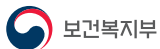


생활응급처치 GUIDE BOOK



강원 강원특별자치도
GANGWON DO

원주세브란스기독병원
Wonju Severance Christian Hospital

강원심폐소생교육센터



본 책자에서 제공하는 내용을 참고사항일 뿐 내용에 대한 법적 책임은 없음을 밝혀드립니다.
자세한 내용은 전문가와 상담하시기 바랍니다.

CONTENTS

01	응급증상 및 이에 준하는 증상	4
02	심폐소생술 이란?	6
03	심폐소생술	7
04	자동심장충격기(AED)	10
05	기도폐쇄 (성인, 소아)	13
06	심폐소생술 (영아)	15
07	기도폐쇄 (영아)	17
08	심뇌혈관질환 (심근경색, 뇌졸중)	19
09	화상	22
10	한랭질환	24
11	온열질환	27
12	아동안전	28
13	여러 가지 상처	30
14	쏘임, 물림	33

응급증상 및 이에 준하는 증상

1. 응급의료란?

응급환자가 발생한 때부터 생명의 위험에서 회복되거나 심신상의 중대한 위해가 제거되기까지의 과정에서 응급환자를 위해 하는 상담·구조(救助)·이송·응급처치 및 진료 등의 조치

2. 응급환자란?

질병, 분만, 각종 사고 및 재해로 인한 부상이나 그 밖의 위급한 상태로 인해 즉시 필요한 응급처치를 받지 않으면 생명을 보존할 수 없거나 심신에 중대한 위해(危害)가 발생할 가능성이 있는 환자 또는 이에 준하는 사람으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 증상이 있는 사람을 말한다.

1) 응급증상

- ① 신경학적 응급증상 : 급성 의식장애, 급성 신경학적 이상, 구토·의식장애 등의 증상이 있는 두부 손상
- ② 심혈관계 응급증상 : 심폐소생술이 필요한 증상, 급성 호흡곤란, 심장질환으로 인한 급성 흉통, 심계항진, 박동이상 및 쇼크
- ③ 중독 및 대사장애 : 심한 탈수, 약물·알콜 또는 기타 물질의 과다복용이나 중독, 급성 대사장애 (간부전·신부전·당뇨병 등)
- ④ 외과적 응급증상 : 개복술을 요하는 급성 복증(급성 복막염·장폐색증·급성 췌장염 등 중한 경우에 한함), 광범위한 화상(외부 신체 표면적의 18% 이상), 관통상, 개방성·다발성 골절 또는 대퇴부 척추의 골절, 사지를 절단할 우려가 있는 혈관 손상, 전신마취하에 응급수술을 요하는 중상, 다발성 외상
- ⑤ 출혈 : 계속되는 각혈, 지혈이 안 되는 출혈, 급성 위장관 출혈
- ⑥ 안과적 응급증상 : 화학물질에 의한 눈의 손상, 급성 시력 손실
- ⑦ 알러지 : 얼굴 부종을 동반한 알러지 반응
- ⑧ 소아과적 응급증상 : 소아경련성 장애
- ⑨ 정신과적 응급증상 : 자신 또는 다른 사람을 해할 우려가 있는 정신장애

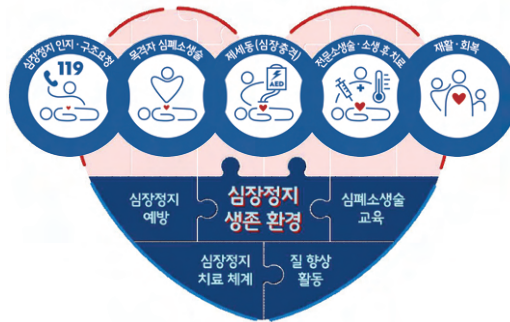
2) 응급증상에 준하는 증상

- ① 신경학적 응급증상 : 의식장애, 현훈
- ② 심혈관계 응급증상 : 호흡곤란, 과호흡
- ③ 외과적 응급증상 : 화상, 급성복증을 포함한 배의 전반적인 이상증상, 골절 · 외상 또는 탈골, 그 밖에 응급수술을 요하는 증상, 배뇨장애
- ④ 출혈 : 혈관손상
- ⑤ 소아과적 응급증상 : 소아 경련, 38℃ 이상인 소아 고열(공휴일 · 야간 등 의료서비스가 제공 되기 어려운 때에 8세 이하의 소아에게 나타나는 증상을 말함)
- ⑥ 산부인과적 응급증상 : 분만 또는 성폭력으로 인하여 산부인과적 검사 또는 처치가 필요한 증상
- ⑦ 이물에 의한 응급증상 : 귀, 눈, 코, 항문 등에 이물이 들어가 제거술이 필요한 환자

심폐소생술 이란?

1. 심폐소생술은 어떤 상황에서 시행하나요?

- 의식과 호흡이 없는 사람
- 호흡을 비정상적으로 하는 사람
- 쓰러진 뒤 경련하는 사람 (심정지 상황을 목격했거나, 환자 움직임과 반응이 없고, 가쁜호흡(반사호흡을 하는 사람))



생존사슬

2. 응급의료에 관한 법률 제5조의2 (선의의 응급의료에 대한 면책)

1) 선의의 응급의료에 대한 면책

생명이 위급한 응급환자에게 응급의료 또는 응급처치를 제공하여 발생한 재산상 손해와 사상에 대하여 고의 또는 중대한 과실이 없는 경우 그 행위자는 민사책임과 상해(傷害)에 대한 형사책임을 지지 아니하며 사망에 대한 형사책임은 감면한다. <개정 2011.3.8, 2011.8.4.>

2) 응급의료에 관한 법률 제 5조 2항이 적용되는 경우

- 생명이 위급한 상황에서 행동을 할 때
- 올바른 신념에 따라 행동을 할 때
- 보상을 바라지 않고 행동을 할 때
- 악의에 찬 행위, 또는 지나친 과실을 범하지 않았을 때

심폐소생술



1. 현장안전과 환자의 반응 확인

어깨를 가볍게 두드리며 “괜찮으세요?” 라고 물어본다.
(반응이 없다면 심정지의 가능성이 높다고 판단한다.)



2. 119신고 및 자동심장충격기 요청

반응이 없으면 119 신고 및 자동심장충격기를 요청하고
구급상황요원의 조언에 따른다.



