

욕구사정 평가

실버메디컬 복지센터 노인요양원&재가

수급자	김정순	생년월일(성별)	1938.12.24 (여)	본인부담률	감경 8%
생활실	302	입소일	2023.02.01	등급	3등급
수급자상태	○ 자립 ● 준와상 ○ 와상				
키/체중	154cm / 55kg	작성일	2023.02.01	작성자	김경순 김경순

1. 일반 상태

작성자 : 김경순

구분	확인
영양	영양상태 ○ 양호 ● 적당 ○ 부족 ○ 매우 나쁨
	<div> <div>■ 일반식</div> <div>□ 다진식</div> <div>□ 죽식</div> <div>□ 미음</div> <div>□ 유동식(경관식)</div> </div> <div> <div>□ 연하식</div> <div>□ 같은식</div> <div>□ 기타 ()</div> </div> <div> <div>□ 치료식이 (□ 당뇨식 □ 저염식 □ 고단백식 □ 체중조절식)</div> </div>
	<div> <div>■ 양호</div> <div>□ 저작곤란</div> <div>□ 소화불량</div> <div>□ 오심 · 구토</div> <div>□ 연하곤란</div> </div> <div> <div>□ 기타 ()</div> </div>
	<div> <div>● 양호</div> <div>○ 청결불량</div> <div>○ 치아 약함</div> <div>○ 틀니</div> <div>○ 잔존 치아 없음</div> </div> <div> <div>○ 기타 ()</div> </div>
배설 양상	소변상태 □ 양호 ■ 요실금 □ 배뇨곤란 □ 기타 ()
	대변상태 ■ 양호 □ 지속적인 설사 □ 변비 □ 기타 ()
	기저귀여부 ■ 기저귀

판단근거(영양 상태 및 배설 양상)	<p>일부 본인치아 있고 틀니를 치아에 걸어 고정시켜 착용하고 있음. 씹는기능 불량하여 다진식으로 제공하고자 하였으나 인지가 있어 다진식을 거부하여 일반식을 절단하여 제공하고 있음. 숟가락, 젓가락 사용 가능하고 빨대를 이용하여 물을 마실수 있음. 식사는 잘하고 식사량이 많아 밥을 먹고 더 달라고 하는 경우가 많음. 특히 새우젓을 좋아하여 식사할 때 항상 새우젓과 함께 드심.(새우젓은 요양원 입소하기 전부터 계속 드셨다고 함.)</p> <p>현재 치매, 고혈압, 뇌경색, 경도심비대의 지병이 있어 식사는 고혈압 식이에 준하는 식사를 하여야 하나 식사때마다 항상 새우젓과 함께 식사는 습관이 있어 건강상 염려되는 부분이 있음.</p> <p>이동변기 사용도움드립니다.</p>
---------------------	---

2. 주요 질병상태

작성자 : 김경순

과거 병력	
현 진단명	치매, 뇌경색, 관절수술(우),고혈압, 경도심비대

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	<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)	뇌경색은 4~5년전 발병, 우측 무릎관절수술후 거동이 어렵고 마비증세가 지속됨. 고혈압, 치매, 우울증, 경도심비대 있음. 최근 자녀, 배우자 사망으로 우울감이 심하여 말씀이 별로 없으시고 담배를 많이 피우셨고 손가락에 니코틴 착색 오른손가락에 심함. 엉덩이 부위 피부상태 좋지않고 발톱무좀과 발가락상태 좋지않음. 입소시 당뇨의심, 심비대 소견임.
---------------	---

3. 신체 상태(일상생활 동작 수행능력)

작성자 : 김경순

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 checked="" type="radio"/> 완전자립 <input type="radio"/> 부분도움 <input type="radio"/> 완전도움
일어나 앉기	<input type="radio"/> 완전자립 <input checked="" type="radio"/> 부분도움 <input type="radio"/> 완전도움
움거 앉기	<input type="radio"/> 완전자립 <input checked="" type="radio"/> 부분도움 <input 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)	뇌경색, 치매 , 우측 무릎수술 후유증으로 거동 어렵고 의사소통이 원활하지 않음. 하지근력악화로 일상생활 동작수행은 대부분 부분도움 필요하고 식사하기는 식후위생은 도움필요함.
-------------	---

4. 인지 상태

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 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 checked="" type="checkbox"/>
8	불안 (서성이거나, 안절부절 못하다.)	<input type="checkbox"/>

판단근거(인지 상태)	최근에 자녀, 배우자 사망으로 우울감이 심해져 담배를 많이 피셨다고 함.
-------------	--

5. 의사소통

작성자 : 김경순

구분	확인
----	----

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

판단근거(의사소통)	큰소리로 말하면 알아듣고 고개끄덕임으로 의사소통을 하시고 말씀으로 표현은 잘 안하심.
------------	---

6. 가족 및 환경상태

작성자 : 김경순

구분		확인
동거인		<input checked="" type="checkbox"/> 독거 <input 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		<input type="radio"/> 무 <input checked="" type="radio"/> 유 (아들 : 1명, 딸 : 1명)
주수발 자	유무	<input type="radio"/> 무 <input checked="" type="radio"/> 유
	관계	<input type="radio"/> 배우자 <input checked="" type="radio"/> 자녀 <input type="radio"/> 자부 <input type="radio"/> 사위 <input type="radio"/> 형제자매 <input type="radio"/> 친척 <input type="radio"/> 기타 ()
	경제 상태	<input type="radio"/> 안정 <input checked="" type="radio"/> 불안정 <input type="radio"/> 연금생활 <input type="radio"/> 기초 생활수급 <input type="radio"/> 의료급여
	수발 부담	<input type="radio"/> 전혀 부담되지 않음 <input checked="" type="radio"/> 아주 가끔 부담됨 <input type="radio"/> 가끔 부담됨 <input type="radio"/> 자주 부담됨 <input type="radio"/> 항상 부담됨

판단근거(가족 및 환경상태)	미원면 시골에 혼자 거주하시며 주간보호와 방문요양서비스를 받다가 거동어려움과 배우자 사망으로 시설에 입소하게 됨
-----------------	--

7. 자원 이용

작성자 : 김경순

구분		확인
진료 병원	병원명 (진료과)	효성병원
	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(자원 이용)	특별한 지역사회자원은 없으며, 입소전 효성병원 진료 받으셨고 입소후에는 한국병원으로 이전해도 된다고 함.
-------------	--

8. 주관적 욕구

작성자 : 김경순

구분	확인
수급자 또는 보호자가 호소하는 개별 욕구	<p>어르신이 입소전 담배를 많이 피셨기 때문에 금단현상이 있을수 있다며 걱정함. 식사시 항상 새우젓을 드셨기 때문에 시설안에서도 드실수 있도록 이해해 달라고 하심.</p> <p>요양원 입소로 보호자(자녀, 자매)들의 걱정이 많고 마음이 편하지 않아 핸드폰을 많들어 드리고 싶고 전화 목소리라도 듣고 싶다고 하심.</p>

9. 총평

작성자 : 김경순

구분	확인
총평	식사상태 양호, 자택에서 새우젓을 꼭 드셔야 식사를 하였다고 함. 식사량 많고 잘 드심 . 반찬은 다진찬으로 제공함.
	이동변기 사용도움드림.
	뇌경색은 4~5년전 발병, 우측 무릎관절수술후 거동이 어렵고 마비증세가 지속됨. 고혈압, 치매, 우울증, 경도심비대 있음.
	최근 자녀, 배우자 사망으로 우울감이 심하여 말썸이 별로 없으시고 담배를 많이 피우셨고 손가락에 니코틴 착색 오른손가락에 심함. 엉덩이 부위 피부상태 좋지않고 발톱무좀과 발가락상태 좋지않음. 입소시 당뇨의심, 심비대 소견임.
	뇌경색, 치매 , 우측 무릎수술 후유증으로 거동 어렵고 의사소통이 원활하지 않음. 하지 근력악화로 일상생활 동작수행은 대부분 부분도움 필요하고 식사하기 식후위생은 도움 필요함.

