

# **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) 별생장소, 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 각종에 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
오전	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
오후	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
오전	08:30 - 08:45			
	08:45 - 09:00	1:1 재활치료.	RN,RM,RG홍길동	
	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		
오후	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	N7조윤형D	M7임귀자B	
PT 홍길동	N정진복2A N신승철B		W이성모2A W2이제경 (화)	RG신숙홍	M25김주현2A	TT이백산Tt	
전문재활 MAT	M정귀남S M고임자C M김승서T	M유영근2Tt M반원모S	M김경석2C M문노식S	M권영숙3T M임동훈T	M오도경M M김영희11C	M김타마라C 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	D최경낭V	RS김정자3	CA오희자
OT 홍길동	RD이민희	S민재규	Y박노준 Y김용임	H조연우	O7변준석	R유동열D	전산화인지 노병복
홍길동 (언어치료)	RL김정희9	L6기서우B	L6이성모2 A L6이연우2 B(목)			RL이민희	RL권순형
통증		*고임자 *나준호	*김정희7 *박승희			*이고도 *김학제 *김주현2	*지연환 *유동열 *김정희8
			TH/TN한교훈	TI/TN안용오			
PT 홍길동	P바트호약	P7지연환D			P장지오(화) P01유준(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

평가는 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 각종 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) : 기준방식으로 진행, 매달작성**
  - PT, OT 양식지(재활공유파일)대로 팀장/계장님이 정해준 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 총 동행 담당선생님들에게 확인 받은 뒤 각 총 동행 담당선생님들  
이 팀장/계장님들에게 최종 확인 후 업로드 결정. (1년차 선생님은 같은 담당 선생님들과 상  
의 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 단톡방에 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 여쭤보기
- 당일 시간표 변경사항 포스트잇에 변경 시간 작성 후 8시15분까지 전달
- ② 카트 재배치하기, OT실 의사 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 훌드로 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 훌드 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 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 → 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→각종재활센터→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 단톡에 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 불이지 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