

1차시 식사지원과 이동 보조의 기본

[학습목표]

1. 대상자의 식사 능력을 파악하여 그에 맞춰 식사를 제공하는 방법에 대해 설명할 수 있다.
2. 대상자의 식사량을 관찰하여 이를 기록하는 방법에 대해 설명할 수 있다.
3. 대상자의 이동 능력을 파악하여 그에 맞춰 이동을 지원하는 방법에 대해 설명할 수 있다.
4. 대상자의 이동 능력을 관찰하여 이를 기록하는 방법에 대해 설명할 수 있다.

■ 식사의 의미

단순히 영양을 섭취하는 행위를 넘어 건강과 생명 유지 및 질병 회복지원

■ 식사의 영향

- 신체적

생명을 유지하고 건강을 지탱하는 기반이 되며, 일상생활에서 필요한 에너지를 공급하고 활력을 유지

- 정신적

일상에서 기쁨을 느낄 수 있는 시간으로 작용, 안정감과 편안함을 제공하며 심신의 균형을 맞추는데 도움

■ 식사 지원의 원칙 및 유형

- 환자가 가능한 한 스스로 식사할 수 있도록 도움

- 식사 지원 시 환자와 가까운 위치에서 지속적으로 격려하고 지지하는 자세 필요

- 환자의 식습관이나 장애 상황을 충분히 이해한 뒤 그에 맞는 적절한 지원 제공

- 식사는 규칙적인 시간에 진행

- 식사 중에는 환자가 편안하고 안정적인 자세를 유지할 수 있도록 도움

- 식사 중에는 과도한 대화나 질문을 삼가고 충분한 시간을 제공하여 여유롭게 식사할 수 있는 분위기 조성

- 식사 후에는 섭취량과 만족도를 기록해 다음 지원 시 참고자료로 활용

■ 일상생활수행능력(ADL)

개인이 기본적인 일상 활동을 독립적으로 수행할 수 있는지를 평가하는 지표.

총 6개 항목(목욕, 옷 갈아입기, 식사, 앉기, 걷기, 화장실 이용 등 기본적인 신체 활동 포함)에 대해 0점~5점까지 점수 부여.

■ 영양 부족으로 인한 부정적 영향

- 체중 감소

- 신체 기능 저하

- 상처의 회복 지연

- 배변 양상의 변화로 변비 발생

- 오심, 연하 곤란과 같은 증상

■ 이동 보조의 방법

- 환자의 움직임 속도에 맞추어 진행하며 환자가 스스로 움직이려는 힘을 최대한 활용
- 몸을 움직일 때는 한번에 이동하지 말고 “하나, 둘, 셋”과 같은 구호를 사용해 환자와 함께 협력 진행
- 몸을 일으킬 때에는 안정성을 유지하기 위해 골반을 확실히 지지해야 하며 담당자는 환자에게 가까이 밀착하여 힘이 분산되지 않도록 유의
- 서두르지 않고 여유 있게 진행하여 이동 중 피로 최소화

■ 보장구의 사용

- 신체 장애 완화 및 보완
- 환자가 교육, 직업, 사회 활동 등 다양한 재활 과정에 더 쉽게 참여할 수 있게 함
- 환자의 삶의 질 향상

■ 보행보조기의 종류

- 1) 지팡이, 사이드워커 2) 휠체어 3) 보행기 4) 네발 지팡이
- 5) 청소년용 보행 보조기
 - 팔받침 : 팔꿈치 통증 방지, 손잡이의 길이와 각도를 조절할 수 있어 사용자 신체 조건에 따라 맞춤 보조 가능
 - 등받이가드 : 보행 시 심리적 안정감을 제공, 후방으로 넘어지는 사고 예방,
 - 보조시트 : 대퇴부 안정적 지지, 조절 가능한 벨트로 신체 균형 유지에 도움.
 - 앞바퀴 : 방향 고정식 전후 구동 방식으로 설계되어 뇌병변 장애인의 보행을 지원.

■ 이동에 관한 관찰 및 기록

- ① 클라이언트 중심 기록법
 - 환자에게 제공된 개입 과정을 구체적이고 책임감 있게 기록
 - 환자 중심의 목표 반영
- ② 문제 중심 기록
 - 초기 자료, 치료 계획, 사정 내용, 진행 노트, 정기적인 진행 검토 등의 요소 포함
 - 환자의 상태와 치료 과정을 체계적으로 평가하는데 사용

■ 기록의 원칙

- ① 책임성 ② 효율성 ③ 비밀보장 ④ 객관성 ⑤ 일관성

2차시 안전하고 효율적인 식사 준비

[학습목표]

1. 환자의 개별 파일과 체크리스트에 근거하여 식사 준비능력에 대해 설명할 수 있다.
2. 대상자의 신체적인 기능에 따라 상차림 제공 방법에 대해 설명할 수 있다.

■ 영양판정

환자나 집단의 식사 섭취 현황 및 영양과 관련된 다양한 지표를 분석하여 영양 상태를 평가하는 과정

■ 영양판정의 목표

- 1) 환자의 영양 상태를 정확히 파악하여 잠재적인 영양 문제를 찾아내고 영양적으로 위험에 처한 환자를 선별
- 2) 영양문제를 해결하기 위한 중재 프로그램을 설계하는데 필요한 기초자료 제공

■ 영양 판정 체계

- (1) 영양조사 (2) 영양 감시 및 감독 (3) 영양 선별 및 검색 (4) 영양중재

■ 영양 판정 방법

- 환자의 영양 상태를 종합적으로 평가하기 위해 사용
- 영양 결핍의 진행 정도에 따라 적합한 방식으로 적용
- 한가지 방법만을 사용하는 것보다는 여러 방법을 함께 활용하는 것이 더 효과적

■ 식사섭취 조사

- 24시간 회상법 : 최근 하루 식사 내용을 회상하여 기록한다.
- 식품섭취빈도 조사법
- 식사기록법
- 식사력 조사법

■ 안전한 조리를 위한 원칙

- 1) 안전하게 가공된 식품 선택
- 2) 적절한 가열 및 조리방법 활용
- 3) 조리된 음식은 신속히 섭취
- 4) 남은 음식은 보관과 저장 시 주의
- 5) 저장했던 음식을 다시 섭취할 때는 반드시 재가열하여 안정성 확보
- 6) 조리된 식품과 날 식품이 섞이지 않도록 분리하여 관리
- 7) 교차 오염을 방지하기 위해 손과 조리대는 항상 청결하게 유지
- 8) 쥐나 곤충이 접근하지 못하도록 보관 환경에 유의
- 9) 조리에는 깨끗한 물 사용

3 차시 환자의 청결과 품위 유지 -배설능력 파악과 용모관리 방법

[학습목표]

1. 배설 능력 파악 및 지원과 배설 상태 관찰 및 기록에 대해 설명할 수 있다.
2. 목욕의 목적 및 준비사항에 대해 설명할 수 있다.
3. 신체 상태 관찰 및 보조 기구 활용에 대해 설명할 수 있다.
4. 용모에 대한 욕구 파악과 용모 관리 지원에 대해 설명할 수 있다.

■ 배설 시 관찰 내용

- 배설 과정은 단계별로 관찰
- 비언어적 신호는 환자의 상태를 이해하고 적절히 대처하는 데 중요한 단서
 - 1) 배설 전
요이나 변의의 유무, 하복부 팽만감, 이전 배설과의 간격, 배설 억제 여부 확인
 - 2) 배설 중
통증, 불편감, 불안정성, 배변 및 배뇨 장애 여부 관찰
 - 3) 배설 후
배설물의 색깔, 혼탁 여부, 배설 시간, 잔뇨감 또는 잔변감, 배설량 등 기록

■ 목욕의 효과

- 1) 피부를 깨끗하게 유지
- 2) 편안함을 증진시킴
- 3) 혈액 순환을 촉진하고 근육 이완, 관절 운동등을 돕는 중요한 과정.

■ 목욕 전 준비사항

- 1) 환자의 목욕 능력과 방식, 목욕 시 사용하는 보조 기구, 목욕 횟수와 시간, 필요한 도움의 정도를 환자의 개별 파일이나 일상생활능력(ADL) 평가 도구를 통해 확인 -> 환자의 상태와 요구를 정확히 파악, 목욕 계획을 세우는데 활용
- 2) 욕창, 습진 여부와 전반적인 피부 상태를 주의 깊게 확인
- 3) 회음부와 같은 민감한 부위를 관리할 때에는 환자와 상의하여 적절한 방법과 시기 조정
- 4) 환자의 잔존 능력을 유지하기 위해 스스로 할 수 있는 부분은 최대한 혼자 해결할 수 있도록 지원 -> 환자의 자립심과 자존감을 유지하는데 매우 중요한 요소
- 5) 목욕 과정에서는 감염을 예방하기 위해 반드시 장갑 착용
- 6) 환자의 위생과 건강을 보호하기 위한 조치를 따라야 함
- 7) 모든 과정을 계획하기 전에 환자와 충분히 대화하여 목욕 절차와 방법에 대해 설명하고 환자의 동의를 얻는 것이 중요
- 8) 환자가 편안함을 느끼고 목욕 과정에서 존중받고 있다는 신뢰를 가질 수 있도록 배려하는 태도가 중요

■ **용모 관리 및 장기요양급여 제공 기록지**

- **신체 활동 지원**

- 1) 세면도움 2) 구강관리 3) 머리 감기기 4) 몸 단장 5) 옷 갈아입히기 6) 목욕 도움 7) 식사 도움

- **시설 환경 관리**

- 1) 침구와 린넨 교환 및 정리 2) 환경 관리 3) 물품 관리 4) 세탁물 관리

- **기능 회복 훈련**

- 1) 기본 동작 훈련 2) 일상생활 동작 훈련 3) 물리치료 4) 작업치료 5) 인지 및 정신기능 훈련
- 6) 언어치료

- **치매 관리 지원**

- 1) 문제 행동 대처 2) 외출 시 동행 3) 의사소통 도움

4차시 쾌적한 환경을 위한 청소와 의복관리

[학습목표]

1. 환자의 능력과 욕구에 따라 청소서비스 제공에 대해 설명할 수 있다.
2. 병원에서의 친환경적인 의생활 관리 방법을 이해하여 설명할 수 있다.
3. 환자의 욕구와 상황에 따른 의복관리에 필요한 서비스를 제공하는 방법에 대해 설명할 수 있다.

