

과정명	
16차시	고령자의 일상생활 위험 대비 응급상황 대처법

1. 응급 상황 파악 및 대처

응급처치란 각종 재난이나 재해의 긴급한 상황에서 병원이나 의사의 본격적인 처치를 받기 전에 행해지는 즉각적이고 임시적인 처치를 하는 것으로, 병원 치료를 받을 때까지 일시적으로 도와주거나, 급박한 상황에서의 적절한 조치로 증상이 악화되는 것을 방지할 뿐 아니라 회복 상태에 이르도록 하는 것을 말한다. 응급상황에 대처를 어떻게 하는지에 따라 환자의 삶과 죽음이 좌우되기도 한다. 응급상황을 평생 동안 경험하지 못할 수 있지만 사회복지시설에서 휴먼서비스를 제공하는 종사자로서 예고 없이 갑작스럽게 찾아올 수 있는 대상자나 동료 직원 그리고 보호자 및 시민까지 포함하여 응급상황 속에서 생명을 구하는 일은 무엇보다도 중요하고 소중하기 때문에 반드시 응급처치 방법을 알아두어야 한다. 따라서 정기적인 응급처치 교육을 통해 응급처치 방법을 알아야 하며, 실제 응급상황 발생 시 대상자 및 환자를 안심시키고 침착하게 응급상황을 파악하는 것이 매우 중요하다.

1] 주요 응급처치와 관련된 용어

1. 응급환자

질병, 분만, 각종 사고 및 재해로 인한 부상이나 그 밖의 위급한 상태로 인하여 즉시 필요한 응급처치를 받지 아니하면 생명을 보전할 수 없거나 심신에 중대한 위해가 발생할 가능성이 있는 환자 또는 이에 준하는 사람으로서 보건복지부령으로 정하는 사람을 말한다.

2. 응급의료종사자

관계 법령에서 정하는 바에 따라 취득한 면허 또는 자격의 범위에서 응급환자에 대한 응급의료를 제공하는 의료인과 응급구조사를 말한다.

3. 일차반응자

응급상황이 발생한 사고 현장에서 응급처치 교육을 받은 반응자를 말한다.

4. 자동제세동기(AED)

심장 리듬을 자동으로 분석하여 필요한 경우 제세동을 시행할 수 있도록 유도하여 주는 의료장비로서 자동제세동기의 설치에 응급의료에 관한 법률 시행규칙 제38조에 의해 공공시설 및 이송시설 등에 설치되어 있다.

5. 하임리히법

이물질에 의해 기도가 폐쇄되었을 때 실시하는 응급처치법으로 헨리 하임리히라는 의사가 1974년 새로운 질식 해소 방법을 소개해 알려진 방법이다. 하임리히법은 구조자가 질식 환자 뒤에서 양팔로 안듯이 잡아서 주먹 쥔 손을 배꼽과 명치 아래

중간에 위치시켜 다른 주먹 전 손으로 세계 밀어 올리거나 등을 세계 치는 방법으로 폐를 압축시켜 기도에 막혀 있던 이물질이 입 밖으로 나오도록 해 주는 방법이다. 단, 만 1세 이하 영아의 경우 손바닥을 아이의 턱을 대고 응급처치자의 허벅지에 눕혀 아이 얼굴이 아래쪽을 향하게 한 후 턱을 잡지 않는 다른 손으로 견갑골 사이를 강하게 눌러 준다. 그 다음 아이를 다시 위쪽을 보도록 해 양쪽 젖꼭지를 가슴으로 연결한 선 아래 부위를 세 손가락으로 눌러서 이물질을 배출해야 한다.

② 응급처치와 관련된 법적인 문제

1. 동의

응급처치를 하기 전 응급처치자는 반드시 부상자로부터 사전 동의를 얻도록 한다. 허락이나 동의 없이 신체를 접촉하는 행위는 위법이며, 어떤 면에서는 폭행으로 간주되어 법적 소송에 휘말릴 수 있다. 따라서 부상자의 사전 동의 없는 응급처치 행위는 위법이 될 수 있다.

