

투고일 : 2015. 10. 22

심사일 : 2015. 10. 23

게재확정일 : 2015. 10. 27

행동조절을 통한 장애인 환자 치료

서울시장애인치과병원, 대한장애인치과학회 이사
황 지 영

ABSTRACT

Behavior management for dental patients with special needs

Seoul dental hospital for the disabled
Ji- Young Hwang, DDS

Individuals with special needs include those with behavioral issues, developmental disorders, cognitive disorders, congenital or genetic disorders, or systemic disease. These conditions may place them at increased risk for oral diseases.

Dental management of patients with special needs require in-depth understanding of the background of disability and available behavioral guidance theories. Therefore dental team members need more training in the theory and practice of behavior management principles, which might lead to a clinical experience that is more respectful of the dignity and independence of patients with special needs. The dental professional should be flexible to modify the behavior management approach according to the individual patients needs. Also a family/care-giver centered approach based on their preferences and concerns, the patient's challenging behaviors, and related medical problem can serve to improve the treatment planning and oral health management of dental patients with special needs.

This article focuses on uncooperative behavior and behavior management, which help practicing dentists to understand their role in the care of patients with special needs.

Key words : dental patients with special needs, behavior management , the disabled

Corresponding author

황지영

서울시 성동구 홍익동 102 서울시장애인치과병원

Tel : 02-2282-0014, E mail : jaylang@hanmail.net

I. 서론

환자가 치과의사와 치과치료를 무서워하는 것만큼 치과 의료진은 장애인환자를 치료하는 것에 대한 부담

감과 어려움을 호소하고는 한다.

장애인 치과 치료시 치과 의료진이 가지는 문제로는 아래와 같은 여러 가지가 있다.

· 장애인에 대한 일반적인 지식과 정보 부족으로 인

한 두려움을 가짐

- 원만한 의사소통이 어렵고 행동조절 또한 문제가 있어 비장애인을 치료할 때보다 시간소모가 많으며 생산적이지 못함
- 전문성과 경험 미비로 이해가 부족하며 우발적 사고발생에 대한 두려움을 가짐
- 장애인 치료를 위한 시설, 장비, 훈련된 보조원이 확보되지 못함
- 일반 치과 환자에게 나쁜 영향을 줄 것이라는 우려감이 있음

이러한 다양한 이유로 일반적으로 치과의사가 장애인 치과치료를 기피하거나 다른 병원으로 의뢰하는 경향이 많은 것이 현실이다.

2003년 장애인구강건강 실태조사에 따르면 구강 진료기관을 방문하지 않은 장애인에서 장애로 인해 치과방문을 하지 못했다고 응답한 비율이 20~50%로 나타났으며, 18세 미만 장애인의 경우는 의사소통과 행동조절 문제가, 성인장애인의 경우도 의사소통의 문제가 높은 비율로 나타났다. 지체 장애인과 뇌병변 장애인에서는 이동의 어려움이나 장애인시설설비의 문제도 높게 나타났다.

그러나 장애인환자라고 해서 비장애인과 다른 특이한 구강질환을 가지고 있는 것은 아니며, 대부분의 장애인의 경우 특별한 기술이나 재료, 기구 및 장비가 필요한 것은 아니다. 치과 진료시 진정제나 전신마취와 같은 별도의 행동조절법이 필요한 장애인의 비율은 18세 미만에서 지체, 뇌병변, 지적 장애인에서의 약 10%로 나타났고, 그 외의 장애 어린이나 성인에서는 대부분 5% 미만으로 나타나고 있다. 실제로 장애인 환자를 치료하는 데 있어서는 임상적인 부분보다는 장애인에 대한 이해를 바탕으로 장애의 특성, 관련된 전신적 문제, 사회심리적 상태를 기반으로 정확한 진단과 치료계획을 통하여 장애인 환자에게 가장 적합한 의료서비스를 제공하는 것이 가장 중요하다.