10. 간호평가

작성자 : 김경순

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 type="checkbox"/> 욕창방지 (도구 :)
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	뇌경색은 4~5년전 발병, 우측 무릎관절수술후 거동이 어렵고 마비증세가 지속됨. 고혈압, 치매, 우울증, 경도심비대 있음. 최근 자녀, 배우자 사망으로 우울감이 심하여 말썸이 별로 없으시고 담배를 많이 피우셨고 손가락에 니코틴 착색 오른손가락에 심함. 엉덩이 부위 피부상태 좋지않고 발톱무좀과 발가락상태 좋지않음. 입소시 당뇨의심, 심비대 소견임. 입소건강검진상 당뇨의심, 심비대 소견으로 정밀진단 필요하다고 함. 엉덩이 부위, 발가락 부위 확인 필요함.
------	--

욕구사정 평가

실버메디컬 복지센터 노인요양원&재가

수급자	김정순	생년월일(성별)	1938.12.24 (여)	본인부담률	감경 8%
생활실	302	입소일	2023.02.01	등급	3등급
수급자상태	○ 자립 ● 준와상 ○ 와상				
키/체중	154cm / 55kg	작성일	2023.06.29	작성자	김경순 김경순

1. 일반 상태

작성자 : 김경순

구분	확인
영양	영양상태 ○ 양호 ● 적당 ○ 부족 ○ 매우 나쁨
	<div> <div> <div>■ 일반식</div> <div>□ 다진식</div> <div>□ 죽식</div> <div>□ 미음</div> <div>□ 유동식(경관식)</div> </div> <div> <div>□ 연하식</div> <div>□ 같은식</div> <div>□ 기타 ()</div> </div> <div> <div>□ 치료식이 (□ 당뇨식 □ 저염식 □ 고단백식 □ 체중조절식)</div> </div> </div>
	<div> <div>■ 양호</div> <div>□ 저작곤란</div> <div>□ 소화불량</div> <div>□ 오심 · 구토</div> <div>□ 연하곤란</div> </div> <div>□ 기타 ()</div>
	<div> <div>● 양호</div> <div>○ 청결불량</div> <div>○ 치아 약함</div> <div>○ 틀니</div> <div>○ 잔존 치아 없음</div> </div> <div>○ 기타 ()</div>
배설 양상	소변상태 □ 양호 ■ 요실금 □ 배뇨곤란 □ 기타 ()
	대변상태 ■ 양호 □ 지속적인 설사 □ 변비 □ 기타 ()
	기저귀여부 ■ 기저귀

판단근거(영양 상태 및 배설 양상)	<p>현재 식이는 다진식으로 매끼 식사량 양호 함. 식사할 때 반찬은 안드시고 밥과 국만 드시는 모습을 보였으나 최근에는 밥, 국, 반찬을 골고루 잘 드심. 혼자 스스로 식사할 수 있고, 숟가락은 사용하나 젓가락을 사용하지 못하여 포크로 대체 함. 편식 없고 반찬은 골고루 잘 드심.</p> <p>입소하면서부터 매끼 식사할때마다 새우젓을 항상 옆에 놓고 국에 넣어서 드셨으나 현재는 새우젓 없이 원에서 제공되는 식단에 따라 매끼 식사 잘 하심.</p> <p>특별한 특이사항 없어 현상태 유지하고 자 함.</p>
---------------------	---

2. 주요 질병상태

작성자 : 김경순

과거 병력	치매, 뇌경색, 관절수술(우),고혈압, 경도심비대
현 진단명	치매, 뇌경색, 관절수술(우),고혈압, 경도심비대

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(주요 질병상태)	뇌경색은 4~5년전 발병, 우측 무릎관절수술후 거동이 어렵고 마비증세가 지속됨. 고혈압, 치매, 우울증, 경도심비대 있음. 우울감 있고 말씀이 별로 없으시고 담배는 찾지 않으시고 손가락에 니코틴 착색 오른손가락은 양호함. 엉덩이 부위 피부상태 좋지않고 발톱무좀과 발가락상태 좋지않음.
---------------	--

3. 신체 상태(일상생활 동작 수행능력)

작성자 : 김경순

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 checked="" type="radio"/> 완전자립 <input type="radio"/> 부분도움 <input type="radio"/> 완전도움
일어나 앉기	<input type="radio"/> 완전자립 <input type="radio"/> 부분도움 <input checked="" type="radio"/> 완전도움
옮겨 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)	뇌경색, 치매 , 우측 무릎수술 후유증으로 거동 어렵고 의사표은 필요한 부분은 표현하나 소통이 원활하지 않음. 하지근력악화로 일상생활 동작수행은 대부분 부분도움 필요하고 식사 스스로 가능하나 식후위생은 도움필요함. 침상을 잡고 닫기는 가능하나 보행이 되는것은 아님. 일어나 앉기, 옮겨앉기는 전적인 도움으로 가능하고 화장실 사용하기는 대소변 감각없어 기저귀케어로 전적인 도움으로 가능함.
-------------	---

4. 인지 상태

작성자 : 김경순

육구사정 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 checked="" type="checkbox"/>
8	불안 (서성이거나, 안절부절 못하다.)	<input type="checkbox"/>

판단근거(인지 상태)	최근에 자녀, 배우자 사망으로 우울감이 심해져 담배를 많이 피셨다고 함.
-------------	--

5. 의사소통

작성자 : 김경순

구분	확인
----	----

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

판단근거(의사소통)	큰소리로 말하면 알아듣고 고개끄덕임으로 의사소통을 하시고 말씀으로 표현은 잘 안하심.
------------	---

6. 가족 및 환경상태

작성자 : 김경순

구분		확인
동거인		<input checked="" type="checkbox"/> 독거 <input 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		<input type="radio"/> 무 <input checked="" type="radio"/> 유 (아들 : 1명, 딸 : 1명)
주수발 자	유무	<input type="radio"/> 무 <input checked="" type="radio"/> 유
	관계	<input type="radio"/> 배우자 <input checked="" type="radio"/> 자녀 <input type="radio"/> 자부 <input type="radio"/> 사위 <input type="radio"/> 형제자매 <input type="radio"/> 친척 <input type="radio"/> 기타 ()
	경제 상태	<input type="radio"/> 안정 <input checked="" type="radio"/> 불안정 <input type="radio"/> 연금생활 <input type="radio"/> 기초 생활수급 <input type="radio"/> 의료급여
	수발 부담	<input type="radio"/> 전혀 부담되지 않음 <input checked="" type="radio"/> 아주 가끔 부담됨 <input type="radio"/> 가끔 부담됨 <input type="radio"/> 자주 부담됨 <input type="radio"/> 항상 부담됨

판단근거(가족 및 환경상태)	미원면 시골에 혼자 거주하시며 주간보호와 방문요양서비스를 받다가 거동어려움과 배우자 사망으로 시설에 입소하게 됨
-----------------	--

7. 자원 이용

작성자 : 김경순

구분		확인
진료 병원	병원명 (진료과)	효성병원
	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(자원 이용)	특별한 지역사회자원은 없으며, 입소전 효성병원 진료 받으셨고 입소후에는 한국병원으로 이전해도 된다고 함.
-------------	--

8. 주관적 욕구

작성자 : 김경순

구분	확인
수급자 또는 보호자가 호소하는 개별 욕구	말씀이 별로 없으니 말을 많이 시켜주길 희망함(보호자)

