

1년차 MANUAL

<PT/OT 공통사항>

1. 보고체계

- 치료실 내 일어난 모든 상황 보고는 각 층 팀장/계장님께
각 층에서 일어난 일 해당 층 팀장님께 보고 후 본인 층 팀장/계장님께 보고
ex) 3층 환자 낙상 시→ 3층 팀장/계장님께 보고 → 본인 층 팀장/계장님께 보고
- 빈타임에 이동시 '팀장/계장님 + 모달리티 선생님' 에게 보고 (화장실 포함)
- 다른 층 물품 빌릴 시, 팀장/계장님께 보고
- 연차(휴가) 전 날 종례 후, 팀장/계장님과 센터장님께 연차 보고 (부재 시 전화로 연락)

2. 응급상황 매뉴얼

- 상황 처치하면서 간호부(스테이션과 멀면 소리치기)전달 → 팀장/계장님 보고
ex) T-table 환자 기립성 저혈압 시→ 경사 낮추며 다른 선생님께 간호부 전달 부탁→ 상황 선 처치 후 팀장/계장님께 보고
- 각 재활센터 내 응급상황은 직원 지정 하여 320 연락
ex) 발생장소, 환자 상대 상세히 이야기 하기 (코드블루) 방송 안나올 시 다시 연락하기

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. 주말출근

- 토요일 출근 유무 : 그 주 월요일 오전 8시 30분전까지 각층에 표시
- 일요일/공휴일 출근 유무 : 2층 행정실 게시판에 명단부착 후 단톡에 공지 이후 작성.
- 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
- * 지정 출근에 부득이하게 못하면 B조 같은 번호 T랑 상의 후 팀장님께 보고
- * 주말 출근표 명단 수정 시 팀장/계장님과 행정선생님께 보고 후 수정 테이프 사용금지

5. 연차, 휴가 쓰는 방법 (정확한 내용은 치료사실 게시판 참고)

- 층별에 따라 인원 수가 다름 (층별에서 공지)
(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 다음 연차 삭제
- * 무급휴가 : 입사일 기준 근무일 만 1년 이후 날짜부터 무급휴가
겹치면 입사순으로 3명 가능 (변동될 수 있음) / 신청기간 이후 작성 시 팀장/계장님께 보고 후 작성

6. 환자 시간표 & 치료 시간표 보는 방법

-환자 시간표

* 전문 재활

| | 시간 | 치료항목 | 치료시간표오더 | 비고 |
|-----|---------------|----------------|--------------|------|
| 오 전 | 08:30 - 09:00 | 호흡재활치료 | H홍길동 | |
| | 09:05 - 09:35 | ↓수중재활치료↑ | P홍길동 | 지하1층 |
| | 09:40 - 10:10 | 전산화인지치료 | 전산화인지 홍길동 | |
| | 10:15 - 10:45 | 운동치료Ⅱ | M홍길동 | |
| | 10:50 - 11:20 | 운동치료 I | N홍길동 | |
| | 11:25 - 11:55 | ↓통증치료 | *홍길동 | 2층 |
| | 12:00 - 12:30 | 도수치료(월, 수, 금)↑ | M7홍길동(A)/(B) | 2층 |
| | | ↓언어치료↑ | L7홍길동 | 1층 |
| 오 후 | 13:30 - 14:00 | 작업치료 | CA홍길동 | |
| | 14:05 - 14:35 | 기능적전기자극치료 | F홍길동 | |
| | 14:40 - 15:10 | ↓rTMS | R홍길동 | 2층 |
| | 15:15 - 15:45 | 로봇보행치료 | W홍길동 | 2층 |
| | 15:50 - 16:20 | 골반저근재활치료↑ | Y홍길동(15분) | 2층 |
| | 16:25 - 16:55 | 연하치료 | D홍길동 | |
| | 17:00 - 17:30 | ↓특수재활치료↑ | S홍길동 | 2층 |