따라서 치과 의료진의 장애인에 대한 인식개선과 학습을 바탕으로 장애인 치과진료에 대한 두려움을 극복하고 적절한 수준의 치과의료 서비스를 제공할 수 있도록 노력하는 것이 필요하다. 지역의 치과 의료진은 장애인의 생활과 밀착된 구강건강관리를 가능하게 하고 치과질환 예방에 힘쓰며 필요시 전문의료 기관을 소개해 줄 수 있는 의료와 복지가 합쳐진 형태의 서비스를 제공할 수 있어야 한다

여기서는 의료기관에 내원한 장애인 환자를 치료할 때 필요한 행동조절 방법에 대하여 알아보도록 한다.

II. 장애인 치과치료시의 고려사항과 치료계획의 수립

장애인치과는 신체적, 지적, 정신적, 감각적이고 복합적인 장애가 있어 일반적인 구강위생관리 및 치료가 어려운 사람을 대상으로 치과의료 행위를 수행하는 한 분야이며, 최근에는 치과 공포증이나 언어적 제한을 가진 이민자 등 사회적 장애를 포함하는 통합적 특수치과(Special Needs Dentistry, Special care Dentistry)의 개념으로 점차 확대되고 있다.

일반적인 치과치료 순서와 같이 장애인 환자가 내원하게 되면 환자의 협조도에 따라 문진, 구강검진 및 방사선 검사를 바탕으로 치료계획을 수립하게 된다. 장애인 치과치료계획 수립 시의 고려사항은 다음과 같다.

1) 환자의 특성 평가

- 장애에 따른 특성, 환자의 전신건강상태, 사회심리학적 배경, 경제적 사정 등을 종합적으로 고려
- 환자의 구강관련 습관(혀내밀기, 이갈이 등)이나 구강관리 능력에 따라 수복방법의 선택과 관리 기간 등에 차이를 둘수 있다.
- 환자의 건강상태도 치과치료에 큰 영향을 미치기 때문에 해당 의료진과의 상의가 반드시 이루어져야하며 환자에게 무리가 가지않는 계획과 스케줄

을 고려해야한다.

2) 구강상태 평가

- 환자의 구강상태에 따른 치료요구량과 시기, 난이도를 평가하여 적절한 진료가 이루어질 수 있도록 해야한다.

3) 치과치료 협조도 평가를 통하여 적절한 행동조절 방법을 고려하여 적극적으로 시행해 볼 수 있다.

장애인환자의 협조도 평가는 다음과 같이 분류해 볼 수 있다. (표 1)

단, 처음 내원 시 장애인환자의 협조도를 완전히 평가할 수는 없으며, 응급진료를 필요로 하지 않는 환자의 경우에는 치료에 우선하여 다양한 심리적인 접근법을 단계적으로 시도하여 협조도를 높이는 방안이 고려되어야 한다.

이상의 여러 가지 사항을 종합적으로 고려하여 치료 계획을 수립하도록 한다.

장애인의 치과치료 시에는 의료진의 입장에서 보다는 환자의 상황과 조건을 고려하여 치료계획을 수립하

고, 치료계획 수립 후에는 환자나 보호자의 동의를 반드시 구하여야한다.

Ⅲ. 장애인치과의 행동조절법

행동조절((Behavior management)이란 신체활동 지도에서 운동기술과 체력의 발달 및 학습을 극대화시키는 환경을 조성하고 교육 상황에 부적절한 아동의 행동을 감소시키는 폭넓은 지도 전략을 의미한다.

장애인치과 영역에서 행동조절은 주로 부적응 행동을 나타내는 환자에 대해 필요한 치과치료를 안전하고 확실하게 하기 위하여, 심리학적 접근법과 신경생리학적, 물리적 혹은 약물 등의 여러 가지 방법을 사용하여 진료에 적응할 수 있도록 유도하는 것을 의미하며, 이는 환자의 장애 종류와 중증도, 치과의료 기관의 설비와 치과의사의 생각 및 경험에 따라 결정될 수 있다 (표 2).

