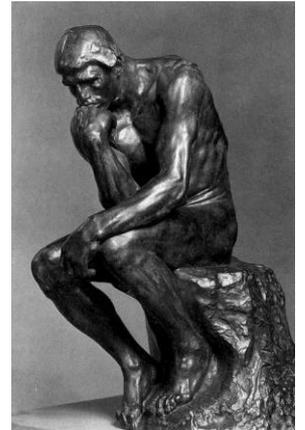


치매 케어의 코페르니쿠스적 전환

윤종철

경기도 노인전문용인병원

들어가며



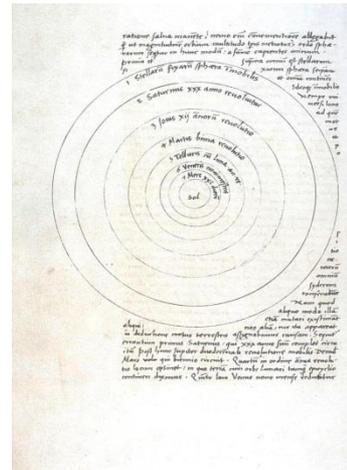
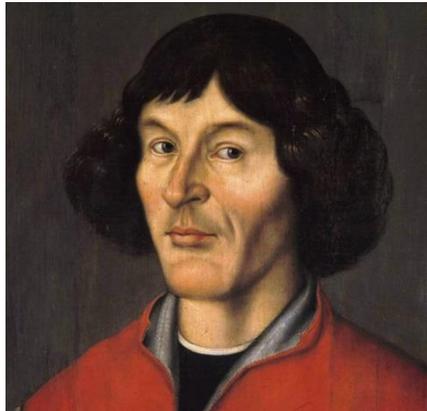
코페르니쿠스(Nicolaus Copernicus. 1473-1543)

《천구의 회전에 관하여(De revolutionibus orbium coelestium, 1543)》

- 우주의 중심은 지구가 아니라 태양임.
- 1616년 로마 가톨릭교회로부터 금서목록에 추가

“지구는 우주의 중심점이라는 엄청난 특권을 포기해야 했다. 이제 인간은 엄청난 위기에 봉착했다. 낙원으로의 복귀, 종교적 믿음에 대한 확신, 거룩함, 죄 없는 세상, 이런 것들이 모두 일장춘몽으로 끝날 위기에 놓인 것이다. 새로운 우주관을 받아들인다는 것은 사상 유례가 없는 사고의 자유와 감성의 위대함을 일깨워야 하는 일이다.”

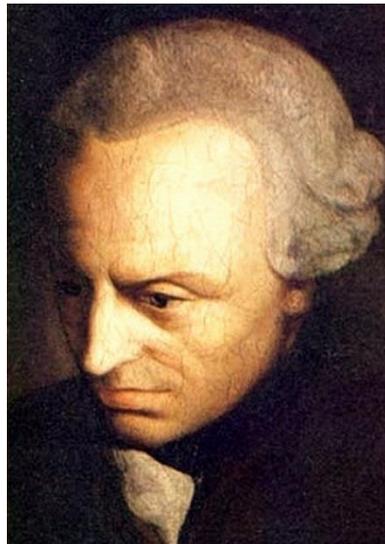
(괴테)



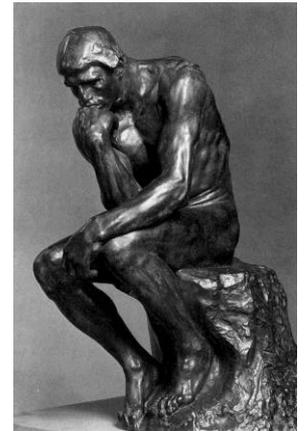
코페르니쿠스적 전환

코페르니쿠스적 전환 (Copernican revolution, Kopernikanische Wendung , 一的轉換)

- 칸트 (Immanuel Kant, 1724-1804)
 - 인간의 이성이 지닌 한계를 지적하면서 인간 인식에 선형적 형식을 도입
- 순수이성비판
 - 진리는 주체의 판단형식에서 찾아야 하는 무엇임.
 - 인간이 대상을 인식하는 것이 아니라 인간의 인식이 대상의 관념을 만들어냄



치매 케어의 현재



치매 케어의 주제들

의학적 조호



- 병태생리 규명
- 생물학적 표지인자
- 조기발견기법
- 치료약물개발
- 약물 부작용 감소
- 동반질병과 증상치료
- 영양학적 문제
- 사고 및 합병증

