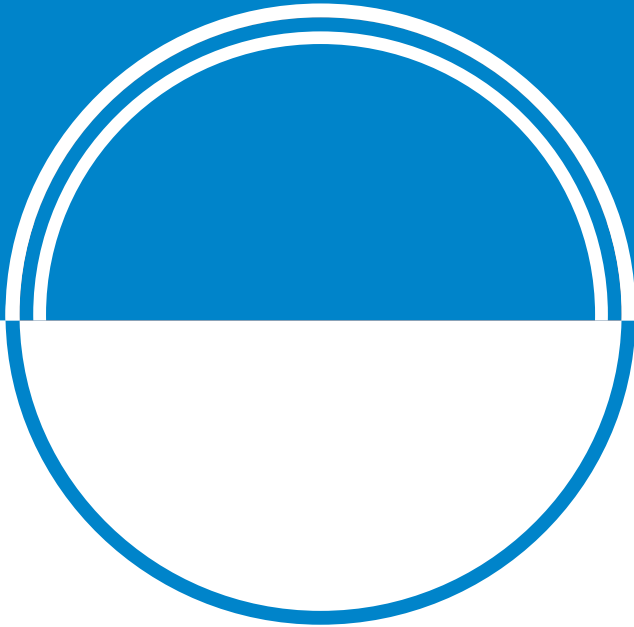


장애인의 의료기관 내원 시 중요 POINT





관리번호 C-16-18-11

장애인의 의료기관 내원 시 중요 POINT

발행일 : 2018. 7.

편집인 : 김동아, 조계연, 임현정, 김윤미, 이창복, 안소영, 이부열, 김선홍, 공한식

발행처 : 중앙장애인보건의료센터

서울시 강북구 삼각산로 58

Tel. 02-901-1592, Fax. 02-901-1591

사전승인없이 내용의 무단복제를 금함

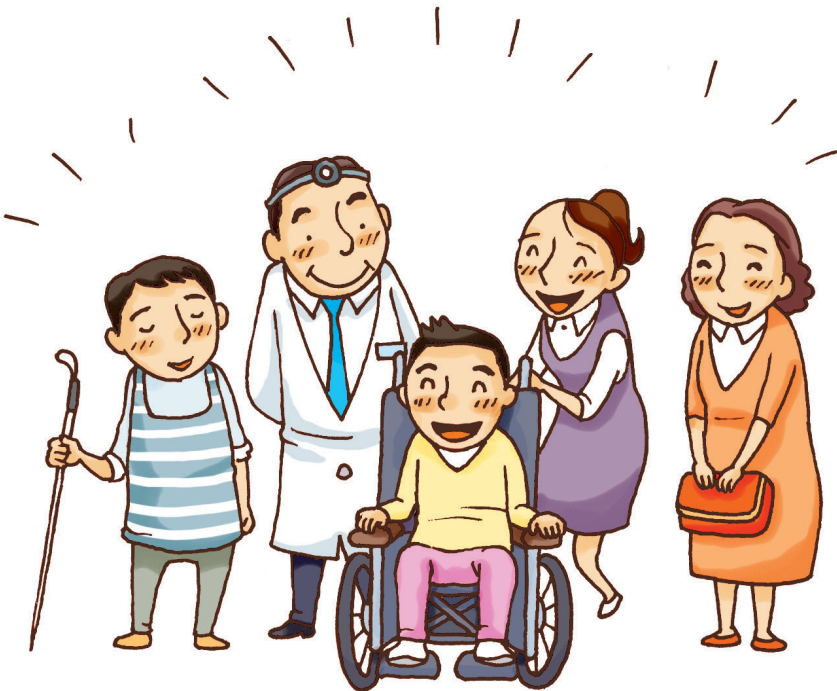
국제표준간행물번호(ISBN): 978-89-6810-287-5 (93330)

INTRO

01 장애인의 건강권! 법에서의 중요한 Point	5
02 의사소통에 있어서 중요한 Point	8
03 의료기관에서 장애인과 첫 대면 시 중요한 Point	11
04 의료기관 접점별 중요 Point	14
05 장애유형별 중요한 주의 Point	20
06 의료기관 내 시설의 중요한 Point	25
07 사례별 중요한 Point	28
장애인 의료기관 내원시 중요한 10가지 Point	35

기본 Point

- 건강을 위한 의료서비스 지원은 장애인이나 비장애인이나 동등해야 하며, 장애로 인해 차별이 있어서는 안 됩니다.
- 장애는 하나의 특징이며, 필요한 어느 한 부분을 지원해 준다면 함께 살아가는데 있어서 비장애인과 다르지 않습니다.
- 장애인들은 의료기관 종사자들이 장애별 특성을 이해하지 못하여 불편함을 겪으며 의사소통에 어려움이 있으므로 **장애에 대한 이해 및 인식이 개선될 것**을 호소하고 있습니다.
- 직장 내 장애인 인식 개선교육은 법정 의무 교육으로 연 1회, 1시간 이상 교육을 받아야 합니다.





01

장애인의 건강권! 법에서의 중요한 Point

① 건강권 관련 우리나라의 법률

「헌법」제36조③ 모든 국민은 보건에 관하여 국가의 보호를 받는다.

「보건의료기본법」제10조(건강권 등)① 모든 국민은 이 법 또는 다른 법률에서 정하는 바에 따라 자신과 가족의 건강에 관하여 국가의 보호를 받을 권리를 가진다.



② 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」

제6조(차별금지) 누구든지 장애 또는 과거의 장애 경력 또는 장애가 있다고 추측됨을 이유로 차별을 하여서는 아니 된다.

제7조(자기결정권 및 선택권) ②장애인은 장애인 아닌 사람과 동등한 선택권을 보장받기 위하여 필요한 서비스와 정보를 제공 받을 권리를 가진다.

제18조(시설물 접근·이용의 차별금지) ②시설물의 소유·관리자는 보조견 및 장애인 보조기구 등을 시설물에 들여오거나 시설물에서 사용하는 것을 제한·배제·분리·거부하여서는 아니 된다.

제20조(정보접근에서의 차별금지) ②장애인 관련자로서 한국 수어 통역, 점역, 점자교정, 낭독, 대필, 안내 등을 위하여 장애인을 대리·동행하는 등 장애인의 의사 소통을 지원하는 자에 대하여는 누구든지 정당한 사유 없이 이들의 활동을 강제·방해하거나 부당한 처우를 하여서는 아니 된다.

제31조(건강권에서의 차별금지) ①의료기관 등 및 의료인 등은 장애인에 대한 의료행위에 있어서 장애인을 제한·배제·분리·거부하여서는 아니 된다.

②의료기관 등 및 의료인 등은 장애인의 의료행위와 의학연구 등에 있어 장애인의 성별, 장애의 유형 및 정도, 특성 등을 적극적으로 고려하여야 하며, 의료행위에 있어서는 장애인의 성별 등에 적합한 의료 정보 등의 필요한 사항을 장애인 등에게 제공하여야 한다.

