간호사 파견

간호 조무사 및 홈 케어 보조원용

교육 과정

워싱턴주 간호 조무사 및 홈 케어 보조원용

2019년 7월

Washington State Department of Social & Health Services

Transforming lives

DSHS 22-1736 KO (Rev. 7/19) Korean

본 워크북과 비디오 프로젝트는 워싱턴주 보건사회부(Department of Social and Health Services, DSHS) 노인 및 장기지원 행정국(Aging and Long-Term Support Administration, ALTSA), 발달장애국(Developmental Disabilities Administration, DDA)이 공동으로 만들었습니다.

도움을 주신 분들과 기관에 감사드립니다.

Jo Lynn Abernathy, Madeline Alexander, Elaine Blum R.N.D., Bonnie Brian- Caldwell, Nancy Carter M.D., Colleen Erskine, Karen Fogarty R.N., Terry Gammage R.N., Saif Hakim, Joe Honda, Agnes Hubble R.N., Jacquie Luck, Paula Meyer R.N., Leann Riley, Catherine Rucker, Alice Santolla R.N.

워싱턴주 성인 패밀리홈(Adult Family Homes of Washington State)

Medicine Shoppe Pharmacy

Rochester Retirement Chalet

발달장애국(Division of Developmental Disabilities), DSHS

NOR ALFA

West Woods Assisted Living

South Puget Sound Community College

워싱턴주 노인 가정 및 서비스 협회(Washington Association of Homes and Services for the Aging)

워싱턴주 보건부(Washington State Department of Health)

워싱턴주 간호 품질보증 위원회(Washington State Nursing Care Quality Assurance Commission)

워싱턴주 약국 위원회(Washington State Pharmacy Board)

워싱턴주 주거요양 위원회(Washington State Residential Care Council)

본 워크북과 비디오 프로젝트에 기여해주신 많은 검토자들.

목차

시작하기

개요 1
개요 및 과정 목표 1
수행 요건 2
단원 개요 및 미리보기 3
수업 절차 4
단원 마커 또는 아이콘 5
성공 조언 6

1 단원

간호 위임법과 위임에서 귀하의 역할 7
개요 및 학습 목표 7
간호 위임이란 무엇입니까 8
다섯 가지 간호 위임 조건 8
역할과 책임: 수혜자 15
역할과 책임: 위임 RN 15
역할과 책임: 간호 조무사/홈 케어 보조원 17
역할과 책임: 사례 관리자 18
역할과 책임: 기관 감독자 19
역할과 책임: 고용주/관리자 19
간호 위임 연락 체크리스트 20
단원 요약 21
연습 문제 24
연습 문제 정답 키 26

2 단원

수혜자 간병 및 신체 체계 29
개요 및 학습 목표 29
수혜자 프로필 30
주요 신체 체계 32
심혈관계 33
호흡기 35
외피계 36
피부 관리 37
압박성 궤양 39
피부 손상 40
비뇨생식기 41
소화기 43
외피계 45
추가 정보 당뇨 46
신경계 48
근골격계 50
감각계 52
단원 검토 53
연습 문제 56
연습 문제 정답 키 58

3 단원

투약 63
개요 및 학습 목표 63
약품 기초 64
투약 경로 68
약품 포장 및 라벨 70
투약 지원 및 투약 71
다섯 가지 투약 확인사항 72
투약 절차 73
특수 상황 발생 시 취해야 할 조치 76
약품의 보관 및 처분 77
단원 요약 78
연습 문제 82
연습문제 키 84

4 단원

치료 87
개요 및 학습 목표 87
점이액 88
점안액 또는 연고 89
점비액 또는 스프레이 91
경구 흡입 치료 92
직장 좌약 또는 크림 93
질 좌약 또는 크림 94
비살균 드레싱 교체 96
혈당 측정 98
위루관 식이 99
누설치 간병 102
도뇨관 삽입 104

연습 시험

연습 시험 개요 106
연습 시험 107
연습 시험 정답 키 112

주요 용어 사전 119

업무 보조도구 127

간호 위임 연락
체크리스트 약어
점이액 투약
점안액 또는 연고 투약
점비액 또는 스프레이 투약
경구 흡입 치료
직장 좌약 또는 크림
질 좌약 또는 크림
비살균 드레싱 교체
혈당 측정
위루관 식이
누설치 간병
도뇨관 삽입

개요

소개 및 과정 목표

간호 조무사 및 홈 케어 보조원을 위한 간호 위임 과정에 참여하신 것을 환영합니다. 본 과정은 간호 위임 작업을 준비하도록 도와드리기 위해 만들어졌습니다.

귀하의 교육은 두 단계로 진행됩니다. 귀하는:

- 본 과정에서 위임의 기초, 투약, 몇 가지 구체적인 건강관리 절차 수행 방법에 대해 배울 것입니다.
- 위임 공인 간호사로부터 개별 수혜자의 구체적인 간호에 대한 현장 수혜자별 교육을 받게 됩니다.

교육 과정 목표

본 과정은 다음을 교육합니다.

- 간호 위임을 위한 법적 요건.
- 위임 과정에서 간호 조무사 및 홈 케어 보조원으로서의 귀하의 역할.
- 수혜자 간호에서 위임 RN의 파트너로서 귀하가 수행하는 역할의 중요성
- 투약 방법 기초.
- 구체적인 절차나 치료를 수행하는데 필요한 의학적 지식.
- 효과적인 수혜자 간호를 위해 필요한 요소.

위임 RN과 실시하는 시설 교육

위임 RN으로부터 각 개별 수혜자에 대한 구체적인 위임 지침을 제공받습니다. RN은 각 수혜자에 관한 주요 정보, 위임할 작업, 정확한 각 활동 수행 방법을 교육합니다.

위임 RN으로부터 받는 교육은 이 절차에서 가장 중요한 부분입니다. 이 교육은 RN으로부터 위임 작업을 받을 때마다 실시합니다. RN은 또한 귀하의 위임 작업 수행 역량을 평가합니다.

이 과정에 참여해야 하는 사람은 누구입니까?

본 ***간호 조무사 및 홈 케어 보조원을 위한 간호 위임은:*** 다음에 해당하는 워싱턴주 간병인을 위한 교육 과정입니다.

- 14페이지에 정의된 바와 같이 커뮤니티 기반 장기 요양 환경에서 일을 하고 있거나 일을 할 간병인.
- 현재 홈 케어 보조원(HCA)이나 공인 간호 조무사(NA-C), 등록 간호 조무사(NA-R)에 해당하거나 위임 작업을 수행하기 전에 이러한 인증을 받게 될 간병인.
- 위임 RN이 위임한 작업을 수령하고 수행할 간병인.

제공된 자료

교육을 시작하기 전에 다음의 준비물을 갖추었는지 확인하십시오.
과정에 등록하시면 교육 비디오 링크와 함께 워크북을 받으셔야 합니다.

학생 워크북

학생 워크북은 본인이 보관해야 합니다. 워크북에는 다음이 포함됩니다.

- 교육 1 단원부터 4 단원
- 연습 시험(5 단원)
- 용어 사전
- 업무 보조도구 및 체크리스트

교육 비디오

교육 비디오는 워크북과 함께 이용됩니다. 안내에 따라 링크를 통해 이동하여 교육 비디오를 시청하십시오.

제공해야 할 자료

또한 다음이 필요합니다.

- 방해를 받지 않는 조용한 작업 장소
- 인터넷 접속
- 연필이나 펜, 형광펜
- 빈 종이(필기 및 질문용)

성공적인 교육과정 수행

이 과정을 수행하는 과정은 교실에서 강의를 듣는 것과는 다릅니다. 본 섹션은 과정을 성공적으로 수행하기 위한 준비를 도와드립니다. 과정 학습을 시작하기 전에 전체 섹션을 잘 읽어주십시오.

이 과정을 성공적으로 완료하시려면 본 과정을 마친 후 다음을 수행하셔야 합니다.

- 교육과정 시험을 80 점 이상의 점수로 통과해야 합니다.
- 본인의 학생 평가(Student Evaluation)를 교육 조정자(Training Coordinator)에게 제출합니다.
- 연습 문제를 완료한 후 워크북을 제출하여 교육 조정자의 검토를 받습니다.

단원은 교육과정 시험을 잘 준비할 수 있도록 만들어졌습니다. 각 단원을 학습하면서 연습 문제에 답하고 5 단원의 연습 시험을 완료하시면 교육과정 시험을 치를 준비를 하실 수 있습니다.

단원 구성

단원 개요

본 교육과정은 다섯 개의 단원으로 나눠집니다.

1 단원 - 간호 위임법과 위임에서 귀하의 역할

2 단원 - 수혜자 간병 및 신체 체계

3 단원 - 투약

4 단원 - 치료

5 단원 - 과정 요약 및 연습 시험

간호 위임법과 위임에서 귀하의 역할

1 단원 *미리보기*

이 단원은 간호 위임의 모든 기본 내용을 요약하고 "누가, 언제, 어디서, 무엇을, 어떻게 왜"로 제시되는 핵심적인 질문에 답을 제시합니다. 다음을 배우게 됩니다.

- 간호 위임이란 무엇이며 누가 포함됩니까?
- 간호 위임이 이용되는 이유는 무엇입니까?
- 위임은 어디서 이루어질 수 있습니까?
- 나에게 작업을 위임할 수 있는 사람과 없는 사람은 누구입니까?
- 위임된 작업은 언제 받게 됩니까?
- 어떤 작업이 나에게 위임될 수 있습니까?
- 나에게 위임될 수 없는 작업은 무엇입니까?
- 나의 역할은 무엇이며 어떤 책임이 있습니까?
- 위임 절차는 어떻게 이루어집니까?

수혜자 간병 및 신체 체계

2 단원 *미리보기*

이 단원에서는 수혜자와 귀하의 관계를 설명합니다. 일반적인 수혜자 특성에 대해 논의하여 현장에서 만날 수 있는 몇 가지 상황에 준비할 수 있도록 도움을 드리고자 합니다.

몸의 주요 기관, 노화로 인해 나타날 수 있는 영향, 몇 가지 공통된 질병을 배우게 될 것입니다. 이 정보는 3 단원의 투약과 4 단원의 치료에서 논의할 내용의 토대가 될 것입니다.

이러한 배경 지식은 자신있게 위임 작업을 수행하고 수혜자에게 전체적으로 수준 높은 간호를 제공할 수 있도록 도와줄 것입니다.

투약

3 단원 *미리보기*

수혜자에게 투약을 할 때 귀하는 매우 중요한 역할을 담당하게 됩니다. 귀하는 부작용을 확인하고 부작용이 발생하였을 때 조기에 조치를 취해야 하는 주요 담당자가 됩니다. 또한 수혜자가 약을 복용하지 않거나 오류가 발견되었을 때 어떤 조치를 취해야 하는지 알아야 합니다.

4 단원 *미리보기*

치료

이 단원에서는 귀하에게 위임된 비살균 드레싱 교체, 혈당 측정기 시험, 위루관 식이 등의 일반적인 치료를 수행하는 방법을 배울 것입니다.

귀하는 여러 질병에서 발생할 수 있는 합병증을 파악하고 수혜자의 상태를 위임 RN에게 전달하는 매우 중요한 역할을 수행하게 됩니다.

5 단원 *미리보기*

연습 시험

마지막 단원에서는 과정의 모든 내용을 복습하고 최종 교육과정 시험을 준비합니다. 귀하는 연습 시험을 통해 시험 형식과 주제를 숙지합니다.

연습 시험을 마치면 성공적으로 최종 교육과정 시험을 치를 준비가 됩니다.

수업 절차

각 단원에서는 교육 비디오 링크와 워크북을 함께 이용합니다. 각 단원에서 귀하는 다음을 수행합니다.

학생 워크북의 단원을 읽습니다. 워크북은:

- 단원 목표를 제시합니다.
- 주제를 제시하고 개념을 설명하며 예제를 제공합니다.
- 학습한 내용을 요약합니다.
- 몇 가지 공통된 질문에 답변합니다.

최종 시험에서 볼 수 있는 문제 예제를 검토합니다.

비디오로 단원 학습내용을 시청합니다. 비디오는:

- 워크북에서 배운 내용을 검토합니다.
- 절차를 시연합니다.
- 배운 내용을 실제 업무에 적용할 때 발생할 수 있는 문제를 논의하고 무엇을 주의해야 할지 안내합니다.
- 업무에서 발생할 수 있는 상황을 제시하고 최선의 처리 방법을 논의합니다.

워크북의 단원을 검토합니다.

- 비디오를 시청한 뒤 질문이 있으면 돌아가서 워크북의 해당 단원을 검토할 수 있습니다. 또한 강사에게 질문할 사항을 메모해둘 수 있습니다.

나레이터

비디오는 이 교육에서 매우 중요한 부분을 구성합니다. 비디오를 통해 간호 조무사와 위임 RN이 업무 중에 발생할 수 있는 공통적인 문제에 대해 논의하는 것을 볼 수 있습니다. 이들의 대화는 위임 RN에게 물어볼 질문에 대해 생각해보도록 도움을 줄 것입니다.

단원 마커 또는 아이콘

본 워크북은 마커나 아이콘을 이용하여 교육을 보다 쉽게 진행하도록 도움을 제공합니다. 사용된 마커의 목록은 다음과 같습니다.

마커/아이콘	뜻
	정지 워크북이나 비디오 시청을 여기서 멈춥니다.
	워크북 워크북의 다음 섹션을 읽어봅니다.
	비디오 비디오에서 다음 섹션을 시청합니다.
	법률 규정 이 내용은 간호 위임에 관련된 법률에서 직접 가져온 것입니다.
	절차 특정 활동을 수행하기 위해 따라야 하는 단계별 절차. 여러 절차가 실무에 도움이 되는 체크리스트 형식으로 포함되어 있습니다.
	성공 조언 수혜자 간호를 보다 쉽게 또는 보다 잘 수행할 수 있도록 돕는 조언
	도움 요청 이것은 위임 RN과 논의해야 하는 주제 또는 문제를 나타냅니다.
	키워드 기억해야 할 용어가 처음으로 사용되었다면 그 용어의 정의가 제시됩니다. 키워드는 용어 사전에서도 볼 수 있습니다.
	보고 위임 RN이나 감독자, 사례 관리자, 수혜자의 의사에게 보고할 사항이 있는 경우.

성공 조언

- 먼저 워크북의 섹션을 읽어본 다음 그 섹션에 해당하는 비디오를 시청하십시오. 비디오를 시청한 뒤 질문이 있으면 돌아가서 이해가 갈 때까지 워크북의 해당 단원을 검토해 보십시오.
- 잘 모르는 용어가 있을 경우 워크북 뒷부분에 있는 **용어 사전**을 찾아보십시오.
- 이해도를 높이기 위해 비디오 재생을 멈추고 다시 검토할 수도 있습니다.
- 방해가 가장 적은 시간에 각 단원을 완료하도록 일정을 계획하십시오.
- 각 단원을 진행하면서 워크북에 메모를 하고 주요 개념을 하이라이트로 표시하십시오. 더 많은 정보를 기억하는데 도움이 될 것입니다.
- 각 단원을 공부한 다음 생각나는 질문을 적어두십시오.
- 워크북이나 비디오에서 답을 찾을 수 없다면 교육 조정자에게 질문하십시오.

여기서 워크북 읽기를 중지하십시오.

시작하기에 해당하는 비디오를 시청하십시오. 이 링크를 따라 DSHS 웹사이트로 이동합니다. 과정(Course 열에서 간호 위임 핵심(Nurse Delegation Core)으로 스크롤을 내리십시오. 원하는 언어를 클릭하십시오. 시청하고자 하는 비디오를 선택하십시오. www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.

간호 위임법과 위임에서 귀하의 역할

개요 및 미리보기

이 단원은 간호 위임의 모든 기본 내용을 요약하고 "누가, 언제, 어디서, 무엇을, 어떻게 왜"로 제시되는 핵심적인 질문에 답을 제시합니다. 다음을 배우게 됩니다.

- 간호 위임이란 **무엇이며** 누가 포함됩니까?
- 위임은 **어디서** 이루어질 수 있습니까?
- 나에게 작업을 위임할 수 있는 사람과 없는 사람은 **누구입니까**?
- 위임된 작업은 **언제** 받게 됩니까?
- **어떤** 종류의 작업이 공인 홈 케어 보조원과 공인 간호 조무사, 등록 간호 조무사에게 위임됩니까?
- 나에게 위임될 수 없는 작업은 **무엇입니까**?
- 나의 역할은 **무엇이며** 어떤 책임이 있습니까?
- 간호 위임이 이용되는 **이유는** 무엇입니까?
- 위임 절차는 **어떻게** 이루어집니까?

학습 목표

이 단원을 완료하면 다음을 하실 수 있습니다.

- 간호 위임을 정의할 수 있습니다.
- 본인이 작업을 수행할 수 있는 분야와 법률에 따라 간호 위임을 받을 수 있는 분야를 나열할 수 있습니다.
- 법률에 따라 본인에게 위임될 수 없는 작업을 나열할 수 있습니다.
- 위임 작업을 받기 위해 갖춰야 할 자격을 설명할 수 있습니다.
- 간호 위임에 누가 포함되는지, 그 과정에서 각 개인의 역할은 무엇인지 설명할 수 있습니다.
- 위임에서 본인의 권리와 책임에 대해 설명할 수 있습니다.
- 업무를 수행하는 장소에서 이용할 소통 절차를 파악할 수 있습니다.

위임은 책임이나 자격을 비전문가에게 주거나 양도하는 것을 뜻합니다.

위임의 정의: 간호 위임의 다섯 가지 조건

간호 위임이란 무엇입니까?

간호 위임은 면허를 소지한 **공인 간호사(RN)**가 **개인 수혜자를 위한 특정 작업 이행을 자격을 갖춘 간호 조무사** 또는 **홈 케어 보조원**에게 **양도하는 것을 뜻합니다**.

자신의 업무를 위임하는 공인 RN은 수혜자 간호에 대한 책임이 있습니다.

업무를 위임받은 귀하는:

- RN을 대신하여 수혜자를 위한 특정 작업을 수행하고자 합니다.
- 간호를 위임한 RN으로부터 어떤 작업을 언제 수행해야 하는지 명확하고 구체적인 안내를 받았습니다.
- 본인이 작업을 안전하고 올바르게 수행할 수 있다고 생각합니다.

워싱턴주 개정법(Revised Code of Washington, RCW) 18.88A.210, RCW 18.88A.230 및 RCW 18.79.260(법률).

워싱턴주 행정법(Washington Administrative Code, WAC) 246-840-910 ~ 246-840-970, WAC 246-841-405(규칙).

다섯 가지 조건

간호 위임에는 다섯 가지 조건이 적용됩니다.

1. 면허를 소지한 **공인 간호사**가 작업 수행을 양도합니다.
2. 작업은 위임이 가능합니다. 네 가지 **작업은 위임이 불가능합니다**.
3. 위임은 **한 명의 수혜자를 위한 구체적인 작업**을 위해 이루어져야 합니다.
4. **자격을 갖춘 공인 간호 조무사, 등록 간호 조무사, 홈 케어 보조원**만이 위임을 받을 수 있습니다.
5. 위임은 네 가지 **커뮤니티 환경**에서만 가능합니다.

이러한 위임의 각 부분은 법률에 따른 위임에 적용되어야 합니다.

홈 케어 보조원은 무엇을 뜻합니까?

참고: "홈 케어 보조원"은 보건부로부터 홈 케어 보조원 인정을 받은 장기요양보호 간병인을 뜻합니다. [RCW 74.39A.009(14) 및 RCW 18.88B.010(3).] 간병인은 보건부로부터 승인을 받지 않은 경우 본인을 "홈 케어 보조원"이라고 할 수 없다는 점을 기억하십시오. 본 설명서에서 "홈 케어 보조원"은 언제나 공인된 간병인을 뜻합니다.

조건 1 - 면허를 소지한 등록 간호사(RN)

조건 1
누가 위임을 할 수 있습니까?

귀하가 돌보는 수혜자를 담당하며 워싱턴주 면허를 소지한 RN만이 귀하에게 작업을 위임할 수 있습니다.

그렇다면 귀하에게 작업을 위임할 수 없는 사람은 어떤 사람입니까?

- 위임 RN이 아닌 시설 관리자
- 위임 RN이 아닌 귀하의 감독관이나 선임
- 면허를 소지한 준간호사(LPN)
- 위임 RN이 아닌 홈 헬스케어 간호사
- 기타 수혜자의 정식 위임 책임을 갖추지 않은 RN

조건 2 - 해당 작업

조건 2
무엇을 위임할 수 있습니까?

다음은 귀하에게 위임될 수 있는 작업의 유형 예시입니다.

- **약품**의 투약.
- **비살균 드레싱 교체**
- **깨끗한 기술을 이용한 유치도뇨관**.
- **설치와 치료가 된 상태의 누설치 간병**.
- **혈당 관찰**
- **설치와 치료가 된 상태의 위루관 식이**.

우리는 위의 각 작업을 이 과정의 뒤에 나오는 단원들에서 자세히 살펴볼 것입니다. 용어 정의는 용어 사전을 참조해주십시오.

나에게 위임될 수 없는 작업은 무엇입니까?

다음 작업은 귀하에게 위임할 수 **없습니다**.

- 인슐린을 제외한 주사
- 살균 절차
- 중심정맥관 유지
- 간호사의 판단이 필요한 모든 일

조건 3 위임의 범위는 무엇입니까?

조건 3 - 한 명의 수혜자를 위한 구체적인 작업

위임은 한 명의 수혜자를 위한 구체적인 작업으로 제한됩니다. 이것은 예시를 통해 가장 잘 설명할 수 있습니다. RN이 Mary Jones의 점이액(ear drop) 투약을 위임했다고 가정해보겠습니다. 이 위임은 한 명의 수혜자 Mary Jones를 위한 점이액 투약만 적용됩니다.

구체적인 작업 - Mary는 또한 다리의 욕창때문에 옷을 갈아입는데 도움이 필요합니다. 귀하가 Mary의 점이액 투약을 담당하고 있더라도 위임 RN이 별도로 Mary의 옷 갈아입히기를 위임하지 않은 이상 옷갈아입히기 작업을 수행할 수 없습니다.

한 명의 수혜자, Arthur Rodriguez 역시 귀하의 수혜자입니다. 그는 Mary Jones와 같은 점이액을 투약해야 합니다. 귀하가 Mary의 점이액 투약을 담당하더라도 Arthur에게 투약을 해서는 안됩니다. RN이 Arthur의 간병에 대해 충분한 지시를 통해 작업을 위임한 경우에만 Arthur의 점이액 투약을 담당할 수 있습니다.

조건 4 위임된 작업은 언제 받게 됩니까?

조건 4 - 공인 간호 조무사 또는 홈 케어 보조원

위임 작업을 **언제** 받을 수 있는지 이해하는 것이 매우 중요합니다. 위임된 작업을 받기 전에 네 가지 조건을 충족해야 합니다. 귀하의 준수 사항:

1. 다음의 면허를 취득해야 합니다.
   i. **홈 케어 보조원**(HCA)
   ii. **공인 간호 조무사**(NA-C)
   iii. WAC 246-980-070에 따라 홈 케어 보조원 인증이 면제된 경우 **등록 간호 조무사(NA-R)가 되어 기본 교육 핵심 역량을 갖추거나** 28 시간의 **개정된 기본 간호 교육을 이수해야 합니다**
   iv. 홈 케어 보조원 인증을 받기 전에 간호 계획을 이행하기 위해 간호 위임이 필요한 경우, **등록 간호 조무사(NA-R)가 되어 기본 교육 핵심 역량을 이수해야 합니다**

2. *간호 조무사 및 홈 케어 보조원을 위한 간호 위임* 수업을 이수하고 특정 수혜자를 위한 작업 교육을 받아야 합니다.

3. 위임될 작업을 수행하고자 합니다.

4. 위임 RN에게 직접 감독을 받지 않고 특정 작업을 올바르게 수행할 수 있는 역량을 증명해야 합니다.

조건 4
1부: 면허
HCA

인증 홈 케어 보조원(HCA) 신청을 하려면 워싱턴 주 보건사회부가 승인한 교육 프로그램을 이수하고 보건부에 인증을 신청해야 하며 Prometric 시험에 합격해야 합니다. 자격은 매년 갱신해야 합니다.

75 시간 교육 프로그램 이수 인증서 사본과 교육 프로그램 인증, 홈 케어 보조원 인증 신청서(DOH 675-002 [Rev. 7/16]), 신청료, Prometric 시험 응시료를 다음으로 보내주십시오.

Department of Health
Home Care Aide Credentialing
P. O. Box 1099
Olympia, WA 98507-1099

신청과 인증 절차는 DOH에 문의해주십시오.

DOH 웹사이트

http://www.doh.wa.gov/LicensesPermitsandCertificates/ProfessionsNewReneworUpdate/HomeCareAide

홈 케어 보조원 자격 인증(360) 236-2700

조건 4
1부: 면허
NA-C

공인 간호 조무사(NA-C)가 되려면 워싱턴 주 간호 품질보증위원회가 승인한 교육 프로그램을 이수하고 OBRA 인증 시험에 합격해야 합니다. 자격은 매년 갱신해야 합니다.

교육 프로그램 인증서와 간호 조무사 인증 신청서(DOH 667-029 [Rev. 9/16]), 신청료를 다음으로 보내주십시오.

Washington State Nursing Commission
P.O. Box 1099
Olympia, WA 98507-1099

신청과 인증 절차는 DOH에 문의해주십시오.

DOH 웹사이트

http://www.doh.wa.gov/LicensesPermitsandCertificates/ProfessionsNewReneworUpdate/NursingAssistant

DOH 고객 서비스(Customer Service) (360) 236-4700

조건 4 1부: 면허 NA-R

등록 간호 조무사(NA-R)로 등록하기 위해서는 보건부 HIV/AIDS 교육을 이수하셔야 합니다.* HIV/AIDS 교육을 받으시면 **간호 조무사 등록 신청서** (DOH 667-025[Rev. 9/16])를 작성하여 신청료 및 HIV/AIDS 증명서를 워싱턴 주 간호위원회(위 주소)로 보내주십시오. 자격은 매년 갱신해야 합니다.

** HCA 기본 교육 과정 이수 증명은 HIV/AIDS 인증 요건을 충족합니다.*

조건 4 1부: 다른 주 면허

귀하의 이름이 다른 주의 등록에 포함된 경우, 인증 간호 조무사로서 주간 인정(Interstate Endorsement)를 받을 수 있습니다. 작성된 **주간 인정 간호 조무사 인증 신청서** (DOH 667-039 [Rev. 9/16])와 다른 주에 등록되어 있음을 확인하는 증명을 위 주소로 보내주십시오.

조건 4 2부: 교육 요건

귀하가 다음에 해당하는 경우...	다음을 이수하셔야 합니다...
HCA	간호 조무사 및 홈 케어 보조원을 위한 간호 위임*
NA-C	간호 조무사 및 홈 케어 보조원을 위한 간호 위임*
NA-R	기본 교육(DSHS 승인 기본 교육) **및** 간호 조무사 및 홈 케어 보조원을 위한 간호 위임*
NA-R 생활 지원 기관 근무	DDA 기본 교육(40 시간 교육) **및** 간호 조무사 및 홈 케어 보조원을 위한 간호 위임*
NA-R 수혜자를 위한 위탁 부모였으며 간호 위임을 받음	PRIDE 교육(43 시간) 다른 위임 수혜자에게 양도할 수 없음 **아동 위탁 가정에서 일할 경우 간병인 핵심 교육(CCT)과 3 시간 오리엔테이션 응급처치 교육을 이수해야 합니다.** **그리고** 간호 조무사 및 홈 케어 보조원을 위한 간호 위임*

*인슐린 주사 작업을 위임받을 경우 간호 조무사 간호 위임서: 당뇨 교육 집중도 작성하셔야 합니다.

DDA 인증 프로그램 작업을 수행하는 제공자의 경우 간호 위임은 DDA 핵심 교육과 필수 서비스 교육을 완료한 후에 가능합니다. DDA 인증 생활 지원 서비스 업무를 수행하는 직원은 DDA 기본 교육을 받습니다.

귀하는 위임 RN에게 위 요건을 충족하였음을 증명해야 합니다. 귀하는 위임 RN에게 다음을 제출할 수 있도록 준비해야 합니다.

문서

- 귀하의 보건부 면허(HCA 인증, NA-C 인증 또는 NA-R 등록) 서류.
- NA-R만 해당: 또한 HCA 기본 교육 이수 인증 또는 DDA 기본 교육 핵심 역량 인증을 제출해야 합니다.
- 귀하의 간호 조무사 및 홈 케어 보조원을 위한 간호 위임 교육 이수 인증. (최종 시험을 통과한 후 간호 위임 교육 이수증을 받게 됩니다).

수행 의지

조건 4
3부:
수행 의지

조건 4의 세 번째 요건은 위임 작업의 수행 의지입니다.

작업을 수행할 능력이 부족하다고 느끼거나 수혜자 안전을 위협할 수 있다고 생각하면 작업을 수행해서는 안됩니다. 본인의 우려를 위임 RN이나 사례 관리자 및/또는 본인의 고용주나 감독관에게 말씀하십시오. 귀하가 수행할 수 없다고 생각하는 작업은 누구도 강제로 시킬 수 없습니다.

시설에서 근무하시는 경우 간호 위임 절차와 고용 시 본인의 직무에 관련된 요건을 잘 확인하십시오. 일반적으로 위임이 포함된 간호 조무사/홈 케어 보조원 직무를 승인하시면 본인 업무의 일부분으로 위임된 작업을 수행할 의지가 있음을 표시하시게 됩니다.

수행 기술

조건 4
4부:
수행 기술

조건 4의 마지막은 위임된 작업을 **수행할 수 있는 기술**을 갖추는 것입니다. 작업을 위임받기 전에 RN은 귀하가 도움을 받지 않고 작업을 수행할 수 있는지 확인해야 합니다.

각 위임 작업에 대해 RN은 작업 수행 방법에 대한 구체적인 서면 지시를 제공할 것입니다. 그 다음에 RN은 귀하의 업무 수행을 교육하고 업무 수행 방법을 보여줄 것이며 귀하가 이를 수행할 수 있는지 확인합니다.

RN은 귀하가 안전하고 올바르게 수행할 수 있는 것으로 확인한 작업만을 위임할 것입니다.

조건 5 커뮤니티 환경

조건 5 - 커뮤니티 환경

간호 위임은 네 가지 커뮤니티 환경에서 이루어집니다.

1. 발달 장애인을 위해 인증된 커뮤니티 주거 프로그램
2. 허가를 받은 성인 패밀리 홈
3. 허가를 받은 생활 보조 시설
4. 수혜자의 자택

추가 주의사항

귀하에게 도움이 될 몇 가지 간호 위임 추가 정보는 다음과 같습니다.

- 위임은 한 명의 수혜자를 위한 구체적인 작업에만 적용된다는 점을 기억하십시오. Mary Jones라는 수혜자를 위한 한 가지 작업을 위임받았다면 RN의 추가 위임 없이 Mary를 위해 여러 작업을 수행할 수는 없습니다. 마찬가지로 Mary를 대상으로 위임받은 작업을 다른 수혜자에게 수행할 수 없습니다.
- 위임 RN은 90일에 한 번씩 반드시 수혜자를 재평가하고 위임을 감독해야 합니다.
- 수혜자나 수혜자의 법적 대리인은 작업이 귀하에게 위임됨을 확인하고 승인하여 서면 동의서를 제공해야 합니다.
- 위임은 서면으로 이루어져야 합니다.
- 위임은 위임 RN과 수혜자, 귀하의 3자 협의를 통해 이루어집니다.

역할과 책임

역할

위임 절차에서 다섯 가지 역할을 이해하셔야 합니다. 이 다섯 가지 역할은 다음과 같습니다.

1. 수혜자 또는 수혜자의 대리인
2. 위임 RN.
3. 간호 조무사/홈 케어 보조원
4. 사례 관리자
5. 홈 케어 기관 감독자 또는 시설 고용주/관리자.

다음 정보는 간호 위임에서의 역할을 이해하는데 도움이 될 것입니다.

역할과 책임 - 수혜자 또는 대리인

수혜자 또는 대리인

수혜자는 간호 위임을 받을 것인지 여부를 선택합니다. 수혜자는 간호 선택권을 안내받고 간호 위임에 대한 동의서를 제출해야 합니다.

재택 환경의 경우, 수혜자나 그 대리인이 간병인의 부재나 위임 작업 미이행을 위임 RN이나 사례 관리자에게 신고하거나 간병인이 홈 케어 기관에 근무하는 경우 감독관에게 신고할 책임이 있습니다.

역할과 책임 - 위임 RN

위임 RN

RN은 다섯 가지 위임 책임 영역이 적용됩니다. 여기에는 다음이 포함됩니다.

1. 수혜자 평가 및 위임 적합성 평가.
2. 수혜자나 공식 대리인으로부터 간호 위임 동의서 받기.
3. 작업 위임.
4. 수혜자 재평가 및 위임 감독.
5. 위임 취소.

RN의 요건을 이해하여 위임 절차에서 위임 RN에게 무엇을 기대해야 하는지 파악하는 것이 중요합니다.

수혜자 평가 및 동의

위임 RN은 수혜자의 전체 시스템 평가를 수행하여 수혜자 조건이 안정적이며 예측 가능한지 판단합니다. 위임을 위해서는 수혜자의 조건이 안정적이고 예측 가능해야 합니다.