■ 청소지원 - 주거 환경 개선과 관련된 기본 원칙과 주의사항

- 1) 일상생활동작(ADL)에 적합한 생활 도구와 방법 검토
- 2) 감각 기능과 하지 기능 저하로 인해 발생할 수 있는 사고를 사전 예방 가능한 안전하고 기능적 환경 조성
- 3) 태풍이나 화재와 같은 비상 상황에도 적절히 대응할 수 있는 준비를 갖추는 것도 중요

■ 환경관리 - 환경관리의 기본 원칙과 주의사항

- 1) 생활 공간은 각자의 습관과 생활 방식에 맞춰져 있으므로 청소나 정리 시 환자와 충분히 상의
- 2) 환자의 습관을 존중하되 작업 시간이 제한적일 경우 청결을 기준으로 효율적인 방법 사용
- 3) 오염된 환경은 감염의 원인이 될 수 있으므로 주거 공간의 청결 유지
- 4) 환자가 스스로 할 수 있는 일은 최대한 격려하며 자립적으로 하도록 도움
- 5) 가스레인지나 난방 기구 사용 시 화재 예방에도 주의
- 6) 환자의 생활 공간에서 물건의 위치를 변경해야 하는 경우 환자의 요구와 선호를 파악하고 새로운 위치를 환자에게 반복적으로 설명하여 혼란을 방지
- 7) 업무를 시작하기전에 우선순위 설정
- 8) 무리한 요구나 어려운 상황이 발생할 경우 사례회의를 통해 조정하고 서비스의 일관성 유지

■ 친환경적 의생활 실천 : 세탁

- 1) 환경을 보호하면서도 위생을 유지할 수 있도록 친환경적인 방법 실천
- 2) 일반 세제에는 합성 계면활성제와 인공향료, 형광증백제 등이 포함되어 있어 자연을 오염시키고 환자의 피부에도 자극을 줄 수 있음
- 3) 베이킹소다, 구연산, 향균 효과가 있는 EM 발효액과 같은 천연 세제 사용
- 4) 불필요한 에너지 소비를 줄이기 위해 저온 세탁과 부분 세탁 활용
- 5) 세탁 후에는 햇볕에 자연 건조하여 전기 건조기 사용 최소화, 자연적인 살균 효과를 높임

■ 세탁 및 관리 - 보관

- 1) 의복을 세탁하거나 드라이클리닝하여 오염 제거
 - 2) 변색 된 부분은 표백한 후 보관
 - 3) 의복은 해충과 곰팡이 피해를 방지하기 위해 2시간 이상 직사광선에 쬐어 건조
 - 4) 변색 우려가 있는 의복은 바람이 잘 통하는 그늘에서 건조
 - 5) 눅눅해진 의류와 침구는 건조하고 맑은 날 그늘에서 거풍시켜야 하지만 비가 막 그친 날은 습기가 많아 적합하지 않음
 - 6) 보관 : 양복장이나 서랍에 방습제를 넣어 습기를 방지하고 방충제를 사용해 모 섬유나 견 섬유와 같은 천연 섬유의 해충 피해를 방지
- 방습제 : 실리카겔, 염화칼슘 / - 방충제 : 장뇌, 나프탈렌, 파라디클로로벤젠 등

5 차시 정확하고 안전한 약물 복용 지원

[학습목표]

1. 환자의 개인 파일에 근거하여 복용 약물을 파악하고 약물 복용 지원서비스 제공에 대해 설명할 수 있다.
2. 약물 복용 지원에 따른 환자의 상태 변화를 관찰하여 기록에 대해 설명할 수 있다.

■ 약물 복용의 파악과 제공의 중요성 - 병원종사자

- 1) 환자의 의료 정보를 해석하는 능력
- 2) 질병과 치료 방법, 약물 투약법 및 부작용 이해
- 3) 투약 절차와 유의사항 숙지
- 4) 약물 오남용 예방
- 5) 발생 시 적절히 대처

■ 약물 복용과 관련된 개별 파일 분석

환자의 진단명, 생활환경, 기능상태, 복용약물, 치료계획 등 환자의 질병 원인과 증상, 합병증, 치료 방법 등을 종합적으로 파악하고 만성 질환을 가진 환자들의 경우 가족력, 장애 유형, 연령, 성별 등의 정보와 연계하여 분석한다.

■ 환자의 약물 복용 상태

- 1) 스스로 약물 복용이 가능한 경우
 - 시간과 적정량을 지키며 약물을 복용할 수 있도록 보조 계획
- 2) 약물 복용이 부분적으로 제한되는 경우
 - 약물 준비와 복용 보조를 통해 환자가 스스로 복용할 수 있도록 지원
- 3) 스스로 복용이 어려운 환자
 - 의료인과의 협업 필요
 - 주사제나 비위관을 통한 약물 투여는 반드시 의료인의 지도 아래 진행

■ 약물 복용 지원 과정에서 '6가지 정확성' 준수

- 1) 정확한 약 2) 대상자 3) 경로 4) 용량 5) 시간 6) 기록
- 스스로 복용이 가능한 환자의 보조가 필요한 환자 모두에게 적용

■ 약물 복용에 영향을 미치는 요인

1) 생리적 요인

- 남녀 간의 호르몬 차이
- 지방에 잘 녹는 약물은 여성에게 잘 흡수되고 물에 잘 녹는 약물은 남성에게 잘 흡수됨
- 같은 양의 약물일 경우 남성이 약물의 영향을 덜 받음
- 체중이 무거울수록 약물의 용량이 더 필요

2) 심리적 요인

- 약물에 대한 경험
- 약물에 대한 신념
- 양약과 한약에 대한 과거의 효과 경험
- 종교의 영향
- 의료인의 행동

3) 환경적 요인

- 스트레스, 열과 냉의 노출
- 혈관 확장제를 복용하고 있는 환자의 경우 따뜻한 기온일수록 체온이 약물의 효과를 증강시킬 수 있으므로 그에 맞는 조정이 필요

4) 유전적 요인

- 약물에 대한 개인의 유전적 요인
- 가족 세대는 공통적인 민감성을 지닐 수 있음

5) 질병과 영양 상태

- 만성적인 통증이 있는 환자일수록 더 많은 양의 진통제를 필요로 함
- 순환계와 간, 신장 기능의 부전 시에는 약물 작용에 변화를 가져올 수 있음
- 약물은 냉수나 미지근한 물과 함께 복용하는 것이 원칙
- 약물 복용 후의 음주는 대사 속도 증가로 인해 약효의 지속을 단축시킴
- 모든 약물에 대한 대사 작용은 적절한 영양 상태에 원활하게 발생함

6) 투여시간

- 구강에 투여되는 약물은 공복 시에 더 빨리 흡수됨
- 철분제와 같은 위장관계를 자극하는 약물은 식후에 투여할 필요가 있음

6차시 고령자 질병 특성과 맞춤형 간호

[학습목표]

1. 고령자 간호와 우울증 및 치매에 대해 이해하고 설명할 수 있다.
2. 뇌졸중에 대해 이해하고 설명할 수 있다.

■ 65세 이상 이상 인구 비율에 따른 구분

- 1) 고령화사회 : 7% 이상
- 2) 고령사회 : 15% 이상
- 3) 초고령사회 : 20% 이상

■ 노화에 의한 변화와 간호

- 고령자는 여러 질환이 동시에 발병하거나 증상이 일반적이지 않아 복합적이고 장기적인 관리가 필요하고 의료적 접근 뿐만 아니라 심리적, 사회적, 경제적 협력이 요구된다. 경제적 부담이나 정보 부족 등으로 인해 전문가의 지원이 중요하다.

■ 고령자의 약물 관련 생리적 특성

- 체내 해독 능력이 떨어지고 약물의 배설이 지연되어 약물이 축적되기 쉬움
- 세포 내 체액량이 줄어들면서 탈수 위험 증가
- 약물 반응에서도 개인차
- 약물이 혈중 최고 농도에 도달하기까지 시간이 걸리고 효과와 부작용도 지연됨

■ 고령자의 질병과 간호

1) 치매

뇌의 만성적이거나 진행성 손상으로 인해 나타나는 증후군으로 알츠하이머병(50~60%)과 심맥관계질환(10~20%)과 관련이 깊다. 기억력 저하, 언어장애, 시공간 지각능력 저하, 성격 및 감정 변화와 같은 증상이 발생한다.

2) 파킨슨병

- 중추신경계의 만성적이고 진행성인 장애
- 물리치료 병행, 고단백 식이 지양, 섬유질이 풍부한 음식 권장, 정서적으로 안정된 환경 조성, 낙상 예방, 하루 2L 정도의 수분 섭취 권장

3) 뇌졸중

- 뇌로 가는 혈액 공급이 막히거나 터져 발생하는 질환으로 뇌 손상과 신체적 장애 초래
- 고혈압, 당뇨, 고지혈증과 같은 위험 요인을 관리하고 꾸준한 신체활동과 규칙적인 운동 습관을 유지한다. 건강한 식습관을 유지해 비만을 예방하고 음주를 줄이고 과음을 지양한다. 흡연은 뇌졸중의 주요 원인 중 하나로 금연을 권장하고 뇌졸중의 주요 증상을 숙지하여 신속히 대처할 수 있도록 한다.

7차시 주요 질환별 관리와 돌봄 전략

[학습목표]

1. 심뇌혈관 질환의 건강 특성과 관리 방법에 대해 설명할 수 있다.
2. 재가 암 환자의 건강 특성과 관리 방법에 대해 설명할 수 있다.

