

1년차 MANUAL

<PT/OT 공통사항>

1. 보고체계

- 치료실 내 일어난 모든 상황 보고는 각 층 팀장님께
(팀장님 부재 시 연차 높은 선생님 순서로) → PT/OT 상관없이
각 층에서 일어난 일 해당 층 팀장님께 보고 후 본인 층 팀장님께 보고
ex) 3층 환자 낙상 시→ 3층 팀장님께 보고 → 본인 층 팀장님께 보고
- 빈타임에 이동시 '팀장님 + 모달리티 선생님'에게 보고 (화장실 포함)
(팀장님 부재 시 '연차 높은 선생님+모달리티 선생님'에게 보고)
- 다른 층 물품 빌릴 시, 팀장님께 보고(팀장님 부재 시 연차 높은 선생님 순서로)
- 연차(휴가) 전 날 종례 후, 팀장님과 센터장님께 연차 보고 (부재 시 전화로 연락드림)

2. 위급상황

- 상황 처치하면서 간호부(스테이션과 멀면 소리치기)전달 → 팀장님 보고
ex) T-table 환자 기립성 저혈압 시→ 경사 낮추며 다른 선생님께 간호부 전달 부탁→ 상황 선 처치 후 팀장님께 보고

3. 스테이션 주의사항

- 업무와 관계없는 일, 휴대폰 사용 자제
- 원장님 회진 시 스테이션 안에서 환자상태 확인, 음식섭취 자제
- 정숙, 깔끔하게 정리(데스크), 환자상태 체크(기구, FES, 치료대기 시) → PT, OT 구분없이
- 간호부 물품 허락받고 사용 (혈압계 등)

4. 환자 시간표 & 치료 시간표 보는 방법

-환자 시간표

* 전문 재활

	시간	치료항목	비고
오전	08:30 - 09:00	호흡재활치료	5층
	09:05 - 09:35	↓수중재활치료↑	지하1층
	09:40 - 10:10	전산화인지치료	
	10:15 - 10:45	운동치료Ⅱ	
	10:50 - 11:20	운동치료 I	
	11:25 - 11:55	↓통증치료	2층
	12:00 - 12:30	도수치료(월, 수, 금)↑	2층
		점심시간	
오후	13:30 - 14:00	작업치료	
	14:05 - 14:35	기능적전기자극치료	
	14:40 - 15:10	↓rTMS	2층
	15:15 - 15:45	로봇보행치료	2층
	15:50 - 16:20	골반저근재활치료↑	2층
	16:25 - 16:55	연하치료	
	17:00 - 17:30	↓특수재활치료↑	2층

*회복기 재활

	치료항목	비고	
오전	08:30 - 08:45	1:1 재활치료.	
	08:45 - 09:00		
	09:05 - 09:20	1:1 재활치료	
	09:20 - 09:35		
	09:40 - 09:55	1:1 재활치료(연하)	
	09:55 - 10:10		
	10:15 - 10:30	운동치료Ⅱ	
	10:30 - 10:45		
	10:50 - 11:05	전산화인지치료	
	11:05 - 11:20		
	11:25 - 11:40	↓통증치료	2층
	11:40 - 11:55		
	12:00 - 12:15	도수치료↑	2층
	12:15 - 12:30		
	점심시간		
오후	13:30 - 13:45	↓수중재활치료↑	지하1층
	13:45 - 14:00		
	14:05 - 14:20		
	14:20 - 14:35		
	14:40 - 14:55	↓rTMS	2층
	14:55 - 15:10		
	15:15 - 15:30	특수재활치료↑	2층
	15:30 - 15:45		
	15:50 - 16:05		
	16:05 - 16:20		
	16:25 - 16:40		
	16:40 - 16:55		
	17:00 - 17:15		
	17:15 - 17:30		

- 전문재활

- *운동치료 I: NDT (1:1 30분 운동치료)
- *운동치료II : 기구, 기립경사훈련
(C: 코끼리, M: 전동자전거, T: 트레드밀, S: standing-F, Tt: tilting table, CPM)(30분 치료)
- *기능적전기치료 : FES(30분 치료)
- *작업치료 : CA, S(30분 치료), C(15분 치료)
- *연하치료 : D(30분 치료), V(30분 치료)
- *호흡치료 : H 6층에서 진행(30분 치료, 환자마다 다름)
- *산재환자인 경우 : 전산화인지치료(30분 치료, 5,6층에서 진행)
- *수중재활치료 : P(30분 치료)
- *도수치료 : M7(30분 치료), M12(30분 치료+자기장10분+윙백OR감압), M15(50분+자기장 치료10분)
- *신경계 도수치료 : O7, N7(30분 치료)
- *로봇치료 : 비급여 로봇보행-(청구오더:M7 혹은 엑스바디=30분 치료), 급여 로봇치료- RG-R(뇌졸중)
*통증치료: 회복기 환자인 경우 TH/TN(핫팩 및 전기치료) or TI/TN(한냉 및 전기치료)
전문재활인 경우 한냉/전기 or 핫팩/전기로 진행 (각각 12분씩 = 총 24분 치료진행)
(통증치료는 모두 2층에서 진행)
- *파라핀: 2층에서 진행 (청구오더 : 파라핀욕)- 손 소독 후 5겹씩 3번 진행
- *특수재활치료 : 언어치료 L7(30분 치료), 바이오피드백 Y(15분 치료),
경두개자기자극치료 RTMS(30분 치료), 호흡치료 H(30분 치료)
- *기립경사훈련 : tilting table, 컨디션(혈압, 맥박, 특이사항, 각도) 체크(시작 15분 끝, 총 세 번) - 간호과에 말씀 드린 뒤 혈압계 빌린 뒤 진행.

- 회복기재활

- *1:1 재활치료 : 1:1 30분 치료(작업치료)
- *1:1 재활치료. : 1:1 30분 치료(운동치료)
(3층 & 4층 통합간병서비스로 요양보호사님들의 구분을 위해 (.)으로 표시)
- *1:1 재활치료(연하) : 1:1 30분 치료(연하치료)
- *특수재활치료 : 1:1 30분 치료 (언어치료)
- *운동치료II : 운동치료프랑 동일.
(RG환자의 경우 자가운동이 '운동치료II'로 기록됨)
- *RG환자 및 근골격계 환자의 경우 : 2층에서 진행
(단, 운동치료II(CPM)를 각 층에서 진행.)
- *비사용 증후군은 통증치료만 2층에서 받고, 1:1 재활치료는 해당 각 층에서 받음.

*치료실 상황에 따라 변동 될 수 있음

- 시간표에 화살표 있는 환자분들 요양보호사(간병사)님께서 모시고 올라가고 내려옴.
(개인 간병사님 일 경우 개인 간병사님께서 직접 모시고 이동)
- 시간표 변경 시 포스트잇에 변경된 사항 적어서 8시 15분전까지
환자분, 간병사님에게 설명과 전달

(단, 3층 & 4층 간호간병통합서비스의 경우 OT 안순재, 송영규 선생님과 환자분께 전달)
ex) 1월 18일 화요일 607호 남태국님 RA 08:30~09:00 → 10:15~10:45으로 변경
- 고관절 환자경우 입원 후 아침 시간표에 고관절 수술 후 금기자세에 대한 안내판 나감
(아침 시간표 담당 선생님께서 전달함)

-도수(산재재활)

- * 산재-재활 모든 치료는 2층에서 진행.
- * 산재재활 -하지 / 산재재활-상지 / 산재재활-허리 및 수부 : 1:1 도수치료 20분 / 자가운동 10분
- * M25 : 1:1 도수치료 20분
- * 집중산재 종료 후 외래 통원시 M25 = 도수치료 15분 + 자기장 10분 (15회 진행)
-> 집중산재-수부는 OT가 진행 / 집중산재 종결 후 M25는 PT가 진행
- * 산재로봇 : 모닝워크 로봇보행치료 30분(청구오더:로봇보행치료-산재)