심리적 조호



- 상담 및 지지
- 인지 재활
- 즐거움의 강화
- 조호 부담 완화
- 안녕 유지
- 일상생활 대처전략
- 의미있는 활동들
- 의사소통

사회적 조호



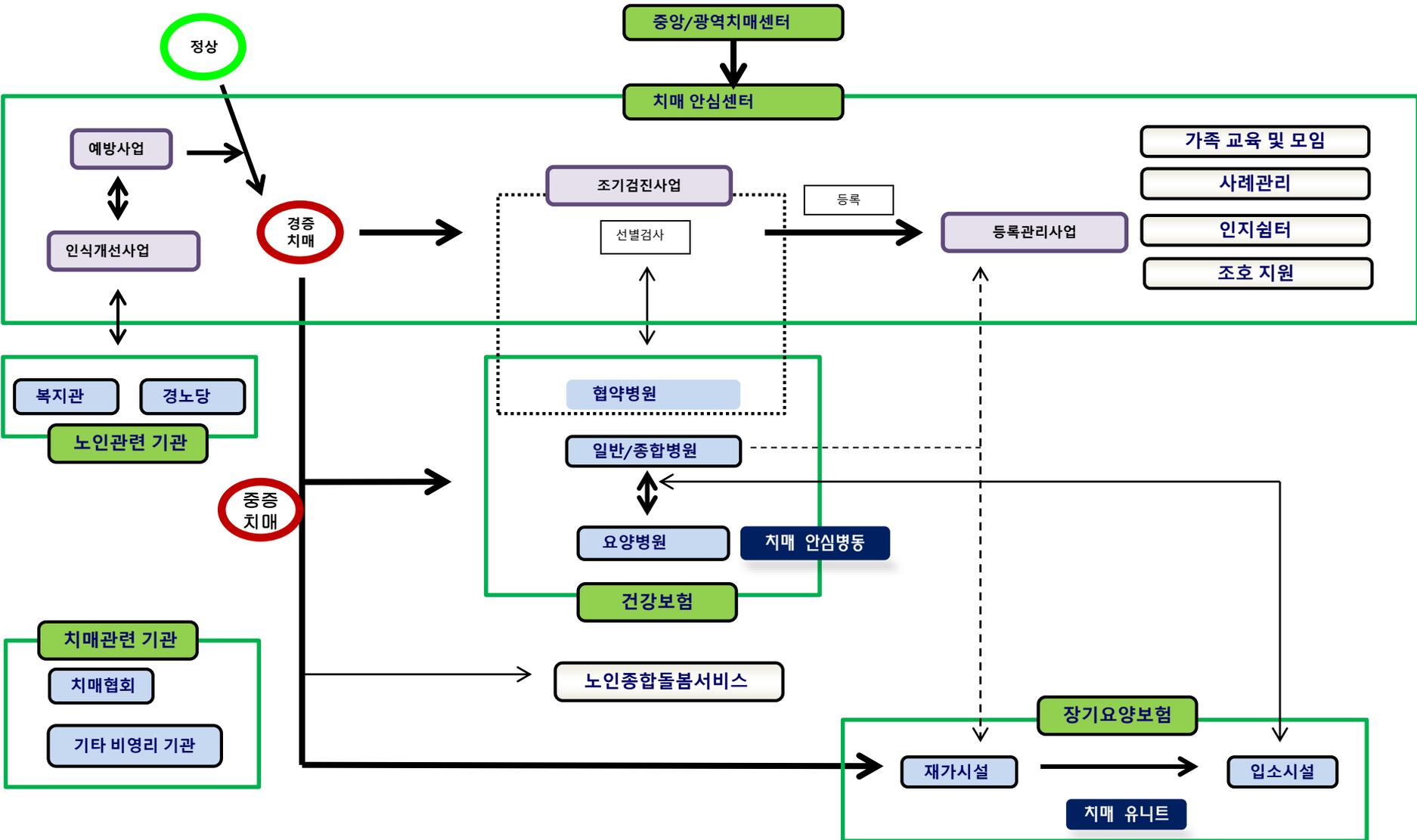
- 환경 위험요인
- 가족관계 변화
- 지역사회 지원
- 낙인
- 사회적 교육
- 재정지원
- 법적 문제들
- 주거의 문제
- 안전
- 개별적 서비스 제공
- 건전한 생활습관

