

「심뇌혈관질환관리 표준 교육자료」(문서파일, 교육영상, 카드뉴스)는
저작권법 제24조의2(공공저작물의 자유이용)에 의해 보호되는 저작물입니다.
이용자는 다음의 지침을 준수하면서 자유이용 부탁드립니다.



출처표시

저작물의 출처를 표시해야 됩니다.

이용자는 공공저작물을 이용할 경우, 다음과 같이 출처 또는 저작권자를 표시해야 합니다.

예) “본 저작물은 ‘심뇌혈관질환관리 중앙지원단’에서 ‘2021년 작성하여 공공누리 제4유형으로 개방한 ‘심뇌혈관질환관리 표준 교육자료’를 이용하였으며, 해당 저작물은 심뇌혈관질환관리 중앙지원단, www.kccvc.org에서 무료로 다운로드하실 수 있습니다.”



상업적 이용금지

비영리 목적으로만 이용 가능합니다.

상업적 이용이 금지된 공공저작물은 영리행위와 직접 또는 간접으로 관련된 행위를 위하여 이용될 수 없습니다.



변경금지

저작물의 변경 혹은 2차 저작물 작성이 금지 됩니다.

공공저작물의 변경이 금지 됩니다. 또한 내용상의 변경 뿐만 아니라 형식의 변경과 원저작물을 번역·편곡·각색·영상제작 등을 위해 2차적 저작물을 작성하는 것도 금지 대상 행위에 포함됩니다.

- 담당처: 심뇌혈관질환관리 중앙지원단 www.kccvc.org
- 저작권 관련 참조 누리집: 공공누리 www.kogil.or.kr

환자와 보호자를 위한 가정생활지침



보건복지부



심뇌혈관질환관리
중앙지원단

I 생활 기능 회복

1. 이동방법

- 환자 이동 시 기본수칙 04
- 침상 이동 06
- 휠체어 이동 10
- 지팡이 이동 15
- 이동 기능 유지 훈련 17

2. 일상생활

- 옷 입고 벗기 18
- 개인위생·목욕·음식섭취 26

3. 주택개조

- 주택개조 방법 27

II 질병 재발 방지

1. 위험인자 관리

- 금연 30
- 금주 31
- 운동 32

2. 질환 관리

- 혈압 관리 34
- 이상지질혈증 관리 36

3. 약복용

- 항혈소판제 37
- 항응고제 38
- 금지약물 41

4. 정기검사

42

5. 조기증상 대처

43

III 사회 참여 회복

1. 사회생활 재할

48

2. 직장생활 복귀

50

3. 스트레스 관리

51

4. 우울증 관리

52

5. 가족지원

53

I. 생활 기능 회복



I. 생활 기능 회복

1 이동방법

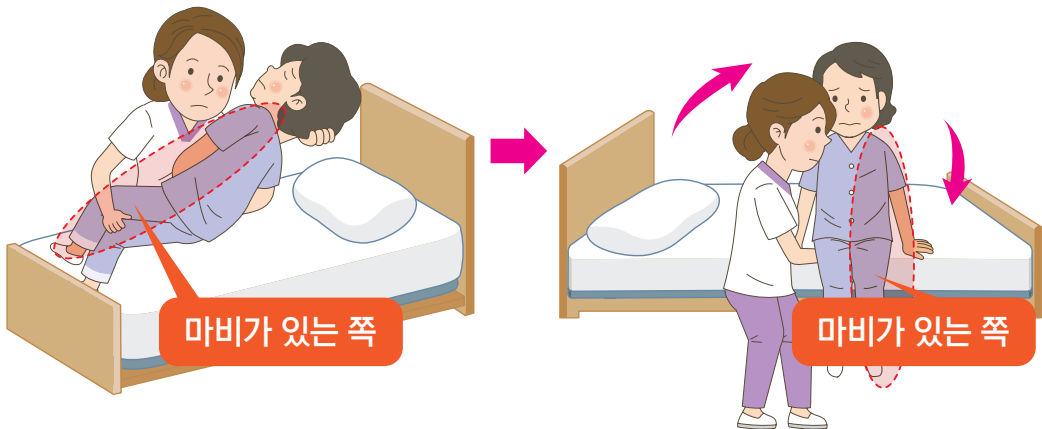
뇌졸중 환자 중 70% 정도는 그 후유증으로 신체의 불편함을 겪습니다.

독립적으로 이동, 보행하는 것이 불가능하여 안전에 취약하기 때문에 이동 방법을 반드시 숙지해야 합니다.

환자 이동 시 기본수칙



환자의 이동 방향은 반드시 **마비가 없는 쪽 방향으로** 해야 합니다.
(마비가 있는 쪽 어깨를 잡을 경우 탈구 위험이 있습니다)

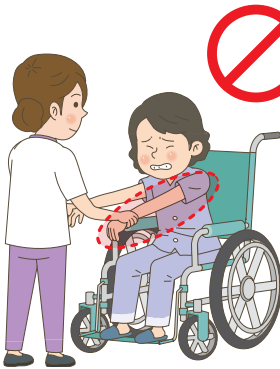


I. 생활 기능 회복

1 이동방법

환자 이동 시 기본수칙

환자의 마비가 있는 쪽 팔을 잡아당기거나 목을 잡으면 **위험**합니다.



나쁜 예

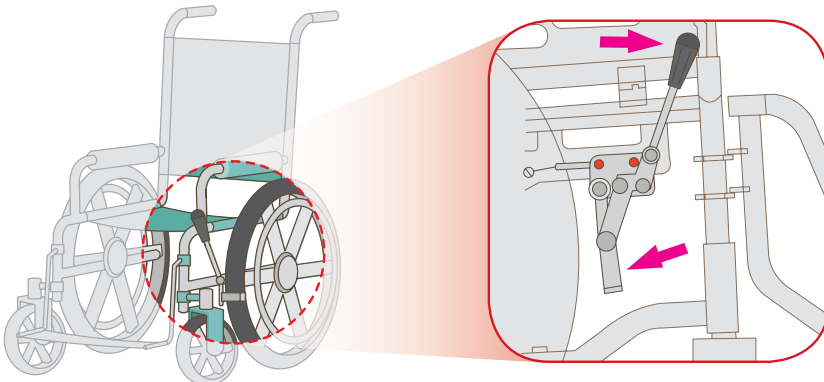
환자의 마비가 있는 쪽 팔을 잡아당깁니다.



나쁜 예

환자의 목을 잡고 일으킵니다.

침대와 휠체어 간 환자 이동 시
휠체어 브레이크가 잠겨 있는지 반드시 **확인**합니다.



I. 생활 기능 회복

1 이동방법

침상 이동

+ 침대에서 체위변경



- 1 보호자는 환자의 왼쪽(오른쪽)에 서고 환자를 보호자가 서 있는 쪽으로 가까이 당깁니다(환자가 옆으로 구를 수 있는 공간을 확보합니다).

- 2 환자의 왼팔(오른팔)을 가슴 위로 올리고 (옆으로 구르는 동안 팔이 뒤쪽으로 꺾이는 것을 방지합니다), 환자의 왼(오른) 다리를 구부려 무릎이 세워지게 합니다.

보호자도 신체의 무게 중심을 올바르게 이용합니다(허리를 구부리기보다 환자 높이에 맞춰 앉으며 하체 전체 힘을 이용합니다).



- 3 환자의 왼쪽(오른쪽) 어깨와 골반을 밀어 70도 정도만 옆으로 돌립니다.

- 4 환자의 오른쪽(왼쪽) 아래 등 부분 옷을 잡고 가볍게 당깁니다. 몸이 당겨지면 환자는 옆으로 완전히 돌아눕게 됩니다.

I. 생활 기능 회복

1 이동방법

침상 이동

+ 침대에서 바른 자세



바로 누운 자세

- ▶ 엉덩이 관절과 무릎을 곧게 펴고 발목이 직각이 되도록 합니다.

환자가 쓰러지더라도 머리를 벽에 부딪혀 다치는 일이 없도록 침상 벽 측에 쿠션, 매트 등을 설치합니다.



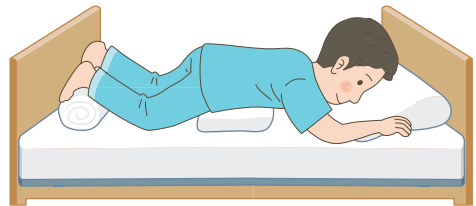
옆(마비가 없는 쪽)으로 누운 자세

- ▶ 어깨와 같은 높이로 팔 아래 베개를 받치고 무릎 사이에 베개를 끼웁니다. 발목은 직각이 되도록 합니다.



