

욕구사정 평가

실버메디컬 복지센터 노인요양원&재가

수급자	장삼열	생년월일(성별)	1939.09.17 (남)	본인부담률	감경 12%
생활실	402	입소일	2024.09.27	등급	4등급
수급자상태	○ 자립 ● 준와상 ○ 와상				
키/체중	162cm / 44kg	작성일	2024.09.27	작성자	정우리 정우리

1. 일반 상태

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 type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 저작곤란 <input type="checkbox"/> 소화불량 <input type="checkbox"/> 오심·구토 <input type="checkbox"/> 연하곤란 <input checked="" type="checkbox"/> 기타 (위부분틀니, 아래 완전틀니)
	구강상태	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 청결불량 <input type="checkbox"/> 치아 약함 <input type="checkbox"/> 틀니 <input type="checkbox"/> 잔존 치아 없음 <input type="checkbox"/> 기타 ()
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(영양 상태 및 배설 양상)	<p>치아는 위쪽은 부분틀니, 아래쪽은 완전틀니 착용 중이었으나 현재 잘 맞는 틀니가 없는 상태로 잔존 치아 거의 없는 상태로 입소하셨으며, 이로 인해 죽식 제공함.</p> <p>죽식 제공 시 반찬을 과잉섭취하거나, 빨리 드시는 경향이 심하여 트림과 방귀 배출이 잦으시며, 소화가 잘 이루어지지 않은 상태에서 식사 계속하시려고 하심에 소화 잘 이루어 지는지 확인 및 관찰 케어 필요로 함.</p> <p>대소변 상태는 양호하나 화장실의 이동과 이동변기 사용 불가능하신 상태로 기저귀 케어 진행 필요함.</p>
---------------------	---

2. 주요 질병상태

작성자 : 정우리

과거 병력	
현 진단명	심부전

구분	확인
만성질환	<input checked="" type="checkbox"/> 당뇨 <input checked="" type="checkbox"/> 고혈압 <input type="checkbox"/> 만성 호흡기질환 <input type="checkbox"/> 암 () <input checked="" type="checkbox"/> 기타 (심부전)
순환기계	<input type="checkbox"/> 뇌경색 <input type="checkbox"/> 뇌출혈 <input type="checkbox"/> 협심증 <input type="checkbox"/> 심근경색증 <input type="checkbox"/> 기타 ()
신경계	<input checked="" 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 type="checkbox"/> 골절 등 후유증 <input type="checkbox"/> 기타 ()
정신, 행동장애	<input type="checkbox"/> 중풍 <input 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 checked="" type="checkbox"/> 기타 (호흡시 쌕쌕 소리가 나며 가끔씩 숨을 몰아쉬.)
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>진단받은 심부전 증상으로 숨이 차는 호흡곤란의 증세를 자주 겪으며, 이와 함께 운동능력 저하가 함께 동반되어 입소 이전 거의 침상에서 생활하였으며, 귀원에는 준와상의 상태로 요양원 입소하심.</p> <p>신관수 신경과에서 치매약 복용하고 계시며, 기존의 심부전, 당뇨, 고혈압에 관한 약은 충대병원을 이용하여 진료 및 처방받아 복용하고 계심.</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 type="radio"/> 부분도움 <input checked="" type="radio"/> 완전도움
양치질하기	<input type="radio"/> 완전자립 <input type="radio"/> 부분도움 <input checked="" type="radio"/> 완전도움
식사하기	<input type="radio"/> 완전자립 <input checked="" type="radio"/> 부분도움 <input type="radio"/> 완전도움
목욕하기	<input type="radio"/> 완전자립 <input type="radio"/> 부분도움 <input checked="" type="radio"/> 완전도움
체위변경 하기	<input type="radio"/> 완전자립 <input checked="" type="radio"/> 부분도움 <input type="radio"/> 완전도움
일어나 앉기	<input type="radio"/> 완전자립 <input type="radio"/> 부분도움 <input checked="" type="radio"/> 완전도움
움겨 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>상지 근력은 기능 잔존하심에 옷 입기와 식사하기에 대해서는 부분 도움으로 진행 가능하며, 준와상의 상태로 입소하심에 일상 케어 전반에 대해 완전 도움 제공 필요로 함.</p> <p>세수하기, 양치질하기, 목욕하기, 이동하기에 대해서는 완전 도움 필요하며 체위변경하기에 대해서는 1일 12회 10분씩 완전 도움으로 케어 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 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 type="checkbox"/>
8	불안 (서성이거나, 안절부절 못하다.)	<input type="checkbox"/>
판단근거(인지 상태)	<p>단기기억에서부터 기억력이 저하되고 있어 같은 말을 자주 반복하시며 이야기하는 횟수가 많아 지셨으며, 확인을 위하여 반복하여 같은 질문을 하심.</p>	

