

여성장애인 진료를 위한

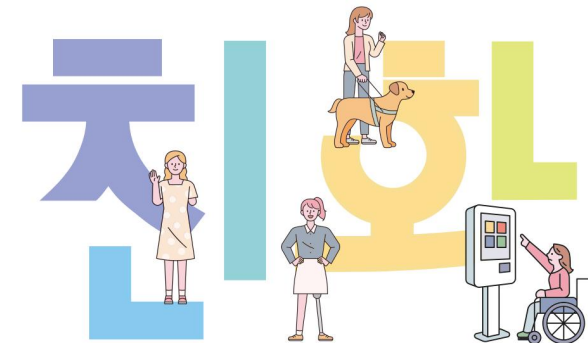
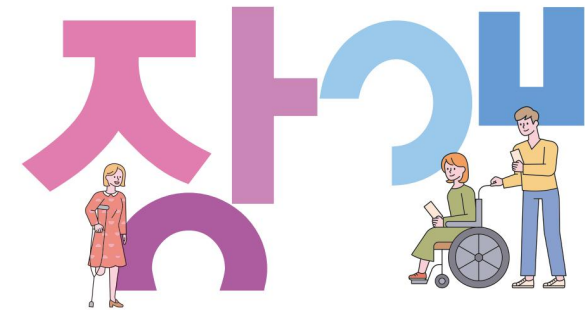
장애친화
산부인과
매뉴얼

발간등록번호

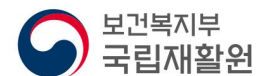
11-1352297-000565-01



여성장애인의 진료를 위한



산부인과 매뉴얼



발행일 2021년 12월
발행처 보건복지부 국립재활원
기획 및 집필 김동아, 안은미, 백유진, 김미경, 송승선
주소 서울특별시 강북구 삼각산로 58
전화 02-901-1304
디자인 평강도탈프린팅

관리번호 : B-16-21-01
발간등록번호 : 11-1352297-000565-01
국제표준간행물번호(ISBN) : 978-89-6810-445-9(93510)

사전 승인없이 책 내용의 무단복제를 금함

※ 본 책자는 국립재활원 홈페이지(www.nrc.go.kr)
'중앙장애인보건의료센터→자료실'에서 확인하실 수 있습니다.

여성장애인의 진료를 위한

장애 친화 산부인과 매뉴얼



매뉴얼을 발간하며

산부인과 진료는 임신·출산 외에도 여성의 평생 건강관리에 있어 중요한 요소입니다. 장애 여성의 경우도 다르지 않습니다. 그러나 장애 여성들은 건강에 문제가 생겨도 적극적으로 치료하지 않고 그냥 넘어가는 경우가 많다고 합니다. 이는 경제적 부담, 의료기관의 물리적 접근성 미확보, 보건의료 종사자들의 장애인에 대한 이해 부족 등의 이유로 시의적절하게 건강관리 서비스를 이용하기 어려워 하고 있습니다.

그래서 보건복지부는 여성장애인에게 임신·출산 및 생애주기별 건강관리 서비스가 안전하고 편리하게 제공될 수 있는 기반을 조성하고자 장애친화 산부인과 사업을 시행하게 되었습니다. 그러나 아직까지 의료기관에 근무하는 대부분의 종사자들은 장애인을 접하거나 응대해 본 기회가 적을 뿐만 아니라 장애인 환자를 대하는 태도 및 방법에 대해 교육을 받아 본 경험이 거의 없습니다.

그러다 보니 막상 장애인이 환자로 방문했을 때 어떻게 대해야 할지 어떤 편의를 제공해야 할지 몰라 당황하기 쉽습니다.

이러한 어려움을 지원하기 위해 중앙장애인보건의료센터는 장애에 대한 이해, 장애 여성을 대하는 태도 및 의사소통 방법, 산부인과 진료 시 고려사항, 주요 진료 사례 등 장애친화 산부인과 종사자들에게 도움이 될만한 내용을 담은 매뉴얼을 발간하게 되었습니다.

혹여 매뉴얼에 담긴 내용을 보고 '장애인 여성을 진료하는 건 힘든 일이거나'하고 미리 걱정하실 필요는 없습니다. 많은 경우에는 환자에게 장애가 있더라도 진료 내용이 크게 달라지지는 않을 것입니다. 간혹 1명의 장애 여성을 진료하기 위해 더 많은 시간과 여러 명의 지원이 필요한 특별한 경우도 있을 것입니다. 아무런 준비 없이 맞이한다면 의료진과 환자 모두 당황하고 좌절할 수 있겠지만, 조금만 미리 준비하면 의료진과 환자 모두에게 자신감을 길러주고 만족을 안겨주는 귀중한 경험이 될 것입니다.

한편 이 매뉴얼은 지금까지의 경험과 사례를 종합하고 일반화한 참고자료일 뿐입니다. 장애가 있던 없던 우리 모두에게는 저마다 고유한 개성과 필요가 있습니다. 그리고 이것을 가장 잘 알려줄 수 있는 사람은 장애 여성 자신이므로, 사람과 사람의 상호작용에 있어 유연하고 열린 태도로 장애 여성과 함께 협조하며 진료를 하는 것이 매뉴얼을 지키는 것보다 더 중요할 것입니다.

여기에 수록된 내용들이 장애친화 산부인과 종사자분들의 힘찬 첫 걸음에 조금이나마 도움이 될 수 있기를 바라겠습니다.

I.

장애인 건강권법이란

8

II.

장애에 대한 이해

12

1. 장애의 정의 14
2. 장애 현황 15
3. 장애 유형 17
4. 장애인식개선 19
 - ㉠ 사람을 우선으로 하는 언어
 - ㉡ 장애 여성의 성(性)에 대한 인식개선

III.

장애유형별 의사소통방법 및 진료 시 고려사항

24

1. 공통사항 26
2. 지체·뇌병변장애 ... 29
3. 시각장애 34
4. 청각장애 40
5. 발달장애 48

IV.

여성장애인의 진료 진행

56

1. 진료 전 사전 준비 58
 - ㉠ 장애 여성의 특성 및 지원사항 파악하기
 - ㉡ 물리적 환경 점검 및 편의용품(장비) 준비하기
 - ㉢ 예약
 - ㉣ 접수 및 수납
 - ㉤ 예진 및 진료과정 설명
2. 진료 시 참고사항 72
 - ㉠ 검진테이블로 이동하기
 - ㉡ 골반 검사 대체 자세
 - ㉢ 임신 중 장애로 인해 발생할 수 있는 문제에 대한 관리
3. 진료 후 87
 - ㉠ 미완료 검진
 - ㉡ 장애인 환자 사례 기록
 - ㉢ 후속 조치
 - ㉣ 지역사회 자원 연계 및 협력

V.

장애유형별 주요 진료 사례

90

1. 지적장애인의 92
2. 왜소증 장애인의 96
3. 뇌성마비 장애인의 99
4. 척수장애인의 102

• 참고문헌 106

• 부록1 110
여성장애인의 건강보건관리 기관

• 부록2 117
여성장애인의 건강보건관리
참고 자료



여성장애인 진료를 위한

장애친화
산부인과
매뉴얼



장애인의 건강권법이란

I.

I. 장애인 건강권법이란

「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률(이하 장애인 건강권법)」은 장애인의 건강권 보장을 위한 지원, 장애인 보건관리 체계 확립 및 의료접근성 보장에 관한 사항 등을 종합적·체계적으로 규정하고 장애인 건강증진에 이바지할 목적으로 2017년 12월에 제정되었습니다. 그동안 재정 지원, 교육 및 취업 기회 보장, 복지 서비스 등의 영역에 국한되어 있던 장애인 복지 정책의 영역이 보건 의료 영역까지 본격적으로 확대되기 시작한 것입니다.



장애인 건강권법

장애인 건강권법은 장애인에게 **최적의 건강관리와 보호를 받을 권리**가 있으며 건강관리 및 보건의료 영역에서도 장애인이 **장애를 이유로 차별 없이 비장애인과 동등하게** 서비스에 접근할 수 있어야 한다고 명시하고 있습니다.

제1조(목적) 이 법은 **장애인의 건강권 보장**을 위한 지원, 장애인 보건관리 체계 확립 및 의료접근성 보장에 관한 사항을 규정하여 장애인의 건강증진에 이바지하는 것을 목적으로 한다.

제2조(기본이념) ① 장애인은 **최적의 건강관리와 보호를 받을 권리**를 가진다. ② 장애인은 **장애를 이유로 건강관리 및**



보건의료에 있어 차별대우를 받지 아니한다. ③ 장애인은 **건강관리 및 보건의료서비스의 접근에 있어 비장애인과 동등한 접근성을 가질 권리**를 가진다.

제4조(국가와 지방자치단체의 책무) ② 국가와 지방자치단체는 장애인의 건강권 향상과 장애 유무, 장애 유형 및 정도, **모·부성권 보장, 성별** 등의 특성에 따른 장애인과 비장애인 간 또는 장애인 간 건강수준의 격차 해소를 위하여 장애인 건강 보건관리사업을 적극 시행하여야 한다.

보건복지부는 장애인 건강권법에 근거해 장애친화 산부인과를 지정·운영함으로써 여성장애인을 위한 안전하고 편리한 임신·출산 의료환경을 조성하고 적절한 생애 주기별 건강관리 서비스를 이용할 수 있도록 지원하고자 했습니다. 이와 함께 장애인 건강권법 제14조에는 여성장애인의 임신·출산 등을 담당하는 의료인을 대상으로 장애인 건강권에 대한 교육을 실시하도록 규정하고 있습니다.

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.

3. 여성장애인의 임신·출산 등을 담당하는 의료인

여성장애인 진료를 위한

장애친화
산부인과
매뉴얼



장애에 대한 이해

II.

II. 장애에 대한 이해



1. 장애의 정의

장애의 개념은 시대의 흐름에 따라 변화해 왔습니다. 무엇보다 장애라는 개념은 개인의 손상 또는 기능 저하에 주목하는 의료적 모델에서 사회적 장벽에 주목하는 사회적 모델을 포괄하는 통합적인 모델로 진화해 왔습니다.

대표적인 예로 「UN장애인권리협약」에서 장애는 점진적으로 변화하는 개념이며, 다른 사람들과 동등한 기초 위에서, 완전하고 효과적인 사회참여를 저해하는 태도 및 환경적인 장벽과 손상을 지난 개인과의 상호작용으로부터 야기된다고 규정하고 있습니다.

반면, 우리나라의 「장애인복지법」 제2조는 '장애인은 신체적·정신적 장애로 오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받는 자'로 정의하고 있습니다. 이것은 다소 의료적 모델에 치우친 정의이나, 장애인 등록제도 운영의 근거로 제시된 행정적 정의라는 특수성을 감안해야 할 것입니다.



그러나 장애를 바라보는 국제 사회의 관점은 최근 '부정'에서 '수용'으로 이동하고 있습니다. 과거에는 장애가 정상 생활을 제한하는 걸림돌이자 극복의 대상이라고 보았다면, 이제는 개인의 정체성(identity)을 구성하는 여러 특질 중 하나라고 받아들여지게 되었습니다. 나아가 장애인이든 비장애인이든 다양한 사람들이 동등하게 참여하고 기여할 수 있는 사회가 진정 성숙한 사회라고 생각하게 되었습니다.

요컨대, 장애인은 '사람 자체에 장애가 있는 것(disabled person)'이 아니라 성별, 연령, 인종과 같은 여러 가지 특성 중 '장애라는 특성을 가지고 있는 사람(person with disability)'입니다. 이제, 우리에게 **장애를 가지고 사는 것이 다양한 삶의 모습 중 하나라는 인식의 전환이** 필요합니다.

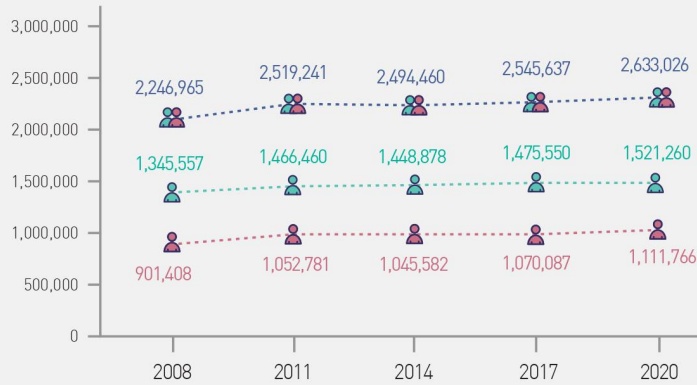


2. 장애 현황

각종 사고나 질병의 증가, 이에 대한 치료 기술의 발전, 무엇보다 인구 고령화로 인해 장애 인구는 지속적으로 증가하고 있습니다. 2020년 12월 말 기준 보건복지부 등록 장애인 통계에 따르면, 우리나라 장애인 수는 263만 3천명으로 전체 인구의 5.1%에 해당합니다. 이 중 여성장애인은 111만 1천 여명으로 전체 등록장애인의 42.2%였습니다.

등록 장애인 수

* 출처 : 보건복지부, 2020년 장애인 등록현황



장애의 발생 원인은 크게 선천적, 후천적, 그리고 출생 시 원인의 세 가지로 크게 나눌 수 있습니다. 2017년 장애인 실태조사에 따르면 장애의 88.1%가 질병이나 사고와 같은 후천적 원인으로 인해 생겼으며, 그 중에서도 질환이 56.0%, 사고가 32.1%였습니다.

2019년 기준 국민건강보험공단 자료에 의하면, 우리나라 가임기 여성장애인 16만 6천여명 중 출산을 한 여성은 1,324명으로 가임기 여성수 대비 출산율은 0.8%로 비장애 여성 2.4% 비해 낮았습니다.



장애 유형별로는 청각장애인이 1.7%로 다른 장애 유형에 비해 다소 높았으며, 장애 정도별로는 심하지 않은 장애(1.4%)가 심한 장애(0.5%)보다 높은 출산율을 보였습니다.

[가임기 여성장애인 및 출산 현황]

단위 : 명

구분	전체	장애 여성								비장애 여성
		장애 유형						장애 정도		
		지체	뇌병변	시각	청각	발달	그 외	심하지 않은	심한	
출산	1,324	553	61	168	200	253	89	783	541	292,971
가임기*	166,158	45,015	11,586	14,384	11,665	55,165	28,343	55,294	110,864	12,178,933
가임기 여성수 대비 출산율	0.8%	1.2%	0.5%	1.2%	1.7%	0.5%	0.3%	1.4%	0.5%	2.4%

*가임기는 15~49세 여성임.

*국민건강보험공단의 건강보험 및 의료급여 청구 기준, 2019년



3. 장애 유형

우리나라 「장애인복지법」은 장애를 15가지 유형으로 분류하고 있습니다. 그러나 장애 유형이 같다고 해도 장애의 원인, 중증도, 처한 상황에 따라 행동 특성은 각기 다르게 나타나며 필요 요구사항도 다양하기 마련입니다.

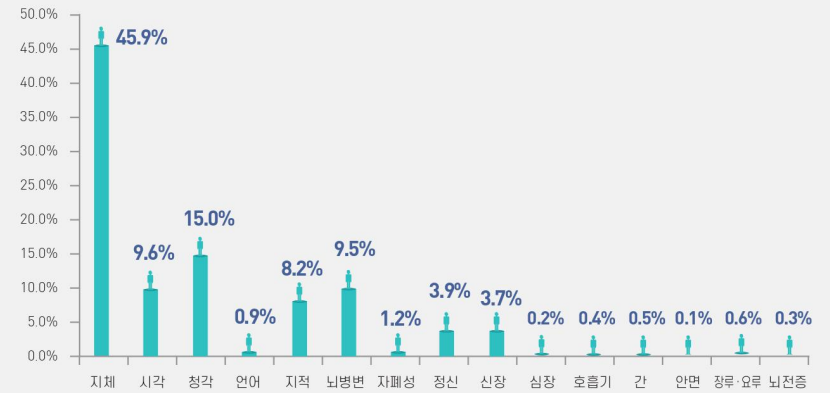
그러므로 새로운 장애 여성을 진료할 때는 사전에 충분히 소통하는 것이 중요하며, 당사자의 의사를 확인하면서 적절한 서비스와 편의를 제공하는 것이 좋습니다.

대분류	중분류	소분류	세분류
신 체 적 장애	외부 신체 기능 장애	지 체 장애	절단장애, 관절장애, 지체기능장애, 변형 등의 장애
		뇌 병 변 장애	뇌의 손상으로 인한 복합적인 장애
		시 각 장애	시력장애, 시야결손장애, 겹보임(복시)
		청 각 장애	청력장애, 평형기능장애
		언 어 장애	언어장애, 음성장애, 구어장애
		안 면 장애	안면부의 추상, 함몰, 비후 등 변형으로 인한 장애
	내부 기관 장애	신 장 장애	투석치료중이거나 신장을 이식받은 경우
		심 장 장애	일상생활이 현저히 제한되는 심장기능 이상
		간 장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 간기능 이상
		호 흡 기 장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 호흡기기능 이상
		장루·요루장애	일상생활이 현저히 제한되는 장루·요루
		뇌 전 증 장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 뇌전증
		정 신 적 장애	발달 장애
자 폐 성 장애	소아청소년 자폐 등 자폐성 장애		
정신장애	조현병, 조현정동장애, 양극성정동장애, 재발성우울장애, 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애, 강박장애, 투렛장애(Tourette's disorder), 기면증		

*출처 : 보건복지부고시 제2021-109호, 장애정도판정기준, 2021.4.13.

유형별 등록 장애인 비율

* 출처 : 보건복지부, 2020년 장애인 등록현황 자료 재구성



4. 장애 인식 개선

장애와 다양한 삶의 모습에 대한 이해가 깊어지고 있음에도 불구하고 우리 주변에는 여전히 장애인에 대한 부정적인 편견과 오해가 곳곳에 남아 있습니다.

장애를 막연히 불쌍하거나 도움의 대상으로만 생각하는 잘못된 인식과 편견은 장애에 대해 부정적 태도를 형성하게 되며, 이는 장애에 대한 부정적 행동으로 이어질 수 있습니다. 특히 진료 환경에서는 기존의 편견과 무관심이 여과 없이 표출되기 쉽습니다.

현대 의학은 대부분의 사안을 정상 대 질병의 구도로 이해하려는 경향이 두드러지는 데다가, 대부분의 의료진은 시간이나 인력이 충분치 않은 환경에서 여유없이 일하고 있기 때문입니다.

장애친화 산부인과 종사자들은 장애에 대한 인식을 미리 점검하고 이해의 깊이를 더할 수 있도록 노력해야 합니다.



1 사람을 우선으로 하는 언어

사회가 장애인을 지칭하는 방식은 장애인에 대한 신념과 생각을 형성합니다. 적절한 용어를 사용하면 장애인에 대한 긍정적인 태도를 키울 수 있습니다.

장애인과의 의사소통에 있어 주요 개선 사항 중 하나는 “사람 우선” 언어입니다. 사람 중심의 언어는 장애가 아닌 사람을 강조합니다.

