2025년 09월 직원교육

치매예방 관리지침 & 낙상예방 관리지침

- 일　　시 : 2025. 09. 16. (18:30~19:00)
- 진행방법 : 카톡 단체 채팅방 이용한 비대면 교육
- 대　　상 : 제천시방문요양센터 전 직원

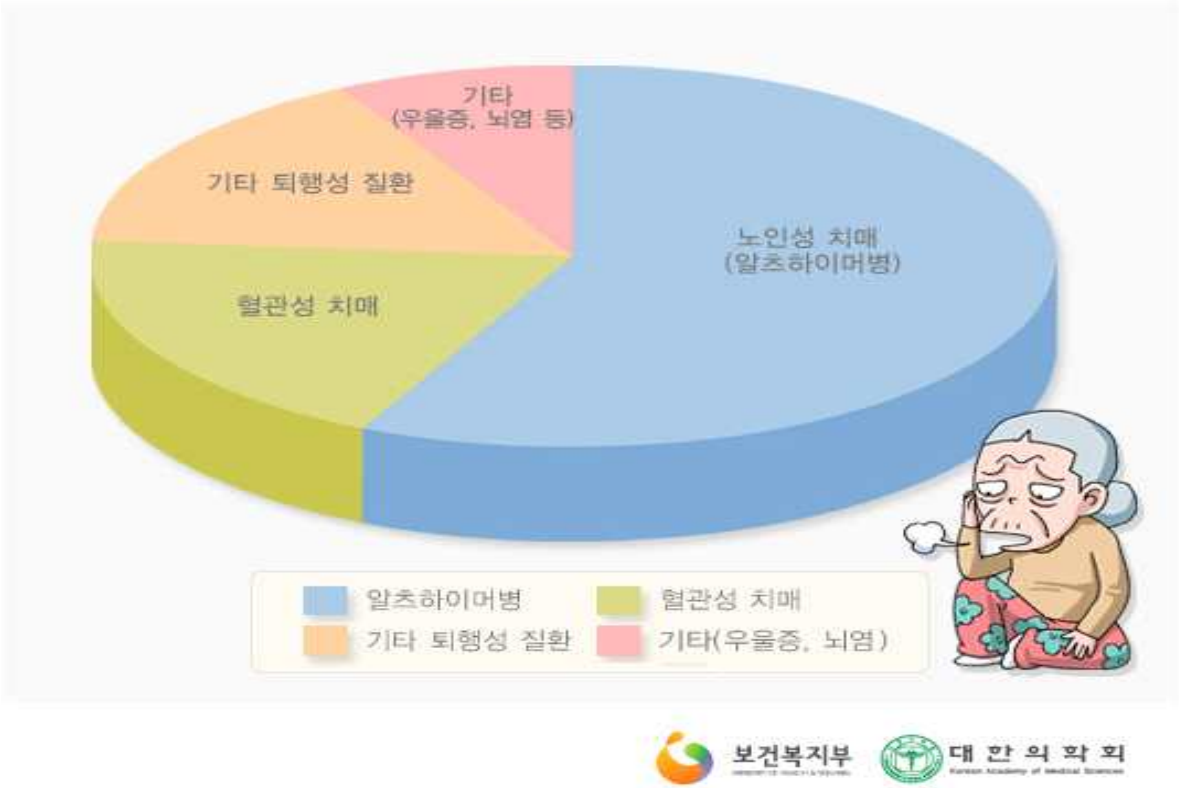
제천시방문요양센터

치매예방 및 관리지침

○ 치매란

치매는 그 자체가 뇌손상에 의해 기억력을 위시한 여러 인지기능의 장애가 생겨 예전 수준의 일상생활을 유지할 수 없는 상태를 의미한다. 치매는 일단 정상적으로 성숙한 뇌가 후천적인 외상이나 질병 등 외부 원인에 의하여 손상 또는 파괴되어 전반적으로 지능, 학습, 언어 등의 인지기능과 고등 정신기능이 떨어지는 복합적인 증상을 말한다.