이들 중 행동조절을 통한 치과 치료를 필요로 하는 것은 발달장애나 정신장애로 인해 치료의 필요성을 이해하지 못하고 적응이 어려운 경우와 인지는 가능하나

표 1. 장애인환자의 협조도 분류와 치료 시 적용해 볼 수 있는 행동조절 방법

분류	치과치료 협조도	검진 및 구강위생관리	간단한 치과치료	복잡한 치과치료
치과치료 협조 가능	특별한 방법을 사용하지 않고 치과진료가 가능함	가능	가능	가능
협조도 보통	고속의 핸드피스를 사용한 간단한 치료에만 협조 가능함	가능	가능	필요시 진정법 또는 전신마취 하 치료
협조도 낮음	고속의 핸드피스를 사용하지 않는 간단한 치료에만 협조 가능함	행동변용법을 이용	행동변용법을 이용 / 물리적 억제 하 치료 / 진정법 또는 전신 마취 하 치료	진정법 또는 전신마취 하 치료
협조도 매우 낮음	구강검진만 가능하거나 방사선사진 촬영이 가능함	행동변용법을 이용 / 물리적 억제 하 검진 및 관리 / 진정법 및 전신마취 하 치료	행동변용법을 이용 / 진정법 및 전신마취 하 치료	진정법 또는 전신마취 하 치료
치과치료 협조 불가능	구강검진 및 방사선 사진 촬영이 모두 불가능함	물리적 억제 하의 검진과 구강위생관리 / 진정법 및 전신마취 하 치료	진정법 또는 전신마취 하 치료	

입상가를 위한 특집 2

신체기능의 장애나 불수의적인 신체 움직임 등으로 인해 치료에 적합한 자세와 개구가 불가능하여 적응이 어려운 경우로 나누어 생각해 볼 수 있다.

1) 일반적인 유도 및 심리학적인 접근에 따른 치료

약물을 사용하지 않고 심리적인 접근을 통해서 행동 조절을 도모하는 방법으로 경증의 장애를 가진 환자를 대상으로 사용할 수 있으며, 이때 다음과 같은 다양한 행동변용법이 이용될 수 있다(표 3).

① 사전설명

환자 및 보호자에게 다양한 도구를 이용하여 무엇을 할 것인지에 대한 설명을 통해 불안감을 줄인다.

환자의 상태와 이해도에 맞추어 설명하며, 그림이나 모형, 동영상 등을 보여준다거나 먼저보도록 할 수 있다(그림 1).

② Tell-Show-Do법

T 환자가 이해할 수 있는 단어를 사용하여 설명한다.

S 직접 보여주고 들려주며 느낄 수 있게 한다.

D 구강 내에서 실제로 자극을 주어본다.

처음 오리엔테이션 시에만 행하는 것이 아니라, 매

표 2. 장애인치과에서 응용되는 행동조절 방법

의식하 치과치료	통상의 방법 (일반적인 유도)		
	심리학적인 접근 (행동변용법)	보상강화법 계통적 탈감작법(TSD) 모방학습법 플러팅 법 등	심리학적 접근법
	행동 컨트롤법	신경생리학적 컨트롤 (반사억제자세, 근이완법 등) 물리적 방법 (신체억제장치 등)	생리학적 접근법
무의식하 치과치료	진정법	전투약 아산화질소 흡입진정 정주진정법	약리학적 접근법
	전신마취법		

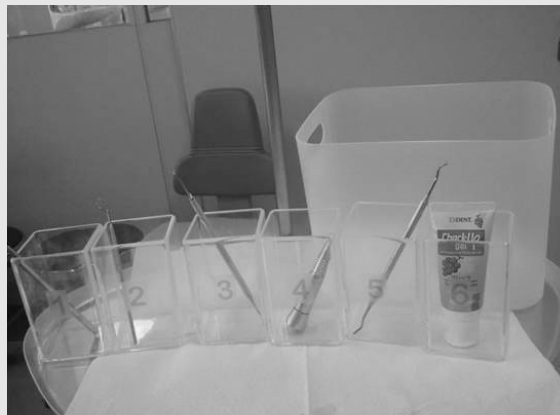


그림 1. 치과진료 순서를 보여주는 그림과 실제 도구를 이용하는 모습 (일본의 장애인치과 진료실)

진료시마다 반복적으로 시행하여 환자가 충분히 습득할 수 있도록 한다(그림 2).