조호 윤리



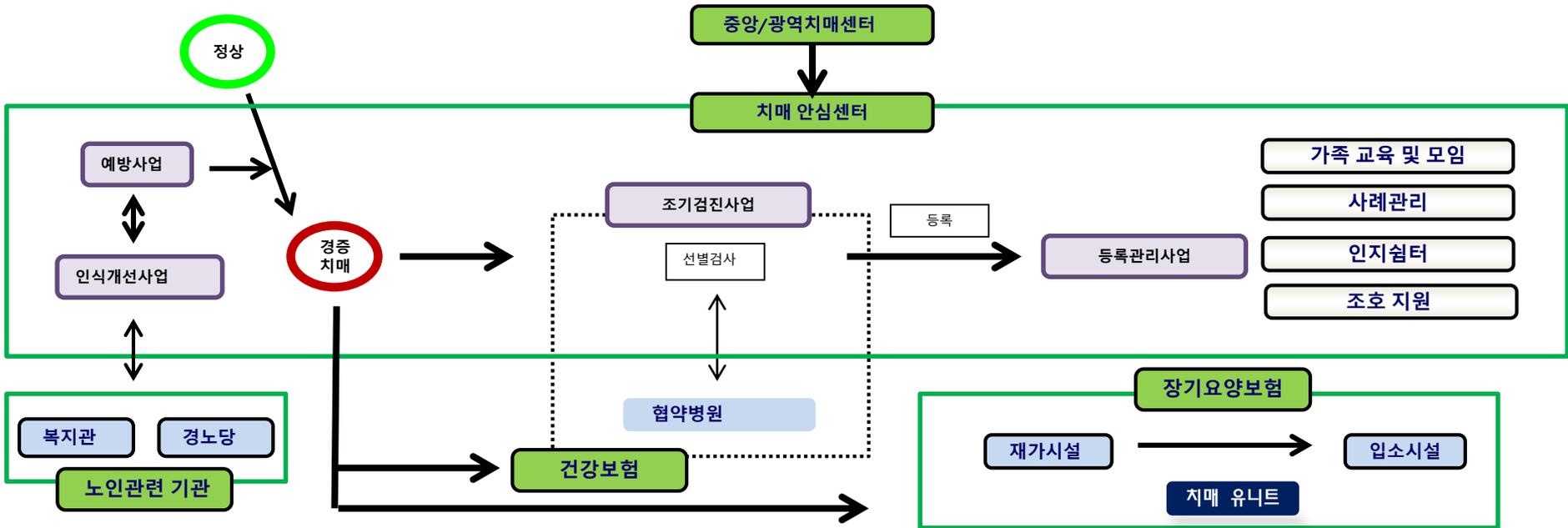
- 인간 중심
- 도덕적 지원
- 사전지시
- 자율성 유지
- 위엄 증진

