

목록

1.능력단위별학습자료_NCS가 제시하는 환자 케어를 위한 의료기관 실무_진료지원보조.....	1
2.능력단위별학습자료_NCS가 제시하는 환자 케어를 위한 의료기관 실무_환자이송지원.....	22
3.능력단위별학습자료_NCS가 제시하는 환자 케어를 위한 의료기관 실무_사고예방지원.....	37

학습자료

NCS가 제시하는 환자 케어를 위한 의료기관 실무

국가직무능력표준(NCS) 분류기호

대분류	중분류	소분류	세분류
06.보건·의료	01.보건	01.의료기술지원	08. 영양지원

능력단위	진료지원보조
능력단위요소	진료 준비하기
수행준거	<p>1.1 지침서에 따라 각 실의 주변 환경을 청결하게 유지 할 수 있다.</p> <p>1.2 지침서에 따라 진료에 필요한 물품을 준비할 수 있다.</p> <p>1.3 상급자의 지시 및 감독과 지침서에 따라 의무기록과 전산관련 업무 등을 수행할 수 있다.</p>
학습자료	<p>환자와 가족 중심 진료</p> <p>□ 핵심 개념</p> <ul style="list-style-type: none"> · 존엄성과 존중: 의료인은 환자와 가족의 관점과 선택에 귀 기울이고 존중해야 한다. 환자와 가족의 지식, 가치, 믿음, 문화적 배경이 의료의 계획과 전달에 반영되어야 한다. · 정보 공유: 의료인은 환자 및 가족과 완전하고 공정한 정보를 확실히 유용하게 공유해야 한다. 환자와 가족은 효과적인 돌봄과 의사결정을 위해 적시에 온전하고 정확한 정보를 제공받아야 한다. · 참여: 환자와 가족은 돌봄과 의사결정에 원하는 만큼 참여하기를 격려 및 지원 받아야 한다. · 협력: 환자, 가족, 의료진, 보건 지도자는 정책과 프로그램 개발, 시행, 평가, 시설 설계, 연구, 직업적 교육, 치료 전달 과정에서 협력한다. <p>□ 근거</p> <p>병원의 지도자는 보건 의료의 질과 안전성 개선을 위해 노력하는 과정에서 보건 의료에서 너무 오랫동안 잊혀 있던 환자와 가족의 관점을 포함시키는 것의 중요함을 점차 깨닫고 있다. 환자와 가족이 인지하는 치료의 경험은 보건 의료의 질과 안전성에서 가장 중요한 요소다.</p> <p>환자와 가족의 관점을 보건 의료의 계획, 전달, 평가의 과정에 포함시키고 의료의 질과 안전성을 향상시키는 것은 환자와 가족 중심의 진료의 모든 것이다. 많은 연구와 경험에 따르면 보건 의료 관리자, 의료인, 환자, 병원이 모두 함께 일할 때 의료의 질과 안전성이 개선되고 비용이 절약되고 요양기관과 환자 양 측의 만족도가 향상된다.</p>

능력단위	진료지원보조
능력단위요소	진료 준비하기
수행준거	<p>1.1 지침서에 따라 각 실의 주변 환경을 청결하게 유지 할 수 있다.</p> <p>1.2 지침서에 따라 진료에 필요한 물품을 준비할 수 있다.</p> <p>1.3 상급자의 지시 및 감독과 지침서에 따라 의무기록과 전산관련 업무 등을 수행할 수 있다.</p>
학습자료	<p>병원의 물리적 환경 - 온도와 습도</p> <p>병실의 적정 실내 온도는 20~22℃ 이고, 침구를 사용한 수면시에는 18℃가 적당하고, 26이상이 되면 인체에너지 소모량이 증가하고, 땀이 나며, 감기에 잘 걸리게 된다. 일반적으로 어린이, 노인 및 환자들은 실내 온도가 조금 더 높도록 해야 한다. 인체에 적합한 습도는 40~60%가 대체로 적합하지만, 호흡기 질환자에게는 50~60%가 환자에게 편안함을 준다.</p>
능력단위	진료지원보조
능력단위요소	진료 준비하기
수행준거	<p>1.1 지침서에 따라 각 실의 주변 환경을 청결하게 유지 할 수 있다.</p> <p>1.2 지침서에 따라 진료에 필요한 물품을 준비할 수 있다.</p> <p>1.3 상급자의 지시 및 감독과 지침서에 따라 의무기록과 전산관련 업무 등을 수행할 수 있다.</p>
학습자료	<p>병원 환경 청결 지침</p> <p>병원 환경에서 가장 기본적이고 중요한 것은 청결을 유지하는 것이지만 병원에는 지속적으로 미생물이 들어오며 이를 완전히 피할 수는 없다. 그러므로 규칙적이고 체계적인 청소를 실시하여 감염의 피해가 없는 안전한 환경을 만들 필요가 있다. 청소는 대상자와 접하는 부서와 접하지 않는 부서 모두에서 필요하며, 감염의 가능성이 높은 지역은 더욱 철저히 청소를 하여야 한다.</p> <p>□ 병원환경 청결지침</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 청소는 계획에 의해 면밀하게 시행한다. ② 청소에 관한 감독과 교육에 관한 사항은 담당 부서에서 시행한다. ③ 청소에 대한 책임은 확실하게 규정하고, 책임을 맡은 수간호사는 지정된 소독액으로 청소가 매일 시행되고 있는지 점검해야 한다. ④ 병원 내의 모든 청소는 먼지를 일으키지 않는 방법으로 이루어져야 한다. ⑤ 청소 시 혈액이나 체액이 묻은 것이 보이면 반드시 소독제를 이용하여 청소한다.

능력단위	진료지원보조
능력단위요소	진료 준비하기
수행준거	<p>1.1 지침서에 따라 각 실의 주변 환경을 청결하게 유지 할 수 있다.</p> <p>1.2 지침서에 따라 진료에 필요한 물품을 준비할 수 있다.</p> <p>1.3 상급자의 지시 및 감독과 지침서에 따라 의무기록과 전산관련 업무 등을 수행할 수 있다.</p>
학습자료	<p>병원 청결 및 환경 관리</p> <p>① 일반 병실 및 진료실</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1일 2회 이상 청소하도록 한다. - 일반 병실에서는 소독제를 사용하지 않는다. 물만으로도 유기체의 80%가 제거되기 때문이다. 그러나 중환자실 등 특수 부서에서는 약한 소독제를 이용하여 청소한다. 소독제를 이용하여 청소하는 경우 90~99%의 유기체를 제거할 수 있다. - 병실 바닥, 집기류, 침대 표면 등의 환경 청소에 사용하는 소독제는 약한 수준의 소독제를 사용하도록 한다. 10~100배 희석한 차아염소산액이나 역성 비누 제제, 희석한 양성 계면 활성 수용액 등이 사용될 수 있다. <p>② 환기</p> <p>공기 매개 전염 질환의 환자(수두, 홍역, 결핵 등)가 감염력이 있는 상태에서 퇴원한 병실의 청소를 할 경우에는 청소하기 전에 적어도 2시간 정도는 방을 비운 다음, 복도로 통하는 방문은 닫고 창문은 모두 열어놓아 환기를 시키도록 한다.</p> <p>③ 청소용 세제</p> <ul style="list-style-type: none"> - 병실을 포함한 대부분의 병원 내 청소는 일반 세제를 사용하여 청소한다. - 응급실, 중환자실, 수술실, 격리실 등에는 살균제가 포함된 세제를 사용한다. - 병실 바닥, 집기류, 침대 표면 등의 환경에 사용하는 소독제는 약한 수준의 소독제로서 10~100배 희석한 차아염소산액이나 역성 비누 제제, 희석한 양성 계면 활성 수용액 등이 사용될 수 있다. <p>④ 기타 주의 사항</p> <ul style="list-style-type: none"> - 청소를 담당하는 직원은 청소 후후에 세제를 사용하여 흐르는 물에 손을 닦는다. - 진공청소기는 중앙식 또는 필터가 달린 휴대용을 사용하여 흡입된 먼지가 공기에 노출되지 않도록 한다.

능력단위	진료지원보조
능력단위요소	진료 준비하기
수행준거	<p>1.1 지침서에 따라 각 실의 주변 환경을 청결하게 유지 할 수 있다.</p> <p>1.2 지침서에 따라 진료에 필요한 물품을 준비할 수 있다.</p> <p>1.3 상급자의 지시 및 감독과 지침서에 따라 의무기록과 전산관련 업무 등을 수행할 수 있다.</p>
학습자료	<p>환경 소독 시 준수사항</p> <ul style="list-style-type: none"> · 환경소독제는 공인된 기관의 허가를 받은 제품을 선택하고, 소독 시에는 다음의 사항을 준수한다. - A 제품의 사용설명서를 확인하여 소독제 농도, 적용시간, 유효기간 등을 준수한다. - B 소독 대상 물품은 내강을 포함한 모든 표면이 소독제와 접촉할 수 있도록 한다. - C 개봉한 소독제는 오염되지 않도록 관리한다. - D 소독제는 재보충하지 않으며, 소독제 용기는 재사용하지 않는다. 만약 용기를 재사용하는 경우 세척 후 소독 혹은 멸균하여 사용한다. - E 희석한 소독제의 보관기준 및 사용 방법에 대한 기준을 마련하여 오염을 예방한다. - F 자동세척소독기 등의 소독기계는 정기적으로 관리하고 점검한다.
능력단위	진료지원보조
능력단위요소	진료 준비하기
수행준거	<p>1.1 지침서에 따라 각 실의 주변 환경을 청결하게 유지 할 수 있다.</p> <p>1.2 지침서에 따라 진료에 필요한 물품을 준비할 수 있다.</p> <p>1.3 상급자의 지시 및 감독과 지침서에 따라 의무기록과 전산관련 업무 등을 수행할 수 있다.</p>
학습자료	<p>의무기록의 개념</p> <p>의무 기록이란 의료인 및 의료 기관 종사자가 환자를 대상으로 행한 치료의 경과 및 과정에 대하여 기술한 수술 기록, 경과 기록, 응급 기록, 입·퇴원 기록, 신체검사 기록, 마취 기록, 중환자실 기록, 간호 기록, 기타 의사의 지시에 의하여 행하여진 치료 관련 기록으로 의료직 종사자가 환자의 진료와 건강 진단에 관한 각종 정보를 소정의 양식에 기록한 문서로서 종이형태의 문서와 전자적 형태의 문서로 보존, 관리, 운영되는 의무기록 정보를 총칭한다.</p> <p>또한 의무기록을 안전하게 보관, 관리하는데 필요한 시설과 장비를 통하여 전자적으로 저장된 문자 및 영상기록을 지칭한다. 의료 기록의 작성에 특별한 양식이 정해져 있는 것은 아니며 다만, 진료 기록부·조산 기록부·간호 기록부 등의 경우에는 기재 사항이 법률로 정해져 있을 뿐이다. 의무기록의 작성대상은 의사(한 의사), 간호사, 의료기사, 약사(한약사), 영양사 등 의료직 종사자로 한다.</p>

능력단위	진료지원보조
능력단위요소	진료 준비하기
수행준거	1.1 지침서에 따라 각 실의 주변 환경을 청결하게 유지 할 수 있다. 1.2 지침서에 따라 진료에 필요한 물품을 준비할 수 있다. 1.3 상급자의 지시 및 감독과 지침서에 따라 의무기록과 전산관련 업무 등을 수행할 수 있다.
학습자료	의무기록의 종류 및 기재사항 <input type="checkbox"/> 진료 기록부 ① 진료를 받은 사람의 주소, 성명, 연락처, 주민등록번호 등 인적 사항 ② 주된 증상. 이 경우 의사가 필요하다고 인정하면 주된 증상과 관련한 병력, 가족력을 추가로 기록할 수 있음. ③ 진단 결과 또는 진단명 ④ 진료 경과(외래 환자는 재진 환자로서 증상·상태, 치료 내용이 변동되어 의사가 그 변동을 기록할 필요가 있다고 인정하는 경우만 해당함.) ⑤ 치료 내용(주사·투약·처치 등) ⑥ 진료 일시

능력단위	진료지원보조
능력단위요소	진료 준비하기
수행준거	1.1 지침서에 따라 각 실의 주변 환경을 청결하게 유지 할 수 있다. 1.2 지침서에 따라 진료에 필요한 물품을 준비할 수 있다. 1.3 상급자의 지시 및 감독과 지침서에 따라 의무기록과 전산관련 업무 등을 수행할 수 있다.
학습자료	의무기록의 개인정보 취급관리 및 책임 1) 전자의무기록은 직종별, 부서별, 목적별로 구분하여 접근할 수 있게 한다. 2) 전자의무기록의 접근범위는 조회, 입력, 수정, 삭제, 출력으로 구분한다. 3) 전자의무기록의 접근권한은 의무기록실에서 관리하며, 직종별, 부서별, 담당업무에 따라 사용자 그룹별로 적용한다. 4) 사용자 정보관리를 통하여 접근권한 및 사용여부를 관리하며 사용여부는 휴직, 연수, 퇴직에 따라 구분 한다. 5) 접근권한은 1년에 한번 정기적으로 재검토하며, 전자의무기록의 접근권한이 인사이동이나 업무변경으로 인해 변동되는 경우 총무부에서 협조전을 받아 접근권한을 변경한다. 6) 직원채용 및 외부계약 시 신분증 확인 및 정보보호서약서 작성과 신원검증 절차가 있다. 7) 전자인증서 발급대행 및 유지관리는 전산실에서 관리하며, 인증서 발급 시 필요한 신원검증과 신청서 작성 절차가 있다. 세부내용은 전산실 "인증서 운영 업무 관리" 에 별도 명시한다. 8) 의무기록실에서 접근권한을 부여한 자 외에는 전자의무기록 접근이 금지된다. 9) 접근권한을 새롭게 부여 받고자 할 경우에는 "EMR 사용권한 신청서"를 작성 후 부서장의 결재를 득한 후 의무기록실에 신청하며, 의무기록실장은 접근권한 부여의 타당성을 판단하여 접근권한을 부여한다. 10) 세부내용은 "의무기록 접근권한 지침"에 별도 명시한다.

