

공공의료기관
직무수행 교육과정



학습 목차

차시	차시명	주요 학습내용
1	의료기관평가 인증제(1) - 의료기관 인증제도 및 인증조사 개요	1. 의료기관 인증제도 2. 인증조사 개요
2	의료기관평가 인증제(2) - 인증조사 등급 판정 및 인증조사 절차, 추적조사 방법	1. 인증조사 등급 판정 2. 인증조사 절차 3. 추적조사방법
3	의료기관평가 인증제 : 2주기 인증조사기준(1)	1. 기본가치체계 2. 환자진료체계
4	의료기관평가 인증제 : 2주기 인증조사기준(2)	1. 지원체계 2. 성과관리체계
5	의료의 질 향상(1)	1.미션과 비전 2.의료의 질 관리의 개념
6	의료의 질 향상(2)	1.QI 활동의 단계적 접근방법
7	의료의 질 향상(3)	1.QI Tools

학습 목차

차시	차시명	주요 학습내용
8	질 향상 활동의 조직 및 기획, 전담자의 역할	<ol style="list-style-type: none"> 1. QI조직의 운영 및 리더십 2. QI부서의 조직체계 3. QI활동의 기획 및 예산 4. 질 향상 전담자의 역할
9	환자안전관리(1)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 위험관리 활동개요 2. 안전과 관련된 주요 개념 3. 환자안전관리 지침 4. 직원안전관리 지침
10	환자안전관리(2)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 환자안전관리 조직 2. 환자안전관리 운영 프로그램 3. 환자안전문화
11	환자안전과 질 향상 도구	<ol style="list-style-type: none"> 1. 근본원인 분석(RCA) 2. 실패유형 및 영향분석(FMEA)
12	환자안전 및 의료의 질향상을 위한 팀 빌딩	<ol style="list-style-type: none"> 1. 팀이란 2. 팀의 구성 3. 팀의 운영 4. 팀 구성 운영 사례
13	병원감염관리(1)	<ol style="list-style-type: none"> 1) 의료관련 감염관리 2) 손 위생 3) 보호구 착용
14	병원감염관리(2)	<ol style="list-style-type: none"> 1) 무균술 2) 소독과 멸균
중간평가		선다형 5문항 출제

학습 목차

차시	차시명	주요 학습내용
15	병원감염관리(3)	1)격리 2)병원감염 예방을 위한 지침 3)오염세탁물 및 의료폐기물 관리
16	민원 및 의료분쟁관리	1)민원 관리의 중요성 2)민원 관리 과정 3)민원 관리 통계 및 보고서 작성 4)의료분쟁 관리
17	환자의 권리와 의무 및 의료윤리	1)환자의 권리와 의무 2)의사의 설명의무 3)의료윤리
18	취약환자권리보호	1. 취약환자 권리보호의 개요 2. 취약환자 권리보호를 위한 보고 및 지원체계 3. 취약환자 권리보호를 위한 활동
19	심폐소생술	1)심폐소생술의 개념 2)성인기본소생술 3)소아기본소생술 4)제세동기 사용법
20	CS교육	1)직장예절 2)병원인의 기본예절
21	말기 암환자 생활백서	1) 말기 암환자 생활백서 : 환자 편 2) 말기 암환자 생활백서 : 가족 편 3) 말기 암환자 생활백서 : 증상 관리

학습 목차

차시	차시명	주요 학습내용
22	인터넷중독 예방교육	<ol style="list-style-type: none"> 1. 인터넷중독의 이해 2. 인터넷중독의 유형 3. 인터넷중독의 예방법
23	스마트폰 중독 예방교육	<ol style="list-style-type: none"> 1. 스마트폰 중독의 이해 2. 스마트폰 이용수칙
24	직무스트레스 예방	<ol style="list-style-type: none"> 1. 스트레스란? 2. 직무스트레스가 인체에 미치는 영향 3. 직무스트레스 관리 4. 직장 환경 개선의 예
25	가정폭력방지 및 피해자 보호	<ol style="list-style-type: none"> 1. 가정폭력의 피해와 잘못된 인식 2. 가정폭력에 대처하는 방법 3. 가정폭력시 지원 4. 가정폭력 사례를 통한 예방지침
26	청렴, 윤리, 반부패 척결	<ol style="list-style-type: none"> 1. 청렴기본소양 2. 청렴민감성 3. 도덕적 판단력 4. 청렴수행력
27	임직원 행동강령	<ol style="list-style-type: none"> 1. 행동강령(Code of Conduct) 2. 공무원 행동강령 해설
28	힘희롱(갑질) 예방의 이해	<ol style="list-style-type: none"> 1. 직장 내 괴롭힘(따돌림)의 의미 2. 직장 내 괴롭힘(따돌림)의 유형 등 3. 직장 내 괴롭힘(따돌림)의 예방 및 구제방안
최종평가		선다형 17문항, 단답형 3문항, 서술형 1문항 출제

1. 의료기관 인증제도

- ① 인증제는 의료기관으로 하여금 환자안전과 의료의 질 향상을 위한 자발적 및 지속적인 노력을 유도하여 국민(소비자, 환자)에게 양질의 의료 서비스를 제공하기 위한 제도이다.
- ② 2011년 1월 24일부터 의료법에 근거하여 인증제가 시작되었고 병원 급 의료기관은 자율적으로 인증을 받을 수 있게 되었다.
- ③ 인증등급은 인증, 조건부인증, 불인증으로 나뉜다.

- 상급종합병원으로 지정 받고자 하는 병원은 인증을 받아야 한다.
- 전문병원으로 지정 받고자 하는 병원급 의료기관은 인증을 받아야 한다.
- 수련병원으로 지정 받고자 하는 병원급 의료기관은 인증을 받아야 한다.

의료기관 인증제도(이하 인증제)



- 인증을 받았다는 것은 **의료서비스 제공과정에서 의료의 질과 환자 안전에 있어 적정 수준을 달성하였다는 의미**
- 인증은 **4년간 유효하며, 조건부인증은 1년간 유효**
- 인증받은 의료기관은 보건복지부장관이 교부한 인증서를 교부받게 되며, **인증결과는 인증원 홈페이지 등을 통해 공표**

2. 수시조사 요건에 관한 설명

- ① 인증 받은 연도에 대비하여 입원 환자 수 또는 수술 실적에서 1/3이상의 변화가 있는 경우(단, 요양병원의 경우 1/2이상 변화가 있는 경우)
- ② 인증 받은 연도 대비 인력, 시설 및 허가 병상 수에 1/3이상 변화가 있는 경우(단, 요양병원인 경우 1/2이상 변화가 있는 경우)
- ③ 인증을 받지 않은 병원과 통합했을 경우 또는 인증 만료기간이 3개월 이하로 남은 병원과 통합했을 경우

3. 중간현장조사

인증 의료기관 사후관리 강화를 위해 도입된 조사방법으로 인증조사 결과의 지속적 유지 및 개선 여부를 확인하고 특히 최우선관리기준에 대한 지속적 유지 및 개선 여부 확인을 위한 조사이다.

2

인증조사 개요

1. 2주기 인증제도 개정 방향

- ① 국제적 수준으로의 향상
- ② 조사결과 실효성을 확보한다.
- ③ 인증기준을 일원화 한다.

기존의 틀(2주기 급성기병원)



기존의 틀(2주기 요양병원)



2. 객관성 및 실효성

2주기 인증제도의 개정방향을 살펴보면, 확보를 위해 점수화 기준은 환자안전과 의료 질 수준을 판단하는 잣대로 모든 병원에 동일하게 적용하고, 안정등급 결정 수준을 상향 조정하였으며, 구체적 조사 방법을 제시한다.

3. 최우선관리 기준

- ① 투약 및 모니터링
- ② 심폐소생술 관리
- ③ 감염관리체계



1

인증조사 등급 판정

1. 2주기 인증제도 개정 방향

- ① 국제적 수준으로의 향상
- ② 조사결과 실효성을 확보한다.
- ③ 인증기준을 일원화 한다.

2. 인증조사 등급 판정기준 중 '인증' 충족 요건

- ① 전체 조사항목(ME)의 평균점수가 상급종합병원은 9점 이상, 종합병원 및 병원은 8점 이상
- ② 각 기준(Standard)의 조사항목(ME)의 평균점수가 5점 이상
- ③ 각 장(Chapter)의 조사항목(ME)의 평균점수가 상급종합병원은 8점 이상, 종합병원 및 병원은 7점 이상

2

인증조사 절차

1. 올바른 인증조사 절차

- ① 조사위원의 조사내용과 조사를 위한 인터뷰 등 조사기간 동안 이루어지는 모든 과정의 녹음 및 촬영 등은 금지한다(조사 전·후 기념촬영 제외)
- ② 의료기관은 협조사항을 준수하여, 원활하고 공정한 조사가 진행되도록 노력한다.
- ③ 조사팀은 의료기관의 종별과 병상수를 고려하여 구성한다.

2. 인증조사 등급 판정기준 중 '인증' 충족 요건

- ① 전체 조사항목(ME)의 평균점수가 상급종합병원은 9점 이상, 종합병원 및 병원은 8점 이상
- ② 각 기준(Standard)의 조사항목(ME)의 평균점수가 5점 이상
- ③ 각 장(Chapter)의 조사항목(ME)의 평균점수가 상급종합병원은 8점 이상, 종합병원 및 병원은 7점 이상

3. 인증기준 확대 및 수준 향상을 위한 방안으로 개정된 2주기 인증기준

- ① 환자안전 및 의료서비스 수준을 담보로 서비스 전 영역을 포괄하도록 함
- ② 감염관리 활동을 수행하는 부서를 확대 실시함
- ③ 성과관리를 위한 질 지표관리 항목을 추가함

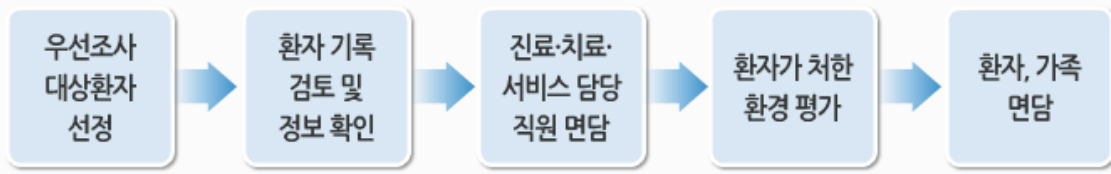
3

추적조사방법

1. 시스템 추적조사 진행방법

- ① 관련서류 확인, 담당자(관계자) 면담 후 현장을 확인한다.
- ② 병원현황 발표는 진행하며 질 향상 및 환자안전 운영현황 활동 사례에 대해 소개한다.
- ③ IT는 조사팀 당 최소 10case 이상 선정하여 조사하게 된다.

[추적조사절차]



• 경영진 인터뷰

경영진 인터뷰를 통해 질 향상과 리더십 및 병원경영자의 리더십, 임상의료진의 리더십은 물론 경영관리에 전반에 관한 사항, 의료윤리경영 등을 조사하게 된다.

2. 인증 본 조사 시 병원현황 발표

- ① 병원의 역사 및 지리적 위치를 소개하도록 한다.
- ② 병원의 미션이나 비전에 대한 소개는 필요하다.
- ③ 질 향상 및 환자안전 운영현황 및 활동 사례를 소개하도록 한다.