제32조(괴롭힘의 금지) ③누구든지 장애를 이유로 학교, 시설, 직장, 지역사회 등에서 장애인 또는 장애인 관련자에게 집단따돌림을 가하거나 모욕감을 주거나 비하를 유발하는 언어적 표현이나 행동을 하여서는 아니 된다.

⑤누구든지 장애인의 성적 자기결정권을 침해하거나 수치심을 자극하는 언어 표현, 희롱, 장애 상태를 이용한 추행 및 강간을 행하여서는 아니 된다.



③ 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」

제2조(기본이념) ① 장애인은 최적의 건강관리와 보호를 받을 권리를 가진다.

② 장애인은 장애를 이유로 건강관리 및 보건의료에 있어 차별대우를 받지 아니한다.

③ 장애인은 건강관리 및 보건의료 서비스의 접근에 있어 비장애인과 동등한 접근성을 가질 권리를 가진다.

제5조(국민의 의무) 국민은 장애인의 건강권 보장과 건강격차 해소 및 보건 의료 접근성 제고를 위하여 국가와 지방자치 단체가 실시하는 장애인 건강 보건 관리 사업에 적극 협력하여야 한다.

제9조(장애인의 의료기관등 접근 및 이용 보장 등) ① 국가와 지방자치단체는 장애인이 진료, 재활 등을 위하여 「의료법」 제3조에 따른 의료기관, 「지역보건법」에 따른 보건소, 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따른 보건진료소, 「지방 의료원의 설립 및 운영에 관한 법률」에 따른 지방의료원(이하 “의료기관등”이라 한다)을 이용하는 경우 그 접근을 보장하기 위한 이동 편의 및 의료기관등 이용 시 장애인의 장애 유형 및 정도, 모성보호, 성별 등의 특성에 따른 적절한 편의를 제공할 수 있다.

제14조(장애인 건강권 교육) ① 국가와 지방자치단체는 장애인 건강권 관련 인식 향상을 위하여 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람을 대상으로 장애인 건강권에 관한 교육을 실시할 수 있다. 1. 장애인의 진료·재활 등을 담당하는 의료인 2. 장애인 관련 시설 종사자 및 장애인 관련 보조인력 3. 여성장애인의 임신, 출산 등을 담당하는 의료인 4. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 장애인 관련 업무 담당자 ② 제1항에 따른 교육의 실시 시기·내용·방법 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제16조(장애인 건강 주치의) ① 국가 및 지방자치단체는 장애 정도가 심하여 건강에 대한 특별한 보호가 필요한 장애인(이하 “중증장애인”이라 한다)에 대하여 장애인 건강 주치의 제도를 시행할 수 있다.

② 제1항에 따른 장애인 건강 주치의 제도의 대상이 되는 중증장애인의 범위 및 내용 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

02

의사소통에 있어서 중요한 Point

① 의사소통의 기본 Point

◎ 의사소통 시 문제점 호소

- (1) 장애인 당사자가 아닌 주변사람하고만 소통하고 설명하며, 심지어는 어떤 결정을 할 때도 당사자를 배제하려는 경향이 있다고 호소합니다.
- (2) 보완대체 의사소통에 대한 이해도 부족하고 인식도 낮으며 의료기관 내 이러한 기기 및 프로그램이 미비합니다.

- 장애인을 대할 때는 자신의 처지에 대해 폐쇄적이거나 상대방에 대한 신뢰감이 저하되어 있을 수 있기 때문에 이해심을 가지고 대하도록 합니다.
- 지나친 동정심보다는 평소와 같은 감정과 느낌으로 자연스럽게 말을 주고 받는 것이 훨씬 좋습니다.
- 장애인이 처한 문제, 질병에 대해 가지고 있는 생각이나 기분 상태를 파악하도록 합니다.
- 장애인이 병원에 방문한 이유, 앓고 있는 질병이 당사자에게 미치는 영향을 파악하도록 합니다.
- 장애인의 생각이나 감정을 수용하며 인지하고 있음을 표현하는 것이 중요합니다.
- 시행할 검사 방법과 치료 및 경과에 대해 장애인의 기대와 선호도를 파악하여 가능하다면 반영해 주도록 합니다.



② 장애인의 의사소통을 위한 공감적 Point

① 기분이나 감정 상태 이해

첫 대면의 단계에서부터 **장애인이 가지고 있는 기분이나 감정의 상태를 파악**하는 것이 필요합니다. 기분이 안 좋아 보이거나 불안, 우울 증상 등이 있다면 자신의 현재 감정에 대해서 어떻게 느끼고 있는지, 그러한 감정이 일어나는 원인, 장애인 자신에게 미치는 영향 등을 탐색해 보도록 합니다.

“기분이 어떠신가요?”, “슬플 때가 있으십니까?”, “어떤 것이 가장 걱정이 되십니까?”, “불안하거나 두렵고 안절부절 못하는 느낌이 있습니까?”와 같은 간단하고 직접적인 방법으로 질문을 해볼 수 있습니다.

② 공감적 접근 Point

- **공감**은 상대방의 입장에서 그 사람의 감정, 의견, 주장에 대하여 자기도 그렇다고 느낌 또는 그렇게 느끼는 기분을 말합니다. **공감은 함께 느끼고 함께 아파한다는 의미**이며 무엇을 느끼는지 알기 위해서는 구체적이고 객관적인 질문을 통해 상황과 입장을 충분히 이해하는 과정이 필요합니다.
- 공감은 잘 묻고, 잘 듣고, 상황을 잘 알게 되어 그 느낌과 입장을 이해하고 공유하는 경험이라고 할 수 있습니다.
- 장애인과 가족의 불안, 두려움, 슬픔, 분노, 응어리진 마음, 다양한 관계 속에서 발생하는 여러 가지 감정과 생각들에 대해 공감하는 자세가 필요합니다.

③ 공감적 경청을 위한 Point

- **공감적 경청**이란 상대방의 마음에 일어난 것, 그대로를 명료하게 이해하기 위해 적극적으로 듣는 것입니다. 마음을 비우고 전념을 다해 상대를 듣는 것이며 상대방이 문제를 공유하고자 했을 때 상대방이 어떤 식으로 말을 하건 자신의 중심을 잃지 않으면서 다른 사람의 마음을 읽어주는 방법입니다. **상대방의 느낌과 욕구를 알아주는 공감적 경청**을 위해서는 많은 노력이 필요합니다.

• 공감적 경청의 반응 과정

- 나를 잊고 마음을 비우기
- 상대와 소통하고 연결되고자 하는 의도에 집중하기
- 성급한 개입보다는 들어 주기
- 서두르지 않기
- 적절한 타이밍에 상대의 느낌과 욕구에 대해 추측한 것을 전달하여 확인해 주도록 요청하기 (예: “~한 것을 원하시나봐요, ~가 필요했을 것 같아요. 그런가요?”)