옆(마비가 있는 쪽)으로 누운 자세

- ▶ 어깨를 70도 정도 벌리고 팔꿈치와 손목을 펴고 무릎 사이에 베개를 끼웁니다.



앞드린 자세

- ▶ 이마와 배, 발목에 베개나 이불을 받칩니다.

I. 생활 기능 회복

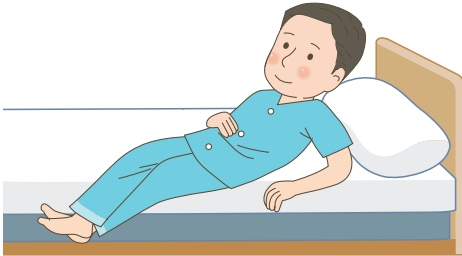
1 이동방법

침상 이동

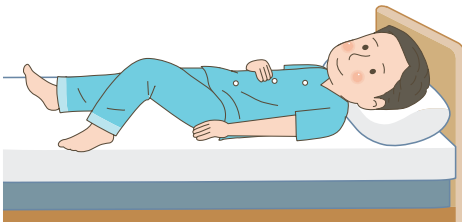
+ 혼자 침대에 눕기



- 1 마비가 있는 쪽 팔을 배 위에 올려놓고 마비가 있는 쪽 발을 마비가 없는 쪽 발 위에 올려 놓습니다.



- 2 마비가 없는 쪽 손으로 엉덩이 옆의 침대 매트리스를 움켜잡고 팔꿈치를 구부리면 서 몸을 뒤로 눕힙니다. 이 때 다리도 함께 침대 위로 올려놓습니다.



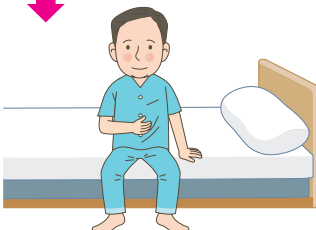
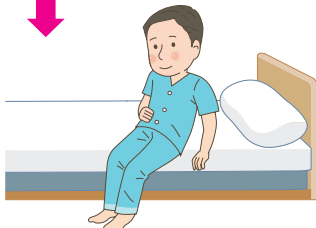
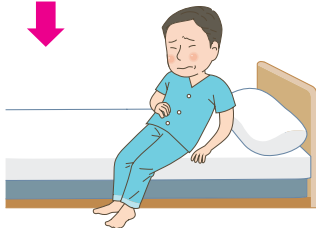
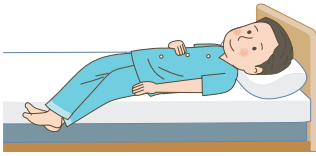
- 3 꼬인 다리를 풀고 몸이 적당한 위치에 올 때까지 침대를 밀면서 조금씩 움직입니다.

I. 생활 기능 회복

1 이동방법

침상 이동

+ 침대에서 혼자 일어나 앉기



1 마비가 없는 쪽 손으로 마비가 있는 쪽 손을 배 위에 올려놓습니다. 마비가 있는 쪽 발을 마비가 없는 쪽 다리 위로 포개어 두 다리를 침대 가장자리로 옮겨 놓습니다.

2 마비가 없는 쪽 손으로 매트리스 가장자리를 움켜잡고 팔꿈치와 팔로 침대를 밀면서 침대 가장자리로 최대한 이동합니다.

3 마비가 없는 쪽 팔로 체중을 지탱하고 반쯤 일어나 앉습니다. 환자가 현기증을 호소하거나 균형을 유지하지 못하면 보호자가 앞에서 지지해 줍니다.

4 손을 엉덩이 뒤쪽으로 가져가 침대를 밀며 완전히 앉습니다.

5 다리를 완전하게 풀어놓고 안전하게 앉을 때까지 몸을 조금씩 움직입니다.

I. 생활 기능 회복

1 이동방법

휠체어 이동

+ 휠체어 선택

- 휠체어 재질은 가볍고 녹이 슬지 않는 **알루미늄**을 선택합니다.
- 실내용 휠체어는 플라스틱 타이어, 야외용 휠체어는 고무 타이어를 사용합니다(수시로 공기압을 확인하여 공기를 주입해 주어야 합니다).



팔걸이·발판 분리 휠체어

- ▶ 환자의 마비 상태에 따라 팔걸이와 발판이 분리되는 제품을 사용합니다.



사지마비 환자용 휠체어

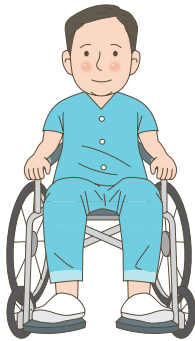
- ▶ 목을 스스로 가눌 수 없을 경우 등받이 각도 조절 제품을 사용합니다.

I. 생활 기능 회복

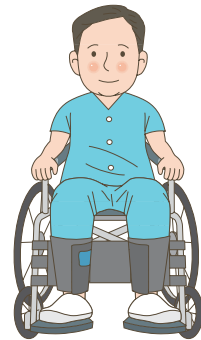
1 이동방법

휠체어 이동

+ 휠체어에서 바른 자세



앉았을 때 의자의 끝과 무릎 사이에 **주먹 하나**의 **간격**이 **확보**되어야 합니다.
(무릎 옆쪽이 닿으면 신경이 눌릴 수 있습니다)



▶ 상체를 앞으로 구부려 자세를 유지한 후 천천히 뒤쪽으로 기울이면서 의자 깊숙이 앉습니다.

▶ 팔걸이, 발걸이에 고정이 불가능한 경우에는 벨크로 끈을 사용해 고정합니다.

I. 생활 기능 회복

1 이동방법

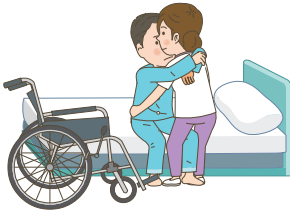
휠체어 이동

침대와 휠체어의 **브레이크**를 **잠근 후 이동**해야 하며
주위에 위험한 물건이 없도록 합니다.

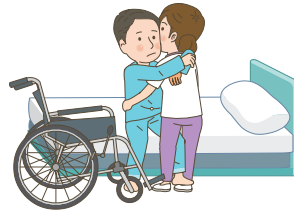
+ 혼자 환자를 옮길 때 침대 → 휠체어



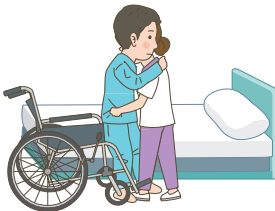
- 1 환자는 마비가 없는 쪽 팔로 마비가 있는 쪽 팔을 잡은 상태에서 보호자의 어깨를 감쌉니다.



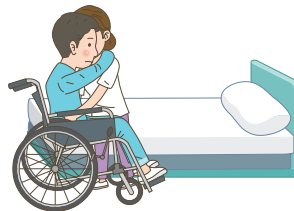
- 2 보호자는 무릎 사이로 환자의 마비가 있는 쪽 무릎을 고정시키고 환자의 허리를 잡습니다.



- 3 보호자는 환자를 앞으로 잡아당기면서 서서히 일으켜 세웁니다.



- 4 환자의 몸을 휠체어 쪽으로 서서히 회전시키면서 이동합니다.



- 5 바르게 앉도록 합니다.

I. 생활 기능 회복

1 이동방법

휠체어 이동

+ 혼자 환자를 옮길 때

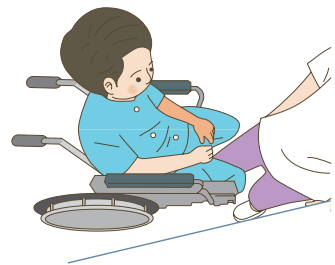
휠체어 → 침대



1 휠체어를 침대 옆에 15도 정도 기울여 위치합니다.



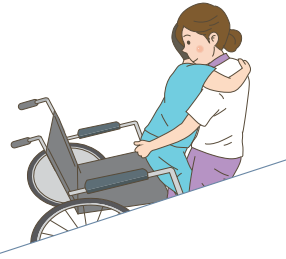
2 휠체어 브레이크를 잠급니다.



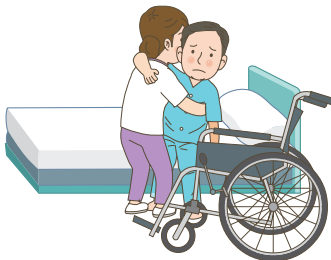
3 한쪽 다리를 환자의 다리 사이에 끼워 마비가 없는 쪽 다리를 고정시킵니다.



