간호분야에서의 커뮤니티케어

진 영 란
청운대학교

심포지엄 : 커뮤니티케어, 무엇을 해야 하는가?

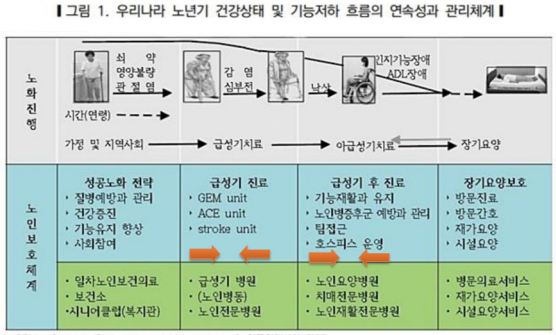
목차

- 커뮤니티케어의 범위 설정
- 현재의 간호사업과 커뮤니티케어
- 향후 커뮤니티케어에 보완해야 할 간호의 역할

1. 커뮤니티 케어의 범위

노인보건의료전달체계

▌그림 1. 우리나라 노년기 건강상태 및 기능저하 흐름의 연속성과 관리체계▐



* GEM : Geriatric Evaluation and Management (노인종합평가와 관리)
* ACE : Acute Care for the Elderly (급성기 노인질병관리)
* Stroke unit (뇌졸중 치료센터)

긴 입원일수, 사회적 입원

- 입원보다 외래진료가 적합한 환자(신체기능저하군)

보건소 방문건강관리

생애주기별 건강관리

- 생애주기별 특성에 맞는 건강생활실천 및 질병예방 프로그램 제공
  - 신생아·영유아 : 성장·발달 단계에 따른 건강문제 스크리닝, 예방접종 관리, 부모·자녀 간 상호작용 강화를 위해 정보제공 및 상담
  - 임부 : 건강문제 발견(고위험 임부 등), 건강행태와 지식 관련 교육 및 상담
  - 산부 : 산욕기 평가에 따른 산후 건강관리, 모유수유 정보제공 및 상담
  - 성인 : 건강생활실천을 위한 동기부여, 건강위험요인 및 건강문제별 건강관리 서비스 제공, 만성질환 관리 및 합병증 예방을 위한 프로그램 제공 및 연계
  - 노인 : 허약예방을 위한 프로그램 제공 및 연계

건강취약계층(예시)

- 경제적 기준 : 기초생활보장수급자, 차상위계층, 건강보험 하위 20% 등
- 사회적 기준 : 북한이탈주민, 지역아동센터(빈곤아동), 청소년 쉼터 또는 미인가 시설, 소규모 영세사업자 등
- 문화적 기준 : 다문화가족 등
- 연령 기준 : 만 65세 이상 독거노인, 75세 이상 노인부부 가구 등
- 기타 : 독거 노인, 한부모 가족, 조손 가족, 장애인 가족, 암 및 정신질환자 가족 등

자료: 2019 지역사회통합건강증진사업안내(방문건강관리). 보건복지부, 한국건강증진개발원

허약노인 관리

- 대상
  - 만 65세 이상 노인 중 허약노인 판정평가 결과, 총점 4~12점으로 고위험 허약노인
- 건강관리서비스 내용
  - 장기요양등급 외 판정자에 대해 허약노인 평가
  - 신체활동, 영양, 구강관리, 요실금, 우울 예방, 인지강화, 낙상예방을 위한 중재프로그램
  - 저작, 연하, 발음, 타액 분비 등 구강기능 향상을 위한 입체조
  - 치매 관련 건강관리
  - 취미, 종교 활동 등 사회적 참여 지지 및 독려
  - 가정 내·외의 안전 환경 조성을 위한 교육
  - 대상자 가족에 대한 건강교육 및 정서적 지지 등
  - 보건소 내외 적정 자원 연계

