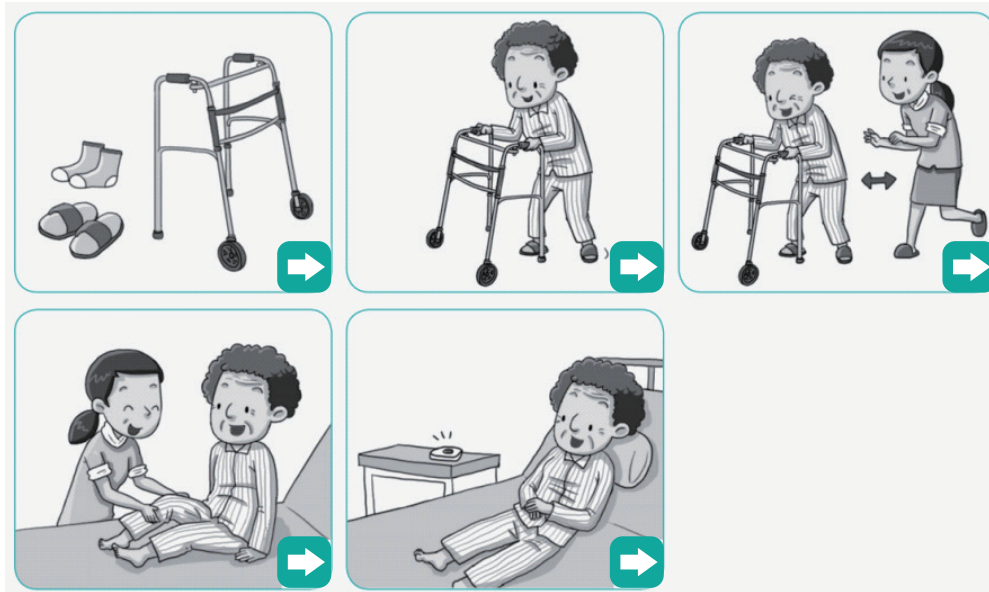
3) 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 보행기(필요시), 미끄럼방지 양말, 미끄럼방지 신발, 적절한 복장, 보행 벨트(필요시)
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

4) 방법

- ① 필요물품을 준비한다.
 - 보행기의 손잡이, 고무받침이 닳지 않았는지를 확인한다.
 - 미끄럼방지 양말과 신발을 신도록 한다.
 - 팔꿈치가 약 30°로 구부러지도록 보행기의 손잡이를 엉덩이 높이로 조절한다.
- ② 이동하기
 - 다리가 모두 약한 경우
 - 보행기를 앞으로 한 걸음 정도 옮긴다.
 - 보행기 쪽으로 오른발을 옮긴다.
 - 왼발을 오른발이 나간 지점까지 옮긴다.
 - 한쪽 다리만 약한 경우
 - 약한 다리와 보행기를 함께 앞으로 한 걸음 정도 옮긴다.
 - 일단 체중을 보행기와 손상된 다리 쪽에 실으면서 건강한 다리를 앞으로 옮긴다.

- ③ 대상자의 뒤쪽에 비스듬히 서서 속도를 맞춰 걷는다.
- ④ 침대로 돌아와 눕는 것을 돕는다.
- ⑤ 혼자 보행기를 사용할 수 있다면 손이 닿는 곳에 보행기를 둔다.



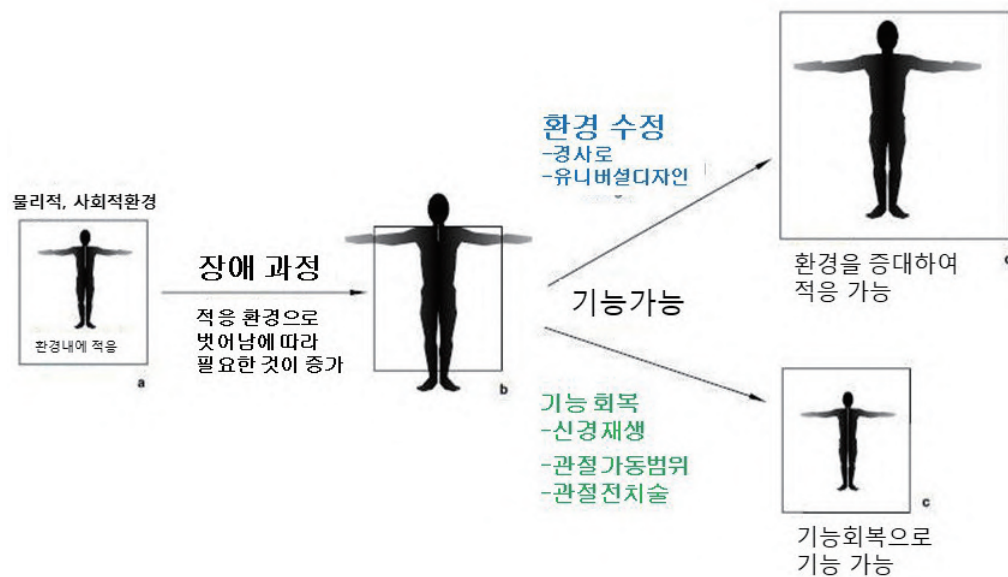
[보행기 사용]

6절 복지용구

1. 노인과 장애에 대한 이해

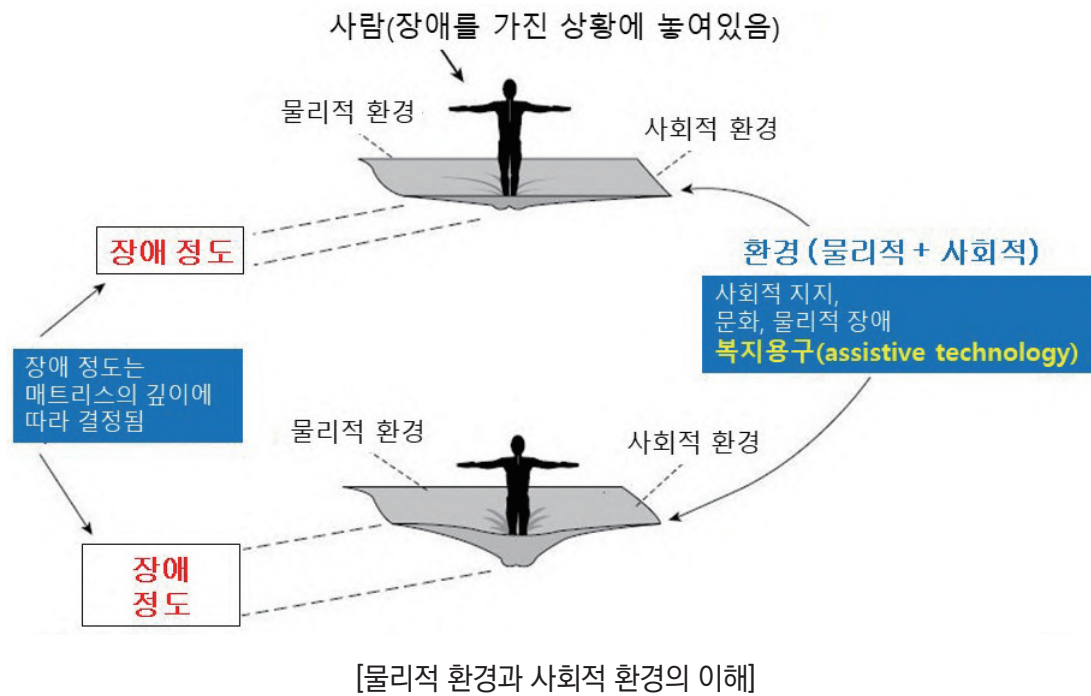
인간은 자신이 생활하는 장소에서 의미 있는 활동을 하면서 오랜 시간 적응하면서 살아간다. 하지만 질병이나 사고 등에 의해서 주어진 환경에 적응하지 못하는 일이 발생하게 된다. 이를 극복하여 다시 자신의 일상생활로 돌아가게 하는 것이 재활의 기본 원칙이다. 이때 사용하는 중재 방법은 크게 2가지로 구분할 수 있다. 하나는 신체적·정신적 장애에 잘 적응하기 위하여 개인의 건강 수준에 맞는 복지용구를 제공하는 것과 가정환경을 수정하는 방법이 사용된다. 다른 하나의 방법은 손상된 부위를 반복 훈련하여 신경을 재생시켜 다시 예전의 생활로 돌아갈 수 있게 하는 것이다.