시스템추적조사준비

조사위원 사무실 준비사항	사무실 비치 서류 목록
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 규정 및 지침 문서 비치 <ul style="list-style-type: none"> - 원본 비치(승인자 서명 有) - 전산으로 조회 가능 시 사본 불필요 - 필요 시 출력할 수 있도록 준비 - 전체 조사기간 동안 계속 비치 <ul style="list-style-type: none"> * 병원 직원이 업무상 사유로 문서를 필요로 할 경우에는 문서를 가져갈 수 있음 - 시스템 추적조사 시 관련자료 이동 ✓ 전산에서 관련 문서를 확인해야 하는 경우 [의료정보 확인 포함] <ul style="list-style-type: none"> - 각 조사팀원에게 모니터링 제공 - 프린터 이용 가능 - 인터넷 이용 가능 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 규정집 <ul style="list-style-type: none"> • 계획, 정책, 절차 도는 내규 문서 ✓ 의료기관 조직도 ✓ 계획 및 계획 수행 관련 근거 자료 ✓ 시스템추적조사 관련자료 ✓ 의료기관 시설 도면(건물 내 안내) ✓ 의료기관 제공 서비스영역 ✓ 의료기관운영현황표(조사 전월 말 기준) ✓ 각 의무기록 양식 ✓ 퇴원환자 명부(조사 전월로부터 6개월간) <ul style="list-style-type: none"> • 과별, 퇴원일별(최근 퇴원일로부터), 등록번호, 환자명 입원일, 재원일수, 진단명, 수술일, 수술명(시술명) ✓ 당일 재원환자(조사기간 동안 매일) <ul style="list-style-type: none"> • 병동, 진료과, 주치의, 등록번호, 환자명, 진단명, 수술명(예정수술명), 입원일, 입원경로, 재원일수, 수술일(수술예정일), 퇴원예정일 ✓ 당일 수술/시술 예정 명단(조사기간 동안 매일)

1

기본가치체계

1. 새로 개정된 응급실 감염관리에 관한 신규 기준

- ① 응급실 내원 환자 및 내원객의 감염관리를 수행한다.
- ② 감염예방을 위해 응급실 시설과 환경을 관리한다.
- ③ 직원감염을 예방하기 위해 감염관리 규정을 준수한다.

2. 2주기 인증기준 개정 시 환자안전 및 권리 보호를 위한 항목을 확대

- ① 환자권리 보호를 위하여 신체 억제대 사용 및 격리 항목이 추가되었다.
- ② 강박 시행의 적정 관리 항목 추가됨
- ③ 임상연구 수행 및 관리 등 항목 추가됨

범주	2주기	
[환자안전] 필수	1.1.1	환자안전을 위해 정확하게 환자를 확인한다.
	1.1.2	의료진은 안전사고 예방을 위해 정확하게 확인한다.
	1.1.3	수술/시술 전 환자안전을 위해 정확하게 확인한다.
	1.1.4	환자안전을 위해 낙상 예방활동을 수행한다.
	1.1.5	의료관련 감염을 예방하기 위해 손 위생을 철저히 수행한다.
[직원안전] 필수	1.2	직원의 건강유지와 안전을 위한 관리 활동을 수행한다.
[화재안전] 필수	1.3	화재의 위험으로부터 환자, 직원 및 방문객을 보호할 수 있는 화재안전 관리활동을 수행한다.

3. 안전보장활동에 해당되는 범주

- ① 환자안전
- ② 직원안전
- ③ 화재안전



2

환자진료체계

1. 12장 의료정보/의무기록 관리에 대한 범주

- ① 의료정보/의무기록 관리
- ② 의무기록 완결도 관리
- ③ 의료정보 수집 및 정보 공유활용

• 진료권한

인적자원관리에 해당하는 기준으로 기준 9.1.2는 의사(전문의)의 환자 진료 수행에 필요한 자격요건과 진료권한을 승인하고 평가하는 기준이다.

2. 성과관리 영역에 해당하는 범주

- ① 환자안전 지표 범주가 해당된다.
- ② 질환영역 지표가 해당한다.
- ③ 진료영역 지표 관리이다.

3. 안전보장활동에 해당되는 범주

- ① 환자안전
- ② 직원안전
- ③ 화재안전

범주	2주기	
[질향상 운영체계] 필수	2.1	의료기관 차원의 질 향상과 환자안전을 위한 운영체계가 있다.
[질향상 활동]	2.2	의료기관의 질 향상 및 환자안전 활동 계획에 따라 개선활동을 수행한다.
[환자안전보고체계운영] 필수	2.3	환자안전 보고체계 운영을 위한 계획을 수립하고 관리한다.
[지표 관리체계]	2.4	의료기관 차원의 지표관리를 위한 계획을 수립하고, 이를 수행한다.
[진료지침 관리체계]	2.5	진료지침 개발과 적용을 위한 계획을 수립하고, 이를 수행한다.

• 환자권리 보호

환자권리 보호 를 위하여 신체 억제대 사용 및 격리, 강박 시행의 적정 관리, 말기암 환자 완화 의료 제공, 임상연구 수행 및 관리 등 항목이 추가되었다.



1

지원체계

1. 구조평가

의료제공자의 인력, 시설, 장비들의 자원, 작업여건 및 환경을 평가하는 것으로 질 관리의 접근방법이다.

• 면허제도

정부기관이나 기구에서 개인에게 일정수준의 능력을 지녔음을 증명해 줌으로써 특정한 직업에 종사할 수 있도록 허가해 주는 제도이다.

• 신입제도

정부기관이나 민간조직기구가 보건의료기관들이 기 설정된 표준을 충족시키는 지 여부를 평가하고 인정하는 제도이다.

2

성과관리체계

1. 의료의 질 용어 변화

- ① QC
- ② QA
- ③ TQM/CQI
- ④ PI

• 직원교육 관련 지침

목적(Purpose)

이 규정은 직원교육 규정에 따라 직원의 교육훈련에 관한 사항을 정함으로써 직원의 능력을 개발하고 직무수행 기능을 향상시켜 병원 발전에 기여할 수 있는 창의적 인재를 육성하고, 수준 높은 의료서비스를 제공하여 질 향상 및 환자안전을 도모하기 위함이다.

정책(Policy)

- 2-1. 직원들의 교육 요구도를 파악하여 체계적인 교육 시스템을 갖추고 운영한다.
- 2-2. 직원들의 교육 요구도에 따라 주제, 대상, 시기, 예산 등을 연간 교육예산에 수립한다.
- 2-3. 직원교육은 신규직원 교육과 재직직원 교육으로 구분한다.

• 효율성

어떤효과와 그러한 효과를 얻기 위하여 사용되는 자원(비용)간의 관계를 나타내는 것이다.



1

미션과 비전

• 문제 발견(주제선정) 방법

다빈도, 고위험, 고비용, 문제발생 가능성이 높은 것이다.

1. 질 향상을 계획 할 때 목표 설정 시 유의해야 할 사항

- ① 기관 수준의 목표에 부합되어야 한다.
- ② 측정 가능하며 평가가 가능해야 한다.
- ③ 시간 계획이 포함되어져야 한다.
- ④ 구체적이지 않아도 된다.

Q팀 Mission

- 국제적 수준 병원의 안전문화형성과 진료의 질 향상

Q팀 Core value

- **환자중심**: 안전관리시스템을 구축하여 안전한 진료 환경을 만듦으로써 안심하고 찾는 병원의 이미지를 제공한다.
- **진료중심**: 진료의 프로세스를 개선하여 질 높은 의료서비스를 제공한다.
- **교육중심**: Q팀 실무 능력 강화를 통한 핵심인재를 양성한다.
- **직장문화화합**: Q활동 지원과 연합팀 구성으로 직장의 문화화합을 유도한다.
- **변화와 미래**: 지속적인 발전을 추구한다.

2

의료의 질 관리의 개념

• Clarify

질 향상 대상의 파악, 변이나 질적 문제 확인 분석

• COPQ(Cost of poor quality)

"수준 이하의 의료 제공 시 이로 인한 비용 발생의 증가"라 할 수 있으며 실제 의료기관에서 전체비용의 20-30%를 차지하고 있다.

1

QI 활동의 단계적 접근방법

- 4-Block matrix

개선방안이 요구하는 노력의 양과 예상되는 효과를 비교하여 제안된 개선방안을 평가하여 최적의 개선 방안을 도출하는 방법이다.

- QI (Quality Improvement)

모든 구성원을 참여시켜 과학적인 방법을 사용하고, 자료와 팀 지식을 동원하여 의사결정 향상시키는 이것은 어떠한 원칙에 관한 설명이다.



1. 지표(Indicator)의 요건

- ① 측정 가능해야 한다.
- ② 질에 있어 중요한 문제여야 한다.
- ③ 개선 가능성이 있어야 한다.

- 히스토그램

활동 단계별 QI Tool 종류 중 조사와 현황파악 및 결과 평가에 주로 사용한다.

• 경험적 정보의 차단

개선방안이 요구하는 노력의 양과 예상되는 효과를 비교하여 제안된 개선방안을 평가하여 최적의 개선 방안을 도출하는 방법이다.

• QI (Quality Improvement)

모든 구성원을 참여시켜 과학적인 방법을 사용하고, 자료와 팀 지식을 동원하여 의사결정 향상시키는 이것은 어떠한 원칙에 관한 설명이다.

1. 효과적인 오류감소 전략을 위한 업무내용

- ① 철저하고 믿을 만한 근본원인분석
- ② 명확하고 계획된 개선활동
- ③ 환자안전관리 표준 수립

2. 안전사고의 원인

- ① 안전하지 않은 근무환경
- ② 의사소통의 문제
- ③ 익숙하지 않은 환경이나 문제상황

2. 위험관리 활동의 목적

- ① 손상의 가능성을 조기에 발견
- ② 안전을 위협하는 요인 제거
- ③ 의료사고 감소와 예방

3. QI TOOL중 인과관계도의 작성법

- ① 문제를 적는다.
- ② 문제의 원인을 각각 쪽지에 적는다.
- ③ 각자가 적은 원인을 몇 개로 분류하여 각 군별로 제목을 적는다.
- ④ 인과관계도의 초안을 작성한다.
- ⑤ 초안을 검토하고 원인을 추가한다.
- ⑥ 원인의 현상을 파악하고 분석하여 중요도를 부여한다.

• 적신호 사건 (sentinelevent)

사망, 심각한 신체적 혹은 심리적 손상과 관련된 예측되지 않은 사건의 발생과 이를 발생시킬 위험(riskthereof)



1

QI조직의 운영 및 리더십

• 경험적 정보의 차단

개선방안이 요구하는 노력의 양과 예상되는 효과를 비교하여 제안된 개선방안을 평가하여 최적의 개선 방안을 도출하는 방법이다.



1. QI사업의 기획에 관한 설명

- ① 연간 QI사업의 내용은 QI위원회의 의결을 통해 확정된다.
- ② QI사업은 앞서 언급된 질 평가, 이용도 관리, 감염관리, 위험관리 등을 포함하면서 병원의 중점 과제를 해결할 수 있도록 기획되어야 한다.
- ③ 여러 사업들 가운데 우선과제를 선택할 경우 문제의 크기, 해결가능성, 시급성 등을 유의하여 진행해야 한다.

2. QI부서의 조직체계에 관한 설명

- ① QI조직은 조직의 장기적인 비전과 발전전략에 부합되는 질 향상 활동이 전개되도록 구성되어야 한다.
- ② 전략수립에 있어 최고관리자의 역할은 매우 중요하다.
- ③ 전체 조직원들이 적극 동참할 수 있는 통합적인 운영체계를 유지하는 것이 필요하다.



1

위험관리 활동개요

• 의료기관 내 환자안전관리 업무

- ① 환자안전사고 분석/통계
 - 월별 전체통계
 - 진료/수술관련 분석
 - 시설관련 분석
 - Near miss 분석
- ② 부서 개선활동 지원
- ③ 적신호사건 분석과 개선활동
- ④ RCA 주관
- ⑤ 각종 교육 실시
- ⑥ 환자안전의 날 행사 주관
- ⑦ 안전조직 운영
- ⑧ 국제환자안전목표 현장모니터링 실시
- ⑨ 환자안전관리위원회 운영 등이 있다.