능력단위	진료지원보조
능력단위요소	고객안내하기
수행준거	2.1 지침서에 따라 고객의 예약을 확인할 수 있다. 2.2 방문목적에 따라 검사실, 진료실, 병실 등을 안내할 수 있다. 2.3 진료관련 행정절차 등을 안내할 수 있다.
학습자료	<p>의료서비스의 변화요인</p> <p>□ 고객관점에서의 변화 생활수준의 향상으로, 임상치료에 대한 만족도와 함께 양질의 의료서비스에 대한 기대도 증가하고 있는 등, 의료소비자로서의 의식이 향상되고 있으며, 인터넷 등의 정보통신 발달로, 의료인들의 독점영역이었던 의학지식이 상당부분 대중화되어, 고객이 의료제공자와 임상사례, 신기술, 치료에 대한정보 등에 쉽게 접근하여, 적극적인 의료소비자로서의 권리를 주장하고 있으므로, 고객은 치료의 대상이 아닌, 의료시장의 소중한 고객으로 인식이 변화되고 있으며, 평균수명 연장으로 고령화시대에 접어들면서, 보건의료서비스와 건강관리차원의 예방의료서비스에 대한 수요가 증가하고 있는 추세이다.</p> <p>□ 병원 경영환경의 변화 의료기관의 양적인 증가와 대형화, 고급화, 의료시장 개방으로 인해 경쟁이 심화될 전망이므로, 병원경쟁력 향상을 위한 고객중심 의료서비스 강화가 필수적이다.</p>

능력단위	진료지원보조
능력단위요소	고객안내하기
수행준거	2.1 지침서에 따라 고객의 예약을 확인할 수 있다. 2.2 방문목적에 따라 검사실, 진료실, 병실 등을 안내할 수 있다. 2.3 진료관련 행정절차 등을 안내할 수 있다.
학습자료	<p>진료 예약제도의 효과</p> <p>□ 고객 만족의 증대 고객, 의사, 직원들은 진료진행 상황을 미리 예측 가능하게 되므로 혼잡한 시간과 그렇지 않은 시간을 사전에 조율 가능하게 하고 시간을 효율적으로 관리 가능하게 함으로써 고객의 불만을 사전에 예방하며 대기시간 단축으로 인한 고객들의 이용 만족에도 영향을 준다.</p> <p>□ 업무능률 향상 진료를 담당하는 의사나 간호사 또는 기타 직원들의 집중되는 업무를 사전에 분산시킴으로써 업무의 효율성을 기하고 또한 자신이 해야 할 업무의 시간과 내용을 미리 예측할 수 있어 업무능률을 향상시킬 수 있다.</p> <p>□ 인력관리의 효율화 각 부서의 업무량이 제일 많은 시점을 기준으로 인력충원을 희망하기 때문에 최고점 이후의 여유인력에 대해서는 별도의 고려가 없으므로 예약제도는 업무의 폭증을 분산시킬 수 있으므로 고객에 대한 의료서비스 제공의 증대는 물론 병원의 인력관리를 효율적으로 할 수 있게 해준다.</p> <p>□ 병원 관리의 용이 고객의 진료대기시간을 단축시키면 병원 내 고객 및 보호자의 체류시간을 단축시켜 각종 병원시설물의 관리비 감소는 물론 병원 내 주차 등의 혼잡을 줄이고 조용한 진료 분위기를 조성할 수 있다</p> <p>□ 병원 고객의 증가 예약제도의 정착으로 고객의 진료대기에 대한 불만요인을 해소시킴으로써 구전에 의한 홍보효과를 얻을 수 있고 고객의 만족은 다시 고객 수의 증가로 이어져 병원경영개선에도 영향을 준다.</p>

능력단위	진료지원보조
능력단위요소	고객안내하기
수행준거	2.1 지침서에 따라 고객의 예약을 확인할 수 있다. 2.2 방문목적에 따라 검사실, 진료실, 병실 등을 안내할 수 있다. 2.3 진료관련 행정절차 등을 안내할 수 있다.
학습자료	<p>수납창구에서의 업무</p> <p>□ 수납 업무</p> <ul style="list-style-type: none"> · 전산에 차트번호를 입력하여 출력된 고객의 보험정보사항과 건강보험증상 내용에 대한 일치여부를 확인한다. · 의사가 입력한 처방내역을 확인한다. · 진료차트에 따라 처방내역을 입력한다. · 고객유형별 수가산정기준에 따른 본인부담금을 수납하도록 안내한다. · 수납시 진료비 계산서 및 영수증을 고객에게 발급한다.
능력단위	진료지원보조
능력단위요소	고객안내하기
수행준거	2.1 지침서에 따라 고객의 예약을 확인할 수 있다. 2.2 방문목적에 따라 검사실, 진료실, 병실 등을 안내할 수 있다. 2.3 진료관련 행정절차 등을 안내할 수 있다.
학습자료	<p>예약부도</p> <p>고객이 병원에 진료예약을 한후, 해당 예약일에 병원에 오지 않은 예약부도로 인해, 다음과 같은 피해가 발생된다.</p> <ul style="list-style-type: none"> · 예약부도고객은 적절한 시기에 적절한 치료를 받지 못하게 된다. · 다른 고객의 진료기회를 박탈하게 된다. · 세팅된 진료도구 또는 수술도구 등을 사용하지 못하므로 의료서비스 자원이 낭비된다. · 의료진의 유휴시간 발생으로 인해 업무의 효율성이 저하된다. · 예약이 가득차서 치료가 급한 응급상태의 고객이, 적절한 시기에 치료받지 못하는 상황이 발생할수 있다. · 직접적으로 병원 매출의 하락으로 이어진다.

능력단위	진료지원보조
능력단위요소	고객안내하기
수행준거	2.1 지침서에 따라 고객의 예약을 확인할 수 있다. 2.2 방문목적에 따라 검사실, 진료실, 병실 등을 안내할 수 있다. 2.3 진료관련 행정절차 등을 안내할 수 있다.
학습자료	<p>의료기관 방문고객에 대한 일반적 고객 안내</p> <p>① 방문 고객에게 밝은 미소로 인사를 한다. ② 불편하신 증상, 고객의 궁금증 위주로 먼저 질문하여 중요한 부분을 기록하며 듣는다. ③ 소개자에 관하여 문의 후 소개자에 대한 긍정적인 메시지로 인사를 한다. ④ 진료에 대한 공포심이나 두려움이 있는지 먼저 체크한다. ⑤ 증상이 많을 경우 고객이 호소하는 가장 불편한 증상 순서로 체크하여 진료 시 의료진이 참고할 수 있도록 한다. ⑥ 병원 진료 절차를 안내한다. 접수 → 진료 → (검사) → (약 처방) → 수납 → (다음 진료 예약) → 귀가(입원) ⑦ 대상자의 방문 목적에 맞게 진료실, 검사실, 병실 등으로 안내한다. ⑧ 거동이 불편하거나 보조가 필요한 대상자의 경우 직접 방문 장소까지 안내한다. ⑨ 대상자의 입장에서 알기 쉬운 용어로 안내한다. ⑩ 추가 안내 사항이 필요하거나 문의 사항이 있는지 확인한다.</p>

능력단위	진료지원보조
능력단위요소	고객안내하기
수행준거	<p>2.1 지침서에 따라 고객의 예약을 확인할 수 있다.</p> <p>2.2 방문목적에 따라 검사실, 진료실, 병실 등을 안내할 수 있다.</p> <p>2.3 진료관련 행정절차 등을 안내할 수 있다.</p>
학습자료	<p>고객응대의 마음가짐과 자세</p> <p>① 인상을 좋게 한다. 친절한 미소는 마음으로 부터 솟아나는 것으로 환자나 손님에게 "나는 친절하고 성의있는 인간 으로서 당신과 친해지고 싶습니다"라는 자연적인 태도로서 행동할 때 좋은 인상을 심어줄 수 있다.</p> <p>② 교양있는 행동을 한다. 환자나 손님을 응대할 때에는 교양미가 있는 행동을 취하여야 한다. 아무리 세련된 화술이나 미소를 짓는다 해도 교양미가 없는 태도를 취한다면 환자나 손님은 대화를 계속하려 하지 않을 것이다.</p> <p>③ 친밀감과 적극적인 태도를 갖는다. 직원이 잡담이나 다른 사무에 몰두하여 환자나 손님을 빨리 응대하지 아니하면 좋지 않은 인상을 주게 된다.적극적인 관심을 가지고 신속하게 서비스를 제공할 수 있는 태도를 가져야 한다.</p> <p>④ 존대말을 사용한다. 환자나 손님의 성별, 연령, 직업, 직위등을 구별하지 않고 항상 존대말을 사용한다.</p> <p>⑤ 간단하고 명료하게 말은 간단하고 질서 있고 간단 명료하여 듣는 사람이 알아 들기에 쉬워야 한다. 필요지도 않는 말을 너무 많이 하면 듣는 사람은 이해가 어렵고 지루함을 느낀다.</p> <p>⑥ 정확한 발음, 알맞는 속도 너무 작은 발음이나 빠른 말은 알아 들기에 불편하다.</p> <p>⑦ 손님이나 환자의 입장에서 환자를 맞이하기에 앞서 먼저 환자의 기분과 입장이 되어 생각하고 업무를 처리한다. 서비스는 환자를 위한 봉사이므로 환자 본위의 서비스가 아니면 진정한 서비스가 될수 없으며 친절하게 대하면 반드시 보답이 돌아 온다고 믿고 행동한다.</p> <p>⑧ 신속 정확하고 바른 태도 환자나 손님은 신속하고 분명한 업무처리를 좋아 한다. 항상반성하고 앞을 내다보는 업무태도로서 계획적으로 업무를 처리할 것이며 공손하고 교양있는 바른 태도로서 자신에 차 있어야 한다.</p> <p>⑨ 7가지 마음 "어서 오십시오" 의 환영의 마음 "안녕하십니까?"의 밝은 마음 "예, 그렇습니다"라는 상냥한 마음 "미안합니다."라는 겸손한 마음 "덕택입니다"라는 겸허한 마음 "부탁합니다" 라는 봉사의 마음 "고맙습니다" 라는 감사의 마음</p>

능력단위	진료지원보조
능력단위요소	고객안내하기
수행준거	<p>2.1 지침서에 따라 고객의 예약을 확인할 수 있다.</p> <p>2.2 방문목적에 따라 검사실, 진료실, 병실 등을 안내할 수 있다.</p> <p>2.3 진료관련 행정절차 등을 안내할 수 있다.</p>
학습자료	<p>상황별 적절한 고객 안내 방법</p> <ul style="list-style-type: none"> · 고객과 동행시 고객의 1보정도 앞에서, 비스듬히 걸어가며 안내한다. · 문안으로 안내시, 당기는 문인 경우에는, 문을 열고 서서 고객을 먼저 문안으로 들어가도록 해야 하고, 미는 문인 경우에는, 안내자가 먼저 들어간후 문을 잡고서 고객을 안으로 들어오도록 한다. · 엘리베이터 탑승시에는 직원이 먼저타고, 내릴때는 고객이 먼저 내리도록 한다. · 에스컬레이터 이용시, 올라갈때는 고객 또는 여성이 먼저 타도록 안내하고, 내려갈때는 직원이 먼저타도록 한다. · 계단안내는 계단을 오르거나 내려갈때는 고객이 계단의 난간 손잡이쪽으로 걷도록하고, 올라갈때는 뒤에서, 내려갈때는 앞에서 걸어 고객보다 높은위치가 되지 않도록 해야하며, 안내자가 앞서는 것을 원칙으로 하되, 고객이나 안내자 모두 여성인 경우, 내려올때는 여성이 앞에서 내려오도록 해야합니다.

능력단위	진료지원보조
능력단위요소	고객안내하기
수행준거	<p>2.1 지침서에 따라 고객의 예약을 확인할 수 있다.</p> <p>2.2 방문목적에 따라 검사실, 진료실, 병실 등을 안내할 수 있다.</p> <p>2.3 진료관련 행정절차 등을 안내할 수 있다.</p>
학습자료	<p>상황별 적절한 고객 안내 방법</p> <ul style="list-style-type: none"> · 고객과 동행시 고객의 1보정도 앞에서, 비스듬히 걸어가며 안내한다. · 문안으로 안내시, 당기는 문인 경우에는, 문을 열고 서서 고객을 먼저 문안으로 들어가도록 해야 하고, 미는 문인 경우에는, 안내자가 먼저 들어간후 문을 잡고서 고객을 안으로 들어오도록 한다. · 엘리베이터 탑승시에는 직원이 먼저타고, 내릴때는 고객이 먼저 내리도록 한다. · 에스컬레이터 이용시, 올라갈때는 고객 또는 여성이 먼저 타도록 안내하고, 내려갈때는 직원이 먼저타도록 한다. · 계단안내는 계단을 오르거나 내려갈때는 고객이 계단의 난간 손잡이쪽으로 걷도록하고, 올라갈때는 뒤에서, 내려갈때는 앞에서 걸어 고객보다 높은위치가 되지 않도록 해야하며, 안내자가 앞서는 것을 원칙으로 하되, 고객이나 안내자 모두 여성인 경우, 내려올때는 여성이 앞에서 내려오도록 해야합니다.