위임 RN은 수혜자나 그 법적 대리인과 위임에 대해 논의하고 서면 동의를 받아야 합니다.

작업 위임

RN은 귀하에게 작업을 위임하기 전에 다음을 수행해야 합니다.

- 수혜자나 그 대리인과 대화하고 위임에 대한 서면 동의를 받습니다.
- 다음과 같이 세 명의 당사자가 모두 위임에 동의하였는지 확인합니다.
  - RN.
  - 수혜자 또는 정식 대리인.
  - NA 또는 HCA에 해당하는 귀하.
- 귀하가 교육 요건을 충족하였는지 확인합니다.
- 귀하에게 작업 수행 방법을 교육합니다.
- 귀하의 작업 수행 역량을 검증하여 작업을 안전하고 정확하게 수행할 수 있음을 확인합니다.
- 서면 위임 지침을 제공합니다.

위임 감독

위임이 적용된 후에도 RN은 수혜자 간호에 대한 책임을 유지합니다. RN은:

- 수혜자 상태나 위임 작업에 관한 귀하의 질문에 답변합니다.
- 수혜자 조건, 귀하가 수행한 작업, 발생한 문제를 다시 평가합니다.
- 위임을 얼마나 자주 감독하여 안전하고 효과적으로 서비스를 제공할 것인지 결정합니다.
- 간병인 및/또는 사례 관리자에게 수혜자 상태 변화를 알립니다.

일부의 경우 위임을 담당하는 RN이 변경되기도 합니다. 새로운 RN은 다음을 알고 있는 경우 위임 RN의 책임을 인수합니다.

- 본인의 평가를 통한 수혜자의 상태 확인.
- 위임을 이행하는 NA 또는 HCA로서 귀하의 기술 수준.
- 수혜자 간호 계획.

위임 RN 변경은 수혜자 기록에 문서로 기록해야 합니다. 귀하와 수혜자, 사례 관리자는 변경에 대한 알림을 받아야 합니다.

다음의 경우 RN은 간호 업무 위임을 철회(취소)할 수 있습니다.

위임 철회

- 간호사가 수혜자의 안전이 위험한 것으로 판단한 경우.
- 수혜자 상태가 더 이상 안정적이고 예측 가능하지 않은 경우.
- 직원 이직으로 인해 위임을 계속하기 어려운 경우.
- 귀하가 작업을 안전하게 수행할 수 없는 경우.
- 귀하가 등록이나 인증을 제때 갱신하지 않은 경우.
- 작업이 올바르게 수행되지 않은 경우.
- 수혜자나 공식 대리인이 위임 취소를 요청한 경우.
- 수혜자가 요양 시설에 입소한 경우(RN은 수혜자가 돌아왔을 때 위임을 재개할 수 있습니다).
- 수혜자의 치료 주문이나 상태 변경 시 RN이 반복적으로 알림을 받지 못하는 경우.
- 면허를 취득해야 하는 간호 환경에서 시설이나 홈 케어 기관의 면허가 만료되거나 취소된 경우(RN은 현재 면허를 제시하여 위임을 계속할 수 있습니다).

RN이 위임을 취소하거나 철회할 경우, RN은 다른 계획을 조율하여 수혜자의 간병 요구를 충족해야 합니다.

위임 RN은 위임 철회 사유와 계속 간병 계획을 문서로 작성해야 합니다.

역할 및 책임 - 간호 조무사 또는 홈 케어 보조원

간호 조무사/홈 케어 보조원

귀하는 수혜자의 간병과 복지에 매우 중요한 역할을 합니다. 업무를 위임받으면 다음의 다섯 가지 주요 조치에 대한 책임을 갖게 됩니다.

1. : RN의 구체적인 지시에 따른 위임 작업 수행 여기에는 위임 RN의 지시에 따른 작업 문서 기록도 포함됩니다.
2. 다음을 포함한 수혜자의 변화 관찰:
   - 약물의 잠재적 부작용.
   - 절차에 대한 부정적 반응.
   - 수혜자 질병의 합병증.
3. **보고**: 수혜자 상태 변화의 즉각적인 보고.
   - 시설이나 홈 케어 기관에서 근무하는 경우, 고용주 정책에 따라 위임 RN과 본인의 감독관에게 보고합니다.
   - 개인 서비스 제공자인 경우, 위임 RN과 사례 관리자에게 보고합니다.
4. **보고**: 신규 또는 변경 투약이나 치료를 위임 RN에게 보고.
5. **갱신**: 등록이나 인증을 제때 갱신하여 합법적으로 위임 업무를 수행할 수 있도록 합니다.

귀하는 면밀한 관찰과 빠른 보고를 통해 수혜자의 건강과 삶의 질을 바꿀 수 있습니다.

- 의사나 병원 직원으로부터 전화를 통해 지시를 받아서는 안됩니다. 전화로 지시를 받은 경우, 위임 RN 및/또는 감독관에게 문의하십시오.
- 의사가 서명한 팩스 주문은 즉시 확인에 이용할 수 있습니다. 이러한 경우에도 변경을 적용하기 전에 위임 RN에게 문의해야 합니다.

귀하는 간호 위임 작업의 수락을 선택할 권한이 있습니다.

위임을 수락하면 더 이상 특정 작업을 수행할 수 없는 상황이 발생할 수 있습니다. 귀하는 법률에 따라 다음과 같은 상황에서 위임 작업을 거부하더라도 고용주의 보복(처벌) 또는 징계 조치를 받지 않습니다.

- 수혜자의 안전이 위험한 경우.
- 작업을 수행하기에 충분한 교육을 받지 않은 경우.
- 수혜자가 협조하지 않는 경우.
- 수혜자가 역효과를 나타내는 경우.
- 필요한 물품을 이용할 수 없는 경우(장갑, 드레싱 등).
- 귀하는 수혜자 투약이나 치료 변경 시 추가 교육을 받아야 합니다.

이러한 상황이 발생하면 위임 RN과 수혜자 사례 관리자와 고용주에게 가능한 빨리 알리십시오. **수혜자 간병이 제대로 이루어지지 않거나 중단되는 일이 없도록 할 책임은 귀하에게 있습니다**.

사례 관리자

역할 및 책임 - 사례 관리자

사례 관리자는 수혜자에게 필요한 세부 사항을 설명하는 간병 평가를 작성합니다. 사례 관리자는 다음을 담당합니다.

- 수혜자 간병 계획의 간호 위임 필요성을 파악합니다.
- 수혜자가 자격을 갖춘 간호 위임 제공자를 찾을 수 있도록 돕습니다.
- 계약을 체결한 위임 RN이나 간호 위임 제공자를 추천합니다.
- 위임 RN에 대한 대금 지급을 승인합니다.
- 위임 RN 및/또는 간병인에게 수혜자 상태 변경을 알립니다.

재택 간병의 경우, 사례 관리자는 다음을 담당합니다.

- 간병인이 간호 위임 교육을 받을 수 있도록 교육 파트너쉽을 의뢰합니다.
- 간병인의 간호 조무사 및 홈 케어 보조원을 위한 간호 위임 이수에 대한 대금 지급을 승인합니다.
- 필요한 경우 개인 제공자가 NA-R로 등록할 수 있도록 바우처를 제공하고 등록 과정을 촉진합니다.
- 간호 조무사/홈 케어 보조원이 교육을 받고 위임 작업 수행 조건을 충족할 때까지 숙련된 간호 작업이 이루어지도록 계획합니다.

역할 및 책임 - 홈 케어 기관

기관
감독자

수혜자가 재택 간병을 받는 경우, 홈 케어 기관의 책임은 다음과 같습니다.

- 기관이 간호 위임을 제공할 것인지 여부를 결정합니다.
- 자격을 갖춘 간병인이 수혜자의 요구사항을 충족하도록 계획합니다.
- 간병인이 필요한 교육을 받도록 지원합니다.
- 필요한 경우 간병인이 NA-R로 등록하도록 지원합니다.
- 위임 RN 및/또는 사례 관리자에게 수혜자 상태 변경을 알립니다.
- 개인 간병 의무를 감독합니다.
- 수혜자 간병을 위한 보조 근무자를 확보합니다.

역할 및 책임 - 고용주/관리자

고용주
관리자

시설 내에서 고용주/관리자는 시설 내 간호 위임이 간호 위임 규칙에 따라 이루어지도록 할 책임이 있습니다. 이를 위해 다음을 확인해야 합니다.

- 수행 작업이 법률에 의해 금지된 것이 아닙니다.
- 간호 조무사/홈 케어 보조원이 작업 위임을 받기 전에 모든 교육과 등록 요건을 갖추었습니다.
- 위임 절차를 올바르게 완료하였습니다.
- 지시에 따라 작업을 수행합니다.

고용주/관리자는 생활 보조 시설이나 성인 패밀리 홈에서 발생하는 일에 대한 궁극적인 책임이 있습니다. 이들은 위임이 올바르게 이루어지지 않을 경우 규제기관에 소환됩니다.

시설 정책
마련

고용주/관리자는 또한 시설에서 준수할 절차를 정하고 안내할 책임이 있습니다. 관리자는 시설 규모와 인력 수준을 고려하여 최선의 수혜자 간병을 제공할 수 있도록 정책을 마련할 책임이 있습니다.

관리자는 수혜자 간병에 대한 궁극적인 책임이 있기 때문에 관리자와 위임 RN, 간호 조무사/홈 케어 보조원이 시설의 위임 규칙과 정책을 분명하게 이해하는 것이 매우 중요합니다.

이 과정을 마친 후 관리자와 시설 정책을 논의하십시오. 적용되는 소통 절차를 확실히 이해하십시오. 예를 들어 시설에서는 간호 조무사/홈 케어 보조원이 위임 RN에게 연락할 때 항상 관리자에게 연락을 취하도록 정책을 규정할 수 있습니다.

도움 요청

어디에서 근무하든 문제가 발생하였을 때 누구에게 연락을 취해야 하는지 알아야 합니다. 본 워크북의 "업무 보조도구" 섹션에서 특정 상황이 발생했을 때 누구에게 연락을 취해야 하는지 알 수 있는 *간호 위임 연락 체크리스트*를 볼 수 있습니다.

이 도구를 이용하여 위임 RN, 감독관/시설 관리자 및/또는 사례 관리자와 문제 발생 시 누구에게 연락을 취해야 하는지 논의하십시오. 양식 예시는 다음 페이지에 제시되어 있습니다.

간호 위임 연락 체크리스트

체크리스트

이 양식은 여러 상황에서 누구에게 연락을 해야 하는지에 대한 정책과 기대사항을 문서로 기록하고 논의하는데 도움이 될 것입니다.

이 과정을 완료한 후 위임 RN이나 감독자, 시설 관리자 또는 특정 상황의 경우 사례 관리자와 아래 내용을 논의하십시오. 제공된 공간에 정책과 연락 정보를 기록하십시오.

다음의 경우 연락을 취해야 하는 사람:

응급 상황 발생

물품 필요

의사 지시사항 변경

간호 위임 작업을 수행해야 하는 날에 출근을 할 수 없음

수혜자에게 다음과 같은 상황이 발생한 경우 연락해야 하는 사람:

아프기 시작함

상태 변경의 징후가 보임

치료나 투약을 거부함

일반 정보

간호 위임의 다섯 가지 조건

간호 위임에는 다섯 가지 조건이 적용됩니다.

1. 면허를 소지한 **공인 간호사**가 작업 수행을 양도합니다.
2. **네 가지 작업은** 위임이 불가능합니다.
3. 위임은 **한 명의 수혜자를 위한 구체적인 작업을 위해 이루어져야 합니다.**
4. **공인 간호 조무사/홈 케어 보조원만이** 위임을 받을 수 있습니다.
5. 위임은 네 가지 **커뮤니티 환경에서만 가능합니다.**

위임될 수 없는 작업

다음 네 가지 작업은 귀하에게 위임될 수 없습니다.

1. 인슐린을 제외한 주사.
2. 살균 절차.
3. 중심정맥관 유지.
4. 간호사 판단이 필요한 작업.

자격을 갖춘 NA

위임을 받기 위해서는 다섯 가지 요건을 갖춰야 합니다. 귀하의 준수 사항:

1. 현재 HCA, NA-R 또는 NA-C에 해당해야 하며 워싱턴 주에서 확실한 신원을 유지해야 합니다.
2. 위임을 위한 교육 요건을 갖춰야 합니다.
3. 위임될 작업을 수행하고자 합니다.
4. 위임 RN의 직접 감독을 받지 않고 위임 작업을 올바르게 수행할 수 있는 역량을 증명해야 합니다.

커뮤니티 환경

위임이 이루어질 수 있는 네 가지 환경은 다음과 같습니다.

1. 발달 장애인을 위해 인증된 커뮤니티 주거 프로그램
2. 허가를 받은 성인 패밀리 홈
3. 허가를 받은 생활 보조 시설
4. 수혜자 자택

단원 요약

역할

위임 절차에서 다섯 가지 역할을 이해하셔야 합니다. 다음의 역할:

1. 수혜자
2. 위임 RN
3. 간호 조무사/홈 케어 보조원
4. 사례 관리자
5. 홈 케어 기관 감독자 또는 시설 관리자

수혜자 또는 대리인

수혜자나 그 대리인이 간호 위임에 동의해야 합니다.

위임 RN

RN은 다섯 가지 위임 책임 영역이 적용됩니다.

1. 수혜자 평가 및 위임 적합성 평가
2. 수혜자나 공식 대리인으로부터 간호 위임 절차 동의서 받기
3. 작업 위임
4. 위임 감독
5. 위임 취소

간호 조무사/홈 케어 보조원

귀하가 위임에서 담당해야 할 네 가지 기본 조치는 다음과 같습니다.

1. : RN의 구체적인 지시에 따른 위임 작업 수행
2. **관찰**: 다음에 대한 수혜자 관찰
   - 약물의 잠재적 부작용
   - 절차에 대한 부정적 반응
   - 질병 합병증
3. **보고**: 수혜자 상태 변화를 즉각적으로 위힘 RN에게 보고.
4. **보고**: 신규 또는 변경 투약이나 치료 보고.
5. **갱신**: 등록이나 인증을 제때 갱신하여 합법적으로 위임 업무를 수행할 수 있도록 합니다.

사례 관리자

사례 관리자는 다음을 담당합니다.

- 수혜자 간병 계획의 간호 위임 필요성을 파악합니다.
- 수혜자가 자격을 갖춘 간호 위임 제공자를 찾을 수 있도록 돕습니다.
- 계약 RN이나 간호 위임 제공자에게 의뢰합니다.
- 위임 RN에 대한 대금 지급을 승인합니다.

감독자 기관

홈 케어 기관은 다음을 담당합니다.

- 기관이 간호 위임을 제공할 것인지 여부를 결정합니다.
- 자격을 갖춘 간병인이 수혜자의 요구사항을 충족하도록 계획합니다.
- 개인 간병 의무를 감독합니다.
- 수혜자 간병을 위한 보조 근무자를 확보합니다.

고용주 관리자

고용주/관리자는 다음에 대한 책임이 있습니다.

- 모든 법적 요건을 충족해야 합니다.
- 시설의 정책과 절차를 규정합니다.

요점

- 귀하는 위임 작업을 수락해야 할 의무는 없습니다. 귀하는 수혜자의 안전이 위협을 받거나 귀하가 작업을 수행할 역량이 부족하다고 생각하실 경우 위임을 거절할 수 있습니다.
- 위임에 동의해야 하는 사람은 RN과 수혜자 또는 그 정식 대리인 그리고 귀하입니다.
- 인슐린을 제외한 주사, 살균 절차, 중심정맥관 유지는 귀하에게 위임될 수 없습니다.
- RN은 위임을 주기적으로 평가해야 합니다.
- 간호 위임 작업은 한 명의 수혜자에게만 적용됩니다. 귀하는 구체적으로 수혜자를 지정하여 작업을 위임받지 않은 한 다른 수혜자를 위한 위임 작업을 수행할 수 없습니다.

연습 문제

지시사항: 기억이 나는 만큼 최대한 많은 문제에 답변하십시오. 그 후에 워크북 본문에서 나머지 정답을 찾아보십시오.

연습 문제를 완료한 후 이 연습 문제 뒤에 나오는 연습 문제 정답 키를 확인하십시오.

간호 위임을 위해 충족해야 할 다섯 가지 조건은 무엇입니까?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

위임이 이루어질 수 있는 네 가지 환경은 무엇입니까?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

법률에 따라 본인에게 위임될 수 없는 작업 네 가지를 열거하십시오.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

인슐린 주사는 위임 작업입니다.

☐ 참 ☐ 거짓

간호 조무사/홈 케어 보조원이 위임에서 담당하는 다섯 가지 주요 업무 중 두 가지를 말씀하십시오.

1. _____

2. _____

귀하는 Barbara Jones의 드레싱 교체 작업을 위임받았습니다. 귀하는 이 작업을 30일간 수행하였으며 아주 능숙하게 처리합니다. 다른 수혜자인 Michael Delgado에게 욕창이 발생하여 드레싱 교체가 필요하게 되었습니다. 귀하가 Barbara의 드레싱 교체를 잘 처리하고 있기 때문에 귀하의 감독관은(위임 RN이 아님) 귀하에게 Michael의 드레싱을 교체하도록 주문합니다. 어떻게 해야 할까요?

_____

_____

_____

_____

_____

연습 문제 정답 키

아래 정답을 검토하십시오. 질문 뒤의 페이지 번호는 워크북에서 이 문제에 대한 정보를 찾을 수 있는 페이지입니다.

간호 위임을 위해 충족해야 할 다섯 가지 조건은 무엇입니까? **(9 페이지)**

1. 면허를 소지한 **공인 간호사**가 업무 수행을 양도합니다.
2. **네 가지 작업은 위임이 불가능합니다.**
3. 위임은 한 명의 수혜자를 위한 구체적인 작업을 위해 이루어져야 합니다.
4. **공인 간호 조무사/홈 케어 보조원만이** 위임을 받을 수 있습니다.
5. 위임은 네 가지 **커뮤니티 환경**에서만 가능합니다.

위임이 이루어질 수 있는 네 가지 환경은 무엇입니까? **(14 페이지)**

1. **발달 장애인을 위해 인증된 커뮤니티 주거 프로그램.**
2. **허가를 받은 성인 패밀리 홈.**
3. **허가를 받은 생활 보조 시설**
4. **수혜자 자택.**

법률에 따라 본인에게 **위임될 수 없는** 작업 네 가지를 열거하십시오. **(9 페이지)**

1. **인슐린을 제외한 주사.**
2. **살균 절차.**
3. **중심정맥관 유지.**
4. **간호사 판단이 필요한 작업.**

인슐린 주사는 위임 작업입니다. **(9 페이지)**

참. 인슐린 주사는 유일하게 위임이 가능한 주사입니다.

간호 조무사/홈 케어 보조원이 위임에서 담당하는 다섯 가지 주요 업무 중 두 가지를 말씀하십시오. **(17 페이지)**

1. _____
2. _____

다섯 가지 중 두 가지가 제시되면 정답입니다.

1. **RN의 구체적인 지시에 따른 위임 작업 수행**
2. **다음을 포함한 수혜자의 변화 관찰:**
   - **약물의 잠재적 부작용.**
   - **절차에 대한 부정적 반응.**
   - **질병 합병증**
3. **수혜자 상태 변화의 즉각적인 보고 및 감독자나 사례 관리자에게 보고.**
4. **신규 또는 변경 투약이나 치료를 위임 RN에게 보고.**
5. **등록이나 인증을 제때 갱신.**

귀하는 Barbara Jones의 드레싱 교체 작업을 위임받았습니다. 귀하는 이 작업을 30일간 수행하였으며 아주 능숙하게 처리합니다. 다른 수혜자인 Michael Delgado에게 욕창이 발생하여 드레싱 교체가 필요하게 되었습니다. 귀하가 Barbara의 드레싱 교체를 잘 처리하고 있기 때문에 귀하의 감독관은(위임 RN이 아님) 귀하에게 Michael의 드레싱을 교체하도록 주문합니다. 어떻게 해야 할까요? (**11 페이지**)

답변: 해당 감독자가 위임 RN이 아니므로 귀하는 감독자로부터 Michael의 드레싱 교체를 위임받을 수없습니다.

감독자에게 위임의 적합성 여부를 판단하는 위임 RN에게 말을 하도록 하고 법률 요건에 따라 절차를 이행하도록 하십시오.

여기서 워크북 읽기를 중지하십시오.

간호 위임 법률과 귀하의 위임 역할에 대한 비디오를 시청하십시오.

이 링크를 따라 DSHS 웹사이트로 이동합니다. 과정(Course 열에서 간호 위임 핵심(Nurse Delegation Core)으로 스크롤을 내리십시오. 원하는 언어를 클릭하십시오. 시청하고자 하는 비디오를 선택하십시오. www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.

수혜자 간병 및 신체 체계

개요 및 미리보기

이 단원에서는 수혜자와 귀하의 관계에 초점을 둡니다. 우리는 귀하에게 발생할 수 있는 상황 유형을 생각해볼 수 있는 몇 명의 수혜자에 대해 설명할 것입니다.

귀하는 몸의 주요 기관, 노화로 인해 나타날 수 있는 영향, 신체 체계에서 흔히 나타날 수 있는 몇 가지 질병에 대해 배울 것입니다. 이 배경 지식은 더 나은 간호 조무사/홈 케어 보조원이 되는데 도움을 줄 것입니다.

학습 목표

이 단원을 완료하면 다음을 하실 수 있습니다.

1. 9 가지 주요 신체 체계를 정의하고 각 주요 기관의 목적을 파악합니다.
    1. 심혈관(심장과 혈관)
    2. 호흡기(폐)
    3. 외피(피부)
    4. 비뇨생식기(신장, 방광, 생식기)
    5. 위장(소화기 및 장)
    6. 내분비기관(분비선)
    7. 신경(뇌, 척수 및 신경)
    8. 근골격계(뼈와 근육)
    9. 감각(눈과 귀)

2. 노화가 각 신체 체계에 미치는 영향을 설명합니다.

3. 각 기관에서 발생할 수 있는 두 가지 이상의 장애를 나열합니다.

개요

수혜자 프로필

사람은 요구하는 바와 일을 수행하는 방법이 각기 다른 개인이기 때문에 "전형적인" 수혜자란 존재하지 않습니다. 아래 설명된 두 사람과 상황은 위임 작업을 수행하면서 볼 수 있는 사람 및 상황과 유사할 수 있습니다. 하지만 모든 상황은 각기 다르다는 점을 기억하십시오.

예 1: 성인 패밀리 홈 수혜자

Sarah Goldstein은 네 명의 노인과 함께 성인 패밀리 홈에서 거주합니다. 그녀의 나이는 80세이며 다발성 경화증과 녹내장, 고혈압, 심장병이 있습니다. Goldstein 씨는 녹내장 관리를 위해 점안액을 처방받았습니다. 그녀는 다발성 경화증으로 인해 손 힘이 약해져 물건을 정교하게 다룰 수 없기 때문에 점안액 투여를 받아야 합니다. 그녀는 점안액병을 짜서 눈에 점안액을 넣을 수 없습니다.

위임 RN인 Jane은 점안액 투약을 위임하는 Goldstein씨의 허가서를 작성하였습니다. Jane은 이제 작업을 위임하기 위한 다른 조건을 충족해야 합니다. Jane은 또한 귀하와 함께 주기적으로 귀하가 절차를 올바르게 수행하고 있는지, 다른 모든 위임 조건이 동일하게 유지되고 있는지 확인할 것입니다.

발달 장애

귀하는 또한 발달 장애 수혜자 업무를 수행할 수도 있습니다. A ***발달 장애***는 보통 다음과 같은 세 가지 특성을 가집니다.

1. 18세 전에 시작됩니다.
2. 무기한 계속될 것으로 예상됩니다.
3. 심각한 장애로 나타납니다.

발달 장애의 예는 다음과 같습니다.

- 지적 장애
- 뇌성(소아)마비
- 간질
- 자폐증
- 다운증후군

유전적 장애, 임신 중 문제, 초기 생애주기에 발생한 환경 요인, 뇌 손상 등 발달 장애의 원인은 200가지가 넘습니다.

장애의 정의

지적 장애—IQ 시험을 통한 IQ 점수로 정의됩니다(보통 69점 이하). 이 사람은 학습의 어려움을 겪습니다. 공인 심리학자가 지적 장애의 여부를 결정할 수 있습니다.

뇌성(소아) 마비—근육의 강직, 경직, 떨림으로 인해 움직임을 제어하는 능력에 영향을 받습니다. 뇌성(소아) 마비는 뇌 손상으로 인해 발생합니다. 뇌성(소아) 마비 진단은 의사가 내립니다.

뇌성(소아) 마비가 있는 사람은 보통 이상의 지능을 가질 수 있습니다.

간질—뇌에서 신경세포에 제대로 신호를 보내지 못해 발작을 일으킵니다. 간질은 약물로 통제할 수 있는 경우가 많습니다. 간질 진단은 의사가 내립니다.

자폐증—의사소통의 어려움, 사회적 상황의 어려움, 일상 활동 제약이 포함됩니다. 자폐증 진단은 정신과 의사나 임상 심리학자가 내립니다.

다운 증후군—한 염색체의 결함을 가지고 태어나 발생합니다. 다운 증후군은 특징적인 얼굴 생김새, 지적 장애, 발달 지연을 나타내며 갑상선이나 심장 질환과 연계될 수 있습니다.

예 2: 발달 장애 수혜자

다음은 위임 간호를 받는 발달 장애 수혜자의 프로필입니다.

Belinda Greer는 38세이며 간질과 중증 지적 장애, 유방 섬유낭염이 있습니다. 그녀는 발작 약물을 투약하지만 가끔씩 발작이 발생합니다. 그녀는 다른 여성과 함께 거주하는 집에서 24 시간 생활 지원 서비스를 받습니다.

Greer씨는 경구 알약을 투약할 수 있지만 떨림으로 인해 점이액은 다른 사람이 투여해줘야 하며 올바르게 투약을 했는지 확인이 필요합니다. 점이액은 귀지 쌓임으로 인해 처방되었습니다.

Greer씨는 이 작업을 간호 조무사/홈 케어 보조원에게 위임할 것에 동의하였습니다. 주택의 직원은 교육을 받았으며 이제 Greer씨의 점이액 투약을 위임받았습니다.

개요

주요 신체 체계

수혜자는 질병이나 노화, 발달장애, 장애를 유발시킨 사고로 인해 여러 어려움을 겪을 수 있습니다.

본 신체 체계 개요는 약물 투약이나 치료 시 도움이 되는 배경 지식을 제공합니다.

본 단원의 끝에 제공되는 요약 차트를 통해 학습 내용을 다시 검토할 수 있습니다.

신체 체계 목록

우리는 아홉 가지 주요 신체 체계를 설명합니다.

심혈관 – 심장, 혈관 및 혈액

호흡기 – 코, 목(인두), 후두, 기도, 기관지, 폐

외피 – 몸의 자연적인 덮개 - 피부와 피부 속에 들어있는 분비선, 털, 손발톱.

비뇨생식기 – 생식과 소변 배출에 관여하는 기관 - 신장, 수뇨관, 방광, 요도, 생식기

소화기 – 소화 기관 - 위, 소장, 대장, 간, 담낭, 췌장

내분비기관 – 혈류에 호르몬을 분비하는 분비선

신경 – 뇌, 척수 및 신경

근골격계 – 뼈와 근육

감각 – 눈, 귀, 코, 혀, 촉각 기관

체계 개요

각 신체 체계에서 우리는 다음을 논의할 것입니다.

- 주요 부위 및 그 역할
- 노화에 따른 정상적인 변화
- 일반적으로 발생하는 장애

이 정보는 단원 끝에 있는 요약 차트에 요약되어 있습니다.

심혈관계

***심혈관계**는 **심장**, **혈관**, **혈액**으로 구성됩니다.* 이 기관의 주 목적은 혈액을 움직여 몸의 여러 부분에 산소를 전달하고 이산화탄소를 제거하는 것입니다.

심장은 몸 전체에 혈액을 보내는 힘을 대부분 제공하는 기관입니다.

심장은 네 개의 방(또는 통)을 가진 속이 빈 근육이며 각 방을 연결하는 큰 혈관들을 가지고 있습니다.

혈관은 몸 전체에 위치한 크기가 각기 다른 부드럽고 유연한 관들로 구성된 망입니다.

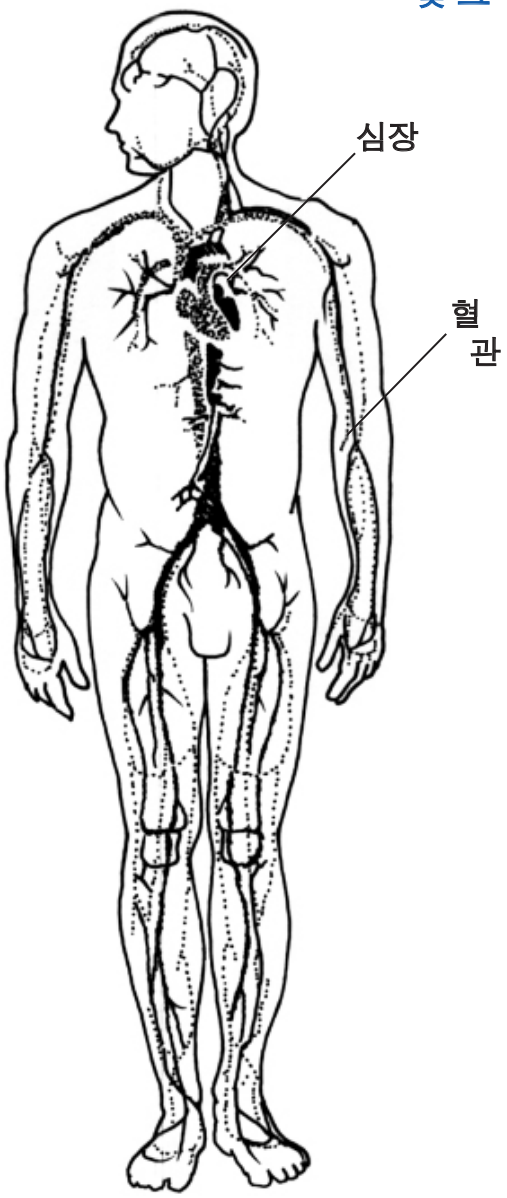
동맥은 산소가 풍부한 혈액을 심장에서 몸 세포로 운반합니다. 모세혈관은 가장 작은 혈관이며 동맥과 정맥을 연결합니다. 정맥은 이산화탄소가 담긴 혈액을 심장으로 가져갑니다.

혈액은 산소와 이산화탄소, 영양, 항체, 폐기물을 운반합니다.

정상적인 노화에 따른 변화

나이가 들면 혈관이 유연성을 일부 상실합니다. 모세관벽 역시 나이가 들면서 혈액과 세포 사이의 교환이 느려집니다. 심장이 효과적으로 펌프 작용을 하지 않게 됩니다. 이로 인해 수축과 이완 시 심장을 통해 혈액이 적게 공급됩니다.

주요 부위 및 그 역할



귀하가 알고 있어야 하는 여섯 가지 주요 장애가 있습니다. 수혜자가 다음 장애 중 한 가지를 가지고 있다면 증상과 치료 계획, 귀하의 구체적인 책임을 고용주/관리자 및 위임 RN과 논의하십시오.

장애	정의
1. 고혈압	동맥벽에 가해지는 혈액의 압력이 너무 높음.
저혈압	정상적인 혈류와 신체 조직의 충분한 산소 공급을 유지하기에 혈압이 부족합니다.
2. 울혈성 심부전 (CHF)	혈액을 몸 전체로 보내기에 심장이 충분히 강하지 않습니다. 심장 펌프 작동이 너무 약하여 혈액이 혈관과 신체 기관에 쌓입니다.
3. 심근경색 (MI)	심장 근육 안의 혈관이 닫히거나 막혀 산소가 충분히 공급되지 않음으로써 심장 근육 자체가 손상됩니다.
4. 뇌졸중 또는 대뇌혈관사고(CVA)	뇌 혈관의 파열이나 막힘, 외 일부분의 혈액 공급 손실.
5. 부정맥	심장 박동이 불규칙합니다.

호흡기

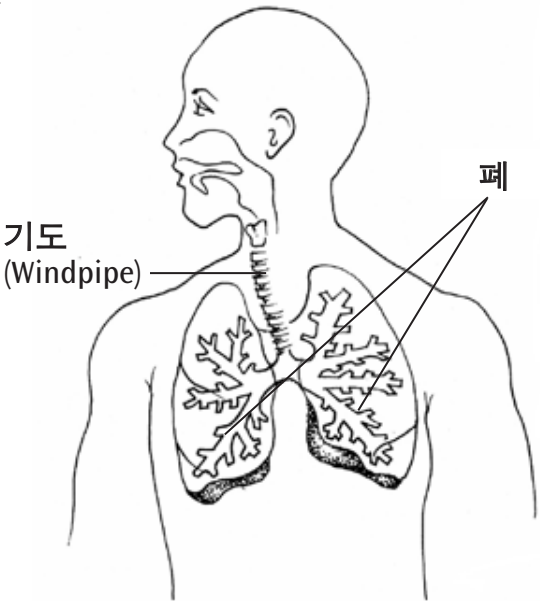
호흡기는 공기에서 혈액으로 산소를 전달하고 혈액에서 공기 중으로 이산화탄소를 내보내는 작업을 관리하는 기관 그룹입니다.

호흡기는 코, 목(인두), 후두, 기도, 기관지 폐로 구성됩니다.