5. 의사소통

작성자 : 정우리

구분	확인
----	----

청력상태	<div><input type="radio"/> 정상(보청기 사용 포함)</div> <div><input checked="" type="radio"/> 가까운 곳에서 대화는 가능하나 먼 곳의 말소리는 듣지 못한다.</div> <div><input type="radio"/> 큰소리만 들을 수 있다.</div> <div><input type="radio"/> 소리에 거의 반응이 없다.</div> <div><input type="radio"/> 들리는지 판단 불능</div>
의사소통	<div><input type="radio"/> 모두 이해하고 의사를 표현한다.</div> <div><input checked="" type="radio"/> 대부분 이해하고 의사를 표현한다.</div> <div><input type="radio"/> 가끔 이해하고 의사를 표현한다.</div> <div><input type="radio"/> 거의 이해하지 못하고 의사를 전달하지 못한다.</div>
발음능력	<div><input type="radio"/> 정확하게 발음이 가능하다.</div> <div><input checked="" type="radio"/> 웅얼거리는 소리로만 한다.</div> <div><input type="radio"/> 간혹 어눌한 발음이 섞인다.</div> <div><input type="radio"/> 전혀 발음하지 못한다.</div>
판단근거(의사소통)	가까운 곳에서 소통이 이루어 져야 의사소통이 가능하며, 잔존치아 거의 없으시며 현재 맞는 틀니를 찾지 못하여 웅얼거리는 소리로 80% 이상 표현하시며, 되물거나 천천히 말씀하도록 해야 알아들을 수 있음.

6. 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 : 2명, 딸 : 1명)</div>
주수발자	유무	<div><input type="radio"/> 무 <input checked="" type="radio"/> 유</div>
	관계	<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>
	경제 상태	<div><input type="radio"/> 안정 <input checked="" type="radio"/> 불안정 <input type="radio"/> 연금생활 <input type="radio"/> 기초 생활수급 <input type="radio"/> 의료급여</div>
	수발 부담	<div><input type="radio"/> 전혀 부담되지 않음 <input type="radio"/> 아주 가끔 부담됨 <input type="radio"/> 가끔 부담됨</div> <div><input checked="" type="radio"/> 자주 부담됨 <input type="radio"/> 항상 부담됨</div>
판단근거(가족 및 환경상태)		배우자와 다세대 주택 2층에서 거주하며 배우자와 생활하셨으며, 자녀분들은 주말에 한 번씩 방문하여 수급자의 일상에 대해 도움 및 케어가 이루어지며, 주간보호 센터 이용하 시다 상태 악화로 귀원 입소 진행함.

7. 자원 이용

작성자 : 정우리

구분		확인
진료 병원	병원명 (진료과)	충대병원, 신관수신경과
	정기진료	<div><input type="radio"/> 무 <input checked="" type="radio"/> 유</div>
	전화번호	
종교활동		<div><input type="radio"/> 천주교 <input type="radio"/> 기독교 <input type="radio"/> 불교 <input checked="" type="radio"/> 기타 (철학관운영)</div>
판단근거(자원 이용)		특별히 이용하는 자원은 없으며, 충대병원에서 정기진료 진행하고 있으며, 치매와 신경 과 관련 진료는 신관수 신경과에서 진료 진행하심. 입소전 건강상태 양호할때는 철학관을 운영하였다고 하여 제자분들이 많이 방문하심.