9. 총평

작성자 : 김경순

구분	확인
----	----

총평	<p>현재 식이는 다진식으로 매끼 식사량 양호 함. 식사할 때 반찬은 안드시고 밥과 국만 드시는 모습을 보였으나 최근에는 밥, 국, 반찬을 골고루 잘 드심. 혼자 스스로 식사할 수 있고, 손가락은 사용하나 젓가락을 사용하지 못하여 포크로 대체 함. 편식 없고 반찬은 골고루 잘 드심.</p> <p>입소하면서부터 매끼 식사할때마다 새우젓을 항상 옆에 놓고 국에 넣어서 드셨으나 현재는 새우젓 없이 원에서 제공되는 식단에 따라 매끼 식사 잘 하심.</p> <p>뇌경색은 4~5년전 발병, 우측 무릎관절수술후 거동이 어렵고 마비증세가 지속됨. 고혈압, 치매, 우울증, 경도심비대 있음. 뇌경색, 우측관절수술로 인해 거동어려움이 있고 움직임을 싫어하나 의사표현이 가능하며, 피부질환위험은 있어 에어매트 제공하여 욕창예방 관리함.</p> <p>우울감 있고 말씀이 별로 없으시고 담배는 찾지 않으시고 손가락에 니코틴 착색 오른손가락은 양호함.</p> <p>엉덩이 부위 피부상태 좋지않고 발톱무좀과 발가락상태 좋지않음.</p>
----	---

10. 간호평가

작성자 : 김경순

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 : 에어매트)
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>뇌경색은 4~5년전 발병, 우측 무릎관절수술후 거동이 어렵고 마비증세가 지속됨. 고혈압, 치매, 우울증, 경도심비대 있음.</p> <p>우울감 있고 말씀이 별로 없으시고 담배는 찾지 않으시고 손가락에 니코틴 착색 오른손가락은 양호함.</p> <p>엉덩이 부위 피부상태 좋지않고 발톱무좀과 발가락상태 좋지않음.</p> <p>피부가려움증 있어 자주 긁어 상처 발생함. 소독해드리고 가염예방관리 제공함</p> <p>뇌경색, 우측관절수술로 인해 거동어려움이 있고 움직임을 싫어하나 의사표현이 가능하며, 피부질환위험은 있어 에어매트 제공하여 욕창예방 관리함.</p>
------	--

욕구사정 평가

실버메디컬 복지센터 노인요양원&재가

수급자	김정순	생년월일(성별)	1938.12.24 (여)	본인부담률	감경 8%
생활실	303	입소일	2023.02.01	등급	3등급
수급자상태	<input type="radio"/> 자립 <input checked="" type="radio"/> 준와상 <input type="radio"/> 와상				
키/체중	154cm / 55kg	작성일	2024.06.25	작성자	김경순 김경순

1. 일반 상태

작성자 : 김경순

구분		확인
영양	영양상태	<input type="radio"/> 양호 <input checked="" type="radio"/> 적당 <input type="radio"/> 부족 <input type="radio"/> 매우 나쁨
	식사형태	<input checked="" type="checkbox"/> 일반식 <input type="checkbox"/> 다진식 <input 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"/> 연하곤란 <input type="checkbox"/> 기타 ()
	구강상태	<input type="radio"/> 양호 <input type="radio"/> 청결불량 <input type="radio"/> 치아 약함 <input checked="" 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>현재 틀니 착용중으로 식이는 일반식으로 매끼 식사량 양호 함. 식사할 때 반찬은 안드시고 밥과 국만 드시는 모습을 보였으나 최근에는 밥, 국, 반찬을 골고루 잘 드심. 혼자 스스로 식사할 수 있고, 손가락은 사용하나 젓가락을 사용하지 못하여 포크로 대체 함. 편식 없고 반찬은 골고루 잘 드심.</p> <p>입소하면서부터 매끼 식사할때마다 새우젓을 항상 옆에 놓고 국에 넣어서 드셨으나 현재는 새우젓 없이 원에서 제공되는 식단에 따라 매끼 식사 잘 하심.</p> <p>특별한 특이사항 없어 현상태 유지하고 자 함.</p> <p>대소변 감각없어 기저귀케어로 청결유지관리 제공함.</p>
---------------------	---

2. 주요 질병상태

작성자 : 김경순

과거 병력	치매, 뇌경색, 관절수술(우),고혈압, 경도심비대
현 진단명	치매, 뇌경색, 관절수술(우),고혈압, 경도심비대, 피부질환

구분	확인
만성질환	<input type="checkbox"/> 당뇨 <input checked="" type="checkbox"/> 고혈압 <input type="checkbox"/> 만성 호흡기질환 <input type="checkbox"/> 암 () <input type="checkbox"/> 기타 ()
순환기계	<input checked="" 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 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

☐ 알레르기 (☐ 식품 - _____ ☐ 기타 - _____) ☐ 기타 (_____)

판단근거(주요 질병상태)

뇌경색은 4~5년전 발병, 우측 무릎관절수술후 거동이 어렵고 마비증세가 지속됨. 고혈압, 치매, 우울증, 경도심비대 있음.

우울감 있고 말씀이 별로 없으시고 피부소양증으로 손으로 긁어 상처를 빈번하게 내 피부상처관리 필요함.

3. 신체 상태(일상생활 동작 수행능력)

작성자 : 김경순

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 checked="" type="radio"/> 완전자립	<input type="radio"/> 부분도움	<input type="radio"/> 완전도움
일어나 앉기	<input type="radio"/> 완전자립	<input type="radio"/> 부분도움	<input checked="" type="radio"/> 완전도움
움켜 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)

뇌경색, 치매 , 우측 무릎수술 후유증으로 거동 어렵고 의사표은 필요한 부분은 표현하나 소통이 원활하지 않음. 하지근력악화로 일상생활 동작수행은 대부분 부분도움 필요함. 중등도도움 일상생활중등도 도움제공. 양치하기, 세수하기 부분도움 손발톱관리 도움, 머리빗기 가능. 목욕하기는 컨디션에 따라 전적인도움 부분참여 왔다갔다 하심.

침상을 잡고 닫기는 가능하나 보행이 되는것은 아님. 일어나 앉기, 움켜앉기는 전적인 도움으로 가능하고 화장실 사용하기는 대소변 감각없어 기저귀케어로 전적인 도움으로 가능함.

4. 인지 상태

작성자 : 김경순

육구사정 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 checked="" type="checkbox"/>
8	불안 (서성이거나, 안절부절 못하다.)	<input type="checkbox"/>

판단근거(인지 상태)

최근에 자녀, 배우자 사망으로 우울감이 심해져 담배를 많이 피셨다고 함. 말씀이 별로 없고 의사표현을 익숙한 케어자에게는 말씀을 하심.

5. 의사소통

작성자 : 김경순

구분	확인
청력상태	<div><input type="radio"/> 정상(보청기 사용 포함)</div> <div><input type="radio"/> 가까운 곳에서 대화는 가능하나 먼 곳의 말소리는 듣지 못한다.</div> <div><input checked="" 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 type="radio"/> 대부분 이해하고 의사를 표현한다.</div> <div><input checked="" 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 type="radio"/> 웅얼거리는 소리로만 한다.</div> <div><input checked="" type="radio"/> 간혹 어눌한 발음이 섞인다.</div> <div><input type="radio"/> 전혀 발음하지 못한다.</div>

판단근거(의사소통)	큰소리로 말하면 알아듣고 고개끄덕임으로 의사소통을 하시고 말씀으로 표현은 잘 안하심. 간혹 어눌한 발음이 섞이기도 하며 단답형으로 말함.
------------	--

6. 가족 및 환경상태

작성자 : 김경순

구분	확인
동거인	<div><input checked="" type="checkbox"/> 독거 <input 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 : 1명, 딸 : 1명)</div>
주수발자	<div>유무 <div><input type="radio"/> 무 <input checked="" type="radio"/> 유</div></div>
	<div>관계 <div><input type="radio"/> 배우자 <input checked="" 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>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></div>
	<div>수발 부담 <div><input type="radio"/> 전혀 부담되지 않음 <input checked="" 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(가족 및 환경상태)	미원면 시골에 혼자 거주하시며 주간보호와 방문요양서비스를 받다가 거동어려움과 배우자 사망으로 시설에 입소하게 됨
-----------------	--

7. 자원 이용

작성자 : 김경순

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

판단근거(자원 이용)	특별한 지역사회자원은 없으며, 입소전 효성병원 진료 받으셨고 입소후에는 협약병원인 한국병원에서 정규약 처방받아 복용도움드림. 종교활동은 하고있지 않음.
-------------	--

8. 주관적 욕구

작성자 : 김경순

구분	확인
수급자 또는 보호자가 호소하는 개별 욕구	요양원 입소로 보호자(자녀, 자매)들의 걱정이 많고 마음이 편하지 않아 핸드폰을 만들어 드리고 싶고 전화 목소리라도 듣고 싶다고 하심.

