

분당서울대학교병원 재활의학과

입원재활치료 서비스 소개

I. 재활치료 서비스

분당서울대병원 재활의학과에서는 성인 (만 18세 이상) 및 소아의 입원재활치료를 포괄적으로 진행합니다. 뇌졸중, 뇌손상, 뇌종양 환자들에 대한 뇌신경계 재활, 척수손상 재활, 신경근육질환 환자들에 대한 인공호흡기 적용을 포함한 호흡재활, 골절 및 근골격계 수술 후 재활, 암 환자들의 급성기 입원재활 치료를 제공합니다.

급성기 병원에서의 재활 특성상 재활치료 서비스는 질환으로 인한 장애 (impairment)에 대한 회복을 통해 활동의 제한 (activity limitation)이 최소화하는 것을 목표로 합니다. 이를 목적으로 보행치료, 상지 작업치료, 일상생활 동작치료, 인지치료, 통증 조절, 부종조절, 호흡재활 등의 재활 서비스를 제공합니다. 사회참여에 대한 재활은 장기적으로 고려되어 목표에 반영되지만 이는 협력병원 연계 및 외래에서의 경과관찰을 통해 이루어지게 됩니다. 신체적 장애에 대한 재활은 다양한 문화적 배경의 환자에게도 제공될 수 있지만 인지, 언어 재활의 경우는 언어적 차이가 있는 경우 효과적인 재활 서비스를 제공하기 어렵습니다.

포괄적 재활 치료 서비스에 참여하기 힘들 정도의 내과적 문제가 있는 경우 입원 및 전과가 어려울 수 있습니다. 또한 의학적 진단이 우

선적으로 이루어져야 하는 상황에서 해당과의 추가 검사진행이 필요한 경우에도 입원 및 전과가 어려울 수 있습니다. 통제가 불가능한 행동장애나 심각한 정신 장애 (예)심각한 우울증 등)가 있는 경우 정신과적 평가 및 치료 이후 전과 및 입원이 가능할 수 있습니다. 전과 후에 새롭게 심각한 행동장애나, 정신 장애가 발생한 경우 관련과의 협진, 약물치료, 불가피한 경우 원내 지침 및 절차에 따라 신체강박 (physical restraint)이 적용될 수 있습니다.

심한 장애가 있더라도 포괄적인 재활 적용이 가능하고, 입원기간 동안의 재활목표 설정이 가능하다면 입원이 가능하나 해당 의료진의 평가 및 상담이 필요합니다. 병전 기능 수준이 재활치료 목표를 설정할 수 없을 정도로 저하되어 있거나, 평가 시점에 재활치료로 인한 기능 회복을 기대하기 어려운 경우 입원이 어려울 수 있습니다.

뇌손상 이후 의식의 저하가 지속되는 경우 본 재활의학과에서는 포괄적 재활치료 진행은 어렵지만 관련된 평가, 목표 설정을 위한 단기 입원은 가능합니다.

퇴원은 입원 시 포괄적 평가 이후 환자 및 가족, 그리고 치료팀의 상의 및 설정된 목표에 따라 집으로 가능할 수도 있으며, 어려울 경우 추가적 재활 혹은 요양을 위해 타병원 혹은 시설로 전원이 고려될 수 있습니다. 전원이 필요할 경우 프로세스는 **“IV. 전원프로세스”**에 의해 진행되게 됩니다.

분당서울대병원 재활의학과는 상급종합병원으로서 총 33개의 진료과

가 있으며 내, 외과적 문제가 발생시 빠른 검사 및 협진이 이루어지게 됩니다. (<https://www.snubh.org/medical/deptList.do>)

필요시 각종 채혈검사가 이루어지며 대부분 당일 검사결과 확인이 가능하나 일부 내부 검사 (균 배양검사 등) 외부 위탁검사의 경우 좀 더 시간이 걸릴 수 있습니다.

입원시 각종 영사 검사가 가능하며, 일반 x-ray, 초음파, CT, MRI 등이 시행 될 수 있습니다. 시행 후 영상은 당일 담당의사가 확인 가능하나, 영상의학과 전문의의 판독에는 1-2일의 시간이 필요할 수 있습니다.

