

급여제공 관련자료

1. 관절구축예방
2. 낙상예방
3. 배변도움
4. 욕창예방
5. 치매예방
6. 탈수예방
7. 노인학대예방
8. 이동서비스 수칙

수원 **봄봄** 케어주간보호센터

수원봄봄케어주간보호센터 [관절구축 예방자료]

■ 관절구축의 정의

- 수급자가 오랫동안 움직이지 않으면 골격근의 수축력 감소 등으로 관절구축의 증상이 생기는데 관절구축이란 정상적인 관절가동범위에 제한이 있는 것으로 대부분 오랜 움직이지 않음과 고정된 자세에서 생긴다.

■ 관절구축 예방법

- 관절운동(스트레칭 포함)은 관절의 주변 인대나 근육을 강하게 하므로 관절구축 예방에 가장 효과적인 방법이다.

- ① 손가락운동 : 양손으로 손가락을 끼고 반대의 손으로 손가락 관절을 늘린다.
- ② 손목운동 : 책상위에 손바닥을 두고, 손등을 눌러서 손목을 직각까지 늘린다.
- ③ 팔운동 : 손가락을 끼우고, 어깨 위치까지 팔꿈치를 펴고 손을 올려 손바닥을 번갈아 돌린다.
- ④ 어깨운동 : 손가락을 끼우고 머리 위로 올린 후, 그곳으로부터 머리 뒤로 가지고 간다.
- ⑤ 척추운동 : 아픈 쪽의 팔꿈치를 감싸 어깨까지 팔을 올려 좌우로 돌린다.
- ⑥ 무릎운동 : 몸을 누워 위를 향하게 하고, 한쪽 무릎씩 가슴 앞으로 껴안는다. 반대 측의 다리는 편 자세를 취한다.
- ⑦ 발목운동 : 아픈 쪽의 발목을 반대 측 무릎 위에 얹고 건강한 손으로 돌린다.

※ 안마도 관절구축예방에 효과적인 방법 중 하나이다.

■ 안마 방법

- ① 노인의 손발이나 어깨를 주물러 주는 것만으로도 안마가 주는 효과를 둘 수 있다.
- ② 안마 시간은 노인이 원하는 특정 신체 부위인 경우 5~10분 정도, 전신의 경우 20~25분 정도로 한다.
- ③ 안마는 항상 몸 가장자리에서 중심으로 몸의 끝 쪽에서부터 심장 쪽으로 쓰다듬어 올라가는 것이 알맞다.
- ④ 손바닥을 피부에 직접 대고 손발의 끝에서 신체 중심을 향해 한쪽 방향으로 가볍게 10~20회 정도 문지른다.
- ⑤ 엄지 또는 세 번째 손가락으로 근육을 누르고, 원형 또는 나선형 모양으로 주무른다. 이때 한 곳을 2~3회 정도 주무르는 것이 적당하다.
- ⑥ 가볍게 주먹을 쥐고 새끼손가락으로 두드리거나 전체 손바닥을 사용하여 가볍게 두드리는 것이 적당하다.

수원봄봄케어주간보호센터 [낙상예방자료]

1. 개요

낙상은 노년 생활 중 가장 경계해야 할 위험요인 중 하나이다. 75세 이상 노인의 1/3이 낙상 경험이 있으며, 과거 낙상경험자의 과반수 정도 다시 낙상이 발생한다는 보고가 있다. 낙상으로 신체적 손상이 발생하면 노인의 경우 회복이 쉽지 않고 이에 동반하여 활동과 활력이 감소되며, 혹 실제적인 신체손상이 발생하지 않았더라도 재낙상에 대한 두려움이 커져 결과적으로 활동이 감소되거나 심리적으로 위축될 수 있다. 이로 인해 불필요한 의존성 증대, 신체기능감소, 사회성 감소 및 삶의 질이 저하될 우려가 있다. 또한, 장애 및 사망의 결과로 나타날 수 있기 때문에 낙상예방은 요양기관에서 반드시 주의를 기울여야 할 중요한 과제이다.

2. 낙상 발생의 요인

(1) 노화와 관련된 변화

- 시력감소, 특히 파랑, 초록, 보라와 같은 색깔에 음영이 있으면 구분하지 못하는 문제가 있다.
- 백내장, 밤이나 침침한 불빛에서 시력 감소
- 걷는 동안 발이나 발가락이 들리는 것
- 반응의 감소
- 잦은 소변으로 화장실 출입하기

(2) 간호제공자와 관련된 요인

- 부적절한 억제대 사용
- 요구에 즉각적으로 반응하지 않고 지연시킴
- 안전하지 않은 실무능력
- 문제행동에 대한 감독 미비

(3) 부적절한 기동성 보장구 사용

- 의사의 처방 없이 기동성 보장구 사용하는 것
- 잘 맞지 않거나 안전사용에 대한 교육 없이 지팡이, 보행기, 휠체어를 사용
- 이동 중에 브레이크를 사용하지 않는 것

(4) 약물

- 항고혈압제, 진정제, 항정신약물, 이뇨제 등과 같이 현훈, 기면 체위성 저혈압, 실금을 일으키는 약물

(5) 안전하지 않은 복장 및 환경

- 잘 맞지 않는 신발, 양말
- 장시간 덧님 착용
- 적은 표면, 미끄러운 마루, 주변의 널려져 있는 물건
- 흐린 조명

(6) 질병과 관련된 증상

- 체위성 저혈압, 실금, 뇌혈류 감소, 부종, 기력 약화, 뼈 약화, 마비, 운동실조
- 정서장애, 혼돈

3. 낙상예방 기본 방침

- 낙상의 과거력이 있으면 앞으로 고위험 대상자이므로 위험성을 증가시키는 요인을 파악하고 사정하여 안전을 기한다.
- 요양시설에서는 구체적이고 능동적인 낙상 예방 프로그램을 마련하여 체계적으로 운영해야 한다.
- 낙상 위험요인을 조기에 발견하여 제거할 수 있도록 노력한다.
- 정기적으로 환경을 둘러보고 낙상 위험 요인을 발견하면 즉각적으로 시정해야 한다.

4. 낙상예방을 위한 상황별 행동요령

(1) 안전벨트 착용

- 휠체어에 앉는 환자는 꼭 안전벨트를 매도록 한다. 자신 혹은 타인이 푸는 경우가 있으므로 늘 주의한다.
- 치매노인은 종종 안전벨트를 가위로 자르는 경우 사고의 위험이 있다.

(2) 자립보행 안전 대처

- 자립보행자를 위한 확인 : 자립보행자에게 침대높이가 적당한가 점검한다.
- 보행 불안전환자에 대한 직원 간 협조
- 불안정한 보행 대상자는 낙상 위험이 높으므로 항상 가까이서 보조한다.
- 불안정하게 자립보행(보행기 포함)하는 분이 있으므로 복도에 장애물이 없도록 한다.

- 빨래건조대, 이동침대 등은 보행에 불편이 없는 장소에 둔다.
- 슬리퍼는 침대에서 신기 쉬운 곳을 향해 바로 두도록 한다(밤, 낮)
- 환자의 보행이 불안정한 경우 : 구부정한 상태, 소폭으로 걸을 때
- 빼돌어지게 걸을 때 : 꼭 서로 얘기해서 주지시킨다.
- 안전띠를 허리에 매고 관리자가 위험순간 뒤에서 잡아줄 수 있도록 착용하는 것이 좋다.