사람을 우선시함으로써 장애는 더 이상 개인의 주요 특성이 아니라 전체 개인의 여러 측면 중 하나가 됩니다.

- ☑ 장애인을 만나면 가장 먼저 조심스러워지는 부분은 장애를 가리키는 용어입니다. ‘장애자’, ‘장애우’ 보다는 ‘장애인’이라고 말하는 것이 좋습니다. ‘장애’와 ‘장애를 입은’이라는 단어는 정의와 의미에 있어 차이가 있기 때문에 ‘장애를 입은’이라는 용어는 사람을 우선으로 하는 언어가 아니며 대부분의 경우 부정확한 표현입니다.
- ☑ 장애인이 가지고 있는 장애를 그 사람인 것처럼 부르는 것을 지양해 주십시오. 사람은 장애와 같지 않습니다. 예를 들어 ‘간질환자, 맹인, 휠체어 장애인’보다는 ‘간질이 있는 사람, 시각장애인, 휠체어를 사용하는 사람’이라고 부르는 것이 좋습니다.
- ☑ 장애인이라는 경계의 외부에 있는 사람들은 ‘정상인, 일반인’보다는 ‘비장애인’이라고 부르는 것이 가장 객관성이 확보된 용어입니다.

2 장애 여성의 성(性)에 대한 인식개선

장애인 여성을 장애를 가진 여성보다는 먼저 여성으로 봐주십시오. 장애 여성들에게 산부인과 의사에게 바라는 점을 물어보았더니 ‘그저 다른 여성들처럼’ 대우받고 싶다는 바람을 강조했습니다.

장애 여성도 다른 여성들처럼 성에 대해 똑같은 요구사항을 가지고 있습니다.

하지만 일반적으로 과거에도 현재에도 장애 여성은 성적으로 활동적이지 않다고 여기고 있습니다.

특히 발달장애 또는 발달 초기에 장애가 생긴 여성은 성과 생식에 관한 교육에서도 제외됩니다. 결과적으로 장애 여성은 생식 기능과 임신에 대한 기본 정보가 부족할 수 있습니다.

더군다나 보건의료인들은 여성장애인의 성 기능 및 임신·출산과 관련된 문제와 관련이 없다고 여겨 성 기능 및 월경 변화, 피임, 성행위, 임신 및 폐경에 대해 질문하지 않는 경향이 있습니다.

따라서 보건의료인은 장애 여성이 관심을 가지고 중요하게 여기는 문제에 대해 상의할 기회를 제공해야 합니다. 그들이 **성에 대한 문제, 자신의 장애가 성 기능에 미치는 영향과 특정 장애에서 발생할 수 있는 성 기능 변화에 대처하는 전략에 대해 질문하도록 권장**해야 합니다.

일반적으로 성관계는 자연스럽게 이루어지는 것과는 다르게 장애 여성은 충분한 휴식을 취하고, 장 및 방광을 관리하고, 경련을 최소화하기 위해 약물복용 일정을 변경하고, 도움 줄 사람을 근처에 두는 등 미리 계획해야 할 수도 있습니다. 이러한 특정 장애와 관련된 성 기능 문제에 대해 보건의료인은 부정적 또는 편견 없이 감수성을 가지고 환자와 상의해야 합니다.

여성장애인의 성과 성생활 권리, 모성권에 관한 사회의 통념과 태도가 변화하기까지는 오랜 시간이 걸릴 수 있습니다. 그러나 시간이 지나면서, 변할 수 있을 것입니다.



여성장애인 진료를 위한

장애친화
산부인과
매뉴얼

장애유형별 의사소통방법 및 진료 시 고려사항

III.



III. 장애유형별 의사소통방법 및 진료 시 고려사항

성공적인 의사소통의 주요 요소는 상호작용하는 사람과의 편안함입니다. 많은 이들은 장애인과 의사소통 하는데 있어 어떻게 행동해야 하고 무엇을 말해야 할지 몰라 난처해 합니다. 장애인과의 의사소통은 장애인뿐만 아니라 원활한 의료서비스 제공을 위해서도 매우 중요하다 할 수 있습니다. 의료인이 보여주는 태도는 여성장애인이 경험하는 치료의 질에 큰 영향을 미칠 수 있습니다.

몇가지 의사소통방법 및 에티켓을 알아두면 장애인과의 상호작용에서 더 편안해질 것입니다.



1. 공통 사항

I 의사소통방법 및 에티켓

- ☑ 첫 대면 시 장애인 환자에게 집중해 기본적인 신뢰 관계를 쌓는 것이 중요합니다. 불필요한 동정심이나 과잉 친절보다는 진정성이 느껴지는 열린 태도로 자연스럽게 대하면 됩니다.

- ☑ 장애인과 대화를 할 때 가장 중요한 것은 상대를 바라보며 대화를 나누는 것입니다. 진료나 검사 결과 상담 시 장애인의 양해 없이 가족, 활동지원사, 수어통역사 등 동행인하고만 대화하지 않도록 합니다.

- ☑ 도움을 제공하기 전에 먼저 도움이 필요 한지 물어보아야 합니다. 도움이 필요 하지 않다고 하면, 불필요한 도움을 일방적으로 제공하지 않습니다.

- ☑ 장애인이 도움을 요청하는데 어떻게 해야 할지 모르겠다면, 장애인에게 직접 어떻게 돕는게 좋은지 물어보시면 됩니다.

- ☑ 환자에게 쉬운 표현을 사용하여 설명한다고 해서 어린이처럼 대하지 않도록 주의합니다. 의료진의 말을 이해했는지 거듭 확인해야 하는 경우에도 존중하는 태도를 잃지 말아야 합니다.



2 진료 및 검사 시 고려사항

- ☑ 장애 자체보다는 장애인이 호소하는 건강 문제에 집중하는 것이 중요합니다. 장애인이 표현하는 바가 어떤 증상인지 확인하고 문진 중간중간 내용을 요약해 이해한 것이 맞는지 확인합니다.
- ☑ 진료 시 중요한 내용은 장애인이 명확히 이해했는지 다시 한번 확인하는 것이 좋으며, 장애인이 말하는데 시간이 오래 걸릴 수 있으므로 시간적 여유와 배려가 필요합니다.
- ☑ 환자가 편안한 진료자세를 찾을 수 있도록 충분한 시간을 배려하도록 합니다.
- ☑ 진료 및 검사가 끝날 때까지 환자에게 진료과정에 대해 설명해 주는 것이 좋습니다. 검진 과정 중 의료진이 하고 있는 일에 대해 설명하면 환자가 속도를 조절하는데 도움이 됩니다.
- ☑ 진료 중 위험이 느껴지거나 환자가 거부할 경우 검사 등을 강행하지 않으며, 불가능한 검사가 생길 경우 검사항목 및 방법을 조정합니다.
- ☑ 환자의 건강 및 진료정보에 대한 비밀유지의 의무를 준수합니다. 장애인이라고 해서 민감한 검사 결과나 진료 내용에 대한 정보를 가족을 포함한 제3자(활동지원사, 수어통역사 등)에게 당사자의 동의 없이 공개하지 않도록 주의합니다.

- ☑ 중요한 결정이 요구되는 상황(임신여부, 피임, 분만방법 등)에서 여성장애인은 배제된 채 주변의 보호자 또는 가족에 의해 결정되는 경향이 있습니다. **여성장애인 당사자의 입장과 결정에 귀 기울여 주십시오.**



2. 지체·뇌병변 장애

지체장애는 골격이나 근육 혹은 신경이 손상되었거나 기능 및 발달 이상으로 신체의 **이동과 움직임** 등에 어려움을 겪는 상태를 말합니다.

절단장애, 관절장애, 지체기능장애, 신체변형 등이 여기에 해당됩니다. 원인이 되는 질환의 경과에 따라 운동장애만 있는 경우도 있지만 언어, 연하, 호흡 등 많은 영역에서 중증 장애를 동반할 수도 있습니다.

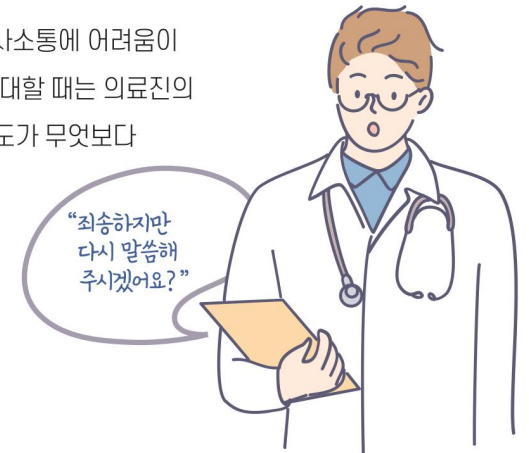
뇌병변장애는 중추신경의 손상으로 인한 복합적인 장애로 뇌성마비, 외상성뇌손상, 뇌졸중 등 뇌의 기질적 병변으로 인해 일상생활동작, **운동과 이동** 등에 어려움을 겪는 상태를 말합니다.

뇌의 기질적 병변으로 시각, 청각 또는 언어상의 기능장애나 지적장애가 동반되는 경우에는 중복장애로 인정합니다.

1 의사소통방법 및 에티켓

- ☑ 대다수의 지체·뇌병변 장애인은 보행 시 휠체어, 전동휠체어, 지팡이, 목발 등을 사용하므로 진료실, 검사실 등에 이동 보조기기를 사용·보관할 수 있는 공간을 확보하여야 하며, 이는 환자 몸의 일부와도 같기 때문에 장애인의 동의 없이 손이 닿지 않는 곳으로 옮기면 안됩니다.
- ☑ 휠체어를 사용하는 장애인과 대화할 때는 눈높이를 맞추기 위해 앉아서 이야기하는 것이 좋습니다. 상황이 여의치 않을 때는 무릎을 꿇을 필요까지는 없으며, 완만한 시선 각도 유지를 위해 약간 뒤로 물러나 적당한 거리를 확보하면 됩니다. 휠체어에 앉은 장애인이 서 있는 사람을 올려다보는 자세가 지속 되면 목의 통증을 느낄 수 있으므로 주의해야 합니다.
- ☑ 휠체어를 밀어주거나 이동이 필요한 경우, 먼저 환자에게 도움이 필요한지 묻습니다. 혼자서 이동하는 것이 더 익숙한 경우도 있기 때문입니다.
- ☑ 이동 보조기기를 사용하는 지체·뇌병변 장애인과 검사실·진료실 등으로 이동할 때는 신체 일부나 지팡이, 휠체어 등을 잡아주기 보다는 출입문이나 엘리베이터를 열거나 잡아주는 것이 더 도움이 됩니다.

- ☑ 보행이 가능한 장애인과 상담 및 진료를 할 때는 등받이나 팔걸이가 있고 바퀴가 없는 의자를 제공하는 것이 좋습니다. 적합한 의자를 사전에 준비하지 못했다면 환자가 의자에 안전하게 앉을 수 있도록 의자를 잡아줍니다.
- ☑ 언어장애를 동반한 장애인(뇌졸중, 뇌성마비 등)과 대화할 때는 말하는 시간이 오래 걸리고 힘들어 보이더라도 끝까지 듣고 본인이 이해한 내용을 되물어서 확인하는 것이 좋습니다.
 - + 말하는 내용을 알아듣지 못했다면 이해한 척하기보다는 다시 말해 달라고 요청하거나 되물어서 확인하면 됩니다.
 - + 필요한 경우 장애인이 짧게 답변하거나 고개를 끄덕여 답할 수 있는 질문을 하도록 합니다.
 - + 직접 소통하기가 많이 힘들어 조력인과 대화할 필요가 있다면, 먼저 환자에게 묻고 양해를 구합니다.
 - + 언어적인 의사소통에 어려움이 있는 환자를 대할 때는 의료진의 여유있는 태도가 무엇보다 중요합니다.



2 진료 및 검사 시 고려사항

- ☑ 휠체어를 사용하는 환자의 경우 휠체어에서 내리지 않고도 할 수 있는 간단한 진료나 검사는 가급적 휠체어를 탄 채 시행하도록 합니다.
- ☑ 진료 및 검사 시 낙상 방지와 진료자세 유지가 필요한 장애인은 보조인력을 배치하여 보조하도록 합니다.
- ☑ 스스로 이동할 수 없는 지체·뇌병변 장애인을 진찰대 위에 혼자 남겨두고 진료실을 나오지 않도록 주의합니다. 간혹 의료진의 실수로 도움도 요청하지 못한 채 진찰대에서 장시간 방치되는 경우가 발생할 수 있습니다.
- ☑ 구축이나 강직이 있는 경우 진료자세가 가능한지 먼저 확인합니다.
- ☑ 불수의 운동, 강직, 경직이 있는 경우 평소와 다른 자세를 취하거나 눕거나, 재촉을 받으면 증상이 심해질 수 있습니다.
 - + 증상이 멈출 때까지 기다려 준 뒤, 천천히 진료를 진행하고 차갑지 않은 질경을 사용하도록 합니다.
 - + 진료 중 이런 증상이 발생하면 환자도 긴장하거나 당황하기 때문에 증상이 더 악화될 수 있습니다. 충분히 기다릴 수 있다는 표현 등으로 환자가 안정감을 가질 수 있도록 합니다.
 - + 불수의 운동 및 강직이 있는 환자는 몸이 마음먹은 대로 움직이지 않기 때문에 진료 및 검사 시 ‘움직이지 마세요’, ‘긴장을 푸세요’와

같은 요청은 환자를 더 불안하게 만드는 요소가 될 수 있습니다. 여유를 가지고 긴장을 풀 수 있도록 유도하되 여의치 않을 경우에는 다른 대안(대체자세 및 다른 검사 방법 등)을 고려해 보시기 바랍니다.

- ☑ 의료진은 마비와 같이 유사한 장애가 있는 여성이 모두 똑같은 동일한 감각을 가지고 있다고 가정해서는 안 됩니다. 다발성 경화증 및 척수손상이 있는 여성은 장애 특성으로 인해 통증이나 불편감을 전혀 느끼지 못할 것이라고 여기지만 실제로는 통증과 불편감을 경험했다는 보고도 있습니다. 따라서 검사 중에 계속 환자에게 무슨 느낌이 있는지 묻는 것이 중요합니다.
- ☑ **흉수 6번 이상의 척수손상 환자의 경우, 손상부위 아래에 통증 등의 자극을 받으면 자율신경 반사부전이 일어날 수 있음을 인지하고 이에 대비해야 합니다.** (* 81페이지 자율신경 반사부전 참고)
- ☑ 임신 후반기가 되면 몸무게 증가 및 무게 중심 이동으로 운동기능 실조 및 평형 유지력이 감소되어 낙상 위험이 증가할 수 있습니다. 임신 중 일정 기간 지팡이, 휠체어, 보조기 등의 사용을 고려해 볼 수 있습니다.



3. 시각 장애

시각장애는 빛이 눈으로 들어와 뇌까지 전달되는 과정 중 어느 부위의 손상으로 시력 또는 시야가 손상되어 정보 접근과 이동 등에 어려움을 겪는 상태를 말합니다.

시각장애는 장애의 정도에 따라 앞을 전혀 볼 수 없는 '전맹(全盲)'에서부터 물체의 형태를 어느 정도 구분할 수 있는 '저시력'에 이르기까지 다양합니다.

1. 의사소통방법 및 에티켓

- 시각장애인 개인마다 시력 손상 정도가 다르기 때문에 모든 시각장애인이 도움이 필요한 것은 아닙니다. 또한 시각장애이용 흰지팡이를 사용하거나 안내견의 도움을 받는 사람이 모두 전맹 시각장애인인 것도 아닙니다. 따라서 도움을 제공하기 전에 먼저 도움이 필요한지 물어보고, 필요하다고 하면 어떤 도움을 어떻게 도와주면 좋을지 물어보는 것이 좋습니다.
- 시각장애인과 인사를 할 때는 멀리서 인사를 하는 것보다는 가까이 왔을 때 인사를 건네는 것이 좋습니다. 멀리서 인사를 하게 되면 누구에게 인사를 하는지 모를 수 있습니다.

☑ 대화나 진료를 시작할 때는 누가 말하는지 알 수 있도록 자신의 이름과 직종을 소개한 후 시작해야 합니다.

+ '안녕하세요?'라고만 말할 경우 시각장애인은 인사를 건넨 사람이 누구인지 몰라 당황할 수 있습니다.

예시 ○○○님 안녕하세요. 저는 장애친화 산부인과에서 코디네이터 업무를 담당하고 있는 간호사 ○○○입니다.

+ 만일 시각장애인의 이름을 모를 경우에는 장애인 앞에 서서 말을 건네거나 시각장애인의 팔을 점잖게 터치하여 자신이 누구인지를 밝힙니다.



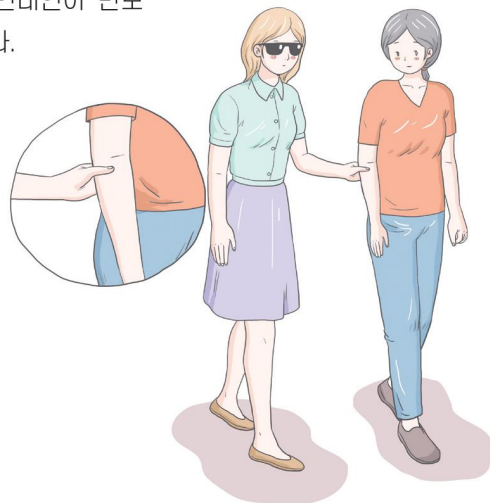
☑ 여러 사람과 대화 중일 때는 시각장애인은 자신에게 말하는건지 다른 사람에게 말하는건지 확실하기 어려우므로 장애인의 이름을 지칭하며 대화를 하는 것이 좋습니다.

☑ 시각장애 환자가 안내견을 동반한 경우, 안내견에게 말을 걸거나 음식을 주거나 만지지 말아야 합니다. 이러한 행동은 안내견의 주의를 분산시켜 장애인이 위험한 상황에 빠질 수 있기 때문입니다. 아주 특별한 경우가 아니라면 안내견은 장애인과 같은 공간에 있도록 해야 합니다.

✦ 만일 감염 위험 등으로 병원 내 안내견 출입이 어렵다면, 별도의 안내견 대기 장소를 마련하고 장애인이 병원에 내원하기 전 양해를 구하도록 합니다.

[시각장애인 안내 보행 방법]

- 시각장애인을 안내할 때는 안내인이 본인의 소개와 함께 안내 보행이 필요한지 장애인의 의사를 먼저 확인합니다.
- 도움을 요청할 경우, 시각장애인이 안내인의 팔꿈치 위를 잡게 한 상태에서 안내인이 반보 앞서 걸읍니다.



- 시각장애인의 몸이나 옷, 흰지팡이를 잡아끌거나 미는 행동은 하지 않도록 합니다.
- 방향을 바꾸어야 하거나 장애물 등 새로운 환경에 접근할 때는 사전에 상황을 설명합니다.
- 보행 중 계단이 있으면 한두 걸음 앞에서 멈추고, 올라가는 계단인지 내려가는 계단인지 말해 줍니다.

