

간호·간병통합서비스 병동 보호자 상주 권고안 및 관리기준

I. 보호자 상주 개념

1. 정의

- 1) 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 환자가 불가피하게 보호자 상주가 필요한 경우, 주치의의 판단에 따라 보호자가 환자 곁에서 4시간* 초과 연속하여 머무는 것을 의미한다.

* 병문안객 환자 면회시간(1일 최대4시간)을 초과하여 환자 곁에 머물 경우 상주로 판단, 병문안 등 일시적, 비정기적으로 병실을 방문하는 경우는 상주로 보지 않음.

2. 보호자 상주 기본 원칙

- 1) 간호·간병통합서비스 병동에는 환자 치료 집중, 감염 예방 등 쾌적한 입원 환경 제공을 위해 보호자 상주를 원칙적으로 제한한다.
- 2) 단, 불가피하게 보호자 상주가 필요한 경우 주치의의 판단에 따라 한시적으로 상주를 허용하나, 사적으로 고용한 간병인은 허용하지 않는다.
- 3) 보호자 상주여부와 상관없이 정서적지지 이외 간병은 병동 내 간호인력 및 간병지원인력에 의해 제공되어야 하며, 의료진은 보호자에게 환자 처치에 대한 계획을 충분히 설명하고, 보호자는 의료진의 판단에 협조한다.
- 4) 중증환자 전담병실은 보호자 상주를 제한한다.

II. 보호자 상주 관리

1. 상주 여부 결정

- 1) 보호자 상주는 임종이 예측되거나, 환자의 상태악화, 정서적 지지 필요(수술 당일 환자, 소아 환자 등) 환자 등의 경우 주치의의 판단에 따라 한시적으로 허용할 수 있다.
- 2) 환자의 정서적 지지를 위해 보호자가 상주를 원하는 경우도 주치의가 적정 여부를 판단하여 결정한다.
- 3) 상주 허용 시간 내 상주가 가능한 보호자는 동일인으로 권장한다.

2. 상주 가능 보호자의 범위

- 1) 상주 보호자는 환자가 지정한 자로 허용한다. 단, 스스로 의사결정이 불가능한 환자는 부양 의무자 (직계혈족 및 배우자, 생계를 같이하는 그 밖의 친족)에 준하는 자로 한다.
- 2) 사적으로 고용한 간병인은 보호자로 지정할 수 없다.

3. 보호자 상주 사유 기록 관리

- 1) 의료진은 보호자 상주 허용 사유를 해당 환자의 진료기록부(또는 간호기록지)에 기입한다.

4. 상주 보호자 준수 사항

- 1) 병실 내 타 입원 환자가 안정을 취할 수 있도록 배려한다.
※ 핸드폰 사용, 종교 활동, 큰 소리로 수다, 야간TV·라디오사용 등
- 2) 병실 내에는 외부 음식 반입, 흡연 · 음주를 금한다.
- 3) 병실 내에는 가스나 전열 기구를 사용 할 수 없다.
- 4) 병실(병동) 내에는 취사·세탁을 할 수 없다.
- 5) 보호자의 개인적인 사유(숙박 목적 등)로는 상주할 수 없다.
- 6) 상주 보호자는 외출 등 사유로 장시간 이동 시 반드시 병동 직원에게 알린다.
- 7) 감염 예방을 위해 환자 병실 외 타 병실로의 이동을 삼가고, 감염성 질환이 발생한 경우 즉시 상주를 중단한다.
- 8) 보호자 상주 사유 종료 시 상주를 중단하며 출입증을 관리부서(또는 병동 직원)에 반납한다.
- 9) 현금이나 귀중품은 분실의 우려가 있으므로 보관에 유의한다.
- 10) 화재나 사고 등 비상 상황이 발생한 경우 병원 직원의 지시에 따른다.

5. 제공기관의 상주 보호자 관리

- 1) 제공기관은 양질의 간호·간병통합서비스 제공을 위해 병동 운영지침을 마련하고 보호자 상주 관리 방안을 포함해야 한다.
- 2) 제공기관은 보호자 등의 입원실 내 상주를 제한하여야 하나 주치의의 판단에 따라 '한시적으로 가능함'과 상주를 요청하는 사유를 환자 또는 보호자에게 충분히 설명 후 동의를 받아야 한다.
- 3) 주치의 판단하에 보호자가 상주하더라도 간호·간병통합서비스는 제공인력이 제공해야하며 이러한 통합병동의 특성을 환자 또는 보호자가 인식 할 수 있도록 설명하고, 제공인력을 교육하는 등의 노력을 기울여야 한다.
- 4) 제공기관은 보호자 상주가 결정되면 같은 병실을 이용하는 환자에게 상주사유를 설명하고 이해를 구해야 한다.