

핵심필수! 의료직무역량 ALL IN ONE PASS! 교육자료

1차시) 환자 만족도 향상의 시작은 진료 예약부터

○ 진료 예약 시스템 운영

※ 예약 불이행 방지

병원 측면에서는 예약 불이행이 수입 감소로 이어지지 않도록 적절한 대책을 세워야 합니다.

이를 위해 다음과 같은 방법을 사용할 수 있습니다.

- 공급보다 많은 예약을 받아 예약 빈자리가 최대한 채워지도록 합니다.

- 예약 환자와 당일 접수 환자를 동시에 받아 진료 시간을 최대한 활용합니다.

그러나 이러한 대책들이 야기하는 부작용으로 진료 시간 지연이 발생할 수 있으며, 이를 해결하기 위해서는 일정 관리를 효율적으로 하고 상황에 따라 유연하게 대응해야 합니다.

○ 진료예약제를 도입할 때 유의해야하는 사항

※ 경영자 및 관리자의 관심 필요

진료예약제의 활성화를 위해 경영층의 적극적인 관심, 의사진과 관련 부서의 적극적인 노력이 필요합니다.

※ 당일 내원환자의 처리

예약을 하지 않고 내원하는 경우에도 병원에서 대비책을 마련하여 장시간 동안 기다리지 않도록 해야 합니다.

※ 진료계획의 변화

오전에 대부분의 환자가 집중되므로 공복검사가 있는 환자, 신 환자 등을 오전에 우선 예약하고, 단순히 투약하는 환자의 경우 오후에 배치하여 의료자원의 효율적 관리가 필요합니다.

※ 자격관리

진료기간 중 수진자의 자격이 변경되는 경우를 주의하여 진료비 계산 시 자격을 재확인하여 문제가 발생하지 않도록 해야 합니다.

○ 예약변경 시 환자응대방법

예약 변경 시 환자의 변경 사유를 먼저 확인해 보아야 합니다.

그리고 사유에 맞게 응대를 해야 합니다. 환자가 예약일을 충분히 남긴 3~4일 전에 연락을 하여 변경을 요청하는 경우는 큰 문제가 되지 않습니다. 문제는 당일 혹은 전날 오후에 예약을 변경하거나 취소하는 경우입니다. 이런 경우에는 내원을 유도하거나 다음 예약 이행에 대한 안내가 필요합니다.

첫 번째는, 환자가 예약 변경을 원한다고 해서 바로 예약을 변경하기 보다는 먼저, 최대한 내원할 수 있도록 안내를 해보아야 합니다. 그럼에도 불구하고 사정으로 내원이 불가하다면 두 번째, 다음 예약을 잡으면서 다음 진료에는 꼭 내원해줄 것을 당부합니다. 더불어 다음 예약을 변경할 경우에는 세 번째, 적어도 2~3일 전에 연락을 주어야 한다고 안내합니다.

○ 진료예약 방법

※ 진료예약 방법

진료예약 방법으로는 환자가 직접 내원하여 예약하는 방법과 전화, 인터넷 등을 활용하여 예약하는 방법이 있습니다.

- 무인접수기 예약: 병원에 설치된 무인접수기(등록기)를 이용하여 예약할 수 있습니다.

- 전화 예약: 병원의 콜센터(전화예약실)를 통해 상담하여 예약하는 방법이며, 신환, 초진, 재진 모두 가능합니다.

- 자동응답 전화 예약: 자동응답녹음장치(VMS)를 이용하여 녹음된 정보를 통해 직접 통화로 예약을 할 수 있습니다.

- 인터넷 예약: 병원의 홈페이지를 통해 외래 진료를 클릭하고 원하는 진료일정을 선택하여 예약하는 방법이며, 변경 및 취소도 가능합니다.

- 애플리케이션 예약: 스마트폰에서는 병원 애플리케이션을 다운로드하여 원하는 진료과와 의료진을 검색한 후 예약할 수 있습니다.

2차시) 진료 접수 역량 강화! 효과적인 고객 관리 전략

○ 환자의 내원 목적 별 안내방법

※ 내원 목적이 수술일 경우

당일 수술은 상담과 진료와 수술이 바로 연결되어야 합니다. 예약 수술은 상담이 예전에 있었기 때문에 바로 수술 준비와 수술 전 주의 사항부터 이루어져야 합니다.

※ 내원 목적이 치료일 경우

수술 후에 치료를 받으러 온 환자라면 대기 시간을 안내해 주고 간호사와의 연결이 이루어져야 합니다. 물론, 수술 후 경과 확인이라면 원장과의 연결도 함께 이루어져야 합니다.

※ 내원 목적이 상담일 경우

어떤 진료과는 초진으로 내원한 환자라고 할 때, 상담이 필요한 환자라면 상담실장과 연결이 이루어져야 합니다. 이때 초진이 아닌 재진이라면 예전에 상담이 있었기 때문에 원장과의 상담을 연결합니다. 상담 환자를 바로 원장과 연결하기보다는 상담실장부터 연결해야 병원의 업무 진행이 원활하게 이루어질 수 있습니다.

○ 환자의 진료에 따른 대기시간 특징

※ 초진 상담 환자

초진 상담 환자는 접수 양식부터 문진표까지 작성해야 할 양식과 파악해야 할 환자 정보가 많아서 접수하는 데 걸리는 시간이 길어질 수 있습니다.

※ 재진 상담 환자

재진 상담 환자는 우리 병원 내에 환자의 기본 정보와 진료 정보가 저장되어 있으므로, 초진 환자보다는 접수의 진행이 빠를 수 있습니다.

※ 수술 및 시술 환자

상담이 끝나면, 수술 및 시술 환자는 상담만큼 중요한 수술 및 시술 전 주의 사항을 정확히 안내해야 합니다. 꼼꼼히 설명해야 하므로 대기 시간이 발생할 수 있습니다.

