

낙상예방 및 관리지침

실버릿지판교

I. 낙상예방 지침

1. 낙상 정의

낙상이란 외적인 충격 없이 일상생활을 수행하는 동안 균형이나 안정성을 잃으면서 신체의 일부분이 바닥에 닿은 것, 즉 단순히 넘어지는 것을 의미한다.

낙상의 위험은 노인 대상자에서 현저하게 높다. 연령, 이전의 낙상 과거력, 보행과 이동수단, 독립성 저혈압, 감각 손상, 배뇨장애 및 암과 심혈관계 질환, 신경계 질환, 뇌혈관질환 등은 낙상의 위험을 증가시킨다. 약물 사용 및 약물의 상호작용 또한 낙상과 관련이 있다. 낙상의 환경적 요인으로는 얼음이 얼어있는 도로, 계단, 미끄러운 바닥재 등이 포함된다.

대상자에게 발생하는 낙상은 손상, 기능장애, 사망의 주요 원인이다. 낙상 후에는 골절이나 찰과상 등의 신체적 손상을 입는 경우도 있으며, 신체적 손상이 없더라도 낙상에 대한 두려움을 갖게 되어 활동이 제한될 수 있다. 이러한 낙상은 안전한 환경제공과 세심한 관찰로 예방이 가능하다.

2. 목 적

노화로 인하여 깊이에 대한 인식이 저하되며, 시야가 좁아지고 색깔구분이 둔해진다 또한 자동차의 경적 소리, 화재경보 등을 잘 듣지 못 한다 그리고 화재 시 타는 냄새를 잘 맡지 못하고 신경계의 변화로 반응시간이 지연되고 인지 능력이 감소되어 사고에 취약하다.

낙상은 노인에게 흔히 발생하는데 낙상으로 인하여 찰과상과 타박상뿐만 아니라 골절과 같은 심한 상해를 입을 수 있다 또한 한번 낙상을 경험한 노인은 낙상의 재발에 대한 공포로 활동을 꺼리게 되어 운동이 감소되고 이로 인하여 사회적으로 고립되기 쉽다.

이와 같이 노인은 환경적 위험요소에 영향을 많이 받으므로 안전한 환경을 유지하여 낙상과 사고로 인한 손상을 미리 예방하여야 한다.

3. 낙상 위험요인

1) 내재적 위험요인

① 시력감퇴:

노안의 진행으로 사물을 잘 보기 위해 더 밝은 빛이 요구되고, 렌즈가 황색화 되면서 빛 반사에 예민해 진다. 시야가 좁아지고 색깔 구분이 둔해지고, 물건의 깊이에 대한 인식이 저하되며, 움직이는 물체에 초점을 맞추는데 더 많은 시간이 필요해 진다.

② 청력 감소:

자동차의 경적이나 화재경보 등을 잘 듣지 못한다.

③ 근골격계의 변화:

뼈와 근육의 크기가 감소하는데 여성에서 그 정도가 심하다. 또한 걷는 동작이 불안정해지고 몸의 무게중심이 젊었을 때 보다 기울어져 낙상의 위험성이 높아진다.

④ 신경 및 인지적인 변화:

반사작용이 느려지고 온도변화에 대한 예민도도 저하되며 기억력과 주의집중이 나빠진다.

⑤ 저혈압, 저혈당, 부정맥

⑥ 진정제, 이뇨제, 혈압강하제, 장기간의 침상안전

⑦ 의사소통 장애, 혼돈, 불면증, 야뇨증, 빈뇨

2) 외재적 위험요인

① 부적절한 조명, 고정되지 않은 매트, 젖었거나 미끄러운 바닥, 전깃줄

② 바닥에 어질러진 물건, 평평하지 않은 바닥, 난간이 없는 층계

③ 부적절한 가구 배치, 평평하지 않거나 미끄러운 보도, 경사가 급한 장소

④ 야간의 약한 조명, 휠체어, 보조기구, 보행기, 바퀴달린 침상의 탁자

⑤ 번쩍이는 불빛, 윤이 나는 마룻바닥, 침대난간, 억제대

질 병 요 인	환경적 요인
• 신 경 계 : 치매, 우울증, 기면증, 간질, 파킨슨병 시각이상, 평형이상 말초신경병증 등 • 심혈관계 : 부정맥, 심근경색, 대동맥 협착증, 체위성 저혈압 등 • 소화기계 : 설사, 위장관 출혈 등 • 근골격계 : 골다공증, 퇴행성 관절염 • 내분비계 : 갑상선질환, 저혈당 등	• 부적절한 조명, 번쩍이는 불빛 • 미끄러운 바닥 • 평편하지 않고 울퉁불퉁한 바닥 • 전화선, 전기코드 등과 같은 장애물 • 턱이 있는 문 • 손잡이가 없는 계단, 경사가 급한 계단, 디딤판이 좁은 계단 • 바닥에 어지러진 물건 • 규격에 맞지 않는 지팡이나 보조기구

