치매예방 및 관리지침

목 차

■ 수정요양원 치매어르신 서비스제공시 기본지침(요약) … 1
1. 치매의 정의 … 2
2. 건망증과 치매의 구분 … 2
3. 치매 증상 … 3
4. 치매 환자가 보이는 행동변화 … 5
5. 치매의 원인 … 6
6. 기타 원인에 의한 치매의 종류 … 6
7. 치매의 종류 … 7
8. 알츠하이머병의 진행과정과 증상 … 11
9. 치매의 예방 관리 … 12
10. 치매예방관리를 위한 프로그램 제공 … 13
11. 치매의 치료와 관리 … 13
12. 치매어르신에 대한 간호 … 14
13. 규칙적이고 리듬이 있는 일상생활 환경제공 … 15
14. 치매어르신의 문제행동과 관리 … 16
15. 치매어르신의 일상생활 관리 … 23
16. 치매어르신의 일상생활 관리의 주의사항 … 23
17. 치매예방은 가능한가? … 24
18. 치매를 예방하는 방법 … 25

수정요양원

수정요양원 치매어르신
서비스제공시 기본지침(요약)

1. 손을 자주 움직이도록 한다.
2. 수분을 충분히 섭취하게 한다.
3. 되도록 혼자 있게 하지 말고 동료들과 가까이 지내도록 한다.
4. 주기적으로 걷거나 운동을 하게한다.

   -. 걷는 것은 몸 전체의 근육을 사용하므로 뇌에 자극을 주기 때문에
5. 지나간 일을 정리하는 이야기 나누기를 한다.
6. 노화 방지를 위해 가급적 소식을 하게 한다.
7. 비만을 치료한다.
8. 혈압을 조절한다.
9. 당뇨병이 있는 경우 당뇨약이나 인슐린을 사용하면서 혈당을 조절한다.
10. 고지혈증을 조절한다.
11. 심장병이 있는 경우 혈관성치매를 유발할 수 있으므로 계속 치료한다.
12. 기억장애, 언어장애가 있는 경우 빨리 검사를 받게 한다.
13. 가족의 사진이나 어르신의 과거 사진을 주변에 두게 한다.

1. 치매의 정의

치매는 선천적인 뇌 손상이나 또는 지적 장애가 아니고 성인이 돼서 인지기능이 다 발달됐는데 그 뒤에 인지기능이 손상되는 것을 의미한다.
후천적인 뇌 손상으로 인해서 인지기능이 저하되는데 기억력을 포함한 언어능력이나 방향감각이나 판단력 등이 저하되며, 인지기능 저하로 일상생활이나 사회생활에 어려움을 초래할 때 이를 '치매'라고 한다.
결국 치매는 기억력을 비롯한 여러 인지기능장애가 있고 이로 인해 일상생활능력에 지장이 있는 경우를 말하는데, 이때 여러 인지기능장애가 있는 것을 다발성인지장애라고 부르게 되며, 다발성인지장애는 기억장애와 다른 인지장애가 동반되는 것을 뜻한다.
다른 인지장애에는 언어장애, 시공간능력 상실이 있을 수 있고, 실인증과 같이 물건이나 얼굴을 못 알아보는 경우, 전두엽의 손상으로 판단력이나 계획 능력 저하 등이 포함될 수 있다.
이렇게 인지기억장애와 다른 인지기능장애가 하나라도 있게 되면 그것을 다발성인지장애라고 한다.

2. 건망증과 치매의 구분

3. 치매 증상

■ 치매증상의 분류

● 인지기능	기억력, 주의력, 지남력, 언어능력, 시공간 기능, 실행중, 실인증, 문제해결능력, 판단력
● 일상생활 수행 능력	식사, 용변, 목욕하기, 옷 입기, 몸치장하기, 전화하기, 장보기 등
● 행동 및 심리 증상	우울, 망상, 환각, 불안, 초조, 배회, 충동적 행동 등

■ 언어기능 장애

▶ 물건을 보고 물건 이름을 대지 못하거나 대화도중 단어를 떠올리지 못함.
▶ 신문을 읽을 때 혹은 대화나 TV를 보는 도중에 나오는 단어들의 뜻을 이해하지 못함.
▶ 책, 영화, TV 내용의 흐름을 이해하지 못하고 따라가지 못하게 됨.

■ 초기의 기억력 장애

▶ 중요한 약속을 잊음
▶ 소지품을 찾지 못함
▶ 최근의 대화 내용을 잊음
▶ 최근에 직접 경험한 일을 잊음

■ 시공간인지능력(방향감각)

▶ 낯선 곳에서 길을 잃음
▶ 주차장에서 자기 차를 찾지 못함
▶ 동네에서 길을 잃음
▶ 집안에서 화장실을 찾지 못함
▶ 머리맡을 잘 모름

■ 실행증

▶ 팔다리를 잘 움직일 수 있음에도 불구하고 어떤 행동을 정확하게 수행하지 못하는 것.
▶ 초기에는 과거 익숙하게 사용하던 기기들(전화, 세탁기, 전기밥솥 등)을 잘 다루지 못하는 양상으로 나타남.
▶ 더 심해지면 옷을 입거나 양치질을 하거나수저로 밥을 먹는 동작도 취하지 못하게 됨.

■ 치매 초기의 증상

치매 초기에는 언어장애, 방향감각 저하, 전두엽 손상으로 인한 기능 저하, 일상생활에서 다양한 양상으로 증상이 발생할 수 있다.

(1) 언어장애

물건이름대기 저하 / 정확한 낱말 찾기 어려움 / 말수 감소, 표현력 저하 / 알아듣기 장애

(2) 방향감각 상실

낯선 곳에서 길을 잃음 / 뷔페 식당 등 복잡한 곳에서 자신의 자리를 찾지 못함 / 주차장에서 자신의 차를 찾지 못함 / 동네에서 길을 잃음 / 집 안에서 화장실을 찾지 못함 / 머리맡을 잘 모름

(3) 전두엽에 관한 증상

자발성이 없음 / 의욕감소 / 게을러지고 말수 감소 / 충동조절이 안됨 / 계획성이 없음 / 융통성이 없음 / 고집스러움 / 판단력 부족

(4) 일상생활능력

- 기본적인 기능 : 세수, 양치질, 샤워, 옷입기, 화장실 뒷처리, 밥먹기, 걸어다니기 등
- 복잡한 기능 : 옷고르기, 음식준비, 설거지, 청소, 빨래, 외출, 교통수단 이용, 돈관리, 은행이용, 종교모임, 계모임, 취미생활 등에 걸쳐 경미한 증상부터 복잡한 증상까지 다양하게 나타날 수 있다.

4. 치매 환자가 보이는 행동변화

■ 망 상

잘못된 믿음을 보이는 현상으로 사실이 아님에도 불구하고 배우자가 바람을 피웠다는 등의 부정망상, 누가 내 물건을 훔쳐갔다고 주장하는 등의 도둑망상, 누군가 날 해치려고 한다.

혹은 내 밥에 독을 탔다고 주장하는 등의 피해망상, 현재 자신의 집임에도 불구하고 우리 집이 아니라고 하는 집 망상 등 다양한 형태의 망상이 나타나게 된다.