자료: 2019 지역사회통합건강증진사업안내(방문건강관리). 보건복지부, 한국건강증진개발원

허약노인 관리 프로그램

– 허약노인 관리 –

1. 허약노인 영양관리(노년기 영양)
2. 허약노인 구강건강관리(구강건강관리 중요성)
3. 허약노인 정서 및 인지기능 강화
4. 허약노인 요실금 관리
5. 허약노인 운동예방(낙상예방)
6. 허약노인 운동 건강관리 프로그램

- 서울시 일개 구 보건소
  - 70세 이상 노인 전수에 대한 허약조사
  - 허약노인 관리 프로그램 중

자료: 2019 지역사회통합건강증진사업안내(방문건강관리). 보건복지부, 한국건강증진개발원

치매안심마을

노인요양공동생활가정 서비스

- 간호인력
  - 85.2% 기관에 간호조무사 1인이 근무
  - 건강관리를 담당할 수 있는 간호사가 근무하는 기관은 7.4%에 불과함
- 촉탁의
  - 촉탁의 의무화에도 14.5% 미운영
  - 촉탁의 65.0% 활동(지역별 편차 큼 28.6~73.8%)
- 적절한 건강관리에 한계

자료: 노용균, 선우덕 등. 한일 노인요양공동생활가정 비교분석. 2018. 대한의사협회

요약하면

- 간호는 그동안 매우 제한적인 커뮤니티케어를 수행해 왔으나, 양적·질적으로 대폭 강화해야 함
- 전제 조건
  - 급성기, 요양병원 입원중심의 보건의료체계를 개편
    - 장기요양등급은 까다로운 등급판정 절차..
    - 급성기병원, 요양병원은 진입 장벽 전무
  - 우수한 간호인력 확보
  - 근무조건의 안정성: 비정규계약직
  - 인력 교육훈련: 급성기 임상중심 →지역사회간호 중심
  - 의료-보건-요양-복지사업 간 연계 협력체계 구체화