몸으로 들어온 신선한 공기는 폐로 운반됩니다. 공기에서 가져온 산소는 심혈관계를 통해 몸의 모든 부분으로 운반됩니다.

산소가 세포로 공급되면 폐기 가스는 폐로 이동하여 몸 밖으로 배출됩니다. 즉, 산소를 들이마시고 이산화탄소를 내뱉습니다.

주요 부위 및 그 역할



정상적인 노화에 따른 변화

나이가 들면 폐가 유연성을 일부 상실합니다. 이로 인해 호흡 능력이 떨어집니다. 노인은 젊은 사람만큼 깊이 숨을 쉬지 않습니다.

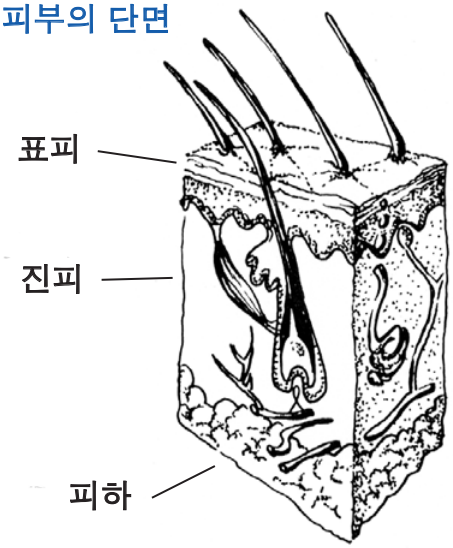
일반적으로 발생하는 장애

네 가지 주요 호흡기 장애를 알고 있어야 합니다. 수혜자가 다음 장애 중 한 가지를 가지고 있다면 증상과 치료 계획, 귀하의 구체적인 책임을 위임 RN과 논의하십시오.

장애	정의
1. 상기도 감염(URI)	URI는 일반적인 감기, 부비동 이상, 만성 기침, 인후염, 콧물, 축농증, 편도염 등을 포함합니다. 박테리아나 바이러스가 이러한 감염을 일으킬 수 있습니다.
2. 폐렴	폐렴은 박테리아나 바이러스, 곰팡이균으로 인해 발생합니다. 증상은 열, 오한, 기침이 있습니다.
3. 만성 폐색성 폐질환 (COPD)	폐나 기관지의 이상으로 인해 호흡이 어려워지는 증상이 점진적으로 더 심하게 나타납니다. 만성 기관지염과 폐기종은 COPD의 예입니다. 가장 흔한 원인은 흡연입니다.
4. 천식	호흡기가 먼지, 곰팡이, 꽃가루, 연기, 일부 음식과 같은 환경에 반응하는 만성 질환. 천식은 일반적으로 호흡이 어렵고 씩씩거리게 되는 "천식 발작"으로 발생합니다.

주요 부위 및 그 역할

피부의 단면



외피계

피부는 표피와 진피, 피하층의 세 층으로 구성됩니다.

표피는 지속적으로 대체되는 편평하고 강한 세포로 구성된 외부 층입니다. 이 층은 박테리아의 침입과 수분의 유출을 방지하는 벽을 구성합니다(물을 보관하여 신체 조직이 건조하지 않도록 합니다) 이 층이 파손되면 박테리아가 깊은 조직을 공격할 수 있습니다.

진피는 표피층 바로 아래에 있습니다. 진피는 얇은 세포와 신경 말단을 가진 연결 조직으로 구성됩니다. 또한 다른 여러 구조를 포함합니다.

- 몸을 덮는 얇은 털이 자라는 모낭
- 털을 윤활하는 피지선
- 체온을 조절하도록 돕는 땀샘
- 뇌에 통증이나 압력, 차가움, 뜨거움, 촉각 메시지를 전달하는 감각 수용기

피하층은 섬유와 지방 연결 조직이 결합됩니다. 섬유 조직은 위 피부층을 근골격에 연결시킵니다. 지방 조직은 체열을 유지하고 한기를 차단하며 잉여 에너지에 해당합니다.

정상적인 노화에 따른 변화

나이가 들면 진피가 얇고 창백해지며 좀더 투명해집니다. 피부와 피하 조직의 혈액 공급이 줄어듭니다.

피하지방, 특히 팔과 다리의 피하지방 양 역시 줄어들어 얇아집니다. 피부에 주름이 지고 체온을 유지하는 능력이 떨어집니다.

손발톱이 뭉툭하고 잘 부러지며 두꺼워집니다. 손발톱의 변화는 주로 손발톱 바닥의 혈액공급 감소로 인한 것입니다.

피부 관리

피부를 깨끗하고 건조하게 유지하면 피부 건강을 유지하는데 도움이 됩니다.

정기적으로 수혜자의 피부를 점검해야 합니다. 수혜자의 몸 자세를 바꾸고 압력을 없앤 뒤에 빨갛게 남는 부분이 있는지 확인하십시오.

피부가 더러워지면 바로 씻어내야 합니다. 목욕을 할 때 자극을 최소화하고 피부가 지나치게 건조해지지 않도록 각별히 주의해야 합니다. 뜨겁지 않은 따뜻한 물과 부드러운 비누를 이용하십시오. 피부 건조를 막기 위해 크림이나 오일을 이용하고 차갑거나 건조한 공기를 피하십시오.

수혜자가 요실금이 있을 경우 패드나 팬티를 이용하여 피부에서 수분을 흡수하도록 합니다. 피부 막으로 크림이나 연고를 이용할 수 있습니다.

피부 손상 방지

수혜자의 피부를 보호하는 다른 중요한 방법으로는 자세를 자주 바꾸도록 하는 것이 있습니다. 수혜자가 본인의 체중을 지탱할 수 있다면 15분에 한 번씩 움직여야 합니다.

수혜자가 자세를 바꾸도록 도와줄 때 끌지 말고 **들어올려** 피부 마찰을 줄여야 합니다.

뼈가 있는 부분은 마사지하지 마십시오. 연약한 부위에 더 큰 압력을 가할 수 있으므로 도넛(고리) 모양 쿠션은 사용하지 마십시오.

식생활 조언

피부 건강을 유지하고 상처를 치료하기 위해서는 단백질과 칼로리, 액체 함량이 높은 균형 잡힌 식사가 중요합니다.

수혜자가 균형 잡힌 식사를 할 수 없다면 영양 보충제를 이용하는 것이 바람직할 수 있습니다. 위임 RN과 수혜자 식사에 대해 논의하여 구체적인 권고를 확인하십시오.

일반적으로 발생하는 장애

여덟 가지 피부 장애에 대해 알아야 합니다. 수혜자가 다음 장애 중 한 가지를 가지고 있다면 증상과 치료 계획, 귀하의 구체적인 책임을 고용주/관리자 및 위임 RN과 논의하십시오.

장애	정의
1. 욕창 (욕창궤양)	지속적인 압력으로 인해 혈류가 부족한 피부는 조직 손상이 발생합니다. 욕창은 예방이 가능합니다.
2. 울혈/정맥궤양	혈관 내 혈액이 심장으로 빠르게 되돌아가지 못해 나타나는 만성적인 삼출 부위. 상해가 발생한 주변의 피부는 갈색으로 착색됩니다. 이는 다리와 발에 자주 나타납니다.
3. 동맥궤양 ((당뇨성 궤양)	다리 혈류가 부족해 발과 다리에 생기는 둥근 부위.
4. 발진 및 감염	발진은 피부에 빨간색으로 울퉁불퉁하게 나타나며 가렵습니다. 피부 감염은 긁힘과 같은 피부 손상으로 인해 박테리아가 들어가 발생합니다.
5. 화상	불, 태양, 화학물질, 뜨거운 물체나 액체, 전기로 인한 피부 손상. 화상은 피부가 얼마나 깊이 손상되었는지에 따라 분류됩니다. 1도 화상은 피부가 빨개지고 부풀어오르며 따가울 수 있습니다. 2도 화상은 보통 물집이 발생하고 심하게 붉어지며 통증과 부어오름이 발생합니다. 3도 화상은 가장 심각한 화상으로 모든 피부층에 발생합니다.
6. 피부암/병변	피부의 이상 성장. 대부분 작은 혹이나 상처로 출혈과 딱지가 발생하나 치유가 되지 않습니다. 일반적으로 퍼지지 않으며 치료가 가능합니다. 가장 위험한 피부암은 흑색종입니다. 흑색종은 불규칙한 모양으로 "특이한 사마귀" 또는 변하는 사마귀로 설명됩니다.
7. 열상	치료가 되지 않고 벌어진 상태인 수술 절개 부위 속부터 천천히 치유되어야 합니다.
8. 누공	정상적으로는 연결되지 않는 신체 부위를 연결하는 이상 터널링. 일부의 경우 장의 내용물이나 기타 체액의 누공에서 배출이 발생합니다.

추가 정보

다음 정보는 비 살균 드레싱 교체 시 볼 수 있는 욕창과 기타 상처에 대한 더 많은 배경 지식을 제공합니다. 이 정보에 대한 질문이 있으시면 위임 RN과 논의하십시오.

압박성 궤양 (욕창)

욕창은 혈류가 부족하여 조직 파괴가 발생하는 피부 부위를 나타냅니다. 다음의 경우 피부가 약화됩니다.

- 피부에 수분이 너무 많은 경우
- 건조 및 균열
- 소변이나 대변으로 인한 자극
- 마찰이나 전단(압력과 마찰의 결합)

수혜자가 이전에 욕창이 있었다면 욕창이 더 커질 위험이 높습니다.

위험 부위

욕창은 뼈가 있는 곳에서 가장 높은 피부 및 조직 자극을 유발하고 외부 표면으로 눌림을 일으킵니다. 이로 인해 뼈가 있는 부분이 다른 신체 부위나 매트리스, 의자에 눌립니다. 침대에 누워있어야 하는 수혜자의 경우 대부분 다음 부위에 욕창이 발생합니다.

- 허리 아래 등 부분(꼬리뼈 부분)
- 엉덩이 뼈
- 발꿈치

위험 수혜자

의자나 휠체어를 이용하는 수혜자는 앉는 자세에 따라 정확히 같은 지점에 욕창이 발생합니다. 욕창은 무릎, 발목, 어깨뼈, 팔꿈치, 머리 뒤, 척추에 발생할 수 있습니다.

침대에 누워 움직일 수 없는 수혜자는 적게는 1-2시간 후에 욕창이 발생할 수 있습니다. 의자에 앉아 움직일 수 없는 수혜자는 피부에 가해지는 힘이 더 크기 때문에 더 적은 시간 내에 욕창이 발생할 수 있습니다. 자세를 자주 바꾸는 것이 욕창을 방지하는데 도움이 됩니다.

일반적으로 피부의 신경이 피부 압력을 줄이기 위해 언제 자세를 움직여야 할지 " 알려줍니다". 당뇨와 같은 일부 만성질환은 압력의 지각을 둔화시킬 수 있습니다.

침대에 누워있어야 하는 수혜자

수혜자가 침대에 계속 누워있어야 한다면 폼, 공기, 젤 또는 물로 구성된 특수 매트리스가 욕창을 방지하는데 도움이 됩니다.

침대의 머리는 가능한 짧은 시간 동안 조금 들어야 합니다. 베게나 쐐기를 이용하여 무릎이나 발목이 서로 접촉하지 않도록 해야 합니다.

수혜자가 옆으로 누울 때 관골에 직접 압력을 가하지 않도록 하십시오. 무게와 압력을 보다 고르게 분산시키는 자세를 선택해야 합니다. 등 뒤에 베개를 넣는 것도 도움이 될 수 있습니다.

수혜자가 전혀 움직일 수 없다면 다리 아래 베개를 넣어 종아리부터 발목이 침대에서 떨어지도록 해야 합니다. 베개를 절대 무릎 바로 뒤에 넣지 마십시오.

의자에 앉아있어야 하는 수혜자

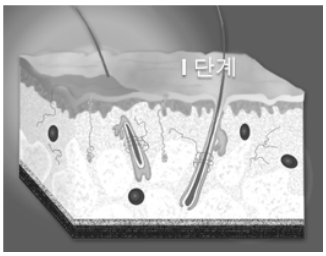
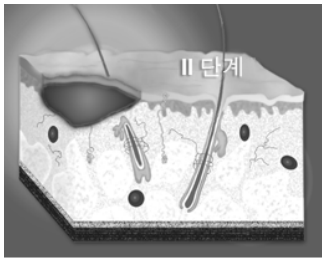
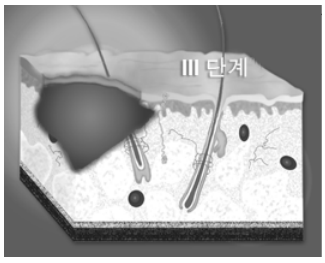
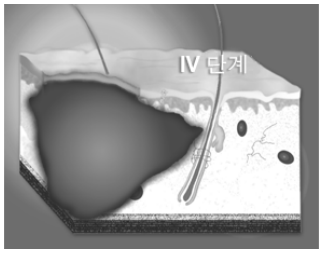
수혜자가 의자나 휠체어에 앉아있어야 한다면 폼, 젤, 에어 쿠션으로 압력을 줄여야 합니다.

도넛 모양 쿠션은 혈류를 줄이고 조직이 부풀어오르게 만들어 욕창 위험을 높입니다.

수혜자가 움직이지 않고 앉아있도록 하지 마십시오. 조금씩 꿈틀거리는 것도 욕창을 방지하는데 도움이 됩니다.

피부 손상

피부 손상의 정도는 보통 단계별로 설명됩니다. 다음 차트는 국립압박궤양자문위원회(National Pressure Ulcer Advisory Panel, NPUAP)가 설명한 네 가지 단계를 설명합니다.

단계	설명
	**설명** • 접촉 피부가 빨갛게 변함, 지속 시간 15-30분 이상. • 압력 지점이 빨갛게 변하고 열이 발생함. • 이 단계에서는 압력을 줄여 손상을 회복할 수 있습니다. **치료** • 자세를 바꾸도록 하여 압력을 줄입니다. 빨갛게 변한 피부, 특히 뼈가 있는 부분은 마사지를 하지 않습니다. • 베개나 양가죽, 요람, 발꿈치나 팔꿈치 보호대, 패드 등을 이용하여 압력을 줄입니다.
	**설명** • 피부 두께의 일부분 손상. • 이 상해는 표면에 발생하며 찰과상/긁힘, 물집, 약간의 패임으로 보입니다. **치료** • 이 단계가 확인되면 가족, 위임 RN, 의사, 간병 지원 감독자에게 알립니다. • 치료는 반드시 RN이 위임해야 합니다. • 드레싱을 사용하기 전에 상처를 씻어야 합니다. 위임 RN이 지시한 바에 따라 일반적인 상처 씻어내기 절차에 따릅니다.
	**설명** • 피부 전체 두께의 손상 • 모든 피부층이 파괴됩니다. • 딱지가 생길 수 있습니다. **치료** • 치료는 반드시 RN이 위임해야 합니다. • 2 단계와 같이 지시에 따릅니다.
	**설명** • 넓은 범위의 파괴와 함께 피부 전체 두께가 손상됩니다. • 조직이 괴사하거나 근육, 뼈, 지지 구조(예를 들어 건 또는 관절낭)이 손상됩니다. **치료** • 치료는 반드시 RN이 위임해야 합니다. • 2 단계와 같이 지시에 따릅니다.

비뇨생식기

상처 치유 절차

치료는 세 가지 주요 절차를 통해 이루어집니다.

1. **염증**. 몸이 혈류를 증가시키고(발적) 전문 세포를 보내 부위를 보호하도록 합니다.
2. **과립화**. 새 조직이 성장하여 손상된 조직을 대체합니다.
3. **상피화기**. 피부가 성장하여 상처를 덮습니다.

상처 주변의 피부가 마르는 동안 상처는 수분을 유지해야 합니다.

상처 세척

일부의 경우 드레싱이 죽은 조직을 제거합니다. 죽은 조직을 더 많이 제거해야 할 경우, 건강관리 전문의가 수행해야 합니다.

상처 세척은 죽은 세포와 배출물, 상처에 남은 드레싱 재료를 제거하는 작업을 뜻합니다.

괴사조직 제거는 괴사 조직을 제거하고 일부 건강한 조직까지 제거하는 작업을 뜻합니다. **괴사조직 제거는 간호 조무사나 홈 케어 보조원의 책임이 아닙니다**

비뇨생식기는 다음과 같이 구성됩니다.

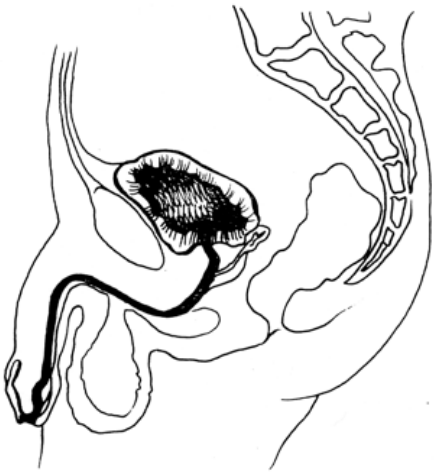
- 두 개의 ***신장***, 혈액을 여과하여 소변을 생산
- 두 개의 ***수뇨관***, 신장에서 방광으로 소변을 운반하는 관
- 한 개의 ***방광***, 배출하기 전 소변을 보관
- 한 개의 ***요도***, 방광에서 몸 밖으로 소변을 운반하는 관
- 남성과 여성 생식기관.

이 기관은 네 가지 주요 기능을 가지고 있습니다.

1. 혈액의 폐기물 청소(신장은 여러 약물을 처리합니다)
2. 체내 수분량 조절
3. 체내 산과 미네랄 균형 조절
4. 생식

"생식(Genito)" 은 생식 기관을 뜻하며 "비뇨(urinary)"는 소변을 만들고 제거하는 기관을 뜻합니다.

남



여

정상적인 노화에 따른 변화

나이가 들면 비뇨생식기에 다음과 같은 변화가 나타납니다.

- 신장의 구조가 변화하고 여과 효과가 떨어집니다
- 신장 혈류가 줄어듭니다
- 방광의 근긴장이 줄어듭니다
- 방광이 유지하는 소변 양이 줄어듭니다
- 어떤 사람들은 방광을 완전히 비우기가 어려워집니다
- 남성은 전립선이 확장되어 방광을 비우거나 소변보기를 시작하기가 어려워질 수 있습니다.
- 신장이 약물을 처리하는데 더 오래 걸릴 수 있습니다.

이러한 모든 변화는 개인마다 차이가 있습니다.

일반적으로 발생하는 장애

세 가지 비뇨기 장애에 대해 알아야 합니다. 수혜자가 다음 장애 중 한 가지를 가지고 있다면 증상과 치료 계획, 귀하의 구체적인 책임을 고용주/관리자 및 위임 RN과 논의하십시오.

장애	정의
1. 요로감염(UTI)	요로의 한 부분 이상에 감염이 발생함. 남성보다 여성에게 더 흔히 발생하며 증상이 없을 수도 있습니다.
2. 요실금	소변을 조절하지 못함.
2. 전립선 비대증	방광 하부와 성기 상단 사이에 있는 남성의 전립선이 커질 수 있습니다. 그러한 경우 소변 흐름을 막을 수 있습니다. 이로 인해 남성은 소변을 보고 방광을 완전히 비우기 어려워질 수 있습니다.

소화기

소화기는 주로 ***위***와 ***장***으로 구성되며 다른 몇 가지 기관의 지원을 받습니다. 소화기는 음식을 소화하여 몸의 모든 세포가 이용할 수 있도록 합니다. 연료로 사용할 수 없는 식품의 일부분은 폐기물로 배설됩니다.

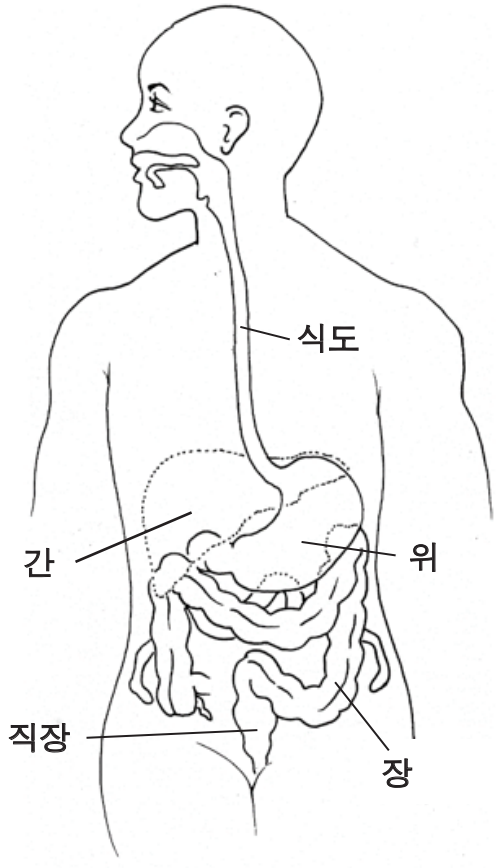
소화 과정은 음식이 **입**으로 들어올 때부터 시작됩니다. 음식은 입에서 **이빨**과 **혀**를 통해 작은 조각들로 씹히고 침과 섞여 쉽게 삼킬 수 있게 됩니다. 음식물은 ***식도***를 타고 위로 향합니다. 침의 효소가 음식물을 몸의 나머지 부분에서 이용할 수 있는 형태로 나누기 시작합니다.

위는 음식물을 보관하고 더 많은 효소와 섞어 흡수가 가능한 액체에 가까운 형태로 분해합니다. 이어서 식품은 위에서 ***소장***으로 *이동합니다.*

장과 간의 효소가 식품을 더 분해합니다. ***간***은 지방을 소화하는데 필요한 담즙을 만듭니다. 담즙은 ***담낭****에 저장됩니다.* 담즙은 소장에 들어와 지방을 소화하고 흡수합니다. 소장의 길이는 약 19-20 피트입니다. ***이자*** 역시 소장으로 소화액을 방출합니다.

소화액은 함께 음식물을 소장 벽을 통해 흡수할 수 있는 영양분으로 분해합니다. 흡수할 수 없는 음식물은 소장에 남아있다가 액체와 유사한 형태로 **대장**으로 이동합니다.

대장의 길이는 약 5 피트입니다. 대장에서 액체에 가까운 유체는 대부분 몸으로 흡수됩니다. **연동운동**(장의 물결과 같은 움직임)은 나머지 고체 물질(대변)을 대장 아래 부분으로 보냅니다. 대변이 충분히 쌓이면 장에서 만들어진 가스와 함께 항문으로 내보내집니다. 이것을 장 운동이라고 합니다.



정상적인 노화에 따른 변화

나이가 들면 소화기에 여러 변화가 생길 수 있습니다. 변화는 사람마다 다르며 다음과 같은 현상을 포함할 수 있습니다.

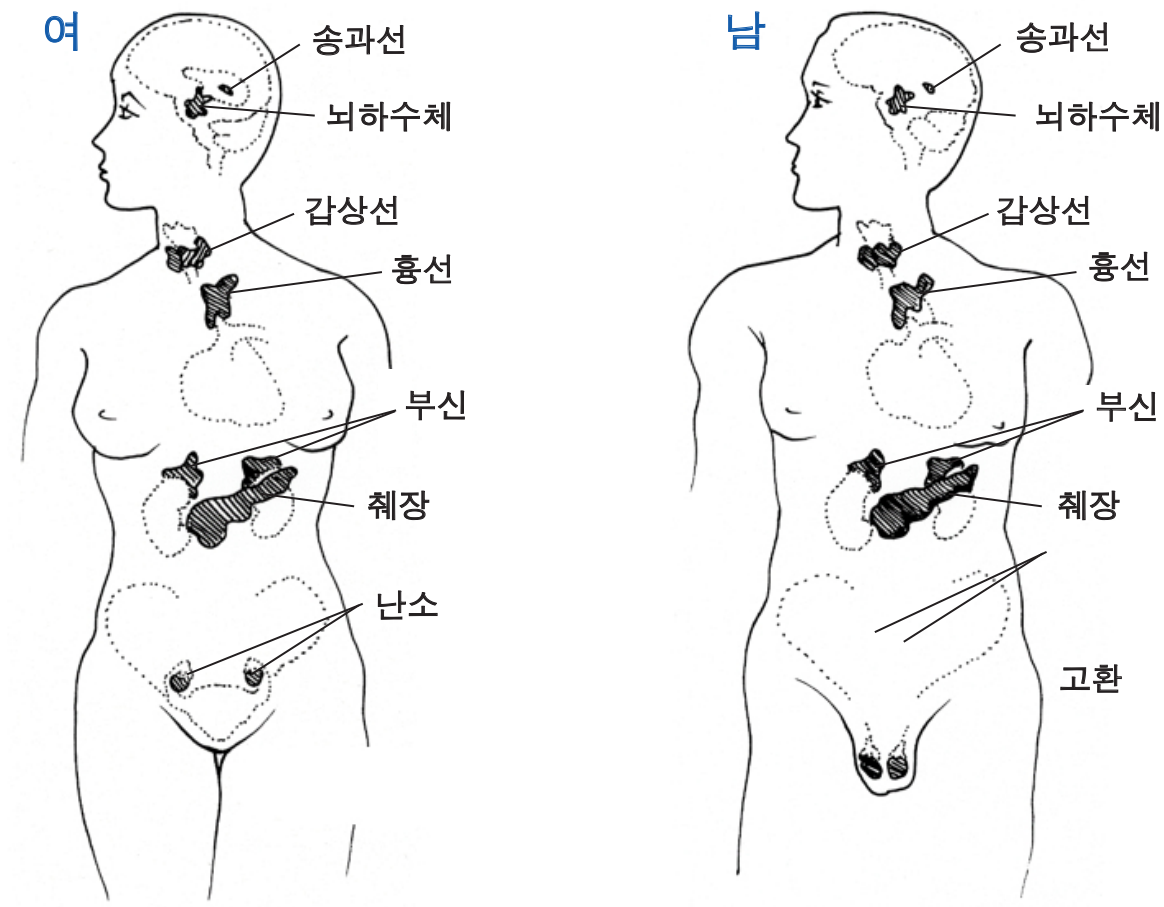
- 미뢰 수의 감소
- 씹기 능력 감소(이빨의 손상이나 손실로 인해)
- 소화 효소 수의 감소
- 장 근긴장 및 괄약근(대변이나 가스의 배출을 통제하는 항문 입구의 근육) 기능 감소
- 연동운동(음식물을 이동시키는 장의 근육 운동) 감소
- 영양 흡수 감소
- 장내 산의 증가

일반적으로 발생하는 장애

다음의 장애에 대해 알아야 합니다. 고용주/관리자, 위임 RN과 함께 증상과 치료 계획, 본인의 구체적인 책임을 논의하십시오.

장애	정의
변비	정상적인 장 운동이 이루어지지 않음 대변이 마르고 단단해짐
숙변	숙변은 대변이 오래 쌓여 대장 하부에 모인 상태입니다. 숙변의 원인은 다음과 같습니다. 변비가 해결되지 않음 탈수 침대에 오래 누워 있음 변비의 부작용이 있는 약물 수혜자의 영양 고갈
치질	이것은 직장의 하지정맥류입니다. 하지정맥류는 내부나 외부에 발생할 수 있습니다. 치질은 다음으로 인해 발생합니다. 장 운동 부담 변비 오래 앉아있음 출산
위 궤양	위궤양은 소화기의 어떤 부분에서 발생하는 쓰림이나 조직 손상에 해당합니다.
대장염 (자극성 장 증후군)	장은 쉽게 자극을 받고 비정상적으로 활성화되어 설사를 일으킬 수 있습니다.
탈수	탈수는 신체 조직에서 수분이 과도하게 손실되거나 몸에 충분한 수분이 공급되지 않은 상태입니다.
GERD (위 식도 역류)	부분적으로 소화된 식품/산 혼합물이 식도 하부로 거슬러 올라와 발생하는 "속쓰림"

내분비기관



주요 부위 및 그 역할

내분비기관은 **호르몬**을 혈류로 분비하는 분비선들로 구성됩니다. 호르몬은 몸의 활동이나 성장을 조절하는 화학물입니다. 각 호르몬은 몸을 순환하며 특정 메시지를 전달합니다. 호르몬 분비는 복잡한 피드백 체계로 제어됩니다. 건강한 사람은 필요할 때에만 특정 호르몬이 생산됩니다.

내분비선의 예로는 뇌하수체, 갑상선, 부갑상선, 부신, 췌장, 난소, 고환을 들 수 있습니다.

정상적인 노화에 따른 변화

내분비계의 변화는 사람마다 다릅니다. 호르몬 분비량이 감소될 수 있습니다. 이러한 현상의 일반적인 예는 중년의 남성 및 여성 호르몬 생산 감소입니다 (여성의 폐경).

일반적으로 발생하는 장애

두 가지 주요 장애에 대해 알아야 합니다. 수혜자가 다음 장애 중 한 가지를 가지고 있다면 증상과 치료 계획, 귀하의 구체적인 책임을 고용주/관리자 및 위임 RN과 논의하십시오.

장애	정의
1. 당뇨병	췌장에서 인슐린이라는 호르몬을 아예 생산하지 못하거나 부족하게 생산합니다. 인슐린이 없으면 몸은 당을 제대로 이용하여 세포에 연료를 제공하지 못합니다. 그 결과 당(포도당)이 혈류에 머무르며 소변으로 배출됩니다.
2. 갑상선기능저하증	갑상선이 갑상선 호르몬을 충분히 생산하지 못합니다. 이는 노인에게 상당히 흔히 나타나며 합성 갑상선으로 쉽게 치료할 수 있습니다.

당뇨 - 추가 정보

당뇨는 매우 심각한 건강 문제이며 올바르게 치료하지 않을 경우 다른 문제를 야기할 수 있습니다. 건강 문제의 몇 가지 예를 살펴보면 다음과 같습니다.

- 고혈압
- 심장마비
- 뇌졸중
- 실명을 야기할 수 있는 안구 질환
- 신장 질환 또는 부전
- 순환 및 치유 능력 저하
- 통증
- 치과 질환
- 빈번한 감염
- 특히 발, 다리, 손의 감각 상실 및 근육 약화.

감각의 상실은 감염 대응능력 저하와 함께 결합하여 발가락과 발, 다리 절단의 주된 원인이 됩니다.

제 1형 당뇨

1형 당뇨는 주로 어린 연령부터 시작되므로 연소자형 당뇨병이라고 합니다. 신체에서 인슐린을 아예 생산하지 못하거나 부족하게 생산합니다. 제 1형 당뇨가 있는 수혜자는 인슐린 주사를 투여해야 합니다.

제 1형 당뇨의 원인은 대부분 잘 알려지지 않았지만 유전, 스트레스, 상해. 질병을 포함할 수 있습니다.

제 2형 당뇨

당뇨병의 두 번째 유형인 제 2형은 과체중이고 식습관이 나쁜 40세 이상의 사람에게 주로 발생합니다. 다른 원인은 유전과 스트레스입니다. 제 2형 당뇨는 일반적으로 제 1형보다 덜 심각합니다. 당뇨 환자의 약 90 퍼센트는 제 2형에 해당합니다.

췌장이 인슐린을 생산하지만 인슐린 생산량이 부족하거나 몸이 올바르게 이용하지 못합니다. 그 결과 식품의 포도당이 혈액에 축적됩니다.

제 2형 당뇨 환자는 식습관 변화, 정기적인 혈액 검사, 운동, 투약을 통해 일정 기간 동안 당뇨병을 관리할 수 있습니다. 질병이 진행되면 인슐린을 이용해야 할 수 있습니다.

혈당 변동

혈당은 사람마다 다릅니다. 혈당이 70 미만으로 떨어지거나(저혈당증) 200을 초과하여 상승하지 않는 이상(고혈당증) 문제가 되지 않습니다. 이러한 극단적인 수치는 다음 정보를 통해 파악할 수 있습니다.

정상적인 혈당 수준은 105에서 110 사이로 간주됩니다. 110에서 200 사이의 혈당 수준은 정상을 초과하였으나 식사와 운동을 통해 관리할 수 있는 수준입니다.

저혈당증 **(혈당 낮음 - 70mg/dl 미만)**	**고혈당증** **(혈당 높음 - 200mg/dl 초과)**
증상	**증상**
혼란(주로 처음 파악됨)	약화
어지러움, 떨림	시야 흐림
허기	심한 갈증
약화 또는 피로	졸음
두통	소변을 자주 봄
과민	피로
오한, 식은땀	입과 피부가 건조함
성격 변화	두통
어눌한 발음	메스꺼움
시야가 흐리거나 물체가 두 개로 보임	달거나 과일 향이 나는 구취
의식 상실	헐떡임

참고: 수혜자가 반응을 하지 않을 경우 즉시 911에 신고하십시오!

간병의 원칙

당뇨병이 있는 수혜자는 질병을 통제하고 다른 합병증 발생 위험을 줄이기 위해 많은 일을 할 수 있습니다. 귀하는 간병인으로서 몇 가지 사항을 파악하고 수혜자를 도울 수 있습니다.

