# 실버메디컬 복지센터 노인요양원&재가

수급자	박순옥	생년월일(성별)	1939.04.01 (여)	본인부담률	일반 20%	
생활실	202	입소일	2024.05.28	는 다	4등급	
수급자상태	● 자립 ○ 준와상 ○ 와상					
키/체중	140cm / 43kg	작성일	2024.05.28	작성자	권해숙 청화	

7 1/ *	.110	John / Hong	702	2024.00.20	7011	" -	100.17
1. 일반	상태					 작성지	다 : 권해숙
구분				확인			
	영양상티	Ⅰ ○ 양호	적당 ○ 부족	○ 매우 나쁨			
영양	식사형티		□ 갈은식 □ 기	「심 □ 미음 □ 유  타 ( ) 저염식 □ 고단백식		l )	
00	식사시 문제점		│저작곤란 □ 소 작곤란(잔존치아2	ː화불량 □ 오심•¬ 2개))	구토 □ 연하곤련	<u></u>	
	구강상티	○ 양호 ○ 기타 (	) 청결불량 ○ Þ )	치아 약함 ○ 틀니	○ 잔존 치아 없	인	
	소변상티	│ □ 양호 ■	Ⅰ요실금 □배뇨	고란 □기타(	)		
배설 양상	대변상티	Ⅰ 양호 □	지속적인 설사	□ 변비 □기타(	)		
00	기저귀여.	부 🗆 기저귀					
판단근거(영양 상태 및 배설 양상)		및 단한 것의 자 배변은 대체	서작작용이 불가능 로 양호하고 배뇨	고 틀니없고 다져 드려하며. 주로 국다진식 하며. 주로 국다진식 는 요실금으로 인한 대 도움으로 청결관리 제	위주의 식사를 힘 기팬티 착용하시기	ļ.	
2. 주요	질병상태					작성지	다 : 권해숙
고	h거 병력						
현	선 진단명	치매,뇌소혈	관 질환, 관절수술	늘 후유증,고지혈증, 선	닌기능감소증		
	구분			확인			
	 - - - - - - -	□당뇨□	   고혈압 🔲 만성	 성 호흡기질환 □ 암	( ) 🗆	  기타 (	)
	 -환기계			심증 □심근경색증			 )
	 신경계	■치매 □	   파킨슨병 □ 긴	<u>-</u> 실 □기타(	)		
Ξ	그골격계	□ 관절염	□ 요통, 좌골통	■ 골절 등 후유증	□기타(	)	
정신, 행동장애		□ 중풍 □	우울증 ■ 수면	년장애 □ 정신질환	■ 기타 ( 섬망 )	)	
<u> </u>		□ 호흡곤란		[타(			
만성	성 신장질환	□ 만성신부	 전증 ( □ 복막투4	석 □혈액투석) ▮	■ 기타 ( 신장기능		)
 기타 질환		□ 알레르기	(□식품	□ 기타	) □기타(	)	

판단근거(주요	성모병원 신경과에서 정규약 복용중(치매, 뇌소혈관잘환, 뇌졸증) 15여년전 양무릎 수술 상태로 평지에서 짧은거리 이동은 가능하나, 노면이 고르지 않은 실외에서의 활동은 낙상위험이 높아 휠체어 이동 필요함.
질병상태)	입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견으로 보호자 상담관리 필요함.

# 3. 신체 상태(일상생활 동작 수행능력)

작성자 : 권해숙

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
옮겨 앉기	● 완전자립	○ 부분도움	○ 완전도움
화장실 사용하기	○ 완전자립	● 부분도움	○ 완전도움
몸단장하기	○ 완전자립	● 부분도움	○ 완전도움

	15여년전 양무릎수술, 5년전 복숭아뼈 수술 이력있고 불안전 한 보행 관찰되어 보행시 워커와 지팡이 사용중이며 이동시 부분 도움 필요함.
판단근거(신체 상태)	요실금으로 디팬드 착용하지만 화장실 이용시나 수시로 청결 상태,위생상태 확인과 양 치하기시 부분도움 필요함.
	목욕시 손이 닿지 않는 곳의 세신이 필요하며, 일상생활 위생활동을 인지하지 못해 화장실 이용후 손씻기, 세수하기, 양치하기 및 양치준비하기등 지시및 지도가 필요함.

**4. 인지 상태** 작성자 : 권해숙

욕구사정 작성일 기준 최근 작성된 CIST 평가가 없습니다.

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

	불안과 상대적인 적개심을 보이기도 하며 본인의 방어본능도 강하셔서 도움을 주려는 행동을 위협적으로 느끼심.
판단근거(인지 상태)	초저녁 섬망 증상으로 인해 쫒기는 두려움 있어 "무섭다,겁난다" 자주 말씀하시며 잠을 잘 드시지 못하며 폭력적인 성향으로 과도한 욕설로 표현하심. 배회가 심하여 이동시 워 커이용 권장 필요함.

5. 의사소통 작성자 : 권해숙

구분	확인
청력상태	<ul> <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><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><li>○ 정확하게 발음이 가능하다.</li><li>○ 웅얼거리는 소리로만 한다.</li><li>● 간혹 어눌한 발음이 섞인다.</li><li>○ 전혀 발음하지 못한다.</li></ul>

판단근거(의사소통)	의사 소통시 약간의 어려움이 있으나 의사 전달(통증, 배고픔)은 가능하며 치매로 인한 섬망 증상시 대화 어려움 있고 전하고자 하시는 일부분의 요청은 가능하시다 봄. 잔존치아가 거의없어(2개) 발음능력이 좋지 않으며 대부분 웅얼거리는 말과 함께 단어 1.2개로 이해할 수 있는 단어구사를 함. 의사소통시 대부분 대답을 하지 않고 반복적인
	질문에만 단답형으로 대답하며 상황에 맞지 않는 자신의 이야기를 표현하는 경우가 종 종 있음.
	난청이 매우 심하여 귀에 대고 이야기를 해야 소통이 유지되며 옛날 애기를 주로 기억하 는 편임.

6. 가족 및 환경상태 작성자 : 권해숙

구분		확인
동거인		<ul><li>□ 독거</li><li>□ 배우자</li><li>□ 부모</li><li>■ 자녀</li><li>□ 자부, 사위</li><li>□ 손자녀</li><li>□ 친구, 이웃</li><li>□ 기타 (</li></ul>
;	자녀수	○ 무 ● 유 ( 아들 : 2명, 딸 : 0명 )
	유무	○ 무 ● 유
주수발 자	관계	<ul><li>○ 배우자 ● 자녀 ○ 자부 ○ 사위 ○ 형제자매 ○ 친척</li><li>○ 기타 ( )</li></ul>
	경제 상태	● 안정 ○ 불안정 ○ 연금생활 ○ 기초 생활수급 ○ 의료급여
	수발 부담	<ul><li>○ 전혀 부담되지 않음</li><li>● 아주 가끔 부담됨</li><li>○ 가끔 부담됨</li><li>○ 자주 부담됨</li><li>○ 항상 부담됨</li></ul>

# 판단근거(가족 및 환경상태)

배우자와 내덕동 거주하셨으나 배우자 사망후 수곡시장 큰아들과 거주하며 주간보호를 다니다가 우울감과 치매로 인한 불안장애 심하여 시설에 입소하게 됨.

작은 아드님은 경찰공무원으로 함께 거주한 적이 없어 이성적으로 판단을 못하는 편으로 주보호 역할을 큰아드님이 하시며 가족에게 카톡으로 알림을 하기로 논의함.

7. 자원 이용 작성자: 권해숙 구분 확인 병원명 성모병원 신경과 (진료과) 진료 ○무 ●유 정기진료 병원 전화번호 종교활동 ○ 천주교 ○ 기독교 ○ 불교 ○ 기타( 양무릎수술, 복상뼈수술, 뇌경색, 치매약을 성모병원에서 투약중이고 쯔쯔가무시병 등 으로 성모병원에 입원한 전력이 있다고 함. 아드님이 처방약 성모병원에서 받아오심. 판단근거(자원 이용) 응급 상황시 센터와 협력 중인 한국 병원으로 이송 원하심. 종교생활은 하고있지 않음. 작성자 : 권해숙 8. 주관적 욕구 구분 확인 현재의 신체,인지 상태를 유지하길 원하며, 낙상이 발생하지 않았으면 한다는 말씀을 하심. 15여년전 양무릎 수술로 인해 보행능력이 떨어진 것 같다며, 기한이 다되어 가는 데 재 수술도 어렵다고 말함. 지금의 상태를 유지하기 원하시며 위생 청결 상태 원하심. 수급자 또는 보호자가 호소하는 개별 욕구 입소전 가정내에서 모든 쓰레기를 집으로 모으는 행위를 가지고 있었다고 하며 뜻대로 되지 않는것이 있을때 폭력적으로 손을 드는 행위가 종종 나타나기도 함. 정서지원시 이 해할 수 없는 말을 웅얼거리며 스스로 자해하려는 행동도 있었다고 말함. 작성자: 권해숙 9. 총평 구분 확인 소뇌 혈관 질환으로 인한 인지 저하가 관찰되며 치매 증상으로 불안 증상과 섬망도 보여 다소 폭력적인 언어와 행동으로표현 하시며 평상시 조용하고 감성적이심 잔존치아가2 개로 저작곤란이 생길수있어 다진식을 제공하며, 영양섭취를 도와야 하며 보조기구를 통한보행과 부축 필요하며, 대변상태 양호하나 위생 쳥결 확인 필요함. 요실금 상태이 므로 디팬드기저귀 착용하고 계셔서 수시로 확인 필요함. 총평 초저녁 섬망 증상으로 인해 쫒기는 두려움 있어 "무섭다.겁난다" 자주 말씀하시며 잠을 잘 드시지 못하며 폭력적인 성향으로 과도한 욕설로 표현하심. 최근 배우자의 사망으로 큰아드님댁으로 주거지를 옮겨 생활하시며, 뇌소혈관 질환, 우울감등으로 야기된 치매 상태 악화로 수면장애 심함. 환경변화에 민감하신 상태로 케어자의 주의가 필요하고 부 드러운 어조로 대해야 하고 편안함을 유지코저 세심한 주의가 필요함. 작성자: 권해숙

확인

□기타(

□ 방광루

□ 기관지 절개관 간호 □ 흡인 □ 산소요법

□ 유치도뇨관 □ 단순 도뇨

○ 3단계 ○ 4단계

□ 상처간호 (부위:) □ 당뇨발간호 □ 기타 (

)

□경관영양

□ 투석가호

○ 1단계 ○ 2단계

□ 기타(

10. 간호평가

구분

호흡

영양

배설

상처

단계

욕창

)

□ 요루 □ 장루간호

)

욕창	부위	□머리 □등 □어깨 □팔꿈치 □엉덩이 □뒤꿈치 □기타( )
	욕창방지	□ 욕창방지 ( 도구 : )
통증	암 발생 부위	□ 폐 □ 위 □ 대장 □ 간 □ 전립선 □ 유방 □ 담낭 및 기타담도 □ 기타 ( )
00	일반 통증 부위	□ 머리 ■ 상지 □ 하지 □ 허리 □ 등 □ 복부 ■ 기타(발목,양쪽 어깨)
종합의견		소뇌 혈관 질환으로 인한 인지 저하가 관찰되며 치매 증상으로 불안 증상과 섬망도 보여다소 폭력적인 언어와 행동으로표현 하시며 평상시 조용하고 감성적이심.
		잔존치아가 아랫니 2개로 저작곤란이 생길수 있어 다진식을 제공하며 영양섭취를 도 와야 하며 보조기구를 통한 보행과 부축 필요하며 대변상태 양호하나 위생 쳥결 확인 필 요함 요실금 상태이므로 디팬드 착용하고 계셔서 수시로 확인 필요로함.
		독립적인 보횅 가능하나 불안정하여 일상생활에서 워커 사용하도록 하고있음. 입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견으로 보호자 상담관리 필 요함.

# 실버메디컬 복지센터 노인요양원&재가

수급자	박순옥	생년월일(성별)	1939.04.01 (여)	본인부담률	일반 20%	
생활실	202	입소일	2024.05.28	등급	4등급	
수급자상태	● 자립 ○ 준와상	○ 와상				
키/체중	키/체중 140cm / 43kg		2024.11.26	작성자	김경순	김경순
1 이비 사태					작선자 :	: 김경수

키/제궁 140cm /		/ 43kg	약성일	2024.11.26	작성사	김경군	김정선	
1. 일반 상태						작성	성자 : 김경순	
구분				확인				
	영양상태		○ 양호 ●	적당 ○ 부족	○ 매우 나쁨			
영양	식사	형태	□ 연하식	■ 다진식 □ <sup>즉</sup> □ 갈은식 □ 기 ( □ 당뇨식 □	타()	동식(경관식) □ 체중조절·	식 )	
	식사시 문제점			저작곤란 □ △ 막곤란(잔존치아		2토 □ 연하곤	·란	
	구강	상태	○ 양호 ○ ○ 기타 (	청결불량 ○ : )	치아 약함 〇 틀니	○ 잔존 치아 🏻		
	소변·	상태	□ 양호 ■	요실금 🗌 배노	고곤란 □기타(	)		
배설 양상	대변·	상태	■양호 □	지속적인 설사	□ 변비 □기타(	)		
	기저구	비여부	□기저귀					
판단근거(영양 상태 및 배설 양상)		단한 것의 저배변은 대체	작작용이 불가능 로 양호하고 배되	고 틀니없고 다져 드리하며. 주로 국다진식 다 요실금으로 인한 도움으로 청결관리 제	위주의 식사유지	디함.	- '	
2. 주요	질병상	태					작성	성자 : 김경순
괴	l거 병력		치매,뇌소혈	관 질환, 관절수	술 후유증,고지혈증, 신	···기능감소증		
현	선 진단명		치매,뇌소혈	관 질환, 관절수	술 후유증,고지혈증, 신	· 신기능감소증		
	구분				확인			
민	· 산성질환		□당뇨□	고혈압 □ 만성	성 호흡기질환 □ 암	( ) [	 _ 기타 (	)
순	-환기계		□ 뇌경색	□ 뇌출혈 □ 협	념심증 □심근경색증	등 ■기타(뇌	소 혈관 질환	<u> </u>
	신경계		■ 치매 □	파킨슨병 🗆 건	<u>-</u> 질 □기타(	)		
근골격계 정신, 행동장애		□ 관절염	□ 요통, 좌골통	■ 골절 등 후유증	□기타(	)		
		□중풍□	우울증 ■ 수민	현장애 □ 정신질환	■ 기타 ( 섬망	. )		
호흡기계		□ 호흡곤란	□ 결핵 □ 기	타 ( )				
만성 신장질환		□ 만성신부෭	선증 (□ 복막투4	석 □혈액투석) ▮	▋기타 ( 신장기	능 <u>감소(34%)</u>	) )	
기타 질환		□ 알레르기	 (	□기타	) □기타(	)		

	[
	성모병원 신경과에서 정규약 보호자 처방받아오심.
	치매, 뇌소혈관잘환, 뇌졸증,고지혈증, 수면장애 투약중으로 15여년전 양무릎 수술 상
	태로 기한이 다되어 재수술 필요하지만 고령의 연세로 불가하다고 함. 자택에서 쓰레기
	를 집안에 모으는 문제행동도 있었다고 함.
판단근거(주요	
	평지에서 짧은거리 이동은 가능하나, 노면이 고르지 않은 실외에서의 활동은 낙상위험
질병상태)	이 높아 휠체어 이동 필요함.
	이 표의 글제의 이 글파티. 
	야간 섬망증세 심하고 배회가 심하심. 이동변기를 수시로 사용하고 불빛만 보면 밖으로
	나가려는 행동이 반복적임

### 3. 신체 상태(일상생활 동작 수행능력)

작성자 : 김경순

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
옮겨 앉기	● 완전자립	○ 부분도움	○ 완전도움
화장실 사용하기	○ 완전자립	● 부분도움	○ 완전도움
몸단장하기	○ 완전자립	● 부분도움	○ 완전도움

섬망증세 심하시고 워커사용으로 거동가능하심. 15여년전 양무릎수술, 5년전 복숭아뼈수술 이력있고 불안전 한 보행 관찰되어 보행시 워커와 지팡이 사용중이며 이동시 부분도움 필요함.
요실금으로 디팬드 착용하지만 화장실 이용시나 수시로 청결 상태,위생상태 확인과 양 치하기시 부분도움 필요함.
목욕시 손이 닿지 않는 곳의 세신이 필요하며, 일상생활 위생활동을 인지하지 못해 화장실 이용후 손씻기, 세수하기, 양치하기 및 양치준비하기등 지시및 지도가 필요함.