4. 낙상예방 방법

1) 낙상예방 환경 정비

(1) 노인생활 공간 공통사항

- ① 늘어진 줄이나 전기줄, 바닥 여기저기에 있는 방석이나 카펫을 치운다.
- ② 부득이 방바닥에 양탄자나 이불을 깔아야 한다면 가장자리를 잘 고정 시킨다.
- ③ 전화기, 의자나 탁자 등 조그만 가구는 되도록 벽 쪽 익숙한 장소에 둔다.
- ④ 바닥재는 코르크 등 덜 미끄럽고, 탄성이 있어 넘어졌을 때의 충격을 흡수할 수 있는 재질을 이용하는 것이 좋다.
- ⑤ 위험과 연결되는 장애물, 턱 등에 대하여 단차를 적게 한다.
- ⑥ 가구는 모서리가 둥근 형태의 것을 사용하고, 벽 및 가구 표면에는 뽀족한 못 등 날카로운 것이 없어야 한다.
- ⑦ 모서리가 곡선으로 처리된 가구를 사용하거나, 모서리 쿠션, 모서리방지 안전

가드 등을 부착한다.

- ⑧ 누워있거나, 잠든 동안에는 항상 침대난간을 올려 고정해둔다.
- ⑨ 바닥에 물이 떨어진 경우, 즉시 물기가 전혀 없을 때까지 닦는다.
- ⑩ 깨지기 쉬운 물건, 위험한 것들을 보관해두는 보관함 및 캐비닛을 설치하고 노인들이 열지 못하도록 잠금장치를 한다.

(2) 의복 및 신발 착용

- ① 날씨가 추울 때는 가벼운 옷을 여러겹 겹쳐 입어, 몸을 움추려 균형 감각이 저하되지 않도록 한다(노인시설 적정온도 및 습도 : 18℃~>22℃/40%~970%)
- ② 슬리퍼 나 바닥이 미끄러운 신발은 신지 않는다.
- ③ 되도록 미끄럼방지 양말을 신는다.
- ④ 굽이 낮고 폭이 넓으며 미끄럽지 않은 고무바닥 뒤가 막힌 신발을 신는다.
- ⑤ 보행에 어려움이 있을 경우 보행 보조차 나 지팡이 등을 사용하도록 한다.

(3) 조명활용

- ① 실내적정조도: 200~300 Lux 유지 편하게 책을 읽을수 있고 그림자가 생기지 않을 정도의 밝기.
- ② 거실과 계단 현관 화장실은 항상 환하게 밝혀두거나 사람이 있을때만 켜지는 센서 등을 설치한다.
- ③ 자다가 한밤중에 일어날 때 켤 수 있도록 잠자리 옆에 미등을 마련해 둔다.

(4) 화장실

- ① 벽과 변기 근처에 안전손잡이를 설치한다.
- ② 욕조 안 과 욕실바닥에 미끄러지지 않도록 방수용테이프를 붙이거나 미끄럼방지액을 도포한다.
- ③ 별도의 세면대와 목욕탕이 마련되어 있거나, 되도록 가까이 있는 것이 좋다.

(5) 부엌

- ① 싱크대나 가스렌지 근처 바닥에는 미끄러지지 않도록 고무매트를 깔아 놓는다.
- ② 물을 엔지른 경우에는 즉시 닦는다.

2) 장소에 따른 낙상 예방방법

(1) 계단

- ① 손잡이와 미끄럼 방지 장치를 만든다.

(2) 욕실

- ① 손잡이를 만든다.
- ② 미끄럼 방지 매트를 사용한다.

(3) 거실, 복도

- ① 문턱을 없앤다.
- ② 문턱이 있는 경우 경사도를 설치한다.
- ③ 전기 코드는 방 모서리로 돌리거나 테이프 등으로 고정한다.
- ④ 주위의 물건을 최소화하고 정리를 한다.
- ⑤ 미끄럼 방지 매트를 사용한다.