※ 수술 후 경과 환자

수술 후 환자의 경과 확인을 꼼꼼히 해야 하므로 치료 시간이 길어질 수 있습니다. 경과 확인도 하면서 수술 후 주의 사항도 모두 안내해야 합니다.

※ 단순 치료 환자

피부 관리실, 물리 치료실 등을 이용하는 단순 치료 환자라고 하더라도 준비 시간이 있으므로 대기 시간이 발생할 수 있습니다.

○ 진료 접수 절차

※ 진료 신청 및 접수

- 고객은 진료신청서를 작성하여 제출합니다.

- 진료신청서에는 초·재진 여부, 인적 사항, 진료과, 선택진료 여부 등이 포함됩니다.

- 태블릿을 활용하여 고객이 직접 서명하는 시스템으로 접수하는 방법도 사용할 수 있습니다.

※ CD 영상물 접수

- 병원 이용 고객의 신속하고 정확한 진료 서비스 제공을 위해 CD 영상물 접수창구를 운영합니다.

- 고객들은 1차 병·의원을 경유하여 진료 자료를 소지하고 내원하게 됩니다.

※ 진료과 접수

- 진료신청서에 의해 발급된 접수증이나 의무기록지 등을 해당 진료과에 접수합니다.
- 당일 내원 접수 또는 사전예약에 의한 접수가 있을 수 있습니다.

※ 진료 진행

- 진료과에서는 초·재진 환자의 순번 대기시스템을 활용하여 의사에게 진료를 받게 합니다.
- 고객의 편의와 진료 대기 시간을 단축하기 위해 진료 전 CD 영상물 접수창구를 활용합니다.

○ 진료 전 환자의 욕구

※ 진료 신청 및 접수

- 고객은 진료신청서를 작성하여 제출합니다.
- 진료신청서에는 초·재진 여부, 인적 사항, 진료과, 선택진료 여부 등이 포함됩니다.
- 태블릿을 활용하여 고객이 직접 서명하는 시스템으로 접수하는 방법도 사용할 수 있습니다.

※ CD 영상물 접수

- 병원 이용 고객의 신속하고 정확한 진료 서비스 제공을 위해 CD 영상물 접수창구를 운영합니다.
- 고객들은 1차 병·의원을 경유하여 진료 자료를 소지하고 내원하게 됩니다.

※ 진료과 접수

- 진료신청서에 의해 발급된 접수증이나 의무기록지 등을 해당 진료과에 접수합니다.
- 당일 내원 접수 또는 사전예약에 의한 접수가 있을 수 있습니다.

※ 진료 진행

- 진료과에서는 초·재진 환자의 순번 대기시스템을 활용하여 의사에게 진료를 받게 합니다.
- 고객의 편의와 진료 대기 시간을 단축하기 위해 진료 전 CD 영상물 접수창구를 활용합니다.

3차시) 환자 안전을 위한 진료 전 체크리스트

○ 검사에 대한 설명 방법

※ 검사에 대한 설명

- 검사의 필요성을 알아듣기 쉽게 설명합니다. 왜 해당 검사가 필요하고 어떤 정보를 얻게 되는지를 분명히 전달합니다.
- 검사 절차와 소요 시간, 가능한 통증 등에 대한 설명을 포함하여 환자가 검사를 받을 때 알아두어야 할 사항을 상세히 안내합니다.
- 검사 전에 필요한 사전 준비 사항과 검사 후 주의 사항, 예상되는 증상 및 대처법 등을 미리 안내하는 안내장을 제공하여 편의성을 높입니다.
- MRI 등 고가의 검사를 시행할 때는 검사의 필요성과 가격에 대해 환자에게 충분히 설명합니다.
- 검사 결과 설명 시 시각적인 자료인 엑스선 필름이나 내시경 사진 등을 사용하여 설명하여 환자의 이해를 돕습니다.
- 다음 차례에 필요한 검사와 환자가 치료에 참여해야 할 사항들을 세심하게 설명하고 안내합니다.

○ 대기시간 환경 조성

※ 편리성이나 오락성을 제공

- 읽을 만한 도서나 잡지, 신문 등을 준비
 - 스마트폰을 편하게 볼 수 있는 환경을 조성
 - 스마트폰 충전기를 준비
 - 볼륨 조절이 필요한 어르신들을 위해 이어폰을 제공
- ##### ※ 편안하게 기다릴 수 있는 환경 조성

- 대기 시간이 10분 이상으로 긴 병원에서 활용할 수 있는 방법

- 보호자의 대기 시간은 더 길게 느낄 수 있음

- 편안한 의자나 소파로 교체

- 밝은색 벽이나 가구를 배치

※ 대기 환자를 위한 서비스

- 마실 수 있는 음료나 차를 준비
- 업소용 냉장고 안에 음료 준비
- 커피포트나 인스턴트 커피, 차를 준비

○ 대기시간 관리 원칙

※ 대기 시간 관리 원칙

- 고객이 아무 일도 하지 않는 시간이 보다 더 길게 느껴집니다. 고객이 어떻게 인식하는가에 집중해야 합니다.
- 이용하지 않는 자원이 보이지 않도록 주의합니다.
- 대기 시간을 효율적으로 관리하기 위해 사전 진료예약제를 적극 활용합니다.
- 불공정한 대기 시간이 더 길게 느껴질 수 있으므로 공정한 대기 시스템을 구축합니다.
- 서비스가 더 가치 있을수록 고객들은 더 오래 기다릴 수 있습니다.