9. 총평

작성자 : 김경순

구분	확인
총평	식사상태 양호, 자택에서 새우젓을 꼭 드셔야 식사를 하였다고 함. 식사량 많고 잘 드심 . 반찬은 다진찬으로 제공함.
	이동변기 사용도움드림.
	뇌경색은 4~5년전 발병, 우측 무릎관절수술후 거동이 어렵고 마비증세가 지속됨. 고혈압, 치매, 우울증, 경도심비대 있음. 최근 자녀, 배우자 사망으로 우울감이 심하여 말씀이 별로 없으시고 담배를 많이 피우셨고 손가락에 니코틴 착색 오른손가락에 심함. 엉덩이 부위 피부상태 좋지않고 발톱무좀과 발가락상태 좋지않음. 입소시 당뇨의심, 심비대 소견임.
	뇌경색, 치매 , 우측 무릎수술 후유증으로 거동 어렵고 의사소통이 원활하지 않음. 하지 근력악화로 일상생활 동작수행은 대부분 부분도움 필요하고 식사하기는 자립으로 가능함.

10. 간호평가

작성자 : 김경순

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 : 에어매트)
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	뇌경색은 4~5년전 발병, 우측 무릎관절수술후 거동이 어렵고 마비증세가 지속됨. 고혈압, 치매, 우울증, 경도심비대 있음. 우울감 있고 말씀이 별로 없으시고 담배는 찾지 않으시고 손가락에 니코틴 착색 오른손가락은 양호함. 엉덩이 부위 피부상태 좋지않고 발톱무좀과 발가락상태 좋지않음. 피부가려움증 있어 자주 긁어 상처 발생함. 소독해드리고 감염예방관리, 상처관리 제공함 뇌경색, 우측관절수술로 인해 거동어려움이 있고 움직임을 싫어하나 의사표현이 가능하며, 피부질환위험은 있어 에어매트 제공하여 욕창예방 관리 제공함.
------	--

욕구사정 평가

실버메디컬 복지센터 노인요양원&재가

수급자	김정순	생년월일(성별)	1938.12.24 (여)	본인부담률	감경 8%
생활실	302	입소일	2023.02.01	등급	3등급
수급자상태	○ 자립 ● 준와상 ○ 와상				
키/체중	154cm / 55kg	작성일	2025.02.10	작성자	이은진 <small>이은진</small>

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"/> 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 type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 저작곤란 <input checked="" type="checkbox"/> 소화불량 <input checked="" 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 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	<p>수급자는 현재 일반식으로 제공하고 있으나 최근 속이 메스껍고 속이 안좋아 신물이 넣어오고 심할 경우 구토증상까지 있어 며칠간 죽으로 제공하고 관찰 함.</p> <p>수급자는 이전에도 소화가 안되고 속이 안 좋았던 이력이 있고 치아상태 불량하여 씹는 기능 좋지 않아 위에 부담에 될 것으로 보여지고 며칠간 죽으로 제공한 바, 속이 편하고 좋다고 하므로 일반식에서 죽식으로 식이변경 하고자 함.</p> <p>(죽으로 계속 제공하니 밥이 먹고 싶다고 하므로 죽에 밥을 조금 섞어 제공하니 만족해 하심)</p>
------	--

2. 구강상태

작성자 : 이은진

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>틀니 착용중으로 수급자는 현재 일반식으로 제공하고 있으나 최근 속이 메스껍고 속이 안좋아 신물이 넣어오고 심할 경우 구토증상까지 있어 며칠간 죽으로 제공하고 관찰 함.</p> <p>아랫니 틀니 착용상태 불량하여 보호자에게 안내함. 어르신 위장질환으로 상태 양호해지면 보호자(아들)께서 치과진료 하겠다고 함.</p>
------	--

3. 질병상태

작성자 : 이은진

과거 병력	치매, 뇌경색, 관절수술(우),고혈압, 경도심비대
-------	-----------------------------

현 진단명	치매, 뇌경색, 관절수술(우),고혈압, 경도심비대, 피부질환
-------	-----------------------------------

구분	확인
만성질환	<input type="checkbox"/> 당뇨 <input checked="" type="checkbox"/> 고혈압 <input type="checkbox"/> 만성 호흡기질환 <input type="checkbox"/> 암 () <input type="checkbox"/> 기타 ()
순환기계	<input checked="" 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 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 checked="" type="checkbox"/> 기타 (피부질환)

판단근거	<p>뇌경색은 4~5년전 발병, 우측 무릎관절수술후 거동이 어렵고 마비증세가 지속됨. 고혈압, 치매, 우울증, 경도심비대 있음.</p> <p>피부소양증으로 얼굴, 왼쪽팔, 어깨부위 수시로 반복적으로 긁어 상처가 자주 발생하여 피부상처관리 필요함. 거즈, 피부연고 발라드리기 등 간호처치 해드리고 있으나 어르신이 수시로 거즈를 제거하고 반복적인 상처로 감염예방관리, 상처관리 제공필요함.</p> <p>우측상지 운동장애없음. 좌측상지,양측하지 불완전운동장애있음. 좌측어깨관절, 팔꿈치양관절, 좌측 수지관절, 양측 고관절, 양측 무릎관절, 양측 발목관절 제한있음.</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 checked="" type="radio"/> 완전자립 <input 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 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>옷입기 : 상의입을 때 팔들어주는 정도만 수행해주심. 조끼입기는 오른팔은 스스로 끼울 수 있고 옷을 등뒤로 넘겨줘야함 반대쪽 왼팔은 스스로 끼우기 어려워 도움 제공함. 하의입기,외투입기, 단추,지퍼채우기, 양말,신발신기는 전적인 도움필요함.</p> <p>세수하기 : 물수건을 사용해서 오른손으로 스스로 닦기 가능함.</p> <p>양치질하기 : 틀니는 선생님들께서 세척 관리해주시고 양치질은 스스로 가능함.</p> <p>식사하기 : 수저만 사용해서 스스로 가능함.</p> <p>목욕하기 : 머리감기는 도움 제공하며 오른팔로 손닿는 곳은 거품내기 및 수건으로 물기 닦기 가능함.</p> <p>체위변경하기 : 팔로 침상안전바 잡고 돌기가능함. 완벽하게 돌기위해선 뒤에서 약간의 보조 필요함.</p> <p>일어나앉기 : 전적인 도움 필요함.</p> <p>옮겨앉기 : 침상에서 휠체어로 옮겨앉을 때 양팔로 선생님을 붙잡을 수 있으나 땅에 다리를 지지하는건 어려우심.</p> <p>화장실이용하기 : 기저귀 착용함.</p> <p>몸단장하기 : 요청드리면 로션바르기, 머리빗기 스스로 가능하나 로션바르기는 깔끔하게 바르지 못해 마무리는 도움 제공함. 손톱깎기는 도움제공함.</p>

5. 인지상태

작성자 : 이은진

육구사정 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	<p>입소전 자녀, 배우자 사망으로 우울감이 심해져 담배를 많이 피셨다고 함. 피부소양증으로 얼굴안면부, 왼쪽팔목부위와 어깨, 허벅지 부위 수시로 긁어 상처를 자주 생기게 반복적으로 하심. 말씀을 드리고 설명을 해도 오른손을 이용하여 긁는 행동이 멈추지를 않음.</p>
------	--

6. 의사소통

작성자 : 이은진

구분	확인
----	----

청력상태	<input type="radio"/> 정상(보청기 사용 포함) <input type="radio"/> 가까운 곳에서 대화는 가능하나 먼 곳의 말소리는 듣지 못한다. <input checked="" type="radio"/> 큰소리만 들을 수 있다. <input type="radio"/> 소리에 거의 반응이 없다. <input type="radio"/> 들리는지 판단 불능
의사소통	<input type="radio"/> 모두 이해하고 의사를 표현한다. <input type="radio"/> 대부분 이해하고 의사를 표현한다. <input checked="" type="radio"/> 가끔 이해하고 의사를 표현한다. <input type="radio"/> 거의 이해하지 못하고 의사를 전달하지 못한다.
발음능력	<input type="radio"/> 정확하게 발음이 가능하다. <input type="radio"/> 웅얼거리는 소리만으로 한다. <input checked="" type="radio"/> 간혹 어눌한 발음이 섞인다. <input type="radio"/> 전혀 발음하지 못한다.
판단근거	큰소리로 말하면 알아듣고 고개끄덕임으로 의사소통을 하시고 말씀으로 표현은 잘 안하심.

