

제38회 모의고사 정답

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
③	③	⑤	③	①	②	③	④	③	⑤
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
③	③	⑤	⑤	④	②	④	③	③	①
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
②	⑤	⑤	④	⑤	①	③	①	②	④
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
②	④	⑤	②	④	④	①	②	①	②
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
①	①	②	③	④	⑤	③	④	②	①
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
①	①	④	⑤	①	③	②	③	④	⑤
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
⑤	⑤	⑤	④	③	④	①	⑤	③	①
71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
③	②	④	③	③	⑤	⑤	③	④	③

1. ③ (P11)

- ① 적절한 운동을 실시하여야 한다.
- ② 노인의 신체와 활동에 맞게 영양분을 섭취
- ④ 가족, 친구 등과 접촉하며 적극적인 애정 표현과 의사소통을 한다.
- ⑤ 자원봉사, 여가 활동, 지역사회 참여 등 생산적 활동으로 자신감을 유지한다.

2. ③ (P20)

- ① 세대 간의 갈등 조절 ② 재가서비스 우선
- ④ 사회와 가족의 협력

3. ⑤ (P30)

치매·중풍 등 노인성 질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움이 필요한 하는 노인에게 가정과 같은 주거 여건과 급식·요양, 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 시설(입소자 9인 이내 시설)

4. ③ (P34)

대상자	개념	<ul style="list-style-type: none"> • 65세 이상 또는 65세 미만이나 노인성 질병을 가진 자로 거동이 불편하거나 치매 등으로 인지 저하되어 6개월 이상 혼자서 일상생활 수행 어려운 사람 • 65세 이상 ☞ 거동불편 • 65세 미만 ☞ 거동불편 + 노인성질환
	X	<ul style="list-style-type: none"> • 결핵으로 신체활동이 어려운 60세 남자 • 난청이 있고 일상생활이 가능한 90세 독거노인 • 뇌출혈로 쓰러져 치료 중인 70세 여성 • 기초생활보장 수급자로 관절염이 있는 80세 노인
노인성질환		<ul style="list-style-type: none"> • 혈관성 치매 등 각종 치매, 알츠하이머병, 뇌내출혈, 지주막하출혈, • 뇌경색증, 뇌졸중, 뇌혈관질환 및 후유증, 비외상성 두 개내 출혈 • 뇌경색증을 유발하지 않은 대뇌동맥(뇌전동맥)의 폐쇄 및 협착 • 파킨슨병, 이차성 파킨슨병, 퇴행성 질환, 중풍후유증, 진전

5. ① (P46)

노인 보건 복지 사업	<ul style="list-style-type: none"> • 노인장기요양보험 인정신청을 하였으나 등급판정을 받지 못한 대상자(등급외자) • 노인돌봄기본서비스, 노인돌봄종합서비스, 노인복지관 및 사회복지관 서비스 • 지자체에서 제공 	
국민 건강 보험 공단 사업	만성 질환자 사례관 리사업	<ul style="list-style-type: none"> • 고혈압, 당뇨, 관절염 등 만성 질환이 있는 노인 • 건강관리 및 의료이용에 관한 정보 제공, 생활습관 개선 등 상담 서비스 제공
	노인 건강 사업	<ul style="list-style-type: none"> • 노인체조, 게이트볼, 스트레칭, 생활댄스, 탁구 등을 경로당, 마을회관, 운동경기장, 공원 등에서 실시

6. ② (P50)

신체활동 지원	① 세면도움 ② 구강관리 ③ 머리 감기 ④ 몸단장 ⑤ 옷 갈아입히기 ⑥ 목욕 도움 ⑦ 식사 도움 ⑧ 체위변경 ⑨ 이동 도움 ⑩ 신체기능의 유지증진 ⑪ 화장실 이용 돕기
일상생활 지원	① 취사(장보기) ② 청소 및 주변정돈 ③ 세탁 ※ 전업주부 역할
개인활동 지원	① 외출 시 동행 ② 일상 업무 대행 ※ 밖으로 나가 활동하는 것
정서지원	① 말벗, 격려, 위로 ② 생활상담 ③ 의사소통 도움 ※ 말로 하는 것
방문목욕	① 방문목욕 ※ 신체활동 지원의 ⑥ 목욕 도움과 구분할 것
기능회복 훈련	① 신체·인지향상프로그램 ② 기본 동작 훈련 ③ 일상생활동작 훈련 ④ 물리치료 ⑤ 언어치료 ⑥ 작업치료 ⑦ 인지 및 정신기능 훈련 ⑧ 기타 재활 치료 ※ '훈련' 과 '치료' 로 끝나는 것
치매관리 지원	① 행동변화 대처
응급	① 응급상황 대처

시설환경 관리	① 침구·린넨 교환 및 정리 ② 환경관리 ③ 물품관리 ④ 세탁물관리
간호처치	① 관찰 및 측정 ※ 나머지는 간호와 관련
※ 제한된 업무 : 기능회복훈련, 간호처치서비스는 요양보호사의 업무에서 제외	

7. ③ (P60)

내용	<ul style="list-style-type: none"> • 서비스 개시 전 대상자의 성격, 습관 및 선호하는 서비스 등 확인 • 대상자가 가능한 한 자립생활을 할 수 있도록 능력을 최대한 활용 • 서비스 제공 전 대상자에게 충분히 설명 후, 대상자가 동의한 경우 서비스 제공(치매 등으로 인지능력이 없는 경우 보호자 동의) • 개인정보 및 서비스 제공 중 알게 된 비밀 누설금지 • 대상자에게만 제한하여 제공 • 서비스를 추가하거나 변경, 의료적 진단 등이 필요한 경우 → 시설장에게 보고 • 흡인, 비위관삽입, 관장, 도뇨, 욕창관리 및 투약 (경구약 및 외용약 제외) 등을 포함하는 모든 의료행위 금지 • 서비스 제공 중 대상자에게 응급상황이 발생한 경우 → 우선순위에 따라 응급처치 • 대상자와 관계 → 수직적인 관계가 아닌 상호대등 관계
----	---

8. ④ (P69)

9. ③ (P80)

학 대 행 위	<ul style="list-style-type: none"> • 제한된 공간에 강제로 가두거나, 노인의 거주지 출입을 통제 • 신체적 해를 가져올 위험성이 큰 행위로 노인을 협박하거나 위협 • 약물을 사용하여 노인의 신체를 통제하거나 저해 • 노인이 원하지 않거나 수행하기 어려운 노동을 하게 한다.
------------------	--

