

| 제 9장 |

기본 간호

1. 체위 변경(Position change)
2. 등 간호(Back care)
3. 침상 목욕(Bed bath)
4. 침상 세발(Bed shampoo)
5. 구강 간호(Mouth care)

1) 목적

- (1) 구강의 청결을 유지한다.
- (2) 건강한 치아보존 및 잇몸의 혈액순환을 촉진한다.
- (3) 구취제거, 식욕촉진 및 안위를 도모한다.
- (4) 구강 내 질환을 확인하고 감염을 예방한다.

2) 준비물품

- 수건이나 휴지, 일회용장갑, 곡반, 칫솔, 치약, 수돗물을 담은 컵, 구강세척액, 적어도 20cm 정도의 치실 두 개, 필요시 빨대, 글리세린

3) 방법

- (1) 손을 씻는다.
- (2) 필요한 물품을 준비한다.
- (3) 대상자를 확인한다.
- (4) 구강간호를 할 것을 알리고 목적을 설명하고 협조를 구한다.
- (5) 스크린이나 커튼으로 프라이버시를 유지한다.
- (6) 구강간호를 용이하게 하고 흡인을 예방하기 위해 침상머리를 올린다.
만약 필요하다면 침상 머리를 올리고 침상 난간을 내린다.
- (7) 대상자를 옮기거나 간호사 가까이 오도록 도와준다. 대상자에게 측위를 취하도록 한다.
- (8) 대상자의 가슴에 수건을 놓는다.
- (9) 장갑을 낀다.



- (10) 칫솔에 치약을 묻히고 곡반 위에서 칫솔을 잡는다. 치약에 적은 양의 물을 적신다.
- (11) 대상자가 칫솔질을 할 수 있도록 한다. 칫솔을 잇몸 선에 45° 각도로 잡고 칫솔의 바깥 끝면을 잇몸 아래에 댄다. 칫솔로 잇몸에서 치아 쪽으로 상·하 치아의 내·외면을 칫솔질 하도록 한다. 치아의 옆면과 어금니의 상면을 앞뒤로 움직이면서 칫솔질을 한다. 칫솔의 끝으로 치아 표면이 깨끗해질 때 까지 앞뒤로 부드럽게 반복하여 칫솔질 하도록 한다.
- (12) 대상자는 45° 각도로 칫솔을 잡고 부드럽게 혀의 옆면과 표면을 문지른다. 구토반사 자극을 예방한다.
- (13) 대상자의 입을 행구기 위해 조심스럽게 물을 조금씩 마시게 한 후 모든 치아의 표면을 행구고 곡반에 버린다.
- (14) 대상자에게 구강세정제로 행구거나 머금게 한 후 대상자의 입술을 닦아준다.
- (15) 대상자에게 치실을 주어 사용하게 한다.
- (16) 대상자에게 시원한 물로 입을 행구어 곡반에 버리게 하고, 입술에 글리세린을 발라준다.
- (17) 대상자를 편안한 자세로 취해주고 곡반과 침상탁자를 치우고 침상 난간을 올리고 침상을 제 위치로 내린다.
- (18) 침상 위 탁자를 닦아주고 더러워진 린넨을 제거하고 종이수건과 장갑을 휴지통에 버린다. 사용한 물품은 적절한 곳에 두고 손을 씻는다.
- (19) 시행한 것과 시행 도중 관찰한 사항(출혈, 감염 등)을 기록한다.

6. 특별 구강 간호(Special mouth care)

1) 목적

- (1) 구강과 점막의 청결 및 습기를 유지한다.
- (2) 구취제거 및 혈액순환을 촉진한다.
- (3) 구강감염을 예방하고 병변을 치료한다.

2) 준비물품

- 드레싱세트, 수건이나 휴지, 일회용장갑, 곡반, 설압자, 물을 담은 컵, 구강세척제(식염수, 증류수, 과산화소수), 거즈나 솜, 면봉, 흡인기구와 흡인관(필요시), 글리세린, 집게(필요시)

3) 방법

- (1) 손을 씻는다.
- (2) 필요한 물품을 준비한다.
- (3) 대상자를 확인한다.
- (4) 의식이 없는 대상자일지라도 구강간호 목적과 방법을 설명한다.
- (5) 스크린이나 커튼으로 프라이버시를 유지한다.
- (6) 침상의 가장자리로 대상자를 옮긴다. 침상난간을 내린다.
- (7) 대상자를 반측위로 눕히고 고개를 옆으로 한다: 분비물이 폐에 들어가지 않고 구강밖으로 흘러나오는 자세이다.
- (8) 대상자의 머리 아래에 수건을 놓고 곡반은 턱 아래에 둔다.
- (9) 일회용 장갑을 낀다.
- (10) 대상자의 어금니 사이에 거즈로 감은 설압자를 재빨리, 부드럽게 삼입하여 상하치아를 주의 깊게 벌린다.



가능하면 대상자가 이완되었을 때 삽입한다. 힘을 가해서는 안 된다.