치매 케어 이슈들에 대한 현재 대응체계



• 선의 굵기는 각 시스템간의 연계강도를 의미

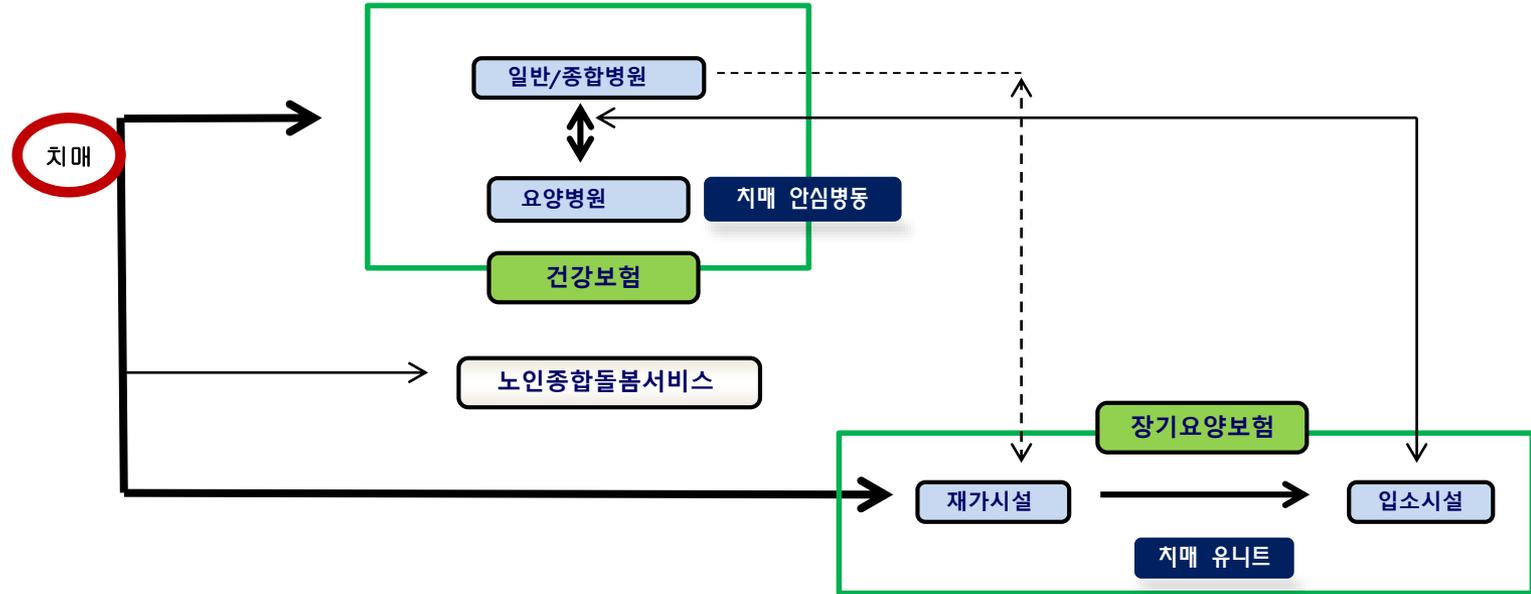
지역사회 치매 케어 체계의 문제



의문점들

- 치매 안심센터와 장기요양보험 중 누가 지역사회를 리드하는가?
- 치매 안심센터의 사업들은 국가 주도의 사업일까?
- 치매 환자의 욕구에 부합하는 서비스들은 제공 가능할까?