**4. 인지 상태** 작성자 : 김경순

욕구사정 작성일 기준 최근 작성된 CIST 평가가 없습니다.

	구분	확인
1	망상 ( 남을 의심하거나, 위협을 느낌 )	
2	환각 ( 헛것을 보거나 환청을 듣는다. )	
3	배회 (의미 없이 걷는다.)	
4	반복적인 행동 ( 의미 없는 행동을 한다. )	
5	부적절한 행동 ( 불결행위 및 숨기는 행동을 한다. )	
6	폭력적 행동 ( 주변인에게 폭력적인 행동을 보인다. )	
7	우울 ( 슬프거나 쳐져있고 때로는 운다. )	

초저녁 섬망 증상으로 인해 쫒기는 두려움 있어 배회가 심하심.
야간 불빛과 창문만 보년 밖으로 나가려고 하시고 안절부절 못하심. 바닦을 닦거나 배회가 심하여 낙상위험이 높음. 제지하거나 하면 폭력적인 성향으로 과도한 욕설로 표현하심.

5. **의사소통** 작성자 : 김경순

U. 게시ㅗ 6	
구분	확인
청력상태	<ul> <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><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><li>○ 정확하게 발음이 가능하다.</li><li>○ 웅얼거리는 소리로만 한다.</li><li>● 간혹 어눌한 발음이 섞인다.</li><li>○ 전혀 발음하지 못한다.</li></ul>

판단근거(의사소통)	간단한 의사 소통시 약간의 어려움이 있으나 의사 전달(통증, 배고픔)은 가능함. 치매로 인한 수면장애로 섬망 증상시 대화 어려움 있고 전하고자 하시는 일부분의 요청은 가능하심.	
	판단근거(의사소통)	잔존치아가 거의없어 발음능력이 좋지 않으며 대부분 웅얼거리는 말과 함께 단어 1,2개로 이해할 수 있는 단어구사를 함.
		의사소통시 대부분 대답을 하지 않고 반복적인 질문에만 단답형으로 대답하며 상황에 맞지 않는 자신의 이야기를 표현하는 경우가 종종 있음.
	난청이 매우 심하여 귀에 대고 이야기를 해야 소통이 유지되며 옛날 애기를 주로 기억하는 편임.	

**6. 가족 및 환경상태** 작성자 : 김경순

구분		확인
동거인		□ 독거 □ 배우자 □ 부모 ■ 자녀 □ 자부, 사위 □ 손자녀 □ 친척 □ 친구, 이웃 □ 기타 ( )
자녀수		○ 무 ● 유 ( 아들 : 2명, 딸 : 0명 )
주수발 자	유무	○무 ●유
	관계	○ 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

배우자와 내덕동 거주하셨으나 배우자 사망후 수곡시장 큰아들과 거주하며 주간보호를 다니다가 우울감과 치매로 인한 불안장애 심하여 시설에 입소하게 됨. 판단근거(가족 및 환경상태) 작은 아드님은 경찰공무원으로 함께 거주한 적이 없어 이성적으로 판단을 못하는 편으 로 주보호 역할을 큰아드님이 하시며 가족에게 카톡으로 알림을 하기로 논의함.

작성자 : 김경순 7. 자원 이용

	구분	확인
진료 병원	병원명 (진료과)	성모병원 신경과
	정기진료	○ 무 ● 유
	전화번호	
종교활동		○ 천주교 ○ 기독교 ○ 불교 ○ 기타 ( )
판단근거(자원 이용)		양무릎수술, 복상뼈수술, 뇌경색, 치매약을 성모병원에서 투약중이고 쯔쯔가무시병 등으로 성모병원에 입원한 전력이 있다고 함. 아드님이 처방약 받아오심.
		│응급 상황시 센터와 협력 중인 한국병원이나 성모병원으로 이송 원하심. │

8. 주관적 욕구 작성자 : 김경순

구분	확인
수급자 또는 보호자가 호소하는 개별 욕구	현재의 신체,인지 상태를 유지하길 원하며, 낙상이 발생하지 않았으면 한다는 말씀을하심. 15여년전 양무릎 수술 후유증과 뇌경색 후유증으로 보행능력이 떨어진 것 같다며, 기한이 다되어 가는데 재 수술도 어렵다고 말함. 지금의 상태를 유지하기 원하시며 위생 청결 상태 원하심.
	섬망증세, 수면장애는 큰아드님댁에서도 지속된 부분으로 어려움이 많을것이라고 말 함.

작성자 : 김경순 9. 총평

0. 6 6	
구분	확인
	성모병원 신경과에서 정규약 보호자 처방받아오심. 치매, 뇌소혈관잘환, 뇌졸증,고지혈증, 수면장애 투약중으로 15여년전 양무릎 수술 상 태로 기한이 다되어 재수술 필요하지만 고령의 연세로 불가하다고 함. 자택에서 쓰레기 를 집안에 모으는 문제행동도 있었다고 함.
	평지에서 짧은거리 이동은 가능하나, 노면이 고르지 않은 실외에서의 활동은 낙상위험 이 높아 휠체어 이동 필요함.
총평	야간 섬망증세 심하고 배회가 심하심. 이동변기를 수시로 사용하고 불빛만 보면 밖으로 나가려는 행동이 반복적임
	초저녁 섬망 증상으로 인해 쫒기는 두려움 있어 배회가 심하심.
	야간 불빛과 창문만 보면 밖으로 나가려고 하시고 안절부절 못하심. 바닦을 닦거나 배회가 심하여 낙상위험이 높음. 제지하거나 하면 폭력적인 성향으로 과도한 욕설로 표현하심.
	-이동시 워커이용과 항시 지켜보며 낙상예방관리가 필요함.

작성자: 김경순 10. 간호평가

구분		확인
호흡		□ 기관지 절개관 간호 □ 흡인 □ 산소요법 □ 기타 ( )
	영양	□ 경관영양 □ 기타 ( )
	배설	□ 투석간호 □ 유치도뇨관 □ 단순 도뇨 □ 방광루 □ 요루 □ 장루간호
	상처	□ 상처간호 (부위 : ) □ 당뇨발간호 □ 기타 ( )
	단계	○ 1단계 ○ 2단계 ○ 3단계 ○ 4단계
욕창	부위	□ 머리 □ 등 □ 어깨 □ 팔꿈치 □ 엉덩이 □ 뒤꿈치 □ 기타( )
	욕창방지	□ 욕창방지 ( 도구 : )
EX	암 발생 부위	□ 폐 □ 위 □ 대장 □ 간 □ 전립선 □ 유방 □ 담낭 및 기타담도 □ 기타 ( )
통증	일반 통증 부위	□ 머리 ■ 상지 □ 하지 □ 허리 □ 등 □ 복부 ■ 기타 ( 발목,양쪽 어깨 )
종합의견		소뇌 혈관 질환, 치매, 뇌경색 후유증으로 불안 증상과 섬망도 보임. 다소 폭력적인 언어와 행동으로표현 하시며 평상시 조용하고 감성적이심.야간 불빛과 창문만 보면 밖으로 나가려고 하시고 안절부절 못하심. 바닦을 닦거나 배회가 심하여 낙상위험이 높음. 제지하거나 하면 폭력적인 성향으로 과도한 욕설로 표현하심.  잔존치아가 아랫니 2개로 저작곤란이 생길수 있어 다진식을 제공하며 영양섭취를 도와야 하며 보조기구를 통한 보행과 부축 필요하며 대변상태 양호하나 위생 쳥결 확인 필요함 요실금 상태이므로 디팬드 착용하고 계셔서 수시로 확인 필요로함. 독립적인 보행 가능하나 불안정하여 일상생활에서 워커 사용하도록 하고있음.

### 실버메디컬 복지센터 노인요양원&재가

수급자	박순옥	생년월일(성별)	1939.04.01 (여)	본인부담률	일반 20%
생활실	202	입소일	2024.05.28	등급	4등급
수급자상태	● 자립 ○ 준와상 ○ 와상				
키/체중	140cm / 43kg	작성일	2025.01.24	작성자	김경순 김경순

7/	키/체중 140cm		/ 43kg	작성일	2025.01.24	작성자	김경순	김경순
1. 영임	1. 영양상태						작성	자 : 김경순
	구분				확인			
	영양	상태	○ 양호 ●	적당 ○ 부족	○ 매우 나쁨			
	식사	형태	□ 연하식 □	■ 다진식 □ <sup>주</sup> □ 갈은식 □ <i>기</i> ( □ 당뇨식 □	[타 (	동식(경관식) □ 체중조절식	)	
영양	식사 문제		□ 가끔 사례	저작곤란 □ 소 걸림 □ 자주 시 작곤란(잔존치아2				
	기피	식품	특이사항 없음	<u> </u>				
	대체	식품	특이사항 없	<u>0</u>				
	소변	상태	□ 양호 ■	요실금 🗌 배뇨	:곤란 □기타(	)		
배설 양상	대변	상태	■ 양호 □	지속적인 설사	□ 변비 □기타(	)		
	기저구	<sup>미</sup> 여부	□ 기저귀					
판단근거		하고 있음 본인 혼자 스 밥, 국 위주로 음식에 대하( 특이사항 없음	스로 식사할 수 있 로 식사하며 반찬: 여는 기피하거나 음. 기펜티 착용하고	대 있고 틀니없어 씹는 있고 빨대를 이용하여 은 조금 드심(맛만볼 전 거부하는 음식없이 골 있고 자립으로 화장실 다처리가 위생적이지 없	물을 마실수 있음 성도로 드심) 고루 잘 드시나 : 이용가능 함.	음 소량 드심, 일	알레 <i>르</i> 기	
2. 구경	상태						작성?	자 : 김경순
	구분				확인			
	치아상태			청결불량 ○ 5 존치아 아랫니 27		○ 잔존 치아 없	<u>0</u>	
잇몸상태		□ 치은염증	□ 치석 □ 기	[타(				
	판단근거		하고 있음	존치아 아랫니 27 대체로 양호함.	개 있고 틀니없어 씹는	기능 좋지않아 현	년재 다진식으	 <sup>2</sup> 로 제공
3. 질병	명상태 명상태		1				작성?	자 : 김경순

치매,뇌소혈관 질환, 관절수술 후유증,고지혈증, 신기능감소증

과거 병력

현 진단명	치매,뇌소혈관 질환, 관절수술 후유증,고지혈증, 신기능감소증
구분	확인
만성질환	□ 당뇨 □ 고혈압 □ 만성 호흡기질환 □ 암( ) □ 기타( )
순환기계	□ 뇌경색 □ 뇌출혈 □ 협심증 □ 심근경색증 ■ 기타(뇌소 혈관 질환)
신경계	■ 치매 □ 파킨슨병 □ 간질 □ 기타( )
근골격계	□ 관절염 □ 요통, 좌골통 ■ 골절 등 후유증 □ 기타( )
정신, 행동장애	□ 중풍 □ 우울증 ■ 수면장애 □ 정신질환 ■ 기타(섬망)
호흡기계	□ 호흡곤란 □ 결핵 □ 기타 ( )
만성 신장질환	□ 만성신부전증 (□ 복막투석 □ 혈액투석 ) ■ 기타 (신장기능감소(34%))
기타 질환	□ 알레르기(□식품) □기타( )
판단근거	성모병원에서 정규약 복용중 이고 5년전 양쪽 발목 인공수술 하신 상태임.  15여년전 양무릎 수술 상태로 평지에서 짧은거리 이동은 가능하나 노면이 고르지 않은 실외에서의 활동은 낙상위험이 높음.  입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견으로 보호자 상담관리 필요함.
4. 신체상태(일상생횔	<b>! 동작 수행능력)</b> 작성자 : 김경순
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
옮겨 앉기	● 완전자립 ○ 부분도움 ○ 완전도움
화장실 사용하기	○ 완전자립 ● 부분도움 ○ 완전도움
몸단장하기	○ 완전자립 ● 부분도움 ○ 완전도움
판단근거	15여년전 양무릎수술, 5년전 복숭아뼈 수술 이력있고 불안전 한 보행 관찰되어 보행시워커와 지팡이 사용중이며 이동시 부분 도움 필요함. 요실금으로 디팬드 착용하지만 화장실 이용시나 수시로 청결 상태,위생상태 확인과 양치하기시 부분도움 필요함. 목욕시 손이 닿지 않는 곳의 세신이 필요하며, 일상생활 위생활동을 인지하지 못해 화장실 이용후 손씻기, 양치하기 및 양치준비하기등 지시및 지도가 필요함.
5. 인지상태	작성자 : 김경순
욕구사정 작성일 기준 최	근 작성된 CIST 평가가 없습니다.
	구분 확인

망상 ( 남을 의심	망상 ( 남을 의심하거나, 위협을 느낌 ) ■		
환각 ( 헛것을 보	환각 ( 헛것을 보거나 환청을 듣는다. )		
배회 (의미 없이	배회 (의미 없이 걷는다.)		
반복적인 행동 (	의미 없는 행동을 한다. )		
부적절한 행동 (	불결행위 및 숨기는 행동을 한다. )		
폭력적 행동 ( 주	변인에게 폭력적인 행동을 보인다. )		
우울 ( 슬프거나 쳐져있고 때로는 운다. )			
불안 ( 서성이거나, 안절부절 못하다. )			
파다근거	불안과 상대적인 적개심을 보이기도 하며 본인의 방어본능도 강하셔서 도움을 주리행동을 위협적으로 느끼심.	<del>1</del> 는	
E E E 2 1	초저녁 섬망 증상으로 인해 쫒기는 두려움 있어 "무섭다,겁난다" 자주 말씀하시며 잘 드시지 못하며 폭력적인 성향으로 과도한 욕설로 표현하심.	잠을	
사소통	작성자 :	김경순	
구분 확인			
<ul> <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>			
	환각 ( 헛것을 보 배회 ( 의미 없이 반복적인 행동 ( 부적절한 행동 ( 주 우울 ( 슬프거나 불안 ( 서성이거나 판단근거 사소통 구분	배회 (의미 없이 걷는다.)  반복적인 행동 (의미 없는 행동을 한다.)  부적절한 행동 (불결행위 및 숨기는 행동을 한다.)  폭력적 행동 (주변인에게 폭력적인 행동을 보인다.)  우울 (슬프거나 쳐져있고 때로는 운다.)  불안 (서성이거나, 안절부절 못하다.)   불안과 상대적인 적개심을 보이기도 하며 본인의 방어본능도 강하셔서 도움을 주려행동을 위협적으로 느끼심.  초저녁 섬망 증상으로 인해 쫒기는 두려움 있어 "무섭다,겁난다" 자주 말씀하시며 잘 드시지 못하며 폭력적인 성향으로 과도한 욕설로 표현하심.  사소통  구분  확인  ○ 정상(보청기 사용 포함)  ● 가까운 곳에서 대화는 가능하나 먼 곳의 말소리는 듣지 못한다. ○ 큰소리만 들을 수 있다. ○ 소리에 거의 반응이 없다.	

