

욕구사정 평가

실버메디컬 복지센터 노인요양원&재가

수급자	강기형	생년월일(성별)	1943.12.15 (남)	본인부담률	기초 0%
생활실	402	입소일	2024.08.21	등급	3등급
수급자상태	<input type="radio"/> 자립 <input checked="" type="radio"/> 준와상 <input type="radio"/> 와상				
키/체중	173cm / 65kg	작성일	2024.08.21	작성자	정우리 정우리

1. 일반 상태

작성자 : 정우리

구분		확인
영양	영양상태	<input type="radio"/> 양호 <input checked="" type="radio"/> 적당 <input type="radio"/> 부족 <input type="radio"/> 매우 나쁨
	식사형태	<input type="checkbox"/> 일반식 <input type="checkbox"/> 다진식 <input checked="" type="checkbox"/> 죽식 <input type="checkbox"/> 미음 <input type="checkbox"/> 유동식(경관식) <input type="checkbox"/> 연하식 <input type="checkbox"/> 갈은식 <input type="checkbox"/> 기타 ( ) <input type="checkbox"/> 치료식이 ( <input type="checkbox"/> 당뇨식 <input type="checkbox"/> 저염식 <input type="checkbox"/> 고단백식 <input type="checkbox"/> 체중조절식 )
	식사시 문제점	<input checked="" type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 저작곤란 <input type="checkbox"/> 소화불량 <input type="checkbox"/> 오심·구토 <input type="checkbox"/> 연하곤란 <input type="checkbox"/> 기타 ( )
	구강상태	<input type="radio"/> 양호 <input type="radio"/> 청결불량 <input checked="" type="radio"/> 치아 약함 <input type="radio"/> 틀니 <input type="radio"/> 잔존 치아 없음 <input type="radio"/> 기타 ( )
배설 양상	소변상태	<input type="checkbox"/> 양호 <input checked="" type="checkbox"/> 요실금 <input type="checkbox"/> 배뇨곤란 <input type="checkbox"/> 기타 ( )
	대변상태	<input checked="" type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 지속적인 설사 <input type="checkbox"/> 변비 <input type="checkbox"/> 기타 ( )
	기저귀여부	<input checked="" type="checkbox"/> 기저귀

판단근거(영양 상태 및 배설 양상)	<p>상악, 하악 모두 본인 치아 잔존하시나 아말감 탈락으로 인해 시림 증세 있으시며, 2020년 뇌내출혈 발생으로 효성병원 입원하셨으나, 수술 진행하지 않아 편마비 증세 시작 되었으며, 이로 인해 저작기능 저하로 저작시 어려움 있어 죽식으로 식사제공 필요로 함.</p> <p>2023년 05월 25일 타 요양 시설 입소 중 전신상태 저하, 혈압, 저하 등으로 효성병원에 입원하셨으며, 패혈증 발생되어 최근까지 금식에 준하는 식사 진행하셨으며 일반식 희망하시나 관찰 경과 좋지 않아 죽 드시면서 경과 관찰 중으로 식이는 죽으로 제공하고 관찰 케어하며 상태 확인 필요로 함.</p> <p>배설 기능 원활하지 않고 욕창치료를 위해 병원 입원 후 유치도뇨관 삽입하셨었으며, 퇴원 전 유치도뇨관 제거 후 현원 입소하셨으나, 요실금 증세와 배설 기능 저하로 기저귀 착용 후 관찰 케어 진행 필요로 함.</p>
---------------------	---

2. 주요 질병상태

작성자 : 정우리

과거 병력	
현 진단명	당뇨, 고혈압, 뇌내출혈, 우측 대퇴부 골절 후유증

구분	확인
만성질환	<input checked="" type="checkbox"/> 당뇨 <input checked="" type="checkbox"/> 고혈압 <input type="checkbox"/> 만성 호흡기질환 <input type="checkbox"/> 암 ( ) <input type="checkbox"/> 기타 ( )
순환기계	<input type="checkbox"/> 뇌경색 <input checked="" type="checkbox"/> 뇌출혈 <input type="checkbox"/> 협심증 <input type="checkbox"/> 심근경색증 <input type="checkbox"/> 기타 ( )
신경계	<input type="checkbox"/> 치매 <input type="checkbox"/> 파킨슨병 <input type="checkbox"/> 간질 <input type="checkbox"/> 기타 ( )
근골격계	<input type="checkbox"/> 관절염 <input type="checkbox"/> 요통, 좌골통 <input checked="" type="checkbox"/> 골절 등 후유증 <input type="checkbox"/> 기타 ( )

정신, 행동장애	<input type="checkbox"/> 중풍 <input checked="" type="checkbox"/> 우울증 <input type="checkbox"/> 수면장애 <input type="checkbox"/> 정신질환 <input type="checkbox"/> 기타 (            )
호흡기계	<input type="checkbox"/> 호흡곤란 <input type="checkbox"/> 결핵 <input type="checkbox"/> 기타 (            )
만성 신장질환	<input type="checkbox"/> 만성신부전증 ( <input type="checkbox"/> 복막투석 <input type="checkbox"/> 혈액투석 ) <input type="checkbox"/> 기타 (            )
기타 질환	<input type="checkbox"/> 알레르기 ( <input type="checkbox"/> 식품 - _____ <input type="checkbox"/> 기타 - _____ ) <input type="checkbox"/> 기타 (            )

판단근거(주요 질병상태)	<p>당뇨와 고혈압 10년 정도 되셨으며 2015년 오른쪽 하지 골절로 효성병원에서 수술 진행하셨으며, 2020년 뇌내출혈로 효성병원에 입원하셨으나 수술 진행하지 않으심. 이로 인해 2021년부터 보행 어려움 시작되셨으며 보행 불가하여 주로 누워서 생활하심.</p> <p>2023년 3월 우측 대퇴부 골절로 효성병원에서 수술하셨으며, 2023년 5월 25일 타 요양원에 입소해 계시다 전신 상태 저하와 혈압저하 등으로 효성병원에 입원하셨으며, 폐혈증 증세 있어 금식에 요하는 식이 진행하셨으며 최근까지 죽으로 식사하시며 경과 관찰 진행 중임.</p>
---------------	---

3. 신체 상태(일상생활 동작 수행능력)

작성자 : 정우리

구분	확인
옷 벗고 입기	<input type="radio"/> 완전자립 <input checked="" type="radio"/> 부분도움 <input type="radio"/> 완전도움
세수하기	<input type="radio"/> 완전자립 <input checked="" type="radio"/> 부분도움 <input type="radio"/> 완전도움
양치질하기	<input type="radio"/> 완전자립 <input checked="" type="radio"/> 부분도움 <input type="radio"/> 완전도움
식사하기	<input type="radio"/> 완전자립 <input checked="" type="radio"/> 부분도움 <input type="radio"/> 완전도움
목욕하기	<input type="radio"/> 완전자립 <input checked="" type="radio"/> 부분도움 <input type="radio"/> 완전도움
체위변경 하기	<input type="radio"/> 완전자립 <input type="radio"/> 부분도움 <input checked="" type="radio"/> 완전도움
일어나 앉기	<input type="radio"/> 완전자립 <input type="radio"/> 부분도움 <input checked="" type="radio"/> 완전도움
움거 앉기	<input type="radio"/> 완전자립 <input type="radio"/> 부분도움 <input checked="" type="radio"/> 완전도움
화장실 사용하기	<input type="radio"/> 완전자립 <input type="radio"/> 부분도움 <input checked="" type="radio"/> 완전도움
몸단장하기	<input type="radio"/> 완전자립 <input checked="" type="radio"/> 부분도움 <input type="radio"/> 완전도움

판단근거(신체 상태)	<p>2023년 3월 우측 대퇴부 골절로 효성병원에서 수술 진행하셨으며, 우측하지는 기능저하 있으시나, 상지기능은 기능 유지 가능하셔서 상지 기능 활용하실 수 있게 옷벗고 입기, 세수하기, 양치질하기, 식사하기, 목욕하기, 몸단장 하기에 대하여는 부분도움드립니다.</p> <p>오른쪽 하지기능 저하로 체위변경하기, 일어나 앉기, 움거 앉기, 움거 앉기에 대하여는 낙상 위험 있음으로 완전도움으로 도움드립니다.</p> <p>대소변 조절에 어려움 있어 기저귀 케어로 완전도움 진행함.</p>
-------------	--

4. 인지 상태

작성자 : 정우리

욕구사정 작성일 기준 최근 작성된 CIST 평가가 없습니다.