그외 연하장애를 평가하기 위한 비디오 투시 연하검사, 신경근육질환 진단을 위한 신경근전도 검사 등의 기능 검사가 필요에 따라 시행 될 수 있습니다. 입원 중 필요한 시기에 지연 없이 수행이 가능하나 결과확인에는 판독을 위해 2-3일 정도의 시간이 걸릴 수 있습니다.

입원 시 기존 복용하던 약제는 간호팀에 제출을 부탁드립니다. 약품 식별 후 의학적 판단에 따라 상의 후 기존 약제 조정이 될 수 있습니다. 투약은 일정 시기에 해당 간호팀 관리하에 이루어지고, 투약 설명서가 제공되며, 투약내용에 대해서는 병상의 Smart Bed System (SBS) 에서도 확인이 가능합니다.

각 재활치료서비스에 대한 세부 설명은 **“V. 분야별 재활서비스 소개”**

를 참조하세요.

II. 재활치료 공간

입원재활 병동은 1동 11층 111 병동입니다. 병동 사정에 따라 타과에 입원중인 병동에서 입원하면서 재활치료를 진행하는 경우가 있습니다.

대부분의 재활치료는 1동 1층의 다양한 재활치료 목적의 재활치료실에서 시행됩니다. 환자의 상태에 따라 이동이 어려운 경우 111 병동내 재활치료실에서 재활치료가 이루어질 수도 있습니다.



신경근육전기진단실

입원실 111병동

비디오투시연하검사



심장재활치료실

조기 뇌신경 치료실

소아재활치료실



로봇재활치료실

인지재활치료실

일상생활동작훈련실



작업치료실

열전기치료실

운동치료실



가상현실치료실

신경조절치료실

림프부종치료실



초음파실

영상기능검사실

언어치료실

III. 재활치료 비용

재활치료의 대부분은 환자분의 의학적 상태가 급여기준에 만족한다면 보험급여가 가능합니다. 환자에 따라 급여 비율이 달라질 수 있습니다 (자세한 사항은 다음 홈페이지 링크에서 확인 가능합니다. <http://www.hira.or.kr/dummy.do?pgmid=HIRAA030056020100>).

입원 중 발생하는 입원비용에 대해서는 병상에 설치되어 있는 스마트 베드시스템을 이용해 확인할 수 있습니다. 이용방법 안내는 간호실에 문의하십시오.

일부 치료내용 중 비급여 항목에 대해서는 병원 홈페이지에서 확인할 수 있습니다.

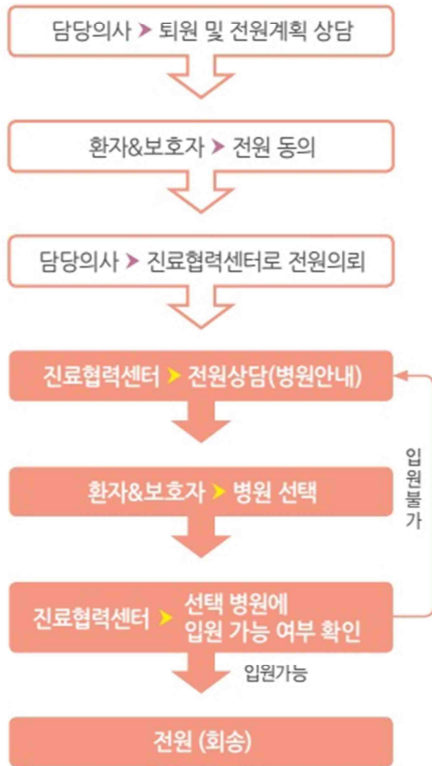
https://www.snubh.org/medical/out/clinic05_1.do?NMC_MCLS_CD=A0

IV. 전원프로세스

상급종합병원은 중증 급성기, 응급 환자의 치료를 주로 담당하는 병원입니다. 때문에 중증 급성기 치료가 마무리되면, 담당 의사의 판단 하에 추가 입원 치료가 필요할 경우 1,2차 의료기관으로 전원(회송)을 연계하고 있습니다. 전원시 환자의 의학적 상태, 필요한 재활치료 내용을 고려해 가능한 병원을 선택할 수 있도록 돕고 있으며 이루어진 치료의 내용 및 계획을 진료회송서를 통해 자세하게 제공하고 있습니다.