• 공감을 방해하는 반응

- 충고하기, 분석, 설명하기, 바로 잡기, 위로하기, 내 얘기 들려주기
- 감정의 흐름 중지하기, 동정하기, 평가하기, 말하고 있는 도중에 말자르기 등

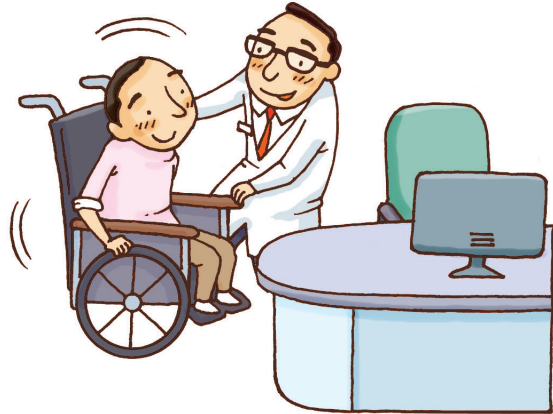




03 의료기관에서 장애인과 첫 대면 시 중요한 Point

① 인사하기

지체장애인과 뇌병변장애인의 경우 휠체어와 같은 이동보조기가 의자를 대체할 수 있도록 공간을 만들어 주면서 인사를 나누면 좋습니다.



시각장애인과 인사를 하게 될 때

에는 멀리 있을 때보다는 가까이 왔을 때 손을 잡고 또렷하게 이름을 밝히면서 인사를 건네는 것이 좋습니다.

발달장애인(지적장애, 자폐성장애)의 경우, 반갑게 인사하면 불안감을 덜어 주어서 도움이 됩니다.

② 반복되는 질문 피하기

장애인과 의사소통 시 의료 종사자 간 필요한 진료 기록들을 공유함으로써 동일한 질문을 반복하지 않도록 해야 합니다.

- 내원 시 사정된 내용을 의료기관 내 의료진끼리 공유하거나, 의뢰나 협진을 할 경우에도 공유함으로써 꼭 확인할 내용이 아니면 반복 질문을 피할 수 있도록 배려합니다.

③ 질문의 흐름

‘개방형 질문’으로 시작하여 ‘폐쇄형 질문’으로 진행하는 게 좋습니다.

예) 개방형 질문의 예 : “오늘 기분은 어떠신지요?”, “지금 불편한 점은 무엇인가요?”

폐쇄형 질문의 예 : “지금은 기분이 나아지셨나요?”

④ 반영과 추임

의료기관 종사자들은 장애인의 말을 한 번 더 반복하여 **정확하게 의미를 확인하는 것이** 필요합니다.

“네 좋습니다!”, “그러시군요” 등 용기를 북돋는 말은 장애인 환자로 하여금 신뢰감을 줄 수 있어 필요합니다.

⑤ 명료화와 요약하기

장애인의 건강에 대한 신념이 다를 수 있으므로, 표현하는 말이 어떤 증상을 말하는 것인지 재차 물어보고, 각 문진의 중간에 종합·요약하면서 맞는지 확인하도록 합니다.

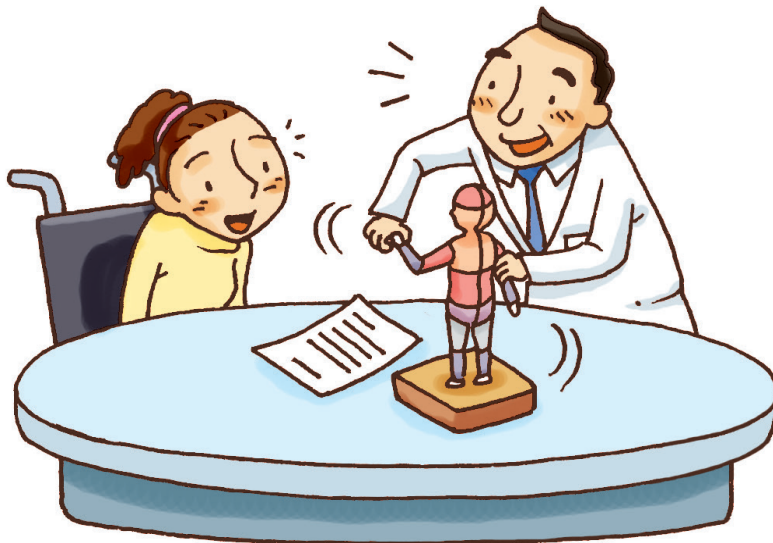
⑥ 추가 질문이나 정보 확인

장애인이 자신의 증상이나 문제가 되는 부분을 잘 표현했는 지, 빠뜨린 것은 없는 지 확인합니다.



⑦ 진료 과정 설명하기

- 진찰하거나 검사 시에 도구를 사용할 때에는 **필요성, 절차, 방법, 주의사항 등을 상세히 설명하는 것**이 필요합니다.
- 지적장애인이거나 뇌병변장애인의 경우 의사소통이 힘든 경우가 많으니 “예”, “아니오” 글자판을 만들거나 신체모형이나 그림, 상징체계 등의 보완대체 의사소통 방법을 이용해서 의사소통을 돕도록 합니다.
- 청각장애인 진료 시에는 직접 당사자에게 글로 설명하거나, 필요한 경우에만 수화통역사나 보호자를 통하여 내용을 전달할 수 있도록 합니다.
- 발달장애인(지적장애, 자폐성장애)이 이해력이 있는 경우, 천천히 그리고 간결한 말로 설명을 해 주도록 하며, 필요한 경우에 보호자에게 설명하도록 합니다.
- 시각장애인 진료시에는 진료 내용을 보호자를 통해 이야기하려 하지 말고, 직접 당사자에게 설명하거나, 필요한 경우에만 보호자를 통하여 내용을 전달할 수 있도록 합니다.



04 의료기관 접점별 중요 Point

① 진료 예약 시 중요 Point

- 장애 유형에 따른 적절한 진료 예약 수단(방문, 전화, 웹, 모바일 등)이 있는지 확인하며, 다양한 예약 수단을 갖추도록 합니다.
- 진료 예약의 양방향 소통이 가능할 수 있도록 장애인이 안내 받은 내용을 문의할 수 있는 연락처를 명시하고 필요하다면 문자나 이메일로 예약을 변경/취소 할 수 있도록 해야 합니다.
- 이동을 위한 외출준비에 장시간이 걸려서 예약시간을 지키기가 어려울 수도 있으므로 진료 시간에 대해 유연성을 가져야 합니다.
- 비장애인들보다 진료 시간이 오래 걸릴 수 있으므로 진료시간을 길게 잡아 주어야 합니다.

※ 진료 예약 시 사전 확인

- 의료기관 방문 시 장애와 관련하여 도움이 필요한 사항이 있습니까?
- 진료 시 검사복으로 갈아입기 위해 도움이 필요합니까?
- 진료 시 제공되는 필요한 의학적 정보들을 이해할 수 있습니까?
- 진료 시 필요한 자세를 잡기 위해 도움이 필요합니까?
- 진료에 필요한 서류 작성 시 도움이 필요합니까?
- 진료를 위해 어떠한 의사소통 방법이 필요합니까?
(예 : 단말기, 글자판, 그림판, 보완대체의사소통(AAC) 등)
- (청각, 언어장애의 경우) 의사소통을 위해 수화 통역사가 필요합니까?
- (휠체어를 사용하는 장애인의 경우) 진료 시 검사 장비로 옮겨가기 위해 도움이 필요합니까?