노인의 경우에는 장애인으로 분류하지는 않지만, 점차 신체적·정신적 기능장애로 일상생활 수행능력이 저하되고, 사회참여에 제한을 받는다. 이를 지원하기 위해서 노인장기요양보험제도의 장기요양급여 종류 중 기타급여에 복지용구 지원이 있다.



[장애에 대한 중재 모델]

노인장기요양보험에서 제공하는 복지용구 서비스는 주어진 환경에서 최대한 기능을 발휘할 수 있게 하는 적응적 훈련기법이 될 것이다. 장애는 제공되는 환경적 요인에 따라 영향을 받게 된다. 동등한 수준의 신체적·정신적 기능을 지니고 있더라도 사회적이거나 물리적으로 제공되는 지원이나 서비스에 따라 장애의 정도는 차이가 나게 된다. 그 대표적인 서비스가 노인장기요양보험에서 제공하는 복지용구이다. 수준 평가에 의한 개별 맞춤형으로 제공되는 복지용구는 재활의 관점에서 매우 중요하다.



2. 복지용구

국제기능장애진단분류(ICF)에서 건강은 신체적요소(신체의 구조와 기능)이고 건강 관련 상태는 활동과 참여로 분류하고 있다. 여기에서 활동은 각 사람에 의한 과제나 행동의 실행으로 정의하며, 참여는 실제 생활상황에서 관여하는 것으로 정의하고 있다. ICF는 건강과 건강 관련 상태에 영향을 미치는 두 가지 환경적 요인은 사회적 요인과 개인적 요인으로 제시하고 있다. 사회적 요인은 건물이나 자연 시설에 대한 접근성 확보와 육체적·정신적 도움을 주는 사람이나 기구, 관련 법률로 제정된 서비스, 정책 등이 해당된다. 복지용구는 건강과 건강상태에 영향을 미치는 사회적 요인에 해당한다. 복지용구의 정의를 살펴보면, 노인장기요양보험제도에서 ‘수급자의 일상생활·신체활동 지원 및 인지기능의 유지·향상에 필요한 용구’로 정의내리고 있다. 또한 김대중(2012)의 연구에서 복지용구는 심신 기능이 저하되어 일상생활을 영위하는데 지장이 있는 노인장기요양보험 대상자의 편의를 도모하고 자립적 생활을 돕는 용구로 정의하고 있다.

여기에서 노인이 신체적, 인지적, 정서적인 기능 저하로 일상생활 활동에 제약을 받게 되면 복지용구를 제공하여 환경적 요소를 보강하게 되어 독립적인 생활이 가능하게 된다. 이 과정에서 반드시 개별 건강과 건강상태 요인을 평가하고 맞춤형으로 적절한 복지용구가 제공되어야 하며, 이를 자신의 일상생활에서 반복 사용하여 습관화할 수 있는 훈련이 필요하게 된다.

3. 노인장기요양보험 복지용구

가. 복지용구 종류

복지용구 급여방식은 구입방식과 대여방식으로 구분되어 있다. 구입방식은 대상자가 ‘구입품목’에 대해 본인부담금을 부담하고 구입하며, 대여방식은 대상자가 ‘대여품목’을 일정기간 대여하고 당해 제품의 대여가격에서 본인부담금을 부담하게 된다. 구입품목은 10종이고 대여품목은 6종이며, 구입 또는 대여품목이 2종이 있다.

〈표〉 복지용구 급여 범위 및 급여기준 등에 관한 고시

	구입품목(10종)	대여품목(6종)	구입 또는 대여품목(2종)
품목명	이동변기 목욕의자 성인용보행기 안전손잡이 미끄럼 방지용품 (미끄럼방지매트, 미끄럼방지액, 미끄럼방지양말) 간이변기 (간이대변기·소변기) 지팡이 욕창예방 방석 자세변환용구 요실금팬티	수동휠체어 전동침대 수동침대 이동욕조 목욕리프트 배회감지기	욕창예방 매트리스 경사로(실내용, 실외용)

* 복지용구 급여범위 및 급여기준 등에 관한 고시(보건복지부고시 제2021-22호)

복지용구 급여범위 및 급여기준 등에 관한 고시에서 규정하고 있는 품목을 배설관리 관련, 옮기기 및 이동관련 복지용구, 목욕관련 복지용구, 욕창관련 복지용구, 침대 그리고 안전관련 복지용구로 나누어 설명하였다.



이동변기

화장실까지 이동하기 어려운 경우
용변을 안전하게 볼 수 있도록 도
와주는 용품이다.



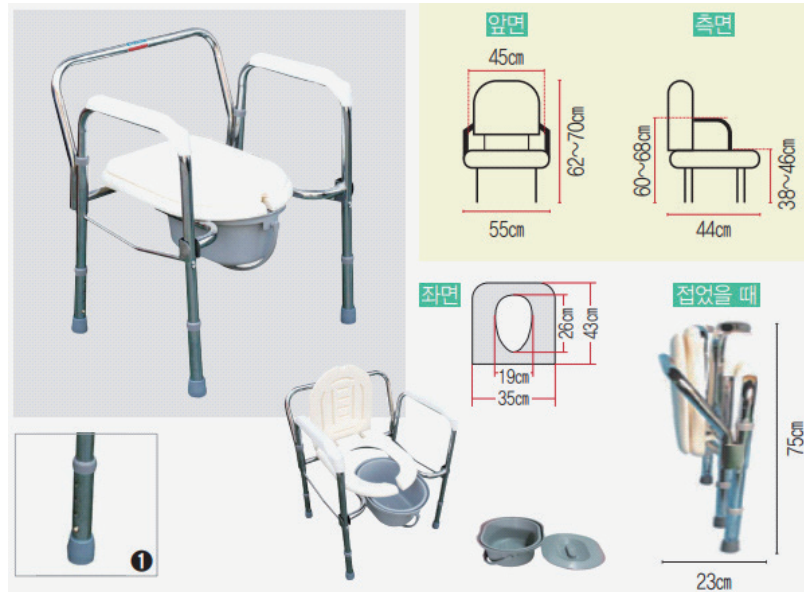
참고

이동변기는 의자처럼 사용하고
사용한 변기통은 소독하거나
뜨거운 물로 세척한 후 건조시
킨 다음 본체와 함께 서늘한 곳
에 보관한다.

1) 배설관리 관련 복지용구

① 이동변기

이동변기는 화장실까지 이동하기 어려운 대상자가 편리한 장소에서 쉽게
배설할 수 있게 해준다.



[이동변기]

(1) 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.

(2) 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.

(3) 실기

- ① 대상자의 상황에 적절한 이동변기를 선정할 수 있다.
- ② 대상자의 신체에 맞게 이동변기의 높낮이를 조절할 수 있다.
- ③ 이동변기를 집안 구조 및 이동 동선을 고려하여 적절한 위치에 배치할 수 있다.
- ④ 이동변기를 조작(접고 펴기, 오물 비우기 등)할 수 있다.
- ⑤ 위생관리를 적절하게 수행할 수 있다.



이동식 변기를 사용하지 않을 때는 뚜껑을 덮어서 냄새 등이 나지 않도록 하고, 사용할 때는 뚜껑을 열고 사용하며, 사용 후에는 변기통을 빼서 세척하고 깨끗하게 말려서 냄새가 나지 않도록 한다.

[이동변기]



이동식 변기를 뒤집어서 높이조절 할 수 있는 다리부분 버튼을 눌러서 높낮이를 조절한다. 높이는 노인이 앉았을 때 발이 땅에 닿고 무릎은 90°가 될 수 있는 높이로 조절한다. 또한 보관할 때는 접는 기능이 있는 제품은 그림과 같이 접어서 보관하면 공간적 활용도가 높다.

[이동변기 보관방법]

② 간이변기

간이변기는 이동이 불편한 대상자가 침대 등에서 용변을 해결하기 위해 반듯이 누운 자세에서 사용하게 된다. 간이변기는 대변기와 소변기로 구분되며, 가정에서 사용할 간이변기는 높이가 낮은 플라스틱재의 소형변기를 사용하는 것이 좋다.



[간이변기]

(1) 선정 시 고려 사항

- 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.
- ④ 소형대변기의 경우에 엉덩이가 오염되기 쉬워 미리 종이를 대는 등 오염을 예방해야 한다.