○ 진료 전 설명

※ 진료 전 설명의 중요성

- 진료 전 설명은 병원 고객 만족 서비스의 핵심이며 의사와 고객의 소통을 강화하는 데 중요합니다.
- 상담 직원은 고객과 충분한 상담을 통해 진료에 대한 이해를 높이고, 의사의 상담을 쉽게 이해하게 도와줍니다.
- 진료 전 고객의 증상과 관련된 이야기에 충분한 시간을 할애하여 핵심 내용을 이해하고, 의료진에게 전달할 수 있도록 합니다.
- 차후 진료 상황에 대한 자세한 사전 설명을 제공하여 고객의 알 권리를 충족시키고, 고객을 만족시켜주는 효과적인 서비스를 제공합니다.
- 진료 전 설명은 지속적인 고객 관리에 도움이 되며, 고객과 의료진 간의 신뢰 관계를 형성하는 데 기여합니다.

○ 진료 전 설명해야 할 중요한 항목

※ 진료 전에 설명해야 할 중요한 항목

- 개인정보 동의서
- 비급여 항목
- 적응증, 주의 사항, 부작용 설명
- 상담 가능성 알림
- 의료비용에 대한 설명
- 진료 프로세스 설명
- 진료 후 예후 사전 정보 안내

4차시) 환자 안전을 위한 진료 후 체크리스트

○ 진료 후 상담의 목적

※ 진료 후 상담의 목적

- 정확한 진단과 최상의 치료
- 고객과의 신뢰 관계를 형성하여 막연한 불안감, 근심 해소
- 고객의 의사결정 도움
- 질병과 증상에 관련된 정확한 정보 제공
- 건강을 유지하고 개선하기 위한 필요성 인식
- 시술의 만족도와 효과를 높임

○ 고객 관리 도입의 효과

※ 고객 관리 도입의 효과

- 고객 관리를 도입하면 고객과 병원 모두 이익을 얻을 수 있음

니다. 고객과의 관계가 강화되어 고객 유지가 가능해지며, 이를 통해 고객의 만족도가 높아집니다.

- 고객 관리로 인해 매출이 증대될 수 있습니다. 신규 고객의 확보와 기존 고객의 권유로 인해 고객 수가 증가하며, 고객 생애 가치가 증가하게 됩니다. 이로 인해 중점 고객의 로열티가 생기고, 매출의 증대를 기대할 수 있습니다.
- 비용 감소 역시 고객 관리 도입의 효과 중 하나입니다. 고객 확보 비용과 유지 비용의 감소로 인해 수익성이 향상되며, 매출 대비 마케팅 비용의 감소를 기대할 수 있습니다. 이는 수익성을 높이는 데 도움이 됩니다.

○ 환자 안전을 위한 진료 후 체크리스트

치료동의서는 진료할 때 필요한 각종 검사에 대한 동의서로서 반드시 서명을 받아야 합니다. 이는 환자에게 정보를 미리 제공하는 측면이기도 하며, 향후 불미스러운 사항이 발생했을 때 대처 측면에서 필요하다고 할 수 있습니다.

치료동의서는 수술 및 시술 이전에 작성하게 됩니다. 이는 의사의 치료 행위에 대하여 동의한다는 내용을 담고 있습니다. 치료동의서에는 수술에 대한 정보제공과 함께 이해 여부를 꼭 확인한 후 동의 서명을 받아야 합니다.

5차시) 실무 필수 스킬! 진료비 수납과 의무 기록 관리 전략

○ 의료법 시행규칙

※ 의료기록 보존

「의료법 시행규칙」 제15조(진료기록부 등의 보존)에 따르면 의료기록은 환자 명부 5년, 진료기록부 10년, 처방전 2년, 수술기록 10년, 검사내용 및 검사소견기록 5년, 방사선 사진 및 소견서 5년, 간호기록부 및 조산기록부 5년, 진단서 등의 부분이 3년간 보관되어야 합니다.

○ 진단서 및 제증명 발급 방법

※ 진단서 및 제증명 발급 방법

진단서 및 제증명 발급 방법은 의사가 직접 발급하는 방법, 원본 발급 후 청구에서 직인 날인하여 발급하는 방법, 의사가 전산으로 작성하여 발급 청구로 전송하는 방법이 있습니다.

○ 처방전 발급 의무

처방전 발급 업무는 「의료법 시행규칙」 제12조(처방전의 기재 사항 등)에 따라 진단 및 치료를 위해 검사, 촬영, 투약 등의 처방을 '처방 전달 시스템(OSC, Order Communication System)'을 이용하여 전산에 입력합니다.

6차시) 간호 관리 기술의 모든 것 - 기본 간호

○ 비강 캐놀라(Nasal cannula)란?

※ 비강 캐놀라(Nasal cannula)

비강 캐놀라(Nasal cannula)는 코에 삽입되는 부분에는 작은 관(캐놀라 관)이 달려 있습니다. 각 콧구멍에 하나씩 삽입되고, 두 캐놀라 관은 뒤로 모이는데, 이렇게 하면 산소가 양 콧구멍에서 환자의 기도로 향하게 됩니다. 캐놀라 관은 각 콧구멍에 적절히 맞도록 디자인되어 편안하게 착용할 수 있습니다.

산소 유량은 1L에서 6L까지 조절할 수 있습니다. 산소 공급 장치를 사용할 때는 1L 주입 시 약 24%의 산소를, 6L 주입 시 45%의 산소를 제공할 수 있습니다. 다만, 4L 이상의 높은 산소 유량을 제공하면 코로 흐르는 산소가 건조해지고 비강 점막의 건조와 산소 섭취에 어려움이 발생할 수 있어 주의가 필요합니다.

다.

○ 비재호흡 마스크(Non-rebreather mask)란?

※ 비재호흡 마스크(Non-rebreather mask)

비재호흡 마스크는 산소 공급 장치 중 하나로, 고농도의 산소를 환자에게 제공하여 호흡을 돕는 데 사용하는 마스크입니다. 비재호흡 마스크는 일회용 마스크로서 비재호흡 밸브(Non-rebreather valve)라고 불리는 특수한 밸브를 포함하고 있습니다.