*회복기 재활

| | 시간 | 치료항목 | 치료시간표오더 | 비고 |
|-----|---------------|--------------|-------------|----------|
| 오 전 | 08:30 - 08:45 | 1:1 재활치료. | RN,RM,RG홍길동 | |
| | 08:45 - 09:00 | | | |
| | 09:05 - 09:20 | 1:1 재활치료 | RS,RA홍길동 | |
| | 09:20 - 09:35 | | | |
| | 09:40 - 09:55 | 1:1 재활치료(연하) | RD홍길동 | |
| | 09:55 - 10:10 | | | |
| | 10:15 - 10:30 | | | |
| | 10:30 - 10:45 | 운동치료Ⅱ | MM홍길동 | |
| | 10:50 - 11:05 | | | |
| | 11:05 - 11:20 | | | |
| | 11:25 - 11:40 | ↓통증치료 | *TI,TN홍길동 | 2층 |
| | 11:40 - 11:55 | | | |
| | 12:00 - 12:15 | 도수치료↑ | N7,M7홍길동 | 2층 |
| | 12:15 - 12:30 | | | |
| | | 점심시간 | | |
| 오 후 | 13:30 - 13:45 | ↓수중재활치료↑ | RP홍길동 | 지하 1층 |
| | 13:45 - 14:00 | | | |
| | 14:05 - 14:20 | | | |
| | 14:20 - 14:35 | | | |
| | 14:40 - 14:55 | | | |
| | 14:55 - 15:10 | | | |
| | 15:15 - 15:30 | ↑로봇보행치료↓ | RG홍길동R | 2층 |
| | 15:30 - 15:45 | | | |
| | 15:50 - 16:05 | ↑언어치료↓ | RL홍길동 | 1층 |
| | 16:05 - 16:20 | | | |
| | 16:25 - 16:40 | | | |
| | 16:40 - 16:55 | | | |
| | 17:00 - 17:15 | | | |
| | 17:15 - 17:30 | | | |

- 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 홍길동 | N김종만3 | RN변상대 | | RM이을순2 | N7조윤희D | M7임귀자B | |
| PT 홍길동 | N정진복2A N신승철B | | W이성모2A W2이제경 (화) | RG신숙홍 | M25김주현2A | TT이백산Tt | |
| 전문재활 MAT | M정귀남S M고임자C M김승서T | M유영근2Tt M반원모S | M김경석2C M문노식S | M권영숙3T M임동훈T | M오도경M M김영희11C | M김타라C M조인선C | M박노준S M김월수C C허철CPM |
| 회복기 청구 | MM원병균Tt MM원병균CP M | MM김정미T | MM변상선C | MM김두남M | MM김강산C | MM차조자Tt | MM주재월M |
| FES | F정용운 F우복자 | | F문노식 F장명신 | | | F임동훈 F강정례 | F정귀남 |
| EST | | S이성규2 | | S한성근 | | | 윤복순2 |
| OT 홍길동 | C배병갑 | C오도경 C정용운 | RA정금분OS | D이병무 | D최경남V | RS김정자3 | CA오희자 |
| OT 홍길동 | RD이민희 | S민재규 | Y박노준 Y김응임 | H조연우 | O7변준석 | R유동열D | 전산화인지 노병복 |
| 홍길동 (언어치료) | RL김정희9 | L6기서우B | L6이성모2 A L6이연우2 B(목) | | RL이민희 | RL권순형 | RL김영희11 |
| 통증 | | *고임자 *나준호 | *김정희7 *박승희 | | *이고도 *김학제 *김주현2 | *지연환 *유동열 *김정희8 | |
| | | | TH/TN한교훈 | TI/TN안용오 | | | |
| PT 홍길동 | P바트호약 | P7지연환D | | | P장지오(화) P이유준(목) | | P김선우4D |

* 파란색 : 외래환자

- PT, OT 시간표 색깔구분

[공통사항]

* 노란색 : 신환, 시간표 변경

* 회색: 가퇴원 환자

* 하늘색 : 치료시간변경

* 초록색글씨 : 대체 치료 진행

[OT만]