구분		확인
1	망상 ( 남을 의심하거나, 위협을 느낌 )	<input type="checkbox"/>
2	환각 ( 헛것을 보거나 환청을 듣는다. )	<input type="checkbox"/>
3	배회 ( 의미 없이 걷는다. )	<input type="checkbox"/>
4	반복적인 행동 ( 의미 없는 행동을 한다. )	<input checked="" type="checkbox"/>

5	부적절한 행동 ( 불결행위 및 숨기는 행동을 한다. )	<input type="checkbox"/>
6	폭력적 행동 ( 주변인에게 폭력적인 행동을 보인다. )	<input type="checkbox"/>
7	우울 ( 슬프거나 처져있고 때로는 운다. )	<input checked="" type="checkbox"/>
8	불안 ( 서성이거나, 안절부절 못하다. )	<input type="checkbox"/>

판단근거(인지 상태)	2020년 뇌내출혈 이후 타 요양원 입소하여 생활하였으며, 배우자와 함께 거주하시다 입소하심에 우울감 짙게 있으시며 2023년 3월 우측 대퇴부 골절 이후 우측 하지 기능 저하로 침상 생활 지속되고 있으며, 혼자만 아파서 배우자와 떨어지게 되었다는 상실감이 짙으시며, 조금 지나면 집에 갈 것이라는 말씀을 반복하심.
-------------	--

5. 의사소통

작성자 : 정우리

구분	확인
청력상태	● 정상(보청기 사용 포함) ○ 가까운 곳에서 대화는 가능하나 먼 곳의 말소리는 듣지 못한다. ○ 큰소리만 들을 수 있다. ○ 소리에 거의 반응이 없다. ○ 들리는지 판단 불능
의사소통	○ 모두 이해하고 의사를 표현한다. ● 대부분 이해하고 의사를 표현한다. ○ 가끔 이해하고 의사를 표현한다. ○ 거의 이해하지 못하고 의사를 전달하지 못한다.
발음능력	○ 정확하게 발음이 가능하다. ● 웅얼거리는 소리로만 한다. ○ 간혹 어눌한 발음이 섞인다. ○ 전혀 발음하지 못한다.

판단근거(의사소통)	대부분의 소리를 듣고 이해하시는 것으로 보이나 긴 대화가 진행되면 주제의 답변을 잃어버리시며, 가족에 대한 기억만 명확하게 남아있으시며, 편마비 증세로 발음 정확하게 하시기 어려우셔서 대부분의 발음은 웅얼거리는 소리로 말씀하심.
------------	---

6. 가족 및 환경상태

작성자 : 정우리

구분	확인
동거인	<input type="checkbox"/> 독거 <input checked="" type="checkbox"/> 배우자 <input type="checkbox"/> 부모 <input type="checkbox"/> 자녀 <input type="checkbox"/> 자부, 사위 <input type="checkbox"/> 손자녀 <input type="checkbox"/> 친척 <input type="checkbox"/> 친구, 이웃 <input type="checkbox"/> 기타 (            )
자녀수	○ 무   ● 유 ( 아들 : 3명, 딸 : 0명 )
주수발자	유무   ○ 무   ● 유
	● 배우자   ○ 자녀   ○ 자부   ○ 사위   ○ 형제자매   ○ 친척 ○ 기타 (            )
	경제 상태   ○ 안정   ○ 불안정   ○ 연금생활   ● 기초 생활수급   ○ 의료급여
	수발 부담   ● 전혀 부담되지 않음   ○ 아주 가끔 부담됨   ○ 가끔 부담됨 ○ 자주 부담됨   ○ 항상 부담됨

판단근거(가족 및 환경상태)	<p>슬하에 3남의 아들 있으시며 배우자와 함께 거주하시다 2020년 오른쪽 하지 골절 수술부터 기능이 저하되어 요양원 생활 시작하셨으며 3남의 아들이 첫째 아드님은 서울에, 둘째 아드님은 청주에 셋째 아드님은 경기도에 거주하고 있으며 배우자와 어르신에 관한 최소한의 경제적 수발은 셋째 아드님이 진행하고 있으시며 어르신 수발은 배우자가 진행하시나, 크고 어려운 일 발생 시 셋째 아드님께서 수발하심.</p> <p>어르신 기초 생활 수급으로 경제적인 어려움은 없어지셨으나, 추가적인 경제적인 어려움 발생 시 셋째 아드님께서 대부분의 수발하심으로 주 수발자는 배우자와 셋째 아드님 두 분으로 진행 필요함.</p>
-----------------	---

7. 자원 이용

작성자 : 정우리

구분		확인
진료 병원	병원명 (진료과)	효성병원
	정기진료	<input type="radio"/> 무 <input type="radio"/> 유
	전화번호	
종교활동		<input type="radio"/> 천주교 <input type="radio"/> 기독교 <input type="radio"/> 불교 <input type="radio"/> 기타 (            )

판단근거(자원 이용)	기초 생활수급권자로 본인 부담금과 의료비 부담이 없는 상태로 효성병원에서 진행하게 되어 진료는 모두 효성병원에서 진행하셨으나 입소와 함께 귀원의 축탁의 진료 희망하심.
-------------	---

8. 주관적 욕구

작성자 : 정우리

구분	확인
수급자 또는 보호자가 호소하는 개별 욕구	<p>어르신 요양원 생활 적응 잘하시길 희망하시며, 어르신 상태에 관하여 셋째 아드님께서 상세하게 알수 있기를 희망하시며, 어르신 치아 아말감 탈락으로 시림증상 있어 효성병원에 진료예약 한 것 마무리 잘되길 희망하심.</p> <p>어르신이 소지한 휴대폰 충전을 자주하여 통화가 원활하게 돼기를 희망하시며, 어르신 요구사항이 많으심을 말씀하시며, 보호자가 진행해야 하는 부분에 대해서는 설명한다면 최대한으로 참여하시겠다고 말씀하심.</p> <p>2023년 5월 25일 타 요양원 입소 중 전신상태 저하, 혈압저하 등을 주소로 효성병원 입원하셨으며, 병원생활 중 욕창 발현되어 청주탑요양병원에 입원하여 욕창 치료 진행하셨으며, 2024년 3월을 기준으로 발생한 욕창은 호전 증세를 보이니 귀원에 입소 시 오른팔과 팔 앞꿈치 쪽에 상처 부위 확인하여 보호자 안내드렸으며, 입소 후 최대한 이동 자제하며 침상 가료 희망하심.</p>

9. 총평

작성자 : 정우리

구분	확인
----	----

총평	2020년 뇌내출혈 발생으로 효성병원 입원하셨으나, 수술 진행하지 않아 편마비 증세 시작되었으며, 이와 함께 배설 기능 원활하지 않고 병원 생활 시에는 유치도뇨관 삽입하셨다고 하며, 퇴원하신 이후부터 기저귀 착용하여 생활하심에 기저귀 관찰 케어 진행함.
	대부분의 소리를 듣고 이해하시나 편마비 이후 발음이 정확하게 되지 않으시며, 대부분의 발음을 웅얼거리는 소리로 하시며, 억양이 많이 높아져 있으신 상태로 심리적 안정 도움 위해 정서적 안정된 환경 조성하고 부드러운 어조로 케어 제공함.
	2023년 5월 25일 타 요양원 입소 중 전신상태 저하, 혈압저하 등을 주소로 효성병원 입원하셨으며, 병원생활 중 욕창 발현되어 청주탑요양병원에 입원하여 욕창 치료 진행하셨으며, 2024년 3월을 기준으로 발생한 욕창은 호전 증세를 보이니 귀원에 입소 시 오른팔과 팔 앞꿈치 쪽에 상처 부위 확인하여 보호자 안내드렸으며, 입소 후 최대한 이동 자제하며 침상 가료 희망하심에 이동 최소화하며 우울감 안정화될 수 있도록 정서지원 제공함.