세 부 내 용	<ul style="list-style-type: none"> • 치료 및 생존 유지에 필요한 약물(심장관련, 당뇨, 혈압 등)로부터 단절 • 의료적으로 불필요한 약물이나 주사를 강제로 복용·투입 • 원치 않는 의사를 보였음에도 불구하고 일(노동)을 하도록 강요 • 강제로 수감하거나 위협하여 일(노동)을 강요 • 정신 및 신체적 악화를 가져올 수 있는 조건에서 일(노동)하도록 강요
------------------	---

10. ⑤ (P93)

언 어 적	<ul style="list-style-type: none"> • 음란한 농담, 음탕하고 상스러운 이야기 • 외모에 대한 성적인 비유나 평가 • 성적 관계를 강요하거나 회유하는 행위 • 음란한 내용의 전화통화 • 성적 사실관계를 묻거나 성적인 정보를 의도적으로 유포하는 행위 • 회식자리 등에서 옆에 앉아 술을 따르라고 함
육 체 적	<ul style="list-style-type: none"> • 입맞춤, 포옹, 뒤에서 껴안기 등의 신체접촉 • 가슴, 엉덩이 등 특정 신체부위를 만지는 행위 • 안마나 애무를 하거나 신체일부를 밀착하거나 잡아 당김
시 각 적	<ul style="list-style-type: none"> • 음란한 사진, 그림, 낙서, 음란출판물 등을 게시하거나 보여주는 행위 • 직접 또는 팩스나 컴퓨터 등을 통해 음란한 편지, 사진, 그림을 보내는 행위 • 성과 관련된 자신의 특정 신체부위를 고의적으로 노출하거나 만짐

11. ③ (P93)

성희롱 대처 방안

장기 요양 기관장	<ul style="list-style-type: none"> • 요양보호사들에게 성희롱 예방교육을 1년에 1번 이상 실시해야 한다. • 직원들 사이에 성희롱이 발생하였을 경우에는 행위자를 징계해야 한다. • 성희롱 처리지침을 문서화하여 기관 내에 두어야 한다. • 성희롱 시 가해자가 받을 수 있는 불이익과 향후 대처 계획을 명확히 설명한다. • 대상자 가족에게 사정을 말하고 시정해 줄 것을 요구한다. • 시정 요구에도 상습적으로 계속할 경우 녹취하거나 일지를 작성해 둔다.
요양 보호사	<ul style="list-style-type: none"> • 감정적인 대응은 삼가고, 단호히 거부 의사 표현 • 모든 피해사실에 대하여 기관의 담당자에게 보고하여 기관에서 적절한 조치 요구 • 심리적 치유상담 및 법적 대응이 필요하다고 판단될 경우 외부의 전문기관(성폭력상담소, 여성노동상담소 등)에 상담하여 도움요청

12. ③ (P93)

산업재해 보상 보험법	<ul style="list-style-type: none"> • 산재로 요양 중에 퇴직하거나 사업장이 부도, 폐업하여 없어진 경우에도 가능 • 산재를 당했다는 이유로 해고할 수 없다. • 산재요양으로 휴업하는 기간과 치료를 종결한 후 30일간은 해고하지 못한다. • 보험급여는 조세 및 기타 공과금 부과가 면제되어 세금을 떼지 않는다. • 보험급여를 받을 권리는 급여내용에 따라 3년 혹은 5년간 유효하며 퇴직 여부와 상관없이 받을 수 있다. • 보험급여는 양도 또는 압류할 수 없어 채권자가 건드릴 수 없다.
-------------------	--

13. ⑤ (P96)

직업 윤리	<ul style="list-style-type: none"> • 인종, 연령, 성별, 종교, 경제적 지위 등 이유로 대상자 차별 금지 • 인도주의 정신 및 봉사정신을 바탕으로 대상자 인권옹호와 자기결정 존중 • 업무의 경과와 결과를 시설장 또는 관리책임자에게 보고 • 업무를 수행하기 위해 지속적으로 지식과 기술 습득 • 수직적인 관계가 아닌 함께하는 상호 대등한 관계임을 인식 • 학대를 발견하면 반드시 신고 • 업무상 알게 된 개인정보 비밀 유지 • 업무와 관련하여 대상자의 가족, 의사, 간호사, 사회복지사 등과 협력
	<p>X</p> <ul style="list-style-type: none"> • 서비스 방법이 확실하지 않을 때는 동료에게 물어보고 진행한다.

14. ⑤ (P97)



요양보호 업무는 대상자의 건강과 일상생활에 직접적인 영향을 미치는 중요한 업무이므로 요양보호사는 성실하고 침착한 태도로 책임감을 갖고 업무 활동을 해야 한다.

15. ④ (P101)

대상자가 복지용구가 필요하다고 할 때는 대상자의 상태 등을 판단하여 신중하게 선택할 수 있도록 정보를 제공하는 것은 바람직하나 ‘유인·알선’에 의한 부당한 수익을 목적으로 했다면 요양보호사 윤리원칙에 어긋나며, 법적 처벌을 받게 된다.

16. ② (P106)

요통을 예방하면서 물건 이동방법

양손으로 들어 올릴때	<ul style="list-style-type: none"> • 허리를 펴고 무릎을 굽혀 몸의 무게중심을 낮추고 지지면을 넓힌다. • 무릎을 펴서 들어올린다. • 물건 든 상태에서 방향 전환 시 허리를 돌리지 않고 발을 움직여 조절한다. • 물체는 최대한 몸 가까이 위치하도록 하여 들어올린다. • 허리가 아닌 다리를 펴서 들어 올린다. 	 
한손으로 올릴때	<ul style="list-style-type: none"> • 발을 앞으로 벌려 지지면을 넓힌 후 무릎을 굽혀 몸의 무게중심을 낮춘다. • 무릎을 펴서 들어올린다. 	
침대에 있는 물건 움직일 때	<ul style="list-style-type: none"> • 한쪽 무릎을 위에 올리고 자세를 낮추어 움직인다. 	

17. ④ (P119)

임신한 요양보호사는 풍진·수두 등 선천성 기형을 유발할 수 있는 감염성 질환을 가진 대상자와 접촉을 하지 않는다.