청력상태	○ 큰소리만 들을 수 있다. ○ 소리에 거의 반응이 없다. ○ 들리는지 판단 불능
의사소통	<ul><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><li>○ 정확하게 발음이 가능하다.</li><li>○ 웅얼거리는 소리로만 한다.</li><li>● 간혹 어눌한 발음이 섞인다.</li><li>○ 전혀 발음하지 못한다.</li></ul>
	의사 소통시 약간의 어려움이 있으나 의사 전달(통증, 배고픔)은 가능하며 치매로 인한 섬망 증상시 대화 어려움 있고 전하고자 하시는 일부분의 요청은 가능하시다 봄. 잔존치아가 거의없어(2개) 발음능력이 좋지 않으며 대부분 웅얼거리는 말과 함께 단어

판단근거

1,2개로 이해할 수 있는 단어구사를 함. 의사소통시 대부분 대답을 하지 않고 반복적인 질문에만 단답형으로 대답하며 상황에 맞지 않는 자신의 이야기를 표현하는 경우가 종종 있음.

난청이 매우 심하여 귀에 대고 이야기를 해야 소통이 유지되며 옛날 애기를 주로 기억하는 편임.

**7. 가족 및 환경상태** 작성자 : 김경순

	구분	확인
동거인		□ 독거 □ 배우자 □ 부모 ■ 자녀 □ 자부, 사위 □ 손자녀 □ 친척 □ 친구, 이웃 □ 기타 ( )
자녀수		○ 무 ● 유 ( 아들 : 2명, 딸 : 0명 )
주수발	유무	○ 무 ● 유

	관계	○ 배우자 ● 자녀 ○ 자부 ○ 사위 ○ 형제자매 ○ 친척 ○ 기타 ( )			
주수발   자	경제 상태	● 안정 ○ 불안정 ○ 연금생활 ○ 기초 생활수급 ○ 의료급여			
'	수발 부담	○ 전혀 부담되지 않음 ● 아주 가끔 부담됨 ○ 가끔 부담됨 ○ 자주 부담됨 ○ 항상 부담됨			
Ę	판단근거	배우자와 내덕동 거주하셨으나 배우자 사망후 수곡시장 큰아들과 거주하며 주간보호를 다니다가 우울감과 치매로 인한 불안장애 심하여 시설에 입소하게 됨. 작은 아드님은 경 찰공무원으로 함께 거주한 적이 없어 이성적으로 판단을 못하는 편으로 주보호 역할을 큰아드님이 하시며 가족에게 카톡으로 알림을 하기로 논의함.			
8. 자원	이용 욕구	작성자 : 김경순			
	구분	확인			
진료	병원명 (진료과)	성모병원			
병원	정기진료	○ 무 ● 유			
	전화번호				
2	종교활동	○ 천주교 ○ 기독교 ○ 불교 ○ 기타 ( )			
Ŧ	판단근거	양무릎수술, 복상뼈수술을 성모병원에서 하셨고 쯔쯔가무시병 등 치매약도 성모병원에서 투약관리중임.			
		응급 상황시 센터와 협력 중인 한국 병원으로 이송 원하심			
9. 재활·	 상태	작성자 : 김경순			
C	운동장애	□ 우측상지 □ 좌측상지 ■ 우측하지 □ 좌측하지			
관절구축		□ 어깨관절(□ 좌 □ 우) □ 팔꿈치관절(□ 좌 □ 우) □ 손목 및 수지관절(□ 좌 □ 우) □ 고관절(□ 좌 □ 우) ■ 무릎관절(■ 좌 ■ 우) □ 발목관절(□ 좌 □ 우)			
<u>5</u>	보행장애	□ 지난 3개월 간 낙상 ( ○ 매일 ○ 주 1회 이상 ○ 월 1회 이상 ○ 가끔 ) □ 걸음걸이 및 균형 ( □ 서거나 걸을 때 균형을 유지하지 못함 □ 일어서거나 걸을 때 어지러움 □ 보조도구나 부축해서 걷기 )			
Ŧ	판단근거	우측하지 불완전운동장애 있음. 양측무릎관절제한있음. 일상생활에서 이동시 휠체어사용으로 보행장애평가 의미없음.			
10. 주된	<u></u> 완적 욕구	작성자 : 김경순			
	구분	확인			
-	또는 보호자가 }는 개별 욕구	현재의 신체,인지 상태를 유지하길 원하며, 낙상이 발생하지 않았으면 한다는 말씀을하심. 15여년전 양무릎 수술로 인해 보행능력이 떨어진 것 같다며, 기한이 다되어 가는데 재 수술도 어렵다고 말함. 지금의 상태를 유지하기 원하시며 위생 청결 상태 원하심. 입소전 가정내에서 모든 쓰레기를 집으로 모으는 행위를 가지고 있었다고 하며 뜻대로되지 않는것이 있을때 폭력적으로 손을 드는 행위가 종종 나타나기도 함. 정서지원시 이해할 수 없는 말을 웅얼거리며 스스로 자해하려는 행동도 있었다고 말함.			
 11. 총평					
	구분	확인			

치아상태 잔존치아 아랫니 2개 있고 틀니없어 씹는기능 좋지않아 현재 다진식으로 제공 하고 있음 본인 혼자 스스로 식사할 수 있고 빨대를 이용하여 물을 마실수 있음 밥, 국 위주로 식사하며 반찬은 조금 드심(맛만볼 정도로 드심) 음식에 대하여는 기피하거나 거부하는 음식없이 골고루 잘 드시나 소량 드심. 알레르기 특이사항 없음. 요실금으로 디펜티 착용하고 있고 자립으로 화장실 이용가능 함. 대변상태 양호하나 배변, 배뇨처리가 위생적이지 않아 부분적인 도움으로 청결관리 제 공 함. 소뇌 혈관 질환으로 인한 인지 저하가 관찰되며 치매 증상으로 불안 증상과 섬망도 보여 총평 다소 폭력적인 언어와 행동으로표현 하시며 평상시 조용하고 감성적이심 잔존치아가? 개로 저작곤란이 생길수있어 다진식을 제공하며, 영양섭취를 도와야 하며 보조기구를 통한보행과 부축 필요하며, 대변상태 양호하나 위생 쳥결 확인 필요함. 요실금 상태이 므로 디팬드기저귀 착용하고 계셔서 수시로 확인 필요함. 초저녁 섬망 증상으로 인해 쫒기는 두려움 있어 "무섭다.겁난다" 자주 말씀하시며 잠을 잘 드시지 못하며 폭력적인 성향으로 과도한 욕설로 표현하심. 최근 배우자의 사망으로 큰아드님댁으로 주거지를 옮겨 생활하시며, 뇌소혈관 질환, 우울감등으로 야기된 치매 상태 악화로 수면장애 심함. 환경변화에 민감하신 상태로 케어자의 주의가 필요하고 부 드러운 어조로 대해야 하고 편안함을 유지코저 세심한 주의가 필요함. 12. 가호평가 작성자: 김경순 구분 확인

호흡		□ 기관지 절개관 간호 □ 흡인 □ 산소요법 □ 기타 ( )
영양		□ 경관영양 □ 기타 ( )
	배설	□ 투석간호 □ 유치도뇨관 □ 단순 도뇨 □ 방광루 □ 요루 □ 장루간호
	상처	□ 상처간호 (부위 : ) □ 당뇨발간호 □ 기타 ( )
	단계	○ 1단계 ○ 2단계 ○ 3단계 ○ 4단계
욕창	부위	□ 머리 □ 등 □ 어깨 □ 팔꿈치 □ 엉덩이 □ 뒤꿈치 □ 기타( )
	욕창방지	□ 욕창방지 ( 도구 : )
통증	암 발생 부위	□ 폐 □ 위 □ 대장 □ 간 □ 전립선 □ 유방 □ 담낭 및 기타담도 □ 기타 ( )
60	일반 통증 부위	□ 머리 ■ 상지 □ 하지 □ 허리 □ 등 □ 복부 ■ 기타(발목,양쪽 어깨)
		소뇌 혈관 질환으로 인한 인지 저하가 관찰되며 치매 증상으로 불안 증상과 섬망도 보여
		다소 폭력적인 언어와 행동으로표현 하시며 평상시 조용하고 감성적이심.
종합의견		잔존치아가 아랫니 2개로 저작곤란이 생길수 있어 다진식을 제공하며 영양섭취를 도 와야 하며 보조기구를 통한 보행과 부축 필요하며 대변상태 양호하나 위생 쳥결 확인 필 요함 요실금 상태이므로 디팬드 착용하고 계셔서 수시로 확인 필요로함.
		독립적인 보횅 가능하나 불안정하여 일상생활에서 워커 사용하도록 하고있음. 입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견으로 보호자 상담관리 필요함.

### 실버메디컬 복지센터 노인요양원&재가

수급자	박순옥	생년월일(성별)	1939.04.01 (여)	본인부담률	일반 20%
생활실	202	입소일	2024.05.28	디피 비o	4등급
수급자상태	○ 자립 ● 준와상	○ 와상			
키/체중	140cm / 43kg	작성일	2025.02.24	작성자	김영희 김영희

**1. 영양상태** 작성자 : 이은진

1. 영앙상태		식경사 : 에는선
	구분	확인
영양	영양상태	○ 양호 ● 적당 ○ 부족 ○ 매우 나쁨
	식사형태	□ 일반식 ■ 다진식 □ 죽식 □ 미음 □ 유동식(경관식) □ 연하식 □ 갈은식 □ 기타 ( ) □ 치료식이 (□ 당뇨식 □ 저염식 □ 고단백식 □ 체중조절식 )
	식사시 문제점	□ 양호 ■ 저작곤란 □ 소화불량 □ 오심·구토 □ 가끔 사레걸림 □ 자주 사레걸림 □ 연하곤란 ■ 기타 ( 저작곤란(잔존치아 아랫니2개) )
	기피식품	특이사항 없음
	대체식품	특이사항 없음
ull a l	소변상태	□ 양호 ■ 요실금 □ 배뇨곤란 □ 기타( )
배설 양상	대변상태	■ 양호 □ 지속적인 설사 □ 변비 □ 기타( )
	기저귀여부	■ 기저귀
판단근거		지아상태 잔존치아 아랫니 2개 있고 틀니없어 씹는기능 좋지않아 현재 다진식으로 제공하고 있음 본인 혼자 스스로 식사할 수 있고 빨대를 이용하여 물을 마실수 있음 밥, 국 위주로 식사하며 반찬은 조금 드심(맛만볼 정도로 드심) 음식에 대하여는 기피하거나 거부하는 음식없이 골고루 잘 드시나 소량 드심, 알레르기특이사항 없음. 청주성모병원 뇌졸중집중치료센타에 계시다가 2월24일 퇴원함. 퇴원시 도뇨관착용과 기저귀착용중임. 거동어려움이 있고 인지저하 섬망증상있어 투약중으로 낙상위험이 높음. 대변상태 양호하나 배변, 배뇨처리가 위생적이지 않아 부분적인 도움으로 청결관리 제공함.

2 **구강상태** 작성자: 김영희

2. 1004	
구분	확인
치아상태	○ 양호 ○ 청결불량 ○ 치아 약함 ○ 틀니 ○ 잔존 치아 없음 ● 기타 ( 잔존치아 아랫니 2개 )
잇몸상태	□ 치은염증 □ 치석 □ 기타( )
판단근거	치아상태 잔존치아 아랫니 2개 있고 틀니없어 씹는기능 좋지않아 현재 다진식으로 제공하고 있음. 잇몸상태 양호

**3. 질병상태** 작성자 : 김영희

과거 병력	치매,뇌소혈관 질환, 관절수술 후유증,고지혈증, 신기능감소증				
현 진단명	치매,뇌소혈관 질환, 뇌졸중, 신기능감소증				
7.4	=1.01				
구분	확인				
만성질환	□ 당뇨 □ 고혈압 □ 만성 호흡기질환 □ 암( ) □ 기타( )				
순환기계	■ 뇌경색 □ 뇌출혈 □ 협심증 □ 심근경색증 ■ 기타 ( 뇌소 혈관 질환, 뇌졸증 )				
신경계	■ 치매 □ 파킨슨병 □ 간질 □ 기타( )				
근골격계	□ 관절염 □ 요통, 좌골통 ■ 골절 등 후유증 □ 기타( )				
정신, 행동장애	□ 중풍 □ 우울증 □ 수면장애 □ 정신질환 ■ 기타 ( 섬망 )				
호흡기계	□ 호흡곤란 □ 결핵 □ 기타 ( )				
만성 신장질환	□ 만성신부전증 (□ 복막투석 □ 혈액투석 ) ■ 기타 (신장기능감소(34%))				
기타 질환	□ 알레르기 (□ 식품 □ 기타) □ 기타 ( )				
판단근거	24년 5월 입소하신 어르신으로 성모병원에서 정규약 복용중 이고 16년전 양무릎수술, 6년전 양쪽 발목 인공수술 하신 상태임. 성모병원 신경과는 보호자가 처방받아 복용도움드림. 입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견이었음, 2025년 2월 16일 뇌졸증으로 성모병원 입원후 집중관리실에서 치료받고 2월 24일 퇴원하심. 퇴원시 도뇨관 삽입하고 기저귀착용으로 화장실 이용가능함. 중심을 잡지 못하고 거동어려움있어 인지저하, 섬망증세 심해 위험에 대한 인지어려움으로 낙상위험이상당히 높음. 이동시 휠체어이동도움 필요함.				
4. 신체상태(일상생횔	<b>농동작 수행능력)</b> 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				

○ 완전자립

○ 완전자립

○ 완전자립

○ 완전자립

● 부분도움

● 부분도움

○ 부분도움

● 부분도움

○ 완전도움

○ 완전도움

● 완전도움

○ 완전도움

일어나 앉기

옮겨 앉기

화장실 사용하기

몸단장하기

중증치매, 섬망, 뇌졸증으로 하지운동장애 있어 중심을 잡지못하고 거동어려움 있으나 인지장애가 심해 위험에 대한 판단이 없음으로 일상생활에 대부분 부분 도움을 필요로 함.

옷입기: 긴팔, 반팔 입을때는 머리끼워주면 팔 잘끼우기 위해 팔 들어주는 정도 수행함

.

하의 입을땐 다리 약간 들어주는 정도 수행함. 조끼입기는 왼팔은 스스로 끼우는데 옷을 등 뒤로 돌리고 오른팔 끼우는건 도움이 필요함. (팔을 약간 들어주긴 하심.) 양말신기 침상에 앉아서 스스로 신기 가능하나 속도가 매우 느리고 양말을 반정도 신고 행동을 중단하기도 하셔서 옆에서 조언이 필요함. 단추채우기 스스로 가능하나 속도가 느림.