10. 간호평가

작성자 : 정우리

구분		확인
호흡		<input type="checkbox"/> 기관지 절개관 간호 <input type="checkbox"/> 흡인 <input type="checkbox"/> 산소요법 <input type="checkbox"/> 기타 (            )
영양		<input type="checkbox"/> 경관영양 <input type="checkbox"/> 기타 (            )
배설		<input type="checkbox"/> 투석간호 <input type="checkbox"/> 유치도뇨관 <input type="checkbox"/> 단순 도뇨 <input type="checkbox"/> 방광루 <input type="checkbox"/> 요루 <input type="checkbox"/> 장루간호
상처		■ 상처간호 ( 부위 : 오른쪽 팔꿈치 부위(1*2), 오른쪽 팔 앞꿈치(1*0.5) 붉은 상처 ) <input type="checkbox"/> 당뇨발간호    ■ 기타 ( 왼쪽 허벅지 사타구니(7*5) 붉은 발진 )
욕창	단계	<input type="radio"/> 1단계 <input type="radio"/> 2단계 <input type="radio"/> 3단계 <input type="radio"/> 4단계
	부위	<input type="checkbox"/> 머리 <input type="checkbox"/> 등 <input type="checkbox"/> 어깨 <input type="checkbox"/> 팔꿈치 <input type="checkbox"/> 엉덩이 <input type="checkbox"/> 뒤꿈치 <input type="checkbox"/> 기타 (            )
	욕창방지	■ 욕창방지 ( 도구 : 에어매트리스,체위변경 )
통증	암 발생 부위	<input type="checkbox"/> 폐 <input type="checkbox"/> 위 <input type="checkbox"/> 대장 <input type="checkbox"/> 간 <input type="checkbox"/> 전립선 <input type="checkbox"/> 유방 <input type="checkbox"/> 담낭 및 기타담도 <input type="checkbox"/> 기타 (            )
	일반 통증 부위	<input type="checkbox"/> 머리 <input type="checkbox"/> 상지 <input type="checkbox"/> 하지 <input type="checkbox"/> 허리 <input type="checkbox"/> 등 <input type="checkbox"/> 복부 <input type="checkbox"/> 기타 (            )
종합의견		2024년 3월 발현된 엉덩이 욕창 치료 종료 되었음을 고지 받았으나, 엉덩이 욕창 잔흔 남은 상태이며, 피부 자체가 습기가 있으신 편으로 오른팔 앞꿈치 부위 (1*0.5) 붉은 상처와 오른팔꿈치 부위(1*2) 붉은 상처 확인되어 상처 케어 진행함.  왼쪽 허벅지 사타구니(7*5) 붉은 발진 다수 확인되어 주기적인 피부상태 사정 및 통풍, 혈액순환, 건조상태, 발적 유무 확인 케어 필요함. 체위변경 진행함.

# 욕구사정 평가

실버메디컬 복지센터 노인요양원&재가

수급자	강기형	생년월일(성별)	1943.12.15 (남)	본인부담률	기초 0%
생활실	402	입소일	2024.08.21	등급	3등급
수급자상태	○ 자립 ● 준와상 ○ 와상				
키/체중	173cm / 47.5kg	작성일	2025.03.04	작성자	김경순 김경순

## 1. 영양상태

작성자 : 이은진

구분		확인
영양	영양상태	○ 양호 ● 적당 ○ 부족 ○ 매우 나쁨
	식사형태	<input type="checkbox"/> 일반식 <input type="checkbox"/> 다진식 <input checked="" type="checkbox"/> 죽식 <input type="checkbox"/> 미음 <input type="checkbox"/> 유동식(경관식) <input type="checkbox"/> 연하식 <input type="checkbox"/> 같은식 <input type="checkbox"/> 기타 ( ) <input type="checkbox"/> 치료식이 ( <input type="checkbox"/> 당뇨식 <input type="checkbox"/> 저염식 <input type="checkbox"/> 고단백식 <input type="checkbox"/> 체중조절식 )
	식사시 문제점	<input checked="" type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 저작곤란 <input type="checkbox"/> 소화불량 <input type="checkbox"/> 오심 · 구토 <input type="checkbox"/> 가끔 사례결림 <input type="checkbox"/> 자주 사례결림 <input type="checkbox"/> 연하곤란 <input type="checkbox"/> 기타 ( )
	기피식품	특이사항 없음
	대체식품	특이사항 없음
배설 양상	소변상태	<input checked="" type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 요실금 <input type="checkbox"/> 배뇨곤란 <input type="checkbox"/> 기타 ( )
	대변상태	<input checked="" type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 지속적인 설사 <input type="checkbox"/> 변비 <input type="checkbox"/> 기타 ( )
	기저귀여부	<input checked="" type="checkbox"/> 기저귀

판단근거	치아상태 틀니 없고 본인치아 가지고 있으나 씹는기능이 약하여 현재 죽식으로 제공하고 있음. 24년 8월 입소후 한국병원 장애인치과를 이용하여 임플란트 2개 치료 진행중으로 25년 3월중 완료예정임.  식사 하는 모습을 살펴보면 죽에 갈찬을 올려주면 숟가락을 이용하여 본인 스스로 식사를 할수 있으나 너무 급하게 드시고 많이 흘리므로 식사 마무리가 잘 되지 않아 부분 케어를 받으며 식사하고 있음 기피하거나 거부하는 음식없이 골고루 잘 드시고, 알레르기 특이사항 없음. 대, 소변 양호하고 기저귀 착용하고 있음.
------	--

## 2. 구강상태

작성자 : 김경순

구분	확인
치아상태	○ 양호 ○ 청결불량 ● 치아 약함 ○ 틀니 ○ 잔존 치아 없음 ○ 기타 ( )
잇몸상태	<input type="checkbox"/> 치은염증 <input type="checkbox"/> 치석 <input type="checkbox"/> 기타 ( )

판단근거	치아상태 틀니 없고 본인치아 가지고 있으나 씹는기능이 약하여 현재 죽식으로 제공하고 있음. 24년 8월 입소후 치아 2개 한국병원 장애인치과를 이용하여 임플란트 2개 치료 중임.  잇몸상태는 대체로 양호함.
------	--

## 3. 질병상태

작성자 : 강정순

과거 병력	당뇨, 고혈압, 뇌내출혈, 우측 대퇴부 골절 후유증
-------	------------------------------

현 진단명	당뇨, 고혈압, 뇌내출혈, 우측 대퇴부 골절 후유증,조현병
-------	----------------------------------

구분	확인
만성질환	■ 당뇨   ■ 고혈압   □ 만성 호흡기질환   □ 암 (            )   □ 기타 (            )
순환기계	□ 뇌경색   ■ 뇌출혈   □ 협심증   □ 심근경색증   □ 기타 (            )
신경계	□ 치매   □ 파킨슨병   □ 간질   □ 기타 (            )
근골격계	□ 관절염   □ 요통, 좌골통   ■ 골절 등 후유증   □ 기타 (            )
정신, 행동장애	□ 중풍   □ 우울증   □ 수면장애   ■ 정신질환   □ 기타 (            )
호흡기계	□ 호흡곤란   □ 결핵   □ 기타 (            )
만성 신장질환	□ 만성신부전증 ( □ 복막투석   □ 혈액투석 )   □ 기타 (            )
기타 질환	□ 알레르기 ( □ 식품 - _____   □ 기타 - _____ )   □ 기타 (            )

판단근거	<p>당뇨와 고혈압 11년 정도 되셨으며, 조현병, 양극성정동장애약 복용중임.</p> <p>2015년 오른쪽 하지 골절로 효성병원에서 수술, 2020년 뇌내출혈로 효성병원에 입원 하셨으나 수술 진행하지 않으심. 이로 인해 2021년부터 보행 어려움 시작되셨으며, 2023년 3월 우측 대퇴부 골절로 효성병원에서 수술, 2023년 5월 25일 타 요양원에 입소 해 계시다 전신 상태 저하와 혈압저하 등으로 효성병원에 입원전력있음. 폐혈증 증세 있어 금식에 요하는 식이 진행하셨다고 함. 병원생활 중 욕창 발현되어 청주탑요양병원에 입원하여 욕창 치료 진행하셨으며, 2024년 3월을 기준으로 발생한 욕창은 호전 증세를 보이니 귀원에 입소 시 오른팔과 팔 앞꿈치 쪽에 상처 부위 확인되 상처 치료 완료함. 24년 8월 본 기관으로 입소하였으며, 위험성에 대한 판단력이 떨어져 낙상위험이 높음.</p> <p>양쪽 어깨관절 제한, 우측 수지관절 제한, 우측 고관절제한, 좌측 발목관절 제한있음. 피부상태 벗겨짐과 짓무름, 습하고 피부가 얇아 난간에 스치기만 해도 상처발생과 피부 질환 자주 발생됨.</p> <p>24년 8월 입소후 한국병원 장애인치과를 이용하여 임플란트 2개 치료 진행중으로 25년 3월중 완료예정임.</p>
------	--

4. 신체상태(일상생활 동작 수행능력) 작성자 : 연진선

구분	확인
옷 벗고 입기	○ 완전자립   ● 부분도움   ○ 완전도움
세수하기	○ 완전자립   ● 부분도움   ○ 완전도움
양치질하기	○ 완전자립   ● 부분도움   ○ 완전도움
식사하기	○ 완전자립   ● 부분도움   ○ 완전도움
목욕하기	○ 완전자립   ○ 부분도움   ● 완전도움
체위변경 하기	○ 완전자립   ● 부분도움   ○ 완전도움
일어나 앉기	○ 완전자립   ○ 부분도움   ● 완전도움
움겨 앉기	○ 완전자립   ○ 부분도움   ● 완전도움
화장실 사용하기	○ 완전자립   ○ 부분도움   ● 완전도움
몸단장하기	○ 완전자립   ● 부분도움   ○ 완전도움