예시 앞에 내려가는 계단이 5개 정도 있습니다.

- ☑ 시각장애인이 자주 이용하는 곳의 복도, 통로 등의 구조를 변경하거나 진료실 및 집기류 등을 재배치 한 경우에는 시각장애인에게 양해를 구한 뒤 바뀐 배치나 구조에 대해 설명합니다.
- ☑ 시각장애인이 주로 사용하는 진료실 등의 출입문은 완전히 열려두거나 닫아두는 것이 안전합니다. 문이 없는 줄 알고 통과하다가 부딪히는 것을 방지하기 위해서입니다.
- ☑ 진료실이나 검사장으로 이동하는 경우 자리를 떠나기 전에 모든 소지품을 챙겼는지 확인해 주면 도움이 됩니다.
- ☑ 새로운 장소나 낯선 환경으로 이동 시에는 주변 상황에 대해 설명해 주는 것이 좋습니다.

예시 현재 대기실에서 진료순서를 기다리고 있습니다. 대기인원은 3명으로 000님 순서가 되면 알려드리겠습니다.

- ☑ 안내하다가 잠시 자리를 비워야 할 때는 시각장애인 안전하게 기다릴 수 있도록 가까운 의자에 앉히거나 오가는 사람들과 부딪히지 않도록 벽 또는 기둥 곁에 서서 기다릴 수 있도록 해줍니다. 잠시 자리를 비우겠다는 것을 꼭 알려야 하며, 주변 상황을 간략히 설명해 주면 더욱 좋습니다. 돌아온 다음에는 돌아왔다고 말씀해 주십시오.
- ☑ 대기용 의자를 제공할 때는 시각장애인의 손에 의자 등받이나 팔걸이가 먼저 닿게 한 후 스스로 앉도록 해야 합니다. 등받이가 없는 의자일 경우에는 의자 바닥에 손을 대주면서 등받이가 없다는 것을 알려줍니다.
- ☑ 물건을 건네줄 때는 그것이 어떤 물건인지 간단히 설명합니다. 특히 컵을 전달할 때는 내용물도 함께 설명하고 탁자 위에 놓으면서 컵의 손잡이를 잡을 수 있도록 해줍니다.
- ☑ 길을 알려줄 때는 가능한 구체적으로 설명하고 경로에 있는 장애물에 대해 알려줍니다. ‘왼쪽으로 20미터’ 또는 ‘문은 10시 방향에 있습니다’와 같이 구체적인 단어를 사용하십시오.

2 진료 및 검사 시 고려사항

- ☑ 의료인 또는 보조인력은 진료실 및 검진실에 들어갈 때 자신이 누구인지 밝히고 떠날 때도 환자에게 알려야 합니다.
- ☑ 10달 동안 익숙하게 병원을 이용할 수 있도록 진료실, 검사실 등의 공간을 익힐 수 있도록 지원하고, 출산 직전 분만실 또는 산후 입원실 등을 미리 방문해 볼 수 있는 기회를 제공하는 것이 좋습니다.
- ☑ 진료 전 측정하는 체중이나 혈압 등의 수치는 직접 알아보기 어려우므로 측정 수치를 바로 안내합니다.
- ☑ 시각장애 환자를 진료하거나 검사를 시행할 때는 각 단계마다 무슨 목적으로 무엇을 하는지, 어떤 기계나 도구를 사용하는지 사전에 설명해야 하며, 몸에 검사 도구를 댈 때도 미리 알려주어야 합니다.
- ☑ 검사 전에 검진에 사용될 검경 또는 기타 도구를 확인할 수 있는 기회를 제공하는 것도 바람직하며, 신체 또는 생식기 입체모형을 활용하여 진료 및 검사과정을 설명하는 것도 좋습니다.
- ☑ 진찰대에 스스로 눕고 자세를 취할 수 있도록 누울 위치와 발받침대에 손을 대어 설명해 주고 검사자세를 말로 자세히 설명합니다. 자세 교정을 위해 신체접촉이 필요하면 먼저 양해를 구합니다.
- ☑ 산부인과 진찰대가 높아 낙상의 위험이 있으므로 환자가 안심할 수 있도록 보조인력이 검진대 옆에 대기하고 있음을 알려줍니다.

- ① 진료 및 검사과정, 신체 자극 등을 지속적으로 구두로 설명하면서 진행하는 것이 좋습니다.
- ② 시각장애인은 초음파 검사를 눈으로 볼 수 없으므로, 초음파로 확인되는 사항을 상세히 설명해 주는 것이 좋습니다.

예시 아기는 주수에 맞게 잘 크고 있고, 양수와 태반도 정상적으로 보입니다. 아기 얼굴이 엄마의 배쪽으로 향하고 있고요. 코랑 입술이 보이고 왼손은 뺨에 대고 있고 다리는 양반다리처럼 꼬고 있네요.



4. 청각 장애

청각장애는 소리가 귀에서 뇌로 전달되는 경로에 손상이 있어 소리를 듣지 못하거나 어떤 소리인지 구분하지 못하여 **정보접근과 의사소통**에 어려움을 겪는 상태를 말합니다. 청각장애는 인지기능이나 다른 신체적 기관에 영향을 미치지 않는으나 청각 손상으로 음성언어의 자극을 받지 못해 언어장애를 동반할 수 있습니다. 청각장애는 경미한 청력 상실에서 심각한 난청에 이르기까지 다양합니다. 청력이 약한 사람은 보조기기(보청기, 인공 와우 등)를 사용하여 더 잘 들을 수 있게 됩니다.

청각장애는 청각의 감도에 따라 농과 난청으로 구분되며, 이런 의학적 차이가 일상생활에서는 의사소통하는 방식의 차이로 구분하는데 활용됩니다.

농(聾, deaf)은 청각의 감도가 음성언어를 활용할 수 없는 수준이므로 일차적으로 **한국수어**를 사용합니다. 한국수어는 음성언어와 완전히 체계가 다르며 독자적인 문법을 가진 언어입니다. 이에 따라 언어 사용자의 사고(정보처리) 방식도 상이하기 때문에 건청인과 소통하기 위해서는 수어통역지원이 필요합니다. 입술읽기(구화), 필담, 문자통역 등도 도움이 되지만, 음성언어에 기반한 의사소통 방식이므로 이것만으로 원활한 의사소통을 기대하기는 어렵습니다.

난청은 맨 귀로 말을 듣고 이해하기가 어려워 보청기 또는 인공 와우를 착용하지만, 일차적으로 **음성언어** (한국어)를 중심으로 의사소통합니다.

한국어로 말하기, 쓰기, 읽기에는 큰 어려움이 없으며, 입술읽기(구화), 필담, 문자통역 등이 필요합니다.



1 의사소통방법 및 에티켓

☑ 청각장애인이 선호하는 의사소통 방식이 무엇인지 확인하는 것이 가장 중요합니다.

✦ 난청인은 일차적으로 보청기를 통해 음성언어(한국어)로 소통합니다. 입술읽기(구화), 필담 등을 함께 활용할 수 있습니다. 일부 난청인은 한국수어를 사용하기도 합니다.

✦ 농인은 청력손실이 90dB 이상인 사람으로 대부분 한국수어를 제1언어로 사용하며, 한국어는 제2언어로 한국어 문장을 읽고 이해하기가 어려울 수 있습니다.

✦ 농인은 예약 단계에서부터 수어통역서비스가 필요한지 미리 확인하여 진료 당일 바로 서비스가 지원될 수 있도록 하는 것이 좋습니다.

✦ 농인과 필담으로 의사소통을 할 경우 단문 위주로 간결하게 써서 전달하는 것이 좋습니다. 그림과 같은 시각보조 자료는 한국수어 사용자에게 많은 도움이 됩니다.

☑ 청각장애는 외형적으로 드러나지 않기 때문에 환자가 청각장애인이라는 것과 주된 의사소통 방식이 무엇인지를 접촉하는 의료진 간에 잘 인계하는 것이 매우 중요합니다.

의무기록지 또는 의료정보시스템에 기록하여 의료진과 관련 직원들이 사전 공유하면 반복되는 질문이나 불필요한 절차를 최소화할 수 있습니다.

☑ 청각장애인과 대화를 시작하기 전에는 먼저 시선을 끄는 것이 중요하며, 대화 시 그들이 보이는 곳에 위치해야 합니다.

예시 눈앞에서 손 흔들기, 팔을 가볍게 터치하기

☑ 청각장애인은 무조건 듣지 못할 거라고 생각하고 소리 지르듯이 대화하면 안 됩니다. 대화 시에는 눈을 마주보고 적당하고 일정한 크기의 목소리로 입모양과 발음을 정확하고 간결하게 전달하는 것이 좋습니다.

☑ 청각장애인과 대화할 때는 얼굴표정이나 몸짓을 이용하면 의사소통을 좀 더 원활히 할 수 있습니다.

[수어통역사를 통해 대화를 나눌때]

■ 수어통역으로 대화를 하더라도 통역사가 아닌 청각장애인을 보고 대화해 주십시오. 그러나 청각장애인은 수어통역사를 보면서 대화하기 때문에 당신과 눈을 자주 마주치지 않을 수 있습니다.

■ 수어통역사는 보호자가 아니라 통역 역할만 하는 것이므로 수어통역사에게 진료 내용을 말해도 되는지 사전에 협의합니다.



- 수어통역사를 통해 말하는 경우 통역사가 몇 단어 뒤쳐질 수도 있습니다. 특히 전문적인 의학용어를 수어로 통역할 경우 통역사가 완전하고 정확하게 통역할 수 있도록 가끔 잠시 말을 멈추어 속도를 맞추도록 합니다.
- 수어통역사가 있더라도 의사전달 과정에서 오류가 있을 수 있기 때문에 중요한 내용은 되묻기 등의 방법으로 재확인하는 것이 좋습니다. 의료진이 매번 모든 사항을 이해하고 있는지 확인하기는 어려우므로 수신호를 만들어 청각장애인이 이해하지 못했을 때는 의료진에게 신호를 보내도록 권고하는 것도 좋은 방법입니다.
- 청각장애인에게 통역하지 말아야 할 내용은 수어통역사에게 언급하지 않도록 합니다. 수어통역사는 모든 말을 그대로 수어로 통역하므로 통역되길 원치 않는 불필요한 혼잣말, 반말, 비속어 등은 삼갑니다.

- ☑ 구화(입술읽기)는 상대의 말을 입술의 움직임과 얼굴표정을 보고 이해하는 의사소통 방법입니다. 구화를 사용하는 청각장애 환자와 대화 시에는 상대방을 마주보고 명확히, 천천히, 표현을 풍부하게 하여 말하는 것이 좋습니다. 손이나 종이, 마스크로 입을 가려서는 안 되며 대화 도중 딴 곳을 보거나 돌아서는 경우에는 말하는 것을 멈춰야 합니다.
- ☑ 청각장애인이 대화 내용을 이해하지 못했다면 같은 표현을 반복하는 것보다는 동일한 내용을 전달할 수 있는 다른 표현을 사용하는 것이 좋습니다.
- ☑ 필담은 종종 의사소통을 용이하게 합니다. 다음 진료일정, 검사명, 의약품명 등 중요한 정보를 제공할 때 매우 유용합니다. 하지만 메시지를 쓰는 동안에는 말을 하지 마십시오. 상대방은 메모와 입술을 동시에 읽을 수 없습니다.
- ☑ 청각장애 환자의 민감한 진료정보 등을 전달할 때는 보호자나 수어통역사에게 의존해서는 안 되며, 먼저 본인에게 원하는 의사소통 경로를 확인한 후 전달해야 합니다.
- ☑ 진료실 등 이동 경로를 알려줄 때는 손으로 방향을 알려주거나, 필담, 문자메세지, 기관배치도 등을 활용하여 알려주는 것이 좋습니다.
- ☑ 청각장애인이 접수 및 진료실 앞에서 대기할 때, 순서를 알리는 알림음이나 이름을 호명하면 듣지 못하기 때문에 자기 순서를 놓칠

수 있습니다. 영상모니터 같은 시각정보시스템이나 진동벨을 갖추는 것이 좋습니다. 해당 시스템을 갖추지 못했다면 직접 직원이 순서를 알려줘야 합니다.

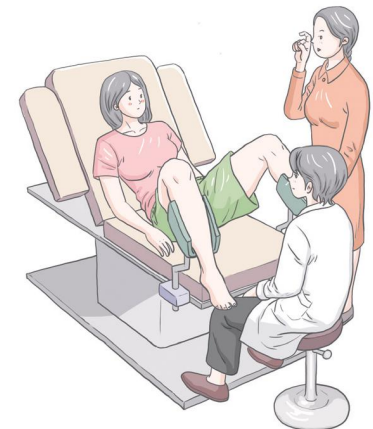
2 진료 및 검사 시 고려사항

- ☑ 골반검사에 대한 그림이나 안내문을 구비해 검사 전 청각장애 환자가 대기시간 동안 볼 수 있도록 하고, 궁금한 사항이 있으면 질문하게 합니다.
- ☑ 검진 전에 환자는 검진 중에 사용될 기기를 확인하게 할 수 있습니다. 생식기 입체모형이 있다면 이를 사용하여 환자에게 자신의 해부학적 구조를 익히고 검진과정을 이해할 수 있도록 돕습니다.
- ☑ 커튼을 친 산부인과 진찰실이나 어두운 초음파 검사실에서는 의료진의 입모양이나 수어를 확인할 수 없으므로, 청각장애 환자가 당황하지 않도록 진행될 진찰이나 검사에 대해 사전에 충분히 설명을 하고 진행합니다.
- ☑ 청각장애인에게 진료 및 검사자세 등을 요청할 때는 정확한 전달이나 설명이 어려울 수 있으므로 요청하는 자세에 대한 그림이나 사진을 활용하는 것이 좋으며, 간단한 요청은 글자판을 활용하는 방법이 있습니다.

- ☑ 검사 및 분만 중 의료진의 협조 요청(숨 참으세요, 배변할 때처럼 배에 힘주세요, 지금 질경이 들어가면 조금 불편합니다 등)을 알아 들을 수 없기 때문에 시각적인 정보를 전달할 수 있는 모니터, 전광판, 글자판 등을 갖추는 것이 좋습니다.
- ☑ 검진 중 통증 등 불편한 사항이 있을 때는 어떤 방법으로 의사소통을 할지(손을 든다 등)에 대해 사전에 정하는 것이 좋습니다.
- ☑ 구화를 사용하는 청각장애인을 진료 또는 검진하는 의료진은 대화할 때는 잠시 마스크를 벗어 입모양이 보이도록 대화해야 합니다.

[수어통역사와 함께 진료 및 검사 등을 하는 경우]

- 산부인과 특성 상 산모가 신체 부위에 대한 노출을 원하지 않을 수 있으므로 수어통역사와 함께 진료하는 것에 대해 사전 협의해야 합니다.
- 수어통역사가 함께 할 경우, 환자의 프라이버시 존중을 위해 수어통역사는 진찰대 위쪽 환자 옆에 서서 수어통역을 하는 것이 좋습니다.



- ☞ 청각장애인은 흔히 음악 태교를 하지 못하는 것에 대해 우려할 수 있으므로, 태교는 소리를 들려주는 것만이 방법이 아님을 알려줍니다. 엄마가 스트레스를 받지 않고 몸과 마음이 편안한 상태를 유지하는 것이 좋은 것임을 알려줍니다.



5. 발달 장애

발달장애는 지적장애와 자폐성장애를 말합니다.

지적장애는 인지 발달이 항구적으로 불충분하거나 불완전하여 이해, 학습, 언어능력이 저하된 상태를 말합니다. 이로 인해 **자기 관리, 대인관계, 사회생활** 등이 곤란할 수 있지만, 여기에는 개인차가 큼니다.

자폐성장애는 소아기 자폐증, 비전형적 자폐증 등에 따른 언어, 신체 표현, 자기 조절, 사회적응 기능 및 능력의 장애로 **사회적 의사소통 및 상호 교류**에 지속적인 어려움이 있으며, 그 양상과 정도도 매우 다양합니다. 사람에 따라서는 반복적이고 상동적인 움직임, 눈 맞춤 결여, 특정 사물에 대한 강한 집착, 일상적인 자극에 지나치게 예민하거나 통증 자극 등에 지나치게 둔감한 경우도 있습니다.

때로는 공격적 행동, 충동적 돌발행동 등을 보이는 경우도 있습니다. 자폐성장애를 가진 사람의 70~75%는 지적장애를 동반하며, 약 45~50%는 고도에서 최고도의 지능 수준을 갖고 있는 것으로 알려져 있습니다.



발달장애인은 각 개인마다 독특한 특성과 개성을 지니고 있으며 **이해력과 집중력에 차이**가 있기 때문에 물리적인 편의 지원이 아닌 사람을 통한 **관계적 편의 지원**이 필요합니다. 따라서 주요 병력, 주된 의사소통 방법, 안정시키거나 불안하게 하는 요소 등 환자에 대한 정보를 돌봄 제공자를 통해 사전에 파악한다면 유용할 것입니다.

1 의사소통방법 및 에티켓

- ☞ **처음 대면할 때, 발달장애 환자와 라포르(Rapport)를 잘 형성하는 것이 중요합니다.**
 - + 누구나 그렇듯이 발달장애인도 자신을 칭찬하고 관심을 가져주는 사람을 좋아하고 따릅니다. 첫 만남 시 환자를 반기는 표정과 태도로 맞이하고, 먼저 말을 걸거나 관심을 표현함으로써 의료진들이 나를 돕는 사람이라는 생각을 하게 해 주십시오.

- + 발달장애 환자의 이름을 불러주고 잘할 수 있을 거라고 격려해 주는 것이 초기 라포르 형성에 도움이 됩니다.
- + 발달장애인은 대체적으로 감정과 의견 표현이 서투르고 장애 특성에 따라 표현 방식이 조금씩 다를 뿐 비장애인과 똑같은 감정을 느끼고 있음을 이해하고 대하도록 합니다. 장애인의 정신연령이 아니라 사회적 연령에 맞추어 대해주십시오.

☑ 발달장애인은 갑작스럽게 변화하는 상황에 적응하기 어려워하며 낯선 사람, 낯선 장소, 익숙하지 않은 절차, 예측하지 못했던 상황 등에 심하게 불안해하거나 여러 가지 행동 특성(앉아 있지 못하고 밖으로 나가려고 하거나 계속 소리를 내는 등)을 보일 수 있습니다.

- + 병원은 낯선 환경일 뿐만 아니라 익숙하지 않은 절차 등을 요구하는 곳이기 때문에 가능하다면 사전에 방문하여 진료실 등을 둘러보거나 의료진을 만나 친숙해 질 수 있는 기회를 제공해 주는 것도 좋습니다.

☑ 발달장애인은 각자 자신만의 소통 방법을 갖고 있습니다.