3. 향후 커뮤니티 케어에서 보완해야 할 간호계의 과제

향후 간호계의 과제

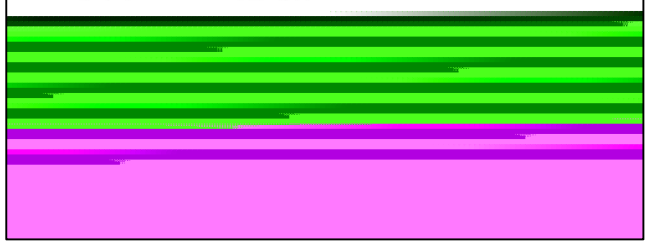
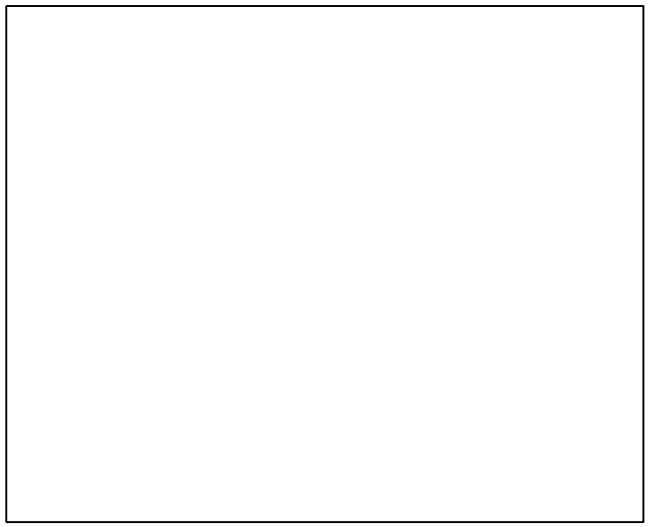
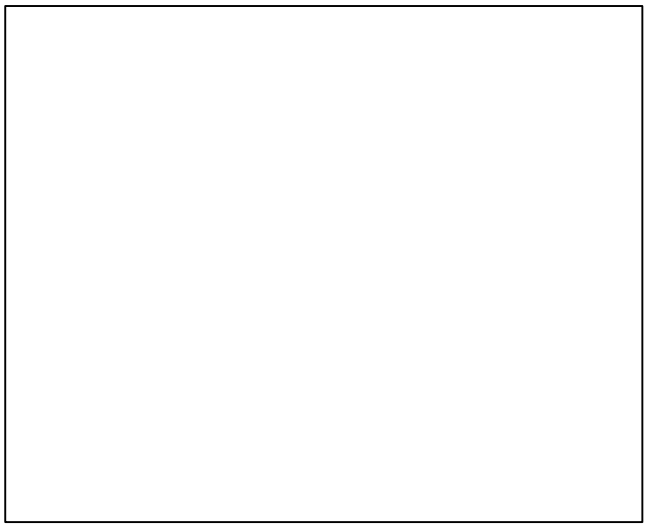
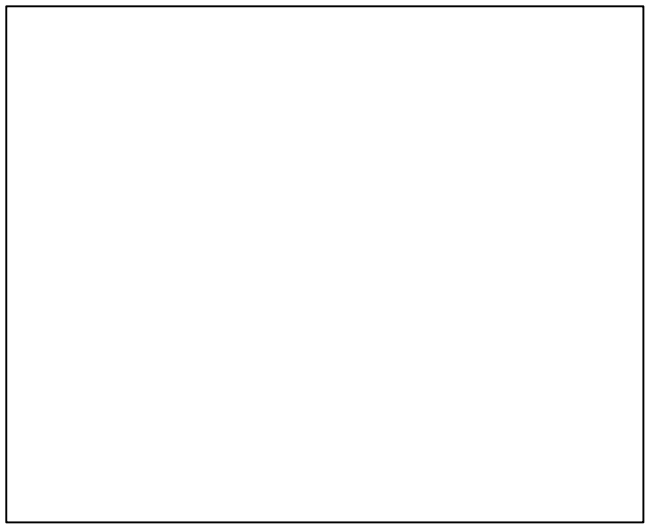
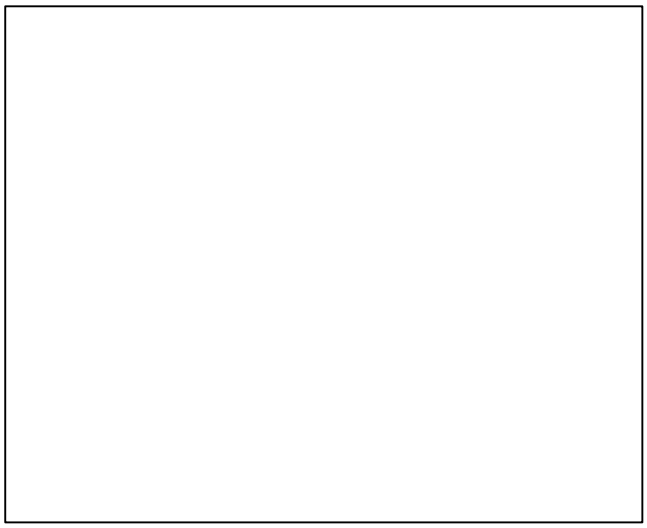
1. 공공보건의료기관(보건소, 건강생활지원센터, 보건진료소 등)의 방문건강관리사업 강화
   - 의료이용에 대한 종합적 사례관리
   - 만성질환관리에 대한 교육 및 상담 제공
   - 지역사회에서 건강 이상자 발굴 및 일차 평가
   - 적정 서비스 연계 및 이용 모니터링
   - 서비스 제공모델 구체화 및 효과 평가

   - 기존 인력의 정규직화 / 처우 개선
   - 방문간호인력 확보의 근거가 되는 지역보건법 개정되었으나 실제 확보는 지자체의 역할….

향후 간호계의 과제

2. 의료기관 가정간호 활성화

- 요양병원 급증, 병상공급 과잉, 사회적 입원으로 운영 부진
- 가정전문간호사 6,484명(2017년)중 활동 간호사는 6.7%, 해마다 200~300여명 배출



+ ç?C1k*¨ [ü3„3«?@@s 7• «?@, ç@s