18. ③ (P129)

증상	<ul style="list-style-type: none"> • 헬리코박터균 감염으로 속쓰림, 소화불량, 새벽 1~2시에 발생하는 상복부 불편감 • 심한 경우 위 출혈, 위 천공, 위 협착
치료 및 예방	<ul style="list-style-type: none"> • 약물요법과 함께 알맞은 식이요법, 충분한 수면, 심신 안정 • 위궤양으로 진단된 후에는 절대적으로 금연 • 위 출혈, 천공, 협착 등의 증상이 발생한 경우 병원치료

19. ③ (P144)

원 인	<ul style="list-style-type: none"> • 영양 부족, 알코올 또는 약물중독 • 당뇨병, 악성 종양, 만성 신부전 등과 같은 질병 • 스테로이드와 같은 면역 억제제 사용
증 상	<ul style="list-style-type: none"> • 초기에는 대부분 무증상 • 오후에 고열이 있다가 늦은 밤에 식은땀과 함께 열이 내리는 증상 • 피로감, 식욕부진, 체중감소 • 마른기침과 점액성, 화농성 객담과 가슴 통증, 호흡곤란과 흉막염 등의 합병증
치료 및 예방	<ul style="list-style-type: none"> • 약물 투여로 인한 위장장애, 홍조, 피부 발진, 가려움증, 발열 같은 부작용 관찰 • 주기적으로 간 기능 검사와 객담 검사 • 감염성이 있으므로 흉부방사선 촬영(X-ray) 검진, 가래검사로 조기 발견

20. ① (P148)

21. ② (P150)

의 의	<ul style="list-style-type: none"> • 혈관이 좁아지거나 심장이 한 번에 내보내는 혈액의 양이 늘어나면 혈압 상승 • 고혈압 : 140mmHg / 90mmHg 이상 (정상혈압 : 120mmHg / 80mmHg)
증 상	<ul style="list-style-type: none"> • 뇌동맥의 파열로 뇌졸중 혹은 사망 • 뒷머리가 빠근하게 아프고 어지럽거나 흐리게 보임 • 이른 아침의 두통, 이명, 팔다리 저림 • 심장 및 신장 기능 장애, 코피, 가슴이 답답하거나 숨이 찬다.
치료 및 예방	<ul style="list-style-type: none"> • 알코올은 혈압을 상승시킬 뿐만 아니라 혈압약의 효과를 낮추므로 금주 • 저염식이, 저지방식이, 스트레스 억제, 심장에 무리 없는 운동을 규칙적으로 실시

22. ⑤ (P156)

의 의	<ul style="list-style-type: none"> • 뼈세포가 상실되어 골밀도가 낮아져 골절이 발생하기 쉬운 상태
요 인	<ul style="list-style-type: none"> • 폐경, 여성 호르몬의 결핍, 골격이 약하고 저체중, 운동부족 • 갑상선 및 부갑상선 질환, 척추골절 등 40세 이후 골절 경험 • 영양 흡수장애 및 칼슘 섭취 부족, 흡연, 음주, 카페인의 다량 섭취 • 젊었을 때 본인 체중 10% 이상의 무리한 다이어트
증 상	<ul style="list-style-type: none"> • 허리 통증, 키가 작아짐, 등이나 허리가 굽음, 잦은 골절
치 료 및 예 방	<ul style="list-style-type: none"> • 충분한 칼슘 섭취와 적당한 체중을 유지 • 근육과 뼈에 힘을 주는 체중부하운동 • 비타민 D를 섭취(햇빛을 쬐면 비타민 D 생산) • 영양 불균형으로 골다공증 위험 증가, 금주, 금연

23. ⑤ (P162)

의 의	<ul style="list-style-type: none"> • 전립선은 남성에게만 있는 기관 • 전립선이 커져서 요도를 압박하는 것
원 인	<ul style="list-style-type: none"> • 남성호르몬 감소, 여성호르몬 증가 • 비만, 고지방, 고콜레스테롤 음식섭취
증 상	<ul style="list-style-type: none"> • 비대된 전립선이 요도를 눌러 요도가 좁아져 소변줄기가 가늘어짐 • 소변을 보고 나서도 시원하지 않음(잔뇨감) • 소변이 바로 나오지 않고 힘을 주어야 나오음 • 배뇨 후 2시간 이내 다시 소변이 마렵고(빈뇨) 마려울 때 참기 힘들(긴박뇨) • 밤에 자다가 소변을 보려고 자주 깸(야뇨)
치료 및 예방	<ul style="list-style-type: none"> • 저지방 식사와 적당한 운동으로 적정 체중 유지 • 음주는 전립선비대증을 악화시키므로 금주

24. ④ (P166)

치 료 및 예 방	<ul style="list-style-type: none"> • 침대 2시간마다 의자나 휠체어는 1시간마다 자세변경 • 미지근한 물을 사용하여 씻고 말린다. • 시트에 주름이 있으면 욕창이 더 잘 생기므로 주름을 편다. • 뼈 주위를 보호하고 무릎 사이에는 베개를 끼워 마찰 방지 • 신체의 약한 부위에 압력이 가는 것을 덜어줄 특수 매트리스와 베개를 대어준다. • 천골부위 도넛 모양의 베개 사용 금지 (압박받는 부위 순환 저해) • 파우더는 화학물질이 피부를 자극하거나 땀구멍을 막으므로 사용 금지 • 몸에 꼭 끼는 옷과 단추 달린 스커트나 바지는 피한다.
-----------------	--

25. ⑤ (P173)

시 각	<ul style="list-style-type: none"> • 눈물의 양은 감소하여 건조해지고 눈이 뻑뻑하여 불편감이나 자극 • 수정체가 노란색으로 변화는 황화현상 (보라색, 남색, 파랑색 구분 곤란)
청 각	<ul style="list-style-type: none"> • 꺾바퀴가 커지고 늘어짐 • 외이도의 가려움과 건조증이 증가 • 이관은 내측으로 위축됨에 따라 좁아짐 • 귀지가 더욱 건조해져서 외이도 폐쇄 우려 • 노인성 난청이 여성보다 남성에게 흔함 • 귀질환이 없어도 이명이 있기도 함
미 각	<ul style="list-style-type: none"> • 신맛과 쓴맛 감지 증가, 단맛과 짠맛 감지 감소, 침의 분비량 감소 • 맛 감지능력 저하로 조미료 많이 넣은 음식 선호
후 각	<ul style="list-style-type: none"> • 후각세포의 감소로 후각의 변화
촉 각	<ul style="list-style-type: none"> • 접촉의 강도가 높아야 쉽게 접촉감을 느낄 수 있다. • 통증을 호소하는 정도 증가, 통증에 대한 민감성 감소로 반응은 둔감

