

포스터 III-3

제 목	국 문	치매환자 관리유형 분류도구 개발에 관한 연구		
	영 문	Classification by type of care for the elderly with dementia		
저 자 및 소 속	국 문	송미숙, 전기홍, 김보경 아주대학교 의과대학 예방의학교실		
	영 문	Ki-Hong Chun, Mi-Sook Song, Bo-kyung Kim Dept. of Pre. Med. and Pub. Health, Sch. of Med., Ajou Univ.		
분 야	보건관리	발 표 자	송 미 숙	
발표 형식	포스터	발표 시간		
진행 상황	연구완료 (○), 연구중 () → 완료 예정 시기 : 년 월			
<p>1. 연구 목적</p> <p>현존하는 치매환자 관리시설은 수도권을 중심으로 집중 분포하고 있으며 수요에 비해 공급이 매우 부족한 상태이다. 치매환자에 대한 적합한 관리기준이 없어 대부분의 치매환자를 정신병원에 입원시켜 치료해 왔으나 이 곳의 환경으로는 치매환자를 관리하기가 어렵고 일반 환자나 치매환자 모두에게 부정적인 영향을 미친다는 연구 결과가 보고되기 시작하여 치매환자 관리에 대한 적합한 기준의 필요성이 제기되었다. 치매환자관리를 위해 지금까지 소개되었던 관리모형들은 환자의 돌봄여건과 임상적인 측면 및 환자상태의 역동성을 동시에 고려하지 못하여 지역사회에서 제대로 활용되지 못하고 있다. 이외에 치매환자의 시설이용을 결정하기 위한 도구로서 절대적으로 의존하고 있는 「입소결정위원회」의 입소판정기준은 단지 환자의 시설이용과 관련한 민원발생을 막기 위해 이용되고 있는 도구에 불과하다. 이러한 점을 감안하여 본 연구팀은 치매환자를 효율적으로 관리하기 위해서 치매환자 관리유형 분류도구를 개발하고자 한다.</p> <p>2. 연구 방법</p> <p>본 연구는 우리나라 치매요양시설을 현지답사하고 이 곳에서 종사하는 전문가와 심층면담을 통하여 치매요양시설의 기능과 관리상태 및 돌봄자들이 갖고 있는 문제점 등을 조사하고 관련 법규 및 문헌을 고찰하여 관리유형 분류도구를 개발하였다.</p> <p>3. 연구 결과</p> <p>1) 본 연구팀은 환자의 기능적 수준과 환자가족의 돌봄능력에 따라 치매환자의 관리유형을 분류하는 도구를 개발하였다. 환자가 완전히 독립적으로 일상생활을 수행할 수 있는지, 부분적으로 의존적인지, 완전히 의존적인지에 따라 환자의 기능적 수준을 3단계로 판단하며, 환자가족의 돌봄 능력은 주부양자의 건강상태, 사회활동, 일과, 경제적 능력, 가족과 친지 관계의 친밀성 등을 종합적으로 검토하여 완전 돌봄 가능, 부분적 돌봄 가능, 그리고 돌봄불능의 3단계로 구분한다.</p>				

3. 연구결과(계속)

2) 환자 관리유형 I은 가족에 의해 완전하게 혹은 부분적으로 환자관리가 가능한 상태이며 동시에 환자의 기능적 수준 역시 완전히 독립적이거나 부분적으로 의존적인 기능적 수준에 있는 환자군에 대한 관리유형이다. 이 유형은 가정을 중심으로 환자를 관리하는 방식인데 부분적으로 주간보호소나 가정과건봉사원에 의해 관리될 수 있는 유형으로 치매환자에게 익숙한 환경을 제공할 수 있으며 환자관리에 소요되는 경비도 저렴하여 가장 바람직한 관리형태이다. 한편 가족의 돌봄 능력이나 환자상태의 변화에 따라 II나 III의 관리유형으로 전환되어야 한다. 전국 치매환자의 65%정도가 이 유형의 환자들임에도 불구하고 가정에 그대로 방치해 두거나 부적절하게 관리되어져 질병을 악화시키고 있다는 지적에 유의해야 한다.

3) 환자관리 유형 II는 환자의 기능적 상태와는 무관하게 경제적으로나 환경적인 여건으로 가족의 돌봄 능력이 없다고 판단되어 가정에서 관리할 수 없는 상태의 환자군을 대상으로 치매요양시설에서 관리할 수 있는 유형을 말한다. 전국 치매환자의 24%정도가 중등증 환자이지만 우리나라 치매환자 대부분이 증세의 경중을 고려하지 않고 이 곳에서 관리되거나 방치되고 있다. 그런데 환자의 상태가 양호한 초기부터 유형 II의 관리방식을 선택하는 경우에는 오히려 환자상태를 악화시킬 우려가 있으므로 객관적인 판단기준에 의해 환자의 관리유형을 결정할 수 있는 제도적인 장치가 필요하다.

4) 환자관리 유형 III은 환자 가족이 환자를 가정에서 완전히 혹은 부분적으로 돌볼 수는 있으나 환자의 상태가 완전히 의존적인 경우로서 단기보호소나 치매전문요양기관 등에서 치료적 관리에 역점을 두는 관리유형을 의미한다. 치매환자들의 대부분이 불가역적인 병리현상을 보이기 때문에 관리 유형 III의 선택을 하게 되면 장기입원 과정을 겪게 된다. 이 과정은 현실적으로 많은 비용이 발생하고 이러한 환자를 전문적으로 관리하는 전문의료기관이 우리나라에는 아직 한 두 기관에 불과하여 이러한 관리를 필요로 하는 환자군에 대한 시설공급은 한정적이다.

4. 고찰

이상과 같은 개념으로 환자관리 유형을 분류할 수 있으나 환자를 비롯한 환자 가족의 상황변화에 따라 환자관리체계는 개별적이고 단계별로 그리고 역동성있게 이루어져야 한다. 즉 치매노인으로 진단되면 해당 환자에게 필요한 관리유형을 선택한 다음 환자중심으로 관리기관을 선정하고 관리 기간과 제공될 서비스 범위, 가족의 참여 등에 대해서 개별적인 관리전략을 수립하여 이에 따라 환자를 관리하여야 한다.

또한 환자에게 필요로 하는 보건의료 서비스를 제공하면서 환자의 상태와 가족의 돌봄 능력을 수시로 판단하여 관리유형을 탄력적으로 적용할 수 있도록 선택의 기회는 개방적이어야 한다.