비재호흡 마스크는 비교적 높은 산소 유량을 필요로 합니다. 산소 저장봉인 리저브 백(Reservoir bag)을 꼭 채워야 하므로 산소 유량은 10L 이상이 되어야 합니다. 하지만 실제로는 마스크 사이에 공간이 있고, 룸 에어가 포함되는 등의 이유로 80%의 FiO2가 얻어지는 것이 일반적입니다.

○ 산소 포화도 측정

※ 산소 포화도 측정

산소 포화도 측정의 목적은 비침습적인 방법으로 동맥혈의 산소 포화도를 확인하여 저산소혈증을 감지하는 것입니다. 산소 포화도는 동맥혈에 포함된 산소의 양을 나타내며, 적정 수준의 산소가 몸에 존재하는지 확인하는 데 사용됩니다. 정상 산소 포화도 범위는 95%~100%이며, 90% 미만으로 감소하면 호흡 기능에 문제가 있다는 의미입니다.

○ 심전도 측정

※ 심전도 측정

심전도는 심장의 전기 활동을 그래프로 나타낸 것으로서, 정상적인 심장 자극과 비정상적인 심장 리듬을 확인하기 위해 사용됩니다. 심장은 전기적 자극을 통해 조직화된 방식으로 심실의 모든 부분에 전달되어 정상적인 심박을 유지합니다. 심전도 모니터링은 심장에 문제가 있거나 중환자 상태에서 대상자의 상태 변화를 감시하는 데 사용됩니다.

○ 간호 관리 기술의 모든 것

※ 벤추리 마스크(Venturi mask)

벤추리 마스크는 산소 공급 장치 중 하나로, 환자의 호흡 상태와 관계없이 상대적으로 정확한 FiO2를 맞출 수 있습니다. 이 마스크는 일정한 산소 농도를 유지해야 하는 환자에게 적합하며, 특히 산소 농도를 정확하게 조절해야 하는 상태에서 사용됩니다. 벤추리 마스크는 주로 4L에서 15L 퍼미션의 산소 유량으로 작동하며, 24%에서 50%의 FiO2 범위 내에서 환자에게 제공됩니다.

7차시) 간호 관리 기술의 모든 것 - 수술 간호

○ 투약의 5원칙(5-Rights)이란?

투약의 5원칙(5-Rights)은 의약품을 투여할 때 안전성과 정확성을 보장하기 위한 기준들을 나타내는 용어입니다.

- 정확한 환자(Right Patient)
- 정확한 의약품(Right Drug)
- 정확한 용량(Right Dose)
- 정확한 시간(Right Time)
- 정확한 투여경로(Right Route)를 의미합니다.

○ 수술 후 간호업무

※ 활력 징후 측정

환자가 수술 후 회복실에서 일반 병동으로 이동하면, 간호사는 활력 징후를 지속적으로 측정합니다. 일반적으로 처음 2시간 동안은 15분 간격으로 측정하고, 그 이후 2시간 동안은 30분 간격으로 측정합니다.

※ 수술 후 불편감 완화

수술 후 불편감을 완화하기 위해 환자에게 적절한 통증 관리와 편안한 환경을 제공합니다.

※ 통증 간호

수술 후 발생하는 통증은 환자의 회복과 품질에 큰 영향을 미칩니다. 간호사는 통증의 정도를 정확하게 평가하고, 의사와 협력하여 적절한 진통제를 투여하며 효과를 평가합니다.

※ 심리, 사회적 간호

수술 후 회복 기간은 환자의 심리적인 안정과 사회적인 지지가 필요합니다. 간호사는 환자와 소통하며, 우울감, 불안감, 회복에 대한 걱정 등을 지지하고 해소하는 데 도움을 줍니다.

8차시) 간호 관리 기술의 모든 것 - 응급환자 간호

○ KTAS(Korean Triage and Acuity Scal) 단계별 내용

※ KTAS Level 3 정리: 응급(Urgent)

- '응급 처치가 필요한 심각한 문제로 진행할 수 있는 잠재성이 있는 상태'를 의미합니다.

- 상당한 불편과 업무 및 일상생활에 영향을 미치는 정도의 문제를 초래합니다.

- 할력 징후는 대개 정상 범위의 상한 혹은 하한치입니다.

- 응급실 대기실로 지정되는 경우가 많으며, 수 시간 혹은 수일 후에 생명을 - 위협하거나 중대한 신체 기능 장애가 발생할 수 있습니다.

- 고혈압, 구토와 오심을 동반한 가벼운 탈수, 복통, 조절되지 않는 혈성 설사 등이 해당합니다.

○ 간호 관리 기술의 모든 것

※ 중증도 분류의 정의

중증도 분류는 환자의 상태를 빠르게 평가하고 중요한 문제를 식별하는 과정을 의미합니다. 이를 위해 주관적인 정보와 객관적인 정보, 그리고 과거력 등을 수집하여 환자의 중증도를 점수화합니다. 중증도 분류는 단순히 점수를 매기는 것이 아니라 비판적 사고를 이용하여 신속하고 정확하게 환자를 평가하는 과정입니다.

9차시) 간호 기본 역량! 신경계 신체검진 가이드

○ 감각기능 평가 방법

※ 감각기능 평가 방법

- 눈을 감은 상태에서 양측을 비교하며 시행합니다.

- 좌우에 불규칙적인 감각 자극을 주어 구별이 가능한지 확인하고, 좌우 대칭적인 감각을 구별하며 감각 소실 영역을 확인합니다.

※ 평가내용

- 양측에 차이가 있는지 확인합니다.

- 자극 표현이 정확한지 평가하며, 뜨겁다, 차갑다, 무디다, 날카롭다 등을 확인합니다.

- 검사하는 쪽에서 자극을 알고 있는지 확인하고, 이전 자극과 비교하여 현재 위치를 정확히 판별하는지 구별합니다.