* 보라색 : 연하 치료 시 vital 같이 시행하는 경우

<청구단위>

- 회복기

회복기는 15분씩 16단위까지 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

- 전문재활

| PT | FULL ORDER | 현재 병원 기준 ORDER |
|---------|------------|----------------|
| 6개월 이내 | N2, M2, F2 | N2, M2, F2 |
| ~ 1년 이내 | N2, M2, F1 | N2, M2, F1 |
| 1년 이후 ~ | N2, M2, F1 | N1, M2, F1 |
| 2년 경과 | N1, M1 | N1, M1 |

| OT | FULL ORDER | 현재 병원 기준 ORDER |
|---------|-----------------|------------------|
| 6개월 이내 | C2, A1 / D2, V2 | C2, A1 / D1, V1 |
| ~ 1년 이내 | C2, A1 / D2, V2 | C2, A1 / D1, V1 |
| 1년 이후 ~ | C2, A1 / D1, V1 | C1, A1 or D1, V1 |
| 2년 경과 | S1 / D1 | S1 or D1 |

7. 평가

- 매월 첫번째 주 월요일 평가 진행
- 재평가 경우 차트 담당 선생님이 평가 진행
- 재입원시 기간 상관없이 초기평가로 P/N 작성

평가지는 한 달에 1번만 작성달이 바뀌고 재입원한 경우 평가지, 평가P/N작성

- 평가진행일

1일 연차 시 다음날 차트담당T 평가 진행

5일 이상 연차(휴가) 시 평가진행 대체T 평가 진행 후 P/N, 평가지 둘 다 작성

- 회복기 90일 연장 대상자 환자 평가지 OT/PT - 회복기 재활 평가지에 작성
- 신환 첫 평가 시, 첫타임 선생님이 평가작성후 P/N, 평가지 작성
- 외진, 컨저, 기타 등 사유로 인해 평가진행 못할 시 팀장/계장님께 보고 드리고 각층 시간 표에 표시하기

8. 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.

- * 단, 산재 환자의 경우 매달 진행하며 EMR 재활치료계획서에 작성
- 재활치료 종합계획

집중산재(다직종, 재활치료종합계획) : 한달에 한번 작성, 입원 후 총 3번 /

일반산재(다직종) : 기존방식으로 진행, 매달작성

- PT, OT 양식지(재활공유파일)대로 팀장/계장님이 정해진 날까지 작성 후 검사받고 제출
- 컨퍼런스 이후로 회의 진행한 선생님께 찾아가서 설명 듣고 양식지 다시 받아
통합계획관리 당일 퇴근 전까지 꼭 작성

9. 동행서비스

- 회복기 신환만 해당 (단, 개인정보동의 하에 진행, 관심 구분에서 동의여부 확인)

- 회복기 근골격계 : 입원 시 초기촬영(입원 날짜로부터 7일 이내) → 20일 후 경과 촬영
하여 퇴원 전 업로드

- 회복기 신경계 : 입원 시 초기촬영(입원 날짜로부터 7일 이내) → 180일 동안 30일 간격
으로 총 6번 촬영(매달 재평가 주에만 촬영/ 재평가 주 목요일까지 제출)

* 차트담당 치료사가 각 층 동행 담당선생님들에게 확인 받은 뒤 각 층 동행 담당선생님들이
팀장/계장님들에게 최종 확인 후 업로드 결정. (1년차 선생님은 같은 담당 선생님과 상의
후 촬영 진행)

10. 출근 후 할 일(PT/OT 공통사항)

① 치료시간표 확인

② 차팅확인지

- 각 층별로 치료시간표 확인 후 당일에 바로 하기

③ 액팅

- 8시 30분까지 액팅 완료, 30분 이후 절대 수정이나 액팅 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 / 액팅 시간에 맞게 적었는지 확인하기

PT는 NDT 청구가 써티 있는 선생님한테 됐는지

- 회복기 환자 청구 : 15분 단위로 2개 체크(EX 08:30-08:45, 08:45-09:00)

- 전문 재활 환자 청구 : 30분 단위로 1개 체크(EX 08:30-09:00)

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

각 층 단독방에 남기기.