- 식사는 적당한 양을 꾸준히 섭취해야 합니다. 인슐린 투약 후 식사를 건너뛰면 안됩니다.
- 영양사가 수혜자의 취향에 따라 적절한 식단을 설계하도록 도움을 줄 수 있습니다. 영양사는 또한 수혜자에게 아플 때 식단을 수정하는 방법을 조언해줄 수 있습니다.
- 수혜자의 피부 상태, 특히 다리와 발에 각별히 주의하십시오. 탄성이 있거나 밴드가 있는 양말과 같이 혈액순환을 저해하는 의류는 피하는 것이 가장 좋습니다.
- 실체 활동이 혈당에 영향을 준다는 점에 주의하십시오. 새로운 신체활동이나 비일상적인 신체활동을 할 때 수혜자가 빠르게 작용하는 당분을 지참하도록 하십시오.
- Medic Alert Diabetes(당뇨병 알림) 팔찌나 목걸이를 통해 수혜자가 응급 상황에 처해 말을 할 수 없을 때 더 빨리 도움을 받을 수 있습니다.
- 위임 RN이 위임한 혈당 모니터링을 수행하십시오. 혈당 수치를 정확히 기록하십시오.
- 혈당이 낮으면 매우 위험한 응급 상황이 발생할 수 있습니다. 위임 RN과 귀하, 수혜자는 수혜자의 혈당이 낮을 때 취해야 할 계획을 마련해야 합니다.

주요 부위 및 그 역할

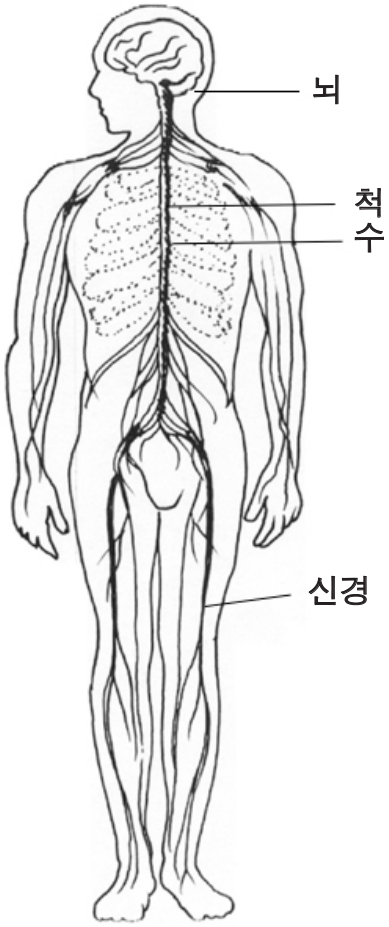
신경계

신경계는 신체의 기능을 조정하고 신체의 변화와 환경의 변화를 모니터링합니다. 신경계는 몸이 보고 듣고 냄새를 맡고 맛을 보며 촉각을 느끼도록 합니다.

뇌는 신경계의 통제를 주관합니다.

척수는 감각과 운동 신경 자극을 뇌와 주고 받습니다.

뇌는 이러한 신경 자극을 해석하여 적절한 행동을 결정하고 몸 전체의 신경에 메시지를 전달합니다.



정상적인 노화에 따른 변화

정상적인 노화에 따라 신경 세포의 수가 감소합니다. 세포의 손실량은 뇌의 부분에 따라 다릅니다. 일부 영역은 세포 손실에 대한 저항력이 있는 반면 다른 부분은 세포를 빠르게 손실하기도 합니다.

신경은 뇌 내부를 포함한 몸 전체에서 신호를 더 천천히 보냅니다.

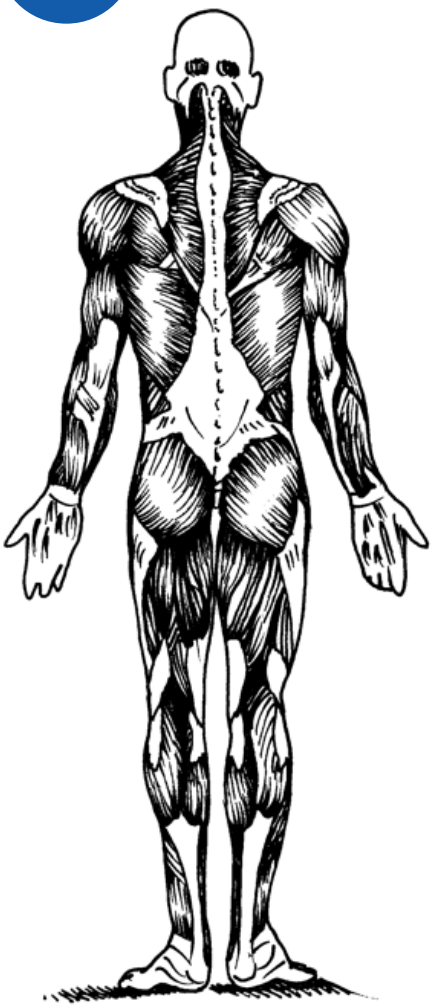
일반적으로 발생하는 장애

네 가지 주요 신 경계 장애를 알고 있어야 합니다. 수혜자가 다음 장애 중 한 가지를 가지고 있다면 증상과 치료 계획, 귀하의 구체적인 책임을 고용주/관리자 및 위임 RN과 논의하십시오.

장애	정의
1. 발작 및 간질	**발작**은 뇌의 한 부분에서 전기 활동이 갑자기 증가하는 현상입니다. 발작은 한 부분에서 국소 증상으로 나타나거나 뇌 전체에 퍼져 의식을 잃고 몸이 떨릴 수 있습니다. 이러한 갑작스러운 전기 활동의 원인은 간질부터 머리 상해에 이르기까지 다양합니다. 발작에는 많은 유형이 있습니다. **간질**은 발작을 일으킬 수 있는 중추신경계 장애입니다.
2. 파킨슨 병 및 기타 떨림	중추신경계의 점진적인 질병. 떨림은 뇌의 외상이나 약물 부작용에 이르기까지 여러 요인으로 인해 발생합니다.
3. 알츠하이머 및 기타 치매	뇌 세포 파괴로 인한 진행성 질환. 치매의 원인은 여러 가지입니다. 가장 흔한 것은 알츠하이머입니다.
4. 외상성 뇌손상	사고나 공격, 낙상, 물에 빠지거나 심장 마비로 인한 혈액과 산소 공급의 부족으로 나타나는 뇌 손상

근골격계

근육
후면



근골격계**는 **뼈와 근육, 인대, 힘줄, 연골로 구성됩니다.

근골격계는 몸의 내부 장기를 보호하고 몸의 뼈대를 제공하며 자세를 유지하고 몸을 움직일 수 있도록 합니다. 뼈는 ***관절**에서 함께 결합됩니다.*

팔과 다리의 긴 뼈들과 같이 일부 ***뼈**는 큰 움직임을 할 수 있도록 합니다. 손과 손목, 발목, 발가락의 작은 뼈는 작은 움직임을 할 수 있습니다. 두개골과 골반과 같은 평평한 뼈는 보호 기능을 합니다. 척추 뼈는 척수의 굽힘과 보호 기능을 합니다.

일부 ***근육**은 뼈에 붙어서 실제 움직임이 이루어지도록 합니다. 심장, 장과 같은 근육은 스스로 작동합니다.

***인대**는 관절들을 서로 결합하는 강한 밴드입니다. **힘줄** 역시 근육을 뼈에 붙이는 강하고 탄력이 있는 밴드입니다. **연골**은 뼈의 끝부분 관절에 위치하여 부드러운 움직임이 가능하도록 하는 강한 조직입니다.

정상적인 노화에 따른 변화

나이가 들어갈수록 관절은 뻣뻣해지고 근육은 약해집니다. 뼈는 칼슘을 잃어 약해지고 잘 부러지게 됩니다.

척추는 천천히 짧아져 사람의 키는 작아집니다.

귀하가 알고 있어야 하는 세 가지 주요 장애가 있습니다. 수혜자가 다음 장애 중 한 가지를 가지고 있다면 증상과 치료 계획, 귀하의 구체적인 책임을 고용주/관리자 및 위임 RN과 논의하십시오.

장애	정의
1. 골다공증	골다공증이 있으면 뼈가 점차 약해져 재채기와 같은 약한 움직임에도 골절이 발생할 수 있습니다. 또한 골다공증으로 인해 등에 통증이 발생하고 어깨가 굽을 수 있으며 키가 급격히 작아질 수 있습니다. 골다공증은 주로 폐경 후 여성에게 영향을 미치나 남성도 골다공증이 발생할 수 있습니다.
2. 관절염	관절염은 관절에 발생하는 염증이며 유형은 여러 가지가 있습니다. 관절염의 주된 유형은 퇴행성 관절염과 류머티스 관절염, 통풍입니다.
3. 골절	골절은 뼈의 부러짐을 뜻합니다. 골절은 뼈 조각들을 제자리에 맞추고 깁스나 나사, 핀, 플레이트를 뼈에 장치하여 안정을 유지하도록 하여 치료합니다. 뼈의 치료는 몇 주가 걸릴 수 있습니다. 나이가 많은 사람은 치료가 더 오래 걸립니다.

감각계

주요 부위 및 그 역할

눈과 귀는 오감 중 두 가지를 담당합니다. 이 기관들을 통해 우리는 보고 들을 수 있습니다. 다른 감각 기관으로는 냄새를 맡는 코, 촉각을 느끼는 피부, 맛을 느끼는 혀가 있으나 본 단원에서는 눈과 귀만 살펴보도록 하겠습니다.

정상적인 노화에 따른 변화

나이가 들면 눈의 동공이 빛의 변화에 보다 천천히 반응하고 눈꺼풀이 쳐져 완전히 감기지 않을 수 있으며 눈에서 눈물이 적게 만들어집니다.

귀 역시 소리를 전달하는 능력이 변하며 외이도의 작은 모세포 기능이 변화를 겪게 됩니다.

일반적으로 발생하는 장애

귀하께서 알아야 할 눈에 발생하는 주요 장애는 다섯 가지가 있으며 귀의 장애는 세 가지입니다. 수혜자가 다음 장애 중 한 가지를 가지고 있다면 증상과 치료 계획, 귀하의 구체적인 책임을 고용주/관리자 및 위임 RN과 논의하십시오.

장애 - 눈	정의
1. 백내장	눈의 수정체가 탁해집니다.
2. 안구 건조	눈이 안구 표면을 윤활하는 눈물을 충분히 생산하지 못해 눈에 이물질이나 눈꺼풀이 낀 것처럼 느껴집니다. 이로 인해 안구 표면에 흠집이 발생할 수 있습니다.
3. 황반변성	눈 내부에서 발생하는 일련의 변화가 시력을 떨어뜨리고 아예 시력을 상실하게 할 수도 있습니다. 이는 되돌릴 수 없는 과정입니다.
4. 녹내장	눈에 체액의 압력이 쌓여 실명을 야기합니다. 녹내장은 약물을 통해 관리할 수 있습니다.
5. 당뇨망막병증	눈 내부의 망막에 발생하는 당뇨 합병증. 시력 상실과 실명까지도 야기할 수 있습니다.
장애 - 귀	**정의**
1. 청력 손실	장기적으로 큰 소음에 노출되는 등 몇 가지 원인으로 인해 발생하는 청력 손실
2. 이명	귀에 소음이 들리는 현상은 큰 소음에 대한 노출, 감염, 일부 약물의 부작용 등 몇 가지 원인으로 인해 발생합니다.
3. 어지러움 또는 현기증	노년기에 주로 나타나는 증상이며 뇌의 내부적 변화와 기타 여러 원인으로 인해 발생할 수 있습니다.

신체 체계	역할	기관의 구성요소	노화에 따른 정상적인 변화	장애
심장 혈관 질환	혈액을 움직여 몸의 여러 부분에 산소를 전달하고 이산화탄소를 제거합니다.	• 심장 • 혈관 • 동맥, 정맥, 모세혈관 • 혈액	• 혈관의 유연성 손실 • 심장이 효과적으로 작동하지 않음	• 고혈압 • 저혈압 • 울혈성 심부전 (CHF) • 심장마비 • 뇌졸중 또는 CVA • 부정맥
호흡기	공기에서 혈액으로 산소를 전달하고 혈액에서 공기 중으로 이산화탄소를 내보내는 작업을 관리합니다.	• 코 • 목(인두) • 후두 • 기도 • 기관지 • 폐	• 호흡 능력 저하 • 폐의 탄력 상실 • 폐의 산소 및 이산화탄소 전달이 효율적이지 않음	• 상기도 감염(URI) • 폐렴 • 만성 폐색성 폐질환(COPD) • 천식
외피(피부)	**표피** – 박테리아와 습기를 막는 벽입니다. 수분을 유지하여 체내 조직의 건조를 방지합니다. **진피** – 체온을 조절하는 모낭, 지선, 땀샘과 통증, 압력, 뜨거움과 차가움 등을 느끼는 감각 수용기를 가지고 있습니다. **피하조직** – 위 피부층을 근골격에 연결시키는 섬유 조직입니다. 지방 조직은 체열을 유지하고 절연 기능을 제공하며 에너지원을 제공합니다.	3 가지 피부층 • 표피 • 진피 - 모낭 - 지선 - 땀샘 - 감각 수용기 • 피하조직 - 섬유조직 - 지방조직	• 표피가 얇고 창백해짐 • 진피와 피하조직의 혈액 공급이 줄어듦 • 특히 팔과 다리의 피하 지방이 감소함 • 피부에 주름이 지고 체온을 유지하는 능력이 떨어짐 • 손발톱이 뭉툭하고 잘 부러지며 두꺼워짐	• 압박성 궤양(욕창) • 울혈/정맥궤양 • 동맥궤양(당뇨) • 발진 및 감염 • 화상 • 피부암/병변 • 열상 • 누공
비뇨생식기	• 소변을 통한 폐기물 제거 • 체내 수분량 조절 • 혈액의 화학적 균형 조절 • 생식	• 두 개의 신장 • 두 개의 수뇨관 • 방광 • 요도 • 남성과 여성 생식기관.	• 신장 혈류가 줄어듦 • 방광의 근긴장이 줄어듦 • 방광이 유지하는 소변 양이 줄어듦 • 어떤 사람들은 방광을 완전히 비우기가 어려워짐	• 요로감염(UTI) • 대소변 실금 • (충동, 스트레스, 유출) • 전립선 비대증

단원 검토

신체 체계	역할	기관의 구성요소	노화에 따른 정상적인 변화	장애
소화기	• 음식물을 몸 속의 모든 세포가 이용할 수 있는 물질로 변화시킵니다 • 대변을 통해 폐기물을 제거합니다	• 입 • 식도 • 위 • 소장 • 대장 • 간 • 담낭 • 췌장	• 미뢰 수의 감소 • 씹기 능력 감소(이빨의 손상이나 손실로 인해) • 소화 효소 수의 감소 • 장 근긴장 감소 • 장 운동 감소 • 영양 흡수 감소	• 변비 • 숙변 • 치질 • 위장 궤양 • 대장염 (자극성 장 증후군) • 탈수 • 위 식도 역류
내분비계	신체 활동과 성장을 조절하고 통제하는 호르몬이라는 화학물질을 만들어냅니다	• 호르몬을 생산하여 혈류로 배출하는 분비선. 분비선에는 다음이 포함됩니다. • 뇌하수체 • 갑상선 • 부갑상선 • 부신 • 췌장 • 난소 • 고환	• 호르몬 생산량의 감소	• 당뇨병 - 제 1형과 2형 • 갑상선기능저하증
신경계	신체 기능을 조정하고 몸과 환경의 변화를 모니터링합니다	• 뇌 • 척수 • 신경	• 신경 세포 수의 감소 • 몸 전체의 신경 말단 전달이 느려짐	• 발작 및 간질 • 파킨슨 병 및 기타 떨림 • 알츠하이머 및 기타 치매 • 외상성 뇌손상(TBI)
근골격계	몸의 내부 장기를 보호하고 몸의 뼈대를 제공하며 자세를 유지하고 몸을 움직일 수 있도록 합니다.	• 뼈 • 근육 • 인대 • 힘줄 • 연골	• 관절이 뻣뻣해짐 • 근육이 약해짐 • 뼈의 칼슘이 손실되고 잘 부러짐 • 척추 짧아짐	• 골다공증 • 관절염 • 골절

신체 체계	역할	기관의 구성요소	노화에 따른 정상적인 변화	장애
감각기관	시각과 후각, 청각, 촉각, 미각을 통해 몸에 주변 환경에 대한 정보를 제공합니다.	• 눈 • 귀 • 코 • 피부 • 혀	**눈:** • 동공이 빛의 변화에 느리게 반응함 • 눈꺼풀이 쳐지고 완전히 감기지 않음 • 눈물의 양이 줄어듦 **귀:** • 소리 전달 능력의 변화 • 외이도의 작은 모세포 기능의 변화	**눈:** • 백내장 • 녹내장 • 황반변성 • 당뇨망막병증 • 안구 건조 **귀:** • 청력 손실 • 이명 • 어지러움 또는 현기증

연습 문제

지시사항: 기억이 나는 만큼 최대한 많은 문제에 답변하십시오. 그 후에 워크북 본문에서 나머지 정답을 찾아보십시오. 연습문제를 완료한 후 워크북의 정답 키와 본인의 답을 비교해보십시오.

신체 체계

심혈관계	호흡기	외피계	비뇨생식기	감각계
소화기	내분비계	신경계	근골격계	

1. 아래 각 신체 기관이 속하는 신체 체계를 쓰십시오. 신체 체계보다 신체 기관이 더 많이 제시되어 있으므로 신체 체계를 필요한 만큼 한 번 이상 쓸 수 있습니다.

신체 기관	신체 체계
뇌	
췌장	
대장	
코	
입	
땀샘	
뼈	
혈관	
척수	
신장	

2. 위에서 세 가지 신체 체계를 선택하여 주요 기능을 설명하십시오.

신체 기관	어떤 역할을 합니까?

3. 한 가지 신체 체계를 선택하여 그 신체 체계를 구성하는 주요 기관의 이름을 적으십시오.

신체 체계 이름: _____

주요 기관: _____

_____

_____

4. 각 장애가 발생하는 신체 체계를 쓰십시오.

장애	신체 체계
폐렴	
요로감염	
울혈성 심부전	
변비	
압박성 궤양	
당뇨	
발작	
고혈압	
울혈 정맥궤양	
요실금	
뇌졸중	
만성 폐색성 폐질환(COPD)	

5. 노화가 피부에 미치는 영향은 무엇입니까.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

연습 문제 정답 키

정답이 있는 페이지 번호가 제시되어 있습니다.

1. 아래 각 신체 기관이 속하는 신체 체계를 쓰십시오. 신체 체계보다 신체 기관이 더 많이 제시되어 있으므로 신체 체계를 필요한 만큼 한 번 이상 쓸 수 있습니다.

신체 기관	신체 체계
뇌	신경계(48 페이지)
췌장	소화기 및 내분비계 - 이 기관은 두 신체 체계에 속합니다(43 - 45 페이지)
대장	소화기(43 페이지)
코	호흡기 (35 페이지)
입	소화기(43 페이지)
땀샘	외피계/피부(36 페이지)
뼈	근골격계(50 페이지)
혈관	심혈관계(33 페이지)
척수	신경계(48 페이지)
신장	비뇨생식기(41 페이지)

2. 위에서 세 가지 신체 체계를 선택하여 주요 기능을 설명하십시오.

53-55 페이지의 단원 검토를 이용하여 본인의 답변이 얼마나 정확하고 충분한지 확인하십시오.

심혈관계: 혈액을 움직여 몸의 여러 부분에 산소를 전달하고 이산화탄소를 제거합니다.

내분비계: 신체 활동과 성장을 조절하고 통제하는 호르몬이라는 화학물질을 만들어냅니다

호흡기: 공기에서 혈액으로 산소를 전달하고 혈액에서 공기 중으로 이산화탄소를 내보내는 작업을 관리합니다.

신경계: 신체 기능을 조정하고 몸과 환경의 변화를 모니터링합니다

외피계: ***표피*** – 박테리아와 습기를 막는 벽입니다. 수분을 유지하여 체내 조직의 건조를 방지합니다. ***진피*** – 체온을 조절하는 모낭, 지선, 땀샘과 통증, 압력, 뜨거움과 차가움 등을 느끼는 감각 수용기를 가지고 있습니다. ***피하조직*** – 위 피부층을 근골격에 연결시키는 섬유 조직입니다. 지방 조직은 체열을 유지하고 절연 기능을 제공하며 에너지원을 제공합니다.

근골격계: 몸의 내부 장기를 보호하고 몸의 뼈대를 제공하며 자세를 유지하고 몸을 움직일 수 있도록 합니다.

비뇨생식기: 소변을 통해 폐기물을 제거하고 체내 수분량을 조절하며 혈액의 화학적 균형을 조절합니다. 생식.

감각계: 시각과 후각, 청각, 촉각, 미각을 통해 몸에 주변 환경에 대한 정보를 제공합니다.

소화기: 음식물을 몸 속의 모든 세포가 이용할 수 있는 물질로 변화시키고 대변을 통해 폐기물을 제거합니다.

3. 한 가지 신체 체계를 선택하여 그 신체 체계를 구성하는 주요 기관의 이름을 적으십시오.

신체 체계 이름	주요 기관
심장 혈관 질환	심장 혈관 동맥, 정맥, 모세혈관 혈액
호흡기	코 목(인두) 후두 기도 기관지 폐
외피(피부)	3 개의 피부층 표피 진피: • 모낭 • 지선 • 땀샘 • 감각 수용기 피하조직 섬유조직 지방조직
비뇨생식기	두 개의 신장 두 개의 수뇨관 방광 요도 남성 및 여성 생식기
소화기	입 식도 위 소장 대장 간 담낭 췌장

(다음 페이지에 계속)

연습 문제 정답 키

신체 체계 이름	주요 기관
내분비계	뇌하수체 갑상선 부갑상선 부신 췌장 난소 고환
신경계	뇌 척수 신경
근골격계	뼈 인대 연골 근육 힘줄
감각기관	눈 코 혀 귀 피부

4. 각 장애가 발생하는 신체 체계를 쓰십시오. 참조 페이지 번호는 괄호 안에 제시되어 있습니다.

장애	신체 체계
폐렴	호흡기(35 페이지)
요로감염	비뇨생식기(41 페이지)
울혈성 심부전	심혈관계(33 페이지)
변비	소화기(41 페이지)
압박성 궤양	외피계(36 페이지)
당뇨	내분비계(45 페이지)
발작	신경계(48 페이지)
고혈압	심혈관계(33 페이지)
울혈 정맥궤양	외피계(36 페이지)
요실금	비뇨생식기(41 페이지)
뇌졸중 또는 CVA	심혈관계(41 페이지)
만성 폐색성 폐질환(COPD)	호흡기(35 페이지)

5. 노화가 피부에 미치는 영향은 무엇입니까? (36 페이지)

**나이가 들면 진피가 얇고 창백해지며 좀더 투명해집니다.
피부와 피하 조직의 혈액 공급이 줄어듭니다.**

**피하지방, 특히 팔과 다리의 피하지방 양 역시 줄어들어 얇아집니다.
피부에 주름이 지고 체온을 유지하는 능력이 떨어집니다.**

**손발톱이 뭉툭하고 잘 부러지며 두꺼워집니다. 손발톱의 변화는
주로 손발톱 바닥의 혈액공급 감소로 인한 것입니다.**

여기서 워크북 읽기를 중지하십시오.

수혜자 간병 및 신체 체계에 대한 비디오를 시청하십시오.

이 링크를 따라 DSHS 웹사이트로 이동합니다. 과정(Course 열에서 간호 위임 핵심(Nurse Delegation Core)으로 스크롤을 내리십시오. 원하는 언어를 클릭하십시오. 시청하고자 하는 비디오를 선택하십시오. www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.

투약

개요 및 미리보기

본 단원은 개정된 *기초 간병* 과정의 기초 투약 내용을 검토합니다. 본 단원을 통해 개념을 배우고 투약 위임을 받기 위한 요건을 학습할 수 있습니다.

수혜자에게 투약을 할 때 귀하는 매우 중요한 역할을 담당하게 됩니다. 귀하는 부작용을 확인하고 부작용이 발생하였을 때 조기에 조치를 취해야 하는 주요 담당자가 됩니다. 또한 수혜자가 약을 복용하지 않거나 오류가 발견되었을 때 어떤 조치를 취해야 하는지 알아야 합니다.

학습 목표

이 단원을 완료하면 다음을 하실 수 있습니다.

- 다음을 위한 투약 기초 복습:
  - **약품** 정의.
  - 투약 경로 열거
  - **투약 지원**과 **투약** 사이의 차이점을 파악합니다.
  - 여섯 가지 투약 확인사항

- 다음을 포함한 투약 절차를 설명합니다.
  - 수혜자의 투약 권한
  - 약품 취급 시 올바른 실무.
  - 부작용 확인 방법, 부작용 관찰 시기, 부작용 발생 시 조치.
  - 투약 문서 작성법.
  - 엄격히 준수해야 하는 작업.

- 다음의 시기에 취해야 하는 조치를 설명합니다.
  - 누락이 발생한 경우.
  - 수혜자가 투약을 거부한 경우.
  - 실수를 하였거나 실수를 발견한 경우.

- 약품의 보관 및 처리 방법 설명.

약품 기초

약품이란 무엇입니까?

약품은 인체 내 화학 활동을 변화시키는 모든 화합물을 뜻합니다.

따라서 약품은 흐르는 콧물을 막고 발진을 달래거나 열을 낮추고 세균을 죽이는 등 다양한 역할을 합니다.

약품의 유형

약품에는 두 가지가 있습니다.

- **처방 약품** – 법률에 따라 처방을 받은 경우에만 받을 수 있는 약물.
- **비처방 약품** – 일반의약품(over-the-counter, OTC) 또는 처방을 받지 않고 구입할 수 있는 약품. 비처방 약품은 요통이나 인후염, 복통, 기침, 감기, 변비, 일반 통증 등을 치료하는데 이용됩니다.

처방

처방은 공식 건강관리 전문가가 구체적인 이용 지침과 함께 제공하는 약품이나 치료의 주문입니다. 처방을 제공할 수 있는 건강관리 전문가로는 의사, 개업 간호사, 의료 보조인, 치과의사가 있습니다.

주요 처방약 그룹은 통제 물질입니다. **통제 물질**은 남용과 중독 위험이 높은 약품입니다.

통제 물질

남용의 위험에 따라 통제 물질의 보충 처방 주기는 관리를 받습니다. 예를 들어 다음과 같은 물질에 해당합니다.

- 마약제.
- 진정제.
- 흥분제.
- 향정신성 약물.

통제 물질은 다섯 가지 범주로 분류되며 각 범주는 보충 처방 한도를 규정하는 각기 다른 규칙이 적용됩니다. 종합 약물남용 방지 및 통제법(Comprehensive Medication Abuse Prevention and Control Act of 1970)은 통제 물질에 대한 규칙을 규정합니다.

비타민, 보충제 및 치료제

참고: 비타민, 흡입 물질, 약초 치료제, 자연요법 치료제, 동종 요법 치료제는 **모두** 약물에 해당합니다.

일반의약품(Over-the-counter, OTC)은 특정 질환 치료 시 위임이 필요할 수 있습니다. 하지만 안구 건조를 방지하는 "인공 눈물"과 같이 예방 수단으로 이용할 경우 위임할 필요가 없습니다.

허용된 환경에서 수혜자가 처방 약품 **또는** 비처방 약품(일반의약품)**,** 등의 약품을 투약하고 본인의 입이나 체내에 직접 투약할 수 없는 경우, 또는 약품 투약을 인지하지 못하는 경우, **귀하는 위임 RN의 위임에 따라 약품을 투약해야 합니다.**.

모든 약품은 복수의 이름을 갖습니다. 대부분 ***일반약명***과 ***제품명***이 익숙할 것입니다.

- 일반약명 - 식약청(Food and Drug Administration, FDA)이 약품을 승인하기 전에 제조사가 지정한 이름. 일반약명은 약품의 화학적 구성에 대한 정보를 제시합니다. 일부 예를 들자면 다음과 같습니다.
  1. 아세타미노펜(Acetaminophen)
  2. 이부프로펜(Ibuprofen)
  3. 푸로세미드(Furosemide)
- 제품명 - 브랜드 이름이라고도 합니다. 제품명은 제품을 판매할 때 제조사가 이용하는 이름입니다. 이 이름은 제조사가 소유하며 다른 회사에서 이용할 수 없습니다.

  제품명은 일반 대중에게 가장 친숙한 이름입니다.
  1. 타이레놀(아세타미노펜)
  2. Motrin 또는 Advil(이부프로펜)
  3. Lasix(푸로세미드)

약품 이름

약품은 제품명(브랜드 이름)은 여러 개이지만 일반약명은 한 가지인 경우가 많습니다.

- RN이 귀하에게 투약을 위임하였을 때 어떤 명칭(일반약명 또는 브랜드 이름)을 부를 것인지 합의하는 것이 매우 중요합니다. 이를 통해 투약 오류를 방지합니다.
- 약품 기록의 약품명을 약품 용기에 명시된 이름과 같이 기록하는 것이 좋습니다.

약품은 어떤 역할을 합니까?

약품은 주로 세 가지 역할을 합니다.

1. 치료, 치유 또는 질병 통제.
2. 통증과 같은 증상 완화.
3. 질병 예방.

약품 작용에 영향을 주는 요소

약품은 몸 속의 세포와 상호작용하여 세포의 작동 방식을 변화시킵니다. 약품은 사람마다 다른 방식으로 영향을 미칩니다.

동일한 약품이 사람마다 약간씩 다른 결과를 나타내도록 하는 여섯 가지 개인적 특성이 존재합니다. 이러한 특성은 다음과 같습니다.

1. 연령
2. 신체 크기
3. 성별
4. 유전 양식
5. 신체 조건
6. 정서적 상태

약품에 대한 반응에 영향을 미치는 다른 요인들은 다음과 같습니다.

투약 경로
투약 시간
투약 횟수
복용량
실외 온도나 소음 등 환경적 조건(두통 등의 경우)

약품 부작용

약품은 바람직한 효과를 내거나 건강 증진, 질병 제거, 질병이나 장애의 통제, 질병에 관련된 증상 완화 등을 위해 수혜자에게 제공됩니다.

약품은 또한 약물 치료의 목표에 해당하지 않은 부정적인 영향을 몸에 미칠 수도 있습니다. 이는 **부작용**이라고 합니다.

건강관리 전문가는 약품 처방 시 반드시 발생 가능한 부작용을 고려해야 합니다.

나이가 많거나 특정 질병이 있는 사람은
부작용에 더 취약합니다.
약물 상호작용 역시 원치 않는 부작용을 일으킬 수 있습니다(67 페이지 참조).

처방 전문가는 부작용을 최소화하기 위해 일반 의약품, 비타민, 약초 보충제 등 수혜자가 복용하는 모든 약품에 대해 알고 있어야 합니다.

몇 가지 일반적인 부작용이 아래에 제시되어 있습니다. 일부 부작용은 심각할 수 있습니다. 위임 RN과 함께 확인과 보고가 필요한 부작용을 점검하십시오.

일반적인 부작용

약품의 일반적인 부작용	
불안 또는 초조함	과민
흑색변	가려움
시야 흐림	어지러움
유방압통	식욕부진
호흡곤란	저혈압
멍	생리불순
작열감	코막힘
가슴 통증	메스꺼움
혼란	불안감
변비	심계항진(불규칙한/빠른 박동)
심장	발진
우울증	초조
설사	이명
어지러움	식은땀
졸음	따끔거림
입, 코, 피부 건조	떨림
부종	경련
피로나 지침	배탈
열	소변을 자주 보게 됨
홍조 및 발열	소변 변색
두통	잔뇨
속쓰림	질 분비물
딸꾹질	약화
두드러기 또는 발진	체중 증가
발기부전	

약품 상호작용

두 가지 이상의 약품을 투약할 경우 **약품 상호작용**이 발생할 가능성이 매우 높습니다.

약품 상호작용은 한 약품을 먼저 투약한 다음 다른 약품을 투약하거나 동시에 투약하였을 때 한 약품 또는 두 가지 약품 모두의 효과가 변하는 경우 발생합니다. 한 가지 또는 두 가지 약품의 효과가 증가하거나 감소할 수 있습니다. 두 가지 약품은 또한 서로 상호작용하여 원치 않는 부작용을 유발할 수 있습니다.

투약하는 약품의 수가 많을수록 상호작용 가능성이 더 높습니다.

알레르기 반응

알레르기 반응은 신체 면역 체계가 반응하여 가려움, 부종, 근육 경련을 일으키는 화학물질을 생산하도록 하고 목과 기도가 조여지도록 함으로써 나타납니다. 반응은 경미한 수준에서 생명을 위협하는 수준까지 이를 수 있습니다.

투약 경로

일곱 가지 경로

약물은 여러 가지 방법으로 수혜자에게 투약할 수 있습니다. 이러한 투약 방법을 투약 경로라 합니다. 투약 경로는 일곱 가지입니다.

1. 경구	입으로 복용하여 삼킴
2. 설하	혀 밑에 둠
3. 국부	피부나 점막에 직접 투약
4. 직장	직장에 삽입
5. 질	질에 삽입
6. 흡입	들이마시거나 코나 목에 분사
7. 주사	피부 아래 근육이나 정맥에 바늘 삽입

아래 차트는 투약 경로를 나타냅니다.