- 치료 시간표

시간 치료사	8:30~ 9:00	9:05~ 9:35	9:40~ 10:10	10:15~ 10:45	10:50~ 11:20	11:25~ 11:55	12:00~ 12:30
PT 황수영	N김종만3	RN변상태 RN변상태		RM이을순2 RM이을순2	N5조윤형D	M5임귀자B	M10박승희
PT 신혜서	N정진복2A N신승철B	N이두영2E N신필수F	W이성모2A W2이제경 (화)	RG신숙홍 RG신숙홍	M25김주현2A	TT이백산Tt	
전문재활 MAT	M정귀남S M고임자C M김승서T	M유영근2Tt M반원모S	M김경석2C M문노식S	M권영숙3T M임동훈T	M오도경M M김영희11C	M김타마라C M조인선C	M박노준S M김월수C
회복기 청구	MM원병균Tt	MM김정미T	MM변상선C	MM김두남M	M김강산C	MM차조자Tt	MM주재월M
	MM원병균Tt	MM김정미T	MM변상선C	MM김두남M	M김강산C	MM차조자Tt	MM주재월M
	MM김기완C	MM남태국S	MM송춘화C	MM홍찬의C			MM기경숙C
	MM김기완C	MM남태국S	MM송춘화C	MM홍찬의C			MM기경숙C
FES	F정용운 F후복자		SF박영길 F분노식 F장명신			F임동훈 F강정례	F정귀남
CPM		MM최송심 MM최송심					C허철
EST		S이성규2		S한성근			윤복순2
OT 송유진	C배병갑(6)	C오도경 C정용운	RA정금분OS RA정금분OS	D이병무	D최경낭V	RS김정자3 RS김정자3	CA오희자
OT 이지원	RD이민희 RD이민희	S민재규	Y박노준 Y김용임	H조연우	O7변준석	R유동열D	전산화인지 노병복
박하은 (언어치료)	RL김정희9	L6기서우B	L6이성모2 A L6이연우2 B(목)		RL이민희	RL권순형	RL김영희11
	RL김정희9				RL이민희	RL권순형	RL김영희11
통증		고임자 나준호	김정희7 박승희		이고도 김학제 김주현2	지연환 유동열 S김정희8	
			TH한교훈	T1안용오			
			TN한교훈	TN안용오			
PT 윤도근	P바트호약	P5지연환D			P장지오(화) P이유준(목)		P김선우4D

<PT 스케줄>

N김종만3 : 1:1 운동치료
 N정진복2A : 1:1 운동치료, 월수금 치료.
 N신승철B : 1:1 운동치료, 화목 치료.
 N이두영2E : 1:1 운동치료, 월수 치료.
 N5조윤형D : 1:1 신경계도수치료, 매일
 N신필수F : 1:1 운동치료, 금 치료.
 W이성모2A : 로봇재활치료, 월수금 치료
 (워크봇, 2층 로봇재활센터)
 W2이제경(화) : 로봇재활치료, 화요일 치료.
 (모닝워크, 2층 로봇재활센터)
 M정귀남S : 오더가 M인환자, Standing frame
 M고임자C : 오더가 M인환자, 코끼리
 M김승서T : 오더가 M인환자, 트레드밀
 M유영근2Tt : 오더가 M인환자, T-table
 M오도경M : 오더가 M인환자, 전동자전거
 MM원병균Tt: 회복기 운동치료표, T-table
 MM김정미T : 회복기 운동치료표, 트레드밀
 MM남태국S: 회복기 운동치료표,
 Standing frame
 MM송춘화C: 회복기 운동치료표, 코끼리
 MM김두남M: 회복기 운동치료표, 전동자전거
 F정용운 : 기능적전기자극치료
SF박영길 : 서비스 기능적전기자극치료
 C허철 : 전문재활환자, 기구 CPM
 SC이윤주 : 상지CPM
 RN변상대 : 1:1 재활치료(신경계 환자)
 RM이을순2 : 1:1 재활치료(신경계 환자)
 RG신숙홍OS : 회복기(근골격계)환자, 1:1 재활치료(2층 도수치료센터)
 TI/TN : 통증치료 (아이스팩/TENS), 2층
 TH/TN : 통증치료(핫팩/TENS), 2층
 TT송현수Tt : 기립경사훈련, T-table

<OT 스케줄>

C오도경 : complex 15분 작업치료
 (1개 있을 시에는 30분 치료진행)
 RA정금분 : 1:1 재활치료
 D이병무 : 연하치료
 D최경낭V : vital+연하치료
 RS김정자3 : 1:1 재활치료
 CA오히자 : 30분 작업치료
 (10분 작업치료 20분 ADL)
 S민재규 : special 30분 작업치료
 O7변준석 : 1:1 신경계도수치료(작업)
 Y박노준 : 골반저근자극치료
 H조연우 : 호흡치료
 R유동열D : RTMS, 매일 치료.
 전산화인지 박기정 : 배러코그 사용하여 인지 치료
 RD이민희 : 1:1 연하치료
 (RD환자는 vital 붙이지 않으나
 필요시 vital개수가 남으면 부착가능)
 RA정금분OS : 회복기(근골격계)환자, 1:1 재활 치료(2층 도수치료센터)

<특수재활>

RL김정희9 : 회복기재활, 1:1 언어치료
 L6기서우 : 전문재활, 비급여 1:1 언어치료
 P바트호약 : 전문재활, 1:1 수중재활치료(지하1층)
 P5지연환D : 비급여 1:1 수중재활치료(지하1층)
 RP최은서 : 소아 회복기 1:1 수중치료(지하 1층)

* 파란색 : 외래환자

- PT, OT 시간표 색깔구분

[공통사항]

- * 노란색 : 신환, 시간표 변경, 기구시간 이동, 회복기재활 ↔ 전문재활 변경
- * 녹색 : 회복기재활 환자
- * 무색 : 전문재활 환자
- * 회색: 가퇴원 환자
- * 초록색 글씨 : FES, 기구, 통증치료 HOLD 된 경우

[OT만]

- * 주황색 : complex 1개
- * 보라색 : 연하 치료 시 vital 같이 시행하는 경우

<청구단위>

- 전문재활 (PT)

ON SET 기준 6개월 이내 BID : N 2단위, M 2단위, F 2단위

ON SET 기준 6개월 이후 BID : N 2단위, M 2단위, F 1단위

ON SET 기준 1년 이후 : N 1단위, M 2단위, F 1단위

- 전문재활 (OT) : onset 기준 1년으로

1년 이내 연하치료 있는 환자 : CA, C, DV

연하치료 없는 환자 : CA, C

1년 이후 연하치료 있는 환자 : CA, DV 중 원장님 지시로 1개만 시행(1개는 삭제)

연하치료 없는 환자 : CA

- * 2년 경과 시 S로 변경

- 회복기

회복기는 15분씩 12단위까지 들어갈 수 있음.

***회복기재활 RN, RM, RA, RS, RL, RD, RG, MM, TI/TN 치료실 상황에 따라
OT/PT 치료 단위가 변동 될 수 있음**

6. 평가

- 매월 첫째 주 월요일 평가 진행
- 재입원시 기간 상관없이 초기평가로 P/N 작성

평가지는 한 달에 1번만 작성

달이 바뀌고 재입원한 경우 평가지, 평가p/n 작성

- 평가진행일 1일 연차 시 다음날 차트담당T 평가 진행
2일 이상 연차(휴가) 시 평가진행 대체T 평가 진행 후
OT 평가지만 작성, 휴가복귀 후 P/N는 담당T가 작성
PT는 대체T가 P/N, 평가지 둘 다 작성

- 회복기 90일 연장 대상자 환자 평가지 OT/PT - 회복기 재활 평가지에 작성

- 신환 첫 평가 시, PT 차트 담당 선생님이 연차일 경우 대체 들어가는 선생님이 해당 층 팀장님께 여쭤본 후 평가진행 및 평가 후 스케줄 선생님께 알려드리기.

- 외진, 컨저, 기타 등 사유로 인해 평가진행 못할 시 팀장님께 보고 드리고 2층 행정실 게시판에 환자분 성함과 사유 작성하기.
- OT 회복기 신환평가 첫 타임 T가 진행, P/N 차트담당이 작성
- OT 근골격계 신환평가 첫 타임 T가 평가 진행

7. 통합계획관리

- 매주 화(3층), 수(4층), 목(5층), 금(6층) 12시에 환자 해당 층에서 진행
(PT선생님 1명, OT선생님 1명)
- 회복기재활 환자의 경우, 입원 시/5주 후 /퇴원예정 총 3번 진행

(90일 연장 시 4번 진행 됨)

**1년 미만 90일 환자의 결정 여부는 주치의 원장님 결정에 따라 다름.

- 근골격은 PT진행, OT진행X / 비사용은 PT,OT 진행
 - * 단, 산재 환자의 경우 매주 진행하며 EMR 다직종간 통합계획관리에 작성
 - 재활치료 종합계획
- 집중산재(다직종, 재활치료종합계획) : 한달에 한번 작성, 입원 후 총 3번, 많으면 4번 / 일반 산재(다직종) : 기준방식으로 진행, 매주작성
- PT, OT 양식지(재활공유파일)대로 팀장님이 정해준 날까지 작성 후 검사받고 제출
 - 컨퍼런스 이후로 회의 진행한 선생님께 찾아가서 설명 듣고 양식지 다시 받아 통합계획관리 당일 퇴근 전까지 꼭 작성