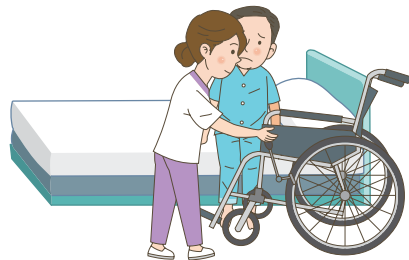
4 환자의 엉덩이가 휠체어 끝에 걸쳐질 정도로 앞으로 이동시킵니다.



5 환자를 보호자의 몸쪽으로 기울이며 양 팔은 환자의 양쪽 겨드랑이를, 양 손은 환자의 바지춤을 잡고 들어올립니다.



6 환자를 충분히 들어올려 침대 쪽으로 방향을 돌려 환자를 침대에 앉힙니다.



7 휠체어 브레이크를 풀 뒤 휠체어를 한 쪽으로 치웁니다.

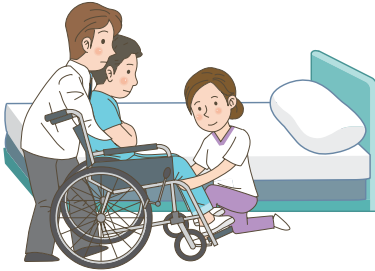
I. 생활 기능 회복

1 이동방법

휠체어 이동

+ 여럿이 환자를 옮길 때

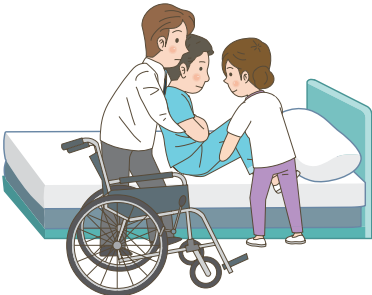
휠체어 → 침대



- 1 환자 뒤에 있는 사람은 환자의 겨드랑이 부분에 손을 끼고, 앞에 있는 사람은 환자의 양 무릎 아래를 잡습니다.



- 2 앞을 잡은 사람과 뒤를 잡은 사람이 서로 구령을 맞추어 환자를 들어올립니다.



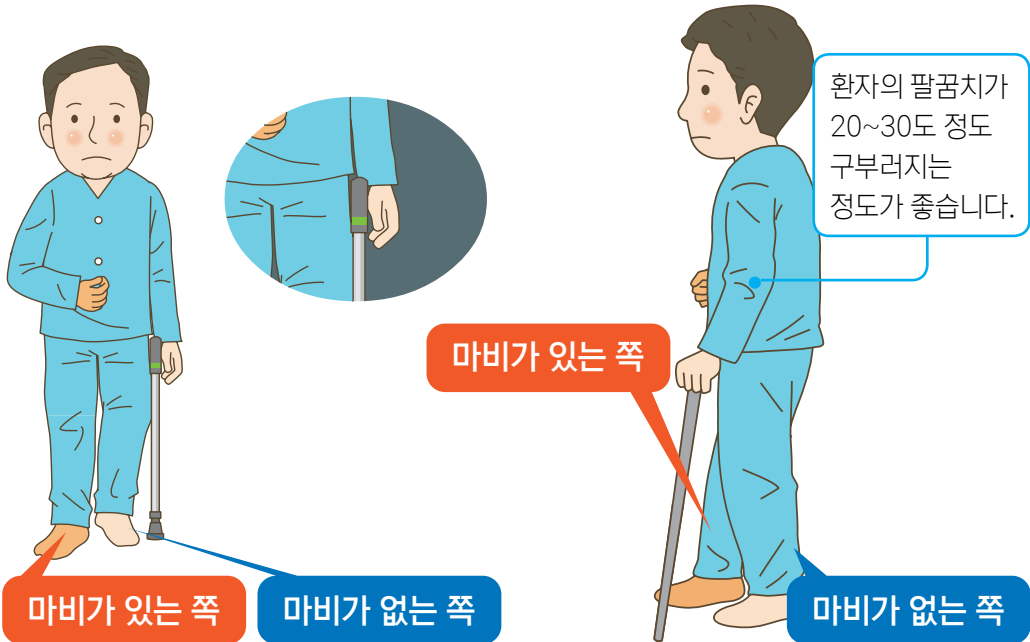
- 3 환자를 들어올린 상태에서 침대로 안전하게 이동합니다.

I. 생활 기능 회복

1 이동방법

지팡이를 이용한 보행 이동

+ 지팡이의 바른 위치



▶ 지팡이의 손잡이가 환자의 손목 높이에 오도록 높이를 조절합니다.

▶ 지팡이를 한 걸음 앞쪽으로 (마비가 없는 쪽 발의 새끼발가락에서 앞으로 15cm, 옆으로 15cm 정도의 위치) 짚었을 때가 바른 자세입니다.

• 지팡이 종류는 재활훈련 시
담당 재활 선생님과
상의하여 선택합니다.



외발지팡이



네발지팡이

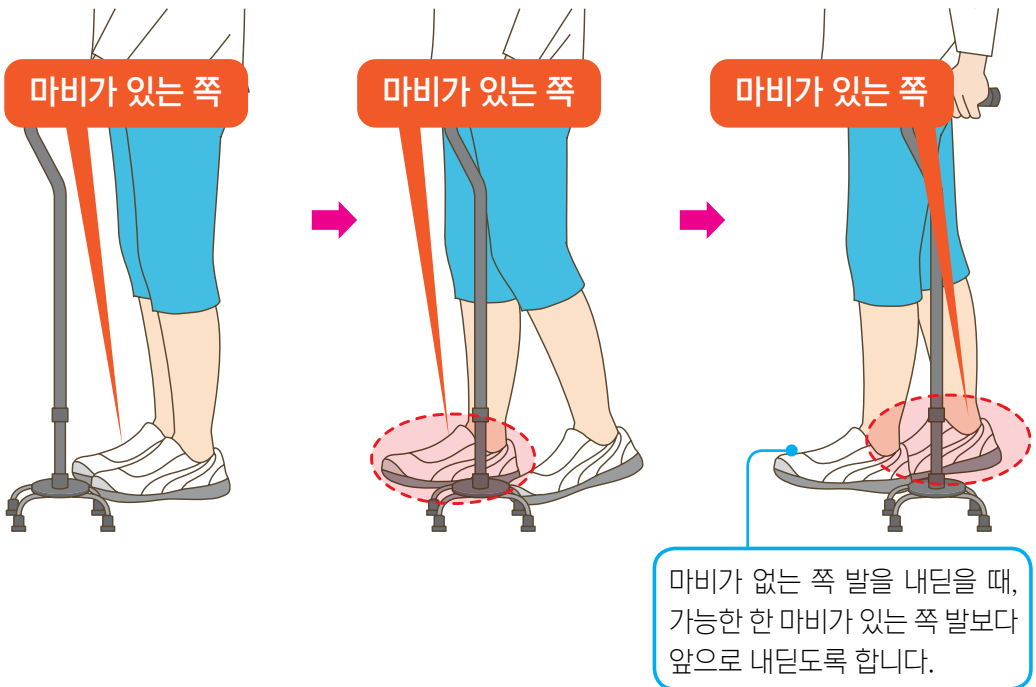
I. 생활 기능 회복

1 이동방법

지팡이를 이용한 보행 이동

+ 지팡이를 이용한 보행 훈련

‘지팡이 → 마비가 있는 쪽 발 → 마비가 없는 쪽 발’의 순서로 걷습니다.



1 지팡이를 먼저 내딛습니다.

2 마비가 있는 쪽 발을 지팡이와 같은 위치까지 앞으로 댑니다.

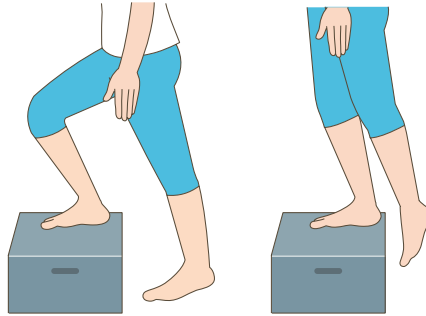
3 마비가 없는 쪽 발을 마비가 있는 쪽 발 앞으로 내딛습니다.