용어 정의

경로	정의
경구	경구 투약은 약품만 입으로 복용하여 삼키거나 액체와 함께 삼킵니다. 경구 약품은 액체, 시럽, 가루, 정제, 캡슐의 형태로 제공됩니다. 약품은 위와 장 내벽을 통해 혈류에 흡수됩니다. 이는 체내 세포에 가장 느리게 도달하는 방식입니다.
설하	설하 투약은 약물을 혀 아래 두어 수혜자의 침으로 용해되도록 하는 방식입니다. 약품은 입의 내벽을 구성하는 점막을 통해 흡수됩니다. 수혜자는 정제를 삼켜서는 안되며 먹거나 마셔도 안되고 약품이 용해될 때까지 기다려야 합니다. 설하 경로를 통해 투약된 약품은 경구보다 빠르게 흡수됩니다.
국부	국부 투약은 피부나 점막에 직접 약품을 투약합니다. 국부용 약품은 자극을 일으킨 조직을 진정시키거나 국소 감염 예방 또는 치료에 이용됩니다. 국부 약품은 크림, 로션, 연고, 액체, 가루, 패치, 점안액이나 점이액의 형태로 제공됩니다.
직장	직장 투약은 좌약이나 관장제의 형태로 약품을 직장에 삽입합니다. 흡수는 직장 내벽을 통해 이루어지며 느리고 불규칙합니다. 이 경로는 수혜자가 경구 투약을 할 수 없을 때 이용됩니다.
질	질 투약은 약품을 크림, 폼, 정제, 좌약의 형태로 질을 통해 삽입합니다. 질 투약은 대개 질 감염 치료를 위한 국부적인 효과를 제공합니다.
흡입	흡입을 통한 투약은 분사를 하거나 코, 목, 폐로 흡입합니다. 약물의 흡수는 코와 목의 점막 또는 폐를 채우는 작은 공기 주머니를 통해 이루어집니다.
주사	약물은 바늘로 피부를 뚫고 주사되며 약물을 근육, 피부 아래 또는 정맥을 통해 투입합니다.

약품 포장 및 라벨

약품 포장

약품은 여러 방식으로 포장됩니다. 가장 일반적인 방식은 다음과 같습니다.

- **약병이나 통** – 유리 또는 플라스틱 약통 또는 물약병.
- **버블팩** – 빙고 카드처럼 생긴 카드보드 상자로 빙고 카드라고도 하며 각각의 투약 약품이 플라스틱 버블로 보호됩니다.
- **약품 정리함** – 메디세트 또는 주간 약품 상자입니다.
- **투약 단위 포장** – 각각의 복용 약품이 별도로 포장되어 있습니다.

약품 라벨

어떤 포장을 이용하든 약품에 관한 중요 정보가 약품 용기에 표기되어 있습니다. 중요 정보는 다음과 같습니다.

- **수혜자 이름** – 성과 이름을 모두 기재해야 합니다.
- **약품 이름** – 일반약명 또는 브랜드명으로 기재할 수 있습니다.
- **복용량** – 이용할 정제, 물약 등의 양.
- **경로** – 약품 투약 방법(경구, 국부 등). 경구로 투약을 할 경우 일반적으로 라벨에 명시하지 않습니다. 워크북 뒤에 있는 업무 보조도구를 통해 여러 투약 경로의 약어를 확인하십시오.
- **투약 일정** - 투약 주기(하루 두 번 또는 네 시간마다 등).

  수혜자가 하루 한 번 투약을 할 경우, 취침 전과 같이 별도로 시간을 명시하지 않으면 하루 중 어느 때나 투약할 수 있습니다.

  하루 한 번 투약을 할 경우 매일 비슷한 시간에 투약해야 합니다.

  수혜자가 약을 복용하지 않은 경우 의료 전문가가 지시하지 않은 한 두 번 복용하지 않습니다.
- **만료일**

투약 지원 및 투약

지원 및 투약 정의

간호 위임에 따른 투약 지원과 투약 사이에는 법적 차이가 있습니다. 그 차이를 이해하는 것이 중요합니다.

투약 지원 시 귀하는 수혜자가 본인의 약품을 투약하도록 돕습니다. 수혜자는 투약 작업을 스스로 완수할 수 있어야 합니다. 수혜자는 약품을 본인의 입이나 피부에 넣을 수 있어야 하며 약을 복용하고 있음을 인지해야 합니다.

투약을 지원하는 몇 가지 방법은 다음과 같습니다.

- 약품 용기 열기.
- 용기를 수혜자에게 전달하거나 컵이나 보울과 같은 기구를 이용하여 수혜자에게 약품 전달하기.
- 복용 시기에 액체 약품의 일회 투약량을 수저나 컵, 기타 특수 계량 장치를 이용하여 제공함.
- 수혜자에게 투약을 하도록 알림.
- 분쇄 및 용해.

법적으로 투약 지원으로 간주되기 위해서는 두 가지 조건이 충족되어야 합니다. 수혜자:

1. 반드시 본인이 "최종 단계"를 수행해야 합니다.
2. 본인이 약물을 복용하고 있음을 인지해야 합니다.

수혜자가 이 두 투약 지원 "조건"을 충족하지 못할 경우 투약은 간호 위임 하에 이루어져야 합니다.

간호 위임 하에 투약을 한다는 것은 귀하가 위임 RN의 지시한 바에 따라 수혜자에게 약물을 제공하는 것을 의미합니다. 이 경우, 수혜자는 혼란을 겪거나 본인이 약물을 복용함을 인지하지 못할 수 있으며 신체적으로 "최종 단계"를 수행할 수 없는 경우입니다.

간호 위임 하에 투약을 하는 방법은 다음과 같습니다.

- 약물을 수혜자의 입에 넣기.
- 약물을 수혜자의 피부에 도포하기.
- 위루관을 통해 약물을 제공하기.
- 혈당 테스트 수행하기.

다음 단계는 간호 위임에 따른 투약 시 위임 RN 및 수혜자와 본인의 역할을 이해하는데 도움을 제공합니다.

다섯 가지 투약 확인사항

다음의 다섯 가지 투약 확인사항에 각각 "예"라고 답변할 수 있는지 확인하십시오.

다섯 가지 확인사항

- 올바른 수혜자
- 올바른 약물
- 올바른 투약량
- 올바른 경로
- 올바른 시간

1 올바른 수혜자

언제나 수혜자를 확인하는 것이 매우 중요합니다. 투약을 하기 전에 수혜자가 누구인지 확실히 파악하는 것은 귀하의 책임입니다. 위임 RN으로부터 구체적인 위임을 받은 수혜자에게만 약물을 투약할 수 있습니다.

수혜자가 약물을 투약할 때까지 기다려 올바른 수혜자에게 약물을 제공하였는지 확인하십시오.

2 올바른 약물

라벨이 부착된 용기에서만 약물을 제공하였는지 확인하십시오. 투여 준비가 될 때까지 포장을 벗기지 말고 라벨을 약품에 부착해두십시오. 언제나 약물을 투여할 준비가 될 때까지 약물을 보관하고 미리 꺼내지 마십시오. 다음과 같은 시기에 라벨을 세 번 확인하십시오.

1. 약물을 보관된 선반이나 서랍에서 꺼낼 때.
2. 약물을 따르거나 계량할 때.
3. 약물을 계량하거나 따라낸 병이나 포장을 교체할 때.

3 올바른 투약량

올바른 투약 기호와 약어를 확인하는 것이 중요합니다(본 워크북 뒤에 있는 업무 보조도구를 확인하십시오). 또한 올바르게 표기된 측정 용기를 이용하는지 확인하십시오. 수혜자가 투약하는 양과 지시된 양이 동일한지 확인하십시오. 수혜자가 약물을 복용할 때까지 기다리십시오.

4 올바른 경로

언제나 약품 병이나 포장, 약물 기록에 명시된 투약 경로를 확인하고 약어를 파악하십시오.

5 올바른 시간

투약 시기에 대한 정확한 약어를 파악하십시오. 병이나 포장, 약물 기록에서 정확한 투약 시기를 확인하십시오. 명시된 시간에 최대한 근접한 시간에 약물을 제공하십시오.

투약 절차

단계별

투약 전과 투약 중, 투약 후에 여러 가지 사항을 기억해야 합니다. 귀하의 책임은 단순히 수혜자에게 약물을 제공하는 것 이상입니다. 귀하는:

- 투약 전후에 수혜자의 상태를 관찰하는 핵심 인원입니다.
- 부작용을 확인하고 부작용이 발생하였을 때 조기에 조치를 취해야 하는 주요 담당자가 됩니다.
- 또한 수혜자가 약을 복용하지 않거나 오류가 발견되었을 때 어떤 조치를 취해야 하는지 알아야 합니다.

다음의 간단한 다섯 단계를 통해 모든 투약 과정을 쉽게 기억할 수 있습니다.

1 단계 수혜자 평가

2 단계 약물 준비

3 단계 투약

4 단계 투약 문서 기록

5 단계 수혜자의 부작용 관찰

1단계: 평가

첫 단계는 약물을 제공하기 전에 수혜자를 평가합니다. 투약이 불편하게 느껴지거나 의심의 여지가 있다면 RN에게 연락을 취하는 것이 중요합니다.

다음의 경우에는 **RN에게 보고하고** 투약을 하지 **마십시오**.

- 수혜자 건강 상태가 크게 변한 것으로 관찰되는 경우.
- 다섯 가지 투약 확인사항과 관련하여 의문점이 발생한 경우.
- 투약 방법을 잘 이해하지 못하는 경우.
- 수혜자를 담당하는 RN으로부터 약품(처방약 또는 OTC)을 위임받지 않은 경우.

2단계: 준비

약물 준비는 약물 기록에 명시된 정보를 읽고 실제 수혜자가 투약할 약물을 준비하는 과정입니다. 약물을 정확하고 효과적으로 준비하는데 다음의 지침이 도움이 될 것입니다.

- **본인의 투약 작업을 준비하십시오.**
  - 주의를 산만하게 하는 생각을 지우고 수혜자의 투약에 집중하십시오. 모든 대화를 중단하십시오. 다른 사람과 대화를 하고 작업에 집중을 하지 않으면 실수를 저지르기 쉽습니다.
  - 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- **약품을 준비하십시오.**
  - 작업 장소를 청소하고 잘 정리하십시오.
  - 투약 지원을 준비하기 직전에 한 번에 한 명의 수혜자 투약만 준비하십시오.
  - 투약에 필요한 재료나 장비를 준비하십시오.
  - 투약을 준비하기 위한 다섯 가지 확인사항(올바른 수혜자, 올바른 약품, 올바른 투약량, 올바른 경로, 올바른 시간)을 이용하십시오.
  - 약품에 접촉하지 마십시오.
  - 라벨이 부착된 용기에서만 약품을 제공하십시오.
  - 약품을 투약할 준비가 될 때까지 약품을 밀봉해두십시오.
  - 위임 RN이 지시한 경우에만 약품을 자르거나 분쇄 또는 음식과 혼합합니다.
  - 약품 통의 약품 이름 뒤에 다음과 같은 문자가 표기된 경우에는 약품을 부수거나 분쇄하지 마십시오. 이로 인해 약품의 코팅이 파괴되고 약품 작용 방식이 변할 수 있습니다.

    LA = 장시간 작용

    SR = 지연 방출

    ER = 장시간 방출

    EC = 장용 코팅
- 약품을 통에 부을 때 라벨이 없는 쪽으로 부으십시오. 그렇게 하여 병 입구에 맺힌 방울이 라벨에 스며들지 않도록 합니다.
- 병에서 원하는 양을 따라낸 다음 병을 다시 잘 닫아서 보관 장소에 두십시오.
- 약품에 이상이 발견된 경우에는 수혜자에게 제공하지 마십시오. 위임 RN에게 문의하십시오.
- 간병인과 위임 RN이 메디세트와 같은 약품 정리함을 이용하는 경우, 약사나 위임 RN만이 위임된 약품 투약을 위한 메디세트를 채울 수 있습니다.

  참고: 메디세트는 수혜자의 이름, 약품 이름, 투약량, 경로, 투약 시기를 명시한 라벨을 부착해야 합니다.

3단계: 투약

세 번째 단계는 약품의 투약입니다. 위임 RN이 수혜자를 위해 제공한 서면 지침을 준수하십시오. 다음은 고려해야 할 몇 가지 일반 지침입니다.

- 경구 투약을 할 경우 수혜자에게 앉도록 주문하십시오. 수혜자가 앉을 수 없고 침대에 누워있다면 투약을 하기 전에 옆으로 돌아 눕게 하십시오.
- 수혜자가 액체 섭취가 제한되지 않았다면 4-8 온스의 물과 함께 경구 약품을 투약하는 것이 가장 좋습니다.

4단계: 문서 기록

네 번째 단계는 투약 문서 기록입니다. 위임 RN은 귀하에게 구체적인 서면 지침과 수혜자 기록 사본을 제공할 책임이 있습니다. 지침에는 귀하의 위임 작업 수행 문서 작성 방법이 포함됩니다. 언제나 위임 RN이 제시한 구체적인 지침을 준수하십시오.

몇 가지 일반 지침을 제시하면 다음과 같습니다.

- 투약 후 최대한 빨리 각 투약 작업을 기록하십시오.
- 투약 기록에 이니셜을 이용할 수 있지만 기록지의 한 부분에는 항상 본인의 성명을 기재하십시오.
- 투약 거부를 기록하십시오.
- 잘못된 약품, 잘못된 수혜자, 잘못된 투약량, 잘못된 경로, 투약 누락, 추가 투약 등 투약 실수를 기록하십시오.
- 투약 실수가 발생하였을 때 위임 RN과 조치를 논의하십시오.
- PRN 약품 제공 사유("필요" 근거)와 작용 방법을 기록하십시오.

5단계: 관찰

투약 절차의 마지막 단계는 약품을 투약한 후 수혜자의 상태를 관찰하는 것입니다. 부작용과 약물 상호작용을 지켜보는 것이 중요합니다.

서면 위임절차에 따라 위임 RN이 확인해야 할 부작용을 파악하고 귀하가 부작용을 확인했을 경우 취해야 할 조치를 명시합니다.

수혜자의 권리

개인은 투약이나 치료를 **거부할 권리**가 있습니다. 본 단원의 뒷부분에서 어떤 개인이 투약을 원치 않는 이유에 대해 배울 것입니다.

개인은 투약 시 **프라이버시를 지킬 권리**가 있습니다. 약을 투약하는 사람의 프라이버시를 지켜주십시오. 여기에는 의료 기록과 건강 정보의 비밀 유지가 포함됩니다.

특수 상황 발생 시 취해야 할 조치

개요

투약을 위임받았을 때 다음의 두 특수 상황에 대비해야 합니다. 다음과 같은 시기에 취해야 할 조치를 알고 있어야 합니다.

- 수혜자가 투약을 거부한 경우.
- 투약 실수를 하였거나 실수를 발견한 경우.

수혜자가 투약을 거부하는 경우

때로는 수혜자가 투약을 원치 않을 수 있습니다. 귀하가 가장 먼저 해야 하는 일은 투약을 원하지 않는 이유를 질문하는 것입니다.

수혜자는 아래 표에 제시된 것과 같은 여러 이유로 투약을 원치 않을 수도 있습니다. 때로는 수혜자가 투약을 원치 않는 이유를 설명하지 않고 볼 속이나 혀 아래에 약품을 "숨길" 수도 있으며 간병인이 나간 후에 뱉어낼 수도 있습니다.

수혜자가 투약을 거부하는 일반적인 사유와 이용 가능한 해결책을 아래 도표에서 확인하십시오.

참고: 위임 RN과 함께 수혜자가 투약을 거부할 경우 취할 조치 계획을 마련해야 합니다. 이것은 특히 중요한 약물에 필요합니다.

사유	해결책
맛이 좋지 않음	• 수혜자에게 기분 나쁜 맛을 없앨 수 있도록 크래커나 사과, 주스를 제공합니다. • 얼음을 이용하여 투약을 하기 전에 미뢰를 몇 분 동안 둔하게 만듭니다. • 위임 RN과 이 문제를 논의하여 수혜자가 다른 투약 수단이나 다른 약품을 이용할 수 있는지 알아봅니다.
불쾌한 부작용	불쾌한 부작용으로는 졸음이나 구강 건조를 들 수 있습니다. 위임 RN에게 다른 약물을 이용할 수 있는지, 약물을 하루 중 다른 시간에 투약할 수 있는지 질문합니다. 약물 변경이 가능하지 않다면 부작용을 처리할 수 있는 방법을 논의합니다.
이해의 부족	"이 알약은 혈압을 낮춰줍니다"와 같은 간단한 안내를 제공합니다.
약품의 필요성 부인	수혜자와 투약 필요성에 대해 논의할 수는 있지만 논쟁은 하지 마십시오. 수혜자에게 의사의 소견서를 보여주는 것도 도움이 될 수 있습니다. 수혜자는 약물을 거부할 권리가 있습니다.

실수의 처리

지침에 따라 약물을 제공하지 않은 경우 실수로 간주됩니다. "다섯 가지 확인사항"에 관련된 모든 실수가 여기에 포함됩니다. 실수는 다음과 같습니다.

- 잘못된 시간
- 잘못된 약품
- 잘못된 수혜자
- 잘못된 투약량
- 잘못된 경로
- 누락

실수를 발견하였을 때 무엇을 해야 하는지 알고 있어야 합니다. 귀하의 고용주가 특정 절차를 마련할 수 있으며 위임 RN이 귀하에게 지시를 할 수 있습니다.

확인된 실수를 가능한 빨리 보고하는 것이 중요합니다.

우리는 모두 실수를 하지 않기 위해 노력하지만 때로는 실수가 발생합니다. 누가 실수를 했는지에 관계 없이 실수를 보고하지 않는 것이 훨씬 좋지 않습니다.

약품의 보관 및 처분

보관

약품 보관과 관련하여 몇 가지 지침을 확인해야 합니다.

- 약품은 읽을 수 있는 원래 라벨을 부착한 원래 용기에 보관해야 합니다.
- 냉장 보관하지 않는 약품은 85°F 이하의 건조한 곳에 보관해야 합니다.
- 냉장 보관 약품은 35-50°F에서 보관합니다. 냉장 약품은 지퍼락과 같은 봉지나 누출 방지 용기에 보관하는 것이 가장 안전합니다.
- 약품 보관과 식품 보관은 반드시 분리해야 합니다.
- 성인 패밀리 홈이나 생활 보조 시설에서 근무하는 경우 시설의 약품 보관 정책을 준수해야 합니다.

처분

약품은 처분 시기가 되었을 때 처분을 해야 합니다. 시설에서 근무하는 경우, 시설의 정책을 통해 본인의 약품 처분 책임을 확인하십시오.

약품 처분 책임이 있는 경우:

- 수혜자나 그 대리인에게 약품을 어떻게 처분하고자 하는지 묻습니다.
- 수혜자나 그 대리인이 약품을 원치 않는다면 수혜자나 대리인은 약품을 처리해야 합니다.

  시설에서 근무할 경우, 귀하와 입회인이 약품 처분서를 작성하여 약품을 어떻게 처리했는지 문서로 기록해야 합니다.
- 수혜자나 가족이 약품을 보관하고자 한다면 가족이 약품을 가져갔음을 문서로 기록하는 것이 중요합니다.

단원 요약

약품

- **약품**은 인체 내 화학 활동을 변화시키는 모든 화합물을 뜻합니다.
- 약품에는 두 가지가 있습니다.
  - 처방 약품 - 법률에 따라 처방을 받은 경우에만 받을 수 있는 약물.
  - 비처방 약품 - 일반의약품(over-the-counter, OTC)이라고도 하며 처방을 받지 않고 구입할 수 있는 약품.
- **처방**은 공식 건강관리 전문가가 구체적인 이용 지침과 함께 제공하는 약품이나 치료의 주문입니다. 처방을 제공할 수 있는 건강관리 전문가로는 의사, 개업 간호사, 의료 보조인, 치과의사가 있습니다.
- 약품의 두 가지 이름을 알고 있어야 합니다.
  - 일반약명
  - 브랜드명
- **지정 약물**은 통제 물질이라고 합니다. 이러한 약물은 위험성이 높거나 남용과 중독 위험이 높을 수 있습니다. 예를 들어 마약제, 진정제, 흥분제, 향정신성 약품이 있습니다.

약품은 어떤 역할을 합니까?

약품은 주로 세 가지 역할을 합니다.

1. 치료, 치유 또는 질병 통제.
2. 통증과 같은 증상 완화.
3. 질병 예방.

약품 작용에 영향을 주는 요소

여섯 가지 개인 특성이 약품의 작용에 영향을 미칠 수 있습니다.

1. 연령
2. 신체 크기
3. 성별
4. 유전 양식
5. 신체 조건
6. 정서적 상태

약품에 대한 반응에 영향을 미치는 다른 요인들은 다음과 같습니다.

- 투약 경로
- 투약 시간
- 개인이 투약하는 약품의 수와 투약량
- 환경적 조건

약품 부작용

약품은 또한 약물 치료의 목표에 해당하지 않은 부작용을 몸에 미칠 수도 있습니다. 예를 들어 어지러움, 두통, 불면증, 메스꺼움, 배탈이 있습니다.

약품 상호작용

약품 상호작용은 한 약품을 먼저 투약한 다음 다른 약품을 투약하거나 동시에 투약하였을 때 한 약품 또는 두 가지 약품 모두의 효과가 변하는 경우 발생합니다. 한 가지 또는 두 가지 약품의 효과가 증가하거나 감소할 수 있습니다.

알레르기 반응

알레르기 반응은 신체 면역 체계가 반응하여 가려움, 부종, 근육 경련을 일으키는 화학물질을 생산하도록 하고 목과 기도가 조여지도록 함으로써 나타납니다. 반응은 경미한 수준에서 생명을 위협하는 수준까지 이를 수 있습니다.

일곱 가지 경로

일곱 가지 투약 경로는 다음과 같습니다.

경구 입으로 복용하여 삼킴

설하 혀 밑에 둠

국부 피부나 점막에 직접 투약

직장 직장에 삽입

질 질에 삽입

흡입 분사를 하거나 코, 목, 폐로 흡입합니다.

주사 약물은 바늘로 피부를 뚫고 주사되며 약물을 근육, 피부 아래 또는 정맥을 통해 투입합니다.

약품 포장

일반적인 약품 포장 유형은 다음과 같습니다.

- 약병이나 통
- 버블 팩
- 약품 정리함
- 투약 단위 포장

단원 요약

약품 라벨

모든 라벨은 다음 정보를 포함해야 합니다.

- 고객 이름
- 약품 이름
- 투약량
- 경로
- 일정
- 만료일

간호 위임에 따른 투약 지원과 투약 비교

간호 위임에 따른 투약 지원과 투약 사이에는 법적 차이가 있습니다.

투약 지원 시 귀하는 수혜자가 스스로 약품을 투약하는데 필요한 만큼만 도움을 줍니다. 수혜자는 본인이 약품을 투약하고 있음을 인지해야 합니다.

간호 위임에 따른 투약 시 귀하는 RN의 위임을 받아 약품을 투약합니다. HCA, NAC 과 NAR만이 위임 하에 투약을 수행할 수 있습니다.

수혜자가 본인의 입에 약품을 넣지 못하거나 몸에 투약을 하지 못하는 경우, 본인이 투약을 함을 인지하지 못하는 경우, 투약을 위임해야 합니다.

다섯 가지 확인사항

투약은 다섯 가지 투약 확인사항을 이용하여 수행됩니다.

- 올바른 수혜자
- 올바른 약물
- 올바른 투약량
- 올바른 경로
- 올바른 시간

투약 절차

투약 절차의 다섯 단계는 다음과 같습니다.

1 단계 수혜자 평가
2 단계 약물 준비
3 단계 투약
4 단계 투약 문서 기록
5 단계 수혜자의 부작용 관찰

수혜자의 권리

개인은 투약이나 치료를 거부할 권리가 있습니다.

개인은 투약 시 프라이버시를 지킬 권리가 있습니다. 언제나 개인의 프라이버시를 지키도록 하십시오. 여기에는 의료 기록과 건강 정보의 비밀 유지가 포함됩니다.

특수 상황

다음의 특수한 상황을 위임 RN과 논의하여 각각의 사례를 통제할 수 있도록 하십시오.

- 수혜자가 투약을 거부한 경우.
- 투약 실수를 하였거나 실수를 발견한 경우.

약품 보관

- 약품은 읽을 수 있는 원래 라벨을 부착한 원래 용기에 보관해야 합니다.
- 냉장 보관하지 않는 약품은 85°F 이하의 건조한 곳에 보관해야 합니다.
- 냉장 보관 약품은 35-50°F에서 보관합니다. 냉장 약품은 지퍼락과 같은 봉지나 잠글 수 있는 금속 상자 등 누출 방지 용기에 보관하는 것이 가장 안전합니다.
- 냉장 약품의 보관과 식품 보관은 반드시 분리해야 합니다.
- 시설에서 근무할 경우 근무지의 약품 보관에 관한 정책을 준수하십시오.

처분

약품이 단종되면 처분이 필요합니다.

- 수혜자나 그 대리인에게 약품을 어떻게 처분하고자 하는지 묻습니다.
- 시설에서 근무하는 경우 약품 처분 시 언제나 그 결과를 문서로 작성해야 합니다. 귀하와 입회인이 약품 처분서에 반드시 서명해야 합니다.

연습 문제

지시사항: 기억이 나는 만큼 최대한 많은 문제에 답변하십시오. 그 후에 워크북 본문에서 나머지 정답을 찾아보십시오. 연습문제를 완료한 후 워크북 84-85 페이지의 정답 키와 본인의 답을 비교해보십시오.

두 가지 약품 유형은 무엇이며 각각 어떻게 정의됩니까?

1. _____

2. _____

약품 부작용이란 무엇입니까? 네 가지 예를 제시하십시오.

약품 부작용은: _____

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

약물 상호작용이란 무엇입니까?

_____

_____

다섯 가지 투약 확인사항은 무엇입니까?

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

세 가지 투약 경로를 제시하십시오.

1. _____

2. _____

3. _____

투약 시 준수해야 하는 다섯 단계는 무엇입니까?

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Carl Green은 귀하의 시설 수혜자입니다. 귀하는 Carl의 점안액 투약 작업을 위임받았습니다.

Carl은 약품과 비타민 보조제를 투약하는데 매우 어려움을 겪었습니다. 그의 아내는 전화로 Carl의 약과 비타민을 분쇄하여 음식에 넣어주었다고 알려주었습니다. 이를 통해 그는 약을 훨씬 쉽게 꾸준히 복용할 수 있습니다.

그의 아내는 약품을 분쇄하여 음식에 넣어줄 수 있는지 물어봅니다. Carl은 그의 아내에게 당신을 신뢰하며 점안액을 넣도록 도움을 주는 것이 매우 만족스럽다고 말하였습니다. 어떻게 해야 할까요?

_____

_____

_____

_____

_____

Cynthia Brown은 수혜자입니다. 귀하는 Cynthia의 위궤양 약물 투약 작업을 위임받았습니다.

오늘 Cynthia는 약으로 인해 속이 아프다고 말하고 투약을 거부하였습니다. 어떻게 해야 할까요?

_____

_____

_____

_____

_____

연습 문제 정답 키

문제의 정답은 아래와 같습니다. 정보를 확인할 수 있는 페이지 번호는 괄호 안에 있습니다.

1. 두 가지 약품 유형은 무엇이며 각각 어떻게 정의됩니까? **(64 페이지)**

   처방 약품 – 법률에 따라 처방을 받은 경우에만 제공하거나 판매할 수 있는 약물.

   비처방 약품 – 일반의약품(over-the-counter, OTC) 또는 처방을 받지 않고 구입할 수 있는 약품. 비처방 약품은 요통이나 인후염, 복통, 기침, 감기, 변비, 일반 통증 등을 치료하는데 이용됩니다.

2. 약품의 부작용이란 무엇입니까? 네 가지 예를 제시하십시오. **(66-67 페이지)**

   약품의 부작용은 약품의 의도와 다르게 몸에 미치는 영향을 뜻합니다. 예를 들어 메스꺼움을 해결하는 약품으로 인해 졸음을 느낄 수 있습니다. 여기서 졸음이 부작용에 해당합니다.

3. 약물 상호작용이란 무엇입니까? **(67 페이지)**

   약물 상호작용이란 두 가지 이상의 약물이 서로의 효과를 변하게 만드는 것을 의미합니다. 예를 들어 고혈압 약물이 감기약과 상호작용하는 것을 들 수 있습니다.

4. 다섯 가지 투약 확인사항은 무엇입니까? **(72 페이지)**

   올바른 수혜자

   올바른 약물

   올바른 투약량

   올바른 경로

   올바른 시간

5. 세 가지 투약 경로를 제시하십시오. **(70 페이지)**

   다음 중 **아무 것이나 세 가지를** 답변하면 정답입니다.

   경구, 설하, 국부, 직장, 질, 흡입, 주사

6. 투약 시 준수해야 하는 다섯 단계는 무엇입니까? **(73 페이지)**

   수혜자를 평가합니다

   약품을 준비합니다

   투약을 합니다

   투약을 문서로 기록합니다

   수혜자의 투약 효과를 관찰합니다

7. Carl Green은 귀하의 시설 수혜자입니다. 귀하는 Carl의 점안액 투약 작업을 위임받았습니다.

   Carl은 약품과 비타민 보조제를 투약하는데 매우 어려움을 겪었습니다. 그의 아내는 전화로 Carl의 약과 비타민을 분쇄하여 음식에 넣어주었다고 알려주었습니다. 이를 통해 그는 약을 훨씬 쉽게 꾸준히 복용할 수 있습니다. 그의 아내는 약품을 분쇄하여 음식에 넣어줄 수 있는지 물어봅니다.

   Carl은 그의 아내에게 당신을 신뢰하며 점안액을 넣도록 도움을 주는 것이 매우 만족스럽다고 말하였습니다. 어떻게 해야 할까요? 정답은 간호 위임과 법률 단원 **10 페이지에서 확인할 수 있습니다.**

   답변: 귀하는 위임을 받은 바에 따라 점안액을 계속 투약해야 합니다. Carl의 아내에게 귀하는 RN의 위임을 받지 않은 한 Carl의 다른 약물을 투약할 수 없다는 점을 설명해야 합니다. 귀하는 감독관이나 위임 RN과 Carl의 아내의 의견을 논의해야 합니다.

8. Cynthia Brown은 수혜자입니다. 귀하는 Cynthia의 위궤양 약물 투약 작업을 위임받았습니다.

   오늘 Cynthia는 약으로 인해 속이 아프다고 말하고 투약을 거부하였습니다. 귀하는 무엇을 해야 할까요? **(76 페이지)**

   답변: 귀하는 Cynthia가 투약을 하지 않는 이유에 대해 더 많은 정보를 확인해봐야 합니다. 약으로 인해 속이 아픈 것입니까, 아니면 다른 때에도 속이 아픈 현상이 발생합니까? Cynthia가 이 약품을 투약하는 이유를 확인해볼 수 있습니다.

   위임 RN에게 Cynthia의 속이 아프다는 것과 궤양 약을 복용하지 않으려 한다는 사실을 보고해야 합니다.

   Cynthia가 이 약품을 복용하지 않았음을 문서로 기록해야 합니다.

   최종적으로 수혜자는 투약을 거부할 권리가 있다는 점을 기억해야 합니다.

여기서 워크북 읽기를 중지하십시오.

의료 체계에 관한 비디오를 **시청하십시오.**

이 링크를 따라 DSHS 웹사이트로 이동합니다. 과정(Course 열에서 간호 위임 핵심(Nurse Delegation Core)으로 스크롤을 내리십시오. 원하는 언어를 클릭하십시오. 시청하고자 하는 비디오를 선택하십시오. www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.

치료

개요 및 미리보기

이 단원에서는 귀하에게 위임된 일반적인 치료를 수행하는 모범적인 방법을 배울 것입니다(아래에 제시되어 있음).

귀하는 여러 질병에서 발생할 수 있는 합병증을 파악하고 수혜자의 상태를 위임 RN에게 전달하는 매우 중요한 역할을 수행하게 됩니다.

학습 목표

이 단원을 마치면 다음 치료의 모범적인 수행 방법을 설명할 수 있습니다.

- 점이액
- 점안액 또는 연고
- 점비액 또는 스프레이
- 경구 흡입 치료
- 직장 좌약 또는 크림
- 질 좌약 또는 크림
- 비살균 드레싱 교체
- 혈당 측정
- 위루관 식이
- 누설치 간병
- 도뇨관 삽입

점이액

개요

이 섹션은 기본적인 점이액 투약 절차를 설명합니다.

이 내용은 일반적인 정보만을 제공합니다. 언제나 위임 RN이 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.

절차: 점이액

1단계: 수혜자를 평가합니다

- 수혜자와 절차에 대해 대화합니다.
- 수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 청각의 변화가 있는지, 귀에서 체액이 나오는지, 통증이 있는지 등을 파악합니다. 제기된 문제를 문서로 기록합니다.

2단계: 절차를 준비합니다.

- 위임 지침과 투약 기록을 검토합니다.
- 투약 기록과 점이액 라벨을 비교하여 확인합니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 장갑을 착용합니다.
- 필요한 장비를 준비합니다.
- 주입하기 몇 분 전에 손으로 약품을 쥐어 약품 용액 온도를 체온에 가깝게 높입니다.
- 지침에 명시된 경우 병을 흔듭니다.
- 점이액 투약 장치에 약품을 일부분 채웁니다.
- 수혜자가 치료할 귀가 위로 향한 상태로 옆으로 돌아눕도록 돕습니다. 또는 수혜자가 원한다면 앉아서 머리를 기울여 치료할 귀가 위를 향하도록 할 수 있습니다.

3단계: 절차를 수행합니다.