2-1. 전화 도움 심폐소생술

- 구조자가 혼자이며, 휴대전화를 가지고 있다면
- 휴대전화의 스피커를 키거나
 - 핸즈프리 기능을 활성화 후 즉시 심폐소생술을 시작한다.
 - 필요 시 구급상황요원의 도움을 받는다.



3. 가슴압박소생술 시행

호흡을 확인한 뒤 비정상호흡 또는 무호흡이 관찰된다면 가슴압박을 시행한다.

압박은 가슴뼈(흉골) 아래쪽 절반에서 시행하며,

약 5cm 깊이로 분당 100~120회 속도로 압박한다.

* 인공호흡을 할 의지가 있고, 교육 받은 구조자는 표준심폐소생술 (30:2 비율로 가슴압박 : 인공호흡) 시행



4. 회복자세

환자가 소리를 내거나 움직이면, 호흡도 회복 되었는지 확인한다.

호흡이 회복되었다면, 환자를 옆으로 돌려 눕혀 기도(숨길)가 막히는 것을 예방한다.

5. 언제까지 해야하나요?

1. 응급의료종사자에게 치료 인계
2. 자발순환 회복
3. 구조자가 지치거나, 위험한 상황에 빠진 경우
4. 심폐소생술을 시행 중에 심폐소생술 유보의 조건이 확인된 경우
 - 심폐소생술을 하는 구조자가 심각한 위해를 입을 위험에 처해 있는 상황
 - 사망의 확실한 임상적 징후 (예, 사후경직, 시반, 참수, 신체 절단, 부패)가 있는 경우
 - 심폐소생술을 원하지 않는다는 의학적 지시 또는 소생술 시도 금지 표식이 있는 경우

일러스트의 판권은 질병관리본부에 있음을 알려드립니다. 활용에 대한 문의는 질병관리본부로 문의 부탁드립니다.
문의처: 질병관리본부 손상예방정책과 (043-719-7416)

04

자동심장충격기(AED)



1. 전원켜기

“자동심장충격기 도착했습니다”를 외치며 도착 즉시 전원을 켜다.



2. 두 개의 패드 부착

- 패드 1 : 오른쪽 빗장뼈 아래
- 패드 2 : 왼쪽 젖꼭지 아래의 중간겨드랑선

심폐소생술 부재의 시간을 줄이기 위해 가슴압박에 방해되지 않도록 패드를 부착한다.



3. 심장리듬 분석 - 접촉금지(1)

자동심장충격기가 심장리듬을 분석할 때 환자 몸에 닿지 않도록 “모두 물러나세요”를 외친다.

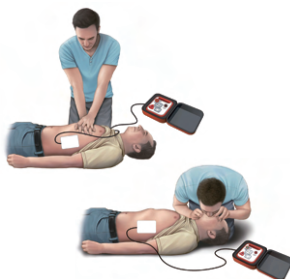
충격 실시 전 본인, 주변인 모두 물러선다.



4. 심장충격(제세동) 시행 - 접촉금지(2)

심장충격(제세동)이 필요한 경우에만 심장충격(제세동) 버튼이 깜박이기 시작한다.

충격 실시 전 본인, 주변인 모두 물러선 후 깜박이는 버튼을 눌러 심장충격(제세동)을 시행한다.



5. 심폐소생술 즉시 시행

심장충격(제세동)을 실시한 뒤에는 즉시 가슴압박과 인공호흡을 30:2로 다시 시작한다.

제세동이 필요하지 않다고 한 경우에도 즉시 심폐소생술을 다시 시행한다.

일러스트의 판권은 질병관리본부에 있음을 알려드립니다. 활용에 대한 문의는 질병관리본부로 문의 부탁드립니다.
문의처: 질병관리본부 손상예방정책과 (043-719-7416)



안드로이드



아이폰(iOS)

내 주변에 자동심장충격기(AED)는 어디 있을까?

보건복지부에서 제공하는 '응급의료정보제공(응급똑똑)' 어플리케이션을 이용하면 보다 편리하게 내 주변에 있는 자동심장충격기 위치를 찾을 수 있습니다.



응급똑똑



- 무슨 정보를 제공하나요?
 - ① 내 위치 중심 실시간 진료 가능 병원 찾기
 - ② 응급실 상황 한 눈에 보기
 - ③ 증상을 직접 입력하여 참고용 처치 정보 및 인근 병원 찾기
 - ④ 내 주변 자동심장충격기를 빠르게 찾고 점검상태 확인하기
 - ⑤ 야간, 주말, 명절, 달빛 어린이 운영 의료기관 찾기
 - ⑥ 빠른 119 연결

기도폐쇄 (성인, 소아)

1. 기도폐쇄의 확인방법

환자가 손으로 목을 붙잡은 상태로 기침 소리를 낼 수 없고 청색증 을 보이며, 말이나 호흡을 할 수 없는 등의 기도폐쇄의 징후를 보이면, “목에 뭐가 걸렸나요?” 라고 빨리 물어보아서 즉각적인 치료를 실시해야 합니다.

2. 기도폐쇄의 치료방법

1) 의식이 있는 경우

성인이나 1세 이상의 소아 환자를 발견하면 즉시 등 두드리기를 시행한다. 등 두드리기를 5회 연속 시행한 후에도 효과가 없다면 5회의 복부 밀어내기(하임리히법)를 시행합니다.

- ① 환자를 세우거나 앉힌 뒤, 뒤에 서서 환자의 허리를 팔로 감고 한 손은 주먹을 칩니다.
- ② 주먹 왼 손 엄지손가락 부분이 환자의 배꼽 위와 명치끝 가슴뼈 아래쪽 사이의 정중앙에 오도록 합니다. 나머지 한 손으로 포개어 감싸 쥐고 환자의 복부 안쪽으로 주먹을 누르며, 위를 향해 빠르게 복부를 밀쳐 올립니다. 이때 명치 부위를 압박해서는 안됩니다.
- ③ 이물질이 제거되거나, 환자가 숨을 쉬거나 혹은 기침을 하면, 복부 밀어내기를 중단하고 환자가 다시 자유롭게 호흡을 하는지 지켜봅니다.
- ④ 막힌 이물질이 밖으로 나와 의식이 돌아온 뒤에는 장기가 손상됐을 가능성이 있으므로 환자는 반드시 의료기관을 방문해야 합니다.



2. 의식이 없는 경우

환자의 의식이 없어진 경우에는 환자를 눕힌 상태에서 다음과 같이 심폐소생술을 시행합니다.