I. 생활 기능 회복

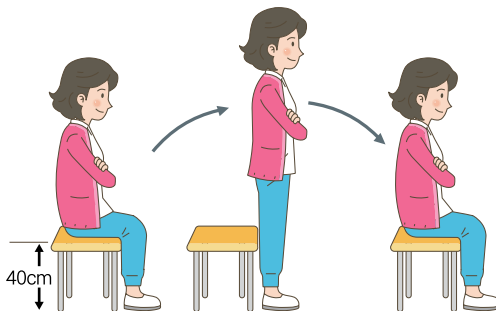
1 이동방법

이동 기능 유지 훈련

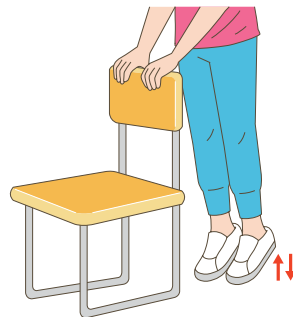
- 기능 유지를 위해 다음 활동을 **반복**하여 연습합니다.



▶ 발판 오르내리기



▶ 의자에 앉았다 일어나기



▶ 발뒤꿈치 들었다 내리기

I. 생활 기능 회복

2 일상생활

옷 입고 벗기

+ 앞단추 있는 옷 입기



- 1 옷을 마비가 있는 쪽 손에 넣어 어깨까지 끌어올린 후, 등 뒤로 돌려서 마비가 없는 쪽에 오도록 합니다.



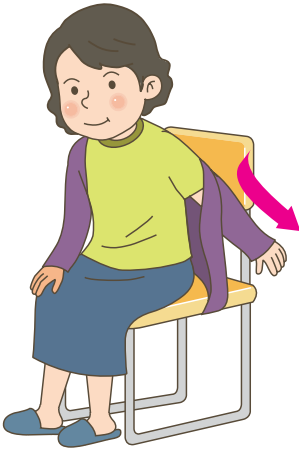
- 2 마비가 없는 쪽 팔을 소매에 넣은 후 단추를 채웁니다.

I. 생활 기능 회복

2 일상생활

옷 입고 벗기

+ 앞단추 있는 옷 벗기



1 마비가 없는 쪽 팔을 먼저 소매에서 뺍니다.



2 마비가 없는 쪽 팔로 마비가 있는 쪽 팔의 소매를 벗깁니다.

I. 생활 기능 회복

2 일상생활

옷 입고 벗기

+ 앞단추 없는 옷 입기



- 1 무릎 위에 옷을 놓은 후 마비가 없는 쪽 손으로 마비가 있는 쪽 팔을 끼웁니다.



- 2 반대쪽 소매에 마비가 없는 쪽 팔을 끼웁니다.



- 3 마비가 없는 쪽 손으로 옷을 들어 올려 접어 넣은 후 가지런히 합니다.

I. 생활 기능 회복

2 일상생활

옷 입고 벗기

+ 앞단추 없는 옷 벗기



- 1 마비가 없는 쪽 팔을 어깨 뒤로 넘겨 옷자락을 머리 앞으로 잡아당겨 빼냅니다.



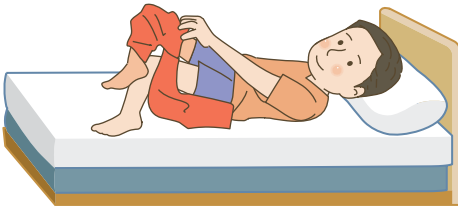
- 2 마비가 없는 쪽 팔을 먼저 소매에서 빼고 나서 마비가 있는 쪽 팔을 뺍니다.

I. 생활 기능 회복

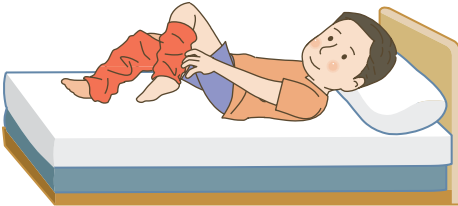
2 일상생활

옷 입고 벗기

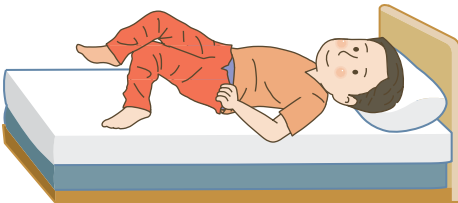
+ 누워서 하의 입기



- 1 무릎을 구부려 놓은 자세에서 마비가 있는 쪽 다리를 마비가 없는 쪽 다리 위에 걸쳐 놓고 마비가 있는 쪽에 먼저 바지를 끼웁니다.



- 2 마비가 없는 쪽 다리를 바지에 끼웁니다.



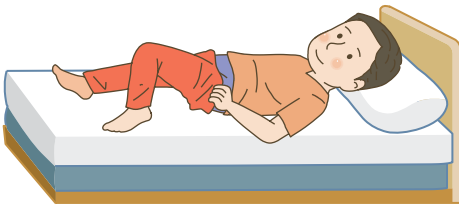
- 3 엉덩이를 들어올리면서 바지를 위로 끌어 당깁니다.

I. 생활 기능 회복

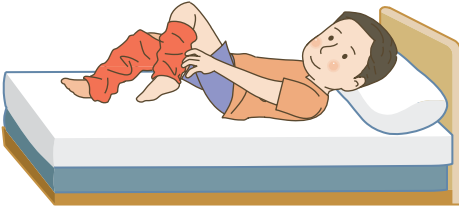
2 일상생활

옷 입고 벗기

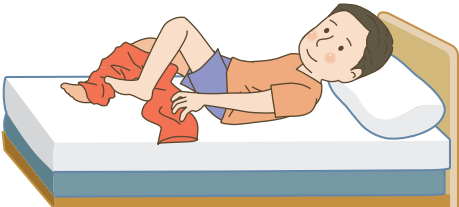
+ 누워서 하의 벗기



- 1 엉덩이를 들어올려 바지를 엉덩이 아래로 끌어내립니다.



- 2 바지 끝부분을 한쪽씩 당겨 발까지 바지를 내립니다.



- 3 발을 살짝 올려 완전히 벗습니다.

I. 생활 기능 회복

2 일상생활

옷 입고 벗기

+ 앉은 자세로 하의 입기



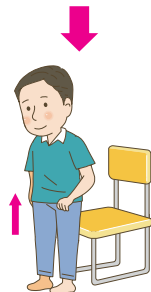
- 1 마비가 없는 쪽 다리 위로 마비가 있는 쪽 다리를 포개어 앉아 마비가 있는 쪽 다리에 바지를 먼저 끼웁니다.



- 2 마비가 있는 쪽 다리를 내려놓고 마비가 없는 쪽 다리를 바지에 끼웁니다.



- 3 앉은 자세에서 바지를 엉덩이까지 끌어올립니다.



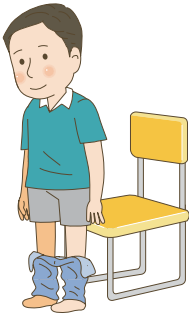
- 4 일어서서 바지가 흘러내리지 않도록 마비가 있는 쪽 손을 주머니에 넣고 마비가 없는 쪽 손으로 바지를 올려 벨트를 채웁니다.

I. 생활 기능 회복

2 일상생활

옷 입고 벗기

+ 앉은 자세로 하의 벗기



- 1 앉아서 벨트를 푼 후 일어나서 바지를 무릎 아래로 내립니다.



- 2 다시 앉아 마비가 없는 쪽 다리를 뺍니다.



- 3 마비가 있는 쪽 다리를 마비가 없는 쪽 다리 위에 포개어 바지를 벗긴 다음 다리를 내려놓습니다.

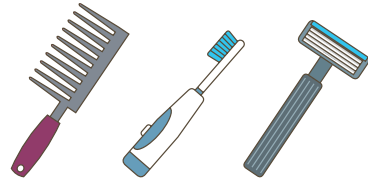
I. 생활 기능 회복

2 일상생활

개인위생·목욕·음식섭취

개인위생

- 전동 칫솔, 비데를 사용합니다.
- 위생용품은 잡기 편하도록 **손잡이가 두꺼운 제품을** 사용합니다.
(칫솔, 머리빗, 면도기 등)

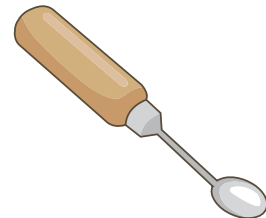


목욕

- 샤워는 퇴원 직후,
탕 목욕은 퇴원 1주일 후 가능합니다.
- **사우나, 찜질방**은 **자제**해 주세요.
- 피로 예방을 위해 의자에 앉아 샤워합니다.
- 샤워호스의 길이가 길면 편리합니다.
- ▶ 어깨가 불편한 경우 손잡이가 달린
샤워 타올이나 때밀이 수건을 사용합니다.