전원(회송) 진행 절차



진료협력센터

위치: 1동 2층 이비인후과 옆

전원상담: 031) 787-2031, 2032 , 월~금 (오전 9시~오후 6시)

V. 분야별 재활서비스 소개

1. 뇌신경계 재활

1)대상

뇌졸중, 외상성 뇌손상, 뇌종양 등의 급성기 재활치료 시행 이후 포괄적 입원재활치료가 필요한 환자분들을 대상으로 합니다.

2)재활치료를 위한 입원기간

환자분의 상태에 달라질 수 있지만 2주이내의 포괄적 재활치료 시행과 단기 및 장기 재활목표 설정이 입원기간 중 이루어지게 됩니다. 지속적 입원재활치료가 필요한 경우에는 적절한 재활치료 유지가 가능한 병원을 진료협력팀을 통해 알려드리게 됩니다.

3)재활치료 내용 및 빈도

- 주요 재활치료 내용은 환자분의 기능장애의 종류에 따라 달라질 수 있습니다.
- 보행 관련 치료가 필요한 경우 하루에 1-2회의 보행치료 및 신경발달치료 (1시간 ~ 1시간 30분) 가 이루어지게 됩니다. 보행이 어려운 경우에는 매트에서의 운동재활이 이루어집니다.
- 상지 기능 및 일상생활 동작 수행에 장애가 있는 경우 작업치료가 하루에 1-2회 (30분 ~ 1시간) 시행되게 됩니다.

- 연하장애가 있는 경우 연하장애 치료가 하루에 1회 (20-30분) 시행되며, 환자 분의 상태에 따라 전기자극치료가 하루 1회 함께 시행될 수 있습니다.
- 인지기능 장애가 있는 경우 필요시 컴퓨터기반 인지재활치료 (30분) 가 하루 1회 시행될 수 있습니다.
- 언어장애가 있는 경우 언어치료가 하루 1회 (30분 ~ 1시간) 시행됩니다.
- 운동기능의 회복을 위한 반복적경두개자기자극 신경조절치료 (20분) 가 필요한 경우 하루에 1회 시행될 수 있습니다.

2. 척수손상 재활

1) 대상

척수 손상은 손상된 척수 이하 부위에서 감각의 상실과 운동 능력의 마비를 주된 증상으로하는 질환입니다. 하반신 마비라 하는 경우는 대개 흉추부 이하에서 손상이 있는 경우로 상지의 기능은 남아있고 몸통과 하지의 마비가 온 경우이고 사지마비라고 하는 것은 경추부의 손상으로 상지의 기능도 마비된 경우를 말합니다. 대부분의 척수 손상은 방광과 장의 조절기능의 소실을 동반하게 됩니다.

2)재활치료를 위한 입원기간

환자분의 상태에 달라질 수 있지만 2주이내의 포괄적 재활치료 시

행과 단기 및 장기 재활목표 설정이 입원기간 중 이루어지게 됩니다. 지속적 입원재활치료가 필요한 경우에는 적절한 재활치료 유지가 가능한 병원을 진료협력팀을 통해 알려드리게 됩니다.

3) 재활치료 내용 및 빈도

척수손상의 증상은 그 손상의 위치에 따라 다양하게 나타나며, 거의 신체의 전 기관이 영향을 받게 됩니다.

신경 손상으로 인한 감각의 상실과 근육 운동기능의 마비로 인한 기능의 상실이 주된 문제로 이에 대한 치료는 환자의 남아 있는 기능에 따라 목표를 정하여 최대한 독립적으로 일상생활 동작 수행을 가능하게 하는 것으로 하루 2회의 물리 치료 (1시간 ~ 1시간 30분), 작업치료 (30분 ~ 1시간), 보조기의 이용, 기능적 전기 자극 등이 진행됩니다.

이외에도 동반될 수 있는 다양한 증상들, 기립성 저혈압, 심혈관계 합병증이나 심부 정맥 혈전증 등에 대한 지속적 관리와 치료방법을 결정하게 됩니다.

3. 소아재활

1) 대상

소아기에 발생한 많은 문제들은 성장하면서 그 양상이 변화합니다. 그리고 성장에 따른 운동, 언어, 인지, 사회성 발달 등도 종합적으로

고려해야 합니다. 따라서 소아에서는 1회적인 진료와 검사가 아닌 지속적인 상담과 관찰, 부모 교육이 무엇보다도 중요합니다.