〈그림. 치매의 원인〉



보건복지부 대한의학회

● 치매의 종류

• 치매는 정상적이던 사람이 뇌에 발생한 여러가지 질환으로 인하여 기억을 하고 사고를 할 수 있는 인지기능이 장기적으로 감퇴하여 일상생활 생활에 영향을 줄 정도에 이르게 되는 넓은 범위의 뇌 손상을 의미한다.

알츠하이머병	뇌에 베타아밀로이드 단백이 침착하여 생긴 노인성 신경반과 타우 단백질이 과인산화 되면서 결합한 신경섬유다발로 불리는 비정상물질이 뇌에 축척하여 세포의 기능이 마비됨으로써 발생함.
혈관성 치매	뇌혈관이 터지거나 막혀 산소와 영양분의 공급이 차단되어 뇌세포가 손상되면서 생김.
알코올 치매	장기간 지속된 과음이 알코올 치매의 원인입니다. 알코올 자체의 독성에 의해 치매가 발생하는 경우도 있고, 알코올 섭취로 인한 비타민 B1 결핍이 원인인 경우도 있습니다
루이체 치매	여러 종류의 치매 중 루이체 치매와 파킨슨병 치매는 특징적으로 '파킨슨 증상'이라 불리는 움직임의 장애가 같이 나타납니다
전 두 측 두 엽 치매	두측두엽 치매는 전두엽이나 측두엽의 앞쪽에서부터 진행되는 치매입니다.이 부위에 문제가 발생할 경우 말을 이상하게 하거나, 참을성이 없어지거나, 판단력이 저하될 수 있습니다.
초로기 치매	원인 질환에 상관없이 치매가 65세 이전에 발병한 것을 '초로기 치매'라고 합니다. 건강보험심사평가원 자료에 따르면 65세 미만의 치매환자는 점차 늘어나고 있으며, 2015년에는 전체 치매환자 중 초로기 치매가 15% 가량을 차지한다고 합니다

● 치매의 증상

다음의 10가지 경고 증상이 있으면 치매를 의심해 볼 필요가 있다. 경고 증상이 있을 때에는 미루지 말고 전문의(정신과 또는 신경과의사)를 찾아 상의하는 것이 필요하다.

① 일상생활에 지장을 초래할 정도로 최근 일에 대한 기억력 상실이 있다.
② 언어사용이 어려워졌다.
③ 시간과 장소를 혼동한다.
④ 판단력이 저하되어 그릇된 판단을 자주한다.
⑤ 익숙한 일을 처리하는데 어려움이 있다.
⑥ 돈 계산에 문제가 생겼다.
⑦ 물건 간수를 잘못한다.
⑧ 기분이나 행동에 변화가 있다.
⑨ 성격에 변화가 있다.
⑩ 자발성이 감소되었다.

① 인지장애
- 기억력 저하
약속을 잊거나 물건을 잃어버리는 경우가 많다. 수일전 또는 수주일 전의 일에 대한 단기 기억력 저하가 먼저 생기고 병이 심해지면서 장기 기억력 저하가 온다.

- 언어능력저하
언어 구사 능력이 저하되며 대화 중 적절한 단어가 떠오르지 않아 말문이 자주 막히고 말수가 현저하게 감소한다. 말은 짧고 자주 끊어지며 내용이 빈약하다. 앞뒤가 맞지 않는 이해할 수 없는 말을 한다. 타인의 이야기를 이해하는 능력이 저하되어 엉뚱하게 이해하거나 전혀 이해하지 못하는 경우가 만다.

- 지남력 저하
시간개념이 떨어져 날짜, 요일, 시간을 자주 착각하여 실수한다. 심하면 낮과 밤을 구분하는 것도 어려워진다. 오랫동안 지내던 집도 자신의 집이 아니라고 부인하고 가족의 얼굴을 보고 알아보지 못 하기도 하다.

- 시공간 파악능력 저하
공간개념이 떨어져 자주 다니던 곳에서도 길을 잃고 헤매게 되고 집 안에서 화장실과 안방을 구분하지 못 하는 경우도 있다.