2. 명시적 동의

응급상황 시 환자의 의식이 있는 경우 이성적인 결정을 내릴 수 있는 법적인 성인에게는 사전 동의를 얻어야 한다. 응급처치자는 자신의 이름을 대고 응급처치 강사 및 교육을 받았음을 밝히면서 추후 실시할 응급처치에 대해 설명을 해야 한다.

3. 묵시적 동의

응급상황 시 환자의 의식이 없을 경우 환자가 응급처치에 동의할 것이라고 가정된 상태로 응급처치를 실시한다.

4. 특이 사항

의식이 있는 환자가 응급처치를 거부한다면 응급처치를 하지 않아야 하며, 의식이 있는 환자가 이성적인 결정을 하지 못하는 어린아이나 치매노인 등의 경우 보호자로부터의 허락을 받아야 한다. 다만, 생명이 위험한 상황이고 보호자가 없다면 묵시적 동의로 판단하여 응급처치를 실시한다.

③ 응급처치와 관련된 법

1. 선한 사마리아 법(선의의 응급의료에 대한 면책)

생명이 위급한 응급환자에게 응급의료 또는 응급처치를 제공하고 발생한 재산상 손해와 사상에 대하여 고의 또는 중대한 과실이 없는 경우 그 행위자는 민사책임과 상해에 대한 형사책임을 지지 아니하며 사망에 대한 형사책임은 감면한다.

2. 응급환자에 대한 신고 및 협조 의무

누구든지 응급환자를 발견하면 즉시 응급의료기관 등에 신고하여야 하며, 응급의료 종사자가 응급의료를 위하여 필요한 협조를 요청하면 누구든지 적극 협조하여야

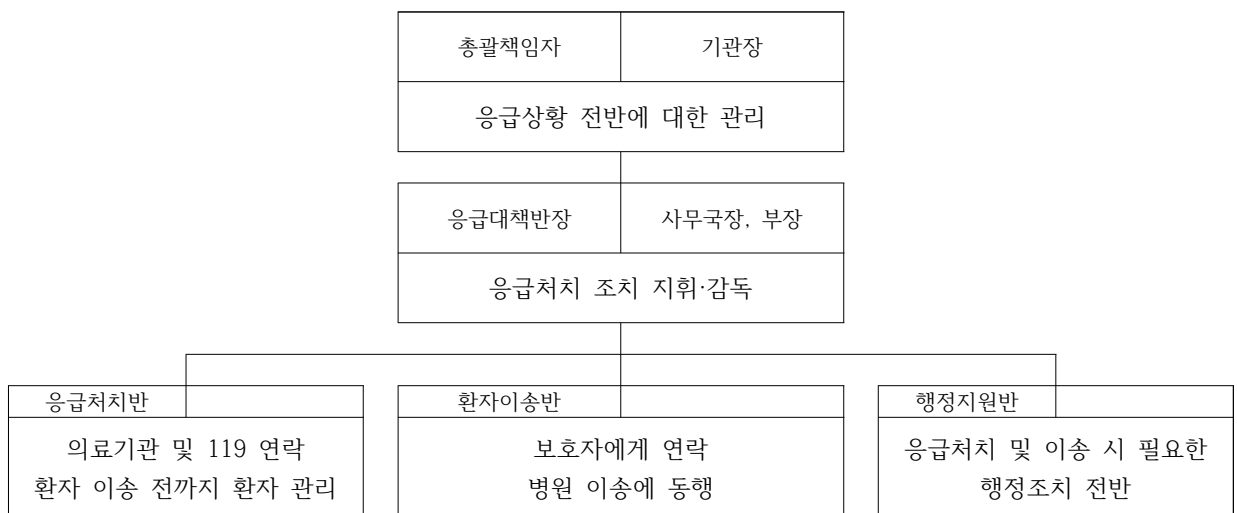
한다.

