



Education of older persons with diabetes

Inje University Seoul Paik Hospital
Hong Myeong Hee

당뇨병 교육에 대한 권고안(ADA)

- 당뇨병 환자는 진단시점 및 추후 필요에 따라 표준화된 지침에 근거한 당뇨병 자기관리교육을 받아야 한다. (B)
- 효과적인 자기관리와 삶의 질 향상이 당뇨병 자기관리교육의 중요한 목표이며, 이에 대한 측정 및 평가가 이루어져야 한다. (C)
- 정서적인 안녕감이 당뇨병 관리에서의 좋은 성과와 관련이 있기 때문에 당뇨병 자기관리교육은 심리학적인 측면을 다루어야 한다.(C)
- 당뇨병 자기관리교육은 비용효과적이며 치료결과를 향상시키기 때문에(B), 제3자에 의해 의료비 지원이 이루어져야 한다. (E)

노인 당뇨병 교육의 현실

65세 이상의 노인인구에서 당뇨병 유병률 26.2%

전체 당뇨병 환자 중 35%가 65세 이상의 노인

- 
- 인지능력 장애, 시력 등 신체 각 부분의 기능저하
 - 사회적, 가정적 지지도의 약화
 - 동반질환, 다중 약물요법 등

노인질환의 특수성이 충분히 고려되지 않은 상태의 교육 실시

노화에 대한 노인 당뇨병환자의 관점

- 당뇨병을 노화 과정의 일부로 수용하면서 심각하지 않게 생각
- 주의 깊은 관리가 필요 없다고 생각
- 다른 심각한 만성질환 동반 시 당뇨병에 대한 주의를 덜 기울임
- 자신의 의료적인 걱정을 진지하게 들어주길 바람

환자 자신의 당뇨병에 대한 인식이 치료 순응도 결정하는 중요한 요소(당뇨병의 원인, 심각성, 치료결과, 치료 효과에 대한 믿음)

당뇨병이 삶에 미치는 영향, 관리 시 어려운 점 질문

노화에 대한 당뇨병 교육자의 관점

- 당뇨병을 노화의 과정의 간단한 부분처럼 보는 것
(매우 심각하지 않다고 생각하는 것)
- 노인 당뇨병 환자는 변화할 수 없거나, 변화에 많은 시간이 필요하다고 아무것도 시도하지 않는 것
- 노인 당뇨병 환자가 너무 약하고, 마음에 상처를 입을 까봐 어린이 취급하는 태도
- 노인당뇨병 환자의 두려움에서 당뇨병 교육자 자신의 고령화나 죽음, 또는 장래에 대한 불안
- 노인 당뇨병 환자가 가지는 갈등이 당뇨병 교육자 자신의 개인적 갈등에 대한 생각을 불러일으키는 경우

노인 당뇨병 교육자들이 알아야 할 기본전제

- 노인에 대한 전반적인 이해
(일정한 나이 이상이면 교육 정도, 경제적 여건에 따른 차이 없음)
- 노인 당뇨병 환자의 사회문화적 특성
- 가족은 가장 직접적이고 중요한 영역으로 노인과 사회를 연결시키는
중간적 역할수행
- 노인의 우울은 노화에 따른 스트레스, 가족관계의 변화, 수입의 감소,
사회적 역할의 상실, 건강 및 신체기능의 저하, 사회적 고립

효과적인 당뇨병 관리를 위한 교육 계획

■ 사정 : 포괄적, 정기적, 지속적 평가

당뇨병 환자의 태도, 기능적인 문제, 인지기능 상태, 주거상황
경제적 상황, 가족지원 정도 등

- 다약제 사용
- 인지기능 장애
- 우울증
- 낙상
- 요실금
- 통증

효과적인 당뇨병 관리를 위한 교육 계획

■ 당뇨병 관리목표 설정 : 개별적, 현실적

- 혈당 조절 목표 당화혈색소 7%

저혈당 취약 → 저혈당으로 인한 이차적 문제 발생 위험성 증가 (낙상)

- 기초생활 보장수급권자, 독거노인 → 경제적 어려움으로 모든 영양소 섭취 어려움
- 신체적 장애 → 일반적 운동요법 안됨

■ 파트너십 형성하기 : 환자 스스로 잘 관리할 수 있도록 돕기

- 혈당조절 향상
- 환자의 자기효능감, 치료만족도 상승

효과적인 당뇨병 관리를 위한 교육 계획

■ 신체적 기능상태를 고려한 개별화된 당뇨병 교육실시하기

- 시력장애 시 글씨보다 그림 활용, 교육 자료 글씨 크게 만들어 교육

■ 노인 당뇨병 환자의 강점과 자원을 활용하기

- 노인의 삶의 경험과 지혜 존중
- 잘하고 있는 점을 찾아 강화
- 주변의 인적, 물적, 공식, 비공식적 자원 활용

효과적인 당뇨병 관리를 위한 교육 계획

■ 당뇨병 관리에 가족을 참여시키기

- 가족 지지는 당뇨병 관리의 긍정적 영향 미침
- 실제적인 도움 제공(치료순응도 모니터링, 병원 방문 시 교통수단 제공 등)
- 치료계획을 알리고 환자를 도울 수 있는 현실적인 방법 모색