- 실행기능 저하
옷매무새가 흐트러져 지저분한 인상을 준다. 자신의 위생 상태에 관심이 없어지고 이전에 하던 집안일도 하지 못하게 된다. 옷을 혼자서 입을 수 없어 도움이 필요하게 된다.

② 행동심리 증상
- 우울증
말수가 줄고, 의욕이 없으며 우울한 기분을 표현한다. 식욕이 감소하며 잠을 지나치게 많이 자거나 못 자는 등 수면양상이 변화한다. 자살에 대한 생각이 증가하여 자살을 시도하기도 한다.

- 정신증
정신병적 증상으로 망상, 환청, 환시가 나타난다. 다른 사람이 자신의 것을 훔쳐 갔다는 주장을 하는 등 각종 의심이 증가하며 돌아가신 부모님이 집 밖에 와 계시다는 등 착각이 증가한다. 방 안에서 혼자 누군가와 대화를 나누거나 손짓을 하는 등의 증상을 보인다. 매우 당황해하고 불안해하거나 공포에 휩싸여 예기치 못한 행동을 보인다.

- 초조 및 공격성
쉽게 불안해하거나 이유없이 자꾸 서성거리고 한자리에 오래 앉아 있지 못하며 초초한

것처럼 행동한다. 고집스럽고 이기적이며 논쟁적이고 자주 화를 내기도 하며 한 번 화를 내며 걷잡을 수 없이 폭발적으로 나타나며 잠시 후에는 아무 일이 없다는 듯이 조용해진다.

- 수면장애
얕은 잠을 자고 자주 깬다. 밤에 배회하고 그 여파로 낮잠을 지나치게 자며 이로 인해 낮과 밤이 뒤바뀌는 경우가 많다.
- 기타 증상으로 물건을 모아 숨기거나 침을 뱉는 등의 행동을 보인다.

△ 치매 단계별 주요 증상

단계	주 요 증 상
초기	일주일 내의 중요한 사실을 기억하지 못함 사람이나 물건의 이름이 잘 떠오르지 않음 시간과 장소를 기억하지 못함
중기	오전에 경험한 중요한일을 오후에 기억하지 못함 옷 입기 등 익숙한 일이 서툴러짐 불안, 초조, 피해망상, 도둑망상의 증상이 나타남
말기	시간과 장소에 대한 기억이 완전히 없어짐 자식과 배우자도 몰라봄 식사, 대소변을 스스로 해결 못하고 의사 표현 불가능

● 치매의 예방

(1) 치매 예방을 위한 행동 수칙
① 손을 자주 움직이게 한다.
② 수분을 충분히 섭취하게 한다.
③ 되도록 혼자 있게 하지 말고 타인과 가까이 지내게 한다.
④ 주기적으로 걷거나 운동을 하게한다.
⑤ 노화 방지를 위해 가급적 소식을 하게 한다.
⑥ 비만을 치료한다.
⑦ 당뇨병이 있는 경우 당뇨약이나 인슐린을 사용하면서 혈당을 조절한다.
⑧ 고지혈증 및 혈압을 조절한다.
⑨ 심장병이 있는 경우 혈관성치매를 유발할 수 있으므로 계속 치료한다.
⑩ 기억장애, 언어장애가 있는 경우 빨리 검사를 받게 한다

(2) 치매 예방 프로그램
① 1일 1시간씩 손 체조, 발 체조를 하게하고 걷는 운동을 실시한다.

② 수시로 다른 어르신들과 같이 있도록 유도한다.
③ 인지기능 향상 프로그램에 적극적으로 참여할 수 있도록 유도한다.
④ 여가・정서 지원 프로그램에 참여하여 정서적 안정감을 주는 환경 조성을 한다.



● 치매의 관리 및 치료

치매 대상자는 정상인과 달리 자신의 증상을 적절하게 표현할 수 없기 때문에 가벼운 질병이라도 심각한 상태로 악화시킬 수 있다. 또한 치매는 대부분 만성적으로 악화되는 경과를 취하기 때문에 정기적으로 대상자의 진행여부를 판단하고 적절한 조치를 취해야 한다. 따라서 치매 대상자는 3-6개월 간격으로 병원에서 상태를 검진하는 것이 매우 중요하다.