(2) 소변기(남성용, 여성용)

- ① 장점 : 요양보호사가 비교적 다루기 쉽고 입구가 넓다. 안정적이며 좌우에서도 선 자세에서도 사용이 가능하다. 청소가 간단하다.
- ② 단점 : 곤장 처리해야 하며 오랜 시간 대고 있기 힘들다. 여성은 스스로 사용하기 힘들다.
- ③ 적합 : 배뇨 후 곤장 처리할 수 있는 경우, 요의가 확실하거나 시간에 따라 배뇨를 할 수 있는 사람으로서 화장실에 갈 수 없는 경우
- ④ 금기 : 장시간 대고 있어야 하는 경우
- ⑤ 사용상 주의 : 유리, 플라스틱, 스테인리스가 있으며 무게나 취급방법, 피부에 닿을 경우의 감촉에 각각 특징이 있다. 소변을 관찰할 필요가 있는 경우에는 유리제품이 좋으며, 역류방지선이 부착된 것도 있다.

(3) 실기

소변량이나 색깔, 탁도 그리고 냄새를 통하여 건강상태를 일정정도 예측할 수 있다. 이와 관련하여 전문적인 원인을 관련 전문가들이 판단하더라도 영양보호사가 소변 관련 복지용구를 사용하면서 기초적인 모니터링은 할 수 있어야 한다.

특성	정상	비정상
소변량	1.5~2.0L/1일	<0.4L / >3.0L
색깔	노르스름한	호박색, 갈색, 붉은색
탁한 정도	맑음	탁함
냄새	약함	강함

① 소변의 특성 확인하기

- 실질적으로 소변기를 활용하여 소변량을 측정할 수 있다.
- 소변의 색깔과 탁도, 냄새를 정확하게 확인하고 기록할 수 있다.

③ 요실금 팬티

요실금 팬티는 일반 섬유 팬티에 방수패드가 부착된 형태이며 세탁 후 반복 사용이 가능해 경제적이다.

- ① 장점 : 흡수 소재를 부착하거나 패드를 부착하여 소변의 흡수력을 높였다. 외형이 보통 팬티와 같으며, 다양한 색상과 모양이 있다. 여성용과 남성용(트렁크 타입도 있음)이 있다.
- ② 단점 : 세탁이 필요하다.
- ③ 적합 : 기저귀를 사용하고 싶지 않은 사람에게 적합하다.
- ④ 금기 : 흘림량이 500ml 이상인 사람이나 세탁이 자주 불가능한 사람은 금기이다.
- ⑤ 사용상 주의 : 흡수 소재 부착형은 흡수량이 적어 흘림량이 적은 사람에게 사용해야 한다.



[요실금 팬티]

배설 용구 선정 과정 실기

배설장애가 있으면 곤장 기저귀를 생각하기 쉬운데 치료를 포함하여 다른 가능성은 없는지 정확하게 확인하는 것이 필요하다. 그 과정에 대하여 살펴보면 다음과 같다.

① 배설의 전체상황을 정확하게 확인한다.

: 현재 어떤 상황에서 배설을 하고 있는지 또한 문제가 있다면 그 대응은 어떻게 하고 있는지를 확인한다. 특히 주요 곤란 상황이나 희망 사항이 없더라도 잠재적인 문제점이 없는지 확인한다.

- 어디에서 어떤 방법으로 배설하고 있는지?
- 자립도와 가정환경 수정은 어느 정도인가?
- 어떤 용구를 어떻게 사용하고 있는지?
- 흘림이나 오염은 없는지?
- 주간과 야간의 차이, 혹은 요일별 차이 등은 없는지?
- 주거상태는 어떠한가?

계속 ➡

② 현황을 자세히 평가한다.

: 배설에 관한 상황을 좀 더 자세히 파악한다.

① 본인의 배설행위를 표현할 수 있는지?(정상적인 배설의 상태에 비추어 보면서 확인해 간다)

- 요의나 변의 : 어느 정도 호소하는지? 그리고 정확한건지?
- 침대에서 일어나서 걷거나 휠체어 타기 : 동작은 자연스러운지? 이때 사용하는 복지용구는 잘 활용하는지?
- 배설장소 : 이동 거리는 어떤지? 단차는 없는지? 밝기는 어떤지? 인지는 명확하게 하는지?
- 옷입고 벗기 : 어떤 옷을 입고 있는지? 입고 벗기는 자연스러운지?
- 배설용구 : 어떤 용구를 사용하는지? 잘 활용하고 있는지?
- 배뇨와 배변하기 : 주간 배뇨횟수와 간격, 야간 배뇨횟수와 간격, 양과 세기, 배변 주기와 상태, 실금 유무와 흘림의 상태

② 생활습관

- 일과, 혹은 주간일정표 확인하기
- 식사 습관과 식사 내용 확인하기

③ 질병 및 건강상황

- 병력이나 현재 먹고 있는 약 확인하기
- 실금에 의한 피부 문제의 유무

④ 장기요양서비스 제공 상황

- 요의와 변의를 느낄 때 언제든지 도움을 줄 수 있는지?
- 요양보호사가 배설도움 경험과 기술을 갖추었는지?
- 요양보호사의 신체기능이나 체력은 어떤지?
- 현 배설용구의 취급은 적절하게 하고 있는지?
- 요양보호사가 배설 부분에서 어떤 것이 부담스럽고 어려운지?

⑤ 환경에 관한 것

- 돌봄을 제공하는 공간은 어떠한지?
- 침대 등의 침구는 어떤 것이 사용되고 있는지?
- 거실이나 침실에서 화장실까지의 경로는 어떤지?

2) 옮기기(transfer) 및 이동 관련 복지용구

옮기기란 어떤 위치에서 다른 위치로 옮기는 것을 의미하며, 생활을 넓혀주는 동작이라 할 수 있다. 옮기기 동작은 그 자체가 목적이 되는 것이 아닌 의미 있는 활동을 위한 동작이라 할 수 있다. 따라서 옮기기 동작의 빈도에서 생활범위를 파악하는 것이 가능해지고, 생활범위가 넓을수록 옮기기 방법의 종류가 늘어나게 된다.

① 옮기기 동작의 빈도에 따른 생활 유형

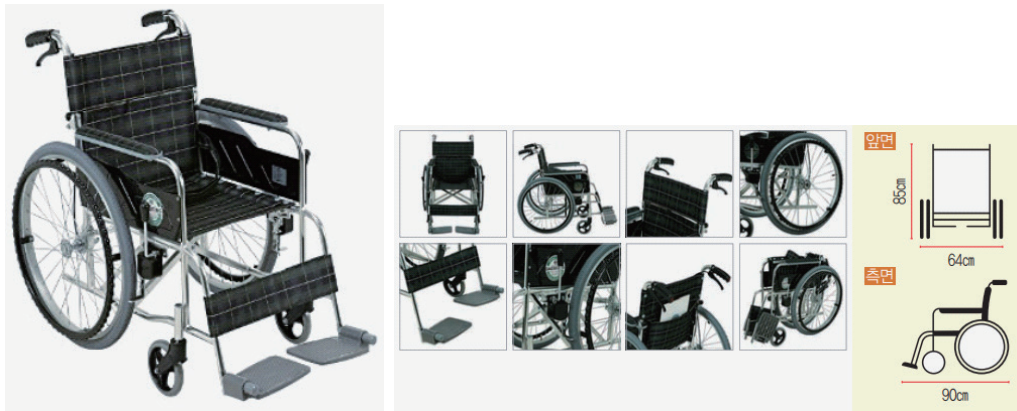
- 전혀 옮기기가 없는 생활이라는 것은 침대 위에서 주로 생활한다는 의미이다. 침대 위에서 식사를 하고, 침대 위에서 배설을 하고, 침대 위에서 휴식을 취한다는 것이다. 이런 생활을 하는 사람들은 임종기에 도달한 사람일 가능성이 높으며, 다른 일시적인 질환으로 침대 생활을 하고 있다면, 복지용구를 사용하여 가능하면 침대를 벗어난 생활을 할 수 있도록 지원해야 한다.
- 옮기기를 할 수 있게 되면 생활범위는 거실에서 생활로 범위가 넓어지게 된다. 침대에서 의자에 앉고 TV를 거실에서 보고, 이동변기 등으로 배설을 하거나 휠체어를 갈아타고 거실 내 이동이 가능해진다. 이렇게 복지용구를 활용하여 옮기기가 가능한 생활은 향후에 이동이 있는 생활로 나아가기 위한 중요한 출발점이 된다.
- 이동이 있는 생활을 할 수 있게 되면, 가고 싶을 때 원하는 장소에 가는 생활, 그리고 생활 범위가 넓어지는 삶이 가능해진다. 이동을 할 수 있게 되면 대상자 본인이 하고 싶은 생활을 보낼 가능성이 나타난다. 하고 싶은 생활을 하는 것이 일반적인 삶의 형태이고 독립적인 생활이다.