■ 심뇌혈관질환자의 건강 특성

1) 심근경색

- **원인** : 관상동맥이 좁아지거나 막혀 심장 근육에 혈액 공급이 차단되어 발생한다. 혈관 벽에 축적된 지방과 염증 물질이 갑작스럽게 혈관 내부로 터져 나오면서 혈전을 형성하고 이로 인해 혈류가 차단되어 심근세포가 손상된다. 주요 원인은 관상동맥의 완전한 협착과 동맥경화증이다.
- **조절 불가능한 요인**으로는 나이, 성별, 가족력이 해당하며 조절 가능한 요인으로는 고혈압, 당뇨병, 고지혈증, 흡연, 비만, 스트레스 등이 있다.
- **증상** : 가장 흔한 증상은 가슴 중앙부의 극심한 통증으로 어깨, 팔 턱, 목 등으로 퍼질 수 있다. 통증은 안정 상태에서도 지속되고 보통 30분 이상 계속된다. 식은땀, 호흡곤란, 메스꺼움, 어지럼증, 실신 등의 증상이 동반된다.
- **치료** : 신속한 치료가 가장 중요하며 가슴 통증 발생 후 6시간 이내에 병원에서 적절한 치료를 받으면 환자의 장기적인 예후가 크게 개선될 수 있다. 치료 시기가 늦어질수록 후유증과 합병증의 위험이 높아지기 때문에 신속한 대응이 중요하다.

2) 고혈압

심장이 혈액을 전신으로 공급하는 과정에서 혈관 벽에 가해지는 압력이 정상 범위를 초과해 지속되는 상태를 의미한다. 초기에는 뚜렷한 증상이 없어 간과되기 쉽지만 심각한 합병증으로 이어질 수 있는 위험한 질환이다.

- 본태성 고혈압

특별한 원인 없이 발생하며 유전적 요인, 식염 과다 섭취, 흡연, 스트레스, 비만등이 영향을 미침

- 2차성 고혈압

신장 질환, 부신 질환, 수면 무호흡증 등 특정 질환이 원인, 이를 치료하면 고혈압도 개선 가능함

3) 당뇨병

인슐린 분비 부족이나 기능 이상으로 혈액 내 포도당이 축적되는 질환으로 나이, 가족력 등 조절 불가능한 요인과 비만, 과식, 운동 부족, 흡연, 과음 등 조절 가능한 요인이 있다. 주요 증상으로는 소변량 증가, 갈증, 배고픔 증가, 체중 감소, 피로, 손발 저림, 가려움증 등이 있다.

- 제 1형

주로 어린 나이에 발생하며 인슐린 치료 필요

- 제 2형

성인에게 서서히 발병하며 약물 또는 인슐린 치료 필요

■ 말기 암 환자의 증상 관리 - 욕창

장시간 같은 자세로 눕거나 앉아 있을 때 피부에 가해지는 압력으로 인해 혈액순환이 방해되어 발생하는 질환으로 주로 체중이 급격히 감소한 환자나 침상 생활이 오래된 환자, 휠체어를 이용하는 환자에게서 자주 발견된다.

- 1) 2시간 간격으로 체위 변경, 지속적으로 누리는 부위를 관찰한다.
- 2) 골반, 어깨, 발꿈치 등 뼈가 튀어나온 부위는 욕창이 생기기 쉬우므로 특별히 주의한다.
- 3) 피부는 항상 깨끗하고 건조하게 유지하고 이불은 잘 정리하여 주름이 없도록 한다.
- 4) 옷이나 침구가 대소변으로 오염되었다면 즉시 갈아 입히고 교체해 위생 상태를 유지한다.

■ 욕창 진행 단계별 나타나는 피부 및 조직 손상 양상과 특징적인 증상

- 1) 1단계 : 피부 표면에 홍반이 나타나지만 손상은 없는 상태로 압력을 제거해도 증상이 30분 이상 지속될 수 있음
- 2) 2단계 : 표피와 진피 일부에 손상이 발생한 상태로 표재성 궤양이 생기고 피부 박리나 수포가 관찰됨. 상처 부위는 붉고 습하며 통증이 동반됨.
- 3) 3단계 : 손상이 진피와 피하층까지 진행된 상태, 완전한 피부 상실과 함께 광범위한 조직 손상, 삼출물과 괴사 조직이 발생함. 통증은 없는 경우가 많음.
- 4) 4단계 : 피하층을 넘어 근막, 근육, 뼈까지 손상이 진행된 상태로 삼출물과 괴사 조직, 침식성 누관 형성, 통증은 없는 경우가 많음.

8차시 안전한 돌봄 공간을 위한 주변 환경관찰

[학습목표]

1. 주변 상황을 관찰하는 방법에 대해 설명할 수 있다.
2. 상황을 보고하는 방법에 대해 설명할 수 있다.

■ 환자에게 발생할 수 있는 사고 유형

- 1) 유해물질로 인한 위험 2) 화상 3) 전기사고 4) 화재

5) 낙상

기관이나 가정에서 자주 발생하는 대표적인 안전사고로 의도치 않은 사고로 인한 사망의 주요 원인 중 하나이다. 신체의 이동성과 균형이 손상되거나 환경적인 요인 및 잠재적인 위험 상황이 결합되어 발생하는 경우가 많으며 단일 요인보다는 여러 원인이 복합적으로 작용할 때 발생한다.

- 신체적 요인
균형감각이나 보행 능력 저하, 시각 및 감각의 둔화, 발 부위의 근력 약화, 인지 기능 저하, 혈압 이상, 심박동 문제 등이 포함. 나이가 들수록 뚜렷해지며 적절한 관리가 필요.
- 약물 요인
아편계 진통제, 항불안제, 일부 항우울제, 혈압을 낮추는 항고혈압제와 이뇨제, 심장 관련 약물이 해당됨 -> 신체의 균형 유지와 반사 신경에 영향을 미쳐 낙상 가능성을 높여짐
- 환경적 요인
조명 부족, 작은 융단이나 미끄러운 바닥이 있는 경우, 전기 코드나 연장선이 통로에 놓여 있는 경우, 고르지 못한 바닥이나 깨진 연석 등 익숙하지 않은 환경에서는 이러한 위험 요소들이 더욱 두드러질 수 있음

■ 주변 상황 관찰 시 주의사항 - 위험 및 유해물질

의료 폐기물을 처리할 때는 의료 폐기물 기록표를 확인하여 배출자, 폐기물의 종류, 사용을 시작한 연월일이 정확히 기재되어 있는지 확인하고 의료 폐기물 용기에 위험 경고 표시가 있는지도 점검한다. 손상성 폐기물 중 사용한 주사바늘은 뚜껑을 닫으면서 찔릴 위험이 있으므로 뚜껑을 닫지 않고 즉시 안전 용기에 처리하고 격리 의료 폐기물과 위해 의료 폐기물, 예를 들어 조직물류, 병리계, 손상성, 미생물 및 화학 폐기물, 혈액 오염 폐기물 등은 각 전용 용기에 적절히 분리하여 처리되었는지 반드시 점검한다.

■ 주변 상황 관찰 시 주의사항 - 낙상

낙상 사고 예방 방법

다리 근력을 강화하기 위해 규칙적인 운동 중요, 웨이트 트레이닝이나 저항 운동은 약해진 다리 근육을 강화시켜 보행 시 안정성을 높인다. 단단하면서도 밑창에 미끄럼 방지 처리가 되어 있고 발목을 적절히 지지할 수 있는 굽이 낮은 신발을 착용한다. 앉거나 누운 상태에서 천천히 일어나는 습관을 들이고 자세 변화에 따라 신체가 적응할 시간을 주어 어지러움을 예방하고 어지럼증을 자주 느끼는 고령자의 경우 간단한 두부 교정술이 증상 완화에 도움을 준다.

■ 주변 상황 관찰 시 주의사항 - 화상

1) 1도 화상

- 약 60도의 열에 의해 표피층이 손상된 상태로 피부가 붉어지고 약간의 부종과 심한 통증이 나타남, 일반적으로 약 일주일 내에 흉터 없이 치유됨

2) 2도 화상

- 표피와 진피의 일부가 손상된 경우로 부종이 뚜렷하고 크고 작은 물집이 형성됨. 상처 부위는 습기가 많고 작열감과 강한 통증이 동반되며 치유에는 시간이 더 필요함.

3) 3도 화상

- 피부의 전층, 즉 진피와 피하 지방층까지 손상을 입은 상태로 피부가 하얗게 변하거나 검게 그을리며 건조하고 가죽 같은 질감을 보일 수 있음. 통증이 심할 수 있으나 말초 신경과 혈관이 파괴되면 감각이 마비되어 통증을 느끼지 못하게 됨. 시간이 지나면 체액 손실과 같은 추가적인 문제가 발생할 수 있어 즉각적인 치료와 관리가 필요함.

■ 주변 상황 관찰 시 주의사항 - 화재

소화기 사용 시 먼저 안전핀을 뽑고 화재 장소에 접근하여 소화기 호스를 불이 난 방향으로 향하게 한 뒤 손잡이를 움켜쥐면 약제가 방출된다. 약제는 빗자루로 쓸 듯이 가까운 곳에서 먼 곳으로 고르게 뿌려 불길을 제압한다. 소화전은 보통 두 사람이 함께 사용하고 한 사람은 발신기 스위치를 눌러 화재 발생 사실을 알리고 다른 사람은 소화전 문을 열어 관창을 꺼낸다. 한 명이 호스를 풀어주는 동안 다른 한 명은 관창을 잡고 화점까지 가져간다. 준비가 되면 소화전함 내 밸브를 열고 화점을 향해 물을 분사한다.

9차시 안전을 위한 환자 관찰 방법

[학습목표]

1. 환자를 관찰하는 방법에 대해 설명할 수 있다.
2. 상황을 보고하는 방법에 대해 설명할 수 있다.