■ 환 각

없는 것을 보거나 없는 것을 듣는 현상을 나타낸다.

■ 우울증

상실감, 기억력 저하에 따른 우울증 발생, 반대로 지나친 행복감을 표출하는 경우도 드물게 발생한다.

■ 무감동, 무의지

전두엽의 동기센터가 망가져 무의지, 무감동 상태 발생한다.

■ 기 타

이외에도 충동조절을 못하고, 반복적인 행동(손 씻기, 문단속 등을 계속 반복), 수면장애로 인한 불면, 식습관의 변화 등이 발생하게 된다.

5. 치매의 원인

치매를 일으키는 질병은 현재까지 50여 가지가 된다는 결과가 있지만, 크게 세 가지로 분류를 할 수 있다.

첫 번째는 뇌혈관 질환으로 인한 중풍, 두 번째는 퇴행성 질환(알츠하이머병이 퇴행성 치매의 대표적인 예), 그 외에 기타 치매로 나눌 수 있다.

즉, 치매의 종류를 이야기할 때 혈관성 치매, 알츠하이머 치매, 기타 치매로 분류를 하며 이 중 혈관성 치매와 알츠하이머병이 차지하는 비율이 전체 치매의 80~90%를 차지하고, 기타치매는 10~20%를 차지하고 있다.

6. 기타원인에 의한 치매의 종류

(1) 뇌종양으로 인한 치매

뇌종양으로 인한 치매환자 케이스의 경우, 증상이 치매로 나타나지만 검사 결과 뇌종양이 발견이 되었고, 종양 제거 수술 후 치매도 자연스레 완치가 된다.

양성종양이 서서히 자라다보니 증상 역시 점진적으로 발생하게 되어 알츠하이머병으로 여겨지는 사례가 발생할 수 있다.

(2) 수두증으로 인한 치매

수두증으로 인한 치매환자 케이스의 경우, 뇌 속에 물이 차는 '수두증'으로 인해 물이 뇌를 압박해 치매 증상이 발생된다.

동시에 물이 차면서 앞쪽 뇌를 누르면서 보행에도 지장을 줬는데주는데, 물 빼는 수술 이후 완치가 가능하다.

(3) 경막하 출혈로 인한 치매

경막하 출혈로 인한 치매는 뇌 속에서 피가 새서 고이는 경막하 출혈로 인해 치매 증상을 보일 수 있다.

머리를 부딪혔다면 그로 인한 출혈로 증상이 나타날 수 있기 때문에 충분히 치료로 치매 완치가 가능하다.

7. 치매의 종류

치매는 원인질환에 따라 여러 종류로 나눌 수 있는데, 크게 뇌혈관질환에 의한 치매와 퇴행성 뇌 질환에 의한 치매, 그리고 마지막으로 기타 치매가 있다.

특히 퇴행성 치매의 대표적인 질환인 알츠하이머병이 차지하는 비율이 60%정도로 전체 치매의 과반 수 이상을 차지하고, 혈관성치매는 약 30% 정도 차지하는데, 이 두 치매가 전체 치매의 80~90%를 그리고 기타치매가 10~20%를 차지합니다.

알츠하이머병	► 가장 흔한 치매의 원인 질환 ► 퇴행성으로 뇌세포가 없어져 발생 ► 서서히 발병하여 지속적으로 악화 ► 해마를 포함한 내측측두엽 위축이 특징 ► 초기부터 최근 기억력 저하가 두드러짐 ► 경도인지장애는 일상생활 장애는 크지않아 치매로 진단할 수는 없지만 기억력 저하가 심한 상태를 말함
혈관성치매	► 두 번째로 흔한 치매의 원인 ► 뇌혈관질환에의해 발생 ► 걷기, 말하기, 음식물 삼키기 등 신체 증상이 일찍 발생함
기타치매	► 기타 치매를 일으키는 다양한 원인 ■레비소체치매(루이체치매) ■파킨슨병치매 ■전측두변성 ■뇌종양 ■교통사고, 수술 등으로 인한 뇌손상 ■갑상선 기능 장애 등 전신질환

■ 혈관성치매

혈관성치매의 원인

혈관성 치매는 뇌혈관 질환이 반복되면서 생기는 치매로, 다른말로 뇌졸중 또는 중풍이라고도 한다.
뇌혈관이 터지는 경우 뇌출혈, 뇌혈관이 막히는 것을 뇌경색이라고 하는데, 뇌출혈이 반복되면서 생기는 혈관성 치매도 있으나 대부분 뇌혈관이 막히는 뇌경색이 반복되면서 생기는 혈관성 치매가 훨씬 더 흔하다.
뇌경색은 큰 혈관이 막히는 경우와 작은 혈관이 막히는 두 가지 경우에 발생한다.

1. 큰 혈관이 막히는 경우
심장에서 혈관이 올라와 목 쪽으로 올라가는 경동맥에 기름기가 껴 상처가 나게 되고, 특히 혈압이 높으면 혈관 벽에 혈액들이 세게 부딪히기 때문에 혈관 안쪽에 상처가 생기면서 피 딱지가 생성, 피딱지가 점점 커지게 되면서 혈관이 막히게 된다.

이렇게 큰 혈관이 반복적으로 막히면서 발생하는 혈관성 치매는 의학적으로 다발성 뇌경색 치매라고 부른다.
특히 혈관성 치매는 고혈압, 당뇨, 고지혈증, 담배, 심장병, 비만, 운동부족, 코골이 환자들에게서 더 빈번하게 발생할 수 있으며, 그대로 방치할 경우 큰 목 동맥이 하나 막히면 뇌의 절반 이상이 한 순간에 날라가 마비 및 말을 못하거나 알아듣지 못하는 경우가 생길 수 있다.

2. 작은 혈관이 막히는 경우,
작은 혈관이 반복적으로 막히는 혈관성 치매는 의학적으로 피질하 혈관성 치매라고 한다.
심장에서 큰 혈관이 올라가면서 지속적으로 분지를 하게 되면 나중에 굉장히 작은 혈관이 되는데, 이 혈관들이 막히면 MRI 상에서 하얀 점으로 나타나게 된다.
이 작은 혈관으로 막히는 혈관성 치매의 경우, 작은 동맥 하나당 손상되는 뇌세포의 양이 워낙 적기 때문에 증상이 없어 대개 무증상으로 발생하기 때문에 환자들이 치매의 진행 속도를 감지하지 못하는 위험한 질환이기는 하지만, 초기에 발견해 더 이상 진행하지 않도록 치료를 하게 되면 진행 속도를 멈출 수 있고, 호전되는 현상이 나타날 수 있기 때문에 조기발견이 가장 중요하다고 볼 수 있다.
고혈압, 당뇨, 고지혈증, 담배, 심장병, 비만, 운동부족 등 이런 위험 요소를 가지고 있는 사람은 혈관 벽이 자꾸 막히면서 혈관이 지저분해지면서 결국은 뇌세포가 손상돼 혈관성 치매에 쉽게 걸릴 수 있다.