8. 주말출근

- 토요일 출근 유무 : 그 주 월요일 퇴근 전(5시 30분 전)까지 2층 행정실 명단에 o,x 로 표시해주기
 - 일요일/공휴일 출근 유무 : 치료사실 명단부착 후 단톡에 공지 이후 작성.(한달 단위)
 - 일요일/공휴일은 6층에서 치료 진행(8:10분 전 까지 6층에 도착 후 청소)
- *토요 출근 인원(전체 1/2) 미만 시 A, B조 지정 출근
- *일요일 출근하고 싶은데 해당 층 일요일 출근 작성 날이 연차라면
해당 층 팀장님께 미리 보고
- *주말 출근표 명단 수정 시 반드시 팀장님과 스케줄 담당선생님께 보고 후
수정 테이프 사용
- * A조 출근시 부득이하게 못하면 B조 같은T랑 상의 후 팀장님께 보고

9. 연차, 휴가 쓰는 방법 (정확한 내용은 치료사실 게시판 참고)

- 하루에 PT,OT 상관없이 12명 이내 사용가능.
(추후 상황에 따라 인원 수 변동 가능, 급한 사정이 있는 연차일 경우 증거자료를 해당 층 팀장님에게 제출)
 - 달의 마지막 날에 다음 달 휴가원 작성
 - 연차나 휴가 작성 후 취소나 변경 불가능
 - 본인 연차 총무과에 문의한 후 개수 파악 하여 작성
→ 연말 연차 모자란 것 다음 해 연차 당겨쓰기 금지, 연차 개수 모자란 경우 연차 삭제
 - 연차 시 치료 시간표 확인 후 홀드지 3,4층 팀장님 자리에 올려놓기 환자분들에게 전달
5,6층 환자분들에게 전달 / 연차 가기 전 다른 선생님께 부탁하기
 - 휴가인 경우 각종 휴가자 HOLD 쪽지 담당하시는 선생님들에게 보고 → 휴가 둘째 날부터 HOLD 시 담당 선생님들이 대신 HOLD 쪽지 전달
 - 연차자는 중복환자 미리 확인해서 연차 전날 8:30까지 각 층 팀장님께 명단 제출(날짜/치료사/환자 기재)
- * 무급휴가 : 입사일 기준 근무일 만 2년 이후 날짜부터 무급휴가
겹치면 입사순으로 3명 가능 (변동될 수 있음)
- 신청기간 이후 작성 시 팀장님께 보고 후 작성

10. 청소

- 대청소는 한 달에 한 번씩 퇴근 후 진행
(날짜는 매번 다름, 종례할 때 알려주고 치료사실 달력에도 명시됨)
 - 평일 아침 청소는 2개 조로 운영되며 1주일씩 돌아가면서 청소,
주말, 공휴일은 다 같이 청소
 - 베개 커버 & 치료실 모든 수건 교체 : 매주 수요일 뒷정리 시 교체
 - 아침청소
- * 월요일(전체 아침조회 있는 날) : 8시 10분
- * 평일, 토요일 : 8시 15분
- 일요일, 공휴일 : 8시 10분

11. 소모품 작성

- 매주 목요일 주문
- 소모품작성 종이에 필요한 물품이름과 개수 적기
(소모품 담당선생님한테 확인 후 물품이 필요한 사유공지 후 정확한 수량 적기)

12. 환자 정보 적혀 있는 종이 폐기

- 파쇄바구니에 클립제거 후 뒤집어서 버리기→ 담당선생님이 폐기

13. 동행서비스

- 회복기 신환만 해당 (단, 개인정보등의 하에 진행, 관심 구분에서 동의여부 확인)
 - 회복기 근골격계 : 입원 시 초기촬영(입원 날짜로부터 7일 이내) → 20일 후 경과 촬영하여 퇴원 전 업로드
 - 회복기 신경계 : 입원 시 초기촬영(입원 날짜로부터 7일 이내) → 180일 동안 30일 간격으로 총 6번 촬영 (재평가 주에만 촬영/ 재평가 주 목요일까지 제출)
- * 차트담당 치료사가 각 층 동행 담당선생님들에게 확인 받은 뒤 각 층 동행 담당선생님들이 팀장님들에게 최종 확인 후 업로드 결정. (1년차 선생님은 같은 담당 선생님들과 상의 후 촬영 진행)

14. 전화예절

- 모달리티 선생님이 우선적으로 전화 받기
- 전화 받을 때 "감사합니다. O층(내가 현재 있는 층) 재활센터 XXX입니다."
- 전화 끊을 때 "수고하세요."
- 전화 전달 받을 시 "전화 받았습니다."
- 전화 받을 시에 어디에서 전화 왔는지 화면에 뜨는 내선번호로 확인

15. 신규 선생님들에 대한 교육

- 수요일 또는 목요일 마다 퇴근 후 교육 실시(한 달에 4번)

- 교육 담당 선생님 누구인지 확인 후 준비사항 교육 전 날까지 체크
- 교육 시작 10분 전 교육 준비 마치기

16. 출근 후 할 일(PT/OT 공통사항)

① 치료시간표, 액팅지, 차팅지, 기구시간표 챙기기

(아침마다 각 총 1년차 선생님이 가져오며 주말 출근 시에는 제일 일찍 오는 1년차 선생님이 치료시간표, 액팅지, 차팅지, 기구시간표 챙기기)

* 각 액팅지는 다음 날 오전 8시 전에 나오나, 일요일 액팅지는 월요일 출근 후 행정 담당 선생님께서 “일요일 액팅지 나왔습니다” 단톡방에 공지해주시면 1년차 선생님이 행정실에서 가져오기

* 월,화,수,목요일 차팅지 – 해당날짜 2일 뒤 오전에 나옴

* 금,토,일요일 차팅지 – 다음 주 화요일 오전에 나옴

* 말 일 다음날 아침에 나오는 청구시간표는 액팅지가 아니고 차팅지.

② 액팅

- 액팅지가 나온 후 작성, 8시 30분까지 액팅 완료, 30분 이후 절대 수정이나 액팅 금지.

⇒ 8시 30분 이후 업무담당선생님이 확인 후 오류 발견 시 수정가능.(임의수정 금지)

- 오더에 맞게 넘겼는지 확인 (과 청구 주의)

ex) 회복기 환자의 경우 1:1 가산치료 체크(✓) 되어있는지 / 회복기 환자 IM코드인지 / 전문재활 환자 MM코드인지 / 치료 안 받은 환자인데 올라와있는지 / PT는 NDT 청구가 써티 있는 선생님한테 됐는지 / 액팅 시간에 맞게 적었는지 확인하기 /

- 오더 없는 경우, 액팅지와 오더가 다른 경우, 청구시간과 외출시간이 겹치는 경우에

행정&스케줄 알림 공지방에 남기기.

-> 외출시간 겹치는 경우 간호과에 외출시간(앞 뒤 5분) 메모지에 적어서 수정 요청 후 변경됐는지 확인

ex)

PT : 1/25 월요일 전문재활 최경낭님 F 오더 없습니다.

1/25 월요일 회복기재활 오순화님 RM 오더 없습니다.

1/25 월요일 회복기재활 허영님 오전 MM 오더 없습니다.

1/25 월요일 전문재활 최세균님 오더는 M인데 액팅지에는 G로 올라왔습니다.

1/25 월요일 전문재활 신동억님 외출시간과 G 오더 시간 겹칩니다.

OT : 1/25 월요일 전문재활 최경낭님 C 오더 없습니다.

1/25 월요일 회복기재활 심경수님 RS 오더 없습니다.

1/25 월요일 전문재활 우부권님 오더는 C인데 액팅지에는 S로 올라왔습니다.

1/25 월요일 회복기재활 백종순님 오더는 RS인데 액팅지에는 RA로 올라왔습니다.

1/25 월요일 전문재활 신동억님 CA(14:05~14:35) 외출시간(13:20~15:10)과 겹칩니다.

1/25 월요일 회복기재활 오순화님 RS(14:05~14:35) 외출시간(13:20~15:10)과 겹칩니다.