10차시) 간호 기본 역량! 근골격계 신체검진 가이드

○ 기형의 형태

※ 기형의 형태

- 외반기형(Valgus deformity): 관절에 있는 신체 원위부가 신체 중앙선으로부터 바깥쪽으로 밀려 있는 경우입니다.

- 내반기형(Varus deformity): 상체의 원위부가 중앙으로부터 안쪽으로 각진 경우입니다.

- 외반족(Talipes valgus): 발꿈치가 바깥쪽으로 돌아가 있는 상태입니다.

- 내반족(Talipes varus): 발꿈치가 안쪽으로 돌아가 있는 상태입니다.

○ 간호 기본 역량!

※ 관절운동 범위(ROM, Range of motion)

관절운동 범위는 관절이 얼마나 움직일 수 있는지를 나타내는 것입니다. 이를 측정하기 위해서는 관절각도기와 같은 도구를 사용하여 관절의 움직임을 측정합니다. 정상적인 관절 범위(ROM)는 각 관절마다 다르지만, 예를 들어 팔꿈치의 정상 굴곡 각도는 약 160도, 정상적인 무릎의 신전(무릎을 펴는 움직임)은 0도입니다.

11차시) 간호 기술도 한 걸음부터! 신경계 질환 관리

○ 두개내압 상승(IICP)

※ 두개내압 상승(IICP) 시 초기 증상

초기 증상으로는 의식 수준의 저하가 가장 민감한 증상으로 나타납니다. 두통이 발생하며, 두개내 큰 혈관 벽과 경막이 확대되면서 두통이 생기기도 합니다. 또한 동공이 변화하며 느린 반응과 확장이 관찰되고, 시력 장애와 안검하수가 나타날 수 있습니다. 운동과 감각의 편측상실 또한 확인될 수 있습니다.

○ 두개내압 상승(IICP)의 간호 방안

두개내압 상승(IICP)의 간호 방안을 살펴보겠습니다.

※ 뇌관류 유지

- 두개내압과 뇌관류압을 지속적으로 감시하고 조절합니다.

- 두개내압 상승을 유발하는 활동을 최소화합니다.

- 저혈압을 예방하여 뇌관류압을 60mmHg 이상으로 유지합니다.

※ 체액균형 유지

- 두개내압 상승 시 수분 섭취를 제한합니다.

- 유지도뇨를 삽입하여 체액 상태를 관찰합니다.

- 탈수 증상을 모니터링합니다.

12차시) 간호 기술도 한 걸음부터! 근골격계 질환 관리

○ 중증 근무력증(Myasthenia gravis)

※ 중증 근무력증(Myasthenia gravis)의 증상

골격근의 근력이 약화되어 근력 변화가 지속적으로 나타납니다. 근력 약화 증상은 항상 나타나지 않으며, 약화와 완화가 반복되어 나타납니다. 활동을 하면 근력이 약화되고, 휴식을 취하면 회복됩니다. 특히 아침에는 증상이 경미하고, 오후에 차츰 심해집니다.

근위부 근육의 약화가 원위부 근육에 비해 10배 정도 더 심합니다. 또한 여름에 증상이 겨울보다 더 심해집니다. 이외에도 피로감, 팔다리 근육의 근력약화, 심한 경우 호흡마비 등의 증상이 나타납니다. 중증 근무력증은 완치가 되지는 않지만, 치료하면 정상적인 생활이 가능할 정도로 예후가 좋은 편입니다.

13차시) 간호 기술도 한 걸음부터! 내분비계 질환 관리

○ 뇌하수체 기능저하증(Hypopituitarism)에 의한 증후군

※ 뇌하수체 기능저하증(Hypopituitarism)

뇌하수체 전엽에서 하나 이상의 호르몬이 결핍되어 발생하는 상

태로, 시상하부의 질병에 의해 발생할 수 있습니다.

대표적으로 다음과 같은 증후군이 발생할 수 있습니다.

- 난쟁이증(Pituitary Dwarfism): 주로 성장 호르몬(GH) 결핍으로 인해 성장이 저하되는 상태로, 선천적인 경우 또는 뇌내 종양, 뇌막염, 뇌손상 등으로 발생할 수 있습니다.
- 2차성 부신 피질 부전: 뇌하수체샘에서 부신 피질 자극 호르몬(ACTH) 합성이 감소하여 부신 피질 자극 호르몬(ACTH)의 분비가 감소하는 상태입니다.
- 점액수종(Myxedema): 뇌하수체샘 절제나 병리적인 파괴로 인해 갑상선 자극 호르몬(TSH)의 결핍이 발생하는 상태입니다.

○ 뇌하수체 후엽 장애

※ 요붕증(Diabetes Insipidus)

요붕증은 후엽 호르몬 중 항이뇨 호르몬(ADH)의 결핍으로 인해 발생하는 상태로, 다량의 희석된 소변을 배설하는 증상을 보입니다.

※ 요붕증(Diabetes Insipidus) 증상

- 하루에 5~20L 이상의 소변 배출, 소변이 희석되어 비중이 낮습니다.
- 희석된 소변을 대량으로 배설하기 때문에 혈액이 농축되고, 심한 탈수가 발생할 수 있습니다.
- 두통, 시력장애, 근육 쇠약, 근육통, 식욕부진, 체중감소 등이 나타날 수 있습니다.
- 지속적인 다뇨로 인해 전해질 불균형이 생길 수 있어 피로, 무기력, 불안정, 수면 방해 등의 증상도 나타날 수 있습니다.

○ 간호 기술도 한 걸음부터!

※ 갑상선 기능저하증(Hypothyroidism)

갑상선 기능저하증(Hypothyroidism)은 갑상선 호르몬(T3, T4)의 부족으로 인해 발생하는 상태를 말합니다. 갑상선 기능저하증은 갑상선이 충분한 호르몬을 분비하지 못하므로 인체의 여러 체계에 영향을 미치고 다양한 증상이 나타납니다.