26. ① (P179)

증 상	<ul style="list-style-type: none"> • 다음증(목마름), 다식증(많이 먹음), 다뇨증, 체중감소 • 흐릿한 시력과 두통, 무기력, 발기부전, 질 분비물 및 질 감염의 증가 • 상처 치유 지연, 감각이상 및 저하 • 감염, 식사량 증가, 활동량 감소 등의 경우 고혈당(배뇨 증가, 체중감소, 피로감, 식욕 증가 등) • 식사량 감소, 활동량 증가 등의 경우 저혈당(땀을 많이 흘림, 두통, 시야몽롱, 배고픔, 어지럼 등)
-----	--

27. ③ (P196)

의 의	<ul style="list-style-type: none"> • 중추신경계에 서서히 진행되는 퇴행성 변화로 원인은 불명확하나 신경전달물질인 도파민을 만들어내는 신경세포가 파괴되는 질환
증 상	<ul style="list-style-type: none"> • 무표정, 동작이 느려짐, 근육경직 및 안정 시 떨림 • 굽은 자세, 얼어붙는 현상, 자세 반사의 소실로 자주 넘어짐, 균형감각의 소실 • 피로, 수면 장애, 변비, 방광과 다른 자율 신경의 장애, 감각적 불편감 • 우울, 근심, 감정의 변화, 무감정, 사고의 느림, 인지능력의 감소
※	파킨슨질환 → 도파민 → 무표정

28. ① (P198)

29. ② (P202)

문 제	<ul style="list-style-type: none"> • 폐조직의 탄력성 감소, 흉곽의 경직으로 폐활량 축소 • 자극에 대한 반응이 줄어들고 균형 및 조정 능력 축소 • 낙상에 대한 두려움, 외로움과 같은 심리 상태가 활동과 운동 방해
-----	---

관 리	<ul style="list-style-type: none"> • 현재 운동수준을 평가하고, 운동 금기 질환 및 투약 상황 확인 • 시원하고 바람이 잘 통하고 땀을 흡수하는 옷을 입고 운동 • 낮은 수준으로 운동을 시작하여 상태를 보면서 점차 강도를 올린다. • 적어도 10분 이상 준비운동 실시 • 저장도 운동으로 시작하고, 근육피로, 호흡곤란, 협심증, 혈압 변화 등에 주의 • 운동의 강도, 기간, 빈도를 서서히 증가 • 안정 시의 심박동수로 돌아올 때까지 마무리 운동 • 운동하는 중간중간에 충분한 휴식과 개인의 능력에 맞는 운동 실시 • 빠르게 방향을 바꾸어야 하는 운동이나 동작은 금한다.
-----	--

30. ④ (P209)

사용 방법	<ul style="list-style-type: none"> • 다른 사람에게 처방된 약을 절대로 복용해서는 안 된다. • 현재의 복용 약물에 대해 최근 기록을 가지고 있도록 한다. • 약을 술과 함께 먹으면 효과가 떨어지거나 부작용이 있을 수 있다. • 진료 후 이전 처방약을 이어서 복용하지 않는다. • 약이 쓰다고 다른 것과 함께 복용하면 안 된다. • 우유, 녹차, 커피 등 카페인 음료와 함께 복용하면 약의 흡수가 방해된다. • 약을 자몽주스와 함께 복용하면 고혈압, 고지혈증의 부작용이 증가한다. • 철분제는 오렌지주스와 함께 복용하면 흡수가 잘된다. • 삼키는 것이 힘들다고 쪼개서 복용하면 안 된다. • 분할선이 있는 약만 쪼개거나 분쇄하여 복용할 수 있다. • 약 복용을 잊어버렸다고 그 다음 복용 시간에 2배로 복용하면 안 된다.
-------	--

31. ② (P214)

대 상	50~64세	65세 이상
파상풍/ 디프테리아/ 백일해	<ul style="list-style-type: none"> • 1차 기본접종은 모두 • 이후 10년마다 파상풍, 디프테리아 추가접종 	
인플루엔자	매년 1회	
폐렴구균	위험군에 대해 1회~2회 접종	1회
대상포진	1회	1회
비 고	<ul style="list-style-type: none"> • 65세 이상 노인은 반드시 인플루엔자, 폐렴구균, 대상포진, 파상풍, 디프테리아 예방접종을 하도록 권장 	

32. ④ (P425)

애매한 표현은 피하고 구체적으로 기록

33. ⑤ (P436)

중요성	<ul style="list-style-type: none"> • 요양보호서비스의 질 향상 • 타 전문직과의 협조 및 의사소통 원활 • 사고 대응을 신속하게 할 수 있으며, 피해를 최소화
-----	---

34. ② (P500)

사전연명의료의향서	<ul style="list-style-type: none"> • 작성자 : 말기환자나 임종과정 전 19세 이상 / 본인 직접 작성 • 중단가능 : 심폐소생술, 혈액투석, 항암제 투여, 인공호흡기 착용 • 중단불가능 : 통증완화를 위한 의료행위, 영양분 공급, 물 공급, 산소의 단순공급 • 등록기관에 등록하면 효력 발생 • 언제든지 내용을 변경하거나 철회 가능 • 등록했어도 의료기관과 연동되는 것은 아님, 가족에게 알려야함(연명의료정보시스템 확인하면 작성여부 열람 가능) • 존엄사, 소극적 안락사와 유사, 의사의 도움을 받아 죽도록 하는 안락사와 차이
-----------	--

35. ④ (P503)