능력단위	진료지원보조
능력단위요소	고객안내하기
수행준거	<p>2.1 지침서에 따라 고객의 예약을 확인할 수 있다.</p> <p>2.2 방문목적에 따라 검사실, 진료실, 병실 등을 안내할 수 있다.</p> <p>2.3 진료관련 행정절차 등을 안내할 수 있다.</p>
학습자료	<p>고객의 불만처리 기법</p> <p>□ HEAT기법</p> <ul style="list-style-type: none"> · Hear them out 고객의 불만사항을 끝까지 들어주어야 한다. · Empathize 고객의 불만에 대해 선입견 없이 충분히 경청하여 공감해 주고, 중요한 사항은 메모해야 한다. · Apologize 정중히 사과해야 한다. · Take Responsibility 문제 해결책을 검토해야 한다. 객의 불만에 대하여 자신이 파악한 문제의 원인이 적절한지 확인하여 문제 해결방안을 검토하고, 자신의 권한 밖인 경우 담당부서 직원이나 상급자와 의논해야하며, 해결방법의 내용과 효과를 알기쉽게 설명하고 신속하게 처리해야 한다. <p>□ MAT기법</p> <ul style="list-style-type: none"> · M : 응대하는 사람의 교체 담당직원에서 책임자, 코디네이터에서 실장 또는 원장으로 응대자를 바꾸는 방법이다. · T : 시간의 변화 고객이 진정할 때까지 기다리거나 처음에는 대꾸를 하지 않고 경청하다가 중간중간에 고객과 대화하는 방법이다. · P : 장소의 변화 고객을 조용한 장소로 옮기거나 고객이 서 있을 경우 편안한 의자로 안내하여 앉도록 한 후 응대하는 방법을 말한다. <p>□ 불평 및 불만처리의 4단계</p> <ul style="list-style-type: none"> · 1단계 : 사유를 듣는다. 선입견이나 편견을 배제하고 고객의 입장에 동조하면서 사유에 대하여 긍정적으로 경청한다. · 2단계 : 원인을 규명한다 업무처리상 병원에 문제는 없는지, 고객의 불만의 핵심이 어디에 있는지를 정확하게 판단하고 분석해야 한다. · 3단계 : 해결책을 강구한다 책임한계를 분명히하여 병원의 잘못에 해당될 경우, 성의있게 사과하고 해결책을 제시해야하며 고객에게 제시한 해결책이 최선의 방안임을 확인시킨다. · 4단계 : 후속조치 및 확인 최종 검토결과를 알려준후 반응을 확인하고, 고객과 관련된 업무의 처리상황을 수시로 확인하여 알려줘야하며, 문제점에 대해서는 시정조치가 이루어지도록 해야한다.

능력단위	진료지원보조
능력단위요소	정리정돈하기
수행준거	<p>3.1 지침서에 따라 입원실정리정돈을 할 수 있다.</p> <p>3.2 지침서에 따라 치료실 정리정돈을 할 수 있다.</p> <p>3.3 지침서에 따라 진료실 정리정돈을 할 수 있다.</p> <p>3.4 지침서에 따라 수술실 정리정돈을 할 수 있다.</p> <p>3.5 지침서에 따라 스테이션 정리정돈을 할 수 있다.</p> <p>3.6 지침서에 따라 기타 관련된 장소를 정리정돈을 할 수 있다.</p>
학습자료	<p>정리정돈의 개념</p> <p>정리정돈이란 지저분하게 나열되어있는 것들을 일정한 규칙 하에 거슬리지 않고 간편하게 활용할 수 있도록 재배치하는 것을 의미한다.</p> <p>□ 정리</p> <p>① 불필요한 품목이 제거되어 있을 것</p> <p>② 품종별, 양부별, 사용 빈도 등에 따라 구분되어 놓여 있을 것</p> <p>③ 수량 등을 한눈에 파악할 수 있으며, 출입하기 쉬운 상태에 있을 것</p> <p>□ 정돈</p> <p>① 두는 장소가 결정되어 있으며 여기저기에 산재되어 있지 않을 것</p> <p>② 작업을 방해하는 일이 없을 것</p> <p>③ 겹보기도 정연할 것</p> <p>즉, 정리란 유용한 것을 선별하여 사용하기 편리하도록 하는 것이고, 정돈은 물건을 두는 장소와 방법에 중점을 두는 것이다.</p>

능력단위	진료지원보조
능력단위요소	정리정돈하기
수행준거	<p>3.1 지침서에 따라 입원실정리정돈을 할 수 있다. 3.2 지침서에 따라 치료실 정리정돈을 할 수 있다. 3.3 지침서에 따라 진료실 정리정돈을 할 수 있다. 3.4 지침서에 따라 수술실 정리정돈을 할 수 있다. 3.5 지침서에 따라 스테이션 정리정돈을 할 수 있다. 3.6 지침서에 따라 기타 관련된 장소를 정리정돈을 할 수 있다.</p>
학습자료	<p>수술실의 청소 방법</p> <p>수술실의 청소는 하루의 스케줄이 시작되기 한 시간 전에 하며, 한 건의 수술이 끝나고 환자가 회복실로 나간 후에 중간 청소를 하고 하루의 모든 업무가 끝난 후 다시 청소를 한다. 업무 시작 한 시간 전이나 하루의 업무가 끝난 후에 이루어지는 청소는 공기 중의 먼지 입자, 비말성 미생물 등이 수술실 바닥, 침대, 수술 기계장, 기구장, 무영등 위에 쌓인 것을 제거하기 위한 것으로, 바닥은 마대 걸레로 닦아 주고 그 외의 부분은 소독수를 묻힌 타월이나 방포로 닦는다.</p> <p>알코올(alcohol)은 표면에 피막 형성을 하지 않으며 증발성이 강하므로 효과적이다. 마대 걸레는 반드시 젖어 있어야 하며, 젖은 진공 청소를 할 수도 있으나 비질은 절대로 하지 않는다.</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 수술 준비대는 사용 전에 표면에 70% 알코올 스프레이를 한 후 닦아 낸다. ② 수술이 끝난 후에는 소독제를 이용하여 수술 침대 및 준비상, 바닥, 조명등을 닦는다. ③ 눈에 보이는 오염이 있는 경우는 10배 희석한 차아염소산(hypochloride)액으로 닦는다. ④ 일회용 걸레는 소각하고, 형겔 걸레는 0.1% 차아염소산액에 30분간 담가 두었다가 세탁한다. ⑤ 하루 수술이 모두 끝난 후에 모든 수술방의 표면은 소독제(1% 차아염소산액)를 이용하여 닦아 낸다.

능력단위	진료지원보조
능력단위요소	정리정돈하기
수행준거	<p>3.1 지침서에 따라 입원실정리정돈을 할 수 있다. 3.2 지침서에 따라 치료실 정리정돈을 할 수 있다. 3.3 지침서에 따라 진료실 정리정돈을 할 수 있다. 3.4 지침서에 따라 수술실 정리정돈을 할 수 있다. 3.5 지침서에 따라 스테이션 정리정돈을 할 수 있다. 3.6 지침서에 따라 기타 관련된 장소를 정리정돈을 할 수 있다.</p>
학습자료	<p>입원실의 환경 조성</p> <p>□ 간호사 호출기(call bell), 산소 공급 시설, 흡입기(suction) 등의 장치가 필요하고, 출입문의 넓이는 최소 1.15m 이상을 유지하여 대상자의 침상이나 필요 물품이 자유롭게 드나들 수 있어야 하고, 의료법 규정에 의한 병실 면적은 1인실은 6.74㎡ 이상, 2~3인실은 4.86㎡ 이상 되어야 하며, 침상 사이의 공간을 충분히 유지(약 1m 이상)하여야 한다.</p> <p>□ 침상 방향은 직사광선이 직접 환자에게 비치지 않도록 하고, 다인실의 경우는 프라이버시를 위해 칸막이나 커튼이 필요하며, 조명은 일반 조명과 개별 조명이 필요하다.</p> <p>□ 각 병실의 구비 물품은 의료 기관마다 다르지만, 일반적으로 대다수의 병원에서 구비하고 있는 병실 물품은 다음과 같다.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 침대등(bedside lamp) - 산소 배출구(oxygen outlet) - 화장실 또는 샤워실 - 병원용 침대 및 접이식 식탁 - 개인 물품장 및 협탁(bedside table) - 환자용 의자 또는 보호자용 의자 - 가림 커튼 또는 스크린 - 정맥 주사 스탠드 또는 폴대

능력단위	진료지원보조
능력단위요소	정리정돈하기
수행준거	<p>3.1 지침서에 따라 입원실정리정돈을 할 수 있다. 3.2 지침서에 따라 치료실 정리정돈을 할 수 있다. 3.3 지침서에 따라 진료실 정리정돈을 할 수 있다. 3.4 지침서에 따라 수술실 정리정돈을 할 수 있다. 3.5 지침서에 따라 스테이션 정리정돈을 할 수 있다. 3.6 지침서에 따라 기타 관련된 장소를 정리정돈을 할 수 있다.</p>
학습자료	<p>입원실의 환경 조성</p> <p>① 수술실은 수술실 상호 간에 격벽으로 구획되어야 하고, 각 수술실에는 하나의 수술대만 갖추어야 한다. ② 먼지와 세균 등이 제거된 청정한 공기를 공급할 수 있는 공기정화설비를 갖추어야 한다. ③ 적당한 난방과 조명 장치를 갖추어야 한다. ④ 멸균수세, 수술용 피복, 붕대재료, 기계기구, 의료가스 등을 갖추어야 한다. ⑤ 소독 및 배수 등에 필요한 시설을 갖추어야 한다. ⑥ 환자의 화상방지를 위해 접지를 설치한다. ⑦ 호흡장치의 안전관리시설을 갖추어야 한다. ⑧ 기도 내 삽관유지장치, 인공호흡기, 마취환자의 호흡감시장치, 심전도 모니터 장치를 갖추어야 한다. ⑨ 정전에 대비한 축전지 또는 발전기 등의 예비전원설비를 갖추어야 한다.</p>

능력단위	진료지원보조
능력단위요소	정리정돈하기
수행준거	<p>3.1 지침서에 따라 입원실정리정돈을 할 수 있다.</p> <p>3.2 지침서에 따라 치료실 정리정돈을 할 수 있다.</p> <p>3.3 지침서에 따라 진료실 정리정돈을 할 수 있다.</p> <p>3.4 지침서에 따라 수술실 정리정돈을 할 수 있다.</p> <p>3.5 지침서에 따라 스테이션 정리정돈을 할 수 있다.</p> <p>3.6 지침서에 따라 기타 관련된 장소를 정리정돈을 할 수 있다.</p>
학습자료	<p>환자 중심의 안전환경 조성을 위한 시설 및 장비 기준</p> <p><input type="checkbox"/> 간호사실 병동의 각 층마다 1개 이상 설치</p> <p><input type="checkbox"/> 입원실 및 복도 문턱이 없어야 하며, 불가피한 사유로 인해 문턱을 설치하는 경우에는 환자가 쉽게 이동할 수 있는 경사로를 설치해야 한다.</p> <p><input type="checkbox"/> 목욕실 문턱이 없어야 하며, 불가피한 사유로 문턱을 두는 경우에는 환자가 쉽게 이동할 수 있도록 경사로를 설치해야 하고, 목욕실 바닥은 미끄럼 방지 처리를 해야 한다.</p> <p><input type="checkbox"/> 화장실 입원실 내에 설치해야 하고, 부득이한 사유로 입원실 내 설치가 곤란한 경우에는 해당 병동의 각 층에 별도로 설치해야 하며, 화장실 바닥은 미끄럼 방지 처리를 해야 하고, 문턱이 없어야 하며, 불가피한 사유로 문턱을 두는 경우에는 환자가 쉽게 이동할 수 있도록 경사로를 설치해야 한다.</p> <p><input type="checkbox"/> 비상연락장치 병상, 목욕실, 화장실 및 휴게실 등에 각각 설치</p> <p><input type="checkbox"/> 안전손잡이 복도, 계단, 화장실, 목욕실 및 휴게실 등에 각각 설치</p> <p><input type="checkbox"/> 욕창방지용품 운영 병상의 100분의 5이상 구비</p>

능력단위	진료지원보조
능력단위요소	진료 준비하기
수행준거	<p>1.1 지침서에 따라 각 실의 주변 환경을 청결하게 유지 할 수 있다.</p> <p>1.2 지침서에 따라 진료에 필요한 물품을 준비할 수 있다.</p>
학습자료	<p>진료의 종류</p> <p>외래 환자 진료는 전문의가 입원환자 외에 예약을 받아 진료를 하는것입니다. 외래환자란 입원하지 않고 외래 예약을 하여 외래에서 진료와 치료, 검사를 받고 약 처방도 받아 집으로 가는 환자를 말한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> · 입원 환자 진료는 환자가 병원에 상주하며 치료를 받는 것을 의미하는데 인턴이나 전공의와 같은 수련의나 간호사가 항시 대기하고 있어 불편함 점을 이야기하기 쉽고 협진 및 지속적인 치료가 가능하다. · 원격환자 진료는 정보통신 기술을 활용해 환자 건강 상태와 진단 개선을 위한 의료 정보를 교환하는 것을 의미하며, 환자와 의료진간의 거리상 문제가 될 시 더 나은 진단과 치료, 예방을 위해 정보를 교환할 수 있는 의료 서비스 전달 방식이다.