③ 환자의 생리적인 상태 조절

사전에 환자의 공복, 피로, 수면부족, 열, 발작 후의 허탈감, 생리주기 등을 파악하고, 보호자의 협조를 얻도록 하여 무리하게 치료를 진행하지 않도록 한다.

④ 환자의 심리적인 컨디션 조절

환자가 치과에서 느낄 수 있는 불안감을 줄일 수 있도록 가능한 대기시간을 짧게 가지도록 한다. 불안감으로 인해 배뇨감을 자주 느낄 수 있으므로 사전에 화장실에 다녀올 수 있도록 한다. 유대관계가 깊은 보호자를 진료실에 동반하는 것이 환자의 안정에 도움이 되나 이때 보호자가 과도하게 긴장하거나 과보호를 하지 않도록 해야한다. 치료 시 환자의 협조가 잘 이루어지지 않더

라도 야단을 치기 보다는 칭찬을 많이 하도록 한다.

⑤ 진료실 준비

환자에게 불편함을 줄 수 있는 시각적, 청각적 자극을 고려하여 최소화하고 편안한 분위기를 느낄 수 있도록 다음을 주의한다.

- 위험해 보이는 물건 치우기
- 좋아하는 음악 또는 동영상 틀어주기
- 다른 시끄러운 환자의 소리가 들리지 않도록, 진료장소나 예약시간 조정하기

⑥ Tender Loving Care

의료진의 긍정적인 태도는 환자의 행동 및 치료결과에 영향을 미칠 수 있다. 의료진의 입장을 우선시하기 보다는 환자와 보호자에 대한 배려와 이해를 바탕으로 접근해야 한다.



그림 2. Tell-Show-Do법 환자에게 진료시에 사용하는 기구를 보여주고 만져보게 함



그림3. 진료실에서 좋아하는 애니메이션을 보고있는 자폐성 장애 어린이

표 3. 치과치료시 사용할 수 있는 심리학적 행동조절법(행동변용법)의 종류

행동조절 방법	
voice control	목소리의 톤, 억양, 크기를 변경함으로써 환자의 주의를 끌고 행동변화를 도모
비언어적 의사소통	지적장애 환자에서 얼굴표정, 터치, 몸짓을 사용하여 환자와 의사소통을 시도
Tell Show Do	치료와 관련된 감각 등을 이용하여 말하고 보여주고 행동함으로써 환자로 하여금 예측 및 익숙해지기를 가능하게 함
정적강화	적절한 행동에 대한 말, 표정, 물리적 보상을 시행함으로써 치과치료에 대한 적응을 도움
주의분산 Distraction	주의를 분산하여 불안을 감소시키는 방법으로 숫자세기, 음악 듣기 등을 통해 환자의 주의를 돌림으로써 치과치료에 대한 부정적 반응을 줄이는 방법
모델링 Modelling	영상, 보호자, 다른 환자 등의 시청각적인 방법을 사용하여 긍정적인 행동을 모방하도록 하는 방법
행동형성 Shaping	치과치료시 환자가 치료를 받기위한 행동을 단계적으로 만족시킬 때마다 강화해주는 점진적인 접근법
일관성 Consistency	환자를 대하는 치과 의사가 일관적인 태도로 반복적이고 통일된 치료 순서 및 방법을 보여줌으로써 환자가 예측이 가능하도록 만들어 치과치료의 공포를 줄이는 방법
탈감작 Desensitization	치과치료에 대해 서서히 반복적으로 노출하도록 하여 적응할 수 있도록 하는 방법

2) 환자의 신체 움직임에 대한 대응과 조절

① 자세배려와 원시반사 억제법

불수의운동이 강한 뇌성마비 환자의 경우에는 치과 치료로 인한 긴장으로 사지가 돌발적이며 반사적으로 심하게 움직이는 경우가 있다. 이를 예방하기 위해서는 쿠션과 베개 등을 이용하여 본인이 편안한 자세를 최대한 유지하도록 하거나, Bobath method(반사 억제체위)를 이용할 수 있다. Boath method는 뇌성마비 등에 대한 신경학적 접근법의 일종으로 고관절, 슬관절을 굴곡시켜서 허리를 안정시키고 팔을 가슴에 모아주며 머리를 정방으로 숙여주는 자세로 이상 반사를 억제시켜 준다. 머리를 완전히 굽힌 자세는 치과치료가 곤란하기 때문에 가볍게 굽히는 정도로 할 수 있다(그림 4).