증상은 갑상선 호르몬의 부족 정도와 발병 연령에 따라 다양합니다. 경한 갑상선 기능저하증은 피로, 추위에 민감, 체중 증가, 부종, 무력감, 기억력 감퇴, 변비, 월경불순, 근육통 등의 증상이 나타납니다.

14차시) 기본 생활 지원과 기능 유지를 위한 간호 기술

○ 기본 생활 지원을 위한 개인위생 간호

※ 손 간호

손톱을 일자로 깎습니다. 당뇨병 환자들은 특히 손톱 관리를 중요하게 해야 합니다. 상처가 큰 감염으로 이어질 수 있으므로 신경써서 관리합니다.

○ 발열의 단계별 설명

환자가 상승기 발열 상태일 때는 더 춥게 하거나 얼음 주머니를 사용하여 체온을 낮추는 것은 올바른 접근이 아닙니다. 상승기에서는 온몸을 떨면서 온도를 높이려고 하고 있기 때문에 더욱 춥게 하면 시버링(Shivering) 현상이 더 심해질 수 있습니다. 대신, 얇은 담요로 덮어주고 안정을 유지하기 위해 휴식을 취하고 산소를 공급하는 것이 필요합니다. 또한, 환자의 안위를 고려하여 수분 섭취를 권장하는 것이 도움이 될 수 있습니다.

15차시) 안전한 투약 관리의 원칙 - 1

○ 투약 시 유의 사항

※ 투약 시 유의 사항

- 표시가 안 된 용기 또는 판독할 수 없는 라벨이 붙어 있는 용

기 속의 약물은 사용해서는 안 됩니다.

- 색깔이 혼탁하거나 변해 있는 약물도 사용해서는 안 됩니다.
- 흔들어 사용하는 약물이 아닌데 밑바닥에 침전물이 있는 약물은 사용해서는 안 됩니다.
- 약물을 용기 밖으로 꺼낸 후 다시 용기 속에 넣거나, 한 용기에서 다른 용기로 약물을 옮기지 않아야 합니다.
- 약물은 처방된 투여 시간 전후로 30분 이내에 투여해야 합니다. 단, 수술 전 투약은 지시된 시간에 정확하게 투여해야 합니다.
- 구강으로 약물을 복용한 환자가 구토를 하면 담당 의사에게 보고하고 투여된 약물의 이름을 자세히 기록해야 합니다.

16차시) 안전한 투약 관리의 원칙 - 2

○ 정맥주사의 장점

※ 정맥주사의 장점

- 약물의 흡수가 빠르므로 신속한 효과를 기대할 수 있습니다.
- 약물의 효과를 예측 가능한 혈중농도로 유지할 수 있습니다.
- 경장, 근육 흡수가 어려운 경우도 약물을 투여할 수 있습니다.
- 다른 투여 방법보다 대상자의 조직에 적은 자극을 주는 장점이 있습니다.
- 피하 및 근육주사보다 더 많은 용량의 약물을 투여할 수 있습니다.

17차시) 빠른 회복을 위한 상처 간호 기술 - 1

○ 상처치유 과정에서 발생할 수 있는 합병증

※ 열개(Dehiscence)

- 열개는 봉합된 상처의 부분 또는 전체가 파열되는 상태를 의미합니다.
- 주로 상해 후 3~11일 사이에 교원질 형성 전에 발생합니다.
- 비만, 과도한 기침, 구토, 갑작스런 긴장 등이 열개의 원인이 될 수 있습니다.

※ 적출(Evisceration)

- 적출은 절개 부위를 통해 내장이 돌출되는 상태를 의미합니다.
- 응급 상황에서 발생할 수 있으며, 세균이 침투되는 것과 수술 부위가 건조되는 것을 막기 위해 즉시 멸균 생리식염수에 거즈를 적셔 해당 부위를 덮은 후 의사에게 보고해야 합니다.

○ 염증기란?

※ 염증기

상처가 발생하면 즉시 염증기가 시작됩니다. 염증기에는 혈관 손상으로 인해 혈액 성분이 상처 부위로 유출됩니다. 그리고 염증 세포 유인인자와 성장인자(Growth factor) 등이 분비되어 염증 반응을 유발합니다. 이때 혈소판이 상처 부위에서 응집하고 혈액이 응고되어 상처를 안정시키면서 지혈 효과가 나타납니다. 염증기는 대략 손상 후 24시간 이내에 발생하며 상처 치유를 위한 초기 단계입니다.

18차시) 빠른 회복을 위한 상처 간호 기술 - 2

○ 상처 소독의 원칙

※ 상처 소독의 원칙

- 외과적 무균술 적용: 상처 소독은 외과적으로 무균적인 환경에서 시행되어야 합니다. 손을 깨끗하게 씻고 손목까지 소독하는 등 적절한 손위생을 유지해야 합니다.
- 오염 정도에 따른 순서: 상처 소독은 가장 오염 정도가 높은

부위에서 덜 오염된 부위로 소독을 진행해야 합니다. 상처 난 부위나 수술 부위에서 주변 피부로, 배액이 있는 부위에서 주변 조직으로 소독을 시행합니다.

- 피부에 항생제 적용 시 가볍게 마찰: 국소적으로 항생제를 피부에 적용할 때는 가볍게 마찰하여 항생제가 효과적으로 피부에 흡수되도록 합니다.

- 세척 순서: 세척 시 오염 정도가 적은 부분부터 오염이 심한 부분으로 용액이 자연스럽게 흐를 수 있도록 합니다.

- 반창고 제거 시: 상처를 위로 당겨 불편감을 완화하며 반창고를 제거합니다.

