

제 2 교 시 : 요양보호에 관한 것

- 제8회 요양보호사 실기시험 2012년 11월 10일 토요일

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4)	5)	1)	3)	1)	3)	3)	3)	2)	5)
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1)	5)	5)	3)	1)	4)	4)	2)	4)	3)
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
5)	4)	3)	3)	3)	1)	5)	5)	5)	2)
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
3)	4)	5)	5)	1)	3)	5)	5)	1)	1)

1. [업무 84쪽 이하]

대상자가 아닌 가족이나 친척들에게 요양서비스를 제공해서는 안 된다. 1), 2), 3), 5) 모두 요양보호서비스를 벗어난 일들이다.

2. [윤리 109쪽]

자율성 존중의 원칙(자율성 원칙)은 개인의 권리와 스스로의 삶을 결정할 권리를 존중하는 것으로, 개인의 자율성을 최우선으로 존중해야 한다는 원칙이다.

3. [섭취 334쪽]

편마비 대상자의 식사 돕기

1. 편마비가 있는 경우는 마비가 있는 쪽으로 기울어지기 쉬우므로 체간(대상자의 몸통)과 침대 사이에 큰 목욕수건을 둥글게 말아 넣어 상반신을 고정시킨다. 마비된 쪽을 지지하여 고정된 자세로 식사하도록 한다.
2. 불편한 쪽을 지지해서 편안한 상태로 식사하도록 돕는다.
3. 대상자의 능력을 최대한 활용하여 스스로 식사할 수 있도록 하는 것을 목표로 한다.
4. 맛을 알기 쉽고 음식을 삼키기 쉬운 상태로 만들기 위해 식사 전 수분을 공급한다.
5. 손가락의 1/3가량을 떼서 그릇에 놓고 한손을 받쳐서 대상자 입 가까이 가져간다.
6. 손가락 끝부분을 입술 옆쪽에 대고 손가락 손잡이를 머리 쪽으로 약간 올려 음식을 먹인다.
7. 마비된 쪽의 뺨 부위에 음식찌꺼기가 남기 쉬우므로 식후에 구강관리를 철저히 한다.

4. [섭취 342쪽]

눈꺼풀 밖으로 나온 연고를 멸균 생리식염수에 적신 멸균 솜으로 닦아낸다.

5. [섭취 343쪽]

간호사가 바늘을 제거한 후에는 1~2분간 절대 비비지 않는다. 멸균 솜으로 주사 부위를 꼭 눌러 준다.

6. [배설 354쪽]

이동변기(이동식 좌변기) 사용 돕기

1. 침대와 이동식 좌변기를 높이가 같도록 맞추어, 침대에서 이동식 좌변기로 이동할 때 걸려 넘어지거나, 바닥으로 떨어지는 일이 없도록 유의한다.
2. 커튼이나 스크린 등으로 가려주어, 프라이버시가 유지됨을 느끼게 하고, 편안한 환경에서 배변, 배뇨를 할 수 있도록 도와준다. 불필요한 노출을 삼간다.
3. 안전을 위해 미끄럼 방지 매트를 변기 밑에 깔아주어, 대상자가 변기에 앉을 때 흔들리지 않도록 한다. 또한, 변기가 너무 차가운지 확인하고, 피부에 닿았을 때 놀라지 않도록 미리 따뜻한 물(또는 따뜻한 수건)로 데워 두면 괄약근이 이완되어 편안한 배설을 할 수 있다.
4. 편마비의 경우 이동식 좌변기는 건강한 쪽으로 30~45° 각도로 놓는다. 요양보호사는 한쪽 발을 대상자 발 사이에 넣고 대상자 무릎을 이동식 좌변기 쪽으로 밀며 대상자 몸을 회전시켜 변기에 앉힌다.
5. 대상자의 바지를 내리고 화장지를 변기 안에 깔아주거나 음약을 틀어 주어 배설시 소리가 나는 것을 방지한다.
6. 이동변기 내에 있는 배설물을 즉시 처리하고 환기를 시키도록 한다.

7. [배설 360쪽]

연결관이 꺾여 있거나 눌러 소변이 소변주머니로 제대로 배출되지 못하는 경우, 방광이 부풀어 불편함을 호소하거나 이상증상이 나타날 수 있으므로 주의 깊게 살핀다.

8. [위생 364쪽]

노인이 식전에 입안 행구기를 하면 구강건조를 막고 사레 방지도 되며 타액이나 위액 분비가 촉진되어 식욕증진에 도움이 된다.