(4) 조명

- ① 야간등을 켜둔다.
- ② 손 가까이에 전등 스위치를 둔다.
- ③ 직사광선을 막기 위해 스크린이나 블라인드를 사용한다.

(5) 침대

- ① 침대 난간을 만든다.
- ② 미끄러지지 않도록 바퀴에 잠금장치를 한다.
- ③ 침대 높이를 낮춘다.

(6) 화장실

- ① 손잡이를 만든다.
- ② 이동식 좌변기는 미끄러지지 않도록 고정하고 손잡이를 만든다.
- ③ 화장실 바닥에 물기를 없앤다.

3) 일상생활에서의 낙상 예방방법

- 근력강화를 위해서 규칙적인 운동을 한다.
- 날씨가 추울 때는 옷을 여러겹 입는다.
- 뒷굽이 낮고 폭이 넓으며 미끄러지지 않는 편안한 신발을 착용한다.
- 보행기나 지팡이 등을 사용한다.
- 무거운 물건이나 큰 물건을 들지 않도록 한다.
- 앉고 일어설 때 천천히 움직이도록 하고, 어지럽거나 힘이 없으면 도움을 요청할 것을 교육한다.
- 필요한 물건은 조직적인 방식으로 배열하고, 닿기 쉬운 위치에 놓는다.

4) 낙상 예방법 교육

(1) 침상

- 대상자가 쉽게 사용하는 물건 등을 침대 옆 탁자나 침상 곁에 둔다.
- 환자가 침상에서 편안하게 유지할 수 있도록 도와준다.

- ① 어깨부터 허리: 길다란 베개(두께5cm)위에 팔꿈치, 손끝 펴서 놓기, 마비측 어깨나 허리가 내려가는 것 방지
- ② 무릎 밑에 작은 베개: 무릎이 밖이나 안쪽으로 넘어지거나 근육이 당겨지는 것 예방



- ③ 마비 측 어깨를 앞으로 내밀고 팔꿈치와 손끝을 펴고 눈높이의 베개위에 마비 측 팔을 놓는다.
- ④ 마비 측 고관절과 무릎은 약간 구부리고 이불이나 두꺼운 베개로 지지한다.



- 침상 난간을 꼭 올려놓는다.
 - 침상에서 일어날 때: 오래 누워 있다가 일어나는 경우 체위성 저혈압으로부터 야기되는 현기증을 예방하기 위해 서서히 일어나도록 한다.
- ① 양손을 잡는 것과 마비측 무릎을 세우고 돌아 눕힌다.
 - ② 마비측 발을 보조해서 양발을 침대 끝에 내린다.
 - ③ 어깨 부분에 손을 대고 마비측 어깨가 뒤로 끌려 당겨가는 것을 방지한다.

- ④ 대상자에게 몸을 천천히 움직여 몸이 뒤로 쏠리지 않게 기울이면서 일어나도록 보조한다.
- ⑤ 넘어지지 않도록 옆에서 지지하고 있거나 건측으로 침대를 잘 지지하도록 한다.



(2) 휠체어 이용

< 올바른 환자이송 >

- 들기 작업 전에 먼저 옮길 장소와 방법을 정한다
- 팔과 다리 근육을 사용하여 환자를 몸에 최대한 근접시킨다
- 환자의 몸의 일부분이 미끄러지지 않도록 잡는다
- 손잡이가 적절치 않으면 벨트 등 보조도구를 이용한다
- 환자를 들거나 내리는 동안 신체를 굽히거나 비틀지 않는다
- 큰 힘이 필요한 경우에는 동료와 함께 한다
- 침대에서 자세를 바꾸거나 환자를 옮기는 등의 활동 시 높이와 각도가 조절되는 침대는 근력부담과 부자연스런 자세를 줄인다.
- 환자이송을 위한 휠체어는 높이조절이 가능하고, 접근이 용이하며 가벼운 제품을 사용
- 거동이 불편한 환자가 앉거나 일어날 때, 보행 시에 환자 이송을 돕는 보조도구 사용



< 보조자 >

- ① 대상자의 허리 쪽을 꼭 잡고 몸을 충분히 앞으로 기울인 상태에서 허리를 돌려 휠체어로 이동
- ② 휠체어에 앉을 때는 천천히 앉히도록 하며 안쪽으로 바짝 앉을 수 있도록 한다.