세수하기: 물수건으로 얼굴닦기 가능함. 손에 쥐어주고 닦는 행동을 도와 드려야 함.

양치하기: 오른손으로 양치하시는데 오래도록 못하시고 가끔 칫솔을 놓치실때도 있어 도움이 필요함.

#### 판단근거

식사하기: 오른손으로 수저를 사용하시는데, 입까지는 잘 올라가지만 손에 힘이 없어 수저가 뒤집혀 반찬이 떨어지는 어려움이 있어 부분도움이 필요함.

목욕하기: 머리 감기는 도움이 필요하시며, 거품 내기와 수건으로 물기를 닦는 일은 손이 닿는 곳을 간단히 문지르는 정도 수행하심.

체위변경하기: 스스로 가능함.

일어나 앉기: 가끔 스스로 침상 안전바 잡고 일어나앉아계실때도 있고 부분도움이 필요 할때도 있음.

옮겨앉기: 침상에서 휠체어로 옮겨앉을 때 왼손으로 휠체어 안전바를 잡고 뒤에서 보조해주고 살짝 돌려주면 옮겨 앉기 가능함. 휠체어에서 침상으로 옮겨앉을땐 잡을 난간이 없어 침상을 손바닥으로 지지해서 옮겨 앉아야 하므로 좀더 도움 필요함. 컨디션이 안좋거나 비몽사몽한 상태일 경우엔 더 큰 도움필요함.

화장실 이용하기 : 도뇨관 착용, 기저귀 착용하고 있음.

몸단장하기: 요청드리면 로션바르기, 머리빗기, 손닦기 스스로 가능함. 손톱깍기는 도움 필요함.

**5. 인지상태** 작성자 : 김영희

욕구사정 작성일 기준 최근 작성된 CIST 평가가 없습니다.

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

	불안과 상대적인 적개심을 보이기도 하며 본인의 방어본능도 강하셔서 도움을 주려는 행동을 위협적으로 느끼심.
판단근거	
	초저녁 섬망 증상으로 인해 쫒기는 두려움 있어 "무섭다,겁난다" 자주 말씀하시며 잠을
	잘 드시지 못하며 폭력적인 성향으로 과도한 욕설로 표현하심.

6. **의사소통** 작성자 : 김영희

구분	확인			
청력상태	<ul> <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><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	○ 정확하게 발음이 가능하다. ○ 웅얼거리는 소리로만 한다. ● 간혹 어눌한 발음이 섞인다. ○ 전혀 발음하지 못한다.			

의사 소통시 약간의 어려움이 있으나 의사 전달(통증, 배고픔)은 가능하며 치매로 인한 섬망 증상시 대화 어려움 있고 전하고자 하시는 일부분의 요청은 가능하시다 봄.

잔존치아가 거의없어(2개) 발음능력이 좋지 않으며 대부분 웅얼거리는 말과 함께 단어 1,2개로 이해할 수 있는 단어구사를 함. 의사소통시 대부분 대답을 하지 않고 반복적인 질문에만 단답형으로 대답하며 상황에 맞지 않는 자신의 이야기를 표현하는 경우가 종종 있음.

난청이 매우 심하여 귀에 대고 이야기를 해야 소통이 유지되며 옛날 애기를 주로 기억하는 편임.

7. 가족 및 환경상태 작성자 : 김영희

구분		확인
동거인		<ul><li>□ 독거</li><li>□ 배우자</li><li>□ 부모</li><li>■ 자녀</li><li>□ 자부, 사위</li><li>□ 손자녀</li><li>□ 친구, 이웃</li><li>□ 기타(</li><li>□ 자부, 사위</li><li>□ 손자녀</li><li>□ 친구, 이웃</li></ul>
자녀수		○ 무 ● 유 ( 아들 : 2명, 딸 : 0명 )
주수발 자	유무	○ 무 ● 유
	관계	<ul><li>○ 배우자 ● 자녀 ○ 자부 ○ 사위 ○ 형제자매 ○ 친척</li><li>○ 기타 ( )</li></ul>
	경제 상태	● 안정 ○ 불안정 ○ 연금생활 ○ 기초 생활수급 ○ 의료급여
	수발 부담	<ul><li>○ 전혀 부담되지 않음</li><li>● 아주 가끔 부담됨</li><li>○ 가끔 부담됨</li><li>○ 하상 부담됨</li></ul>

배우자와 내덕동 거주하셨으나 배우자 사망후 수곡시장 큰아들과 거주하며, 주간보호를 다니다가 우울감과 치매로 인한 불안장애 심하여 시설에 입소하게 됨. 작은 아드님은 경찰공무원으로 함께 거주한 적이 없어 이성적으로 판단을 못하는 편으로 주보호 역할을 큰아드님이 하시며 가족에게 카톡으로 알림을 하기로 논의함.

8. 자원이용 욕구 작성자 : 김영희

구분		확인
진료 병원	병원명 (진료과)	성모병원
	정기진료	○ 무 ● 유
	전화번호	
종	등교활동	○ 천주교 ○ 기독교 ○ 불교 ○ 기타 ( )
끈	·· - - - - - - - - - - - - - - - - - -	양무릎수술, 복상뼈수술을 성모병원에서 하셨고 쯔쯔가무시병 등 치매약도 성모병원에서 보호자가 처방받아 투약관리중임. 종교생활은 하지 않음.
		응급 상황시 센터와 협력 중인 한국 병원이나 성모병원으로 이송 원하심
9. 재활성	상태	작성자 : 연진선
면	은동장애	□ 우측상지 □ 좌측상지 ■ 우측하지 □ 좌측하지
관절구축		□ 어깨관절(□ 좌 □ 우) □ 팔꿈치관절(□ 좌 □ 우) □ 손목 및 수지관절(□ 좌 □ 우) □ 고관절(□ 좌 □ 우) ■ 무릎관절(■ 좌 ■ 우) □ 발목관절(□ 좌 □ 우)
보행장애		□ 지난 3개월 간 낙상 ( ○ 매일 ○ 주 1회 이상 ○ 월 1회 이상 ○ 가끔 ) □ 걸음걸이 및 균형 ( □ 서거나 걸을 때 균형을 유지하지 못함 □ 일어서거나 걸을 때 어지러움 □ 보조도구나 부축해서 걷기 )
판단근거		우측하지 불완전운동장애 있음. 양측무릎관절제한있음. 일상생활에서 이동시 휠체어사용으로 보행장애평가 의미없음.
10. 주곤	<u>·</u> 적 욕구	작성자 : 김영희
	구분	확인
수급자 또는 보호자가 호소하는 개별 욕구		현재의 신체,인지 상태를 유지하길 원하며, 낙상이 발생하지 않았으면 한다는 말씀을하심. 15여년전 양무릎 수술로 인해 보행능력이 떨어진 것 같다며, 기한이 다되어 가는데 재 수술도 어렵다고 말함. 입소전 가정내에서 모든 쓰레기를 집으로 모으는 행위를 가지고 있었다고 하며 뜻대로되지 않는것이 있을때 폭력적으로 손을 드는 행위가 종종 나타나기도 함. 정서지원시 이
<u> </u>	L'112 7 1	해할 수 없는 말을 웅얼거리며 스스로 자해하려는 행동도 있었다고 말함.
11. 총평		작성자 : 김영희 
	구분	확인

	치아상태 잔존치아 아랫니 2개 있고 틀니없어 씹는기능 좋지않아 현재 다진식으로 제공하고 있음 본인 혼자 스스로 식사할 수 있고 빨대를 이용하여 물을 마실수 있음 밥, 국 위주로 식사하며 반찬은 조금 드심(맛만볼 정도로 드심) 음식에 대하여는 기피하거나 거부하는 음식없이 골고루 잘 드시나 소량 드심, 알레르기특이사항 없음. 청주성모병원 뇌졸중집중치료센타에 계시다가 2월24일 퇴원함. 퇴원시 도뇨관착용과기저귀착용중임. 거동어려움이 있고 인지저하 섬망증상있어 투약중으로 낙상위험이 높음.
	대변상태 양호하나 배변, 배뇨처리가 위생적이지 않아 부분적인 도움으로 청결관리 제공 함.
총평	소뇌 혈관 질환으로 인한 인지 저하가 관찰되며 치매 증상으로 불안 증상과 섬망도 보여다소 폭력적인 언어와 행동으로표현 하시며 평상시 조용하고 감성적이심 잔존치아가2개로 저작곤란이 생길수있어 다진식을 제공함신체활동 그룹 A그룹에서 B그룹으로 변경함
	24년 5월 입소하신 어르신으로 성모병원에서 정규약 복용중 이고 16년전 양무릎수술, 6년전 양쪽 발목 인공수술 하신 상태임. 성모병원 신경과는 보호자가 처방받아 복용도 움드림.
	입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견이었음, 2025년 2월 16일 뇌졸증으로 성모병원 입원후 집중관리실에서 치료받고 2월 24일 퇴 원하심. 퇴원시 도뇨관 삽입하고 기저귀착용으로 화장실 이용가능함. 중심을 잡지 못하 고 거동어려움있어 인지저하, 섬망증세 심해 위험에 대한 인지어려움으로 낙상위험이 상당히 높음. 이동시 휠체어이동도움 필요함.
10 기승평기	작성자 : 김영희

12. 간호평가

	구분	확인				
	호흡	□ 기관지 절개관 간호 □ 흡인 □ 산소요법 □ 기타( )				
	영양	□ 경관영양 □ 기타 ( )				
	배설	□ 투석간호 ■ 유치도뇨관 □ 단순 도뇨 □ 방광루 □ 요루 □ 장루간호				
	상처	□ 상처간호 (부위 : ) □ 당뇨발간호 □ 기타 ( )				
욕창	단계	○ 1단계 ○ 2단계 ○ 3단계 ○ 4단계				
	부위	□ 머리 □ 등 □ 어깨 □ 팔꿈치 □ 엉덩이 □ 뒤꿈치 □ 기타()				
	욕창방지	■ 욕창방지 ( 도구 : 욕창방지 매트리스 )				
통증	암 발생 부위	□ 폐 □ 위 □ 대장 □ 간 □ 전립선 □ 유방 □ 담낭 및 기타담도 □ 기타 ( )				
	일반 통증 부위	□ 머리 ■ 상지 □ 하지 □ 허리 □ 등 □ 복부 ■ 기타(발목,양쪽 어깨)				

24년 5월 입소하신 어르신으로 성모병원에서 정규약 복용중 이고 16년전 양무릎수술, 6년전 양쪽 발목 인공수술 하신 상태임. 성모병원 신경과는 보호자가 처방받아 복용도 움드림. 입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견이었음.

2025년 2월 16일 뇌졸증으로 성모병원 입원후 집중관리실에서 치료받고 2월 24일 퇴원하심.

잔존치아가 아랫니 2개로 저작곤란이 생길수 있어 다진식을 제공함.

#### 종합의견

입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견으로 보호자 상담관리 필요함.

2월24일 청주성모병원에서 퇴원시에 유치도뇨관 장착하고 오심 (16Fr) 중심을 잡지 못하고 거동어려움있어 인지저하, 섬망증세 심해 위험에 대한 인지어려움 으로 낙상위험이 상당히 높음. 이동시 휠체어이동도움 필요함.

### 실버메디컬 복지센터 노인요양원&재가

수급자	박순옥	생년월일(성별)	1939.04.01 (여)	본인부담률	일반 20%
생활실	202	입소일 2024.05.28		드리	4등급
수급자상태	○ 자립 ● 준와상 ○ 와상				
키/체중	140cm / 43kg	작성일	2025.02.27	작성자	김경순 김경순

7 / A   6   140CIII		/ 43kg	702	2023.02.	Z 1	764	19.5	심성단	
1. 영양상태								직	t성자 : 이은진
구분					확인				
	영양 <sup>,</sup>	상태	○ 양호 ●	적당 ○ 부족	○ 매우 ।	<b>구쁨</b>			
영양	식사형태		□ 연하식	■ 다진식 □ <sup>축</sup> □ 갈은식 □ 기 ( □ 당뇨식 □		)	동식(경관식) □ 체중조절	식 )	
	식시 문제		□ 가끔 사레	저작곤란 □ 소 걸림 □ 자주 시 작곤란(잔존치아	·레걸림	□ 연하곤			
	기피	식품	특이사항 없	0					
	대체·	식품	특이사항 없	0					
	소변·	상태	□ 양호 ■	요실금 🗆 배뇨	·곤란 🗆	기타 (	)		
배설 양상	대변·	상태	■ 양호 □	지속적인 설사	□ 변비	□기타(	)		
	기저구	여부	■ 기저귀						
판단근거			하고 있음. 2 데, 입까지는 있어 지켜보다 청주성모병원 일 어르신이	존치아 아랫니 27 5년 2월 24일 뇌 · 잘 올라가지만 f 며 부분도움하에 보 뇌졸중집중치료 도뇨관 파손하여 려주겠다고 상담	졸증 치료, 손에 힘이 ( 식사를 하/ 로센타에 계 기저귀로	퇴원후 식 없어 수저기 시도록 지원 시다가 2월	사시 오른손으로 사 뒤집혀 반찬이 실필요함. 124일 퇴원함.	로 수저를 시 ㅣ떨어지는 퇴원시 도뇨	·용하시는 어려움이 관착용, 27
2. 구강·	 상태							즈	t성자 : 김경순
구분					확인				
치아상태			청결불량 ○ <i>5</i> 존치아 아랫니 2 <i>7</i>		○ 틀니	○ 잔존 치아	없음		
잇몸상태		□ 치은염증	□ 치석 □ 기	타 (	)				
판단근거			존치아 아랫니 27 V몸상태 대체로 9		니없어 씹는	<del>-</del> 기능 좋지않아	현재 다진4	식으로 제공	

치매,뇌소혈관 질환, 관절수술 후유증,고지혈증, 신기능감소증

치매,뇌소혈관 질환, 뇌졸중, 신기능감소증

본 문서를 무단으로 복사/변조/재배포를 금하고 개인정보 불법 유출시 법적으로 처벌 받을 수 있습니다.

3. 질병상태

과거 병력

현 진단명

작성자 : 김영희

구분	확인
만성질환	□ 당뇨 □ 고혈압 □ 만성 호흡기질환 □ 암( ) □ 기타( )
순환기계	■ 뇌경색 □ 뇌출혈 □ 협심증 □ 심근경색증 ■ 기타 ( 뇌소 혈관 질환, 뇌졸증 )
신경계	■ 치매 □ 파킨슨병 □ 간질 □ 기타( )
근골격계	□ 관절염 □ 요통, 좌골통 ■ 골절 등 후유증 □ 기타( )
정신, 행동장애	□ 중풍 □ 우울증 □ 수면장애 □ 정신질환 ■ 기타 (섬망)
호흡기계	□ 호흡곤란 □ 결핵 □ 기타 ( )
만성 신장질환	□ 만성신부전증 (□ 복막투석 □ 혈액투석 ) ■ 기타 ( 신장기능감소(34%) )
기타 질환	□ 알레르기 (□ 식품 □ 기타 ) □ 기타 ( )
판단근거	24년 5월 입소하신 어르신으로 성모병원에서 정규약 복용중 이고 16년전 양무릎수술, 6년전 양쪽 발목 인공수술 하신 상태임. 성모병원 신경과는 보호자가 처방받아 복용도움드림. 입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견이었음, 2025년 2월 16일 뇌졸증으로 성모병원 입원후 집중관리실에서 치료받고 2월 24일 퇴원하심. 퇴원시 도뇨관 삽입하고 기저귀착용으로 생활하시다가 2월 26일 야간에 어르신이 도뇨관 줄을 훼손함. 인지저하, 섬망증세 심해 위험에 대한 인지어려움으로 낙상위험이 상당히 높음. 이동시 휠체어이동도움 필요하고 야간에 수면장애와 이상행동에주의가 필요함. 퇴원후에 어르신께서 두다리로 딛지를 못하시고 부들부들 떠시면서 고통을 호소하심. 다리에 힘을 주지 못함.
4. 신체상태(일상생활	
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
옮겨 앉기	○ 완전자립 ● 부분도움 ○ 완전도움
화장실 사용하기	○ 완전자립 ○ 부분도움 ● 완전도움
몸단장하기	○ 완전자립 ● 부분도움 ○ 완전도움

치매(중증인지장애 mmse 2점), 섬망, 뇌졸증(25.2월)으로 하지 중심을 잡지못하고 거 동어려움 있으나 위험에 대한 판단이 없음.