-평가 오더 오류 시

- * 환자분 성함 앞에 회복기/전문재활 구분하여, 평가 이름과 함께 작성하여 행정&스케줄 알림 공지방에 올림
 - * 오더 없는 경우와 오더가 추가로 올라와 있는 경우 모두 올림
 - * 평가진행 했는데 액팅지에 없는 경우/평가 미진행 했는데 액팅지에 있는 경우 카톡방에 올림
 - * 회복기 재활 환자분 평가오더 없을 시 추가오더만 없다고 올림
- ex) 1/25 전문재활 한은주님 ROM, MMT, BBS 평가오더 없습니다.
- 1/25 회복기 석명자님 ROM 평가 오더 없습니다.
 1/25 회복기 근골격계 오순화님 BBS 평가 오더 없습니다.
 1/25 회복기 유동열님 ROM 오더 없습니다.
- 진행하지 않는 평가에 대한 오더가 올라와 있는 경우
- ex) 회복기 강대복님 BBS, MMT 오더 삭제 부탁드립니다.
- 말 일인 경우 카톡방에 올라오는 액팅지 보고 최대한 빨리 액팅 완료하기.

17. ADL(요리) (보류)

- 정확한 운영방안 미정 추후 공지
- ADL 시 환자 활동하는 사진&동영상 찍고 ADL관리 담당선생님께 보내기
- 자세한 내용은 재활공유 파일>ADL 신청>ADL 운영방안 양식 참고

18. 주말 외출/외박 시

- 환자분 주말에 외출, 외박 시 담당 치료사 선생님이 금요일 4시 전까지 주말시간표담당 선생님께 알려드리기.
- 외출, 외박 시간과 치료를 받고 가시는지 유무 확인.
- 무단으로 외출, 외박 시 다음 주 치료 빠질 수 있다고 설명 드리기.

<PT 지침 사항>

1. 출근 후 할 일

- ① 컴퓨터, 오피스톡, 브레인, 치료시간표 열어 두고 반드시 팀장님 종례 후 종료할 것
- ② 시간표 확인
 - 대체 치료 받을 경우 환자 정보 파악 후 해당 환자 담당 선생님들에게 특이사항이나 주의해야 할 점 여쭤 본 후 치료 들어갈 것, 공유 파일 확인하기
 - 대체 치료가 시간이 변경된 경우
 - 3층 & 4층 : 대체 치료 선생님이 안순재 선생님(3층), 송영규 선생님(4층)에게 8시15분 전 까지 포스트잇에 적어서 드리고 환자분에게도 포스트잇 작성해서 공지해줄 것
 - 5층 & 6층 : 8시15분 전 까지 포스트잇에 적어서 환자분에게 포스트잇 작성해서 공지해 줄 것

2. 모달리티 (웬만하면 자리 비우지 않기)

- 순서 : 기구 → FES (3,4층은 FES → 기구)
- * 기구 내리는 순서 (기립경사대 -> 스탠딩 -> 코끼리)
 - 기구 태울 때 꼭 요양보호사님(간병사님)과 함께 태우기 / 혼자 이동하시는 환자분의 경우 요양보호사님(간병사님)부르지 않아도 됨
 - 모달리티 업무 끝났으면 치료실 전체적으로 확인 : 치료시간 외 나와 있는 환자 확인, 낙상 위험환자 확인, 훨체어 정리, 수시로 기구 타고 있는 환자 컨디션 확인, 위생용품 점검(분무기 (에탄올:물=1:1)), 카트(휴지, 폴리, 마스크, 손 소독제), 휴지통 상태확인, 손소독제, 뉴젠티슈 개봉날짜적기
 - 치료시간에는 치료받는 환자/선생님 외 다른 환자, 외부 보호자분들(간병사님)이 치료실 출입 하지 않게 안내 "죄송하지만, 치료시간이라서 치료실 안으로는 다니시면 안돼요"
 - * 병문안 시, 휴게실 안내 "○○분에 치료 끝나시는데 저쪽 휴게실에서 기다려주시겠어요?"
(치료실 들어가실 때 들어가는 통로/ 나가는 통로 구분해서 안내하기)
 - 텐 타임에 치료 대기할 수 있도록 안내 [치료 받으신(기구 타신) 환자분들 다 나간 후, 다음 치료 환자분들 들어올 수 있도록]
 - 간병사님, 이동 도우미 선생님/요양보호사님이 시간표 혼동할 경우 시간표 확인하여 알려드리고, 반복적으로 물어보실 경우 병실에 있는 환자 시간표 확인해달라고 안내
 - 오후 모달리티 선생님은 오전 모달리티 선생님에게 오전 특이사항 (환자 분 컨저, 홀드 등) 전달받기
 - 모달리티 선생님은 1시 30분 전까지 PT부도지, OT 부도지 사진 모달리티 카톡방에 공지, 각 층 FES카트와 기구 정리하기
 - 16:25 타임이후 hold 발생 시 행정실에 전화하여 스케줄 담당선생님께 보고
ex) 'Mat 김00님 O:OO 타임 (~사유)로 (기구 or FES)못 받으셨습니다.' (성함, 오더종류, 사유, 시간보고)

3. 부도지 작성

- * 모든 부도지 작성은 환자 해당 층 팀장님께 보고 후 승인 시 작성해야함.
 - (팀장님 부재 시 연차 높은 선생님 순서로) → PT/OT 상관없이
 - 성함, 시간, 해당치료(오더 RN, RM, G, M 확인) 체크 후 사유 작성
- (기타일 경우 사유 무조건 작성해야 함)
 - 회복기 환자의 경우 15분 단위로 부도지 작성 / 전문재활은 30분 단위로 작성
 - 외래 환자는 이름 앞에 'OPD' 기록
 - 대체 치료 홀드 시 치료사 칸에 본인 이름 적고 어떤 선생님 대체인지 표기하기 ex)홍길동T 대체 OOO
 - 기구 또는 탄 시간 변경 시 팀장님 승인 후 부도지 신환 칸에 변경사항 적고 사유 작성
- ex) 기구 변경 : 박XX님(M) 기구 (오전&오후)S → M으로 변경 부탁드립니다.
- 청구시간 변경 : 김XX님(G) 외진으로 C 9시 5분 → 11시 25분에 타셨습니다.

4. 카톡방

- * 카톡방에 환자 관련 사항 올릴 시 각 층 팀장님께 보고 후 올리기
 - 환자 분 외출, 외진 또는 외박 나가시는 것 보면 바로 카톡방에 성함과 귀원 예정시간 까지 공지
 - ex) 환자 외출 시 'XXX님 외출 가셨습니다. 귀원시간은 ~예정입니다. 담당선생님께서는 치료 전 확인부탁드립니다.'
 - 환자 외진 시 'XXX님 성모병원으로 외진 가셨습니다. 귀원 예정 시간은 미정입니다. 담당 선생님께서는 치료 전 확인 부탁드립니다.'
 - 치료시간 중간에 나가시면, 외출시간이 치료시간과 겹치지 않도록 해당치료 끝나는 시간 +5분해서 외출시간 간호부에 요청
 - ex) · 09 : 05 코끼리 타시다가 중간에 외출 가실 경우 09 :35 치료 끝 시간 +5분 하여 09 : 40으로 외출시간 간호부에 수정 요청
 - 회복기의 경우, 11:25 치료 받으시다 11:35 도중에 외진 나가실 경우 15분 치료 받으신 것으로 11:40 치료 끝 시간 +5분하여 11:45으로 외출시간 간호부에 수정 요청
 - 귀원 시 치료시간 바로 이어질 경우, 받으시는 치료시간과 외출중인 시간과 겹치지 않도록 치료타임 -5분하여 귀원시간 간호부에 수정 요청
 - ex) · 귀원 11:30에 하셨으나 11:25 NDT 치료 받으셨다면, 간호부에 11:25 치료시간 -5분하여 귀원시간 11:20으로 간호부에 수정 요청
 - 회복기 환자 14:40치료 못 받으시다가 14:55귀원하셔서 뒷 15분 치료 받으셨다면, 간호부에 14:55 치료시간 -5분하여 귀원시간 14:50으로 간호부에 수정 요청
 - 환자 (컨디션저하/구토)로 방에 들어갈 경우 팀장님께 보고하고 'XX님 (컨저/구토)로 방으로 들어가셨습니다. 담당 선생님들께서는 치료 전에 확인 부탁드립니다.'

- 환자가 귀원했을 경우 'XXX님 귀원하셨습니다.' 카톡방에 바로 올리기
- 외래 환자 미내원/내원 했을 경우 "외래 XXX님 미내원/내원 하셨습니다." 바로 올리기
- 전체 카톡방 공지 내용 : 환자분 홀드났을 경우(컨저, 외진 등), 외진&귀원, 퇴원, 전실했을 경우

* 환자 퇴원 시

① 오피스톡에 환자퇴원 일자 공지되면 그날 아침에 환자 퇴원시간 파악 ② 퇴원 전까지 받으실 치료 파악(간호 선생님께 여쭤보기, 환자분께 여쭤보기) ③ 팀장님께 보고 ④ 시간표 담당선생님께 전달 ⑤ 전체카톡방/행정&스케줄 알림 카톡방에 공지 (변경사항 있을 시 바로 카톡방에 공지)

ex) · 김XX님 오전치료만 받으시고 퇴원하신다고 하셨습니다. 담당선생님께서는 치료 전 확인 부탁드립니다.