1. 환자안전관리 조직에 관한 내용

- ① 환자안전사고는 보고되어 분석되어야 한다.
- ② 환자안전사고 분석을 통해 개선활동이 이루어 지고 재발 방지 노력이 지속되어야 한다.
- ③ 의료기관내 조직을 구성하여 운영하도록 한다.

2. 의료기관내 환자안전관리 운영시스템에 대한 설명

- ① 적신호사건은 발생시 즉시 보고할 필요는 없다.
- ② 보고는 항상 강제적 사항으로 운영되어야 한다.
- ③ 꼭 재발방지를 위함은 아니다.

3. 질 향상 활동의 전략적 운영에 도움이 되는 요소

- ① 최고 경영층은 비전을 개발하여 조직전체에 알리고, 비전이 달성될 때까지 조직 차원의 헌신을 유도하는 책임이 있다.
- ② 비전은 연간 계획의 수립과 실행을 통하여 전개되도록 한다.
- ③ 우선순위를 설정하고, 질 향상을 우선적으로 추진해야 하는 영역을 정하고, 비전과 가장 밀접하게 연관되어 있는 활동에 자원을 집중하도록 한다.

1

환자안전관리 조직

1. 환자안전문화의 변화를 위해 리더십의 역할

- ① 안전중심의 문화 확립
- ② 모든 과정의 표준화
- ③ 효율적인 의사소통
- ④ 활성화

환자안전관리 업무

1. 환자안전사고 분석 / 통계

- 월별 전체통계 - 시설관련 분석
- 진료 / 수술관련 분석 - Near miss 분석

2. 부서 개선활동 지원

3. 적신호사건 분석과 개선활동

4. RCA 주관

5. 각종 교육 실시

6. 환자 안전의 날 행사 주관

7. 안전조직 운영

8. 국제환자안전목표 현장 모니터링 실시

9. 환자안전관리위원회 운영 등

병원장

QI실장

QIT팀장

환자안전관리 담당자

부서단위환자
안전관리 담당자

2. 가장 비용 효과적인 감염예방 방법으로 손위생으로 가장 쉽고 비용 대비 효과적인 감염예방법이라 할 수 있다.

알코올 젤을 이용한 손위생 방법으로 피부마찰이 필요하다. (알코올 젤을 이용한 손위생 시)



중점 학습내용!

- 1 근본원인 분석(RCA)
- 2 실패유형 및 영향분석(FMEA)

1

근본원인 분석(RCA)

1. 근본원인분석의 필요성

- 1) 최근 의료서비스 분야의 급진적인 발전으로 다양한 연구와 새로운 임상지식 및 경험이 확대되면서 의료서비스를 제공하는 인간의 실수 가능성이 증가되고 있다.
- 2) 의료기관의 의료서비스 제공 과정에서 일반적으로 인식되는 것보다 훨씬 많은 오류가 발생되고 있으며, 이러한 오류들 중 상당 부분이 사실상 예방 가능한 것이었음이 보고되었다.
- 3) 환자안전을 위해서는 인간이 갖고 있는 신체적, 정신적 능력의 한계와 오류 가능성에 대한 인식을 바탕으로 안전한 의료 시스템과 절차를 수립하여 인간의 한계로 인한 오류를 최소화하기 위한 연구와 노력이 필요하다.



1. 실패유형 및 영향분석의 개요

- 1) 대부분의 환자안전 보고체계는 위해사건을 분석하는 데 초점을 두고 있다. 따라서 피해가 발생한 연후에야 학습이 이루어지는 단점이 있다.
- 2) 실패유형 및 영향분석(Failure Mode and Effects Analysis, FMEA)은 문제가 발생하기 전에 이들 문제를 규명하고, 예방하기 위해 사용하는 체계적인 방법으로 고장유형 및 영향분석이라고도 한다.
- 3) 사전적인 예방활동의 필요성이 대두되면서 산업영역에 적용되어 오던 FMEA 기법을 보건의료 프로세스에도 적용하게 되었다.



중점 학습내용!

- 1 팀이란
- 2 팀의 구성
- 3 팀의 운영
- 4 팀 구성 운영 사례

1

팀이란

1. 팀의 정의

- 1) 업무 또는 활동과 관련되어 공동의 목적을 달성하기 위해 함께 일하는 사람들로 구성된 조직

2. 팀의 유형

- 1) 태스크 포스 팀: 상호 보완적인 사람들이 모여 공동의 목표를 위해 서로에게 상호작용함
- 2) 타이거 팀: 서로 다른 기능을 가지고 상호작용하며 공동의 목표를 위해 노력함
- 3) 고성과팀: 서로 다른 경험을 가진 사람들이 모여 다양한 지식과 경험으로 업무를 수행



2

팀의 구성

1. 팀 구성원 중 팀 리더의 역할 임무

- 1) 팀을 이끌어 목표를 달성한다.
- 2) 전체 QI활동을 이해한다.
- 3) 팀이 생산적인 업무관계를 구축하도록 도와준다.

2. 팀원의 선정 시 적절한 팀원을 선정하기 위해 고려해야 할 사항

- 1) 특정 QI활동에 필요한 전문기술
- 2) 문제해결과 의사소통기술
- 3) QI 활동 진행을 위한 필수 자원에 대한 접근



Chapter

12

환자안전 및 의료의 질향상을 위한 팀 빌딩

3

팀의 운영

1. QI활동 팀의 원칙 정하기 - 의사결정 방식

- 1) 팀 리더가 팀의 의견을 듣고 결정하는 방식
- 2) 다수결에 의해 결정하는 방식
- 3) 전문가 집단에 의해 의사결정하는 방식
- 4) 합의에 의해 결정하는 방식

1. 팀 구성 운영 사례

팀 빌딩
Lecture 04
팀 구성 운영 사례 1) 팀 구성 사례

»수술예방적 항생제 사용 개선팀«

임상질지표 선정

의료기관평가인증과 건강보험심사평가원의 적정성 평가를 하고 있는 예방적 항생제

개선활동의 근거

- ▶ 항생제의 무분별한 사용과 항생제 내성균의 출현
- ▶ 항생제의 적절한 사용에 대한 경각심
- ▶ 수술 전 예방적 항생제의 적절한 사용에 대한 현황 수준
 - ▶ 수술 절개 전 1시간 이내에 항생제 투여율 22.4%
 - ▶ 수술환자에 대한 예방적 항생제 선택의 적정성 여부 파악도 어려운 상태
 - ▶ 수술 완료 후 예방적 항생제 투여 중단 시간이 수술 후 10일까지 다양하게 분포

팀 빌딩
Lecture 04
팀 구성 운영 사례 1) 팀 구성 사례

»수술예방적 항생제 사용 개선팀«

핵심팀

- ▶ 팀리더: 진료부원장
- ▶ 간사: 이 전담자
- ▶ 팀원: 성형외과 교수, 외과 교수, 흉부외과 교수, 산부인과 교수, 마취통증의학과 교수, 감염내과 교수, 간호팀리더, 보합심사팀리더

관련 진료 과들이 감염내과의 의견을 적극 수용할 수 있다면 팀리더가 감염내과 교수가 되어도 무방

항생제 투여 하위팀

- ▶ 팀리더: 마취통증의학과 교수
- ▶ 간사: 이 전담자
- ▶ 팀원: 병동간호팀리더 3인, 수술간호팀리더 1인, 전산실

항생제 사용 적정성 하위팀

- ▶ 팀리더: 감염내과 교수
- ▶ 간사: 이 전담자
- ▶ 팀원: 외과계 교수 4인, 보합심사팀리더, 감염관리실

팀 빌딩
Lecture 04
팀 구성 운영 사례 1) 팀 구성 사례

»수술예방적 항생제 사용 개선팀«

이활동의 필요성을 설명하고 앞으로 진행 방향을 결정하는 착수 회의



필요성에 대한 부분을 밝힐 수 있도록 1시간 이상의 충분한 회의를 진행

잘못된 내용의 수정 및 의문 사항을 질문할 수 있는 충분한 기회를 제공

**중점 학습내용!**

- 1 의료기관 감염관리
- 2 손 위생
- 3 보호구 착용

1

의료기관 감염관리

1. 의료기관 감염

- 1) 의료서비스와 관련된 감염으로 의료서비스를 받기 전에는 감염되지 않았던 사람이 의료서비스를 받은 후 발생한 감염
- 2) 환자에게서 주로 발생하나, 병원 직원, 보호자, 방문객에게도 발생할 수 있음

2. 의료기관 감염을 관리하기 위해 미생물의 전파를 차단하여 감염관리

- 1) 숙주: 주로 환자를 의미, 격리개념 적용
- 2) 병원체: 세척, 소독, 멸균법을 적용하여 미생물 제거
- 3) 환경: 교차 감염을 예방하기 위해 손 위생, 보호장구 착용, 격리, 소독과 멸균 시행



Chapter

13

병원감염관리(1)

2

손 위생

1. 손 위생 방법

- 1) 알코올젤을 사용한 손 위생 방법: 전체 소요시간 20~30초
- 2) 물과 비누를 이용한 손 씻기 방법: 전체 소요시간 40~60초



1. 마스크

- 1) 마스크의 사용은 공기 또는 비말로 전파되는 호흡기 감염을 예방하기 위한 것
- 2) 마스크 착용이 필요한 때
 - ① 호흡기나 비말 전파가 가능한 환자의 병실에 들어가기 전
 - ② 수술실에서 수술 전
 - ③ 손 소독을 실시하기 전

2. 장갑

- 1) 장갑의 착용
 - ① 환자의 혈액이나 체액, 상처의 분비물, 배설물과 접촉하거나 점막 그리고 손상된 피부와 접촉할 때 손의 오염을 방지함
 - ② 환자의 치료나 침습적 과정에서 의료진의 손에 상주하는 균이 환자에게 전파될 가능성을 줄여 줌

2. 가운

- 1) 가운의 착용
 - ① 무균수술이나 처치를 위해 간호사의 의복에 있는 미생물이 환자 처치 부위를 오염시키지 않도록 해야 할 경우
 - ② 처치나 환자 진료 시 혈액, 체액, 분비물 및 배설물과 접촉이 예상될 경우



Chapter

14

병원감염관리(2)



중점 학습내용!

- 1 무균술
- 2 소독과 멸균

1

무균술

1. 무균술

- 1) 환자와 환자 사이, 환자와 물품 사이에 병원성균 전파 예방
- 2) 병원균이나 기타 다른 미생물이 전혀 없는 멸균상태를 유지하는 것
- 3) 병원감염을 줄이기 위해 모든 병원에서 수행해야 하는 중요한 절차

1. 환경소독

- 1) 일반 사무실, 창고 등 환자의 치료에 관여하지 않는 곳 - 환경소독제 청소
- 2) 소독제는 희석해서 사용하고 자주 교체할 필요는 없다
- 3) 대결레의 머리부분과 결레는 정기적 세척, 항상 물에 담귀 보관한다.

2. 반드시 멸균장갑 착용이 필요한 경우 : 외과 수술 시

3. 기도분비물 흡인 시 주의할 사항

- 1) 흡인기의 배액통은 환자마다 소독된 것을 사용하여야 한다.