- + 많은 발달장애인은 말이나 음성으로 의사소통을 할 수 있습니다. 표현 언어가 제한되어 있어 감정이나 의견 표현이 서투를 수는 있습니다. 그러나 사회적 인지기술의 발달에 따라 수용언어는 지속적으로 확장되기 때문에 진료나 검사 상황에 대해 부드럽고 친절한 어조로 설명하면 상당 부분을 이해할 수 있습니다.
- + 발달장애인은 자신의 생각이나 감정을 언어나 문자가 아니라 몸짓이나 얼굴표정으로 나타내기도 합니다. 따라서 얼굴표정이나 몸짓의 변화를 잘 관찰하고 적절하게 반응해 주시면 좋습니다.

- + 바로 반응하지 않거나 눈을 마주치지 않더라도 이야기를 듣지 않는 것이 아닙니다. 본인이 가능한 방식으로 그 상황에 집중해 듣고 이해하는 중인 경우가 많습니다.
- + 진료 시 동행하는 분이 있다면 평소 의사소통 방식과 주요 고려사항에 대해 조언을 구하면 도움이 될 수 있습니다.



☑ 발달장애인과 대화할 때는 쉽고 단순한 표현을 사용하는 것이 좋습니다.

- + 어려운 단어보다는 그 단어의 의미를 살릴 수 있는 쉬운 단어를 사용하도록 합니다.

예시 여기에 왜 오셨어요? ➤ 무엇을 도와드릴까요?
 싸인해 주세요 ➤ 이름 적어주세요
 탈의실 ➤ 옷 갈아입는 곳 | 흉부 ➤ 가슴
 X선, 골밀도, 유방암 촬영 ➤ 사진을 찍는 것과 비슷해요

- + 이중부정 표현은 이해하기 어렵습니다.

예시 그렇게 하지 마세요 ➤ 이렇게 하세요(시범을 보이며)

+ 애매한 표현보다는 정확하게 요구하는 것이 좋습니다.

예시 30분 후에 돌아오세요 > 4시 30분에 검사하러 돌아오세요

+ 한 문장에서 한 가지 정보만 제공하고, 구체적인 방향을 알려주시면 좋습니다.

예시 이쪽으로 돌아누워 옷을 올리시면 검사를 시작할게요 > 방향을 가리키며) 제가 보이는 방향으로 몸을 돌려주세요, 옷을 가슴까지 올려주세요, 이제 검사를 시작합니다.

+ 발달장애인의 이해 속도에 맞추어 말을 천천히 분명하게 하는 것이 좋습니다.

- ⊙ 가능한 발달장애인이 스스로 대답할 수 있도록 지원하고 명확하지 않은 점이 있다면 조력인에게 확인합니다. 간혹 장애인과 조력인의 정보가 서로 다른 경우, 두 사람의 관점을 모두 파악해야 정확한 정보를 얻을 수 있습니다.
- ⊙ 발달장애인 중에는 시각적으로 사고하는 경향이 있어서 음성언어보다 글자나 사진, 시연, 해부학적 인형, 생식기 고무 모형, 플라스틱 검경 등을 활용하면 의견을 주고 받는 것이 더 편리할 수 있으며 환자의 이해도 도울 수 있습니다.
- ⊙ 발달장애인 중 상당수는 상대방의 마음에 들거나 상대방이 듣고 싶어하는 대답을 하려는 경향이 있습니다. 따라서 정확한 정보를

얻기 위해서는 중립적인 표현을 사용해 질문을 해야 하며, 동일한 내용을 다른 형태의 질문으로 물어서 대답을 확인해 보는 것도 좋습니다.

- ⊙ 발달장애 환자의 말을 알아듣기 어렵더라도 얼굴 표정을 찡그리거나 싫은 내색을 하지 말아야 하며, 잘 이해하지 못한다고 목소리를 높이거나 큰소리로 말해서는 안 됩니다.
- ⊙ 일부 발달장애인은 쉽게 산만해질 수 있습니다. 산만함을 무례한 것으로 오해하지 마십시오.
- ⊙ 임신·출산 외에도 정기적인 산부인과 검진에 대한 이해와 동기부여가 필요합니다.
 - + 아프지 않는데 병원에 가서 진료나 검사를 받아야 하는 이유를 이해하기 어려울 수 있습니다. 진료를 할 때 되도록 이 검사가 왜 진행되는지 설명해 주면 좋습니다. 자신에게 이 검사가 왜 필요한지 이해하게 되면 검사과정에 참여와 협조가 용이해집니다.
- 예시** 검사를 하면 아픈 곳이 있는지 미리 알 수 있어요.
- ⊙ 발달장애인은 진료 및 검사 시 의사소통의 장애나 불안으로 인해 이상행동을 보일 수 있고 이로 인해 더 많은 시간이 필요할 수 있으므로 충분한 진료시간을 확보해야 합니다.

2 진료 및 검사 시 고려사항

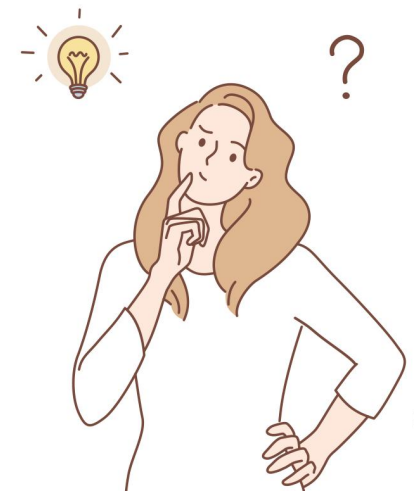
- ☑ 진료실에 오는 발달장애 여성은 각각 고유한 차이가 있습니다. 어떤 환자는 산부인과 검진 절차에 매우 익숙한 반면 어떤 환자는 두려움, 불안 또는 긴장으로 인해 검진을 완료하지 못할 수도 있습니다.
 - + 과거에 골반검사를 받은 적이 없어 두려워하거나 과거에 성적 학대를 당한 적이 있는 경우, 장애 여성이 의료진을 편안하게 느낄 수 있도록 인내심을 갖고 신뢰를 쌓아 검사를 받을 수 있도록 유도해야 합니다.
 - + 불안해하는 경우 정서적 안정을 위해 환자가 신뢰하는 보호자를 동행하게 하여 도움을 받는 것이 좋습니다.
 - + 그래도 장애인 당사자가 완강히 거부하면無理하게 검사를 강행하지 않도록 합니다. 다시 검사를 받을 수 있게 하기 위해서는 힘든 경험으로 기억되지 않도록 배려해야 합니다.
- ☑ 발달장애 환자가 아픈 부위 등을 언어로 표현하기 어려워하는 경우 그림이나 신체 모형 등을 활용하면 도움이 됩니다.
- ☑ 병력 청취 시 당사자의 말을 경청하되, 신중하게 확인해 주십시오.
 - + 성접촉력 등과 같은 정보는 숨기려고 하거나 반대로 과장하는 경우도 있으며, 임신을 인지하지 못하는 경우도 있으므로 신중한 접근이 필요합니다.
 - + 정확한 병력 청취가 어렵다고 소극적으로 진료하게 되면 중요한 문제를 놓칠 수 있습니다. 이는 어느 진료 단계이나 일어날 수 있는 일이므로 열린 태도로 신중하게 접근할 필요가 있습니다.

- ☑ 일반적으로 진료나 검사를 진행하기 보다는 각 단계마다 다음에 일어날 일을 미리 설명해 주면 예측 불가능한 상황에 대한 불안감을 줄일 수 있습니다. 각각의 진료 및 검사 상황마다 어떤 일이 벌어질지 왜 이걸 하는지 설명해주고 검사를 시작해도 되는지 동의를 구하는 것이 좋습니다.

예시 (초음파 검사에서) 검사가 시작되면 불이 꺼질 겁니다.
어두운 게 무서우면 말씀해 주세요.

- ☑ 진료 시 중요한 사항은 환자가 정확히 이해했는지 확인하는 것이 좋습니다.
 - + 간단히 “이해했나요?”라고 묻는 것 보다는 “아기가 어떻게 생기는지 말해 줄 수 있나요?” 또는 “여자가 생리를 할 때 피가 나오는 위치를 사진(모형)에서 가리킬 수 있나요?”와 같이 지식을 나타내 줄 수 있는 질문으로 확인해 보십시오.

- ☑ 이해력이 제한되어 직접 결정을 내리기 어려운 장애인이라 해도 진료 상황을 이해시키고 자발적 협조를 구하도록 노력합니다.



여성장애인 진료를 위한

장애친화
산부인과
매뉴얼

여성장애인 진료 진행

IV.



IV. 여성장애인 진료 진행

신환 예약 및 접수 시 장애가 있는지 여부를 확인하여, 환자에게 어떤 편의가 필요한지 사전에 파악하는 것이 좋습니다.



1. 진료 전 사전 준비

1 장애인 여성의 특성 및 지원사항 파악하기

장애친화 산부인과 사전체크리스트는 장애인이 초진 예약 시 지원서비스를 요청할 수 있는 양식입니다. 이 양식을 통해 장애 여성의 장애유형, 중증도, 관련 특성 등 기본사항을 파악합니다. 또한 장애인과의 의사소통 방법, 사용 중인 보조기기, 지원이 필요한 사항 등을 사전에 파악하여 의료진 간 공유하면, 진료과정 중 동일한 질문이나 불필요한 절차를 반복하지 않게 됩니다.

현재 「장애친화 산부인과 지원 사업 안내」에는 사전체크리스트 작성이 필수 운영기준은 아니나, 해당 양식을 활용해 장애 여성의 특성을 사전에 파악해 놓는다면 진료 시간 단축 및 효율적인 응대가 가능할 뿐만 아니라 장애 여성에게는 안전하고 편리한 진료서비스가 제공될 수 있을 것입니다.

[장애친화 산부인과 사전체크리스트]

※ 요청하신 지원 서비스는 의료기관 사정에 따라 사전 협의 후 조정될 수 있습니다.

성 명	생 년 월 일	년 월 일
연 락 처 1	연 락 처 2	
장 애 유 형	<input type="checkbox"/> 지체 <input type="checkbox"/> 뇌병변 <input type="checkbox"/> 시각 <input type="checkbox"/> 청각 <input type="checkbox"/> 언어 <input type="checkbox"/> 지적 <input type="checkbox"/> 자폐성 <input type="checkbox"/> 정신 <input type="checkbox"/> 안면 <input type="checkbox"/> 신장 <input type="checkbox"/> 심장 <input type="checkbox"/> 간 <input type="checkbox"/> 호흡기 <input type="checkbox"/> 장루·요루 <input type="checkbox"/> 뇌전증 ※ 중복장애가 있는 경우 중복 체크해 주십시오.	
장 애 중 증 도	<input type="checkbox"/> 장애가 심한 장애인(중전 1~3급) <input type="checkbox"/> 장애가 심하지 않은 장애인(중전 4급 이하)	
진 료 히 망 일	년 월 일	시 분
주 요 진 료 목 적		

구분	지원 내용	예	아니오
동 행	1. 병원 방문 시 조력인(가족 또는 활동지원사 등)과 동행하십니까?		
	1-1. 원활하게 진료를 받기 위해 진료과정 전반에 조력인과 동행을 원하십니까?		
	2. 진료과정 전반의 조력을 위해 보조인력의 동행(도움)이 필요하십니까?		
	3. 병원 방문 시 안내견의 대기장소가 필요하십니까?		

구분	지원 내용	예	아니오
이 동	4. 휠체어, 목발 등 이동 보조기기를 사용하고 있습니까?		
	4-1. 어떤 이동 보조기기를 사용하십니까? <input type="checkbox"/> 전동 휠체어 <input type="checkbox"/> 수동 휠체어 <input type="checkbox"/> 지팡이·목발 <input type="checkbox"/> 기타 _____		
의 사 소 통	5. 진료 시 의사소통을 위한 도움이 필요하십니까?		
	5-1. 어떤 의사소통 방법을 선호하십니까? <input type="checkbox"/> 수어통역 <input type="checkbox"/> 구화 <input type="checkbox"/> 필담(문자) <input type="checkbox"/> 대화용 장치 <input type="checkbox"/> 기타 _____		
진 료 진 행	6. 검사용 소변을 채취하는데 도움이 필요하십니까?		
	7. 검사를 위해 옷을 입고 벗을 때 도움이 필요하십니까?		
	8. 휠체어에서 진찰대로 옮겨가기 위해 도움이 필요하십니까?		
	9. 산부인과 검사 자세를 취하기 위해 도움이 필요하십니까?		
기 타	■ 추가적으로 필요한 사항이 있으시면 기재하여 주십시오.		

2 물리적 환경 점검 및 편의용품(장비) 준비하기

「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」에 따라 모든 의료시설은 물리적으로 장애인이 접근할 수 있어야 합니다. 이는 장애인 뿐만 아니라 임산부, 노인 등 비장애인도 편리하게 이용할 수 있습니다.

장애친화 산부인과 지정기준 중 시설기준 준수와 더불어 장애 여성이 진료 및 검사를 위한 이동 동선 내에 장애물이 될 만한 구조물, 가구, 물품 등이 있는지 확인하여 안전한 동선과 이동 통로가 확보될 수 있도록 재배치 하여야 합니다.

또한 적절한 편의용품 및 장애특화 장비를 준비한다면 여성장애인의 독립성을 높일 뿐만 아니라 직원의 업무량을 줄이는데도 중요한 역할을 할 것입니다.

- ☑ 휠체어를 사용하는 여성장애인이 휠체어를 탄 채 체중을 측정할 수 있도록 **휠체어 체중계**를 구입하여야 하며, 측정 시 낙상방지를 위해 양측면에 안전 손잡이가 설치된 것을 구비하는 것이 좋습니다.
- ☑ 진찰대와 검진테이블까지 휠체어가 접근할 수 있어야 하며, 진찰대와 검진테이블 근처에 있는 검사장비 및 연결 선 등을 정리하여 이동 시 장애인이 걸려 넘어지지 않도록 주의합니다.
- ☑ 진료실 및 검진실은 휠체어 회전 시 필요한 공간이 확보되어 있어야 하며, 필요하다면 가구 및 장비의 위치를 변경하여 공간을 확보합니다.

- ④ 여성장애인이 안전하게 산부인과 검사 및 진료를 받기 위해서는 **등받이 각도가 조절되고 휠체어 높이까지 올리고 내릴 수 있는 진찰대와 검진테이블**을 확보하여야 합니다.
 - + 진찰대와 검진테이블은 낙상방지를 위해 사이드 레일 또는 손잡이가 설치되어 있어야 하며, 휠체어 접근이 가능하도록 상하 또는 좌우로 접할 수 있어야 합니다.
 - + 하지에 마비가 있는 장애인은 발받침대에서 다리가 떨어질 수도 있으므로 다리를 고정할 수 있는 장치를 마련하는 것이 좋으며, 엉덩이를 받칠 수 있는 지지판 또는 보조장치를 고려해야 합니다.
- ④ **이동식 전동리프트**를 구비하면 휠체어를 사용하는 여성장애인을 검진테이블로 안전하고 편리하게 이동하는데 도움이 됩니다. 해당 장비가 필요한 장애인이 진료를 예약하면, 사전에 충전 및 작동 여부 등을 확인하고 사용법을 미리 숙지해 둘 필요가 있습니다.



휠체어 체중계



이동식 전동리프트

- ④ 휠체어를 사용하거나 이동 보조기기(목발 등)를 사용하는 장애인은 채뇨 후 통상적으로 사용하는 종이컵 모양의 채뇨 용기를 직접 들고 이동하는 것은 어렵습니다. 장애인 화장실에 **채뇨 후 채뇨 용기를 들 수 있는 공간을 마련**하여 직원이 직접 수거하거나 뚜껑과 손잡이 또는 크기가 다양한 채뇨 용기를 준비하도록 합니다.
- ④ 진찰대 및 검진테이블 근처에 **탈의를 위한 진료 커튼과 진료실에 잠금장치를 마련**해 주십시오. 휠체어를 사용하는 중증의 여성장애인은 탈의를 위해 별도의 탈의실을 오간다면 상당한 체력과 시간이 소모될 수 있습니다. 가능한 탈의와 검진테이블로 옮기는 과정이 함께 수행될 수 있도록 진찰대 근처에 진료 커튼을 설치하고 진료실에 잠금장치를 마련하여 환자의 프라이버시를 보호하도록 합니다.
- ④ 진찰대와 검진테이블을 덮는 **종이(위생시트)나 천은 미끄러워** 환자의 이동 및 자세를 방해할 수 있으므로 제거하거나 이동 이후 진료 직전에 세팅하도록 합니다.
- ④ 휠체어를 사용하지 않는 장애인을 위해서는 **탈의실 내 벽면에 장애인**이 지지할 수 있는 손잡이를 부착하고 바퀴가 없는 보조 의자를 비치해 두는 것이 좋습니다.
- ④ 탈의 시 통상적으로 사용하는 진료용 치마(무릎길이는 왜소증과 같은 장애인에게는 길이가 길어 걸려 넘어질 수 있으므로 장애 특성에 따라 선택 사용할 수 있는 **다양한 길이의 진료용 치마**를 준비하도록

합니다. 그리고 고무밴드로 된 진료용 치마 이외에 입고 벗기 편한 벨크로가 부착된 랩스타일의 진료용 치마를 마련하도록 합니다.

- ☑ 시각장애인에게 처방, 진료, 검사 등에 대한 정보 및 안내문을 전달할 때는 점자, 전자점자(TXT파일), 확대 인쇄물(글자크기 18~20포인트), 음성안내문 같은 여러 가지 형태로 준비하여 제공하도록 합니다.
- ☑ 청각장애인을 위해 검사실이나 화장실 등의 출입문에 '검사 중' 또는 '사용 중'과 같은 시각적 장치를 마련하는 것이 좋습니다.
- ☑ 입원하기 전 장애 여성에게 병동을 방문할 수 있는 기회를 제공하도록 하여 시설이 자신의 필요에 적합한 지 확인도 하고 다른 직원을 만날 수 있도록 하면 좋습니다. 장애 여성이 원할 경우 1인실을 제공해야 하며, 여성이 필요로 하는 보조기기를 병원으로 가져올 수 있도록 보장해야 합니다.

3 예약

☑ 예약 수단 확보 및 통보

장애친화 산부인과 서비스를 안내하고 예약할 수 있는 웹페이지를 운영 해야 하며, 장애인이 방문, 전화, 문자, 이메일, 홈페이지 등을 통해 예약 및 연락할 수 있는 수단을 갖추어야 합니다.



예약 시 같은 연락 경로로 회신 메시지를 보내어 신청한 내용이 접수 되었음을 알 수 있게 해야 합니다.

☑ 장애친화 산부인과 사전체크리스트 활용

초진 환자의 경우는 앞의 예약 경로로 '장애친화 산부인과 사전체크리스트'를 보내어 지원이 필요한 사항을 사전에 파악합니다. 해당 양식이 회신되면 장애인 환자가 요청한 지원서비스를 다시 한번 확인 하고 조정이 필요하면 조정하도록 합니다.