소아재활분야에서는 소아에서 나타날 수 있는 다양한 질병 예를 들면 발과 다리의 변형, 걷는 모양 이상, 목이 기울어지는 사경(斜頸), 언어 및 발음 발달 장애, 뇌성마비 등에 대한 진료를 합니다.

필요에 따라 보행 훈련 등을 하는 물리치료, 미세한 수부 기능을 향상시키는 작업치료, 언어치료, 보조기 처방 등을 합니다. 여러 가지 문제가 복합되어 있는 경우에는 소아과, 정형외과, 소아 정신과 등과 협진을 합니다.

2)재활치료를 위한 입원기간

환자분의 상태에 달라질 수 있지만 2주이내의 포괄적 재활치료 시행과 단기 및 장기 재활목표 설정이 입원기간 중 이루어지게 됩니다. 지속적 입원재활치료가 필요한 경우에는 적절한 재활치료 유지가 가능한 병원을 진료협력팀을 통해 알려드리게 됩니다.

3)재활치료 내용 및 빈도

- 주요 재활치료 내용과 빈도는 환자분의 기능장애의 종류에 따라 달라질 수 있습니다.
- 보행 관련 치료가 필요한 경우 하루에 1-2회의 보행치료 및 신경발달치료 (1시간 ~ 1시간 30분) 가 이루어지게 됩니다. 보행이 어려운

경우에는 매트에서의 운동재활이 이루어집니다.

- 상지 기능 및 일상생활 동작 수행에 장애가 있는 경우 작업치료가 하루에 1-2회 (30분 ~ 1시간) 시행되게 됩니다.
- 연하장애가 있는 경우 연하장애 치료가 하루에 1회 (30분) 시행되며, 환자 분의 상태에 따라 전기자극치료가 하루 1회 함께 시행될 수 있습니다.
- 인지기능 장애가 있는 경우 필요시 컴퓨터기반 인지재활치료가 하루 1회 (30분) 시행될 수 있습니다.
- 언어장애가 있는 경우 언어치료가 하루 1회 (30분 ~ 1시간) 시행됩니다.

4. 호흡재활

1)대상

근육병, 루게릭병, 상부 경수 손상 환자와 같이 호흡기능이 약해지는 신경근육질환과 만성폐쇄성폐질환 등에서 호흡재활은 중요한 역할을 할 수 있습니다.

호흡재활은 적절한 분비물 배출과 무기폐 및 호흡부전의 예방을 도와주고, 필요한 호흡법과 요령을 포함하고 있습니다. 또한 진동을 주는 조끼나 기침보조기 등의 도구도 활용하여 환자분들에게 도움을 제공하고 있습니다.

위와 같은 호흡재활을 통해 환자분들의 호흡 기능을 향상시킬 수 있

고, 호흡기능이 좋아짐에 따라 일상 생활 활동 및 심리 상태까지 같이 호전되게 됩니다.

2)재활치료를 위한 입원기간

환자분의 상태에 달라질 수 있지만 2주이내의 포괄적 재활치료 시행과 단기 및 장기 재활목표 설정이 입원기간 중 이루어지게 됩니다. 지속적 입원재활치료가 필요한 경우에는 적절한 재활치료 유지가 가능한 병원을 진료협력팀을 통해 알려드리게 됩니다.

3)재활치료빈도

- 주요 재활치료 내용은 환자분의 기능장애의 종류에 따라 달라질 수 있습니다.
- 호흡기능회복을 위한 호흡기 관리, 객담 관리, 호흡근 운동 등의 호흡재활치료 (30분 ~ 1시간)와 컨디션 저하 및 근력 저하에 대한 보행 치료가 하루 1-2회 (1시간) 이루어지게 됩니다.
- 연하장애가 있는 경우 연하장애 치료가 하루에 1회 (30분) 시행되며, 환자분의 상태에 따라 전기자극치료가 하루 1회 함께 시행될 수 있습니다.

5. 근골격계 재활

1)대상

급성기 및 만성 근골격계 통증, 근골격계 수술 후 보행 및 일상생활 복귀가 어려운 환자를 대상으로 포괄적 입원재활치료가 필요한 환자분들을 대상으로 합니다.