옷입기: 긴팔, 반팔 입을때는 머리끼워주면 팔 잘끼우기 위해 팔 들어주는 정도 수행함

하의 입을땐 다리 약간 들어주는 정도 수행함. 조끼입기는 왼팔은 스스로 끼우는데 옷을 등 뒤로 돌리고 오른팔 끼우는건 도움이 필요함. (팔을 약간 들어주긴 하심.) 양말신기 침상에 앉아서 스스로 신기 가능하나 속도가 매우 느리고 양말을 반정도 신고 행동을 중단하기도 하셔서 옆에서 조언이 필요함. 단추채우기 스스로 가능하나 속도가 느림.

세수하기: 물수건으로 얼굴닦기 가능함.

양치하기: 오른손으로 양치하시는데 오래도록 못하시고 가끔 칫솔을 놓치실때도 있어 도움이 필요함.

식사하기: 오른손으로 수저를 사용하시는데, 입까지는 잘 올라가지만 손에 힘이 없어 수저가 뒤집혀 반찬이 떨어지는 어려움이 있어 부분도움이 필요함.

#### 판단근거

목욕하기: 머리 감기는 도움이 필요하시며, 거품 내기와 수건으로 물기를 닦는 일은 손이 닿는 곳을 간단히 문지르는 정도 수행하심.

체위변경하기: 스스로 가능함.

일어나 앉기: 가끔 스스로 침상 안전바 잡고 일어나앉아계실때도 있고 부분도움이 필요 할때도 있음.

옮겨앉기: 침상에서 휠체어로 옮겨앉을 때 왼손으로 휠체어 안전바를 잡고 뒤에서 보조해주고 살짝 돌려주면 옮겨 앉기 가능함. 휠체어에서 침상으로 옮겨앉을땐 잡을 난간이 없어 침상을 손바닥으로 지지해서 옮겨 앉아야 하므로 좀더 도움 필요함. 컨디션이 안좋거나 비몽사몽한 상태일 경우엔 더 큰 도움필요함.

화장실 이용하기 : 기저귀 착용하고 있음.

몸단장하기: 요청드리면 로션바르기, 머리빗기, 손닦기 스스로 가능함. 손톱깍기는 도움 필요함.

5. **인지상태** 작성자 : 김경순

욕구사정 작성일 기준 최근 작성된 CIST 평가가 없습니다.

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

	불안과 상대적인 적개심을 보이기도 하며 본인의 방어본능도 강하셔서 도움을 주려는 행동을 위협적으로 느끼심.
판단근거	
	초저녁 섬망 증상으로 인해 쫒기는 두려움 있어 "무섭다,겁난다" 자주 말씀하시며 잠을
	잘 드시지 못하며 폭력적인 성향으로 과도한 욕설로 표현하심.

**6. 의사소통** 작성자 : 김경순

구분	확인		
청력상태	<ul> <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><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><li>○ 정확하게 발음이 가능하다.</li><li>○ 웅얼거리는 소리로만 한다.</li><li>● 간혹 어눌한 발음이 섞인다.</li><li>○ 전혀 발음하지 못한다.</li></ul>		

의사 소통시 약간의 어려움이 있으나 의사 전달(통증, 배고픔)은 가능하며 치매로 인한 섬망 증상시 대화 어려움 있고 전하고자 하시는 일부분의 요청은 가능하시다 봄.

잔존치아가 거의없어(2개) 발음능력이 좋지 않으며 대부분 웅얼거리는 말과 함께 단어 1,2개로 이해할 수 있는 단어구사를 함. 의사소통시 대부분 대답을 하지 않고 반복적인 질문에만 단답형으로 대답하며 상황에 맞지 않는 자신의 이야기를 표현하는 경우가 종종 있음.

난청이 매우 심하여 귀에 대고 이야기를 해야 소통이 유지되며 옛날 애기를 주로 기억하는 편임.

**7. 가족 및 환경상태** 작성자 : 김경순

구분	확인
동거인	<ul><li>□ 독거</li><li>□ 배우자</li><li>□ 부모</li><li>■ 자녀</li><li>□ 자부, 사위</li><li>□ 손자녀</li><li>□ 친구, 이웃</li><li>□ 기타 (</li></ul>
자녀수	○ 무 ● 유 ( 아들 : 2명, 딸 : 0명 )
유무	○ 무 ● 유
관계	<ul><li>○ 배우자</li><li>○ 자부</li><li>○ 사위</li><li>○ 형제자매</li><li>○ 친척</li><li>○ 기타 (</li><li>)</li></ul>
경제 상태	● 안정 ○ 불안정 ○ 연금생활 ○ 기초 생활수급 ○ 의료급여
수발 부담	<ul><li>○ 전혀 부담되지 않음</li><li>● 아주 가끔 부담됨</li><li>○ 가끔 부담됨</li><li>○ 하상 부담됨</li></ul>
	동거인 자녀수 유무 관계 경제 상태

배우자와 내덕동 거주하셨으나 배우자 사망후 수곡시장 큰아들과 거주하며, 주간보호를 다니다가 우울감과 치매로 인한 불안장애 심하여 시설에 입소하게 됨. 작은 아드님은 경찰공무원으로 함께 거주한 적이 없어 이성적으로 판단을 못하는 편으로 주보호 역할을 큰아드님이 하시며 가족에게 카톡으로 알림을 하기로 논의함.

8. 자원이용 욕구 작성자 : 김경순

구분		확인					
진료	병원명 (진료과)	성모병원					
병원	정기진료	○ 무 ● 유					
	전화번호						
2	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	○ 천주교 ○ 기독교 ○ 불교 ○ 기타 ( )					
판단근거		양무릎수술, 복상뼈수술을 성모병원에서 하셨고 쯔쯔가무시병 등 치매약도 성모병원에서 보호자가 처방받아 투약관리중임. 종교생활은 하지 않음. 응급 상황시 센터와 협력 중인 한국 병원이나 성모병원으로 이송 원하심					
9. 재활·	 상태	작성자 : 김경순					
C	운동장애	□ 우측상지 □ 좌측상지 ■ 우측하지 □ 좌측하지					
Ŧ	<b></b> 관절구축	□ 어깨관절(□ 좌 □ 우) □ 팔꿈치관절(□ 좌 □ 우) □ 손목 및 수지관절(□ 좌 □ 우) □ 고관절(□ 좌 □ 우) ■ 무릎관절(■ 좌 ■ 우) □ 발목관절(□ 좌 □ 우)					
5	<b>보행장애</b>	□ 지난 3개월 간 낙상 ( ○ 매일 ○ 주 1회 이상 ○ 월 1회 이상 ○ 가끔 ) □ 걸음걸이 및 균형 ( □ 서거나 걸을 때 균형을 유지하지 못함 □ 일어서거나 걸을 때 어지러움 □ 보조도구나 부축해서 걷기 )					
판단근거		우측하지 불완전운동장애 있음. 양측무릎관절제한있음. 일상생활에서 이동시 휠체어사용으로 보행장애평가 의미없음.					
10. 주관	<u></u>	작성자 : 김경순					
	구분	확인					
수급자 또는 보호자가 도뇨관: 도뇨관 빼신것은 그냥 두라고 함. 어머니가 인지저하가 심하셔서 도뇨호소하는 개별 욕구 두질 않으실것이고 특별히 배뇨문제가 있어서 한것은 아닌것으로 안다고 하심료시 소견을 물어보고 애기해준다고 하심.							
11. 총평	녉	작성자 : 김경순					
	구분	확인					

	치아상태 잔존치아 아랫니 2개 있고 틀니없어 씹는기능 좋지않아 현재 다진식으로 제공하고 있음. 25년 2월 24일 뇌졸증 치료, 퇴원후 식사시 오른손으로 수저를 사용하시는데, 입까지는 잘 올라가지만 손에 힘이 없어 수저가 뒤집혀 반찬이 떨어지는 어려움이었어 지켜보며 부분도움하에 식사를 하시도록 지원필요함.
	청주성모병원 뇌졸중집중치료센타에 계시다가 2월24일 퇴원함.
ᄎᆏ	대변상태 양호하나 배변, 배뇨처리가 위생적이지 않아 부분적인 도움으로 청결관리 제공 함.
총평	입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견이었음, 2025년 2월 16일 뇌졸증으로 성모병원 입원후 집중관리실에서 치료받고 2월 24일 퇴 원하심. 퇴원시 도뇨관 삽입하고 기저귀착용으로 생활하시다가 2월 26일 야간에 어르 신이 도뇨관 줄을 훼손함. 보호자 요청으로 배뇨상태 지켜보기로 함.
	인지저하, 섬망증세 심해 위험에 대한 인지어려움으로 낙상위험이 상당히 높음. 이동 시 휠체어이동도움 필요하고 야간에 수면장애와 이상행동에 주의가 필요함.
	-인저하로 낙상위험이 높으므로 집중관찰이 필요함.

**12. 간호평가** 작성자 : 김영희

구분		확인				
호흡		□ 기관지 절개관 간호 □ 흡인 □ 산소요법 □ 기타( )				
영양		□ 경관영양 □ 기타 ( )				
	배설	□ 투석간호 □ 유치도뇨관 □ 단순 도뇨 □ 방광루 □ 요루 □ 장루간호				
상처		□ 상처간호 (부위 : ) □ 당뇨발간호 □ 기타 ( )				
	단계	○ 1단계 ○ 2단계 ○ 3단계 ○ 4단계				
욕창	부위	□ 머리 □ 등 □ 어깨 □ 팔꿈치 □ 엉덩이 □ 뒤꿈치 □ 기타 ( )				
	욕창방지	■ 욕창방지 ( 도구 : 욕창방지 매트리스 )				
통증	암 발생 부위	□ 폐 □ 위 □ 대장 □ 간 □ 전립선 □ 유방 □ 담낭 및 기타담도 □ 기타 ( )				
	일반 통증 부위	□ 머리 ■ 상지 □ 하지 □ 허리 □ 등 □ 복부 ■ 기타(발목,양쪽 어깨)				

24년 5월 입소하신 어르신으로 성모병원에서 정규약 복용중 이고 16년전 양무릎수술, 6년전 양쪽 발목 인공수술 하신 상태임. 성모병원 신경과는 보호자가 처방받아 복용도 움드림.

입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견이었음.

2025년 2월 16일 뇌졸증으로 성모병원 입원후 집중관리실에서 치료받고 2월 24일 퇴원하심.

#### 종합의견

입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견으로 보호자 상담관리 필요함.

중심을 잡지 못하고 거동어려움있어 인지저하, 섬망증세 심해 위험에 대한 인지어려움 으로 낙상위험이 상당히 높음. 이동시 휠체어이동도움 필요함.

2월26일 23시30분에 어르신께서 자력으로 도뇨관을 파손하시고 빼셨음. 보호자님께 연락드리니 소변을 잘보시는데

뇌졸중집중치료실에 계시면서 입원실로 옮기는 과정에서

장착을 하신건데 3월 4일 성모병원 내원시 의사선생님에게 여쭤보고 말씀해주신다고 함. 소변배출양 양호하여 추후 소견 여부에 따라 변경하고자 함.

# 실버메디컬 복지센터 노인요양원&재가

수급자	박순옥	생년월일(성별)	1939.04.01 (여)	본인부담률	일반 20%
생활실	202	입소일	2024.05.28	드리	4등급
수급자상태	○ 자립 ● 준와상	○ 와상			
키/체중	140cm / 43kg	작성일	2025.03.05	작성자	김경순 김경순

수급자상태		○ 자	립 ● 준와상	○ 와상					
키/체중 14		140cm	/ 43kg	작성일	2025.03.05		작성자	김경순	김경순
1. 영양성	상태							작성	성자 : 김경순
	구분				확	인			
	영양상태 식사형태		○ 양호 ●	적당 ○ 부족	○ 매우 나쁨				
			□ 연하식 [	■ 다진식 □ <sup>즉</sup> □ 갈은식 □ <i>□</i> ( □ 당뇨식 □		)	동식(경관식) □ 체중조절	식 )	
영양	식사시 문제점		□ 가끔 사례	저작곤란 □ ጏ 걸림 □ 자주 / 작곤란(잔존치아	사레걸림 □ 연	2심 • 구 현하곤린			
	기피	식품	특이사항 없음	0					
	대체	식품	특이사항 없음	0					
LA 111.1	소변	상태	□ 양호 ■	요실금 □배노	∟곤란 □기티	<b>ŀ</b> (	)		
배설 양상	대변	상태	■ 양호 🗆	지속적인 설사	□ 변비 □ 기	' 타(	)		
	기저구	여부	■ 기저귀						
판단근거			하고 있음. 2 데, 입까지는 있어 지켜보다 청주성모병원 기저귀착용된음.	존치아 아랫니 23 5년 2월 24일 뇌 잘 올라가지만 며 부분도움하에 보 뇌졸중집중치를 당임. 거동어려움	졸증 치료, 퇴원 손에 힘이 없어 식사를 하시도 로센타에 계시디 이 있고 인지저	년후 식 <i>/</i> 수저가 록 지원 가 2월 하 섬망	사시 오른손으로 뒤집혀 반찬이 필요함. 24일 퇴원함. 특 증상있어 투약	로 수저를 사용   떨어지는 어 퇴원시 도뇨관 중으로 낙상역	용하시는  려움이 반착용과  위험이 높
2. 구강	<del></del>				-1	-1		작성	성자 : 김영희
구분		○ 01÷ ○	 워컴브라 ○ :	환 원이 아하 ()			거 O		
치아상태			청결불량 ○ : 존치아 아랫니 2:		틀니	○ 잔존 치아 1	玖 <del>吉</del> 		
잇몸상태		□ 치은염증	□ 치석 □ 기	[타 (	)				
판단근거				존치아 아랫니 22 ໄ몸상태 대체로		거 씹는	기능 좋지않아	현재 다진식	으로 제공
3. 질병성	상태							작성	성자 : 김경순
과거 병력			치매,뇌소혈급	관 질환, 관절수	울 후유증,고지혈	혈증, 신	기능감소증		

현 진단명	치매,뇌소혈관 질환, 뇌졸중, 신기능감소증
구분	확인
만성질환	□ 당뇨 □ 고혈압 □ 만성 호흡기질환 □ 암( ) □ 기타( )
순환기계	■ 뇌경색 □ 뇌출혈 □ 협심증 □ 심근경색증 ■ 기타 ( 뇌소 혈관 질환, 뇌졸증 )
신경계	■ 치매 □ 파킨슨병 □ 간질 □ 기타( )
근골격계	□ 관절염 □ 요통, 좌골통 ■ 골절 등 후유증 □ 기타 ( )
정신, 행동장애	□ 중풍 □ 우울증 □ 수면장애 □ 정신질환 ■ 기타(섬망)
호흡기계	□ 호흡곤란 □ 결핵 □ 기타( )
만성 신장질환	□ 만성신부전증 ( □ 복막투석 □ 혈액투석 ) ■ 기타 ( 신장기능감소(34%) )
기타 질환	□ 알레르기(□식품) □기타( )
판단근거	24년 5월 입소하신 어르신으로 성모병원에서 정규약 복용중 이고 16년전 양무릎수술, 6년전 양쪽 발목 인공수술 하신 상태임. 성모병원 신경과는 보호자가 처방받아 복용도움드림. 입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견이었음, 2025년 2월 16일 뇌졸증으로 성모병원 입원후 집중관리실에서 치료받고 2월 24일 퇴원하심. 퇴원시 도뇨관 삽입하고 기저귀착용으로 생활하시다가 2월 26일 야간에 어르신이 도뇨관 줄을 훼손함. 인지저하, 섬망증세 심해 위험에 대한 인지어려움으로 낙상위험이 상당히 높음. 이동시 휠체어이동도움 필요하고 야간에 수면장애와 이상행동에주의가 필요함. 퇴원후에 어르신께서 두다리로 딛지를 못하시고 부들부들 떠시면서 고통을 호소하심. 다리에 힘을 주지 못함.
4. 신체상태(일상생횔	<b>! 동작 수행능력)</b> 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
옮겨 앉기	○ 완전자립 ● 부분도움 ○ 완전도움
화장실 사용하기	○ 완전자립 ○ 부분도움 ● 완전도움
몸단장하기	○ 완전자립 ● 부분도움 ○ 완전도움

치매(중증인지장애 mmse 2점), 섬망, 뇌졸증(25.2월)으로 하지 중심을 잡지못하고 거 동어려움 있으나 위험에 대한 판단을 못하심.