· 김XX님 9:35 에 끝나는 RM치료까지 받으시고 퇴원하신다고 하셨습니다. 담당선생님께서는 치료 전 확인 부탁드립니다.

* 환자 전실 시

① 환자 전실시간 파악 및 남은 치료를 해당 층에서 받는지, 전실할 층에서 받는지 파악(기구, FES 파악) ② 팀장님께 보고 ③ 모달리티 및 전체 카톡방에 공지

(ex: 전체카톡방/행정카톡방 공지- 김XX님 206호에서 304호로 점심시간 이후 전실하실 예정이며, 점심 이후 치료는 3층에서 받으신다고 하셨습니다.

모달리티 카톡방 공지- 김XX님 206호에서 304호로 점심시간 이후 전실하실 예정입니다.)

- 모달리티 카톡방 공지 내용 : 환자분 퇴원, 전실했을 경우, 홀드지 사진(오전 모달리티 선생님이)

5. FES

- 회복기 환자는 FES 안받음(경우에 따라 받을 수 있음 ex) FF최XX
- 정확한 근육 위치에 부착하고 Motion 나오는지 확인할 것
- 오전, 오후 메인 모달리티 선생님이 불임
- 시간표에 맞게 붙여드리기 (치료시간이 되어도 나오지 않으면 모시러감, 요양보호사 선생님께 확인 요청)
- 신환일 경우 환자 차트에서 발병부위와 onset 확인
 - * 오전, 오후 한번씩 총 두 번 : 오전에는 상지/오후에는 하지 부착
 - * 하루 한 번 : 상지, 하지 나누어서 부착
- FES는 치료실에 나와서 받는 것이 원칙, 환자의 개인사정 또는 컨디션 저하 시 방에서 붙이기 원하면 팀장님께 보고 후 승인 하에 방에서 붙여드림
- 외진 또는 개인사정으로 FES 못 받으셨으면 환자의 시간표와 타임의 사용가능한 기계 개수 확인 후 가능한 타임 확인해서 팀장님께 보고 후 승인 시에 붙여드린 후 FES 받은 시간 부도지에 작성

- 패드가 잘 부착될 수 있도록 에탄올 분무기 사용
 - 패드 교체 : 구멍 나면 바로 교체 (패드 여분이 없을 경우, 장비 담당선생님께 보고 후 패드 가져오시면 교체)
 - 패드가 부착부위에 잘 붙여져 있는지, 기계가 꺼지진 않았는지 수시로 확인
- <주의사항>- 심장에 Holter기계(pace maker)부착환자에게는 적용X

6. 기구

- * 신환의 경우 수시로 환자 상태 체크, 기구 변경 필요시 팀장님께 보고 후 홀드지 신환 칸에 변경사항 요청
- 기구 시간표대로 태우기
 - * 기구가 비어있어도 해당시간 외 금지
 - * 시간이 되었는데도 환자가 나오지 않으면 요양보호사님, 이동 도움 선생님께 확인 요청
- 환자 컨디션 체크
 - * 자세, 낙상위험, 기립성 저혈압, 자면서 타는지 수시로 확인
- 기구 HOLD
 - * 거부, 컨디션 저하(컨저), 외진, 부재, 외출 등의 사유
 - * 항상 팀장님께 보고 후 승인 하에 부도지 작성(컨저의 경우 간호부 의견인지 원장님 지시 사항인지 확인 후 보고)
 - * 기구 내릴 때
 - 3층, 4층은 간호통합으로 이동도우미&요양보호사 선생님 불러서 같이 내리기
 - 5층, 6층은 미리 보호자&간병사님 불러서 대기하도록 하고 내릴 때 같이 내리기
 - 휠체어 먼저 가져온 후, 기구 스트랩 풀기(미리 스트랩 풀어놓지 않기-낙상위험)
 - * 기구 고장 시 장비 담당 선생님들에게 보고.

①코끼리

- 앞으로 돌리는지, 스트랩 풀렸는지, 사용 후 잠금 확인, 발이 발판에 잘 있는지 확인, 등받이가 너무 뒤로 젖혀있지 않은지 확인, 스트랩 부위 감각저하로 상처 생길 위험 높으므로 바지 밑으로 당겨 묶어주거나 수건 덧대어서 묶어주기.
- TKR, THR 환자의 경우 의자 높게, THR환자의 경우 탈구의 위험이 있어 상체를 숙이면 안되기 때문에 반드시 치료사가 스트랩 묶어 드릴 것 / 허리 통증 호소 시, 등받이 뒤로 젖힘

② Standing-F , Tilt

- 정렬에 맞게 서 있는지, 기립성 저혈압 주의, 컨디션 수시로 확인
- 가슴부위는 헐렁하게 묶기

- 각도는 환자 상태에 맞게 조절

* Tilt table 각도 표 모달리티 선생님이 주마다 각도 변동 내용 있으면 기록하기

- 엉덩이 스트랩 너무 위로 묶지 않기, 스텠딩 높이 환자 키에 맞게 조절해주기, 발 돌아 가지 않게 하기

* 기립성 저혈압 올 경우

간호부에 크게 도움 요청하면서 스트랩 풀고, 베개 빼고 발을 심장보다 높게 들 수 있도록 조치 (짐볼 또는 발판 위)

③ 전동 자전거

- 환자 종아리 부위에 수건과 스트랩 확인
- 속도 확인하기
- 훨체어 밀리지 않도록 뒷바퀴 고정 (고임용 나무or의자 이용)

④ 트레드밀

- 안전핀 꽂았는지, 바지 밑단 끌리지 않는지, 신발 꺾어 신지 않는지, 손잡이 잡고 타는지, 엉덩이를 뒤로 빼고 타시는지, 전방 주시 확인, 멀어져서 타지 않는지 확인, 슬리퍼 금지
- 환자 기능에 맞게 속도 조절 (달리기, 뒤로타기, 옆으로 타기 금지)

7. 개인업무

(액팅, P-Note, 일일차팅, 다직종간 통합계획관리, 의학적 재평가)

<액팅 넘기는법>

- 외출 시간 확인하여 외출시간과 치료시간 겹칠 시 카톡방에 보고 후 간호과에 시간 변경 요청 (앞/뒤로 5분 간격을 두고)
- 회복기 환자 청구 : IM301(가산체크 풀고 진행해야하는 MM오더청구), IM301001(가산체크 되어 있어야 함)-> 중추신경계발달치료(RN오더), 매트및이동치료(RM오더) / 보행치료 (RG오더)
 - > 15분 단위로 2개 체크(08:30-08:45, 08:45-09:00)
- 전문 재활 환자 청구 : MM105(중추신경계발달치료, N오더), MM301(매트및이동치료, M오더), MM151(기능적전기자극치료, F오더)
 - > 30분 단위로 1개 체크(08:30-09:00)

<평가>

- 평가를 진행한 선생님 이름과 액팅지가 일치하는지 확인 후 00:00 시간으로 넘기기 (회복기 환자 평가 작성 할 경우 본인 아이디로 브레인 로그인 후 평가지 작성)
 - 평가 액팅 시 전문재활 ROM, MMT, BBS 평가오더만 넘기기(따로 치료오더X)
- 회복기 재활 ROM 평가오더 넘기기(비사용은 ROM 오더 넘기지 않음)
- >08:30-09:00타임에 평가를 했을 경우=ROM오더(00:00) + RM,RN오더(08:45-09:00)로 넘김
 - 신환 평가 시 아침에 차트관리 확인 후 담당선생님이 평가 진행
 - 신환 평가 시 차트담당 선생님께서 연차일 경우 같이 보는 선생님이 팀장님께 보고 후

- 평가하고 스케줄 선생님께도 보고 드리기
 - 재평가 경우 차트 담당 선생님이 평가 진행

- [전문재활 오더]
 - ROM & MMT / BBS

[회복기 오더=ROM만 청구]

회복기 평가	PT 평가	
	통합기능 평가 (오더 없이 평가)	추가오더 (추가 오더 필요)
뇌손상	MMT,BBS,MAS,FAC	ROM
척수	MMT,MAS,FAC,ASIA	ROM
뇌, 척수 중복손상	MMT,BBS,MAS,FAC,ASIA	ROM
근골격계	ROM,MMT,FAC	BBS
비사용	ROM,MMT,BBS,FAC	없음