■ 환자 관찰 주의사항

1) 낙상

- ① 환자의 특성 및 과거력에서 기인한 내재적 요인
 - 고령, 시력 감퇴, 청력 감소, 근골격계 변화, 신경 및 인지적 변화 등
 - 저혈압, 부정맥 같은 심혈관계 질환이나 뇌혈관 질환을 가진 경우
 - 진정제, 이뇨제, 혈압 강하제 등의 약물 사용
 - 배뇨 장애와 인지 장애
- ② 환경적 요소에서 비롯된 외재적 요인
 - 부적절한 조명, 고정되지 않은 매트, 미끄러운 바닥, 바닥에 흩어진 물건들, 평탄하지 않은 바닥 등
 - 전선, 난간이 없는 계단, 부적절하게 배치된 가구, 급격한 경사 등

2) 욕창

장기간 질병이나 마비 등으로 인해 환자가 움직임이 제한된 상태에서 발생할 수 있는 심각한 문제로 부동 상태로 인해 특정 신체 부위에 지속적으로 체중이 집중되면 그 부위의 혈액 공급이 감소하고 조직 괴사가 일어날 수 있다.

- 감각 인지 기능이 저하되거나 피부에 습기가 지속적으로 차는 경우
- 활동성과 가동성이 제한된 상태
- 부적절한 영양 섭취로 피부와 뼈 사이의 완충 작용이 감소
- 요실금이나 변실금으로 인한 피부 손상, 미생물 번식이 촉진되어 감염 위험 증가
- 환자를 잘못된 방법으로 들어올리거나 이동시키는 과정에서 발생하는 마찰과 압박
- 주로 뼈가 돌출 된 후두부, 어깨, 팔꿈치, 견갑골, 허리, 꼬리뼈, 발꿈치 등에서 발생하기 쉬우며 체중이 집중되어 압력이 가해지기 쉬우므로 특히 주의 깊은 관찰이 필요

■ 사고 위험 요인 관찰

환자를 관찰하며 사고 위험 요인을 파악하는 것은 안전한 환경을 제공하는데 있어 매우 중요한 과정으로 환자 주변에서 위험이 될 만한 물건은 즉시 치우고 환자의 상태와 변화된 특이 사항을 꼼꼼히 확인 후 환자와 관련된 모든 정보는 체계적으로 기록한다.

■ 사고 위험 요인 관찰 - 낙상

낙상 사고를 예방하기 위해 환자의 상태와 환경을 세심히 관찰하고 관리해야 한다. 관찰 중에는 자리에서 벗어나지 말고 필요한 경우 주변 요양 지원자나 의료진의 협조를 요청해 안전한 이동을 돕는다. 낙상 위험군 여부를 확인하기 위해 환자의 특성과 과거력을 살피고 고령자, 기동성 제한, 시력 및 청력 저하, 근골격계 변화, 신경 및 인지적 변화, 저혈압, 부정맥, 뇌질환, 약물 복용 여부 등을 확인한다.

- 계단, 욕실, 거실, 복도, 조명, 침대 등 물리적 환경 요소 점검
- 계단은 손잡이와 미끄럼 방지 장치 확인, 욕실은 손잡이, 미끄럼 방지 매트, 호출 벨 설치 여부 확인

- 거실과 복도는 바닥 정리 상태를 살피고 가구는 안전한 구조인지 점검
- 조명은 주요 공간을 환하게 유지하고 전등 스위치가 접근하기 쉬운 위치에 있는지 확인
- 침대는 난간과 바퀴 잠금장치의 정상 작동 여부를 확인하고 적정 높이로 조정
- 환자가 호출 벨을 사용해 도움을 요청하도록 교육 및 안내
- 편마비 환자의 경우 적절한 자세를 유지할 수 있도록 베개와 같은 지지 도구를 사용하고 마비된 쪽이 압박되지 않도록 자세를 조정한다.
- 휠체어를 사용하는 환자의 경우 장비의 상태를 정기적으로 점검하고 안전한 사용 방법을 숙지하도록 안내한다.

■ 사고 위험 요인 관찰 - 욕창

- 피부 상태 점검

아침과 저녁에 정기적으로 실시하며 피부에 붉은 부위가 있을 시 자세를 바꾸고 바꾼 후에도 붉은 기가 남아 있는지 확인하여 추가 관찰한다. 피부상태를 세심히 확인하고 변화가 발견되면 즉시 조치를 취하는 것이 중요하다.

- 침구

침대 시트에 주름이나 이물질이 없는지 확인하고 침대에서 오래 머무를 경우 흠이불을 팽팽하게 잡아주어 마찰로 인한 손상을 방지한다. 젖은 침구는 즉시 교체하고 청결 상태를 유지한다.

- 건조하고 깨끗한 피부 유지

피부에 오염 물질이 묻어 있다면 부드러운 천이나 스펀지, 저자극성 비누, 미지근한 물로 씻어 말려주고 로션은 피부 보습을 위해 자주 발라주되 강한 비누 사용은 피한다. 환자에게는 꽉 끼는 옷이나 단추가 달린 스커트, 바지 등을 입히지 않고 환의가 오염되었을 경우 바로 교체하여 위생적인 상태를 유지한다.

- 환자의 움직임 유도

환자가 스스로 걸을 수 있다면 규칙적으로 걷도록 유도하고 걷지 못하는 경우에는 팔다리를 움직이는 운동이나 규칙적인 마사지를 통해 혈액 순환을 촉진시킨다.

10차시 고령자 안전 강화를 위한 응급 상황 대응 교육

[학습목표]

1. 응급 상황 발생 시 상황을 즉시 파악하여, 적절하게 대처하는 법에 대해 설명할 수 있다

[1] 응급 상황 파악 및 대처

1. 응급 상황 파악 및 대처의 중요성

- > 응급 상황에서의 대처는 환자의 생명을 구하는 데 있어 결정적인 요소로 작용하며, 그 결과는 환자의 삶과 죽음을 가를 수 있음

2. 주요 응급처치와 관련된 용어

- (1) 응급환자 : 질병, 분만, 각종 사고 및 재해로 인해 위급한 상태에 놓인 환자
- (2) 응급의료종사자 : 관련 법령에 따라 면허나 자격을 취득한 의료인과 응급구조사
- (3) 일차반응자 : 사고 현장에서 처음으로 응급 상황에 대응하는 사람으로 응급처치 교육을 받은 자

(4) 자동제세동기(AED)

- 1) 심장 리듬을 자동으로 분석하고, 필요한 경우 제세동을 시행하도록 유도하는 의료 장비
- 2) 응급 상황에서 심정지 환자의 생명을 구하는 데 중요한 역할
- 3) 공공시설 및 이송 시설뿐 아니라 병원 내 여러 부서에도 설치되어 있음
- 4) 응급 의료에 관한 법률 시행 규칙 제38조에 따라 관리
- (5) 하임리히법 : 기도가 이물질로 인해 폐쇄된 환자를 구조하는 방법

3. 응급처치와 관련된 법

(1) 명시적 동의

- 1) 환자가 의식이 있는 상태라면, 응급처치자는 환자로부터 명시적인 동의를 얻어야 함
- 2) 응급처치자는 자신의 이름과 역할을 밝히고, 필요한 처치와 절차에 대해 명확히 설명해야 함
- 3) 환자가 처치 내용을 충분히 이해한 후 동의하면 응급처치를 진행할 수 있음

(2) 묵시적 동의

환자가 의식이 없거나 의사소통이 불가능한 상황이라면, 환자가 응급처치를 받아들일 것이라고 합리적으로 판단하고 응급처치를 시행할 수 있음. 이는 생명을 구하거나 심각한 위해를 방지하기 위한 긴급한 상황에서 적용됨.

- (3) 특수한 상황 : 의식이 있는 환자가 응급처치를 명시적으로 거부할 경우 강제 시행은 불가하다. 그러나 미성년자나 치매 환자와 같은 경우에는 보호자 동의가 필요하며, 생명이 위급하고 보호자가 부재한 상황에서는 묵시적 동의로 간주하여 즉시 응급처치를 시행한다.

4. 응급 상황에 대한 사전 준비

- (1) 환자의 질병이나 장애 특성에 따라 응급 상황의 전조증상 확인
- (2) 비상 연락처와 응급 상황 대처에 관한 매뉴얼 준비
- (3) 응급 상황 발생 시 병원의 대응체계와 각 직원의 역할을 명확히 정의한 응급 상황 대처 계획을 문서로 작성
- (4) 병원 내 비상 연락망은 눈에 잘 띄는 위치에 부착해야 하며, 누구나 쉽게 접근할 수 있어야 함
- (5) 병원에서는 항상 응급상황에 대비해 구급상자 준비
- (6) 병원 직원들을 대상으로 정기적인 응급처치 교육 시행, 응급 상황에 대한 대처 능력을 갖춘 직원 양성

5. 응급 상황 행동 요령

상황 인식 후 주변 도움을 요청하여 즉시 119 연락 -> 생명이 위급한지 여부와 필요한 응급조치 결정 -> 생명을 위협하는 요인 확인 -> 응급처치 실시하며, 병원 이송 전까지 적절한 조치 -> 119 구조대 및 의료진에게 환자의 상태와 응급처치 내용 정확히 전달 -> 보호자와 병원 내 관련 부서에 신속히 상황 알림

6. 응급처치가 필요한 상황

- (1) 질식(기도폐쇄) (2) 경련 (3) 화상 (4) 골절

(5) 코피

- 1) 환자가 폐로 코피를 흡입하지 않도록 가능한 한 앉은 상태에서 머리를 앞으로 살짝 숙이게 함
- 2) 이때는 코로 숨을 쉬지 않고 입으로 호흡하도록 유도
- 3) 코피가 목으로 넘어가지 않도록 주의하며 삼키지 않게 하고, 나오는 코피는 빨도록 지도
- 4) 코피를 멈추기 위해 솜이나 깨끗한 휴지를 사용해 코를 압박 지혈
- 5) 콧등이나 이마 부위에 얼음주머니를 대어 냉찜질을 시행하여 혈관 수축 유도
- 6) 만약 이러한 조치에도 불구하고 코피가 멈추지 않는다면 추가적인 치료 진행

- (6) 외부 출혈 (7) 내부 출혈 (8) 절단 (9) 식중독 상황
- (10) 탈수 (11) 저혈당 증상 (12) 당뇨병 혼수 (13) 심근경색
- (14) 협심증 (15) 뇌졸중

7. 심폐소생법(CPR)

- (1) 환자를 똑바로 눕히고 주변 상황을 확인하여 추가적인 위험 요소가 없는지 파악
- (2) 환자의 의식과 반응 확인 (3) 기도 확보 (4) 호흡 확인
- (5) 환자가 숨을 쉬지 않을 경우, 즉시 가슴압박 시작
- (6) 가슴압박 30회가 끝나면 기도를 유지한 상태에서 인공호흡을 2회 실시

8. 자동제세동기(AED) 사용법

- (1) 전원을 켜고 음성 안내를 따라 진행
- (2) 전극 패드를 환자의 오른쪽 쇄골 아래와 왼쪽 유두 아래 겨드랑이 선에 부착
- (3) 패드 부착 후 심장 리듬 분석을 진행하며 이 과정에서 반드시 환자에게서 떨어져야 함
- (4) 기계가 제세동이 필요하다고 판단하면, 음성 안내에 따라 제세동 버튼을 눌러 전기충격을 가함
- (5) 제세동 후 즉시 가슴압박과 인공호흡을 다시 시작해야 하며, AED는 의료진이 도착하거나 환자가 깨어날 때까지 계속 사용

11차시 진정성을 담은 커뮤니케이션 기술

[학습목표]

1. 커뮤니케이션의 원칙과 종류에 관해 설명할 수 있다.
2. 고령자 커뮤니케이션 방법을 설명할 수 있다.