3. 응급처치 및 의료행위에 대한 형의 감면

응급처치 제공 의무를 가진 자가 응급환자에게 발생한 생명의 위험, 심신상의 중대한 위해 또는 증상의 악화를 방지하기 위하여 긴급히 제공하는 응급처치로 인하여 응급환자가 사상에 이른 경우, 그 응급처치 행위가 불가피하였고 응급처치 행위자에게 중대한 과실이 없는 경우에는 정상을 고려하여 형을 감경하거나 면제할 수 있다.

4. 응급상황에 대한 사전 준비

1. 이용자 질병이나 장애 특성에 따라 응급상황 전조증상에 대해 확인한다.
2. 비상연락처 및 응급상황 대처 기관 매뉴얼을 마련한다.
3. 응급상황 발생 시 대응체계 및 직원 역할에 대한 응급상황 대처 계획을 문서로 작성한다.
4. 비상연락망을 작성하여 눈에 잘 띄는 곳에 부착한다.
5. 응급상황에 대비해 구급상자를 준비해 둔다.
6. 응급상황 조치를 위한 직원 교육을 정기적으로 시행하며, 응급처치가 가능한 직원을 양성한다.



5. 응급상황 행동 요령

1. 응급상황을 인식하면 상황을 파악하고 주위 사람에게 도움을 요청해서 119를 부르도록 한다.
2. 환자 상태를 파악하여 생명이 위급한지, 어떠한 응급조치를 취해야 하는지 결정한다.

- (1) 응급상황 시 생명이 위협받고 있는지를 가장 먼저 확인한다.
- (2) 기도, 호흡, 순환, 출혈 상태, 피부 상태, 의식 상태를 확인한다.
- (3) 보고-만지기를 통해 신체 각 부분을 검사해 본다.
(상처가 부어오르거나 정상적인지 골격이나 모양 변화를 살펴보거나 신체 부위를 만져보면서 상태를 파악한다.)
- (4) 대상자의 정보(병력 조사)를 파악한다.

3. 응급처치를 실시한다.

4. 119가 도착하거나 병원으로 이송하여 환자 상태를 알려 준다.

5. 기관 및 보호자에게 알린다.

[119 연락 방법]

- (1) 119 긴급연락을 한다.
- (2) 전화 연결이 되면 당황하지 말고 천천히 분명하게 말한
- (3) 우선 위치를 정확히 말한다. (주소 및 큰 건물 등 위치를 파악할 수 지형 지물 설명)
- (4) 무슨 일이 일어났는지를 상세하게 설명한다.
- (5) 환자에 관련된 정보를 제공한다.(환자의 상태, 부상 정도, 병명 등)
- (6) 119가 도착하기 전까지 응급처치법에 대해 도움을 받는다.
- (7) 지속적인 정보 제공을 위해 전화를 끊지 않는다.

【 응급증상 및 이에 준하는 증상 】

1. 응급증상

(1) 신경학적 응급증상:

급성 의식장애, 급성 신경학적 이상, 구토·의식장애 등의 증상이 있는 두부 손상

(2) 심혈관계 응급증상:

심폐소생술이 필요한 증상, 급성 호흡곤란, 심장질환으로 인한 급성 흉통, 심계항진, 박동이상 및 쇼크다. 중독 및 대사장애: 심한 탈수, 약물·알코올 또는 기타 물질의 과다복용이나 중독, 급성 대사장애(간부전·신부전·당뇨병 등)

(3) 외과적 응급증상: 개복술을 요하는 급성 복증(급성 복막염·장폐색증·급성 췌장염 등 중한 경우에 한함), 광범위한 화상(외부 신체 표면적의 18% 이상), 관통상, 개방성·다발성 골절 또는 대퇴부 척추의 골절, 사지를 절단할 우려가 있는 혈관 손상, 전신마취 하에 응급수술을 요하는 증상, 다발성 외상