- ① 환자를 바닥에 반듯이 눕히고, 119 신고를 요청합니다.
- ② 환자의 옆에 무릎을 꿇고 앉아서 가슴압박 30회를 시행합니다.
- ③ 인공호흡을 시행하기 전에 환자의 입안을 확인하여 이물질이 보이는 경우 제거합니다. 이물질이 보이지 않는 경우에는 인공호흡 2회를 시행합니다.
- ④ 가슴압박 30회와 인공호흡 2회를 반복해서 시행하며, 인공호흡을 시행하기 전에 환자의 입안을 확인하여 이물질을 제거합니다.
- ⑤ 119 구급대가 도착할 때까지 심폐소생술을 지속합니다.

심폐소생술 (영아)



1. 반응의 확인

환자를 바로 눕힌 후 발바닥을 가볍게 치면서 의식이 있는지, 숨을 정상적으로 쉬는지 확인한다.



2. 119신고 및 자동심장충격기 요청

반응이 없으면 119 신고 및 자동심장충격기를 요청하고 구급상황요원의 조언에 따른다.



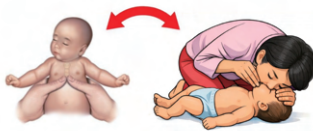
3. 가슴압박 30회 시행

호흡을 확인한 후 비정상호흡 또는 무호흡이 관찰된다면 가슴압박을 시행한다. 압박은 양쪽 젖꼭지를 잇는 선의 정중앙 바로 아래에서 시행하며, 두손으로 환자의 흉곽을 감싸진 뒤 두 엄지손가락으로 흉골을 분당 100~120회의 속도로 약 4cm 깊이로 30회 시행한다.



4. 인공호흡 2회 시행

한 손으로 턱을 들어 올리고, 다른 손으로 머리를 뒤로 젖힌다.
입을 벌려 환자의 입과 코를 한꺼번에 막은 후
가슴이 올라올 정도로 1초에 걸쳐 숨을 불어넣는다.



5. 가슴압박과 인공호흡의 반복

30회의 가슴압박과 2회의 인공호흡을 반복하여 시행한다.

6. 언제까지 해야하나요?

1. 응급의료종사자에게 치료 인계
2. 자발순환 회복
3. 구조자가 지치거나, 위험한 상황에 빠진 경우
4. 심폐소생술을 시행 중에 심폐소생술 유보의 조건이 확인된 경우
 - 심폐소생술을 하는 구조자가 심각한 위해를 입을 위험에 처해 있는 상황
 - 사망의 확실한 임상적 징후 (예, 사후경직, 시반, 참수, 신체 절단 부패)가 있는 경우
 - 심폐소생술을 원하지 않는다는 의학적 지시 또는 소생술 시도 금지 표식이 있는 경우

기도폐쇄 (영아)



1. 상태확인 및 119신고

쉼 숨소리, 쉼 울음소리가 들리거나 얼굴에 청색증이 관찰될 경우 기도폐쇄로 판단하며, 주변 사람들에게 119를 불러달라고 요청한다.



2. 등 두드리기 (5회)

한손으로는 환자의 턱을 다른손으로는 환자의 뒤통수를 감싸면서 천천히 안아 올린다. 허벅지 위에 머리가 아래를 향하도록 엎드려 놓는다.
손바닥 밑 부분으로 양어깨뼈 사이를 강하게 5회 내려친다.



3. 가슴 밀어내기 (5회)

반대쪽 허벅지 위에 머리가 아래를 향하도록 바로 눕힌다.
양쪽 젖꼭지를 잇는 선의 중앙 부위의 바로 아래 부위에 한 손의 손꿈치를 위치시켜 5회 눌러준다.

4. 종료시점



이물질이 제거되거나 119 도착 시까지 등 두드리기와 가슴 밀어내기를 5:5 비율로 반복한다.
환자가 **의식이 없다면 즉시 환자를 바닥에 눕히고 심폐소생술을 진행**하도록 한다. 심폐소생술 과정에서 구조호흡 시 이물질이 입 안에 있는지 확인하고 보인다면 손을 이용해 제거하여 준다.

해당 내용은 사단법인 대한심폐소생협회, 질병관리청의 '2025년 한국심폐소생술 가이드라인'을 참고하여 제작되었습니다.
일부 삽화 및 예시 이미지는 AI 기반 이미지 생성 도구를 활용하여 제작하였습니다.

심뇌혈관질환 (심근경색, 뇌졸중)

1. 심뇌혈관질환 (심근경색, 뇌졸중)은 어떤 질환인가요?

- 1) **심근경색**은 심장의 근육에 혈액을 공급하는 관상동맥이 여러 가지 원인(혈전 등)에 의해 막혀서 심장에 산소가 통하지 않아 심장 근육이 괴사하는 질환입니다.
- 2) **뇌졸중**은 뇌에 혈액을 공급하는 혈관이 막히거나(뇌경색) 터져서(뇌출혈) 사망에 이르거나 뇌 손상으로 인한 신체장애가 나타나는 질환입니다.
- 3) 가능한 3시간 이내의 재관류 치료가 가장 효과적이므로 증상의 발생을 조기 인지하여 빠른 시간 내에 재관류 요법이 가능한 병원으로 가야합니다.

2. 심뇌혈관질환 (심근경색, 뇌졸중)의 증상은 무엇인가요?

심근경색	뇌졸중
가슴 통증 - 명치부나 가슴 한 가운데의 통증 - ‘가슴을 짓누른다’, ‘쥐어짜는 듯하다’, ‘칼로 도려내는듯하다’, ‘빠개지는 것 같다’	갑작스런 편측마비 - 한쪽 얼굴, 팔, 다리에 마비가 오고 힘이 빠짐 - 한쪽 얼굴, 팔, 다리가 저리고 감각이 없어짐 * 저림, 따가움, 시림 등의 증상과 양쪽 다리, 양쪽 팔의 힘이 동시에 빠지는 것은 편측 마비가 아닙니다.
다른 부위의 통증(방사통) - 주로 좌측 팔, 목, 턱 등 배꼽 위의 신체부위에 흔히 나타남	갑작스런 언어장애 - 말이 어눌해지거나 상대방의 말을 이해하지 못함
호흡곤란	갑작스런 시각장애 - 한쪽 눈이 보이지 않거나 하나의 물건이 두 개로 보임 - 시야의 오른쪽 반 혹은 왼쪽 반이 보이지 않음.