[1] 커뮤니케이션의 이해

-> 병원 환경에서 환자, 의료진 직원 간의 원활한 소통과 협력을 통해 공통된 의미를 형성하고 정보를 주고받는 상호작용의 과정

1. 커뮤니케이션의 구성 요소

- (1) 발신자 (2) 메시지 (3) 경로 (4) 수신자
 (5) 최종 목표 : 환자의 건강 증진 및 원활한 치료 과정

2. 커뮤니케이션의 방법과 유형

(1) 언어적, 비언어적 커뮤니케이션

- 1) 언어적 커뮤니케이션 : 음성 통화, 화상 회의, 의료 기록 작성, 안내문 제공 등으로 정보를 명확하게 전달하는데 초점

2) 비언어적 커뮤니케이션

- ① 목소리의 억양과 속도, 몸짓과 표정, 눈 맞춤과 같은 요소 활용
- ② 환자와의 대화에서 따뜻한 미소와 부드러운 목소리는 불안을 줄이고 신뢰 형성
- ③ 의료진의 외모와 태도는 환자들에게 전문성과 안정감 전달
- ④ 언어 이상의 감정 전달
- ⑤ 진심을 담은 태도가 환자들에게 큰 위로가 됨

3. 커뮤니케이션 장애 요인

- (1) 인간적 요인 : 개인의 지식, 경험, 가치관, 선입견 등 판단 기준의 차이

(2) 조직 구조적 요인

- 1) 조직의 특성과 규모 2) 구성원 간의 관계 3) 공간적 거리로 인한 소통 단절
- 4) 과도한 업무량

- (3) 사회 문화적 요인 : 다언어 사용이 일반적인 다민족 국가의 경우, 사회 구조의 복잡성

4. 커뮤니케이션의 극복 방안

- (1) 대인 관계 개선 (2) 상호 신뢰 형성 (3) 체계적인 의사소통 시스템 구축
- (4) 메시지 반복을 통한 명확한 전달 (5) 상황에 맞는 적절한 언어 사용

[2] 고령자 커뮤니케이션

1. 고령자 커뮤니케이션 알기

(1) 고령자의 성격

- 1) 성숙한 고령자 2) 은둔형 고령자 3) 무장형 고령자
- 4) 분노형 고령자 5) 자학형 고령자

2. 고령자와의 효과적인 소통 방법

- (1) 나이가 들수록 고령자들은 외로움과 소외감을 느낄 가능성이 커짐
- (2) 그들의 이야기를 들어주고 진심으로 공감하는 태도를 보이는 것은 큰 위로와 안정감을 줌
- (3) 그들에게 말벗이 되어주는 작은 행동은 그들의 정서적 건강을 증진시킬 수 있음
- (4) 고령자와 대화할 때는 부드러운 어조와 태도를 유지하며, 고령자의 이야기에 귀 기울이고 있음을 눈빛과 몸짓으로 전달해야 함
- (5) 이해하기 쉬운 표현을 사용하며, 뜻을 잘못 이해했을 경우에는 다른 단어로 다시 설명해주는 것도 효과적임
- (6) 무엇보다 정서적인 배려를 잊지 않고, 충분한 시간을 가지고 대화를 이어가는 것이 중요
- (7) 고령자와의 소통에서는 친근하고 따뜻한 태도가 중요
- (8) 부드러운 어조로 대화
- (9) 고령자의 말에 적극적으로 귀를 기울이고 있다는 것을 눈빛이나 몸짓으로 표현
- (10) 지시나 명령조의 말투는 피함
- (11) 상대방이 이해하기 쉬운 표현으로 천천히 정확하게 말하는 것이 필요
- (12) 상대방의 눈을 맞추며 대화함으로써 신뢰감 제공
- (13) 정서적인 배려 또한 중요
- (14) 고령자를 노인으로만 대하지 않고 존중하며 충분한 시간을 가지고 대화에 응해야 함
- (15) 주위 소음 최소화
- (16) 고령자가 뜻을 이해하지 못할 경우 다른 단어로 바꿔 설명하거나 몸짓과 표정을 활용해 의사 전달
- (17) 대화 내용이 제대로 전달되었는지 확인, 항상 고령자의 프라이버시를 보호하는 것도 중요

3. 고령자의 커뮤니케이션 활동

- (1) 가족과의 대화
- (2) 친구 및 집단과의 교류
- (3) SNS 활동

4. 치매 환자 커뮤니케이션

- (1) 신경행동 증상 : 치매 환자는 인지 장애 외에도 다양한 이상 행동과 심리적 증상 동반
 - 1) 행동 증상
 - 2) 심리 증상

12차시 공감 기반의 환자 응대 기술

[학습목표]

1. 따뜻한 환자 맞이 방법에 대해 설명할 수 있다.
2. 친근한 공감대 형성 방법에 대해 설명할 수 있다.

[1] 따뜻한 환자 맞이

- > 환자와 보호자가 안전함과 환경 받고 있다는 느낌을 받을 수 있도록 정성과 배려로 응대하는 것
- > 병원 환경에서는 환자가 신체적·정서적 안정을 동시에 느껴야 치료와 상담에 집중 가능

1. 따뜻한 환자 맞이할 위한 서비스 행동

(2) BMWS를 활용한 환자 맞이 방법

- 1) **Body language(몸)** : 고개를 끄덕이며 상대의 말을 경청하거나 몸을 약간 기울여 대화에 집중하는 태도
 - 2) **Mood(분위기)** : 친절하고 긍정적인 마음, 의료진의 마음가짐과 태도
 - 3) **Words(말)** : 환자의 이름을 불러주며, 인간적인 존중과 배려를 담아 소통
 - 4) **Setting(환경)** : 깨끗하고 정돈된 공간은 신뢰감을 제공하며, 밝고 따뜻한 분위기는 심리적 안정감을 제공
- > 환자가 느끼는 따뜻함은 시각, 청각, 촉각, 후각, 미각을 통해 전달됨.

[2] 친근한 공감대 형성

1. 친근한 공감대 형성 단계의 환자 욕구와 감정

- (1) 친근감 : 가깝고 다정한 관계를 맺고 있는 상태
- (2) 관계 : 둘 이상의 사람들 간에 연결되거나 연관되어 있는 상태
- (3) 친근한 공감대 형성 : 상대방의 니즈를 파악하고 이에 맞춘 응대를 통해, 환자가 인간적인 배려와 서비스를 받고 있다고 느끼도록 만드는 과정

2. 친근감 형성 요소

- (1) 호기심 : 환자에 대한 호기심은 질문을 통해 효과적으로 표현할 수 있으며, 환자가 존중 받는다는 느낌을 가지게 만듦
- (2) 유사성: 사람들은 자신과 비슷한 배경이나 관심사를 가진 이들에게 호감을 느끼는 경향이 있음
 - * **게인 이펙트(Gain Effect)** : 표정, 행동, 자세 등을 환자와 점진적으로 일치시키는 것이며, 성격이 다른 사람들이 의도적으로 환자에게 맞추는 태도를 보일 때, 상대방에게 더 큰 긍정적인 인상을 남길 수 있음
- (3) 공통의 관심 : 관계를 더욱 가깝게 만드는 데 중요한 역할
- (4) 환자에 대한 이해 : 환자가 답변할 때는 그들의 이야기에 온전히 집중, 말하는 내용뿐 아니라 그들이 느끼는 감정과 의도를 파악하려는 노력 필요
- (5) 대인 거리 유지 : 친근한 거리(5~45cm 사이), 사회적 거리(1.2~3.6m 사이)
- (6) 자기 공개와 인정하기

3. 친근한 공감대 형성을 위한 서비스 행동

- (1) 대화 시에는 열린 자세를 유지하며, 고개를 끄덕이거나 눈을 맞추는 태도로 상대방의 이야기를 경청하
모습을 보여야 함
- (2) 눈을 약간 크게 뜨는 행동은 환자의 상태나 이야기에 대한 세심한 관심을 나타냄
- (3) 입을 살짝 벌린 상태는 환자의 말을 수용하려는 의지 표현
- (4) 손바닥을 보이며 이야기하는 것은 신뢰를 전달하는 데 효과적인 비언어적 표현
- (5) 환자와 보호자의 목소리 톤과 속도에 맞추는 것도 중요
 - 1) 외향적인 환자나 보호자 : 활기차고 빠른 톤 선호
 - 2) 내향적인 환자나 보호자 : 차분하고 느린 톤 선호

13차시 고령자 정서 안정을 위한 스트레스 관리 교육

[학습목표]

1. 고령자의 스트레스 관리 교육 프로그램 기획에 대해 설명할 수 있다.
2. 고령자의 스트레스 관리 교육 프로그램 개발에 대해 설명할 수 있다.
3. 고령자의 스트레스 관리 교육 프로그램 실시에 대해 설명할 수 있다.
4. 고령자의 스트레스 관리 교육 프로그램 실시에 대해 설명할 수 있다.