8. 주관적 욕구

작성자 : 정우리

구분	확인
----	----

수급자 또는 보호자가 호소하는 개별 욕구	가정일을 도맡아 하시다가 기력저하로 혼자 서있지 못하는 상태가 되셨으며, 귀원 주간 보호 센터를 배우자와 함께 주 3회 이용하시다 상태 악화로 주 5회로 변경하여 이용하셨으나, 최근에는 자립 보행까지 어려워지고 주말에 보호자와 생활 시에도 낙상이 많이 발생되어 귀원 입소 진행하셨으며, 귀원에서 잘 적응하시고 기력 회복하시길 희망하심.
------------------------	---

9. 총평

작성자 : 정우리

구분	확인
총평	<p>같은식 제공 시 반찬을 과잉섭취하거나, 빨리 드시는 경향이 심하여 트림과 방귀 배출이 잦으시며, 소화가 잘 이루어지지 않은 상태로 식사 계속하시려고 하심에 소화 불량으로 이어지지 않도록 확인 및 관찰 케어 진행 예정.</p> <p>단기기억에서부터 기억력이 저하되고 있어 같은 말을 자주 반복하시며 가까운 곳에서 소통이 이루어져야 의사소통이 가능하며, 잔존 치아 거의 없으시며 현재 맞는 틀니를 찾지 못하여 틀니 없는 상태로 입소하셨으며, 대부분을 웅얼거리는 소리로 말씀하셔서 대화 시 천천히 말씀하실 수 있도록 세심한 케어 필요함.</p> <p>진단받은 심부전 증상으로 숨이 차는 호흡곤란의 증세를 자주 겪으며, 이와 함께 운동능력 저하가 함께 동반되어 준와상의 상태로 요양원 입소하심에 이동에 대해서는 완전 도움으로 케어 필요하며 이동 시 위험요소 최소화 및 안 잔 관리로 낙상예방을 위하여 관찰 케어 필요로 함.</p>

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	<input type="checkbox"/> 상처간호 (부위 :) <input type="checkbox"/> 당뇨발간호 <input type="checkbox"/> 기타 ()
욕창	단계 ○ 1단계 ○ 2단계 ○ 3단계 ○ 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 <input checked="" type="checkbox"/> 욕창방지 (도구 : 에어매트리스, 방석)
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>가정에서 발생된 낙상으로 인한 욕창 및 상처 있으셨으며 현재에는 상처 부위 호전되심으로 이동 능력의 유지 및 악화 예방 낙상 발생 및 합병증 최소화하여 낙상예방할 수 있도록 도움 제공 필요.</p> <p>추가 욕창방지되지 않도록 욕창방지 도구인 에어매트리스를 제공 필요함.</p>

욕구사정 평가

실버메디컬 복지센터 노인요양원&재가

수급자	장삼열	생년월일(성별)	1939.09.17 (남)	본인부담률	감경 8%
생활실	303	입소일	2024.09.27	등급	4등급
수급자상태	○ 자립 ● 준와상 ○ 와상				
키/체중	162cm / 45kg	작성일	2025.03.05	작성자	정우리 정우리

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 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 checked="" type="checkbox"/> 기타 (윗니 부분틀니, 아랫니 잔존치아 없음. 틀니 없음)
	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 type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 지속적인 설사 <input checked="" type="checkbox"/> 변비 <input type="checkbox"/> 기타 ()
	기저귀여부	<input checked="" type="checkbox"/> 기저귀

판단근거	치아상태 윗니 부분틀니(윗니 잔존치아 2개), 아랫니 잔존치아, 틀니 없어 씹는기능 좋지않아 현재 죽식으로 제공하고 있음 본인 혼자 스스로 식사할 수 있고 편식하거나 기피, 거부하는 반찬은 없지만 반찬을 적게 드심. 끼니마나 습관적으로 죽을 20-30%정도 남기고 식사를 하기 싫을 경우에는 개인간식이거나 뉴케어등 대체식을 요구 함. 알레르기, 간식 특이사항 없음 기저귀 착용중이고, 변비가 있어 변비약을 복용중에 있음에도 호전되지 않아 5일에 1번 관장을 하고 있음.
------	--

2. 구강상태

작성자 : 정우리

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

판단근거	치아상태 윗니 부분틀니(윗니 잔존치아 2개), 아랫니 잔존치아, 틀니 없어 씹는기능 좋지않아 현재 죽식으로 제공하고 있음 잇몸상태는 대체로 양호함.
------	---