옷입기: 긴팔, 반팔 입을때는 머리끼워주면 팔 잘끼우기 위해 팔 들어주는 정도 수행함

하의 입을땐 다리 약간 들어주는 정도 수행함. 조끼입기는 왼팔은 스스로 끼우는데 옷을 등 뒤로 돌리고 오른팔 끼우는건 도움이 필요함. (팔을 약간 들어주긴 하심.) 양말신기 침상에 앉아서 스스로 신기 가능하나 속도가 매우 느리고 양말을 반정도 신고 행동을 중단하기도 하셔서 옆에서 조언이 필요함. 단추채우기 스스로 가능하나 속도가 느림.

세수하기: 물수건으로 얼굴닦기 가능함.

양치하기: 오른손으로 양치하시는데 오래도록 못하시고 가끔 칫솔을 놓치실때도 있어 도움이 필요함.

식사하기: 오른손으로 수저를 사용하시는데, 입까지는 잘 올라가지만 손에 힘이 없어 수저가 뒤집혀 반찬이 떨어지는 어려움이 있어 부분도움이 필요함.

#### 판단근거

목욕하기: 머리 감기는 도움이 필요하시며, 거품 내기와 수건으로 물기를 닦는 일은 손이 닿는 곳을 간단히 문지르는 정도 수행하심.

체위변경하기: 스스로 가능함.

일어나 앉기: 가끔 스스로 침상 안전바 잡고 일어나앉아계실때도 있고 부분도움이 필요 할때도 있음.

옮겨앉기: 침상에서 휠체어로 옮겨앉을 때 왼손으로 휠체어 안전바를 잡고 뒤에서 보조해주고 살짝 돌려주면 옮겨 앉기 가능함. 휠체어에서 침상으로 옮겨앉을땐 잡을 난간이 없어 침상을 손바닥으로 지지해서 옮겨 앉아야 하므로 좀더 도움 필요함. 컨디션이 안좋거나 비몽사몽한 상태일 경우엔 더 큰 도움필요함.

화장실 이용하기 : 기저귀 착용하고 있음.

몸단장하기: 요청드리면 로션바르기, 머리빗기, 손닦기 스스로 가능함. 손톱깍기는 도움 필요함.

5. **인지상태** 작성자 : 김경순

욕구사정 작성일 기준 최근 작성된 CIST 평가가 없습니다.

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

	불안과 상대적인 적개심을 보이기도 하며 본인의 방어본능도 강하셔서 도움을 주려는 행동을 위협적으로 느끼심.
판단근거	
	초저녁 섬망 증상으로 인해 쫒기는 두려움 있어 "무섭다,겁난다" 자주 말씀하시며 잠을
	잘 드시지 못하며 폭력적인 성향으로 과도한 욕설로 표현하심.

**6. 의사소통** 작성자 : 김경순

구분	확인
청력상태	<ul> <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><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><li>○ 정확하게 발음이 가능하다.</li><li>○ 웅얼거리는 소리로만 한다.</li><li>● 간혹 어눌한 발음이 섞인다.</li><li>○ 전혀 발음하지 못한다.</li></ul>

의사 소통시 약간의 어려움이 있으나 의사 전달(통증, 배고픔)은 가능하며 치매로 인한 섬망 증상시 대화 어려움 있고 전하고자 하시는 일부분의 요청은 가능하시다 봄.

잔존치아가 거의없어(2개) 발음능력이 좋지 않으며 대부분 웅얼거리는 말과 함께 단어 1,2개로 이해할 수 있는 단어구사를 함. 의사소통시 대부분 대답을 하지 않고 반복적인 질문에만 단답형으로 대답하며 상황에 맞지 않는 자신의 이야기를 표현하는 경우가 종종 있음.

난청이 매우 심하여 귀에 대고 이야기를 해야 소통이 유지되며 옛날 애기를 주로 기억하는 편임.

**7. 가족 및 환경상태** 작성자 : 김경순

구분	확인
동거인	<ul><li>□ 독거</li><li>□ 배우자</li><li>□ 부모</li><li>■ 자녀</li><li>□ 자부, 사위</li><li>□ 손자녀</li><li>□ 친구, 이웃</li><li>□ 기타 (</li></ul>
자녀수	○ 무 ● 유 ( 아들 : 2명, 딸 : 0명 )
유무	○ 무 ● 유
관계	<ul><li>○ 배우자</li><li>○ 자부</li><li>○ 사위</li><li>○ 형제자매</li><li>○ 친척</li><li>○ 기타 (</li><li>)</li></ul>
경제 상태	● 안정 ○ 불안정 ○ 연금생활 ○ 기초 생활수급 ○ 의료급여
수발 부담	<ul><li>○ 전혀 부담되지 않음</li><li>● 아주 가끔 부담됨</li><li>○ 가끔 부담됨</li><li>○ 하상 부담됨</li></ul>
	동거인 자녀수 유무 관계 경제 상태

배우자와 내덕동 거주하셨으나 배우자 사망후 수곡시장 큰아들과 거주하며, 주간보호를 다니다가 우울감과 치매로 인한 불안장애 심하여 시설에 입소하게 됨. 작은 아드님은 경찰공무원으로 함께 거주한 적이 없어 이성적으로 판단을 못하는 편으로 주보호 역할을 큰아드님이 하시며 가족에게 카톡으로 알림을 하기로 논의함.

8. 자원이용 욕구 작성자 : 김경순

구분		확인
		<u> </u>
진료 병원	병원명 (진료과)	성모병원
	정기진료	○ 무 ● 유
	전화번호	
종교활동		○ 천주교 ○ 기독교 ○ 불교 ○ 기타 ( )
판단근거		양무릎수술, 복상뼈수술을 성모병원에서 하셨고 쯔쯔가무시병 등 치매약도 성모병원에서 보호자가 처방받아 투약관리중임. 종교생활은 하지 않음.
		응급 상황시 센터와 협력 중인 한국 병원이나 성모병원으로 이송 원하심
9. <b>재활상태</b> 작성자 : 김경원		
운동장애		□ 우측상지 □ 좌측상지 ■ 우측하지 □ 좌측하지
관절구축		<ul><li>□ 어깨관절 (□ 좌 □ 우 ) □ 팔꿈치관절 (□ 좌 □ 우 )</li><li>□ 손목 및 수지관절 (□ 좌 □ 우 ) □ 고관절 (□ 좌 □ 우 )</li><li>■ 무릎관절 (■ 좌 ■ 우 ) □ 발목관절 (□ 좌 □ 우 )</li></ul>
보행장애		□ 지난 3개월 간 낙상 ( ○ 매일 ○ 주 1회 이상 ○ 월 1회 이상 ○ 가끔 ) □ 걸음걸이 및 균형 ( □ 서거나 걸을 때 균형을 유지하지 못함 □ 일어서거나 걸을 때 어지러움 □ 보조도구나 부축해서 걷기 )
판단근거		우측하지 불완전운동장애 있음. 양측무릎관절제한있음. 일상생활에서 이동시 휠체어사용으로 보행장애평가 의미없음.
10. 주곤	<u>·</u> 적 욕구	작성자 : 김영희
	구분	확인
수급자 또는 보호자가 호소하는 개별 욕구		도뇨관: 도뇨관 빼신것은 그냥 두라고 함. 의사선생님이 재 삽입 안해도 된다고 상담함
11. <del>총</del> 평	. <b>총평</b> 작성자 :	
	구분	확인

	치아상태 잔존치아 아랫니 2개 있고 틀니없어 씹는기능 좋지않아 현재 다진식으로 제공하고 있음. 25년 2월 24일 뇌졸증 치료, 퇴원후 식사시 오른손으로 수저를 사용하시는데, 입까지는 잘 올라가지만 손에 힘이 없어 수저가 뒤집혀 반찬이 떨어지는 어려움이 있어 지켜보며 부분도움하에 식사를 하시도록 지원필요함.
	청주성모병원 뇌졸중집중치료센타에 계시다가 2월24일 퇴원함. 퇴원시 도뇨관착용과 기저귀착용중임. 거동어려움이 있고 인지저하 섬망증상있어 투약중으로 낙상위험이 높음.
총평	대변상태 양호하나 배변, 배뇨처리가 위생적이지 않아 부분적인 도움으로 청결관리 제공 함.
	입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견이었음, 2025년 2월 16일 뇌졸증으로 성모병원 입원후 집중관리실에서 치료받고 2월 24일 퇴 원하심. 퇴원시 도뇨관 삽입하고 기저귀착용으로 생활하시다가 2월 26일 야간에 어르 신이 도뇨관 줄을 훼손함. 보호자 상담하고 소변양 양호함. 당일 성모병원 진료시 재 삽 입하지 않아도 된다는 소견으로 삽입없이 케어하기로 함.
	인지저하, 섬망증세 심해 위험에 대한 인지어려움으로 낙상위험이 상당히 높음. 이동 시 휠체어이동도움 필요하고 야간에 수면장애와 이상행동에 주의가 필요함.
	-인저하로 낙상위험이 높으므로 집중관찰이 필요함.

**12. 간호평가** 작성자 : 김경순

구분		확인
호흡		□ 기관지 절개관 간호 □ 흡인 □ 산소요법 □ 기타( )
영양		□ 경관영양 □ 기타 ( )
배설		□ 투석간호 □ 유치도뇨관 □ 단순 도뇨 □ 방광루 □ 요루 □ 장루간호
상처 □		□ 상처간호 (부위 : ) □ 당뇨발간호 □ 기타 ( )
욕창	단계	○ 1단계 ○ 2단계 ○ 3단계 ○ 4단계
	부위	□머리 □등 □어깨 □팔꿈치 □엉덩이 □뒤꿈치 □기타( )
	욕창방지	■ 욕창방지 ( 도구 : 욕창방지 매트리스 )
통증	암 발생 부위	□폐 □위 □대장 □간 □전립선 □유방 □담낭및기타담도 □기타( )
	일반 통증 부위	□ 머리 ■ 상지 □ 하지 □ 허리 □ 등 □ 복부 ■ 기타 ( 발목,양쪽 어깨 )

24년 5월 입소하신 어르신으로 성모병원에서 정규약 복용중 이고 16년전 양무릎수술, 6년전 양쪽 발목 인공수술 하신 상태임. 성모병원 신경과는 보호자가 처방받아 복용도 움드림.

입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견이었음.

2025년 2월 16일 뇌졸증으로 성모병원 입원후 집중관리실에서 치료받고 2월 24일 퇴원하심.

잔존치아가 아랫니 2개로 저작곤란이 생길수 있어 다진식을 제공함.

종합의견

입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견으로 보호자 상담관리 필요함.

2월24일 청주성모병원에서 퇴원시에 유치도뇨관 장착하고 오심 (16Fr) 중심을 잡지 못하고 거동어려움있어 인지저하, 섬망증세 심해 위험에 대한 인지어려움 으로 낙상위험이 상당히 높음. 이동시 휠체어이동도움 필요함.

2월26일 23시30분에 어르신께서 자력으로 도뇨관을 파손하시고 빼셨음. 보호자님께 연락드리니 소변을 잘보시는데

뇌졸중집중치료실에 계시면서 입원실로 옮기는 과정에서 장착을 하신건데 3월 4일 성모병원 내원시 의사선생님에게 여쭤보고 말씀해주신다고 함. 추후 소견 여부에 따라 변경하고자 함.