9. [위생 364쪽, 치매 618쪽]

치매대상자의 구강위생

1. 치약은 삼켜도 상관없는 어린이용을 사용한다.
2. 3분간 세심하게 닦고 칫솔이 잘 안 닿는 치아 안쪽 부분까지 잘 닦았는지 확인한다.
3. 칫솔은 모가 부드럽고 적당한 탄력이 있는 것으로 사용한다.
4. 칫솔모가 옆으로 휘어 있는 등 교환 시기가 지난 칫솔을 사용하는 것은 오히려 잇몸을 상하게 하므로 주의한다.

10. [위생 365쪽]

의치손질하기

1. 치약 묻힌 칫솔로 인상면과 의치판까지 세심히 닦는다. 흐르는 물에 칫솔을 이용하여 깨끗이 닦는다.
2. 의치는 물기가 있는 상태로 착용하도록 하는 것이 좋다.

3. 의치를 뺄 때는 잇니를 먼저 뺀다.
4. 엄지와 검지를 사용하여 의치의 앞부분을 잡고 상하로 움직이면서 뺀다.
5. 의치는 의치세정제나 물(미온수, 찬물)에 보관한다. 의치를 물에 담가 두면 의치의 변형을 막을 수 있다.
6. 낮에는 의치를 하고 있고 밤에는 구강 내 압박을 덜기 위해 빼어서 세정제에 담가 오염물질의 제거를 쉽게 한다.

11. [위생 374쪽]

노인의 피부 보호

1. 노인의 피부는 건조하고 거칠며 윤기가 없고 피부각질이 생기기 쉽다. 피부 건조를 예방하기 위해서는 보습을 고려한 클렌저나 비누(건성용 비누)를 선택한다. 주기적으로 오일이나 로션 등을 사용하며 가습기를 사용하여 습도를 조절해 준다.
2. 피부에 상처가 나지 않도록 조심하며 피부에 자극을 주는 칩구나 모직의류 등은 피하고 면제품을 사용하는 것이 바람직하다. 피부의 색이나 상처, 분비물 유무를 간호사 등에게 보고한다.

12. [위생 377쪽]

스스로 세수를 할 수 없는 대상자의 세수 돕기

1. 만약 눈곱이 끼었다면 눈곱이 없는 쪽 눈부터 먼저 닦는다.
2. 눈은 부드럽고 깨끗한 수건을 따뜻한 물에 적셔 사용한다. 마른 수건 아님
3. 눈은 젖은 수건으로 부드럽게 안쪽에서 바깥쪽으로 닦는다.
4. 한 번 사용한 수건의 면은 사용하지 않는다.
5. 대상자가 안경을 사용하는 경우에는 하루에 한 번 이상 안경 닦는 천으로 잘 닦거나 물로 씻어 깨끗하게 한다.
6. 노인은 귀지가 쌓여 중이염이나 난청을 일으키기도 한다. 정기적으로 면봉이나 귀이개 [귀이개가 표준말, 순우리말(한자어 아님)이고, 귀파개, 귀개, 구후비개 등은 틀린 말이다]로 귀 입구의 귀지를 닦아낸다. 다만, 귀 안의 귀지를 제거하는 것은 의료행위가 될 수 있으므로 의료인과 상의한다. 즉, 상의 없이 요양보호사가 임의로 귀 안의 귀지를 제거하는 것은 문제가 될 수 있다.
7. 세안 시 코 안을 깨끗이 닦는다. 만약 코털이 코 밖으로 나와 있다면 깎아 주도록 한다.

13. [위생 376쪽]

- 5) 목욕이나 샤워를 할 수 없는 경우 회음부는 분비물과 배설물로 더러워지기 쉽고, 악취가 나며 여성은 방광염, 요로감염의 원인이 되므로 청결을 유지하는 것이 중요하다.

14. [위생 384~385쪽]

- 1) 얼굴은 눈, 코, 입, 이마, 귀, 목의 순서로 닦는다.
- 2) 양쪽 상지는 손끝에서 겨드랑이 쪽으로 닦는다.
- 4) 양쪽 하지는 발끝에서 허벅지 쪽으로 닦는다.
- 5) 회음부는 앞쪽에서 뒤쪽으로 닦는다.