(1) 치매 조기발견과 지속치료의 중요성

① 치매 조기발견의 장점
. 조기발견을 통해 회복 가능한 치매를 감별할 수 있다.
. 혈관성 치매인 경우 적절한 치료를 통해 병의 진행을 중지시킬 수 있다.
. 알쯔하이머인 경우 조기진단 후 적절한 치료를 통해 병의 증상을 완화하고 병의 경과를 둔화시킬 수 있다.
. 체계적 치료와 관리로 환자의 삶의 질을 높일 수 있다.

. 병의 악화로 인한 다양한 문제에 미리 대처할 수 있다.

② 치매 약을 꾸준히 먹는게 것의 중요성
. 치매는 아직 완치 가능한 치료제가 없는 진행성 질환이며 점차 심각한 인지기능 저하, 행동장애, 일상생활 및 직업적, 사회적 기능장애를 보이게 된다. 지속적인 약물치료로 증상악화를 지연시켜 치매어르신의 독립성을 연장시킬 수 있으며, 가족들이 대상자를 돌보며 쓰게 되는 시간과 비용을 줄일 수 있다.

○ 치매에 따른 행동장애와 돌보기 요령

① 배회
• 치매 대상자가 집에서 나간 채 행방불명이 되거나 경찰서에 보호되는 일이 종종 일어나곤 한다. 이때, 예기치 못한 사고를 당할 수도 있다.
• 치매 대상자는 언제 길을 잃게 될지 모르므로 이름과 연락처가 기입된 팔찌나 목걸이를 착용하여 이웃 주민이나 교통순경 등이 발견 시 즉시 가족에게 연락하도록 한다.

② 망상
• 물건을 잃어버리는 망상이나 질투망상, 버려졌다는 망상 등이 치매 대상자를 괴롭힌다. 특히 망상의 빈번한 출현은 가까이서 돌봐주는 사람을 힘들게 할 수 있다.
• 저금통장이나 지갑, 안경이나 액세서리 등과 같이 자주 사용하는 물건도 어디에 두었는지 기억을 못하고 잊어버리게 되는데 잊어버렸다는 것을 자각하지 못한다.
• 다른 사람이 가져갔다고 생각하며 직접 간병하고 있는 사람을 의심하게 되고 가져가지 않았다고 해도 쉽게 납득하지 못한다.
• 설득하려 하면 더욱 강하게 불신하므로 물건이 없다는 사실을 받아들이고 함께 찾는 것이 도움이 될 수 있다. 행동을 자세히 관찰하면서 사람에 따라 물건을 감추는 장소에 특징이 있을 수 있으므로 대상자의 손으로 직접 찾도록 유도하는 것이 좋다.

③ 불안 및 초조감
• 치매 대상자는 조금 전에 한 것을 잘 잊어버린다. 또 시간, 계절, 자신이 있는 장소도 분명하게 알지 못할 수 있으며 증상이 진행되면 주변 사람도 알아보지 못하게 될 수 있다. 이러한 증상이 있는 치매 대상자는 사소한 것에서 불안이나 초조감에 시달리게 된다.
• 치매의 정도가 경도나 중등도인 경우에 불안과 초조감이 특히 심한 경향이 있고 흔히 저녁이 되면 더욱 침착성이 없어지고 불안과 초조감을 보이기도 한다.

④ 흥분 및 공격적 행동
• 치매 대상자는 전두엽 기능 장애가 차츰 동반되어 성격변화가 생기게 되는데, 가

장 흔한 증상이 화를 잘 내는 증상이다. 하지만, 모든 사람을 대상으로 화를 내는 것은 아니고 자신과 가장 친숙한 가족에게만 화를 내는 것이 일반적이다. 치매 대상자는 자신의 의사표시를 할 수 없는 경우가 많다.