< 혼자 도와줄 때에는 >

환자를 다리 사이에 위치시킨다	환자를 몸 전체로 안는다	다리 힘을 이용하여 든다
		

< 둘 또는 여러명이 도와줄때는 >

침대 바닥 시트를 잡기 편하게 쥐고, 구령을 붙여가며 동시에 들어 올린다	들것(장비)의 측면을 손 전체로 잡고, 구령을 붙여가며 동시에 들어 올린다
	

(3) 주위 환경

- 콜벨의 위치와 사용법을 교육한다.
- 지나치게 많은 기구와 물품은 치우도록 한다.
- 전선으로 인해 걸려 넘어지지 않도록 가장자리 쪽으로 보이지 않게 한다.
- 바닥이 고무로 된 신발이나 슬리퍼를 사용하게 한다.
- 가족에게 환자의 정신상태의 변화 정도를 잘 지켜보게 하며 이상 시 보고하도록 한다.

5) 낙상예방 행동요령

- 앉고 일어설 때 천천히 움직인다. 특히, 고혈압이나 심혈관질환이 있는 경우
- 갑자기 빨리 움직이는 것은 어지러움증을 유발할 수 있기 때문이다.
- 노인은 무거운 물건이나 큰 물건을 들지 않는다. (균형을 잡기 힘들어지기 때문)
- 시력과 청력을 정기적으로 검사하고 적절하게 교정한다.
- 어지러움, 두통을 일으킬 수 있는 안정제나 근육이완제, 고혈압 약물 등에 의해 낙상이 더 잘 일어날 수 있으므로 복용하고 있는 약물 중 그런 약물이 있는지 확인한다.
- 평형장애가 있는 사람은 아주 적은 알코올에도 많은 장애를 받을 수 있으므로 술을 절제한다.

6) 낙상예방 예방지침

- ① 낙상을 예방하기 위해 대상자가 물리적 환경을 인식하도록 돕는다.
- ② 간호환경에 적당한, 눈부시지 않는 조명을 제공한다. 이는 낙상이나 부딪히는 가능성을 감소시킨다. 눈부신 조명은 대상자에게 낙상원인을 제공하는 중요한 문제이다.
- ③ 병실, 복도, 계단에 불필요한 물건을 제거하고 대상자의 시야 밖의 물건은 특히 주의한다.
- ④ 대상자 개인 물품을 대상자에게 가까운 곳에 두어 닿기 쉬운 위치에 놓는다. 이는 대상자의 안전한 자가 관리활동을 가능하게 한다.
- ⑤ 침대는 낮게하고, 침대 바퀴는 고정한다.
- ⑥ 침대, 욕실에서 호출 벨을 사용하는 방법을 설명하고 시범을 보인다. 호출 벨의 위치와 사용에 대한 지식은 대상자 안전에 필수이다.

- ⑦ 대상자에게 침대의 난간을 사용하는 이유를 설명한다. 이는 낙상방지와 침대에서 체위변경에 도움을 준다. 대상자는 침대에서 좌위를 취하기 위해 침대난간을 이용할 수 있다.
- ⑧ 대상자에게 낙상방지에 중요한 안전 수칙을 설명한다.
(일어서기 전 몇 분동안 발을 늘어뜨리기, 느리게 걷기, 어지럽거나 힘이 없으면 도움 요청하기)
- ⑨ 보조기구를 사용할 경우, 대상자의 힘이 약한 쪽에 요양보호사가 서고 대상자는 보조기구를 이용하여 몇 걸음 걸을 수 있다. 보조기구를 사용하지 않으면 대상자의 힘이 강한 쪽에 요양보호사가 선다.
- ⑩ 한 팔은 대상자의 허리를 감고 다른 팔은 대상자의 전완전측을 잡고 지지한다.
요양보호사의 지속적인 지지는 낙상이나 상해 위험을 줄인다.
- ⑪ 대상자의 힘과 균형을 사정하면서 대상자와 앞으로 몇 걸음을 걷는다. 대상자는 힘과 균형에 만족하며 걸음을 지속한다.
- ⑫ 힘이 없거나 어지러우면, 대상자를 가까운 침대나 의자로 다시 돌아가게 한다.
- ⑬ 대상자 이동 시 모든 침대, 휠체어, 이동침대를 고정시킨다.
- ⑭ 대상자의 의식이 혼돈상태일때는 언제나 침대의 보호 난간을 올리고 침대를 낮게 유지한다.
- ⑮ 필요 시 낙상예방에 대해서 재인식시키며 대상자의 신발상태를 수시로 점검한다.