- (11) 과산화수소나 생리식염수를 적신 칫솔 또는 스펀지로 된 칫솔 대용품을 사용하여 구강을 깨끗이 한다. 일회용 면봉을 이용할 수 있으며, 다른 면을 닦을 때는 새 것을 사용하도록 한다. 입천장, 잇몸, 뺨 안쪽을 닦는다. 혀를 면봉으로 부드럽게 닦으면서 구토반사 자극을 피한다.
- (12) 협조가 안 되거나 의식이 불안정한 환자는 소독솜이나 거즈를 여러 장씩 사용할 경우 질식(asphyxia)이 우려되므로 지혈검자로 1개씩 집어서 사용한다.
- (13) 입 안에 분비물이 축적될 때 흡인(suction) 한다.
- (14) 곡반을 치우고 수건으로 입 주위를 닦아 준다.
- (15) 대상자의 입술에 글리세린을 얇게 바른다.
- (16) 대상자에게 구강간호가 완료되었음을 알려준다.
- (17) 장갑을 벗고 적절한 곳에 버린다.
- (18) 대상자를 편안한 자세로 취해주고 침상난간을 올리고 침상을 제 위치로 내린다.
- (19) 사용한 물품을 정리하고 적절한 위치에 갖다 놓는다.
- (20) 손을 씻는다.
- (21) 특별구강간호와 관찰한 사항을 기록한다.

7. 열냉 요법(Heat and cold application)

1) 더운물 주머니

(1) 목적

- ① 통증, 울혈, 부종을 완화시킨다.
- ② 근육강직으로 인한 동통과 근경련을 감소시킨다.
- ③ 혈관을 확장시켜 혈액공급을 증가시킨다.
- ④ 저체온의 경우 정상체온으로 올린다.

(2) 준비물품

- 더운물(46~52℃), 고무주머니, 수건 또는 린넨 주머니포, 잠금핀, 물온도계

(3) 방법

- ① 더운물을 준비한다.
- ② 물 온도를 측정한다.
- ③ 대상자의 피부에 발적, 자극 또는 벗겨짐 등이 있는지 확인한 후 적용부위 둘레의 피부를 완전히 건조시킨다.
- ④ 대상자의 몸을 덮어주고 적용부위만 노출시킨다.
- ⑤ 물주머니에 46~52℃의 물은 1/2~2/3정도 채우고 평평한 곳에 놓은 다음 주머니 입구까지 물이 올라오게 기울여 공기를 빼고 입구를 잠근다.



- ⑥ 물주머니 표면의 물기를 제거한 후 수건이나 커버로 감싼다.
- ⑦ 더운물 주머니를 거꾸로 들고 흔들어 보아 물이 새는 곳이 없는지 확인한다.
- ⑧ 린넨 주머니포를 씌우고 안전하게 잡아맨다.
- ⑨ 물주머니를 적용부위에 대주고 화상예방을 위해 매 5분마다 검사한다.
- ⑩ 피부에 발적이 생겼는지 살펴보고 대상자에게 통증이나 불편감이 있으면 알리도록 한다.
- ⑪ 보통 15~20분정도 지나면 물주머니를 제거한다.
- ⑫ 적용부위, 적용시간, 사용방법 등을 기록한다.

2) 얼음주머니(Ice bag)

(1) 목적

- ① 염증을 지연시켜 종창 및 부종을 완화한다.
- ② 혈관을 수축시켜 출혈을 방지한다.
- ③ 근육의 통증이나 경련을 감소한다.
- ④ 체온을 내린다.

(2) 준비물품

- 얼음주머니, 얼음, 린넨 주머니포, 잠금핀, 수건

(3) 방법

- ① 손을 씻고 기구와 물품을 준비한다.
- ② 대상자의 전반적 상태, 활력징후, 국소적 부위를 사정한다.
- ③ 물주머니나 칼라에 물을 채워 새는 곳이 있는지 확인한다.
- ④ 얼음주머니나 칼라에 호두알만큼 잘게 부순 얼음조각을 1/3~2/3쯤 채운다.
- ⑤ 얼음주머니의 공기를 제거하고 입구를 막거나 묶는다.
- ⑥ 린넨 주머니포(커버나 수건)로 감싼다.
- ⑦ 얼음주머니 등을 신체부위에 적용 후 배액에 탄력붕대, 반창고 혹은 목욕담요 등을 이용해 움직이지 않게 한다.
- ⑧ 5분 적용 후 피부상태를 관찰한다(창백, 반점, 청색증, 또는 발적).
- ⑨ 매 5~10분마다 대상자가 편안한지 점검한다.
- ⑩ 보통 20~30분 동안 적용하고 1시간 정도의 회복시간을 가진다.
- ⑪ 적용시간과 부위, 신체상태의 변화, 혈액순환 상태, 환자의 반응을 기록한다.



<이 원고는 자원봉사자 교육교재인 호스피스총론에서 발췌한 것입니다>

다음호에 계속..