4. 의료기관 세탁물 취급 시 유의사항

- 1) 환자의 치료장소나 병동에서 정리하거나 세탁을 해서는 안 된다.
- 2) 세탁된 세탁물과 사용한 세탁물은 다른 운반통을 이용하고 직물을 안전하게 묶은 상태에서 운반한다.
- 3) 사용한 세탁물은 하루에 한 번 이상 수거

4. 중심정맥관 감염관리법

- 1) 중심정맥관으로 약물주입 전 70% 알코올로 lumen 입구 소독
- 2) 카테터 제거 후 드레싱은 24시간 유지
- 3) 수액세트 72시간마다 교체(lipid, TPN 24시간마다)

5. 공기매개주의

- 1) 표준격리에 추가하여 5 μ m이하의 작은 크기의 비말, 먼지 입자에 의한 공기 전염을 예방하기 위해 적용하는 주의로 가능한 1인실 음압방을 배정(불가피한 경우 같은 균을 가진 환자 끼리 같은 병실 사용)하도록 하며, 병실 문은 항상 닫아 놓도록 하고 환자진료 및 접촉 시 N95 마스크를 착용하도록 하는 주의

※ 병원에서 접할 수 있는 병원감염의 주요 요인

1. 다른 환자와의 접촉, 방문객 접촉
2. 의사, 간호사 의료인 개인 접촉
3. 수술 및 창상 치료
4. 공기(에어컨 이나 통풍장치)
5. 식품, 물
6. 주사 및 수액, 카테터
7. 매개물(옷, 침구, 기구, 책), 곤충 및 절지동물
8. 환자 자신의 내인성 감염, 정상 상재균층

**중점 학습내용!**

- 1 격리
- 2 병원감염 예방을 위한 지침
- 3 오염세탁물 및 의료폐기물 관리

1

격리

1. 격리대상

- 1) 1군 법정감염병, 수두, 홍역, 유행성이하선염
- 2) 활동성 폐결핵
- 3) 반코마이신내성장알균(VRE)
- 4) 생물학적 테러나 새로운 감염질환으로 전파경로가 불확실한 경우
- 5) 그 외, 감염성 질환으로 타인에게 전파의 위험이 있는 경우

2. 표준주의(standard precaution)

- 1) 혈액에는 전염되는 병원균의 전파방지를 위한 Universal(Blood & body fluid) precaution과 moist bodysubstance로부터 병원균의 전파를 방지하기 위한 배설물주의(body substance precaution)의 특성을 합성



1. 중심정맥관 감염관리

1) 삽입 부위 관리

- ① 비경구 영양요법을 위해 multilumen cath.를 사용하는 경우 고영양 요법은 한 port로만 고정적으로 사용
- ② Antibiotic lock solution 사용

2) 카테터 삽입 부위 드레싱

- ① 카테터 교환 시, 드레싱이 젖었거나 느슨해진 경우, 오염된 경우, 부위 관찰 시에는 드레싱 교환
- ② Short term CVCs 삽입부위 거즈드레싱은 2일마다, 투명드레싱은 적어도 7일마다 교환
(소아의 경우 카테터 이탈의 위험이 있으므로 제외)

2. 유치도뇨관 감염관리

1) 삽입 부위 관리 병원성 요로감염의 예방

- ① 환자간 전파 방지 : 원내 요로감염의 15%는 의료진에 의해 전파, 특정 위험지역(예: 중환자실) 감시배양, 환자를 볼 때마다 손 씻기, 환자마다 별도의 용기를 이용하여 정기적으로 비움 등

3. 호흡기계 감염 관리

1) 수술 후에는 조기 이상과 심호흡 및 기침 교육

2) 일반 가습기 사용시 증류수 사용, 매일 청소 관리

3) 기도 분비물 흡인 시 주의

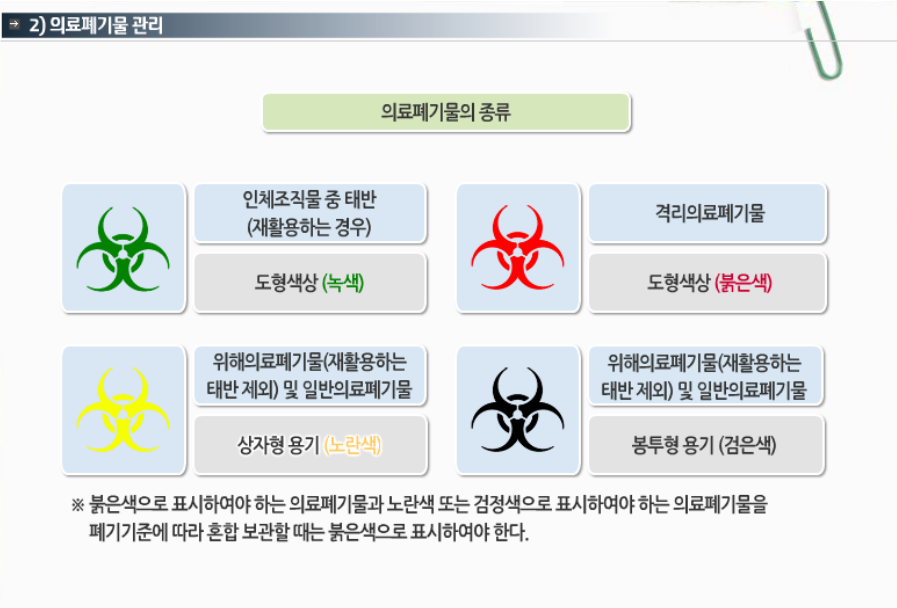
- ① 잦은 흡인은 교차감염, 기도손상을 증가시킴
- ② 흡인 카테터와 증류수는 매번 교환

1. 의료기관 세탁물의 정의

1) 의료기관에 종사하는 직원 또는 환자가 사용하는 것으로, 세탁과정을 거쳐서 재사용 하는 것

- ① 침구류(이불, 담요, 시트, 베개, 베개포 등)
- ② 의류(환자복, 신생아복, 수술복, 가운 등)
- ③ 린넨류(수술복, 기계포, 마스크, 모자, 수건, 기저귀, 기타 린넨류)
- ④ 기타(커튼, 씌우개류, 수거자루 등)

2. 의료폐기물의 종류





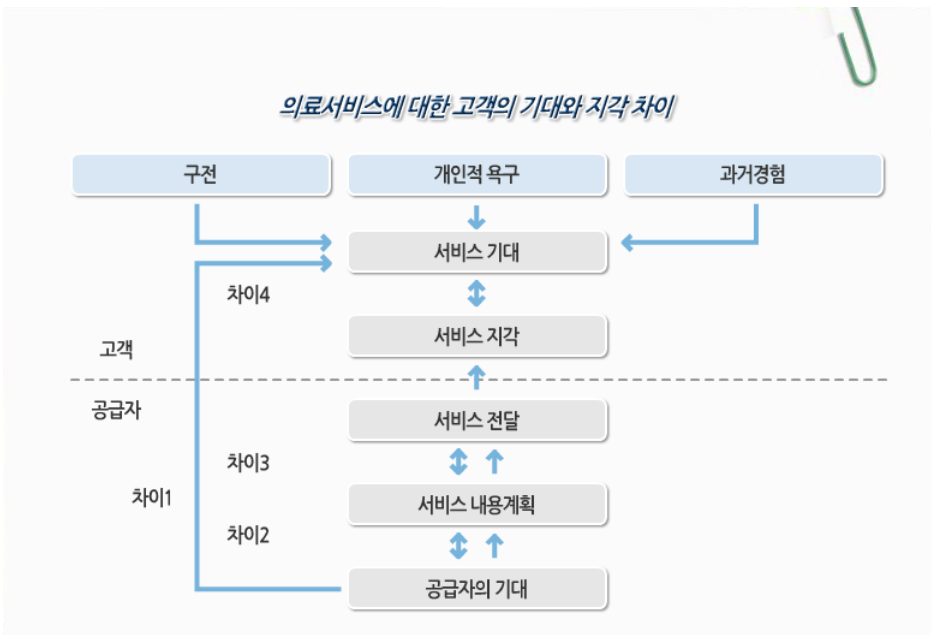
중점 학습내용!

- 1 민원관리의 중요성
- 2 민원 관리 과정
- 3 민원 관리 통계 및 보고서 작성
- 4 의료분쟁 관리

1

민원관리의 중요성

1. 민원관리의 중요성





Chapter

16

민원 및 의료분쟁관리

2

민원 관리 과정

1. 불만고객 상담 시 필요사항

- 1) 상담자는 단정한 옷차림과 적극적인 자세로 경청하며, 필요시 필기한다.
- 2) 추후관리가 필요한 경우는 누락되지 않도록 재확인한다.
- 3) 상담자는 고객의 상담 내용을 잘 듣고 있다는 표현으로 가끔 고개를 끄덕이며, 긍정적인 언어를 사용한다.

3

민원 관리 통계 및 보고서 작성

1. 민원 관리 통계

- 1) 접수되는 건에 따라 엑셀 정리 또는 전산 프로그램화
- 2) 민원 내용은 코드 별로 분류하여 입력하고, 관련 부서로 전달하여 의견 조희 및 검토 후 해결방안 입력

2. VOC 해결 보고서 사례

분류	Case	회신	해결
진료문의(소화기내과2, 신경외과, 비뇨기과, 피부과, 정신과)	6	온라인	해당 진료과 진료 안내함
의사의 응대태도 불만	2	온라인	해당 부서에 보고함
외래직원의 응대태도 불만	1	온라인	해당 부서에 보고하여 회신함
이송직원의 개인위생관리 불만	1	온라인	해당 부서에 보고하여 회신함
입원환자의 주차비용 불만	1	온라인	해당 부서에 보고하여 회신함
의무기록사본 발급 절차 문의	1	온라인	해당 부서에 보고하여 회신함
기타 문의(홈페이지, 외래예약비 환불, 외래대기시간, 입원 약정서 등, 신종플루, 기타)	8	온라인	해당 부서에 보고하여 회신함
합계	20	온라인	해당 부서에 보고하여 회신함



1. 의료분쟁의 예방방안

- 1) 환자와의 원만한 관계유지
- 2) 설명의 충실성
- 3) 의료분쟁에 대한 교육 강화

2. 과실자증의 원칙(The thing speaks for itself)

- 1) 일반적인 상식과 경험에서 과실이 입증되는 명백한 근거 자료가 있을 때를 말한다.

3. 의료분쟁 보고체계

- 1) 의료분쟁 사고 및 사건을 목격하거나 알고 있는 직원은 6하 원칙에 의해 즉시 구두보고 또는 서면 보고한다.
- 2) 전담부서는 의무기록을 검토하고, 관련된 의료진 또는 환자 측과 면담한다.
- 3) 전담부서는 배상청구가 발생할 경우 의료분쟁조정위원회에 상정한다.
- 4) 의료분쟁 위원회는 배상청구와 관련된 사항을 조정한다.
- 5) 전담부서는 의료분쟁 관련 내용을 분류하고 체계적으로 관리하며, 예방을 위한 시스템과 프로세스를 개선한다.