3. 질병상태

작성자 : 김영희

과거 병력	치매, 고혈압, 당뇨, 심부전, 우울증
현 진단명	치매, 고혈압, 당뇨, 심부전, 우울증,변비

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 type="checkbox"/> 뇌출혈 <input type="checkbox"/> 협심증 <input type="checkbox"/> 심근경색증 <input checked="" type="checkbox"/> 기타 (심부전)
신경계	<input checked="" 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 type="checkbox"/> 골절 등 후유증 <input type="checkbox"/> 기타 ()
정신, 행동장애	<input type="checkbox"/> 중풍 <input 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 checked="" type="checkbox"/> 기타 (호흡시 쉼쉼 소리가 나며 가끔씩 숨을 몰아쉬는 .)
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 checked="" type="checkbox"/> 기타 (변비)

판단근거	<p>신관수 신경과에서 치매약 복용하고 계시며, 기존의 심부전, 당뇨, 고혈압에 관한 약은 충대병원을 이용하여 진료 및 처방받아 복용하고 계심.</p> <p>진단받은 심부전 증상으로 숨이 차는 호흡곤란의 증세를 자주 겪으며, 이와 함께 운동능력 저하가 함께 동반되어 입소 이전 거의 침상에서 생활하셨으며, 준와상의 상태로 요양원 입소하심. 복부팽만(가스참) 증세가 잦아 위장약 복용중으로 어르신이 몸에 변화에 통증에 민감하여 119로 병원요청을 하기도 함. 위장이 가스차고 변비로 인해 목침함이 있어 구토증이 있을경우 불안감이 높음.</p>
------	--

4. 신체상태(일상생활 동작 수행능력)

작성자 : 연진선

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 type="radio"/> 부분도움 <input checked="" type="radio"/> 완전도움
체위변경 하기	<input type="radio"/> 완전자립 <input checked="" type="radio"/> 부분도움 <input type="radio"/> 완전도움
일어나 앉기	<input type="radio"/> 완전자립 <input type="radio"/> 부분도움 <input checked="" type="radio"/> 완전도움
움겨 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	<p>심부전 증상으로 숨이 차는 호흡곤란의 증세를 자주 겪으며, 이와 함께 운동능력 저하가 함께 동반되어 입소 이전 거의 침상에서 생활하였으며, 준와상의 상태로 양측상지, 양측하지 불완전운동장애 있음.</p> <p>우측 수지관절 제한있음. 양측 발목관절 제한있음. 인지 대체로 양호하여 필요한 부분은 요청하기도 함.</p> <p>옷 입기: 긴팔, 반팔, 티셔츠, 외투 등을 입을 때 팔을 살짝 들어준 후, 팔구멍으로 팔을 미는 정도까지 수행함. 조끼를 입을 때는 침상에 기대어 앉은 상태에서 왼팔을 먼저 끼운 후, 왼팔로 침상 안전바를 잡고 체중을 앞으로 보내 선생님께서 옷을 뒤로 넘겨주면 오른팔을 끼울 수 있음. 단추채우기는 양손을 사용하여 채우려고 시도하지만 어려움을 겪어 도움이 필요함. 하의 입기는 전적인 도움이 필요함. 양말신기 위해서 침상에 기대어 앉아 무릎을 꿇어서 구부린 후</p> <p>신어보려고 하셨으나 체중을 발쪽으로 보내지 못해 손이 발에 닿지 않아 도움필요함. 신발을 신는 데 전적인 도움이 필요함.</p> <p>세수하기: 속도가 조금 느리긴 하나 물수건으로 얼굴을 닦을 수 있음.</p> <p>양치질하기: 양치도구 준비해주면 스스로 양치질을 할 수 있음.</p> <p>식사하기: 수저를 사용해 스스로 식사를 할 수 있음. 간식 포장지를 뜯거나 특별한 음식을 먹을 때는 약간의 도움이 필요할 수 있음.</p> <p>목욕하기: 전적인 도움이 필요함.</p> <p>체위 변경하기: 침상 안전바를 잡고 사이드로 돌 수 있음. 팔을 뺀 안전바를 잡고 팔 힘으로 돌 수 있음. 체위변경은 지켜보며 지시하기 제공하고 필요시 체위변경도 병행하여 진행함.</p> <p>일어나 앉기: 전적인 도움이 필요함.</p> <p>움거 앉기: 침상에서 휠체어로 이동할 때 두 분의 도움이 필요함.</p> <p>화장실 이용하기: 기저귀를 착용함.</p> <p>몸단장하기(간단한 개인위생): 로션 바르기, 머리 빗기, 손 닦기 등을 스스로 할 수 있음. 면도하기와 손톱깎기는 전적인 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 type="checkbox"/>
3	배회 (의미 없이 걷는다.)	<input type="checkbox"/>
4	반복적인 행동 (의미 없는 행동을 한다.)	<input 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 type="checkbox"/>
8	불안 (서성이거나, 안절부절 못하다.)	<input type="checkbox"/>