② 비밀보장 기본원칙의 중요 Point

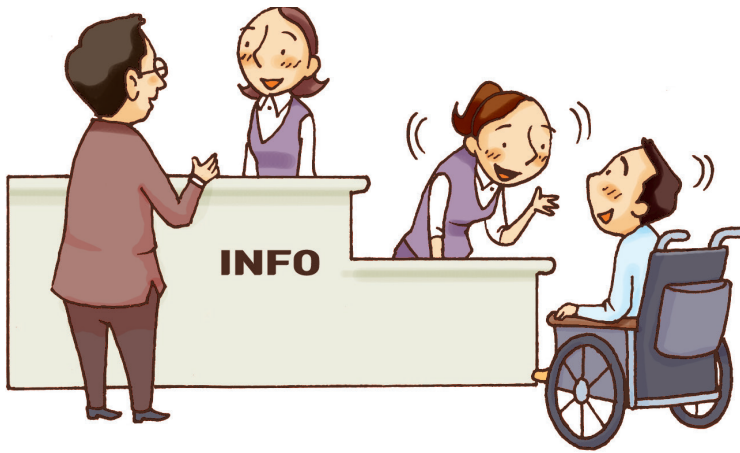
- 장애인 개인의 비밀보장 권리를 침해하지 않아야 함을 명심해야 합니다.
- 가족 등 제3자와 논의할 경우 이러한 점을 항상 염두에 두어야 합니다.
- 장애인 당사자의 동의 없이 민감한 진료 내용 등에 관한 사항들을 가족을 포함한 제 3자에게 해석/동의를 맡기는 것은 피해야 합니다.

※ 장애인에게 동의서 받을 때 유의 사항

- 당사자가 이해할 수 있고 접근 가능한 방법으로 충분한 정보를 제공해야 합니다.
- 동의서 작성 시 장애인의 의사에 반한 어떠한 강압이나 강요가 없어야 합니다.
- 장애인 당사자가 의료 행위에 대한 동의 능력이 없더라도 법적 대리인 자격이 없는 가족이나 간병인이 장애인 본인을 대신해 의료행위에 대한 동의 및 거부는 가능하지 않습니다.
- 서류로 된 동의서에 서명하는 방법 이외에도 구두 또는 비언어적으로 동의를 표시한 내용을 문서화 하는 방법을 사용할 수도 있습니다.
- 지체장애, 뇌병변장애, 지적장애, 시각장애 등으로 인하여 직접 서명이 불가능한 경우, 제 3자의 동석 하에 서명 대신 단순 표식을 남기는 것도 가능합니다.

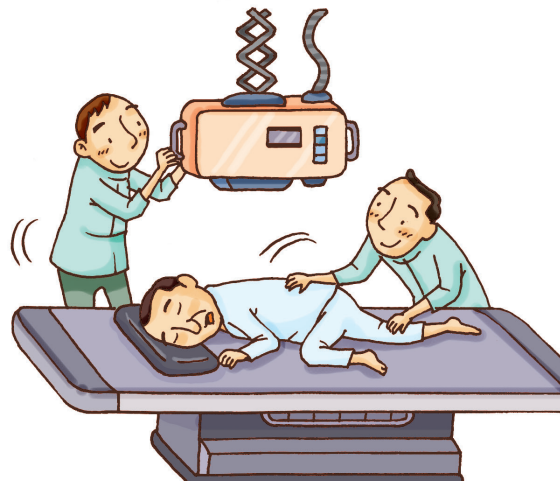
③ 접수 시 중요한 Point

- 휠체어를 탄 경우, 접수 시 직원과 같은 눈높이에서 접수할 수 있도록 합니다(접수대 높낮이가 높은 곳과 낮은 곳 두 가지로 설치).
- 휠체어를 탄 장애인은 오래 앉아 있으면 욕창 발생이나 다리가 붓는 등 어려움이 발생하기 쉽습니다. 가급적 장애인의 진료 대기가 오래되지 않도록 접수 시 배려를 해주면 이러한 문제를 예방할 수 있습니다.



④ 검사 시 중요한 Point

- 장애 정도나 유형에 따라 신장과 체중 측정 시 유의합니다(설 수 없는 경우, 낙상의 위험이 있는 경우 등). 일반 신장계에서 신장 측정이 어려운 경우 인키즈 등을 이용하여 초음파로 측정할 수도 있으며, 체중의 경우 휠체어를 타고 측정이 가능한 체중계를 이용합니다.
- 근육병으로 인한 호흡곤란이나, 신체 변형이 있는 경우, X-ray 촬영 시 특수 장비가 요구될 수 있습니다.





- 경직, 강직의 증상이 있는 경우 검사, 진료 등을 잠시 멈추고 기다려 줍니다.
- 해부학적으로 신체변형이나 신체 기능의 손상으로 검사가 어려울 경우, 검사 방법을 달리하여 시행할 수도 있습니다.



- 검사 전, 시각장애인의 경우, 의료기구나 검사대의 위치와 장애물, 검사 방법 등에 대하여 지속적으로 구두로 미리 설명을 해 주고 **점자 설명문** 등을 비치합니다.
- 검사 전, **청각장애인의 경우, 시각적인 설명문을 제공**하고, 필요한 경우, 수화 통역사를 연결하여 설명합니다.
- 청각장애인이 검사 순서, 과정, 주의사항 등을 이해할 수 있는 그림 자료를 비치하여 안내문과 함께 제공하면 좋습니다. 필요 시 보호자나 수화통역사가 옆에 있으면서 의료진의 지시를 전달해주고 안심시키는 것이 도움이 될 수 있습니다.
- **지적/정신 장애인이** 신체검사나 영상검사 시 불안을 호소할 수 있으므로 신뢰하는 보호자를 동행하여 도움을 받도록 합니다.
- 지적/정신 장애인이 검사과정이나 방법을 이해하기 쉽도록 **그림이 들어간 안내문** 등을 비치하여 사전에 교육이나 설명을 하여 이해를 돕습니다.
- 지적/정신 장애인의 경우 장애의 정도에 따라 검사의 목적을 이해하고 수용할 수 있을 지, 협조가 가능한 지 고려하여 검사를 시행합니다.
- 불안이나 몸을 과도하게 움직이는 과잉행동 또는 불수의적 강직 등으로 검사가 불가능하다면 진정·수면 처치 후에 시술이나 검사를 하는 것이 안전합니다.