장애로 인해 특정 자세를 취하기 어렵거나, 호흡곤란, 통증 등의 문제를 일으키는 경우에는 환자의 상태를 파악하여 유니트 제어의 포지션을 조절하고 편안한 자세를 취할 수 있도록 베개나 쿠션등의 보조기구를 이용하도록 한다(그림 5).

② 물리적 방법 (신체억제법)

심리적인 행동조절방법이나 자세배려를 이용한 방법이 모든 환자에게 효과적이지는 않다. 이 경우 보다 심화된 방법으로 사용할 수 있는 것이 신체 억제법이다.

신체 억제법이란 환자의 예상치 못한 움직임으로 인해 발생할 수 있는 사고를 방지하고 안전한 진료를 하기 위하여 맨손이나 억제용 기구를 이용하여 환자의 움직임을 억제하는 방법으로 강제적인 신체억제법은 가능한 일시적인 방법으로 사용하도록 한다.

뇌성마비, 경련성질환 환자 (간질환자, 경기, 발작 등) 에서 갑작스런 발작 또는 불수의적 사지의 움직임에 따른 사고를 예방하기 위하여 전신억제 기구를 사용할 수 있고, 유니트 제어에서 낙상 위험이 있는 경우에 고정기구를 사용하기도 한다.

가. Physical restraint

의료진 및 보호자가 환자의 손, 발, 머리 등의 움직임을 붙잡아 억제하는 방법으로 신체손상을 피하기 위하여 목, 내장기관부위, 관절 부위를 피하여 붙잡는다. 장점으로서는 환자의 상태 파악이 쉽고, 환자의 태도 변화 시 바로 억제 정도를 변화시키는 것이 가능하다는 점이며, 단점은 많은 인력이 필요하다는 것이다.



그림 4. Bobath method 자세를 응용한 치과진료 자세



그림 5. 베개, 이불 등의 보조기구를 이용하여 안정되고 편안한 자세를 유지하는 치과진료 자세

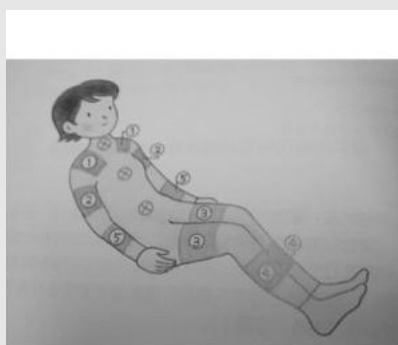


그림 6 억제 시 신체 고정 부위와 이를 이용한 치과 치료 모습

나. Mechanical restraint

다양한 도구를 이용하여 환자의 움직임을 억제하는 방법으로, 보통 physical restraint과 함께 사용하게 된다.

이를 위한 도구로는 장애인전용 유니트 체어의 고정장치 seat belts, 시트나 수건, Pappoose Board, Pedi-Wrap, 머리의 고정장치, 개구기, mouth prop 등이 있다(그림 7).

다. 개구 유지

뇌성마비 등 하악운동의 기능장애가 있거나, 협조 부족으로 입벌리기를 거부하는 경우, 개구 유지가 곤란한 경우 등에서 환자와 보호자의 동의 하에 개구기와 개구유지기를 사용할 수 있다.

단, 강제적 개구 시에는 환자의 강한 저항으로 인해 생길 수 있는 치아의 탈구, 강한 교합력으로 인한 치아 파절이나 탈구 등의 위험을 주의하여야한다. 개

임상가를 위한 특집 2

구기는 반드시 구치부 쪽으로 접근하고 유지해야 전치부 치아의 손상을 막을 수 있다(그림 8).

개구기를 사용할 때는 개구기가 치열로부터 떨어져 나가지 않도록 엄지 혹은 인지로 눌러서 고정해야 하고 손잡이 부위가 얼굴에 상처를 입히지 않도록 밑에 거즈 등을 대어주도록 한다. 개구기에 덮어씌운 고무가 벗겨질 가능성 등에도 주의해야한다. Mouth props 사용시에는 과개구 등으로 인해 입안으로 떨어질 위험성이 있으므로 치실을 묶어 안전사고를 예방할 수 있도록 한다.