(4) 출혈: 계속되는 각혈, 지혈이 안되는 출혈, 급성 위장관 출혈

(5) 안과적 응급증상: 화학물질에 의한 눈의 손상, 급성 시력 손실

(6) 알러지: 얼굴 부종을 동반한 알러지 반응

(7) 소아과적 응급증상: 소아경련성 장애

(8) 정신과적 응급증상: 자신 또는 다른 사람을 해할 우려가 있는 정신장애

2. 응급증상에 준하는 증상

- (1) 신경학적 응급증상: 의식장애, 현훈
- (2) 심혈관계 응급증상: 호흡곤란, 과호흡
- (3) 외과적 응급증상: 화상, 급성복증을 포함한 배의 전반적인 이상증상, 골절·외상 또는 탈골, 그 밖에 응급수술을 요하는 증상, 배뇨장애
- (4) 출혈: 혈관손상
- (5) 소아과적 응급증상: 소아 경련, 38°C 이상인 소아 고열(공휴일·야간 등 의료서비스가 제공되기 어려운 때에 8세 이하의 소아에게 나타나는 증상을 말한다.)
- (6) 산부인과적 응급증상: 분만 또는 성폭력으로 인하여 산부인과적 검사 또는 처치가 필요한 증상
- (7) 이물에 의한 응급증상: 귀·눈·코·항문 등에 이물이 들어가 제거술이 필요한 환자

⑥ 응급처치가 필요한 상황과 방법

1. 질식(기도폐쇄)

대상자가 이물질(사탕, 고기, 떡 등)을 삼키다가 기도에 막혀 숨을 쉬지 못하는 경우가 발생한다.

- (1) 기도가 막혔는지를 확인한다.

(목에 무엇이 걸렸나요?) 물어보거나 기침 호흡을 할 수 있는지 확인한다

- (2) 기도를 막고 있는 이물질을 빼내기 위해 하임리히법을 시행한다.

의식이 있을 경우 대상자 뒤로 돌아가서 환자의 허리를 껴안고 한 손은 주먹을 쥐어 환자의 상복부(배꼽과 명치 끝의 중간 부분)에 대고 다른 한 손으로 주먹을 감싼 후 환자의 복부를 가슴 쪽으로 강하게 끌어올린다. 의식이 전혀 없을 겨우 쓰러진 환자를 바로 눕히고 환자의 옆에 무릎을 대고 앉아서 한 손은 주먹을 쥐어 환자의 상복부(배꼽과 명치 끝의 중간 부분)에 대고 다른 한 손으로 주먹을 감싼 후 환자의 가슴 쪽과 등 쪽으로 강하게 쳐올린다.

2. 경련

- (1) 경련으로 인한 사고가 발생하지 않도록 주변의 위험한 물건을 치우고 환자의 머리 아래에 부드러운 것을 대 준다.
- (2) 환자가 원해도 마실 것을 주지 않도록 한다.
- (3) 몸에 짝 끼는 옷이나 단추, 허리띠를 풀어 주어서 호흡을 편하게 할 수 있도록 한다.
- (4) 경련으로 인한 구토 발생 시 질식에 우려가 있으므로 구토물(이물질)을 제거해 준다.
- (5) 기도를 유지할 수 있도록 한다.

- (6) 발작 후 환자를 안심시킨다.
- (7) 경련이 5분 이상 지속되면 병원으로 이송한다.

3. 화상

화상 발생 시 즉각적인 응급처치를 통해 피부 손상을 최소로 해야 한다.