※ 의료법상 간호업무

1. 진료보조
2. 진료기록의 작성
3. 간호기록 보관

**중점 학습내용!**

- 1 환자의 권리와 의무
- 2 의사의 설명의무
- 3 의료윤리

1

환자의 권리와 의무

1. 환자의 권리사항

- 1) 진료받을 권리
- 2) 알권리 및 자기 결정권
- 3) 비밀을 보호받을 권리

※ 의료법상 간호업무

[환자의 권리와 책임 규정 내용]

1. 진료과정 참여

- ① 본인의 질병에 대한 설명을 들을 권리
- ② 본인이 받게 되는 치료, 검사, 수술, 입원 등의 의료행위에 대한 설명을 듣고 시행 여부를 선택할 권리
- ③ 계획된 진료를 받지 않거나 진료가 시작된 이후 이를 중단하거나, 대안적 진료에 대한 설명을 들을 권리

2. 개인 및 진료정보 보호

- ① 법적으로 허용된 사람 외에는 본인의 의무기록열람을 금지하여 진료 상의 비밀을 보장받을 권리 등

3. 환자의 책임

- ① 치료계획 준수, 치료계획 불응 시 발생한 결과에 대한 책임
- ② 진료를 받지 않거나 중단에 다른 결과와 책임
- ③ 원내규정 준수, 병원 직원 및 다른 환자에 대한 존중
- ④ 병원과 체결된 재정적 의무에 대한 책임



1. 의사의 설명의무

- 1) 의료인이 환자에게 의료행위를 하기 이전에 진단 결과나 치료방법, 예후, 부작용 등을 설명해야 하는 의료인의 업무와 관련된 주의의무
- 2) 설명의무의 유형: 고지설명(진단 결과에 대한 고지, 치료에 대한 고지), 경과설명(치료경과 설명, 거절결과 설명), 위험설명



Chapter

17

환자의 권리와 의무 및 의료윤리

3

의료윤리

1. 간호사의 윤리 덕목

- 1) 성실
- 2) 정의
- 3) 용기
- 4) 동정

※ "봉사"는 포함되지 않는다.



중점 학습내용!

- 1 취약환자의 권리보호의 개요
- 2 취약환자 권리보호를 위한 보고 및 지원체계
- 3 취약환자 권리보호를 위한 활동

1

취약환자의 권리보호의 개요

1. 취약환자란

- 1) 학대 및 폭력 피해자
- 2) 신생아와 소아(영유아) 환자
- 3) 의사소통이 어려운 환자
- 4) 장애 환자

2. 취약환자의 권리보호 규정

- 1) 학대 및 폭력 피해자를 위한 보고 및 지원체계
- 2) 신생아와 소아환자의 유괴예방 절차
- 3) 의사소통이 어려운 환자를 위한 지원체계
- 4) 장애환자의 편의를 위한 지원체계
- 5) 직원교육 환자 및 보호자교육



1. 학대 및 폭력 피해자를 위한 보고 및 지원체계

- 1) 피해자 신변노출 방지 및 보호지원
- 2) 피해자 보호지원 시설로의 연계 및 기관 간 협력체계의 구축운영
- 3) 학대 및 폭력 신고체계의 구축운영
- 4) 학대 및 폭력 예방을 위한 조사, 연구, 교육 및 홍보

2. '신생아와 소아(영유아) 환자' 유괴 예방을 위한 보고 및 지원체계

- 1) CCTV 설치, 방문자 신분확인 및 출입 통제
- 2) 신생아와 소아(영유아) 환자 및 산모인식표 확인
- 3) 시술 및 검사, 이동 시 보호자 상주 및 직원 동반
- 4) 유괴 예방을 위한 보호자 교육

3. '의사소통이 어려운 환자' 보고 및 지원체계

- 1) 통역 부서 운영 및 통역 담당자 확보, 배치
- 2) 전문 통역 지원 노력 강화 및 통역원 추가 확보
- 3) 외국어 서식의 활용
- 4) 통역 지원 네트워크 구축운영

4. 장애 환자 편의를 위한 보고 및 지원체계

- 1) 부서 운영 및 담당 인력 확보
- 2) 건축물의 장애요소 파악 및 필요한 편의 시설을 확충
- 3) 편의 및 요구사항 해결을 위해 교육 및 관련 부서 의뢰
- 4) 장애 환자 편의를 위한 지원 네트워크 구축 운영
- 5) 필요 시, 자원봉사자 도움 제공



1. 학대 및 취약 환자 권리보호 활동을 위한 담당자 및 부서

- 1) 의료진
- 2) 병원 내 관련 부서
- 3) 지역사회 기관

2. 취약환자 권리 보호 활동을 위한 교육

- 1) 직원교육: 취약환자의 권리와 안전보장을 위한 필수교육을 전 직원을 대상으로 연 1회 실시
- 2) 환자 및 보호자 교육
 - ① 병원 게시판, 안내문 등을 통해 취약환자를 위한 지원체계에 대해 공지
 - ② 취약환자의 안전과 권리를 보장 받을 수 있는 절차에 대한 교육

**중점 학습내용!**

- 1 심폐소생술의 개념
- 2 성인기본소생술
- 3 소아기본소생술
- 4 제세동기 사용법

1

심폐소생술의 개념

1. 흉부압박

- 1) 압박속도는 분당 최소 100~120회로 한다.
- 2) 환자가 성인일 때 압박 깊이는 최소 5~6cm로 한다.
- 3) 환자가 신생아(1세 미만)일 때 두 손가락으로 한다.

2. 심폐소생술에서 가슴압박의 위치

- 1) 가슴의 중앙

※ 심폐소생술 방법

- 기도 유지 시 경추손상이 의심되는 경우에는 머리를 신전시키지 않는 턱밀이 올리기 방법을 사용한다.

※ 기본소생술(BLS - basic life support)

- 심 정지 환자 발견 즉시 인공호흡과 인공순환을 시행하는 초기 단계

※ 전문소생술(ACLS - advanced cardiac life support)

- 의료인이 도착하여 응급장비와 약물을 사용하며 시행하는 전문 단계



2

성인기본심폐소생술

1. 쓰러져 있는 환자를 발견하였으며, 주위에 도움을 줄 다른 사람은 없다. 현장이 안전함을 확인한 다음 해야 할 일
 - 1) 압박속도는 분당 최소 100~120회로 한다.
 - 2) 환자가 성인일 때 압박 깊이는 최소 5~6cm로 한다.
 - 3) 환자가 신생아(1세 미만)일 때 두 손가락으로 한다.
2. 두 손으로 목을 움켜쥐고 숨 쉬기 힘들어 여자에게 제일 먼저 할 행동
 - 1) 이물질로 인한 기도폐쇄 여부 확인을 위해 “목에 뭐가 걸리셨어요?”라고 물어본다.
3. 가슴압박 시행 시 적절한 속도
 - 1) 분당 100~120회의 속도
4. 성인에서 구조요청 전에 기본소생술을 시행해야 할 경우
 - 1) 질식에 의한 심정지가 의심될 때
 - 2) 외상이나 익수 상황 시 구조자가 의료인 이면서 혼자 있는 경우 CPR를 시행하여야 한다.
 - 3) 약물중독 시
5. 심정지가 의심되는 환자의 상태 평가
 - 1) 어깨를 가볍게 두드리면서 환자를 큰소리로 불러 반응과 호흡 상태를 확인한다.

※ 이물질로 인한 기도폐쇄 환자에게 복부 밀어내기 시행 시 적절한 손의 위치
- 명치와 배꼽 사이

※ 임신부나 비만환자의 경우 기도폐쇄 발생시 사용하는 방법
- 가슴 밀어내기 방법

※ 이상한 목소리와 근육경련이 동반된 헐떡거림, 힘들이는 호흡(labored brathing)으로 특징지어지는 호흡이며 즉시 심폐소생술이 필요한 호흡
- 심정지호흡



1. 소아기본소생술

1) **단일구조자일 경우 흉부압박과 인공호흡의 비는 30:2다.**

2) 인공호흡 구조자가 교육을 받지 않았거나 받은 경우 및 능숙하지 않은 경우는 흉부압박만 시도한다.

3) 전문 기도유지 장비 환기일 때 6~8초마다 인공호흡 1회(분당 호흡 8~10회) 실시한다.

4) 가능한 빨리 자동 제세동기를 부착하고 사용한다. 전기충격 전 후 흉부압박 중단을 최소화한다.

2. 이물질로 인한 기도폐쇄가 일어난 영아에게 시행하는 적절한 처치

1) 등 두드리기 5회, 가슴 밀어내기 5회를 시행한다.

3. 의료인이 2인인 경우 영아의 가슴압박:인공호흡 비율 - 15:02

4

제세동기 사용법

1. 심폐소생술 시행 중 자동제세동기(AED)를 적용하려고 할 때의 적절한 순서

- 1) 첫째 : 전원을 켜다
- 2) 둘째 : 환자의 가슴에 패드를 부착한다
- 3) 셋째 : 자동제세동기의 경고에 따라 환자에게서 물러나도록 주변 사람들에게 경고한다
- 4) 넷째 : 제세동을 실시한 후 즉시 가슴압박을 다시 시행한다

2. 심실세동과 더불어 제세동이 필요한 심전도

- 1) 무맥성 심실빈맥(Pulseless Ventricular Tachycardia)

※ 급성 심정지 환자에 대한 단계별 응급처치 절차

1. 환자를 반듯하게 돌아 눕힌 후 양쪽 어깨를 잡고 흔들며 반응을 확인한다.
2. 움직임과 반응이 없으면 주변 사람에게 구조 요청과 자동 제세동기(AED)를 가져다 줄 것을 요청한다.
3. 기도를 열고 10초에 걸쳐 호흡을 확인하고, 호흡이 없으면 가슴이 올라올 정도로 인공호흡을 2회 실시한다.
4. 여전히 반응이 없으면 흉부압박 30회와 인공호흡 2회를 반복한다.
5. 자동제세동기가 도착하면 즉시 패드케이스에서 패드를 꺼내 오른쪽 가슴 위쪽과 왼쪽 옆구리 피부에 닿도록 하나씩 붙인다.
6. SHOK버튼을 누르기 전에 주변 사람들의 안전을 위해 모두 환자로부터 떨어지도록 지시한다.
7. 자동제세동기의 지시에 따라 SHOCK 버튼을 누른다.



중점 학습내용!

- 1 직장예절
- 2 병원인의 기본 예절

1

직장예절

1. 전화예절

- 1) 소속과 이름을 말하여 상대방으로 하여금 통화자가 누구인지 알게 한다.
- 2) 메모지를 준비하여 중요한 통화 내용을 받아 적으며 확인하도록 한다.
- 3) 가급적 솔 톤으로 밝은 음성으로 통화한다.
- 4) 타 부서 업무 내용이면 일단 전화를 끊도록 하여 상대방에게 시간을 빼앗지 않도록 하기보다는, 본인이 해결할 수 없는 내용일지라도 정중히 듣고 타 부서 업무인 관계로 전화를 돌려 드려야 함을 먼저 양해를 구하도록 한다.

2. 보고하는 자와 보고받는 자의 예절

- 1) 보고는 간결하고 핵심만을 말하도록 미리 사전에 준비하여 간결하게 보고하도록 한다.
- 2) 보고할 때는 상사의 얼굴을 주시한다.
- 3) 보고 받을 시 중간에 말을 끊거나 부정의 표시를 해서는 안 된다.
- 4) 부하직원이 오래 서서 보고하지 않도록 상사는 배려한다.

3. 전화를 받고 있을 때나, 상대방과 자주 마주칠 때 사용하는 인사는 각도 - 15도

2

병원인의 기본 예절

1. 환자가 원하는 의료진

- 1) 자세히 설명해주는 의료진
- 2) 예방 및 주의사항을 잘 알려주는 의료진
- 3) 자신의 이야기를 잘 들어주는 의료진
- 4) 실력 있는 의료진

2. 근무복장

2) 근무복장

머리

- 청결한가? 손질은 되어 있는가?
- 일하기 쉬운 머리형인가?
- 앞머리가 눈을 가리지 않는가?
- 머리 액세서리가 화려하지 않은가?
- 염색이 진하지 않은가?

화장

- 청결하고 건강한 느낌을 주고 있는가?
- 샴푸 및 립스틱 색깔이 적당한가?

근무복장예절

손

- 손톱의 길이는 적당한가?
(1mm 이내)
- 매니큐어 색이 적당한가?
(무색이거나, 안하거나)

근무화

- 깨끗이 닦여져 있는가?
- 모양이 찌그러져 있지는 않은가?