15. [체위 398쪽]

신체선열 방법

1. 대상자의 신체적 상태, 안정도 및 운동의 상황, 통증, 장애, 심리적 측면 등을 고려하여 수행해야 하고, 이를 수행하기 전에 필요한 동작을 미리 설명하고 동의를 얻어 대상자가 마음의 준비를 하도록 하며 대상자 스스로 하려고 하는 의욕을 갖도록 해야 한다.
2. 모든 과정은 상황에 적당한 방법, 속도로 안전하고 안락하게 실시한다.
3. 요양보호사는 항상 대상자 가까이에서 기저면을 넓힌다.
4. 일반적으로 허리와 고관절 사이의 높이로 하여 보조를 한다.
5. 바닥에 발을 벌리고 서서 한발은 다른 발보다 약간 앞에 놓아 기저면을 유지한다.
6. 무게중심을 낮춘 후 되도록 큰 근육을 사용하도록 한다.
7. 머리를 똑바로 세우고, 발의 자세를 고정시켜 양다리에 체중을 분배시킨다.
8. 등을 보호하기 위해 배에 힘을 주고 둔부를 잡아 당겨 척추를 곧게 한다.
9. 대상자를 들어야 할 경우에는 다리의 강한 근육을 이용하기 위하여 무릎을 약간 구부린다.

16. [체위 411쪽]

요양보호사가 뒷걸음으로 이동하는 경우는 경사로를 내려오는 경우이다. 따라서 문턱 내려 오기와 언덕 내려오기가 정답이다.

휠체어 이동 시 작동법

1. 문턱 오르는 법 : 요양보호사가 양팔에 힘을 주고 휠체어 뒤를 발로 조심스럽게 눌러 휠체어를 뒤쪽으로 기울이고 앞바퀴를 들어 문턱을 오른다.
2. 문턱 내려오는 법 : 요양보호사가 뒤에 서서 뒷바퀴를 내려놓고, 앞바퀴를 올리며 뒷바퀴를 천천히 뒤로 빼면서 앞바퀴를 조심히 내려놓는다.
3. 언덕 오르고 내리는 법 : 휠체어는 항상 높은 쪽을 향하도록 한 상태에서 요양보호사가 뒤에서 휠체어를 지탱하면서 오르고 내린다(내려가는 경우 뒷걸음으로 내려 오게 된다).
4. 울퉁불퉁한 길 : 대상자가 진동을 느끼지 않도록 앞바퀴는 들어 올리고 뒷바퀴만으로 이동한다.

17. [체위 417쪽]

휠체어에서 이동식 좌변기로 옮기기

1. 휠체어의 잠금장치를 잠근다.
2. 휠체어의 발 받침대를 세운다. 발을 바닥에 대고, 엉덩이를 앞으로 이동시켜 요양보호사의 무릎으로 대상자의 불편한 쪽 무릎을 지지한다. 대상자가 휠체어 손잡이를 잡고 일어 서도록 하고, 요양보호사는 대상자의 허리를 지지하며 들어 올린다.
3. 대상자는 허리를 돌려 준비된 손잡이를 잡고, 좌변기로 이동 후 요양보호사는 대상자의 허리를 잡고 앉힌다.

18. [체위 424쪽]

지팡이를 이용하여 평지를 이동할 때

1. 대상자의 건강한 쪽 손에 지팡이를 쥐어 준다.
2. 대상자의 발 앞 15cm, 옆 15cm 지점에 지팡이 끝이 오게 한다.

3. 지팡이를 왼 쪽 반대편 불편한 발을 먼저 옮긴 후 건강한 다리를 옮긴다.
4. 순서 : 지팡이 → 불편한 다리 → 건강한 다리

19. [안전 438쪽]

욕창 예방 요양보호

1. 약간 미지근한 물수건으로 찜질하고 마른 수건으로 물기를 닦아낸다.
2. 피부를 주무르는 것은 삼간다.
3. 뜨거운 물주머니는 피부에 화상을 입힐 수 있으므로 조심한다.
4. 특정부위에 압력이 집중되지 않도록 규칙적으로 자세를 바꾸어 준다. 침대에서는 적어도 두 시간에 한 번씩 몸을 돌려 눕혀주고 의자에서는 그보다 두 배 정도 자주 자세를 바꾸어 준다(침대에서는 2시간마다, 의자에서는 1시간마다 자세 바꾸기).
5. 뼈 주위를 보호하고 무릎 사이에는 베개를 끼워 마찰을 방지한다.
6. 몸에 딱 끼는 옷과 단추 달린 스커트나 바지는 피한다.
7. 신체의 약한 부위에 압력이 가는 것을 덜어줄 특수 매트리스와 베개를 장만한다.
8. 천골부위 욕창 예방을 위해 도넛 모양의 베개를 사용하는 경우가 있으나 이는 오히려 압박을 받는 부위의 순환을 저해할 수 있으므로 삼간다.