# 욕구사정 평가

## 실버메디컬 복지센터 노인요양원&재가

人口	TI	비스	,	세대 1이이(서버)	1000 04 04 (01)	HOLHELE	0141.000/
수급자		박순옥		생년월일(성별)	1939.04.01 (여)	본인부담률	일반 20%
생활실		202		입소일	2024.05.28	등급	4등급
수급지	상태	○ 자팀	립 ● 준와상	○ 와상			
키/처	중	140cm	/ 43kg	작성일	2025.03.24	작성자	이은진 이유장
1. 영양성	상태						작성자 : 이은진
	구분				확인		
	영양	상태	○ 양호 ●	적당 ○ 부족	○ 매우 나쁨		
영양	식사형태		□일반식 □다진식 ■ 죽식 □미음 □유동식(경관식) □연하식 □갈은식 □기타( ) □치료식이(□당뇨식 □저염식 □고단백식 □체중조절식)				
	식사시   무제전		□ 양호 ■ 저작곤란 □ 소화불량 □ 오심·구토 □ 가끔 사레걸림 □ 자주 사레걸림 □ 연하곤란 □ 기타 ( )				
	기피식품		특이사항 없음				
	대체식품		특이사항 없음				
	소변	상태	□ 양호 ■	요실금 🗆 배뇨	고란 □기타(	)	
배설 양상	대변	상태	■ 양호 🗆	지속적인 설사	□ 변비 □기타(	)	
00	기저구	l여부	■기저귀				
하고 있음. 최근 뇌졸중 만단근거 이 많이 떨어 씹는기능 및			하고 있음. 최근 뇌졸중 이 많이 떨어 씹는기능 및	증상으로 인하여 져 있음.	내 있고 틀니없어 씹는 청주성모병원에 입원 상이 떨어져 음식물을 설 성경 하고 자 함.	하고 퇴원후 식시	사량이 저조하고 기력
2. 구강상태       작성자 : 이					작성자 : 이은진		
구분					확인		
치아상태			청결불량 ○ 차 존치아 아랫니 27		○ 잔존 치아 없	음	
잇몸상태		□ 치은염증	□ 치석 □ 기	( )			

3. **질병상태** 작성자 : 이은진

치아상태 잔존치아 아랫니 2개 있고 틀니없어 씹는기능 좋지않음. 잇몸상태 대체로 양

과거 병력	치매,뇌소혈관 질환, 관절수술 후유증,고지혈증, 신기능감소증
현 진단명	치매,뇌소혈관 질환, 뇌졸중, 신기능감소증

구분	확인	
만성질환	□ 당뇨 □ 고혈압 □ 만성 호흡기질환 □ 암( ) □ 기타(	)

호함

판단근거

순환기계	■ 뇌경색 □ 뇌출혈 □ 협심증 □ 심근경색증 ■ 기타 ( 뇌소 혈관 질환, 뇌졸증 )
신경계	■ 치매 □ 파킨슨병 □ 간질 □ 기타( )
근골격계	□ 관절염 □ 요통, 좌골통 ■ 골절 등 후유증 □ 기타( )
정신, 행동장애	□ 중풍 □ 우울증 □ 수면장애 □ 정신질환 ■ 기타 (섬망)
호흡기계	□ 호흡곤란 □ 결핵 □ 기타 ( )
만성 신장질환	□ 만성신부전증 (□ 복막투석 □ 혈액투석 ) ■ 기타 (신장기능감소(34%))
기타 질환	□ 알레르기 (□ 식품 □ 기타) □ 기타 ( )
판단근거	24년 5월 입소하신 어르신으로 성모병원에서 정규약 복용중 이고 16년전 양무릎수술, 6년전 양쪽 발목 인공수술 하신 상태임. 성모병원 신경과는 보호자가 처방받아 복용도움드림. 입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견이었음, 2025년 2월 16일 뇌졸증으로 성모병원 입원후 집중관리실에서 치료받고 2월 24일 퇴원하심. 퇴원시 도뇨관 삽입하고 기저귀착용으로 생활하시다가 2월 26일 야간에 어르신이 도뇨관 줄을 훼손함. 인지저하, 섬망증세 심해 위험에 대한 인지어려움으로 낙상위험이 상당히 높음. 이동시 휠체어이동도움 필요하고 야간에 수면장애와 이상행동에주의가 필요함. 퇴원후에 어르신께서 두다리로 딛지를 못하시고 부들부들 떠시면서 고통을 호소하심. 다리에 힘을 주지 못함.
4. 신체상태(일상생횔	<b>동작 수행능력)</b> 작성자 : 이은진
구분	확인
옷 벗고 입기	○ 완전자립 ● 부분도움 ○ 완전도움
세수하기	○ 완전자립 ● 부분도움 ○ 완전도움
양치질하기	○ 완전자립 ● 부분도움 ○ 완전도움
식사하기	○ 완전자립 ● 부분도움 ○ 완전도움

○ 완전도움

○ 완전도움

○ 완전도움

● 완전도움

● 완전도움

○ 완전도움

○ 완전자립

● 완전자립

○ 완전자립

○ 완전자립

○ 완전자립

○ 완전자립

● 부분도움

○ 부분도움

● 부분도움

○ 부분도움

○ 부분도움

● 부분도움

목욕하기

체위변경 하기

일어나 앉기

옮겨 앉기

화장실 사용하기

몸단장하기

옷입기 : 긴팔, 반팔 입을때는 머리끼워주면 팔 잘끼우기 위해 팔 들어주는 정도 수행함

하의 입을땐 다리 약간 들어주는 정도 수행함. 조끼입기는 왼팔은 스스로 끼우는데 옷을 등 뒤로 돌리고 오른팔 끼우는건 도움이 필요함. (팔을 약간 들어주긴 하심.) 양말신기 침상에 앉아서 스스로 신기 가능하나 속도가 매우 느리고 양말을 반정도 신고 행동을 중단하기도 하셔서 옆에서 조언이 필요함. 단추채우기 스스로 가능하나 속도가 느림.

세수하기: 물수건으로 얼굴닦기 가능함.

양치하기: 오른손으로 양치하시는데 오래도록 못하시고 가끔 칫솔을 놓치실때도 있어 도움이 필요함.

### 판단근거

식사하기: 오른손으로 수저를 사용하시는데, 입까지는 잘 올라가지만 손에 힘이 없어 수저가 뒤집혀 반찬이 떨어지는 어려움이 있어 부분도움이 필요함.그래서 무게가 가벼운 플라스틱 수저를 사용하면 스스로 잘 드심. 간헐적으로 본인이 배고프지않으면 드시지않으려고하셔서 도움 제공함.

목욕하기: 머리 감기는 도움이 필요하시며, 거품 내기와 수건으로 물기를 닦는 일은 손이 닿는 곳을 간단히 문지르는 정도 수행하심.

체위변경하기: 스스로 가능함.

일어나 앉기: 가끔 스스로 침상 안전바 잡고 일어나앉아계실때도 있고 부분도움이 필요 할때도 있음.

옮겨앉기: 침상에서 휠체어로 옮겨앉을 때 뒤에서 도움을 드려도 다리에 힘주고 일어나지 못하심. 대부분 다 도움드려서 옮겨 앉으심.

화장실 이용하기 : 기저귀 착용하고 있음.

몸단장하기: 요청드리면 로션바르기, 머리빗기, 손닦기 스스로 가능함. 손톱깍기는 도움 필요함.

**5. 인지상태** 작성자 : 이은진

욕구사정 작성일 기준 최근 작성된 CIST 평가가 없습니다.

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

#### 판단근거

불안과 상대적인 적개심을 보이기도 하며 본인의 방어본능도 강하셔서 도움을 주려는 행동을 위협적으로 느끼심.

초저녁 섬망 증상으로 인해 쫒기는 두려움 있어 "무섭다,겁난다" 자주 말씀하시며 잠을 잘 드시지 못하며 폭력적인 성향으로 과도한 욕설로 표현하심. 6. 의사소통 작성자 : 이은진

十 元	왁인
청력상태	<ul> <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><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><li>○ 정확하게 발음이 가능하다.</li><li>○ 웅얼거리는 소리로만 한다.</li><li>● 간혹 어눌한 발음이 섞인다.</li><li>○ 전혀 발음하지 못한다.</li></ul>
피다그기	의사 소통시 약간의 어려움이 있으나 의사 전달(통증, 배고픔)은 가능하며 치매로 인한 섬망 증상시 대화 어려움 있고 전하고자 하시는 일부분의 요청은 가능하시다 봄. 잔존치아가 거의없어(2개) 발음능력이 좋지 않으며 대부분 웅얼거리는 말과 함께 단어 1,2개로 이해할 수 있는 단어구사를 함. 의사소통시 대부분 대답을 하지 않고 반복적인

**7. 가족 및 환경상태** 작성자 : 이은진

질문에만 단답형으로 대답하며 상황에 맞지 않는 자신의 이야기를 표현하는 경우가 종

난청이 매우 심하여 귀에 대고 이야기를 해야 소통이 유지되며 옛날 애기를 주로 기억하

구분		확인
동거인		□ 독거 □ 배우자 □ 부모 ■ 자녀 □ 자부, 사위 □ 손자녀 □ 친척 □ 친구, 이웃 □ 기타 ( )
자녀수		○ 무 ● 유 ( 아들 : 2명, 딸 : 0명 )
주수발 자	유무	○ 무 ● 유
	관계	○ 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

	배우자와 내덕동 거수하셨으나 배우자 사망후 수곡시상 큰아들과 거수하며, 수간모호
판단근거	를 다니다가 우울감과 치매로 인한 불안장애 심하여 시설에 입소하게 됨.
펀딘匸기	작은 아드님은 경찰공무원으로 함께 거주한 적이 없어 이성적으로 판단을 못하는 편으
	로 주보호 역할을 큰아드님이 하시며 가족에게 카톡으로 알림을 하기로 논의함.

8. **자원이용 욕구** 작성자 : 이은진

	구분	확인
진료 병원	병원명 (진료과)	성모병원
병권	정기진료	○무 ●유

판단근거

종 있음.

는 편임.

진료	전화번호	
종교활동		○ 천주교 ○ 기독교 ○ 불교 ○ 기타 ( )
판단근거		양무릎수술, 복상뼈수술을 성모병원에서 하셨고 쯔쯔가무시병 등 치매약도 성모병원에서 보호자가 처방받아 투약관리중임. 종교생활은 하지 않음. 응급 상황시 센터와 협력 중인 한국 병원이나 성모병원으로 이송 원하심
9. 재활성	 \-	작성자 : 이은진
	<del>즐게</del> 은동장애	□ 우측상지 □ 좌측상지 ■ 우측하지 □ 좌측하지
곤	· 산절구축	□ 어깨관절(□ 좌 □ 우) □ 팔꿈치관절(□ 좌 □ 우) □ 손목 및 수지관절(□ 좌 □ 우) □ 고관절(□ 좌 □ 우) ■ 무릎관절(■ 좌 ■ 우) □ 발목관절(□ 좌 □ 우)
토	보행장애	□ 지난 3개월 간 낙상 ( ○ 매일 ○ 주 1회 이상 ○ 월 1회 이상 ○ 가끔 ) □ 걸음걸이 및 균형 ( □ 서거나 걸을 때 균형을 유지하지 못함 □ 일어서거나 걸을 때 어지러움 □ 보조도구나 부축해서 걷기 )
핃	· 단근거	우측하지 불완전운동장애 있음. 양측무릎관절제한있음. 일상생활에서 이동시 휠체어사용으로 보행장애평가 의미없음.
10. 주곤	<u>.</u> 적 욕구	작성자 : 이은진
	구분	확인
. — .	또는 보호자가 는 개별 욕구	도뇨관: 도뇨관 빼신것은 그냥 두라고 함. 의사선생님이 재 삽입 안해도 된다고 상담함
11. 총평	 }	작성자 : 이은진
구분		확인

	TIUTI - ALOTI
	-인저하로 낙상위험이 높으므로 집중관찰이 필요함.
	인지저하, 섬망증세 심해 위험에 대한 인지어려움으로 낙상위험이 상당히 높음. 이동 시 휠체어이동도움 필요하고 야간에 수면장애와 이상행동에 주의가 필요함.
	입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견이었음, 2025년 2월 16일 뇌졸증으로 성모병원 입원후 집중관리실에서 치료받고 2월 24일 퇴 원하심. 퇴원시 도뇨관 삽입하고 기저귀착용으로 생활하시다가 2월 26일 야간에 어르 신이 도뇨관 줄을 훼손함. 보호자 상담하고 소변양 양호함. 당일 성모병원 진료시 재 삽 입하지 않아도 된다는 소견으로 삽입없이 케어하기로 함.
총평	대변상태 양호하나 배변, 배뇨처리가 위생적이지 않아 부분적인 도움으로 청결관리 제공 함.
	최근 뇌졸중 증상으로 인하여 청주성모병원에 입원하고 퇴원후 식사량이 저조하고 기력이 많이 떨어져 있음. 씹는기능 및 삼키는 기능도 많이 떨어져 음식물을 삼킬 때 힘들어 하여 씹고 삼키는데 부담이 없는 죽식으로 식이 변경 하고 자 함. 청주성모병원 뇌졸중집중치료센타에 계시다가 2월24일 퇴원함. 퇴원시 도뇨관착용과 기저귀착용중임. 거동어려움이 있고 인지저하 섬망증상있어 투약중으로 낙상위험이 높음.
	치아상태 잔존치아 아랫니 2개 있고 틀니없어 씹는기능 좋지않아 현재 다진식으로 제공하고 있음. 25년 2월 24일 뇌졸증 치료, 퇴원후 식사시 오른손으로 수저를 사용하시는데, 입까지는 잘 올라가지만 손에 힘이 없어 수저가 뒤집혀 반찬이 떨어지는 어려움이 있어 지켜보며 부분도움하에 식사를 하시도록 지원필요함.

**12. 간호평가** 작성자 : 이은진

구분		확인	
호흡		□ 기관지 절개관 간호 □ 흡인 □ 산소요법 □ 기타( )	
영양		□ 경관영양 □ 기타 ( )	
배설		□ 투석간호 □ 유치도뇨관 □ 단순 도뇨 □ 방광루 □ 요루 □ 장루간호	
상처		□ 상처간호 (부위 : ) □ 당뇨발간호 □ 기타 ( )	
	단계	○ 1단계 ○ 2단계 ○ 3단계 ○ 4단계	
욕창	부위	□ 머리 □ 등 □ 어깨 □ 팔꿈치 □ 엉덩이 □ 뒤꿈치 □ 기타( )	
	욕창방지	■ 욕창방지 ( 도구 : 욕창방지 매트리스 )	
통증	암 발생 부위	□ 폐 □ 위 □ 대장 □ 간 □ 전립선 □ 유방 □ 담낭 및 기타담도 □ 기타 ( )	
	일반 통증 부위	□ 머리 ■ 상지 □ 하지 □ 허리 □ 등 □ 복부 ■ 기타(발목,양쪽 어깨)	

| 24년 5월 입소하신 어르신으로 성모병원에서 정규약 복용중 이고 16년전 양무릎수술, | 6년전 양쪽 발목 인공수술 하신 상태임. 성모병원 신경과는 보호자가 처방받아 복용도 | 욱드림

입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견이었음.

2025년 2월 16일 뇌졸증으로 성모병원 입원후 집중관리실에서 치료받고 2월 24일 퇴원하심.

잔존치아가 아랫니 2개로 저작곤란이 생길수 있어 다진식을 제공하였으나 최근 기능이 많이 떨어져 죽식으로 제공함.

### 종합의견

입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견으로 보호자 상담관리 필요함.

2월24일 청주성모병원에서 퇴원시에 유치도뇨관 장착하고 오심 (16Fr) 중심을 잡지 못하고 거동어려움있어 인지저하, 섬망증세 심해 위험에 대한 인지어려움 으로 낙상위험이 상당히 높음. 이동시 휠체어이동도움 필요함.

2월26일 23시30분에 어르신께서 자력으로 도뇨관을 파손하시고 빼셨음. 보호자님께 연락드리니 소변을 잘보시는데

뇌졸중집중치료실에 계시면서 입원실로 옮기는 과정에서

장착을 하신건데 3월 4일 성모병원 내원시 의사선생님에게 여쭤보고 말씀해주신다고 함. 추후 소견 여부에 따라 변경하고자 함.