부 정 (고립)	<ul style="list-style-type: none"> • 부정과 고립의 단계 • “아니야, 나는 믿을 수 없어” • 치명적으로 진행되는 자신의 병을 인식하면서도 이러한 사실에 충격적으로 반응하며 이를 사실로 받아들이려 하지 않고, 다시 회복될 수 있다고 믿고 싶어 한다.
분 노 (반항)	<ul style="list-style-type: none"> • “나는 아니야, 왜 하필이면 나야”, 혹은 “왜 지금이야” • 어디에서나 누구에게나 불만스러운 면만을 찾으려고 한다. • 목소리를 높여 불평을 하면서 주위로 부터 관심을 끌려고 한다.
타 협	<ul style="list-style-type: none"> • 피할 수 없는 상황에 처해 있음을 알고, 제3의 길 선택 • 비이성적인 요구 감소 • “그래, 내게 이런 일이 벌어졌어. 인정해. • 우리 아이가 시집갈 때까지만 살게 해주세요.” • 삶이 얼마라도 연장되기를 바란다.
우 울	<ul style="list-style-type: none"> • 자신이 더 이상 회복가능성이 없다고 생각하면서 침울해지는 단계 • 자신의 근심과 슬픔을 더 이상 말로 표현하지 않고 조용히 있거나 울기도 한다. • 대상자가 자신의 감정을 표현하도록 그냥 두어야 한다. • 말보다는 손동작이나 접촉이 훨씬 더 필요하다.
수 용	<ul style="list-style-type: none"> • 죽는다는 사실을 체념하고 받아들이는 단계 • 머나먼 여정을 떠나기 전에 갖는 마지막 정리 시간 • “나는 지쳤어”

36. ④ (P228)

식욕 증진	<ul style="list-style-type: none"> • 식사 전에 몸을 움직이거나 맑은 공기를 마신다. • 어떤 음식이 나왔는지 대상자에게 알려 준다. • 식사 전에 청결한 환경을 조성한다. • 다양한 음식을 조금씩 준비하여 반찬의 색깔을 보기 좋게 담아낸다. • 식사 전 입안을 헹군다.
-------	--


37. ① (P232)

돕는 방법	<ul style="list-style-type: none"> • 처방에 따라 영양액을 따뜻하게 준비(너무 차갑거나 뜨겁지 않도록)한다. • 대상자를 앉게 하거나 침상머리를 올린다. • 대상자가 만약 일어나지 못하면 오른쪽으로 눕힌다. → 위 모양이 왼쪽으로 기울어져 있어서 기도로의 역류 가능성이 줄어들고, 중력에 의해 영양액이 잘 흘러내려 간다. • 영양액 주머니는 위장보다 높은 위치에 건다. • 대상자가 토하거나 청색증이 나타난 경우 → 비위관을 잠근 후 바로 시설장, 간호사 등에게 알린다. • 주입 후 대상자가 상체를 높이고 30분 정도 앉아 있도록 보조(반좌위)한다. • 비위관이 빠졌을 경우 → 영양보호사가 임의로 밀어 넣거나 삽입하면 안 된다.
	<p>X</p> <ul style="list-style-type: none"> • 고개를 뒤로 젖히고 음식물을 넣어 준다 • 영양주머니를 위장보다 낮은 위치에 건다. • 비위관이 빠진 경우 직접 끼운다. • 영양액을 차갑게 준비한다.

38. ② (P233)

주의 사항	<ul style="list-style-type: none"> • 약국에서 가져온 상태로 투약 • 약을 삼키지 못하면 임의로 약을 갈거나 쪼개지 말고 의료진에게 문의 • 처방된 이외의 약을 섞어 주지 않는다. • 잘못 복용했을 경우 시설장이나 관리책임자, 간호사에게 보고 • 금식인 경우에도 혈압약 등 매일 투약하는 약물은 반드시 투약
경구 약 복용	<ul style="list-style-type: none"> • 대상자가 입으로 약을 삼킬 수 있는지, 금식인지, 오심이나 구토가 있는지 확인 • 침상머리를 높이고 반좌위 • 대상자에게 투약 절차 설명 • 준비된 약의 용량을 확인하고 오염되지 않도록 준비 • 물을 충분히 제공하여 약을 잘 삼키고 위장관에서 잘 흡수되게 한다. • 입을 벌리게 하거나 질문을 하여 전부 투약되었는지 확인

39. ① (P235)

물 약	<ul style="list-style-type: none"> • 뚜껑을 열어 뚜껑의 위가 바닥으로 가도록 놓는다. • 계량컵을 눈높이로 들고 처방된 양만큼 따른다. • 따르기 전에 약병을 흔들어 섞는다. • 라벨이 붙은 쪽을 잡고, 라벨의 반대쪽으로 따른다. • 병뚜껑을 닫기 전에 종이 수건으로 입구를 닦는다. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 약의 용량이 적을 때는 바늘을 제거한 주사기를 이용하여 복용 • 병 안쪽에 손이 닿지 않도록 한다. → 약병 안으로 세균이 들어갈 수 있기 때문 	
	X	<ul style="list-style-type: none"> • 약의 용량이 많을 때 바늘을 제거한 주사기 이용

40. ② (P238)

돕는 방법	<ul style="list-style-type: none">• 수액 병은 항상 대상자의 심장보다 높게 유지• 주사부위의 붉게 되거나, 붓거나, 통증이 있는 경우 → 조절기를 잠근 후, 즉시 시설장 등에게 보고• 주사주입은 의료행위로 요양보호사는 시행하지 않는다.	
주입 후 처치	<ul style="list-style-type: none">• 간호사가 바늘을 제거한 후에는 1~2분간 알코올 솜으로 지그시 누르고, 절대 비비지 않는다.(비비면 피멍이 들기 때문)	
	X	<ul style="list-style-type: none">• 주사 부위를 마사지한다• 주삿바늘을 즉시 제거한다.• 주사 부위에 냉찜질한다.

41. ① (P241)

42. ① (P242)

43. ② (P248)

편마비의 경우 이동변기는 건강한 쪽으로 침대 난간에 빈틈없이 붙이거나, 30~45° 비스듬히 붙인다.

44. ③ (P249)

기저귀를 사용하면 피부손상과 욕창이 잘 생긴다. 배뇨, 배변시간에 맞추어 자주 살펴보고 젖었으면 속히 갈아주어 피부에 문제가 생기지 않게 한다.


45. ④ (P251)

46. ⑤ (P256)

혈액응고장애가 있는 대상자는 출혈 가능성이 있으므로 치실은 사용하지 않는다. 칫솔질은 잠자기 전과 매 식사 후 30분 이내에 3분간 하도록 습관화한다.