• 치매 대상자의 행동원인을 이해하도록 하고, 대상자의 곤란한 행동에 개입하는 과정에서 요양보호사가 흥분하거나 무시하는 모습을 보여서는 안된다. 원인이 짐작되지 않거나 요양보호사의 노력으로 이러한 행동이 해결되지 않는 경우에는 정신과 의사와 의논하여 약물치료 등을 받도록 해야 한다.

⑤ 성적 행동

• 치매 대상자에게 드물게 나타나는 증상이나 사람들 앞에서 옷벗기, 성기노출 등의 성적 행동문제가 나타날 수 있다.

• 치매 대상자의 경우 성 자체에는 관심이 없다. 따라서 대상자가 이런 행동을 하였을 때 과민반응을 보이지 않도록 한다. 옷을 벗는 행동은 옷 자체가 거추장스럽거나 장소를 착각하였거나, 배변이나 요의를 느끼기 때문일 수 있으므로 확인해 보아야 한다. 만지거나 안으려는 행위는 주의를 끌거나 상대를 안심시키기 위한 행위일 수 있다. 따라서 대상자에게 화를 내거나 비웃지 않도록 하여야 하고 이런 행동은 적절치 못하다고 조용히 말해주고 다른 사람이 없는 곳으로 데리고 간다. 또한 관심을 돌릴 수 있도록 다른 활동을 하도록 유도하는 것이 도움이 된다

낙상예방 관리 지침

● 낙상의 요인

1. 신체.심리적 위험 요인

가. 시력 감퇴 : 노인은 시야가 좁아지고, 낮은 조명에서 적응력이 떨어진다. 깊이에 대한 인식이 저하되고, 백내장, 녹내장 같은 눈질환으로 인해 시력이 감소한다.

나. 청력 감퇴 : 청력이 저하되어 자동차의 경적이나 화재경보 등을 잘 듣지 못한다. 청력과 함께 균형감각도 저하된다.

다. 근력 및 균형감각 감퇴 : 노인은 근육이 양적으로 감소하고 뼈의 강도가 약해진다. 보행이 불안정하고, 몸이 앞으로 기울어져 낙상의 위험성이 높아진다.

라. 신경 및 인지적 변화 : 노인은 반사작용이 느려지고 기억력과 주의집중이 나빠진다.

마. 질환으로 위험 : 요실금, 불면증, 야뇨증, 빈뇨로 자주 화장실에 다니다가 넘어질 수 있다. 저혈당과 부정맥으로 의식곤란 등이 와서 쓰러질 수 있다.

바. 약물로 인한 위험 : 진정제, 알코올, 이뇨제, 혈압강하제

사. 심리적 요인 : 우울, 불안이 심할수록 움직이지 않게 되고 균형감각, 근력이 감소되어 낙상위험이 증가한다.

2. 환경적 위험 요인

가. 눈부심이 있거나, 어둡거나 또는 지나치게 밝은 조명

나. 고정되지 않은 매트, 물기 있는 마룻바닥, 평평하지 않은 바닥, 문턱, 바닥에 어질러진 물건, 미끄러운 보도, 경사가 급한 장소

다. 난간이 없는 계단

라. 보행에 방해가 되거나, 필요한 물건이 멀리 떨어져 있는 등 부적절한 가구 배치

마. 휠체어, 보조기구, 보행기, 바퀴 달린 탁자 사용

바. 침대난간을 올리지 않은 경우

● 낙상예방 방법

1. 어르신생활 공간 공통사항

가. 늘어진 줄이나 전기 줄, 바닥 여기저기에 있는 방석이나 카펫을 치운다.

나. 부득이 방바닥에 양탄자나 이불을 깔아야 한다면 가장자리를 잘 고정시킨다.

다. 전화기, 의자나 탁자 등 조그만 가구는 되도록 벽 쪽 익숙한 장소에 둔다.

라. 바닥재는 코르크 등 덜 미끄럽고, 탄성이 있어 넘어졌을 때의 충격을 흡수 할 수 있는 재질을 사용한다.

마. 위험과 연결되는 장애물, 턱 등에 대하여 단차를 적게 한다.

바. 가구는 모서리가 둥근 형태의 것을 사용하고, 벽 및 가구 표면에는 뾰족한 못 등 날카로운 것이 없어야 한다.