- 외이도를 바로 펴고 귓볼을 위아래로 부드럽게 당겨 용액이 전체 외이도로 흐르도록 합니다.
- 외이도를 따라 약품을 정확한 방울 수로 주입합니다. 약물을 외이도 가운데에 떨어뜨리면 약물이 고막에 바로 떨어져 큰 소리를 일으키고 고통을 줄 수 있습니다. 주입 장치가 귀나 외이도에 직접 닿지 않도록 하십시오.
- 수혜자에게 약물을 주입한 후 약 5분 동안 그대로 누워있거나 고개를 돌린 상태로 앉아있도록 합니다.
- 처방을 내린 의사가 지시한 경우 탈지면을 귀에 살짝 얹어 점이액이 잘 주입되도록 할 수 있습니다.
- 장갑을 벗습니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.

4단계: 투약을 문서로 기록합니다.

5단계: 투약에 대한 수혜자의 반응과 부작용 여부를 관찰하십시오.

점안액 또는 연고

개요

이 섹션은 기본적인 점안액 또는 연고 투약 절차를 설명합니다.

이 내용은 일반적인 정보만을 제공합니다. 언제나 위임 RN이 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.

절차: 점안액 또는 연고

1단계: 수혜자를 평가합니다

- 수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 시각의 변화가 있는지, 눈에 충혈이 발생하였거나 부었는지, 통증이 있는지 등을 파악합니다. 제기된 문제를 문서로 기록합니다.
- 수혜자와 절차에 대해 대화합니다. 안약의 투약은 대개 통증이 없습니다. 연고는 대개 눈을 진정시키지만 일부 액체 약물은 처음에 따끔할 수 있습니다.
- 수혜자가 여러 가지 점안액을 투약하는 경우, 수혜자에게 5분 이상의 간격을 두고 두 가지 이상의 점안액을 투약할 것임을 설명하십시오. 수혜자가 안구 연고와 점안액을 투약하는 경우, 연고를 먼저 투약하면 점안액의 주입을 차단하는 막이 형성되기 때문에 점안액을 먼저 주입한다는 사실을 설명하십시오.

2단계: 절차를 준비합니다.

- 위임 지침과 투약 기록을 검토합니다.
- 투약 기록과 점안액/연고 라벨을 비교하여 확인합니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 장갑을 착용합니다.
- 필요한 장비를 준비합니다.
- 수혜자가 안거나 누운 상태로 편안한 자세를 취하도록 돕습니다. 수혜자가 선 상태에서는 투약을 하지 마십시오.
- 점안액이나 연고를 주입하기 전에 눈꺼풀과 속눈썹을 정리하십시오. 깨끗하고 따뜻한 세척용 천을 이용하여 눈을 닦으십시오. 각각의 눈에 서로 다른 깨끗한 부분을 이용하십시오.
- 눈을 닦을 때 안쪽 안각(코에 가장 가까운 부분)에서 바깥쪽 안각(코에서 가장 먼 부분)쪽으로 닦아내십시오.
- 연고를 이용하는 경우 처음 나오는 방울은 버리십시오. 튜브에서 나온 연고의 첫 방울은 오염된 것으로 간주합니다.

3단계: 절차를 수행합니다.

- 수혜자에게 마른 흡수용 티슈를 제공합니다. 수혜자에게 천장을 보도록 합니다. 수혜자가 천장을 바라보면 눈을 깜박일 가능성이 낮습니다.
- 본인이 주로 사용하지 않는 쪽 손의 엄지나 다른 손가락을 수혜자의 눈 바로 아래 광대뼈에 대고 부드럽게 뺨의 피부를 아래로 당겨 아래쪽 결막낭이 노출되도록 합니다.
- 가능하면 수혜자가 아래쪽 눈꺼풀을 당겨서 내리도록 하십시오. 아래쪽 눈꺼풀이 부었거나 염증이 있는 경우, 연약해진 경우, 손상시키지 않도록 조심하십시오.
- 광대뼈에 손가락을 대 각막과 접촉할 위험을 최소화하고 안구에 압력을 가하지 않도록 하며 수혜자가 눈을 깜박이거나 눈을 가늘게 뜨지 않도록 합니다.
- 측면에서 눈에 접근하여 결막낭의 바깥쪽 1/3 지점에 정확한 약물 방울 수를 도포합니다. 약물 주입 기구를 결막낭으로부터 1 ~ 2 cm 위에 위치시킵니다. 옆에서 접근하면 수혜자가 눈을 깜박일 가능성이 낮습니다. 결막낭에 약물을 도포하면 각막처럼 자극이 심하지 않습니다. 약물 주입 기구가 절대 결막낭이나 각막을 건드리지 않도록 하십시오.
- 연고를 이용할 경우, 튜브를 아래쪽 결막낭 위에 두고 튜브에서 연고를 약 3/4 인치 정도 안쪽 안각으로부터 바깥쪽 안각 방향으로 짜내십시오.
- 수혜자에게 눈을 감되 너무 세게 질끈 감지 말도록 지시하십시오. 눈을 감으면 약물이 안구로 퍼집니다. 눈을 세개 감으면 눈이 손상되고 약물이 밀려나올 수 있습니다.
- 액체 약물의 경우 약 30초 이상 눈물길을 잘 누르거나 수혜자에게 누르도록 합니다. 눈물길을 누르면 약물이 눈 밖으로 흘러나오지 않게 됩니다.
- 필요하다면 눈꺼풀을 닦아주십시오. 눈꺼풀을 안쪽 안각으로부터 바깥쪽 안각으로 부드럽게 닦아 흘러 넘친 약물을 닦아내십시오.
- 주입 직후 수혜자의 투약 반응을 확인하고 약물이 작용할 시간이 되었을 때 다시 확인하십시오.
- 장갑을 벗고 손을 씻으십시오.

4단계: 투약을 문서로 기록합니다.

5단계: 수혜자 관찰

- 충혈이나 누출, 통증, 가려움, 부어오름, 기타 불편함이나 시각적 장애 여부를 확인하고 보고하십시오.
- 위임 RN이 안내한 부작용을 살피십시오.

점비액 또는 스프레이

개요

이 섹션은 **기본적인 점비액 또는 스프레이 투약** 절차를 설명합니다. 이 내용은 일반적인 정보만을 제공합니다. 언제나 위임 RN이 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.

절차: 점비액 또는 스프레이

1단계: 수혜자를 평가합니다

- 수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 숨막힘, 누출, 호흡 상태 등을 파악합니다. 제기된 문제를 문서로 기록합니다.
- 수혜자와 절차에 대해 대화합니다.

2단계: 절차를 준비합니다.

- 위임 지침과 투약 기록을 검토합니다.
- 투약 기록과 점비액 또는 스프레이 라벨을 비교하여 확인합니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 장갑을 착용합니다.
- 필요한 장비를 준비합니다.
- 수혜자가 코를 가볍게 풀어 콧속을 깨끗이 하도록 합니다.
- 점비액을 주입하려면 수혜자가 눕거나 머리를 뒤로 젖히고 앉아있어야 합니다.
- 수혜자가 어깨 아래에 베개를 넣은 경우 머리가 베개의 모서리 너머로 떨어지도록 합니다. 일부 스프레이는 클라이언트가 머리를 세운 상태로 유지할 것을 권장합니다.

3단계: 절차를 수행합니다.

- 엄지를 코끝에 대고 눌러 콧구멍을 살짝 올리십시오.
- 약물 투입 기구나 스프레이를 수혜자의 콧구멍 바로 위에 두고 약물이 콧구멍 가운데로 주입되도록 하십시오. 약물이 콧구멍 바닥으로 향할 경우 유스타키오관으로 흐를 수 있습니다.
- 약물 투입 기구나 스프레이 병 끝이 콧구멍 점막에 닿지 않도록 하여 용기의 오염을 방지하십시오.
- 수혜자에게 다음을 지시하십시오.
  - 코를 통해 천천히 깊이 숨을 들이쉬도록 합니다.
  - 숨을 몇 초 동안 참도록 합니다.
  - 천천히 숨을 내쉬도록 합니다.
  - 1분간 등을 대고 누운 상태를 유지하여 용액이 코 표면 전체에 접촉하도록 합니다.
- 약물 투입 기구를 병에 다시 넣기 전에 나머지 약물은 버리십시오.
- 약물 투입 기구의 끝을 따뜻한 물로 헹구고 티슈로 건조시킨 다음 바로 뚜껑을 닫으십시오.
- 장갑을 벗습니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.

4단계: 투약을 문서로 기록합니다.

5단계: 투약에 대한 수혜자의 반응과 부작용 여부를 관찰하십시오.

경구 흡입 치료

개요

이 섹션은 기본적인 경구 흡입 치료 절차를 **설명합니다.**

이 내용은 일반적인 정보만을 제공합니다. 언제나 위임 RN이 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.

절차: 경구 흡입 치료

1단계: 수혜자를 평가합니다

- 수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 호흡 상태 등을 파악합니다. 제기된 문제를 문서로 기록합니다.
- 수혜자와 절차에 대해 대화합니다.

2단계: 절차를 준비합니다.

- 위임 지침과 투약 기록을 검토합니다.
- 투약 기록과 흡입기 또는 스프레이 라벨을 비교하여 확인합니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 장갑을 착용합니다.
- 필요한 장비를 준비합니다.

3단계: 절차를 수행합니다.

- 사용하기 바로 전에 흡입기를 흔들어주십시오. 마우스피스 뚜껑을 벗기십시오.
- 수혜자에게 목청을 가다듬도록 하십시오.
- 수혜자에게 폐에서 더 이상 공기가 나오지 않을 때까지 숨을 깊이 내쉬고 숨을 멈추도록 하십시오.
- 흡입기를 바로 세우고 입에 마우스피스를 끼우십시오. 수혜자에게 입술을 마우스피스에 밀착하도록 하십시오.
- 수혜자가 입을 통해 깊이 숨을 쉬는 동안 흡입기를 눌러서 짜십시오. 이 작업은 어려울 수도 있습니다.
- 수혜자에게 최대 5초까지 숨을 참도록 하십시오.
- 수혜자가 숨을 내쉬기 전에 흡입기를 입에서 빼십시오. 다른 지침이 없는 한 흡입 작업 사이에 2분 이상 간격을 두십시오.
- 2 번의 흡입이 지시된 경우 절차를 반복하십시오.
- 두 가지 이상의 흡입기가 있을 경우 언제나 스테로이드 약물을 마지막에 이용하십시오. 수혜자의 입을 물로 헹구십시오.
- 흡입기의 마우스피스는 자주 청소하고 잘 말리십시오.
- 장갑을 벗습니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.

4단계: 투약을 문서로 기록합니다.

5단계: 투약에 대한 수혜자의 반응과 부작용 여부를 관찰하십시오.

직장 좌약 또는 크림

개요

이 섹션은 **기본적인 직장 좌약 또는 크림 도포** 절차를 설명합니다.

이 내용은 일반적인 정보만을 제공합니다. 언제나 위임 RN이 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.

절차:
직장 좌약
또는 크림

1단계: 수혜자를 평가합니다

- 수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 통증, 가려움증, 화끈거림, 변비 여부 등을 파악합니다. 제기된 문제를 문서로 기록합니다.
- 수혜자와 절차에 대해 대화합니다.

2단계: 절차를 준비합니다.

- 위임 지침과 투약 기록을 검토합니다.
- 투약 기록과 좌약 또는 크림 라벨을 비교하여 확인합니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 장갑을 착용합니다.
- 필요한 장비를 준비하고 수혜자의 프라이버시를 보호하십시오.
- 포장을 벗기고 둥근 부분을 윤활하거나 제조사의 지시에 따르십시오. 일반적으로 둥근 끝을 먼저 삽입합니다. 윤활제를 이용하여 직장 내벽의 자극을 줄입니다. 좌약이 너무 부드럽다면 포장을 벗기기 전에 냉장고에 넣어두십시오.
- 좌약의 절반에 해당하는 길이를 세로로 자르십시오.
- 수혜자에게 입으로 숨을 쉬어 긴장을 풀도록 하십시오.
- 수혜자에게 편안한 자세를 취하도록 하십시오. 수혜자가 왼쪽으로 누운 상태에서 좌약을 삽입하는 것이 가장 효과적입니다. 하지만 좌약은 어떤 누운 자세나 앉은 자세에서도 삽입할 수 있습니다.

3단계: 절차를 수행합니다.

- 주로 사용하는 손에 장갑을 끼고 검지로 윤활을 합니다.
- 좌약의 둥근 쪽부터 부드럽게 항문으로 삽입하거나 제조사의 지시에 따라 삽입하여 장갑을 낀 손 검지로 직장 벽을 따라 밀어 넣습니다.
- 좌약을 약 4 인치 정도 직장에 삽입합니다.
- 좌약이 대변에 파묻히게 하지 마십시오.
- 수혜자의 양쪽 엉덩이를 함께 몇 분 동안 눌러주십시오.
- 수혜자에게 5분 이상 누워서 좌약이 잘 유지되도록 하십시오.
- 좌약은 30분에서 40분 이상 유지되거나 제조사의 지침에 따라 유지되어야 합니다.
- 직장 크림의 경우 도포기의 끝을 직장에 삽입하고 튜브를 짜 크림을 넣습니다.
- 도포기를 꺼내십시오. 보관하기 전에 따뜻한 비눗물로 씻고 말려주십시오.
- 장갑을 벗습니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.

4단계: 투약을 문서로 기록합니다.

5단계: 투약에 대한 수혜자의 반응과 부작용 여부를 관찰하십시오.

질 좌약 또는 크림

개요

이 섹션은 **기본적인 질 좌약 또는 크림 도포 절차를 설명합니다.**

이 내용은 일반적인 정보만을 제공합니다. 언제나 위임 RN이 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.

절차: 질 좌약 또는 크림

1단계: 수혜자를 평가합니다

- 수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 가려움증, 화끈거림, 분비물 여부 등을 파악합니다. 제기된 문제를 문서로 기록합니다.
- 수혜자와 절차에 대해 상담하고 일반적으로 통증이 없다는 점을 설명해주십시오.

(다음 페이지에 계속)

2단계: 절차를 준비합니다.

- 위임 지침과 투약 기록을 검토합니다.
- 투약 기록과 좌약 또는 크림 라벨을 비교하여 확인합니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 장갑을 착용합니다.
- 필요한 장비를 준비합니다.
- 좌약의 포장을 벗기고 열린 포장으로 넣거나 도포기에 처방된 크림이나 젤, 폼을 채우십시오. 도포기에는 제조사의 지침이 제공됩니다.
- 수혜자의 프라이버시를 지켜주고 절차를 진행하기 전에 방광을 비우도록 지시하십시오. 방광이 빈 상태에서는 수혜자가 치료를 할 때 압박을 덜 느끼며 질 내벽의 손상 가능성이 낮아집니다.
- 수혜자가 무릎을 굽히고 엉덩이를 바깥쪽으로 돌려 눕도록 도와주십시오.
- 수혜자의 몸을 적절히 가려 회음부만 노출되도록 하십시오.
- 수혜자에게 입으로 숨을 쉬어 긴장을 풀도록 하십시오.

3단계: 절차를 수행합니다.

- 좌약의 둥근(부드러운) 부분을 먼저 삽입할 수 있도록 윤활하십시오.
- 주로 사용하는 손에 장갑을 끼고 검지를 윤활하십시오.
- 주로 사용하지 않는 쪽 손으로 음순을 벌려 음문을 노출시키십시오.
- 질의 뒷벽을 따라 좌약을 약 3-4 인치 삽입하십시오.
- 크림을 삽입하는 경우 도포기를 약 2 인치 정도 부드럽게 삽입하십시오. 도포기가 빌 때까지 플런저를 천천히 밀어주십시오. 도포기를 빼고 타월을 대십시오. 도포기가 일회용인 경우 폐기하거나 제조사의 지침에 따라 세척하십시오.
- 장갑을 빼고 뒤집으십시오. 올바르게 폐기하십시오.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 주입 후에 수혜자에게 5-10분 동안 침대에 누워있도록 하십시오.
- 필요한 경우 회음부를 티슈로 건조시키십시오. 제변기를 이용한 경우 빼내십시오.
- 방수 패드와 드레이프를 제거하십시오. 흘러나온 분비물이 있는 경우 깨끗한 회음부 패드를 이용하십시오.

4단계: 투약을 문서로 기록합니다.

5단계: 투약에 대한 수혜자의 반응과 부작용 여부를 관찰하십시오.

비살균 드레싱 교체

개요

이 섹션은 기본적인 비살균 드레싱 교체 절차를 **설명합니다**.

이 내용은 일반적인 정보만을 제공합니다. 수혜자는 각기 다르기 때문에 취해야 할 조치는 다릅니다. 언제나 위임 RN이 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.

절차: 비살균 드레싱 교체

1단계: 수혜자를 평가합니다

- 수혜자와 절차에 대해 대화합니다.
- 수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 상태 변화를 파악합니다. 제기된 문제를 문서로 기록합니다. 상처 치료에 중요하므로 수혜자가 식사를 잘 하고 충분한 수분을 섭취하는지 확인하십시오.

2단계: 절차를 준비합니다.

- 위임 지침을 검토하십시오.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 필요한 장비를 준비합니다.
- 장갑을 착용합니다.

3단계: 절차를 수행합니다.

- 기존의 드레싱을 제거하고 적절한 용기에 폐기하십시오.
- 장갑을 벗고 손을 씻은 다음 새 장갑을 착용하십시오.
- 위임 RN의 지시에 따라 상처를 씻어주십시오.
- 위임 RN의 지시에 따라 상처를 확인하십시오.
- 위임 RN의 지시에 따라 연고나 약품을 도포하십시오.
- 위임 RN의 지시에 따라 새 드레싱을 도포하십시오.
- 장갑을 벗습니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.

4단계: 위임 간호사의 지시에 따라 상처 관찰 내용과 드레싱 교체를 문서로 작성하십시오.

5단계: 수혜자의 변화나 합병증 여부를 확인하십시오.

상처 확인

상처 확인

- 드레싱을 제거한 경우 드레싱에서 배출물을 확인하십시오.
- **상처를 씻어내고** 다음을 확인하십시오.
  - 색
  - 상처를 씻어낸 후 남는 냄새(일부 드레싱은 냄새가 납니다)
  - 배출물의 양
  - 배출물의 균일함

- 상처를 씻어낸 후 상처 경계부와 상처 부위를 설명하십시오. 다음을 살펴보십시오.
  - 상처 크기

    크기를 "쿼터(quarter)"나 "다임(dime)" 등으로 설명하십시오. 이 크기는 정확할 필요는 없지만 같은 측정 방법을 일관적으로 이용해야 합니다 (인치 또는 "___"의 크기 등).
  - 상처 색깔: 빨간색, 노란색 또는 검정색?
  - 상처 배출물

    배출물이 있는 경우 냄새가 나거나 딱딱한 조직이 있습니까?
  - 상처 경계부 - 원형이거나 불규칙한 모양입니까?
  - 잠식(피부 아래 구멍)이 발생하였습니까? (간병인은 잠식 부위의 깊이를 측정하지 않습니다)

상처 드레싱

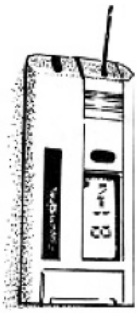
- 위임 RN이 지시한 드레싱으로 상처를 덮어주십시오. 드레싱의 종류는 다양합니다. 각 드레싱은 용도가 각기 다르고 RN이 제시한 것만 이용해야 합니다.
- 위임 RN이 지시한 바에 따라 상처를 자주 관찰하여 문서로 기록하십시오. 상처의 모양에 이상한 변화가 있을 경우 언제나 위임 RN에게 알리십시오.

혈당 측정

개요

이 섹션은 기본적인 **혈당 측정** 절차를 설명합니다. 혈당 측정기는 혈액의 당 함량을 측정하는 장치입니다. 당뇨가 있는 수혜자 간병에 관한 자세한 정보는 46 페이지의 당뇨 섹션을 확인하십시오.

이 혈당 측정 절차는 일반적인 정보만 제공합니다. 언제나 위임 RN이 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.



절차: 혈당 측정

1단계: 수혜자를 평가합니다

- 수혜자에게 혈당 측정에 대해 설명하십시오.
- 수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 상태 변화를 파악합니다.
- 수혜자에게 어디에서 혈액을 채취하기를 원하는지 질문하십시오. 혈액은 주로 손가락에서 채취합니다. 부어 오르거나 상처난 부위에서는 채혈을 하지 마십시오. 채혈 부위가 따뜻하면 도움이 됩니다.

2단계: 절차를 준비합니다.

- 위임 지침을 검토하십시오.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 필요한 장비를 준비하십시오.
- 장갑을 착용합니다.

3단계: 절차를 수행합니다.

- 위임 RN의 지시에 따라 주사 바늘을 꽂습니다. 검사할 때마다 바늘을 삽입하는 지점을 바꾸는 것이 바람직합니다.

  도움말: 손끝은 손가락 옆쪽보다 덜 민감합니다.
- 장비 제조사의 지침과 위임 RN의 지시에 따라 시험을 수행하십시오.
- 필요한 경우 직접 압박하여 출혈을 멈추십시오.
- 장갑을 벗습니다.
- 손을 씻고 말리십시오.

4단계: 판독 값을 날짜와 시간, 위임 RN이 요구한 다른 정보와 함께 문서로 기록하십시오.

- 위임 RN의 지시에 따라 판독 값에 대한 조치를 취하십시오.

5단계: 수혜자가 바늘을 삽입한 부위에 자극을 느끼는지 확인하십시오.

위루관 식이

개요

이 섹션은 **위루관** 식이의 기본 절차와 함께 자세한 **누설치** 간병 정보를 설명합니다 (소화기 관련).

누설치는 일반적으로 장이나 방광에서 외부로 연결되는 복벽 구멍을 만드는 것을 뜻합니다. 이 작업은 장이나 비뇨기에 잘못된 부분이 있는 경우에 수행합니다.

위루관은 위에 구멍을 내고 복벽을 통해 외부로 연결하는 작업입니다. 이를 통해 음식물을 삼키기 어려운 경우 음식이나 액체, 약물을 관으로 주입합니다.

언제나 위임 RN이 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.

절차: 위루관 식이

1단계: 수혜자를 평가합니다.

- 수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 상태 변화를 파악합니다.
- 수혜자에게 어떤 작업을 진행할 것인지 설명합니다. 수혜자에게 불편함이 느껴지면 말을 해주도록 주문합니다.

2단계: 절차를 준비합니다.

- 위임 지침을 검토하십시오.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 필요한 장비를 준비하십시오.
- 장갑을 착용합니다.

3단계: 절차를 수행합니다.

- 드레싱을 제거합니다 - 절대 가위로 잘라내지 마십시오.
- 위임 RN의 지시에 따라 튜브를 고정하십시오.
- 수혜자가 앉거나 몸을 약간 뒤로 기대도록 하십시오.
- 위임 RN은 귀하에게 장갑을 착용하고 큰 주사기를 이용하여 위의 내용물을 빼내 그 내용물을 확인하도록 지시할 수 있습니다.
- 위임 RN이 지시한 조제물이나 약물을 투여하십시오.
- 모든 약물을 제공하기 **전과 후에** 공급관에 30-60 ml의 물을 주입하십시오.
- 장갑을 벗습니다.
- 손을 씻으십시오.

4단계: 위임 RN의 지시에 따라 공급 내용을 문서로 기록하십시오.

5단계: 위임 RN의 지시에 따라 수혜자의 합병증 여부를 관찰하십시오.

공급관

공급관은 스스로 음식물을 섭취할 수 없는 수혜자의 위에 삽입하는 관입니다. 섭취를 할 수 없는 이유는 뇌졸중, 암, MS 또는 혼수상태 등입니다.

공급관에는 두 가지 유형이 있습니다.

- 비강 영양(NG) 관은 코를 통해 식도를 거쳐 위로 삽입됩니다. 이 관은 보통 뇌졸중이나 기타 급격한 상태 변화 시 임시로 이용합니다.
- 위루관은 수술을 통해 복벽을 뚫고 바로 위로 연결됩니다. 일부 위루관은 다른 이름을 이용합니다. 위루관의 한 종류로 PEG 관이 있습니다.
- 결과적으로 이 관은 "폴리(Foley) 형" 카테터나 버튼으로 교체할 수 있습니다. 수혜자가 어떤 관을 삽입하였고 몸에 어떻게 설치하였는지 알면 도움이 됩니다.

액체 공급 모범사례

관을 통해 영양을 공급할 때 다음 정보를 기억하십시오.

- 수혜자가 가능한 많이 참여하도록 하십시오. 식사와 음식 섭취는 많은 사람들에게 사교의 시간입니다. 수혜자가 다른 사람과 어울리고자 하는지 식사를 할 때 프라이버시를 지키고 싶어하는지 알고 있어야 합니다.
- 위임 RN과 함께 서면으로 영양 공급 절차와 양, 물의 양, 유량, 액체 영양 공급 시 수혜자의 자세를 서면으로 확인하십시오.
- 수혜자가 이동, 목욕, 드레싱을 할 때 관이 빠지지 않도록 주의하십시오.
- 불편 사항을 보고하십시오.
- 복부의 절개 부위에서 자극, 적열, 부어오름, 분비물이 발생하는지 확인하십시오.
- 때로는 수혜자가 맛을 즐길 수 있도록 음식을 입에 넣을 수 있지만 음식을 삼켜서는 안됩니다. 음식을 맛보도록 허용된 경우 어떤 음식을 맛보고 싶은지 수혜자에게 물어보십시오.
- 구토나 트림이 발생하면 간호사에게 알리십시오.
- 관을 통해 영양을 공급할 때 수혜자를 바로 앉히거나 30-45도 각도로 몸을 젖히도록 하고 공급 후에는 한 시간 동안 몸을 세운 상태로 유지하도록 합니다.
- 수혜자의 입에 건조나 피부 손상 징후가 있는지 확인하십시오.
- 수혜자에게 양치를 하고 입을 헹구거나 식염수 면봉 등으로 입속을 청소하도록 합니다. 수혜자에게 양치를 할 때 물을 삼키면 목이 막힐 수 있으므로 삼키지 않도록 주의를 주십시오.
- 수혜자는 양치를 하거나 입을 헹굴 때 90도 각도로 몸을 세우고 앉아 실수로 액체를 삼키지 않도록 하십시오.
- "덤핑 증후군"(위 내용물이 소장으로 빠르게 이동함)으로 인해 설사가 자주 발생할 수 있습니다. 그러한 경우 위임 RN이나 의료 서비스 제공자에게 문의하십시오.
- 지시에 따라 장비를 청소하십시오.

합병증

다음은 발생할 수 있는 합병증의 목록입니다. 귀하와 위임 RN은 다음의 합병증이 발생하였을 때 어디에 연락을 취해야 하는지 결정해야 합니다.

- 관이 밖으로 나옴.
- 위 분비물이 배출되어 피부에 자극을 일으켜 피부 염증이 발생할 수 있습니다.
- 관을 잘 헹구지 않으면 약물이 막힐 수 있습니다.
- 위임 RN이 귀하에게 설명한 기타 영향.

누설치 간병

개요

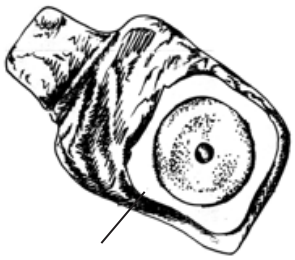
이 섹션은 기본적인 **누설치 간병** 절차를 설명합니다.

이 내용은 일반적인 정보만을 제공합니다. 수혜자는 모두 각기 다르기 때문에 사람마다 간병 방법은 달라집니다. 언제나 위임 RN이 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.

고려사항

누설치는 복벽을 통해 체내 기관으로 향하는 인공 입구입니다. 이 시술은 다른 장기에 이상이 생겼을 때 수행합니다. 예를 들어 종양으로 인해 장이 막혔을 때 의사는 장의 한 부분을 복벽 구멍으로 연결할 수 있습니다. 이것은 **결장조루술**이라고 합니다.

또한 음식을 삼키기 어려울 때 위에 위루관이라는 구멍을 내거나 방광에 **요로문합술**로 구멍을 낼 수도 있습니다. 누설치는 일시적 또는 영구적으로 설치할 수 있습니다.



누설치 주머니

구멍을 내는 위치는 "**스토머**"라고 합니다. 장이나 방광 폐기물은 스토머를 통해 파우치로 내보낼 수 있습니다. 귀하는 수혜자 누설치 간병의 일부나 전체를 위임받을 수 있습니다.

수혜자는 특히 처음 시술을 받는 경우 누설치에 민감하거나 당황할 수 있습니다. 간병인은 수혜자가 누설치 간병을 받는 것을 불쾌하게 느낄 수 있는 말을 해서는 안됩니다.

이 화면은 위임을 받지 않고 할 수 있는 작업과 결장조루술에 관련하여 위임을 해야 하는 작업을 설명합니다. 수혜자가 결장조루술 주머니를 비워 폐기물을 배출하거나 주머니를 교체하는데 도움을 받아야 하는 경우 개인 간병으로 간주되며 위임이 필요하지 않습니다.

일부 수혜자는 결장조루술 주머니의 배출물을 자주 비우기를 원하지만 스토머 주머니가 주변의 피부를 당기지 않도록 주머니가 1/3에서 1/2이 찼을 때 비워야 합니다.

스토머 주변의 피부 관리나 웨이퍼 또는 기타 피부에 부착된 구성품의 교체는 위임되어야 합니다.

웨이퍼나 기타 장치는 누출이 발생했을 때나 의사가 지시한 주기, 예를 들어 3일에 한 번 등의 주기에 따라 교체해야 합니다. 위임 간호사는 수혜자 작업을 위임할 때 이 작업에 관련된 지침을 제공합니다.

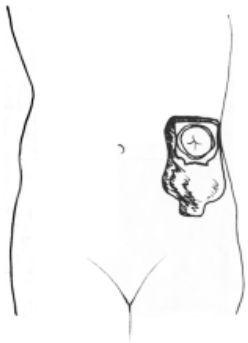
1단계: 수혜자를 평가합니다

- 수혜자와 절차에 대해 대화합니다. 수혜자가 누설치 간병을 받고자 하는지 확인합니다. 화장실에서 대화를 하는 것이 더 쉬운 경우가 많습니다.
- 간병을 할 때 언제나 수혜자의 프라이버시를 지키도록 하십시오.
- 수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 상태 변화를 문서로 기록합니다.

2단계: 절차를 준비합니다.

위임이 필요할 경우 위임 지침을 준수하십시오.

- 필요한 장비를 준비합니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 장갑을 착용합니다.



3단계: 절차를 수행합니다.

- 기존의 결장조루술 주머니와 웨이퍼, 기타 장치를 스토머에서 분리하십시오.
- 위임 RN의 지시나 누출 방지 주머니의 지침에 따라 주머니를 폐기하십시오.
- 스토머 주변에서 휴지로 배설물을 부드럽게 닦아내십시오. 그 다음에 스토머 주변의 피부를 부드러운 비누와 물로 닦아내십시오. 두드려서 말리십시오.
- 스토머와 주변 피부에 개방된 부위나 염증, 발진, 기타 위임 RN이 설명한 특징이 보이는지 확인하십시오.
- 지시에 따라 연고를 도포하십시오.
- 위임 RN의 지시에 따라 새 주머니를 연결하십시오. 이용 가능한 주머니 유형은 여러 가지입니다. 위임 RN은 수혜자가 이용하는 주머니에 대해 구체적인 지침을 제공할 것입니다.
- 장갑을 벗습니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.

4단계: 위임 간호사의 지시에 따라 누설치 간병을 문서로 기록하십시오.

5단계: 수혜자의 변화나 합병증 여부를 확인하십시오.

도뇨관 삽입

개요

이 섹션은 도뇨관 삽입에 대한 기본 절차를 설명합니다.

도뇨관은 방광에 삽입하여 소변을 배출해내는 관입니다. 도뇨관은 카테터 없이 방광을 비울 수 없는 사람에게 삽입됩니다.

언제나 위임 RN이 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.

절차: 도뇨관 삽입

1단계: 수혜자를 평가합니다.

수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 상태 변화를 파악합니다.

수혜자에게 어떤 작업을 할 것인지 설명하십시오. 수혜자에게 불편함을 느끼거나 절차를 수행하는데 원하는 바가 있다면 말을 하도록 하십시오.

2단계: 절차를 준비합니다.

- 수혜자의 프라이버시를 지켜주십시오.
- 위임 지침을 검토하십시오.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 필요한 장비를 준비하십시오.
- 장갑을 착용합니다.

3단계: 절차를 수행합니다.

- 수혜자가 편안하게 앉거나 눕도록 도와주십시오.
- 위임 간호사의 지시에 따라 회음부나 성기의 끝을 닦아주십시오.
- 요도 끝의 위치를 확인하십시오.
- 카테터를 KY 젤리와 같은 수용성 윤활제로 윤활하십시오.
- 요도 입구를 통해 방광으로 카테터를 삽입하십시오. 길이는 남성의 경우 약 9 인치, 여성은 2½에서 3 인치입니다. 카테터 끝에 소변이 나오면 방광에 도달했음을 알 수 있습니다.
- 수혜자에게 숨을 천천히 깊이 쉬도록 하십시오. 이는 방광의 긴장을 푸는데 도움이 됩니다. 카테터를 삽입할 때 부드럽게 꾹 눌러야 합니다.
- 소변이 멈출 때까지 카테터를 고정하십시오.
- 카테터를 제거하십시오.
- 회음부를 닦고 말려주십시오.

4단계: 위임 RN의 지시에 따라 삽입 내용을 문서로 기록하십시오.