2) 근무복장



근무복


가운이 구겨지지는 않았는가?	가운에 얼룩은 없는가(혈흔)?
단추 및 단 처리가 단정한가?	스타킹 색이 적당한가?
속옷이 화려하지 않은가?	출, 퇴근시 복장은 단정한가?

2

병원인의 기본 예절

3. 근무자세

3) 근무 자세



OOO 말씀이십니까?
OOO은 직진해서 오른쪽
입니다.

위치 안내할 때

- 문의 장소를 다시 한번, 반복 복창한다.
- 손바닥을 이용해 방향을 안내한다.
- 시선은 고객-방향-고객 순으로 한다.

펜이나 손가락을 이용해 안내하지 않도록 주의

4. 대화예절

4) 대화 예절



음성

<p>허스키</p> <ul style="list-style-type: none"> • 개성을 살리되 너무 거칠지 않도록 	<p>저음</p> <ul style="list-style-type: none"> • 말이 높아지는 느낌이 들지 않도록 	<p>고음 및 날카로운 음성</p> <ul style="list-style-type: none"> • 톤을 낮추고 천천히 	<p>약한 음성</p> <ul style="list-style-type: none"> • 배에 힘을 주고, 입을 크게 벌리도록
---	--	--	---

음성의 성질을 파악하여 장점을 살리고 단점을 고치도록 함

**중점 학습내용!**

- 1 말기 암환자 생활백서 : 환자 편
- 2 말기 암환자 생활백서 : 가족 편
- 3 말기 암환자 생활백서 : 증상 관리

1

말기 암환자 생활백서 : 환자 편

1. 암환자의 심리반응 단계

[1단계] 충격, 불안, 부정기

[2단계] 반응성 우울기

[3단계] 낙관기

[4단계] 종교-철학에의 귀의기

2. 말기 암환자가 자신을 위해 할 수 있는 방법

1) 주변 사람들에게 당신을 도와달라고 말하기

- 할 수 있는 일들을 구체적으로 가르쳐 주도록 함

2) 좋았던 순간들을 기억하기

- 앨범을 보는 것이 도움이 될 수 있음

3) 하루하루를 의미 있게 보내기

- 삶의 양이 아니라 질이 중요하다는 생각하기

4) 긍정적으로 생각하기

- 희망, 인내, 용기로 자신의 삶의 가치에 대해 긍정적인 태도와 의미 부여하기

- 여생에 대한 의미, 목적, 위안을 더하기

5) 결정에 참여하기

- 환자는 암이 진행될수록 가족이나 다른 사람에게 의존하게 되며 자존심이 상할 수도 있음

- 움직이기 어렵고, 누워있는 환자도 자신을 편안하게 하기 위해 필요한 것들을 직접 선택할 수 있음

6) 자신의 생각을 나누고 감정을 표현하기

- 가족이나 친구들과 감정을 공유하기

- 감정을 공유함으로써 환자 스스로 또는 가족들의 스트레스가 감소된다.

7) 병에 대해 의료진과 상의하기

- 환자가 모든 것을 들을 준비가 되었다는 것을 알려야 함

- 자신의 병, 남은 삶, 임종에 대해 구체적으로 질문하기

- 병에 대해 솔직하게 대화를 한다면, 환자가 어떤 치료를 받고 싶고 받고 싶어 하지 않는지를 이해할 수 있음

8) 죽음에 대해 생각해보고 연습하는 시간 갖기

- 자신의 죽음에 대해 생각해볼 수 있는 기회 가지기



★암과 같은 만성질환자는 가족 구성원들에게 매우 의존적이며, 가족의 태도에 크게 영향을 받게 됨★

1) 위안과 감정 나누기

- 환자를 친구처럼 대해야 한다.
- 환자가 두려움과 근심을 표현하도록 돕고 그것을 들어줄 준비를 해야 한다.

2) 말하기보다 들어주고 지금의 상태, 감정을 표현할 수 있도록 물어보기

- 대화가 끊기는 잠깐의 시간에는 환자가 자신의 감정, 현재 상태를 표현할 수 있도록 기다려주고 들어주어야 한다.
- 침묵은 환자에게 두려움을 느끼게 한다.
- 긍정적이고 수용하는 태도로 상대방의 말을 주의 깊게 들어만 주고 그 말에 대한 반응을 하지 않아야 한다.

3) 환자가 선택할 수 있도록 하기

- 환자들은 인간적인 품위와 통제능력의 상실에 대한 염려가 크다.
- 제한되고 어려움이 많은 상황에서 선택의 자유를 느낄 수 있도록 한다.

4) 가족들 간에 환자를 돌볼 수 있는 기회를 공평하게 하기

- 환자의 30~50%가 가족 구성원으로부터 상당한 도움을 필요로 한다.
- 그러나 간병기간이 길어지면 서로에게 상처를 줄 수 있으므로, 가족들 간 간병 부담을 공평하게 해야 한다.
- 가족들 간 역할을 나누거나 기간을 정하여 일을 분담해야 한다.
- 환자에게도 가족들과 애정을 나누고 가족으로서의 일체감을 가질 수 있는 기회가 된다.

5) 환자와 함께 있어주기

- '거기에 함께 있는 것(be there)'을 하는 것으로도 환자에게 도움

6) 예비적 슬픔을 함께 나누어라

- 혼자 슬퍼하기 보다는 환자와 함께 슬픔을 나누는 것이 오히려 위로가 될 수 있다.

7) 화해하라

- 서로 다투었던 일이 있었다면, 먼저 사과하고 화해하는 것이 좋다.
- 환자가 화해를 청하면 받아들이고 용서해야 한다.
- 편안히 떠날 수 있도록 해주는 것이 좋으며, 뒤에 남은 사람의 마음도 편안하게 해준다.

8) 최선을 다해 환자를 돌보라

- 환자와 함께 보낼 시간이 얼마 남지 않았음을 기억하고 최선을 다해야 한다.

9) 때가 되면 "안녕"이라고 말하라

- 가족이 '안 된다'고 하며 마음으로 붙잡고 있으면, 환자는 죄책감 때문에 떠날 수가 없음
- "당신이 준비가 되었을 때 떠나도 좋다"고 허락해주는 것

10) 의료진의 도움을 청하기

- 환자를 집에서 돌보는 가족은 환자의 상황을 인지하고 의료진에게 도움을 청해야 한다.



1. 말기 암환자의 증상관리

1) 비뇨기 장애

(1) 원인

- 구조적인 손상
- 신경의 손상
- 약에 의한 부작용

(할로페리돌, 항히스타민제제, 항우울제 등)

(2) 증상

- 요로폐쇄 (빈뇨, 긴박뇨, 야뇨, 가늘어진 배뇨, 배뇨 곤란)
- 방광근육 혹은 신경의 이상 (배뇨 곤란, 방광감각의 손실, 배뇨간격의 증가, 감소된 긴박감)

(3) 증상관리

- 요로 폐쇄는 주로 전립선 비대증에 의한 경우로, 도뇨관 사용과 약물요법이 효과적이다.
- 그러나 1~2주의 치료에도 효과가 없으면 장기적인 도뇨관 삽입, 간헐적인 도뇨관 삽입, 수술적 치료 등을 고려해 야 한다

2) 욕창

(1) 대상

- 장시간동안 앉아있거나 누워있는 환자
- 영양부족과 근육 소모로 인한 식욕부진-약액질 증후군이 있는 환자

(2) 증상

- 환자가 오랫동안 누워있으면 압박을 제거했을 때에도 압박을 받은 부위의 피부가 붉게 변하게 된다.
- 피부가 갈라지거나 물집이 생기고 벗겨진 상처가 있다.
- 머리, 어깨, 팔꿈치, 엉덩이, 발꿈치 등 압박 부위의 통증을 호소하기도 한다.
- 피부 보존에 손상을 주며 세균감염의 위험을 높이게 된다.

(3) 증상관리

- 의자나 휠체어를 탄 경우에는 20분마다, 침상에서는 적어도 2시간마다 자세를 바꾸어 준다.
- 소변이나 대변 등을 조절할 수 없는 경우에는 더러워진 속옷은 즉시 갈아 입고 그 부위를 건조하게 할 수 있는 연고를 발라 준다.
- 베개로 항상 상처와 그 주위를 보호하고 욕창이 생기지 않도록 팔꿈치와 발꿈치에 패드를 대준다.
- 특히 뼈의 융기에 베개를 사용하여 직접적으로 압력이 가해지는 것을 피해야 한다.
- 젤라틴이 들어있는 방석은 천골에 압력이 가는 것을 방지해주며, 이런 것들을 이용할 수 없을 경우에는 고무 장갑이나 빈 봉지에 물을 채워서 발뒤꿈치나 팔꿈치의 지지 방식으로 사용할 수 있다.
- 병원에 있는 침대나 집에서 사용하는 침대가 딱딱하다면 이것은 환자가 아픈 곳에 압력을 줄 수 있는 주된 위험요소가 되므로 자동 공기펌프 매트리스, 물 매트리스를 활용하여 도움을 줄 수 있다.
- 통증조절이 중요하다.



2. 죽음 전의 증상관리

1) 통증

-자신의 통증을 표현할 수 없다고 하더라도 마지막 순간까지 통증을 느낄 수 있기 때문에 계속 진통제를 사용하는 것이 중요하다.

2) 의식의 변화

-말기 암환자의 주의력 장애, 의식의 변화, 혼수 등의 의식장애는 다양한 원인에 의해 발생할 수 있다.

-마지막 순간에 의식이 명료해지는 경우의 환자도 있다.

(응답할 수는 없어도 들을 수 있고, 애정을 표현하는 것을 인식할 수도 있다.)

-방안에 부드러운 간접 조명을 두고 환자의 얼굴을 밝은 쪽으로 돌려줘야 한다.

-의식이 없는 환자일지라도 모든 것을 듣고 있다는 가정 하에서 모든 대화가 이루어져야 한다.

-만지는 것, 껴안는 것, 지지하고 진정시키는 것은 환자에게 큰 위안이다.

3) 영양

-환자가 먹는 것이나 마실 것을 선택하도록 하는 것도 좋은 방법이 될 수 있다.

-환자가 원하지 않으면 주지 않도록 해야 한다.

-얼음조각, 물, 주스도 삼키는 것이 힘들면 중단해야 한다.

-음식물을 억지로 먹게 하는 경우 폐렴을 유발할 수 있다.

4) 체온

-담요나 가벼운 침대 커버가 환자를 따뜻하게 해줄 수 있다.

-화상을 입을 수 있는 전기담요나 열 패드는 피해야 한다.

5) 입, 코, 눈의 보호

-구강 점막의 습도를 유지하기 위하여 15~30분 간격으로 베이킹 소다를 이용하여 입을 헹구어 준다.

-입술과 코의 점막의 수분 증발을 막기 위하여 바셀린을 얇게 발라준다.

-눈꺼풀이 감기지 않는다면 3~4시간마다 안약을 넣어 눈 점막의 습도를 유지해 준다.



중점 학습내용!

- 1 인터넷중독의 이해
- 2 인터넷중독의 유형
- 3 인터넷중독의 예방법

1

인터넷중독의 이해

1. 인터넷중독의 정의

- 인터넷중독이란 정보 이용자가 지나치게 컴퓨터에 접속하여 일상생활에 심각한 정신적, 사회적, 육체적 및 금전적 지장을 받고 있는 상태를 말한다.
- 즉, 병적 인터넷 사용이라고 한다.
- 다른 말로는 사이버 중독이라고 한다.