의식의 혼돈 - 극도의 불안함, 안절부절함, 의식저하	심한 어지럼증
심장 수축기 기능 감소 - 식은땀, 창백함, 손발 차가워짐	심한 두통 - 번개나 망치로 맞은 듯한 아주 심한 두통
구토, 위통, 식욕부진 - 급성체증이나 위장질환으로 오인할 수 있음	

3. 심뇌혈관질환 (심근경색, 뇌졸중)이 발생하면 어떻게 해야하나요?

- 지체 없이 119에 도움을 요청하세요.
- 급성기 치료가 가능한 병원으로 가세요.
- 환자가 직접 운전하는 것은 위험해요.
- 가족이 올 때까지 기다리지 마세요.
- 증상이 그냥 지나갈 거라고 생각하지 마세요.
- 야간이나 주말이라고 외래 진료 시까지 기다리지 마세요.

출처 : 질병관리청 갑작스러운 마비·언어장애·가슴통증·뇌졸중 심근경색 초기 대응중요 (2.10.화)

4. 심뇌혈관질환 (심근경색, 뇌졸중)의 예방은 어떻게 해야하나요?

 담배를 피우지 않습니다.	 술은 가급적 마시지 않습니다.	 적당량의 음식을 규칙적으로, 골고루, 짜지 않게 먹고, 통곡물, 채소, 콩, 생선을 충분히 섭취합니다.
 규칙적으로 매일 30분 이상 운동하고 오래 앉아서 생활하는 시간을 줄입니다.	 적당한 체중과 허리둘레를 유지합니다.	 스트레스를 잘 관리하여 즐거운 마음으로 생활합니다.
 정기적으로 혈압, 혈당, 콜레스테롤 수치를 측정합니다.	 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 환자는 생활습관을 개선하고 약물치료 등 적절한 관리와 치료를 꾸준히 받습니다.	 뇌졸중, 심근경색의 응급증상*을 미리 알아두고 응급 상황이 발생하면 즉시 119를 부릅니다.

*뇌졸중 초기증상 : 갑작스런 편측마비·시각장애·언어장애·심한 두통·어지럼증
*심근경색 초기증상 : 갑작스런 가슴통증·호흡곤란·턱·목·등 통증·팔·어깨 통증

이 이미지는 질병관리청 국가건강정보포털의 '심뇌혈관질환정보'에서 발췌하였으며,
해당 저작물은 국가건강정보포털 누리집(health.kdca.go.kr)에서 무료로 이용하실 수 있습니다.

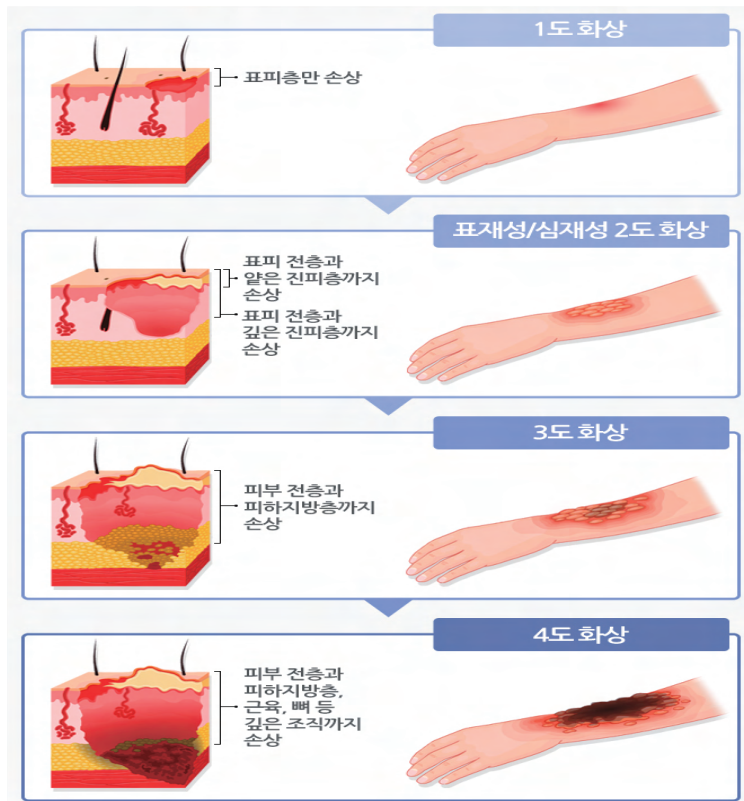
화상

1. 화상이란 무엇인가요?

화상은 불이나 뜨거운 물 등 피부가 노출되어 생기는 손상으로, 다양한 원인(화염, 열탕, 화학, 전기, 흡입 등)에 의해 생길 수 있습니다. 외부로부터 우리 몸을 보호하는 피부가 화상으로 인해 기능을 상실하면 감염이 일어날 수 있고, 체온조절이 어려워집니다.

2. 화상의 분류는 어떻게 되나요?

〈그림 손상 깊이에 따른 화상의 분류〉



3. 화상의 응급처치는 어떻게 해야하나요?

- 1) 화상이 더 이상 진행되지 않도록 안전한 곳으로 이동합니다.
* 전기에 의한 화상의 경우 환자를 직접 떼어내지 말고 전기 공급을 차단합니다.
- 2) 화학약품, 뜨거운 물 등에 젖은 옷은 가위로 제거합니다.
* 화학 화상이 의심되는 경우 장갑 등 보호 장비를 착용합니다.
- 3) 환부를 흐르는 찬물로 20분 이상 식힙니다.
- 4) 흡입 화상이 의심되는 경우 환자의 의복을 느슨하게 열어 신선한 공기를 마실 수 있도록 합니다.
- 5) 병원에 방문하여 적절한 치료를 받도록 합니다.

4. 화상의 응급처치 시 주의사항은 무엇이 있나요?

- 1) 화상부위를 얼음으로 식히지 않습니다.
- 차가운 얼음은 통증 완화에는 효과가 있지만, 상처 주변의 혈관을 수축시켜 혈액순환의 장애를 발생시킬 수 있습니다.
- 2) 물집을 터뜨리지 않습니다.
- 물집을 터뜨리는 경우 감염의 위험이 크고 화상 상처를 악화시키므로, 병원에서 감염 관리하에 제거하도록 합니다.

이 이미지는 질병관리청 국가건강정보포털의 '화상'에서 발췌하였으며,
해당 저작물은 국가건강정보포털 누리집(health.kdca.go.kr) 에서 무료로 이용하실 수 있습니다.