(3) 침상에서의 안전대처

- 침상난간은 올려져 있는지 자주 확인하여 낙상사고에 대비한다.
- 낙상위험이 높은 대상자는 신체 구속 장치를 고려한다.
- 치매환자는 특히 침대난간을 풀고 내리는 경우가 있으므로 밤낮 항상 의식하며 꼭 끼워 두도록 한다.

(4) 환자가 싸울 때

- 대상자간의 싸움을 피하게 한다 : 밀치거나 당길 때 사고로 연결될 가능성이 있으므로 주변의 위험물을 치우고 초기에 중재할 필요가 있다.
- 환자간의 싸움(밀치거나 당길 때)을 피해야 한다.
- 항상 주변에 위험물을 치우고 초기에 중재할 필요가 있다.

(5) 실내화 착용

- 실내화는 본인에게 맞는 것을 사용하며 뒤가 막히지 않은 것은 피한다.
- 실내화는 바르게 신고 있는지 점검한다.

(6) 화장실과 주변의 청결

- 화장실이나 욕실의 물기는 바로 닦아 미끄러지는 것을 예방한다.
- 습기가 많은 시기에는 복도나 화장실 청소를 특히 주의한다.
- 비가 올 때는 화장실과 복도를 닦을 때 꼭 마른걸레를 사용한다.

(7) 청소 시 주의 사항

- 청소할 때 청소기코드가 대상자의 발에 걸리지 않도록 주의한다.
- 봉사자가 청소할 때 청소기 코드가 대상자 발에 걸리지 않도록 주의한다. 그리고 직원도 봉사자에게만 맡기지 말고 늘 주의하여야 한다.

(8) 환자의 안정을 요할 때

- 만일에 있을 사태에 대비하여 휴식 시에는 침대의 높이를 낮춘다.
- 치매환자가 안정을 요할때나 전도의 위험이 있다고 생각될 때 침대용 안전벨트나 휠체어용 안전벨트를 사용하여 예방한다.

(9) 목욕 시 안전 대비

- 욕실에는 몸을 지탱할 손잡이를 설치한다.
- 목욕 시 대상자의 행동에 주의한다.
- 자립보행자는 특히 목욕탕바닥에서 미끄러지지 않도록 따라가며 돌봐준다.
- 특히 안경을 벗었을 때 주의한다.

(10) 계단

- 손잡이를 설치하고 계단 끝에는 미끄럼 방지판을 댄다.

(11) 야간

- 조명을 적절히 사용하여 화장실 이용을 돕는다.
- 계단으로 통하는 문은 잘 닫아둔다.

(12) 직원근무 교대 시

- 직원근무 교대 시 사고가 발생하는 경우가 많으므로 직원업무가 끝났을 때 특히 신경을 써야 한다.

(13) 화장실 사용의 관찰

- 변기는 주위가 더럽혀지지 않았는가(방뇨) 점검하고, 특히 야간에는 잘 보이지 않으므로 주의한다.

(14) 간이 변기 사용자를 위한 배려

- 간이 변기 사용자는 쓰기에 편리한 위치나 손잡이를 만들어 얹어져 넘어지거나 넘어뜨리는 것을 예방한다.

(15) 보조기 이용자에 대한 배려

- 보조기사용자(휠체어, 지팡이, 보행기)에 대해 이동할 때 가는 곳까지 돌보아준다.
- 지팡이가 복도에 걸리는 경우도 있으므로 주의한다.

(16) 행사참여에 대한 배려

- 행사, 서클활동 등에서 의자를 사용할 때 정확하게 앉도록 유도한다.

5. 그 밖의 낙상 예방 활동

- (1) 물걸레 바닥 청소를 할 때는 통행로를 2등분하여 한쪽을 먼저 닦고, 닦은 면이 완전히 건조된 후 다른 면을 닦는다. 바닥이 젖어있는 동안에는 미끄럼주의 팻말을 이용하여 통행자들이 조심하도록 한다.
- (2) 노인이 침대에 누워있는 동안에는 반드시 침대의 난간을 올린다.
- (3) 낙상위험도가 높았던 노인은 반드시 요양보호사의 관찰 하에 움직이도록 한다.
- (4) 어르신에 대한 낙상예방 교육 : 앉고 일어설 때 천천히 움직인다. 특히 고혈압이나 심혈관질환이 있는 경우 갑자기 빨리 움직이는 것은 어지러움증을 유발 할 수 있기 때문이다.
- (5) 시력과 청력을 정기적으로 검사하고 적절하게 교정한다.
- (6) 어지러움, 두통을 일으킬 수 있는 안정제나 근육이완제 고혈압약물 등에 의해 낙상이 더 잘 일어날 수 있으므로 복용하고 있는 어르신은 주의를 환기시킨다.

6. 낙상 예방을 위한 고려 방안

(1) 물리적 고려

- | | |
|----------------------------|---------------------------|
| ① 쿠션이 있는 바닥 | ② 낙상의 충격을 흡수할 수 있는 특수한 타일 |
| ③ 바닥에 패드를 댄 | ④ 뼈 돌출부위 보호 |
| ⑤ 뼈 돌출 부위에 패드나 여분의 옷을 입힘 | ⑥ 낮은 침대 사용 |
| ⑦ 옷 입기, 면도하기 등은 가능한 앉아서 하기 | ⑧ 욕조에서 서지 말고 샤워의자에 앉을 것 |
| ⑨ 높은 굽의 신발을 피할 것 | |

(2) 행위적 고려

- | | |
|---------------------------------------|----------------------------|
| ① 행동속도를 천천히 할 것 | ② 사다리 오르기와 같은 위험한 행위를 피할 것 |
| ③ 체위변경에 앞서 천천히 일어나고 다리를 침대 밑으로 내려놓을 것 | |
| ④ 평탄하지 않거나 미끄러운 바닥 등 환경에 대한 주의를 할 것 | |

(3) 환경적 고려

- | | |
|------------------------------------|----------------------------------|
| ① 곡선이나 모서리에 페인트 칠하기 | ② 주사 연결줄, 도뇨관, 배액주머니를 깔끔하게 정리할 것 |
| ③ 안전 손잡이나 안전 레일 설치 | ④ 낙상 시 생명선(경보장치)를 이용하도록 할 것 |
| ⑤ 이웃이나 친구가 점검할 수 있게 미리 정해진 계획표 짜놓기 | |

7. 낙상발생시 응급대처 요령

- 노인이 낙상했을 경우 당황하지 말고 노인을 안정시킨다.
- 노인이 낙상한 상황을 눈으로 확인하지 못했다면, 의사를 표현할 수 있는 경우 질문하고, 무리하지 않고 가장 편안한 상태로 있게 한다.
- 통증이 심한 경우 억지로 구부리거나 펴려고 하지 않는다.
- 요양보호사는 간호사 등 응급보고체계를 따라 보고한다.
- 가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.
- 간호사는 출혈이 있으면 지혈하고, 환부를 부목 등으로 고정하고, 되도록 신속히 의료기관으로 옮긴다.