능력단위	진료지원보조
능력단위요소	진료 준비하기
수행준거	1.1 지침서에 따라 각 실의 주변 환경을 청결하게 유지 할 수 있다. 1.2 지침서에 따라 진료에 필요한 물품을 준비할 수 있다.
학습자료	<p>전자의무기록의 용어 및 개념</p> <p>□ AMR(Automated Medical Record) 의사는 종이 차트에 의료정보를 기록하고, 의무기록실에서 컴퓨터로 의무기록을 관리하는 것을 말한다.</p> <p>□ CMR(Computerized Medical Record) 종이 차트 중심의 진료를 하고 이를 스캐닝하여 인덱스가 구성된 이미지 형태로 저장하여 관리하는 광파일 시스템으로, 서명을 포함한 의무기록지의 정보구조를 유지할 수 있으나 입력된 자료의 분석이나 지식, 정보의 생성이 현실적으로 불가능하다.</p> <p>□ EMR(Electronic Medical Record) 의사가 직접 진료기록을 컴퓨터에 입력하고 자료는 데이터베이스로 관리하는 시스템으로, 모든 의학 자료의 수집과 관리, 이용은 의사를 중심으로 이루어지고, 의료정보의 유통은 병원 내로 한정된다.</p> <p>□ CPR(Computer-based Patient Record)/EPR(Electronic Patient Record) 환자중심의 의무기록과 글로벌 의료정보 네트워크가 구축되어 의료정보의 유통이 전 세계적으로 가능한 단계의 시스템을 말하며, 의료정보가 병원 내에서만 유통되는 것이 아니므로, 정보의 소유와 사용에 대한 새로운 합의가 필요하고, 의료정보의 전송을 위한 표준 프로토콜이 마련되어 모든 단위시스템에 탑재되어야 한다.</p> <p>□ EHR(Electronic Health Record) 의료정보의 범주가 병원에서 발생한 환자자료 이외에 건강에 관한 모든 정보, 즉 식습관, 흡연습관, 예방접종 등으로 확대되는 시스템을 말하며, 개인은 평생의 건강과 관련된 기록을 스스로 관리할 수 있어야 하며 의료기관은 정보의 제공자인 동시에 소비자가 되는 것으로, 미국의 Medical Records Institute 등의 주요기관 주도하에 EHR이란 명칭이 지금까지 출현한 모든 전자의무기록을 대표하는 용어로 자리 잡고 있다.</p>

학습자료

NCS가 제시하는 환자 케어를 위한 의료기관 실무

국가직무능력표준(NCS) 분류기호

대분류	중분류	소분류	세분류
06.보건·의료	01.보건	01.의료기술지원	08. 영양지원

능력단위	환자이송지원
능력단위요소	보행 가능한 환자 이송하기
수행준거	<p>1.1 지침에 따라 환자의 보행을 도와줄 수 있다.</p> <p>1.2 지침에 따라 보행 환자를 목적지까지 이송할 수 있다.</p> <p>1.3 환자의 보행상황을 주의 깊게 관찰할 수 있다.</p> <p>1.4 문제 상황 발생 시 지침에 따라 즉시 보고할 수 있다.</p>
학습자료	<p>보행사정과 보행분석</p> <p>□ 보행사정</p> <p>보행사정은 스스로 움직일 수 있는 대상자가 걷는 동안 대상자의 움직임이 조정되고 잘 균형 잡힌 자세인지, 팔은 팔꿈치가 약간 굴곡 된 채 양 옆에서 자유롭게 다리와 반대로 나가는지, 머리는 똑바르고 척추는 곧으며 무릎과 발끝은 앞을 향하고 있는지 등의 보행운동의 대칭성과 원활성, 보폭의 길이, 팔의 움직임, 몸통운동, 고관절과 슬관절의 움직임, 발바닥 상태, 발목관절의 움직임 등을 사정해야한다.</p> <p>보행시 한 걸음은 입각기와 유각기로 이루어지는데, 한쪽 다리가 유각기에 있을 때 나머지 한쪽 다리는 입각기에 있게 된다.</p> <p>사람이 걷는다는 것은 근골격계와 신경계의 조화로운 통합기능에 의해 이루어지는 것이며, 파킨슨병, 구루병, 선천성골장애, 편마비, 소뇌이상, 척수종양, 고관절 이상 등의 근골격계와 신경계의 질병은 보행 사정에서 비정상적인 소견을 나타낼 수 있다.</p> <p>□ 보행분석</p> <p>보행분석이란 환자의 보행 시 관절별 각도, 힘, 보행관련 근육의 움직임 정도를 측정하여 평소 보행의 문제점이 무엇인지 평가하는 검사이며, 보행의 양과 질을 정상보행과 비교하여 어떠한 문제점이 있는지 평가하고 재활에 반영하기 위해 보행분석을 실시하는 것으로 장애진단 자료로 사용하기도 한다.</p>

능력단위	환자이송지원
능력단위요소	보행 가능한 환자 이송하기
수행준거	<p>1.1 지침에 따라 환자의 보행을 도와줄 수 있다. 1.2 지침에 따라 보행 환자를 목적지까지 이송할 수 있다. 1.3 환자의 보행상황을 주의 깊게 관찰할 수 있다. 1.4 문제 상황 발생 시 지침에 따라 즉시 보고할 수 있다.</p>
학습자료	<p>노년기 근골격계의 변화</p> <p>Sloane은 노년기 변화의 요인으로 1/3은 질병으로 인한 기능 저하의 결과이고, 1/3은 비활동 또는 비사용을 결과로, 다른 1/3은 노화 자체가 원인이라고 가정하는 '1/3 법칙'을 제안하였다.</p> <p>고령자가 되면 근육은 양적으로 감소하고, 기능이 저하되며, 관절의 연골도 퇴행성 변화를 일으켜 관절염으로 인한 통증 및 운동제한을 초래할 수 있다. 뼈의 질량감소로 골다공증으로 인하여 골절의 위험성이 다른 연령층보다 더 많다.</p> <p>고령자의 하악골의 쇠약은 치아지지의 상실을 가져오고, 척추간 원판의 수축과 골다공성 척추의 쇠약은 척추 원주를 단축시키는 원인이 되며, 그 결과 신장이 줄어들게 된다. 그 외 골관절염, 류머티스성 관절염, 통풍은 노인에게 가장 빈번하게 일어나는 관절장애이다. 노년기에 나타나는 다른 근골격계의 변화는 자세, 기능, 걸음걸이 및 외모의 변화이다. 전형적인 노인 모습은 굽은 허리, 가늘고 긴 팔과 다리, 다리를 넓게 벌리고 비틀거리는 걸음 등이며 이는 근골격계의 구조와 기능상의 변화로 일어나는 현상이다.</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 척추간판의 수축과 골량 감소로 신장이 줄어든다. ② 등이 앞으로 굽으며 자세의 변화가 온다. ③ 골조직의 변화로 작은 충격에도 골절되기 쉽다. ④ 근력의 저하로 운동능력이 감소된다. ⑤ 어깨가 좁아지고 골반이 커진다. ⑥ 근섬유의 수와 크기가 감소하여 근육의 양이 줄어든다. ⑦ 관절 활막이 탄력성을 잃고 관절면이 마모되어 염증, 통증, 기형이 초래된다. ⑧ 팔, 다리의 지방은 감소하고 엉덩이와 허리, 어깨의 피하지방은 증가하여 노인 특유의 체형을 보인다.

능력단위	환자이송지원
능력단위요소	보행 가능한 환자 이송하기
수행준거	<p>1.1 지침에 따라 환자의 보행을 도와줄 수 있다.</p> <p>1.2 지침에 따라 보행 환자를 목적지까지 이송할 수 있다.</p> <p>1.3 환자의 보행상황을 주의 깊게 관찰할 수 있다.</p> <p>1.4 문제 상황 발생 시 지침에 따라 즉시 보고할 수 있다.</p>
학습자료	<p>노화에 따른 심혈관계의 변화</p> <p>노화에 따른 심장의 변화로는 심장이 비대해지고 판막과 지지조직의 변성이 동반되어 판막의 폐쇄부전이 흔히 발생하며, 동방결절 주위의 섬유화로 인하여 심장 전기 전도계 및 전기발생 기능에 장애가 초래되며 심실의 확장기능 장애도 흔히 관찰되는 소견이다. 또 운동에 따른 맥박수의 변화가 적어지는 등 심혈관계 조절 능력이 감소하며, 혈관에도 상당한 변화가 발생하여 혈압 조절 능력도 감소한다.</p> <p>혈관 벽에도 탄성 섬유가 감소되고 죽상경화증으로 인한 석회화 등이 동반되고 혈관내피세포 기능의 감소되어 동맥의 예비능이 감소됨으로써 수축기 혈압과 맥압의 증가로 나타나고, 이런 현상은 심장에 대한 부하를 증가시켜 심실 비후의 주된 원인으로 작용한다. 혈관의 변화와 함께 노인에서는 혈압의 조절 능력이 감소되며, 압력수용체에 대한 반사기능이 저하되어 있으며, 베타수용체의 기능이 저하되어 혈중 카테콜아민이 상승되어있는 경우가 많다. 또 자율신경계의 장애로 인하여 기립시 교감신경 항진 작용이 감소되어 기립성 저혈압을 흔히 일으키는 원인이 된다. 따라서 신체활동이 많아질 경우, 신체적 움직임에 필요한 혈액량이 증가될 때 빨리 반응하기 어려우므로, 보행 시 천천히 걷는 것이 필요하다.</p>

능력단위	환자이송지원
능력단위요소	보행 가능한 환자 이송하기
수행준거	<p>1.1 지침에 따라 환자의 보행을 도와줄 수 있다.</p> <p>1.2 지침에 따라 보행 환자를 목적지까지 이송할 수 있다.</p> <p>1.3 환자의 보행상황을 주의 깊게 관찰할 수 있다.</p> <p>1.4 문제 상황 발생 시 지침에 따라 즉시 보고할 수 있다.</p>
학습자료	<p>인체 역학 및 신체 이동 시 주의사항</p> <p>(1) 신체 이동 시 기저 면을 넓게 하고 무게 중심을 기저 부위와 가깝게 하여 신체의 안정된 상태를 유지하도록 한다.</p> <p>(2) 대상자를 밀기보다는 잡아당기며 체중을 이용하는 것이 좋다.</p> <p>(3) 무거운 물건을 들어 올릴 때는 인체의 큰 근육인 둔부와 하지 근육을 사용하여 허리에 무리를 주지 않도록 한다.</p> <p>(4) 작업하기 편리한 높이는 바닥에서 60~65cm 정도이므로 대상자를 돌볼 때에는 침상의 높이를 적절히 조절하는 것이 좋다. 낮은 위치에서 보조한다면 허리를 구부리지 말고 무릎을 구부리며, 높은 위치에서 보조하는 경우 발 받침대를 이용하여 허리 근육의 손상을 예방해야 한다.</p> <p>(5) 이동하려는 물체를 신체 및 기저 면에 가깝게 함으로써 팔 근육의 긴장을 감소시킨다.</p> <p>(6) 바닥에 발을 비껴 벌리고 서서 한 발을 다른 발보다 약간 앞에 놓아 기저 면을 유지한다.</p> <p>(7) 기구를 이용할 때는 안전장치를 고려한다.</p> <p>(8) 갑작스런 동작은 피하고 적절한 휴식을 취한다.</p>

능력단위	환자이송지원
능력단위요소	보행 가능한 환자 이송하기
수행준거	<p>1.1 지침에 따라 환자의 보행을 도와줄 수 있다.</p> <p>1.2 지침에 따라 보행 환자를 목적지까지 이송할 수 있다.</p> <p>1.3 환자의 보행상황을 주의 깊게 관찰할 수 있다.</p> <p>1.4 문제 상황 발생 시 지침에 따라 즉시 보고할 수 있다.</p>
학습자료	<p>만성질환</p> <p>만성질환이란 오래 지속되거나 차도가 늦은 건강 상태나 질병을 말한다. 만성질환은 세균이나 바이러스 등에 의한 감염성 질환이 아닌 주로 대사 및 노화와 관련하여 나타나는 만성적인 전신질환을 의미하며, 대표적인 만성질환으로는 심혈관질환, 뇌졸중, 암, 2형 당뇨병, 천식, 만성폐쇄성호흡기질환, 심부전, 치매 등이 있다. 만성질환이 발생하면 신체 기능의 일부가 저하되고 노화가 가속화되며 그로 인한 전신 장기 기능이 순차적으로 동반 하락하는 악순환을 빚게 되므로 또 다른 만성질환을 일으키는 촉매역할을 하게 된다. 따라서 만성질환이 발생하여 장기화되면 전신 기능이 점차 떨어져 신체적 정신적 활동이 줄어들게 되어 건강하지 못한 삶을 살아가게 되고 결국 이로 인해 수명도 짧아지게 된다.</p>
능력단위	환자이송지원
능력단위요소	보행 가능한 환자 이송하기
수행준거	<p>1.1 지침에 따라 환자의 보행을 도와줄 수 있다.</p> <p>1.2 지침에 따라 보행 환자를 목적지까지 이송할 수 있다.</p> <p>1.3 환자의 보행상황을 주의 깊게 관찰할 수 있다.</p> <p>1.4 문제 상황 발생 시 지침에 따라 즉시 보고할 수 있다.</p>
학습자료	<p>추간판(디스크)와 추간판탈출증</p> <p>흔히 디스크라고 불리며, 척추뼈와 척추뼈를 연결해주는 강한 연결 조직이며, 체중 부하 시에는 척추뼈 사이에서 충격을 흡수하는 쿠션역할을 하며, 말랑말랑한 젤리형태의 구조물이며, 디스크(추간판)의 한가운데에는 젤리같이 찢득찢득한 '수핵'이라는 물질이 들어 있고 그 주변에 수핵을 둘러싸는 '섬유륜'이라는 두꺼운 막이 있다. 디스크는 전체적으로 자동차의 타이어와 같은 형태이다. 디스크는 일어선 상태에서는 중력을 받아 납작해져서 바깥쪽으로 약간 볼록한 형태가 됩니다. 디스크는 그 특수한 구조 때문에 웬만한 힘이 가해져도 효율적으로 쿠션 역할을 할 수 있다. 그러나 갑자기 무거운 물건을 들어 올리거나, 부자연스러운 자세를 오랫동안 취하면 디스크에 무리한 힘이 가해지면서 디스크가 밖으로 돌출된다. 심한 경우 디스크를 감싼 막이 터지면서 그 안에 있는 수핵이 튀어나온다. 디스크는 대개 후방이나 후외방으로 돌출됩니다. 이때 바로 곁에 있는 신경을 누르게 됩니다. 돌출된 디스크는 척추의 어느 부위에나 생길 수 있다. 목에 생기면 '목 디스크', 등에 생기면 '등 디스크', 허리에 생기면 '허리 디스크'라고 부른다. 이와 같이 디스크가 돌출되어 신경을 눌러 요통 및 다리가 아프고 저린 증상을 일으키는 병을 '추간판 탈출증' 또는 '디스크 탈출증'이라고 한다.</p>