혈관성 치매의 초기증상

혈관성 치매는 큰 혈관이 막히는 경우에는 갑자기 큰 증상이 나타나기도 하지만, 작은 혈관이 막히는 경우에는 일상생활 속에서 경미한 증상들이 나타날 수 있다.
기억력 감퇴와 함께 성격 변화가 두 가지 형태로 나타나는데, 전두엽 가운데의 동기 센터가 망가지면서 무기력해지고 게을러지는 현상과, 충동조절 센터 손상으로 화를 갑자기 잘 내고, 욱하는 성향을 보일 수 있다.
또한 발음장애, 삼킴 장애, 동작이 둔해서 걸음이 느려지는 등 운동증상이 있다면 혈관성 치매를 더욱 의심 해 봐야한다.

■ 알츠하이머 치매

알츠하이머의 원인

알츠하이머병은 독일의 알츠하이머씨가 발견해 붙여진 이름으로, 혈관이 아닌 뇌세포에 문제가 생겨 발생하는 치매다.

알츠하이머 환자들의 뇌는 일반인들과는 달리 뇌세포 사이에 노폐물, 즉 아밀로이드가 끼어있는 것을 볼 수 있는데, 아밀로이드가 침착되면서 뇌세포와 뇌세포를 연결하는 고리를 끊어버리는 동시에 염증세포도 주변에 달라붙게 된다.

이러한 아밀로이드는 뇌 피질에 침착하게 되는데 운동중추나, 감각중추, 청각중추나 시각중추와 같은 기본적인 중추에는 침착을 안하는 반면, 인간의 고차원적인 인지기능을 담당하는 연합피질이라는 뇌 피질에만 주로 쌓이게 된다.

알츠하이머의 증상

가장 먼저 변화가 오는 곳은 측두엽의 기억을 담당하는 해마로, 기억력이 가장 먼저 떨어지게 되고, 측두엽의 위쪽으로 계속 파급이 되면서 언어중추를 손상시켜 사람 이름이 생각이 안 나거나, 적절한 표현, 물건 이름 등이 금방 떠오르지 않는 이러한 증상이 나타나게 된다.

가장 위에 있는 두정엽(마루엽) 쪽으로 파급이 되면 계산능력과 방향감각을 상실하게 되고, 마지막으로 아밀로드가 전두엽쪽으로 파급이 되어, 충동조절을 하는 기능을 손상시킴으로써, 쉽게 화를 내고 판단력을 떨어뜨리는 증상이 나타나게 되는데, 이것이 바로 알츠하이머병이다.

알츠하이머 치매의 위험요소

혈관성 치매 위험 요소는 고혈압, 당뇨, 고지혈증, 비만 등이라 말했지만, 알츠하이머의 경우에는 우리가 고칠 수 없는 요소들이 많다.

고령, 여성, 저학력, 가족력, 아포지단백 유전자 등으로 인해 알츠하이머 병에 더 잘 걸린다는 결과들이 많고, 이와 더불어 혈관성 치매 위험요소인 것까지 모두 합쳐져 알츠하이머 치매의 발병 요인이 된다.

그렇기 때문에 혈관성치매 위험 요소들을 다 없애는 것이 알츠하이머 병의 가장 기본적인 예방이라고 할 수 있다.

알츠하이머 치매 치료

현재 알츠하이머 병에 대한 치료약이 있긴 하지만, 급격히 나빠지는 것을 덜 나빠지게 할 뿐이지 증상을 좋게 하는 약은 없다.

그렇기 때문에 현재 아밀로이드를 제거하는 백신을 개발 중에 있는데, 정맥 주사나 피하 주사를 통해 뇌 속에 있는 아밀로이드를 혈액으로 끌로 나와 뇌 속에 있는 아밀로이드를 줄어들게 하는 방법으로 효과와 증상 개선 측면에서 다각도로 환자와 함께 임상시험을 하고 있는 단계에 있다.

■ 파킨슨 병

파킨슨 병이란 뇌의 신경세포가 죽어감으로써 나타나게 되는 질환으로, 뇌에서 전달하는 신경전달 물질을 분비하는 신경세포들이 파괴되면서 나타나는 질병이다.

가족력으로 인해 발생할 수 있으나 일반적으로는 발병원인을 정확히 알 수 없다.

파킨슨 병은 손발이 떨리고, 몸이 굳고, 행동이 느리고, 말소리가 잘 들리지 않으며, 얼굴의 표정이 없고, 걸음걸이가 늦어지는 증상이 나타난다.

파킨슨 병은 운동장애가 있어서 일상생활을 잘 못하게 되고 자주 넘어지게 되어 골절이나 뇌출혈 같은 위험한 사태가 나타나기 때문에 치매가 생기는 것을 조기에 발견하고 적절한 치료를 병행해야 한다.

■ 알콜성 치매

알콜성 치매는 말 그대로 술을 많이 먹어서 발생하는 치매다. 알콜성 치매는 지나친 술로 인하여 인지의 기능을 담당하는 뇌 세포가 죽게 되거나 기능이 저하되면서 발병하게 되는 질병이다.

알콜성 치매의 원인은 전두엽 기능의 감소, 비타민 부족, 영양소 부족 등으로 생기게 되는데, 지속적으로 알콜을 섭취하게 되면 전두엽의 기능을 감소시켜서 충동억제를 조절하지 못하며, 뇌의 기능 전반을 담당하는 해마가 손상되어서 비타민 부족을 일으키게 된다.

알콜성 치매는 음주의 양과 속도에 비례하여 발생하기 때문에 음주의 횟수를 줄이는 것이 가장 좋은 예방 방법이다.

8. 알츠하이머병의 진행과정과 증상

초 기

가족이나 동료들이 환자의 문제를 알아차리기 시작하나 아직은 혼자서 지낼 수 있는 수준이다.

- 옛날 기억은 유지되나 최근에 있었던 일을 잊어버린다.
- 조금 전에 했던 말이나 질문을 되풀이한다.
- 예전과 달리 날짜나 시간을 잘 모른다.
- 대화 중 정확한 단어가 떠오르지 않아 '그것' '저것'으로 표현하거나 머뭇거린다.
- 돈 계산이 자주 틀린다.
- 관심과 의욕이 없고 매사를 귀찮아 하고 짜증이 늘었다.
- '누가 돈을 훔쳐갔다' '부인이 바람을 핀다'는 등의 의심을 보인다

중 기

치매임을 쉽게 알 수 있는 단계로 어느 정도의 도움 없이는 혼자 지낼 수 없는 수준이다.

- 집 주소나 전화번호, 가까운 가족 이름, 출신학교 등 옛날 기억을 잊어버린다.
- 계절도 모르고 늘 다니던 익숙한 곳에서 길을 잃어버린다.
- 상대방의 말을 이해하지 못해 엉뚱한 대답을 하거나 언어표현이 어려워 말수가 준다.
- 옷을 입거나 외모 치장에 실수가 잦아져 도움이 필요하다.
- 예전에는 해결 가능했던 문제를 혼자 해결할 수 없고 가재도구를 다루지 못한다.
- 의심이 심해지거나 배회행동, 난폭행동, 반복행동 등이 나타난다. 환각을 경험한다.

말 기

치인지기능이 현저히 저하돼 독립적인 생활이 거의 불가능한 수준이다.