- 평가 시 통합기능평가 + 추가오더 모두 진행
 =Ex) 뇌손상환자 평가->MMT,BBS,MAS,FAC+ROM

<P-NOTE 작성>

- 재평가 : 한 달에 1번 매월 첫 번째 월요일에 시행 후 P노트 작성
- 차트검사 : 한 달에 1번 매월 재평가 한 다음 주 시행 (월, 화, 수 검사-수요일 퇴근 전 까지 행정실에 제출 / 목, 금 확인 후 본인이 수정 후 싸인)
- P-Note 작성 방법은 재활공유 폴더에 P-Note양식 확인해서 작성

<RFT 작성>

- 일일차팅 방법 숙지 후 양식대로 작성 (p-note 양식 파일 안 또는 닥터스에 있는 상용구를 통해 일일차팅 내용 확인해서 차팅시간, 차팅내용, 환자분 기능에 맞게 작성할 것)
- 일일차팅 완료 후 재검사

<다직종간 통합계획관리, 의학적 재평가>

- 산재 환자의 경우만 매주 p-note 내용 복사하여 다직종간 통합계획관리 작성 (컨퍼런스 당일에 작성)
- 집중산재 환자의 경우 한달에 한 번 집중산재 종합계획관리료 작성 (컨퍼런스 다음 날 작성)
- 의학적 재평가 : 매 월 재평가 주에 올라온 것 확인 후 재평가 내용과 동일하게 작성 (치료사 오픈가능)
- 전 부서가 보는 자료이므로 최대한 한글로 작성
- 재평가 주 평가한 날짜에 작성. (평가지 올린 날짜랑 일치)

- * 시간은 겹치지 않게 작성
- P/N 수정 시 반드시 의학적 재평가도 수정

8. 뒷정리

- 오전 선생님(점심 식사 전)
 - ① 전동 자전거 전원 끄기
 - ② 트레드밀 전선과 안전핀을 FES 카트의 2번째 칸에 넣기
 - ③ FES 카트를 스테이션 안에 넣어 놓기
 - ④ 치료실 정리, 기구 정리
 - ⑤ 시간표와 부도지 뒤집어 놓기
 - ⑥ 1:30분 전까지 부도지 사진 찍어서 모달리티 카톡방에 올리기
 - ⑦ 치료 마지막 타임 끝나지 않은 시간에 정리 금지

- 오후 선생님

- ① 트레드밀(전원선은 간호과 스테이션에 보관), 전동자전거 전원 끄고 코드 뽑아서 정리 후 데스크 뒤 서랍에 보관
 - ② FES선과 카트 정리, 충전 선 꽂은 후 데스크 안쪽에 갖다 놓고 충전 (2채널짜리 한 개는 따로 충전)
 - ③ 치료실 내 모든 카트는 퇴근 전 데스크 쪽에 정리
 - ④ 치료 마지막 타임 끝나지 않은 시간에 정리 금지

<OT 지침 사항>

1. 출근 후 할 일

- ① 시간표 확인
 - * 시간표 변경사항, 대체 치료, 환자분 다음 치료 등
 - 시간표의 노란색 칸 : 신환, 시간표 변경, 기구시간 이동, 회복기재활→전문재활 변경
 - RS, RA, RD, CA, S, D, C/C DV 대체 치료 받을 경우 차트 확인하여 환자 정보 파악 후 담당선생님들께 여쭤보기
 - 당일 시간표 변경사항 포스트잇에 변경 시간 작성 후 8시15분까지 전달
- 예) 1월/26일 화요일 오순화님 작업치료 08:30~09:00 → 10:15~10:45 으로 변경
 - * 5, 6층 환자 : 환자 및 간병사님께 포스트잇 전달 및 설명
 - * 3층 환자 : 안순재 선생님께 제출 후 환자분께도 전달
 - 4층 환자 : 송영규 선생님께 제출 후 환자분께도 전달

- ② 카트 재배치하기, OT실 의자 정리(개수파악), vital 정리, 다 같이 창문 열고 환기시키기
- ③ 컴퓨터, 오피스톡, 브레인, 재활공유 폴더(지정 컴퓨터) 열어 두고 반드시 종례 후 종료할 것

2. 개인 업무(평가 후 액팅, 평가, P-Note, 일일차팅, 통합계획관리, 의학적 재평가)

<OT 액팅>

1) 기본 액팅 넘기는 방법(시간)

* 전문재활 환자

- CA (C : 10분, A : 20분)
- C/C (C : 15분/15분)

* 앞 시간 환자 훌드로 뒤 시간 환자만 치료했을 경우 앞 시간으로 당겨 액팅 넘김
예) 14:05~14:20 C정상환/ 14:20~14:35 C최나현 일 때 C정상환 환자 훌드 시
C최나현 14:05~14:20 으로 넘김.

* 주말 c/c/c로 청구될 경우 10분 씩 나눠서 액팅 넘김
예) 12:00~12:10 C 정상환/ 12:10~12:20 C 최나현/12:20~12:30 C 이진주로 넘김.

- S (S : 30분)
- D (D : 30분)
- V (V : 30분)
- H (H : 30분)
- 전산화인지 (전산화인지 : 30분)
- Y (Y : 15분)

* 회복기재활 환자

- RS, RA, RD (각 15분씩, 총 2개)

* 회복기 앞에 15분 훌드 시 뒤에 시간으로 액팅 넘김
예) 08:30-08:45/08:45-09:00 RS정상환 일 때 08:45-09:00 RS정상환으로 넘김.

* 회복기 뒤에 15분 훌드 시 앞에 시간으로 액팅 넘김
예) 08:30-08:45/08:45-09:00 RS정상환 일 때 08:30-08:45 RS정상환으로 넘김.

2) 평가 주 액팅 넘기는 방법(시간)

* 전문재활 환자

- MMSE, CDR, PHQ-9 → 담당 원장님 성함으로 액팅 넘기기
- MBI, Hand function test → 담당 치료사 이름으로 넘기기

* 회복기재활 환자

- Hand, CDR, PHQ-9 → 평가 진행 치료사 이름으로 넘기기
- 평가 진행 후 앞 단위시간(15분) 평가/ 뒤 단위시간(15분) 치료 액팅 넘기기

예) RS 08:30~08:45/ RS 08:45~09:00 → 앞 시간 평가 액팅(평가오더 00:00~00:00), 뒤 시간 RS 08:45~09:00 액팅 넘기기

< 평가오더 >

- 전문재활 필요한 평가오더

전문재활	OT
뇌손상	MMSE, MBI CDR, PHQ-9, HAND
척수	MBI, PHQ-9, HAND (원장님필요시 CDR, MMSE)
뇌·척수 중복손상	MMSE, MBI PHQ-9, HAND, CDR
근골격계	PHQ-9 (원장님필요시 CDR, MMSE)
비사용	MBI, PHQ-9 (원장님필요시 CDR, MMSE)

- 회복기 필요한 평가오더

회복기	OT	
	통합기능평가 (오더없이평가)	추가평가 (추가오더필요)
뇌손상	MMSE, MBI	CDR, PHQ-9, HAND
척수	SCIM, MMSE	PHQ-9, HAND (원장님필요시 CDR)
뇌·척수 중복손상	MMSE, MBI, SCIM	PHQ-9, HAND, CDR
근골격계	없음	PHQ-9 (원장님필요시 CDR, MMSE)
비사용	MBI	PHQ-9 (원장님필요시 CDR, MMSE)

* 공통

- 평가시간은 공통으로 00:00, 00:00 시간으로 넘기기
- 회복기 대상자, 전문재활 환자분들 평가진행 후
액팅 시 필요한 오더는 추가, 필요 없는 오더는 삭제해달라고 카톡에 남기기
예 1.) 뇌손상 회복기 대상자 박OO님 평가진행 후 평가 오더가 없을 때
'회복기 재활 박OO님 CDR, PHQ-9, Hand 평가 오더 없습니다.' 라고 단톡방에 올리기
예 2.) 뇌손상 회복기 대상자 : 박OO님 평가진행 후 액팅 때 오더가
MMSE, CDR, MBI, PHQ-9, HAND 오더로 난 경우
'회복기 재활 박OO님 MMSE, MBI 오더 삭제 부탁드립니다.' 라고 단톡방에 남기기
(평가 주에 카톡 남기고 평가 주 외에도 신규환자 입원 시에 꼭 남기기)
- 평가청구 본인이 평가했는데 액팅지에 안올라와있으면 단톡방에 '평가진행했는데 평가 안 올라와있습니다' 올리기
- 평가날 이후 평가오더 또 올라와있을 시 삭제해달라고 단톡방에 올리지 말기

<OT 평가 진행 방법>

(MMSE, MBI, CDR, Hand function test, PHQ-9)