음식섭취

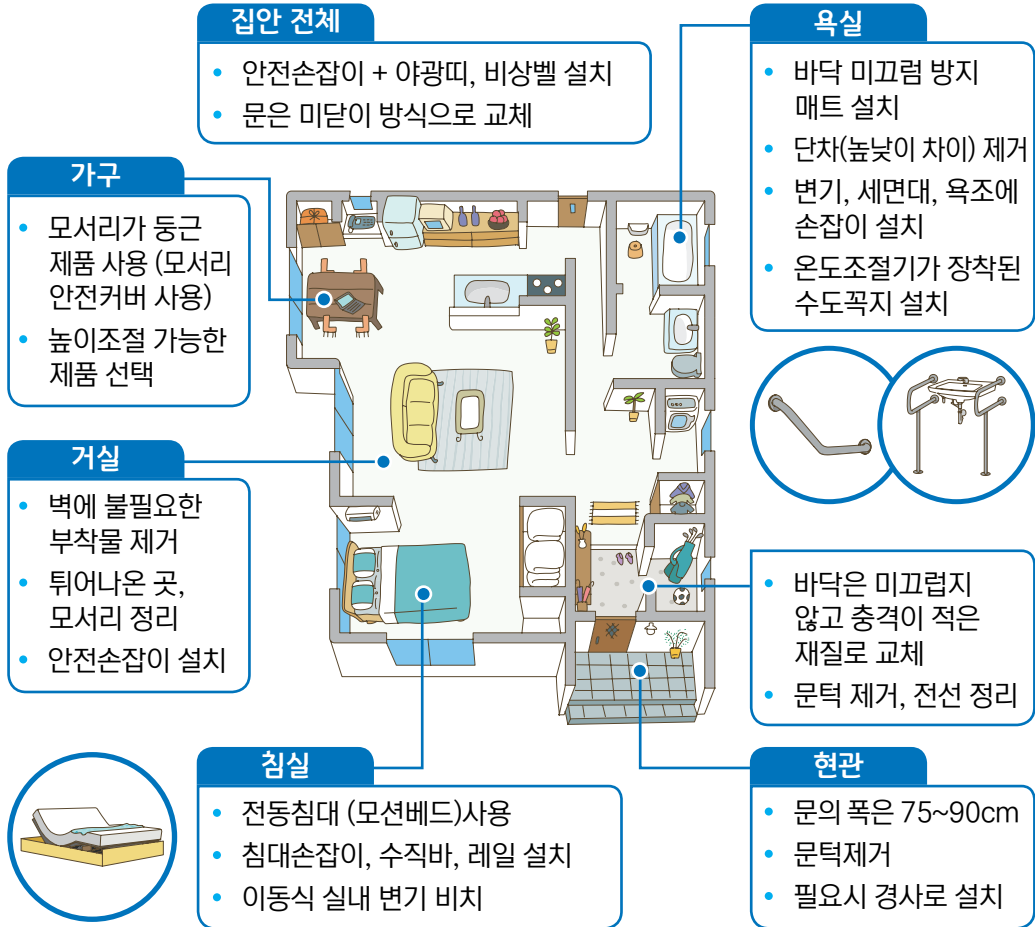
- 음식을 삼키기 어렵다면
음식을 부드럽게 다져서 드시거나
점도 증진제를 사용합니다.
- ▶ 입 안에 들어가는 음식물 양을 조절하기 위해
머리 부분이 좁고 얇은 숟가락을 사용합니다.



I. 생활 기능 회복

3 주택개조

주택개조 방법



조작기 교체

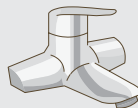
- 조작기들을 접근이 용이하고 조작이 간편한 것으로 교체합니다.



스위치



문손잡이 (레버핸들)

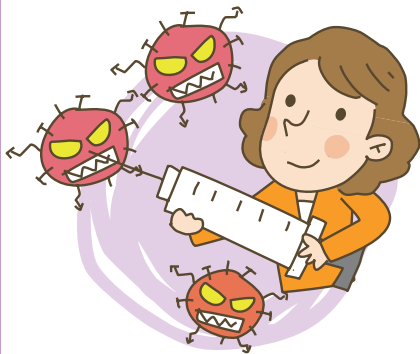


수도꼭지 (싱글레버)



만능리모컨

II. 질병 재발 방지

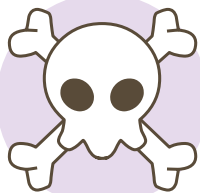


II. 질병 재발 방지

1 위험인자 관리

금연 

흡연은 각종 유해물질로 **심장, 뇌혈관에 치명적**입니다.



독성물질

혈관내벽 손상

콜레스테롤이
혈관내벽에 흡착

혈관이 좁아지면서
혈압 상승
혈관이 딱딱해지는
동맥경화 발생



니코틴

심장 근육에
부담 증가



일산화탄소

산소결핍 유발

헤모글로빈 증가

혈액 점도 상승

혈액순환 악화
혈전발생 위험

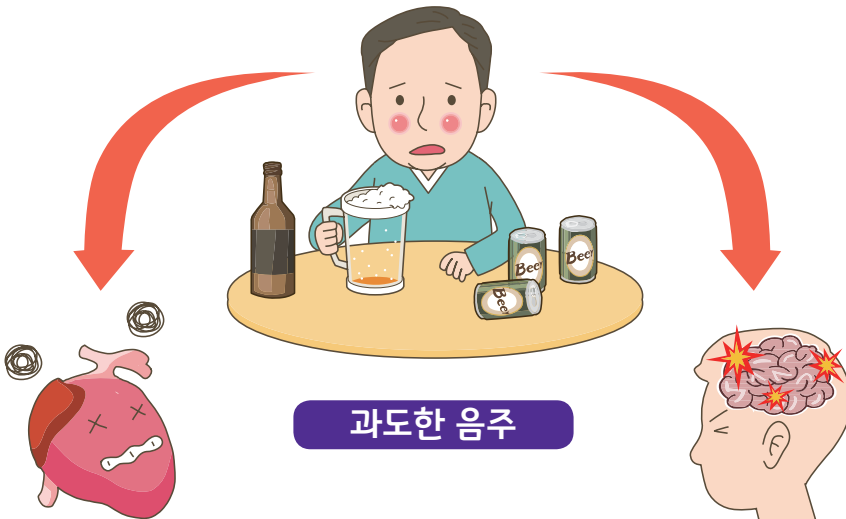
II. 질병 재발 방지

1 위험인자 관리

금주 

음주는 최대한 **자제**하되, 필요시 다음 주의사항을 반드시 지키도록 합니다.

- 진정제나 항우울제를 복용했다면 마시지 않습니다.
- 음주 후 한 시간 이내에는 절대 운동을 하시면 안 됩니다.
- 남성은 하루 1-2잔, 여성은 1잔 이하로만 마시도록 합니다.
- 천천히 마시고, 얼굴빛이 변하거나 가슴이 울렁거리면 즉시 멈춥니다.



부정맥·심근경색 발생 위험

뇌졸중 발생 위험

II. 질병 재발 방지

1 위험인자 관리

운동

- 매일 30분~1시간 정도 규칙적인 운동을 권장합니다.
- 운동을 습관화하려면 퇴원 후 첫 6주가 중요합니다.
- 신체 상태에 따라 운동 종류와 빈도, 시간을 정합니다.
- 짧은 시간이라도 쉽고 재미있게 즐길 수 있는 운동을 시작해 보세요.

운동빈도

유산소 운동	근력 운동	유연성 운동	평형성 운동
주 3~6회	주 2~3회	주 2~3회	주 2~3회

운동시간

가벼운 운동	중간 강도 운동	격렬한 운동
30~35분	20~30분	15~20분



필요시 담당 의사와 상의하여 운동처방을 받으록 합니다.

II. 질병 재발 방지

1 위험인자 관리

운동

운동 시 반드시 지켜야 할 점

- ▶ 운동 전 반드시 **준비운동**을 합니다.
- ▶ **겨울철**에는 **실내**에서 운동을 시작합니다.
- ▶ 운동할 때 넘어지지 않도록 특히 주의합니다.
- ▶ 탈수가 되지 않도록 **규칙적**으로 **수분**을 섭취합니다.
- ▶ 근육과 관절에 **통증**이 있을 경우 **휴식**을 취하도록 합니다.
- ▶ 운동 후 **스트레칭**으로 정리 운동을 합니다.

다음과 같은 증상이 나타나는 경우 **즉시 운동을 중단**해야 합니다.