2. 인터넷중독의 특성

- 내성이 생긴다. 동일한 시간만큼 하는데도 불구하고 만족도가 저하된다.
- 금단 증상이 생긴다. 인터넷을 사용하지 않으면 불안하거나 허전하게 느껴진다.

3. 인터넷중독의 종류

- 음란물
- 인터넷 도박
- 게임
- 검색
- 채팅

4. 인터넷중독의 징후

- 지나친 피로 증세
- 업무능력 저하
- 게임 이외의 다른 취미활동 기피
- 가상의 인터넷 친구나 게임 친구들끼리만 친해짐

5. 인터넷중독의 원인

- 뜻대로 할 수 있음
- 실제 세계보다 덜 냉혹함
- 심리적, 사회적, 경제적인 소외감을 덜 느낌



2

인터넷중독의 유형

1. 게임중독

- 강박적으로 온라인 게임에 몰두
- 자기 통제력 상실 및 병적 집착

2. 음란물 중독

- 포르노 사이트를 강박적으로 계속 드나드는 경우

3. 정보검색 중독

- 무의미한 웹서핑
- 불필요한 정보 찾기
- 인터넷에서 본 인상 깊은 것은 뭐든지 닥치는 대로 수집

4. 사이버 관계 중독

- 온라인을 통한 인간관계에 과도하게 몰두해 실제 인간관계를 등한시

3

인터넷중독의 예방법

1. 전문가의 상담과 주변사람들의 도움이 인터넷 중독 탈출의 첫 단계가 될 수 있다.

2. 대안적인 활동을 찾아야 한다.

활동적인 것, 여러 사람이 함께 할 수 있는 것, 가족이 함께 할 수 있는 것, 주 2회 이상, 너무 어려운 것보다 쉬운 것을 선택해야 한다.

3. 전문적인 상담센터를 활용하라

한국정보화진흥원의 '스마트심센터'

전화 (1599-0075)

사이트 (iapc)

4. 시간관리하기

책상정리, 계획수립, 적절한 시간활용, 긍정적 태도, 적절한 휴식, 꾸준한 실천의 조화, 인터넷 사용일지 작성

5. 생활우선순위 세우기



중점 학습내용!

- 1 스마트폰 중독의 이해
- 2 스마트폰 이용수칙

1

스마트폰 중독의 이해

1. 정의

- 스마트폰을 오랜 시간 동안 사용하는 것을 의미한다.
- 스몸비족이란? (스마트폰 + 좀비) 스마트폰에 몰입하여 걷는 사람들을 말하는 것이다.

* 스마트폰 이용에 관한 설명

- 스마트폰을 보다가 교통사고가 발생하면 일반 보행자보다 사고를 당할 확률이 70% 이상 높다.
- 운전 중 스마트폰을 쓰게 되면 사고발생률이 20배 이상 증가한다.
- 스마트폰을 사용하는 운전자들의 반응속도가 혈중 알코올농도 0.08%인 음주운전자와 비슷하다.

*스마트폰 사용 실태

- 우리생활에서 떼어내려야 떼어낼 수 없는 존재가 되었다.
- 국민 4명 중 3명이 스마트폰을 사용하고 있다.
- 스마트폰에 몰입하여 걷는 사람을 일컫는 스몸비족의 신조어가 탄생하였다.
- 운전 중 스마트폰을 쓰게 되면 사고발생률이 20배 이상 증가한다.

*스마트폰 사용의 장점

- 휴대하기 편리하다.
- 내 손안에서 인터넷을 즐길 수 있다.
- 다양한 사람들과 소통할 수 있다.

2. 스마트폰 중독의 원인

1) 스마트폰 자체적 요인

- 사람들에게 무궁무진한 재미와 자극과 정보를 제공한다.
- 시간과 공간을 뛰어넘어 사람을 만나고 사귄다.

2) 사회환경적 요인

- 스마트폰은 어디서든 인터넷의 접근을 용이하게 한다.

3) 가정환경적 요인

- 실제 가족관계에서 만족하지 못하고 행복하지 못한 사람일수록 중독에 빠지기 쉽다.

4) 개인적 요인

- 현실에서 이루지 못한 것을 인터넷에서 추구하려는 사람들
- 자신의 욕구충족이나 갈등해소용으로 사용하는 사람들
- 감각 추구적 성향을 가진 사람들



3. 스마트폰 중독의 유형

1) 쇼핑

-> 재정적인 문제 유발 가능

2) 경매

-> 재정적인 문제 유발 가능

3) 단타매매 일명 주식

-> 시간을 문제 삼아 주식을 사고파는 행위로 자신을 파괴하는 위험한 도박과 같다.

4) 게임

-> -강박적 사용과 집착이 생긴다.

-내성과 금단증상

-일상생활의 기능 장애 초래

-일탈행동을 유발

-게임과 현실을 명확히 구분하는 데 어려움

2

스마트폰 이용수칙

1. 스마트폰 중독 예방 수칙

1) 눈에 띄지 않는 곳에 스마트폰을 둔다.

2) 스마트폰 자가중독 진단을 해본다.

3) 사용하지 않는 어플들은 지운다.

4) 자신의 많은 노력과 의지가 무엇보다 중요하다.

**중점 학습내용!**

- 1 스트레스란?
- 2 직무스트레스가 인체에 미치는 영향
- 3 직무스트레스 관리

1

스트레스란?

1. 정의

- 스트레스 : 생체에 가해지는 여러 가지 자극에 대해 체내에서 일어나는 반응
- 직무스트레스 : 자기가 하기 싫은 업무를 할 때 나타나는 반응

2. 원인

- 내부요인 : 비현실적인 높은 기대, 잘못된 생활양식
- 외부요인 : 물리적 환경, 인간관계의 갈등, 생활상의 큰 사건, 복잡한 일상
- 직무스트레스 원인 : 업무의 수준이 높음, 보상이 적절하지 않음

3. 스트레스에 대한 설명

- 생체에 가해지는 여러 가지 자극에 대해 체내에서 일어나는 반응이다.
- 자신의 대처능력을 벗어난 물리적, 사회적 환경에 대한 반응이다.
- 스트레스를 주는 사람은 꼴도 보기 싫은 현상이 나타난다.

2

직무스트레스가 인체에 미치는 영향

1. 만성피로 및 과로사

2. 직무의욕 감소 및 실수와 사고

3. 신체질환

- (1) 관상동맥질환 (2) 고혈압 (3) 위·십이지장궤양 (4) 부인과 질환

4. 정신질환

- (1) 불안장애 (2) 우울증 (3) 수면장애 (4) 공황장애 (5) 폭식과 비만

3

직무스트레스 관리

1. 필요성

- 직무스트레스 = 유해인자
- 불건강하게 하거나 직장생활의 질을 크게 떨어뜨릴 수 있음
- 산업안전보건법 제5조에서 사업주의 의무로 부과된 사항임
- 결근, 이직 등으로 발생하는 비용 손실을 초래함

2. 직무스트레스가 있는 부하직원 관리 하는 방법

- 실수가 많은 직원에 대해 관심을 갖는다.
- 직무스트레스 증상이 있는 직원을 알아챈다.
- 스트레스에 대한 관리방법에 대한 정보를 제공한다.
- '평상시와 다른' 직원의 모습에 관심 갖기

'평상시와 다른' 직원의 태도

- ☑ 지각, 조퇴, 결근이 늘었다.
- ☑ 결근을 한다는 연락이 없다(무단결근).
- ☑ 야근, 휴일 출근이 불균형하게 늘었다.
- ☑ 작업 능률이 떨어졌다. 사고력, 판단력이 저하되었다.
- ☑ 작업 성과가 좀처럼 나지 않는다.
- ☑ 보고나 상담, 직장에서의 대화가 줄었다(또는 그 반대).
- ☑ 표정에 활기가 없고 동작에도 기운이 없다(또는 그 반대).
- ☑ 부자연스러운 언동이 두드러진다.
- ☑ 실수나 사고가 두드러진다.
- ☑ 복장이 불량하고 불결하다.

3. 자기 스스로 관리

- 스스로 건강상태에 대해 올바르게 인식할 수 있어야 함
- 스트레스 인지와 대처
- 자발적인 건강 상담
- 스트레스 예방에 대한 지식 적용



중점 학습내용!

- 1 가정폭력의 피해와 잘못된 인식
- 2 가정폭력에 대처하는 방법
- 3 가정폭력에 대한 지원

1

가정폭력의 피해와 잘못된 인식

1. 가정 폭력의 피해

- 가정폭력은 대물림 될 수 있다.
- 정신적, 신체적으로 심각한 충격

2. 가정 폭력의 유형

1) 신체적 폭력

-> 상대방을 때리거나 흉기 등으로 위협 또는 다치게 하는 행위

2) 정신적 폭력

-> 신체적 접촉 없이 말과 행동으로 정신을 학대하는 행위

3) 성적 폭력

-> 배우자 강간 등 상대방 동의 없이 성관계를 강요 또는 실행하는 행위

4) 경제적 폭력

-> 상대방을 경제적으로 의존하게 하고, 경제적 자유를 박탈하는 행위

5) 기타 폭력

-> 상대방의 의견이나 결정권을 무시하고 본인의 의견이나 결정을 강요하는 행위

3. 가정 폭력에 대한 잘못된 생각

1) 남의 집 일이니 내가 상관할 바가 아니다? -> **아닙니다!**

이웃이나 지인의 가정폭력 사실을 알았다면 신고하거나 상담받을 수 있도록 도와주세요

2) 부부싸움은 칼로 물 베기? -> **아닙니다!**

부부싸움 과정에서 일어난 폭력 또한 명백한 폭력입니다.

3) 내 아이니까 내 마음대로 때릴 수 있다 -> **아닙니다!**

폭력을 경험한 자녀들은 깊은 상처를 받게 됩니다.

4) 맞고 사는 것은 창피한 일이니 숨겨야 한다? -> **아닙니다!**

가정폭력 피해자는 용기를 내어 가정폭력 사실을 알리고 적극적으로 도움을 요청해야 합니다.

5) 말이 안 통하니 때릴 수 밖에 없다 -> **아닙니다!**

가족의 의견과 생각에 귀 기울이고 대화로 문제를 해결 하는 등 최선의 방법을 찾아야 합니다.

6) 한국에 왔으니 무조건 여기에 맞춰야 한다 -> **아닙니다!**

상대방 국가의 문화를 인정하고 장기적으로 소통할 수 있는 방법을 찾아야 합니다.



1. 가정폭력의 초기 대응

- 1) 신고상담을 함으로써 가정폭력이 재발하는 것을 방지할 수 있다.
- 2) 신고상담은 가정폭력의 원인을 진단하여 문제 해결을 가능하게 한다.
- 3) 초기 대응을 하지 못할 경우, 폭력이 반복되고 장기화 되어 피해자는 신체적 손상과 정신적 충격을 겪게 된다.

2. 가정폭력의 신고체계

1) 여성긴급전화 1366

2) 상담소 및 보호시설

*상담소 : 상담, 피해자보호시설 인도, 가해자 교정, 치료 프로그램, 예방교육

*보호시설 : 피해자 보호, 피해자 치료, 회복 프로그램, 치료비 및 직업훈련 지원

3) 경찰 등 관계 기관

*아동, 여성안전지역연대 : 지자체, 교육기관, 경찰, 사법기관, 의료기관 등 민·관 협력관계

*무료법률구조기관 : 무료법률상담, 무료소송대리

4) 원스톱 서비스

*통합지원센터 : 상담, 의료, 법률, 수사 지원 서비스, 해바라기 아동센터심리치료, 해바라기 여성, 아동센터 (원스톱서비스)

3. 가정폭력 보호

가정폭력 피해자는

[가정폭력 방지 및 피해자 보호 등에 관한 법률], [가정폭력 범죄의 처벌 등에 관한 특례법] 등에 따라 다양한 보호를 받을 수 있다.