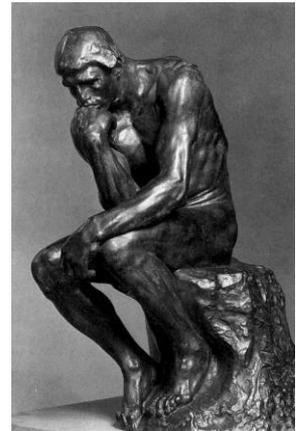
치매 케어 이슈들에 대한 현재 대응체계



의문점들

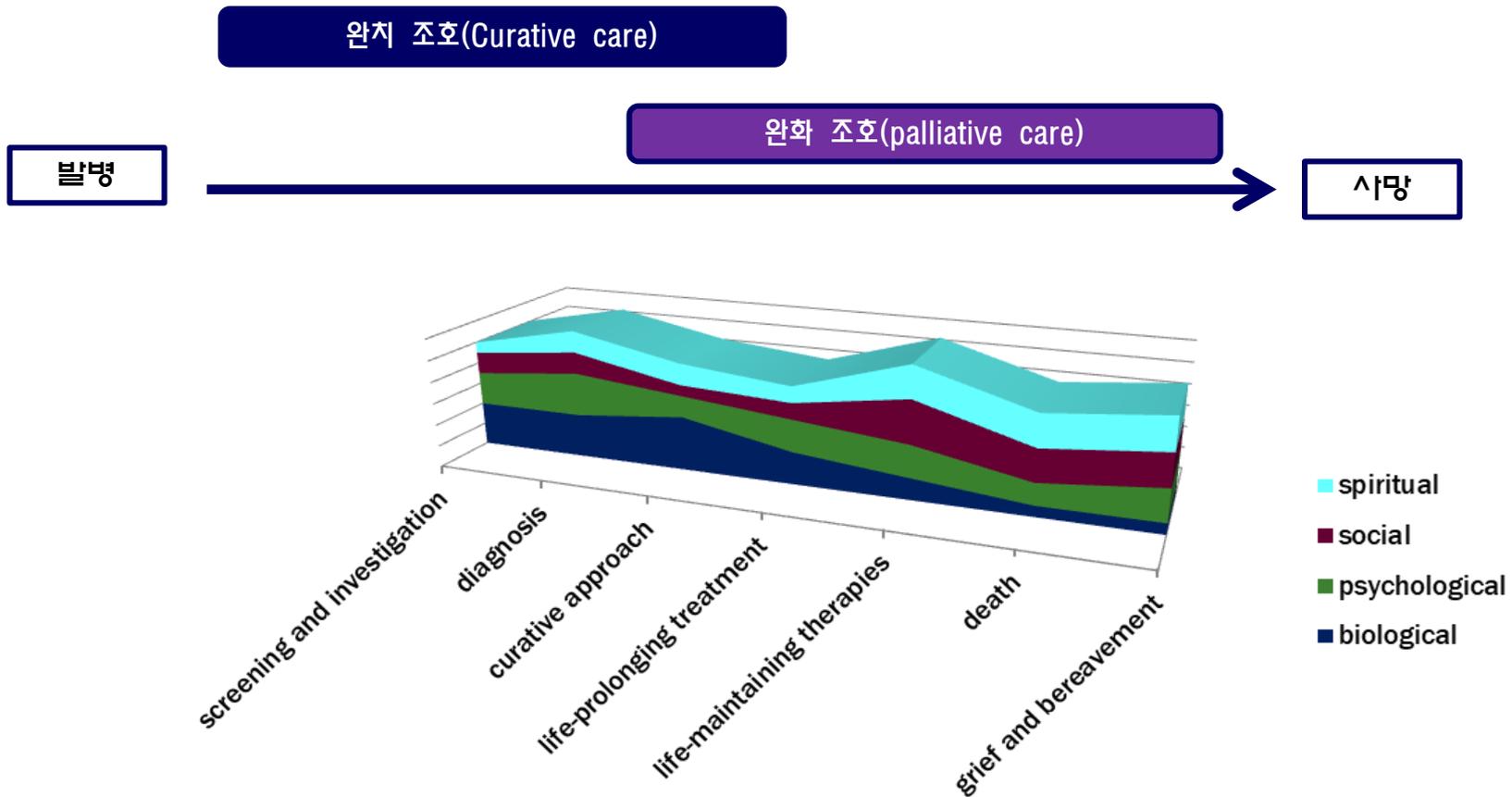
- 장기요양보험과 건강보험은 완전히 분리되어야 하는가?
- 장기요양병원인가, 아급성병원인가?
- 건강보험과 달리 장기요양보험은 재정적으로 건강할까?

가치 중심의 치매 케어



치매 케어 개념

‘죽음의 종말이 덮쳤고, 그의 혼백(psyche)은 남자의 힘과 젊음을 뒤로하고 자신의 운명을 통곡하며 그의 사지를 떠나 하데스의 집으로 날아갔다.’ -호메로스, <일리아드>



(Hughes et al., 2010)

치매 케어를 관통하는 가치에 대해

생윤리 (2015)

- 자율성 존중
- 선행
- 악행금지
- 정의

OECD(2015)

- 사회적 상호작용
- 편안함과 안전함
- 건강
- 존엄성

PANEL+

Participation
Accountability
Non-discrimination
E mpowerment
Legality

WHO(2016)

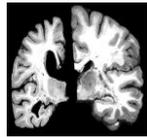
- 인권
- 참여
- 근거중심
- 협력
- 보편적 서비스
- 형평성
- 기존지식 활용 및 개발

의문점들

- 우리가 지켜야 하는 치매 케어의 가치는 무엇일까?
- 그 가치는 케어 현장에서 잘 구현되고 있는가?
- 그 가치는 법과 제도에 잘 녹아 있는가?

치매 케어의 대립적 가치들

Disease
Deficit, defect
Disabled
Broken
Impaired



질병

위험

안전

과제

전문가

현실적



사람

자율성

안녕

과정

본인

이상적

Personhood

A standing or status that is bestowed upon one human being, by others, in the context of relationship and social being. It implies recognition, respect and trust (Kitwood, 1997)