그러나 과도하게 물리적 방법으로 환자의 움직임을 제어하는 경우에는 타박상 및 찰과상 등이 발생할 수 있으며 정신적 충격으로 인한 외상 후 스트레스 장애를 유발 할 수 있다. 따라서 이 방법은 환자의 상황에 맞추어 적절하게 최소한으로 주의를 기울인 상태에서 사용되어야 한다.

3) 진정법 및 전신마취

약물을 사용하지 않은 통상적인 행동조절법을 통하



그림 7. 다양한 기구에 의한 억제 방법



그림8. 개구유지기를 이용한 치과치료

여 부정적인 환자의 행동양상을 조절하기 어려운 경우에는 진정법 혹은 전신마취 하 치과치료를 고려해 볼 수 있다. 치료에 대한 환자의 협조도와 치료내용에 따라서 진정의 정도를 다음과 같이 결정하도록 한다.

가. 의식하 진정법

환자와의 의사소통이 가능한 수준의 의식억제 하에 치과치료를 시행하다. 아산화질소-산소 흡입진정법과 경구진정법 등을 단독 또는 함께 이용할 수 있으나 이는 전신건강에 문제가 없으며, 가벼운 수준의 진정이 요구되는 낮은 연령대의 중등도 이하의 장애를 가진 환자에게서 선택적으로 이용할 수 있다.

나. 깊은 진정법

의식하 진정법에 적절히 반응하지 못하여 치료에 실패한 환자를 대상으로 Propofol이나 midazolam 등을 이용한 깊은 진정법을 시행할 수 있으나 독립적으로 호흡기능을 유지하는 능력이 상실될 수 있고, 무호흡, 저산소증이 발생할 수 있다. 따라서 다량의 물을 이용하여 구강내 치료를 시행하는 치과치료 시에는 환자의 호흡 유지에 어려움을 겪을 수 있으며 통상적

인 치과 외래진료실에서 적용하기에 무리가 있다. 모니터링과 응급처치가 가능한 병원에서 마취과의사의 도움으로 시행하는 것이 안전하며, 광범위한 치과치료를 필요로 하거나 의학적 문제가 있는 중증의 장애인 환자에게는 전신마취 하의 진료를 고려하는 것이 더 좋은 방법이 될 수 있다.

다. 전신마취

마취과 전문의에 의해 전신마취가 이루어지면, 환자는 의식이 소실되고, 통증에 대한 반응도 없으며, 장비를 통해 기도를 유지한 상태에서 양질의 치료가 가능해지며, 의식이 억제된 상태에서 치료가 진행됨으로써 나쁜 경험을 하게되는 것을 피할 수 있어 추후 의료진의 구강건강관리에 보다 긍정적인 태도를 유도하는데 도움이 된다. 전신마취 시행 전에는 적절한 환자 평가가 이루어져야하며 다음과 같은 경우에 전신마취 하 치과치료를 고려할 수 있다(표 4).

이를 위해서는 전신마취가 가능한 전문의료기관으로 환자 및 보호자를 안내하여 치료를 받을 수 있도록 도와주어야 한다. 진정법 또는 전신마취 하 치과치료가 가능한 전국의 대표적인 병원은 다음과 같다(표 5).