⑤ 의료영역에서의 장애인 진료 시 중요한 Point

- 의료행위에 있어서 장애인에 대한 제한, 배제, 분리, 거부하는 행위를 해서는 안 됩니다.
- 장애인의 특성을 고려하지 않는 의사소통 방식을 사용하는 것을 삼가합니다.
- 의료행위나 의학연구 등에 있어서 장애인의 성별, 장애 유형 및 특성 등에 대해 적극적으로 고려해야 합니다.
- 의료기관 이용 시 장애의 유형, 정도 및 특성에 적합한 의료지원 서비스(예 : 수화, 구화, 점자, 큰 문자, 이미지, 보안대체의사소통방식 등)를 마련하고 이를 활용한 의료지원 서비스를 제공할 수 있도록 조치를 강구하여야 합니다.
- 진료 중 가능한 모든 과정들에 대해 설명을 해줘야 합니다.
- 의학적으로 권유되는 선별 검진 프로그램에서 장애인이 제외되지 않도록 해야 합니다.
- 장애인 진료 시 원발 장애에만 집중할 경우 장애와 관련 없는 건강 문제들을 놓치기 쉽기 때문에 원발 장애 자체보다는 장애인이 호소하는 현재 문제들에 집중해야 합니다.



⑥ 진료 지원 시 중요 Point

- 진료실에 들어서는 장애인에게 도움을 주고자 할 때는 **먼저 장애인의 의사를 확인**합니다.
- 무조건 ‘장애인은 도움이 필요할 것’이라고 판단하여, 도움을 주려고 하기 보다는 “휠체어를 밀어드릴까요?”, “혼자서 하시겠어요?”, “무엇을 도와드릴까요?” 등 어떤 도움이 필요한지 확인하고 당사자의 필요에 맞도록 도와주는 것이 좋습니다.
- 장애인의 팔이나 지팡이, 휠체어, 목발 등을 잡아주는 것보다, 오히려 진료실에 들어오기 쉽도록 문을 열어 주는 것이 더 도움이 될 수도 있습니다.
- 의료기관 내에서 휠체어나 스쿠터, 목발 등의 보조기기 사용을 허용해야 합니다.
- 장애인이 사용하는 휠체어, 목발 등의 보조기기들은 진료실에서 장애인의 손이 닿는 곳에 놓을 수 있도록 해야 합니다.

05 장애 유형별 중요한 주의 Point

① 지체장애 중요한 Point

- 지체장애의 유형 : 절단장애, 관절장애, 지체기능장애, 신체 변형 등 장애
- 지체장애를 유발하는 질환 : 소아마비(Polio), 이분척추(Spina bifida), 뇌수종 (Hydrocephalus), 척수손상(Spinal injury), 절단(Amputation), 관절염 (Arthritis), 퇴행성관절염, 류마티스 관절염, 감염성 관절염, 근이영양증
- 지체장애 환자의 경우 대다수 보행 시 보조 도구나 휠체어, 전동휠체어 등을 사용하는데 이러한 보조 도구들이 진료실이나 검사실 등에서 사용이 가능해야 하며 보관도 가능할 수 있어야 합니다.
- 근육병 환자들이나 척수 손상 환자들의 경우, 호흡곤란이나 기립성저혈압, 욕창 발생 등의 이유로 장시간의 대기나 오랜 시간이 걸리는 검사에 견디지 못할 수 있으니 가능한 신속하게 진료를 받도록 하는 것이 좋습니다.
- 절단 환자가 사용하는 의지/보조기에 대한 이해가 필요합니다. 다루는 방법을 잘 모르는 보조기기들은 장애인 당사자에게 사용방법이나 보관방법을 물어보는 것도 좋습니다.
- 흉수 6번 이상의 척수손상 장애인의 경우, 손상부 아래 자극에 따라 자율 신경과반사증이 일어날 수 있음을 인지하고 이에 대한 대비가 필요합니다.



※ 자율신경과반사증

흥수 6번 이상의 척수손상 장애인에게 흔히 발생할 수 있는 것으로 어떤 자극에 의해 교감신경이 과도하게 항진되어 나타납니다. 증상으로는 혈압 상승, 안면홍조, 발한, 두통 등이 있습니다. 이러한 증상이 있으면 생명이 위협 받는 응급상황임을 인지하여, 환자를 앉히고 머리를 심장보다 올려 주어 안정을 취하게 합니다. 혈압을 측정하고, 옷 등이 짝 조이지 않도록 풀어 주고, 방광이나 변비로 인한 증상인지, 어떤 자극으로 인한 것인지 확인 하여 그에 맞게 처치를 시행해 줍니다. 증상이 호전되더라도 2시간 후 까지 혈압과 증상을 관찰하도록 합니다.

② 뇌병변장애 중요한 Point

뇌병변의 유형 : 뇌성마비(Cerebral Palsy)
외상성 뇌손상(Traumatic Brain Injury)
뇌졸중(Stroke)

- 뇌병변장애인의 경우 보행 시 보조 도구나 휠체어, 전동휠체어 등 이동 보조 기기가 필요합니다.
- 뇌성마비 등과 같은 뇌병변장애인의 경우 질환으로 인한 이상 운동증상이나 경직 등이 발생할 수 있습니다.
- 뇌병변장애인의 경우 정도에 따라 인지기능장애나 언어장애 등이 있을 수 있으므로 환자의 개인별 상황에 맞는 적절한 응대가 필요하며, 필요하다면 환자의 동의 하에 보호자와의 상의가 필요할 수 있습니다.

- 뇌병변장애인의 경우 삼킴에 장애가 있어서 약물 복용 등 어려움이 있을 수 있으므로 그에 맞는 제형 변화가 필요할 수 있습니다.

③ 시각/청각장애 중요한 Point

- 시각장애인의 경우 웹과 모바일 접근성 부재로 인해 대부분의 의료기관 홈페이지에 등재된 의료정보를 제공받기 어렵습니다.
- 접수, 진료, 수술, 치료 등에 대한 점자 및 확대 문자 자료, 인쇄물 접근성 부재, 바코드 미제공으로 이용에 불편함이 있을 수 있습니다.
- 청각장애인의 원활한 의료서비스 이용을 위해 상주하는 수화통역사 배치가 필요합니다. 단, 장애인과 의사소통 시 수화통역사에 의존하기 보다는 장애인 당사자와 눈을 맞추고 이야기 하는 것이 중요합니다.
- 청각장애인과 의사소통 시 듣기/말하기에 어려움이 있기 때문에 눈으로 꼭 확인할 수 있도록 해줍니다.

④ 지적/정신장애 중요한 Point

- 지적장애인의 경우 아픈 부위를 언어로 표현하기 어려운 경우가 있으니 이미지, 신체 모형 등을 구비하도록 합니다.
- 지적/정신 장애인이 접수나 개인정보 작성 등 행정 처리에 어려움이 있는 경우, 보호자를 동반하도록 안내합니다.
- 정신장애를 동반하고 있는 발달장애인의 경우 투약하는 정신과 약물에 대한 자세한 설명이 어렵다면 동반한 보호자에게 충분히 설명을 해줍니다.
- 충분한 설명이 없이 치료, 시술, 검사 등을 시행하는 경우 갑자기 놀라는 경우가 있을 수 있으므로 치료, 검사과정을 차분하고 천천히 장애인 당사자 또는 보호자에게 시연·설명하도록 합니다.