Remained

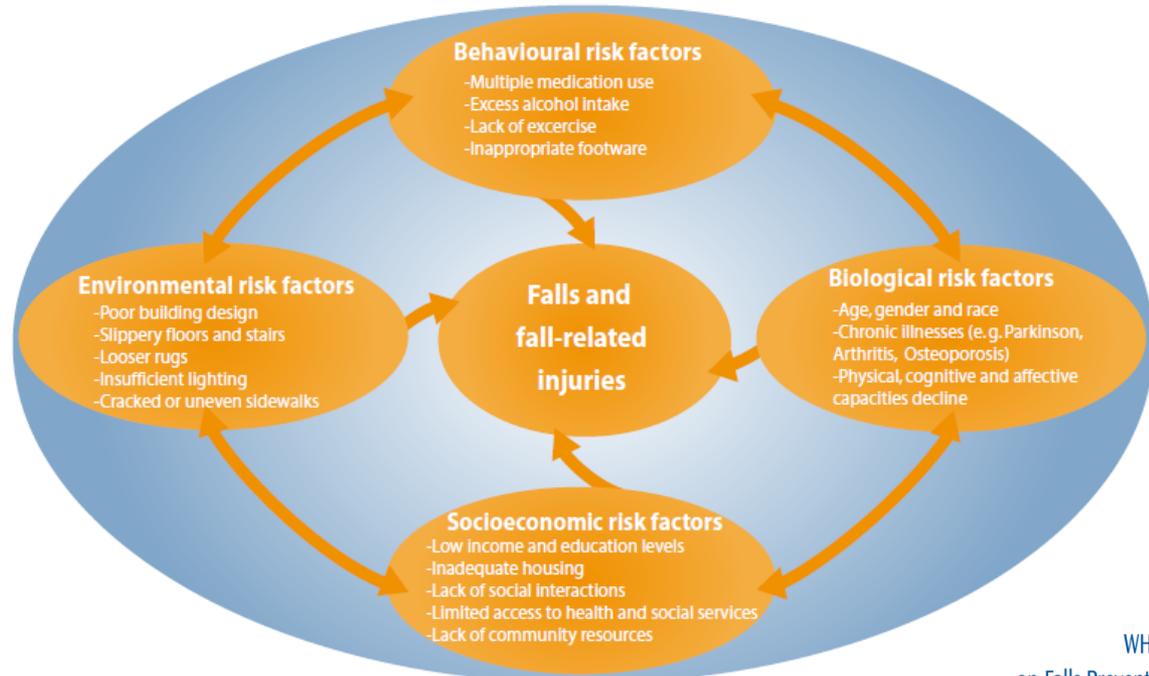
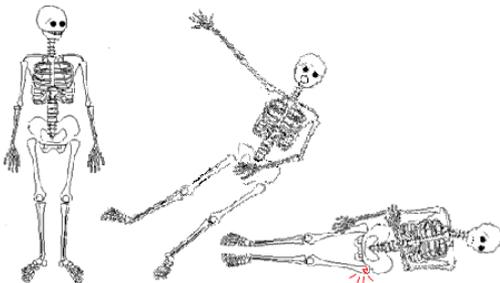
Lasting

Acceptance

가치 증돌의 가능성: 낙상

낙상은 노인에게 가장 흔하고 중요한 문제임.

- 사망, 질병 이환, 기능감소, 요양원 입소 등과 연관
- 낙상은 다양한 위험요인의 상호작용으로 발생
- 노인은 자신의 낙상 위험을 자각하지 못하는 경우가 흔함
- 지역사회 거주 65세 이상 노인의 35%-40%가 해마다 낙상함.



Best Practice Guidelines for Australian Residential Aged Care Facilities 2009



Recommendation

Assessment

- Causes of agitation, wandering or other behaviours should be investigated, and reversible causes of these behaviours (eg delirium) should be treated before the use of restraint is considered.