사. 모서리가 곡선으로 처리된 가구를 사용하거나, 모서리 쿠션, 모서리방지 안전 가드 등을 부착한다.

아. 누워있거나, 잠든 동안에는 항상 침대난간을 올려 고정해둔다.

자. 바닥에 물이 떨어진 경우, 즉시 물기가 전혀 없을 때까지 닦는다.

차. 깨지기 쉬운 물건, 위험한 것들은 보관함 및 캐비닛에 보관하고 어르신들이 열지 못하도록 잠금장치를 한다.

카. 앉고 일어 설 때 천천히 움직인다. 고혈압이나 심혈관 질환이 있는 어르신들은 어지러움증이 발생될 수 있다.

2. 의복 및 신발 착용

가. 날씨가 추울 때는 가벼운 옷을 여러 겹 겹쳐 입어, 몸을 움츠려 균형 감각이 저하되지 않도록 한다.(어르신시설 적정온도 및 습도 : 18℃~22℃ /40%~70%)

나. 슬리퍼나 바닥이 미끄러운 신발은 신지 않는다.

다. 되도록 미끄럼방지 양말을 신는다.

라. 굽이 낮고, 폭이 넓으며, 미끄럽지 않은 고무바닥, 뒤가 막힌 신발을 신는다.

마. 보행에 어려움이 있을 경우, 보행(보조)차나 지팡이 등을 사용하도록 한다.

3. 조명 활용

가. 실내 적정조도 : 200~300 Lux 유지(편하게 책을 읽을 수 있고, 그림자가 생기지 않을 정도의 밝기)

나. 거실과 계단, 현관, 화장실은 항상 환하게 밝혀 두거나, 사람이 있을 때만 켜지는 센서 등을 설치한다.

4. 화장실

가. 벽과 변기 근처에 안전손잡이를 설치한다.

나. 욕조 안과 욕실 바닥에 미끄러지지 않도록 방수용 테이프를 붙이거나, 미끄럼방지 액을 도포한다.

다. 어르신의 방은 별도의 세면대와 목욕탕이 마련되어 있거나, 되도록 가까이 있는 것이 좋다.

5. 부엌

가. 싱크대나 가스렌지 근처 바닥에는 미끄러지지 않도록 고무매트를 깔아 놓는다.

나. 물을 엎지른 경우에는 즉시 닦는다.

6. 온돌생활 어르신의 낙상예방을 위한 주의사항

가. 어지럼증이 있을 때는 절대 혼자 일어나지 않고 직원을 호출 한다.

나. 방바닥에 물을 엎지르거나 물기가 있을 때에는 반드시 직원을 호출 한다.

다. 방바닥에서 일어날 때에는 벽을 의지해서 일어나도록 한다.

라. 일어날 때에 다른 어르신의 부축을 받거나 고정되지 않은 물건을 의지해서 일어나려고 하지 말고 직원을 호출 한다.

마. 방에서는 가급적 양말을 벗고 있도록 한다.

바. 화장실 사용 시 직원을 호출하여 직원의 도움을 받도록 한다.

사. 신발은 발에 꼭 맞는 신발을 신고 남의 신발을 함부로 신지 않도록 한다.

아. 휠체어 사용 시 직원을 호출하고 혼자서 사용하지 않도록 한다.

자. 물기가 있는 곳은 피하도록 한다.

차. 지팡이나 보행기 등을 이용해서 다니도록 한다.

7. 침대생활 어르신의 낙상예방을 위한 주의사항

가. 침대에서 내려올 때는 반드시 직원을 호출하고 혼자서 내려오지 않도록 한다.

나. 침대에 설치된 보호막은 함부로 치우거나 난간을 치우지 않도록 한다.

다. 일어나 앉을 때에는 침대난간을 붙잡고 한다.

라. 침대에서 앉을 때에는 등받이를 올리거나 벽 쪽으로 몸을 기댄다.

마. 내려오실 때에는 반드시 직원의 도움을 받도록 한다.