- 약물, 치료 등에 대한 정보제공 시 이해가 부족하므로 **상담시간을 충분히** 잡아야 합니다.
- 통증이 동반된 치료나 시술, 검사 시에는 원만한 협조가 되지 않을 수 있고 시간이 많이 소요될 수 있으며, 장애인 당사자가 치료, 검사를 거부할 시에는 강요하지 않도록 합니다.

⑤ 언어장애 중요한 Point

- 언어장애인은 보고 듣는 기능이 원만한 경우가 대부분입니다.
- 진료를 할 때 글을 써서 의사소통을 하기도 하고, 수화통역사를 동반하기도 합니다.
- 글이나 수화통역사를 통해서 전달하기 힘든 부분은 **직접 시범을 보이거나 신체 모형 등을 활용**하면 장애인이 이해하는데 도움이 됩니다.

※ 보완·대체 의사소통이란

의사소통(말장애, 언어기능장애, 청각장애)의 장애로 인하여 독립적으로 의사소통이 어려운 사람들이 모든 상황에서 의사소통을 할 수 있도록 지원하고 향상시킬 수 있도록 계획된 모든 접근 방법을 말합니다.

소리를 낼 수 있거나 발음이 정확하지 않지만 말을 할 수 있는 상태에서 의사소통을 보충·향상·지원하는 ‘보완의사소통’과, 전혀 소리를 낼 수 없고 말도 할 수 없어서 말 대신 의사소통 도구를 사용하는 ‘대체의사소통’으로 나뉘어질 수 있습니다.

보완·대체 의사소통 보조기기는 상징체계를 포함한 하드웨어와 소프트웨어를 의미합니다. 그 예로는 의사소통판, 음성 출력 소프트웨어, 녹음된 음성을 출력해주는 보조기기, 작성된 문장을 음성으로 합성하여 들려주는 의사소통기기

등이 있습니다.

보완·대체 의사소통 보조기기를 선택할 때에는 기본적으로 장애인 개인의 특성이 모두 다르기 때문에 욕구나 능력 및 선호도를 고려해야 하며, 의사소통 기기의 특성 및 주요 기능을 확인하는 것 또한 중요합니다.

※ 의사소통 장애인을 위한 보조기기의 예

<p>의사소통판</p>		
<p>음성출력 소프트웨어</p>		
<p>작성된 문장을 음성으로 합성해주는 보조기</p>		

• 청각장애인 의료기관 내원 시 의사소통 지원

손말이음센터(www.relaycall.or.kr)

- 청각장애인 통신중계서비스, 원격수화통역서비스
- 24시간 연중 서비스 가능
- 문자중계, 영상중계, 발화청취 가능자용, 비장애인용 통신중계, 모바일앱, 원격수화통역 서비스 등
- 이용문의 : 02-107

• 시각장애인 의료기관 내원 시 의사소통 지원

- 점자안내판이나 음성안내 장치를 갖추도록 합니다.



06

의료기관 내 시설의 중요한 Point

① 의료기관내 장애인 이동 시 중요한 Point

- 건물 내에서 장애인이 이동함에 있어서 어려움이 없도록 해야 합니다(경사로, 승강기 등).
- 바닥이 미끄럽거나 물기가 남아 있어 이로 인해 낙상사고가 발생하지 않도록 주의합니다.
- 시설물이나 이동하는 바닥에 문제가 있을 경우, 표지판, 음성안내 장치, 점자 안내판 등을 설치하여 장애인에게 알려 주어 주의하게 합니다.
- 통행에 불편하지 않도록 이동 통로 확보가 되어야 합니다.
- 대기실에 휠체어나 스쿠터를 세울 수 있는 공간이 마련되어야 합니다.
- 휠체어를 이용하는 장애인이 진료실에 들어올 수 있도록 이동 공간이 여유 있게 마련되어야 합니다.
- 승강기를 탈 경우, 완전히 들어가거나 나갈 때까지 문을 잡아주고, 문이 닫힐 때 보조기기 등이 문에 끼이지 않도록 주의합니다.
- 사람이나 물체가 승강기문의 중간에 끼었을 경우 문의 작동이 자동으로 멈추고 다시 열리는 되열림 장치를 설치하여야 합니다.
- 그 외 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」 시행령과 시행규칙을 참고하시기 바랍니다.

② 낙상관련 중요한 Point

장애인은 장애 및 관련 질환의 동반으로 낙상의 위험이 높습니다. 따라서 **낙상이 발생하지 않도록 예방활동이 있어야 하며, 낙상 사건이 발행한 경우 이에 적절한 대응이 필요합니다.**

- 의식 및 활력징후를 확인합니다(의식이 없다면 즉시 심폐소생술을 실시합니다).
- 의식이 있다면 골절여부와 출혈부위, 통증 등을 확인합니다.
- 골절이 없으나 통증이나 부종, 멍든 부분 등은 얼음주머니를 대 줍니다.
- 출혈이 있는 경우 지혈을 해 줍니다.
- 안심할 수 있도록 정서적으로 지지합니다.
- 부상이 없는 경우, 넘어진 장애인을 잡지 말고 팔을 내밀어, 스스로 잡고 일어서도록 하는 것이 좋습니다. 경우에 따라 혼자 일어나는 것이 더 편할 수 있습니다.





※ 낙상예방활동

- 청소 등으로 바닥이 미끄럽지 않도록 관리합니다(미끄럼 방지용 타일 부착).
- 전선 등 여러 가지 물건들로 어지럽혀 있지 않도록 합니다.
- 계단 양쪽, 화장실 등에 안전 손잡이를 설치하고 계단 바닥에는 미끄럼 방지용 재료를 부착합니다.
- 복도, 화장실, 계단 등의 조명을 밝게 합니다.
- 일어날 때나 걸을 때는 천천히 보조손잡이를 잡고 일어서고 서두르지 않도록 합니다.
- 신발은 발에 맞는 것을 신도록 하며, 바닥이 미끄러운 슬리퍼를 신지 않도록 합니다.
- 보행 시 문턱 등 바닥이나 주변을 살피면서 걷도록 합니다(경사로 설치).

07 사례별 중요한 Point

사례 1

접수대의 높이가 너무 높아서 휠체어를 탄 장애인인 제가 서류 작성하기가 너무 어려웠습니다. 또 접수하는 직원의 얼굴이 접수대에 가려 있어서 얼굴을 보고 이야기 하려고 일어서려다 제가 앞으로 넘어졌습니다. 다치지는 않았지만 직원이 당황하여 접수대에서 뛰어나오고 어쩔 줄 모르며 우왕좌왕 하는 상황이었습니다.