- 자신이 누구인지, 어디서 태어났는지도 기억하지 못한다.
- 배우자나 자식을 알아보지 못한다.
- 혼자 웅얼거리거나 전혀 말을 하지 않는다.
- 의미 있는 판단을 내릴 수 없고 간단한 지시도 따르지 못한다.
- 각종 정신 이상 증상들이 나타난다.
- 근육이 굳어지고 보행 장애가 나타나 거동이 힘들어진다.
- 대소변 실금, 욕창, 폐렴, 요도감염, 낙상 등으로 모든 기능을 잃고 누워 지낸다.

9. 치매의 예방 관리

예방관리의 필요성

치매에 대한 예방으로는 어르신의 이해 및 기억력 향상을 위한 뇌 활동의 유지 개발이 치매 예방을 위해 대단히 중요하다. 이에 따라서 예방관리를 위한 다음의 사항에 유의하여 어르신에게 서비스를 제공하도록 한다.

예방관리의 실천

- ☑ 머리를 쓰게 한다.
  - 하루 1시간 이상 바둑, 장기를 두거나 2시간 이상 책을 읽게 한다.
  - 친구나 친척의 이름, 산이나 강의 이름을 1드림개 이상, 매일 3회 정도 암기하는 훈련을 한다.
- ☑ 매일 일기를 쓰게 한다.
- ☑ 뇌를 고르게 발달시키도록 왼쪽 손이나 발(왼손잡이는 오른 손과 발)을 많이 사용하게 한다.
- ☑ 스포츠와 같이 정신적, 육체적 긴장과 이완이 반복되는 취미생활을 즐기게 한다.
- ☑ 한 달에 한번 이상 음악이나 미술작품을 감상하게 한다.
- ☑ 하루에 3번 이상 10분씩 정신수양을 하거나 공상을 즐기게 한다.
- ☑ 항상 웃는 표정을 짓게 한다.
- ☑ 혼자서 지내는 시간을 가급적 줄이게 한다.
- ☑ 머리에 충격이 가지 않도록 잘 보호한다.
- ☑ 알코올 섭취를 최대한 줄인다.
- ☑ 알루미늄으로 된 식기의 사용을 줄이고, 알루미늄이 많이 함유된 제산제(위산중화제) 복용을 삼가 한다.
- ☑ 산이나 호숫가, 바닷가와 같이 음이온이 풍부한 맑은 공기를 1주일에 2시간 이상 호흡하게 한다.
- ☑ 하루 6시간 이상 수면을 취해 뇌를 쉬게 한다.
- ☑ 세포의 산화를 방지하는 효과가 있는 비타민 A, C, E를 매일 복용하고, 섬유질이 함유돼 있는 신선한 야채와 과일을 많이 섭취하게 한다.
- ☑ 고혈압, 심장병, 고지혈증, 당뇨병과 같은 성인병을 조기에 발견하고, 적절히 치료 하도록 한다.

10. 치매예방관리를 위한 프로그램 제공

치매의 초기 증상은 기억력의 감퇴로부터 시작된다. 따라서 기억 작용의 기본적인 치매 예방을 위한 프로그램을 다음의 기준으로 제공하도록 한다.(자세한 제공 프로그램은 별도로 운영한다 - 특화프로그램 등)

- 1일 1시간씩 손체조, 발체조를 하게 하고 걷는 운동을 실시한다.
- 혼자 있는 어르신의 경우 수시로 동료 어르신들과 같이 있도록 유도한다.
- 치매예방 프로그램은 주3회 실시한다.
- 수시로 회상훈련 등 치매예방 프로그램을 실시한다.

11. 치매의 치료와 관리

치매의 치료

치매의 치료는 대부분 비가역적이고 명확한 병인이 밝혀져 있지 않아 원인적 치료가 힘든 경우가 대부분이다. 치매의 치료는 약물치료와 일상생활 간호를 위주로 하는 일반적인 관리로 구분될 수 있다.

치매 어르신의 관리

노인성 치매의 일반적인 정신치료에서 유의할 사항을 다음과 같다.

- 주위 환경에 민감하기 때문에 적절한 자극을 유지시킨다.
- 개인적 필요와 대처능력에 걸 맞는 자율성에 따라 행동할 수 있도록 일정표를 계획하여 도와준다.
- 불안을 줄여 주어 약해진 자아가 기능을 하도록 한다.
- 의사의 감정이 환자에게 전달되어, 환자 자신이 존중되고 있다는 느낌이 들도록 한다.
- 일상생활에서 해야 할 것들을 복잡하지 않고 단순하게 해준다.
- 남아있는 기능을 발휘하도록 하며, 새로 무엇을 배우도록 강요하지 않는다.
- 규칙적인 TV 시청이나 신문을 보도록 하여 외부세계의 정보와 현실감을 유지하도록 한다.
- 가정을 치료의 한 단위로 보아 가정의 항상성과 평형이 유지되도록 한다.
- 보호자가 갖고 있는 죄책감과 수치심에 대해 토론한다.

12. 치매어르신에 대한 간호

치매는 뇌의 장애로 인한 지적 기능장애이다. 노인의 일상생활동작능력과 함께 노인의 생활력, 취미 등 생활의 질적 향상 및 재활의 의미를 부여하며 간호목표를 세우도록 한다.

치매간호는 노인의 태도를 받아들이고 노인의 마음에 맞춰 지적 능력이 떨어진 노인을 좀 더 인간답게 살아나갈 수 있도록 간호하는 것이다.

1. 친근한 관계형성을 만들어 준다.

치매노인은 현재 밖에 생각하지 않으므로 항상 불안해 한다. 친숙한 간호제공자의 대화, 활동, 취침, 식사 등을 통해 문제행동이 줄어들게 되고 정서적인 자기표출을 하게 되므로 간호하기 쉬워진다.

2. 노인의 마음을 수용하고 이해한다.

치매노인의 말과 행동에는 무자각, 오인, 착오 등이 나타나 혼란스러워 야단치기도 하고 방치, 무시로 노인을 거절함으로 노인을 혼란스럽게 한다. 치매를 병으로 인식하여 노인의 소리에 귀를 기울여 그들의 마음을 받아들여야 한다.

3. 노인의 속도에 맞춘다.

대부분의 일상생활을 자신의 힘으로 하지 못하게 되므로 한 가지씩 유도해 나가야 한다. 노인의 인지정도를 측정해 보고 감정, 관심, 태도, 행동에 맞춰 대해주면 노인이 자신감을 가질 수 있다.

4. 노인에게 맞는 환경을 만들어 준다.

노인이 생활하는 환경의 변화를 최소화하고, 미끄러운 카펫, 어지러운 실내 환경, 전기 연결줄, 잦은 위치의 전기 콘센트, 미끄러운 바닥, 번쩍이는 색재 등은 노인을 혼란스럽게 하며 안전에도 매우 위험하다. 화장실은 야간 조명이 필요하며 실내에 휴지통이나 전신거울은 치우는 것이 좋다.

5. 설득보다는 납득을 시킨다.

인지장애가 있는 노인에게 설득하려고 하기보다는 노인이 공감할 수 있도록 납득시키는 것이 필요하다. 이렇게 유도해 봄으로써 좋은 인간관계를 맺을 수 있는 기반이 된다.