판단근거	당뇨, 고혈압, 뇌내출혈, 우측대퇴부및 하지 후유증,양쪽 어깨관절 제한, 우측 수지관절 제한, 우측 고관절제한, 좌측 발목관절 제한있음. 정신질환(조현병) 있어 판단력이 없고 망상증이 있어 낙상위험과 일상생활수행에 어려움이 있음.
	옷입기: 상의입기는 왼팔을 팔구멍에 끼우는 정도까지 가능함. 하의입기는 다리를 올려 주는 정도 참여하시나 그것도 잘 안될때도 많음. 단추나 지퍼를 채우는 데 도움 필요함. 양말과 신발을 신는 데도 도움 필요함. 몸 만지는 것을 불편해하셔서 빠르게 도움을 제공하고 있음.
	세수하기: 왼손으로 물수건을 사용하여 얼굴을 닦을 수 있으나 깔끔하게 닦지 못해 부분 도움 제공함.
	양치질하기: 준비된 양치도구를 제공해주면 왼손으로 양치가 가능함.
	식사하기: 왼손으로 수저를 사용하여 식사가 가능함. 오른손 사용이 어려워 간식 포장지 뜯거나 바나나 까기 등의 작업에는 도움이 필요함.
	목욕하기: 목욕 시 전적인 도움이 필요함.
	체위변경하기: 왼팔로 침대 안전바를 잡고 오른쪽으로 돌 수 있음. 그러나 완벽한 체위 변경을 위해서는 부분적인 도움이 필요함.
	일어나 앉기: 일어나 앉는 데 전적인 도움이 필요함.
	움겨앉기: 침상에서 휠체어로 이동할 때 선생님 두 분의 도움이 필요함.
	화장실 이용하기: 기저귀를 착용함.
	몸단장하기 (간단한 개인위생): 로션바르기는 가능하지만, 로션 질감을 싫어하셔서 짜증을 내심 그래서 도움이 필요함. 머리 단장이나 손 닦기는 가능함. 면도나 손톱 깎기에는 도움이 필요함.

5. 인지상태

작성자 : 김경순

욕구사정 작성일 기준 최근 작성된 CIST 평가가 없습니다.

구분		확인
1	망상 ( 남을 의심하거나, 위협을 느낌 )	<input type="checkbox"/>
2	환각 ( 헛것을 보거나 환청을 듣는다. )	<input checked="" type="checkbox"/>
3	배회 ( 의미 없이 걷는다. )	<input type="checkbox"/>
4	반복적인 행동 ( 의미 없는 행동을 한다. )	<input checked="" type="checkbox"/>
5	부적절한 행동 ( 불결행위 및 숨기는 행동을 한다. )	<input type="checkbox"/>
6	폭력적 행동 ( 주변인에게 폭력적인 행동을 보인다. )	<input type="checkbox"/>
7	우울 ( 슬프거나 처져있고 때로는 운다. )	<input checked="" type="checkbox"/>
8	불안 ( 서성이거나, 안절부절 못하다. )	<input type="checkbox"/>



판단근거	<p>2020년 뇌내출혈 이후 타 요양원 입소하여 생활하셨으며, 배우자와 함께 거주하시다 정신질환과 골절후유증으로 거동어려움 지속되었다고 함. 반복적으로 웅얼거리는 말로 지속적으로 혼잣말을 수시로 보이며 침대에서 내려오려고 하며 낙상위험이 높음.</p> <p>2023년 3월 우측 대퇴부 골절 이후 우측 하지 기능 저하로 침상 생활 지속되고 있으며, 혼자만 아파서 배우자와 떨어지게 되었다는 상실감이 짙으시며, 조금 지나면 집에 갈 것 이라는 말씀을 반복하심.</p>
------	---

6. 의사소통

작성자 : 강정순

구분	확인
청력상태	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 정상(보청기 사용 포함)</li> <li>○ 가까운 곳에서 대화는 가능하나 먼 곳의 말소리는 듣지 못한다.</li> <li>○ 큰소리만 들을 수 있다.</li> <li>○ 소리에 거의 반응이 없다.</li> <li>○ 들리는지 판단 불능</li> </ul>
의사소통	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 모두 이해하고 의사를 표현한다.</li> <li>● 대부분 이해하고 의사를 표현한다.</li> <li>○ 가끔 이해하고 의사를 표현한다.</li> <li>○ 거의 이해하지 못하고 의사를 전달하지 못한다.</li> </ul>
발음능력	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 정확하게 발음이 가능하다.</li> <li>● 웅얼거리는 소리로만 한다.</li> <li>○ 간혹 어눌한 발음이 섞인다.</li> <li>○ 전혀 발음하지 못한다.</li> </ul>

판단근거	<p>대부분의 소리를 듣고 이해하시는 것으로 보이나 긴 대화가 진행되면 주제의 답변을 잃어버리시며, 현재 대화에 집중을 못하심.</p> <p>가족에 대한 기억만 명확하게 남아있으시며, 편마비 증세로 발음 정확하게 하시기 어려우셔서 대부분의 발음은 웅얼거리는 소리로 말씀하심.</p>
------	---

7. 가족 및 환경상태

작성자 : 김경순

구분	확인
동거인	<div> <input type="checkbox"/> 독거 <input checked="" type="checkbox"/> 배우자 <input type="checkbox"/> 부모 <input type="checkbox"/> 자녀 <input type="checkbox"/> 자부, 사위 <input type="checkbox"/> 손자녀 <input type="checkbox"/> 친척 </div> <div> <input type="checkbox"/> 친구, 이웃 <input type="checkbox"/> 기타 (            ) </div>
자녀수	<div> <input type="radio"/> 무 <input checked="" type="radio"/> 유 ( 아들 : 3명, 딸 : 0명 ) </div>
주수발자	<div> <div>유무</div> <div> <input type="radio"/> 무 <input checked="" type="radio"/> 유 </div> </div>
	<div> <div>관계</div> <div> <input checked="" type="radio"/> 배우자 <input type="radio"/> 자녀 <input type="radio"/> 자부 <input type="radio"/> 사위 <input type="radio"/> 형제자매 <input type="radio"/> 친척 </div> <div> <input type="radio"/> 기타 (            ) </div> </div>
	<div> <div>경제 상태</div> <div> <input type="radio"/> 안정 <input type="radio"/> 불안정 <input type="radio"/> 연금생활 <input checked="" type="radio"/> 기초 생활수급 <input type="radio"/> 의료급여 </div> </div>
	<div> <div>수발 부담</div> <div> <input checked="" type="radio"/> 전혀 부담되지 않음 <input type="radio"/> 아주 가끔 부담됨 <input type="radio"/> 가끔 부담됨 </div> <div> <input type="radio"/> 자주 부담됨 <input type="radio"/> 항상 부담됨 </div> </div>

판단근거	<p>슬하에 3남의 아들 있으시며 배우자와 함께 거주하시다 2020년 오른쪽 하지 골절 수술 부터 기능이 저하되어 요양원 생활 시작하셨으며 3남의 아들이 첫째 아드님은 서울에, 둘째 아드님은 청주에 셋째 아드님은 경기도에 거주하고 있으며 배우자와 어르신에 관한 최소한의 경제적 수발은 셋째 아드님이 진행하고 있으시며 어르신 수발은 배우자가 진행하시나, 크고 어려운 일 발생 시 셋째 아드님께서 수발하심.</p> <p>어르신 기초 생활 수급으로 경제적인 어려움은 없어지셨으나, 추가적인 경제적인 어려움 발생 시 셋째 아드님께서 대부분의 수발하심으로 주 수발자는 배우자와 셋째 아드님 두 분으로 진행 필요함.</p>
------	--

## 8. 자원이용 욕구

작성자 : 김경순

구분		확인
진료 병원	병원명 (진료과)	효성병원, 한국병원
	정기진료	<input type="radio"/> 무 <input checked="" type="radio"/> 유
	전화번호	
종교활동		<input type="radio"/> 천주교 <input type="radio"/> 기독교 <input type="radio"/> 불교 <input type="radio"/> 기타 (            )

판단근거	기초 생활수급권자로 본인 부담금과 의료비 부담이 없는 상태로 효성병원에서 진행하게 되어 진료는 모두 효성병원에서 진행하셨으나 입소와 함께 귀원의 촉탁의 진료 희망하심. 한국병원 장애인치과 이용중임. 현재 종교생활을 하고있지 않음.
------	--