② 일상생활에서 이동

- 이동 동작은 생활범위의 확대, 삶의 질 향상을 위하여 옮기기 동작과 더불어 매우 중요한 영역이다. 방문요양 등으로 가정에서 서비스를 제공할 때 안전한 이동을 고려해야 한다. 이를 위해서는 상황에 맞추어 몇가지의 이동형태를 사용하거나 이동 목적에 맞춰 이동형태를 바꿀 수 있는 노력이 필요하다. 생활범위의 확대와 안전한 이동은 요양서비스와 환경수정 그리고 목적에 맞는 복지용구의 선택이 중요하다.

① 수동휠체어

휠체어란 이동하거나 걷기가 힘든 대상자들을 앉은 상태에서 이동시켜 주는 보조장비이다. 휠체어는 이동성을 제공해 주고, 사회공동체에 참여할 수 있게 한다.



[수동휠체어]

(1) 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.

(2) 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.

② 보관

- 비를 맞으면 녹이 슬거나 휠체어 수명이 단축되므로 비를 맞지 않게 한다.
- 타이어 뒷바퀴 공기압이 너무 낮으면 잘 굴러가지 않고 잠금장치 기능이 약해지며, 공기압이 너무 높으면 진동 흡수가 잘 되지 않는다. 그러므로 적정 공기압을 유지해야 한다.
- 각종 볼트가 헐겁지 않은지 수시로 점검한다.
- 접은 상태에서 보관한다.

(3) 실기

- ① 잠금장치를 고정할 수 있으며, 잠금장치의 안전성을 위해 조작할 수 있다.
- ② 대상자의 신체 계측에 근거하여 적절하게 휠체어를 조작할 수 있다.
- ③ 휠체어 발판의 높낮이를 조절할 수 있다.



잠금장치가 고정되지 않을 때는 타이어 공기압을 확인하고 공기압이 정상이라면 휠체어 뒤 주머니에 있는 스패너로 잠금장치 고정 볼트를 조절한 후 고정하여 준다.



꼭 알아두기

휠체어를 사용하지 않을 때는 반드시 잠금장치를 잠가 둔다.



꼭 알아두기

- 휠체어 타이어의 적정 공기압은 엄지손가락으로 힘껏 눌렀을 때 0.5cm 정도 들어가는 상태이다.
- 타이어 공기압은 잠금장치 작동과 밀접한 관계가 있으므로 항상 적당한 공기압을 유지해야 한다.



휠체어를 뒤로 눕히고 휠체어 뒤 주머니에 있는 스패너로 볼트를 왼쪽으로 2~3바퀴 돌려 푼 후 발판을 좌우로 돌려 움직여 길이를 조절한다. 조절 되었다면 볼트를 오른쪽으로 힘줘 돌려 조여준다.

(4) 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 성인용 보행기

성인용 보행기는 거동이 불편한 대상자가 보행보조기로 몸을 지지하여 스스로 걸을 수 있도록 도움을 줌으로써 대상자의 건강을 유지·증진하고 자립을 촉진한다.



[성인용 보행기]

(1) 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.



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.



보행기

실버카라고도 불리며, 의자와 바퀴가 달린 것이 특징이다. 어느 정도 균형감과 보행 능력이 있는 대상자가 사용해야 한다.

보행차

잘 걷지 못하는 대상자가 주로 실내에서 사용하는 보행보조구이다. 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.

(2) 성인용 보행기의 종류

① 일반 보행기

- 대체로 안정성이 높다.
- 팔과 손을 이용하므로 다리의 체중부하 없이 이동할 수 있다.
- 느린 걸음으로 걸어야 한다.

② 보행기(보행보조차)

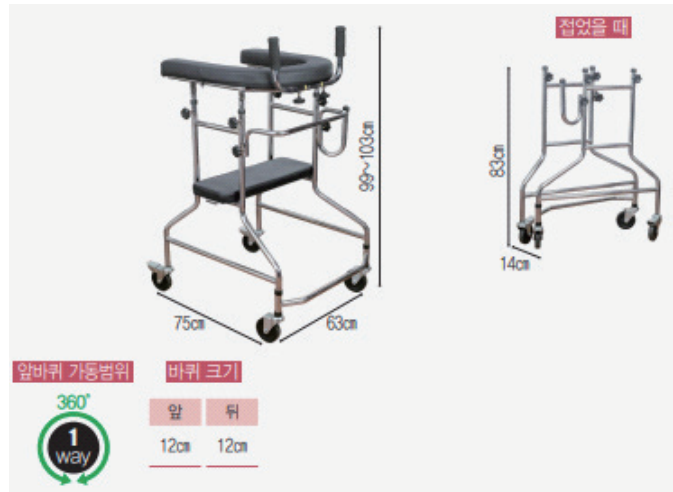
- 다른 보행기에 비해 빠르게 걸을 수 있다.
- 쉴 수 있는 의자와 간단한 물건을 담을 수 있는 바구니가 있다.
- 잠금장치 손잡이가 있다.
- 가장 불안정한 보행기이므로 보행기에 기댈 필요가 없는 균형 감각이 있는 대상자에게 적합하다.
- 손과 팔 지지대는 체중 지지 기능이 거의 없다.
- 잠시 휴식할 때 앉을 곳이 필요한 대상자에게 적합하다.



[보행보조차(보행보조차)]

③ 보행차

- 보행차는 체중을 지지하고 균형을 잡아주기 때문에 지팡이보다 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]

(3) 실기

- ① 안전장치를 점검하고 이에 대한 안전성을 확인할 수 있다.
- ② 주차 브레이크 조작 방법을 학습한다.
- ③ 앞바퀴의 가동범위와 안정성을 확인할 수 있다.
- ④ 접었다가 펼 수 있다.
- ⑤ 대상자의 신체에 맞추어 손잡이 높이 조절을 할 수 있다.

(4) 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.

③ 지팡이

보행용 복지용구에서 지팡이는 신체와 체중 지지, 균형보조, 보행 방식의 교정, 보행속도와 지구력 향상을 목적으로 사용된다. 지팡이는 측면으로의 안정성이 낮고 손관절을 자력으로 고정할 필요가 있기 때문에 체중의 20~30% 정도 밖에 지지할 수 없다. 그 이상의 부하가 가해질 경우 두 곳 이상의 지지점을 가지고 있어 측면에 안정성이 있는 것으로 선택해야 한다.



[지팡이]

(1) 지팡이 선정 시 고려 사항

- ① 지팡이를 사용하는 쪽 발의 새끼발가락으로부터 바깥쪽 15cm지점에 지팡이로 바닥을 짚은 상태에서 팔꿈치를 20~30° 정도 구부린 높이가 좋다. 강도면에서 상체지지와 균형보조의 목적도 추가되므로 표준적인 조정보다 굽힌 자세의 짧은 길이로 조정한다.
- ② 지팡이는 조금만 짧거나 길어도 걷기가 매우 불편하기 때문에 길이를 적절하게 맞추어 줄 필요가 있다. 길이는 바닥면에서 신체의 둔부까지 길이로 맞추면 된다.
- ③ 등이 굽어 있는 등 대상자의 자세에 문제가 있다면 걷는 자세나 사용법을 치료사에게 상담해야 한다.
- ④ 길이 조절 구조에는 버튼식, 록크너트식, 스냅록크식이 있다. 버튼식은 장기간 사용으로 고정된 구멍이 커져 지팡이를 짚을 때 소음이 발생할 수 있다. 록크너트식은 소음이 잘 안나지만 단단히 잠궈두지 않으면 풀리기 쉽다. 스냅록크식은 한번 길이를 바꾸면 헐거워지지도 않고 소음도 발생하지 않는다.