7. 가족 및 환경상태

작성자 : 이은진

구분		확인
동거인		<input checked="" type="checkbox"/> 독거 <input 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		<input type="radio"/> 무 <input checked="" type="radio"/> 유 (아들 : 1명, 딸 : 1명)
주수발 자	유무	<input type="radio"/> 무 <input checked="" type="radio"/> 유
	관계	<input type="radio"/> 배우자 <input checked="" type="radio"/> 자녀 <input type="radio"/> 자부 <input type="radio"/> 사위 <input type="radio"/> 형제자매 <input type="radio"/> 친척 <input type="radio"/> 기타 ()
	경제 상태	<input type="radio"/> 안정 <input checked="" type="radio"/> 불안정 <input type="radio"/> 연금생활 <input type="radio"/> 기초 생활수급 <input type="radio"/> 의료급여
	수발 부담	<input type="radio"/> 전혀 부담되지 않음 <input checked="" type="radio"/> 아주 가끔 부담됨 <input type="radio"/> 가끔 부담됨 <input type="radio"/> 자주 부담됨 <input type="radio"/> 항상 부담됨
판단근거		<p>미원면 시골에 혼자 거주하시며 주간보호와 방문요양서비스를 받다가 거동어려움과 배우자 사망과 자녀 사망으로 우울감이 심하고 식이저조로 시설에 입소하게 됨.</p> <p>충주에 사는 따님이 주기적으로 면회를 오시고 큰아드님이 주보호자로 수시로 면회와 건강상담관리 진행중임.</p>

8. 자원이용 욕구

작성자 : 이은진

구분		확인
진료 병원	병원명 (진료과)	효성병원, 한국병원, 더존프롤로의원
	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		<p>특별한 지역사회자원은 없으며, 입소전 효성병원 진료 받으셨고 입소후에는 협약병원 한국병원 처방, 25년 2월부터 계약의 더존프롤로의원 정규약 처방받아 복용중이심. 종교는 없음.</p>

9. 재활상태

작성자 : 연진선

운동장애	<input type="checkbox"/> 우측상지 <input checked="" type="checkbox"/> 좌측상지 <input checked="" type="checkbox"/> 우측하지 <input checked="" type="checkbox"/> 좌측하지
------	--

관절구축	<input checked="" type="checkbox"/> 어깨관절 (<input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input type="checkbox"/> 우) <input checked="" type="checkbox"/> 팔꿈치관절 (<input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input checked="" type="checkbox"/> 우) <input checked="" type="checkbox"/> 손목 및 수지관절 (<input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input type="checkbox"/> 우) <input checked="" type="checkbox"/> 고관절 (<input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input checked="" type="checkbox"/> 우) <input checked="" type="checkbox"/> 무릎관절 (<input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input checked="" type="checkbox"/> 우) <input checked="" type="checkbox"/> 발목관절 (<input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input checked="" 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	우측상지 운동장애없음. 좌측상지, 양측하지 불완전운동장애있음. 좌측어깨관절, 팔꿈치양관절, 좌측 수지관절, 양측 고관절, 양측 무릎관절, 양측 발목관절 제한있음. 일상생활에서 이동시 휠체어사용으로 보행장애평가 의미없음.

10. 주관적 욕구

작성자 : 이은진

구분	확인
수급자 또는 보호자가 호소하는 개별 욕구	<p>어르신이 입소전 담배를 많이 피셨기 때문에 금단현상이 있을수 있다며 걱정함. 식사시 항상 새우젓을 드셨기 때문에 시설안에서도 드실수 있도록 이해해 달라고 하심.</p> <p>요양원 입소로 보호자(자녀, 자매)들의 걱정이 많고 마음이 편하지 않아 핸드폰을 많들 어 드리고 싶고 전화 목소리라도 듣고 싶다고 하심.</p>

11. 총평

작성자 : 이은진

구분	확인
총평	<p>뇌경색은 4~5년전 발병, 우측 무릎관절수술후 거동이 어렵고 마비증세가 지속됨. 고혈 압, 치매, 우울증, 경도심비대 있음.</p> <p>피부소양증으로 얼굴, 왼쪽팔, 어깨부위 수시로 반복적으로 긁어 상처가 자주 발생하여 피부상처관리 필요함. 거즈, 피부연고 발라드리기 등 간호처치 해드리고 있으나 어르신 이 수시로 거즈를 제거하고 반복적인 상처로 감염예방관리, 상처관리 제공필요함.</p> <p>우측상지 운동장애없음. 좌측상지, 양측하지 불완전운동장애있음. 좌측어깨관절, 팔꿈치양관절, 좌측 수지관절, 양측 고관절, 양측 무릎관절, 양측 발목관절 제한있음.</p> <p>-피부소양증으로 상처가 자주 발생하여 감염예방관리, 상처관리 필요함.</p> <p>수급자는 현재 일반식으로 제공하고 있으나 최근 속이 메스껍고 속이 안좋아 신물이 넣 어오고 심할 경우 구토증상까지 있어 며칠간 죽으로 제공하고 관찰 함.</p> <p>수급자는 이전에도 소화가 안되고 속이 안 좋았던 이력이 있고 치아상태 불량하여 씹는 기능 좋지 않아 위에 부담에 될 것으로 보여지고 며칠간 죽으로 제공한 바, 속이 편하고 좋다고 하므로 일반식에서 죽식으로 식이변경 하고자 함. (죽으로 계속 제공하니 밥이 먹고 싶다고 하므로 죽에 밥을 조금 섞어 제공하니 만족해 하심)</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	■ 욕창방지 (도구 : 에어매트)
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>뇌경색은 4~5년전 발병, 우측 무릎관절수술후 거동이 어렵고 마비증세가 지속됨. 고혈압, 치매, 우울증, 경도심비대 있음.</p> <p>최근 자녀, 배우자 사망으로 우울감이 심하여 말썸이 별로 없으시고 담배를 많이 피우셨고 손가락에 니코틴 착색 오른손가락에 심함. 엉덩이 부위 피부상태 좋지않고 발톱무좀과 발가락상태 좋지않음. 입소시 당뇨의심, 심비대 소견임</p> <p>거동어려움으로 욕창예방관리 제공하여 에어매트 제공함. 발가락 무좀관리, 피부 상처관리 제공필요함.</p>

욕구사정 평가

실버메디컬 복지센터 노인요양원&재가

수급자	김정순	생년월일(성별)	1938.12.24 (여)	본인부담률	감경 8%
생활실	302	입소일	2023.02.01	등급	3등급
수급자상태	○ 자립 ● 준와상 ○ 와상				
키/체중	154cm / 55kg	작성일	2025.03.13	작성자	이은진 <small>이은진</small>