## 9. 재 활 상태

작성자 : 연진선

운동장애	<input checked="" type="checkbox"/> 우측상지 <input type="checkbox"/> 좌측상지 <input checked="" type="checkbox"/> 우측하지 <input type="checkbox"/> 좌측하지
관절구축	<input checked="" type="checkbox"/> 어깨관절 ( <input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input checked="" type="checkbox"/> 우 ) <input type="checkbox"/> 팔꿈치관절 ( <input type="checkbox"/> 좌 <input type="checkbox"/> 우 ) <input checked="" type="checkbox"/> 손목 및 수지관절 ( <input type="checkbox"/> 좌 <input checked="" type="checkbox"/> 우 ) <input checked="" type="checkbox"/> 고관절 ( <input type="checkbox"/> 좌 <input checked="" type="checkbox"/> 우 ) <input checked="" type="checkbox"/> 무릎관절 ( <input type="checkbox"/> 좌 <input checked="" type="checkbox"/> 우 ) <input checked="" type="checkbox"/> 발목관절 ( <input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input type="checkbox"/> 우 )
보행장애	<input type="checkbox"/> 지난 3개월 간 낙상 ( <input type="checkbox"/> 매일 <input type="checkbox"/> 주 1회 이상 <input type="checkbox"/> 월 1회 이상 <input type="checkbox"/> 가끔 ) <input type="checkbox"/> 걸음걸이 및 균형 ( <input type="checkbox"/> 서거나 걸을 때 균형을 유지하지 못함 <input type="checkbox"/> 일어서거나 걸을 때 어지러움 <input type="checkbox"/> 보조도구나 부축해서 걷기 )

판단근거	<p>우측 상,하지 불완전운동장애 있음.</p> <p>양쪽 어깨관절 제한, 우측 수지관절 제한, 우측 고관절제한, 우측 무릎관절 , 좌측 발목관절 제한있음.</p> <p>일상생활에서 이동시 휠체어사용으로 보행장애평가 의미없음.</p>
------	--

## 10. 주관적 욕구

작성자 : 김경순

구분	확인
수급자 또는 보호자가 호소하는 개별 욕구	<p>어르신 상태에 관하여 작은부분도 셋째 아드님께서 상세하게 알수 있기를 희망함. 어르신 치아 아말감 탈락으로 시림증상 있어 한국병원 장애인 치료 진료로 임플란트 2개 진행중임.</p> <p>2024년 5월 25일 타 요양원 입소 중 전신상태 저하, 혈압저하 등으로 효성병원 입원하셨으며, 병원생활 중 욕창 발현되어 청주탑요양병원에 입원하여 욕창 치료 진행하셨다고 함. 낙상이 3번이상 발생한 분으로 침대에서 내려오지 못하도록 해달라는 요청임. 간병비 부담과 욕창으로 고생하여 힘들다고 함.</p>

## 11. 총평

작성자 : 김경순

구분	확인
----	----

총평	<p>당뇨와 고혈압 11년 정도 되셨으며, 조현병, 양극성정동장애약 복용중임.</p> <p>2015년 오른쪽 하지 골절로 효성병원에서 수술, 2020년 뇌내출혈로 효성병원에 입원 하셨으나 수술 진행하지 않으심. 이로 인해 2021년부터 보행 어려움 시작되셨으며, 2023년 3월 우측 대퇴부 골절로 효성병원에서 수술, 2023년 5월 25일 타 요양원에 입소 해 계시다 전신 상태 저하와 혈압저하 등으로 효성병원에 입원전력있음. 폐혈증 증세 있어 금식에 요하는 식이 진행하셨다고 함. 병원생활 중 욕창 발현되어 청주탑요양병원에 입원하여 욕창 치료 진행하셨으며, 2024년 3월을 기준으로 발생한 욕창은 호전 증세를 보이나 귀원에 입소 시 오른팔과 팔 앞꿈치 쪽에 상처 부위 확인되 상처 치료 완료함. 24년 8월 입소후 낙상이력 있음. 양쪽 어깨관절 제한, 우측 수지관절 제한, 우측 고관절 제한, 좌측 발목관절 제한있음. 피부상태 벗겨짐과 짓무름, 습하고 피부얇아 상처와 피부질환 발생이 우려가 높음.</p> <p>24년 8월 입소후 한국병원 장애인치과를 이용하여 임플란트 2개 치료 진행중으로 25년 3월중 완료예정임.</p> <p>-우측하지 마비상태로 위험성에 대한 판단력이 없어 낙상위험이 높으며, 피부습한 상태로 피부상처관리 필요함.</p> <p>치아상태 틀니 없고 본인치아 가지고 있으나 씹는기능이 약하여 현재 죽식으로 제공하고 있음.</p> <p>24년 8월 입소후 한국병원 장애인치과를 이용하여 임플란트 2개 치료 진행중으로 25년 3월중 완료예정임.</p> <p>식사 하는 모습을 살펴보면 죽에 갈찬을 올려주면 손가락을 이용하여 본인 스스로 식사를 할수 있으나 너무 급하게 드시고 많이 흘리므로 식사 마무리가 잘 되지 않아 부분 케어를 받으며 식사하고 있음</p> <p>기피하거나 거부하는 음식없이 골고루 잘 드시고, 알레르기 특이사항 없음.</p> <p>대, 소변 양호하고 기저귀 착용하고 있음.</p>

12. 간호평가

작성자 : 강정순

구분		확인
호흡		<input type="checkbox"/> 기관지 절개관 간호 <input type="checkbox"/> 흡인 <input type="checkbox"/> 산소요법 <input type="checkbox"/> 기타 (            )
영양		<input type="checkbox"/> 경관영양 <input type="checkbox"/> 기타 (            )
배설		<input type="checkbox"/> 투석간호 <input type="checkbox"/> 유치도뇨관 <input type="checkbox"/> 단순 도뇨 <input type="checkbox"/> 방광루 <input type="checkbox"/> 요루 <input type="checkbox"/> 장루간호
상처		■ 상처간호 ( 부위 : 오른쪽 팔꿈치 부위(1*2), 오른쪽 팔 앞꿈치(1*0.5) 붉은 상처 ) <input type="checkbox"/> 당뇨발간호   ■ 기타 ( 왼쪽 허벅지 사타구니(7*5) 붉은 발진 )
욕창	단계	<input type="radio"/> 1단계 <input type="radio"/> 2단계 <input type="radio"/> 3단계 <input type="radio"/> 4단계
	부위	<input type="checkbox"/> 머리 <input type="checkbox"/> 등 <input type="checkbox"/> 어깨 <input type="checkbox"/> 팔꿈치 <input type="checkbox"/> 엉덩이 <input type="checkbox"/> 뒤꿈치 <input type="checkbox"/> 기타 (            )
	욕창방지	■ 욕창방지 ( 도구 : 에어매트리스,체위변경 )
통증	암 발생 부위	<input type="checkbox"/> 폐 <input type="checkbox"/> 위 <input type="checkbox"/> 대장 <input type="checkbox"/> 간 <input type="checkbox"/> 전립선 <input type="checkbox"/> 유방 <input type="checkbox"/> 담낭 및 기타담도 <input type="checkbox"/> 기타 (            )
	일반 통증 부위	<input type="checkbox"/> 머리 <input type="checkbox"/> 상지 <input type="checkbox"/> 하지 <input type="checkbox"/> 허리 <input type="checkbox"/> 등 <input type="checkbox"/> 복부 <input type="checkbox"/> 기타 (            )

종합의견	<p>2024년 3월 발현된 엉덩이 욕창 치료 종료 되었음을 고지 받았으나, 엉덩이 욕창 잔흔 남은 상태이며, 피부 자체가 습기가 있으신 편으로 오른팔 앞꿈치 부위 (1*0.5) 붉은 상처와 오른팔꿈치 부위(1*2) 붉은 상처 확인되어 상처 케어 진행함.</p> <p>왼쪽 허벅지 사타구니(7*5) 붉은 발진 다수 확인되어 주기적인 피부상태 사정 및 통풍, 혈액순환, 건조상태, 발적 유무 확인 케어 필요함. 체위변경 진행함.</p> <p>페니스(7*5) 붉은 발진 다수 확인되어 주기적인 피부상태 사정 및 통풍, 혈액순환, 건조상태, 발적 유무 확인 케어 필요함. 체위변경 진행함.</p>
------	--

# 욕구사정 평가

실버메디컬 복지센터 노인요양원&재가

수급자	강기형	생년월일(성별)	1943.12.15 (남)	본인부담률	기초 0%
생활실	402	입소일	2024.08.21	등급	3등급
수급자상태	○ 자립 ● 준와상 ○ 와상				
키/체중	173cm / 47.5kg	작성일	2025.06.09	작성자	정우리 정우리