환자가 의료기관에 방문하기 전 '장애친화 산부인과 사전체크리스트'에 요청한 사항들을 미리 준비하고, 관련 직원들과 사전 공유하여 반복되는 질문이나 불필요한 절차를 최소화합니다.

- + '장애친화 산부인과 사전체크리스트'를 활용하지 않는다면, 예약접수 시 장애유형 및 중증도, 사용 중인 보조기기, 의사소통 방식 및 직원의 도움 필요 여부 등을 확인합니다.

☑ 수어통역서비스 지원

청각장애 환자는 진료 예약 단계에서 반드시 수어통역서비스 필요 여부를 확인하고, 진료 당일 수어통역서비스가 바로 지원될 수 있도록 요청해 두어야 합니다. 만약 병원 내 수어통역사가 없는 경우에는 지역 내 수어통역센터, 손말이음센터(www.relaycall.or.kr), 문자통역서비스 기관 등과 협력관계를 구축하여 서비스가 연결될 수 있도록 준비해 놓아야 하며, 해당 기관 및 의료전문 수어통역사 리스트를 정기적으로 업데이트해 놓는 것이 좋습니다.

☑ **안내견 동행에 따른 조치**

시각장애 환자가 진료 당일 안내견과 동행할 예정이라면, 감염 위험 등으로 병원 내 안내견 출입이 어렵다는 것을 사전 양해 구하고 안내견 대기 장소가 마련되어 있음을 안내합니다. 진료 당일에는 직원이 동행서비스를 제공할 수 있도록 사전에 준비합니다.

☑ **발달장애인 예약 시 확인사항**

발달장애인은 예약접수 시 본인의 의사 표현이 가능한지를 확인합니다. 의사 표현이 어려울 경우, 되도록 조력인이 함께 올 수 있도록 안내합니다. 혼자서 올 경우에는 자세한 위치를 전화 또는 문자로 안내하고 찾기 어려우면 전화할 수 있도록 전화번호도 안내합니다.

☑ **충분한 진료시간 확보**

장애인 환자는 이동, 검진자세 확보 및 충분한 의사소통 등으로 비장애인에 비해 진료시간이 더 오래 걸릴 수 있습니다. 진료시간에 쫓기다보면 충실한 진료가 진행되기 어려울 수 있으므로 사전에 진료시간(약 20~30분)을 충분히 확보하여 타 진료일정에 차질이 없도록 합니다.

☑ **예약시간의 유연성 고려**

장애인의 경우 외출 준비 및 이동에 장시간이 소요되어 예약시간을 정확하게 지키기 어려울 수 있으므로 방문 시간에 유연성을 가져주십시오.

4 접수 및 수납

☑ 휠체어를 사용하는 장애 여성에게는 **휠체어 진입이 가능한 접수대로** 안내합니다.

☑ 보행 또는 균형 장애가 있는 여성은 접수나 대기 시 의자에 앉거나 설 때 도움이 필요할 수 있습니다.

☑ 접수 및 수납 시 간단한 도움이 필요한 환자에게는 접수 담당 직원이 적절히 응대하며, 사전에 진료 과정 전반에 대해 도움을 요청한 환자에게는 안내 인력의 지원서비스를 연계합니다.

☑ 발달장애인 접수 시 환자의 이름과 생년월일을 물어보았으나 대답을 잘 하지 못하거나 이야기를 하더라도 잘 알아듣기 어렵다면, 계속 물어보기 보다는 신분증이나 장애인 복지카드를 가지고 있는지 확인합니다.

☑ **서류작성 지원**

접수서류를 직접 작성하기 어려운 경우, 도움이 필요한지 먼저 묻고 직원이 서류작성을 돕습니다. 직접 작성하는 경우에는 기재해야 할 부분을 미리 표시해 두는 등 시각적으로 쉽게 파악할 수 있도록 합니다. 시각장애인은 접수 서류의 내용을 읽어주고 기재해야 할 부분에 시각장애인이 잡은 필기구를 직접 대주도록 합니다.

☑ 대기시간 단축 및 우선 접수

휠체어를 사용하는 장애인 또는 척수장애인은 혈압 또는 욕창 등으로 인해 사람이 많은 공간에서 오랜 시간 대기하는 것이 어려울 수 있습니다. 중증 여성장애인은 우선 접수할 수 있도록 배려해 주시고, 접수 예약된 시간에 진료가 시행될 수 있도록 해 주십시오.

☑ 접수 및 대기 공간

접수 및 진료 대기 장소에는 휠체어를 사용하는 장애인이 대기할 수 있도록 대기의자 간격을 넓히는 등 휠체어를 위한 공간이 확보되어 있어야 합니다. 또한 시·청각장애인이 대기순서 및 호출을 확인할 수 있도록 청각장애인을 위한 시각정보시스템(영상모니터, 화이트보드, 진동벨 등)과 시각장애인을 위한 음성안내시스템 및 진동벨 등을 갖추어야 합니다. 만약 시스템을 갖추지 못했다면 직원이 직접 순서를 안내해야 합니다.



☑ 청구 및 영수증

의사소통에 어려움이 있는 장애인(뇌병변·청각장애인)은 수납 시 청구서 및 영수증 내역을 상세하게 손으로 짚어 확인해 줍니다. 진료비를 현금으로 수납하는 시각장애인은 손에 지폐 또는 동전을 하나씩 건네주면서 소리내어 돈을 세어주는 것이 좋습니다. 발달장애인은 돈 계산이 어려울 수 있으므로 필요하면 직원이 대신 계산해 주고 영수증 내역을 상세하게 손으로 짚어 확인시켜 줍니다. 그리고 영수증을 첨부하여 보호자 또는 가족이 내용을 확인할 수 있도록 합니다.

☑ 차기 예약 확인 및 통보

의사소통에 어려움이 있는 장애인(뇌병변·청각장애인)이나 발달장애인은 추후 예약일이나 검사일을 달력을 보며 확인해 주고, 보호자 또는 가족이 확인할 수 있도록 메모지에 적어주면 좋습니다. 그리고 진료 예약일 전에 문자로 진료 예약 안내 문자를 발송하도록 합니다.

5 예진 및 진료과정 설명

환자가 산부인과 진료에 대해 불안해하거나 기본 지식이 부족한 경우에는 진료를 시작하기 전 설명을 해주면 좋습니다. 모든 환자는 진료 중 자신에게 어떤 일이 일어나는지 알면 덜 불안합니다. 이는 학습이나 의사소통에 어려움이 있는 환자에게는 특히 중요합니다.

장애친화 산부인과 코디네이터가 예진 및 진료과정에 대해 설명을 한다면, 진료 시간을 단축할 수 있을 뿐만 아니라 장애 여성에 대한 특성 및 건강문제를 충분히 파악할 수 있어 진료가 좀 더 효율적으로 진행될 수 있을 것입니다.

- ⊙ 장애 자체 보다는 장애인이 호소하는 건강문제에 집중하는 것이 중요합니다.
- ⊙ **장애관련 정보 확인**
 초진 시 수행되는 일반적인 병력 외에도 장애와 관련된 최대한 많은 정보를 사전에 확인하여 의무기록지에 추가해 놓는다면 산전관리와 출산 시 많은 도움이 됩니다.
 - + 신체 손상 부위 : 주 장애 부위, 척수손상 부위, 척추가 휘어져 있거나 고관절 또는 골반뼈에 손상이 함께 있어 불균형이 있는지 여부, 척추방광이 틀어져 있는 경우
 - + 움직일 수 있는 범위와 감각을 느끼는 부위

- + 자율신경 반사부전 경험이 있는지 여부
- + 강직, 경련, 욕창이 있는지 여부
- + 장애인나 방광관리 상태
- + 현재 복용하고 있는 약
- + 치료받고 있는 다른 질환
- + 산부인과적 과거력 : 월경력, 이전의 임신·출산 이력 및 그 당시 상황, 부인과 질환, 수술 등
- + 임신과 장애의 상호작용에 있어 장애 여성이 우려하는 사항

- ⊙ 의사소통에 어려움이 있는 장애인은 생각을 말로 표현하는데 시간이 더 오래 걸릴 수 있으므로, 상담 시간을 충분히 확보하는 것이 좋습니다.
- ⊙ 발달장애인은 진료 및 검사와 관련된 주의사항 및 검사방법 등에 대해 쉽게 이해할 수 있도록 설명해야 합니다.
- ⊙ 진료과정 설명 시 말이나 시연뿐만 아니라 그림, 사진, 영상, 해부학적 인형, 생식기 모형, 플라스틱 검경 등을 활용하면 환자의 이해를 도울 수 있습니다.



2. 진료 시 참고사항

이 매뉴얼을 활용하고 계시는 보건의료종사자분들은 진료 및 검사에 있어 전문가이기 때문에 본 장에서는 장애와 관련하여 진료 시 추가적으로 참고해야 할 사항에 대해서만 언급하도록 하겠습니다. 장애유형별 진료 및 검사 시 응대 방법은 'III. 장애유형별 의사소통방법 및 진료 시 고려사항' 부분을 참고해 주십시오.

I. 검진테이블로 이동하기

높낮이가 조절되는 검진테이블을 사용하면 장애 여성과 직원 모두 안전하고 편리할 뿐만 아니라 산부인과 진료가 더 쉬워집니다. 휠체어에서 검진테이블로 이동하는데 있어 전문가는 바로 장애 여성 당사자입니다. 따라서 검진테이블로 이동하는데 어떤 도움이 어떻게 필요한지 장애 여성에게 물어보는 것이 좋습니다.

이동 방법은 장애 여성의 특성에 따라 내부공간과 검진테이블을 적절하게 고려해야 하며, 환자, 보조자, 의료인 모두는 이동을 시작하기 전 이동 방법에 대해 완전히 이해하고 있어야 합니다. 또한 안전한 이동을 위해 보조인력과 장비를 미리 준비하고 사용법을 숙지해둘 필요가 있습니다.

이동 시 확인 및 기본 사항

- ☑ 보행이 불가능하거나 휠체어를 사용한다고 해서 모든 환자가 도움이 필요한 것도 아니며, 보행이 가능한 환자라 해도 도움이 필요할 수 있습니다. 개개인마다 다를 수 있으므로 고정관념에 얽매이지 말고 **이동에 도움이 필요한지부터 확인**하도록 합니다.
- ☑ 장애인을 휠체어에서 진찰대 등으로 이동할 때는 **항상 먼저 휠체어와 침대 바퀴가 잠금 모드인지 확인**합니다.
- ☑ 휠체어 발받침대는 걸리지 않게 접어 주고, 팔걸이는 탈부착이 가능하다면 제거해 주십시오.
- ☑ 진찰대 또는 검진테이블을 휠체어 높이 만큼 낮추고, 진찰대의 등받이 각도를 평평하게 만듭니다.
- ☑ 일부 장애 여성은 휠체어에서 검진테이블로 이동할 때 스스로 또는 슬라이딩 보드(트랜스퍼 보드) 등을 사용하여 이동을 하기도 합니다. 이 때 보조자는 검진테이블을 휠체어 높이와 같게 조절해 주고 낙상 방지를 위해 이동 시 옆에서 대기하도록 합니다.
- ☑ 환자가 전동휠체어를 사용한다면, 전동휠체어마다 사용법이 상이할 수 있으므로 환자에게 브레이크 작동 방법, 발판 및 팔걸이 분리 방법, 모터 끄기 방법 등에 대해 물어보십시오.

- ☑ 환자가 의족 및 지지 속옷 등과 같은 보조기기를 착용한 경우, 도움이 필요하다면 제거 방법과 보조기기를 보관할 장소에 대해 물어보는 것이 좋습니다.
- ☑ 비뇨기 장비를 사용하는 여성은 카테터 튜브를 잡아당기거나 꼬이지 않도록 주의해야 하며 소변주머니는 환자의 배 위에 놓는 것이 좋습니다.
- ☑ 이동에 방해가 될 수 있는 장신구, 의복, 튜브, 장비 등에 주의하십시오.
- ☑ 보조자는 등을 똑바로 세우고 무릎을 구부려 다리의 힘으로 환자를 들어 올리도록 합니다.
- ☑ 보조자는 자신의 들어올리기 능력을 과대 평가해서는 안 됩니다. 이동을 시도하기 전에 시험적으로 들어올리기를 시도해보거나 휠체어 위로 환자를 약간 들어 올려 시험해 보십시오.
- ☑ 이동을 완료한 후에는 환자에게 편안한지 진찰대에서 균형을 잡는데 어려움은 없는지 확인하십시오.

이동 시 확인 및 기본 사항을 전제로 환자를 이동하는 몇가지 방법에 대해 알아보도록 하겠습니다.

회전축 이동 (1인 이동)



- ① 보조자는 환자 앞에 서서 환자의 무릎을 자신의 무릎 사이에 위치하게 합니다.
- ② 무릎을 구부린 상태에서 환자의 몸통이나 바지춤을 잡습니다.
- ③ 무게 중심을 앞으로 당겨 환자의 몸을 위로 들어 올린 다음 회전축을 이용해 환자를 휠체어에서 검진테이블로 이동시킵니다.

2인 이동

2인 이동은 환자가 휠체어에 앉아있는 자세에서 환자를 휠체어 팔걸이 위로 함께 들어 올려 검진테이블로 옮기는 것입니다. 한 명 이상이 이동에 참여할 때는 힘이 더 세고 키가 큰 사람이 환자 몸의 상체를 들도록 합니다.



- ① 환자의 팔을 가슴 위로 교차하여 구부립니다.
- ② 첫 번째 보조자는 환자의 뒤로 가서 환자의 겨드랑이 사이로 팔을 넣어 환자의 손목을 잡거나, 허리춤을 잡습니다.
- ③ 두 번째 보조자는 환자의 무릎 아래를 들어 이동합니다.



이동식 전동리프트를 이용한 이동



① 휠체어가 잠겨있는지 확인한 후 전동리프트의 슬링을 환자의 등에 밀착시킵니다.



② 슬링의 아래쪽을 각각 허벅지 바깥쪽에서 안쪽으로 감싸줍니다.



③ 리프트를 휠체어 전방으로 이동하여 슬링바 부분이 휠체어 정중앙에 위치하도록 합니다.



④ 슬링고리 위쪽은 평행하게 아래쪽은 교차하여 슬링바에 끼우고 천천히 들어올립니다.



⑤ 리프트 본체 핸들을 잡고 환자를 내려놓을 검진테이블로 이동합니다.



⑥ 리모콘을 이용하여 검진테이블로 환자를 천천히 내려놓습니다.



⑦ 환자를 옆으로 돌린 상태로 슬링을 말아 반대편으로 제거합니다.

산부인과 진찰대 사용 모습



2 골반 검사 대체 자세

환자의 진료자세는 각 환자의 필요에 따라 가능한 환자와 의사가 함께 결정해야 합니다. 일부 장애 여성의 경우 통상적인 골반 검사 자세를 편하게 취하기 어려울 수 있습니다. 관절염, 다발성 경화증, 뇌성마비, 뇌졸중 및 척수손상 등과 같은 장애가 있는 여성에게는 대체 자세가 더 쉬울 수 있습니다. 대체 자세의 사용이 필요한 장애로는 관절 경직 및 염증, 마비, 통증(엉덩이, 등), 근육 약화, 근육 수축, 균형 부족 등이 있습니다. 어떤 자세든 환자가 안전하게 지지를 받을 수 있어야 하며, 불편감을 가능한 한 적게 경험하도록 하는 것이 중요합니다.

또한 검사과정이 안전하게 진행될 수 있도록 의료진은 적절한 지원을 해야 할 것이며, 낙상이 발생하지 않도록 주의를 기울이고 있음을 고지하여 환자가 안심할 수 있도록 합니다.

무릎-가슴 자세

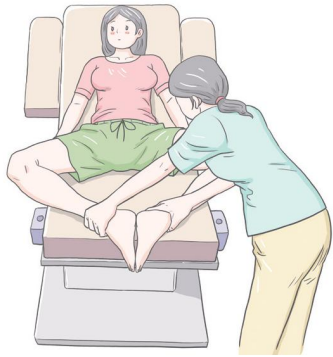


이 자세는 발받침대를 사용할 필요가 없습니다. 옆으로 누울 때 가장 편안하고 균형감을 느끼는 환자에게 특히 좋습니다. 환자는 옆으로 누워 양쪽 무릎을 구부린 상태에서 위쪽 다리를 가슴에 더 가까이 가져오거나, 아니면 위쪽 다리를 가슴 가까이 구부린 상태에서 아래쪽 다리를 곧게 펴도 됩니다.

질경은 손잡이가 환자의 복부 또는 등 방향을 가리키도록 삽입합니다. 환자가 옆으로 누워있기 때문에 의사는 질경을 환자의 허리 부분으로 기울여야 하며 머리쪽으로 똑바로 세우지 말아야 합니다. 질경을 빼낸 후 환자는 몸을 옆으로 돌려 등을 바닥에 대고 눕습니다.

보조자는 환자가 검진테이블에 있는 동안 지지하거나, 필요한 경우 아래쪽 다리를 곧게 펴도록 돕거나, 환자가 몸을 돌릴 수 있도록 도움을 제공합니다. 그리고 환자가 다리를 벌릴 수 없는 경우 보조자가 한쪽 다리를 올리도록 도와줍니다.

다이아몬드형 자세



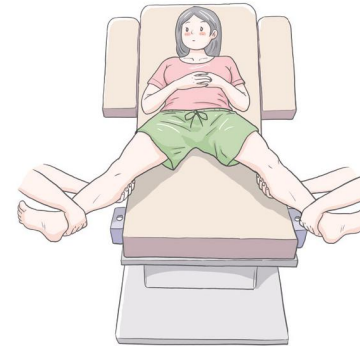
이 자세는 발받침대를 사용할 필요가 없습니다. 이 자세를 취하기 위해서는 환자가 등을 바닥에 대고 누울 수 있어야 합니다.

환자는 등을 대고 누워 무릎을 구부린 상태에서 양쪽 다리를 벌려 발뒤꿈치가 테이블에 닿게 합니다. 질경은 손잡이가 위로 향하게 해서 삽입해야 합니다.

양손 진찰은 테이블의 측면이나 끝단에서 쉽게 실시할 수 있습니다.

보조자는 환자가 테이블에서 자신을 지탱하고 이 자세를 유지하기 위해 척추와 일직선이 되도록 발을 모으는 데 도움을 줄 수 있습니다. 환자는 베개나 보조자의 도움을 받아 허벅지를 높이거나 허리 아래에 베개를 사용하거나 혹은 이 두가지 방법을 함께 사용하면 더 편안한 자세를 취할 수 있습니다.

V자형 자세



이 자세는 발받침대가 필요할 수도 있고 필요하지 않을 수도 있습니다. 이 자세를 사용하려면 환자가 등을 대고 편안하게 누울 수 있어야 합니다.