1. 영양상태

작성자 : 이은진

구분		확인
영양	영양상태	○ 양호 ● 적당 ○ 부족 ○ 매우 나쁨
	식사형태	<input type="checkbox"/> 일반식 <input checked="" type="checkbox"/> 다진식 <input 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"/> 가끔 사례결림 <input type="checkbox"/> 자주 사례결림 <input type="checkbox"/> 연하곤란 <input type="checkbox"/> 기타 ()
	기피식품	특이사항 없음
	대체식품	특이사항 없음
배설양상	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	<p>치아상태 일부 본인치아(아랫니9개) 있고 틀니를 치아에 걸어 고정시켜 착용하고 있고 현재 죽식으로 제공 하고 있음.</p> <p>수급자는 속이 미식거리는 증상 및 구토증상등으로 소화가 안되어 일반식에서 죽식으로 식이 변경한 바 있으나 수급자 본인이 죽을 계속 먹다보니 밥이 먹고 싶다고 밥을 달라고 요청 함. 며칠간 밥으로 제공하고 상태 살펴본 결과 밥을 먹고 속이 아프다거나 미식거리는 증상, 구토증상 등이 보이지 않고, 밥을 먹으니 죽보다 좋다고 만족해 하심.</p> <p>수급자가 죽 대신 밥으로 요구하고, 현재 소화상태 양호 하므로 죽식에서 다진식으로 식이 변경 함.</p> <p>기피하거나 거부하는 음식 없고</p> <p>알레르기, 간식 특이사항 없음</p> <p>대, 소변은 기저귀로 청결유지관리 제공중이며 특별한 배설문제는 없음.</p>
------	--

2. 구강상태

작성자 : 이은진

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

판단근거	치아상태 일부 본인치아(아랫니9개) 있고 틀니를 치아에 걸어 고정시켜 착용하고 있고 현재 죽식으로 제공 하고 있음. 틀니 맞지않아 잇몸이 아프다고 하여 오라메디언고 상처 연고 발라드림. 보호자 안내하였고 차후 보호자가 치과 진료 하시겠다고 함.
------	---

3. 질병상태

작성자 : 이은진

과거 병력	치매, 뇌경색, 관절수술(우),고혈압, 경도심비대
현 진단명	치매, 뇌경색, 관절수술(우),고혈압, 경도심비대, 피부질환(소양증)

구분	확인
만성질환	<input type="checkbox"/> 당뇨 <input checked="" type="checkbox"/> 고혈압 <input type="checkbox"/> 만성 호흡기질환 <input type="checkbox"/> 암 () <input type="checkbox"/> 기타 ()
순환기계	<input checked="" 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 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 checked="" type="checkbox"/> 기타 (피부질환)

판단근거	뇌경색은 4~5년전 발병, 우측 무릎관절수술후 거동이 어렵고 마비증세가 지속됨. 고혈압, 치매, 우울증, 경도심비대 있음. 위장질환으로 구토증이 자주 발생하여 상태에 따라식이변경 필요함. 영덩이 부위 피부상태 좋지않고 발톱무좀과 발가락상태, 팔목피부 등 피부질환 좋지않음. 피부 상처관리, 감염예방관리 해드리고 붕대감아드리며 예방관리 제공함.
------	--

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 checked="" type="radio"/> 완전자립 <input 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 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	뇌경색, 치매 , 우측 무릎수술 후유증으로 거동 어렵고 의사표은 필요한 부분은 표현하나 소통이 원활하지 않음. 하지근력악화로 일상생활 동작수행은 대부분 부분도움 필요하고 식사하기는 자립으로 가능함.
	침상을 잡고 닫기는 가능하나 보행이 되는것은 아님. 일어나 앉기, 옮겨앉기는 전적인 도움으로 가능하고 화장실 사용하기는 대소변 감각없어 기저귀케어로 전적인 도움으로 가능함.
	옷입기 : 상의입을 때 팔들어주는 정도만 수행해주심. 조끼입기는 오른팔은 스스로 끼울 수 있고 옷을 등뒤로 넘겨줘야함 반대쪽 왼팔은 스스로 끼우기 어려워 도움 제공함. 하의입기,외투입기, 단추,지퍼채우기, 양말,신발신기는 전적인 도움필요함.
	세수하기 : 물수건을 사용해서 오른손으로 스스로 닦기 가능함.
	양치질하기 : 틀니는 선생님들께서 세척 관리해주시고 양치질은 스스로 가능함.
	식사하기 : 수저만 사용해서 스스로 가능함.
	목욕하기 : 머리감기는 도움 제공하며 오른팔로 손닿는 곳은 거품내기 및 수건으로 물기 닦기 가능함.
	체위변경하기 : 팔로 침상안전바 잡고 돌기가가능함. 완벽하게 돌기위해선 뒤에서 약간의 보조 필요함.
	일어나앉기 : 전적인 도움 필요함.
	옮겨앉기 : 침상에서 휠체어로 옮겨앉을 때 양팔로 선생님을 붙잡을 수 있으나 땅에 다리를 지지하는건 어려우심.
	화장실이용하기 : 기저귀 착용함.
	몸단장하기 : 요청드리면 로션바르기, 머리빗기 스스로 가능하나 로션바르기는 깔끔하게 바르지 못해 마무리는 도움 제공함. 손톱깎기는 도움제공함.

5. 인지상태

작성자 : 이은진

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 checked="" type="checkbox"/>
8	불안 (서성이거나, 안절부절 못하다.)	<input type="checkbox"/>
판단근거	최근에 자녀, 배우자 사망으로 우울감이 심해져 담배를 많이 피셨다고 함.	

6. 의사소통

작성자 : 이은진

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

판단근거	큰소리로 말하면 알아듣고 고개끄덕임으로 의사소통을 하시고 말씀으로 표현은 잘 안하심.
------	---

7. 가족 및 환경상태

작성자 : 이은진

구분	확인
동거인	<input checked="" type="checkbox"/> 독거 <input 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	<input type="radio"/> 무 <input checked="" type="radio"/> 유 (아들 : 1명, 딸 : 1명)
주수발자	유무 <input type="radio"/> 무 <input checked="" type="radio"/> 유
	관계 <input type="radio"/> 배우자 <input checked="" type="radio"/> 자녀 <input type="radio"/> 자부 <input type="radio"/> 사위 <input type="radio"/> 형제자매 <input type="radio"/> 친척 <input type="radio"/> 기타 ()
	경제 상태 <input type="radio"/> 안정 <input checked="" type="radio"/> 불안정 <input type="radio"/> 연금생활 <input type="radio"/> 기초 생활수급 <input type="radio"/> 의료급여
	수발 부담 <input type="radio"/> 전혀 부담되지 않음 <input checked="" type="radio"/> 아주 가끔 부담됨 <input type="radio"/> 가끔 부담됨 <input type="radio"/> 자주 부담됨 <input type="radio"/> 항상 부담됨

판단근거	미원면 시골에 혼자 거주하시며 주간보호와 방문요양서비스를 받다가 거동어려움과 배우자 사망으로 시설에 입소하게 됨
------	--

8. 자원이용 욕구

작성자 : 이은진

구분	확인
진료병원	병원명 (진료과) 효성병원, 한국병원, 더존프롤로의원
	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	특별한 지역사회자원은 없으며, 입소전 효성병원 진료 받으셨고 입소후에는 협약병원 한국병원 처방, 25년 2월부터 계약의 더존프롤로의원 정규약 처방받아 복용중이심. 종교는 없음.
------	--

9. 재활상태

작성자 : 연진선

운동장애	<input type="checkbox"/> 우측상지 <input checked="" type="checkbox"/> 좌측상지 <input checked="" type="checkbox"/> 우측하지 <input checked="" type="checkbox"/> 좌측하지
------	--

관절구축	<input checked="" type="checkbox"/> 어깨관절 (<input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input type="checkbox"/> 우) <input checked="" type="checkbox"/> 팔꿈치관절 (<input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input checked="" type="checkbox"/> 우) <input checked="" type="checkbox"/> 손목 및 수지관절 (<input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input type="checkbox"/> 우) <input checked="" type="checkbox"/> 고관절 (<input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input checked="" type="checkbox"/> 우) <input checked="" type="checkbox"/> 무릎관절 (<input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input checked="" type="checkbox"/> 우) <input checked="" type="checkbox"/> 발목관절 (<input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input checked="" 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	우측상지 운동장애없음. 좌측상지, 양측하지 불완전운동장애있음. 좌측어깨관절, 팔꿈치양관절, 좌측 수지관절, 양측 고관절, 양측 무릎관절, 양측 발목관절 제한있음. 일상생활에서 이동시 휠체어사용으로 보행장애평가 의미없음.