Ⅱ. 낙상발생시 대처 및 응급조치

1. 낙상으로 골절 증상 및 일반적 응급조치

1) 골절 증상

- ① 압통 : 손상부위를 누르면 심한 통증을 호소한다.
- ② 변형 : 외형상 정상적인 상태가 아닌 경우로 다치지 않은 쪽과 다친 쪽 비교로 확인 가능하다.
- ③ 반상출혈 : 조직 안에서 나온 혈액이 피부 표면에서 자색으로 보인다.
- ④ 부종 : 손상부위가 부어 있다.
- ⑤ 운동 제한 : 손상부위를 움직일 수 없다.
- ⑥ 노출된 골편 : 손상된 피부에서 골격이 관찰된다.

2) 골절의 일반적인 응급조치 방법

- ① 골절 부위를 안정시키고 말초를 관찰할 수 있도록 장갑, 양말, 신발 등을 벗기고 환부를 고정시킨다.
- ② 출혈이나 상처가 있는 경우 이에 대한 처치부터 실시한 다음 골절 처치를 한다.
- ③ 골절 부위를 원래 상태로 고정시키려 하지 말고 가능한 있는 그대로의 상태에서 가장 편한 자세로 고정 후 의료기관으로 옮긴다.
- ④ 골절 여부를 판단하기 어려울 때 우선 골절된 것으로 보고 대상자를 다룬다.
- ⑤ 골절 부위를 꼭 조일 것 같은 의류는 벗기든지 잘라 둔다.
- ⑥ 골절 부위에 따라 부목은 상하 관절을 충분히 덮을 수 있는 길이와 넉넉한 넓이의 것으로 사용한다.
- ⑦ 부목을 댈 경우 피부에 닿는 부분은 헝겊을 대서 피부가 상하지 않도록 한다.
- ⑧ 부목이 없을 경우 대용품 사용하되 넓이나 길이가 충분한 것, 단단하고 편편한 것, 가벼운 것으로 한다.

2. 낙상에 따른 골절 유형별 응급조치

1) 전박과 손가락 골절

- ① 전박 골절인 경우 팔꿈치로부터 손가락 끝까지 닿을 정도의 부목이나 부목 대용품 두개를 각각 손바닥과 손등 쪽에 대고 양쪽을 삼각건으로 묶어 고정시킨다.
- ② 손가락 골절인 경우 부목의 길이를 전박의 중간부터 손가락 끝까지 닿을 정도로 하고 부목을 헝겊으로 싸서 손바닥과 손등 쪽에 대고 양쪽을 끈으로 묶어 고정시킨다.
- ③ 손가락 골절의 경우 발견된 자세 그대로 부목으로 고정하고, 내혈에 의한 압력으로 인하여 손가락과 손으로 가는 혈액순환이 차단될 수 있으므로 전박부위를 주의 깊게 관찰한다.
- ④ 팔꿈치보다 손을 약 10cm 정도 높이고 손바닥이 가슴을 향하게 하여 삼각건 같은 넓은 붕대로 팔을 끌어 올려 고정시킨다.

2) 쇄골 골절

- ① 팔꿈치를 구부리고 팔을 가슴에 대준다.
- ② 부상당한 쪽의 팔은 손을 팔꿈치보다 약간 높게 하여 반대쪽 어깨에 대어 삼각건으로 매고 다시 팔 전체가 몸에 착붙게 삼각건으로 매는 팔걸이 붕대법을 적용한다.

3) 늑골 골절

- ① 늑골 골절은 고정을 하는 응급 처치가 필요 없지만, 골절된 골단이 폐를 찔렀을 경우 기흉, 혈흉 등이 발생하여 심한 호흡곤란을 동반할 수 있으므로 신속히 병원으로 이송한다.

4) 손목골절:

- ① 넘어질 때 반사적으로 손으로 바닥을 잡게 되는데 이때 체중이 손목에 전달되면서 골절이 생긴다.
- ② 대처법: 종이상자와 삼각건을 이용해 골절 있는 손을 고정한 후 손끝의 감각을 확인하고 체온저하를 막기 위해 외투를 걸친다.

5) 고관절골절(엉덩이뼈 골절):

- ① 골다공증이 심한 노인-고관절 골절부상의 약 90% 이상이 60대 이상에서 발생한다.
- ② 고관절 골절로 인한 부상 시 70세 이상은 2개월 이내 사망 확률이 50% 이상이다.
- ③ 대처법: 고관절 부위에 골절 시 즉시 병원으로 이송, 적절한 치료를 해야 한다.