1) 현장출입 및 조사

2) 응급조치 (행위자-피해자의 분리 및 범죄수사, 피해자의 상담소 또는 보호시설 인도 등)

3) 긴급임시조치 (주거 및 직장으로부터 접근금지, 휴대전화와 E-mail 등 전기통신을 이용한 접근금지 등)

4) 임시조치 (유치장 또는 구치소 등 유치, 의료기관 또는 그 밖의 요양소 위탁 등)

5) 피해자보호명령

6) 아동에 대한 취학 지원

7) 주민등록 열람 제한

8) 고용주의 불이익처분 금지



3

가정폭력에 대한 지원

1. 의료지원

가정폭력으로 신체적, 정신적 치료가 필요한 피해자에게 치료보호 비용 및 무료진료를 지원

2. 무료 법률지원

가정폭력 피해자(국내 거주 이주여성 포함)에 한하여 가정폭력에 관련된 민사, 가사 사건에 대한 무료 법률 상담 및 무료 법률 구조 신청 가능

3. 긴급지원

가정폭력 피해자와 생계 및 주거를 함께 하는 가족구성원의 생계유지가 어렵게 된 경우 긴급지원 가능

4. 쉼터 입소 지원

가정폭력 피해자 중 가해자와 분리된 생활을 원하는 피해자에 한해 각 기관과 면접 상담 후 입소 가능
특히, 10세 이상 남아를 동반한 가정폭력 피해자를 위한 보호시설도 별도로 운영

5. 주거지원

가정폭력 피해자와 자녀가 안정적이고 장기적인 거주지를 원할 경우 입주 심사를 거쳐 임대주택 거주 가능

6. 폭력 피해 이주여성 지원

가정폭력으로 인해 피해를 입은 이주여성이 국내 체류를 원할 경우, 체류에 필요한 쉼터 및 의료지원, 법률지원, 치유 프로그램 등을 제공하고 쉼터 입소 후 경제적 보상을 받지 못해 출국할 수 없는 경우에는 출국 항공료를 지원



중점 학습내용!

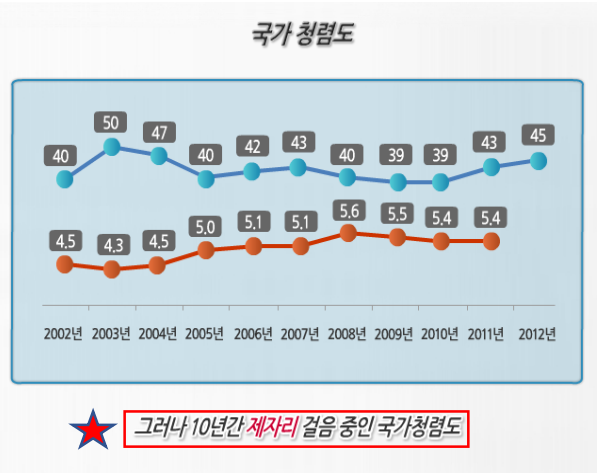
- 1 청렴기본소양
- 2 청렴민감성
- 3 도덕적 판단력
- 4 청렴수행력

1

청렴기본소양

1. 청렴기본소양

- 1) 청렴의 4구성 요소 : 도덕적 민감성, 도덕적 판단력, 도덕의 동기화, 도덕 수행력
- 2) 우리의 모습



3) 국가발전 단계별 부패유형

단계	1단계 독재형	2단계 족벌체제형	3단계 엘리트유착형	4단계 로비시장형
부패방지 대상자	독재자 핵심측근	대통령 측근 거물정치인	정치인 엘리트그룹	정치인 공직자 기업인 로비스트
부패통제 영역	법률적 부패	법률적 부패	법률적 부패 공직윤리	법률적 부패 공직윤리 이해충돌
부패방지 기관	경찰, 검찰	부패방지기구 경찰, 검찰	공직윤리기관 (부패방지기구), 경찰, 검찰	공직윤리기관 (부패방지기구) 경찰, 검찰



4) 권익위 반부패 청렴 정책의 기본방향

- 사전예방 측면 : 청렴교육, 공직자 행동강령, 부패영향평가 제도
- 사전통제 측면 : 부패행위 신고의 접수 및 처리, 행동강령 위반자 적발, 부패행위 신고자 보호 및 보상제도 운영

2

청렴민감성

1. 뇌물이 반드시 적발되는 이유

- 세상에는 비밀이 없다. 청탁자가 자기 과시를 위해 주위 많은 사람들에게 사실을 알리기 때문이다.
- 주변에 적이 많다. 다른 사람이 잘 되는 것을 배 아파 하는 사람들이 많기 때문에 공무원과 결탁하여 돈을 버는 사람들 주변에는 이를 시기하는 사람들과, 반대 이해관계자들이 많아 얼마든지 뇌물을 주고받는 사람들에 대해 투서하고 제보할 수 있다.
- 뇌물을 준 사람은 의리를 지키지 않는다. 100% 자신의 이익을 위해 공무원을 이용한 것이기 때문에, 상황이 달라지면 의리고 도덕이고 없다.

2. 부패의 말로

- 한 번의 실수 평생의 후회
- 기소, 해임 혹은 퇴직, 소송, 가정의 불화 초래, 유죄판결

3

도덕적 판단력

1) 도덕성 발달단계

이전	1단계	벌과 복종의 단계
	2단계	도구적 목적과 교환의 단계
인습	3단계	개인간의 상응적 기대, 관계, 동조의 단계
	4단계	사회체제와 양심보존의 단계
인습 이후	5단계	권리 우선과 사회계약, 혹은 유용성의 단계
	6단계	보편윤리적 원리의 단계



2) 의사결정 체크리스트 필요성

- 의사결정을 위한 정당한 권한과 목적을 가지고 있는지 생각할 수 있다.
- 의사결정에 있어 공정하고 투명한 절차를 거쳤는지 고려할 수 있다.
- 내가 한 행동이나 결정이 외부에 공개되더라도 떳떳할 수 있는지 생각해 볼 수 있다.

4

청렴수행력

1. 왜 평범한 사람이 유혹에 빠지는가?

- 1) 자아고갈의 법칙 : 자아에너지는 시간이 갈수록 고갈되어 결국 굴복하게 됨
- 2) 도덕적 자기만족의 법칙 : 지속적으로 도덕적 자극을 주어 도덕적 자기 만족 상태를 깨트릴 필요가 있음
교육과 토론 필요
- 3) 이타성 합리화의 법칙 : 자신보다 남을 위한 목적이라 생각할 때 쉽게 부정을 저지르는 경향 발생한다.
조직 문화의 개선을 통해 서로에게 부정의 빌미를 주지 않아야 한다.

2. 청렴한 조직이 갖추어야 할 조건

- (1) 기관장의 청렴의지 조직 내 전파
- (2) 청렴성의 제도화
- (3) 내부 이의제기의 보장

**중점 학습내용!**

- 1 행동강령(Code of Conduct)

1

행동강령(Code of Conduct)**1. 행동강령에 대한 설명**

- 1) 정의 : 공무원이 직무수행 과정 내외에서 당면하게 되는 갈등상황에서 추구하여야 하는 바람직한 가치 기준과 준수하여야 하는 행위기준을 구체적으로 제시하고 있는 규정
- 2) 규범성은 바람직한 가치판단이나 의사결정의 기준을 제시한다.
- 3) 자율성은 공무원 스스로의 자발적인 수용과 자율적 실천에 기초하여 운영하는 것이다.
- 4) 예방성은 사후적 처벌보다는 사전 예방적 기능을 주된 목적으로 한다.

2. 근거 및 적용대상

- 1) 근거 : 부패방지 및 국민권익위원회의 설치와 운영에 관한 법률 제8조 참고
- 2) 적용대상 : 공직자

3. 공무원의 직무수행의 기본자세

- 1) 업무처리 및 상급자 보고 등에 있어 정직해야 한다.
- 2) 업무는 편파적이지 않도록 공정하게 처리해야 한다.
- 3) 지연/혈연/학연/종교 등을 이유로 특혜를 주거나 차별을 하지 않아야 한다.

4. 공직자의 품위를 훼손하는 행위

- 1) 성매매, 성희롱, 음주운전 등 사회적 책임이 따르는 법규위반 행위는 금지사항에 해당된다.
- 2) 근무시간 중 음주행위, 업무와 관련 없는 인터넷 이용 행위는 금지사항에 해당된다.
- 3) 공무 수행에 필요한 출장 및 외출 등의 행위는 금지사항에 해당되지 않는다.
- 4) 도박 등 사행성 오락 행위는 금지사항에 해당된다.

5. 예외사항

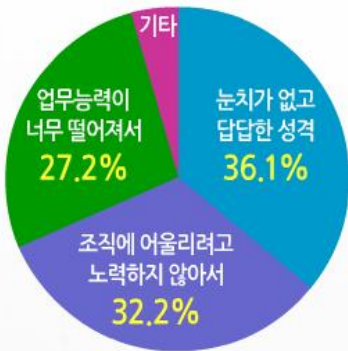
공무원 행동강령에서는 금품 등을 받는 행위를 제한하고 있다. 다음 중 예외적으로 금품 등을 제공받을 수 있는 경우

- 1) 공식적인 행사에서 일률적으로 제공하는 교통/숙박 또는 음식물, 불특정 다수인에게 배포하기 위한 기념품, 홍보물품
- 2) 질병/재난 등으로 인하여 어려운 처지에 있는 직원을 돕기 위해 공개적으로 제공되는 금품
- 3) 채무의 이행 등 정당한 권원에 의해 제공되는 금품

1 직장 내 괴롭힘(따돌림)의 의미

- 직장이나 사업부서에서 집단 따돌림이나 괴롭힘이 발생하면 주변에 큰 영향을 미쳐 결과적으로 조직 전체의 결속을 저해하고, 서로 경계하는 분위기가 초래하게 되는데요, 이는 결국 생산성 저하와 대외적인 이미지 하락으로 이어질 수 있습니다. 기업의 조직문화는 그 기업의 무형의 자산이자 경쟁력이라고 할 수 있는 매우 중요한 요소로, 이것이 직원들 사이의 불화와 갈등으로 일단 무너지면 이를 회복하기 위해서는 막대한 시간과 노력이 필요합니다.

직장 내 집단 괴롭힘이 발생하는 이유



-취업 포털사이트 조사결과-



최근에는 인종을 이유로 한 따돌림(괴롭힘)도 점차 늘어가는 추세

2 직장 내 괴롭힘(따돌림)의 유형 등

1. 직장 내 괴롭힘의 유형

- ① 폭력 행위
- ② 직장 내 성희롱 행위
- ③ 업무방해 행위

3 직장 내 괴롭힘(따돌림)의 예방 및 구제방안

1. 직장 내 괴롭힘의 유형

- ① 폭력 행위
- ② 직장 내 성희롱 행위
- ③ 업무방해 행위

3

직장 내 괴롭힘(따돌림)의 예방 및 구제방안

1. 정당한 전보발령

- ① 기술혁신 및 기업재편에 따른 인력조정으로 인해 전보발령 한 경우
- ② 업무의 능률증진을 위해 전보발령 한 경우
- ③ 직장질서의 유지·회복 내지 근로자간 인화를 위해 전보발령 한 경우



2. 구제방안



피해 근로자

- 공식적인 고충처리 시스템 활용
- 심리 상담 전문가들을 통한 전문적인 조력을 받음

- 피해를 당한 근로자를 가해 근로자와 같은 공간에서 근무하지 않도록 함
- 가해 근로자의 징계처분 등 문제 해결을 위한 적극적인 노력



회사