10. 주관적 욕구

작성자 : 이은진

구분	확인
수급자 또는 보호자가 호소하는 개별 욕구	요양원 입소로 보호자(자녀, 자매)들의 걱정이 많고 마음이 편하지 않아 핸드폰을 드렸는데, 주기적으로 충전도와 전화오면 연락을 받을수 있도록 도움달라고 하심.

11. 총평

작성자 : 이은진

구분	확인
총평	치아상태 일부 본인치아(아랫니9개) 있고 틀니를 치아에 걸어 고정시켜 착용하고 있고 현재 죽식으로 제공 하고 있음. 치아상태 일부 본인치아(아랫니9개) 있고 틀니를 치아에 걸어 고정시켜 착용하고 있고 현재 죽식으로 제공 하고 있음. 수급자는 속이 미식거리는 증상 및 구토증상등으로 소화가 안되어 일반식에서 죽식으로 식이 변경한 바 있으나 수급자 본인이 죽을 계속 먹다보니 밥이 먹고 싶다고 밥을 달라고 요청 함. 며칠간 밥으로 제공하고 상태 살펴본 결과 밥을 먹고 속이 아프다거나 미식거리는 증상, 구토증상 등이 보이지 않고, 밥을 먹으니 죽보다 좋다고 만족해 하심. 수급자가 죽 대신 밥으로 요구하고, 현재 소화상태 양호 하므로 죽식에서 다진식으로 식이 변경 함. 기피하거나 거부하는 음식 없고 알레르기, 간식 특이사항 없음 대, 소변은 기저귀로 청결유지관리 제공중이며 특별한 배설문제는 없음. 이동변기 사용도움드림. 뇌경색은 4~5년전 발병, 우측 무릎관절수술후 거동이 어렵고 마비증세가 지속됨. 고혈압, 치매, 우울증, 경도심비대 있음. 최근 자녀, 배우자 사망으로 우울감이 심하여 말씀이 별로 없으시고 담배를 많이 피우셨고 손가락에 니코틴 착색 오른손가락에 심함. 엉덩이 부위 피부상태 좋지않고 발톱무좀과 발가락상태 좋지않음. 입소시 당뇨의심, 심비대 소견임. 뇌경색, 치매 , 우측 무릎수술 후유증으로 거동 어렵고 의사소통이 원활하지 않음. 하지 근력악화로 일상생활 동작수행은 대부분 부분도움 필요하고 식사하기는 자립으로 가능함.

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	■ 욕창방지 (도구 : 에어매트)
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>뇌경색은 4~5년전 발병, 우측 무릎관절수술후 거동이 어렵고 마비증세가 지속됨. 고혈압, 치매, 우울증, 경도심비대 있음.</p> <p>최근 자녀, 배우자 사망으로 우울감이 심하여 말씀이 별로 없으시고 담배를 많이 피우셨고 손가락에 니코틴 착색 오른손가락에 심함. 엉덩이 부위 피부상태 좋지않고 발톱무좀과 발가락상태 좋지않음.</p> <p>덩이 부위 피부상태 좋지않고 발톱무좀과 발가락상태, 팔목피부 등 피부질환 좋지않음. 피부 상처관리, 감염예방관리 해드리고 붕대감아드리며 예방관리 필요함.</p>

욕구사정 평가

실버메디컬 복지센터 노인요양원&재가

수급자	김정순	생년월일(성별)	1938.12.24 (여)	본인부담률	감경 8%
생활실	302	입소일	2023.02.01	등급	3등급
수급자상태	○ 자립 ● 준와상 ○ 와상				
키/체중	154cm / 55kg	작성일	2025.03.17	작성자	김경순 김경순

1. 영양상태

작성자 : 김경순

구분		확인
영양	영양상태	○ 양호 ● 적당 ○ 부족 ○ 매우 나쁨
	식사형태	<input type="checkbox"/> 일반식 <input checked="" type="checkbox"/> 다진식 <input 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"/> 가끔 사례결림 <input type="checkbox"/> 자주 사례결림 <input type="checkbox"/> 연하곤란 <input type="checkbox"/> 기타 ()
	기피식품	특이사항 없음
	대체식품	특이사항 없음
배설양상	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	<p>치아상태 일부 본인치아(아랫니9개) 있고 틀니를 치아에 걸어 고정시켜 착용하고 있고 현재 죽식으로 제공 하고 있음.</p> <p>수급자는 속이 미식거리는 증상 및 구토증상등으로 소화가 안되어 일반식에서 죽식으로 식이 변경한 바 있으나 수급자 본인이 죽을 계속 먹다보니 밥이 먹고 싶다고 밥을 달라고 요청 함. 며칠간 밥으로 제공하고 상태 살펴본 결과 밥을 먹고 속이 아프다거나 미식거리는 증상, 구토증상 등이 보이지 않고, 밥을 먹으니 죽보다 좋다고 만족해 하심.</p> <p>수급자가 죽 대신 밥으로 요구하고, 현재 소화상태 양호 하므로 죽식에서 다진식으로 식이 변경 함.</p> <p>기피하거나 거부하는 음식 없고</p> <p>알레르기, 간식 특이사항 없음</p> <p>대, 소변은 기저귀로 청결유지관리 제공중이며 특별한 배설문제는 없음.</p>
------	--

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 checked="" type="checkbox"/> 기타 (틀니 맞지않아 잇몸 상처)

판단근거	치아상태 일부 본인치아(아랫니9개) 있고 틀니를 치아에 걸어 고정시켜 착용하고 있고 현재 죽식으로 제공 하고 있음. 틀니 맞지않아 잇몸이 아프다고 하여 오라메디언고 상처 연고 발라드림. 보호자 안내하였고 차후 보호자가 치과 진료 하시겠다고 함.
------	---

3. 질병상태

작성자 : 김영희

과거 병력	치매, 뇌경색, 관절수술(우),고혈압, 경도심비대
현 진단명	치매, 뇌경색, 관절수술(우),고혈압, 경도심비대, 피부질환(소양증)

구분	확인
만성질환	<input type="checkbox"/> 당뇨 <input checked="" type="checkbox"/> 고혈압 <input type="checkbox"/> 만성 호흡기질환 <input type="checkbox"/> 암 () <input type="checkbox"/> 기타 ()
순환기계	<input checked="" 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 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 checked="" type="checkbox"/> 기타 (피부질환)

판단근거	뇌경색은 5~6년전 발병, 우측 무릎관절수술후 거동이 어렵고 마비증세가 지속됨. 고혈압, 치매, 우울증, 경도심비대 있음. 위장질환으로 구토증이 자주 발생하여 상태에 따라식이변경 필요함. 영덩이 부위 피부상태 좋지않고 발톱무좀과 발가락상태, 팔목피부 등 피부질환 좋지않음. 피부를 수시로 손으로 긁어 상처가 빈번하게 발생함. 피부 상처관리, 감염예방관리 해드리고 붕대감아드리며 예방관리 제공함.
------	---

4. 신체상태(일상생활 동작 수행능력)