6. 심심하거나 혼자 있지 않도록 한다.

노인을 혼자 있게 하면 관심이 자기 내부로만 향하게 되어 옷을 찢는다든지, 이식, 불결행위 등 퇴행현상이 생기게 된다. 지속적으로 자극을 주고 의욕을 가질 수 있도록 배려해야 한다.

7. 노인의 세계에 동화되어 준다.

치매노인의 일상생활 간호는 노인의 마음을 안심시켜주는 것이 가장 중요하다. 좋은 의사전달 방법을 강구하고 현재 상태를 인식하고 ADL훈련, 기억회상, 레크리에이션 등 구체적인 활동이 필요하다. 노인이 잘한 점을 칭찬해 줌으로써 좋은 관계를 유지할 수 있다.

13. 규칙적이고 리듬이 있는 일상생활 환경제공

1. 일과표를 작성한다.

규칙적인 생활을 하게 되면 노인의 혼란을 경감시키고 정신적 안정을 기할 수 있다. 또한 신체적인 불편에 대해 적절히 호소하지 못하는 노인의 병을 조기에 발견할 수 있는데 도움이 된다.

2. 남은 능력을 사용하도록 돕는다.

습관적으로 노인이 해오던 일이나 일상적인 일들 가운데 할 수 있는 부분도 있다. 여성이라면 빨래를 개는 일이나 감자를 깎는 일, 식기를 씻는 일, 청소, 풀 뽑기, 간단한 바느질 등은 할 수 있다. 그러나 남성은 의외로 할 수 있는 일이 없다고 생각한다. 다음과 같은 방법으로 시도하도록 한다.

- 노인이 할 수 있는 일을 선택한다.
- 단순하고, 반복적인 일을 선택한다.
- 노인을 지지하고 용기를 준다.
- 좋은 평가로 의욕을 북돋운다.
- 작업 후에는 감사의 말을 하도록 한다.

3. 치매노인의 식사

노인에게 필요한 하루 열량은 15드림~16드림kcal이다. 음식물 삼키기 장애에 대비하여 노인의 능력에 맞게 잘게 자르거나 으깨어서 먹도록 도와준다. 치매노인의 식사에 있어서 특히 주의해야 할 점은 식사섭취량을 저하로 생기는 영양장애와 과식으로 생기는 비만이다.

① 거식(식사거부)

식사를 하지 않는 경우는 배뇨나 배변 때문인지, 통증이 있는 경우, 불안으로 안절부절 못하는 경우, 음식이라는 것을 이해하지 못하는 경우, 먹는 방법을 모르는 경우, 혹은 식사를 권하는 태도가 불쾌한 경우, 급격한 환경변화가 온 경우를 생각해 볼 수 있다. 원인이 없는 거식상태는 없다. 원인을 알아보고 식사를 할 때는 너무 옆에서 거들어 주지 않도록 하는 것이 좋다.

② 과식

금방 식사를 하고 나서도 먹지 않았다고 재촉하는 노인에게는 “식사를 만들어 드릴께요.” 하고 말하며 기분을 딴 데로 돌릴 수 있도록 산책이나 놀이 혹은 가벼운 일 등을 함께 하도록 한다.

③ 탈수예방

치매노인은 호소할 줄 모르므로 탈수 상태가 되지 않도록 늘 주의해야 한다. 하루에 3번 식사 때 국과 물, 약을 복용할 때 먹는 물 이외에 1일 1드림0ml 정도의 수분을 취해야 한다. 냉수, 차, 우유, 사이다, 주스, 요구르트, 스포츠음료, 과일 등 노인이 좋아하는 것을 주도록 한다. 또 몸에 수분이 너무 많이 빠져 나가지 않도록 한다.

14. 치매어르신의 문제행동과 관리

(1)치매어르신의 문제행동

1) 기억력 장애

대뇌피질의 신경세포 소실에 의해서 발생하는 치매의 경우 초기에 기억장애로부터 증상이 시작되는 수가 많다. 초기 증상은 새로운 정보를 학습 할 수 있는 능력의 감소 때문에 기억장애는 대개는 최근의 일들을 망각하는 경우가 흔하다.

초기에는 물건 둔 곳을 잊어버리거나 가스 불 끄는 것을 잊어버린 다거나 하는 일이 발생한다. 이러한 초기 증상은 건강한 어르신에서의 건망증과 유사하기 때문에 감별이 어렵다. 질병이 진행되면서 점점 오래 전에 습득한 기억, 즉 장기기억도 상실하게 되고 병이 더욱 진행되면서 가족들의 이름, 주소, 고향, 직업 등도 잊어버리게 된다.

- 글을 읽을 수 있는 어르신에게는 메모 등을 이용하여 기억을 상기시킨다.
- 친숙한 물건은 어르신이 찾아보기 쉽게 볼 수 있는 곳에 둔다.
- 그림으로 표시해 놓는다.
- 가족사진이나 친구의 사진을 활용한다.
- 야간에는 화장실에 불을 켜두거나 줄을 연결해둔다.

2) 의사소통 장애

Alzheimer치매 같은 퇴행성 치매에서 비교적 초기에 나타나는 증상으로 처음에는 그 변화를 포착하기가 어렵다. 치매에서 말하는 언어장애는 언어기능상의 장애로 구음장애와는 구별을 해야 한다.

Alzheimer 치매의 경우 초기에는 정확한 단어를 찾지 못하는 명칭 실어증(naming anomia)이 흔히 발생되어 어떤 물건을 지칭 할 때 물건의 용도를 말하거나 '이것, 저것' 등으로 표현하기도 한다.

또는 착어증으로 인해 전혀 다른 단어, 발음이 유사한 단어, 혹은 뜻이 비슷한 단어 등을 말하기도 한다. 대화 자체의 흐름은 유창(fluent)하고 구음장애도 없으며 정상인과 비슷한 문장을 이야기 하나 진행이 되면 정확한 단어 구사가 힘들어지고 착어증(paraphasia)이 심해져서 무슨 뜻인지를 모르게 된다.

중기에는 이해능력(comprehension)의 장애가 와서 질문에 엉뚱한 대답을 하는 경우가 생기기 시작하고 말기에 이르면 전혀 말을 하지 않거나 한 단어나 구절을 반복해서 이야기하는 현상도 발견되고 구음장애도 동반되게 된다. 반면에 혈관성치매나 두부 손상으로 인한 치매는 손상부위에 따라 실어증의 양상이 달라지게 된다.