20. [가사 504~506쪽]

식기 및 주방의 위생관리

1. 기름기가 적거나 음식물이 덜 묻은 그릇부터 설거지를 한다(예 : 유리컵 → 수저류 → 기름기가 적은 밥그릇, 국그릇 → 반찬그릇 → 기름 두른 프라이팬).
2. 수세미는 스펀지형보다 그물형으로 된 것이 위생적이다.
3. 고무장갑은 조리용과 비조리용을 구분하여 사용한다.
4. 유리그릇은 뜨겁게 달구어진 상태에서 찬물에 담그면 깨질 위험이 있으므로 주의한다.
5. 도마를 사용한 후 세제를 묻혀 충분히 씻고, 더운물로 씻으면 냄새가 스며들 수 있으므로 찬물에 헹구어 햇볕에 건조시킨다.

21. [가사 508~511쪽]

침상 청결관리

1. 양모, 오리털 등 이불은 그늘에 말리는 것이 좋다.
2. 이불은 가볍고 부드러우며 보습성이 있는 것이 적합하다.
3. 베개의 재질은 습기와 열을 흡수하지 않고 촉감이 좋은 것으로 한다.
4. 베개의 높이는 척추와 머리가 수평이 되는 것이 좋다.
5. 이불을 바닥에 직접 펴는 경우 수시로 펴는 장소를 바꾼다.
6. 시트는 길이, 폭 모두 요(매트리스)의 밑에 접어 넣을 수 있는 크기를 사용하고, 재질이 두꺼운 것, 풀을 뽀뽀하게 먹인 것, 재봉선이 있는 것은 피부를 자극하여 욕창의 원인이 되므로 주의한다.

22. [가사, 524~526쪽]

- 4) 사고, 재해에 대비하여 인터폰, 전화, 비상벨 등으로 호출이 용이하도록 한다.
- 1) 걸려 넘어지는 일이 없도록 출입구의 문턱을 없앤다.

- 2) 대상자의 방은 습기가 차지 않고 공기가 깨끗하며, 조용하고 햇빛이 잘 비치는 남향 또는 남동향이 좋다.
- 3) 식탁보는 빨기 쉽고, 더러움이 눈에 띄는 밝은 색으로 하며, 발에 밟히지 않도록 길이를 조절한다.
- 5) 화장실이나 욕실은 대상자의 방과 가깝게 위치한다.

23. [여가 553쪽]

지남력 장애가 있는 대상자와의 의사소통

1. 대상자가 따라할 수 있도록 정해진 시간에 규칙을 정한다.
2. 대상자의 주체성 강화 훈련을 위하여 이름과 존칭을 함께 사용한다.
3. 낮 동안에 기본적인 정보를 자주 반복한다.
4. 대상자를 대하는 데 일관성을 갖도록 최대한 노력한다.
5. 시간, 장소, 사람, 날짜, 달력, 시계 등을 자주 인식시킨다.
6. 모든 물품에 이름표를 붙이고 주의사항을 문서화시킨다.

24. [여가, 555쪽]

노인의 여가활동 유형 및 내용

1. 자기 개발 활동 : 문학, 예술 활동, 책읽기, 그림그리기, 서예 및 사군자, 목화, 교육 강좌 참여, 사회봉사
2. 가족 중심 활동 : 정원 손질, 가족 소풍, 손 자녀 돌보기, 가족과의 대화, 집 수리, 요리
3. 종교 참여 활동 : 교회, 사찰, 성당 가기
4. 사교 오락 활동 : 골프, 등산, 낚시, 여행, 게임, 친목 활동, 경로당, 다방, 노인학교, 동창회, 향우회, 친목회, 영화, 연극, 음악회, 전시회, 스포츠관람, 수집, 사진찍기, 지역봉사활동
5. 운동 활동 : 탁구, 테니스, 배드민턴, 골프, 에어로빅, 댄스, 체조, 조깅
6. 소일 활동 : 집안 일, 텃밭 야채 가꾸기, 신문 보기, 텔레비전 시청, 산책, 약수터 다니기

25. [기록 578~579쪽]

업무기록의 중요성

1. 서비스의 연속성 및 지속성 유지
2. 서비스 내용에 대한 문서화
3. 효과적인 서비스를 위한 모니터
4. 전문가 간에 협조체제 및 의사소통 활성화
5. 감독기능의 활성화
6. 대상자와 정보공유
7. 행정기관의 행정자료로 활용
8. 서비스의 표준화 및 책임성 제고
9. 서비스의 중복성을 막고 시간을 절약
10. 서비스의 효과에 대한 증거 제공

26. [기록 585쪽]

기록의 종류

1. 요약기록 : 시간의 흐름에 따라 변화된 상황, 중재 활동, 중요한 정보 등을 요약하여 기록하는 것이다. 날짜와 대상자의 기본사항을 적은 뒤 기록해야 할 중요한 내용을 선택하여 시간별·주제별로 조직화하여 기록한다.
2. 과정기록 : 대상자와 전문가가 면담하면서 이야기한 내용, 대상자의 행동, 전문가가 관찰한 것과 판단한 것, 서로 간의 상호작용을 그대로 기록하는 방법이다. 즉, 면담 내용을 대화 형식 그대로 기록하는 것이다.
3. 문제 중심기록 : 문제를 규정하고 이를 목록화하여 각 문제에 대해 무엇을 할 것인지를 계획하고, 그 진행사항을 기록하는 방법이다. 주관적 정보(S), 객관적 정보(O), 사정(A), 계획(P)의 형식으로 기록된다.