판단근거	단기기억에서부터 기억력이 저하되고 있어 같은 말을 자주 반복하시며 이야기하는 횟수가 많아 지셨으며, 확인을 위하여 반복하여 같은 질문을 하심.
------	---

6. 의사소통

작성자 : 정우리

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

판단근거	가까운 곳에서 소통이 이루어 져야 의사소통이 가능하며, 잔존치아 거의 없으시며 현재 맞는 틀니를 찾지 못하여 웅얼거리는 소리로 80% 이상 표현하시며, 되물거나 천천히 말씀하도록 해야 알아들을 수 있음.
------	---

7. 가족 및 환경상태

작성자 : 김경순

구분	확인
동거인	<div><div><input type="checkbox"/> 독거</div><div><input checked="" type="checkbox"/> 배우자</div><div><input type="checkbox"/> 부모</div><div><input type="checkbox"/> 자녀</div><div><input type="checkbox"/> 자부, 사위</div><div><input type="checkbox"/> 손자녀</div><div><input type="checkbox"/> 친척</div><div><input type="checkbox"/> 친구, 이웃</div><div><input type="checkbox"/> 기타 ()</div></div>
자녀수	<div><div><input type="radio"/> 무</div><div><input checked="" type="radio"/> 유 (아들 : 2명, 딸 : 1명)</div></div>
주수발자	<div><div><input type="radio"/> 무</div><div><input checked="" type="radio"/> 유</div></div>
	<div><div><input type="radio"/> 배우자</div><div><input checked="" type="radio"/> 자녀</div><div><input type="radio"/> 자부</div><div><input type="radio"/> 사위</div><div><input type="radio"/> 형제자매</div><div><input type="radio"/> 친척</div><div><input type="radio"/> 기타 ()</div></div>
	<div><div><input checked="" type="radio"/> 안정</div><div><input type="radio"/> 불안정</div><div><input type="radio"/> 연금생활</div><div><input type="radio"/> 기초 생활수급</div><div><input type="radio"/> 의료급여</div></div>
	<div><div><input type="radio"/> 전혀 부담되지 않음</div><div><input type="radio"/> 아주 가끔 부담됨</div><div><input type="radio"/> 가끔 부담됨</div><div><input checked="" type="radio"/> 자주 부담됨</div><div><input type="radio"/> 항상 부담됨</div></div>

판단근거	<div>배우자와 다세대 주택 2층에서 거주하며 배우자와 생활하셨으며, 자녀분들은 주말에 한 번씩 방문하여 수급자의 일상에 대해 도움 및 케어가 이루어지며, 주간보호 센터 이용하시다 상태 악화로 귀원 입소 진행함.</div> <div>어르신이 젊은시절 철학관을 하여 후배들이 많이 찾아옴.</div>
------	---

8. 자원이용 욕구

작성자 : 이은진

구분	확인
진료병원	<div><div>병원명 (진료과)</div><div>충대병원, 신관수신경과, 기운찬연합의원</div></div>
	<div><div>정기진료</div><div><input type="radio"/> 무</div><div><input checked="" type="radio"/> 유</div></div>
	<div><div>전화번호</div><div></div></div>
종교활동	<div><div><input type="radio"/> 천주교</div><div><input type="radio"/> 기독교</div><div><input type="radio"/> 불교</div><div><input checked="" type="radio"/> 기타 (철학관운영)</div></div>

판단근거	<p>특별히 이용하는 자원은 없으며, 충대병원에서 정기진료 진행하고 있으며, 치매와 신경과 관련 진료는 신관수 신경과, 기운찬연합의원에서 진료 진행하심.</p> <p>입소전 건강상태 양호할때는 철학관을 운영하였다고 하여 제자분들이 많이 방문하심.</p>
------	---