10

한랭질환

1. 한랭질환은 무엇인가요?

추위가 직접 원인이 되어 인체에 피해를 입힐 수 있는 질환입니다. 한랭질환은 심각한 인명피해로 이어질 수 있지만 사전에 예방이 가능하므로 예방법과 조치방법을 숙지하는 것이 중요합니다.

2. 한랭질환의 종류는 무엇이 있나요?

종류	주요특징
저체온증	- 추위에 노출되는 등 환경적 요인으로 중심체온이 35℃ 미만으로 떨어진 상태 - 온 몸, 특히 사지의 심한 떨림이 발생하며, 체온이 더 떨어지면 움직임이 느리고 둔해지며 기억력이 떨어지고 말이 어눌해집니다. - 증상이 지속되면 결국 의식을 잃습니다.
동상	- 추위에 신체부위가 얼어서 조직이 손상된 상태 - 코, 귀, 뺨, 턱, 손가락, 발가락이 흔합니다. - 초기에는 피부가 붉어지고, 통증, 저림이 있다가 악화되면 감각이 없어지고 수포, 부종이 생깁니다. - 최악의 경우 손상 부위의 절단이 필요할 수 있습니다. - 피부색이 점차 흰색이나 누런 회색으로 변합니다. - 피부 촉감이 비정상적으로 단단해집니다.
동창	- 조직이 얼지 않는 영상의 추위에 노출되어 발생하는 혈관 손상으로 인한 염증 - 손가락, 발가락, 발바닥, 코, 귀가 흔합니다. - 가려움, 작열감, 통증, 붉거나 보라색의 부종이 발생합니다. - 심한 경우 물집, 농포, 궤양 등이 생길 수 있습니다.
침수병 및 침족병	- 물(10℃ 이하 냉수)에 손이나 발이 오래 노출되어 발생하는 피부 짓무름 등의 손상 *촉촉하고 차가운 신발을 오래 신고 있을 때 - 피부가 촉촉하고, 붓고, 무감각하고, 차가우며 물집이 생기기도 합니다.

3. 한랭질환은 어떻게 처리해야 하나요?

종류	처리방법
저체온증	- 체온이 35℃ 미만이거나 의식소실 시 신속히 119에 신고하세요. - 119 구급대가 오기 전까지 1) 가능한 빨리 환자를 따뜻한 곳으로 옮깁니다. 2) 젖은 옷을 벗기고 담요 등으로 감쌉니다. 3) 의식이 있다면 따뜻한 음료(술 제외), 초콜릿 같은 단 음식을 섭취시킵니다. (단, 의식이 없다면 질식 위험이 있으므로 금합니다.) 4) 119 구급대가 도착할 때까지 말하면서 깨어있게 합니다. 5) 맥박이 없거나 숨을 쉬지 않는다면 심폐소생술을 시행합니다.
동상	- 신속히 의료기관을 방문하여 치료를 받으세요. - 즉각적인 치료를 받을 수 없을 때에는 1) 신속히 환자를 따뜻한 장소로 옮깁니다. 2) 동상부위를 따뜻한 물(37~39℃)에 20~40분간 담급니다. * 재동결이 발생할 수 있는 상황에서는 따뜻한 물에 담그는 응급 처치를 하지 않습니다. 3) 동상부위를 약간 높게해 부종 및 통증을 줄여줍니다 4) 얼굴, 귀 : 따뜻한 물 수건을 대주고 자주 갈아줍니다. 손, 발 : 손가락, 발가락 사이에 소독된 마른 거즈를 끼워 서로 달라붙지 않게 합니다.
동창	- 언 부위를 따뜻한 물(37~39℃)에 담가 따뜻하게 합니다. - 동창 부위를 약하게 마사지하여 혈액순환을 유도합니다. 긁지 않습니다. - 동창 부위를 청결하게 유지하고 보습을 합니다.
침수병 및 침족병	- 젖은 양말과 신발은 벗어 제거합니다. - 손상부위를 따뜻한 물에 조심스럽게 씻은 후 건조시킵니다.

4. 한랭질환, 이런 분들은 더욱 조심하세요!

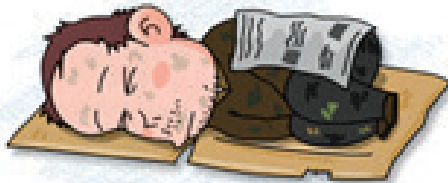
〈그림. 저체온증 위험군〉



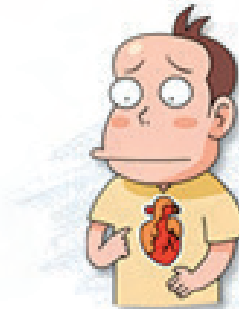
▶ 독거노인(빈민층)



▶ 영유아, 어린이



▶ 노숙자 / 술, 약물 복용 후 노숙 경우



▶ 심뇌혈관 질환자 / 고혈압 환자

이 이미지는 질병관리청 '2024 한파대비 한랭질환 예방을 위한 건강수칙 바로알기'에서 발췌하였으며, 해당 저작물은 국가건강정보포털 누리집(health.kdca.go.kr)에서 무료로 이용하실 수 있습니다.

11

온열질환

1. 온열질환은 무엇인가요?

뜨거운 환경에 장시간 노출될 때 열로 발생하는 급성질환으로, 고온 환경에 노출되면 사망에 이를 수 있는 열사병에서 비교적 가벼운 열탈진까지 다양한 온열질환이 발생할 수 있습니다.

2. 온열질환의 종류와 응급조치는 어떻게 하나요?