- 매월 첫째 주 월요일에 평가 시행

- 재활공유→OT양식→차트관리 확인 하여 본인 담당 환자 수시로 확인

* 치매약 복용 시

아리셉트정(MMSE 26점 이하/CDR 1-3점), 에빅사정(MMSE 20점 이하/CDR 2-3점)

* 전문재활 환자

- CA or S or C or D(평가) or 전산화 환자 평가 → 차트 담당 선생님이 평가 진행 및 P/N 작성

* 회복기재활 환자

- 신환 평가 시 첫 타임 선생님이 평가 진행 후 평가지 작성, 이후 차트담당선생님이 평가지 확인하여 평가한 선생님 이름으로 P/N 작성
- 재평가 경우 차트 담당 선생님이 평가 진행

*회복기 90일 연장환자

- 회복기와 오더 및 평가/평가지 작성 동일

[전문재활 평가]

진단별 평가진행 종류	
뇌손상	MMSE, MBI, CDR, PHQ-9, HAND
척수	MBI, PHQ-9, HAND, (원장님필요시 CDR, MMSE)
뇌·척수 중복손상	MMSE, MBI, PHQ-9, HAND, CDR
근골격계	PHQ-9,(원장님필요시 CDR, MMSE)
비사용	MBI, PHQ-9, (원장님필요시 CDR, MMSE)

[회복기재활 평가]

진단별 평가진행 종류	
뇌손상	MMSE, MBI, CDR, PHQ-9, HAND
척수	MMSE, SCIM, PHQ-9, HAND (원장님필요시 CDR)
뇌·척수 중복손상	MMSE, MBI, SCIM, PHQ-9, HAND, CDR
근골격계	PHQ-9,(원장님필요시 CDR, MMSE)
비사용	MBI, PHQ-9, (원장님필요시 CDR, MMSE)

*회복기 척수손상환자 MMSE 평가시 EMR에 평가지 작성.

. 예외 : 간호간병서비스(3,4층 해당)를 받는 경우 모든 환자 매달 MBI 평가지 필요

→ MBI 오더는 없으나 평가지 올려야함

(척수-EMR / 회복기 근골격계-회복기재활에 작성)

* 공통

- 전달 평가와 비교하여 점수 차이 큰 경우 각 층 팀장님께 보고
- VFSS 촬영한 경우 촬영 날짜에 맞춰서 EMR에 섭식장애평가지 기록

- CDR 평가는 큰 변동사항 없으면 MMSE 점수 증진과 관계없이 작성 (MMSE점수와 상관관계 없음) / 너무 큰 변동 시 각 층 팀장님께 보고 후 작성
 - 첫째 주 월요일 : 평가 진행 / 둘째 주 월요일 : 차트 검사
 - 연하치료 받지 않는 환자가 VFSS 촬영한 경우 차트 담당 선생님이 EMR에 섭식장애평가 기록

< P-NOTE 작성 >

- 재활공유→OT양식→OT경과기록지 확인 후 작성
 - * 공통
 - 차트 담당 선생님이 한 달에 한번 평가 진행 후 평가내용으로 작성
 - VFSS촬영 시 다음 달 P/N에 VFSS촬영 결과와 섭식장애평가 결과 같이 올림.
→ 재활공유파일에서 P/N 작성법 참고 후 작성하기
 - Vital 부착환자 액팅 넘긴 선생님 이름으로 작성
 - 첫 평가 후 P/N 작성 시 하단에 장·단기 목표, 치료계획 작성
예) 치료 목표(MBI)

단기 목표 - 개인위생(1점 → 4점) 상지 기능적 움직임 증진 훈련, 수지기능향상 운동
 옷 입기(2점 → 8점) -양손 협용 운동, 수지기능향상 운동

장기 목표 - 최소 도움으로 일상생활 수행(Group 1, 2, 3)

치료계획 - Lt. U/E ROM Ex.
 Dressing kit 이용한 ADL 훈련

<일일차팅 작성>

- charting manual (컴퓨터 재활공유 파일에 있음) 파일보고 작성하기
 - ADL 작성 각 항목에서 같은 내용 없이 작성
 - 차팅 내용에 Tr. (training) 또는 Ex. (exercise) 없을 경우 작성
 - charting manual 가끔 오탏가 있을 수 있어 잘 확인하고 작성해야함.

* 회복기 재활 환자

*회복기 기준 2개 작성하며 당일 다른 치료사와 겹치면 안됨. (RA, RS, RD 모두 해당함)
전후일로 1개까지는 겹쳐도 되나 3일 이상 중복 X

(예. 1day 젓가락사용, 포크사용)

2day 하의착용, 손톱손질하기

3day 젓가락사용, 탈취제사용 => ○

1day 첫가락사용, 포크사용

2day 하의착용, 젓가락사용

3day 젓가락사용, 탈취제사용 => X

* 전문재활 환자

*전문재활 기준 3개 작성하며 3개 다 같은 항목으로 작성 X, 2개까지 허용

(예. Feeding : 물 뚜껑 열고 물 마시기 Feeding : 물 뚜껑 열고 물 마시기

Feeding : 젓가락 사용하기

Feeding : 젓가락 사용하기

Feeding : 포크 사용하기 → X

Dressing : 상의입기, 벗기 → O)

- 환자 기능에 맞춰서 작성하며 필요시 '치료사의 assist하에' 붙여서 작성

- C, CA, S, D, O7 모두 해당, 전 날과 내용 겹치지 않아야함.

<통합계획관리 & 의학적 재평가>

- 통합계획관리 : 전체 단톡에 공지되는 각종 별 컨퍼런스 진행 환자 파악 후 재활공유→OT 양식→통합관리계획 컨퍼런스 양식에 맞게 작성

* 컨퍼런스 참석하는 담당 선생님께 정해진 시간에 맞춰 컨퍼런스 작성 후 제출

* 컨퍼런스 진행 후 퇴근 전까지 통합계획관리 문서 작성

- 전 부서가 보는 자료이므로 모든 내용은 한글로 작성

- 안 올라온 경우 환자의 해당 층 팀장님께 보고

- 의학적 재평가 : 매 월 재평가 주에 올라온 것 확인 후 재평가 내용과 동일하게 작성

* 의학적 재평가와 평가지 날짜 동일하게 작성

* 원장님이 올려주시지 않았을 경우 담당치료사가 전 달 의학적 재평가 복사해서 작성

* 초기평가는 작성하지 않음(간혹 원장님이 작성하신 경우 팀장님께 보고 후 결정)

3. 연하치료

- 사용한 Vital과 도구는 제자리에 정리하기

- vital 사용 후 전원 끈 후 환자에게서 제거하기

- 퇴근 시 vital 충전기에 꽂고 퇴근하기

- 회복기 재활 연하 환자는 vital 붙이지 않으나 필요시 vital 개수가 남으면 부착가능

- 연하 치료 시 자리 배치는 작업치료 책상과 매트 사이에서 진행

(작업치료 도구장, 치료실 입구 같이 혼잡한 곳은 금지)

<주의사항>- 심장에 Holter기계(pace maker)부착환자에게는 적용X

4. OT실 숙지사항

- 환자 hemi side 파악 후 자리 배치하기

- 사용한 OT도구 제자리에 정리하기 (위치 알고 있기)

* 전신화 인지치료 담당자 연차 시 포스트잇에 환자 ID, 치료내용 작성하여

사용하는 컴퓨터 화면 뒤에 부착 후 퇴근

5. 부도지

* 전문재활 환자

- 이름(환자), 치료사 이름, 시간, 오전*오후 치료 (해당 치료), 사유쓰기

- 연하치료 환자 중 치료 말고 vital 시행했을 시 옆에 비고란에 표기

- 예) DV 같이하는 환자가 컨저로 인해 D는 훌드가 나고 vital은 배드에서 실시했을 경우
비고란에 vital 시행했음 표기
- 예) DV 같이하는 환자가 외진으로 인해 DV 모두 훌드 된 경우 비고란에
vital 시행하지 못함 표기
- 16:25분 이후는 보고 후 2층에 가서 부도지 작성

* 회복기 재활 환자

- 이름(환자), 치료사 이름, 시간, 오전*오후 치료 (해당 치료), 사유쓰기
- 예) 08:30-08:45/08:45-09:00 치료 시간 중 치료 받지 못한 시간 15분 단위로
부도지 작성

* 잘못 작성 시 빨간색 볼펜으로 두 줄 긋고 새로 작성 (수정테이프 사용금지)

소아재활센터 / 수중재활센터

<소아 전문재활 평가 목록>

PT(물리치료)			
근골격계 및 근력평가 (ROM&MMT)	급여		EMR
아동 대동작 기능 평가 (GMFM) M)	비급여	15,000원	EMR
아동용 균형능력평가(PBS)	급여		EMR
OT(작업치료)			
일상생활평가 – Weefim (영유아)	급여		EMR
일상생활평가 – MBI (장애진단용)	급여		EMR
손기능평가 (Grooved Pegboard / Jabsen-Taylor 손기능평가)	급여		EMR
발달평가 – Bayley(베일리)	급여		스캔
발달평가 – Denver-2(덴버)	비급여	15,000원	스캔
시지각평가 - DTVP	비급여	23,000원	스캔
인지평가 – KBIT2	비급여	25,000원	스캔
연하평가	비급여	20,000원	EMR

* 베일리 평가 급여 – 생후 24개월까지 : 최대 3회

(건강보험 적용) 생후 24개월초과 ~ 42개월 : 년 1회

생후 42개월을 초과하였더라도 발달수준이 42개월 미만으로 확인되는 경우에는 사례별로 인정함.