(방사선촬영, CT, MRI)

겨드랑이에서 발에 이르기까지 닿는 긴 부목을 부상당한 다리에 대고 삼각건을 이용하여 부목과 다리를 고정한다.

만약 부목이 없을 때는 양쪽 다리 사이를 고임대로 고인 뒤에 양쪽 다리를 합쳐서 붕대를 감는다.

6) 허리압박 골절(척추골절):

- ① 무거운 물건을 들다 엉덩방아 찰면서 발생한다.(흉추 12번, 요추 1번)
- ② '꼬부랑 할머니'는 자연적 노화현상이 아닌 낙상으로 인한 척추압박골절을 방치했기 때문에 생긴 현상이다.
- ③ 척추골절 시 즉시 병원으로 이송한다. (기브스, 신경 치료, 근육 내 자극요법)

7) 대퇴골 골절

- ① 부목은 겨드랑이에서 발끝까지보다 조금 긴 것으로 고정한다.
- ② 부목의 한 끝은 대상자의 환부 쪽의 겨드랑이에 대고 다른 끝은 외복사뼈에 댄 후 대상자의 발꿈치 밑으로 삼각건을 조심스럽게 끼워 넣어 부목에 고정시킨다.
- ③ 부목의 끝 부분이 겨드랑이의 끝 부분을 손상시키지 않도록 타월을 접어서 대 준다.
- ④ 삼각건이나 긴 형깁으로 대상자의 가슴, 복부, 대퇴, 슬와 부위를 부목에 고정되도록 묶는다.

3. 골절 응급처치 시 주의사항

- ① 현장이 위험하지 않는 한 대상자를 옮기지 않는다.
- ② 손상이 의심되면 반드시 고정하고 뼈를 맞추려 하지 않는다.
- ③ 개방성 골절로 인해 피부 밖으로 튀어나온 뼈 끝은 다시 넣지 않도록 하며 감염에 주의 한다.
- ④ 손상 부위에서 멀리 위치한 부위의 순환, 감각, 운동기능을 검사한다.
- ⑤ 부목은 가볍고 단단하며 신체의 폭과 비슷하고, 한 관절 이상의 긴 길이를 사용한다.
- ⑥ 노인은 주로 퇴행성 질환이나 노환으로 인한 골절로 통증이 적을 수 있다.