수원봄봄케어주간보호센터 [배변도움자료]

1. 배변활동 장애원인

- 활동량 저하로 인해 신체 및 장기 기능이 약해진다
- 식욕부진으로 식이섬유 부족과 만성적인 질환
- 이완성변비로 인한 분변 매복

* 분변매복이란 : 대변덩어리에 의해 직장이 완전히 꽉 차고 이로 인해 직장이 늘어나며 환자가 대변덩어리를 스스로 배출할 수 없는 상태)

2. 배변 돕기 요령

1) 실제 배변도움

- ① 어르신인 자존심을 지켜주는 것이 중요하다.
- ② 기저귀 사용은 욕창, 와상상태, 치매로 이어질 수 있으니 스스로 배변하는 것을 우선으로 한다.(요의, 변의가 없거나 실금이 빈번, 치매 제외)
- ③ 앉을 수 있다면 이동식 혹은 휴대용 변기를 사용을 유도한다.
- ④ 한쪽 손을 움직일 수 있는 경우에는 혼자서 소변기를 사용하도록 한다.
- ⑤ 누워서 소변기를 사용할 때는 엉덩이 밑에 목욕타월이나 비닐시트를 깔아준다.
- ⑥ 어르신은 소변이 나오는데 시간이 걸리므로 재촉하지 말고 천천히 기다려준다.
- ⑦ 소변이 나올 때는 하복부나 치골 부위를 가볍게 압박하던지 따뜻한 타월을 음 부에 걸쳐 두면 효과가 있다.
- ⑧ 변기를 따뜻하게 해준다. 변기가 차가우면 근육이 긴장해서 배설이 어려우므로 변기에 따뜻한 물을 넣어 따뜻해지면 사용하게 한다.

2) 배변활동 개선

- ① 규칙적인 배변습관 유도
 - 위장이 움직일 수 있도록 아침에 제일 먼저 음료를 드린다.
 - 가벼운 산책, 체조 등으로 근육을 강화시키고 마사지로 대장을 자극한다
 - 적당량의 수분섭취와 식이섬유를 섭취한다
- ② 약물치료
 - 당뇨병, 대장암, 치핵 등 원인되는 질환이 있으면 치료한다.
 - 반드시 전문의의 상담하여 투약한다.

3. 변기 사용 돕기

1) 목적: 적절한 배설을 유지하도록 화장실까지의 이동을 돕는다.

2) 주의사항

- ① 요양보호사는 활동하기 쉬운 복장과 잘 미끄러지지 않는 신발을 신고 대상자와 부딪히거나 상처를 낼 수도 있으므로, 시계, 팔찌, 반지 등은 착용하지 않는 것이 좋다.
- ② 노인이 앉거나 서는 것이 가능해도 균형을 잡지 못할 수 있으므로 낙상사고에 유의한다.
- ③ 노인의 심리나 요구를 확인하면서 돕는다.
- ④ 화장실은 밝고 바닥에 물기가 없어야 하며 화장실 앞의 매트를 치우거나, 고정하여 미끄러지거나 걸려 넘어지지 않게 한다.
- ⑤ 휠체어는 타고 내릴 때나 움직이지 않을 때는 반드시 브레이크를 걸고 발을 발판에 올려놓는다.
- ⑥ 이동 중에 바퀴에 옷이 걸리거나 팔걸이에 물체가 걸리지 않도록 유의한다.
- ⑦ 편마비, 사지마비의 경우에는 휠체어를 침대에 직각 또는 평행으로 접근시킨다.
- ⑧ 편마비나 노인의 경우에는 휠체어를 건강한 쪽에 20-30도 비스듬히 붙인다.

4. 기저귀 교환

1) 목적: 배설물에 의한 시트나 의복의 오염을 방지하고 배뇨·배변장애 없이 활동할 수 있도록 한다.

2) 주의사항

- ① 기저귀의 사용은 피부 장애를 가져오고 욕창이 되기 쉬우며 의식이 있는 경우 수치심을 느끼기도 한다.

- ② 일상적인 배뇨·배변시간에 맞추어 자주 살펴보고 자주 갈아주어 습기가 차지 않도록 한다.
- ③ 장기적으로 사용하는 경우 피부의 발적, 상처 등을 살펴보고 예방을 위한 관리가 필요하다.

3) 방법

- ① 손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.
- ② 기저귀를 교환해야 한다고 설명하고, 스크린 혹은 커튼을 친다.
- ③ 기저귀가 노출되면 기저귀의 고정테이프를 분리하고, 기저귀의 안쪽면 끼리 접어 배설물을 안으로 말아 넣는다. 노인을 옆으로 돌려 눕히고, 더러워진 기저귀를 뺀다.
- ④ 회음부, 둔부, 및 항문부위를 따뜻한 물수건으로 닦고(회음부는 반드시 앞에서 뒤로 닦는다), 마른 수건으로 물기를 바로 건조시킨다.
- ⑤ 발적 및 욕창이 있는지 둔부 주변부터 꼬리뼈 부분까지 살핀다. 혈액순환을 돕기 위해 가볍게 두드린다.
- ⑥ 기저귀를 착용 시키고 테이프를 붙여 고정하고, 바지를 입히고 옷을 내린다
- ⑦ 사용한 물품을 정리하고 일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.
- ⑧ 대소변의 색깔 및 냄새, 양상이 특이하거나, 이전과 많이 다른 경우, 피부 발적 등 욕창 증상이 있는 경우 간호사 및 촉탁의에게 알린다.

수원봄봄케어주간보호센터 [욕창예방자료]

1. 정의

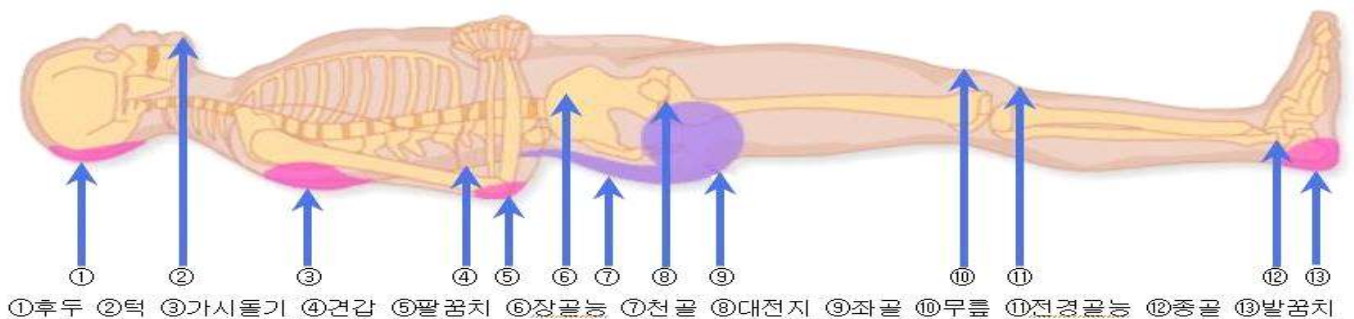
욕창이란 장시간 동일한 자세로 누워 있거나 엎드려 있음으로 인해 피부에 지나친 압박이 가해져서 피부와 피하조직의 조직손상이 발생한 것으로, 압박 때문에 피부로 가는 혈액 순환에 문제가 생겨 결국 조직이 괴사하는 것을 말한다.