47. ③ (P262)

48. ④ (P262)

<p> 돕는 방법 </p>	<ul style="list-style-type: none"> 건조하여 각질이 생기기 쉬우므로 오일이나 로션 사용 손톱은 둥글게, 발톱은 일자로 자른다. 따뜻한 물을 대야에 담은 후 손발을 10~15분 담근 이유 → 혈액순환을 촉진하고, 이물질 쉽게 제거 손톱이나 발톱이 살 안쪽으로 심하게 파고 들었거나 염증이나 피부 감염 등의 이상 있을 경우 → 시설장, 관리책임자에게 보고
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> 손톱 발톱 </div>

49. ② (P269)

<p> 기본 원칙 </p>	<ul style="list-style-type: none"> 목욕은 전신의 신진대사 촉진, 혈액순환, 근육 및 관절의 이완을 돕는다. 목욕물 온도 40℃ 내외로 맞춘다. 식사 직전·직후에는 피한다. 욕조에 손잡이를 붙이거나 미끄럼방지 매트를 깔아 안전사고 예방 목욕시간 20~30분 이내 체온이 떨어지지 않도록 목욕 중에는 자주 따뜻한 물을 뿌려준다. 치매노인 목욕 거부할 경우 → 강제로 목욕을 시키지 말고 부드러운 말로 유도
---	---

50. ① (P270)

<p> 통목욕 </p>	<ul style="list-style-type: none"> 목욕의자에 앉히고 발끝에 물을 묻혀 미리 온도를 느끼도록 한다. 물로 행구는 순서(발 → 다리 → 팔 → 몸통 → 회음부) 편마비 대상자의 경우 건강한 손으로 손잡이나 보조도구를 잡게 한다. 요양보호사는 대상자의 마비된 쪽 겨드랑이를 잡고 건강한 쪽 다리, 마비된 쪽 다리 순으로 옮겨 놓도록 한다. (욕조에 있는 시간 5분 정도)
---	--

51. ① (P278)

<p> 입히기 </p>	<p>편마비</p>	<p>• 마비된 쪽 → 머리 → 건강한 쪽</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 마비된 쪽 팔을 낀다. ② 대상자를 건강한 쪽으로 돌아눕게 하고 등 뒤쪽에 펼쳐져 있는 상의의 소매 부분을 계단식으로 접어놓는다. ③ 바로누운 자세에서 수액을 건강한 쪽 소매 안에서 밖으로 빼서 건다. ④ 건강한 쪽 팔을 끼우고 단추를 잠근다.
	<p>수액이 있을 때</p>	
<p> 벗기기 </p>	<p>편마비</p>	<p>• 건강한 쪽 → 머리 → 마비된 쪽</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 건강한 쪽팔(수액을 맞고 있는 팔)을 먼저 벗긴다. ② 수액을 빼서 건강한 쪽 팔 소매의 밖에서 안으로 뺀다. ③ 수액을 건다. ④ 마비된 쪽 팔을 벗긴다.
	<p>수액이 있을 때</p>	

52. ① (P282)

<p> 침대 머리 쪽으로 이동 </p>	<p>대상자 협조 가능</p>	<p>= 침대 위쪽으로 이동하여 체위를 안락하게 유지하기 위함</p> <ul style="list-style-type: none"> 침대 매트를 수평으로 눕히고 베개를 머리 쪽에 옮긴다. 대상자의 무릎을 세워 발바닥이 침대 바닥에 닿게 한다. <ol style="list-style-type: none"> ① 대상자가 침대머리 쪽 난간을 잡게 한 후 ② 요양보호사는 대상자의 대퇴 아래에 한쪽 팔을 넣고 ③ 나머지 한 팔은 침상면을 밀며 신호를 하여 대상자와 같이 침상머리 쪽 방향으로 움직인다.
	<p>대상자 협조 불가능</p>	<ol style="list-style-type: none"> ① 침상 양편에 한 사람씩 마주 서서 팔을 머릿맡으로 넣어 어깨와 등 밑을, 다른 팔은 둔부와 대퇴를 지지한 후 ② 신호에 맞춰 두 사람이 동시에 대상자를 침대머리 쪽으로 옮긴다.

53. ④ (P285)

하반신 마비 대상자	<ul style="list-style-type: none"> • 일어나고자 하는 방향으로 상체를 돌려 손을 짚고 일어날 수 있도록 어깨지지 • 두 다리를 편 상태에서無理하게 똑바로 앉히고자 시도하면 넓다리뼈 골절
------------------	---

54. ⑤ (P287)

55. ① (P304)

계단 오를 때	① 자팡이 ② 건강한 다리 ③ 마비된 다리
계단(평지) 내려갈 때	① 자팡이 ② 마비된 다리 ③ 건강한 다리

56. ③ (P309)

분비물 처리	<ul style="list-style-type: none"> • 배설물을 만질 때는 반드시 장갑 착용 • 오염된 세탁물은 장갑을 끼고 격리 장소에 따로 배출 • 가정에서는 배설물이 묻은 의류나 물건을 따로 세탁 • 혈액이나 체액이 묻은 경우 찬물로 닦고 더운물로 행군다. • 배설물 처리 후에는 장갑을 착용하였더라도 손을 씻는다.
-----------	--

57. ② (P325)

그림은 자세변환용 쿠션으로 커버를 분리해서 세척, 소독할 수 있고, 변색되지 않는 것이어야 한다.

58. ③ (P337)

지진	<ul style="list-style-type: none"> • 가스 · 전기 · 수도를 차단하는 방법을 미리 익혀 둔다. • 크고 견고한 구조물의 아래 또는 옆으로 피난하여 몸을 웅크린다. • 흔들리는 동안은 탁자 아래로 들어가 몸을 보호하고, 탁자 다리를 꼭 잡는다. • 건물 밖으로 나갈 때는 계단 이용(엘리베이터 사용 금지) • 건물 밖에서는 가방이나 손으로 머리를 보호하며 건물과 거리를 두고 대피 • 운동장이나 공원 등 넓은 공간으로 대피
----	--

59. ④ (P338)



전기 사고	<ul style="list-style-type: none"> • 전기가 통하는 찌릿한 느낌이 들거나 소음 시나 냄새가 나면 즉시 사용 중단 • 하나의 콘센트에 여러 개의 전기코드를 꽂지 않도록 유의 • 의료기기는 반드시 접지용 3핀 플러그 사용 • 콘센트에서 플러그를 뺄 때는 플러그를 잡고 똑바로 빼야 한다. • 습기가 있는 곳에서는 가급적 전기기구를 사용하지 않아야 안전하다. • 전기기구 물품 세척 시나 수선 시에는 절대 전기를 연결하지 않는다. • 전기 쇼크를 입으면 전류가 차단될 때까지 다른 사람이 닿지 않도록 해야 한다.
----------	--

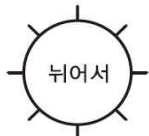

60. ⑤ (P377)

싱크대 배수구	• 소다와 식초를 배수구에 부어놓으면 악취가 사라진다.
찬장, 싱크대	• 냄새나 곰팡이가 발생한 경우 희석한 알코올로 닦아준다.