(2) 지팡이의 종류

지팡이는 한발, 네발 등 발의 개수와 T자형, 접이형 등 형태에 따라서 분류한다.

① 한발 지팡이

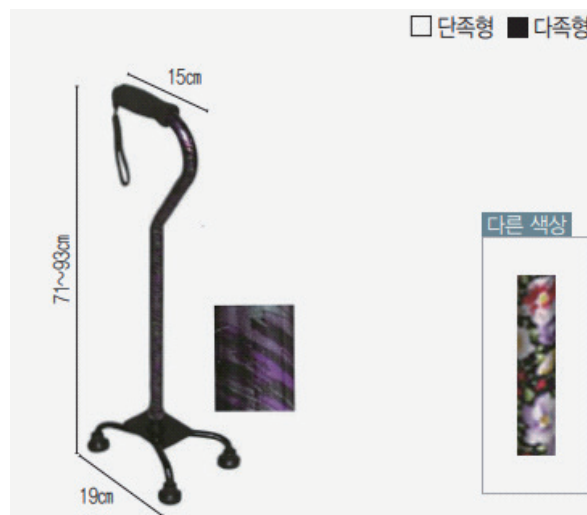
- 작고 간단하고 가볍다.
- 다른 보조도구와 비교하여 균형감각 등을 향상하는 데 좋다.
- 지팡이 중 안정성은 가장 떨어진다.



[한발 지팡이]

② 네발 지팡이

- 대상자가 설 수 있어야 사용할 수 있다.
- 일반 지팡이보다 기저면이 넓어 손이나 팔을 이용해서 체중을 지지하는 데에 도움을 줄 수 있다.



[네발 지팡이]

(3) 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 있는지 확인하여야 한다.

(4) 실기



지팡이 사용자의 키에 맞추어 적절한 높이를 조절해야 한다. 특히 신체적 변형이 온 사람의 특성에 맞추어 적절한 길이 조절이 필요하다. 또한 지팡이는 미끄럼에 매우 취약하므로 끝부분의 고무의 마모를 점검하고 적절한 시기에 교체해줘야 한다.

4 안전손잡이

안전손잡이는 거동이 불편한 대상자가 자주 왕래하는 장소(거실, 화장실 등)에 손잡이를 달아 대상자의 자립성을 높여주는 도구이다. 녹이 슬지 않고 미끄러지지 않는 재질이 좋다.



[안전손잡이]

(1) 선정 시 고려 사항

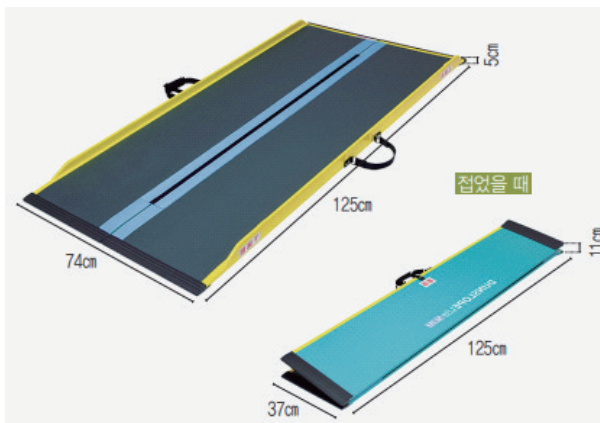
- ① 미끄럼방지 : 제품 표면은 시각 손상이 있는 대상자, 일반적인 움직임에 어려움이 있는 대상자들을 위해 미끄럼방지가 되어 있어야 한다. 안전손잡이의 표면에 도장이 되어 있어야 한다.
- ② 돌출부 : 안전손잡이의 표면은 모든 사람에게 잠재적 위험이 되는 날카로운 돌출부 및 가장자리가 없어야 하며, 특히 시각 손상이 있는 대상자를 고려해야 한다.
- ③ 편리성 : 안전손잡이는 대상자가 이용할 때 쉽게 잡을 수 있어야 한다.
- ④ 안전성 : 안전손잡이에 고정 장치가 있을 경우, 고정 장치에 대상자가 다치는 위험이 없도록 별도의 고정 장치 덮개가 있어야 한다.

(2) 안전손잡이 사용 시 주의 사항

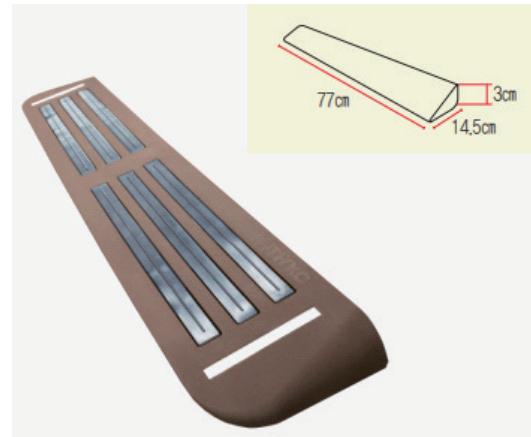
- ① 안전손잡이가 빠져서 넘어지는 사고가 보고되고 있으므로 사용 전 점검해야 한다.
- ② 벽과 안전손잡이 사이에 팔이 끼이면서 넘어져 골절되는 사례가 있으므로 주의해야 한다.

⑤ 경사로

경사로는 휠체어를 이용하는 대상자의 이동성을 확보하고, 안전사고를 미연에 예방하기 위해 사용되며, 대상자의 정신적, 신체적 부담을 감소시켜 준다.



[실외경사로]



[실내경사로]

3) 목욕 관련 복지용구

목욕에 대한 지원에서는 안전, 안심, 안락이 중요하다. 안전하게 목욕이 가능하고, 안심하고 목욕이 가능하기 때문에 안락하게 목욕을 할 수 있다. 이 중에서 가장 먼저 선행되어야 하는 것은 안전이다. 대상자가 목욕을 하는 목적은 청결유지와 몸을 따뜻하게 하거나 편안하게 하는 것이다.

(1) 목욕방법

목욕은 자택목욕, 방문목욕, 시설목욕이 있다. 자택목욕은 샤워욕, 욕조내 목욕이 있으며, 방문목욕은 전문기관의 차량을 이용하여 가정 등을 방문하여 목욕서비스를 제공하는 것이다. 시설목욕은 다양한 요양보호사와 자원봉사자들이 함께 목욕을 진행함으로써 효율성이 높일 수 있다. 하지만 시설에서는 목욕의 빈도가 적고 편안한 마음을 갖고 목욕하기가 쉽지 않다.

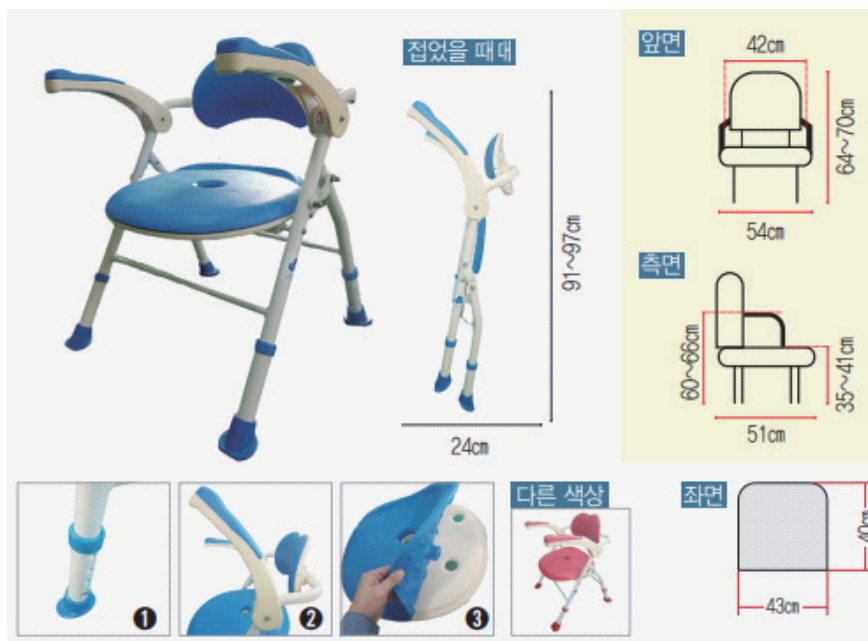
(2) 목욕사고의 원인

추운 탈의실에서는 혈관이 수축하기 때문에 혈액이 심장, 뇌, 소화관 등 장기에 몰리게 된다. 또한 고온에서 장시간 입욕하게 되면 발한에 의해 혈액량이 감소하고 혈액이 응고를 일으켜 뇌경색이나 심근경색을 유발할 가능성이 있다. 또한 혈압의 변동이 심해지게 된다. 탈의실 온도가 낮은 경우에는 목욕 전에 혈압상승이 일어나 입욕 후 약 4~5분이 지나면 수축기 혈압은 목욕 전보다 5~30% 저하된다. 기온만이 아닌 수온에 의해서도 혈압 변화가 발생할 수 있다. 수온이 42℃와 38℃의 경우 혈압의 변화를 나타내고 있는데 38℃일 경우가 혈압의 변화가 적다.