## 1. 영양상태

작성자 : 정우리

구분		확인
영양	영양상태	○ 양호 ● 적당 ○ 부족 ○ 매우 나쁨
	식사형태	<input type="checkbox"/> 일반식 <input type="checkbox"/> 다진식 <input checked="" type="checkbox"/> 죽식 <input type="checkbox"/> 미음 <input type="checkbox"/> 유동식(경관식) <input type="checkbox"/> 연하식 <input type="checkbox"/> 같은식 <input type="checkbox"/> 기타 ( ) <input type="checkbox"/> 치료식이 ( <input type="checkbox"/> 당뇨식 <input type="checkbox"/> 저염식 <input type="checkbox"/> 고단백식 <input type="checkbox"/> 체중조절식 )
	식사시 문제점	<input checked="" type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 저작곤란 <input type="checkbox"/> 소화불량 <input type="checkbox"/> 오심·구토 <input type="checkbox"/> 가끔 사례결림 <input type="checkbox"/> 자주 사례결림 <input type="checkbox"/> 연하곤란 <input type="checkbox"/> 기타 ( )
	기피식품	특이사항 없음
	대체식품	특이사항 없음
배설양상	소변상태	<input checked="" type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 요실금 <input type="checkbox"/> 배뇨곤란 <input type="checkbox"/> 기타 ( )
	대변상태	<input checked="" type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 지속적인 설사 <input type="checkbox"/> 변비 <input type="checkbox"/> 기타 ( )
	기저귀여부	<input checked="" type="checkbox"/> 기저귀

판단근거	<p>치아상태 틀니 없고 본인치아 가지고 있으나 씹는기능이 약하여 현재 죽식으로 제공하고 있음.                  24년 8월 입소후 한국병원 장애인치과를 이용하여 임플란트 2개 치료 진행중으로 1군데는 25년 3월 완료 나머지 1개에 대해서 치료 진행 중.</p> <p>식사 하는 모습을 살펴보면 죽에 갈찬을 올려주면 손가락을 이용하여 본인 스스로 식사를 할수 있으나 너무 급하게 드시고 많이 흘리므로 식사 마무리가 잘 되지 않아 부분 케어를 받으며 식사하고 있음                  기피하거나 거부하는 음식없이 골고루 잘 드시고, 알레르기 특이사항 없음.</p> <p>대, 소변 양호하고 기저귀 착용하고 있음.</p>
------	--

## 2. 구강상태

작성자 : 정우리

구분	확인
치아상태	○ 양호 ○ 청결불량 ● 치아 약함 ○ 틀니 ○ 잔존 치아 없음 ○ 기타 ( )
잇몸상태	<input type="checkbox"/> 치은염증 <input type="checkbox"/> 치석 <input type="checkbox"/> 기타 ( )

판단근거	<p>치아상태 틀니 없고 본인치아 가지고 있으나 씹는기능이 약하여 현재 죽식으로 제공하고 있음.</p> <p>24년 8월 입소후 치아 2개 한국병원 장애인치과를 이용하여 임플란트 2개 치료 중임.</p> <p>잇몸상태는 대체로 양호함.</p>
------	---

3. 질병상태

작성자 : 정우리

과거 병력	당뇨, 고혈압, 뇌내출혈, 우측 대퇴부 골절 후유증
현 진단명	당뇨, 고혈압, 뇌내출혈, 우측 대퇴부 골절 후유증,조현병

구분	확인
만성질환	■ 당뇨 ■ 고혈압 □ 만성 호흡기질환 □ 암 ( ) □ 기타 ( )
순환기계	□ 뇌경색 ■ 뇌출혈 □ 협심증 □ 심근경색증 □ 기타 ( )
신경계	□ 치매 □ 파킨슨병 □ 간질 □ 기타 ( )
근골격계	□ 관절염 □ 요통, 좌골통 ■ 골절 등 후유증 □ 기타 ( )
정신, 행동장애	□ 중풍 □ 우울증 □ 수면장애 ■ 정신질환 □ 기타 ( )
호흡기계	□ 호흡곤란 □ 결핵 □ 기타 ( )
만성 신장질환	□ 만성신부전증 ( □ 복막투석 □ 혈액투석 ) □ 기타 ( )
기타 질환	□ 알레르기 ( □ 식품 - _____ □ 기타 - _____ ) □ 기타 ( )

판단근거	<p>당뇨와 고혈압 11년 정도 되셨으며, 조현병, 양극성 정동장애약 복용중임.</p> <p>2015년 오른쪽 하지 골절로 효성병원에서 수술, 2020년 뇌내출혈로 효성병원에 입원 하셨으나 수술 진행하지 않으심. 이로 인해 2021년부터 보행 어려움 시작되셨으며, 2023년 3월 우측 대퇴부 골절로 효성병원에서 수술, 2023년 5월 25일 타 요양원에 입소 해 계시다 전신 상태 저하와 혈압저하 등으로 효성병원에 입원전력있음. 폐혈증 증세 있어 금식에 요하는 식이 진행하셨다고 함. 병원생활 중 욕창 발현되어 청주탑요양병원에 입원하여 욕창 치료 진행하셨으며, 2024년 3월을 기준으로 발생한 욕창은 호전 증세를 보이니 귀원에 입소 시 오른팔과 팔 앞꿈치 쪽에 상처 부위 확인되 상처 치료 완료함. 24년 8월 본 기관으로 입소하였으며, 위험성에 대한 판단력이 떨어져 낙상위험이 높음.</p> <p>양쪽 어깨관절 제한, 우측 수지관절 제한, 우측 고관절제한, 좌측 발목관절 제한있음. 피부상태 벗겨짐과 짓무름, 습하고 피부가 얇아 난간에 스치기만 해도 상처발생과 피부 질환 자주 발생됨.</p> <p>2개 치료 진행중으로 1군데는 25년 3월 완료 나머지 1개에 대해서 치료 진행 중.</p>
------	---

4. 신체상태(일상생활 동작 수행능력)

작성자 : 연진선

구분	확인
옷 벗고 입기	○ 완전자립 ● 부분도움 ○ 완전도움
세수하기	○ 완전자립 ● 부분도움 ○ 완전도움
양치질하기	○ 완전자립 ● 부분도움 ○ 완전도움
식사하기	○ 완전자립 ● 부분도움 ○ 완전도움
목욕하기	○ 완전자립 ○ 부분도움 ● 완전도움
체위변경 하기	○ 완전자립 ● 부분도움 ○ 완전도움
일어나 앉기	○ 완전자립 ○ 부분도움 ● 완전도움
움거 앉기	○ 완전자립 ○ 부분도움 ● 완전도움
화장실 사용하기	○ 완전자립 ○ 부분도움 ● 완전도움
몸단장하기	○ 완전자립 ● 부분도움 ○ 완전도움

판단근거	<p>옷입기: 상의입기는 왼팔을 팔구멍에 끼우는 정도까지 가능함. 하의입기는 다리를 살짝 올려주는 정도 참여하시나 그것도 잘 안될때도 있음. 단추나 지퍼를 채우는 데 도움 필요함. 양말과 신발을 신는 데도 도움 필요함. 몸 만지는 것을 불편해하셔서 빠르게 도움을 제공하고 있음.</p> <p>세수하기: 왼손으로 물수건을 사용하여 얼굴을 닦을 수 있으나 깔끔하게 닦지 못해 부분 도움 제공함.</p> <p>양치질하기: 준비된 양치도구를 제공해주면 왼손으로 양치가 가능함. 마무리는 도움 필요함.</p> <p>식사하기: 왼손으로 수저를 사용하여 식사가 가능함. 급하게 드셔서 많이 흘리심. 그래서 마무리는 도움 제공함. 오른손 사용이 어려워 간식 포장지 뜯기나 바나나 까기 등의 작업에는 도움이 필요함.</p> <p>목욕하기: 목욕 시 전적인 도움이 필요함.</p> <p>체위변경하기: 왼팔로 침대 안전바를 잡고 오른쪽으로 돌 수 있음. 그러나 완벽한 체위변경을 위해서는 부분적인 도움이 필요함. 옆으로 돌아달라고 선생님들께서 부탁할때는 본인이 내키지 않으면 안하실때도 있다가 본인이 자세가 불편하면 도움 없이 혼자 우측으로 돌때도 있음.</p> <p>일어나 앉기: 일어나 앉는 데 전적인 도움이 필요함.</p> <p>옮겨앉기: 침상에서 휠체어로 옮겨있을때 선생님 두 분의 도움이 필요함.</p> <p>화장실 이용하기: 기저귀 착용함.</p> <p>몸단장하기 (간단한 개인위생): 로션바르기는 가능하지만, 로션 질감을 싫어하셔서 짜증을 내심 그래서 도움이 필요함. 머리 단장이나 손 닦기는 가능함. 면도나 손톱 깎기에는 도움이 필요함.</p>
------	---

5. 인지상태

작성자 : 정우리

욕구사정 작성일 기준 최근 작성된 CIST 평가가 없습니다.