(표. 폭염에 의한 온열질환 응급조치)

온열질환	증상	응급조치
열발진	* 다발성 붉은 뾰루지 또는 소수포 : 목, 가슴 상부, 서혜부, 유방 밑, 팔꿈치 안쪽	* 시원하고 건조한 장소로 옮김 - 소수포 등이 난 부위는 건조하게 유지 * 살포제(dusting powder) 사용
열성부종	* 발이나 발목의 부종	* 시원한 장소에서 발을 높은 자세로 휴식
열경련	* 자주 사용되는 사지나 복부의 근육에 동통을 수반하는 발작적인 경련 * 30초에서 2~3분간 지속되는 경련 * 습하고 차가운 피부	* 시원한 장소로 옮겨 평평한 곳에 눕힘 * 물, 스포츠 음료나 주스 등을 천천히 마심
열실신	* 현기증, 피로감, 실신 * 심한 육체활동을 한 후 2시간 이내 증상 발현 * 습하고 찬 피부, 약한 맥박 * 저혈압	* 서늘한 곳에서 휴식 * 스포츠 음료나 주스(투명과즙) 등을 마심 ※ 0.1% 식염수(물 1ℓ에 소금 1티스푼 정도 섞음) 마심 * 경련이 일어난 근육을 마사지 ※ 경련이 멈추었다고 해서 바로 다시 일을 시작하면 안됨 * 바로 응급실에 방문을 해야 하는 경우 - 1시간 넘게 경련이 지속 - 기존질환으로 심장질환이 있는 경우 - 평상시 저염분 식이요법을 한 경우
열탈진	* 땀을 많이 흘림(과도한 발한) : 차고 젖은 피부 * 극심한 무력감과 피로 * 창백함, 근육경련 * 오심 또는 구토, 혼미, 어지럼증(현기증) * 체온은 크게 상승하지 않음	* 시원한 곳이나 에어컨 있는 장소에서 휴식 * 스포츠 음료나 주스(투명과즙) 등을 마심 ※ 0.1% 식염수(물 1ℓ에 소금 1티스푼 정도 섞음) 마심 * 시원한 물로 샤워를 하거나 목욕 * 증상이 한 시간 이상 되거나 회복되지 않을 경우는 의료기관 진료 - 병원에서 수액을 통해 수분과 염분을 보충
열사병	* 40℃가 넘는 체온(직장온도) * 땀이 나지 않아 건조하고 뜨거운 피부 * 중추신경 기능장애 : 혼수상태, 헛소리 * 오한, 심한 두통 * 빈맥, 빈호흡, 저혈압 * 합병증 : 뇌병증, 횡문근 용해증, 신부전, 급성호흡 부전증후군, 심근손상, 간손상, 허혈성 장손상, 체장손상, 범발성 혈관내응고장애, 혈소판 감소증 등	* 119에 즉시 신고하고 기다리는 동안 다음과 같은 조치 시행 - 환자를 시원한 장소로 옮김 - 환자의 옷을 시원한 물로 적시고 몸을 선풍기 등으로 바람을 불어줌 ※ 이때 환자의 체온이 너무 떨어지지 않도록 주의 ※ 의식이 없는 환자에게 음료를 마시도록 하는 것은 위험하니 절대 금지

(출처 : 보건복지부, 질병관리본부, 2011년 폭염대응 건강관리 매뉴얼, 2011)(8)

이 이미지는 질병관리청 국가건강정보포털의 '기후변화에 의한 폭염'에서 발췌하였으며, 해당 저작물은 국가건강정보포털 누리집(health.kdca.go.kr)에서 무료로 이용하실 수 있습니다.

12

아동안전

아동안전이란, 가정환경에서 아동에게 위험한 상황이 생기거나 사고가 날 염려가 없는 상태로, 신체적 안전뿐 아니라 심리적 · 정서적 안전까지 포함합니다. 따라서, 보호자는 가정에서 발생할 수 있는 안전사고의 유형을 알고, 어린이에게 예방법 등을 정기적으로 교육할 필요가 있습니다.

1. 아이가 미끄러지거나, 넘어지거나, 부딪히면 어떻게 해야 하나요?

유아기 이전 어린이는 신체 발달이 완전하지 않으므로 바닥 미끄럼 방지 매트, 가구 모서리 보호대 등 충격 완화 장치 등을 활용해 안전사고를 예방하는 노력이 필요합니다.

- 1) 상처 부위를 얼음찜질 또는 압박하거나, 약간 높이 들어 올리는 것이 도움이 됩니다. 심한 통증이나 관절의 움직임이 평소와 다르다면 탈골, 골절 가능성이 있으므로 병원을 방문해야 합니다.
- 2) 출혈이 있으면 소독 거즈나 깨끗한 천으로 상처 부위를 완전히 덮고 손가락이나 손바닥으로 압박해 지혈합니다.

2. 아이가 가구 위에서 놀다가 추락 했을 땐 어떻게 해야 하나요?

가정 내에서 발생하는 가벼운 추락의 경우에도 타박상에서부터 뇌 손상까지 다양한 손상이 발생할 수 있습니다.

- 1) 영유아기에서 머리 부위에 충격이 있는 경우에는 최소 24~48시간 자세히 관찰합니다. 평소와 달리 이유 없이 보채거나 처질 경우, 통증이 있거나 불편감을 나타내는 경우에는 즉시 병원을 방문해 눈으로 확인되지 않는 손상이 있는지 확인해야 합니다.
- 2) 뇌, 폐, 복부 장기의 손상이 있는 경우 초기에는 증상이 나타나지 않을 수 있으므로 주의 깊게 관찰해야 합니다.

3. 아이가 이물질을 삼켰을 땐 어떻게 해야 하나요?

이물질을 흡인한 경우에는 특이 증상이 없으므로 콧물이나 출혈, 복통 등의 증상이 나타날 때까지 발견하지 못하는 경우가 많습니다. 일단 이물질이 식도를 타고 위로 넘어가게 되면 대부분 대변을 통해

자연 배출됩니다. 하지만 동전 등 이물질이 식도에 걸렸을 때 신속히 제거해 주어야 합니다.

즉시 병원을 방문해 제거해야 하는 이물질은 아래와 같습니다.

- 배터리(수은전지) : 중금속 성분에 의해 식도나 위의 궤양, 천공을 일으킬 수 있습니다.
- 날카로운 이물질 : 식도 천공 등의 위험이 있습니다.
- 코, 귀에 있는 이물질 : 수 시간 내 염증을 일으키며 질식 위험을 동반합니다.
- 두 개 이상의 자석 : 자석들이 서로 잡아당겨 장의 괴사나 천공을 일으킬 수 있습니다.
- 생활 화학제품 : 억지로 토하게 하면 흡인 또는 식도 손상이 발생할 수 있습니다. 입과 얼굴을 철저히 행구고 신속히 응급실을 방문합니다. 만약 눈에 들어갔다면 눈을 가능한 비비지 말고 흐르는 물로 씻어 낸 후 응급실을 방문합니다.

이 이미지는 질병관리청 국가건강정보포털의 '가정 내 아동안전'에서 발췌하였으며,
해당 저작물은 국가건강정보포털 누리집(health.kdca.go.kr)에서 무료로 이용하실 수 있습니다.