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

ex)공지방에 남길 때 날짜/요일/(회복기, 전문재활, 회복기연장)/환자이름 오더명(시간)

<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 여쭙보기

- 당일 시간표 변경사항 포스트잇에 변경 시간 작성 후 8시15분까지 전달

② 카트 재배치하기, OT실 의자 정리(개수파악), vital 정리, 다 같이 창문 열고 환기시키기

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 홀드로 뒤 시간 환자만 치료했을 경우 앞 시간으로 당겨 액팅 넘김

예) 14:05~14:20 C홍길동/ 14:20~14:35 C이순신 일 때 C홍길동 환자 홀드 시 C이순신 14:05~14:20 으로 넘김.

- S, D ,V ,H ,전산화인지: 30분, Y :15분

* 회복기재활 환자

- RS, RA, RD (각 15분씩, 총 2개)

* 회복기 앞에 15분 홀드 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 홀드 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 → 평가 진행 치료사 이름으로 넘기기
- CDR, PHQ-9 → 담당 원장님 성함으로 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 RS 08:45~09:00 액팅 넘기기, 뒤 시간 평가 액팅(평가오더 00:00~00:00)

< 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 |

- 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, MBI (원장님필요시 CDR, MMSE) |
| 비사용 | MBI | PHQ-9, HAND, CDR, MMSE |

* 공통

- 평가시간은 공통으로 00:00, 00:00 시간으로 넘기기
- 회복기 대상자, 전문재활 환자분들 평가진행 후 액팅 시 필요한 오더는 카톡에 올리기
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
- 평가청구 본인이 평가했는데 청구확인지에 안올라와있으면 단톡방에 '평가진행했는데 평가 안올라와있습니다' 올리기
- 회복기 90일 연장환자 (회복기와 오더 및 평가/평가지 작성 동일)
- 회복기 척수손상환자 MMSE 평가시 EMR에 평가지 작성

<OT 평가 진행 방법>

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

- 매월 첫째 주 월요일에 평가 시행 (재활공유→각층재활센터→차트관리 담당확인)

* 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, 평가한 선생님 이름으로 P/N 작성

- 재평가 경우 차트 담당 선생님이 평가 진행

* 공통

- 전달 평가와 비교하여 점수 차이 큰 경우 각 층 팀장/계장님께 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
- 연하치료 받지 않는 환자가 VFSS 촬영한 경우 차트 담당 선생님이 EMR에 섭식장애평가지 기록

* 전산화 인지치료 기록지 올리는 법

- 매달 말일에 기록지 올려야함.
- 재활공유 폴더에 전산화인지 매뉴얼 참고하여 올리기.

< P-NOTE 작성 >

- 재활공유→OT양식→OT경과 기록지 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 협응 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

* 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 => O

1day 젓가락사용, 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)

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

<통합계획관리 & 의학적 재평가>

- 통합계획관리 : 전체 단독에 공지되는 각종 별 컨퍼런스 진행 환자 파악 후

재활공유→통합관리계획-> 컨퍼런스 메뉴얼 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 팀장/계장님께 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 팀장/계장님께 보고 후 결정)

3. 연하치료

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

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

4. 부도지

* 모든 부도지 작성은 환자 해당 층 팀장/계장님께 보고 후 승인 시 작성해야함.

- 성함, 시간, 해당치료(오더 RS, RD, CA, D,V) 확인 후 HOLD 작성

- 회복기 환자의 경우 15분 단위로 부도지 작성 / 전문재활은 30분 단위로 작성

- 환자 분 외출, 외진 또는 외박 나가시는 것 보면 첫타임 담당 선생님이 한번만 카톡방에 성함과 귀원예정시간까지 공지