27. [치매 613~614쪽]

치매대상자에게 식사를 주는 방법

1. 투명한 유리제품보다는 색깔이 있는 플라스틱 제품을 사용하는 것이 좋다.
2. 식사를 위한 그릇으로는 접시보다는 사발을 사용한다.
3. 소금이나 간장과 같은 양념은 식탁 위에 두지 않는다.
4. 씹는 행위를 잊어버린 치매대상자에게는 질식의 위험성이 있는 작고 딱딱한 사탕이나 땅콩, 팝콘 대신에 잘 저민 고기, 반숙된 계란, 과일, 통조림 등을 믹서에 갈아 제공한다. 그렇다고 모든 음식을 믹서에 갈아 제공한다는 말은 틀린 설명이다.
5. 치매대상자가 졸려하거나 초조해하는 경우 식사를 제공하지 않는다.
6. 손잡이가 크거나 손잡이에 고무를 붙인 숟가락을 사용하게 하고, 약간 무거운 것을 주어서 숟가락을 쥐고 있다는 사실을 잊어버리지 않게 해 준다.
7. 영양보호사는 음식이 어느 정도 뜨거운지 식사 전에 미리 확인한다.

28. [치매 615~616쪽]

치매대상자의 배설 돕기

1. 뒤처리는 항상 부드러운 말로 때로는 손동작을 보이면서 청결방법을 생각해내도록 유도하여 치매대상자 자신이 행동에 옮기도록 한다.
2. 치매대상자의 방을 화장실에서 가까운 곳에 배정한다.
3. 변비가 있으면 일정한 시간 간격으로 변기에 앉혀 배변을 유도한다.
4. 의료인과 충분히 상의하여 필요하면 변비약이 처방되거나 관장을 할 수도 있다.
5. 섬유질이 많은 음식과 하루 1500~2000cc 정도의 충분한 수분을 섭취하도록 한다.

29. [치매 616쪽]

실금 치매대상자의 영양보호

1. 배뇨관리로는 소변을 볼 때 방광을 확실히 비우도록 배뇨 후, 앞으로 구부리도록 도와주거나 치골상부를 눌러준다. 이 문제는 처음 출제된 문제로 4)를 정답으로 고른 사람들이 많았을 것으로 생각된다.
2. 낮에는 될 수 있으면 기저귀를 사용하지 않는 것이 좋다. 기저귀는 대상자에게 수치감을 유발하고 실금 여부 사실에 대해 전달하는 노력을 게을리 할 수 있으므로 가능하면 착용을 하지 않도록 한다.
3. 적절한 시기(식사 전, 외출 전)에 화장실로 유도한다. 이때 강요하지 않는다. 치매대상자

를 잘 관찰하면 화장실에 가고 싶다는 사인을 느낄 수 있다.

4. 야간에 화장실 이용이 위험할 때는 변기보다는 쿠션이 있고 시트나 등받이가 있는 이동식 변기를 사용하도록 한다. 단 바퀴가 있는 용기는 위험하므로 사용을 금하나 바퀴가 달려 있는 경우라면 사용 시에 반드시 잠금이 되어 있어야 한다.
5. 요실금이 있으면 가능한 지정된 배뇨 스케줄에 따라 계획된 배뇨 훈련을 시행해 본다. 초기에는 매 2시간마다 배뇨하도록 하고, 점차 시간을 늘려 가며 낮에는 2시간, 밤에는 4시간 간격으로 배뇨하도록 한다. 초기 실금이라고 했으므로 매 2시간마다 배뇨 훈련을 실시하는 것이 옳다.

30. [치매 617~618쪽]

1. 목욕준비를 하면서 치매대상자가 해야 할 일을 한 가지씩 요구하고 정중하게 대한다. 예를 들면, 식사 전에 목욕을 했으면 좋겠습니다. → 여기 수건이 있습니다. → 이제 단추를 풀으십시오. → 일어서세요. → 팬티를 벗으십시오. → 이제 탕 속에 들어가십시오.
2. 심장에서 먼 곳(손, 발)부터 물이 닿도록 한다.
3. 편마비가 있는 대상자는 건강한 쪽 다리부터 욕조에 들어가게 한다. 나올 때도 건강한 쪽 다리부터 나오도록 한다.
4. 운동실조증이 있는 치매대상자는 넘어져 다칠 수가 있기 때문에 샤워보다는 욕조에서 목욕하는 것이 안전하다.
5. 치매대상자를 욕실 내에 혼자 있게 해서는 안 된다.
6. 치매대상자에게 목욕의 필요성에 대해 주입하려고 시도하지 말고 목욕과정을 단순화시킨다.