2. 원인

- 장시간 동일한 자세로 누워 있어 혈행에 문제가 생길 경우
- 불규칙하고 거친 표면 위로 피부를 끄는 마찰력이 있을 때
- 대·소변이나 땀에 의한 젖은 침구나 옷과 접촉하여 오는 화학적 자극이 있을 때

3. 주요 욕창 발생 부위

- 천골, 미골, 좌골결절, 대전자, 발꿈치 등과 같이 뼈가 돌출된 부분에 대부분 발생하지만 그 밖의 신체 어느 부위에도 발생할 수 있으며 욕창의 65%가 골반 주변에 발생한다.
- 뼈가 돌출된 부분은 체중이 집중되는 곳이어서 욕창이 발생하기 쉽고, 피하층과 근육층이 위축된 경우에도 연조직과 모세혈관의 압력이 증가되어 욕창발생 위험이 높다.



※ 자료 출처 : 보건복지부 대한의학회

4. 조직손상 정도

- 조직 손상 정도를 기술하기 위해 이용하는 몇 가지 방법들이 있다.
- 욕창의 경우 단계별 분류법이나 전층 피부손상, 부분층 피부손상으로 나누는 방법 등을 이용하고, 사지에 발생한 혈관성 상처인 경우 이를 위해 고안된 도구를 이용한다.

- 상처가 크고 깊을수록 감염과 같은 이차적인 문제로 인해 치유가 지연될 가능성이 높다. 이와 같이 조직손상 정도를 결정하기 위한 상처 사정은 상처 평가에서 기본적인 요소라 할 수 있다.
- 조직 손상 정도는 조직의 통합성을 회복시키기 위해 적절한 중재방법을 선택하거나 치유기간 등을 예측하는 데 도움을 줄 수 있다.

욕창의 단계	조직 손상 정도
1단계	피부가 손상되지 않은 상태이며 압력을 가해도 하얗게 변하지 않는 홍반 상태 마사지를 함으로서 욕창의 진행을 예방 가능한 단계
2단계	표피와 진피층 일부분이 파괴된 부분층 피부손상 생리식염수로 세척 후 소독약으로 처치하는 단계
3단계	피하층과 근막 표면까지 침범된 전층 피부손상 괴사조직을 외과적으로 제거 및 생리식염수 세척 후 소독 필요
4단계	근육, 뼈, 인대, 건 등 깊은 위치의 조직 파괴가 동반된 전층 피부손상 과도한 손상이며 치료는 욕단계와 동일

※<표1> 욕창 진행에 따른 분류

5. 예방

- ※ 가장 중요한 것은 거동이 불편한 어르신의 체위 변경(최소 두시간 이내)과 청결 유지이다.
- 활동 증가 : 매 두 시간보다 더 자주 체위를 바꾸어 주도록 한다. 환자에게 정기적으로 자신의 몸을 흔들거나 굴려서 체중이 한 곳에 몰리지 않도록 교육한다.
- 압력을 줄이기 : 물침대, 공기침대의 이용과 적절한 베개이용이 유용하다.
- 피부간호 강화 : 피부는 건조하고 부드럽게 유지하며 자주 로션으로 도포하고 강한 비누는 피한다.
- 영양상태 강화 : 충분한 단백질과 열량이 포함된 균형 잡힌 식사를 제공한다.

수원봄봄케어주간보호센터 [치매예방 자료]

1. 치매 일반 사항

1. 치매의 정의

치매(dementia)는 일단 정상적으로 성숙한 뇌가 후천적인 외상이나 질병 등 외부요인에 의해서 기질적으로 손상내지는 파괴되어 전반적으로 지능, 학습, 언어 등의 인지기능과 고등정신 기능이 감퇴하는 복합적인 임상증후군을 일괄하여 지칭하는 것이다.

“첫째 선천적인 것이 아니고 후천적으로 나타난 현상이어야 하고, 둘째, 뇌의 국부적 결손으로 인한 국부적인 증상이 아니라 전반적인 정신증상이어야 하며, 셋째, 기억, 지능, 인격기능의 장애가 전반적으로 있어야 하며, 넷째, 의식의 장애가 없어야 한다.”

2. 치매의 원인 및 분류

치매의 원인 및 분류를 보면 치매는 내과, 신경과 및 정신과 질환 등 70가지 이상의 원인에 의해 야기되는 대표적인 신경정신계의 기질적 질환이다.

3. 치매의 진단

최근에는 뇌영상술의 급속한 발전으로 진단을 높일 수 있지만 무엇보다 중요한 것은 환자 및 가족의 병력청취이다. 진단 시 염두에 두어야 할 사항으로는 일단 치매가 의심될 때 다른 질환과의 감별진단과 만일 치매라면 원인규명과 아울러 가역적인지 혹은 비가역적인지를 밝히는 것이며, 환자의 상태 및 가능성 및 삶의 질을 높일 수 있기 때문이다. 특히 알츠하이머 치매의 경우 정상 노화과정에서 생길 수 있는 노년기 건망증 및 기타의 섬망, 건망증후군 및 우울증에서 보이는 가성치매와의 감별진단이 중요하다.

노인치매의 진단을 좀더 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

1) 진단 지침

알츠하이머병의 확실한 진단을 위해서는 살아있는 환자의 뇌 조직을 생검하여 현미경적으로 확인하여 세포

수의 감소, 노인반 및 신경섬유 엉킴 및 아밀로이드 단백질 침전을 보는 일인데, 이것은 실제로 어려운 일이다.

① 제1단계 : 병력청취

치매진단의 가장 중요한 과정으로 환자뿐만 아니라 가족들 및 환자를 관찰해온 친지들과의 면담이 필요하다. 환자의 교육정도, 직업 활동, 경제적 · 사회적 성취도, 발병 전 성격이나 대인관계 등이 기본적인 정보를 제공한다. 병력에서 진단에 중요한 역할을 하는 항목에는 치매의 기간, 발병양상, 경과 및 선행질환의 유무증의 포함되어야 한다.

② 제2단계 : 환자진찰

가. 치매의 유무와 정도는 Mimi-mental test 같은 screening 검사로 간단히 알 수 있으나, 자세한 기능장애검사를 위해 신경인지기능검사 등이 사용될 수 있다.

나. 신경학적 검사는 치매와 동반되는 운동장애, 안구장애, 추체외로계 증상들 그리고 다발성 경색치매에서 흔히 볼 수 있는 신경학적 발견들은 원인질환의 감별에 중요하다.

③ 제3단계 : 진단적 검사

각 환자의 상황에 부합되는 검사의 우선순위를 설정하여 수행하는 것이 중요하다. 기본적 이학적 검사, 척수액 검사, 뇌파 검사 등이 활용되며 최근에는 뇌영상 등의 발달로 Brain CT, MRI, SPECT, PET등이 활용되지만 값비싼 검사로 진단 후에 뚜렷한 치료법이 제시되지 않는 경우가 있기 때문에 신중하게 선택 되어야 한다.