- (1) 찬물로 화상이 발생한 화부의 통증을 완화한다.
- (2) 옷이나 양말 등은 찬물을 끼얹어 벗기도록 하는데 벗기기가 힘들 경우 가위를 이용한다.(단, 피부가 다치지 않도록 해야 한다.)
- (3) 화상으로 인한 물집은 가급적 터뜨리지 않으며, 너무 많이 부풀어 통증을 호소하면 소독된 바늘로 물집의 아래 부위를 찌르고 소독한다.
- (4) 화상 부위를 깨끗한 거즈(멸균)나 수건으로 감싸 세균의 감염을 예방한다.
- (5) 환자를 병원으로 이송해서 화상 치료를 받도록 한다.

4. 골절

- (1) 대상자를 안정시키고 움직이지 않도록 한다.
- (2) 담요 등을 덮어 주어 대상자를 따뜻하게 한다.
- (3) 상처가 있거나 출혈이 있는 부위를 거즈(멸균)나 수건으로 지혈한다.
- (4) 부러진 뼈를 맞추거나 튀어나온 뼈를 직접 압박하지 않는다.
- (5) 통증, 부종 완화를 위해 찬물이나 얼음을 수건으로 싸서 찜질한다.
- (6) 손상 부위를 부목을 이용하여 고정을 한 후 119나 병원으로 이송한다.

5. 코피

- (1) 코피가 폐로 유입되지 않도록 가능한 한 앉은 상태에서 머리를 앞으로 숙이도록 한다.
- (2) 코가 아닌 입으로 숨을 쉬게 한다.
- (3) 코피가 목에 넘어가지 않도록 하며, 코피를 삼키지 말고 뱉도록 한다.
- (4) 숨이나 휴지로 지혈한다.
- (5) 콧등이나 이마에 얼음주머니 등으로 냉찜질을 해 준다.
- (6) 지혈이 되지 않으면 병원으로 이송한다.

[지혈하는 방법]

- (가) 직접압박법: 상처를 직접 누르는 방법으로 손이나 붕대로 출혈 부위를 직접 압박하는 방법
- (나) 동맥점압박: 핏줄을 누르는 방법으로 출혈 부위에서 몸통방향과 가까운 동맥부위를 압박하는 방법
- (다) 지혈대: 생명이 위협받지 않는 경우 사용하지 않으며, 다양한 방법에도 지혈이 안 되는 경우에 폭이 넓고 평평한 것을 지혈대로 이용해 지혈하는 방법

6. 외부출혈

- (1) 기도나 호흡을 유지할 수 있도록 한다.
- (2) 손상 부위에 얼음찜질을 한다.

- (3) 부목으로 고정한다.
- (4) 손상 부위를 심장보다 위에 위치시킨다.
- (5) 병원으로 이송한다.

7. 내부출혈

- (1) 내부출혈의 경우 직접적으로 시행할 수 있는 지혈법이 없으므로 빨리 병원으로 이송한다.
- (2) 이송 시 환자의 다리를 들어 준다.
- (3) 단추, 벨트, 셔츠 등 조이는 부분을 느슨하게 풀어 준다.
- (4) 다른 손상이 없는지 확인한다.
- (5) 환자가 원하더라도 입으로 먹을 수 있는 것은 주지 않는다.

8. 절단

- (1) 절단면을 거즈(멸균)나 수건으로 압박 지혈하여 병원으로 이송한다.
- (2) 절단 부위를 거즈(멸균)로 싸서 비닐봉지로 넣고 얼음주머니로 감싸서 함께 병원으로 가져간다.

9. 식중독

- (1) 충분한 수분 섭취를 하도록 한다. (이온음료나 물 1L에 설탕 4T과 소금 1T을 섞어 충분히 마시게 한다.)
- (2) 환자가 원하더라도 음식 섭취를 제한한다.
- (3) 증상 악화 시 병원으로 이송한다.

10. 탈수

- (1) 수분을 보충할 수 있도록 하며 그늘진 곳에 휴식을 취하도록 한다.
- (2) 의식 저하 시 꼭 긴 단추나 셔츠를 느슨하게 풀어 주도록 한다.
- (3) 의식이나 호흡이 없을 경우 심폐소생술을 실시한다.
- (4) 증상 악화 시 병원으로 이송한다.