31. [치매 624쪽]

반복적 질문/반복적 행동 시 대처방법

1. 치매대상자의 주의를 환기시킨다.
2. 반복적인 활동이 해가 되지 않으면 고치려고 시도하지 않아도 된다.
3. 치매대상자 자신이 무엇을 할 수 있다는 것에 대한 심리적 안정과 자신감을 갖도록 도와준다.
4. 똑같은 질문에 대답을 하는 것보다 치매대상자를 다독거리며 안심할 수 있도록 도와준다.
5. 반복행동을 억지로 교정하려고 하지 않는다.
6. 반복질문이나 반복행동에 따른 관심을 다른 곳으로 돌리기 위해 요양보호사는 크게 손뼉을 쳐주어 주의를 돌리는 소음을 내거나, 치매대상자가 좋아하는 음식을 제공하거나, 좋아하는 노래를 함께 하거나, 과거에 있었던 이야기, 고향과 관련한 이야기를 나눈다.
7. 단순하게 할 수 있는 일거리로서 예를 들면 콩 고르기, 나물 다듬기, 빨래개기 등을 제공하여 반복질문이나 반복행동을 다른 것으로 돌리도록 한다.

32. [치매, 628쪽]

배회행동에 대한 대처 방법

1. 단순한 일거리를 주어 배회 증상을 줄인다. 집안에서 배회를 하는 경우 배회코스를 만들어 둔다. 대상자가 평소 즐겨워하는 일을 하도록 유도한다.
2. 신분증을 부착한다. 필요하다면 주소, 전화번호가 적힌 이름표를 대상자의 옷에 꿰매어

준다.

3. 배회를 사전에 예방하기 위해 현관이나 출입문에 벨을 달아 놓아 대상자가 출입하는 것을 관찰한다. 창문이나 기타 출입이 가능한 곳도 주의하여 문을 잠근다.
4. TV나 라디오를 크게 틀어 놓지 않으며 집안을 어둡게 하지 않는다.
5. 집청소, 산책, 목욕 등 건설적인 일거리를 주며, 환경의 변화를 위해 밖에 나가거나 또는 쇼핑센터나 시장에 가는 것은 활력제가 되어 수면의 질도 증진시킨다.
6. 고향이나 가족에 대한 대화를 나누어 정서적인 불안에 의한 배회의 관심을 다른 곳으로 돌린다.
7. 상실감이나 욕구와 관련된 배회일 때는 치매대상자 주변을 친숙한 것으로 채워주고 가족들과 다과 등을 함께 하는 시간을 갖는다.

33. [치매 630쪽]

의심/망상/환각 시 대처방법

1. 잃어버린 물건에 대한 의심을 부정하거나 설득하지 말고 함께 찾아보도록 한다.
2. 일정한 물건을 자주 잃어버렸다고 의심하는 경우, 미리 같은 물건을 준비해 두었다가 잃어버렸다고 주장할 때 내어 놓아 안심시킨다.
3. 도둑망상으로 치매대상자가 방을 지키려고 방안에 있기를 고집하면 위험하지 않는 한 방에 있도록 허용한다.
4. 치매대상자가 좋아하는 노래를 함께 부르거나, 좋아하는 음악을 틀어놓는다.
5. 망상이 심한 경우 의료인에게 알린다.

34. [치매 633쪽]

치매대상자가 석양증후군일 때는 치매대상자가 좋아하는 소일거리를 주거나 애완동물과 함께 즐거운 시간을 갖게 한다. 대상자를 밖으로 데려가 산책을 하게 하거나, 잠드는데 도움이 되는 따뜻한 음료수, 등 마사지, 음악듣기 등을 해줘도 된다. TV를 켜놓거나 밝은 조명도 도움이 된다.

35. [치매 636쪽]

보건복지부 표준교재 내용으로는 정답을 고르기가 쉽지 않은 문제이다. 일단 2)는 반말, 3)은 “왜”라는 의문사, 4)는 명령적 어투와 부정형 포함, 5)는 몇 가지를 동시에 말한 경우이므로 옳지 않다. 1)에 대해서는 “예, 아니요”의 선택형 문장이 아니긴 하지만, 가장 정답과 가까운 문장으로 보인다.