2) 치매의 감별

노인성치매의 감별에 있어서 가장 중요한 것은 정상노화 과정이다. 정상노화 과정은 모든 사람에게서 진행되면서 일정한 신체 및 뇌기능의 감퇴가 발생하기 때문이다.

3) 치매의 문제 활동

치매의 공통적인 임상증상으로는 초기에는 단기 기억력의 감퇴가 주로 나타나며 이로 인하여 새로운 정보를 습득하는 능력을 잃게 되는 기억력 감퇴, 실어증이 특징인 언어의 장애, 환자가 익숙한 거리에서 길을 잃거나 심하게는 방이나 화장실 등을 찾아가지 못하는 시공간 능력의 장애, 목적 있는 행동, 예를 들어 운동화 끈을 매지 못하는 등의 실행능력의 장애를 보이고, 치매가 진행되면서 판단력 장애와 행동 및 인격의 변화를 점차적으로 동반하게 된다.

① 기억상실을 애써 숨기려는 행동

초기 치매환자는 자신의 증상들을 교묘하게 숨기려 한다. ‘늙어서 쓸모없다’는 것을 인정하고 싶지 않은 욕구 때문이다. 따라서 자신의 한계에 도달했다는 것을 숨기려는 경향은 가족들을 더 힘들게 한다.

실제로 환자와 같이 사는 사람이 아니고는 이런 문제들에 대해 잘 이해하고 공감할 수 없다. 주변 사람들은 “그 사람 아무 문제없어 보이던데, 뭐가 잘못되었다는 거야?” 라고 이야기하기 쉽다. 또한 가족들은 환자의 고집스러움과 기억장애의 문제를 구분하기 어려울 수도 있다.

② 수면장애로 인한 문제 행동

치매환자의 대다수는 밤에 상태가 더 나빠진다. 어둠은 환자의 방향감각을 더욱 나쁘게 하고 혼동을 가중시킨다.

환자는 밤중에 집안 여기저기를 돌아다니다가 급기야 바깥으로 나가기도 한다. 이런 행동은 가족의 수면을 방해하여 가족 모두를 고통스럽게 하기도 한다. 어둠 속에서는 눈이 잘 안 보여 혼동이 악화되는 경우도 있기 때문에 밤에도 침실과 화장실 정도에는 불을 밝혀 놓는 것이 좋다.

③ 물건을 둔 곳을 잊어버리거나 숨기는 행동

대부분의 치매환자들은 물건을 두고도 그것을 어디에 두었는지 기억하지 못한다. 또한 가끔은 물건을 숨기고도 그것을 어디에 숨겼는지를 기억하지 못한다. 이런 경우 환자에게 그 물건을 어디에 두었느냐고 추궁하는 것은 아무런 이득이 없다. 환자는 당연히 기억하지 못하며 오히려 환자를 자극하여 파국행동을 유발시키기만 할 뿐이기 때문에 잘 이해해 주고, 중요한 물건은 치매환자가 쉽게 손달지 않는 곳에 안전하게 두는 것이 예방책이다.

④ 부적절한 성적 행동

가끔 치매환자가 아무데서나 옷을 벗거나, 옷을 입지 않은 상태로 거실이나 길거리를 배회하는 경우가 있다. 또한 아주 드물게 뇌경색, 뇌출혈, 뇌종양 등과 같은 뇌의 손상에 의하여 성적 욕구가 증가되거나 부적절한 성적 행동을 하게 되는 경우도 있다. 부적절한 성적 행동이란 특히 자위행위나 여성의 신체접촉 등을 시도하는 경우를 말한다.

그러나 한편 옷을 벗는 것은 성적 욕구의 증가보다는 옷 자체가 거추장스러워서일 수도 있다. 또한 장소를 혼동하여 거실을 목욕탕으로 착각하거나 날씨가 더워 그런 행동을 할 수도 있다.

⑤ 남을 성가시게 하는 행동

치매환자들은 사소한 것으로 돌보아 주는 사람을 성가시게 한다. 환자들이 성가시게 굴고 반복해서 문제행동을 하는 것은 환자가 주변 사람들의 관심을 끌기 위해서인 경우가 많다. 여기에는 같은 행동을 끊임없이 반복하여 거의 습관적으로 같은 질문을 반복하거나 칭얼대거나 끊임없이 가족들의 주위를 맴도는 행동이 포함된다.

⑥ 불평과 무례한 행동

가끔 어떤 치매 환자는 가족들이 잘 해주는데도 불만을 이야기하며 화를 내기도 한다. “네가 나를 잔인하게 다루었잖아”, “네가 내 물건을 숨겼지”, “나는 네가 꿀 보기 싫어서 죽을 지경이야” 등 듣기에 민망할 정도의 욕을 하거나 있지도 않은 일로 화를 내기도 한다. 또, 환자가 가게에서 물건을 집어 들고는 돈도 내지 않고 나와 도둑으로 몰리는 경우도 있다. 이때 환자는 “우리 딸이 너무도 나를 구박해서요. 나를 가두어 두고 밥도 안 줘요” 라는 등 엉뚱한 이야기를 해서 가족들을 난처하게 만들기도 한다.

⑦ 판단력 장애와 그로 인한 방황행동

방황은 대부분의 치매환자한테서 심각하게 나타나는 것으로 주의를 필요로 하는 증세이다. 또한 이러한 행동은 환자를 집에서 보호하기 힘들게 하며 환자를 병원이나 보호시설 같은 곳에 두게 하는 이유가 되기도 한다. 환자가 번잡한 시내를 방황하거나 아무 곳이나 돌아다니면 위험하다. 환자 자신은 혼동된 상태이고 집이나 연락처를 기억하지 못하므로 낯선 환경에 처하면 당황하여 갑작스런 행동을 할 수도 있다. 또한 일반인들은 치매에 대한 지식이 없기 때문에 환자가 도움을 요청하여도 환자를 술 취한 사람이나 미친 사람으로 오해하기 쉽다. 더구나 한밤중에 환자가 방황을 하면 문제는 더욱 심각해진다. 새 집으로 이사를 가거나, 치료나 환자를 돌보아 주는 프로그램의 변경, 그 밖에 낯선 주변 환경이 방황의 원인이 되기도 한다.

II. 치매 예방

치매의 초기 증상은 기억력의 감퇴로부터 시작된다. 따라서 기억 작용의 기본적인 이해 및 기억력 향상을 위한 뇌 활동의 유지 개발은 치매 예방을 위해 대단히 중요하다.

1. 치매 예방을 위한 조치사항

- 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) 노화를 방지를 위해 가급적 소식을 하게 한다.
- 6) 비만을 치료한다.
- 7) 혈압을 조절한다.
- 8) 당뇨병이 있는 경우 당뇨약이나 인슐린을 사용하면서 혈당을 조절한다.
- 9) 고지혈증을 조절한다.
- 10) 심장병이 있는 경우 혈관성치매를 유발할 수 있으므로 계속 치료한다.
- 11) 기억장애, 언어장애가 있는 경우 빨리 검사를 받게 한다.