능력단위	환자이송지원
능력단위요소	보행 가능한 환자 이송하기
수행준거	<p>1.1 지침에 따라 환자의 보행을 도와줄 수 있다.</p> <p>1.2 지침에 따라 보행 환자를 목적지까지 이송할 수 있다.</p> <p>1.3 환자의 보행상황을 주의 깊게 관찰할 수 있다.</p> <p>1.4 문제 상황 발생 시 지침에 따라 즉시 보고할 수 있다.</p>
학습자료	<p>보행 보조 장비의 필요성</p> <p>보행보조장비가 필요한 이유는 대상자가 자세와 균형을 유지하며 보행할 수 있도록 불편한 쪽을 지지해 주는 여러 가지 보조 장비 등을 이용하여 똑바로 선 자세를 유지하고 보행할 수 있도록 도움으로써 신체 활동의 향상뿐 아니라 대상자의 전체적인 건강 상태를 증진시키며 자존감을 향상시켜 주는 중요한 활동이다. 신체 동작이 자유롭지 못한 노인이나 장애인들에게 어느 정도 사회에 적응을 용이하게 하기 위한 활동성은 중요한 요소이다. 활동이 원활해지면 심리적 안정감도 높아져 생활에 활기를 부여하게 된다. 이는 신체적 노화를 보조하여 이동의 편리성 및 안정성 확보를 위한 이동기구의 필요성을 의미하며, 이동이 용이한 보행보조장비의 사용을 통해 보다 독립적인 사회 구성원으로 활동할 수 있도록 하기 위해 보다 간편하고 편리하게 사용할 수 있는 보행보조장비가 필요한 것이다.</p>
능력단위	환자이송지원
능력단위요소	보행 가능한 환자 이송하기
수행준거	<p>1.1 지침에 따라 환자의 보행을 도와줄 수 있다.</p> <p>1.2 지침에 따라 보행 환자를 목적지까지 이송할 수 있다.</p> <p>1.3 환자의 보행상황을 주의 깊게 관찰할 수 있다.</p> <p>1.4 문제 상황 발생 시 지침에 따라 즉시 보고할 수 있다.</p>
학습자료	<p>편마비 환자의 보행 보조하기</p> <p>□ 편마비 환자가 지팡이를 이용하여 보행하는 경우 보조자는 마비측에서 환자의 보행을 보조하며, 보조자는 한손으로는 환자의 겨드랑이를 지지하고, 다른 한손으로는 환자의 손목을 잡아주어 환자의 팔꿈치가 자연스럽게 구부러지도록 하며, 눈은 환자 발의 움직임과 자세를 주시하면서 만일의 상황을 대비해야 하고, 보행을 보조하면서 환자의 마비측 팔을 잡아 당기지 않도록 주의하며, 환자가 순간적으로 균형을 잃을 경우, 보조자는 환자의 마비측 팔을 당기지 말고, 환자가 쓰러지려는 방향으로 몸을 바짝 붙여서 보조자의 몸으로 환자를 지지하도록 해야 한다.</p> <p>□ 편마비 환자가 보행 보조 장비 없이 보행을 하는 경우 보조자는 건강한 쪽에서 환자의 보행을 보조해야 하며, 보조자는 한손으로는 환자의 겨드랑이를, 다른 한손으로는 환자의 건강한 손을 잡아주고 환자의 팔꿈치가 자연스럽게 구부러지도록 하며, 눈은 환자 발의 움직임과 자세를 주시하면서 만일의 상황에 대비해야 하고, 보조자가 환자보다 앞서 걷지 않도록 하며, 보조자가 환자의 건강한 손을 잡아당기며 걷지 않아야 하고, 보조장비 없이 보행이 불가능한 환자를 이와 같은 방법으로 훈련시키지 않아야 한다.</p>

능력단위	환자이송지원
능력단위요소	휠체어 환자 이송하기
수행준거	<p>2.1 지침에 따라 휠체어를 준비할 수 있다.</p> <p>2.2 지침에 따라 침상과 휠체어 간 이송을 준비할 수 있다.</p> <p>2.3 지침에 따라 휠체어 환자를 목적지까지 이송할 수 있다.</p> <p>2.4 문제 상황 발생 시 지침에 따라 즉시 보고할 수 있다.</p>
학습자료	<p>휠체어 사용법</p> <p>① 휠체어 각 부분의 명칭을 숙지하고 운행 전후 타이어의 공기압 상태를 점검한다.</p> <p>② 요철 및 경사로를 지날 때에는 속도를 줄이고 브레이크를 사용하여 천천히 속도를 조절한다.</p> <p>③ 주행 중 자세를 바르게 하여 운행한다.</p> <p>④ 휠체어를 세울 때는 항상 평평하고 안전한 장소에 세우고 반드시 브레이크를 사용한다.</p> <p>⑤ 팔걸이 높이를 조정할 수 있는 휠체어일 경우 고정이 되어 있는지 확인한다.</p> <p>⑥ 승하차 시에는 브레이크를 반드시 체결해야 한다.</p> <p>⑦ 휠체어를 폼다 접었다 할 때 손가락이 낄 수 있으니 주의한다.</p> <p>- 휠체어 접기: 발판을 젖힌 후 의자 바닥천의 가운데 양쪽 모서리를 잡고 들어 올린다.</p> <p>- 휠체어 펴기: 손잡이를 바깥쪽으로 당긴 다음 한쪽 바퀴를 약간 들어 기울이고 손바닥으로 기울인 쪽 바닥을 누른다.</p> <p>⑧ 시간과 여유를 두고 대상자 본인이 최대한 힘과 움직임을 조절할 수 있도록 유도하여 최소한의 보조를 하는 것을 원칙으로 한다.</p> <p>⑨ 급가속, 급제동 등의 무리한 조작은 하지 않는다.</p> <p>⑩ 차도에서의 사용은 매우 위험하니 반드시 인도에서 사용하며 위험 요인은 미리 확인하여 피하도록 한다.</p> <p>⑪ 눈, 얼음, 물 또는 기름막이 있는 경사로나 언덕길에서는 사용하지 않는다.</p> <p>⑫ 주행 중 발이 발판으로부터 떨어지지 않도록 주의한다.</p> <p>⑬ 조작 중 이상한 소리나 떨림 현상이 있는 경우, 잘 구르지 않거나 주행 중 흔들리는 경우, 구를 때 한쪽으로 쏠리거나 브레이크가 헐거운 경우에는 사용을 중지하고 점검을 받는다.</p>

능력단위	환자이송지원
능력단위요소	휠체어 환자 이송하기
수행준거	<p>2.1 지침에 따라 휠체어를 준비할 수 있다.</p> <p>2.2 지침에 따라 침상과 휠체어 간 이송을 준비할 수 있다.</p> <p>2.3 지침에 따라 휠체어 환자를 목적지까지 이송할 수 있다.</p> <p>2.4 문제 상황 발생 시 지침에 따라 즉시 보고할 수 있다.</p>
학습자료	<p>휠체어 사용 시 보조자가 도움을 주는 경우</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 휠체어를 침대옆에 두고 잠금장치를 잠근후 다리받침을 올린다. 2. 환자를 이동 절차에 따라 휠체어로 이동시킨다. 3. 다음의 절차에 따라 휠체어에 있는 환자의 체위를 유지한다. <ol style="list-style-type: none"> 1) 환자의 둔부는 휠체어 안쪽 깊숙이 놓는다. 2) 환자의 다리는 발 받침대에 올려놓는다. 3) 환자의 몸이 휠체어에 바르게 위치하고 있는지 확인한다. 4) 환자의 안위를 위하여 팔걸이나 베개를 이용한다. 4. 필요한 경우 무릎덮개를 사용하고, 휠체어의 잠금장치를 푼다. 5. 환자가 탄 휠체어를 이동시킬 경우 휠체어 뒤에서 돕는다 <ol style="list-style-type: none"> 1) 이동시 휠체어를 앞으로 밀며 절대 뒤로 밀지 않는다. 2) 복도가 교차하는 곳은 주의하여 지나간다. 3) 경사로에서는 속도를 줄이고 지그재그 식으로 오르고 내린다. 4) 엘리베이터나 문은 후진으로 출입한다. 6. 위관, 유치도뇨관, 튜브, 드레싱, 부목 등이 있는 경우 당겨지거나 움직이지 않도록 한다. 7. 부동인 환자는 1-2시간마다 자세를 다시 고쳐주고, 침대에서의 휴식 없이 3시간 이상 휠체어에 두지 않는다. 8. 이동을 마친후 침대로 돌아와 잠금장치를 잠그고 환자가 침대로 올라가도록 돕는다. 9. 환자의 안위와 안전을 확인한 후 손이 닿는 곳에 호출벨을 놓아 둔다.

능력단위	환자이송지원
능력단위요소	휠체어 환자 이송하기
수행준거	2.1 지침에 따라 휠체어를 준비할 수 있다. 2.2 지침에 따라 침상과 휠체어 간 이송을 준비할 수 있다. 2.3 지침에 따라 휠체어 환자를 목적지까지 이송할 수 있다. 2.4 문제 상황 발생 시 지침에 따라 즉시 보고할 수 있다.
학습자료	<p>수동 휠체어 사용 시 주의사항</p> <ul style="list-style-type: none"> · 운행 전·후에 타이어의 공기압을 점검해야 한다. · 계단이나 가파른 장소 및 에스컬레이터에서는 사용하지 않아야 한다. · 뒷주머니에는 무거운 물건을 넣지 않아야 한다. · 최소한 1개월마다 볼트, 너트 등 잠금장치를 조여 주어야 한다. · 주행 중 물건을 집으려고 하지 않아야 한다. · 바닥에 떨어진 물건을 집으려고 하지 않아야 한다. · 경사길에서는 상반신을 휠체어 밖으로 내지 않아야 한다. · 경사길에서 방향을 바꾸려면 정지한 후 방향을 선회한다. · 휠체어를 타고 내릴 때는 반드시 브레이크를 채워야 한다. · 최대한 휠체어를 몸에 밀착시킨다. · 보조자의 도움이 없이는 차체를 기울이지 않습니다. · 발판을 디딤발처럼 사용하지 않아야 한다. · 눈, 얼음, 물 또는 기름막이 있는 경사로 및 언덕길에서는 사용을 하지 않아야 한다.
능력단위	환자이송지원
능력단위요소	휠체어 환자 이송하기
수행준거	2.1 지침에 따라 휠체어를 준비할 수 있다. 2.2 지침에 따라 침상과 휠체어 간 이송을 준비할 수 있다. 2.3 지침에 따라 휠체어 환자를 목적지까지 이송할 수 있다. 2.4 문제 상황 발생 시 지침에 따라 즉시 보고할 수 있다.
학습자료	<p>휠체어로 경사로 오르 내리기</p> <p>□ 경사로를 오르는 방법 보조자는 상체를 약간 숙여 체중이 앞으로 기울게 한 후에 있는 힘껏 휠체어를 밀고 전진하며, 경사가 심해서 밀고 올라가기 힘들다면, 경사로를 곧장 오르지 말고 지그재그로 오르도록 한다.</p> <p>□ 경사로를 내려가는 방법 뒷걸음질로 내려가야하고, 앞으로 내려갈 경우 환자의 몸이 앞으로 쓰러질 수 있으며, 보호자가 휠체어를 놓칠 위험도 커진다. 보조자는 뒤로 내려가는 동안 고개를 돌려 뒤쪽을 바라보면서 천천히 내려가야 하며, 경사가 너무 심해 휠체어의 무게를 견디기가 힘들다면 지그재그로 내려가도록 한다.</p>