사례 2

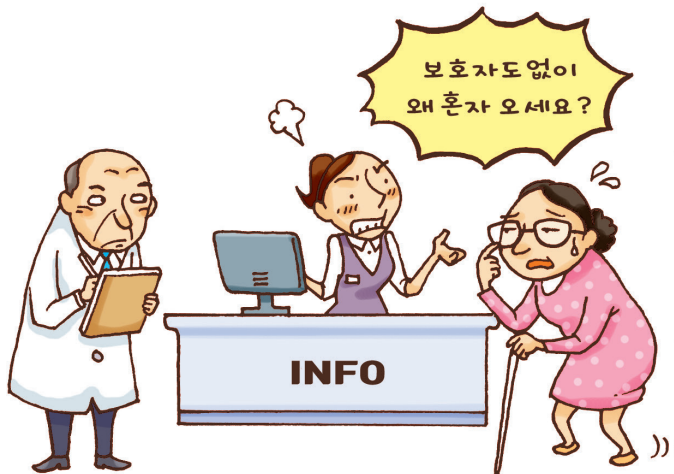
저는 전동휠체어를 사용하는 2급 중증장애인입니다. 지난 해 기침과 가래가 심하고 고열이 있어서 동네 가정의학과를 가려고 나왔다가 엘리베이터가 없는 건물의 2층에 있어서 갈 수가 없었습니다. 3층에 위치했지만 엘리베이터가 있는 또 다른 내과의를 찾아갔지만 엘리베이터의 문이 너무 빨리 닫혀서 제 전동휠체어가 문에 낀 적이 있습니다. 우여곡절 끝에 내과의를에 들어가니 진료실 문이 좁아 진료실 안에는 못 들어가고 의사 선생님이 문까지 나와서 진찰을 해 준 적이 있습니다.





사례 3

시력이 약한 약사, 저시력 장애인 L씨. 시력의 변화 여부 및 진료를 위해 병원에 방문하여 안내 직원에게 진료실까지 안내를 부탁하자, 그 직원이 바쁘다는 듯이 “보호자도 없이 왜 혼자 오세요?” 라고 말하였습니다. 또 진료 과정에서 담당 의사는 “정말 안 보여요? 보일텐데…….” 라고 중얼거리 듯 말합니다.



◆ 시각장애인을 대할 때 의료기관에서 주의할 점

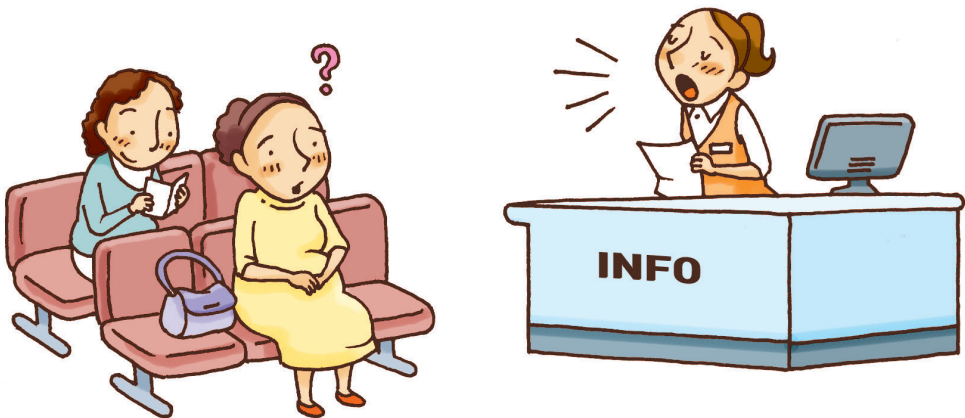
- 진료 중 설명이나 질문 등 말을 건넬 때는 누가 말하는지 알 수 있도록 자신의 이름을 밝히고 말하는 것이 필요합니다.
- 새로운 장소나 낯선 환경으로 안내할 때는 주변 환경이나 관련 상황을 상세히 설명해 줍니다.
- 진찰 시, 특히 신체검사 등이 필요하면 충분히 양해를 구하고 한 가지씩 진행하도록 하며, 하나하나 행위마다 설명하면서 진행합니다.
- 시각장애인들이 자주 이용하는 출입문은 반쯤 열린 상태로 두지 말고 완전히 열어두거나 닫아 두는 것이 안전합니다.

- 시각장애인을 안내할 때 아무 말도 없이 팔을 잡아 당긴다든지, 옷을 잡고 끈다든지 하지 말고, 먼저 “안내해 드릴까요?” 말하고 팔꿈치를 내밀어 줍니다.
- 서류작성(대독 및 대필)을 원하는 경우 도와주되 관련 자료를 상세히 읽고 설명해 줍니다.

사례 4

수화통역사와 함께 의료기관을 방문하는 경우, 의사가 수화통역사를 무시하고 글로만 소통하려 하거나, 반대로 청각장애인 당사자는 무시하고 통역사에게만 물어보는 경우가 자주 발생합니다.

청각장애 2급 C씨는 산부인과 진료를 위해 병원을 방문해 접수 시 청각장애가 있다고 말하고 진료순서를 기다렸습니다. 그러나 C씨의 진료순서가 되었을 때, 간호사가 구두로만 호명해 C씨는 자신을 호명한 것을 듣지 못하고 진료순서를 놓치게 되었고 결국 가장 나중에 진료를 받을 수 있었습니다.



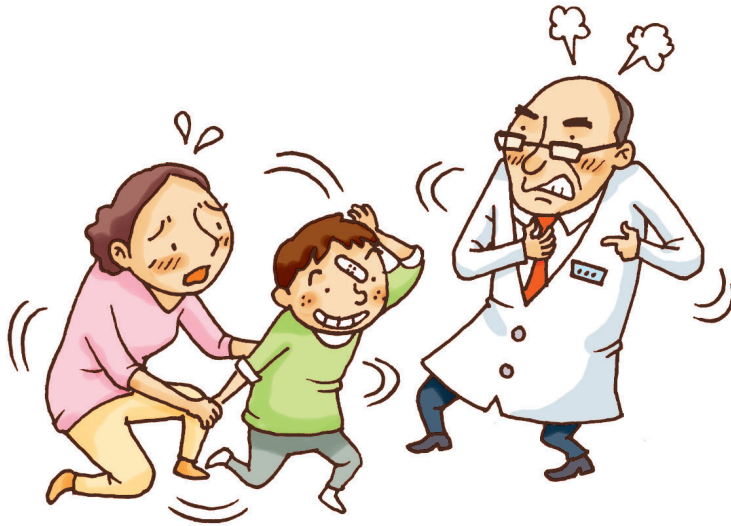


◆ 청각장애인을 대할 때 의료기관에서 주의할 점

- 모든 청각장애인이 수화를 하는 것은 아닙니다. 어떤 의사소통 방법이 좋은지 확인하는 것이 필요합니다.
- 청각장애인과 대화를 시작하기 전에는 먼저 시선을 끄는 것이 중요합니다. 말을 할 때는 눈을 보면서 입 모양과 발음을 정확하게 하고 필요하면 반복하여 말합니다.
- 청각장애인과 대화를 할 때 의미 있는 표정이나 몸짓을 이용하면 의사소통을 보다 원활히 할 수 있습니다.
- 청각장애인과 비장애인이 함께 대화할 때에는 대화 내용을 청각장애인에게 간단하게 설명하여 상황을 공유하도록 합니다.
- 활동을 지시할 때는 시범을 보이거나 글로 써서 설명합니다.
- 진료 및 치료과정이나 약을 처방 받을 동안 진행되는 상황을 중간중간 확인하고 청각장애인에게 이야기 할 기회를 줍니다.
- 화장실 문에 사용 중을 알리는 표지를 설치하는 등 청각장애인을 위해 시각적 장치들을 마련합니다.