2. 치매 예방을 위한 프로그램 개요

- 1) 1일 1시간씩 손체조, 발체조를 하게 하고 걷는 운동을 실시한다.
- 2) 혼자 있는 어르신의 경우 수시로 동료 어르신들과 같이 있도록 유도한다.
- 3) 가급적 매일 일기를 쓰도록 하고 점검한다.
- 4) 수시로 회상훈련 등 치매예방 프로그램을 실시한다.

III. 치매의 관리 및 치료

1. 치매의 치료

1) 치매 치료의 분류

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.

2) 치매 어르신의 관리

노인성 치매의 일반적인 정신치료에서 유의할 사항을 다음과 같다.

- ① 주위 환경에 민감하기 때문에 적절한 자극을 유지시킨다.
- ② 개인적 필요와 대처능력에 걸 맞는 자율성에 따라 행동할 수 있도록 일정표를 계획하여 도와준다.
- ③ 불안을 줄여 주어 약해진 자아가 기능을 하도록 한다.
- ④ 의사의 감정이 환자에게 전달되어, 환자 자신이 존중되고 있다는 느낌이 들도록 한다.
- ⑤ 일상생활에서 해야 할 것들을 복잡하지 않고 단순하게 해준다.
- ⑥ 남아있는 기능을 발휘하도록 하며, 새로 무엇을 배우도록 강요하지 않는다.
- ⑦ 규칙적인 TV 시청이나 신문을 보도록 하여 외부세계의 정보와 현실감을 유지하도록 한다.
- ⑧ 가정을 치료의 한 단위로 보아 가정의 항상성과 평형이 유지되도록 한다.
- ⑨ 보호자가 갖고 있는 죄책감과 수치심에 대해 토론한다.

2. 간호의 유의점

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 받아 들여야 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 색채 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.

3. 규칙적이고 리듬이 있는 일상생활

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.

- ① 노인이 할 수 있는 일을 선택한다.
- ② 단순하고, 반복적인 일을 선택한다.

- ③ 노인을 지지하고 용기를 준다.
- ④ 좋은 평가로 의욕을 북돋운다.
- ⑤ 작업 후에는 감사의 말을 하도록 한다.

3) 치매노인의 식사

노인에게 필요한 하루 열량은 1500~1600kcal이다. 음식물 삼키기 장애에 대비하여 노인의 능력에 맞게 잘게 자르거나 으개어서 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 안정불편 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 드릴게요.” 하고 말하며 기분을 탄 대로 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 1000ml 정도의 수분을 취해야 한다. 냉수, 차, 우유, 사이다, 주스, 요구르트, 스포츠음료, 과일 등 노인이 좋아하는 것을 주도록 한다.

4. 문제행동의 대응

치매노인은 건망증이나 현실에 대한 정확한 이해를 할 수 없기 때문에 생각지 못했던 행동을 하게 된다. 그러나 이러한 행동을 하는 것은 이유가 있으므로 그 행위를 이해하지 못하고 행동을 중단 시키려고만 하면 노인이 혼란스러워 하거나 흥분을 하게 된다. 그러므로 문제행동에 따라 대처방법을 달리해야 한다.

1) 배회

치매노인은 집에서 나와 행방불명이 되기도 하며 예측하지 못했던 외상을 입기도 하고 사고의 위험이 따르기도 한다. 배회는 그 사람에 따라 이유가 있기 때문에 무리하게 대처하기보다는 “식사 드시고 가세요.” 라고 말하는 동안에 나가려고 하던 것을 잊어버리게 된다. 여러 가지 행동장애 중 배회는 가장 오래 지속된다.

2) 망상

망상에는 도둑망상, 질투망상, 버림 망상 등이 있다. 이러한 망상은 치매노인을 괴롭힌다. 노인이 자신이 간수한 물건을 잃어버리거나 놓아 둔 곳을 잊어버려서 생기는 도둑망상은 곁에 있는 사람을 의심하게 되어 간호제공자를 고통 받게 한다.

현실적으로 노인을 잃어버린 물건을 찾을 수 없기 때문에 부정하거나 설득하려고 하면 불신감만 깊어진다. 물건을 잊어버렸다는 것을 현실적으로 받아들이고 함께 찾아보는 것이 제일 좋다. 잘 관찰해 보면 사람에 따라서 물건을 감추어 두는 장소가 정해져 있다. 간호제공자가 찾아내면 “당신이 가져갔다가 슬쩍 가져다 놓았지.” 라고 말할 때도 있다. “장롱 서랍을 열어 보셨어요?” “그리고 벽장 속도 보셨어요?” 라고 하면 자신이 열심히 찾으려 하며, 만일 찾게 되면 간호제공자가 가져가지 않았다고 믿게 된다.

3) 불안, 초조감

치매의 정도가 점점 진행되면 바로 직전에 있었던 일도 잊어버리며 장래에 대한 예측도 할 수 없어 시간이나 계절, 자기가 지금 있는 장소나 주위와의 관계도 모르게 되어 버린다. 그러한 상황에 놓인 노인은 사소한 일에도 불안이나 긴장으로 시간을 보내고 저녁이 되면 피로해지게 된다. 한편, 간호자가 저녁준비에 바빠서 노인에게 대한 배려가 충분하지 못하고, 가족들이 귀가하면 집안 분위기가 더욱 바쁘게 변하는 것도 불안, 초조의 원인이 된다. 이때 치매노인은 자기 집에 있으면서도 다른 곳에 와 있다고 생각하고 “대단히 고맙습니다.” 또는 “일이 끝났으니 이제 돌아가겠습니다.” 라고 하며 집을 나가려 한다. 이 경우는 보통 1~2시간이면 수습이 되고 저녁식사 후에는 거의 침착하게 된다. 그런 일들을 가볍게 넘기려면 저녁준비를 낮에 해두었다가 저녁에는 가족들이 함께 지내도록 하는 것이 좋다. 불안해하는 노인에게는 안정감을 주는 것이 중요하다.

4) 야간의 문제행동

치매노인이 밤에 자지 않고 일어나 있으면 시간과 장소를 모르기 때문에 낮에 했던 행동을 그대로 재현해서 가족들의 부담을 가중시킨다. 노인이 밤에 숙면을 할 수 있게 하기 위해서는 낮에 어느 정도의 운동이 필요하

다. 아무 일도 하지 않으면 낮잠만 자게 되어 밤이 되면 자지 못하고 활동을 하게 된다. 낮 동안 노인이 할 수 있는 일을 시키도록 한다.

또 지역의 노인복지관 주간보호 프로그램 등에 참가해서 다른 사람들과 교류를 갖게 하는 것도 좋다. 낮잠을 자지 않았는데도 밤에 자지 못하기도 한다. 그럴 때에는 노인의 행동을 잘 관찰할 필요가 있다.