■ 우울증에 주의 기울이기

- 당뇨병 환자의 우울증 유병률 일반인의 3배
- 잘 발견하기 어렵고 제대로 치료하지 않을 수 있음
- 정기적인 모니터링과 원인 평가
- 필요 시 정신전문가에게 의뢰

효과적인 당뇨병 관리를 위한 교육 계획

■ 당뇨병 관리에 가족을 참여시키기

- 가족 지지는 당뇨병 관리의 긍정적 영향 미침
- 실제적인 도움 제공(치료순응도 모니터링, 병원 방문 시 교통수단 제공 등)
- 치료계획을 알리고 환자를 도울 수 있는 현실적인 방법 모색

■ 우울증에 주의 기울이기

- 당뇨병 환자의 우울증 유병률 일반인의 3배
- 잘 발견하기 어렵고 제대로 치료하지 않을 수 있음
- 정기적인 모니터링과 원인 평가
- 필요 시 정신전문가에게 의뢰

효과적인 당뇨병 관리를 위한 교육 계획

■ 지역사회기관/서비스 의뢰하기

- 지역사회기관에 대해 교육자들이 인식
- 필요한 서비스 발생 시 해당 기관에 의뢰
- 보건소 금연클리닉 상담 주선
- 저소득 독거 노인 : 읍면동주민센터와 복지관의 사회복지 서비스 연결

■ 팀접근 강화하기

- 노인 당뇨병 환자는 신체적, 심리적, 사회적 측면에 대한 통합적 관리 필요

■ 사회복지제도/서비스 안내하기

- 합병증이 있는 경우 장애인 등록과 장애인복지혜택
- 저소득층의 경우 기초생활보장, 의료급여제도
- 거동 불편자의 경우 장기요양보험제도 활용 재가급여, 시설급여

노인 당뇨병 환자 교육의 주요내용

- **혈당감시와 적절한 치료방법**
- **약물요법**
- **운동요법**
- **식사계획 및 적절한 영양관리방법**
- **급, 만성 합병증의 예방 및 추적방법**
- **당뇨병에 대한 정신사회적 적응법**
- **삶의 질 개선 및 사회적 지원**

대한당뇨병학회 노인당뇨병소연구회

- **Healthy eating**
- **Being active**
- **Monitoring**
- **Taking medication**
- **Problem solving**
- **Reducing risks**
- **Healthy coping**

AADE 7th self care behaviors



노인 당뇨병 환자 교육 시 기억능력 증대방법

- 본인의 문제를 스스로 확인하도록 한다
 - 중요한 교육내용을 인지하도록 한다
 - 단순화한다
 - 반복한다
 - 개별화한다
- 

노인의 DSME(Diabetes self management education)

- 건강과 관련된 성공적인 결과 달성을 위한 당뇨병 치료의 필수적인 요소
- 적절한 자기관리가 없는 의학적 치료는 만성질환에서 효과가 거의 없다.

1. DSME의 개별화

일상적 다양성 고려

기능적 다양성 고려

개인적 선호 고려

2. 잠재적 이익 대 잠재적 위험을 심사숙고

삶의 질 고려

수명고려

3. 필요 시 다양한 분야 포함

4. 필요 시 의료 파트너 포함

노인들의 DSME에 대한 포인트

- 잡고 사용하기 쉬운 장비를 선택
- 가능하면 자기관리 비결을 간단히 정리
- 단계별 설명과 함께 느린 속도로 교육 실시
- 그룹교육보다는 개인교육 제공
- 우울증과 인지기능 장애의 정확한 평가와 치료
- 기억보조장치(예를 들어 개인 유인물) 사용
- 저혈당일 때 식별하는 방법과 도와줄 사람을 호출하는 방법 알기
- 환자와 함께 사는 사람들을 참여시키기 위한 노력

1. 모니터링

큰 디스플레이 창, 선명한 번호, 부호화한 것 다루지 않기

2. 인슐린

처방을 단순하게

불확실한 범위의 인슐린은 피한다.