환자는 등을 대고 누워 다리를 펴서 테이블 양쪽으로 넓게 벌리거나, 한쪽 다리를 똑바로 펴고 한쪽 발을 발받침대에 유지할 수 있습니다.

질경은 손잡이를 위로하여 삽입해야 하며 테이블의 측면이나 끝단에서 양손 진찰을 실시합니다. 무릎과 발목에서 양쪽 다리를 곧게 펴 유지하려면 한 명 혹은 두 명의 보조자가 필요합니다. 환자는 다리를 약간 높이거나 허리나 꼬리뼈 아래에 베개를 사용하면 더 편안한 자세를 취할 수 있습니다.

M자형 자세



이 자세는 발받침대를 사용할 필요가 없습니다. 이렇게 누운 자세에서는 환자의 전신을 테이블이 지지해줍니다. 환자는 등을 대고 누워 무릎을 구부려 벌리고 발을 테이블 위 엉덩이 근처에 둡니다. 질경은 손잡이가 위로 향하게 삽입해야 합니다. 양손 진찰은 테이블 끝단에서 실시합니다.

무릎을 구부린 다리가 검사 테이블에서 완전히 안정적으로 유지하기 어렵다고 느끼는 환자의 경우 보조자가 환자의 발이나 무릎을 지지합니다. 무릎 아래를 절단한 환자라면 보조자가 환자의 두 다리를 들어 올려 줍니다.

III 임신 중 장애로 인해 발생할 수 있는 문제에 대한 관리

약물관리

환자의 상태를 정확히 파악하기 위해 환자 기록 및 복용약을 가져오도록 할 수 있으며, 복용약 처방 의사와 충분한 협의를 통해 임신 시 안전한 대체약 및 임신 중 약 사용기간에 대해 숙고할 필요가 있습니다.

전자간증(임신중독증)이 있는 환자에게 사용하는 약물은 근육이 약화된 근무력증 환자에게는 근육을 약화시킬 수 있으므로 조심할 필요가 있습니다. 임신초기에 사용하는 아스피린계 약물은 유산을 증가시킬 수 있으며, 루푸스 환자에게 사용하는 코르티코스테로이드(Corticosteroid)는 수분 저류, 체중 증가, 부종, 고혈압, 당뇨를 일으킬 수 있습니다. 그러나 루푸스 환자에게 프레드니손(Prednisone)은 중요한 약이므로 산모 상태에 따라 조절하도록 하며, 분만이 임박한 환자에게 있어 바륨(Valium)은 태아 체온 조절의 장애를 유발할 수 있습니다.

따라서 모든 약물 사용 시에는 부작용의 가능성을 항상 염두해 둘 필요가 있습니다.

자율신경 반사부전

척수손상 환자에게 나타날 수 있는 가장 긴급한 합병증으로 흉추 10번(특히 6번) 이상 부위가 손상된 경우에 흔히 발생할 수 있습니다. 흉추 6번 이상 부위가 손상된 장애인 10명 중 8~9명(약 85%)이 자율신경 반사부전을 경험하는 것으로 알려져 있습니다.

자율신경 반사부전은 척수 손상 부위 아래쪽이 자극을 받을 때 생기는데, 마비가 되지 않은 경우에는 자극 부위가 불편하거나 아프겠지만 마비가 된 경우에는 우리 몸의 균형 상태를 조절하는 교감신경이 과도하게 흥분하면서 혈압, 체온, 심장박동 등이 균형을 잃기 때문입니다. 자율신경 반사부전은 주로 소변이 가득 차 방광을 자극할 때, 변비가 심해 대장을 자극할 때, 내진·치골 압박 등으로 자궁을 자극할 때, 분만 진통으로 자궁이 자극될 때 일어날 수 있습니다.

자율신경 반사부전 증상으로는 혈압 및 체온 상승, 얼굴 붉어짐, 땀 흘림, 심장박동이 빨라지거나 느려지거나 불규칙해질 수 있으며, 심하면 의식을 잃거나 경련을 일으킬 수 있습니다. 그 밖에 메스꺼움, 코막힘, 이명 등 가벼운 증상이 나타나기도 합니다.

이런 증상이 나타나면 산모는 심한 두통과 경련, 뇌졸중, 뇌출혈 등 심각한 응급상황에 처할 수 있으며, 태아는 저산소증, 심장박동이 느려질 수 있기 때문에 가능한 일찍 적절한 진단과 치료를 하는 것이 중요합니다.

자율신경 반사부전을 예방하기 위해서는 적절한 시기에 소변을 빼낼 수 있도록 유치 도뇨관을 삽입해 방광에 소변이 가득 차지 않게 해야 하며, 변비가 심해지지 않도록 식이요법, 약물, 관장 등을 시행합니다.

산부인과 골반검사 시 가능한 머리를 높게 한 채 질경을 따뜻하게 해서 사용하거나, 필요하다면 내진 시 국소마취제를 사용할 수 있습니다. 분만 진통이 시작될 때는 경막외마취를 미리 해두면 도움이 됩니다. 만약 진찰 중 자율신경 반사부전이 발생하면 즉시 진찰을 중단하고 침대 머리를 높인 뒤 니페디핀과 같은 속효성 항고혈압제를 투여하도록 합니다.

요로감염

호르몬 변화로 방광이 예민해져 방광염이나 신우신염이 잘 생길 수 있습니다. 또한 방광 경련의 발생 빈도가 높아져 유치 도뇨관이 빠질 수도 있습니다. 임신 후기 아기 위치 때문에 자가 도뇨가 어려울 수 있습니다. 자가 도뇨가 어려워진다면 유치 도뇨관을 고려해 볼 수 있습니다.

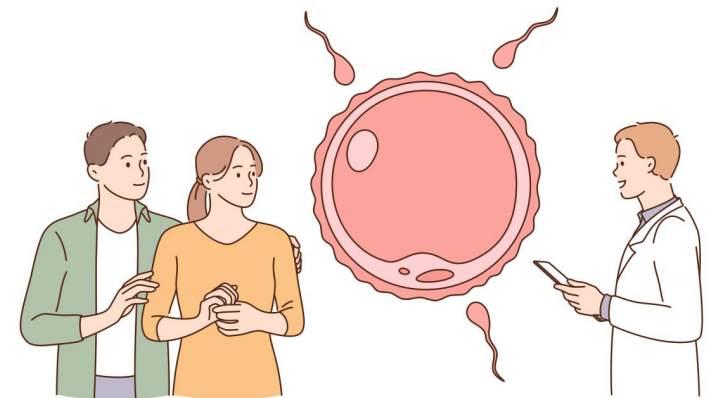
요로감염은 임신하지 않은 장애 여성에게서도 자주 발병하는 질환으로 특히 척추이분증, 다발성 경화증, 척수손상, 뇌성마비와 같은 신경계 및 근골격계 장애와 관련된 신경인성 방광이 있는 여성은 임신 중 요로 감염의 위험이 더 높습니다. 요로감염을 치료하지 않으면 척수손상이 있는 여성은 자율신경 반사부전이 촉발될 수 있으며 임신 초기에 자궁 수축을 유발할 수도 있기 때문에 자주 모니터링 하는 것이 좋습니다.

소변의 산도를 낮추고 요로상피에 세균의 부착을 방지하기 위해 비타민C 또는 크랜베리와 함께 수분 섭취를 늘리는 것이 좋습니다. 프로바이오틱 요법(생균제 치료)은 정상적인 질내 세균을 회복시키고 요로 감염을 예방하는데 도움이 됩니다. 또한 항생제 치료가 필요한 경우에는 산모에게 사용 가능한 약물을 사용하여 치료하게 됩니다.

호흡기능 부전

임신 후반기가 되면 횡격막이 올라가면서 흉곽 모양이 변형됩니다. 따라서 경추 또는 흉추 척수손상, 근무력증, 낭포성 섬유증 등과 같은 장애로 인해 이미 호흡기능 부전이 있었다면 임신 후반부와 분만 중에 더 악화될 수 있습니다.

장애가 흉곽 운동에 영향을 준다면 호흡기능을 모니터링 해야 하며, 고위험 여성의 경우 인공호흡기 사용은 필수적입니다.



강직

강직은 장애 여성에게 있어 흔히 나타날 수 있는 증상입니다. 강직은 자세를 급하게 바꾸거나 불편한 자세를 취하거나 차가운 질경, 차가운 실내 온도, 통증, 스트레스 등으로 인해 발생합니다. 강직의 강도와 빈도는 신체적 안정감과 같은 주관적인 인식에 의해서도 영향을 받을 수 있습니다.

강직이 있는 여성은 천천히 부드럽게 움직여야 하며, 골반 검사를 위한 대체 자세는 강직 발생을 줄일 수 있습니다. 골반 검진 중에 강직이 발생하면 보조자가 경직 부위(일반적으로 다리, 팔 또는 복부 부위)를 부드럽게 지지하여 환자의 부상을 방지해야 하며, 강직이 멈춘 뒤에 검진을 해야 합니다. 만일 진찰을 할 때마다 경련이 일어날 경우에는 마취연고 사용을 고려해 볼 수 있습니다.

강직이나 경련이 있는 여성은 낙상 방지를 위해 진찰대에 혼자 두어서는 안 됩니다. 보조자는 환자에게 안정감을 줄 수 있도록 검진테이블 근처에 서서 신체적 접촉을 유지하도록 합니다.

욕창

임신 중 체중 증가 및 신체 분포가 변함에 따라 압박 부위가 변하게 됩니다. 빈혈이 있는 임산부는 욕창의 위험이 증가할 수 있습니다.

다발성 경화증, 척수손상과 같이 신경학적 질환으로 인해 감각에 장애가 있는 여성은 피부와 뼈의 돌출부위를 하루에 2회 이상 자주 확인하여야 합니다. 여성은 피부 손상을 방지하기 위해 자신의 피부를 평가하고 자세를 변경하는 방법을 배워야 합니다. 그리고 빈혈을 예방하기 위해 적절한 철분을 섭취할 필요가 있습니다.

낙상

균형 장애 또는 임신 후반기 점점 커지는 자궁으로 인해 임산부의 무게 중심 변화가 낙상의 위험을 높일 수 있습니다. 낙상의 위험이 있는 여성은 임신 후반기에 지팡이, 보행기, 휠체어 같은 보조기구를 사용하도록 권합니다.

심부정맥 혈전증

이동에 제약이 있거나 휠체어를 사용하는 장애인은 성장하는 태아가 다리로부터 심장으로의 정맥 순환을 막아 심부정맥 혈전증 위험이 증가하므로 하지의 열감, 발적, 부종 또는 비대칭이 있는지 확인하도록 합니다. 임신 말기 정맥 순환을 촉진시키기 위해 압박스타킹을 사용하거나 하지를 높이면 도움이 됩니다.

인지되지 않는 진통의 시작

척추손상이나 척추이분증 등과 같은 감각장애가 있는 여성은 인지되지 않는 진통으로 인해 조산이나 혼자 있을 때 분만을 하게 되면 임신부와 태아 모두에게 매우 위험할 수 있습니다. 오히려 강직이 있는 여성은 경련이나 강직의 증가로 자궁수축의 시작을 보다 더 잘 알아차릴 수도 있습니다.

임신 28주 이후에는 조기 진통을 감지하기 위해 매주 내진을 시행하는 것이 좋으며, 자궁수축 감시 장치를 사용할 수도 있습니다. 임신부 스스로가 복부 촉진을 통해 자궁수축을 나타내는 변화를 인지하여 의료진에게 보고할 수 있도록 교육할 필요가 있습니다.

임신 중 장애의 악화

임신 중 면역상태 변화로 자가면역 항체 생성을 특징으로 하는 전신성 홍반 루푸스는 임신 중에 악화되는 경향이 있고 유산이나 사산의 위험이 증가합니다. 임신 중 루푸스가 악화되는 여성은 고혈압과 조산의 위험이 증가하므로 고위험 임신부를 관리하는 전문의에 의해 주의 깊게 관리되어야 합니다.

출산 후 장애의 악화

세포 매개성 면역 질환(다발성 경화증, 류마티스 관절염)은 임신 중 호전되는 경향이 있으나 출산 후에는 악화되는 경향이 있습니다. 임신부는 이러한 가능성에 대해 알고 있어야 하며, 분만 후 잘 관리되어야 합니다. 임신 중 치료약을 중단한 여성은 분만 후 즉시 증상 예방과 악화된 장애를 위해 치료약을 다시 복용하도록 합니다. 치료약을 다시 복용하기 시작하면 약물에 따라 모유수유를 중단해야 할 수도 있습니다.



3. 진료 후

1 미완료 검진

- ☑ 환자가 검사를 완료할 수 없는 경우, 검진을 당장 해야 할 긴급한 의학적 이유가 없는 한 몇 달 기다렸다가 다시 시도하십시오.
- ☑ 진찰을 안 하는 것보다는 초음파 같은 외부 진찰(external examination) 등의 방법을 고려해 보십시오.
- ☑ 전신 마취는 최후의 수단입니다. 검진 연기 및 전신 마취 사용의 상대적 위험 평가는 전신 마취를 진행하기 전에 시행해야 합니다.

2 장애인 환자 사례 기록

장애인 환자는 의료기관에 접근하는데 있어 물리적 또는 의사소통 등 여러 가지 장벽에 부딪힐 수 있습니다.

장애인 환자가 해당 의료기관을 이용할 때 발생했던 장벽에 대해 어떻게 해결했는지를 기록해 둔다면 다음 방문 시 적절한 치료를 제공하는데 도움이 될 수 있습니다.

특히 장애친화 산부인과 코디네이터는 접근 장벽에 대해 어떤 노력을 했고 어떤 결과가 있었는지를 자세히 기록해 둔다면, 현재 환자 뿐만 아니라 나중에 다른 환자를 진료할 때도 도움이 될 것이고 향후 의료 접근성 개선 및 직원 교육 시에도 활용할 수 있을 것입니다.

3 후속 조치

장애친화 산부인과 코디네이터 또는 보건의료인은 후속 조치 강화를 위해 장애인 환자 또는 조력인이 가정에서 건강관리를 할 수 있도록 산전관리, 산후관리 및 유방 자가 검사 등에 대한 자료 또는 간단한 그림으로 설명하는 안내서를 개발하여 제공하면 도움이 될 것입니다.

또한 산부인과 정기검진 및 건강관리 방법을 알릴 수 있도록 메시지 또는 알림톡을 발송(개인정보활용 동의 취득 후)하여 지속적인 건강관리를 유도하는 것이 좋습니다.

4 지역사회 자원 연계 및 협력

장애 환자는 복잡한 요구사항 및 문제가 있을 수 있으며, 상황에 따라 요구사항도 변경될 수 있기 때문에 다 분야 전문가(산과전문의, 재활 의학전문의, 마취전문의, 산과전문간호사, 물리작업치료사, 사회복지사 등)가 협력하여 진료를 한다면 산전·산후 발생할 수 있는 합병증 예방 및 장애 악화를 최소화할 수 있을 뿐만 아니라 더 안전하고 편안한 진찰 및 분만이 될 것입니다.

임신을 준비하는 단계부터 퇴원계획, 분만 이후에도 여성장애인의 건강관리를 지원하는 기관(지역장애인보건의료센터, 보건소, 장애인 주치의, 장애친화 건강검진기관 등) 및 지역사회 복지서비스 관련 기관(장애인 복지관, 주민센터, 장애인단체 등)들과 연계하여 여성장애인에게 포괄적이고 통합적인 서비스가 지원될 수 있도록 하여야 합니다.

장애친화 산부인과 코디네이터는 관할 지역의 보건복지 관련 기관 리스트를 확보하여 협력적인 관계를 구축하도록 합니다. 또한 해당 기관 보건의료종사자들과 리스트를 공유하여 상호 협력 및 연계 시 활용될 수 있도록 하는 것이 좋습니다.

여성장애인 진료를 위한

장애친화
산부인과
매뉴얼



장애유형별 주요 진료 사례

V



1. 지적 장애인

대상자 프로필

- ① 나 이 : 30세
- ② 장애유형 : 지적장애
- ③ 주 호 소 : 종종 '배가 아프다'고 하여 기질적 문제 또는 임신 가능성 염려
- ④ 첫 인상 : 낯선 진료실에서 의료진과 눈을 맞추지 못하고 긴장한 표정으로 두리번거림.
평소에는 원만히 대화 가능하다고 하나, 진료실에서는 대화를 이어가기 어려웠음

① 첫 방문, 진료를 거부하다.

환자는 복지기관 직원들과 함께 내원했습니다. 요즘 들어 종종 '배가 아프다'고 해서 병이 있거나 임신한 것이 아닌지 염려해 진료를 받으러 온 것이었습니다. 환자는 진료실에 들어오면서부터 많이 긴장한 상태였습니다.

친절하게 인사하고 말을 걸어도 저와 눈을 마주치지 못하고 자꾸 두리번거렸습니다. 가까이 다가가서 도와주려고 노력할수록 오히려 뒤로 물러나고 경계심을 보이니 저는 난처하기도 하고 마음이 다급해졌습니다. 그래도 저는 배가 왜 아픈지, 옷을 갈아입고 진찰대에 올라가서 살펴 보자고 설명했습니다.

함께 온 복지기관 직원 2명도 무서워하지 않아도 된다고 열심히 거들었습니다. 그렇지만 환자는 '평소 다니던 산부인과로 가겠다'며 결국 도망치듯이 귀가했습니다.

② 두번째 방문, 신뢰가 두터운 조력인, 신중한 진료

얼마 뒤, 환자는 복지기관의 다른 직원과 함께 다시 내원했습니다. 두 사람이 서로 귀 기울이며 대화하는 모습으로 보아 관계가 좋아 보였습니다. 이번에도, 환자는 진료실에 들어서면서부터 두리번거리기 시작했고, 의료진과 눈을 마주치지 않으려고 했습니다. 아픈 곳이나 과거 병력에 대해 질문하면 자꾸 '몰라요', '기억 안나요' 같은 대답만 내놓았고, 지난번에 말한 '다니던 산부인과' 이야기를 자꾸 꺼내면서 다 괜찮다고 말했습니다.

결국, 환자에게 문진을 시도하기는 했지만, 대부분의 정보는 복지기관 직원을 통해 얻을 수밖에 없었습니다. 그러나 이번에는 동행한 복지기관 직원이 '아픈 것이 아니니 걱정하지 않아도 된다'고 설득하자 환자는 조금씩 안정감을 찾기 시작했고, 진찰과 검사를 진행할 수 있도록 협조해 주었습니다.

③ 요약

이 환자는 낯선 병원, 낯선 의료진들을 두려워하는 것이 중요한 문제였습니다. 여러 사람보다도 신뢰하는 한 사람이 동행했을 때, 환자가 설명에 귀 기울이고 진료에 임할 수 있었던 점이 인상 깊었습니다.

key point

진료 과정에서 어떤 편이가 필요한지 모를 때는 **장애인 당사자(또는 조력인)에게 물어봐 주십시오.** 이것은 무례한 행동이 아닙니다. 사람의 필요를 장애 유형에 따라 획일적으로 예측하기는 어렵습니다. 자신의 필요를 가장 잘 아는 사람은 장애인 당사자입니다.