<소아 회복기재활 평가 목록>

PT(물리치료)			
근골격계 및 근력평가 (ROM&MMT)	급여		EMR
아동용 균형능력평가(PBS)	급여		EMR
OT(작업치료)			
일상생활평가 – MBI	급여		EMR
손기능평가 (MACS)	급여		EMR
발달평가 – Denver-2(덴버)	급여		스캔
발달평가 – Bayley(베일리)	급여		스캔
시지각평가 - DTVP	비급여	23,000원	스캔
인지평가 – KBIT2	비급여	25,000원	스캔
연하평가	비급여	20,000원	EMR

- Denver-2 평가, 언어전반진단검사-1 : 액팅 치료사 이름으로 진행
 - 수중치료만 받는 아동 : 수중재활선생님이 PT 평가 진행 / OT 평가 스케줄 미리 잡아주고 공지해주기
 - 평가 후 EMR → 어린이재활시범 풀더에 작성
 - 성인 회복기와 동일하게 평가 청구 시 한 단위는 치료 청구
- *회복기 소아재활 치료시작 전 평가필수!, 치료종결 전 평가진행-갑작스런 스케줄
삭제로 평가진행 못할 시 팀장님께 보고드리기
- *수중 치료만 받는 회복기 아동의 경우 OT, PT 평가 있음
(PT: ROM, MMT, PBS / OT: MBI, Denver-2, MACS)

3. 통합계획관리

- 이승연원장님, 6층 간호사, 사회복지사, 소아팀장님 참석 예정
- 소아팀장님 참석 예정 / 소아팀장님 연차, 휴가 시 미리 이은별팀장님께 보고 후 담당자 지정
- 진행되기 전 날 퇴근 전까지 명단 이은별팀장님께 전달

- 통합계획관리 진행 후 담당치료사가 EMR 통합계획교육상담에 작성
※ 명단작성시 PT, OT 정해서 작성하고 정해진 치료사가 통합계획교육상담에 작성
-외래 환아의 경우 통합계획관리 작성 없음

4. 오더 코드

물리치료 오더 코드	
IN105	(어린이)중추신경계발달치료
IN301	(어린이)매트및이동치료
IN048	(어린이)전신풀치료
IN122	(어린이)도수치료 (로봇치료)
작업치료 오더 코드	
IN114	(어린이)일상생활활동작훈련치료
IN141	(어린이)연하장애재활치료
FZ693	발달평가-Denver

<부도지 작성>

- * 부도지 작성 시, 1. 카톡방 팀장님 공지 시, 미보고 후 부도지 작성.
 2. 공지 제외 시, 팀장님 보고 후 부도지 작성.
 3. 추가치료 부도 시 부도지 작성 안하고 팀장님께 보고.
- 성함, 시간, 오전, 오후, 해당치료(오더 N, P, L / CA, C, D 확인) 체크 후 사유 작성 (미 내원, 귀가, 지각, 거부 / 기타 사유 팀장님께 보고 후 작성)
- 전문 재활 : 30분 단위로 작성/ 회복기: 15분 단위로 작성
- 낮 병동 환우는 이름 앞에 '낮 병동', 외래 환우는 이름 앞에 'OPD' 기록 ,
 / 입원 환아는 이름 앞에 '회복기' 기록
- 대체 치료 훌드 시 치료사 칸에 본인 이름 적고 어떤 선생님 대체인지 표기하기. ex) 홍길동T 대체 OOO
- 소아 단톡방에서 매일 아침 훌드 되는 환아 확인 후 담당 선생님 훌드지 작성.
- 사전 미내원 예정 환아 월 훌드지에 작성.
- 외래 환아 지각, 조퇴나 치료단위 변경 있을 시 팀장님PC 메모장에 훌드치료 작성 후 외래(901~904) 전화해서 못 받은 치료목록 전달.

ex) 000님 (어린이)중추신경계발달치료 지각으로 1단위 못받으셨습니다.

<업무>

1. 청소 조는 매주 로테이션으로 진행, 언어치료실은 언어재활치료 선생님들 담당 (A-B-C-A).
2. 매월 한명씩 로테이션으로 스케줄 담당, 담당 선생님 변경 시, 다음 담당 선생님께 인수인계 (아침스케줄) .
3. 매일 아침 집중치료를 위해 방을 사용하여야 하는 환아 담당 선생님 스케줄에 형광펜으로 표시.
4. 환아 및 보호자가 치료 시간 전 내원 시 대기 장소로 안내 (1층 or 6층).
5. 상담 전화 연락 시, 환아 이름 및 보호자 연락처 메모 후 팀장님 데스크에 부착.
6. 액팅 시, 오더 잘못 나온 환아 소아 단톡방에 작성.
ex) ○월○일 ○요일, 000님 중추신경계발달치료 오더 없습니다.
7. 물품 필요 시, 재활공유 폴더 의료/사무용품 신청서 바로 작성.
8. 매주 수요일 린넨 및 배게 커버 교체 .
9. 연차 시 담당 환아 보호자분께 대체치료 유무 전달 (외래-hold이거나 대체 들어갔을 경우 모두 전날 문자로 미리 공지드리기 / 낮병동-hold 시에만 쪽지로 전달)

<평가 방법>

1. 회복기 낮병동/외래 환아 5개월 마다 재평가 진행하며 당일 평가 오더 청구
2. 종결 회복기 환아의 경우(낮 병동, 외래) 종결하는 주 월요일에 재평가 진행. (보호자에게 미리 안내하기)
3. 낮 병동 환아의 경우, 매달 평가 주 첫 번째 월요일에 P-NOTE작성.
4. 평가표 작성 시, 액팅에 평가오더 올라온 선생님 이름으로 평가자 작성.
(본인이 평가 하더라도 액팅지에 평가 오더 나온 선생님 이름으로 평가자 작성)
5. 낮 병동, 외래(A,B) 평가 청구된 날 평가지 기재 및 P-NOTE 작성.
6. P-NOTE 및 RFT 작성 시, 오른쪽 상단 달력 날짜 확인 후 작성.
↳ 중앙 하단의 작성일시로 날짜 변경 후, 작성 시 해당 날짜 원장님이 아닌 다른 원장님으로 변경되므로 확인 후 작성.
7. PT 평가오더는 따로 넘기지 않되 당일 액팅지에 (평가)로 올라와 있는지 확인

<수중재활센터>

수중재활치료 차팅 시간

-오전 18 : 33 / 오후 18 : 34

수중치료 차팅일 경우 전문재활, 회복기 차팅시간 같음.

(1)액팅

- 수중치료(전문재활) : 전신풀치료 - 풀치료 (전신풀) 1일당
- 소아 수치료(회복기) : (어린이) 전신풀치료 - 풀치료 15분 단위 2개 1일당
- 산재 수치료 : 수중운동치료(산재) - 수중운동치료 (개인) 1일당

A는 월,수,금 / B는 화,목 / D는 월,화,수,목,금

Ex) P박주혜A 인 경우 월,수,금 치료

Ex) P박건율B 인 경우 화,목 치료

(2)차팅

- 전문재활 소아 수중치료

Ex) (P박주혜A) 전신풀치료 09시40분 ~ 10시10분

- Gluteal muscle strengthening
- Knee extensor strengthening

↳ Mat, Gate, NDT, 소아Mat, 소아NDT 중 수중재활에서 가능한 치료내용 사용하여 차팅

- 회복기 재활 소아 수중치료

Ex) (RP박건율B) 1:1치료 전신풀치료 09시40분 ~ 09시55분

1:1치료 전신풀치료 09시55분 ~ 10시10분

- Gluteal muscle strengthening
- Knee extensor strengthening

↳ Mat, Gate, NDT, 소아Mat, 소아NDT 중 수중재활에서 가능한 치료내용 사용하여 차팅.