2)재활치료를 위한 입원기간

환자분의 상태에 달라질 수 있지만 2주이내의 포괄적 재활치료 시행과 단기 및 장기 재활목표 설정이 입원기간 중 이루어지게 됩니다. 지속적 입원재활치료가 필요한 경우에는 적절한 재활치료 유지가 가능한 병원을 진료협력센터를 통해 알려드리게 됩니다.

3)재활치료 빈도

- 주요 재활치료 내용은 환자분의 기능장애의 종류에 따라 달라질 수 있습니다.
- 보행 관련 치료가 필요한 경우 하루에 1-2회의 보행치료 (30분 ~ 1시간)가 이루어지게 됩니다. 보행이 어려운 경우에는 매트에서의 운동 재활이 이루어집니다.
- 상지 기능 및 일상생활 동작 수행에 장애가 있는 경우 작업치료가 하루에 1-2회 (30분 ~ 1시간) 시행되게 됩니다.
- 퇴원후에도 지속적으로 스스로도 적절한 운동 및 스트레칭할 수 있도록 개별적 운동교육이 필요에 따라 입원중 1~3회정도 시행되게 됩니다.

니다.

- 통증 조절을 위해 약물 치료와 더불어 열전기 치료실에서 다양한 물리치료 (30분) 가 병행되며, 필요시 초음파 중재 시술 등 비침습적 시술을 받을 수 있습니다.

6. 암재활

1)암재활이란?

암 재활은 암의 치료 시기별 기능 회복을 통해 환자의 사회 복귀를 돕고 암 환자의 건강과 삶의 질을 높이기 위해 포괄적이고 기능적이며 다학제적 팀 접근법을 시행하는 재활의학과적 치료의 분야입니다. 암 환자 재활치료는 암 진행에 따라 예측되는 문제뿐만 아니라 암 치료, 즉 수술이나 항암치료, 방사선 치료 이후에 생길 수 있는 문제도 예측하고 대비할 수 있습니다. 즉 암 생존자가 정상적이고 독립적인 생활을 할 수 있도록 환자의 기능적 상태를 최대한 향상하도록 도와 줍니다.

2)대상

암 자체로 인한 요인(골격계 전이, 중추 및 말초 신경계 침범 등)과 수술, 항암, 방사선요법 등 암 치료와 관련된 요인으로 인해 생길 수 있는 여러 기능장애를 가진 환자를 대상으로 합니다.

3)재활치료를 위한 입원기간

- 환자분의 상태에 달라질 수 있지만 2주이내의 포괄적 재활치료 시행과 단기 및 장기 재활목표 설정이 입원기간 중 이루어지게 됩니다. 지속적 입원재활치료가 필요한 경우에는 적절한 재활치료 유지가 가능한 병원을 진료협력팀을 통해 알려드리게 됩니다.

5)재활치료 빈도

- 주요 재활치료 내용은 환자분의 기능장애의 종류에 따라 달라질 수 있습니다.

- 림프절 제거술, 항암, 방사선 치료 후 발생할 수 있는 림프부종의 관리와 치료를 위해 임파부종 마사지 치료 및 간헐적 공기 압박 치료가 하루에 1회 (30분 ~ 1시간) 시행됩니다.

- 위약 및 피로를 호소하는 환자를 대상으로 유산소운동(에어로빅)과 근력강화운동 및 교육 등의 운동치료가 하루에 1회 (30분) 시행됩니다.

- 보행 관련 치료가 필요한 경우 하루에 1회의 보행치료 (30분) 가 이루어지며 보행이 어려운 경우에는 매트에서의 운동재활이 이루어집니다.

- 상지 기능 및 일상생활 동작 수행에 장애가 있는 경우 작업치료가 하루에 1회 (30분) 시행되게 됩니다.

- 급성 및 만성 통증을 호소하는 경우에는 열전기 치료가 하루에 1회 (30분) 시행될 수 있습니다.

- 연하장애가 동반되어 있는 경우 연하장애 치료가 하루에 1회 시행될 수 있습니다.

- 말초신경장애가 동반되어 있는 경우 말초신경통합치료 및 전기치료가 하루에 1회 시행될 수 있습니다.