치매대상자와의 의사소통의 기본원칙

1. 낮은 목소리로 대상자의 대화속도에 맞춘다. 대상자의 속도에 맞추고 천천히 대해 주며 반응을 할 때까지 기다려 주어야 한다. 목소리는 낮은 톤으로 천천히, 차분히, 상냥하고 예의바르게 하고, 그때마다 대상자의 반응을 살핀다. 너무 큰 목소리로 말하거나 목소리의 톤을 높이면 대상자는 말하는 사람이 화가 나 있는 것으로 여길 수도 있다.
2. 일상적인 어휘를 사용한다. 치매대상자와 말할 때는 유행어나 외래어를 삼가고 일상적인 어휘를 사용하도록 한다. 대상자에게 들어보지 못한 생소한 어휘를 사용하면 대상자가 불안해 할 수 있고, 자신과 말하고 있는 상대방이 누구인지를 잊어버릴 수도 있다. 때로는 고향 사투리로 말을 걸어 보는 것이 좋은 방법이 될 수도 있다.

3. 반복 설명을 한다. 대상자가 반응이 없다고 해서 바로 다른 질문으로 전환해서는 안 된다. 치매대상자는 인지기능 저하로 상대방의 뜻을 이해하지 못하고 자기 마음대로 판단할 수 있다. 이럴 경우에는 다시 의미를 충분히 설명하고, 그래도 의사소통이 안 될 경우에는 잠깐 대화를 중단하고 다른 문장으로 묻거나 다른 사람이 묻는 것이 좋다.
4. 대상자는 질문에 대해 답을 할 수 없어 좌절감을 느낄 수 있으므로 '왜'라는 질문보다는 설명을 하고 '네', '아니요'로 답할 수 있도록 질문을 하고, 대명사(그것, 그들, 거기)의 사용보다는 명사(의자, 손자들, 욕실 등)를 사용한다. "할머니, 제 이름이 뭐예요?", "방금 왜 그렇게 난폭한 행동을 하셨나요?"라는 식으로 질문하지 않는다. 구체적으로 "허리가 많이 아프세요?"라고 질문한다.
5. 대상자에게는 한 번에 한 가지씩 일을 하도록 요구한다. 치매대상자는 몇 가지 일을 동시에 할 경우 그 일의 종류를 기억하지도 못할 뿐 아니라 일의 내용을 이해하지도 못하여 엉뚱한 행동을 할 위험이 증가한다. "양치질을 하시고, 식사를 하신 후에 외출해요."보다는 "양치하세요.", "식사하세요.", "외출해요."라고 한 번에 한 가지씩 시행하도록 유도하는 것이 현명하다. "10시가 되면 세수를 하고 불을 끈 후에 잠자리에 드셔야 해요."도 잘못된 표현이다.
6. 어린아이 대하듯 하지 않는다. 치매대상자를 대할 때에는 유머 있는 태도로 대하는 것이 중요하지만 어린아이에게 이야기하는 것처럼 말하지 않으며 반드시 존칭어를 사용한다. "할머니, 오늘 또 약 안 먹었지?"는 잘못된 표현이다.
7. 명령하는 투로 말하지 않으며 부정형 문장보다는 긍정형 문장을 사용하고, '이것은 해도 되고, 저것은 안 된다'는 식으로 이야기하지 말고 할 수 있는 것이 어떤 것인가를 이야기해주는 것이 좋다. "우유는 드셔도 되지만 콜라는 안돼요."라고 말하지 않는다.
8. 항상 현실을 알려 주도록 한다. 치매대상자에게 접근할 때는 주의를 끌기 위하여 이름을 부르고 자신이 누구인지도 밝히도록 한다. 하루의 일과를 해 나가는 데에도 "8시예요, 아침 식사하세요.", "10시예요, 주무세요."라고 말하며 항상 현재 상황을 알려 주도록 한다.

36. [임종 666~668쪽]