표 4. 장애인 치과 진료시 전신마취 하 치료가 필요한 상황

- 치과치료시 행동조절이 불가능하거나 비협조적인 경우
 - 치과치료의 필요성을 이해못하며 협조가 이루어지지 않는 환자 : 발달장애(지적장애, 자폐성장애), 뇌병변장애, 중증 지적장애 등을 가진 환자
 - 불수의적 운동을 하는 환자 : 뇌성마비, 파킨슨병 등
 - 치과 공포증 환자, 심한 구역반사를 가진 환자
- 치과관리에 어려움이 있는 경우
 - 먼거리에서 거주하거나 이동수단의 문제로 내원이 어렵거나 내원 회수를 줄여야하는 환자 : 시설거주 장애인, 보호자의 요청이 있는 환자 등
 - 정신적, 사회적 문제로 약속을 잘 지키지 않거나, 치과진료를 경시하는 환자
- 특수한 치과치료가 요구되는 경우
 - 외과적인 수술(임플란트, 매복된 제 3대구치 또는 과잉치 발치 등)이 필요한 환자
- 의학적인 고려와 협조가 절대적으로 필요한 경우
 - 치과진료 시 호흡에 문제가 생길 수 있는 중증장애인
 - 선천기형, 심장질환, 신장질환, 혈액질환 등의 문제를 가진 환자 등
 - 급성감염, 해부학적 변이, 알러지 등으로 국소마취가 어려운 환자
- 응급으로 치료가 필요하여 심리적 행동조절을 시행할 시간이 없는 경우
- 전신마취를 통한 치과치료가 유리하다고 판단되는 경우

표 5. 전신마취 하 치과치료가 가능한 병원

	병원명	전화번호
서울특별시	서울특별시 장애인치과병원	02-2282-0001
	서울대학교 치과대학병원 장애인진료센터	02-2072-3114
	연세대학교 치과대학병원	02-2228-8622
	경희대학교 치과대학병원	02-958-9494
	장애인치과센터 더스마일치과의원	02-6925-4815
경기도 의료원	경기도 의료원 의정부병원	031-828-5000
	경기도 의료원 수원병원	031-888-0114
권역별장애인구강진료센터	충남장애인구강진료센터 (단국대 치과대학병원)	041-550-0291 ~2
	광주장애인구강진료센터 (전남대치과병원)	062-530-5780
	부산장애인구강진료센터 (부산대병원)	051-240-6800
	경기장애인구강진료센터 (단국대 죽전치과병원)	031-8005-2508
	전북장애인구강진료센터 (전북대치과병원)	063-250-2881 ~2
	대구장애인구강진료센터 (경북대학교치과병원)	053-600-7114

IV. 결론

장애인치과 치료 시에 사용할 수 있는 행동조절법에 대하여 알아보았다. 지역치과의원에서 장애인환자를 치료한다는 것은 물론 매우 어려운 일이지만, 실제로 장애인 환자를 치료하는데 있어서 다양한 장비나 시설, 단순한 지식보다 더 중요한 것은 환자에 대한 따뜻한 마음과 충분한 이해이다. 이를 바탕으로 장애인 진료를 시행하는 의료인 개개인이 장애유형 및 고려사항과 행

동 조절법 등에 대한 전문적인 지식을 쌓아 일차적인 구강관리 및 의료서비스를 공급할 수 있도록 노력해야 한다. 또한 환자에게 보호와 지지를 제공할 수 있는 부모 및 보호자의 중요성을 인지하고, 이들과 협조하여 치과치료 뿐 아니라 추후 지속적인 구강위생교육 및 예방관리를 통합적으로 수행할 수 있어야 한다. 또한 일반 치과의원에서 진료하기 어려운 특수한 환자에게 신속하게 필요한 전문의료기관을 의뢰해 줄 수 있다면 장애인 환자에게는 큰 도움이 될 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

1. 대한치과마취과학회. 치과마취학 제 2판 군자출판사 2010
2. 대한소아치과학회. 소아, 청소년 치과학 신희인터내셔널
3. 강부월 등 공저. 장애인구강보건관리학. 고문사. 2004
4. 보건복지부, 한국건강증진재단, 지역사회 장애인 구강건강증진 길라잡이 나누니 참 좋다. 2013
5. 재단법인 스마일, 장애인 치과진료 가이드북, 2008
6. 궁화수 외 역, 최신 치과위생사교본 장애인치과학, 대한나래출판사, 2011
7. Morisaki 외 공저, 장애인치과학, 대한나래출판사
8. Morisaki 외 공저, 장애인치과가이드북, 지성출판사. 2001
9. 전국 장애인 구강보건 실태조사 연구, 2005, 스마일재단, 보건복지부
10. 장주혜, 전신마취 하 장애인 치과치료에 대한 임상적 고찰, 장애인치과학회지, 2014