[1] 스트레스 관리 교육 프로그램 기획

1. 스트레스 정의 및 개념

(1) 스트레스의 정의

- 1) 개인의 평형 상태를 방해하며, 신체적·심리적 반응을 유발하는 외부의 요구나 상황, 환경에 대한 반응
- 2) 정서적·행동적 문제를 일으킬 수 있지만, 긍정적인 스트레스는 적절한 자극과 변화를 제공해 삶에 활력을 더하기도 함

(2) 스트레스의 개념

- 1) 반응으로서의 스트레스 : 환경적 요인에 대한 신체적·정서적 반응
- 2) 자극으로서의 스트레스 : 특정 상황이나 사건, 환경적 특성이 부정적 결과를 초래할 수 있는 경우
- 3) 상호작용으로서의 스트레스 : 환경적 자극과 개인의 반응이 상호작용하여 나타나는 결과

(3) 스트레스 유발 요인

1) 심리적 요인

- ① 목표를 방해받는 좌절감에서 비롯될 수 있음
- ② 업무 환경의 변화 자체가 스트레스가 되기도 함
- ③ 외부적 기대나 내부적 요구로 인한 압박, 동료나 환자와의 갈등에서 스트레스가 유발될 수 있음
- ④ 갈등은 상반된 목표나 행동이 충돌할 때 생김

2) 성격적 요인

3) 원인

4) 증상

[2] 스트레스 관리 교육 프로그램 개발

1. 스트레스 관리를 위한 교육 프로그램 목적

- 환자들이 스트레스를 이해하고, 효과적으로 관리하며, 이를 긍정적으로 활용할 수 있도록 도움
- 스트레스는 완전히 제거할 수는 없지만, 적절히 관리하면 삶에 동기와 활력을 더할 수 있음

(1) 스트레스 관리

- 1) 스트레스를 없애는 것이 아니라, 이를 긍정적으로 활용하는 능력을 키우는 것
- 2) 적정 수준의 스트레스는 개인의 수행 능력을 높이고 문제 해결 능력을 강화하는 데 도움

(2) 스트레스 자각

- 1) 자동적 사고의 자각 : 특정 상황에서 즉각적으로 떠오르는 생각을 인식하는 과정
- 2) 신체적 긴장의 자각 : 스트레스 상황에서 나타나는 '투쟁-도피 반응'과 같은 신체적 변화를 인식

(3) 스트레스 평가 : 부정적 감정은 종종 왜곡된 사고나 극단적인 생각에서 비롯됨

2. 스트레스 관리와 효율적인 대처 방법

(1) 스트레스에 대한 기본적인 마음가짐

- 1) 스트레스는 완전히 제거하는 것은 불가능하며, 스트레스를 인생의 자연스러운 일부로 받아들여야 함
- 2) 스트레스를 단순히 회피해야 할 문제로 보지 않고, 해결할 수 있는 과제이자 성장을 위한 도전으로 여기는 태도를 가져야 함
- 3) 익숙하지만, 비효율적인 대처 방식을 버리고, 새로운 대처 방식을 배우겠다는 결심 필요

(2) 상황별 스트레스 대처 방법

- 1) 과도한 업무 부담
- 2) 일중독 경향
- 3) 생활 변화
- 4) 불확실한 상황
- 5) 가족과의 사별과 같은 힘든 상황

(3) 성격 요인과 스트레스 대처 능력

- 1) 스트레스에 대한 반응은 개인의 성격에 따라 다름
 - ① 내부 요인에 책임 : 스트레스 상황에서도 적극적으로 대처
 - ② 외부 요인에 의존 : 스트레스를 통제하지 못해 무기력감을 느낌
 - ③ 자신의 사고방식을 인식하고, 비합리적인 규칙이나 믿음을 수정하려는 노력 필요

- (4) 사고방식 전환
- (5) 자존감 향상
- (6) 사회적 지지와 전문가의 도움

[3] 스트레스 관리 교육 프로그램 실시

1. 교육 프로그램 실행 단계

(1) 도입 단계

(2) 전개 단계

- 1) 프로그램의 핵심 활동이 이루어지는 시간
- 2) 활동 요소 간의 논리적 순서를 고려하여 체계적으로 진행
- 3) 프로그램 중 참여자들 간의 갈등이나 과도기적 현상이 나타날 수 있음
- 4) 대인 관계와 활동 경험에 초점
- 5) '지금-여기'에 집중하기, 피드백 주고받기, 경청, 적절한 자기 노출과 같은 기술 활용
- 6) 참여자들이 스트레스를 깊이 이해하고 실질적인 해결 방법을 탐구하는 데 도움

(3) 정리 단계

[4] 스트레스 관리 교육 프로그램 평가

1. 스트레스 관리 교육 프로그램 평가 내용

- (1) 반응 평가 : 프로그램의 만족도와 운영의 적절성 파악
- (2) 학습 평가 : 교육을 통해 환자들의 태도 변화, 지식 증진, 기술 향상이 이루어졌는지 확인
- (3) 행동 평가 : 사후 점검(Follow-up)을 통해 이루어지며, 시간과 비용이 더 소요될 수 있지만, 프로그램의 실질적인 효과를 확인하는 데 중요한 역할을 함

14차시 건강한 감정 조절을 위한 분노 관리 교육

[학습목표]

1. 분노 조절 교육 프로그램 기획에 대해 설명할 수 있다.
2. 분노 조절 교육 프로그램 개발에 대해 설명할 수 있다.
3. 분노 조절 교육 프로그램 실시에 대해 설명할 수 있다.
4. 분노 조절 교육 프로그램 평가에 대해 설명할 수 있다.

[1] 분노 조절 교육 프로그램 기획

1. 분노의 정의
 - (1) 특정한 인지적 왜곡이나 지각의 결함, 주관적인 꼬리표 달기, 생리적 변화, 행동 경향성과 밀접하게 관련된 부정적인 내적 상태
 - (2) 개인이 특정 상황에서 강하게 느끼는 감정적 반응으로, 다양한 요인에 의해 영향을 받음
- (3) 분노의 원인
 - 1) 장기간 과도한 스트레스에 노출되거나 억눌린 화가 누적된 경우
 - 2) 성장 과정에서 겪은 정신적 외상이나 낮은 자존감, 열등감
 - 3) 무시당한다고 느끼는 감정
 - 4) 특권의식이나 피해의식
 - 5) 감정 조절 능력의 저하
 - 6) 폭력에 대한 처벌이 약한 사회적·문화적 환경
- (4) 분노의 지속 기간 : 순간적 또는 되새김으로 인해 며칠, 몇 달, 몇 년간 지속
- (5) 분노의 촉발 조건 : 사소한 상황에서도 쉽게 분노 표출 또는 특정한 사건에만 반응하는 경우
- (6) 분노가 신체에 미치는 영향
 - 1) 땀을 흘리고, 심장이 두근거리며, 근육이 긴장되고 두 종이나 기타 생리적 반응 경험
 - 2) 신체의 '투쟁-도피' 반응으로, 위협에 대처하기 위한 자연스러운 반응
 - 3) 이완 상태에서는 분노를 느끼기 어렵기 때문에, 긴장을 풀고 신체적 각성을 낮추는 것이 필요
2. 분노 사건 모델
 - 촉발 사건, 평가, 분노 경험, 분노 표현, 분노 결과
3. 분노 조절 프로그램 기획 방법
 - (1) 교육 의뢰자와 교육 대상자의 요구 파악
 - (2) 참여 대상자 선정과 요구 분석
 - (3) 분노와 관련된 이론 검토와 교육 목표 설정
 - (4) 대상자의 요구와 목표를 반영한 프로그램 선정
 - (5) 자료와 도구 준비

[2] 분노 조절 교육 프로그램 개발

1. 분노 조절 교육 프로그램의 대상과 목표
 - (1) 프로그램의 핵심 내용
 - 1) 분노가 다른 정서와 어떻게 다르며, 어떤 자극에 의해 촉발되는지를 이해하도록 도움
 - 2) 환자가 분노를 표현하는 다양한 방식과 그 내적인 경험을 파악할 수 있도록 안내
 - 3) 강도가 높고 빈도가 잡으며 오랜 시간 지속되는 분노가 환자와 병원 환경에 미칠 수 있는 부정적인 결과를 이해하고, 이를 예방하고 관리하는 방법에 중점

(2) 프로그램의 목표

- 1) 병원 종사자들은 환자의 분노를 더 깊이 이해하고, 갈등을 완화하며, 환자와의 신뢰 관계를 강화할 수 있는 실질적인 기술을 익힘
 - 2) 환자들의 치료 과정뿐만 아니라 병원의 전반적인 환경 개선에도 큰 도움
2. 분노 조절의 원리와 교육 프로그램 구조

- (1) 변화 준비 (2) 변화 (3) 수용, 적응 및 조절 (4) 변화 유지

[3] 분노 조절 교육 프로그램 실시

1. 변화 준비하기

- (1) 인식 전 (2) 인식 (3) 준비 (4) 실행 (5) 변화 유지

2. 환자의 동기를 증진시키는 방법

- (1) 단기적 결과와 장기적 결과의 차이점을 이해시키는 것도 중요
- 1) 단기적 : 원하는 것을 얻게 할 수 있음
 - 2) 장기적 : 인간관계와 직장 생활 등 삶 전반에 부정적인 영향을 미침
- (3) 변화하기
- 1) 회피 : 분노를 유발하는 상황을 미리 피하거나 환경을 조정하는 방법
 - 2) 도피 : 이미 분노가 발생한 상황에서 물리적으로 벗어나 감정적 격앙을 진정시키는 데 효과적
- (4) 재발 방지
- 1) 세심한 관찰은 잠재적인 문제를 조기에 발견하고, 환자가 격앙된 감정을 진정시키며, 분노를 더 효과적으로 관리할 수 있도록 지원하는 데 도움