작성자 : 연진성

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 checked="" type="radio"/> 완전자립 <input 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 checked="" type="radio"/> 부분도움 <input 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	뇌경색, 치매 , 우측 무릎수술 후유증으로 거동 어렵고 의사표은 필요한 부분은 표현하나 소통이 원활하지 않음. 하지근력악화로 일상생활 동작수행은 대부분 부분도움 필요하고 식사하기는 자립으로 가능함.
	침상을 잡고 닫기는 가능하나 보행이 되는것은 아님. 일어나 앉기, 옮겨앉기는 전적인 도움으로 가능하고 화장실 사용하기는 대소변 감각없어 기저귀케어로 전적인 도움으로 가능함.
	옷입기 : 상의입을 때 팔들어주는 정도만 수행해주심. 조끼입기는 오른팔은 스스로 끼울 수 있고 옷을 등뒤로 넘겨줘야함 반대쪽 왼팔은 스스로 끼우기 어려워 도움 제공함. 하의입기,외투입기, 단추,지퍼채우기, 양말,신발신기는 전적인 도움필요함.
	세수하기 : 물수건을 사용해서 오른손으로 스스로 닦기 가능함.
	양치질하기 : 틀니는 선생님들께서 세척 관리해주시고 양치질은 스스로 가능함.
	식사하기 : 수저만 사용해서 스스로 가능함.
	목욕하기 : 머리감기는 도움 제공하며 오른팔로 손닿는 곳은 거품내기 및 수건으로 물기 닦기 가능함.
	체위변경하기 : 팔로 침상안전바 잡고 돌기가가능함. 완벽하게 돌기위해선 뒤에서 약간의 보조 필요함.
	일어나앉기 : 전적인 도움 필요함.
	옮겨앉기 : 침상에서 휠체어로 옮겨앉을 때 양팔로 선생님을 붙잡을 수 있으나 땅에 다리를 지지하는건 어려우심.
	화장실이용하기 : 기저귀 착용함.
	몸단장하기 : 요청드리면 로션바르기, 머리빗기 스스로 가능하나 로션바르기는 깔끔하게 바르지 못해 마무리는 도움 제공함. 손톱깎기는 도움제공함.

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 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 type="checkbox"/>
8	불안 (서성이거나, 안절부절 못하다.)	<input type="checkbox"/>
판단근거	말씀이 별로 없고 무감각한 표정을 지으심. 필요한 말씀은 간단하게 표현함. 얼굴부위, 손등부위 수시로 손으로 긁어 상처가 반복적으로 발생됨	

6. 의사소통

작성자 : 김경순

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

판단근거	큰소리로 말하면 알아듣고 고개끄덕임으로 의사소통을 하시고 말씀으로 표현은 잘 안하심.말씀이 별로 없고 무감각한 표정을 지으심. 필요한 말씀은 간단하게 표현함.
------	--

7. 가족 및 환경상태

작성자 : 김경순

구분	확인
동거인	<input checked="" type="checkbox"/> 독거 <input 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	<input type="radio"/> 무 <input checked="" type="radio"/> 유 (아들 : 1명, 딸 : 1명)
주수발자	유무 <input type="radio"/> 무 <input checked="" type="radio"/> 유
	관계 <input type="radio"/> 배우자 <input checked="" type="radio"/> 자녀 <input type="radio"/> 자부 <input type="radio"/> 사위 <input type="radio"/> 형제자매 <input type="radio"/> 친척 <input type="radio"/> 기타 ()
	경제 상태 <input type="radio"/> 안정 <input checked="" type="radio"/> 불안정 <input type="radio"/> 연금생활 <input type="radio"/> 기초 생활수급 <input type="radio"/> 의료급여
	수발 부담 <input type="radio"/> 전혀 부담되지 않음 <input checked="" type="radio"/> 아주 가끔 부담됨 <input type="radio"/> 가끔 부담됨 <input type="radio"/> 자주 부담됨 <input type="radio"/> 항상 부담됨

판단근거	미원면 시골에 혼자 거주하시며 주간보호와 방문요양서비스를 받다가 거동어려움과 배우자 사망으로 시설에 입소하게 됨
------	--

8. 자원이용 욕구

작성자 : 김경순

구분	확인
진료병원	병원명 (진료과) 효성병원, 한국병원, 더존프롤로의원
	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	특별한 지역사회자원은 없으며, 입소전 효성병원 진료 받으셨고 입소후에는 협약병원 한국병원 처방, 25년 2월부터 계약의 더존프롤로의원 정규약 처방받아 복용중이심. 종교생활은 안하심
------	--

9. 재활상태

작성자 : 김경순

운동장애	<input type="checkbox"/> 우측상지 <input checked="" type="checkbox"/> 좌측상지 <input checked="" type="checkbox"/> 우측하지 <input checked="" type="checkbox"/> 좌측하지
------	--

관절구축	<input checked="" type="checkbox"/> 어깨관절 (<input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input type="checkbox"/> 우) <input checked="" type="checkbox"/> 팔꿈치관절 (<input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input checked="" type="checkbox"/> 우) <input checked="" type="checkbox"/> 손목 및 수지관절 (<input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input type="checkbox"/> 우) <input checked="" type="checkbox"/> 고관절 (<input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input checked="" type="checkbox"/> 우) <input checked="" type="checkbox"/> 무릎관절 (<input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input checked="" type="checkbox"/> 우) <input checked="" type="checkbox"/> 발목관절 (<input checked="" type="checkbox"/> 좌 <input checked="" 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	우측상지 운동장애없음. 좌측상지, 양측하지 불완전운동장애있음. 좌측어깨관절, 팔꿈치양관절, 좌측 수지관절, 양측 고관절, 양측 무릎관절, 양측 발목관절 제한있음. 일상생활에서 이동시 휠체어사용으로 보행장애평가 의미없음.

10. 주관적 욕구

작성자 : 김경순

구분	확인
수급자 또는 보호자가 호소하는 개별 욕구	주기적으로 충전도움과 전화오면 연락을 받을수 있도록 도움달라고 하심. 피부를 수시로 손으로 긁어 상처가 빈번하게 발생함.

11. 총평

작성자 : 김경순

구분	확인
총평	<p>치아상태 일부 본인치아(아랫니9개) 있고 틀니를 치아에 걸어 고정시켜 착용하고 있고 현재 죽식으로 제공 하고 있음.</p> <p>수급자는 속이 미식거리는 증상 및 구토증상등으로 소화가 안되어 일반식에서 죽식으로 식이 변경한 바 있으나 수급자 본인이 죽을 계속 먹다보니 밥이 먹고 싶다고 밥을 달라고 요청 함. 며칠간 밥으로 제공하고 상태 살펴본 결과 밥을 먹고 속이 아프다거나 미식 거리는 증상, 구토증상 등이 보이지 않고, 밥을 먹으니 죽보다 좋다고 만족해 하심. 수급자가 죽 대신 밥으로 요구하고, 현재 소화상태 양호 하므로 죽식에서 다진식으로 식이 변경 함.</p> <p>기피하거나 거부하는 음식 없고 알레르기, 간식 특이사항 없음</p> <p>대, 소변은 기저귀로 청결유지관리 제공중이며 특별한 배설문제는 없음.</p> <p>이동변기 사용도움드림.</p> <p>뇌경색은 4~5년전 발병, 우측 무릎관절수술후 거동이 어렵고 마비증세가 지속됨. 고혈압, 치매, 우울증, 경도심비대 있음.</p> <p>피부를 수시로 손으로 긁어 상처가 빈번하게 발생함. 엉덩이 부위 피부상태 좋지않고 발톱무좀과 발가락상태 좋지않음. 입소시 당뇨의심, 심비대 소견임.</p> <p>뇌경색, 치매 , 우측 무릎수술 후유증으로 거동 어렵고 의사소통이 원활하지 않음. 하지 근력악화로 일상생활 동작수행은 대부분 부분도움 필요하고 식사하기는 자립으로 가능함.</p> <p>-피부상처 자주 발생되어(손으로 긁음) 재사정함</p>

12. 간호평가

작성자 : 김경순

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	■ 욕창방지 (도구 : 에어매트)
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>뇌경색은 5~6년전 발병, 우측 무릎관절수술후 거동이 어렵고 마비증세가 지속됨. 고혈압, 치매, 우울증, 경도심비대 있음.</p> <p>최근 자녀, 배우자 사망으로 우울감이 심해졌다고 보호자가 말함. 엉덩이 부위 피부상태 좋지않고 발톱무좀과 발가락상태 좋지않음.</p> <p>어르신이 반복적으로 얼굴부위, 발목부위 등 손으로 반복적으로 긁어 상처가 자주 발생하여 피부 상처관리, 감염예방관리 해드리고 붕대감아드리며 예방관리 필요함.</p>