사례 5

발달장애 자녀를 둔 어머니 L씨는 복지관에서 딸아이가 미간 사이가 1cm 정도 찢겨서 병원 응급실을 찾았으나 성형외과 의사가 없어 간단하게 응급처치만 하고 병원 측에서 성형외과 전문의가 있는 병원을 소개해 주었습니다. 옮겨 간 성형외과 병원에서 잠시 기다리는 동안 아이는 아프고 지루했던지 가만히 앉아만 있지를 못하고 돌아다녔습니다. 곧 의사가 내려와 그런 아이의 모습을 보더니 이내 얼굴이 일그러지며 “아이의 상태가 불편한 환자인 줄 몰랐다”며 상처 난 부위에 대해서는 상태를 확인하려조차 하지 않았습니다. 어머니가 “그래도 한 번 보시고 수술이 가능한지 봐주세요. 이전 병원에서 봉합시술이 간단하지 않다고 해서 여기까지 왔어요”라고 말하니, 의사가 버럭 화를 내면서 “이런 환자는 전신마취를 해서 치료해야 한다”며 “마취하고도 수술이 가능 할지 모르는데...” 라면서 못마땅한 얼굴을 하고는 화를 잔뜩 냈습니다. 이후 의사는 이전 병원과 통화 후 “앰블런스에 태워 보내”하고는 나가버렸습니다.





138 지적장애인을 대할 때 의료기관에서 주의할 점

- 진료 및 치료, 약 처방 및 복용방법은 익숙해질 때까지 시범을 통해 여러 차례 반복해 주는 것이 효과적입니다.
- 진료시간, 병원 내 규칙 등을 반복하여 설명해 주는 것이 필요합니다.
- 무조건적인 도움이나 동정은 지적장애인의 자립심 향상 및 능력 향상에 어려움이 있습니다. 최대한 스스로 직접 과제를 수행할 수 있도록 배려해주는 것이 좋습니다.

139 자폐성장장애인을 대할 때 의료기관에서 주의할 점

- 우선 진료에 들어가기 전에 장애인이 좋아하거나 잘하는 주제를 통해 주의 집중력 및 상호작용을 도모합니다.
- 장애인의 능력과 특성에 적절한 진료 및 치료내용, 적합한 의료정보를 제시하고 그것을 알기 쉽게 설명한 뒤 장애인이 스스로 이해할 수 있도록 유도합니다. 이 때 특히 유의할 점은 한꺼번에 너무 많은 자극을 주지 않도록 합니다.
- 자폐성장장애인의 경우 주의, 집중 시간이 짧으므로 진료 및 치료의 목표를 세분화하여 하나의 목표를 수행하는데 20분 이상을 넘기지 않도록 합니다.

사례 6

정신장애 3급을 갖고 있는 A씨는 항상 다니는 병원의 주치의가 바뀌면서 평소와 다른 약을 처방받게 되었습니다. 약의 부작용이 발생하여 다른 병원으로 옮기게 되었으나, 옮긴 병원에서도 바뀐 약으로 인한 부작용에 대한 설명은 물론 기본 검사도 하지 않고 또 다른 약을 처방만 해 주었습니다. 그로 인한 합병증으로 뇌손상이 왔으며 일상생활이 불가능하게 되었습니다.

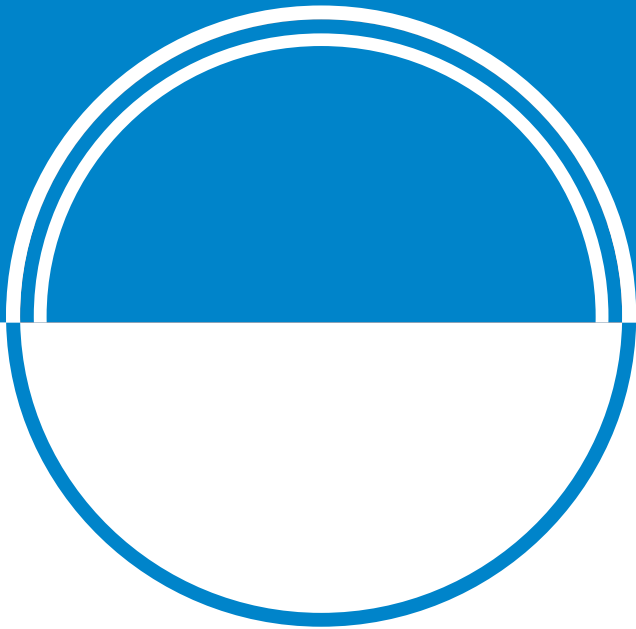
◆ 정신장애인을 대할 때 의료기관에서 주의할 점

- 정신장애인을 ‘정신적으로 문제가 있고 위험한 사람’으로 규정짓고 대하지 않습니다.
- 처방하는 약의 효과와 부작용에 대해 충분히 설명합니다.
- 진찰이나 문진 내용, 검사 등에 대해서도 충분히 설명하면서 진행하도록 합니다.



장애인 의료기관 내원 시 중요한 10가지 Point

- ① 장애인의 감정이나 기분을 파악하는 공감적 경청의 자세가 필요합니다.
- ② 장애인에게 도움을 주고자 할 때는 당사자의 의견을 확인하고, 당사자의 필요에 맞도록 도와주는 것이 좋습니다.
- ③ 장애유형 및 정도, 특성에 따라 적합한 의료지원서비스(예 : 수화, 점자, 의사소통판 등)를 구비합니다.
- ④ 진료 예약 시, 장애 유형에 따라 의사소통에 용이한 예약 수단(방문, 웹, 모바일 등)을 갖추도록 합니다.
- ⑤ 접수 시 장애인과 같은 눈높이에서 접수할 수 있도록 합니다.
- ⑥ 진료기록을 의료종사자간에 공유함으로써 중복 또는 불필요한 질문과 절차를 생략하도록 합니다.
- ⑦ 진찰하거나 검사 시에 도구를 사용할 때에는 필요성, 절차, 방법, 주의사항 등을 상세히 설명하는 것이 필요합니다.
- ⑧ 호흡곤란, 기립성저혈압, 욕창 발생을 예방하기 위하여 진료대기시간, 검사 및 진료시간 등을 가능한 한 신속하게 합니다.
- ⑨ 장애인은 장애 및 관련 질환으로 낙상의 위험이 높은 만큼, 의료기관에서는 낙상예방활동을 준수하며 낙상 예방을 위한 안전장치를 확보합니다.
- ⑩ 장애인 당사자의 의사결정권과 비밀보장의 권리를 침해하지 않아야 합니다.



참고문헌

1. 2018년 장애인건강주치의 시범사업 참여의사 교육 교재 및 강의를
2. 장애인 진료의 이해, 신용일교수(부산대학교 의과대학) 강의록
3. 장애인 건강권의 일반적 이해, 박종혁교수(충북대학교 의과대학) 강의록
4. 국립재활원,(2014),장애인의 심리·상담 기본 마스터