3. 분노 조절 교육 프로그램 평가

(1) 분노 조절 교육 프로그램의 조건

- 1) 환자의 눈높이에 맞춘 충분한 지식 제공
- 2) 분노를 다루는 기술뿐만 아니라, 분노를 유발하는 사건 자체를 감소시키기 위한 다양한 기술도 포함
- 3) 사회기술 훈련과 같은 방법은 환자가 일상생활에서 갈등을 줄이고, 더 건강한 대처 방식을 배울 수 있도록 도움
- 4) 환자가 진전과 퇴보의 과정을 이해하고 퇴보가 발생했을 때 효과적으로 대응할 수 있는 방법을 배울 수 있어야 함

(2) 분노 조절 교육 프로그램의 척도

- 1) 언어성 분노 행동 척도 : 분노 표현 방식 평가
- 2) 분노 행동 척도 : 환자의 행동 양상을 평가
- 3) 분노 표출 및 억제 태도 척도 : 분노 관리 상태를 파악하는데 활용
- 4) 자아 존중감 척도 : 환자의 정서적 안정과 자기 존중감을 평가

15차시 사회활동 활성화를 위한 환자 지원

[학습목표]

1. 지역 자원 정보 제공 및 연계 방법에 대해 설명할 수 있다.
2. 외출 지원 계획 수립 및 서비스 제공에 대해 설명할 수 있다.
3. 행정 업무 지원 계획 수립 및 서비스 제공에 대해 설명할 수 있다.
4. 인권 교육 계획 수립 및 결과 보고에 대해 설명할 수 있다.

[1] 지역 자원 정보 제공 및 연계 방법

1. 지역 자원 정보 제공 필요성

- (1) 사회 활동 : 사람들과 관계를 맺으며 목표를 이루기 위한 행동으로, 개인의 관심사와 목적에 따라 다양하게 이루어짐
- (2) 환자의 욕구를 이해하고 그에 맞는 정보를 제공하려면 먼저 기초 조사를 통해 상황과 문제를 확인하고, 대면 과정을 통해 복합적인 요구를 다시 살펴봐야 함
- (3) 환자가 사회 활동에 필요한 정보를 접하고 스스로 선택할 수 있는 환경을 조성함으로써, 사회에 참여하고 역할을 수행할 기회를 가질 수 있도록 도움
- (4) 정보 취약 계층 : 정보 접근과 활용에서 어려움을 겪는 사람들
-> 사회적, 경제적, 지역적, 신체적 여건의 차이로 인해 정보 접근에 한계를 느낌

2. 지역 복지 자원 맵(지역사회복지 자원 지도)

- (1) 지역 주민들에게 복지 서비스 정보를 효과적으로 전달하는 데 유용
- (2) 지역사회를 이해하고 복지 실천에 필요한 자원을 파악하는 데 중요한 자료로 활용
- (3) 지역사회의 복지 자원을 쉽게 확인하고, 필요한 자원을 효율적으로 연계

3. 지역사회 네트워크를 구축하기 위한 원칙

- (1) 참여 기관의 자율적인 참여 의사와 신뢰를 형성하는 자발성
- (2) 수평적인 관계 속에서 민주적인 의사결정 구조를 유지하며 운영하는 민주성
- (3) 복지 영역에 국한되지 않고 다양한 분야의 참여를 확대하는 포괄성
- (4) 각 기관과 구성원의 역할과 책임을 명확히 하여 신뢰를 구축하는 책임성
- (5) 실무자의 자율성과 의견을 존중하며 지원을 제공하는 실용성
- (6) 지역의 특성과 사업의 다양성을 인정하고 이를 반영하는 다양성

[2] 외출 지원 계획 수립 및 서비스 제공

1. 외출 지원 정의

- (1) 외출 : 개인이 집을 떠나 특정 목적을 이루기 위해 나서는 활동으로, 사회 참여와 관계 형성의 중요한 계기가 됨
- (2) 외출에 어려움을 겪는 사람들에게 지원 서비스를 제공하면, 타인과 교류하며 자신의 역할을 수행함으로써 삶의 만족감과 소속감을 느낄 수 있음

2. 외출 지원 목적

- (1) 사회적 연결을 시작하는 기회로 작용하며, 성공적인 외출 경험은 환자에게 자신감을 심어주고 삶의 활력을 불어넣음

[3] 행정 업무 지원 계획 수립 및 서비스 제공

1. 민원 행정 정의 및 목적

- (1) 민원 : 주민이 행정기관에 제기하는 요구 사항으로, 일상생활과 밀접하게 연결된 행정 서비스
- (2) 민원의 유형 : 신청, 확인 및 증명, 질의나 거의, 고충 처리 등

2. 민원 행정 제도

- (1) 민원 사무 처리 기준표 : 국민이 민원 처리 절차를 쉽게 이해할 수 있도록 돕는 자료
- (2) 사회적 배려 환자를 위한 민원 서비스 3) 민원 접수 기관 4) 민원 처리

[4] 인권 교육 계획 수립 및 결과 보고

1. 인권의 중요성

- (1) 인권 : 모든 인간이 존엄성을 가진 존재로서 마땅히 누려야 할 기본적인 권리

(2) 인권의 종류

- 1) 생존권 : 기본적인 의식주와 같은 필수 요소를 누릴 권리
- 2) 보호권 : 학대나 폭력 등 위험한 환경에서 벗어날 권리
- 3) 발달권 : 교육과 여가, 종교 생활 등 개인의 잠재력을 발휘할 수 있는 기회를 가지는 권리
- 4) 참여권 : 자신의 의견을 표현하고 사회적 활동에 참여할 수 있는 권리이며, 사회 구성원으로서 중요한 역할

2. 요양시설에서의 인권 침해 유형

- (1) 차별 금지 2) 생존권 3) 건강권 4) 안전권
- (5) 자기 결정권 6) 종교의 자유 7) 사생활 보호 8) 입·퇴소의 자유
- (9) 표현 및 정보의 자유 10) 투표권과 경제권

3. 요양시설에서의 인권 보호를 위한 방법

- 1) 요양시설은 단순히 서비스를 제공하는 공간을 넘어, 환자가 자신의 권리를 지키며 존중받는 삶을 영위할 수 있도록 지원하는 역할 수행
- > 지속적인 점검과 개선 필요

16차시 내담자 의뢰와 서비스 연계 실무

[학습목표]

1. 지역사회 내 의뢰 및 연계 기관을 발굴에 대해 설명할 수 있다.
2. 지역사회 내 기관망을 구축하는 방법에 대해 설명할 수 있다.
3. 내담자를 선별하여 의뢰 사유 및 목적을 설명하고 동의를 구할 수 있다.
4. 상담기관의 운영지침에 따른 추후관리 및 평가를 할 수 있다.

[1] 의뢰연계 기관 발굴

1. 내담자 의뢰·연계의 이해

- (1) 내담자 의뢰·연계 : 병원에서 의료진과 직원들이 자신의 역할과 한계를 인식하고, 보다 전문적인 치료나 자원이 필요한 환자를 적절한 시기에 적절한 기관이나 전문가에게 연계하는 것

(2) 병원에서 내담자 의뢰·연계를 진행하는 방법

- 1) 의뢰 필요성 판단 2) 의뢰 동의를 얻고 적절한 기관 선정 3) 의뢰 절차 진행
 - 4) 의뢰 후 모니터링 실시 5) 환자의 상태 변화와 목표 달성 여부 평가
- (3) 요양병원의 상담 서비스
- 1) 과거 : 내담자의 개인적인 자원을 활용하여 문제를 해결하는 방식에 집중
 - 2) 최근 : 내담자가 속한 환경과 외부 자원을 적극적으로 활용하여 보다 근본적인 문제 해결과 환경 적응을 돕는 방향으로 발전
- > 내담자의 주변 자원과 상담자의 전문성을 고려하여 맞춤형 서비스를 제공하는 방향으로 변화

[2] 의료연계 기관명 구축

1. 업무협약

- (1) 업무협약(MOU) : 기관 간의 협력 관계를 공식적으로 확립하기 위해 체결하는 문서로, 정식 계약 체결 이전에 양측이 합의한 내용을 확인하고 기록하는 역할

(2) 업무협약(MOU) 특징

- 1) 병원과 외부 기관이 맺는 업무협약은 상호 협력과 신뢰를 기반으로 이루어지며, 구속력이 강한 계약보다 유연한 방식으로 운영
- 2) 병원 내 환자들이 보다 나은 의료·복지 서비스를 제공받을 수 있도록 협력 체계를 강화하는 것이 목표
- 3) 병원 종사자들은 협약 체결 과정과 협력 사항을 이해하고, 병원 운영에 활용할 수 있도록 관심을 가지는 것이 중요

(3) 업무협약 체결 과정

- 1) 양 기관의 협력 필요성 확인 2) 실무진 협의 3) 협약 내용 검토
- 4) 협약식 일정 및 진행 방식 결정 5) 협약서 작성 및 체결

[3] 내담자 의뢰

1. 내담자 선별 및 의뢰·연계 동의

(1) 내담자 선별 과정

- 1) 사례 회의 2) 사전 동의 3) 환자 의뢰 및 연계 과정에서의 고려 사항
- 4) 환자의 의뢰·연계 계획 5) 환자에게 협력 기관 안내 6) 의뢰·연계

2. 의뢰·연계 기관과 협의 및 소견서 작성

(1) 의뢰·연계 소견서 작성

- 1) 협력 기관과 충분히 논의한 후 기관이 환자의 상황을 명확하게 이해할 수 있도록 구체적이고 정확한 정보 제공

(2) 소견서 포함 사항

- 1) 의뢰 담당자 및 기관 정보
- 2) 환자의 기본 인적 사항
- 3) 환자의 주요 건강 문제 및 심리·정서적 특성
- 4) 의뢰 사유 및 협력 기관에서 제공할 수 있는 지원 내용
- 5) 환자의 주 호소 문제에 따라 필요한 서비스 및 목표 설정
- 6) 병원 운영 방침에 따른 기타 필요한 사항

(3) 소견서 작성 절차

- 1) 환자의 인적 정보와 문제 상황 파악
- 2) 환자의 상태에 맞는 적합한 협력 기관 선정
- 3) 기관과 협의하여 의뢰 가능 여부 및 지원 가능 서비스, 목표, 제공 기간 설정
- 4) 환자에게 기관의 특성, 이용 시간, 비용, 담당자 및 연락처 등의 정보 안내
- 5) 최종적으로 소견서를 작성하여 협력 기관에 전달

4. 의뢰 사례 추후 관리

(1) 요양병원에서 환자의 상담 과정

- 1) 초기 -> 중기 -> 종결 : 상담 종료 후에도 환자가 동일한 문제를 경험할 가능성이 있으므로, 의료진은 추가적인 지원이 가능함을 환자에게 안내해야 함.