# 욕구사정 평가

## 실버메디컬 복지센터 노인요양원&재가

수급자	박순옥	생년월일(성별)	1939.04.01 (여)	본인부담률	일반 20%
생활실	202	입소일	2024.05.28	디미	4등급
수급자상태	○ 자립 ● 준와상 ○ 와상				
키/체중	140cm / 43kg	작성일	2025.05.15	작성자	정우리 정우리

키/체중		140cm	/ 43kg	작성일	2025.05.15	작성자	정우리	점우리
 1. 영양상태						 작성	성자 : 정우리	
구분				확인				
영양	영양	상태	○ 양호 ●	적당 ○ 부족	○ 매우 나쁨			
	식사	형태	□ 연하식 [		타()	동식(경관식) □ 체중조절식	)	
	식시 문제			저작곤란 □ ጏ 걸림 □ 자주 / )	'화불량 □ 오심·구 사레걸림 □ 연하곤린			
	기피	식품	특이사항 없음	이 이 이 이 이 이 이 이 이 이 이 이 이 이 이 이 이 이 이				
	대체	식품	특이사항 없음	0 0				
	소변	상태	□ 양호 ■	요실금 🗆 배노	고곤란 □기타(	)		
배설 양상	대변	상태	■ 양호 🗆	지속적인 설사	□ 변비 □기타(	)		
	기저구	<sup></sup> 이부	■ 기저귀					
판단근거		하고 있음. 최근 뇌졸중 이 많이 떨어 씹는기능 및 부담이 없는 오른손으로 = 나 수저를 꽉 그래서 무게?	증상으로 인하여 져 있음. 삼키는 기능도 5 죽식으로 식이 5 수저질을 하시는 잡지못해 수저기가 가벼운 플라스	개 있고 틀니없어 씹는 청주성모병원에 입원 방이 떨어져 음식물을 설명 하고 자 함. 데 오른손 근력저하로 가 뒤집어져 음식이 떨어 된 수저를 사용하면 스 고하셔서 도움 제공함.	하고 퇴원후 식/ 삼킬 때 힘들어 하 인해 수저를 잡고 여저서 도움이 필	사량이 저조 하여 씹고 삼 고 입쪽까지 !요함.	하고 기력 計키는데 는 올라오	
2. 구강	상태						작성 	성자 : 정우리
구분				확인				
Ā	이상태		1	청결불량 ○ : 존치아 아랫니 2		○ 잔존 치아 없	음	
9	빗몸상태		□ 치은염증	□ 치석 □ 기	타 ( )			
끈	만단근거		치아상태 잔침 호함	존치아 아랫니 27	개 있고 틀니없어 씹는	기능 좋지않음.	잇몸상태 대	체로 양
3. 질병	상태						작성	성자 : 정우리
과거 병력			치매,뇌소혈	 관 질환, 관절수	술 후유증,고지혈증, 신	 !기능감소증		

현 진단명

치매,뇌소혈관 질환, 뇌졸중, 신기능감소증

구분	확인
만성질환	□ 당뇨 □ 고혈압 □ 만성 호흡기질환 □ 암( ) □ 기타( )
순환기계	■ 뇌경색 □ 뇌출혈 □ 협심증 □ 심근경색증 ■ 기타 ( 뇌소 혈관 질환, 뇌졸증 )
신경계	■ 치매 □ 파킨슨병 □ 간질 □ 기타( )
근골격계	□ 관절염 □ 요통, 좌골통 ■ 골절 등 후유증 □ 기타( )
정신, 행동장애	□ 중풍 □ 우울증 □ 수면장애 □ 정신질환 ■ 기타 (섬망)
호흡기계	□ 호흡곤란 □ 결핵 □ 기타( )
만성 신장질환	□ 만성신부전증 (□ 복막투석 □ 혈액투석 ) ■ 기타 (신장기능감소(34%))
기타 질환	□ 알레르기(□ 식품 □ 기타) □ 기타( )
판단근거	24년 5월 입소하신 어르신으로 성모병원에서 정규약 복용중 이고 16년전 양무릎수술, 6년전 양쪽 발목 인공수술 하신 상태임. 성모병원 신경과는 보호자가 처방받아 복용도움드림. 입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견이었음, 2025년 2월 16일 뇌졸증으로 성모병원 입원후 집중관리실에서 치료받고 2월 24일 퇴원하심. 퇴원시 도뇨관 삽입하고 기저귀착용으로 생활하시다가 2월 26일 야간에 어르신이 도뇨관 줄을 훼손함. 인지저하, 섬망증세 심해 위험에 대한 인지어려움으로 낙상위험이 상당히 높음. 이동시 휠체어이동도움 필요하고 야간에 수면장애와 이상행동에주의가 필요함.
	퇴원후에 어르신께서 두다리로 딛지를 못하시고 부들부들 떠시면서 고통을 호소하심. 다리에 힘을 주지 못함.
4. 신체상태(일상생횔	· <b>동작 수행능력)</b> 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
옮겨 앉기	○ 완전자립 ○ 부분도움 ● 완전도움
화장실 사용하기	○ 완전자립 ○ 부분도움 ● 완전도움
몸단장하기	○ 완전자립 ● 부분도움 ○ 완전도움

치매(중증인지장애 mmse 2점), 섬망, 뇌졸증(25.2월)으로 하지 중심을 잡지못하고 거 동어려움 있으나 위험에 대한 판단을 못하심.

옷입기: 긴팔, 반팔 입을때는 머리끼워주면 팔 잘끼우기 위해 팔 들어주는 정도 수행함

하의 입을땐 다리 약간 들어주는 정도 수행함. 조끼입기는 왼팔은 스스로 끼우는데 옷을 등 뒤로 돌리고 오른팔 끼우는건 도움이 필요함. (팔을 약간 들어주긴 하심.) 양말신기 침상에 앉아서 스스로 신기 가능하나 속도가 매우 느리고 양말을 반정도 신고 행동을 중단하기도 하셔서 옆에서 조언이 필요함. 단추채우기 스스로 가능하나 속도가 느림.

세수하기: 물수건으로 얼굴닦기 가능함.

양치하기: 오른손으로 양치하시는데 오래도록 못하시고 가끔 칫솔을 놓치실때도 있어 도움이 필요함.

### 판단근거

식사하기: 오른손으로 수저를 사용하시는데, 입까지는 잘 올라가지만 손에 힘이 없어 수저가 뒤집혀 반찬이 떨어지는 어려움이 있어 부분도움이 필요함.그래서 무게가 가벼운 플라스틱 수저를 사용하면 스스로 잘 드심. 간헐적으로 본인이 배고프지않으면 드시지않으려고하셔서 도움 제공함.

목욕하기: 머리 감기는 도움이 필요하시며, 거품 내기와 수건으로 물기를 닦는 일은 손이 닿는 곳을 간단히 문지르는 정도 수행하심.

체위변경하기: 스스로 가능함.

일어나 앉기: 가끔 스스로 침상 안전바 잡고 일어나앉아계실때도 있고 부분도움이 필요 할때도 있음.

옮겨앉기: 침상에서 휠체어로 옮겨앉을 때 뒤에서 도움을 드려도 다리에 힘주고 일어나지 못하심. 대부분 다 도움드려서 옮겨 앉으심.

화장실 이용하기 : 기저귀 착용하고 있음.

몸단장하기: 요청드리면 로션바르기, 머리빗기, 손닦기 스스로 가능함. 손톱깍기는 도움 필요함.

5. **인지상태** 작성자 : 정우리

욕구사정 작성일 기준 최근 작성된 CIST 평가가 없습니다.

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

	불안과 상대적인 적개심을 보이기도 하며 본인의 방어본능도 강하셔서 도움을 주려는 행동을 위협적으로 느끼심.
판단근거	
	초저녁 섬망 증상으로 인해 쫒기는 두려움 있어 "무섭다.겁난다" 자주 말씀하시며 잠을
	Î 자 즈마시키 모델러 포러져이 서하이크 카드링 요서크 표현트 원시
	잘 주무시지 못하며 폭력적인 성향으로 과도한 욕설로 표현도 하심.

6. 의사소통 작성자 : 정우리

o. HA18		
구분	확인	
청력상태	<ul> <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><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	○ 정확하게 발음이 가능하다. ○ 웅얼거리는 소리로만 한다. ● 간혹 어눌한 발음이 섞인다. ○ 전혀 발음하지 못한다.	

의사 소통시 약간의 어려움이 있으나 의사 전달(통증, 배고픔)은 가능하며 치매로 인한 섬망 증상시 대화 어려움 있고 전하고자 하시는 일부분의 요청은 가능하시다 봄.

잔존치아가 거의없어(2개) 발음능력이 좋지 않으며 대부분 웅얼거리는 말과 함께 단어 1,2개로 이해할 수 있는 단어구사를 함. 의사소통시 대부분 대답을 하지 않고 반복적인 질문에만 단답형으로 대답하며 상황에 맞지 않는 자신의 이야기를 표현하는 경우가 종종 있음.

난청이 매우 심하여 귀에 대고 이야기를 해야 소통이 유지되며 옛날 애기를 주로 기억하는 편임.

**7. 가족 및 환경상태** 작성자 : 정우리

구분		확인
동거인		<ul><li>□ 독거</li><li>□ 배우자</li><li>□ 부모</li><li>■ 자녀</li><li>□ 자부, 사위</li><li>□ 손자녀</li><li>□ 친구, 이웃</li><li>□ 기타(</li><li>□ 자부, 사위</li><li>□ 손자녀</li><li>□ 친구, 이웃</li></ul>
자녀수		○ 무 ● 유 ( 아들 : 2명, 딸 : 0명 )
주수발 자	유무	○ 무 ● 유
	관계	<ul><li>○ 배우자</li><li>○ 자부</li><li>○ 사위</li><li>○ 형제자매</li><li>○ 친척</li><li>○ 기타 (</li><li>)</li></ul>
	경제 상태	● 안정 ○ 불안정 ○ 연금생활 ○ 기초 생활수급 ○ 의료급여
	수발 부담	<ul><li>○ 전혀 부담되지 않음</li><li>● 아주 가끔 부담됨</li><li>○ 가끔 부담됨</li><li>○ 하상 부담됨</li></ul>

배우자와 내덕동 거주하셨으나 배우자 사망후 수곡시장 큰아들과 거주하며, 주간보호 를 다니다가 우울감과 치매로 인한 불안장애 심하여 시설에 입소하게 됨. 작은 아드님은 경찰공무원으로 함께 거주한 적이 없어 이성적으로 판단을 못하는 편으로 주보호 역할을 큰아드님이 하시며 가족에게 카톡으로 알림을 하기로 논의함.

8. **자원이용 욕구** 작성자 : 정우리

구분		확인
진료	병원명 (진료과)	성모병원
병원	정기진료	○ 무 ● 유
	전화번호	
조	통교활동	○ 천주교 ○ 기독교 ○ 불교 ○ 기타 ( )
판단근거		양무릎수술, 복상뼈수술을 성모병원에서 하셨고 쯔쯔가무시병 등 치매약도 성모병원에서 보호자가 처방받아 투약관리중임. 종교생활은 하지 않음.
		응급 상황시 센터와 협력 중인 한국 병원이나 성모병원으로 이송 원하심
9. 재활성	상태	작성자 : 연진선
운동장애		□ 우측상지 □ 좌측상지 ■ 우측하지 □ 좌측하지
관절구축		□ 어깨관절(□ 좌 □ 우) □ 팔꿈치관절(□ 좌 □ 우) □ 손목 및 수지관절(□ 좌 □ 우) □ 고관절(□ 좌 □ 우) ■ 무릎관절(■ 좌 ■ 우) □ 발목관절(□ 좌 □ 우)
보행장애		□ 지난 3개월 간 낙상 ( ○ 매일 ○ 주 1회 이상 ○ 월 1회 이상 ○ 가끔 ) □ 걸음걸이 및 균형 ( □ 서거나 걸을 때 균형을 유지하지 못함 □ 일어서거나 걸을 때 어지러움 □ 보조도구나 부축해서 걷기 )
판단근거		우측하지 불완전운동장애 있음. 양측무릎관절제한있음. 일상생활에서 이동시 휠체어사용으로 보행장애평가 의미없음.
10. 주곤	<u>·</u> 적 욕구	작성자 : 정우리
	구분	확인
수급자 또는 보호자가 호소하는 개별 욕구		도뇨관: 도뇨관 빼신것은 그냥 두라고 함. 의사선생님이 재 삽입 안해도 된다고 상담함
11. 총평	ŧ	작성자 : 정우리
구분		확인

	치아상태 잔존치아 아랫니 2개 있고 틀니없어 씹는기능 좋지않아 현재 다진식으로 제공하고 식이섭취 하고 있음. 최근 뇌졸중 증상으로 인하여 청주성모병원에 입원하고 퇴원후 식사량이 저조하고 기력이 많이 떨어져 있음. 씹는기능 및 삼키는 기능도 많이 떨어져 음식물을 삼킬 때 힘들어 하여 씹고 삼키는데부담이 없는 죽식으로 식이 변경 하고 자 함. 오른손으로 수저질을 하시는데 오른손 근
총평	력저하로 인해 수저를 잡고 입쪽까지는 올라오나 수저를 꽉 잡지못해 수저가 뒤집어져음식이 떨여저서 도움이 필요함. 그래서 무게가 가벼운 플라스틱 수저를 사용하면 스스로 잘 드심. 간헐적으로 본인이 배고프지않으면 드시지않으려고하셔서 도움 제공필요함.
00	대변상태 양호하나 배변, 배뇨처리가 위생적이지 않아 부분적인 도움으로 청결관리 제공 함.
	입소건강검진상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견이이며, 2025년 2월 16일 뇌졸증으로 성모병원 입원후 집중관리실에서 치료받고 2월 24일 퇴원하심.
	인지저하, 섬망증세 심해 위험에 대한 인지어려움으로 낙상위험이 상당히 높음. 이동 시 휠체어이동도움 필요하고 야간에 수면장애와 이상행동에 주의가 필요함.
	-인저하로 낙상위험이 높으므로 집중관찰이 필요함.

**12. 간호평가** 작성자 : 김영희

구분		확인
	호흡	□ 기관지 절개관 간호 □ 흡인 □ 산소요법 □ 기타( )
영양		□ 경관영양 □ 기타 ( )
	배설	□ 투석간호 □ 유치도뇨관 □ 단순 도뇨 □ 방광루 □ 요루 □ 장루간호
상처		□ 상처간호 (부위 : ) □ 당뇨발간호 □ 기타 ( )
	단계	○ 1단계 ○ 2단계 ○ 3단계 ○ 4단계
욕창	부위	□ 머리 □ 등 □ 어깨 □ 팔꿈치 □ 엉덩이 □ 뒤꿈치 □ 기타( )
	욕창방지	■ 욕창방지 ( 도구 : 욕창방지 매트리스 )
통증	암 발생 부위	□폐 □위 □대장 □간 □전립선 □유방 □담낭및기타담도 □기타( )
	일반 통증 부위	□ 머리 ■ 상지 □ 하지 □ 허리 □ 등 □ 복부 ■ 기타(발목,양쪽 어깨)

| 24년 5월 입소하신 어르신으로 성모병원에서 정규약 복용중 이고 16년전 양무릎수술, | 6년전 양쪽 발목 인공수술 하신 상태임. 성모병원 신경과는 보호자가 처방받아 복용도 | 욱드림

입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견이었음.

2025년 2월 16일 뇌졸증으로 성모병원 입원후 집중관리실에서 치료받고 2월 24일 퇴원하심.

잔존치아가 아랫니 2개로 저작곤란이 생길수 있어 다진식을 제공하였으나 최근 기능이 많이 떨어져 죽식으로 제공함.

### 종합의견

입소건강검진 소견서상 고지혈증, 신장기능감소(34%)증 소견으로 보호자 상담관리 필요함.

2월24일 청주성모병원에서 퇴원시에 유치도뇨관 장착하고 오심 (16Fr) 중심을 잡지 못하고 거동어려움있어 인지저하, 섬망증세 심해 위험에 대한 인지어려움 으로 낙상위험이 상당히 높음. 이동시 휠체어이동도움 필요함.

2월26일 23시30분에 어르신께서 자력으로 도뇨관을 파손하시고 빼셨음. 보호자님께 연락드리니 소변을 잘보시는데

뇌졸중집중치료실에 계시면서 입원실로 옮기는 과정에서

장착을 하신건데 3월 4일 성모병원 내원시 의사선생님에게 여쭤보고 말씀해주신다고 함. 추후 소견 여부에 따라 변경하고자 함.