능력단위	환자이송 지원
능력단위요소	휠체어 환자 이송하기
수행준거	<p>2.1 지침에 따라 휠체어를 준비할 수 있다.</p> <p>2.2 지침에 따라 침상과 휠체어 간 이송을 준비할 수 있다.</p> <p>2.3 지침에 따라 휠체어 환자를 목적지까지 이송할 수 있다.</p> <p>2.4 문제 상황 발생 시 지침에 따라 즉시 보고할 수 있다.</p>
학습자료	<p>환자를 휠체어에 앉히는 바른 자세</p> <p>□ 환자의 양손은 팔걸이에 걸치거나 팔걸이 안쪽에 놓이도록 한다. 휠체어 밖으로 손이 나가게 되면, 휠체어 바퀴 살에 손가락이 끼어 다칠 수 있다.</p> <p>□ 환자의 양발은 휠체어 발판에 놓이도록 한다. 환자의 발이 땅에 떨어진 상태로 이동하게 되면 발이 크게 다칠 수 있다. 환자가 스스로 양발을 발판위에 유지시킬 수 없다면, 양발이 발판 위에서 떨어지는 것을 방지하기 위한 끈을 사용할 수 있다. 그러나 이 끈은 환자 이동시 방해가 될 수 있으므로, 찌찌이 재질로 수시로 떼었다 붙였다 할 수 있는 제품이 좋다.</p> <p>□ 환자의 엉덩이는 휠체어 깊숙이 놓여지게 한다. 엉덩이가 앞으로 나오게 되면 몸의 무게중심이 뒤쪽으로 쏠리게 되어, 환자는 바르게 앉기 힘들어진다. 다만 휠체어 깊숙이 환자의 엉덩이를 놓게 되었을 때, 환자의 몸이 앞으로 쓰러지면서 몸을 가누지 못한다면 적절히 엉덩이를 앞으로 이동시켜 앉히도록 한다. 환자의 몸은 좌·우·앞·뒤로 기울어지지 않도록 몸을 똑바로 세워 앉도록 한다.</p>

능력단위	환자이송지원
능력단위요소	운반차 환자 이송하기
수행준거	<p>3.1 지침에 따라 운반차를 준비 할 수 있다.</p> <p>3.2 지침에 따라 침상과 운반차 간 이송을 준비할 수 있다.</p> <p>3.3 지침에 따라 운반차 환자를 목적지까지 이송할 수 있다.</p> <p>3.4 문제 상황 발생 시 지침에 따라 즉시 보고할 수 있다.</p>
학습자료	<p>환자 운반차</p> <ul style="list-style-type: none"> · 환자운반차는 병원 응급실, 재활 치료실, 병실, 외래 등에서 환자, 장애 환자, 중환자, 노약자 및 수술 환자의 이송에 필수적인 장비라 할 수 있다. · 높이 조절이 가능하고 폭이 좁아 대상자 운송에 유용하며 좁은 공간에서도 사용이 가능하다. · 환자를 누운상태로 운반할 수 있는 장비를 말한다. · 보행할 수가 없고, 또한 휠체어로 운반할 수도 없는 환자를 수송하는 경우에 사용한다. · 폭이 약 50cm로 길이나 높이는 대략 침대와 같은 크기로 상부는 들것과 같이 해체할 수 있도록 되어있는 것도 있다. · 높이를 조절하거나, IV pole이나 침상틀을 장치할 수 있도록 되어있는 것도 있다.
능력단위	환자이송지원
능력단위요소	운반차 환자 이송하기
수행준거	<p>3.1 지침에 따라 운반차를 준비 할 수 있다.</p> <p>3.2 지침에 따라 침상과 운반차 간 이송을 준비할 수 있다.</p> <p>3.3 지침에 따라 운반차 환자를 목적지까지 이송할 수 있다.</p> <p>3.4 문제 상황 발생 시 지침에 따라 즉시 보고할 수 있다.</p>
학습자료	<p>환자운반차 사용법</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 사용 전에는 바퀴가 잘 구르는지, 이물질이 끼지는 않았는지 확인한다. (2) 바퀴 고정 장치의 작동 여부를 확인한다. (3) 침대 난간(side rails) 작동 여부를 확인한다. (4) 매트리스의 청결 유무 등을 확인하여 청결하지 않으면 물수건으로 닦은 다음 마른수건으로 닦아 감염을 예방한다. (5) 브레이크의 잠김 상태를 확인하고 환자를 침상에서 운반차로 이동한다. (6) 벨트가 있는 경우 벨트를 채우고 침대 난간(side rails)을 반드시 올린다. (7) 환자를 목적지까지 이송한다. (8) 이송 중간에 환자가 일어나면 낙상의 위험이 있으므로 주의한다. (9) 목적지까지 이송 후 운반차에서 환자를 내리고 매트리스를 청결하게 닦아 건조시켜 보관한다. (10) 구급차용 운반차의 경우도 사용 전 바퀴와 다리 접힘, 벨트의 이상 여부, 매트리스의 청결 유무 등을 확인한다. (11) 구급차용 운반차는 구급차에 실을 때 다리가 접히는 순간 대상자의 손이나 운반차의 손가락 등이 끼지 않도록 주의해야 한다.

능력단위	환자이송지원
능력단위요소	운반차 환자 이송하기
수행준거	3.1 지침에 따라 운반차를 준비 할 수 있다. 3.2 지침에 따라 침상과 운반차 간 이송을 준비할 수 있다. 3.3 지침에 따라 운반차 환자를 목적지까지 이송할 수 있다. 3.4 문제 상황 발생 시 지침에 따라 즉시 보고할 수 있다.
학습자료	<p>환자 이송의 기본적 원칙</p> <ul style="list-style-type: none"> · 응급환자를 이송할 경우 자신이나 환자에게 어떤 위험이 미칠 수 있는지를 우선적으로 판단해야 한다. · 안전에 위험이 없다고 하더라도 환자의 상태가 절박하지 않거나 환자운반법 미숙 등으로 응급처치자가 이송에 자신이 없을 경우에는 가능하면 환자를 운반하지 않아야 한다. · 환자를 즉시 운반하지 않으면 중대한 위험에 처할 경우에는 신속한 응급이송이 필요하지만, 이럴 경우 척추가 손상되어 영구적인 마비나 생명의 지장을 초래할 가능성을 항상 염두에 두어야 한다. · 응급처치자는 생명에 위험이 없는 대부분의 경우라면 이송을 하지 않는 것이 바람직하다.

능력단위	환자이송지원
능력단위요소	운반차 환자 이송하기
수행준거	3.1 지침에 따라 운반차를 준비 할 수 있다. 3.2 지침에 따라 침상과 운반차 간 이송을 준비할 수 있다. 3.3 지침에 따라 운반차 환자를 목적지까지 이송할 수 있다. 3.4 문제 상황 발생 시 지침에 따라 즉시 보고할 수 있다.
학습자료	<p>환자 이송 방법 - 구조자 2인 운반법</p> <p>구조자 2인 운반법은 환자 상태가 안정되고 구조자가 2명 이상 있을 경우에 환자를 이동시키는 방법으로, 보조기구가 없을 경우에만 시행하며 보조기구가 있다면 반드시 보조기구를 사용해야 한다.</p> <p><input type="checkbox"/> 2인 부축법 또는 2인 잡기법 동시에 구령을 하여 양측이 대칭이 되도록 환자를 부축하는 방법이다.</p> <p><input type="checkbox"/> 무릎과 겨드랑이 들기법 한 명은 환자의 상체를, 한명은 하체를 지지하는 방법이며, 이때, 골절이 의심되는 환자는 무릎-겨드랑이 들기법으로 이동 하는 경우, 흉곽을 압박하므로 늑골 골절환자는 시행하지 않아야 한다.</p> <p><input type="checkbox"/> 서로 손목 잡기법 환자의 등쪽으로 손을 교차시켜 동시에 환자를 들어 올리는 방법이다.</p>

능력단위	환자이송지원
능력단위요소	운반차 환자 이송하기
수행준거	<p>3.1 지침에 따라 운반차를 준비 할 수 있다.</p> <p>3.2 지침에 따라 침상과 운반차 간 이송을 준비할 수 있다.</p> <p>3.3 지침에 따라 운반차 환자를 목적지까지 이송할 수 있다.</p> <p>3.4 문제 상황 발생 시 지침에 따라 즉시 보고할 수 있다.</p>
학습자료	<p>구조활동 방법</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 야외에서 구조하는 경우 실내에서의 구조와 다른 점은 구조를 시작하기 전에 현장이 안전한지 우선적으로 확인해야 한다. 2. 응급환자의 머리를 손으로 지지하고 경추보호대로 고정한다. 3. 구령과 동시에 통나무굴리기방법으로 긴 척추고정판에 올리고, 긴 척추고정판 중앙에 고정시킨다. 4. 머리는 계속 손으로 지지하면서 경추, 흉추, 요추가 일직선으로 유지되도록 한 다음 부상자를 고정해야 한다. 5. 긴 척추고정판을 수평으로 유지한 후 구령과 동시에 일어난다. 6. 응급환자의 머리가 앞으로 가도록 한 다음 이송합니다.

능력단위	환자이송지원
능력단위요소	보행 가능한 환자 이송하기
수행준거	<p>1.1 지침에 따라 환자의 보행을 도와줄 수 있다. 1.2 지침에 따라 보행 환자를 목적지까지 이송할 수 있다. 1.3 환자의 보행상황을 주의 깊게 관찰할 수 있다. 1.4 문제 상황 발생 시 지침에 따라 즉시 보고할 수 있다.</p>
학습자료	<p>보행 보조 장비</p> <p>□ 지팡이(Cane) 지팡이는 환자의 체중을 받쳐주어 약한 다리를 보조해주거나 체중을 덜어주어 동통이 있는 부위의 아픔을 감소시켜줌으로써 좀 더 자연스러운 보행을 할 수 있도록 도움을 주는 보행보조기기 이고, 보행시 약간의 균형문제를 가진 경우와 낙상 등 넘어짐의 문제가 있는 경우 사용하며, 접을 수 있는 형태 등 다양한 형태가 있고, 손의 잡기능력이 가능한 경우 사용할 수 있으며, 사용자의 신체사이즈에 맞춰 높낮이를 조절할 수 있는 것을 사용해야 한다.</p> <p>□ 목발(Crutch) 목발은 나무나 알루미늄으로 제작되고 겨드랑이용 목발과 엘보우클러치, 핸드프리목발이 있다.</p> <p>□ 워커(Walker) 대체적으로 중증 장애인이나 보행이 불편한 노령층에서 사용하며, 보행단계로 볼 때 패러렐바(Parallel bar)에서는 균형을 잘 잡을 수 있으나 목발을 사용하기 어려운 경우에 사용한다.</p> <p>□ 보행차(실버카) 워커와 동일한 기능과 역할을 제공하지만, 일반적으로 고무타이어 아닌 4개의 바퀴로 이루어져 있으며 보행훈련이나 이동중에 휴식을 제공할 수 있는 시트면이 추가되어 있다는 차이점이 있다.</p>

능력단위	환자이송지원
능력단위요소	운반차 환자 이송하기
수행준거	<p>3.1 지침에 따라 운반차를 준비 할 수 있다.</p> <p>3.2 지침에 따라 침상과 운반차 간 이송을 준비할 수 있다.</p> <p>3.3 지침에 따라 운반차 환자를 목적지까지 이송할 수 있다.</p> <p>3.4 문제 상황 발생 시 지침에 따라 즉시 보고할 수 있다.</p>
학습자료	<p>운반차(환자 운반차)</p> <p>운반차는 병원 응급실, 재활 치료실, 병실, 외래 등에서 환자, 장애 환자, 중환자, 노약자 및 수술 환자의 이송에 필수적인 장비라 할 수 있다. 높이가 조절이 가능하고 폭이 좁아 대상자 운송에 유용하며 좁은 공간에서도 사용이 가능하다.</p> <p>환자를 누운상태로 운반할 수 있으며, 보행이 곤란하거나 휠체어로 운반할 수도 없는 환자를 수송하는 경우에 사용한다. 폭이 약 50cm로 길이나 높이는 대략 침대와 같은 크기로 상부는 들것과 같이 해체할 수 있도록 되어있는 것도 있다.</p> <p>또 높이를 조절하거나, IV pole이나 침상틀을 장치할 수 있도록 되어있는 것도 있다.</p>

학습자료

NCS가 제시하는 환자 케어를 위한 의료기관 실무

국가직무능력표준(NCS) 분류기호

대분류	중분류	소분류	세분류
06.보건·의료	01.보건	01.의료기술지원	08. 영양지원

능력단위	사고예방지원
능력단위요소	주변상황 관찰하기
수행준거	<p>1.1 지침에 따라 위험물질들로 인한 위험요인이 있는지 관찰할 수 있다.</p> <p>1.2 지침에 따라 안전장치, 설비 등 위험요소가 있는지 관찰할 수 있다.</p> <p>1.3 지침에 따라 화재 위험요인 등을 관찰할 수 있다.</p>
학습자료	<p>화상</p> <p>화상은 넓은 의미로 열에 의해 피부 세포가 파괴되거나 괴사되는 것을 말한다. 구체적으로는 화염화상, 열탕화상, 전기화상, 화학화상, 접촉화상으로 나눌 수 있다.</p> <p>□ 화염 화상 화재 사고나 가스의 폭발로 인하여 화상을 입는 경우를 말하며, 대개 상처가 깊고, 호흡기 손상이 동반될 수 있다.</p> <p>□ 열탕 화상 뜨거운 물이나 식용유, 수증기 등에 의하여 화상을 입는 경우로, 주로 2도 화상이 많다.</p> <p>□ 전기 화상 감전으로 인해 발생하는 화상으로, 낮은 전압에서도 화상이 발생할 수 있고 심각한 후유증이 발생할 수 있다.</p> <p>□ 화학 화상 부식성 화학물질, 알칼리나 일반 유기 용매제 접촉에 의하여 일어나는 화상으로 경우에 따라 심각한 장애가 초래될 수 있다.</p> <p>□ 접촉 화상 뜨거운 철판, 다리미, 전기장판 등에 피부가 장시간 노출되면서 발생하는 화상으로, 대부분의 3도 화상으로 진행하게 되므로, 환자 주변에 화상을 일으킬 수 있는 위험요소를 관찰하여 화상사고를 예방할 수 있도록 해야 한다.</p>