< 치매어르신과의 대화 방법 >

- 존칭어를 사용한다.
  반말을 사용하여 어르신을 무시한다는 기분이 들지 않게 하고 어르신을 어린아이 대하듯 하는 말투를 사용하지 않는다.
- 대화 시 어르신의 얼굴을 마주보고 눈높이를 맞춘다.
- “부탁해요”, “감사해요”, “잘 하셨어요” 또는 “걱정하지 마세요. 모든 것이 잘될 거예요”와 같은 긍정적이고 수용적인 표현을 많이 사용하도록 한다.
- 자존심을 건드리지 않는다.(놀리는 말 등은 금지)
- 어르신이 알아듣기 쉽게 천천히 말하고 대답을 재촉하지 말고 대답할 수 있는 시간을 충분히 드린다.
- 일상적으로 사용하는 쉬운 단어나 같은 단어를 사용하고 구체적이고 짧은 단어와 문장을 사용한다.
- 한 번에 한가지 씩 간단히 질문하고 응답을 받은 후 다시 질문한다.
- 추상적이기보다는 구체적으로 설명해준다.
- 이해를 도울 수 있는 그림이나 글을 활용한다.
- 질문이나 지시사항은 단순하고 간단히 하되 어르신에게 어린아이 대하듯 하는 말투를 사용하지 않는다.
- 논쟁하기보다는 이해하지 못하였음을 설명하고 어르신으로 하여금 말한 것을 다시 반복하도록 한다.
- 이야기를 끝까지 들어주고 적극적으로 관심을 갖는 태도를 보인다.
- 어르신을 존중하는 말을 사용하며 편안하고 여유 있는 기분으로 배우는 자세를 가지는 것을 잊지 않는다.

3) 뒤짐, 훔침, 쌓아

뇌 기능의 장애로 치매어르신은 쓸모없는 물건이나 대변을 장롱이나 서랍장에 넣어두기도 하는데, 대변의 경우에는 자신의 불결함을 숨기려는 의도일 수도 있다. 또한 자기 것과 남의 것을 구분하지 못하므로 아무 방 에나 들어가 서랍을 뒤지고 남의 것을 가져다가 자기 것이라고 우기기도 한다.

- 물건을 억지로 빼앗거나 강제로 어르신의 행동을 억제하지 않는다.
- 어르신이 주로 가져오는 물건을 파악하여 같은 종류의 물건을 마련해 주고, 또한 어르신의 개인 보관함을 만들어준다.
- 귀중한 물건은 어르신이 손댈 수 없는 곳에 잘 보관한다.
- 쓰레기통은 비우기 전에 살펴보도록 한다.
- 과거에 어르신이 물건을 자주 보관하던 곳을 생각해본다.
- 집안의 장식은 가능한 간단하게 하고 옷장이나 사람이 없는 방은 꼭 잠가 둔다.

4) 망상

망상이란 사실이 아닌데도 고정되거나 지속되는 관념으로써 그 반대의 논리적인 증거가 있어도 계속되는 것이다. 이런 망상 증상은 치매어르신의 30-40%에서 보고되고 있다. 가장 흔한 것이 피해망상이며 그 중에서도 누군가가 자신의 물건을 훔쳐 간다는 도둑망상이 가장 흔하다. 그리고 배우자가 바람을 피운다고 하는 질투망상이 흔하다.

그 외에 가족들이 자신을 버리려 한다는 유기망상, 장소나 사람에 대한 인식의 장애와 관련된 망상, TV에 나오는 사람을 실제의 인물로 착각하는 현상을 보이기도 한다.

치매 어르신의 망상은 인지능력의 감소와 그에 따른 심리적 보상기전으로 이러한 망상을 설명하기도 하였으나 망상이 대개 치매의 초기나 중기에 생기는 것과 섬망 상태에서도 이러한 망상이 생기는 것으로 보아 신경계의 이상이 원인으로 생각된다.

치매 어르신의 망상은 정신 분열병 같은 정신병 어르신들에 비해 망상의 짜임새도 적고 집착력도 떨어지며 상황에 따라 내용이 잘 변하는 특징이 있다.

- 어르신의 망상이 얼마나 피해를 주는지 판단하여 만약 피해가 없다면 그냥 어르신의 망상대로 행동해 주도록 한다.
- 어르신에게 그 망상이 틀리다는 것을 논리적으로 설명하려 하지 말고, 다만 어르신이 두려워하는 망상 상황에서 도와줄 것을 약속한다.
- 필요시 선의의 거짓말로 어르신을 안심시킨다.

5) 환각

환각은 지각적 경험이고(보고, 듣고, 느끼는) 누구에게도 입증할 수 없다. 뇌질환이 있는 성인에게 있어서 없는 것을 보고 듣는 것은 흔한 일이다. 이 증세는 치매에 시각적 또는 청각적 장애가 겹치면 더 악화된다.

- 증세가 심각하지 않을 경우는 그대로 환각현상을 인정하고 어르신을 기다리게 한 후 자신이 그 문제를 해결하고 왔다고 안심시킨다.
- 수면과 식사에 장애를 느낄 경우는 향정신성 약물을 투여할 수 있다.
- 어르신에게 환각을 본 장소나 물체를 물어보고 환각을 일으키는 환경을 가능한 한 감소시킨다.

6) 배회와 방황

치매 초기에는 길을 잃어버리는 경우가 많은데, 이는 치매어르신 스스로 다양한 자극을 통합시킬 수 없어 갔던 길을 되돌아오기 어렵기 때문이다. 집을 떠났을 때는 마음속으로 행선지를 알고 목적을 갖고 있었으나 일단 친숙한 집 환경으로부터 떠나면 더 이상 시장이나 친구 집으로 가는 길을 알 수 없어서 길을 잃게 된다.

치매 중기 이후에는 목적 없이 계속 움직이고자 하는 욕구를 가지고 있는 것처럼 보이는데, 이는 과거 갈등이나 상실감을 해결하기 위한 시도이거나, 누군가 부르고 있다는 등의 환각이나 망상에 의해서도 나타날 수 있다.

또한 배가 고프거나 화장실을 찾지 못하는 실제적인 문제 때문에도 돌아다니려고 할 수도 있다. 이유가 어찌하던 배회로 인하여 길을 잃을 수 있고 낙상이나 신체적 손상을 입을 수 있으므로 주의 깊은 관찰과 돌봄이 필요하다.

- 밖으로 나가려는 어르신을 가능한 막지 말고 자유롭게 걸을 수 있는 기회와 공간을 제공한다. 낮 시간에 함께 산책을 하면 야간배회증상도 줄일 수 있다.
- 신분을 확인할 수 있는 증명을 항상 휴대하게 하고, 이름과 주소, 전화번호가 적힌 팔찌나 목걸이를 치매어르신이 좋아하는 디자인으로 만들어 착용해 드린다.
- 집안에서 걸어 다닐 때 사고가 나지 않도록 바닥에 조그마한 물건이나 물이 엎질러진 곳이 없게 하고, 가구 모서리의 날카로운 부분은 헝겊으로 씌운다. 고르지 못한 바닥, 전깃줄, 깔개 등도 위험할 수 있으므로 안전하게 조치한다.
- 간혹 문턱이나 계단의 높이를 정확하게 느끼지 못해 넘어지거나 낙상하여 심하게 다칠 수 있으므로 계단의 가장자리에 밝은 색깔의 띠를 붙여 치매어르신이 조심 할 수 있도록 도와준다.
- 현관이나 출입문에 벨을 달아 놓거나, 치매어르신의 눈에 띄지 않는 낮은 곳에 자물쇠를 채워둔다.
- 실내의 소리가 요란하거나 조명이 어두우면 더 나가려고 할 수 있으므로 TV나 라디오를 크게 틀어놓지 말고 집안을 환하게 유지한다.
- 환경에 자극을 받아 배회하는 수도 있다. 때때로 신발, 코트, 가방을 치우는 것만으로도 떠나야 한다는 생각을 잊게 할 수 있다.