5단계: 위임 간호사의 지시에 따라 수혜자의 합병증 여부를 관찰하십시오.

여기서 워크북 읽기를 중지하십시오.

치료에 대한 비디오를 시청하십시오.

이 링크를 따라 DSHS 웹사이트로 이동합니다. 과정(Course 열에서 간호 위임 핵심(Nurse Delegation Core)으로 스크롤을 내리십시오. 원하는 언어를 클릭하십시오. 시청하고자 하는 비디오를 선택하십시오. www.dshs.wa.gov/altsa/training/dshs-curriculum-available.

연습 시험 과정 개요

개요

이 섹션에서는 워크북에서 다룬 정보를 연습 시험을 통해 복습합니다.

이 시험을 학습 가이드로 이용하십시오. 이 섹션은 시험 문제에 익숙해지고 어떤 부분을 복습해야 하는지 파악하는데 도움이 될 것입니다.

연습 시험은 최종 시험보다 길고 좀더 어렵습니다. 연습 시험을 마치면 성공적으로 최종 시험을 치를 준비가 됩니다.

과정 완료

이 연습 시험을 완료한 후 최종 단계를 거쳐 교육을 완료하고 인증을 받을 수 있습니다.

학습과정을 완료하기 위해서는 다음을 수행해야 합니다.

- 교육과정 자료를 제공한 강사에게 문의하여 시험 일정을 계획하십시오.
- 시험을 80 점 이상의 점수로 통과해야 합니다.
- 본인의 학생 평가를 강사에게 제출합니다.
- 검토를 위해 워크북을 잠시 덮어두십시오(연습 시험에서 귀하의 학습 사항을 검토하기 위해서 입니다).

최종 시험은 어떻습니까?

최종 시험에는 20 문항이 출제됩니다. 여러 개의 참 거짓, 다지선다, 짝맞추기, 빈칸 채우기 문제가 출제됩니다.

시험 준비

최종 시험 준비하기:

- 워크북의 단원을 복습합니다.
- 각 단원 끝의 단원 요약을 공부합니다. 단원 요약에는 기억해야 할 정보가 제시되어 있습니다.
- 각 단원의 비디오를 복습합니다.
- 이 단원의 연습 시험을 봅니다.
- 워크북의 정답 섹션에 제시된 정답을 확인합니다.
- 어려운 부분을 다시 확인합니다.

이 단계를 수행하면 최종 시험을 잘 준비할 수 있습니다.

여기서 워크북 읽기를 중지하십시오.

준비가 되면 다음 페이지의 연습 시험으로 진행하십시오. 워크북을 이용하지 않고 연습 시험을 치르십시오.

1. 간호 위임을 위해 충족해야 할 다섯 가지 조건은 무엇입니까?

   1. _____
   2. _____
   3. _____
   4. _____
   5. _____

2. 법률에 따라 본인에게 위임될 수 없는 작업 네 가지를 열거하십시오.

   1. _____
   2. _____
   3. _____
   4. _____

3. 위임 자격을 갖추기 위해 필요한 네 가지 조건은 무엇입니까?

   1. _____
   2. _____
   3. _____
   4. _____

4. 위임이 이루어질 수 있는 네 가지 환경은 무엇입니까?

   1. _____
   2. _____
   3. _____
   4. _____

5. 중심정맥관의 관리는 간호 조무사나 홈 케어 보조원에게 위임할 수 있습니다.

   ☐ 참 ☐ 거짓

6. 면허를 소지한 준간호사(LPN)는 간호 조무사나 홈 케어 보조원에게 작업을 위임할 수 있습니다.

   ☐ 참 ☐ 거짓

7. 위임 절차에서 위임 RN이 담당하는 일을 한 가지 제시하십시오.

   1. _____

8. 위임을 받았을 때 귀하가 담당하는 두 가지 일은 무엇입니까?

   1. _____

   2. _____

9. 간호 조무사나 홈 케어 보조원은 수혜자의 상태 변화를 위임 RN에게 즉시 보고해야 합니다.

   ☐ 참 ☐ 거짓

10. 어떠한 이유로든 위임 작업을 수행할 수 없을 경우 어떻게 해야 합니까?

   _____

   _____

11. 발달 장애의 두 가지 예시는 무엇입니까?

   1. _____

   2. _____

12. 워크북에 설명된 아홉 가지 신체 체계 중 네 가지를 제시하십시오.

   1. _____

   2. _____

   3. _____

   4. _____

13. 위에 제시한 네 가지 신체 체계에 대해 공통된 장애 한 가지를 제시하십시오.

   1. _____

   2. _____

   3. _____

   4. _____

14. 당뇨병은 어떤 신체 체계에 영향을 미칩니까?

_____

15. 약품이란 무엇입니까?

_____

16. 약품의 두 가지 유형은 무엇입니까? 두 가지 약품을 제시하고 각각의 정의를 적어주십시오.

1. _____

_____

2. _____

_____

17. 지정 약물은 통제 물질이라고 합니다. 이러한 약물은 위험성이 높거나 남용 위험이 높을 수 있습니다. 이러한 약물의 한 가지 예는:

_____

18. 약품의 작용에 영향을 미치는 세 가지 요소는 무엇입니까?

1. _____

2. _____

3. _____

19. _____ 또한 약물 치료의 목표에 해당하지 않은 부작용이 발생할 수 있습니다.

20. _____한 약품을 먼저 투약한 다음 다른 약품을 투약하거나 동시에 투약하였을 때 한 약품 또는 두 가지 약품 모두의 효과가 변하는 경우 발생합니다. 한 가지 또는 두 가지 약품의 효과가 증가하거나 감소할 수 있습니다.

21. 경구 투약을 위임받은 경우, 환자의 입에 알약을 넣을 수 있습니다.

☐ 참 ☐ 거짓

22. 투약 경로는 약품을 제공하는 방법을 뜻합니다.

☐ 참 ☐ 거짓

23. 아래의 각 경로와 올바른 정의를 선으로 연결하십시오

경로	정의
직장	입으로 복용하여 삼킴
설하	약물은 바늘로 피부를 뚫고 주사되며 약물을 근육, 피부 아래 또는 정맥을 통해 투입합니다.
주사	분사를 하거나 코, 목, 폐로 흡입합니다.
경구	직장에 삽입합니다
흡입	혀 밑에 넣습니다
질	피부나 점막에 직접 투약
국부	질에 삽입

24. 약품 라벨에 항상 기재해야 하는 두 가지를 제시하십시오.

1. _____

2. _____

25. 다섯 가지 투약 확인사항은 무엇입니까?

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

26. 아래 번호에 맞게 투약의 5 단계를 순서대로 제시하십시오. (#1은 첫 번째 단계, #2는 두 번째 단계 등)

투약을 문서로 기록합니다.

투약을 합니다.

수혜자를 평가합니다.

수혜자에게 나타나는 약물의 영향을 관찰합니다.

약물을 준비합니다.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

27. 수혜자에게는 투약에 관련된 두 가지 중요한 권리가 있습니다.

수혜자는 약물 _____ 또는 치료를 받습니다.

수혜자는 투약 시 _____ 을(를) 받습니다.

28. 냉장 보관된 약물은_____으로부터 분리해야 합니다.

29. 혈당 측정은 혈액에서 _____ 을(를) 측정합니다.

정답은 다음 페이지에 있습니다. 정답을 이용하여 본인의 답변을 검토하고 필요한 부분을 학습하십시오.

수고한 자신을 칭찬해주세요.
열심히 공부하셨습니다!

교육과정 연습 시험 정답

정답을 이용하여 본인의 답변을 확인하십시오. 질문 뒤의 페이지 번호는 워크북에서 정보를 찾을 수 있는 페이지입니다.

1. 간호 위임을 위해 충족해야 할 다섯 가지 조건은 무엇입니까? **(9 페이지)**

   1. 면허를 소지한 공인 간호사가 작업 수행을 양도합니다.

   2. 세 가지 작업은 위임이 불가능합니다.

   3. 위임은 한 명의 수혜자를 위한 구체적인 작업을 위해 이루어져야 합니다.

   4. 공인 간호 조무사/홈 케어 보조원만이 위임을 받을 수 있습니다.

   5. 위임은 네 가지 커뮤니티 환경에서만 가능합니다.

2. 법률에 따라 본인에게 위임될 수 없는 작업 네 가지를 열거하십시오. **(9 페이지)**

   1. 인슐린을 제외한 주사

   2. 살균 절차

   3. 중심정맥관

   4. 간호사 판단이 필요한 작업.

3. 위임 자격을 갖추기 위해 필요한 네 가지 조건은 무엇입니까? **(10 페이지)**

   1. 워싱턴 주의 HCA, NA-R 또는 NA-C가 되어야 합니다.

   2. 위임을 위한 교육 요건을 갖춰야 합니다.

   3. 위임될 작업을 수행하고자 합니다.

   4. 위임 RN에게 직접 감독을 받지 않고 특정 작업을 올바르게 수행할 수 있는 역량을 증명해야 합니다.

4. 위임이 이루어질 수 있는 네 가지 환경은 무엇입니까? **(14 페이지)**

   1. 발달 장애인을 위해 인증된 커뮤니티 주거 프로그램

   2. 허가를 받은 성인 패밀리 홈

   3. 허가를 받은 생활 보조 시설

   4. 자택

5. 중심정맥관 유지는 간호 조무사나 홈 케어 보조원에게 위임할 수 있습니다 **((9 페이지)**

   거짓

6. 면허를 소지한 준간호사(LPN)는 간호 조무사나 홈 케어 보조원에게 작업을 위임할 수 있습니다. **(9 페이지)**

   거짓

7. 위임 절차에서 위임 RN이 담당하는 일을 한 가지 제시하십시오.**(15 페이지)**

   다음은 모두 정답에 해당합니다.

   수혜자나 공식 대리인으로부터 간호 위임 절차 동의서 받기

   작업 위임

   위임 감독

   위임 취소

8. 위임을 받았을 때 귀하가 담당하는 두 가지 일은 무엇입니까? **(17 페이지)**

   다음 중 아무 것이나 두 가지를 제시하면 정답에 해당합니다.

   지시에 따른 위임 작업 수행

   수혜자의 약물 부작용, 치료 반응 또는 질병 합병증 관찰

   수혜자 상태 변화의 즉각적인 보고

   위임 RN이나 본인의 감독관에게 새로운 약물이나 변경된 약물 또는 위임 지시의 변경이 필요한 치료를 보고

9. 간호 조무사나 홈 케어 보조원은 수혜자의 상태 변화를 위임 RN에게 즉시 보고해야 합니다. **(17 페이지)**

   참

10. 어떠한 이유로든 위임 작업을 수행할 수 없을 경우 어떻게 해야 합니까? **(18 페이지)**

    위임 작업을 완료할 수 없는 경우 위임 RN과 본인의 고용주에게 가능한 빨리 알립니다.

11. 발달 장애의 두 가지 예시는 무엇입니까? **(30 페이지)**

다음 중 아무것이나 두 가지를 제시하면 정답에 해당합니다.

지적 장애

뇌성(소아)마비

간질

자폐증

다운증후군

12. 워크북에 설명된 아홉 가지 신체 체계 중 네 가지를 제시하십시오. **(32 페이지)**

다음 중 아무것이나 네 가지를 제시하면 정답에 해당합니다.

심장 혈관 질환

호흡기

외피 또는 피부

비뇨기 또는 비뇨생식기

내분비계

신경계

근골격계

감각기관

13. 위에 제시한 네 가지 신체 체계에 대해 공통된 장애 한 가지를 제시하십시오.

53-55 페이지의 단원 검토를 이용하여 정답을 확인하십시오. 선택한 신체 체계 장애가 모두 정답에 해당합니다.

14. 당뇨병은 어떤 신체 체계에 영향을 미칩니까? **(46 페이지)**

내분비계

15. 약품이란 무엇입니까? **(64 페이지)**

인체 내 화학 활동을 변화시키는 모든 화합물을 뜻합니다.

16. 약품의 두 가지 유형은 무엇입니까? 두 가지 약품을 제시하고 각각의 정의를 적어주십시오. **(64 페이지)**

처방 약품은 법률에 따라 처방을 받은 경우에만 제공하거나 판매할 수 있는 약물을 뜻합니다.
비처방 약품은 처방전 없이 구입할 수 있는 약품을 뜻합니다.

17. 지정 약물은 통제 물질이라고 합니다. 이러한 약물은 위험성이 높거나 남용 위험이 높을 수 있습니다. 이러한 약품의 예시는 다음과 같습니다. **(64 페이지)**

마약제, 진정제, 흥분제, 향정신성 약품은 모두 정답입니다.

18. 약품의 작용에 영향을 미치는 세 가지 요소는 무엇입니까? **(66 페이지)**

연령, 성별, 신체 크기, 유전 양식, 신체 조건, 정서적 상태 중 세 가지를 선택하면 정답입니다.

19. **부작용은** 약품 또한 약물 치료의 목표에 해당하지 않은 영향입니다. **(66 페이지)**

20. **약품 상호작용은** 한 약품을 먼저 투약한 다음 다른 약품을 투약하거나 동시에 투약하였을 때 한 약품 또는 두 가지 약품 모두의 효과가 변하는 경우 발생합니다. 한 가지 또는 두 가지 약품의 효과가 증가하거나 감소할 수 있습니다. **(67 페이지)**

21. 경구 투약을 위임받은 경우, 환자의 입에 알약을 넣을 수 있습니다. **(71 페이지)**

참

22. 투약 경로는 약품을 제공하는 방법을 뜻합니다. **(68 및 69 페이지)**

참

23. 아래의 각 정의에 해당하는 투약 경로의 이름을 연결하십시오. **(68 페이지)**

경로	정의
직장	입으로 복용하여 삼킴
설하	약물은 바늘로 피부를 뚫고 주사되며 약물을 근육, 피부 아래 또는 정맥을 통해 투입합니다.
주사	분사를 하거나 코, 목, 폐로 흡입합니다.
경구	직장에 삽입합니다
흡입	혀 밑에 넣습니다
질	피부나 점막에 직접 투약
국부	질에 삽입

24. 약품 라벨에 항상 기재해야 하는 두 가지를 제시하십시오. **(70 페이지)**

다음 중 아무것이나 두 가지를 제시하면 정답에 해당합니다.

수혜자 이름, 약품명, 투약량, 경로, 일정, 만료일

25. 다섯 가지 투약 확인사항은 무엇입니까? **(72 페이지)**

1. 올바른 수혜자

2. 올바른 약물

3. 올바른 투약량

4. 올바른 경로

5. 올바른 시간

26. 아래 번호에 맞게 투약의 5 단계를 순서대로 제시하십시오. **(73 페이지)**

1. 수혜자를 평가합니다

2. 약물을 준비합니다.

3. 투약을 합니다.

4. 투약을 문서로 기록합니다.

5. 수혜자에게 나타나는 약물의 영향을 관찰합니다.

27. 수혜자에게는 투약에 관련된 두 가지 중요한 권리가 있습니다.**(75 페이지)**

    수혜자는 투약이나 치료를 거부할 권리가 있습니다.

    수혜자는 투약 시 프라이버시를 지킬 권리가 있습니다.

28. 냉장 보관된 약물은 **보관 식품**으로부터 분리해야 합니다. **(77 페이지)**

29. 혈당 측정은 혈액에서 **혈당을** 측정합니다. **(98 페이지)**

여기서 워크북 읽기를 중지하십시오.

이제 연습 시험의 정답을 확인하였으므로 잘못된 부분과 의문이 드는 부분을 학습하십시오.

본인의 지식 수준에 만족한다면 최종 교육과정 시험을 계획하십시오.

대단히 수고하셨습니다!

용어 사전

용어	정의
알레르기 반응	몸이 약물, 먼지, 곰팡이, 꽃가루 등 환경에 반응하는 현상. 반응에는 가려움, 재채기, 콧물, 발진, 쌕쌕거림 등이 포함될 수 있습니다.
알츠하이머 병	점진적인 퇴행성 질병으로 기억 상실과 정신적 불능을 야기합니다. 초기 증상은 건망증입니다.
걸어다니기	걷기.
항문	대변이 통과하는 직장의 입구.
동맥 궤양 (당뇨 궤양)	동맥의 혈류 부족으로 인해 발과 다리에 발생하는 아물지 않는 상처.
동맥	산소가 풍부한 혈액을 심장에서 몸 세포로 운반합니다.
관절염	관절의 염증. 관절염의 주된 유형은 퇴행성 관절염과 류머티스 관절염, 통풍입니다.
천식	호흡기가 오염, 꽃가루, 먼지 등에 반응하여 발생하는 장애. 증상으로는 호흡 곤란, 쌕쌕거림, 기침이 있습니다.
욕창	압력으로 인해 순환이 잘 되지 않아 피부와 조직이 괴사한 부위. **압박성 궤양** 또는 **욕창 궤양**이라고도 합니다.
혈액	산소와 이산화탄소, 영양, 항체, 폐기물을 운반하는 체액. 혈액은 적혈구와 백혈구, 혈소판, 항체를 담고 있습니다.
혈관	몸 전체에 위치한 크기가 각기 다른 부드럽고 유연한 관들로 구성된 망.
버블팩	빙고 카드처럼 생긴 카드보드 상자로 빙고 카드라고도 하며 각각의 투약 약품이 플라스틱 버블로 보호됩니다.
화상	불, 태양, 화학물질, 뜨거운 물체, 뜨거운 액체, 전기로 인한 피부 손상. 화상은 피부가 얼마나 깊이 손상되었는지에 따라 분류됩니다.
모세혈관	가장 작은 혈관이며 동맥과 정맥을 연결합니다.
심폐소생술	심장의 펌프 작동을 다시 시작하는 방법, 심폐소생술(CPR)을 하기 위해서는 특별한 교육이 필요합니다.
심혈관계	심장과 혈관, 혈액으로 구성됩니다. 주 목적은 혈액을 움직여 몸의 여러 부분에 산소를 전달하고 이산화탄소를 제거하는 것입니다.
연골	은 뼈의 끝부분 관절에 위치하여 부드러운 움직임이 가능하도록 하는 강한 조직입니다.

용어 사전

대뇌혈관사고 (CVA)	뇌의 혈관이 파열되거나 차단되어 뇌 혈액 공급이 일부분 이루어지지 않음. 뇌졸중이라고도 합니다.
만성 폐쇄성 폐질환((COPD)	점진적이고 비가역적인 폐 기능 악화. 만성 기관지염 폐기종, 천식과 같은 질병으로 인해 나타날 수 있습니다. 가장 흔한 원인은 흡연입니다.
대장	큰 장
대장염	대장에 발생하는 염증.
결장조루술	대장에 구멍을 내고 복벽을 통해 외부로 연결하는 작업.
울혈성 심부전(CHF)	혈액을 몸 전체로 보내기에 심장이 충분히 강하지 않습니다. 심장 펌프 작동이 너무 약하여 혈액이 혈관과 신체 기관에 쌓입니다.
만성	오래 지속됨.
결막낭	눈의 아래 눈꺼풀 바로 안쪽 부위.
변비	정상적인 장 운동이 이루어지지 않음
전염성	한 사람으로부터 다른 사람으로 감염이 번질 수 있는 상태.
통제 물질	중독성이나 남용 위험으로 인해 특수한 규칙이 적용되는 약물 예를 들어 마약류와 일부 수면제가 있습니다.
각막	안구를 덮는 투명한 바깥쪽 덮개
괴사조직 제거	상처에서 죽은 조직 제거하기
욕창 궤양	압력으로 인해 순환이 잘 되지 않아 피부와 조직이 괴사한 부위. 압박 궤양, 욕창과 같은 의미입니다.
열상	올바르게 치유되지 않아 열린 상태인 수술 상처. 속부터 천천히 치유되어야 합니다.
탈수	몸에 물이 충분하지 않은 상태. 이는 땀, 설사, 구토로 인해 수분을 많이 상실하거나 수분을 충분히 섭취하지 않아 발생할 수 있습니다.
위임	RN이 한 명의 수혜자에 대한 한 가지 작업의 수행을 공인 간호 조무사나 홈 케어 보조원에게 양도함.
치매	뇌 세포 파괴로 인한 진행성 질환. 정상적인 이해력, 기억, 사고능력이 상실됩니다. 알츠하이머 병이 가장 일반적인 치매 유형입니다.
진피	표피층 아래의 속 피부층. 진피는 얇은 세포와 신경 말단을 가진 연결 조직으로 구성됩니다. 모낭과 지선, 땀샘, 감각 수용기를 포함합니다.
발달 장애	18세 이전에 시작되어 무기한 계속되고 개인에게 상당한 핸디캡을 남기는 질병. 지적 장애,뇌성(소아) 마비, 자폐증, 다운증후군 등이 포함됩니다.
당뇨병	췌장이 인슐린을 아예 생산하지 못하거나 충분히 생산하지 못하는 질환 인슐린이 없으면 몸은 당을 제대로 이용하여 세포에 연료를 제공하지 못합니다.

문서	수행한 작업의 서면 기록.
주로 사용하는 손	쓰기, 음식물 섭취 또는 기타 많은 일을 주로 수행하는 손.
투약량	약물을 투여하는 양.
배출물	상처나 감염 부위, 손상 부위에서 나오는 물질.
내분비계	몸의 기능을 조절하는 호르몬을 분비하는 분비선을 포함합니다. 분비선에는 췌장, 뇌하수체, 갑상선, 부갑상선, 부신, 난소, 고환 등이 있습니다.
효소, 소화 효소	소화기가 식품을 영양소로 분해하기 위해 생산하는 화학물질.
간질	발작을 일으키는 만성 장애.
표피	피부의 가장 바깥 층.
간질	뇌 세포가 "신호를 잘못 보내" 발작을 일으킴
상피화기	피부가 원상태로 돋아나는 상처 치유 단계.
식도	음식물을 삼켜서 옮기는 목구멍.
삼출물	상처나 눈 등의 감염 부위에서 나오는 배출물.
숙변	직장에 걸려 장운동으로 배출되지 못하는 대변. 변비가 오래 되면 발생할 수 있습니다.
골절	뼈의 부러짐.
담낭	간 부근에서 간이 생산하는 담즙을 저장하는 작은 주머니.
담낭 질환	담낭의 염증이나 입구가 막혀 담즙이 나오지 못함.
소화기(GI) 체계	입, 식도, 위, 장, 간, 담낭, 췌장. 이 기관은 음식물을 사용 가능한 영양분으로 처리하고 폐기물을 장을 통해 제거합니다.
위장 궤양	소화기의 염증 부위 또는 상처.
위루관	위에 구멍을 내고 복벽을 통해 외부로 연결한 관. 이를 통해 음식물을 삼키기 어려운 경우 음식이나 액체, 약물을 관으로 주입합니다.
일반약명	약품의 화학적 구성을 나타내는 약품명 아세타미노펜, 이부프로펜, 푸로세미드 등이 있습니다.
비뇨생식기	신장, 수뇨관, 방광, 요도, 생식기로 구성됩니다. 이 기관들은 혈액에서 폐기물을 걸러내고 몸의 수분량을 조절하며 혈액의 화학적 균형을 조절하고 생식 등 남성과 여성의 특징을 제공합니다.
GERD	위 식도 역류, “속쓰림.” 이 현상은 위 내용물이 식도 하부로 들어가 발생합니다.

용어 사전

혈당 측정기	혈액의 당 함량을 측정하는 장치.
혈당	혈액 내에 존재하는 당의 형태.
과립화	새로운 세포가 성장하는 상처 치유 단계.
심장	몸 전체에 혈액을 보냅니다. 네 개의 방을 가진 속이 빈 근육이며 각 방을 연결하는 큰 혈관들을 가지고 있습니다.
부정맥	불규칙한 심장 박동.
심장마비 (심근 경색, MI)	심장 근육의 혈액이 막히거나 차단되어 심장 근육 자체가 충분한 산소를 공급받지 못할 때 발생합니다.
치질	치질은 직장의 정맥류입니다. 항문 주변에 생긴 작은 주머니처럼 보일 수도 있습니다.
호르몬	몸의 활동이나 성장을 조절하는 화학물입니다.
고혈당증 (고혈당)	혈액에 당이 너무 높음
고혈압 고혈압)	동맥벽에 가해지는 혈액의 압력이 너무 높음.
저혈당증 (저혈당)	혈당이 너무 낮음
저혈압 (저혈압)	제공할 혈액의 압력이 일반적인 혈류에 적당하지 않아 신체 조직에 수 없음. 충분한 산소를.
갑상선기능저하증	갑상선이 호르몬을 충분히 만들지 못하는 질환. 증상으로는 피로 및 피부와 머리카락 건조, 손발톱 부서짐이 있습니다.
대소변 실금	소변이나 장 운동을 통제할 수 없는 상태를 뜻합니다.
감염	박테리아, 바이러스, 균이 몸에 침입한 상태.
염증	몸의 상처에 대한 반응. 몸은 방어 조치를 취해 상처를 치유합니다.
흡입	약품을 코와 목, 폐로 들이마십니다.
주사	약물을 피부에 꽂은 바늘로 주입합니다.
인슐린	몸이 당을 이용하도록 췌장이 만들어내는 호르몬. 많은 음식물은 소화를 통해 당으로 분해되며 이를 이용하려면 인슐린이 필요합니다.
외피계	피부와 털, 손발톱, 피부의 분비선으로 구성됩니다. 몸에 보호 덮개를 제공합니다.
장	장. 소장과 대장이 포함됩니다.
관절	뼈가 함께 결합되는 부위. 예를 들어 무릎, 고관절, 허리가 있습니다.
신장	혈액을 걸러 소변을 만드는 기관
음순	질 입구를 여는 조직 덮개.

처방 약품 처방약.

인대 관절들을 서로 결합하는 강한 밴드입니다.

간 위장 근처에서 지방 소화를 위한 담즙 만들기, 혈액에서 폐기물 걸러내기 등 많은 일을 수행하는 기관.

약물 인체 내 화학 활동을 변화시키는 모든 화합물

투약 기록 복용한 약물, 투약량, 일정과 경로를 명시한 문서. 누가 투약을 지원하였는지 투약을 수행하였는지도 명시합니다.

약물 상호작용 두 가지 이상의 약물이 서로의 효과를 변하게 만드는 것을 의미합니다.

약품 정리함 메디세트 또는 주간 약품 상자입니다.

투약 경로 약물을 공급하는 방법. 경구(입), 주사, 국부(피부 도포), 흡입(들이마심), 질, 직장, 설하(혀 아래)가 포함됩니다.

약물 부작용 의도하지 않은 투약 결과.

근육 움직임을 가능하게 하는 신체 조직. 종류는 두 가지가 있습니다. 1) 팔과 다리처럼 사람이 제어할 수 있는 자발적 근육, 2) 심장, 장과 같이 자동으로 움직이는 비자발적 근육.

근골격계 뼈와 근육, 인대, 힘줄, 연골로 구성되는 신체 체계. 근골격계는 몸의 내부 장기를 보호하고 몸의 뼈대를 제공하며 자세를 유지하고 몸을 움직일 수 있도록 합니다.

신경 신경계의 부분. 신경은 얇고 긴 가닥으로 뇌에서 신체 부위로 전기 메시지를 주고 받습니다.

신경계 뇌, 척수, 신경. 신체 기능을 조정하고 몸과 환경의 변화를 모니터링합니다 신경계를 통해 보고 듣고 냄새와 맛, 촉각을 느낄 수 있습니다.

비처방 약품 – 일반의약품(over-the-counter, OTC) 또는 처방을 받지 않고 구입할 수 있는 약품.

콧구멍 코의 구멍.

영양소 음식물은 몸이 이용할 수 있는 영양소(단백질, 지방, 탄수화물, 비타민, 미네랄, 수분)로 분해됩니다.

연고 피부, 눈, 귀에 이용할 수 있는 약물 형태.

경구 약물 알약이나 액체 등 입에 넣어 물을 이용하거나 이용하지 않고 단독으로 삼킬 수 있는 약물

골다공증 뼈가 점차 약해져 재채기와 같은 약한 움직임에도 골절이 발생할 수 있는 질환. 또한 골다공증으로 인해 등에 통증이 발생하고 어깨가 굽을 수 있으며 키가 급격히 작아질 수 있습니다. 골다공증은 주로 폐경 후 여성에게 영향을 미치나 남성도 골다공증이 발생할 수 있습니다.

용어 사전

누설치	일반적으로 장이나 방광에서 외부로 연결되는 복벽 구멍을 만드는 것을 뜻합니다. 이 시술은 장이나 비뇨기의 한 부분을 통과하여 이루어집니다.
췌장	위장 근처에서 음식물을 소화하고 당을 처리하는 효소를 만드는 기관.
파킨슨 병	점진적인 진행성 중추신경계 질환으로 떨림, 강직, 동작 속도 저하를 야기합니다.
회음부	여성의 질 주변의 부위.
연동운동	음식물을 입에서 직장으로 보내는 소화기의 물결과 같은 근육 운동.
폐렴	박테리아나 바이러스, 곰팡이균으로 인해 발생하는 염증. 증상은 열, 오한, 기침이 있습니다.
처방	의사나 간호사, 의료 보조인, 치과의사 등 건강관리 전문가가 제시하는 약물이나 치료의 주문
압박 궤양	혈류가 부족하여 조직 괴사가 발생하는 피부 부위를 나타냅니다. 욕창 궤양, 욕창이라고도 합니다.
PRN	PRN 약품(라틴어 Pro Re Nata)은 "필요에 따라" 제공되는 약품을 뜻합니다.
제품 이름	Tyrenol, Motrin, Lasix와 같은 약품의 브랜드명.
전립선	남성 성기에 위치한 분비선. 커져서 방광으로부터 소변 흐름을 차단할 수도 있습니다.
향정신성	뇌에 영향을 미치는 약물을 뜻합니다.
발진	빨갛게 부어오르고 가려움이 느껴지는 피부 상태.
직장	직장은 대장의 마지막 부분으로 장 운동을 통해 대변이 배출됩니다.
직장 투약 **투약**	약물을 좌약이나 관장제 형태로 직장에 삽입함.
호흡기	코, 목(인두), 후두, 기도, 기관지 폐로 구성됩니다. 이 기관은 공기에서 혈액으로 산소를 전달하고 혈액에서 공기 중으로 이산화탄소를 내보내는 작업을 관리합니다.
발작	뇌 신경의 잘못된 신호 전송. 발작은 가벼운 의식 상실이나 떨림부터 통제가 불가능한 전신의 근육 움직임으로 나타날 수 있습니다.
감각기	귀, 눈, 코, 혀, 촉각 기관 신경계와 함께 사람이 보고 듣고 맛과 냄새를 느끼며 촉각을 느낄 수 있도록 합니다.
괄약근	직장과 방광 입구에서 대변과 가스, 소변 배출을 통제하는 고리 모양의 근육

울혈 또는 정맥 궤양	정맥 순환의 부전으로 인해 주로 다리와 발에 나타나는 치유되지 않은 상처.
스토머	인공 구멍을 만든 부위. 장이나 방광 폐기물은 스토머를 통해 파우치로 내보낼 수 있습니다.
뇌졸중	의학적 용어는 **대뇌혈관사고**(CVA)입니다. 뇌 혈관의 파열이나 막힘, 외 일부분의 혈액 공급 손실이 발생합니다.
피하층	피부 아래 섬유조직과 지방 결합조직이 결합된 조직 층.
설하 투약	약물을 혀 아래에 넣어 침으로 용해되도록 함. 입의 내벽을 구성하는 점막을 통해 흡수됩니다.
좌약	약물을 직장이나 질을 통해 삽입합니다. 주로 온도가 상승하면 용해되는 고체 물질로 만들어집니다.
증상	질병이나 질환의 징후.
힘줄	근육을 뼈에 붙이는 강하고 탄력이 있는 밴드입니다.
국부(투약	약물을 피부나 근막에 직접 투약하여) 국부에 영향을 미칩니다.
외상성 뇌손상	낙상, 사고, 공격, 기타 뇌가 피해를 입어 발생하는 상해.
떨림	특히 손에 발생하는 통제할 수 없이 떠는 동작.
투약 단위 포장	각각의 복용 약품이 별도로 포장됨
상기도 감염(URI)	URI는 일반적인 감기, 부비동 이상, 만성 기침, 인후염, 콧물, 축농증, 편도염 등을 포함합니다. 박테리아나 바이러스가 이러한 감염을 일으킬 수 있습니다.
수뇨관	신장에서 방광으로 소변을 운반하는 관
요도	방광에서 몸 밖으로 소변을 운반하는 관
소변	신장에서 만들어지는 액체. 소변을 통해 몸은 잉여 수분과 폐기물을 제거할 수 있습니다.
방광	배출하기 전 소변을 보관함.
요로 감염 (UTI)	요로의 한 부분 이상에 감염이 발생함. 남성보다 여성에게 더 흔히 발생하며 증상이 없을 수도 있습니다.
요로문합술	방광에 구멍을 내고 복벽을 통해 외부로 연결하는 작업.
질 투약	약품을 크림, 폼, 정제, 좌약의 형태로 질을 통해 삽입합니다.
정맥	이산화탄소가 담긴 혈액을 심장으로 가져가는 혈관.
시각	눈으로 보거나 볼 수 있음.

간호 위임 연락 체크리스트

지시사항

이 양식은 여러 상황에서 누구에게 연락을 해야 하는지에 대한 정책과 기대사항을 문서로 기록하고 논의하는데 도움이 될 것입니다.