임종 임박 시 상황 대처 방법

1. 몸이 차가워지면 담요를 씌워 주어서 따뜻하게 해 준다.
2. 실금이 있으면 침상에는 홀이불 밑에 비닐을 씌우고, 대상자에게는 기저귀와 같은 것을 채워 주면 도움이 된다.
3. 섭취량 감소 시 억지로 먹이려고 하지 말아야 한다. 자주 구강간호를 제공하며, 구강반사가 소실되지 않았을 경우 건조함을 완화시키기 위해 얼음조각을 줄 수 있다.
4. 수면시간이 증가하는 것은 정상상태이므로, 깨우거나 큰 소리로 말하지 말고 부드럽고 자연스럽게 이야기한다. 정상인에게 말하는 것과 같이 이야기한다.
5. 시간, 장소, 사람을 혼돈할 때는 대상자에게 말하기 전에 내가 누구냐고 묻기보다는 내가 누구라고 이름을 밝혀 주는 것이 좋다.
6. 호흡 양상의 변화(체인스톡 호흡)가 있을 때는 머리를 높여 주고 대상자의 손을 잡아 주며 부드럽게 이야기하는 것이 대상자를 편하게 해준다.
7. 울혈 시(가래 끓는 소리가 날 때)에는 대상자의 고개를 옆으로 부드럽게 돌려주어 배액이 잘 되도록 해주고, 젖은 헝겊으로 입안을 닦아준다.
8. 대상자가 불안정해지고 같은 동작을 반복하게 되면, 이때 억지로 그런 동작을 하지 못하

도록 방해하거나 억제하는 것은 좋지 않으며 그보다는 대상자의 이마를 가볍게 문질러 주거나 책을 읽어 주며, 혹은 진정시킬 수 있는 음악을 들려주는 것이 대상자를 차분하게 만드는 효과가 있다.

9. 소변량이 감소하면 호스피스 의료팀들에게 의뢰하여 소변줄을 꽂아야 하는지를 결정하도록 한다.

37. [임종 670쪽]

임종한 대상자의 사후관리 방법

1. 방이 깨끗하게 정리되어 있는지 확인하고 조명을 차분하게 조절한다.
2. 튜브나 장치가 부착되어 있는 경우 간호사 등에게 제거해 줄 것을 의뢰한다. 요양보호사가 마음대로 제거해서는 안 된다.
3. 대상자를 바로 눕히고, 베개를 이용하여 어깨와 머리를 올려 혈액 정체로 인한 얼굴색의 변화를 방지하고 입이 벌어지는 것을 예방할 수 있다.
4. 대상자의 소유물을 모아 두고 목록을 만든다.
5. 대상자의 눈을 감기고, 눈이 감기지 않을 경우 솜을 적서 양쪽 눈 위에 올려 놓는다.
6. 필요시 대상자의 몸을 씻는데, 대상자의 몸에서 분비물이 나오므로 엉덩이 밑에 패드를 대어 주고, 깨끗한 시트로 덮어두되, 대상자의 얼굴을 덮지 않게 어깨까지 덮는다.
7. 대상자의 의치를 그대로 둘지, 빼내어 의치용기에 둘지를 대상자의 가족에게 확인한다.

38. [응급, 679쪽]

1. 이물이 육안으로 보이는 경우 큰기침을 하여서 이물을 뱉어내도록 한다.
2. 손을 넣어 빼려고 하거나 구토를 일으키는 방법은 시간이 지체되고, 이물이 기관지로 더 내려가도록 할 위험이 있으므로 삼간다.
3. 의식이 있는 경우 : 대상자의 몸 뒤에 서서 대상자의 명치끝에 주먹을 쥔 한쪽 손을 위치시키고 다른 한쪽 손으로는 주먹 쥔 손을 감싼 다음 양손으로 복부의 윗부분(명치끝)을 후상방으로 힘차게 밀어 올린다.
4. 의식이 없는 경우 : 대상자를 바닥에 눕히고, 골반 위치에 걸터앉아 손각지를 끼고 손 뒤꿈치를 이용해 45° 상방으로 밀쳐 올린다.
5. 위의 처치에도 불구하고 계속 숨을 못 쉬거나 얼굴이 새파래질 경우, 의식이 없을 경우에는 신속하게 119에 신고하고 시설장, 간호사 등에게 보고한다.

39. [응급 681쪽]

골절 시 응급처치 요령

1. 대상자를 안정시키고 절대로 스스로 움직이게 해서는 안 된다.
2. 담요 등을 덮어 주어 대상자를 따뜻하게 한다.
3. 상처 부위에 냉찜질을 하면 부풀어 오르거나 염증이 생기는 것을 막을 수 있다.
4. 개방된 상처가 있거나 출혈이 있는 경우 멸균거즈를 이용하여 지혈한다.
5. 튀어나온 뼈는 직접 압박하지 않는다.
6. 손상 부위를 부목을 이용하여 고정을 한 후 병원으로 이송하도록 한다.

40. [응급 683쪽]

의식 확인 방법

대상자를 반듯이 눕히고, 의식이나 반응을 확인한다. “어르신, 괜찮으세요?” 응답이 있으면 안심시키는 말을 하고 응답이 없으면 볼을 두들기거나 흉골 부분을 눌러 비비거나 해서 자극을 준다. 이 때 몸을 흔들어서는 안 된다.