5) 섬망상태

섬망은 의식장애의 일종이다. 뇌의 순환장애가 원인으로 환각, 착각, 불안, 공포, 흥분 등을 불러 일으킨다. 섬망을 일으키는 배경에는 여러 가지 신체적 질병이나 골절, 수술, 화상 그리고 알콜중독, 약물 부작용 등을 들 수 있다. 특히 뇌의 순환장애나 뇌의 기질성질환이 있을 경우에 생기기 쉽다. 야간에 생기기 쉽기 때문에 야간섬망 이라고도 한다. 치매노인은 건망증이나 시간과 장소를 모르는 장애가 있지만 섬망상태가 되면 그러한 증상이 더욱 심해진다. 그렇기 때문에 치매상태가 급격히 악화된다.

6) 일상생활 관리

- ① 환자가 주장하는 것은 일단 수용하는 자세를 보이고 대화는 환자가 알아들을 수 있는 언어로 간결하고 정확히 하여야 한다.
- ② 과거를 회상시켜 적응기능을 높이며, 매일 신문을 읽고 텔레비전을 시청하게 하여 정신기능을 유지하도록 하여야 한다.
- ③ 배화를 억제하면 더 난폭해지므로 가능한 운동 등을 통해 요구를 들어줘야 한다.
- ④ 변실금, 요실금을 하더라도 아직 환자는 감정적인 감각을 가지고 있으므로 비난하지 말고 감싸 주면서 도와준다.
- ⑤ 다른 신체적 문제가 있는지 자주 살펴보아야 한다.
- ⑥ 음식을 거부하는 경우는 무슨 원인이 있는지 기분을 풀어 주면서 그 원인을 알아내야 한다.
- ⑦ 식사습관을 유지시켜 주어야 하며, 음식물이 기도로 넘어가지 않게 주의를 기울이고 적절한 영양을 유지시킬 수 있도록 하여야 한다.
- ⑧ 규칙적인 생활을 유도하고, 수면은 가능한 밤낮의 리듬을 유지하고 충분한 수면을 취하게 한다.
- ⑨ 생활환경은 익숙한 것으로 안전성을 고려하며, 방은 밝게 하여 두려움을 없애 주어야 한다.
- ⑩ 사고를 일으킬 수 있는 물건(성냥, 가스불, 칼, 포크, 석유, 유리컵, 바늘 등)은 환자의 눈에 띄지 않는 곳에 두어 사고를 예방하여야 한다.

수원봄봄케어주간보호센터 [탈수예방 자료]

물을 마시고 싶어도 치매성노인은 호소할 줄 모르므로 탈수상태가 되지 않도록 늘 주의해야 한다.

■하루에 3번 식사 때 국과 물, 약을 복용할 때 먹는 물 이외에 1일 1000㎖ 정도의 수분을 취해야 한다.

■냉수, 차, 우유, 사이다, 주스, 요구르트, 스포츠음료, 과일 등 노인이 좋아하는 것을 주도록 한다.

■몸에서 수분이 너무 많이 빠져나가지 않도록 한다.

- 겨울에 전기담요의 온도에도 주의해야 한다.
- 1일 소변량이 너무 적은 것도 탈수로 생각해 볼 수 있다.

1) 탈수의 증상

- ① 이상하게 원기가 없어진다.
- ② 소변의 양이 줄고, 짙은 소변, 소변보는 횟수가 줄어든다.
- ③ 침이 끈끈하고 말하기가 힘들어 보인다.
- ④ 입술과 혀 등 입안이 건조하다.
- ⑤ 피부가 탄력성이 없고 꺼칠꺼칠하다.
- ⑥ 식욕부진이 계속되고 있다.
- ⑦ 원인 모르는 미열이 이어지고 있다.
- ⑧ 두통, 현기증, 구역질을 호소한다.
- ⑨ 목의 갈증을 호소한다.
- ⑩ 평소와 달리 말하거나 행동한다.

2) 탈수 증상의 예방

탈수라고 생각되면 우선 스포츠음료를 충분히 마시도록 하고 상태에 따라서는 병원에서 치료를 받아야 할 필요가 있다.

- ① 탈수증상이 없는지 항상 관찰한다. 발열 시나 설사가 계속되고 있을 때는 특히 주의한다.
- ② 수분, 식사, 섭취량 및 배설량을 항상 관찰하고 필요시에는 기록한다. 이때 섭취량과 배설량에 표준을 두고 관찰하며, 대상자가 사용하고 있는 찻잔, 컵 등의 용량을 계산해 놓으면 섭취량을 쉽게 알 수 있다.
- ③ 탈수가 일어나기 쉬운 상황을 만들지 않는다. 즉 실내온도 및 습도를 정상으로 유지 (온도:16~20도, 습도:40~60%)하고 강한 맛을 내는 음식은 탈수를 일으키기 쉬우므로 싱거운 맛을 내게 한다.
- ④ 조금이라도 경구적으로 수분을 섭취하도록 방법을 강구한다.
- ⑤ 국물이나 스프 등 수분이 많은 음식을 섭취하도록 하고, 과일을 섭취할 경우 과즙이 많은 것을 선택한다.
- ⑥ 식사 때나 식후에 반드시 차 또는 물 같은 것을 마시도록 권한다.
- ⑦ 일상적으로 마시기 익숙한 음료를 식사이외에 언제든지 마실 수 있도록 몸 가까이 준비해 둔다.
- ⑧ 야간에 잦은 소변을 보는 것이 싫어서 의식적으로 수분을 섭취하지 않는 경우도 있으므로 기상 이후부터 저녁식사 때까지 조금 많은 수분을 섭취하도록 하고, 저녁식사 이후부터 취침 시간까지는 수분의 섭취를 삼가도록 권한다.
- ⑨ 수분의 섭취를 싫어하는 사람에게는 좋아하는 음료를 마련하여 하루에 의도적으로 일정 시간을 할애하여 수분을 섭취할 수 있는 기회를 마련해준다.
- ⑩ 목욕 후나, 운동 후, 땀이 많은 계절에는 의도적으로 수분을 섭취할 시간을 마련한다.

수원봄봄케어주간보호센터 [노인학대 예방 및 대응방법]

노인학대라 함은 노인에 대하여 신체적, 정신적, 성적 폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임을 하는 것을 말한다.(노인복지법 제1조의 2호)

1. 어르신은 노인복지법에 의거 학대 및 폭력을 받아서는 안 되고 우리 사회의 존중 받아야 할 대상입니다. 2. 어르신에게 아래 사항이 있으시면 바로 연락 주십시오.		
▶ 신체적 학대 • 때린다. • 꼬집는다. • 물건을 집어 던진다. • 흉기로 위협한다. • 강하게 누른다. • 찌른다. • 강하게 흔든다. • 강하게 붙잡는다. • 난폭하게 다룬다. • 무리하게 먹인다. • 신체를 구속한다. • 감금(가동)한다. • 의자나 침대에 묶어둔다. • 불필요한 약물을 투여한다. • 담배 등으로 화상을 입힌다.	▶ 언어·정서적 학대 • 욕을 퍼붓는다. • 노인에게 고향을 지른다. • 말로 혐오스럽게 한다. • 양로원 등의 시설로 보내겠다는 말로 협박한다. • 노인에게 쓸모없는 늙은이라고 하는 등 자존심을 상하게 하는 말을 한다. • 신체적 저하로 인한 노인의 실수를 비난하고 꾸짖는다. • 노인이 수치심을 느끼게 하는 모욕적인 말을 한다. • 유아처럼 다룬다. • 고령자를 가족과 친구로부터 격리한다. • 외출시키지 않는다. • 노인을 보지 않는다. • 노인에게 말을 걸지 않는다.	▶ 성적 학대 • 노인이 성적수치심을 갖게 하는 성관련 언어표현 및 행위 • 성 관련 언어, 시각적 자료, 행동으로 성적 굴욕감을 유발 하는 행위 • 폭행한 후 강제적으로 성행위 및 강간하는 것 • 물건이나 흉기를 사용하여 강제적으로 성폭행하는 것 • 원치 않는 성행위 및 강간 • 성적 수치심을 유발하는 환경(남녀 구별 필요 공간에 구별이 없는 경우, 탈의실, 화장실 개방 등) ▶ 자기방임 • 노인 스스로 할 수 있음에도 불구하고 신변의 청결, 건강관리, 가사 등을 포기하거나 관리하지 않아 심신의 문제가 발생한다.