7) 파괴적 행동반응

치매어르신은 충동을 억제하고 상황을 종합적으로 판단하는 뇌 영역 기능의 손상으로 어떤 상황에 대해 일반적인 반응보다는 지나치거나 관련이 없는 반응을 보여 충동을 억제하지 못하고 혼돈이 증가하며 초조행동을 보일 수 있다.

◉ 파괴적 행동반응의 예

- 기분이 갑자기 바뀜
- 오랫동안 우는 행동(슬프지도 않은 일 때문에)
- 노여움. 의심이 더해짐
- 가만히 있지는 못하고 떠돌아다님
- 전투적인 행동(치고, 때리는 등)
- 고집이 셈
- 걱정이나 긴장

◉ 파괴적 행동반응이 발생되는 상황

- 여러 질문들을 한꺼번에 받았을 때('왜' 로 시작하는 질문)
- 잃어버렸거나, 불안하거나 홀로 남겨졌다고 느낄 때
- 작은 실수들(우유를 엎지름)
- 새로운 장소, 새로운 광경과 소음 속에서 낯선 사람들을 볼 때
- 책망을 받거나 다툼이 일어날 때.
- 시끄럽고 사람이 많아 어르신이 상황을 잘못 판단했을 때
- 직원들이 긴장되어 있고, 짜증나고 서두르거나 참을성이 없을 때
- 어르신이 옛날에는 간단하다고 생각했던 일을 끝마치지 못할 때(설거지, 신발 끈 묶기 등)

◉ 파괴적 행동반응에 도움이 되는 방법

- 파괴적 행동반응을 유발하는 사건을 사전에 예방한다.
- 일상 활동은 가능한 변형을 주지 않고 일정하게 하여 어르신으로 하여금 자신이 하는 활동을 예측할 수 있게 한다.
- 어르신의 수준에 맞게 의사결정권을 주어 갈등의 소지를 없앤다.
- 어르신이 혼돈하지 않도록 한 번에 한 가지씩 제시하거나 단순한 말 로 지시한다.
- 이상행동 반응을 보이면 질문을 한다거나 일을 시키는 것 등의 자극을 더 이상 주지 말고 조용한 곳에서 쉬도록 한다.
- 어르신이 당황하고 흥분되어 있음을 이해한다는 표현으로 가만히 손을 잡아 주거나 옷자락을 잡는다.
- 여유를 두고 점차적으로 어르신의 관심을 돌린다. 행동이 진정된 후에는 왜 그런 행동을 했는가? 질문하거나 어르신의 이상행동에 대하여 상기시키지 않는다.
- 어르신이 활동에 참가하고 있는 중이었다면 활동을 중지하고 가능한 다른 자극을 주지 않는다.
- 어르신의 공격적 행동에 대해 부정적인 감정을 가지고 대하지 않는다.

8) 우울, 위축

치매 초기에 치매어르신은 기억력 감퇴, 능력 저하와 무엇인가 잘못 되어가고 있다는 인식으로 인해 고립감과 우울을 경험할 수 있다. 우울을 경험하는 동안 치매 어르신은 주의집중력이 떨어지고 식사, 수면이 소홀해져 상해의 위험도 매우 크므로 주의 깊은 관찰이 요구된다.

- 어르신의 무가치하다는 느낌을 유발시키는 상황에 대해 관찰한다.
- 의사와 상의하고 투약 필요성에 대해 자문을 구한다.
- 프로그램에 참여하도록 강요하지 않고, 어르신과 함께 특별한 시간을 가지며 그가 얼마나 가치 있는 사람인지 말해준다.
- 어르신이 편하게 느끼는 사람과 자유로이 말하고 시간을 보내도록 한다.
- 위험한 물건을 제거하고 자주 관찰할 필요가 있다.
- 어르신이 한가한 시간에 활동하는 행동들을 관찰하고 이를 근거로 활동을 계획한다.
- 환경을 조절한다.
  - -. 지나치게 밝은 색은 어르신을 자극할 수 있으므로 전체적으로는 중간색으로 하고 밝은 색으로 강조점을 두는 것이 바람직하다.
  - -. 과거 기억을 촉진하는 옛 물건을 진열한다.
  - -. 잔잔한 음악을 틀어 놓아 주변의 불유쾌한 소음을 차단하도록 한다.
  - -. 가족 구성원이 유쾌한 분위기를 유지하도록 노력한다.
  - -. 어르신이 좋아하는 특수한 시설(파라솔, 벤치 연못)을 설치한다.
  - -. 어르신이 좋아하는 음식을 자주 만든다.

9) 부적절한 성적 행동

부적절한 성적행동은 가끔 치매어르신이 아무 곳에서나 옷을 벗거나, 옷을 입지 않고 거실이나 길거리를 배회하는 것, 또는 아무 곳에서나 자위행위를 하는 것 등을 말한다.

- 민감하게 반응하지 말고 자연스럽게 방이나 목욕탕으로 데리고 간다.
- 피부 자극 시 다른 옷으로 교체해준다.
- 옷을 쉽게 벗지 못하도록 뒷단추나 뒷 지퍼가 달린 옷을 선택해 입혀 준다.

10) 의심행동

치매어르신은 자신의 경험과 주위 환경을 이해하는데 점점 더 어려움을 겪음으로써 의심행동을 하게 되는 것이고, 이런 의심행동은 질병의 한 단계로 질병이 진전될수록 그 빈도는 점차 감소된다.

- 어르신이 잃어버렸다고 주장하는 물건을 예비로 준비하여 어르신이 흥분해 있을 때 내어준다.
- 잃어버렸다는 것을 일단 긍정하고 같이 찾아보자고 권하며 같이 찾는다.
- 어르신이 물건을 숨기기 좋아하는 곳을 알아둔다. 제일 먼저 그 곳을 보면 시간과 에너지를 절약할 수 있다.
- 어르신의 감정에 주의를 기울려 줌으로써 어르신이 이해 받고 있다는 느낌을 갖도록 한다.
- 잃어버려서 안됐다고 수긍하고 기분 전환을 위해 다른 일을 하자고 권하는 등 관심을 다른 곳으로 돌린다.
- 잃어버렸다고 주장하던 물건을 다시 찾는 경우에는 어르신을 훈계하지 않는다. (그 이유는 - 어르신은 그 사건 자체를 기억하지 못할 것이다, - 이 증세는 성격 결함이 아니라 병의 한 부분이기 때문이다.)
- 어르신의 감정을 이해해야 한다. 어르신은 자신의 과거 성격을 소중히 여기고 계속해서 자신의 성격에 자부심을 갖고 싶어 한다. 그런 어르신의 감정에 신경을 써 줌으로써 어르신들이 안도감을 느낄 수 있도록 도와줄 수 있다.
- 활동 프로그램을 활용한다.
  - -. 가능한 한 간호하는 사람을 자주 바꾸지 않는다.
  - -. 남들 앞에서는 어르신에 관해 이야기하지 않는다.
  - -. 어르신이 도둑으로부터 자신의 방을 지키려고 고집할 경우는 방에 그 대로 있도록 해준다.
  - -. 간호자는 자기가 하는 모든 행위에 대해 짧고 반복적인 설명을 하도록 한다.
- 어르신에게 다가갈 때 서두르지 않는다. 어르신은 자신이 공격당하는 것으로 오해 할 수 있다.
- 어르신 간호에 지장을 줄 정도로 의심 정도가 심각할 경우는 약물 투여가 도움이 될 수 있다.