수중에서는 수압이 작용하여 수압에 의해 전신욕에서는 가슴 위쪽과 배 위쪽이 혈압이 축소되며, 흉곽이 압박된다. 따라서 심장에서 폐에 이르는 혈류 또한 억제되기 때문에 심장에 대한 부담을 증가하는 것으로 보고되었다. 목욕사고를 막기 위해서는 급격한 온도변화가 생기지 않도록 탈의실과 욕실을 따뜻하게 할 필요가 있다. 이를 위해서는 온풍히터, 바닥난방 등을 이용하여 탈의실을 따뜻하게 함과 동시에 욕실내 난방도 검토할 필요가 있다.

① 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.



[목욕의자]

(1) 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.
- ② 물에 녹슬지 않은 소재로서 엉덩이 부위는 미끄러지지 않는 재질로 되어 있어야 한다.
- ③ 의자 부분에 구멍이 있거나 흠이 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.



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.



꼭 알아두기

욕실은 물과 사용하는 비누 제품 등으로 매우 미끄럽기 때문에 넘어질 경우 부축이 어렵고, 낙상사고가 많으므로 주의해야 한다.

- ⑤ 바닥이 평평하지 않거나 물기가 있으면 미끄러질 위험이 있으므로 목욕의자의 다리 밑 부분은 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.

(2) 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.

(3) 목욕의자 실기

- ① 대상자의 신체에 맞추어 높낮이를 조절할 수 있다.
- ② 이동이나 옮겨 앉기 과정에서 팔걸이 각도를 적절하게 조절할 수 있다.
- ③ 시트를 탈부착 할 수 있다.
- ④ 바닥에 고무패트가 미끄러지지 않는지 확인하고, 문제가 있을 시 교체할 수 있다.
- ⑤ 목욕의자를 접었다 펼 수 있다.
- ⑥ 위생관리를 할 수 있다.

(4) 소독 방법

소독액 또는 비누칠로 깨끗하게 씻어 말린다.

② 목욕리프트

옮기기는 노인의 신체 기능 · 요양보호사의 능력 · 생활환경 · 복지용구 4가지 요소를 자세하게 검사하여 최종적으로 옮기기 방법을 결정하게 된다. 옮기기의 원칙으로는 안전하다, 무리하게 들지 않는다, 요양보호사와 대상자에게도 쾌적해야 한다는 것이다.

- 무리하게 들지 않는다: 들어서 옮기는 동작은 대상자와 요양보호사 모두에게 위험한 동작이다. 끌어 올리는 옮기기 동작 때문에 대상자의 늑골 골절을 일으키거나 대퇴골 골절을 일으키는 경우가 있었다. 돌봄자인 요양보호사는 요통이나 손목 통증 발생이 빈번하였다.

- 본인과 요양보호사에게 있어 쾌적할 것: 옮기기라는 것은 옮기기 동작 그 자체가 목적이 아니라 휠체어로 갈아타고 외출하거나 의자에 앉아서 TV를 보는 것 같이 본인이 원하는 동작을 하기 위한 것이다. 목적을 이루기 위해서 안전하고 쾌적하게 옮기기가 이루어지는 것이 기본이고, 재활의 목적이나 신체기능 유지 목적으로 옮기기 동작을 반복적으로 요양보호사가 실시하는 것은 적절하지 않다. 결론적으로 대상자는 본인에게 쾌적한 옮기기 동작과 요양보호사에게 부담되지 않는 옮기기 동작을 해야만 한다.

지지가 없으면 혼자서 앉을 수 없는 대상자는 리프트 옮기기를 고려해야 한다. 리프트로 올리는 방법은 사람이 들어서 옮기는 방법보다 안전한 방법이다.

리프트를 적용하려면 대상자의 신체기능, 요양보호사의 능력, 옮기기 장소, 생활 환경 등을 고려해야 한다. 특히 리프트의 종류는 다양하므로 위의 내용들이 종합적으로 고려되어야 한다.



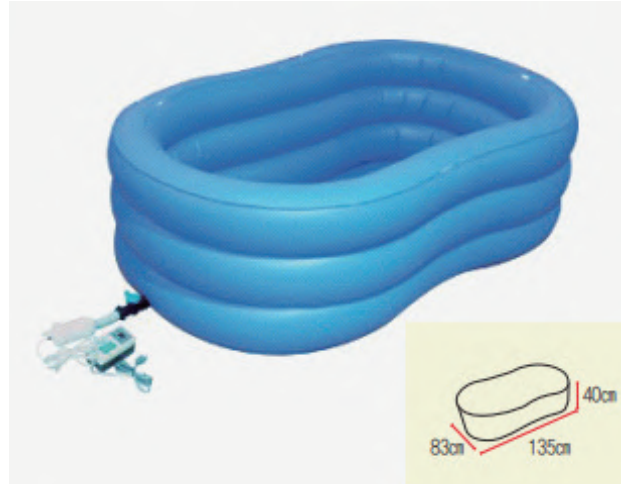
[목욕리프트]

목욕리프트의 높낮이를 조절하여 안전하고 편리하게 목욕시킬 수 있으며 특히 다리가 불편한 대상자가 목욕할 때 편리하다.

- ① 물속에서 사용되므로 녹이 슬지 않는 재질이어야 한다.
- ② 편안한 자세로 목욕할 수 있도록 등받이 각도가 조절되어야 한다.
- ③ 높낮이가 자동으로 조절되어야 한다.
- ④ 대상자의 무게를 지탱할 수 있어야 한다.
- ⑤ 사용 시에 인체 및 주위에 유해함이 없고 안전한 구조여야 한다.

③ 이동욕조

이동욕조는 침대 위나 거실 등에서 목욕할 때 사용된다. 상품에 따라 크기, 급수와 배수 방법이 조금씩 다르기 때문에 사용할 공간의 크기를 고려하여 선택할 수 있다.



[이동욕조]

(1) 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.

(2) 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.

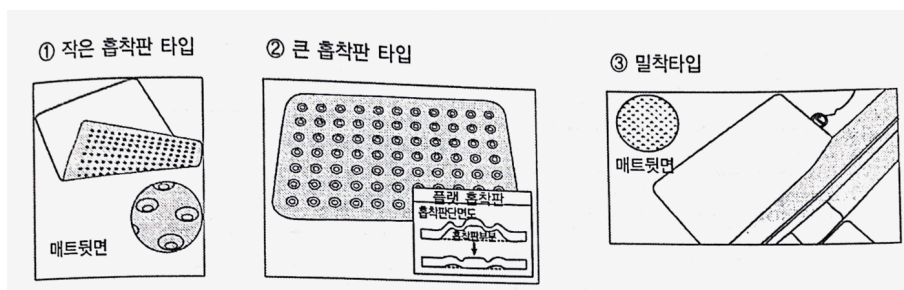
(3) 소독 방법

사용한 후에는 세제 또는 소독제를 사용하여 흐르는 물로 깨끗이 씻어 말린다.

④ 미끄럼방지 용품

거동이 불편한 대상자가 실내에서 미끄러져 넘어지면 중상을 입을 가능성이 높으므로 미끄럼을 방지하기 위해 미끄럼방지 용품을 사용한다. 미끄럼방지 용품으로 미끄럼방지 매트, 미끄럼방지 테이프, 미끄럼방지 양말, 미끄럼방지액 등이 있다.