냉장실	<ul style="list-style-type: none"> • 채소박스나 선반은 주방용 세정제, 소다나 식초를 따뜻한 물에 타서 닦아낸다. • 소독용 알코올이나 맥주를 헹궈에 문혀 닦아주면 악취가 없어진다. • 숯이나 탄 빵 조각, 커피, 녹차 티백을 냉장실에 두면 탈취제 역할
수세미 행주	<ul style="list-style-type: none"> • 수세미는 스펀지형보다 그물형이 위생적
그릇 조리 기구	<ul style="list-style-type: none"> • 행주로 닦지 말고 물기가 건조되도록 어긋나게 얹어 놓는다. • 유리그릇은 뜨거운 상태에서 찬물에 담그면 깨질 위험
고무 장갑	<ul style="list-style-type: none"> • 조리용과 비조리용으로 구분하여 사용 • 사용 후에는 뒤집어 세제로 깨끗이 씻는다.
플라스틱 용기	<ul style="list-style-type: none"> • 녹차티백을 2~3개 넣고 뜨거운 물을 부어 하루 정도 두었다가 사용
설거지	<ul style="list-style-type: none"> • 기름기가 적고 음식물이 덜 묻은 그릇부터 설거지 • 기름기가 많은 그릇은 휴지로 기름기 제거 후 설거지 • 유리컵 → 수저류 → 밥그릇, 국그릇 → 반찬 그릇 → 프라이팬

61. ⑤ (P385)

건조표시		
	<ul style="list-style-type: none"> • 햇빛에 건조 • 옷걸이에 걸어서 건조 	<ul style="list-style-type: none"> • 그늘에 건조 • 옷걸이에 걸어서 건조
	흰색 면직물	합성섬유 의류

건조표시		
	<ul style="list-style-type: none"> • 햇빛에 건조 • 뉘어서 건조 	<ul style="list-style-type: none"> • 그늘에 건조 • 뉘어서 건조
	흰색 니트류	색상 있는 니트류

62. ⑤ (P387)

기본원칙	<ul style="list-style-type: none"> • 대상자의 욕구를 확인하여 사전에 외출계획을 세운다. • 외출 시 목적지에 대한 정보를 충분히 파악하여 필요한 사항 및 준비물 등을 사전에 점검 • 대상자의 건강상태를 고려하여 계획을 조정하고, 대상자의 만족 정도 확인 • 대상자 및 가족의 지나친 요구는 시설장 및 관리책임자에게 보고하여 조절
------	--

63. ⑤ (P404)

64. ④ (P406)

주의점	<ul style="list-style-type: none"> • 부정적 정서를 강조하지 않는다. • 상대방에게 교훈을 주는 데 열중하여 말하는 사람의 본심을 전달할 기회를 놓치지 말아야 한다. • 감정을 폭발적으로 드러내지 않는다. • 상대를 평가하지 않는 태도가 필요하다. • 나-전달법으로 말하고 나서 다시 수용적 태도(경청)를 취한다.
-----	--

방 법	<ul style="list-style-type: none"> • 나의 생각이나 감정을 전달할 때는 나를 주어로 말한다. • 상대방의 행동과 상황을 그대로 비난 없이 그대로 말한다. • 상대방의 행동이 나에게 미치는 영향을 구체적으로 말한다. • 그 상황에 대해 내가 느끼는 바를 솔직하게 말한다. • 원하는 바를 명확하게 말한다. • 전달한 말을 건넌 후 상대방의 말을 잘 듣는다.
-----	--

65. ③ (P412)

판단력 이해력 장애	<ul style="list-style-type: none"> • 어려운 표현을 사용하지 않고 짧은 문장으로 천천히 이야기한다. • 몸짓, 손짓을 이용해 천천히 상대의 속도에 맞추어 이야기한다. • <u>실물, 그림판, 문자판</u> 등을 이용한다. • 불쾌감을 주는 언어나 아이처럼 취급하여 반말하지 않는다.
------------------	---

66. ④ (P443)

지원 목적	<ul style="list-style-type: none"> • 대상자 상태를 정확히 파악한다. • 남아있는 정신기능을 최대한 활용한다. • 정상적인 신체기능으로 최대한 복귀한다. • 대상자에게 의미있는 환경을 조성한다.
기본 원칙	<ul style="list-style-type: none"> • 대상자의 생활자세를 소중히 여기고 환경을 바꾸지 않는다. • 규칙적인 생활을 하게 한다. • 대상자에게 남아있는 기능을 최대한 살린다. • 상황에 맞는 영양보호를 한다. • 항상 안전에 주의한다.

67. ① (P453)

68. ⑤ (P456)

기본 원칙	<ul style="list-style-type: none"> • 대상자의 주의를 환기한다. • 반복적인 행동이 해가 되지 않으면 무리하게 중단시키지 말고 그냥 놔두어도 된다. • 대상자가 심리적 안정과 자신감을 갖게 도와준다. • 질문에 대답을 해주는 것보다 치매 대상자를 다독거리며 안심시켜 준다. • 반복되는 행동을 억지로 고치려고 하지 않는다.
돕는 방법	<p>= 반복 질문이나 반복 행동에 대한 관심을 다른 곳으로 돌리는 방법</p> <ul style="list-style-type: none"> • 크게 손뼉을 쳐서 관심을 바꾸는 소음 내기 • 치매 대상자가 좋아하는 음식 제공 • 좋아하는 노래를 함께 부르기 • 과거의 경험 또는 고향과 관련된 이야기 나누기 • 단순하게 할 수 있는 일거리 제공(나물 다듬기, 빨래개기 등)

69. ③ (P458)

기본 원칙	<ul style="list-style-type: none"> • 화를 내거나 대립하지 않는다. ☞ 치매 대상자가 식사했음에도 밥을 달라고 하는 경우 → “지금 준비하고 있으니깐 조금만 기다리세요.”라고 얘기한다.
돕는 방법	<ul style="list-style-type: none"> • 그릇의 크기를 조절하여 식사량을 조정한다. • 치매 대상자가 좋아하는 대체식품을 이용한다. • 손으로 집어 먹을 수 있는 식사를 만들어 준다. • 위험한 물건을 빼앗기지 않으려고 하는 경우 → 치매대상자가 좋아하는 다른 간식과 교환한다. • 금방 식사한 것을 알 수 있도록, 먹고 난 식기를 그대로 두거나 매식사 후 달력에 표시하게 한다.