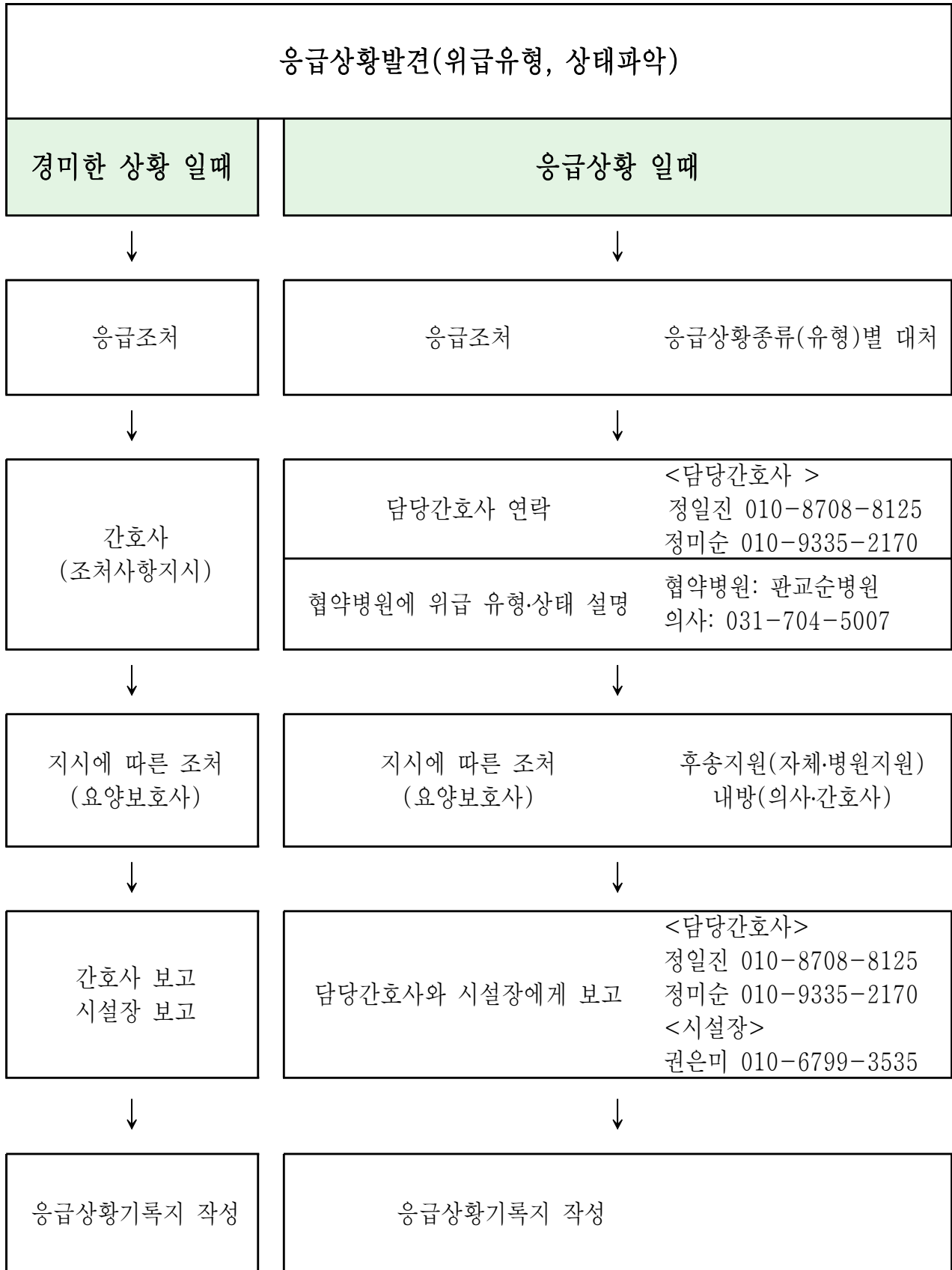
4. 낙상 발생시 응급조치 순서

- ① 당황하지 말고 대상자를 안정시킨다.
- ② 노인이 낙상한 상황을 눈으로 확인하지 못했다면 의사를 표현할 수 있는 경우 상황을 묻고, 무리하지 않고 가장 편안한 상태로 있게 한다.
- ③ 통증이 심한 경우 억지로 구부리거나 펴려고 하지 않는다.
- ④ 움직일 수 없이 통증이 심하면 그 자리에 편안히 눕힌다.
- ⑤ 가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.
- ⑥ 요양보호사는 간호사 등 응급보고체계 윗 단계로 보고한다.
- ⑦ 119 신고 후 시설장 및 보호자에게 연락한다.(2차 손상 발생 우려가 있음 주의)
- ⑧ 출혈이 있으면 지혈하고, 환부를 부목 등으로 고정하고, 되도록 신속히 의료기관으로 옮긴다.

※ 다음의 경우 즉시 119안전센터 / 응급의료기관에 전화하도록 함.

- 넘어진 후에 의식이 없다면 무의식 내용을 참고한다.
- 발작 때문에 생긴 낙상인 경우
- 넘어진 뒤 일어나지 못하는 경우
- 심한 골절상태 이거나, 차량까지 안전하게 운반을 할 수 없는 경우
- 넘어진 직후 의식이 없었으나 얼마 지난 후 의식이 돌아온 경우
- 낙상으로 출혈이 심하거나 멍이 든 경우
- 낙상 후 엉덩이, 등허리부분, 손목에 통증이 심해지는 경우.
특히 노인에게 이부분의 골절이 생긴 경우
- 낙상의 원인이 의학적 문제이거나 약물부작용이라고 의심되는 경우

<응급상황 대처요령>



* 경미한 상황에서도 요양보호사는 자체적으로 판단하지 말 것.

5. 낙상위험평가 낙상관리기록

시설에서는 수급자의 낙상위험도를 연 1회 이상 정기적으로 파악하고 체계적으로 낙상예방 교육을 실시해야 한다. 신규입소자는 입소일로부터 공휴일 포함 14일 이내에 평가를 완료해야 한다. 낙상위험도 평가에서 위험이 있는 수급자에게는 적절한 조치를 취해야 한다. 적절한 조치의 사례로는 휠체어 안전벨트 착용, 침대난간 유지, 이동 보조용구, 이동시 부축, 화장실 이용 시 직원의 보조 등이 필요하다.