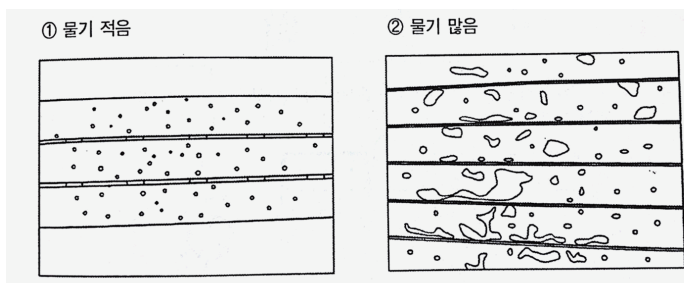
- 미끄럼방지 매트 : 미끄럼방지 매트에는 흡착판 타입과 밀착 타입의 2종류가 있다. 이들 모두가 물기를 머금지 않은 상태에서 설치되어야 한다. 물기를 머금은 채 설치하면 미끄럼방지 매트와 욕조 사이에 물이 스며들어 옆으로 어긋나게 된다.



[미끄럼방지 용품]

(1) 실기

- ① 미끄럼방지 매트의 적절한 위치와 정확하게 설치를 할 수 있다.
- ② 미끄럼방지 매트의 상태를 확인하고 미끄럼 발생 가능성을 예측할 수 있다.
- ③ 물기를 제거하여 미끄럼을 방지할 수 있다.



[미끄럼방지 용품]

- 미끄럼방지 양말 : 미끄럼방지 양말은 바닥이 미끄러지지 않도록 고무 성분을 부착한 제품으로 낙상의 경험이 있거나 건강의 악화로 낙상 효능감이 떨어지는 사람들에게 적절한 제품으로 이 제품을 활용함으로 낙상의 위험에서 벗어나는데 도움이 될 것이다. 낙상 경험이 있거나 낙

상 효능감이 떨어지면 일상생활 수행능력이 떨어지고 다른 사회적 활동에 제약을 받게 된다. 이런 문제를 해결하기 위해서 미끄럼방지 양말이 필요하다.

4) 욕창예방 관련 복지용구

욕창의 예방은 전신과 국소관리를 병행하는 것이 효율적이다. 발생 요인으로 발전할 문제를 예측하여 사전에 대책을 세우는 것이다. 전신관리에는 영양 관리와 피부관리, 유산소 운동이 필요하다. 국소관리는 압력 분산을 효율 있게 행하는 것으로 1) 신체압력 분산 복지용구의 사용, 2) 적절한 신체압력 관리, 3) 적절한 체위 관리이다. 신체압력 분산이란 신체와 바닥의 접촉면을 크게 함으로써 압력이 분석되어 감압시킬 수 있는 것이다.

① 욕창예방 방식

오랫동안 앉아있거나 휠체어를 이용할 신체 압력을 분산할 욕창을 예방하기 위한 특수방식이다. 신체 압력을 분산할 수 있도록 여러 개의 공기방으로 구성되어 있다. 통풍이 잘 되고 세탁이 용이한 것을 선택한다.



[욕창예방 방식]

(1) 실기

- ① 공기를 주입하고 뺄 수 있다.
- ② 소독할 때는 공기를 빼고 흐르는 물로 씻고 건조시킨다.
- ③ 커버는 자주 세탁한다.

② 욕창예방 매트리스

욕창예방 매트리스는 매트리스의 교대부양을 통해 압력을 분산하여 욕창을 예방한다. 욕창예방 매트리스는 보온성, 통기성, 탄력성, 흡습성 등이 뛰어나야 한다. 예방뿐만 아니라 일으켜 세우기, 체위변경 등 간호하는 사람의 부담도 고려해서 선택해야 한다.

(1) 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 주입되었다가 배기되는지 확인한다.

(2) 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 새어 나오므로 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.



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]

(3) 소독 방법

- ① 매트리스 셀은 공기를 빼고 흐르는 물로 씻고 말린다.
- ② 매트리스 커버는 흐르는 물로 씻거나 세탁해서 말린다.

③ 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

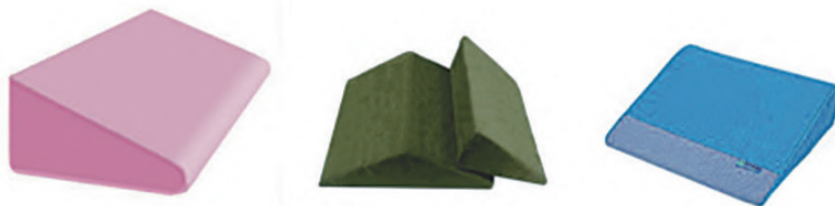
- ① 신체 아래에 쉽게 깔고, 쉽게 사용할 수 있어야 한다.
- ② 시트의 겉감과 안감은 대상자가 쉽게 자세를 바꿀 수 있도록 마찰이 적은 재료여야 한다.
- ③ 대상자의 몸 아래에 깔았을 때 자세가 불편하지 않은 정도의 높이여야 한다.

(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 시트]



[자세변환용 쿠션]

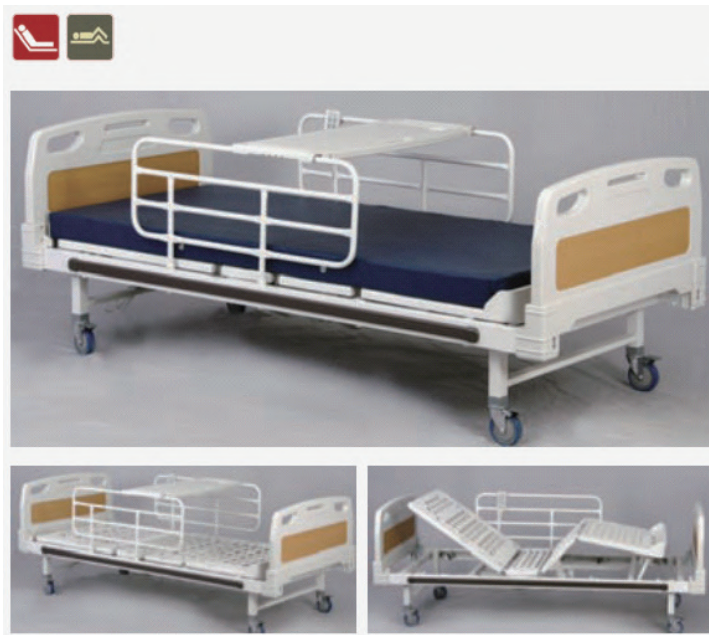
5) 침대 관련 복지용구

① 침대

침대는 수동 침대와 전동 침대가 있다.



[수동침대]



[전동침대]



침대

요양보호 대상자가 쉽게 일어나고, 스스로 활동하는 것을 도와주기 위해 사용한다.

침대난간

침대 측면난간으로, 낙상을 예방하기 위해 사용한다.

높낮이 작동손잡이 (크랭크 손잡이)

등판과 다리판의 경사도와 높이를 조절하는 손잡이



참고

높낮이, 경사도 등을 리모콘으로 조절하면 전동 침대이며, 크랭크 손잡이를 돌려서 조절하면 수동 침대이다.

(1) 선정 시 고려 사항

- ① 침대의 틀은 견고해야 하며 녹이 나지 않아야 한다.
- ② 등 부위 또는 다리 부분이 높낮이를 조절할 수 있어야 한다.
- ③ 낙상 방지를 위해 침대난간이 부착되어야 한다.
- ④ 침대는 고정장치가 달린 바퀴, 수액병 거치대, 매트리스, 식탁을 갖추고 있어야 한다.
- ⑤ 높낮이 작동 손잡이는 침대의 다리판 쪽에 위치해야 하며, 사용하지 않을 경우에는 안전을 위하여 안으로 들어가는 수납 방식이어야 한다.

(2) 사용 시 주의 사항

〈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.

〈조작 방법 및 순서〉

- ① 등판, 다리판 각도 조절 : 높낮이 작동 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.

〈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 높낮이 작동 손잡이는 회전 방향 표시에 따라 작동시키며, 무리하게 돌리지 않는다.
- ⑧ 등판, 다리판 하강 시 작동 부위에 손이나 신체의 일부분이 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.