70. ① (P459)

기본 원칙	<ul style="list-style-type: none"> • 하루 일과 안에 휴식시간과 가능하면 집 밖에서의 운동 포함 • 수면에 좋은 환경을 만든다. • 혈관성 치매에 걸리면, 뇌순환 장애로 인해 수면각성 리듬이 깨져 수면장애 자주 발생
돕는 방법	<ul style="list-style-type: none"> • 산책과 같은 야외활동을 통해 신선한 공기를 접하면서 운동하도록 돕는다. • 밤낮이 바뀌어 낮에 꾸벅꾸벅 조는 경우 → 말을 걸어 자극을 준다. • 소음을 최대한 없애고 적정 실내온도 유지 • 잠에서 깨어나 외출하려고 하면 요양보호사가 함께 동행한다.

71. ③ (P460)

기본 원칙	<ul style="list-style-type: none"> • 신체적 손상을 방지하기 위해 안전한 환경 제공 • 규칙적으로 시간과 장소를 알려주어 현실감 유지 • 치매 대상자가 활기차게 활동하며 바쁘게 생활하게 한다. • 안전한 환경을 조성하며 소음 차단
돕는 방법	<ul style="list-style-type: none"> • 치매 대상자의 신체적 욕구를 우선적으로 해결 • 단순한 일거리를 주어 배회 증상을 줄인다. • 집안에서 배회하는 경우 배회코스를 만들어 둔다. • TV나 라디오를 크게 틀지 않으며 집안을 어둡게 하지 않는다. • 낮 시간에 단순한 일거리를 주어 에너지 소모를 하도록 한다. • 관심을 다른 곳으로 돌림으로써 정서 불안에 의한 배회를 줄여준다. • 가족들과 다과 등을 함께 하는 시간을 갖는다.
X	<ul style="list-style-type: none"> • 복잡한 일거리를 제공한다. • 낮잠을 충분히 자게 한다. • 정신적 욕구를 우선적으로 처리한다.

72. ② (P461)

73. ④ (P464)

특 징	• 해질녘이 되면 더욱 혼란해지고 불안정하게 의심 및 우울 증상을 보이는 것
기본 원칙	<ul style="list-style-type: none"> • 해질녘에는 요양보호사가 충분한 시간을 가지고 치매 대상자와 함께 있다. • 좋아하는 소일거리를 주거나 애완동물과 함께 즐거운 시간을 갖게 한다. • 낮 동안 움직이거나 활동하게 한다.
돕는 방법	<ul style="list-style-type: none"> • 대상자를 밖으로 데려가 산책을 한다. • TV를 켜놓거나 밝은 조명이 도움

74. ③ (P465)

기본 원칙	<ul style="list-style-type: none"> • 치매 대상자는 보통 성 자체에는 관심이 없음을 인식 • 부적절한 성적 행동관련 요인 관찰, 때때로 행동교정이 도움 • 노출증을 감소시키기 위해 벌과 보상을 적절히 사용 • 이상한 성행위가 약물복용 때문에 유발될 수 있음을 이해
돕는 방법	<ul style="list-style-type: none"> • 옷을 벗거나 성기를 노출한 경우 → 당황하지 말고 옷을 입혀준다. • 성적으로 부적절한 행동을 할 때 → 즉각 멈추지 않으면 치매 대상자가 좋아하는 것을 가져간다고 경고 • 성적 관심을 보일 경우 → 공공장소 출입을 삼가고, 방문객 제한

75. ③ (P468)

76. ⑤ (P472)

77. ⑤ (P516)

하임리히 법	<ul style="list-style-type: none"> ① 가장 먼저 대상자에게 스스로 기침을 하게 한다. ② 대상자의 뒤에 서서 대상자의 배꼽과 명치 중간에 주먹 쥔 손의 엄지손가락이 배에 닿도록 놓는다. ③ 다른 한쪽 손으로는 주먹 쥔 손을 감싼 다음 양손으로 복부의 윗부분 후상방으로 힘차게 밀어 올린다. ④ 한 번으로 이물질이 빠지지 않으면 반복하여 시행한다.
-----------	---

78. ③ (P521)

증상	<ul style="list-style-type: none"> • 신체의 양쪽이 다름 때 • 통증 부위의 부종 및 기능상실, 움직이지 못할 때 • 통증부위의 부러진 뼈끼리 부딪치는 소리가 날 때
돕는 방법	<ul style="list-style-type: none"> • 대상자를 안정시키고 절대로 스스로 움직이게 해서는 안 된다. • 손상 부위의 장신구를 제거한다(붓기 전에 제거). • 담요 등을 덮어 주어 대상자를 따뜻하게 한다. • 상처 부위에 냉찜질로 부풀어 오르거나 염증이 생기는 것을 줄인다. • 개방된 상처가 있거나 출혈이 있는 경우 → 멸균거즈를 이용 상처를 덮고, 지혈한다. • 튀어나온 뼈는 직접 압박하지 않는다.

79. ④ (P525)

80. ③ (P529)

가슴 압박	<ul style="list-style-type: none"> • 반응이 없으면서 정상적인 호흡이 없으면 시작 • 가슴뼈(흉골)의 아래쪽 절반 부위에 한 손의 손꿈치를 놓고 그 위에 다른 한 손을 놓고 평행하게 겹친다. • 양팔의 팔꿈치를 곧게 펴서 어깨와 일직선을 이루게 하고 구조자의 어깨와 대상자의 가슴이 수직이 되게 한다. • 100~120회/분의 속도로 대상자의 가슴이 약 5cm 눌릴 수 있게 압박(매 압박 시 압박 위치가 바뀌지 않게) • 압박 직후 압박된 가슴은 원래 상태로 완전히 이완되게 한다. • 압박 : 이완의 시간비율이 50:50이 되게 한다.
----------	---