15. 치매어르신의 일상생활 관리

- 환자가 주장하는 것은 일단 수용하는 자세를 보이고 대화는 환자가 알아들을 수 있는 언어로 간결하고 정확히 하여야 한다.
- 과거를 회상시켜 적응기능을 높이며, 매일 신문을 읽고 텔레비전을 시청하게 하여 정신기능을 유지하도록 하여야 한다.
- 배회를 억제하면 더 난폭해지므로 가능한 운동 등을 통해 요구를 들어줘야 한다.
- 변실금, 요실금을 하더라도 아직 환자는 감정적인 감각을 가지고 있으므로 비난하지 말고 감싸 주면서 도와준다.
- 다른 신체적 문제가 있는지 자주 살펴보아야 한다.
- 음식을 거부하는 경우는 무슨 원인이 있는지 기분을 풀어 주면서 그 원인을 알아내야 한다.
- 식사습관을 유지시켜 주어야 하며, 음식물이 기도로 넘어가지 않게 주의를 기울이고 적절한 영양을 유지시킬 수 있도록 하여야 한다.
- 규칙적인 생활을 유도하고, 수면은 가능한 밤낮의 리듬을 유지하고 충분한 수면을 취하게 한다.
- 생활환경은 익숙한 것으로 안전성을 고려하며, 방은 밝게 하여 두려움을 없애주어야 한다.
- 사고를 일으킬 수 있는 물건(성냥, 가스불, 칼, 포크, 석유, 유리컵, 바늘 등)은 환자의 눈에 띄지 않는 곳에 두어 사고를 예방하여야 한다.

16. 치매어르신의 일상생활 관리의 주의사항

- 질문에 정확하게 대답하기를 기대하지 않는다.
- 같은 질문을 반복해서 할 때 화를 내지 않는다.
- 어르신에게 무엇을 시킨 후, 완벽하게 하리라고 기대하지 않는다.
- 어르신이 서두르게 하지 않는다.
- 너무 많은 책임을 부여하지 않게 한다.
- 어떤 말이나 이름이나 상황을 파악하길 기대하지 않는다.
- 어르신의 행동을 자신에게 유감이 있어서 그런다고 받아들이지 않는다.
- 어르신을 꾸짖거나 어르신과 논쟁하지 않는다.
- 모든 것을 어르신 혼자 하도록 강요하지 않는다.
- 화내지 않는다.
- 크게 떠들지 않는다.
- 남들 앞에서 어르신에 관한 이야기를 하지 않는다.

17. 치매예방은 가능한가?

◐ 개요: 1)Memory (해마)의 능력은 나이가 들수록 감소되어짐

◑ 증상확인:

1) 초기 - 중요한 약속을 잊음.
언어기능장애(물건이름,신문/책/영화 내용을 따라가지 못함)

2) 시공간 인지능력장애 (머리맡을 잘 모름, 주차장에서 차 못 찾음)

3) 과거의 일은 또렷이 잘 기억하나 가장 최근(오늘아침, 어제 등)의 일을 기억 못함 (얘야, 내가 오늘 아침 먹었니? 등등)

◒ 확인 방법

- 시계그리기 (아날로그시계 그려서 현재의 시각을 시.분을 정확히 표시하는가?)

☞ 주기적(1개월,6개월,1년 등)으로 한 번씩 그려보면 그 차이가 있다면 증상.

◓ 원인 : 혈관성치매(우리나라의 경우), 알츠하이머, 파킨스 등

◔ 현상 : 발현시 치료방법은 없다

(단, PET CT를 통한 특정약물주입 후 촬영을 통해 몇 년후쯤 치매가 발현할 것인지 예측은 가능함)

발현 시기를 늦추는게 가장 현명한 길

◕ 치매 발현군: 가족치매력(고 위험군, 40% 발현) / 고혈압, 당뇨, 단순한작업군, 흡연자

◘ 예방:

소식(小食), 적정체중유지, 신선한 과일/야채, 올리브유, 해산물, 정제되지 않은곡류(통밀,현미), 꾸준한 배움(공부 등), 붉은와인, 푸른생선(1주일 2~3회), 댄스스포츠(생각하며 할 수 있는), 빠른 걷기(심박수 130이상시-골프 못 칠 수록 좋음), 주기적운동-신경영양인자(BDNF)분비/해마(기억력 증진위한 신경조직 지속생성) ==> 치매의 발현시기를 늦춰 줌

◙ 결론:

좋은 환경에서 생각하고 음식을 섭취하며 친구 또는 이웃들과 운동하면(햇볕을 통한 외부운동-비타민D의 적극생성으로 골다공증 완화) 치매는 예방할 수 있다.

■ 알츠하이머의 발병 위험인자

유전적 위험	환경적 위험
▶ 나이 ▶ 성별 ▶ 돌연변이 유전자 ▶ 치매가족력 ▶ 다운증후군	▶ 교육 ▶ 뇌손상 ▶ 혈관위험인자 (고혈압, 당뇨, 고지혈등, 비만) ▶ 직업 ▶ 성격 ▶ 영양과 식이

18. 치매를 예방하는 방법

1. 고혈압을 잘 조절해야 합니다.
2. 당뇨가 있는 경우 규칙적인 식사와 운동을 하면서 필요한 경우 당뇨약이나 인슐린을 사용하면서 혈당을 조절해야 합니다.
3. 금연을 해야 합니다.
4. 심장병이 있다면 신속하게 치료 하십시오.
5. 비만을 예방 하거나 치료 해야 합니다.
6. 적절한 운동을 해야 합니다.
7. 과음을 피하십시오.
8. 머리를 많이 사용하고 적극적으로 살아야 합니다.
9. 폐경기 후 여성 호르몬 투여를 고려 해야 합니다.
10. 기억장애. 언어 장애가 있을때 신속히 검사를 받으십시오.
11. 노화를 방지하는 식사를 합니다. 식사를 과다 하게 할 경우 에는 지방이 나 노화 물질이 축척되어 뇌 노화를 촉진 시킬수 있습니다.
12. 수분을 충분히 섭취 합니다. (매일 2리터 이상)
13. 취미 생활에 광범 위한 부분에 흥미를 가지고 창조적인 일을 하십시오.
14. 손을 자주 움직이십시오.
15. 되도록 혼자 지내시지 말고 친구들 이나 가족들과 가까이 지내십시오.
16. 항상 주기 적인 운동을 하십시오. 예를 들어 걷는일은 뇌에 자극을 주기 때문에 주기적으로 걷거나 운동하는 습관 을 키우실 필요가 있습니다.
17. 계획성 있게 생활 하면서 지나간 일을 정리 하는 일기 쓰기 등을 쓰신다면 도움이 될수 있습니다.