이 과정을 완료한 후 위임 RN이나 감독자, 시설 관리자 또는 사례 관리자와 아래 내용을 논의하십시오. 제공된 공간에 정책과 연락 정보를 기록하십시오.

다음의 경우 연락을 취해야 하는 사람:

응급 상황 발생 _____

_____

물품 필요 _____

_____

의사 지시사항 변경 _____

_____

간호 위임 작업을 수행해야 하는 날에 출근을 할 수 없음 _____

_____

_____

수혜자에게 다음과 같은 상황이 발생한 경우 연락해야 하는 사람:

아프기 시작함 _____

_____

상태 변경의 징후가 보임 _____

_____

치료나 투약을 거부함 _____

_____

일반 정보 _____

_____

_____

일반적으로 이용되는 약품 약어

일반적으로 이용되는 약품 약어			
a	전	mg	밀리그램
ac	식전	ml	밀리리터
@	~에	mm	밀리미터
bid	하루 두 번	noc, noct	야간
BM	장 운동	NPO	금식
BP	혈압	OD	오른쪽 눈
C	섭씨	OS	왼쪽 눈
c	~와	OU	양쪽 눈
cc	입방 센티미터	P	후
cm	센티미터	pc	식후
dc	중단	po	입으로
elix	엘릭서	prn	필요 시
F	화씨	q	모두
gm	그램	qd	매일
gtt	방울	qid	하루 네 번
gtts	방울	qod	이틀에 한 번
hs	취침시간	q4h	4 시간에 한 번
IM	근육 내	qhs	취침 시마다
IU	국제단위	s	제외
IV	정맥 내	subcu	피하
Kg	킬로그램	2	하루 세 번
L	리터	TPR	온도, 맥박 및 호흡
Mcg	마이크로그램	VS	바이탈 사인, TPR과 같음
mEg	밀리그램 당량		

점이액 투약

개요

이 내용은 일반적인 정보만을 제공합니다. 언제나 위임 RN이 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.

절차: 점이액 투약 절차

1단계: 수혜자를 평가합니다

- 수혜자와 절차에 대해 대화합니다.
- 수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 청각의 변화가 있는지, 귀에서 체액이 나오는지, 통증이 있는지 등을 파악합니다. 불만사항을 확인하십시오.

2단계: 절차를 준비합니다.

- 위임 지침과 투약 기록을 검토합니다.
- 투약 기록과 점이액 라벨을 비교하여 확인합니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 장갑을 착용합니다.
- 필요한 장비를 준비합니다.
- 주입하기 몇 분 전에 손으로 약품을 쥐어 약품 용액 온도를 체온에 가깝게 높입니다.
- 지침에 명시된 경우 병을 흔듭니다.
- 점이액 투약 장치에 약품을 일부분 채웁니다.
- 수혜자가 치료할 귀가 위로 향한 상태로 옆으로 돌아눕도록 돕습니다. 또는 수혜자가 원한다면 앉아서 머리를 기울여 치료할 귀가 위를 향하도록 할 수 있습니다.

3단계: 절차를 수행합니다.

- 외이도를 바로 펴고 귓볼을 위아래로 부드럽게 당겨 용액이 전체 외이도로 흐르도록 합니다.
- 외이도를 따라 약품을 정확한 방울 수로 주입합니다. 약물을 외이도 가운데에 떨어뜨리면 약물이 고막에 바로 떨어져 큰 소리를 일으키고 고통을 줄 수 있습니다. 주입 장치가 귀나 외이도에 직접 닿지 않도록 하십시오.
- 수혜자에게 약물을 주입한 후 약 5분 동안 그대로 누워있거나 고개를 돌린 상태로 앉아있도록 합니다.
- 처방을 내린 의사가 지시한 경우 탈지면을 귀에 살짝 얹어 점이액이 잘 주입되도록 할 수 있습니다.
- 장갑을 벗습니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.

4단계: 투약을 문서로 기록합니다.

5단계: 투약에 대한 수혜자의 반응과 부작용 여부를 관찰하십시오.

점안액 또는 연고

개요

이 내용은 일반적인 정보만을 제공합니다. 언제나 위임 RN이 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.

절차: 점안액 또는 연고

1단계: 수혜자를 평가합니다.

- 수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 시각의 변화가 있는지, 눈에 충혈이 발생하였거나 부었는지, 통증이 있는지 등을 파악합니다. 불만사항을 확인하십시오.
- 수혜자와 절차에 대해 대화합니다. 안약의 투약은 대개 통증이 없습니다. 연고는 대개 눈을 진정시키지만 일부 액체 약물은 처음에 따끔할 수 있습니다.
- 수혜자가 여러 가지 점안액을 투약하는 경우, 수혜자에게 5분 이상의 간격을 두고 두 가지 이상의 점안액을 투약할 것임을 설명하십시오. 수혜자가 안구 연고와 점안액을 투약하는 경우, 연고를 먼저 투약하면 점안액의 주입을 차단하는 막이 형성되기 때문에 점안액을 먼저 주입한다는 사실을 설명하십시오.

2단계: 절차를 준비합니다.

- 위임 지침과 투약 기록을 검토합니다.
- 투약 기록과 점안액/연고 라벨을 비교하여 확인합니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 장갑을 착용합니다.
- 필요한 장비를 준비합니다.
- 수혜자가 안거나 누운 상태로 편안한 자세를 취하도록 돕습니다. 수혜자가 선 상태에서는 투약을 하지 마십시오.
- 점안액이나 연고를 주입하기 전에 눈꺼풀과 속눈썹을 정리하십시오. 깨끗하고 따듯한 세척용 천을 이용하여 눈을 닦으십시오. 각각의 눈에 서로 다른 깨끗한 부분을 이용하십시오.
- 눈을 닦을 때 안쪽 안각(코에 가장 가까운 부분)에서 바깥쪽 안각(코에서 가장 먼 부분)쪽으로 닦아내십시오.
- 연고를 이용하는 경우 처음 나오는 방울은 버리십시오. 튜브에서 나온 연고의 첫 방울은 오염된 것으로 간주합니다.

3단계: 절차를 수행합니다.

- 수혜자에게 천장을 보도록 합니다. 수혜자에게 마른 흡수용 티슈를 제공합니다. 수혜자가 천장을 바라보면 눈을 깜박일 가능성이 낮습니다.
- 본인이 주로 사용하지 않는 쪽 손의 엄지나 다른 손가락을 수혜자의 눈 바로 아래 광대뼈에 대고 부드럽게 뺨의 피부를 아래로 당겨 아래쪽 결막낭이 노출되도록 합니다.
- 가능하면 수혜자가 아래쪽 눈꺼풀을 당겨서 내리도록 하십시오. 아래쪽 눈꺼풀이 부었거나 염증이 있는 경우, 연약해진 경우, 손상시키지 않도록 조심하십시오.
- 광대뼈에 손가락을 대 각막과 접촉할 위험을 최소화하고 안구에 압력을 가하지 않도록 하며 수혜자가 눈을 깜박이거나 눈을 가늘게 뜨지 않도록 합니다.
- 측면에서 눈에 접근하여 결막낭의 바깥쪽 1/3 지점에 정확한 약물 방울 수를 도포합니다. 약물 주입 기구를 결막낭으로부터 1 ~ 2 cm 위에 위치시킵니다. 옆에서 접근하면 수혜자가 눈을 깜박일 가능성이 낮습니다. 결막낭에 약물을 도포하면 각막처럼 자극이 심하지 않습니다. 약물 주입 기구가 절대 결막낭이나 각막을 건드리지 않도록 하십시오.
- 연고를 이용할 경우, 튜브를 아래쪽 결막낭 위에 두고 튜브에서 연고를 약 3/4 인치 정도 안쪽 안각으로부터 바깥쪽 안각 방향으로 짜내십시오.
- 수혜자에게 눈을 감되 너무 세게 질끈 감지 말도록 지시하십시오. 눈을 감으면 약물이 안구로 퍼집니다. 눈을 세개 감으면 눈이 손상되고 약물이 밀려나올 수 있습니다.
- 액체 약물의 경우 약 30초 이상 눈물길을 잘 누르거나 수혜자에게 누르도록 합니다. 눈물길을 누르면 약물이 눈 밖으로 흘러나오지 않게 됩니다.
- 필요하다면 눈꺼풀을 닦아주십시오. 눈꺼풀을 안쪽 안각으로부터 바깥쪽 안각으로 부드럽게 닦아 흘러 넘친 약물을 닦아내십시오.
- 주입 직후 수혜자의 투약 반응을 확인하고 약물이 작용할 시간이 되었을 때 다시 확인하십시오.
- 장갑을 벗고 손을 씻으십시오.

4단계: 투약을 문서로 기록합니다.

5단계: 수혜자 관찰

- 충혈이나 누출, 통증, 가려움, 부어오름, 기타 불편함이나 시각적 장애 여부를 확인하고 보고하십시오.
- 위임 RN이 안내한 부작용을 살피십시오.

점비액 또는 스프레이 투여

개요

이 내용은 일반적인 정보만을 제공합니다. 언제나 위임 RN이 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.

절차: 점비액 또는 스프레이

1단계: 수혜자를 평가합니다

- 수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 숨막힘, 누출, 호흡 상태 등을 파악합니다. 불만사항을 확인하십시오.
- 수혜자와 절차에 대해 대화합니다.

2단계: 절차를 준비합니다.

- 위임 지침과 투약 기록을 검토합니다.
- 투약 기록과 점비액 또는 스프레이 라벨을 비교하여 확인합니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 장갑을 착용합니다.
- 필요한 장비를 준비합니다.
- 수혜자가 코를 가볍게 풀어 콧속을 깨끗이 하도록 합니다.
- 점비액을 주입하려면 수혜자가 눕거나 머리를 뒤로 젖히고 앉아있어야 합니다.
- 수혜자가 어깨 아래에 베개를 넣은 경우 머리가 베개의 모서리 너머로 떨어지도록 합니다. 일부 스프레이는 클라이언트가 머리를 세운 상태로 유지할 것을 권장합니다.

3단계: 절차를 수행합니다.

- 엄지를 코끝에 대고 눌러 콧구멍을 살짝 올리십시오.
- 약물 투입 기구나 스프레이를 수혜자의 콧구멍 바로 위에 두고 약물이 콧구멍 가운데로 주입되도록 하십시오. 약물이 콧구멍 바닥으로 향할 경우 유스타키오관으로 흐를 수 있습니다.
- 약물 투입 기구나 스프레이 병 끝이 콧구멍 점막에 닿지 않도록 하여 용기의 오염을 방지하십시오.
- 수혜자에게 코를 통해 숨을 천천히 깊이 들이마시도록 하십시오. 숨을 몇 초 동안 참은 후 천천히 내뱉도록 하고 누운 자세를 1분간 유지하여 용액이 코 표면 전체에 접촉하도록 하십시오.
- 약물 투입 기구를 병에 다시 넣기 전에 나머지 약물은 버리십시오.
- 약물 투입 기구의 끝을 따뜻한 물로 헹구고 티슈로 건조시킨 다음 바로 뚜껑을 닫으십시오.
- 장갑을 벗습니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.

4단계: 투약을 문서로 기록합니다.

5단계: 투약에 대한 수혜자의 반응과 부작용 여부를 관찰하십시오.

경구 흡입 치료

개요

이 내용은 일반적인 정보만을 제공합니다. 언제나 위임 RN이 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.

절차: 경구 흡입 치료

1단계: 수혜자를 평가합니다.

- 수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 호흡 상태 등을 파악합니다. 불만사항을 확인하십시오.
- 수혜자와 절차에 대해 대화합니다.

2단계: 절차를 준비합니다.

- 위임 지침과 투약 기록을 검토합니다.
- 투약 기록과 흡입기 또는 스프레이 라벨을 비교하여 확인합니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 장갑을 착용합니다.
- 필요한 장비를 준비합니다.

3단계: 절차를 수행합니다.

- 사용하기 바로 전에 흡입기를 흔들어주십시오. 마우스피스 뚜껑을 벗기십시오.
- 수혜자에게 목청을 가다듬도록 하십시오.
- 수혜자에게 폐에서 더 이상 공기가 나오지 않을 때까지 숨을 깊이 내쉬고 숨을 멈추도록 하십시오.
- 흡입기를 바로 세우고 입에 마우스피스를 끼우십시오. 마우스피스 주변에 입을 굳게 다물도록 하십시오.
- 수혜자가 입을 통해 깊이 숨을 쉬는 동안 흡입기를 눌러서 짜십시오. 이 작업은 어려울 수도 있습니다.
- 수혜자에게 최대 5초까지 숨을 참도록 하십시오.
- 숨을 내쉬기 전에 흡입기를 입에서 빼십시오. 다른 지침이 없는 한 흡입 작업 사이에 2분 이상 간격을 두십시오.
- 2 번의 흡입이 지시된 경우 절차를 반복하십시오.

3단계: 절차를 수행합니다(계속)

- 두 가지 이상의 흡입기가 있을 경우 언제나 스테로이드 약물을 마지막에 이용하십시오. 물로 입을 헹구십시오.
- 흡입기의 마우스피스는 자주 청소하고 잘 말리십시오.
- 장갑을 벗습니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.

4단계: 투약을 문서로 기록합니다.

5단계: 투약에 대한 수혜자의 반응과 부작용 여부를 관찰하십시오.

직장 좌약 또는 크림

개요

이 내용은 일반적인 정보만을 제공합니다. 언제나 위임 RN이 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.

절차: 직장 좌약 또는 크림

1단계: 수혜자를 평가합니다.

- 수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 통증, 가려움증, 화끈거림, 변비 여부 등을 파악합니다. 불만사항을 확인하십시오.
- 수혜자와 절차에 대해 대화합니다.

2단계: 절차를 준비합니다.

- 위임 지침과 투약 기록을 검토합니다.
- 투약 기록과 좌약 또는 크림 라벨을 비교하여 확인합니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 장갑을 착용합니다.
- 필요한 장비를 준비하고 수혜자의 프라이버시를 보호하십시오.
- 포장을 벗기고 둥근 부분을 윤활하거나 제조사의 지시에 따르십시오. 둥근 쪽을 주로 먼저 넣으며 윤활제는 직장 내벽 자극을 줄여줍니다. 좌약이 너무 부드럽다면 포장을 벗기기 전에 냉장고에 넣어두십시오.
- 좌약의 절반에 해당하는 길이를 세로로 자르십시오.
- 수혜자에게 입을 숨을 쉬어 긴장을 풀도록 하십시오.
- 수혜자에게 편안한 자세를 취하도록 하십시오. 수혜자가 왼쪽으로 누운 상태에서 좌약을 삽입하는 것이 가장 효과적입니다. 하지만 좌약은 어떤 누운 자세나 앉은 자세에서도 삽입할 수 있습니다.

3단계: 절차를 수행합니다.

- 주로 사용하는 손에 장갑을 끼고 검지로 윤활을 합니다.
- 좌약의 둥근 쪽부터 부드럽게 항문으로 삽입하거나 제조사의 지시에 따라 삽입하여 장갑을 낀 손 검지로 직장 벽을 따라 밀어 넣습니다.
- 좌약을 약 4 인치 삽입하십시오.
- 좌약이 대변에 파묻히게 하지 마십시오.
- 수혜자의 양쪽 엉덩이를 함께 몇 분 동안 눌러주십시오.
- 수혜자에게 5분 이상 누워서 좌약이 잘 유지되도록 하십시오.
- 좌약은 30분에서 40분 이상 유지되거나 제조사의 지침에 따라 유지되어야 합니다.
- 직장 크림의 경우 도포기의 끝을 직장에 삽입하고 튜브를 짜 크림을 넣습니다.
- 도포기를 빼냅니다. 보관하기 전에 따뜻한 비눗물로 씻고 말려주십시오.
- 장갑을 벗습니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.

4단계: 투약을 문서로 기록합니다.

5단계: 투약에 대한 수혜자의 반응과 부작용 여부를 관찰하십시오.

질 좌약 또는 크림

개요

이 내용은 일반적인 정보만을 제공합니다. 언제나 위임 RN이 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.

절차: 질 좌약 또는 크림

1단계: 수혜자를 평가합니다.

- 수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 가려움증, 화끈거림, 배출물 여부 등을 파악합니다. 불만사항을 확인하십시오.
- 수혜자와 절차에 대해 상담하고 일반적으로 통증이 없다는 점을 설명해주십시오.

2단계: 절차를 준비합니다.

- 위임 지침과 투약 기록을 검토합니다.
- 투약 기록과 좌약 또는 크림 라벨을 비교하여 확인합니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 장갑을 착용합니다.
- 필요한 장비를 준비합니다.
- 좌약 포장을 벗기고 개방된 포장에 넣으십시오.
- 도포기에 처방된 크림, 젤리, 폼을 주입하십시오. 도포기에는 제조사의 지침이 제공됩니다.
- 수혜자의 프라이버시를 지켜주고 절차를 진행하기 전에 방광을 비우도록 지시하십시오. 방광이 빈 상태에서는 수혜자가 치료를 할 때 압박을 덜 느끼며 질 내벽의 손상 가능성이 낮아집니다.
- 수혜자가 무릎을 굽히고 엉덩이를 바깥쪽으로 돌려 눕도록 도와주십시오.
- 수혜자의 몸을 적절히 가려 회음부만 노출되도록 하십시오.
- 수혜자에게 입을 숨을 쉬어 긴장을 풀도록 하십시오.

3단계: 절차를 수행합니다.

- 좌약의 둥근(부드러운) 부분을 먼저 삽입할 수 있도록 윤활하십시오.
- 주로 사용하는 손에 장갑을 끼고 검지를 윤활하십시오.
- 주로 사용하지 않는 쪽 손으로 음순을 벌려 음문을 노출시키십시오.
- 질의 뒷벽을 따라 좌약을 약 3-4 인치 삽입하십시오.
- 크림을 삽입하는 경우 도포기를 약 2 인치 정도 부드럽게 삽입하십시오. 도포기가 빌 때까지 플런저를 천천히 밀어주십시오. 도포기를 빼고 타월을 대십시오. 도포기가 일회용인 경우 폐기하거나 제조사의 지침에 따라 세척하십시오.
- 장갑을 빼고 뒤집으십시오. 올바르게 폐기하십시오.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 주입 후에 수혜자에게 5-10분 동안 침대에 누워있도록 하십시오.
- 필요한 경우 회음부를 티슈로 건조시키십시오. 제변기를 이용한 경우 빼내십시오.
- 방수 패드와 드레이프를 제거하십시오. 흘러나온 분비물이 있는 경우 깨끗한 회음부 패드를 이용하십시오.

4단계: 투약을 문서로 기록합니다.

5단계: 투약에 대한 수혜자의 반응과 부작용 여부를 관찰하십시오.

비살균 드레싱

개요

이 내용은 일반적인 정보만을 제공합니다. 수혜자는 각기 다르기 때문에 취해야 할 조치는 다릅니다. 언제나 위임 RN이 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.

절차: 비살균 드레싱

1단계: 수혜자를 평가합니다.

- 수혜자와 절차에 대해 대화합니다.
- 수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 상태 변화를 파악합니다. 불만사항을 확인하십시오. 상처 치료에 중요하므로 수혜자가 식사를 잘 하고 충분한 수분을 섭취하는지 확인하십시오.

2단계: 절차를 준비합니다.

- 위임 지침을 검토하십시오.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 필요한 장비를 준비합니다.
- 장갑을 착용합니다.

3단계: 절차를 수행합니다.

- 기존의 드레싱을 제거하고 적절한 용기에 폐기하십시오.
- 장갑을 벗고 손을 씻은 다음 새 장갑을 착용하십시오.
- 위임 간호사의 지시에 따라 상처를 씻어주십시오.
- 위임 간호사의 지시에 따라 상처를 확인하십시오.
- 위임 간호사의 지시에 따라 연고나 약품을 도포하십시오.
- 위임 간호사의 지시에 따라 새 드레싱을 도포하십시오.
- 장갑을 벗습니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.

4단계: 위임 간호사의 지시에 따라 상처 관찰 내용과 드레싱 교체를 문서로 작성하십시오.

5단계: 수혜자의 변화나 합병증 여부를 확인하십시오.

(다음 페이지에 계속)

상처 확인

- 드레싱을 제거한 경우 드레싱에서 분비물을 확인하십시오.
- **상처를 씻어내고** 다음을 확인하십시오.
  - 색
  - 상처를 씻어낸 후 남는 냄새(일부 드레싱은 냄새가 납니다)
  - 배출물의 양
  - 배출물의 균일함

- 상처를 씻어낸 후 상처 경계부와 상처 부위를 설명하십시오. 다음을 살펴보십시오.
  - 상처 크기
  - 크기를 "쿼터(quarter)"나 "다임(dime)" 등으로 설명하십시오. 이 크기는 정확할 필요는 없지만 같은 측정 방법을 일관적으로 이용해야 합니다(인치 또는 "___"의 크기 등).
  - 상처 색깔: 빨간색, 노란색 또는 검정색?
  - 상처 배출물
  - 배출물이 있는 경우 냄새가 나거나 딱딱한 조직이 있습니까?
  - 상처 경계부 - 원형이거나 불규칙한 모양입니까?
  - 잠식(피부 아래 구멍)이 발생하였습니까? (간병인은 잠식 부위의 깊이를 측정하지 않습니다)

절차: 경구 흡입 치료

- 위임 간호사가 지시한 드레싱으로 상처를 덮어주십시오. 드레싱의 종류는 다양합니다. 각 드레싱은 용도가 각기 다르고 간호사가 제시한 것만 이용해야 합니다.
- 위임 간호사가 지시한 바에 따라 상처를 자주 관찰하여 문서로 기록하십시오. 상처의 모양에 이상한 변화가 있을 경우 언제나 간호사에게 알리십시오.

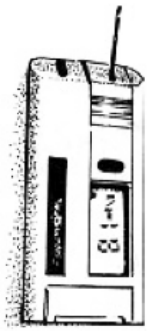
상처 드레싱

혈당 측정

개요

혈당 측정기는 혈액의 당 함량을 측정하는 장치입니다. 당뇨가 있는 수혜자 간병에 관한 자세한 정보는 48 페이지의 당뇨 섹션을 확인하십시오.

이 혈당 측정 절차는 일반적인 정보만 제공합니다. 언제나 위임 RN이 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.



절차: 혈당 측정

1단계: 수혜자를 평가합니다.

- 수혜자에게 혈당 측정에 대해 설명하십시오.
- 수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 상태 변화를 파악합니다.
- 수혜자에게 어디에서 혈액을 채취하기를 원하는지 질문하십시오. 혈액은 주로 손가락에서 채취합니다. 부어 오르거나 상처난 부위에서는 채혈을 하지 마십시오. 채혈 부위가 따뜻하면 도움이 됩니다.

2단계: 절차를 준비합니다.

- 위임 지침을 검토하십시오.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 필요한 장비를 준비하십시오.
- 장갑을 착용합니다.

3단계: 절차를 수행합니다.

- 위임 RN의 지시에 따라 주사 바늘을 꽂습니다. 검사할 때마다 바늘을 삽입하는 지점을 바꾸는 것이 바람직합니다.

  도움말: 손끝은 손가락 옆쪽보다 덜 민감합니다.
- 장비 제조사의 지침과 위임 간호사의 지시에 따라 시험을 수행하십시오.
- 필요한 경우 직접 압박하여 출혈을 멈추십시오.
- 장갑을 벗습니다.
- 손을 씻고 말리십시오.

4단계: 판독 값을 날짜와 시간, 위임 RN이 요구한 다른 정보와 함께 문서로 기록하십시오.

- 위임 RN의 지시에 따라 판독 값에 대한 조치를 취하십시오.

5단계: 수혜자가 바늘을 삽입한 부위에 자극을 느끼는지 확인하십시오.

위루관 식이

개요

위루관은 위에 구멍을 내고 복벽을 통해 외부로 연결하는 작업입니다. 이를 통해 음식물을 삼키기 어려운 경우 음식이나 액체, 약물을 관으로 주입합니다.

언제나 위임 RN이 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.

절차: 위루관 식이

1단계: 수혜자를 평가합니다.

- 수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 상태 변화를 파악합니다.
- 수혜자에게 어떤 작업을 진행할 것인지 설명합니다. 수혜자에게 불편함이 느껴지면 말을 해주도록 주문합니다.

2단계: 절차를 준비합니다.

- 위임 지침을 검토하십시오.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 필요한 장비를 준비하십시오.
- 장갑을 착용합니다.

3단계: 절차를 수행합니다.

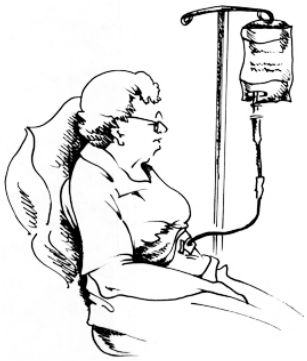
- 드레싱을 제거합니다 - 절대 가위로 잘라내지 마십시오.
- 위임 간호사의 지시에 따라 튜브를 고정하십시오.
- 수혜자가 앉거나 몸을 약간 뒤로 기대도록 하십시오.
- 위임 간호사는 귀하에게 장갑을 착용하고 큰 주사기를 이용하여 위의 내용물을 빼내 그 내용물을 확인하도록 지시할 수 있습니다.
- 위임 간호사가 지시한 조제물이나 약물을 투여하십시오.
- 모든 약물을 제공하기 전과 후에 공급관에 30-60 ml의 물을 주입하십시오.
- 장갑을 벗습니다.
- 손을 씻으십시오.

4단계: 위임 RN의 지시에 따라 공급 내용을 문서로 기록하십시오.

5단계: 위임 RN의 지시에 따라 수혜자의 합병증 여부를 관찰하십시오.

액체 공급 모범사례

관을 통해 영양을 공급할 때 다음 정보를 기억하십시오.



- 수혜자가 가능한 많이 참여하도록 하십시오. 식사와 음식 섭취는 많은 사람들에게 사교의 시간입니다. 귀하는 수혜자가 다른 사람과 어울리고자 하는지 식사를 할 때 프라이버시를 지키고 싶어하는지 알고 있어야 합니다.
- 위임 간호사와 함께 서면으로 영양 공급 절차와 양, 물의 양, 유량, 액체 영양 공급 시 수혜자의 자세를 서면으로 확인하십시오.
- 수혜자가 이동, 목욕, 드레싱을 할 때 관이 빠지지 않도록 주의하십시오.
- 불편 사항을 보고하십시오.
- 복부의 절개 부위에서 자극, 적열, 부어오름, 분비물이 발생하는지 확인하십시오.
- 때로는 수혜자가 맛을 즐길 수 있도록 음식을 입에 넣을 수 있지만 음식을 삼켜서는 안됩니다. 음식을 맛보도록 허용된 경우 어떤 음식을 맛보고 싶은지 수혜자에게 물어보십시오.
- 구토나 트림이 발생하면 간호사에게 알리십시오.
- 관을 통해 영양을 공급할 때 수혜자를 바로 앉히거나 30-45도 각도로 몸을 젖히도록 하고 공급 후에는 한 시간 동안 몸을 세운 상태로 유지하도록 합니다.
- 수혜자의 입에 건조나 손상 징후가 있는지 확인하십시오.
- 수혜자에게 양치를 하고 입을 헹구거나 식염수 면봉 등으로 입속을 청소하도록 합니다. 수혜자에게 양치를 할 때 물을 삼키면 목이 막힐 수 있으므로 삼키지 않도록 주의를 주십시오.
- 수혜자는 양치를 하거나 입을 헹굴 때 90도 각도로 몸을 세우고 앉아 실수로 액체를 삼키지 않도록 하십시오.
- "덤핑 증후군"(위 내용물이 소장으로 빠르게 이동함)으로 인해 설사가 자주 발생할 수 있습니다. 그러한 경우 위임 RN이나 의료 서비스 제공자에게 문의하십시오.
- 지시에 따라 장비를 청소하십시오.

누설치 간병

개요

이 섹션은 기본적인 누설치 간병 절차를 설명합니다. 이 내용은 일반적인 정보만을 제공합니다. 수혜자는 모두 각기 다르기 때문에 사람마다 간병 방법은 달라집니다. 언제나 위임 간호사가 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.

고려사항

누설치는 복벽을 통해 체내 기관으로 향하는 인공 입구입니다. 이 시술은 다른 장기에 이상이 생겼을 때 수행합니다. 예를 들어 종양으로 인해 장이 막혔을 때 의사는 장의 한 부분을 복벽 구멍으로 연결할 수 있습니다. 이것은 결장조루술이라고 합니다.

또한 음식을 삼키기 어려울 때 위에 위루관이라는 구멍을 내거나 방광에 요로문합술로 구멍을 낼 수도 있습니다. 누설치는 일시적 또는 영구적으로 설치할 수 있습니다.

누설치 주머니

구멍을 내는 위치는 "스토머"라고 합니다. 장이나 방광 폐기물은 스토머를 통해 파우치로 내보낼 수 있습니다. 귀하는 수혜자 누설치 간병의 일부나 전체를 위임받을 수 있습니다.

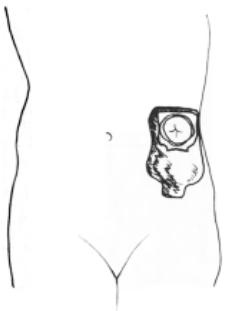
수혜자는 특히 처음 시술을 받는 경우 누설치에 민감하거나 당황할 수 있습니다. 간병인은 수혜자가 누설치 간병을 받는 것을 불쾌하게 느낄 수 있는 말을 해서는 안됩니다.

이 섹션은 결장조루술 주머니 교체를 설명합니다. 스토머 주머니가 주변의 피부를 당기지 않도록 주머니가 1/3에서 1/2가 찼을 때 비워야 합니다.

절차: 위루관 식이

1단계: 수혜자를 평가합니다.

- 수혜자와 절차에 대해 대화합니다. 수혜자가 누설치 간병을 받고자 하는지 확인합니다. 화장실에서 대화를 하는 것이 더 쉬운 경우가 많습니다.
- 간병을 할 때 언제나 수혜자의 프라이버시를 지키도록 하십시오.
- 수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 상태 변화를 파악합니다.



2단계: 절차를 준비합니다.

- 위임이 필요할 경우 위임 지침을 준수하십시오.
- 필요한 장비를 준비합니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 장갑을 착용합니다.

(다음 페이지에 계속)

3단계: 절차를 수행합니다.

- 기존의 결장조루술 주머니와 웨이퍼, 기타 장치를 스토머에서 분리하십시오.
- 위임 간호사의 지시나 누출 방지 주머니의 지침에 따라 주머니를 폐기하십시오.
- 스토머 주변에서 휴지로 배설물을 부드럽게 닦아내십시오. 그 다음에 스토머 주변의 피부를 부드러운 비누와 물로 닦아내십시오. 두드려서 말리십시오.
- 스토머와 주변 피부에 개방된 부위나 염증, 발진, 기타 위임 간호사가 설명한 특징이 보이는지 확인하십시오.
- 지시에 따라 연고를 도포하십시오.
- 위임 간호사의 지시에 따라 새 주머니를 연결하십시오. 여러 가지 주머니를 이용할 수 있으며 위임 간호사가 수혜자의 주머니에 대한 구체적인 지시를 제공할 것입니다.
- 장갑을 벗습니다.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.

4단계: 위임 간호사의 지시에 따라 누설치 간병을 문서로 기록하십시오.

5단계: 수혜자의 변화나 합병증 여부를 확인하십시오.

도뇨관 삽입

개요

도뇨관은 방광에 삽입하여 소변을 배출해내는 관입니다. 도뇨관은 카테터 없이 방광을 비울 수 없는 사람에게 삽입됩니다.

언제나 위임 RN이 귀하에게 제시한 각 수혜자에 대한 구체적인 지침을 준수하십시오.

절차: 도뇨관 삽입

1단계: 수혜자를 평가합니다.

- 수혜자에게 상태가 어떤지 질문하고 상태 변화를 파악합니다.
- 수혜자에게 어떤 작업을 할 것인지 설명하십시오. 수혜자에게 불편함을 느끼거나 절차를 수행하는데 원하는 바가 있다면 말을 하도록 하십시오.

2단계: 절차를 준비합니다.

- 수혜자의 프라이버시를 지켜주십시오.
- 위임 지침을 검토하십시오.
- 비누와 물로 손을 씻고 잘 말리십시오.
- 필요한 장비를 준비하십시오.
- 장갑을 착용합니다.

3단계: 절차를 수행합니다.

- 수혜자가 편안하게 앉거나 눕도록 도와주십시오.
- 위임 간호사의 지시에 따라 회음부나 성기의 끝을 닦아주십시오.
- 요도 끝의 위치를 확인하십시오.
- 카테터를 KY 젤리와 같은 수용성 윤활제로 윤활하십시오.
- 요도 입구를 통해 방광으로 카테터를 삽입하십시오. 길이는 남성의 경우 약 9 인치, 여성은 2½에서 3 인치입니다. 카테터 끝에 소변이 나오면 방광에 도달했음을 알 수 있습니다.
- 수혜자에게 숨을 천천히 깊이 쉬도록 하십시오. 이는 방광의 긴장을 푸는데 도움이 됩니다. 카테터를 삽입할 때 부드럽게 꾹 눌러야 합니다.
- 소변이 멈출 때까지 카테터를 고정하십시오.
- 카테터를 제거하십시오.
- 회음부를 닦고 말려주십시오.

4단계: 위임 RN의 지시에 따라 삽입 내용을 문서로 기록하십시오.

5단계: 위임 간호사의 지시에 따라 수혜자의 합병증 여부를 관찰하십시오.