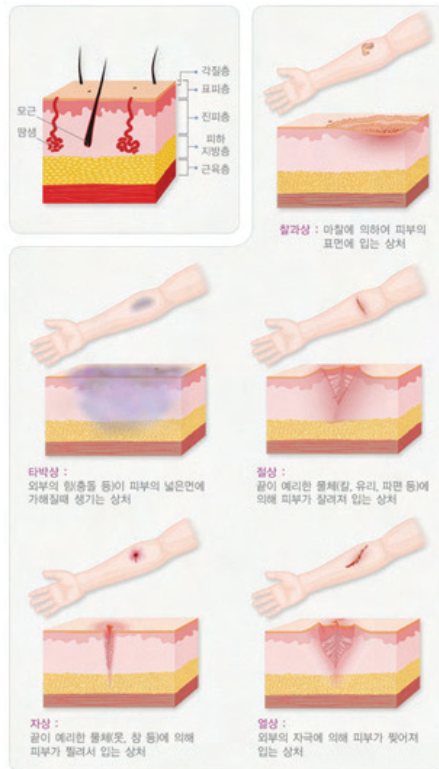
13

여러 가지 상처

- 피부는 외부의 자극이나 병원체의 침입을 막고 화학약품 및 햇볕 등으로부터 신체를 보호하며, 체온이 떨어지는 것을 막고 땀의 분비를 촉진하여 체온을 일정하게 유지시켜 줍니다.
- 피부에 발생하는 상처에는 찰과상, 타박상, 절상, 자상, 열상 등이 있으며, 상처가 나게 되면 피부가 하는 여러 가지 기능을 잃게 됩니다.

1. 상처의 종류엔 무엇이 있나요?

〈그림. 피부의 구조와 상처의 종류〉



2. 피부가 찢어졌을 땐(열상) 어떻게 해야 하나요?

- 1) 상처부위의 의복을 벗기거나 잘라 출혈을 확인하고, 깨끗한 수건이나 거즈를 이용하여 출혈 부위를 직접 압박합니다.
- 2) 10분 이상 지혈 후 출혈이 멈추면 깨끗한 수건을 사용하여 재출혈이 되지 않도록 거즈를 고정합니다.
- 3) 지혈이 되었다면 흐르는 물에 상처를 씻어 오염물질이 가급적 적게 남도록 합니다.
- 4) 상처에서 피가 뚝뚝 나오거나 동맥출혈의 가능성이 많으므로 지혈되지 않는다면 즉시 119에 연락하여 의료진의 치료를 받아야합니다. 이때, 지혈여부 확인을 위해 상처부위에 덮은 거즈를 떼어내는 것은 재출혈을 유도할 수 있으므로 계속 거즈를 덧대어가며 눌러줍니다.

3. 손가락이 절단되었을 땐 어떻게 해야 하나요?

- 1) 우선 절단된 손가락을 깨끗한 거즈나 수건으로 감싸고 비닐 봉지에 넣어 밀봉합니다.
- 2) 얼음과 물을 1:1비율로 섞은 용기에 절단물이 담긴 봉지를 담아 냉장상태로 유지하며 병원에 갑니다.
* 절단물이 얼음물에 직접 닿으면 조직손상을 증가시켜 직접적으로 닿지 않도록 합니다.
- 3) 또한, 지혈을 목적으로 지혈제 등을 절단 부위에 뿌리면 추후 재접합 수술 등을 진행할 때 방해가 될 수 있습니다.

4. 꼭 성형외과 의사에게 봉합술을 받아야 하나요?

일반적으로 성형외과 의사들이 더 좋은 방법으로 봉합한다고 말할 수 있겠지만, 성형외과 의사만이 사용하는 특별한 기구가 있거나 특별한 봉합술을 시행하는 것은 아니며, 흉터가 전혀 없도록 봉합하는 것은 아직은 불가능합니다. 성형외과 의사에게 봉합술을 받기위해 여러 병원을 전전하거나 봉합술을 미루고 기다리는 것은 적절한 치료시기를 놓쳐 상처회복에 해로울 수 있습니다.

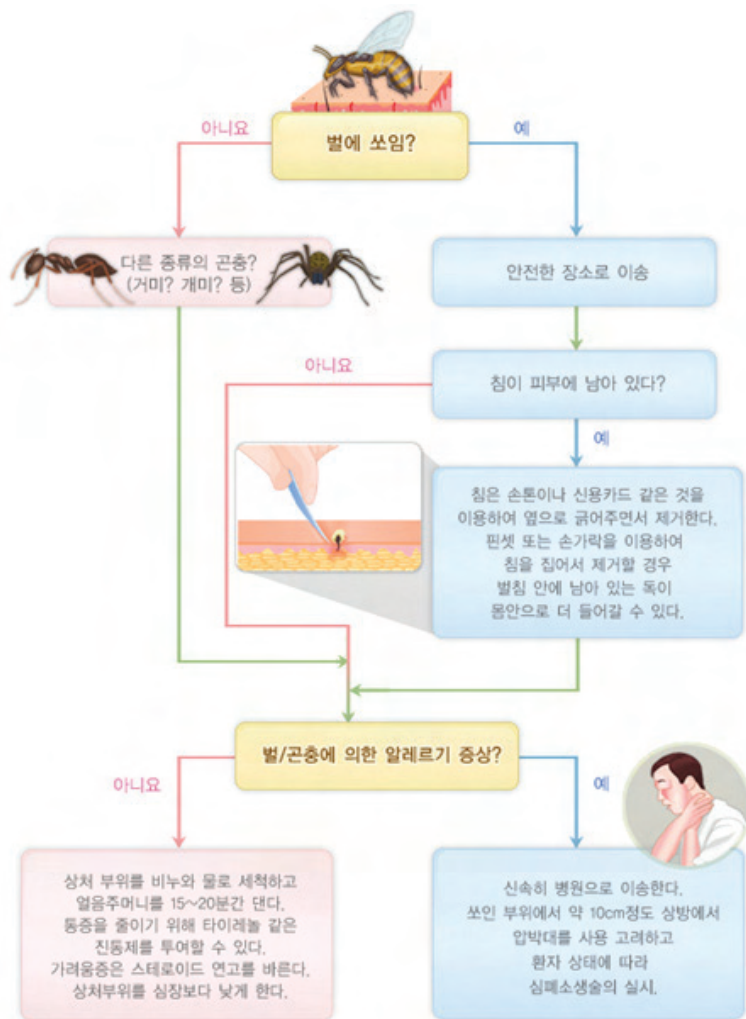
5. 상처가 났을 때 집에 있는 된장이나 가루약을 발라도 되나요?