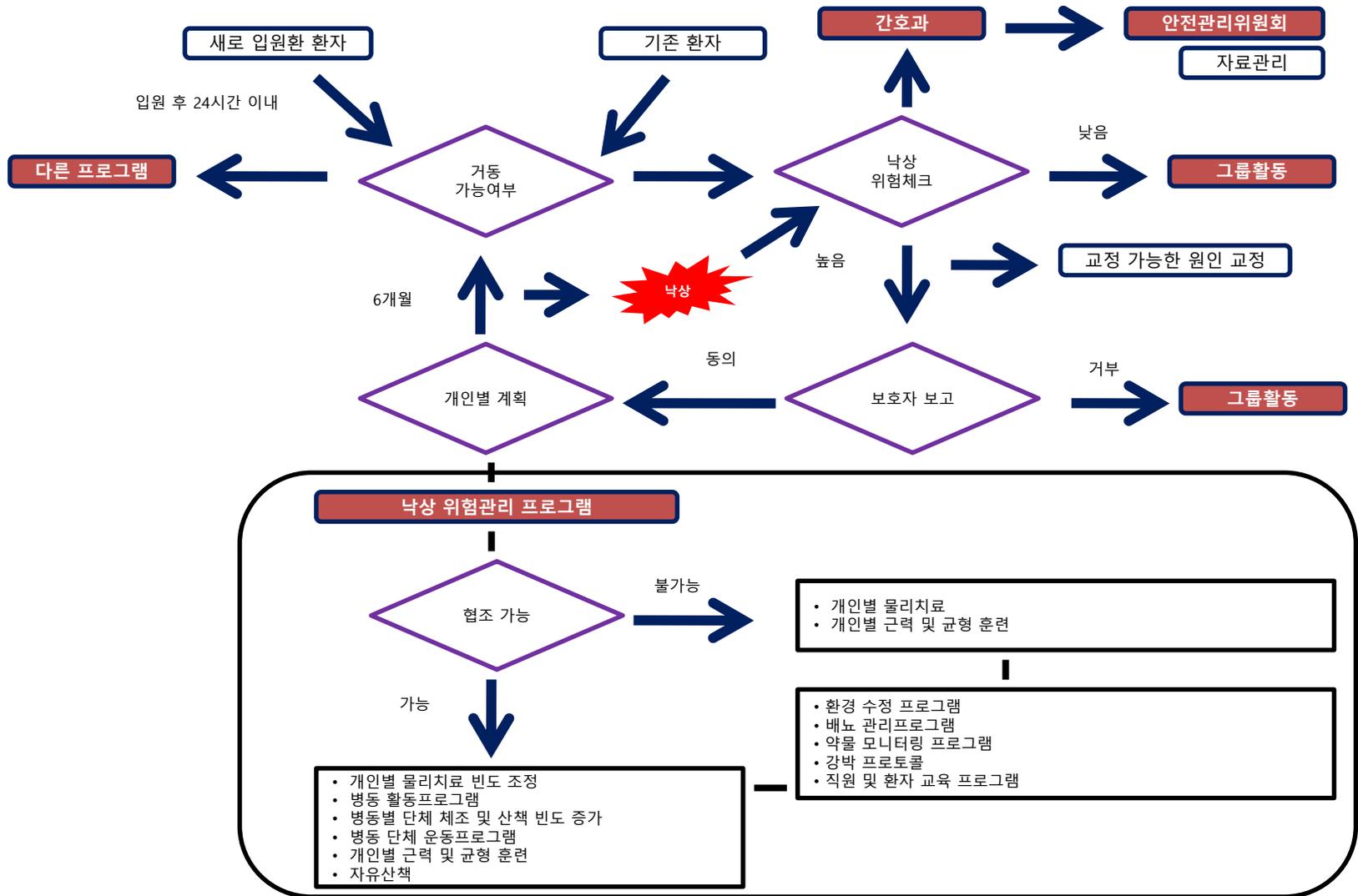
Note: physical restraints should be considered the last option for residents who are at risk of falling²⁸⁹ because there is no evidence that their use reduces incidents of falls or serious injuries in older people.²⁹⁰⁻²⁹³ However, there is evidence that they can cause death, injury or infringement of autonomy.^{294,295}



Good practice points

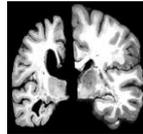
- The focus of caring for residents with behavioural issues should be on responding to the resident's behaviour and understanding its cause, rather than attempting to control it.
- All alternatives to restraints should be considered, discussed with family and carers, and trialled for residents with cognitive impairment, including delirium.
- If all alternatives are exhausted, the rationale for using restraint must be documented and an anticipated duration agreed on by the health care team, in consultation with family and carers, and reviewed regularly.
- If drugs are used specifically to restrain a resident, the minimal dose should be used and the resident reviewed and monitored to ensure their safety. Importantly, chemical restraint must not be a substitute for alternative methods of restraint outlined in this chapter.