구분		확인
1	망상 ( 남을 의심하거나, 위협을 느낌 )	<input type="checkbox"/>
2	환각 ( 헛것을 보거나 환청을 듣는다. )	<input checked="" type="checkbox"/>
3	배회 ( 의미 없이 걷는다. )	<input type="checkbox"/>
4	반복적인 행동 ( 의미 없는 행동을 한다. )	<input checked="" type="checkbox"/>
5	부적절한 행동 ( 불결행위 및 숨기는 행동을 한다. )	<input type="checkbox"/>
6	폭력적 행동 ( 주변인에게 폭력적인 행동을 보인다. )	<input type="checkbox"/>
7	우울 ( 슬프거나 처져있고 때로는 운다. )	<input checked="" type="checkbox"/>
8	불안 ( 서성이거나, 안절부절 못하다. )	<input type="checkbox"/>

판단근거	<p>2020년 뇌내출혈 이후 타 요양원 입소하여 생활하셨으며, 배우자와 함께 거주하시다 정신질환과 골절후유증으로 거동어려움 지속되었다고 함. 반복적으로 웅얼거리는 말로 지속적으로 혼잣말을 수시로 보이며 침대에서 내려오려고 하며 낙상위험이 높음.</p> <p>2023년 3월 우측 대퇴부 골절 이후 우측 하지 기능 저하로 침상 생활 지속되고 있으며, 혼자만 아파서 배우자와 떨어지게 되었다는 상실감이 짙으시며, 조금 지나면 집에 갈 것 이라는 말씀을 반복하심.</p>
------	---

6. 의사소통

작성자 : 정우리

구분	확인
청력상태	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 정상(보청기 사용 포함)</li> <li>○ 가까운 곳에서 대화는 가능하나 먼 곳의 말소리는 듣지 못한다.</li> <li>○ 큰소리만 들을 수 있다.</li> <li>○ 소리에 거의 반응이 없다.</li> <li>○ 들리는지 판단 불능</li> </ul>
의사소통	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 모두 이해하고 의사를 표현한다.</li> <li>● 대부분 이해하고 의사를 표현한다.</li> <li>○ 가끔 이해하고 의사를 표현한다.</li> <li>○ 거의 이해하지 못하고 의사를 전달하지 못한다.</li> </ul>
발음능력	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 정확하게 발음이 가능하다.</li> <li>● 웅얼거리는 소리로만 한다.</li> <li>○ 간혹 어눌한 발음이 섞인다.</li> <li>○ 전혀 발음하지 못한다.</li> </ul>

판단근거	<p>대부분의 소리를 듣고 이해하시는 것으로 보이나 긴 대화가 진행되면 주제의 답변을 잃어버리시며, 현재 대화에 집중을 못하심.</p> <p>가족에 대한 기억만 명확하게 남아있으시며, 편마비 증세로 발음 정확하게 하시기 어려우셔서 대부분의 발음은 웅얼거리는 소리로 말씀하심.</p>
------	---

7. 가족 및 환경상태

작성자 : 정우리

구분	확인
동거인	<div> <input type="checkbox"/> 독거 <input checked="" type="checkbox"/> 배우자 <input type="checkbox"/> 부모 <input type="checkbox"/> 자녀 <input type="checkbox"/> 자부, 사위 <input type="checkbox"/> 손자녀 <input type="checkbox"/> 친척 </div> <div> <input type="checkbox"/> 친구, 이웃 <input type="checkbox"/> 기타 (            ) </div>
자녀수	<div> <input type="radio"/> 무 <input checked="" type="radio"/> 유 ( 아들 : 3명, 딸 : 0명 ) </div>
주수발자	<div> <div>유무</div> <div> <input type="radio"/> 무 <input checked="" type="radio"/> 유 </div> </div>
	<div> <div>관계</div> <div> <input checked="" type="radio"/> 배우자 <input type="radio"/> 자녀 <input type="radio"/> 자부 <input type="radio"/> 사위 <input type="radio"/> 형제자매 <input type="radio"/> 친척 </div> <div> <input type="radio"/> 기타 (            ) </div> </div>
	<div> <div>경제 상태</div> <div> <input type="radio"/> 안정 <input type="radio"/> 불안정 <input type="radio"/> 연금생활 <input checked="" type="radio"/> 기초 생활수급 <input type="radio"/> 의료급여 </div> </div>
	<div> <div>수발 부담</div> <div> <input checked="" type="radio"/> 전혀 부담되지 않음 <input type="radio"/> 아주 가끔 부담됨 <input type="radio"/> 가끔 부담됨 </div> <div> <input type="radio"/> 자주 부담됨 <input type="radio"/> 항상 부담됨 </div> </div>

판단근거	<p>슬하에 3남의 아들 있으시며 배우자와 함께 거주하시다 2020년 오른쪽 하지 골절 수술 부터 기능이 저하되어 요양원 생활 시작하셨으며 3남의 아들이 첫째 아드님은 서울에, 둘째 아드님은 청주에 셋째 아드님은 경기도에 거주하고 있으며 배우자와 어르신에 관한 최소한의 경제적 수발은 셋째 아드님이 진행하고 있으시며 어르신 수발은 배우자가 진행하시나, 크고 어려운 일 발생 시 셋째 아드님께서 수발하심.</p> <p>어르신 기초 생활 수급으로 경제적인 어려움은 없어지셨으나, 추가적인 경제적인 어려움 발생 시 셋째 아드님께서 대부분을 수발하심으로 주 수발자는 배우자와 셋째 아드님 두 분으로 진행 계획 필요함.</p>
------	---



## 8. 자원이용 욕구

작성자 : 정우리

구분		확인
진료 병원	병원명 (진료과)	효성병원, 한국병원
	정기진료	<input type="radio"/> 무 <input checked="" type="radio"/> 유
	전화번호	
종교활동		<input type="radio"/> 천주교 <input type="radio"/> 기독교 <input type="radio"/> 불교 <input type="radio"/> 기타 (            )

판단근거	기초 생활수급권자로 본인 부담금과 의료비 부담이 없는 상태로 효성병원에서 진행하게 되어 진료는 모두 효성병원에서 진행하셨으나 입소와 함께 귀원의 촉탁의 진료 희망하심. 한국병원 장애인치과 이용중임. 현재 종교생활을 하고있지 않음.
------	--

## 9. 재 활 상태

작성자 : 연진선

운동장애	<input checked="" type="checkbox"/> 우측상지 <input type="checkbox"/> 좌측상지 <input checked="" type="checkbox"/> 우측하지 <input type="checkbox"/> 좌측하지
관절구축	<input checked="" type="checkbox"/> 어깨관절 ( <input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input checked="" type="checkbox"/> 우 ) <input type="checkbox"/> 팔꿈치관절 ( <input type="checkbox"/> 좌 <input type="checkbox"/> 우 ) <input checked="" type="checkbox"/> 손목 및 수지관절 ( <input type="checkbox"/> 좌 <input checked="" type="checkbox"/> 우 ) <input checked="" type="checkbox"/> 고관절 ( <input type="checkbox"/> 좌 <input checked="" type="checkbox"/> 우 ) <input checked="" type="checkbox"/> 무릎관절 ( <input type="checkbox"/> 좌 <input checked="" type="checkbox"/> 우 ) <input checked="" type="checkbox"/> 발목관절 ( <input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input type="checkbox"/> 우 )
보행장애	<input type="checkbox"/> 지난 3개월 간 낙상 ( <input type="checkbox"/> 매일 <input type="checkbox"/> 주 1회 이상 <input type="checkbox"/> 월 1회 이상 <input type="checkbox"/> 가끔 ) <input type="checkbox"/> 걸음걸이 및 균형 ( <input type="checkbox"/> 서거나 걸을 때 균형을 유지하지 못함 <input type="checkbox"/> 일어서거나 걸을 때 어지러움 <input type="checkbox"/> 보조도구나 부축해서 걷기 )

판단근거	<p>우측 상,하지 불완전운동장애 있음.</p> <p>양쪽 어깨관절 제한, 우측 수지관절 제한, 우측 고관절제한, 우측 무릎관절 , 좌측 발목관절 제한있음.</p> <p>일상생활에서 이동시 휠체어사용으로 보행장애평가 의미없음.</p>
------	--

## 10. 주관적 욕구

작성자 : 정우리

구분	확인
수급자 또는 보호자가 호소하는 개별 욕구	어르신 상태에 관하여 작은부분도 셋째 아드님께서 상세하게 알수 있기를 희망함. 어르신 치아 아말감 탈락으로 시림증상 있어 한국병원 장애인 치료 진료로 임플란트 2개 진행중임.
	2024년 5월 25일 타 요양원 입소 중 전신상태 저하, 혈압저하 등으로 효성병원 입원하셨으며, 병원생활 중 욕창 발현되어 청주탑요양병원에 입원하여 욕창 치료 진행하셨다고 함. 낙상이 3번이상 발생한 분으로 침대에서 내려오지 못하도록 해달라는 요청임. 간병비 부담과 욕창으로 고생하여 힘들다고 내용 전달 하심.
	어르신에 관한 모든 사항을 셋째아드님이 알기를 희망하심. 어르신에 대한 세심한 내용에 대한 것도 아드님께서 알기를 희망함.