지적 장애를 가진 환자의 진료 협조는 개인차가 큼니다.

- + 이 사례와 달리, 많은 경우 지적 장애를 가진 환자들은 의료진에게 잘 협조하고, 칭찬을 기대하기도 합니다. 이런 경우 협조에 고마움을 표현하는 등 긍정적인 반응을 충실하게 돌려주는 것이 향후 협력 관계를 조성하는 데에 도움이 될 수 있습니다.
- + 환자가 많이 긴장하고 의료진을 경계하는 경우에는, 이번 사례와 같이 여러 사람보다는 환자와 신뢰 관계가 잘 형성된 한 사람이 동행해 환자를 안심시키고 설득하는 것이 더 도움이 될 수 있습니다.



병력 청취(문진) 시 당사자의 말을 경청하되, 신중하게 확인해 주세요.

- + 특히, 성접촉력 같은 정보는 숨기려는 경우도 있고, 반대로 과장하거나 주위 사람들이 오해하고 있는 경우도 있으므로 신중한 접근이 필요합니다.
- + 간혹, 지적 장애를 가진 환자가 성폭력과 같은 형사 사건에 연루되는 경우에는 의료진의 소견이 결정적인 역할을 하게 될 수 있습니다.



정확한 병력 청취(문진)를 위해 조력인의 정보도 함께 활용하세요.

- + 당사자의 대답만으로 충분한 정보를 얻기 어려울 때에는, 환자를 잘 아는 사람에게 정보를 구하게 됩니다. 예를 들어, 생리 양상을 묻는 질문에 “생리 끝났어요.”, “찝찝해서 30분마다 갈아요.”와 같이 기대와 다른 대답이 돌아온다면 가까운 가족 또는 조력인에게 일지 작성을 요청할 수 있습니다.
- + 정확한 병력 청취가 어렵다고 소극적으로 진료하게 되면 중요한 문제를 놓칠 수 있습니다. 이는 어느 진료 단계에서나 일어날 수 있는 일입니다. 일례로 복통으로 내과를 방문했으나 이상이 없다 하여 산부인과로 의뢰되었으나, 상복부에 이상 소견이 발견되어 다시 내과로 재의뢰 된 경우가 있습니다.



환자의 생애 주기에 해당되는 흔한 문제를 먼저 물어봐 주세요.

- + 지적 장애를 가진 환자는 자신의 문제를 먼저 표현하지 않는 경우가 많으므로 사람들이 흔히 겪는 문제들을 먼저 묻는 것이 도움이 될 수 있습니다. 예를 들어, 월경전 증후군, 월경 과다 및 불순, 갱년기 증상, 부인과 검진 상황 등을 미리 질문할 수 있습니다.



진료시간은 사전에 충분히 할애해 주세요.

- + 진료환경 적응, 병력 청취, 진찰 등을 위해서는 최소 20분 이상이 소요될 수 있습니다. 진료 시간 때문에 의료진의 마음이 급해지면 환자의 불안을 가중시켜 진료를 진행하기가 더 어려워질 수 있습니다.

★ **간혹, 예민하고 겁이 많은 환자에게는 사전 방문도 도움이 될 수 있습니다.**

- ✦ 사전에 진료실을 둘러보고 의료진을 만나 보면, 진료 당일 안정을 찾는 데 도움이 되기도 합니다.



2. 왜소증 장애인

대상자 프로필

- ① **나 이** : 52세
- ② **장애유형** : 지체장애(왜소증)
- ③ **부인과력** : 자녀1명(제왕절개 분만)
- ④ **주 호 소** : 최근 몇 년간 진료 이력 없음, 폐경 이후 건강관리 상담을 위해 내원함
- ⑤ **첫 인상** : 신장 100cm 이하, 전동휠체어 이용, 진료대 이동 및 진료 자세가 가능할지 막연한 염려를 불러일으켰으나 실제 진료에는 거의 문제 없었음

⑥ 외모를 보고 막연하게 당황하다.

환자는 전동휠체어에 앉아 혼자 내원했습니다. 처음에는 100cm가 안되어 보이는 키에 혼자 걷지 못하는 환자가 조력인 없이 내원한 것을 보고 당황했습니다.

막연하게 “진찰대와 사이즈가 맞을까?”, “진료 자세가 나올까?”와 같은 걱정들이 머리를 스쳤습니다. 그러나 환자는 자녀를 출산한 경험이 있었고, 보행이 불편했을 뿐 관절 구축이나 근육 강직이 없어서 충분히 스스로 진찰대로 이동하고 진료 자세도 협조할 수 있었습니다.

⑦ 괜한 걱정이 오히려 기억에 남음

이 환자에게는 이동 및 탈의 공간 외에는 별다른 편의 제공이 필요하지 않았습니다. 환자가 별도의 탈의실과 진료실을 오가지 않고 넓은 공간에서 탈의할 수 있도록 진료실 문을 잠그고, 진료 커튼을 쳐 드렸습니다. 환자는 처음에 진료실에서 탈의하는 것을 불안해했지만, 이중으로 잠그고 가려진 것을 확인하고는 안심했습니다. 탈의 시 의료진이 도운 부분은 환자가 엉덩이를 들어줄 때 옷이 쉽게 벗겨지도록 살짝 잡아내려 준 것 말고는 없었습니다. 진료실에는 환자들이 탈의 후 착용하는 진료용 치마가 준비되어 있었지만, 환자가 긴 치마에 걸려 넘어질 위험이 있었습니다. 환자도 치마를 번거로워해, 진찰대에 올라왔을 후 진료용 덮개를 덮는 것으로 대신했습니다. 환자는 다른 환자들이 무릎을 걸치는 발받침대에 자신의 발을 지지하는 버팀대로 사용해 걱정했던 진료 자세를 유지해 주었습니다.

⑧ 요약

진료용 치마나 진찰대 활용 방법이 조금 달라진 점, 여기에 시간이 조금 더 필요했던 점 외에는 진료 과정에 거의 어려움이 없었기 때문에, 제가 걸모습만 보고 괜한 걱정을 했다는 사실이 오히려 기억에 남습니다.

key point

진료 과정에서 어떤 편의가 필요한지 모를 때는 **장애인 당사자또는 조력인에게 물어봐 주십시오.** 이것은 무례한 행동이 아닙니다. 사람의 필요를 장애 유형에 따라 확실적으로 예측하기는 어렵습니다. 자신의 필요를 가장 잘 아는 사람은 장애인 당사자입니다.

★ 장애 유형, 등급, 외형보다 환자가 호소하는 문제와 관련 기능에 집중해 주세요.

+ 걸모습이나 장애 등급보다도 관절 구축, 근육 강직 등 기능적 고려 사항을 확인하고 이에 맞는 편의제공 방식을 찾는 것이 실제로 도움이 됩니다. 위 사례의 환자도 중증의 지체장애로 장애등록이 되어 있었지만, 이 점은 진료실 안에서 그다지 의미있는 요소가 아니었습니다.

★ 동선을 조정해 주세요.

+ 중증의 지체 장애를 가진 환자들은 진료보다도 이동에 상당한 체력과 시간이 소모될 수 있습니다. 가능한 한 사전에 동선을 계획하고 안내 하는 것이 좋습니다.

★ 진료 시간을 미리 조정해 주세요.

+ 지체 장애를 가진 환자는 이동, 진료 준비와 정리에 조금 더 시간이 필요합니다. 의료진과 환자가 진료 시간 문제로 난처해지지 않도록 최소 20분 이상의 진료 시간을 확보해 두어야 합니다.

★ 환자의 프라이버시를 고려해 주세요.

+ 환자의 신체와 정보에 대한 프라이버시 보호는 진료의 중요한 전제입니다. 그러나 조력인이나 의료진이 진료를 보조하는 과정에서 예기치 못하게 환자가 원치 않는 장면이나 정보가 노출될 위험이 있습니다. 이런 상황을 피하기 위해서는 편의 제공 계획을 환자와 미리 상의하여, 환자가 동의할 수 있는 진료환경을 조성할 필요가 있습니다.



3. 뇌성마비 장애인

대상자 프로필

- ① 나 이 : 50세
- ② 장애유형 : 뇌병변장애(뇌성마비, 언어장애 중복)
- ③ 주 호 소 : 안면 홍조, 갱년기 건강관리 상담 위해 내원함
- ④ 첫 인상 : 창백한 인상의 마르고 키 큰 환자, 상체의 불수의 운동이 동반된 비대칭적 자세로 혼자 걸어 들어옴

☑ 여유가 생기니 소리가 들린다.

갱년기 증상으로 상담을 원하였던 환자는 두 아이를 제왕 절개 분만한 뒤 대화가 어려워 산부인과를 선택 방문하지

못했다고 했습니다. 문진을 진행하기는 쉽지 않았습니다. 환자는 제 말을 충분히 이해했지만, 대답을 하려고 하면 근육 경련이 일어나 정확하게 발음하기가 어려웠습니다. 애써 말해준 대답을 못 알아듣는 것이 민망하고, 말을 자르기도 미안했지만, “폐경이 48세 때였다고 들었는데 맞는 건가요?” 라는 식으로 다시 물어볼 수밖에 없었습니다. 그런데 환자는 위축되기보다는 이런 되물기에 익숙한 것처럼 보였습니다. 저도 조금 자신감이 생겨 “뭐라고요?”라고 되물거나, “이것 인가요? 저것인가요?”라는 객관식 질문, ‘예/아니오’로 답할 수 있는 질문들을 조합해 병력 청취를 진행할 수 있었습니다. 대화에 집중하다 보니 낯설었던 발음도 부분 부분 꽤 들리기 시작했습니다.

④ 신체 상태를 고려한 검사

환자는 고관절이 굳어 있어 일반적인 진료 자세를 취할 수 없었지만, 다른 자세로 진료하는데 적극적으로 협조해 주었습니다. 진료를 마무리하면서 골다공증 검사를 권하러는데, 환자는 뜻밖의 걱정을 내놓았습니다. “저희 같은 사람은 골다공증 검사가 진짜 힘들어요. 저희가 몸이 떨리잖아요. 그런데 검사를 받으려면 움직이면 안되잖아요. 자꾸 움직이지 말라고 하는데 안 움직이는 게 너무 힘들어요.” 의례히 검사를 권하면서 환자가 어떤 과정을 겪을지는 한 번도 그려보지 않았다는 생각이 문득 들었습니다.

④ 요약

환자는 의사와 필요한 얘기를 직접 나눌 수 있었다는 데에 크게 만족했습니다. 저는 부듯하면서도 한편으로는 마음이 바빠서 30분쯤 지난 것처럼 느꼈는데, 놀랍게도 실제 진료 시간은 15분 정도에 불과했습니다.

key point

진료 과정에서 어떤 편이가 필요한지 모를 때는 **장애인 당사자(또는 조력인)에게 물어봐 주십시오.** 이것은 무례한 행동이 아닙니다. 사람의 필요를 장애 유형에 따라 획일적으로 예측하기는 어렵습니다. 자신의 필요를 가장 잘 아는 사람은 장애인 당사자입니다.



의사소통이 어려운 장애인은 충분한 진료시간을 확보하여 다양한 방법으로 접근하세요.

- + 언어장애를 동반한 장애인과 대화할 때는 말하는 시간이 오래 걸릴 수 있으므로 사전에 진료시간을 충분히 확보하는 것이 좋습니다. 원활한 진료를 위해서는 의료진과 환자 모두 마음의 여유가 필요합니다.
- + 열린 문장으로 대화하기 어려울 때는 객관식 또는 단답형(예, 아니오)으로 대답할 수 있는 질문, 그림, 글자판(의사소통 보조 기기) 등을 활용할 수도 있습니다.
- + 오히려 언어장애가 심하지 않은 환자가 적극적으로 이야기하려는 경향이 있는데 이를 알아듣기가 어려울 수 있습니다. 알아듣지 못한 말은 이해한 척하기보다 다시 말해 달라고 요청하거나 되물어서 확인하면 됩니다.
- + 진료 시간을 안정적으로 조율하기 위해 예진 등을 활용할 수도 있습니다.



불수의 운동, 강직, 경직 등이 발생하면 서두르지 말고 천천히 환자와 협조하여 진료를 진행합니다.

✦ 환자에게 불수의 운동, 강직이 있는 경우 평소와 다른 자세를 취해야 하거나 재촉을 받으면 오히려 증상이 심해질 수 있습니다. 환자를 안심시키면서 여유 있는 태도로 협조를 구하는 것이 좋습니다.



의사소통에 어려움이 있는 환자를 대할 때는 의료진의 여유 있는 태도가 무엇보다 중요합니다.



4. 척수 장애인

대상자 프로필

- ① **나 이** : 30세
- ② **장애유형** : 척수장애(경추손상, 사지마비)
- ③ **주 호 소** : 임신 6~7주, 자율신경 반사부전 등 산전 관리 상담 위해 내원함
- ④ **첫 인상** : 전동휠체어를 탄 과체중 임신부로 다소 초조하고 걱정스러운 모습

⑤ 장애인 임신부 병원을 찾아다니다.

이 임신부는 산전관리 상담을 위해 강원도에서 서울까지 찾아왔습니다. 경추 손상을 입은 지 십여년이 지났는데,

임신 후 털이 서고 혈압이 상승하는 자율신경 반사부전 증상을 처음 겪게 되어 걱정하고 있었습니다. 인근 산부인과를 방문했으나 바로 큰 병원으로 가라고 했고, 어디를 가야할 지 몰라 검색하다 본 병원을 알게 되어 장애와 임신과의 연관 증상 및 주의사항에 대해 상담을 받고 싶어 왔다고 했습니다.

⑥ 이동과 낙상방지에 주의

진료를 시작하려니 가장 걱정되는 것은 낙상 위험이었습니다. 환자는 척수 손상 부위가 높아 몸의 중심을 잡기가 어려웠고, 체중도 많이 나갔기 때문입니다. 안전을 위해 직원들이 환자를 옮기기보다는 시간이 걸리더라도 이동식 전동리프트를 사용하기로 했습니다. 정기적으로 관리하는데도 드물게 사용하는 장비여서 그날따라 충전량이 부족했고, 조작법도 익숙치 않아서 환자를 진찰대로 옮기는데만 30분이 걸렸습니다. 진찰대에서도 환자의 자세를 지탱하고 낙상을 방지하기 위해 환자에게 동의를 구한 후 보호자의 도움을 받았습니다.

⑦ 강직에 당황하다

자기 몸을 잘 아는 환자는 오히려 의료진을 안심시켰습니다. 진료 자세를 취하려 하자 다리가 뻗치면서 근육이 떨리기 시작했습니다. 저는 ‘뭐지? 진료 못 보나?’라는 생각이 들면서 당황했습니다. 오히려, 환자가 “갑자기 자세를 바꾸면 이렇게 강직이 와요. 좀 기다려야 풀려요.”라고 알려주었습니다. 5분 정도 기다리자 강직이 풀렸고 진료를 진행할 수 있었습니다. 자세를 잡고 나자 진료는 문제없이 진행되었습니다. 제가 “불편하실 수 있어요.”라고 습관처럼 말하자, 환자는 “감각이 없어요. 신경 쓰지 마세요.”라고 답하기도 했습니다.

☑ 요약

자신의 몸을 잘 아는 당사자의 안내 덕분에 진료를 잘 수행할 수 있었던 점이 인상적이었습니다. 이 경험은 그 후 비슷한 환자를 진료하는 데에도 크게 도움이 되었습니다. 산전 관리를 받기 위해 멀리까지 내원해야 했던 점도 안타까웠습니다.

key point

진료 과정에서 어떤 편의가 필요한지 모를 때는 **장애인 당사자(또는 조력인)에게 물어봐 주십시오.** 이것은 무례한 행동이 아닙니다. 사람의 필요를 장애 유형에 따라 확실적으로 예측하기는 어렵습니다. 자신의 필요를 가장 잘 아는 사람은 장애인 당사자입니다.



평소 중증장애인 임신부 진료에 익숙한 의료진은 거의 없습니다.

+ 우리나라에서 중증 여성장애인 임신·출산은 연 500여건('18년 기준) 정도이기 때문에 대부분의 의료진이 중증의 여성장애인 임신부를 만나면 당황하기 쉽습니다.



강직과 같은 증상이 발생하면 침착하게 환자와 협조합니다.

+ 의료진에게는 낯선 문제가 환자에게는 익숙한 문제일 수 있습니다. 자기 몸을 잘 아는 환자의 안내에 귀 기울이는 것은 신뢰를 잃는 것이 아니라 얻는 것입니다.

+ 강직과 같은 증상은 환자가 긴장하거나 당황하면 악화되기도 합니다. 환자가 민망해하지 않도록 침착하게 대처하고, '기다리면 되니까 걱정하지 마세요.' 같은 말로 환자에게 안정감을 줄 수 있도록 합니다. 여기에서도 진료 시간을 미리 충분히 확보해두는 것이 중요합니다.



환자 이동 방법을 준비해 두세요.

흉추 이하에 손상이 있는 환자라면 대부분 능숙하게 휠체어와 진료대 사이를 이동할 수 있습니다. 사지 마비가 있거나 진료대 높이 등 이동 환경이 여의치 않은 경우에는 이동 보조 장비와 인력이 필요하게 됩니다. 안전한 진료를 위해 인력과 장비를 미리 준비하고 사용법을 숙지해둘 필요가 있습니다.



환자의 프라이버시를 고려해 주세요.

환자의 신체와 정보에 대한 프라이버시 보호는 진료의 중요한 전제입니다. 척수장애인을 진료할 때는 특히 진료 자세를 유지하는 동시에 낙상을 방지하기 위해 조력인의 도움이 필요할 수 있습니다. 환자의 프라이버시를 보호하기 위해 환자와 가까운 조력인일지라도 도움을 구하기 전에 반드시 환자와 상의해야 합니다.

참고
문헌

- 2020 장애인 건강보건관리 사업, 국립재활원, 2021.
- 장애친화 건강검진기관 종사자용 매뉴얼, 국립재활원, 2020.
- 똑똑~ 장애인건강권 이해하기, 국립재활원, 2020.
- 40주의 우주_장애인 부부를 위한 임신·출산 매뉴얼, 국립재활원, 2019.
- 세계 장애인 여성의 건강 핸드북, 국립재활원, 2019.
- 장애인 건강주치의 교육 강의록_장애인식개선편, 김예원, 국립재활원, 2020.
- 장애 여성의 건강한 임신과 출산_2019 국립재활원 여성재활 세미나, 국립재활원, 2019.



