

욕창관리 및 낙상예방간호

번호	절차
1	물과 비누로 손위생을 실시한다.
2	필요한 물품을 준비한다
3	준비한 물품을 가지고 대상자에게 가서 간호사 자신을 소개한다.
4	손소독제로 손위생을 실시한다.
5*	대상자의 이름을 개방형으로 질문하여 대상자를 확인하고, 입원팔찌와 환자리스트(또는 처방지)를 대조하여 대상자(이름, 등록번호)를 확인한다.
욕창간호	
6*	욕창 위험도를 사정하는 목적과 절차를 설명한다. (욕창의 위험수준을 확인하고 욕창예방을 위한 자세변경 방법을 설명드리겠습니다)
7*	욕창 위험 사정도구(Braden Scale)를 적용하여 대상자의 상태를 확인한다.
8	욕창 위험 사정도구 중 감각인지 항목에 해당되는 점수를 확인한다.
9	욕창 위험 사정도구 중 습기정도 항목에 해당되는 점수를 확인한다.
10	욕창 위험 사정도구 중 활동정도 항목에 해당되는 점수를 확인한다.
11	욕창 위험 사정도구 중 기동력 항목에 해당되는 점수를 확인한다.
12	욕창 위험 사정도구 중 영양상태 항목에 해당되는 점수를 확인한다.
13	욕창 위험 사정도구 중 마찰력과 응전력 항목에 해당되는 점수를 확인한다.
14	총점을 계산하여 위험단계를 확인한다(19~23점 정상, 15~18점 저위험, 14점 이하 고위험).
15*	대상자에게 욕창 위험도 사정 결과를 설명하고 욕창예방을 위해 체위변경 및 욕창호발 부위에 베개를 대어준다.

낙상간호

16*	낙상 위험도를 사정하는 목적과 절차를 설명한다. (낙상의 위험수준을 확인하고 낙상예방을 위한 방법을 설명드리겠습니다.)
17*	낙상 위험 사정도구(Morse Fall Scale, MFS)를 적용하여 대상자의 상태를 확인한다.
18	낙상 위험 사정도구 중 과거 낙상경험 항목에 해당되는 점수를 확인한다.
19	낙상 위험 사정도구 중 이차적인 진단 항목에 해당되는 점수를 확인한다.
20	낙상 위험 사정도구 중 보행보조 항목에 해당되는 점수를 확인한다.
21	낙상 위험 사정도구 중 정맥수액 요법, 헤파린 록 적용 항목에 해당되는 점수를 확인한다.
22	낙상 위험 사정도구 중 걸음걸이 항목에 해당되는 점수를 확인한다.
23*	낙상 위험 사정도구 중 의식장애 항목에 해당되는 점수를 확인한다.
24*	총점을 계산하여 위험단계를 확인한다. (0~24점 낙상 위험이 거의 없음, 25~50점 낙상 위험이 낮음, 51~125점 낙상 위험이 높음)
25*	대상자에게 낙상 위험도 사정 결과를 설명하고 위험도에 따라 낙상 예방 간호를 실시한다. 1) 낙상 고위험군에게 낙상 예방 간호 실시 ⇒ side rail 올림, 침대바퀴 고정 등 환자교육(대상자와 보호자에게 낙상예방활동 교육 자료를 제공/교육, 24시간 보호자 옆에 있도록 교육, 인수인계 시 낙상위험군의 정보를 공유, 낙상예방 스티커를 부착, 시설 환경을 점검, 바닥에 액체가 떨어지면 즉시 닦음, 잠자기 전에 화장실에 다녀오도록 함)
26	사용한 물품을 정리한다.
27	물과 비누로 손위생을 실시한다.
28	수행 결과를 간호기록지에 기록한다. 1) 사정내용(육창, 낙상 위험도) 2) 수행내용 3) 교육내용