맞춤형 낙상예방 프로그램



치매 환자의 딜레마

- 질병으로 거동 불편
- 중증 치매로 낙상 위험 인지 못함
- 낙상 위험 증가
- 과거 낙상 수 차례 및 상해 발생
- 치매로 인한 불면 및 야간 배회 발생
- 낙상 발생시 법적 문제 발생 가능



질병

위험

안전

과제

전문가

현실적

사람

자율성

안녕

과정

본인

이상적

- 주간 및 야간 낙상 위험 높음
- 환자 안전 확보가 필요함
- 수면조절 비약물 요법 적용
- 약물 및 비약물 처방 필요
- 억제대 적용
- 가능 시나리오
 - ; 주간 활동량 저하...거동 불편 악화
 - ; 약물부작용...강직, 흡인성폐렴발생
 - ; 억제대 적용에 따른 흥분, 초조 증가

- 주간 및 야간 낙상위험 높음
- 낙상에 대한 조심성 증가
- 낙상 시 반사반응 잔존
- 본인이 걸어서 화장실 가고 싶어함
- 본인이 억제대 사용 거부
- 환자와 보호자, 직원의 회의
- 비약물, 약물, 억제대 혼합제공
- 간헐적 낙상 발생

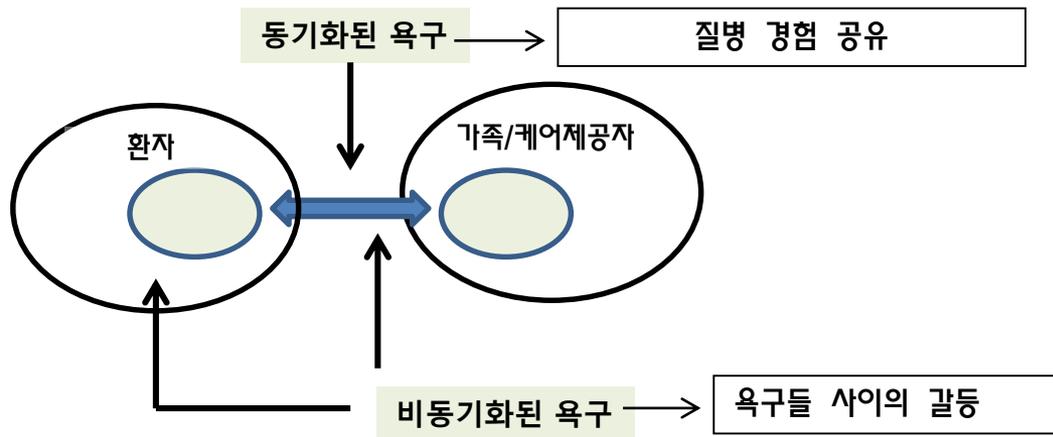
위험이 없는 안전한 환경이
최선의 도움이다.

위험을 감수하는 것은 의무이다. 어떤 위험도 감
수하지 않는 것은 나쁜 전문가의 행위이다.

(Carson and Bain, 2008)

장애물들 1

Micro level



- 공감하지 못하는 가족과 전문가
- 케어 능력과 자원이 부족한 가족
- 지식과 전문성이 부족한 전문가

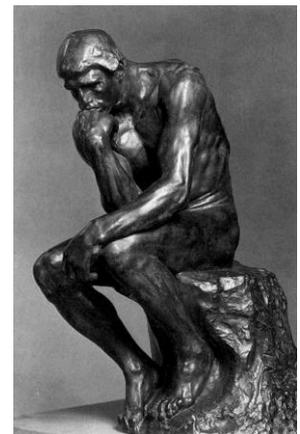
장애물들 2

Macro level

- 숙고되지 못한 제도와 정책들
 - 사업실행에 중점을 둔 법률 체계
 - 장기적인 비전과 가치체계에 기반하지 않는 단편적인 정책들
 - 다양한 전문가와 이해당사자의 의견이 반영되지 못한 정책들
- 상명하복식 제도 운영
 - 성과지향적 제도설계 및 객관화에 치중한 평가
 - 전문가 및 케어 제공자에 대한 불신
 - 관주도의 관리지향적 태도



마치며



치매 케어의 코페르니쿠스적 전환은...

- 필요한가?
- 어디로 가야하는 걸까?
- 언제쯤 ...
- 가능한 한 걸까?

“내가 태양이 어떻게 도는지를 보고 있으면서도 내가 아는 것은 지구가 돈다는 것, 그것도 지구 자체를 축으로 그리고 태양 주위로 돌고 있다는 것이다....코페르니쿠스가 하늘로 눈을 돌린 이래 우리는 두 가지 천구에 살고 있다. 하나는 그 안에서 우리가 측정하고 계산할 수 있는 천구이고 다른 하나는 우리가 체험하고 가치를 평가할 수 있는 천구다. 코페르니쿠스적 귀결은 그 이후 수 백년 동안 지속되었고 오늘날까지도 존재하는 이 이중성을 의미한다.”

-에른스트 피셔-

small is Beautiful