- 식은땀
- 호흡곤란
- 어지러움
- 가슴통증 (흉통)
- 너무 피곤한 경우
- 가슴 답답함 (협심증 같은 가슴 압박감)
- 불규칙한 심박동 (불규칙하거나 너무 빠른 맥박)
- 휴식 시 10분이 지나도 숨쉬기가 힘든 경우

II. 질병 재발 방지

2 질환 관리

혈압 관리

+ 혈압 조절 목표

- 고혈압 약을 꾸준히 복용하여 혈압을 관리합니다.



140/90mmHg 미만 유지 권고

심근경색증, 뇌졸중 경험이 있는 경우



130/80mmHg 미만 유지 권고

당뇨, 신장질환이 있는 경우



환자의 상태에 따라 담당 의사와 상의하여 목표 혈압을 설정합니다.



+ 고혈압 약 복용 시 나타날 수 있는 부작용

- 팔다리의 부종
- 가슴이 두근거림
- 가래 없는 마른 기침
- 얼굴이 화끈거리거나 붉어짐
- 맥박 뛰듯 지끈거리는 박동성 두통
- 앉아 있다가 일어날 때 어지러움 (기립성 현기증)



대부분 일시적인 증상이지만 정도가 심하거나 증상이 오래 지속되면 병원을 방문하여 담당 의사와 상의 후 약을 조절해야 합니다.



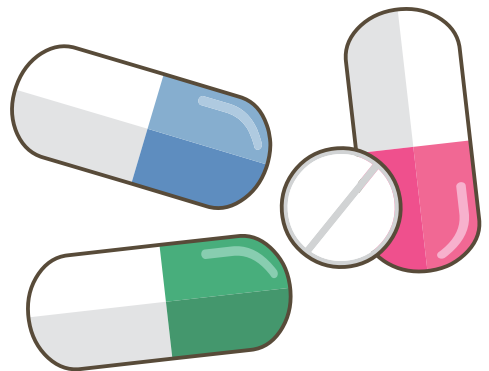
II. 질병 재발 방지

2 질환 관리

혈압 관리

⚠ 고혈압 약 복용 시 주의할 점

- ▶ 처방받은 약은 전부 복용해야 합니다.
- ▶ 매일 **규칙적**으로 **일정 시간에 복용**하도록 합니다.
한번 빠뜨렸다고 해서 다음번에 두 배로 복용하면 안 됩니다.
- ▶ 정상 혈압으로 조절되었다고 해서 임의로 갑자기 약을 중단하거나 용량을 줄여 복용하면 안 됩니다.
- ▶ **부작용**이 있을 경우, 스스로 판단하여 중단하지 마시고 **담당 의사와 상의**해야 합니다.
- ▶ 고혈압 약을 복용 중인 경우에는 일상생활에서 장시간 앉거나 누워있다가 일어날 때 천천히 일어나야 합니다.



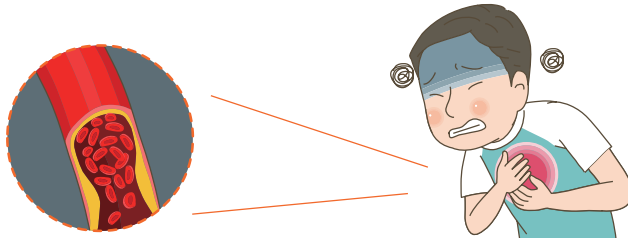
II. 질병 재발 방지

2 질환 관리

이상지질혈증 관리

+ 이상지질혈증 관리

- LDL-콜레스테롤(저밀도 지단백 콜레스테롤)이 높을수록 심근경색, 뇌졸중 재발 위험이 1.5~2.0배 높아집니다.
- 고지혈증을 진단받으신 분은 식이요법과 약물을 함께 사용하여 조절해야 합니다.
- 정기적인 혈액검사를 통해 콜레스테롤 수치를 관리합니다.



심근경색증, 뇌졸중 환자는 **LDL-콜레스테롤 70mg/dL 미만** 유지 권고

+ + 환자의 상태에 따라 담당 의사와 상의하여 목표 콜레스테롤 수치를 설정합니다. +

+ 고지혈증 약물

- 고지혈증 약물(스타틴)은 복용 시작 1~2개월 후 효과가 나타납니다.
- 고지혈증 약물(스타틴) 복용 시 간기능 저하, 근육통, 부작용이 드물게 나타날 수 있습니다.

+ + **부작용**이 있다면 스스로 판단하여 중단하지 마시고
담당 의사와 상의하도록 합니다. +

II. 질병 재발 방지

3 약물복용

항혈소판제

+ 항혈소판제란?

- 항혈소판제는 혈액 내 **혈전 생성**을 **억제**하는 **약물**입니다.
- 뇌경색, 심근경색증의 **치료 및 재발방지에 꼭** 필요합니다.
- 대표적 약물로는 **아스피린**이 있습니다.

⚠ 항혈소판제 복용 시 주의할 점

- ▶ 매일 규칙적으로 복용하고, 일정 시간에 복용하며, 한 번 빠뜨렸다고 해서 다음번에 두 배로 복용하지 않습니다.
- ▶ 임의로 갑자기 약을 중단하거나 용량을 변경하여 복용하지 않습니다.
- ▶ 아스피린을 복용하는 경우 되도록 식사 직후에 복용합니다.
- ▶ 치과치료, 수술, 검사(내시경) 등 출혈 위험이 있는 수술·시술을 위해 일시적으로 복용을 중지해야 하는 경우에는 담당 의사와 상의해야 합니다.

⚠ 일상생활에서 주의할 점

- ▶ 영양제 주사(혈관주사), 침, 근육 주사 등 바늘이 신체에 들어가는 행위는 의료적으로 필요한 경우에만 합니다.
- ▶ 부항이나 뜸, 압력이 강한 마사지 기구를 사용하지 않습니다.
- ▶ 부드러운 칫솔을 사용하여 잇몸 출혈을 예방합니다.
- ▶ 그 외 일상생활에서 출혈이 생기지 않도록 주의합니다.

II. 질병 재발 방지

3 약물복용

항응고제

+ 항응고제란?

- 항응고제는 혈액 내 **혈전 생성**을 **억제**하는 **약물**입니다.
- 심방세동 등 심장질환이 원인이 되어 발생한 뇌경색의 **치료 및 재발 방지**에 꼭 필요합니다.
- 대표적 약물로는 **쿠마린**, **와파린**, NOAC 계열 약물(**자렐토**, **엘리퀴스**, **릭시아나**, **프라닥사**)이 있습니다.

⚠ 항응고제 복용 시 주의할 점

- ▶ 매일 규칙적으로 일정 시간에 복용합니다.
- ▶ 임의로 갑자기 약을 중단하거나 용량을 변경하여 복용하면 안 됩니다.
- ▶ 다른 질환으로 병원이나 응급실 이용 시 반드시 약을 복용하고 있음을 알립니다. (복용 중인 약 이름 기억은 필수입니다)

약 먹는 것을 잊은 경우

- 생각난 즉시 복용해야 합니다.
- 다음날 생각난 경우 당일 복용량만 복용하고 한 번에 이틀 치 용량을 복용하지 않아야 합니다.

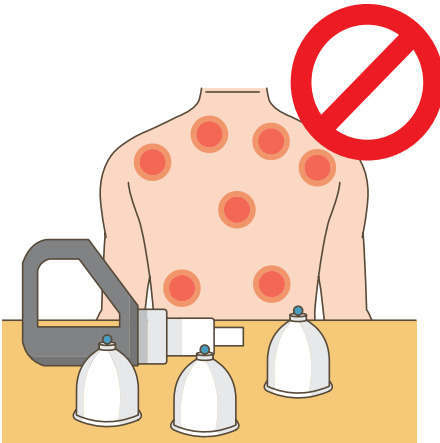
자세한 정보는 **의약품안전나라**
(<http://nedrug.mfds.go.kr>)에서 확인하세요.

II. 질병 재발 방지

3 약물복용

항응고제

⚠ 일상생활에서 주의할 점



- ▶ 부드러운 칫솔을 사용하여 잇몸 출혈을 예방합니다.
- ▶ 부항이나 뜸, 압력이 강한 마사지 기구를 사용하지 않습니다.
- ▶ 과도한 음주 시 내부 장기에서 출혈이 발생할 수 있으므로 반드시 금주해야 합니다.
- ▶ 그 외 일상생활에서 출혈이 생기지 않도록 주의해야 합니다.

와파린을 복용하고 계신 경우 주의할 점

- ▶ 섭취하는 비타민K의 양이 일정하도록 식사를 조절해야 합니다.
- ▶ 한약이나 건강보조식품은 약효를 크게 변화시킬 수 있으므로 삼가야 합니다.
- ▶ 정해진 날에 혈액응고검사를 반드시 시행해야 하며, 달력에 검사일을 표기해 두고 잊지 않도록 해야 합니다.