능력단위	사고예방지원
능력단위요소	주변상황 관찰하기
수행준거	1.1 지침에 따라 위험물질들로 인한 위험요인이 있는지 관찰할 수 있다. 1.2 지침에 따라 안전장치, 설비 등 위험요소가 있는지 관찰할 수 있다. 1.3 지침에 따라 화재 위험요인 등을 관찰할 수 있다.
학습자료	<p>화재사고</p> <p>화재사고의 대부분은 화기취급시 부주의와 안전에 대한 인식 부족으로 인해 발생한다. 전기용품의 부주의한 사용, 유류의 취급 부주의, 가연성 물질의 취급 시 안전수칙 미준수, 밸브 및 배관 불량에 의해 화재가 발생하며, 흡연 후 담배꽂초의 잘못된 처리, 불량난, 성냥이나 라이터, 전기다리미, 전기난로 등 화기의 잘못된 사용으로 인해 화재가 발생할 수 있으므로, 화재 예방을 위해 소방 시설 등을 점검하고, 비상 대피 등의 소방대책과 화재신고, 소화기 사용법, 대피요령을 숙지해야 한다.</p>
능력단위	사고예방지원
능력단위요소	주변상황 관찰하기
수행준거	1.1 지침에 따라 위험물질들로 인한 위험요인이 있는지 관찰할 수 있다. 1.2 지침에 따라 안전장치, 설비 등 위험요소가 있는지 관찰할 수 있다. 1.3 지침에 따라 화재 위험요인 등을 관찰할 수 있다.
학습자료	<p>병원에서 발생하는 위험·유해물질</p> <p>병원에서 발생하는 위험·유해물질은 임상검사실에서 발생하는 크롬 황산, 시안페액, 황산동 및 폐약품의 일부 및 조제실에서 발생하는 폐의약품의 일부, 폐형광등·폐체온계·수은 전지에 나오는 수은등 수많은 유해화학물질, 환자의 혈액·체액·분뇨, 수술실 등에서 배출되는 혈액이 묻은 폐기물 등이 있다. 이 중에는 건강피해를 유발할 수 있는 독성을 지닌 물질들이 많고 의료폐기물은 주사기, 유리등에 의한 부상을 가져올 위험도 크다.</p> <p>광역적 의미의 병원폐기물(medical waste)이란 직접적인 의료행위나 의료행위와 관련된 활동에 의해 배출되는 모든 잔재물질로서 병원, 진료소 등의 직접적 의료활동으로부터 배출되는 감염성폐기물, 방사성폐기물, 유해물질폐기물 뿐 아니라 환자의 생활로 인해 발생하는 일반폐기물까지도 포함한다. 병원폐기물 중 감염성폐기물(infectious waste)은 인체에의 감염 가능성이 존재하는 폐기물로 극소량의 양으로도 치명적인 피해를 미칠 수 있으며 전염병 등의 잠재적 위험성이 매우 크므로 엄격한 적정처리가 요구된다.</p>

능력단위	사고예방지원
능력단위요소	주변상황 관찰하기
수행준거	<p>1.1 지침에 따라 위험물질들로 인한 위험요인이 있는지 관찰할 수 있다.</p> <p>1.2 지침에 따라 안전장치, 설비 등 위험요소가 있는지 관찰할 수 있다.</p> <p>1.3 지침에 따라 화재 위험요인 등을 관찰할 수 있다.</p>
학습자료	<p>화상의 깊이에 따른 분류</p> <p>(1) 1도 화상 대표적으로는 일광화상(선텐, sun-tan)으로 직사광선에 장시간 노출되거나 또는 고도의 발열에 순간적으로 접촉 또는 노출됨으로써 발생합니다. 화상을 입은 후 상처부위가 빨갱게 되고 따끔따끔 아프며 약 48시간 후에는 따가움과 통증이 없어지는 것이 특징이다.</p> <p>(2) 2도 화상 얇은(표재성)2도 화상인 경우 주로 열탕화상이나, 가벼운 화염화상에 의하여 나타나며, 대부분 수포(물집)를 형성하고, 붉은색을 띠며 피하조직의 부종을 동반하고 심하게 통증을 느끼게 된다. 대부분 10~14일에 완전치유가 가능하지만, 깊은(심재성) 2도 화상의 경우 환부가 얼룩덜룩하고, 통증은 덜하지만 2주 이상의 치료를 요하며 4주 이상의 치료를 요하는 경우도 있다. 경우에 따라서는 피부이식수술이 필요한 경우도 있으며, 흉터가 남는 경우가 많다.</p> <p>(3) 3도 화상 피부의 표피, 진피층은 물론, 피하 지방층까지 손상이 파급된 상태로서 전층화상이라고 한다. 두꺼운 피부껍질(가피)을 형성하게 되고, 이는 죽은 조직으로 감각이 없는 것이 특징입니다. 따라서 통증이 없는 경우가 많고, 초기에는 환부의 색이 피부색과 비슷하여 대수롭지 않게 여기는 경우도 흔하다. 대개 가피절제술 및 피부이식수술을 필요로 한다.</p> <p>(4) 4도 화상 가장 깊은 화상 상처로 피부의 전층과 근육, 뼈 등의 심부조직까지 손상이 파급된 상태로서 3도 화상과 외형적으로 비슷하지만 절단술, 피부이식술 또는 조직편이식술(flap) 등을 필요로 하며 심각한 장애를 초래하기도 한다.</p>

능력단위	사고예방지원
능력단위요소	주변상황 관찰하기
수행준거	<p>1.1 지침에 따라 위험물질들로 인한 위험요인이 있는지 관찰할 수 있다.</p> <p>1.2 지침에 따라 안전장치, 설비 등 위험요소가 있는지 관찰할 수 있다.</p> <p>1.3 지침에 따라 화재 위험요인 등을 관찰할 수 있다.</p>
학습자료	<p>환자안전법 시행규칙의 보건의료기관 시설과 장비, 관리체계에 관한 환자안전기준</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 의료기기를 주기적으로 점검 및 유지, 관리하여 의료기기가 제때에 정확하게 작동하게 하고 그 내용을 기록해야 한다. 2. 의료폐기물과 방사성폐기물 및 유해화학물질 등은 폐기물관리법과 원자력안전법 및 화학물질관리법 등의 관련법률에 따라 안전하게 관리하고 폐기해야 한다. 3. 화재안전관리 업무담당자는 화재예방을 위한 소방시설 점검 및 정비, 대피와 교육을 수행해야 한다. 4. 전기와 급수, 가스 및 승강기 등의 시설은 전기사업법과 수도법, 고압가스 안전관리법 및 승강기시설 안전관리법 등의 관련법률에 따라 안전하게 관리한다. 5. 환자안전사고의 예방을 위하여 환자안전 계획과 시행, 평가 등의 지속적인 환자안전활동을 수행해야 한다. 6. 환자안전사고가 발생한 경우에 이를 보고하고 환자안전사고를 담당하는 사람은 재발 방지를 위하여 보고자료를 분석하여 관리해야 한다.

능력단위	사고예방지원
능력단위요소	대상자 관찰하기
수행준거	<p>2.1 안전관리 지침에 따라 대상자에게 사고의 위험요인이 있는지 관찰할 수 있다.</p> <p>2.2 낙상예방 지침에 따라 대상자의 낙상위험요인을 관찰할 수 있다.</p> <p>2.3 환자 안전관리 지침에 따라 거동이 수상한 사람의 동향을 관찰할 수 있다.</p> <p>2.4 제한구역, 통제구역, 감시구역에의 외부인의 출입을 관찰할 수 있다.</p>
학습자료	<p>환자안전활동 매뉴얼</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 의약품·혈액제제 투여 전, 검사 시행 전 및 처치·시술·수술 전에 두 가지 이상의 환자정보를 이용하여 환자를 정확하게 확인한다. 2. 환자가 의뢰·회송 및 전과·전동 되는 경우 진료기록 등을 충실하게 작성하고 전달하여야 하며, 보건의료인이 근무교대를 하는 경우 의료진 간에 정확하게 의사소통이 이루어지고 연속적인 진료가 가능하도록 한다. 3. 낙상위험을 평가하고 환자·환자 보호자 및 보건의료인을 대상으로 낙상 예방 교육 및 활동을 시행한다. 4. 욕창위험을 평가하고 피부상태 관찰, 주기적인 자세변경 등 예방 및 관리활동을 수행한다. 5. 심폐소생술을 적시에 시행할 수 있도록 교육을 수행하고, 물품을 관리한다. 6. 불필요한 입원환자 병문안을 관리한다.

능력단위	사고예방지원
능력단위요소	대상자 관찰하기
수행준거	<p>2.1 안전관리 지침에 따라 대상자에게 사고의 위험요인이 있는지 관찰할 수 있다.</p> <p>2.2 낙상예방 지침에 따라 대상자의 낙상위험요인을 관찰할 수 있다.</p> <p>2.3 환자 안전관리 지침에 따라 거동이 수상한 사람의 동향을 관찰할 수 있다.</p> <p>2.4 제한구역, 통제구역, 감시구역에의 외부인의 출입을 관찰할 수 있다.</p>
학습자료	<p>낙상사고 안전관리 지침</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 환자간호 환경에서의 외적 위험요인을 정기적으로 사정하고 위험요인을 제거하도록 한다. 2. 낙상 고위험군으로 분류된 환자에 대해서는 낙상 고위험군임을 알릴 수 있는 낙상 위험표지판을 환자의 차트, 환자, 병실, 침상에 을 부착하고 환자와 보호자에게 낙상예방 교육을 시행한다. 3. 호출기(call light)를 환자의 손이 닿는 범위 내에 쉽게 이용할 수 있는 위치에 배치한다. 4. 실뇨와 실변이 있는 환자의 경우 환자의 필요에 따라 혹은 매 2시간마다 규칙적으로 배뇨, 배변상태를 확인하고 적절한 간호를 제공한다. 5. 빈뇨가 있을 경우 이동식변기(commodo)를 사용할 수 있도록 한다. 6. 크기가 잘 맞고, 바닥이 미끄럽지 않은 신발이나 슬리퍼를 신도록 조치한다. 7. 혼동이 심하거나, 주의 깊은 관찰이 필요한 환자의 경우는 간호사실 가까운 쪽으로 병실을 배치하고 환자의 보호자나 간호제공자가 병실에 머무르도록 격려한다. 8. 고위험 환자는 자주 순회하며 주변의 환경적 상황을 점검한다. 금기가 아니면 조기보행과 규칙적인(1회/일, 30분) 운동을 하도록 격려한다. 9. 특히 의식이 명료하지 못하거나 매우 불안정한 환자 및 수술환자는 반드시 간호사또는 보호자의 보조를 받아 침상에서 내려오도록 한다. 10. 보행을 시작할 때는 서서히 단계적으로 움직일 수 있도록 계획한다. 11. 거동 시 반드시 보조자와 함께 걷도록 한다. 12. 환경측면의 중재 <ul style="list-style-type: none"> - 침상을 최대한 낮게 유지한다. - 침대바퀴는 항상 잠금 장치가 유지될 수 있도록 한다. - 침상 주변의 밝기와 다른 물건들은 환자나 보호자가 찾기 쉬운 곳에 위치시킨다. - 가능하다면, 낙상을 유발할 행동을 감시하기 위해 경고장치(alarm system)를 이용한다. - 침대와 욕실에 조명을 적당히 유지한다. - 바닥 표면이 미끄럽지 않도록 유지한다 - 통로는 이용이 용이하도록 주변을 정리하고 깨끗이 유지한다. - 병원 바닥을 청소하는 경우에는 통행이 적은 시간을 이용하여 반드시 미끄럼 주의 안내판을 설치하고 반씩 나누어 청소하도록 한다. 13. 도움이 필요한 경우 반드시 간호사에게 도움을 요청하도록 한다.