낙상이 발생한 경우에는 낙상발생 사실과 사후 조치에 대하여 급여제공기록, 또는 응급상황발생기록에 기재하고 적절한 응급조치 및 대응 요령대로 적절한 조치를 취해야 한다.

DataEase: nwECR - [낙상위험사정표]

File Edit View Goto Query Application Window Help

안상센터1증k 낙상위험사정표

수급자성명 [홍길동] 주민등록번호 [190224-] 장기요양인정번호 [L0010377379] 입소일 [2010-02-26] 평가일 [2013-05-03]

항목	분류	낙상위험요인사정	점수
1	나이	(0)60세미만 (1)60-69세 (2)70-79세 (3)80세 이상	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☒ 3
2	낙상과거력	(0)없음 (1)지난 1년 이내 (2)지난 1-5개월 이내 (3) 지난 4주 이내 낙상	☒ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3
3	활동수준	(0)완전 일상상태/혼자 안전보행 가능 (1)1명 이상의 도움으로 휠체어 이동가능(지속적 Sitting유지곤란) (5)1명의 도움으로 휠체어 이동가능(Static Standing 가능) (8)보조기 보행가능	☐ 0 ☒ 1 ☐ 5 ☐ 8
4	의식상태	(0)Oriented (2)Uncheckable (4)Orineted*2 (사람, 장소) (6)Oriented*1 (사람) (8)Disoriented	☐ 0 ☐ 2 ☐ 4 ☒ 6 ☐ 8
5	의사소통	(0)정상 (1)청력상실 (2)언어장애 (3)청력 및 언어장애	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☒ 3
6	위험요인	수면장애, 시력장애, 배변장애, 배뇨장애, 어지러움, 우울, 불안, 흥분	(0)없음 (1)1-2개 (2)3개 (3)4개 이상 ☐ 0 ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3
7	관련질환	뇌졸중, 고혈압, 저혈압, 치매, 파킨슨, Seizure Disorder, 골다공증, 근골격계질환(관절염 포함)	(1)없음 (1)1-2개 (2)3-4개 (3)5개 이상 ☐ 0 ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3
8	약물복용	A: 항고혈압제, 이뇨제, 강심제 B: 최면진정제, 항우울제, 항정신치료제, 항파킨슨제, 항전간제	(0)A:0개, B:0-2개 (1)A:1-3개, B:0-2개 (2)A:0개, B:3-6개 (3)A:1-3개, B:3-6개 ☐ 0 ☒ 1 ☐ 2 ☐ 3

판정 점수: 18 / 34점 (위험도- 상:25점 이상, 중:15~24점 이상, 하:15점 미만) 위험도 중 출처: 병원간호사회 낙상위험사정가이드

서명 ID [munk] [확인증] [nwECR Sign: munk] 처음 이전 다음 마지막 저장 새저장 삭제 풀지움 정렬 선택 테이블 인쇄 종료

낙상위험자조치내용 [질대난간유지, 휠체어안전벨트본기별명가]

최초기록일 [2013-05-03] 최초작성자 [박종선] 수정(변경)일수 []

100% 223 In 낙상위험사정표 NUM INS

[그림] 실버릿지가 사용하고 있는 nECR의 낙상위험사정 도구 화면

【별지 1】낙상위험도 평가도구

낙상 위험도 측정도구				결 재	담당자		
년월일	20 . . .	대상자 성명		성 별			
요양등급		연 령		작성자		(인)	

구분	4점	3점	2점	1점	점수
연 령		>80	70~79	60~69	
정신상태	때때로 혼란스러움 /방향감각장애		혼란스러움 /방향감각장애		
배 변	소변, 대변 실금	조절능력 있지만 도움필요		유치도뇨관 /인공항루	
낙상경험	이미 세 번이상 넘어짐		이미 한 번 또는 두 번 넘어짐		
활 동	전적으로 도움을 받음	자리에서 일어나 아기 도움		자립/세면대, 화장실이용	
걸음걸이 및 균형	불규칙/불안정, 서 있을때와 걸을 때 균형을 거의 유지하지 못함.	일어서기/걸을 때 기립성빈혈/혈액 순환문제	보행장애/보조도구 나 도움으로 걷기		
지난 7일간 약복용이나 계획된 약물	3개 또는 그이상의 약 복용	두 가지 약 복용	한 가지 약 복용		
합 계					

※ 합계점수 해석

- 4점까지 낙상위험 낮음
- 5 ~ 10점: 낙상위험 높음,

11 ~ 24점: 낙상위험 아주 높음