○ 드레싱의 종류

※ 습윤 드레싱

상처를 습한 환경으로 유지하여 상처 치유를 촉진합니다. 상처를 덮고 보호하여 감염을 예방하는 데 도움이 됩니다. 상처를 적절하게 모니터링할 수 있으며, 상처의 변화를 관찰하기 용이합니다. 다만, 너무 습하게 유지되는 경우, 일부 상처에서는 세균이 번식할 수 있는 환경이 될 수 있어 주의가 필요합니다.

19차시) 평가를 통해 이루어지는 적절한 통증 및 수면 관리 전략 - 1

○ 급성 통증(Acute Pain)

※ 급성 통증(Acute Pain)

갑작스럽게 발생하며, 통증의 강도는 강하고, 신체적으로 교감신경계 반응이 나타납니다. 이는 심박수 증가, 호흡 주파수 증가, 혈압 상승 등과 같은 생리적인 반응으로 나타날 수 있습니다. 일시적으로 기능을 제한하거나 불편함을 유발할 수 있지만, 주로 질병 치료 또는 부상 치유에 따라 자연스럽게 해소되는 특징을 가집니다.

20차시) 평가를 통해 이루어지는 적절한 통증 및 수면 관리 전략 - 2

○ 수면제 사용 시 주의해야 할 사항

※ 적은 용량에서 증량

수면제는 최소 유효 용량으로 시작하여 환자의 반응을 주시하면서 점진적으로 용량을 증가시켜 효과를 얻는 것이 중요합니다. 환자에 따라 적절한 용량이 다를 수 있으므로 개인별로 조정해야 합니다.

○ 평가를 통해 이루어지는 적절한 통증 및 수면 관리 전략

※ 폐쇄성 수면 무호흡증

폐쇄성 수면 무호흡증(Obstructive Sleep Apnea)은 상기도의 부분적 또는 완전한 폐쇄로 인해 숨쉬기 과정이 중단되는 수면 장애입니다. 이로 인해 수면 중에 주기적으로 숨쉬기가 멈출 수 있으며, 이러한 중단은 산소포화도 감소와 수면 질의 저하를 유발할 수 있습니다.

21차시) 커뮤니케이션을 통한 환자 중심 케어 전략

○ 의사소통의 요소

과도한 칭찬은 환자가 자신의 상태나 능력을 현실적으로 인식하지 못하게 하고, 부당한 야망과 우울감을 유발할 수 있습니다. 또한, 조언은 환자의 의존심을 조장할 수 있으며, 환자에게 객관적인 정보나 대안을 제시하는 것보다는 스스로의 판단과 결정을 독려하는 것이 중요합니다.

22차시) 빠르고 안전하게! 환자 이송 지원 노하우

○ 전과 및 전동 시 고려해야하는 사항

※ 환자의 안전과 편안함

간호사는 환자의 상태를 철저히 확인하고, 의료진과 상의하여 적절한 의사결정을 내립니다. 이동 시에는 의무기록지에 환자의 기본정보와 환자의 진단명, 주증상, 입원 동기 등이 정확하게 작성되어야 하며, 필요한 노벨 물품 등을 확인하여 전달해야 합니다.

※ 모니터링

환자의 상태 변화나 특이 사항이 발생할 수 있으므로, 전과 및 전동 과정에서 환자의 상태를 지속적으로 모니터링하고 관찰하여 응급 상황에 대비합니다. 의료진과 원활한 의사소통을 유지하면서, 각종 시설과 장비를 적절하게 활용하여 환자의 안전을 보장하도록 노력합니다.

※ 절차 설명

환자와 보호자의 불안감을 최소화하기 위해 전과 및 전동 절차에 대한 충분한 설명과 지지를 제공합니다. 의료진과의 협력을 통해 원활하게 이동이 이루어지도록 하며, 이동 후에도 환자의 편의를 고려하여 적절한 간호를 제공합니다.

23차시) 삶의 질 향상을 위한 인지활동 지원 방안

○ 치매에 대한 설명

※ 치매의 정의

치매는 하나의 질병이 아니라 원인 질병들의 공통적인 증상을 일컫는 일종의 증후군(Syndrome)입니다. 원인 질환은 다양하지만, 발병은 대체로 비슷한 경과를 보입니다. 치매는 정상적으로 생활해 오던 사람이 다양한 원인으로 뇌 기능이 손상되면서 기억력, 언어 능력, 시공간 파악 능력, 판단력 등의 다양한 인지 기능이 지속적이고 전반적으로 저하되어 일상생활에 상당한 지장이 나타나게 됩니다.

치매와 건망증은 다음과 같은 차이가 있습니다.

- 건망증(Benign forgetfulness): 기억력에 국한된 이상 증세입니다. 건망증을 가지고 있는 사람은 독립적 일상생활이 가능합니다. 그리고 부분적, 일시적 힌트에 의한 회상이 가능합니다.
- 치매(Dementia): 기억력과 기타 인지 영역이 손상된 상태를 의미합니다. 치매를 앓게 되면 독립적 일상생활에 지장이 생기고 전반적, 지속적 힌트에도 회상이 어렵습니다.

○ 치매 환자의 정신행동 증상에 효과적으로 대처하기 위한 원칙

※ 정신행동 증상 대처의 원칙

1. 환자 각각에 대해 개별적으로 접근합니다.
2. 비약물적 접근을 우선 적용합니다.
3. 모든 증상은 제각기 다른 원인과 의미를 가질 수 있으므로 다른 접근이 필요합니다.
4. 증상에 어떻게 대처할지 계획할 때는 증상의 원인과 그 증상에 내재된 치매 환자의 요구를 이해하는 것이 가장 우선되어야 합니다.
5. 돌봄제공자인 나의 태도와 행동이 원인이 된 것은 아닌지 되돌아봅니다.
6. 치매 환자에게 남아 있는 능력, 힘, 기억, 요구 등이 모두 사용되어질 수 있도록 합니다.
7. 정신행동 증상 대처 시 기본적인 요소인 예방, 편의, 융통성을 항상 고려합니다.