## 11. 총평

작성자 : 정우리

구분	확인
----	----

총평	<p>당뇨와 고혈압 11년 정도 되셨으며, 조현병, 양극성 정동장애약 복용중임.  2015년 오른쪽 하지 골절로 효성병원에서 수술, 2020년 뇌내출혈로 효성병원에 입원 하셨으나 수술 진행하지 않으심. 이로 인해 2021년부터 보행 어려움 시작되셨으며, 2023년 3월 우측 대퇴부 골절로 효성병원에서 수술, 2023년 5월 25일 타 요양원에 입소 해 계시다 전신 상태 저하와 혈압저하 등으로 효성병원에 입원전력있음. 폐혈증 증세 있어 금식에 요하는 식이 진행하셨다고 함. 병원생활 중 욕창 발현되어 청주탑요양병원에 입원하여 욕창 치료 진행하셨으며, 2024년 3월을 기준으로 발생한 욕창은 호전 증세를 보이나 귀원에 입소 시 오른팔과 팔 앞꿈치 쪽에 상처 부위 확인되 상처 치료 완료함. 24년 8월 본 기관으로 입소하였으며, 위험성에 대한 판단력이 떨어져 낙상위험이 높음.</p> <p>양쪽 어깨관절 제한, 우측 수지관절 제한, 우측 고관절제한, 좌측 발목관절 제한있음. 피부상태 벗겨짐과 짓무름, 습하고 피부가 얇아 난간에 스치기만 해도 상처발생과 피부 질환 자주 발생됨.</p> <p>치아상태 틀니 없고 본인치아 가지고 있으나 씹는기능이 약하여 현재 죽식으로 제공하고 있음.  24년 8월 입소후 한국병원 장애인치과를 이용하여 임플란트 2개 치료 진행중으로 25년 3월중 1개 치료 완료, 현재 나머지 1개 치료 진행 중 .</p> <p>식사 하는 모습을 살펴보면 죽에 갈찬을 올려주면 손가락을 이용하여 본인 스스로 식사를 할수 있으나 너무 급하게 드시고 많이 흘리므로 식사 마무리가 잘 되지 않아 부분 케어를 받으며 식사하고 있음  기피하거나 거부하는 음식없이 골고루 잘 드시고, 알레르기 특이사항 없음.  대, 소변 양호하고 기저귀 착용하고 있음.</p> <p>치아상태 틀니 없고 본인치아 가지고 있으나 씹는기능이 약하여 현재 죽식으로 제공하고 있음.  24년 8월 입소후 치아 2개 한국병원 장애인치과를 이용하여 임플란트 2개 치료 중임. 잇몸상태는 대체로 양호함.</p> <p>2020년 뇌내출혈 이후 타 요양원 입소하여 생활하셨으며, 배우자와 함께 거주하시다 정신질환과 골절후유증으로 거동어려움 지속되었다고 함. 반복적으로 웅얼거리는 말로 지속적으로 혼잣말을 수시로 보이며 침대에서 내려오려고 하며 낙상위험이 높음.  2023년 3월 우측 대퇴부 골절 이후 우측 하지 기능 저하로 침상 생활 지속되고 있으며, 혼자만 아파서 배우자와 떨어지게 되었다는 상실감이 짙으시며, 조금 지나면 집에 갈 것 이라는 말씀을 반복하심.</p> <p>슬하에 3남의 아들 있으시며 배우자와 함께 거주하시다 2020년 오른쪽 하지 골절 수술 부터 기능이 저하되어 요양원 생활 시작하셨으며 3남의 아들이 첫째 아드님은 서울에, 둘째 아드님은 청주에 셋째 아드님은 경기도에 거주하고 있으며 배우자와 어르신에 관한 최소한의 경제적 수발은 셋째 아드님이 진행하고 있으시며 어르신 수발은 배우자가 진행하시나, 크고 어려운 일 발생 시 셋째 아드님께서 수발하심.</p> <p>어르신 기초 생활 수급으로 경제적인 어려움은 없어지셨으나, 추가적인 경제적인 어려움 발생 시 셋째 아드님께서 대부분을 수발하심으로 주 수발자는 배우자와 셋째 아드님 두 분으로 진행 계획 필요함.  어르신 상태에 관하여 작은부분도 셋째 아드님께서 상세하게 알수 있기를 희망함.  어르신 치아 아말감 탈락으로 시림증상 있어 한국병원 장애인 치료 진료로 임플란트 2개 진행중임.  2024년 5월 25일 타 요양원 입소 중 전신상태 저하, 혈압저하 등으로 효성병원 입원하셨으며, 병원생활 중 욕창 발현되어 청주탑요양병원에 입원하여 욕창 치료 진행하셨다고 함. 낙상이 3번이상 발생한 분으로 침대에서 내려오지 못하도록 해달라는 요청도 남기셨으며, 간병비 부담과 욕창으로 고생하여 힘들다는 내용 전달 하심.  어르신에 관한 모든 사항을 셋째아드님이 알기를 희망하심. 어르신에 대한 세심한 내용</p>
----	--

12. 간호평가

작성자 : 정우리

구분		확인
호흡		<input type="checkbox"/> 기관지 절개관 간호 <input type="checkbox"/> 흡인 <input type="checkbox"/> 산소요법 <input type="checkbox"/> 기타 (                    )
영양		<input type="checkbox"/> 경관영양 <input type="checkbox"/> 기타 (                    )
배설		<input type="checkbox"/> 투석간호 <input type="checkbox"/> 유치도뇨관 <input type="checkbox"/> 단순 도뇨 <input type="checkbox"/> 방광루 <input type="checkbox"/> 요루 <input type="checkbox"/> 장루간호
상처		■ 상처간호 ( 부위 : 오른쪽 팔꿈치 부위(1*2), 오른쪽 팔 앞꿈치(1*0.5) 붉은 상처 ) <input type="checkbox"/> 당뇨발간호   ■ 기타 ( 왼쪽 허벅지 사타구니(7*5) 붉은 발진 )
욕창	단계	<input type="radio"/> 1단계 <input type="radio"/> 2단계 <input type="radio"/> 3단계 <input type="radio"/> 4단계
	부위	<input type="checkbox"/> 머리 <input type="checkbox"/> 등 <input type="checkbox"/> 어깨 <input type="checkbox"/> 팔꿈치 <input type="checkbox"/> 엉덩이 <input type="checkbox"/> 뒤꿈치 <input type="checkbox"/> 기타 (                    )
	욕창방지	■ 욕창방지 ( 도구 : 에어매트리스,체위변경 )
통증	암 발생 부위	<input type="checkbox"/> 폐 <input type="checkbox"/> 위 <input type="checkbox"/> 대장 <input type="checkbox"/> 간 <input type="checkbox"/> 전립선 <input type="checkbox"/> 유방 <input type="checkbox"/> 담낭 및 기타담도 <input type="checkbox"/> 기타 (                    )
	일반 통증 부위	<input type="checkbox"/> 머리 <input type="checkbox"/> 상지 <input type="checkbox"/> 하지 <input type="checkbox"/> 허리 <input type="checkbox"/> 등 <input type="checkbox"/> 복부 <input type="checkbox"/> 기타 (                    )

종합의견

2024년 3월 발현된 엉덩이 욕창 치료 종료 되었음을 고지 받았으나, 엉덩이 욕창 잔흔 남은 상태이며, 피부 자체가 습기가 있으신 편으로 오른팔 앞꿈치 부위 (1\*0.5) 붉은 상처와 오른팔꿈치 부위(1\*2) 붉은 상처 확인되어 상처 케어 진행함.

왼쪽 허벅지 사타구니(7\*5) 붉은 발진 다수 확인되어 주기적인 피부상태 사정 및 통풍, 혈액순환, 건조상태, 발적 유무 확인 케어 필요함. 체위변경 진행함.

페니스(7\*5) 붉은 발진 다수 확인되어 주기적인 피부상태 사정 및 통풍, 혈액순환, 건조상태, 발적 유무 확인 케어 필요함. 체위변경 진행함.