〈사용 후 보관 및 관리 방법〉

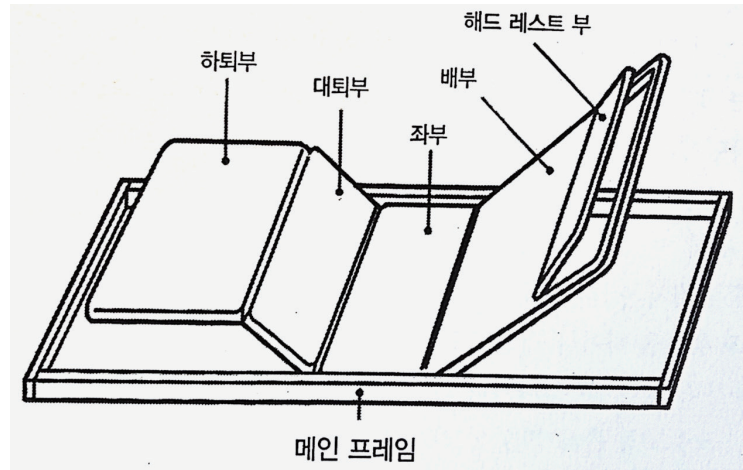
- ① 습기가 있는 곳에 보관하지 않는다.
- ② 상온에서 보관한다.
- ③ 사용하지 않을 때에는 높낮이를 가장 낮은 위치에 오도록 한다.

(3) 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 가까이에 있는 가구 또는 생활용품을 잡으려고 대상자가 손을 뻗어 넘어지는 경우가 있으므로 자주 사용하는 물건은 가까이 둔다.

(4) 침대 상판(bottom)

- ① 침대의 상판이 3장이나 4장으로 구성되어 있으며, 4장은 등받이, 엉덩이 받이, 대퇴부와 하퇴부로 구분되어 있지만, 3장은 등받이, 대퇴부와 하퇴부로 구성되어 있다. 이로 인해서 3장으로 구성된 침대는 등 올리기, 무릎 올리기를 동시에 했을 때 등 압박이 강하고, 등 올리기, 무릎 올리기 운동에서 침대에 걸터앉기를 했을 때 골반이 기울어져 안정성이 떨어진다. 이에 비해 4장으로 구성된 침대는 엉덩이 받이 부분이 있어 침대에 걸터앉기를 할 때 안정적이다.



[침대의 4장 상판 명칭]

- ② 키가 작은 경우는 전방으로 미끄러지기 쉽기 때문에 상판의 사이즈는 키에 맞춰서 선택할 수 있는 제품이 있다.
- ③ 등 올리기를 하면 등에 강한 압박과 비틀림이 일어난다. 등에 압력을 줄이기 위한 다양한 제품이 나왔지만 완전히 압력을 없앨 수는 없다. 따라서 등 올리기를 할 때 무릎 올리기를 해서 한 번에 등 올리기를 하는 것이 아니라 무릎 올리기와 등 올리기를 교대로 조금씩 하는 방법으로 압박을 감소할 수 있다.

(5) 침대 소독 방법

- ① 소독액을 적신 천으로 깨끗하게 닦거나 청결하게 물걸레질을 한다.
- ② 매트리스 커버는 흐르는 물로 씻거나 세탁하여 말린다.

6) 안전 관련 복지용구

❶ 배회감지기

치매증상이 있거나 배회 또는 길 잃음 등 문제행동을 보이는 대상자의 실종을 미연에 방지하는 장치이다.

(1) 배회감지기 종류

- ① 위성항법장치형(GPS) 배회감지기는 위치추적 서비스로 치매증상이 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.



[배회감지기]

(2) 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.



[목걸이형 배회감지기]



[손목밴드형 배회감지기]

다. 일상생활과 복지용구

1) 일어나는 동작의 이해

과제1 : 자신의 침대에서 일어나는 방법을 객관적으로 이해한다.

순 서 : 요양보호사가 교대로 침대에서 일어나기를 하고, 자신의 방법을 확인한다.

[실기체크시트]

자신의 침대에서 일어나는 방법은?

(누워 뒤집기는 운동은 머리, 상지, 흉부, 골반, 사지로 나누어 구체적으로 기재한다)

과제2 : 다른 참가자의 일어나는 방법을 알고, 자신과의 차이를 이해한다.

순 서 : 다른 요양보호사가 일어나는 방법을 관찰하고, 자신과의 차이를 확인한다.

[실기체크시트]

다른 참가자가 침대에서 일어나는 방법은?

(누워 뒤집기는 운동은 머리, 상지, 흉부, 골반, 사지로 나누어 구체적으로 기재한다)

과제3 : 일어날 동작에 있어서 복지용구 활용 포인트를 이해한다.

순 서 : 상체를 일으키는데 최적의 용구 기능을 검토한다.

[실기체크시트]

일어나는 동작에 있어서 복지용구 활용은?

(침대 가장 자리의 활용, 기타 도구 활용을 구체적으로 기재한다)

2) 앉은 자세의 이해

과제1 : 자신의 앉은 자세를 객관적으로 이해한다.

순 서 : 자신의 앉은 자세에 대해서 확인하고, 좋은 자세로 앉게 했을 때 차이를 확인한다.

[실기체크시트]

자신의 앉은 자세의 특징은?

• 좋은 자세 :

• 편안한 자세 :

과제2 : 다른 참가자의 앉은 자세를 확인하고 자신과의 차이를 이해한다.

순 서 : 요양보호사를 한 줄로 앉게하고, 좋은 자세와 편한 자세를 취하고 비교한다.

[실기체크시트]

다른 참가자의 앉은자세 특징은?

• 좋은 자세 :

• 편안한 자세 :

과제3 : 앉은 자세에서 복지용구 활용 포인트를 이해한다.

순 서 : 엉덩이의 아픔을 어떻게 회피하는지를 검토한다.

상체의 무게를 어떻게 엉덩이 이외에 주는지 검토한다.

[실기체크시트]

앉은 자세에서 복지용구 활용은?

(상체의 무게를 얼마나 엉덩이 이외로 보내고, 아픔을 회피하는지?)

3) 일어서기의 이해

과제1 : 자연스러운 일어서기 동작을 이해한다.

순 서 : 참가자 각자가 자연스러운 일어서기를 하고 그 동작의 특징을 이해한다.

[실기체크시트]

자신의 자연스러운 일어서기 동작 패턴은?

--

과제2 : 일어설 때 하체의 관여를 이해한다.

순 서 : 다리를 내밀지 않고 일어서기를 한다. 한 다리로만 일어서기를 하고 비교한다.

[실기체크시트]

일어설 때 하지의 관여 상황은?

(다리를 내밀지 않고 일어선다. 왼쪽 다리만으로 선다.)

--

과제3 : 일어서는 동작 시의 상지에서의 대상에 있어 포인트를 객관적으로 이해한다.

순 서 : 참가자에 짝이 되어 한 사람이 난간 등 다른 것을 잡지 않고 손을 빌려주었을 때 어느 위치 (상하, 전후, 좌우)가 일어나기 쉬운지 확인한다.

[실기체크시트]

일어서기 동작 시의 상지에서 대상에 있어 지지 포인트는 어디가 적절할까?

4) 선자세의 이해

과제1 : 중심과 지지기저면의 관계를 이해한다.

순 서 : 배꼽 부분에서 끈을 달고 가상의 중심선의 움직임과 지지기저면의 관계를 체감한다.

[실기체크시트]

중심과 지지기저면의 관계를 이해한다.

과제2 : 선자세에서 균형 반응을 객관적으로 이해한다.

순 서 : 짝으로 한 사람이 다른 한 사람의 어깨를 밀어 균형 반응을 유발한다.
(가볍게, 조금 강하게, 강하게)

[실기체크시트]

선자세 균형 반응을 객관적으로 이해한다.

- 가볍게 밀렸을 때의 반응 :

- 조금 강하게 밀렸을 때의 반응 :

- 강하게 밀렸을 때의 반응 :

5) 걷기의 이해

과제1 : 자연스러운 보행을 이해한다.

순 서 : 강사의 지시에 따라 다양한 형태의 보행주기를 실행하고 확인한다.

[실기체크시트]

자연스러운 보행이란?

과제2 : 중심과 지지기저면의 관계를 이해한다.

순 서 : 강사의 지시에 따라 보행에 관한 중심과 지지기저면의 관계를 이해한다.

[실기체크시트]

보행에 있어서 중심과 지지기저면의 관계는?

과제3 : 장애가 있는 사람의 보행을 이해한다.

순 서 : 편마비, 또는 파킨슨병의 보행을 묘사한다.

[실기체크시트]

장애가 있는 사람의 보행의 특징과 접합하는 보행보조기구는?

• 편마비 :

• 파킨슨병 :