9. 재 활상태

작성자 : 연진선

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

판단근거	<p>양측상지,양측하지 불완전운동장애 있음.</p> <p>우측 수지관절 제한있음. 양측 발목관절 제한있음.</p> <p>일상생활에서 이동시 휠체어 사용으로 보행장애 평가 의미없음.</p>
------	--

10. 주 관 적 욕 구

작성자 : 이은진

구분	확인
수급자 또는 보호자가 호소하는 개별 욕구	<p>가정일을 도맡아 하시다가 기력저하로 혼자 서있지 못하는 상태가 되셨으며, 귀원 주간 보호 센터를 배우자와 함께 주 3회 이용하시다 상태 악화로 주 5회로 변경하여 이용하셨으나, 최근에는 자립 보행까지 어려워지시고 주말에 보호자와 생활 시에도 낙상이 많이 발생되어 귀원 입소 진행하셨으며, 귀원에서 잘 적응하시고 기력 회복하시길 희망하심.</p> <p>-큰아드님은 어르신이 병원을 가시고 싶다고 하면 야간에는 아드님이 모시고 갈수 있으니 원하는 대로 해드리고 싶다고 말함.</p>

11. 총 평

작성자 : 이은진

구분	확인
----	----

총평	<p>신관수 신경과에서 치매약 복용하고 계시며, 기존의 심부전, 당뇨, 고혈압에 관한 약은 충대병원을 이용하여 진료 및 처방받아 복용하고 계심.</p> <p>진단받은 심부전 증상으로 숨이 차는 호흡곤란의 증세를 자주 겪으며, 이와 함께 운동능력 저하가 함께 동반되어 입소 이전 거의 침상에서 생활하셨으며, 준와상의 상태로 요양원 입소하심. 복부팽만(가스참) 증세가 잦아 위장약 복용중으로 어르신이 몸에 변화에 통증에 민감하여 119로 병원요청을 하기도 함. 위장이 가스차고 변비로 인해 목짐함이 있어 구토증이 있을경우 불안감이 높음.</p> <p>욕창방지되지 않도록 욕창방지 도구인 에어매트리스를 제공 필요함.침상 안전바를 잡고 사이드로 돌 수 있음. 팔을 뻗어 안전바를 잡고 팔 힘으로 돌 수 있음. 체위변경은 지켜보며 지시하기 제공하고 필요시 체위변경도 병행하여 진행함.</p> <p>-어르신이 요청 발생시 야간에 충대병원은 보호자(큰아들)가 조치하기로 함.</p> <p>치아상태 윗니 부분틀니(윗니 잔존치아 2개), 아랫니 잔존치아, 틀니 없어 씹는기능 좋지않아 현재 죽식으로 제공하고 있음</p> <p>본인 혼자 스스로 식사할 수 있고 편식하거나 기피, 거부하는 반찬은 없지만 반찬을 적게 드심.</p> <p>끼니마나 습관적으로 죽을 20-30%정도 남기고 식사를 하기 싫을 경우에는 개인간식이거나 뉴케어등 대체식을 요구 함.</p> <p>알레르기, 간식 특이사항 없음</p> <p>기저귀 착용중이고, 변비가 있어 변비약을 복용중에 있음에도 호전되지 않아 5일에 1번 관장을 하고 있음.</p>

12. 간호평가

작성자 : 이은진

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		<input type="checkbox"/> 상처간호 (부위 :) <input type="checkbox"/> 당뇨발간호 <input type="checkbox"/> 기타 ()
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	<input checked="" type="checkbox"/> 욕창방지 (도구 : 에어매트리스, 방석)
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>가정에서 발생된 낙상으로 인한 욕창 및 상처 있으셨으며 현재에는 상처 부위 호전되심으로 이동 능력의 유지 및 악화 예방 낙상 발생 및 합병증 최소화하여 낙상예방할 수 있도록 도움 제공 필요.</p> <p>양측상지,양측하지 불완전운동장애 있음. 우측 수지관절 제한있음. 양측 발목관절 제한있음.</p> <p>욕창방지되지 않도록 욕창방지 도구인 에어매트리스를 제공 필요함.침상 안전바를 잡고 사이드로 돌 수 있음. 팔을 뻗어 안전바를 잡고 팔 힘으로 돌 수 있음. 체위변경은 지켜보며 지시하기 제공하고 필요시 체위변경도 병행하여 진행함.</p>
------	---