바. 어지럼증이 있을 때에는 반드시 직원에게 말하고 절대 침대에서 혼자 내려오지 않도록 한다.

사. 신발은 발에 꼭 맞는 신발을 신고 남의 신발을 함부로 신지 않도록 한다.

아. 화장실을 갈 때에는 직원을 호출하여 직원의 도움을 받도록 한다.

자. 물기가 있는 곳은 피하도록 한다.

차. 지팡이나 보행기 등을 이용해서 다니도록 한다.

8. 요양보호사의 예방법

가. 수급자 생활환경의 미끄러운 요소는 일체 제거한다.

나. 이동 시 벽면 손잡이를 붙잡거나 보조기구를 이용해서 이동하도록 교육한다.

다. 기본적으로 낙상위험이 높은 수급자의 활동에는 최대한 동행한다.

라. 수급자가 침상을 이용할 경우, 수급자가 누워있거나 잠든 동안에는 항상 침대 난간을 올려 고정 해야한다.

마. 두통, 어지러움, 골다공증 등이 있는 수급자는 특별히 더 주의하여야 한다.

바. 수급자 이동 시 문이나 벽면에 부딪히지 않도록 한다.

사. 수급자가 사용하는 지팡이 또는 보행기는 높낮이를 맞추고, 항상 점검하여 안전사고를 방지한다.

아. 수급자의 근력강화를 위해 규칙적인 운동을 할 수 있도록 돕는다.

자. 마비가 있는 수급자의 경우 마비된 쪽 뒤에서 원조한다.

차. 휠체어 사용법을 사전에 확인하고, 휠체어를 멈출 경우 반드시 브레이크를 걸어둔다.

카. 휠체어는 수시 점검한다(브레이크, 타이어공기압, 발 받침대 등).

● 낙상발생시 응급 대처방법

1. 수급자가 낙상했을 경우 당황하지 말고 안정시킨다.
2. 낙상 상황을 직접 확인하지 못한 경우, 수급자에게 의식이 있으면 상황을 물어 확인한다.
3. 즉시 기관과 보호자에게 연락하고, 상황이 심각한 경우 119로 먼저 신고한다.
   특히 다음의 경우 119 또는 응급의료기관으로 즉시 신고하여야 한다.

가. 넘어진 후 의식이 없거나 일어나지 못하는 경우, 또는 의식이 없어졌다가 돌아온 경우

나. 낙상의 원인이 발작 또는 의학적 문제 때문이거나 약물부작용이라고 의심되는 경우

다. 대상자가 심한 골절 상태이거나 차량까지 안전하게 옮길 수 없는 경우

라. 낙상으로 인해 출혈이 심하거나 멍이 든 경우

마. 낙상 후 엉덩이, 등, 허리, 손목에 통증이 심해지거나, 이 부분에 골절이 생긴 경우

4. 요양보호사는 신고·보고 후 다음의 응급처치를 시행하여야 한다.

가. 되도록 움직임을 피하고 가장 편안한 자세를 취할 수 있도록 한다.

나. 폐쇄성 골절, 탈구, 염좌, 좌상 등의 손상에는 얼음찜질을 하여 부종을 감소시키고 통증을 덜어준다.

다. 통증이 심한 경우 부상 부위를 억지로 구부리거나 펴려고 하지 않는다.

라. 출혈이 있을 경우 지혈하고, 심한 근골격계 손상이 의심되면 부목으로 고정한다.

마. 골절이나 뼈에 금이 간 상황이 아니더라도 대상자를 병원으로 후송해 근골격계 이상 여부를 확인 하도록 한다.

바. 담당 요양보호사(또는 관리책임자)는 119구급차 등에 동승해 병원에서의 필요한 조치를 다한다.

사. 병원에서 진단결과가 나오면 기관은 보호자에게 상황을 알리고, 수급자를 인계한다.

아. 수급자는 진단결과에 따라 입원 또는 통원 치료 하도록 한다.

자. 응급상황발생시 최초발견자는 응급상황의 발생내용 및 후속조치를 응급상황 발생 보고서를 작성하여 보고 한다.