▶ 재정적 학대 - 노인의 유언장을 허위로 작성하거나 노인이 작성한 유언장을 노인의 동의 없이 수정한다. - 노인의 허락 없이 노인의 이름을 사용해서 계약을 한다. - 노인의 허락 없이 부동산(재산)을 사고 판다, 빌린다. - 노인의 허락 없이 노인 명의의 증서를 변경한다. - 노인의 허락 없이 노인 재산을 증여한다. - 노인의 소득(연금, 임대료, 수당 등)을 가로채거나, 대리권을 악용한다. - 노인의 허락 없이 노인 금전에서 돈을 빌려준다. - 노인의 허락 없이 노인 명의의 은행계좌에서 돈을 인출한다.(돈을 훔친다, 돈을 악용한다, 연금을 가로채서 사용한다 등) - 노인에게서 빌린 돈이나 물건을 돌려주지 않는다. - 노인의 값나는 물건을 빼앗는다. - 노인의 허락 없이 노인 명의의 은행구좌를 해약한다.	- 무시하고 대답하지 않는다. - 노인만 따로 식사를 하게 한다. - 창피를 준다. - 비웃거나 조소를 한다. - 재앙을 가져오는 사람으로 취급한다. - 위협적으로 무례한 태도를 취한다. 노인의 친구나 친지 등 이 방문하는 것을 싫어한다. - 노인의 일상적인 사회활동이나 종교활동을 노골적으로 방해한다. ▶ 방임 - 식사와 물을 주지 않는다. - 약물을 불충분하게 투여한다. - 치료를 받게 하지 않는다(병원에 데리고 가지 않는다). - 청결유지를 태만히 한다(옷 갈아입기, 기저귀교환, 손톱 깎기, 산발, 목욕 등). - 노인에게 필요한 기구를 제공하지 않는다(안경, 의치, 보청기 등). - 거동이 불편한 노인을 장기간 혼자 있게 둔다. - 노인의 방만 청소하지 않는다. - 와상 시 몸의 위치 변경을 태만히 한다. - 노인이 사고를 당할 수 있는 위험한 상황에 처하게 한다.	- 자기의 신변청결, 건강관리, 가사 등을 본인이 할 능력이 부족하거나 어떤 이유로 노인도 모르는 사이에 심신의 문제가 발생한다. ▶ 유기 - 노인을 낯선 장소에 버린다. - 노인을 다른 주거지에 거주하게 하고 연락을 두절한다. - 거동이 불편한 노인을 시설에 맡기고 연락을 두절한다. - 노인을 강제적으로 반감금 형태 시설에 보내 집으로 돌아오지 못하게 한다.
담당 : 이준호 팀장/사회복지사		
노인학대예방센터 신고전화 : 1577-1389		
수원봄봄케어주간보호센터 전화 : 031-236-7733		

❖ 어르신 노인 학대를 당하시면 이렇게 하세요. ❖

- 1) 먼저 주위 만나는(가족, 면회자, 직원, 사회복지사, 센터장) 사람에게 이야기합니다.
- 2) 주위사람에게 말을 했는데 들어주지 않으면 아래 표의 기관에 전화로 신고하세요.
- 3) 자신의 동료나 아는 사람이 학대를 당하여도 말씀하여 주시면 감사하겠습니다.
- 4) 어르신들간에도 서로 괴롭힘, 욕설, 폭력을 사용하시면 안됩니다. 사랑하고 이해하며삼시다.

이동서비스 수칙

수원봄봄케어에서는 수급자의 안전과 편의를 위해 아침.저녁으로 이동서비스 차량을 운행하고 있습니다. 수급자 어르신과 보호자께서는 이용에 참조하시기 바랍니다.

차 종 (차량번호)	그랜드 스타렉스 (04무 8641)	카니발 (78어 1021)
승차정원	12명	9명
운전자의 자격요건	1. 차량에 맞는 운전면허증 소지자 (스타렉스: 운전면허 1종 보통 이상 / 모닝: 운전면허 2종 보통 이상) 2. 교통법규 상습 위반 사실이 없는 운전 경력자 3. 송영차량 운행 유경험자(기관사정상 불가능할 수 있습니다.) 4. 자동차종합보험의 운전자 연령기준에 부합되는 운전자	
동승자의 역 할	1. 수급자의 안전벨트 착용여부 확인 2. 주 운전자가 안전하게 운행하는지 확인 3. 수급자의 심신의 변화에 주의를 기울여 이상징후 발견시 수급자를 안정시키고 신속히 기관에 연락 4. 수급자의 승하차 시 위험물은 없는지 확인 5. 수급자의 승하차 시 낙상의 위험이 있으므로 능동적으로 부축 6. 보호자에게 수급자의 신변 인수인계 철저	
차 량 안전수칙	1. 정기점검과 수시점검으로 차량관리를 철저히하여 이용 수급자의 안전 확보 2. 운행 전 차량 내 위험 물품제거 및 청결 상태 점검 3. 규정속도와 제반 교통법규 준수 4. 운전자는 운전 시 급출발과 급제동을 삼가며 동승직원의 확인 후 차량 출발 5. 수급자가 심신의 고통과 불편을 호소할 시 운전자와 협조하여 차량을 멈춘 후 기관에 연락하여 관리자의 지시에 따라 조치 6. 장시간 탑승 시 수급자의 심신상태에 변화가 오기 쉬우므로 수급자의 이동 서비스 차량 탑승 이용시간이 최대 1시간을 넘지 않도록 주의 7. 차량내 소화기 및 비상용품 비치	
사고 시 조치사항	1. 운전자와 동승 직원은 우선적으로 수급자의 안위 확인 2. 수급자가 고통을 호소하는 경우 가능한 응급조치를 취하며 119에 연락 3. 1차적으로 수급자의 안위 확인이 끝난 후 운전자는 즉시 보험회사에 신고 하며 동승직원은 기관 관리자에게 연락 4. 운전자는 동승직원의 지시에 따라 수급자 안전 확보차원에서 2차사고 방지 활동 실시	
차 량 비치품목	차량이동계획서, 이용자정보 및 비상연락망, 후레쉬, 야광봉, 야광조끼, 물티슈, 비닐봉투, 응급용 각설탕	

수원봄봄케어주간보호센터