능력단위	사고예방지원
능력단위요소	대상자 관찰하기
수행준거	2.1 안전관리 지침에 따라 대상자에게 사고의 위험요인이 있는지 관찰할 수 있다. 2.2 낙상예방 지침에 따라 대상자의 낙상위험요인을 관찰할 수 있다. 2.3 환자 안전관리 지침에 따라 거동이 수상한 사람의 동향을 관찰할 수 있다. 2.4 제한구역, 통제구역, 감시구역에의 외부인의 출입을 관찰할 수 있다.
학습자료	<p>낙상사고 시 대처방법</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 의식이 있는 상태 아픈 부위가 어디인지를 확인한다. <input type="checkbox"/> 심하지 않은 경우 일어서서 움직여 보게 한다. <input type="checkbox"/> 골절이 의심되는 심한 통증을 호소하는 경우 더 큰 문제를 초래할 수 있기 때문에 함부로 움직이지 말고 의사나 응급 구조대에 도움을 요청하여 병원으로 이송해야 한다. <input type="checkbox"/> 출혈이 있는 경우 수건이나 얇은 천으로 먼저 지혈을 하고 안정을 취하면서 병원으로 이송해야 한다.
능력단위요소	사고예방지원
능력단위	대상자 관찰하기
수행준거	2.1 안전관리 지침에 따라 대상자에게 사고의 위험요인이 있는지 관찰할 수 있다. 2.2 낙상예방 지침에 따라 대상자의 낙상위험요인을 관찰할 수 있다. 2.3 환자 안전관리 지침에 따라 거동이 수상한 사람의 동향을 관찰할 수 있다. 2.4 제한구역, 통제구역, 감시구역에의 외부인의 출입을 관찰할 수 있다.
학습자료	<p>욕창 호발 부위</p> <p>욕창이 일어나기 쉬운 부위는 재활치료 초기의 경우, 누워있는 시간이 많아 천골부위, 발뒤꿈치에 자주 발생하는 양상을 보이지만, 휠체어에 앉는 시간이 증가함에 따라 엉덩이뼈, 대퇴부 천자로 자주 발생하는 부위가 변화된다. 즉 압박이 많이 가해지는 부위에서 잘 발생하며, 환자가 자주 취하는 자세에 따라 발생 부위가 달라진다. 압력을 받는 부위의 피부가 붉어지고, 그 부위의 피부에 오려낸 듯한 궤양이 형성되고, 곧이어 피부의 괴사가 나타난다.</p>

능력단위	사고예방지원
능력단위요소	대상자 관찰하기
수행준거	<p>2.1 안전관리 지침에 따라 대상자에게 사고의 위험요인이 있는지 관찰할 수 있다.</p> <p>2.2 낙상예방 지침에 따라 대상자의 낙상위험요인을 관찰할 수 있다.</p> <p>2.3 환자 안전관리 지침에 따라 거동이 수상한 사람의 동향을 관찰할 수 있다.</p> <p>2.4 제한구역, 통제구역, 감시구역에의 외부인의 출입을 관찰할 수 있다.</p>
학습자료	<p>소지품 보관지침</p> <p>병동에서 입원 환자 생활 안내 시 보관 방법 및 절차, 주의 사항을 안내해야 하며, 안내해야 하는 주요 사항으로는 다음과 같다.</p> <ul style="list-style-type: none"> · 많은 사람이 병원에 출입하므로 소지품 관리를 잘 하십시오. · 귀중품이나 현금은 도난의 우려가 있으니 소지에 주의하며, 필요시 원무팀에 보관하실 수 있습니다. 원무팀에서의 귀중품 보관 및 확인 절차는 <ul style="list-style-type: none"> - 환자나 보호자가 신분증을 제시한 후 보관증을 작성하여 보관합니다. - 보관 물품을 찾을 때는 보관 확인증을 제출한 후 즉시 찾을 수 있습니다. - 응급 환자나 본인이 의사 결정을 할 수 없는 환자의 소지품은 보관 가방에 환자의 인적 사항 및 보관 일시를 정확히 기재한 후 보관증을 작성하여 보관하고, 이후 환자가 회복되면 확인하도록 합니다. · 진료, 검사, 산책 등을 위해 병실을 비울 경우에는 개인사물함을 잠급니다. · 보관을 요청하지 않은 귀중품이나 현금의 분실시에는 병원에서 책임지지 않습니다.

능력단위	사고예방지원
능력단위요소	상황별 보고하기
수행준거	<p>3.1 환자 안전관리 지침에 따라 주변상황의 이상상태에 대해 보고할 수 있다.</p> <p>3.2 환자 안전관리 지침에 따라 대상자의 위험한 상황에 대해 보고할 수 있다.</p> <p>3.3 환자 안전관리 지침에 따라 주변인의 위험한 거동에 대해 보고할 수 있다.</p> <p>3.4 화재예방 지침에 따라 화재위험 상황에 대해 보고할 수 있다</p>
학습자료	<p>상황별 보고에 대한 지침</p> <p>보고는 대상자에게 원활하게 서비스를 전달하고 업무의 책임을 높이는 두 가지 목적을 갖는다. 요양 치료사가 상황에 따른 보고를 할 때는 효과적인 의사소통법으로 대상자의 변화된 상태를 신속하고 정확하게 의료진에게 전달하고, 의료진의 업무를 이해하고 존중하며, 대상자의 개인 정보는 반드시 비밀로 보장해야 한다.</p> <p>(1) 기관에 위치하고 있는 위험 구역 시설을 확인하고 유해 화학 물질, 의료 폐기물 등의 누출 또는 노출이 있으면 즉시 보고한다.</p> <p>(2) 대상자의 위험한 상황으로 인지 기능 저하, 정서 변화, 감각 기능 저하 및 기동성 장애가 있거나 낙상 사고의 위험이 있는 경우 즉시 보고한다.</p> <p>(3) 시설 내 유괴, 도난, 폭력, 주취 등의 위험이 있는 주변인을 발견하거나 외부인의 출입을 금지하는 제한 구역 및 통제 구역에 침입한 주변인을 발견하면 즉시 보고해야 한다.</p> <p>(4) 화재 위험으로 타는 냄새와 열이 있는 냄새 등 평상시와 다른 상황을 지각했을 때에는 신속히 보고한다.</p>
능력단위	사고예방지원
능력단위요소	상황별 보고하기
수행준거	<p>3.1 환자 안전관리 지침에 따라 주변상황의 이상상태에 대해 보고할 수 있다.</p> <p>3.2 환자 안전관리 지침에 따라 대상자의 위험한 상황에 대해 보고할 수 있다.</p> <p>3.3 환자 안전관리 지침에 따라 주변인의 위험한 거동에 대해 보고할 수 있다.</p> <p>3.4 화재예방 지침에 따라 화재위험 상황에 대해 보고할 수 있다</p>
학습자료	<p>환자 안전사고의 보고시기</p> <p>안전사고 보고의 체계는 기관별 내규에 따라 차이가 있을 수 있으며, 일반적으로 보고의 시기는 사고발생 시기로부터 72시간(3일 이내)에 보고가 이루어져야 하며, 적신호사건의 경우에는 24시간 이내에 보고가 이루어져야 합니다.</p>

능력단위	사고예방지원
능력단위요소	상황별 보고하기
수행준거	<p>3.1 환자 안전관리 지침에 따라 주변상황의 이상상태에 대해 보고할 수 있다.</p> <p>3.2 환자 안전관리 지침에 따라 대상자의 위험한 상황에 대해 보고할 수 있다.</p> <p>3.3 환자 안전관리 지침에 따라 주변인의 위험한 거동에 대해 보고할 수 있다.</p> <p>3.4 화재예방 지침에 따라 화재위험 상황에 대해 보고할 수 있다</p>
학습자료	<p>안전사고의 보고원칙</p> <p>1) 업무과실이나 사고 원인제공자에 대한 비난이나 처벌을 금지한다.</p> <p>2) 일정한 서식에 의해 보고한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 낙상보고서 - 투약오류보고서 - 적신호사건보고서 - 기타보고서 등 <p>3) 효과적인 의사소통을 통해 대상자의 상태 또는 변화에 대해 신속하고 정확하게 의료진에게 전달한다.</p> <p>4) 의료진의 업무를 이해하고 존중해야 한다.</p> <p>5) 대상자의 비밀을 보장해야 한다.</p>
능력단위	사고예방지원
능력단위요소	상황별 보고하기
수행준거	<p>3.1 환자 안전관리 지침에 따라 주변상황의 이상상태에 대해 보고할 수 있다.</p> <p>3.2 환자 안전관리 지침에 따라 대상자의 위험한 상황에 대해 보고할 수 있다.</p> <p>3.3 환자 안전관리 지침에 따라 주변인의 위험한 거동에 대해 보고할 수 있다.</p> <p>3.4 화재예방 지침에 따라 화재위험 상황에 대해 보고할 수 있다</p>
학습자료	<p>상황별 보고서 주의사항</p> <p>1. 보고 내용은 사실과 다름이 없어야 하며, 요양 치료사의 주관적 판단이 아닌 객관적 사항을 바탕으로 정확해야 한다.</p> <p>2. 필요한 사항을 빠뜨리지 않고 명확하게 보고하도록 한다. 이때 육하원칙 (언제, 어디서, 무엇을, 어떻게, 왜 하였는가)을 염두에 두면 보고가 용이하다.</p> <p>3. 의미가 분명하게 전달되어야 하므로 공식화된 용어를 사용한다.</p> <p>4. 보고는 될 수 있는 대로 빠른 시간 내에 할 수 있도록 한다. 특히, 보고를 통해 대상자와 관련된 사항을 수정, 보완해야 하는 경우라면 유의하도록 한다.</p> <p>5. 보고 내용이 중복되지 않도록 한다. 전달하고자 하는 내용을 간결하고 논리적으로 작성하여 보고 준비 시간과 보고 시간 모두를 줄일 수 있도록 한다.</p> <p>6. 낙상과 같은 사고를 보고할 때에는 무슨 일이 일어났는지, 관찰한 내용이 무엇인지, 어떻게 대처했는지 등의 정확한 객관적 진술을 해야 하며 사건에 대한 대상자의 반응을 기술해야 한다.</p>

능력단위	사고예방지원
능력단위요소	상황별 보고하기
수행준거	<p>3.1 환자 안전관리 지침에 따라 주변상황의 이상상태에 대해 보고할 수 있다.</p> <p>3.2 환자 안전관리 지침에 따라 대상자의 위험한 상황에 대해 보고할 수 있다.</p> <p>3.3 환자 안전관리 지침에 따라 주변인의 위험한 거동에 대해 보고할 수 있다.</p> <p>3.4 화재예방 지침에 따라 화재위험 상황에 대해 보고할 수 있다</p>
학습자료	<p>의사소통의 기본원칙</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 명료성: 전달 내용은 쉽고 정확하게 이해할 수 있도록 간결한 문장과 공식적인 용어를 사용해야 한다. □ 간결성: 전달 내용은 간결해야 한다. 전달 내용이 너무 많거나 복잡하면 듣는 사람으로 하여금 혼란스러워지게 하며 전달 효과가 떨어진다. □ 구체성: 의사소통은 구체적이고 실질적인 표적을 가지고 있어야 한다. 육하원칙에 따라 메시지의 내용을 적절히 적용해야 한다. □ 정확성과 적기 적시성: 전달되는 내용은 정확한 정보여야 하며, 일관성 있는 정보를 필요할 때에 전달할 수 있어야 한다.

능력단위	사고예방지원
능력단위요소	주변상황 관찰하기
수행준거	<p>1.1 지침에 따라 위험물질들로 인한 위험요인이 있는지 관찰할 수 있다.</p> <p>1.2 지침에 따라 안전장치, 설비 등 위험요소가 있는지 관찰할 수 있다.</p> <p>1.3 지침에 따라 화재 위험요인 등을 관찰할 수 있다.</p>
학습자료	<p>저온화상</p> <p>저온화상은 명확한 의학적 정의는 없지만, 40℃ 이상의 온도에 비교적 장시간 노출되어 발생하는 화상을 말하며, 온도마다 차이는 있지만, 4~45도 정도의 온도에서는 약 3시간 정도, 46℃ 이상에서는 1시간, 50℃ 이상에서는 5분 이내에 화상이 생기는 것으로 알려져 있습니다. 피부가 아주 뜨겁게 느껴지지 않는 열에 장시간 노출되면서 피부 조직에 열이 축적되어 화상이 깊어져 세포의 손상이 일어나는 현상을 말합니다. 저온 화상의 가장 큰 문제점은 초기에는 따뜻한 정도 또는 약간 뜨거운 정도로만 인지하고 참게 되는데, 이런 상태에서 수면을 취하게 되면 감각에 더 둔감해지기 때문에 저온화상을 입게 됩니다. 저온화상이 문제가 되는 이유는 일반화상에 비해 화상의 깊이가 깊다는 것입니다. 따라서 핫팩, 전기장판(온수매트), 전기히터 등을 사용할때는 일정한 온도에 장시간 노출되지 않도록 주의해야 합니다.</p>

능력단위	사고예방지원
능력단위요소	대상자 관찰하기
수행준거	<p>2.1 안전관리 지침에 따라 대상자에게 사고의 위험요인이 있는지 관찰할 수 있다.</p> <p>2.2 낙상예방 지침에 따라 대상자의 낙상위험요인을 관찰할 수 있다.</p> <p>2.3 환자 안전관리 지침에 따라 거동이 수상한 사람의 동향을 관찰할 수 있다.</p> <p>2.4 제한구역, 통제구역, 감시구역에의 외부인의 출입을 관찰할 수 있다.</p>
학습자료	<p>욕창의 단계별 증상</p> <p>□ 1단계 표피 손상은 관찰되지 않으나, 압박이 제거된 후 30분 이상 홍반이 지속되며, 발적이 있으나 압력이 완화되면 원래 상태로 회복되고, 체위 변경으로 회복될 수 있다.</p> <p>□ 2단계 표피가 파괴되는 표재성 병변으로 깊지는 않으며, 표피나 진피가 부분적으로 손상되고, 표재성 궤양이 있으며 찰과상, 수포, 얇은 공동을 형성하고 부종이 심하며, 지방층까지 침범하면 통증이 있고, 압력이 완화되면 1~2주 내에 회복된다.</p> <p>□ 3단계 피부 전층이 상실되며, 피하조직까지 괴사가 일어나 악취를 동반한 삼출물이 나타나고, 주변의 피부까지 손상되며 손상이 깊숙이 행되지만 근막을 침범하지는 않고, 깊은 공동을 형성하며, 괴사조직을 제거하고 회복하는 데 수개월이 걸린다.</p> <p>□ 4단계 근육, 인대, 뼈 등의 지지구조까지 포함한 피부 전층의 괴사가 일어나고 손상되며, 여러개의 배농통로를 형성할 수 있으며 심해지면 근육, 뼈까지도 드러날 수 있고, 피부 이식, 피판술 등의 수술적 치료가 필요하며, 이 부분을 통해 감염이 일어날 경우 패혈증 등 심한 부작용이 나타날 수 있고, 심지어는 사망에 이를 수도 있다.</p>