II. 질병 재발 방지

3 약물복용

항혈소판제, 항응고제 부작용

다음과 같은 경우 반드시 병원을 방문하여 **담당 의사**와 **상의**해야 합니다.



- ▶ 갑자기 피가 많이 날 때
(잇몸출혈, 코피, 상처로 인한 출혈 등)



- ▶ 멍이 생겼을 때



- ▶ 대변 색깔이 검거나,
소변 색깔이 붉은빛일 때

II. 질병 재발 방지

3 약물복용

금지약물

페닐프로판올아민(PPA, phenylpropanolamine) 성분이 포함된 약



- ▶ 감기약에 흔하게 포함되어 있습니다.
- ▶ 출혈성 뇌졸중을 일으킬 수 있으므로 **절대 금지**합니다.
- ▶ 현재 우리나라에서는 판매·유통이 금지되어 있으나 여전히 사용 중인 국가도 있으므로 외국에 가실 때에는 감기약을 미리 준비하시는 것이 좋습니다.

II. 질병 재발 방지

4 정기검사

정기검사

- 정기적으로 병원을 방문하여 의사의 진료를 받고 혈압, 혈당, 지질검사를 받아야 합니다.
- 뇌졸중 환자는 정기적으로 인지능력 검사를 받아야 합니다.
특히 65세 이상 고령자, 뇌졸중 발생 이전 기억력 저하를 경험한 환자, 당뇨 환자는 반드시 정기검사를 받도록 합니다.
 - 뇌졸중 이후의 혈관성 치매는 일반적으로 최초 뇌졸중 이후 10명 중 1명, 재발성 뇌졸중의 경우에는 10명 중 3명의 빈도로 발생합니다.
 - 단순 인지 기능 저하는 흔한 증상으로 많게는 2명 중 1명에서 관찰된다고 알려져 있습니다.
- 심근경색증 환자는 심전도, 심장초음파 검사도 정기적으로 받아야 합니다.



II. 질병 재발 방지

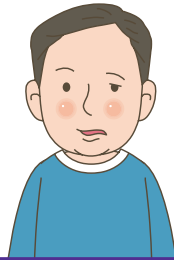
5 조기증상 대처

조기증상 대처

+ 뇌졸중 조기증상



뇌는 부위와 좌우에 따라 기능이 달라 손상 위치에 따라 증상이 다양합니다.
평소와 비교해 조금이라도 이상 증상이 있다면 **즉시 응급실**에 갑니다.



얼굴마비

얼굴이 비뚤어지고,
입술이 한쪽으로 돌아가는 증상



팔다리 마비

한 방향의 팔, 다리에 힘이 빠지는 증상
한 방향으로의 감각 저하 및 이상 감각



언어장애

말이 어눌해지거나
말이 잘 나오지 않는 증상,
말을 이해하지 못하거나
이해하더라도 적절한 답변이
나오지 않는 증상



어지럼증

비틀거리거나 심하게 어지러움



시야장애

눈이 잘 보이지 않거나,
물체가 이중으로 보이는 증상

II. 질병 재발 방지

5 조기증상 대처

조기증상 대처

심근경색증과 뇌졸중 <조기증상>을 기억해두고
아래와 같은 <조기증상>이 나타나면 **즉시 응급실**에 갑니다.

+ 심근경색증 조기증상



가슴통증·압박감

불편한 흉부 압박감, 뭔가 가슴이
꼭 차는 듯한 느낌, 가슴을 누르는
듯한 느낌, 쥐어짜는 듯한 느낌,
가슴 중앙부 통증이 수분 이상
지속되는 경우



방사통

등, 어깨, 팔로 뻗쳐나가는 통증



호흡 곤란



두통·실신



발한



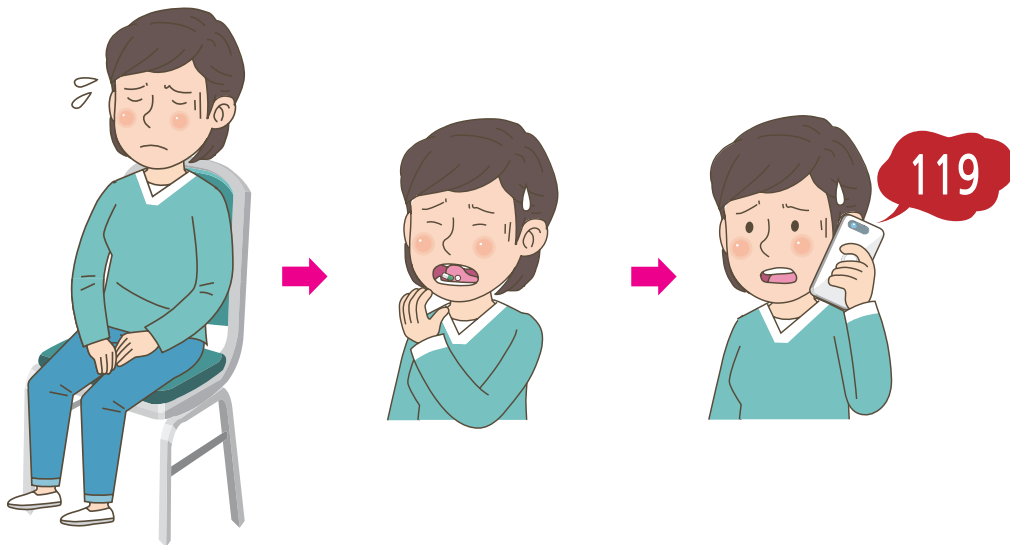
오심(구역감)

II. 질병 재발 방지

5 조기증상 대처

심근경색증 증상 발생시 응급처치

- ▶ 심근경색증 환자는 혈관확장제인 **니트로글리세린 설하정**을 휴대합니다.
- ▶ 갑작스러운 가슴 통증이 발생했을 때 다음 순서대로 **응급처치**하고 증상이 호전되지 않으면 **즉시 응급실**에 갑니다.



1 하던 일을 멈추고 휴식합니다.

2 니트로글리세린 설하정을 혀 밑에 한 알 투약합니다.
증상이 호전되지 않으면 5분 간격으로 3차례 더 투약할 수 있습니다.

3 이후로도 증상이 호전되지 않으면 119에 도움을 요청합니다.

Ⅲ. 사회 참여 회복



III. 사회 참여 회복

1 사회생활 재활

+ 사회생활 재활 목적

- 퇴원 후 '환자'에서 '생활하는 사람'으로 사회, 환경에 적응할 수 있도록 합니다.
- 병원에 입원해 치료·재활하는 기간에는 수동적으로 활동하고 다른 사람에 의해 관리되는 일정에 따라 생활했지만, 사회 생활 복귀 후 재활하는 기간에는 주체적으로 활동하고 스스로 만든 일정에 따라 생활해야 합니다.

퇴원 후 환자의 상태

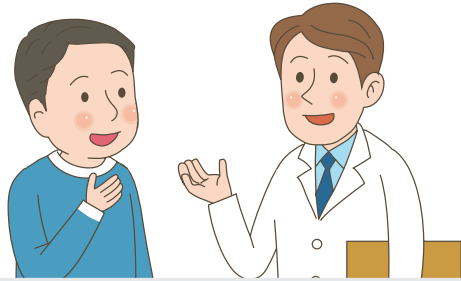
- ▶ 병이 재발할까 봐 두려움을 가지고 있습니다.
- ▶ 기능, 능력, 활동성이 떨어지고 생활에 순응하지 못합니다.
- ▶ 일상생활에서 흥미나 관심이 떨어지고 성격이 변하기도 합니다.
- ▶ 신체의 변화로 인하여 자신의 신체 사용법을 잘 모르는 상태입니다.
- ▶ 발병 사실을 숨기거나 현재 상태에 대해 주변에 알리기 싫어하며, 정반대로 과장된 표현을 하기도 합니다.
- ▶ 여전히 자신을 환자로 생각해 주체적인 의사결정을 하지 못하는 경우도 있습니다.

퇴원 후 환자는 쉽게 피로감을 느끼고 지치기 때문에, 가족과 간병인들은 체력을 아끼고 피로를 관리하는 방법을 배워야 합니다.