- 장애인 모·부성권 증진을 위한 실태조사, 국가인권위원회, 2018.
- 여성장애인 임신·출산·양육 종합 매뉴얼, 전라남도, 2017.
- 장애친화 건강검진기관 종사자 교육 교재_안전한 장애인 수검자 이동방법, 김광준, 국립재활원, 2020.
- A provider's guide for the care of women with physical disabilities and chronic health conditions, Smeltzer & Sharts-Hodko, 2005.
- Table Manners and Beyond, Katherine M. Simpson, 2001.
- Promote Accessible Communication, The North Carolina Office on Disability and Health, 2002.
- Maternity Care For Women With Disabilities, Royal College of Midwives, 2000.
- Removing Barriers To Health Care, The North Carolina Office on Disability and Health, 2007.
- Pregnancy in women with physical disabilities, Suzanne C. Smeltzer, the Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses, 2007.

여성장애인 진료를 위한

장애친화
산부인과
매뉴얼



부록



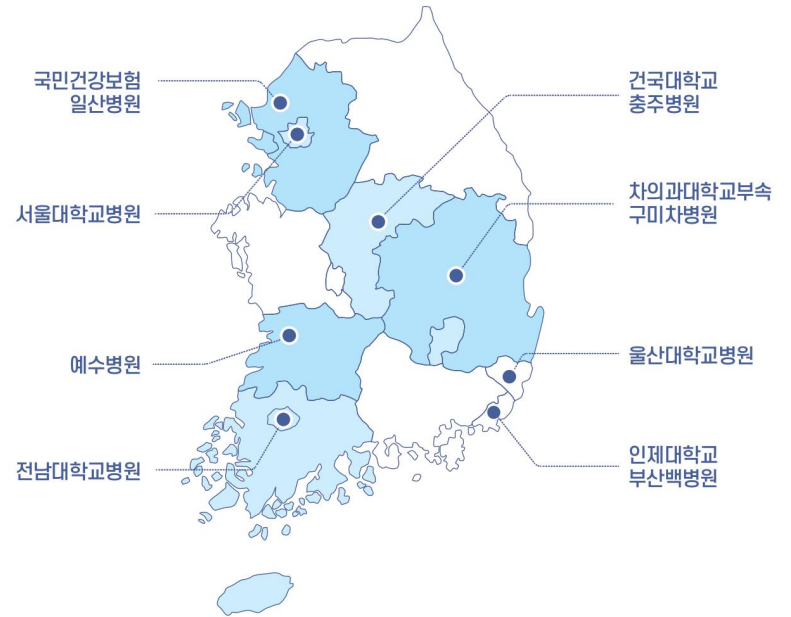
부록 1

여성장애인
건강보건관리 기관



1. 보건복지부 지정 장애친화 산부인과

시도	의료기관명	지정연도	연락처
서울	서울대학교병원	2021	1588-5700
부산	인제대학교 부산백병원	2021	051-890-6114
울산	울산대학교병원	2021	052-250-7000
광주	전남대학교병원	2021	1899-0000
경기	국민건강보험 일산병원	2021	1577-0013
충북	건국대학교 충주병원	2021	043-840-8200
전북	예수병원	2021	063-230-8114
경북	차의과대학교부속 구미차병원	2021	054-450-9700



2. 지자체 지정 장애친화 산부인과

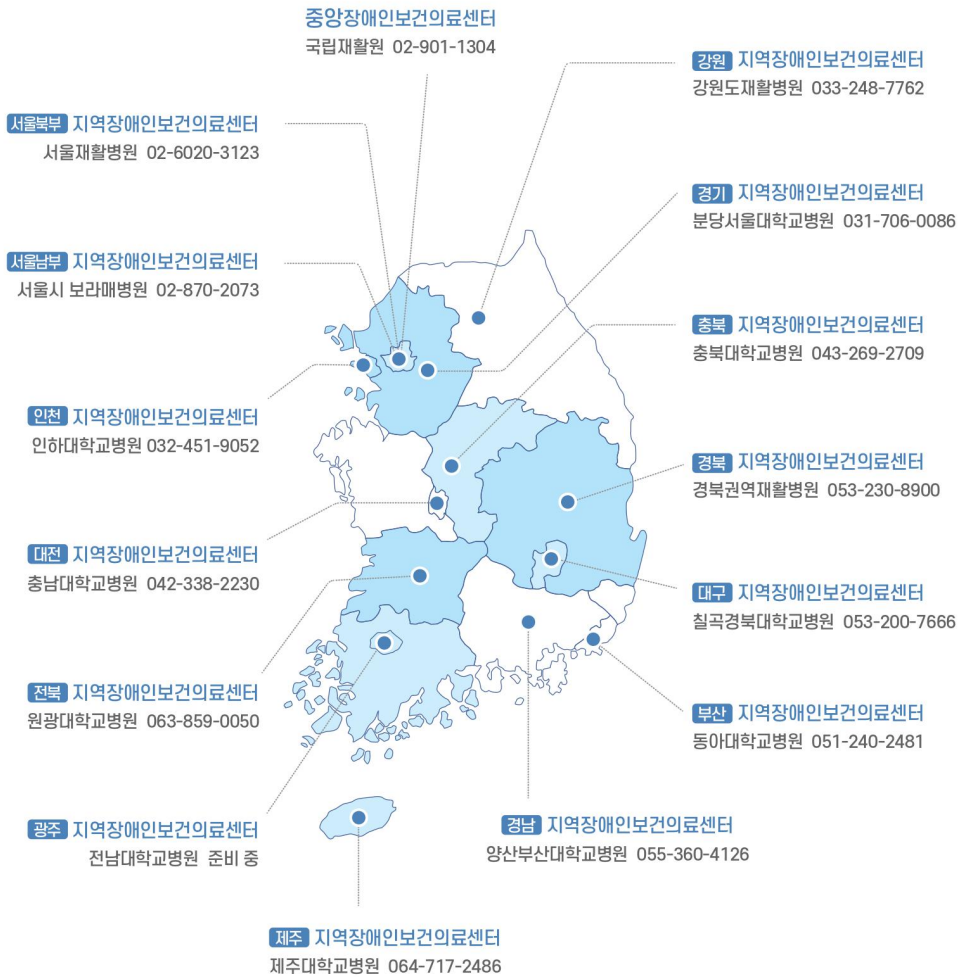
시도	의료기관명	지정연도	연락처
서울	성애병원	2020	02-841-7121
대전	가톨릭대학교 대전성모병원	2019	042-220-9550~1
광주	미즈피아병원	2016	062-380-2000
	빛고을여성병원	2016	062-602-9000
충북	충북대학교병원	2020	043-269-6666
	모태안여성병원	2020	043-272-0001

시도	의료기관명	지정연도	연락처
전북	전북대학교병원	2016	1577-7877
	예수병원	2016	063-230-8114
	미르피아여성병원	2016	063-211-1004
	한나여성병원	2016	063-250-3500
전남	목포미즈아이병원	2016	1577-8575
	현대여성아동병원	2016	061-720-1111
	강진의료원	2017	061-433-2167
	여수제일병원	2017	061-689-8114
경남	진주고려병원	2013	055-751-2500

3. 장애인보건의료센터

번호	센터명	기관명	지정연도	연락처
1	중앙장애인보건의료센터	국립재활원	2018	02-901-1304
2	서울특별시 북부 지역장애인보건의료센터	서울재활병원	2019	02-6020-3123
3	서울특별시 남부 지역장애인보건의료센터	서울특별시 보라매병원	2018	02-870-2073

번호	센터명	기관명	지정연도	연락처
4	인천광역시 지역장애인보건의료센터	인하대학교병원	2020	032-451-9052
5	대전광역시 지역장애인보건의료센터	충남대학교병원	2018	042-338-2230
6	광주광역시 지역장애인보건의료센터	전남대학교병원	2021	준비 중
7	대구광역시 지역장애인보건의료센터	칠곡경북대학교병원	2021	053-200-7666
8	부산광역시 지역장애인보건의료센터	동아대학교병원	2020	051-240-2481
9	경기도 지역장애인보건의료센터	분당서울대학교병원	2020	031-706-0086
10	강원도 지역장애인보건의료센터	강원도재활병원	2019	033-248-7762
11	충청북도 지역장애인보건의료센터	충북대학교병원	2021	043-269-2709
12	전라북도 지역장애인보건의료센터	원광대학교병원	2019	063-859-0050
13	경상북도 지역장애인보건의료센터	경북권역재활병원	2021	053-230-8900
14	경상남도 지역장애인보건의료센터	양산부산대학교병원	2018	055-360-4126
15	제주특별자치도 지역장애인보건의료센터	제주대학교병원	2020	064-717-2486

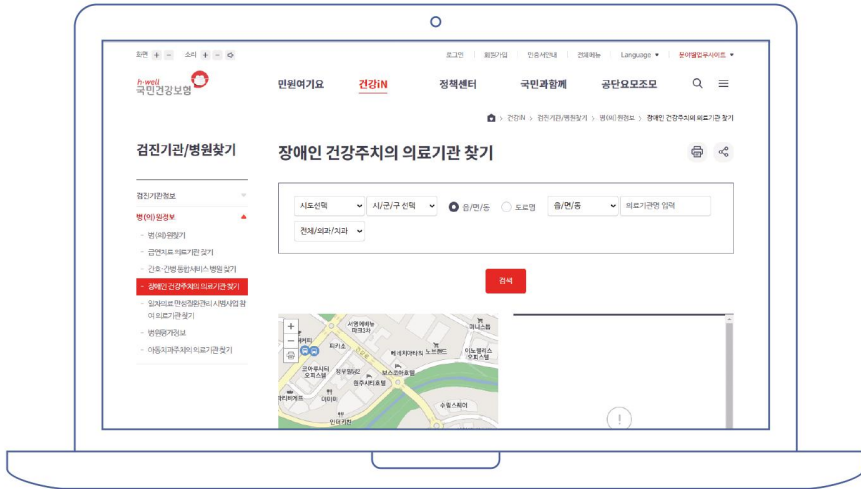
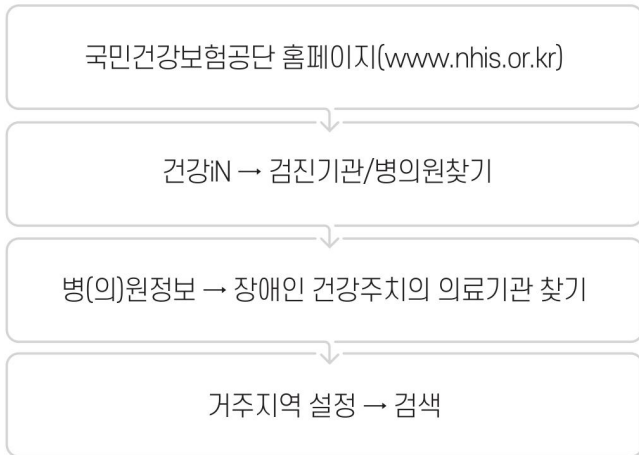


4. 장애친화 건강검진기관

시도	의료기관명	연락처	장애친화지원서비스*
서울	서울의료원	02-2276-7000	완 료
	국립재활원	02-901-1400	완 료
부산	부산의료원	051-607-2061	준비 중
	부산성모병원	051-933-7651	완 료
	연제일신병원	051-978-2201	준비 중
인천	인천의료원	032-580-6037	준비 중
대전	대청병원	1899-6075	준비 중
경기	경기도의료원 수원병원	031-888-0770~1	완 료
강원	원주의료원	033-760-4586	완 료
전북	대자인병원	063-250-8770	준비 중
경북	안동의료원	054-850-6080	완 료
	순천향대학교 부속 구미병원	054-468-9757	준비 중
	경북권역재활병원	053-230-8900	준비 중
경남	마산의료원	055-249-1234~5	완 료
	양산부산대학교병원	055-360-1280	준비 중
	조은금강병원	055-330-0222	준비 중
	진주고려병원	055-751-2412~3	준비 중
제주	중앙병원	064-786-7282~3	준비 중
	서귀포의료원	064-730-3020	완 료

* '21. 12. 현재 개시 완료된 기관입니다. 그 외 기관은 최적화된 장애인 지원서비스 제공을 위해 편의시설 개보수 등을 준비 중이므로 이용에 착오 없으시기 바랍니다.

5. 장애인 건강주치의





부록 2

여성장애인 건강보건관리 참고 자료



1. 중앙장애인보건의료센터 발간 참고 자료

제목 및 내용	자료출처
40주의 우주 (장애인 부부를 위한 임신·출산 매뉴얼) <ul style="list-style-type: none"> 주요 내용 <ul style="list-style-type: none"> - 장애인 부부가 궁금해하는 임신·출산·육아 정보를 Q&A 형태로 구성 - 장애유형별 관리 방법 및 정부지원정책 등 수록 발간연도 : 2019 발간유형 : 책자(PDF), 수어영상, 음성도서, 전자점자도서 발간부서 : 장애인건강사업과 	국립재활원 홈페이지 및 유튜브  

세계 장애인 여성의 건강 핸드북 (A Health Handbook for Women with Disabilities) <ul style="list-style-type: none"> 주요 내용 <ul style="list-style-type: none"> - 세계 42개국 장애인 여성의 임신·출산·육아 등 정보 및 사례 - 사춘기부터 노년기까지 장애인 여성의 건강관리를 위한 다양한 정보 - 장애인 여성의 지역사회 참여 및 사회적 인식개선을 위한 방법 발간연도 : 2019 발간유형 : 책자(PDF), 음성도서, 전자점자도서 발간부서 : 장애인건강사업과 	국립재활원 홈페이지 및 유튜브  
---	---

제목 및 내용	자료출처
---------	------

장애 여성의 임신·출산 가이드 (The Disabled Woman's Guide to Pregnancy and Birth)



- ☑ 주요 내용
 - 장애여성 90명의 실제 임신·출산 경험(사례)를 중심으로 집필된 안내서
 - 여성장애인의 임신·출산 관련 의료인과 보건전문가를 위한 실용적인 가이드
- ☑ 발간연도 : 2020
- ☑ 발간유형 : 책자(PDF), E-book, 전자점자도서
- ☑ 발간부서 : 장애인건강사업과

국립재활원
홈페이지

여성장애인의 임신·출산 건강관리



- ☑ 주요 내용
 - 장애여성의 임신시기별 몸의 변화 및 주의사항
 - 임신·출산에 관한 Q&A
- ☑ 발간연도 : 2020
- ☑ 발간유형 : 동영상, 수어영상
- ☑ 발간부서 : 장애인건강사업과

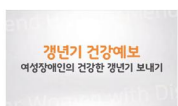
장애인
보건의료센터
유튜브

갱년기 건강예보 (여성장애인의 건강한 갱년기 보내기)



- ☑ 주요 내용 - 갱년기 증상, 갱년기 건강관리 등
- ☑ 발간연도 : 2020
- ☑ 발간유형 : 책자(PDF), 전자점자도서
- ☑ 발간부서 : 공공재활의료지원과

국립재활원
홈페이지



- ☑ 주요 내용 - 갱년기 증상, 갱년기 건강관리 등
- ☑ 발간연도 : 2020
- ☑ 발간유형 : 동영상, 수어영상
- ☑ 발간부서 : 공공재활의료지원과

장애인
보건의료센터
유튜브

제목 및 내용	자료출처
---------	------

장애 여성의 갱년기 관리를 위한 건강생활 가이드



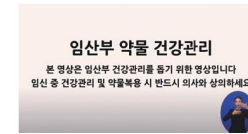
- ☑ 주요 내용
 - 갱년기의 이해, 원인 및 증상
 - 갱년기 자가검사
 - 갱년기 증상의 자가관리(의학적, 영양, 운동)
- ☑ 발간연도 : 2020
- ☑ 발간유형 : 책자(PDF)
- ☑ 발간부서 : 건강보건연구과

국립재활원
홈페이지

2. 지역장애인보건의료센터 발간 참고 자료

제목 및 내용	자료출처
---------	------

여성장애인 약물 건강관리



- ☑ 주요 내용
 - 장애인 임신부를 위한 올바른 약물 및 건강 관리법 안내
- ☑ 발간연도 : 2020
- ☑ 발간유형 : 동영상, 수어영상
- ☑ 발간부서 : 서울특별시남부 지역장애인보건의료센터

장애인
보건의료센터
유튜브

[지역장애인보건의료센터] "여성 장애인"이 반드시 알고 있어야 하는 곳은?



- ☑ 주요 내용
 - 지역장애인보건의료센터 여성장애인 모성 보건사업을 소개해 드립니다.
- ☑ 발간연도 : 2020
- ☑ 발간유형 : 동영상
- ☑ 발간부서 : 서울특별시남부 지역장애인보건의료센터

임산부TV
유튜브

제목 및 내용 자료출처

여성장애인의 건강한 육아 (지체장애편)



- ☉ 주요 내용
- 여성장애인의 임신과 출산, 육아이야기
- ☉ 발간연도 : 2020
- ☉ 발간유형 : 동영상
- ☉ 발간부서 : 서울특별시북부
지역장애인보건의료센터

서울특별시
북부 지역장애인
보건의료센터
홈페이지
(www.seoulinhc.com)

노년기 여성장애인의 근골격계 질환 예방과 관리



- ☉ 주요 내용
- 여성장애인의 임신과 출산, 육아이야기
- ☉ 발간연도 : 2020
- ☉ 발간유형 : 동영상
- ☉ 발간부서 : 서울특별시북부
지역장애인보건의료센터

장애인
보건의료센터
유튜브



노년기 여성 장애인 재활운동



- ☉ 주요 내용
- 노년기 여성장애인 재활운동 - 상지
- 노년기 여성장애인 재활운동 - 하지
- 노년기 여성장애인 재활운동 몸통운동 &
안전이동
- ☉ 발간연도 : 2020
- ☉ 발간유형 : 동영상
- ☉ 발간부서 : 강원도 지역장애인보건의료센터

장애인
보건의료센터
유튜브



제목 및 내용 자료출처

청소년기 장애인이 알아야 할 피임



- ☉ 주요 내용
- 청소년기 신체적 특징
- 이성친구를 만날 때 주의할 점
- 피임의 필요성
- 실패확률이 높은 피임방법
- 남성/여성이 할 수 있는 피임 방법
- ☉ 발간연도 : 2020
- ☉ 발간유형 : 동영상
- ☉ 발간부서 : 대전광역시 지역장애인보건의료센터

장애인
보건의료센터
유튜브



사춘기 여성장애인의 성병 예방·관리



- ☉ 주요 내용
- 성병의 종류 및 증상
- 성병의 예방 방법
- 자궁경부암백신
- ☉ 발간연도 : 2020
- ☉ 발간유형 : 동영상
- ☉ 발간부서 : 전라북도 지역장애인보건의료센터

장애인
보건의료센터
유튜브



청소년기 여성장애인 교육 - 생리 -



- ☉ 주요 내용
- 생리의 원인과 의미
- 생리대의 정의와 종류
- 동료장애인의 노하우 및 사례
- 생리주기와 생리불순으로 알아보는 건강이상
신호
- 여성청소년 보건위생교육용품 바꾸어 지원
- ☉ 발간연도 : 2020
- ☉ 발간유형 : 동영상, 수어영상
- ☉ 발간부서 : 경상남도 지역장애인보건의료센터

장애인
보건의료센터
유튜브





여성장애인 진료를 위한

장애친화
산부인과
매뉴얼