11. 약물중독

- (1) 의식 상태를 관찰한다.
- (2) 의식이 없을 경우 기도를 확보할 수 있도록 한다.
- (3) 약물을 내복한 경우 토할 수 있도록 한다. ※ 절대 토하지 않아야 될 경우
 - (가) 강산 또는 강알칼리를 마셨을 경우
 - (나) 의식이 없을 때
 - (다) 경련을 일으키고 있을 때
 - (라) 석유제제를 마셨을 때
 - (마) 흡입했을 때
- (4) 구강 내 이물질 제거하여 기도를 유지한다.
- (5) 약물 이름과 성분을 알 수 있도록 약물 내용물을 습득한 후 복용한 시간과 양

을 파악한다.

- (6) 약물 복용 후 환자가 토한 횟수와 양을 파악한다.
- (7) 약물 복용 경위를 파악한다.
- (8) 병원으로 이송한다.

12. 추락사고

- (1) 머리 등의 충격이 의심되면 움직이지 않게 한다.
- (2) 무리하게 움직이지 않도록 하며, 천천히 안정적인 자세를 취하게 한다.
- (3) 환자의 의식, 호흡, 다친 부위 등을 관찰하면서 119를 기다리거나 병원으로 이송한다.

13. 벌, 뱀에 쏘인 경우

- (1) 벌에 쏘인 경우 카드 등을 이용하여 벌침을 제거하고 비누로 깨끗이 씻는다.
얼음이나 찬물로 찜질하도록 하며, 증상이 심할 경우 병원으로 이송한다.
※ 증상에 관계없이 벌에 쏘이면 바로 병원으로 이송해야 할 사람
 - (가) 과거에 약품 알레르기가 있는 사람
 - (나) 알레르기 질환이 있는 사람(알레르기성 비염, 알레르기성 피부염, 천식 등)
 - (다) 벌에 쏘인 후 특별한 증상이 있는 사람
- (2) 뱀에 물린 경우 셔츠, 단추 등 몸을 조이는 것들을 풀어 주고 물린 부위를 심장보다 낮게 위치시킨다. 천으로 물린 부위에서 심장 쪽으로 가까운 5~10cm의 위치에 손가락이 들어갈 정도로 묶는다.
(주의사항: 입으로 빨아내거나 칼로 찌는 등의 행위를 하지 않는다.)

14. 저 체온증 및 동상

- (1) 환자를 추운 곳에서 따뜻한 곳으로 빨리 옮긴다.
- (2) 젖은 옷을 갈아입히고 혈액순환에 방해되는 벨트나 단추를 풀어 준다.
- (3) 따뜻한 음료를 먹이고 담요로 덮어 준다. (주의사항: 동상의 경우 절대 문지르거나 마사지해 주지 않으며, 난방기구를 가까이 대지 않는다.)

15. 당뇨

- (1) 저혈당 시 간식(콜라, 사이다, 오렌지주스 1/2컵, 꿀, 사탕 3~4개 등)을 먹인다.
- (2) 당뇨성 혼수 시 인슐린 투여가 필요하므로 기도 확보 후 혈당을 체크하면서 병원으로 이송한다.

16. 심근경색

- (1) 환자 증상이 더 악화되지 않도록 움직이지 않고 안정을 취하도록 한다.
- (2) 산소를 주입할 수 있는 여건이 되면 산소를 주입하도록 한다.
- (3) 의식이 있으면 몸을 부드럽게 받쳐 주고 어깨와 머리를 지지하고 무릎을 반쯤

앞은 자세로 유지한다.

- (4) 단추, 셔츠 등 몸이 쏘이는 부분을 풀어 준다.
- (5) 갑자기 환자가 의식을 잃을 경우 심폐소생술을 시행한다.
- (6) 병원으로 즉시 이송한다.