24차시) 안전한 병원 환경 유지 및 관리 방법

○ 소화기 사용 방법

※ 소화기 사용 방법

1. 안전핀을 뽑니다.
2. 화재 장소에 접근합니다.
3. 소화기 호스를 화점으로 향합니다.
4. 손잡이를 움켜쥐면 약제가 방출됩니다.
5. 가까운 곳에서 먼 곳으로 비로 쓸 듯이 뿌려 나갑니다.

25차시) 청결한 병원 환경 유지 및 관리 방법

○ 병원체의 전파 방법

※ 전파 방법

- 접촉 전파: 직접접촉 전파와 간접접촉 전파가 있으며, 성병과 B형간염이 대표적인 예시입니다.
- 공기 전파: 공기 중의 감염된 입자가 먼 거리에서도 전염되는데, 기침이나 재채기로 인해 호흡기로 직접 흡입됩니다.
- 비말 전파: 큰 입자들이 기침, 재채기 등을 통해 발생하여 다른 사람의 결막, 비강 또는 구강 점막에 튀어 감염이 전파되는 경우입니다.
- 수생물 매개체에 의한 전파: 오염된 음식, 물, 정맥수액 등 매개물에 의해 미생물이 전파되는 경우를 말합니다.
- 생물 매개체에 의한 전파: 모기, 파리, 쥐 등 생물체에 의해 미생물이 전파되는 경우를 말합니다.

26차시) 국내 의료급여 제도의 이해와 적용 - 1

○ 행려 환자의 수급권 신청방법

※ 행려 환자 수급권 신청

1. 행려 환자 치료 중인 의료기관이 시·군·구에 신청합니다.
2. 행복e음 상담 신청 등록은 의료급여사업팀에서 합니다.
3. 심사 및 결정은 시·군·구 의료급여사업팀에서 합니다.
4. 자격상실 사유 발생 시 자격상실 조치는 시·군·구 의료급여사업팀에서 합니다.

○ 국내 의료급여 제도의 이해와 적용

의료급여제도는 생활 유지 능력이 없거나 생활이 어려운 저소득 국민의 의료문제를 국가가 보장하는 공적부조제도입니다. 이는 건강보험과 함께 국민 의료보장의 중요한 수단이 되는 사회보장 제도의 하나입니다.

27차시) 국내 의료급여 제도의 이해와 적용 - 2

○ 대상 별 의료급여 개시일

※ 의료급여 개시일

- 국민기초수급자(시설수급자, 특례자 포함): 국민기초수급자로 결정된 날부터 의료급여가 개시됩니다.
- 이재민: 특별재난지역으로 선포된 원인이 된 재해가 발생한 날부터 의료급여가 개시됩니다.
- 의사상자: 의사상 행위를 한 날부터 의료급여가 개시됩니다.
- 입양 후 30일 이내 신청 시: 입양일로 소급 취득하며, 그 이후 신청 시는 결정일부부터 의료급여가 개시됩니다.
- 북한이탈주민: 하나원 퇴소일(사회진출일)로부터 10일 이내 신청 시는 퇴소일로 소급 취득하며, 그 이후 신청 시는 결정일부터 의료급여가 개시됩니다. 단, 하나원 입소 중 기초생활 자격 결정 및 최초 거주지 전입 시 확인 조사 실시 후 계속 보장 여부를 결정합니다.(「국민기초 생활보장 안내」 참고)

- 행려 환자: 진료를 시작한 날부터 의료급여가 개시됩니다.

28차시) 잠깐! 의료 수가관리 시 주의 사항

○ 행위별수가제의 장점

※ 행위별수가제의 장점

- 의료공급자가 진료행위 및 서비스 항목, 소요 재료, 의약품별로 가격을 정할 수 있기 때문에 의료료를 이용하는 환자 측이나 의료서비스를 공급하는 의사 측에서 절대적으로 요구하는 사항을 실현할 수 있습니다.
- 환자에게 양질의 의료서비스 제공이 가능합니다.
- 신의료기술 및 신약 개발에 기여합니다.
- 의료 분야 연구개발의 동기부여가 됩니다.
- 환자와 의료인 간에 신뢰가 조성됩니다.

29차시) 잠깐! 기본진료료 청구 시 주의 사항

○ 진찰료 산정 기준 및 지침

※ 진찰료 산정 기준 및 지침

- 진찰료는 기본진찰료와 외래관리료를 합하여 산정합니다.
- 진찰료는 초진의 경우 해당 상병으로 동일 의료기관에서 처음 내원하였을 때 산정하고, 재진은 해당 상병으로 동일 의료기관에서 계속 진료를 받을 경우 산정합니다.
- 진찰료 30% 가산은 평일 18시부터 익일 09시 또는 공휴일 진찰 시에 포함됩니다. 이때 토요일은 13시부터 적용됩니다.
- 진찰료 100% 가산은 의원 및 병원(종합병원 제외)에서 만 6세 미만 소아에게 20시부터 익일 07시는 진찰료(초진)의 100%를 가산합니다.

30차시) 요양급여비용 청구를 위한 필수 사항과 절차

○ 진료과목 코드 기재 방법

※ 진료과목 코드

‘진료과목’은 실제 진료를 받은 진료과목(병원 이상) 또는 상병명에 해당하는 진료과목(의원)을 코드로 기재합니다. 다만, 진료과목이 2개 이상에 해당되는 경우에는 이를 모두 기재해야 합니다.

- 명세서 작성 청구 시 진료과목과 코드번호를 기재합니다. 예를 들어 내과라면, 내과 코드번호인 ‘01’을 입력합니다.
- 내과인 경우는 세부전문과목코드를 기재하며, 내과 세부전문과목 운영기관 중 일부 분리하지 않고 통합 운영하는 분야는 ‘00’으로 기재합니다.