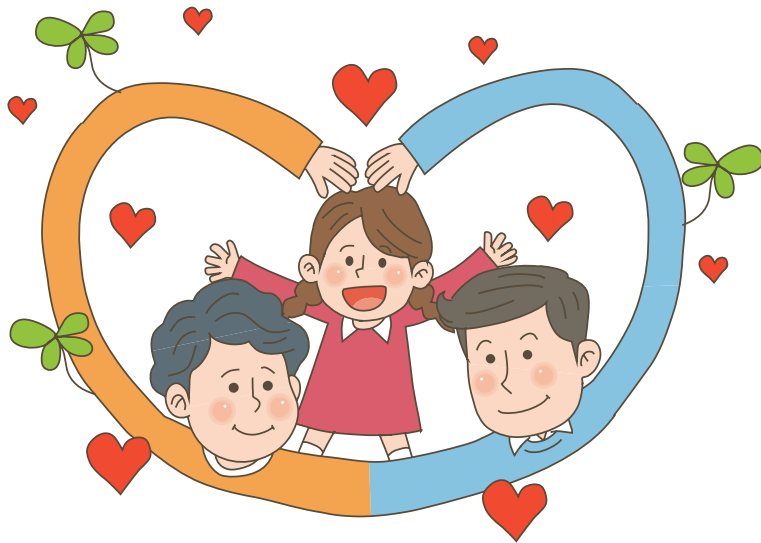
Ⅲ. 사회 참여 회복

1 사회생활 재활

+ 사회생활 재활 의미



- 환자가 주체적으로 활동과 일정을 계획하도록 하되, 수준과 강도는 담당 의사나 재활 전문가의 확인이 필요합니다.
- 조급한 마음으로 목표를 무리하게 설정하면 오히려 역효과를 낼 수 있습니다.
- 가족의 이해와 협조가 성공적인 사회생활 재활에 큰 영향을 줍니다.
- 사회생활 복귀 이후 재발하거나 상태가 악화된다 하더라도 이 시기에 겪은 긍정적이고 성공적인 기억이 다시 회복하는 데 큰 힘이 될 수 있습니다.



Ⅲ. 사회 참여 회복

2 직장생활 복귀

- 퇴원 후 특별한 문제가 없다면 직장 생활에 복귀할 수 있습니다.
- 사무직은 약 2-3주, 육체적인 작업을 요하는 직종은 약 6주, 고된 육체 노동을 하는 경우는 약 8주 후 복귀하는 것이 좋습니다.
 - 단, 사무직의 경우도 밤샘 작업이 잦거나 과도한 스트레스를 유발하는 작업인 경우 복귀 시기를 연기하거나 업무 강도, 업무 유형을 조정합니다.
- 구체적인 시점은 환자의 상태에 따라 달라지며 담당 의사와 상의해 결정합니다.



III. 사회 참여 회복

3 스트레스 관리

- 스트레스는 심근경색증과 뇌졸중의 재발 위험을 높입니다.
- 스트레스는 부정맥을 일으킬 수 있습니다.
- 스트레스를 받으면 호흡과 심장박동이 빨라지며 혈압이 상승합니다.
- 스트레스는 흡연, 음주, 폭식과 같은 행동을 유발하여 건강을 악화시킵니다.

+ 스트레스를 줄이는 방법



충분한 수면과 휴식



명상



가족, 지인 등
주변사람들과의 대화



여가생활, 취미생활



규칙적인 운동



긴장을 풀고 이완하기



긍정적인 마음



질병에 대한
불안감 줄이기



타인과 비교하지 않기

Ⅲ. 사회 참여 회복

4 우울증 관리

- 많은 환자들이 우울증을 경험하지만 다른 후유 장애에 비해 두드러지지 않고 질병의 증상과 구분이 어렵기 때문에 적절한 우울증 치료를 받지 못하는 경우가 많습니다.
- 우울증을 치료하지 않을 경우 삶의 질이 낮아지고, 궁극적으로 마비나 감각장애 등 후유 장애 회복에도 악영향을 미치게 됩니다.
- 조기에 우울증을 발견할 수 있도록 우울증 선별검사를 받아 적절하게 관리하고 치료를 받습니다.
- 불면증, 피로, 식욕저하, 성욕감퇴 등의 증상이 지속되면 담당 의사와 상의하도록 합니다.
- 다른 약과 마찬가지로 항우울제는 처방받은 대로 일정한 시간에 정해진 용량을 복용하며, 복용 기간 동안은 반드시 금주해야 합니다.



Ⅲ. 사회 참여 회복

5 가족지원

+ 뇌졸중 발생 후 환자와 가족들의 심리적 변화

환자	가족
• 피로 • 예민함 • 지나친 눈물 • 위축·무관심 • 역할 변동에 대한 불안 • 자신과 주변에 대한 불신 • 발병의 원인을 자신이나 가족, 주변인에게서 찾음 • 실망·낙담·좌절·무기력으로 인한 우울	• 고통·무기력·절망감·좌절 • 치료비로 인한 경제적 부담감 • 기존의 역할 변동에 의한 상실감 • 지속적 간호에 따른 가족 간 갈등 • 환자 의존성 증대로 인한 돌봄 부담감
	

Ⅲ. 사회 참여 회복

5 가족지원

+ 가족들이 환자를 돌볼 때 기억해야 할 점

- 환자가 과도한 스트레스를 받지 않도록 돕습니다.
- 환자가 가족 내에서 중요한 역할을 한다고 느끼도록 돕습니다.
- 스스로 도전해 성공한 노력을 칭찬해 주고 실패를 비난하지 않습니다.
- 약물복용·병원 방문·운동·식습관 개선 등에 관심을 가지고 함께 극복하고 있음을 알려줍니다.
- 환자가 감정을 표현할 때 잘 듣고 공감을 표현하되, 과격한 표현에는 민감한 대응 대신 중립적인 태도로 반응합니다.
- 환자가 분노·죄책감·초조함·증오 등 부정적인 감정을 느낄 수 있다는 것을 이해하고, 다른 사람과 감정을 공유할 수 있도록 합니다.
- 환자가 TV나 라디오 등 매체에 의존하지 않고 취미생활을 즐기거나 지역사회 복지프로그램 등에 참여할 수 있도록 돕습니다.

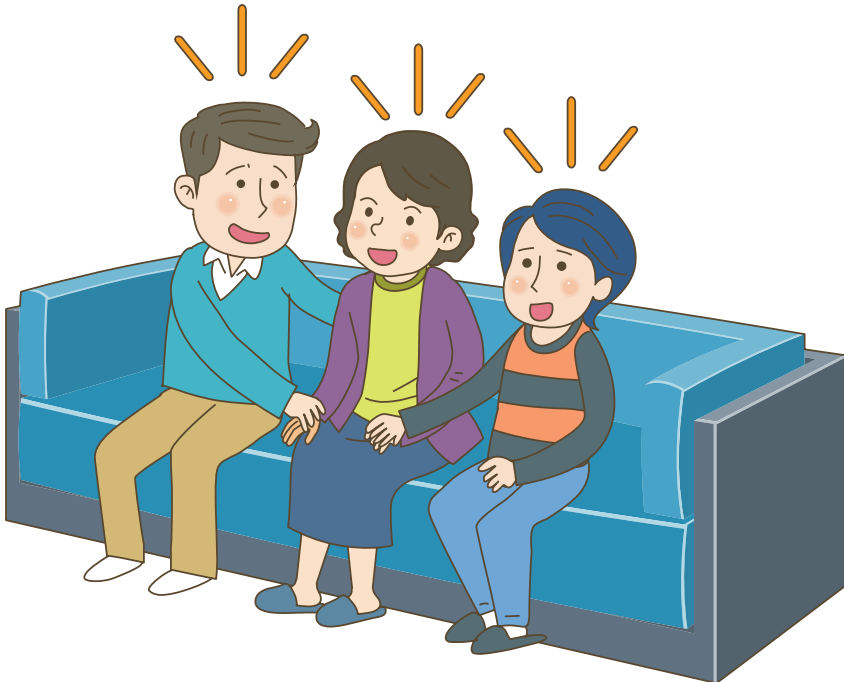


Ⅲ. 사회 참여 회복

5 가족지원

+ 가족간의 역할 분담

- ▶ 가족간 역할 분담에 대해 자주 의견을 나누고 소통합니다.
- ▶ 장기간 간병이나 도움이 필요할 수 있으므로 역할을 나누어 한 사람에게만 부담이 집중되지 않도록 합니다.
- ▶ 가정 내에서 모든 것을 해결하려 하지 말고, 주변 지역사회 복지 지원을 적극적으로 활용합니다.
- ▶ 변화된 역할에서 오는 갈등이 서로에게 부정적인 영향을 끼치지 않도록 힘들 때 숨기지 말고 진솔한 대화를 통해 해결하도록 합니다.



환자와 보호자를 위한
가정생활지침



보건복지부



심뇌혈관질환관리
중앙지원단