17. 협심증

- (1) 환자 편안한 자세로 휴식을 취하도록 한다.
- (2) 환자가 복용하고 있는 니트로글로세린을 환자의 혀 밑으로 넣는다.
- (3) 통증이 계속될 경우 병원으로 이송한다.

18. 뇌졸중 전조증상

뇌졸중은 흔히 중풍이라고 하며, 뇌 일부분에 혈액의 공급이 중단될 때 발생하게 되어 뇌세포의 손상으로 신체 기능에 장애가 나타난다. 따라서 뇌졸중은 얼마나 빨리 치료를 받느냐가 매우 중요한 일이기 때문에 뇌졸중 전조증상을 미리 파악해야 한다.

- (1) 갑자기 의식이 없거나 평소에 비해 말이 갑자기 둔할 때(어눌할 때) 의심을 해 봐야 한다.
- (2) 한쪽으로 입이 비뚤어지고, 팔다리에 힘이 없거나 마비가 되어 움직이지 못하면 뇌졸중의 전조증상이다.
- (3) 감각이 둔해져 남의 살처럼 느껴지거나 일시적으로 한쪽 눈이 잘 보이지 않거나 물체가 두 개로 보일 때도 뇌졸중의 전조증상이다.
- (4) 갑작스러운 혼동이나 말을 하거나 이해하는 것이 어려워질 때 의심해 봐야 한다.
- (5) 뇌졸중 전조증상이 나타나면 신속하게 의료기관으로 이송해야 한다.

[심폐소생법]

- (가) 대상자를 반듯이 눕히고 의식이나 반응을 확인한다.
- (나) 의식이 없을 경우 119에 신고하고 주변에 도움을 요청한다.
- (다) 환자가 엎드려 있을 경우 똑바로 눕힌다.
- (라) 환자가 숨을 쉴 수 있도록 기도를 열어준다(기도유지-이물질 제거).
- (마) 환자의 머리를 뒤로 젖히고 턱을 들어 주어 기도를 유지한다.
- (바) 환자가 숨을 쉬고 있는지 확인한다.
- (사) 양쪽 유두선과 흉골의 교차 지점에 한쪽 손바닥을 올려놓고 다른 손을 겹쳐 깍지를 낀다.
- (아) 팔꿈치를 펴고 가슴압박을 30회 실시한다.
- (자) 기도를 유지한다.
- (차) 한 손으로 코를 막고 인공호흡을 2회(40c~60c) 실시한다.
- (타) 가슴압박과 인공호흡을 반복적으로 실시한다.

[자동제세동기]

- 1) 자동제세동기 전원을 켜고 음성 안내에 따라 실시한다.
- 2) 전극패드를 오른쪽 쇄골 아래와 왼쪽 유두 아래 겨드랑이선에 부착한다.
- 3) 심폐소생술을 멈추고 심장리듬분석을 한다.
- 4) 환자로부터 떨어져 안내에 따라 제세동 버튼을 누른다.
- 5) 제세동 후 즉시 심폐소생술을 시행한다.

㉗ 응급조치 후 기록 및 보고

1. 응급조치 후 사고 발생 경위에 대해 기록한다.(시간, 장소, 사고가 일어난 원인 등)
2. 응급환자 이송 시에는 관리자는 후송 직원에 대해 출장 처리를 하도록 한다.
3. 병원으로 이송하여 보호자 인계 과정까지 모든 내용을 기록하며, 보호자 연락을 유지하면서 이송 병원 및 환자 상태 변화 등에 대한 상황을 전달한다.
4. 사고로 인한 보상을 위해 화재배상책임보험 등의 보상 범위에 해당되는지 확인한다.
5. 응급상황 종료 후 사고 발생 경위 및 응급상황 과정을 기록하여 관리자 및 해당 지자체에 보고한다.
6. 해당 문서를 보관한다.