(2) 목표 달성 평가

- 1) 주요 평가 항목
 - ① 서비스 제공 현황 : 환자 및 기관 담당자의 의견을 반영하여 평가
 - ② 환자의 변화 과정 : 초기 상담 당시와 비교하여 치료 후 변화된 상태 분석
 - ③ 기타 필요한 사항 : 병원 운영 지침에 따라 추가 가능

17차시 환자 의료기관 이용 지원 가이드

[학습목표]

1. 환자의 상태 변화에 따라 건강 상태의 개선을 위해 의료 기관에 연계에 대해 설명할 수 있다.

[1] 건강 상태의 사정과 의료기관 연계

1. 환자의 건강 상태

(1) **활력 징후** : 환자의 건강 상태를 확인하는 기본적인 방법이며, 환자의 신체 상태 변화나 이상 징후를 조기에 발견하는 데 중요한 역할

1) 체온 : 환자의 건강 상태를 즉각적으로 반영하는 중요한 요소이며, 측정 방법으로는 구강, 액와, 직장 측정이 일반적임

구강 체온		액와 체온		직장 체온	
측정 권장 시간	정상 체온 범위	측정 권장 시간	정상 체온 범위	측정 권장 시간	정상 체온 범위
3~5분	36.5~37도	5~10분	36~37도	2~3분	37~38도

2) 맥박 : 활력 징후 중 하나로, 측정 부위와 방법이 다양하며, 성인의 정상 맥박수는 분당 60~100회이며, 아동의 경우 성인보다 약 10~20회 더 빠른 경향이 있음.

빈맥	서맥	부정맥
분당 100회 이상	분당 60회 이하	불규칙적인 박동

3) 호흡 : 환자가 휴식 중일 때 측정해야 하며, 성인의 정상 호흡수는 분당 12~20회

빈호흡	서호흡	호흡곤란
분당 24회 이상	분당 10회 이하	숨을 힘겹게 쉬는 경우

4) 혈압 : 수축기와 이완기의 압력으로 구분되며, 일반적으로 120/80mmHg를 표준으로 간주

수축기	이완기	고혈압	저혈압
90~140mmHg	50~90mmHg	150/100mmHg 이상	90/60mmHg 이하

2. 의료 기기 사용

(1) 일반인이 사용할 수 있는 의료기기

1) 산소 발생기 2) 산소 공급기 3) 산소 포화도 측정기 4) 앰부백 5) 네블라이저

3. 의료기관의 연계

(1) 거주 시설 : 의료인을 배치하거나 촉탁의 제도와 협력 의료 기관 제도 활용

(2) 이용 시설 : 협약 병원을 통해 의료 서비스 제공

(3) **촉탁의 제도** : 의사가 매월 2회 이상 방문하여 건강 검진 시행하며 주로 장애인 거주 시설과 아동복지 시설에서 운영

(4) 협력 의료 기관 제도 : 주로 요양원에서 사용하며, 의사에게 금전적 보상이 없음

(5) 의료기관의 연계 절차

- 1) 협약 체결 2) 일반 진료의 절차와 방법 파악 3) 응급 진료의 절차 이해 및 준비

4) 의료 기관 자원 맵 작성

- ① 촉탁 진료, 일반 진료, 응급 진료의 절차를 체계적으로 파악하고 지역 사회 내 의료 자원을 정리하여 의료 기관 자원 맵 제작
- ② 지역 내 병원, 의원, 공공 의료 기관 등 다양한 의료 서비스 자원을 탐색하고, 각 기관의 역할과 지원 범위를 시각적으로 정리
- ③ 진료 형태별로 적합한 의료 기관을 신속히 선택하고 활용하는 데 도움

18차시 보호자 교육의 기본과 실천 전략

[학습목표]

1. 환자에게 제공되는 서비스 내용을 설명할 수 있다.
2. 보호자 교육에 필요한 일정, 방법, 내용 등을 포함한 계획 수립에 대해 설명할 수 있다.

[1] 보호자 교육 준비

1. 환자의 가족 관계 욕구 및 보호자의 부양 의지 파악

(1) 입원 초기 상담

- 1) 환자의 과거 병력, 복용 중인 약물, 이전 치료 경험 등도 함께 확인하여 보다 적합한 의료 서비스 계획
 - 2) 환자의 심리 상태를 파악하고 정서적 지지와 긍정적인 상호작용 제공
 - 3) 가족 관계와 양육 환경에 대한 정보 수집
 - 4) 보호자가 환자와 병원 사이에서 중요한 연결 고리가 되므로, 보호자의 기대와 요구 사항 반영
- (2) 사정 : 환자에게 맞춤형 서비스를 제공하기 위한 핵심 단계
- (3) 사례 회의 : 환자와 보호자와의 상담 내용, 관찰 기록 등을 바탕으로 환자에게 필요한 서비스를 체계적으로 논의하는 중요한 과정
- (4) 개별 서비스 계획 수립 : 환자에게 필요한 맞춤형 서비스 계획 수립하며, 환자의 입원 배경, 건강 상태, 욕구, 병원 담당자의 관찰 내용을 모두 반영하여 작성
- (5) 환자의 정보 체계적 저장 및 활용 : 초기 상담과 사례 회의, 서비스 계획에서 기록된 모든 내용을 전산화하거나 표준화된 양식으로 정리

2. 보호자 교육 준비하기

-> 병원에서 보호자 교육을 준비하는 것은 환자와 보호자 간의 관계를 증진시키고, 환자의 돌봄 환경을 개선하는데 중요한 역할이며, 효과적으로 이루어지기 위해서는 환자와 보호자의 상황을 정확히 이해하고 이를 기반으로 교육 내용을 구성해야 함

- (1) 환자의 욕구 파악 : 입원하기 전 어떤 환경에서 생활했는지 조사하고, 입원 의뢰 기관의 상담 내용이나 보호자와의 상담을 통해 환자의 생활 방식과 환경에 대한 구체적인 정보 수집
 - (2) 보호자와 환자의 관계 욕구 이해 : 보호자가 환자와의 관계를 회복하려는 의지가 있는지, 환자가 보호자에게 어떤 기대와 욕구를 가지고 있는지 파악
- (3) 보호자의 부양 의지 파악** : 보호자 교육 전력을 설계할 때는 보호자와 환자 모두가 수용 가능한 목표 설정이어야 하며, 보호자가 환자 돌봄 과정에서 긍정적인 역할을 할 수 있도록 지원하며, 필요한 정보를 명확하고 이해하기 쉽게 전달 해야 함.
- (4) 보호자 현황 기록 : 보호자의 현황은 병원이 환자 관리와 보호자와의 협력을 원활히 수행할 수 있도록 돕는 자료

[2] 보호자 교육 계획 수립

1. 보호자 교육 : 환자의 치료와 회복 과정에서 보호자와 협력하고, 보호자가 환자와 긍정적인 관계를 형성할 수 있도록 돕는 중요한 과정

2. 보호자 교육의 원칙

- (1) 보호자를 교육의 주체로 인식하는 것
- (2) 교육을 상호 협력의 장으로 만드는 것
- (3) 교육의 지속성과 연계성을 유지하는 것

3. 보호자 교육의 목표

- (1) 보호자 교육의 역할 : 환자와 보호자, 병원이 상호 협력하며 환자의 회복과 돌봄 환경 개선
- 1) 환자의 상실감 공감과 치유 지원
 - 2) 보호자와 병원 간의 협력과 유대감 형성
 - 3) 보호자의 역할 강조와 책임감 형성
 - 4) 보호자의 참여 기회 제공
 - 5) 병원의 운영 방침과 서비스 전달

4. 보호자 교육 내용

- (1) 보호자 교육 : 환자와 보호자가 긍정적인 관계를 형성하고, 환자의 회복 과정에서 보호자가 효과적으로 참여할 수 있도록 돕는 중요한 과정

- 1) 기관과 환자 인권에 대한 이해 : 교육은 병원의 역할과 운영 방침에 대한 이해를 돕는 것으로 시작하며, 병원이 환자의 권리를 보호하고 존중하며, 이를 기반으로 서비스를 제공하고 있음을 보호자에게 안내

2) 가족 기술 훈련

- ① 환자의 가족 관계 욕구와 보호자의 부양 의지를 반영하여 관계 개선과 긍정적인 의사소통 방법 교육
 - ② 보호자가 환자와 신뢰를 쌓을 수 있는 대화법과 의사소통 기술, 보호자와 병원이 함께 환자의 생활, 신변, 진료 등에 대해 논의하고 결정할 때 발생할 수 있는 시행착오를 줄이는 방법을 다룸
 - ③ 보호자가 환자와 더욱 협력적인 관계를 형성하도록 도움
- 3) 스트레스 관리와 갈등 해결 : 약화된 가족 기능과 관계를 회복하는 방안, 보호자가 양육과 간병 과정에서 겪는 스트레스를 관리하는 방법, 경제적·사회적 문제를 해결을 위한 지역사회 지원 체계 안내
- 4) 교육의 지속성과 반복성 : 보호자 교육은 단발적인 활동이 아니라, 환자의 상태와 병원의 역할을 명확히 이해할 수 있도록 지속적으로 이루어져야 함