지혈을 위해 열상부위에 시중에서 쉽게 구할 수 있는 연고나 분말형 약제를 바르는 것은 지혈에 도움이 되지 않을 뿐만 아니라, 상처의 분비물 배출을 방해하고 상처에 묻어있는 오염물질을 제거하는데 방해가 될 수 있습니다. 또한 된장을 바르는 것도 좋지 않습니다. 흐르는 수돗물에 상처를 씻어 흙이나 기타 오염물질들이 상처에 가급적 적게 남도록 해야 합니다. 주변에 수돗물이 없을 경우 마실 수 있는 물을 사용하여 소독할 수 있습니다

이 이미지는 질병관리청 국가건강정보포털의 '열상'에서 발췌하였으며,
해당 저작물은 국가건강정보포털 누리집(health.kdca.go.kr) 에서 무료로 이용하실 수 있습니다.

쏘임, 물림

〈그림. 벌/곤충에게 물리거나 쏘인 경우 흐름도〉



1. 벌에 쏘였어요

벌에 쏘일 경우 초기에는 가려움, 통증, 부종, 발적 등의 국소적 현상이 대부분입니다. 하지만 심할 경우 생명을 위협할 수 있는 알레르기 반응(전신적 과민성 반응)이 발생할 수 있습니다.

- 1) 환자를 벌이 없는 안전한 곳으로 이동시킵니다.
- 2) 피부에 벌침이 남아있는 경우 카드 등을 이용하여 침을 피부와 평행하게 긁어서 제거합니다.
* 핀셋 등으로 집어서 제거하지 않습니다.



- 3) 침을 제거한 후에는 쏘인 부위를 비누와 흐르는 물로 씻은 후 얼음주머니를 15~20분간 대주며 독소가 심장으로 유입되는 속도를 지연시키기 위해 쏘인 부위를 심장보다 낮게 위치시킵니다.
- 4) 호흡곤란, 전신적인 가려움, 두드러기, 실신 등의 증상이 있을 시에는 신속히 119에 신고합니다.

2. 뱀에 물렸어요

우리나라에 서식하는 독사의 대부분은 혈액독소를 가진 종으로, 이러한 독사에 물리면 혈액과 주변조직에 손상을 일으킬 수 있습니다. 그러나 초기에 적절한 응급처치와 치료가 이루어질 경우, 사망에 이르는 경우는 흔치 않으며 생존율은 높은 편입니다. 다만, 뱀의 종류가 독사인지 여부를 정확히 알 수 없거나, 중독의 징후가 나타나지 않더라도 물린 즉시 병원을 방문하여 진료를 받아야 합니다.

- 1) 환자를 뱀이 없는 곳으로 옮깁니다.
- 2) 환자가 흥분해서 걷거나 뛰면 독이 더 빨리 퍼지므로 환자를 안정시킵니다.
- 3) 물린 팔에 반지와 시계 등이 있는 경우 제거합니다. 부종으로 인해 혈액순환이 방해될 수 있습니다.
- 4) 물린 부위를 비누와 물로 씻어냅니다.
- 5) 원 부위는 움직일수록 독이 더 빨리 퍼지므로 움직이지 않게 고정하고, 심장보다 아래에 위치시켜 독이 심장쪽으로 퍼지는 것을 지연시킵니다.
- 6) 입으로 상처를 빨아 독을 제거하는 것은 위험하므로 시도하지 않습니다.
- 7) 신속히 119에 신고하여 적절한 치료를 받을 수 있도록 합니다.

3. 진드기에 물렸어요

- 진드기 매개 감염병이란 바이러스나 세균에 감염된 일부 진드기에 물려 감염되며, 종류로는 쯔쯔가무시증, 중증열성혈소판감소증후군(SFTS), 라임병, 진드기매개뇌염이 있습니다.
- 특히 중증열성혈소판감소증후군(SFTS)의 경우, 다른 감염병에 비해 치명률이 높으므로 주의가 필요합니다. 고열(38℃) 이상, 오심, 구토, 설사, 혈뇨, 혈변 등의 증상이 나타납니다.

1) 진드기에 물렸다면?

- 크기가 작아 물렸는지 모르는 경우도 많습니다. 손으로 터트리거나 떼지말고 의료기관을 방문하여 진드기를 제거해 주세요.
- 의료기관 방문이 어렵다면, 손이 아닌 핀셋으로 진드기 머리 부분을 잡고 수직으로 천천히 제거해 주세요. 이후 해당 부위를 깨끗이 소독합니다.
- 물린 뒤 약 14일 동안 몸 상태를 주의 깊게 살피고 발열 등의 증상이 나타나면 의료기관에서 진찰을 받도록 합니다.

2) 어떻게 예방할 수 있나요?

야외활동 또는 농작업 전	- 적정복장 착용하기 (긴 팔, 긴 바지, 모자, 목수건, 장갑, 목이 긴 양말, 등산화/장화 등) - 진드기 기피제 사용하기
야외활동 또는 농작업 중	- 풀숲에 앉지 않기 (휴식 시 돛자리 사용) - 기피제 주기적으로 사용하기
야외활동 또는 농작업 후	- 귀가 즉시 옷을 털고 세탁하기 - 귀가 즉시 샤워 · 목욕하기 - 몸에 진드기나 벌레물린 상처(또는 검은 딱지) 확인하기 - 의심증상 발생 시 의료기관 방문하여 진료받기

이 이미지는 질병관리청 국가건강정보포털의 '동물 및 곤충에 의한 응급상황, 진드기 매개 감염병 관리'에서 발췌하였으며, 해당 저작물은 국가건강정보포털 누리집(health.kdca.go.kr) 에서 무료로 이용하실 수 있습니다.

생활응급처치 GUIDE BOOK

발행처 연세대학교 원주세브란스기독병원 강원심폐소생교육센터

발행일 2026년 5월

주 소 26426 강원특별자치도 원주시 일산로 20(일산동)

전 화 033-741-0844

팩 스 033-741-0356

E-mail gcpr@yonsei.ac.kr

<https://www.ywmc.or.kr/> <http://www.gcpr.or.kr>(강원심폐소생교육센터)