인슐린 펜이나 미리 채워진 주사기 이용

주사기 확대경

인슐린을 중단할 수 있을지 충분히 논의

3. 약물

약물목록이 정확한지 확인

약 복용을 위한 기억보조 기구 사용

가능하다면 가족, 친구, 방문간호사 참여

약물의 복용이유를 이해하였는지 확인

처방 단순화하기

4. 고혈당 : 다뇨, 다갈 증상 확인, 교육자 호출 시 구체적인 지침을 제공

5. 저혈당

신경저혈당 증상 인지하도록 교육(어지러움, 허약감, 혼돈, 섬망 등)

운전하기 전 혈당측정

저혈당과 다른 증상 혼돈하지 않도록

6. 교육자료의 일반적 적용

자료 단순화

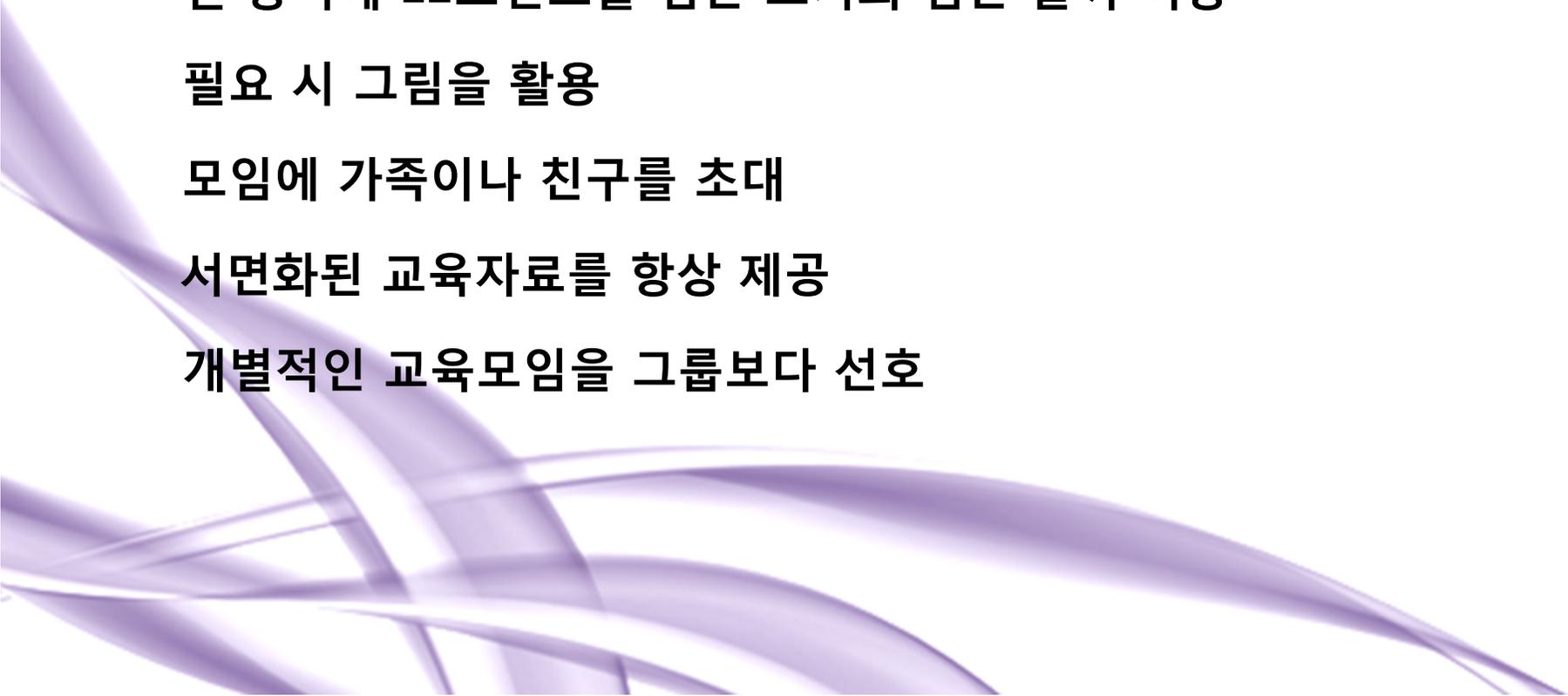
흰 종이에 12포인트를 넘는 크기의 검은 글씨 이용

필요 시 그림을 활용

모임에 가족이나 친구를 초대

서면화된 교육자료를 항상 제공

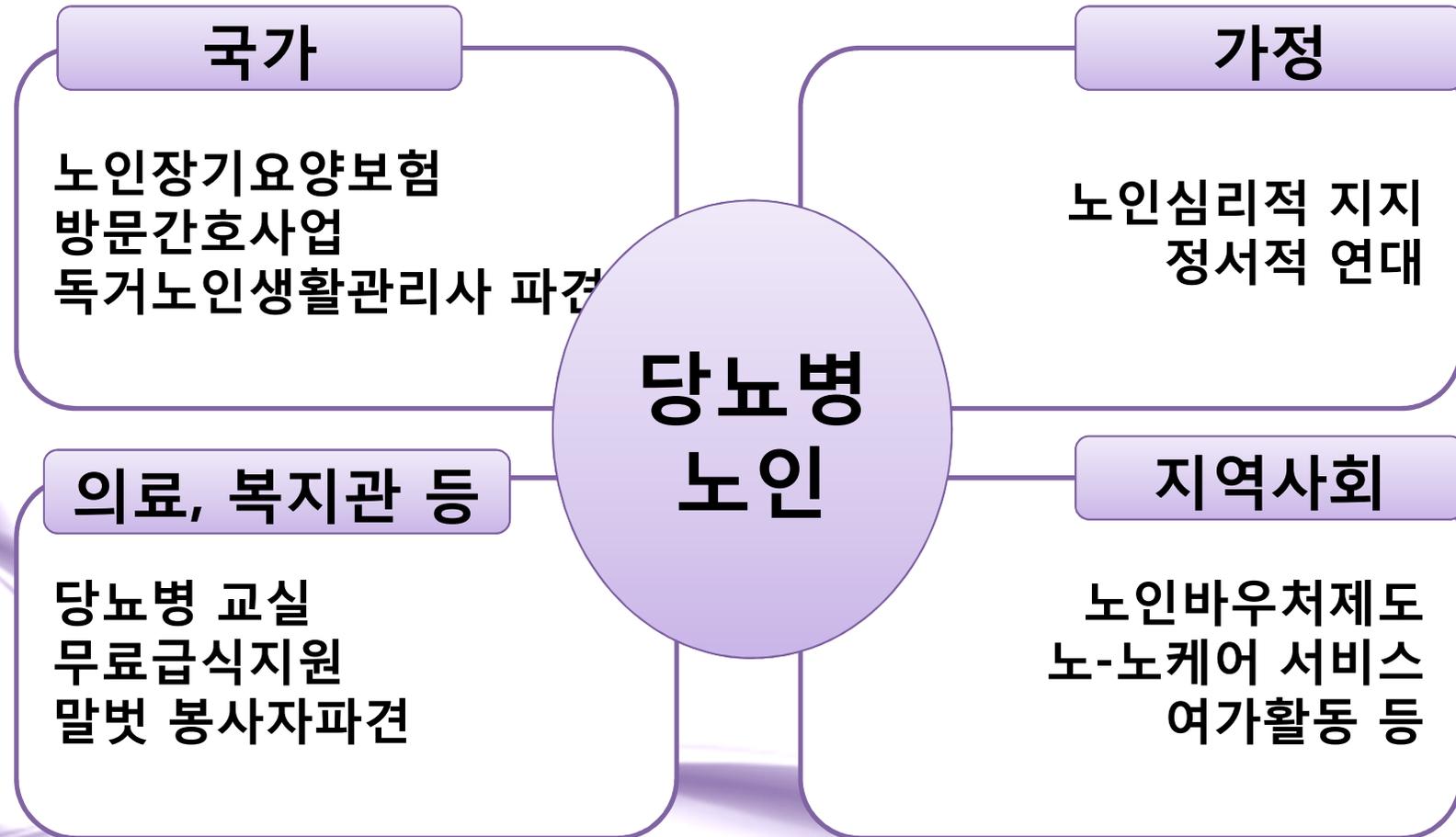
개별적인 교육모임을 그룹보다 선호



노인당뇨병교육 평가지표

- 대사 조절 정도(혈당)
- 적응도(adherence)
- 당뇨병지식
- 기술숙련도(주사법, 혈당측정법)
- 행동 수정 정도
- 의료서비스의 이용정도
- 결근일자(예 : 경로당에 오는 일수)
- 입원회수, 입원기간
- 합병증
- 당뇨병 관리비용

노인 당뇨병 관리를 도울 수 있는 자원



노인 당뇨병 환자를 위한 사회복지 서비스

▪ 경제적 도움을 드리기 위한 자원

- 소득보장을 위한 교통수단, 기초노령연금지급, 경로연금 지급 등
- 무료급식(식사제공) + 주거개선사업(도배 및 전기공사 등)
- 재가노인 식사배달(도시락, 밑반찬 제공 : 민간복지기관 및 단체수행)

▪ 질병치료나 간호와 관련된 건강관련 지원

- (방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주·야간보호)
- 노인 돌보미 바우처 제도, 노인방문보건사업

▪ 정서적 지원

- 노-노케어(말벗서비스, 청소 및 세탁보조, 자원봉사활동)
- 여가, 문화, 교육활동 : 노인복지관, 노인보호전문기관
- 방문보건사업(관할보건소)

가족지지 및 지역사회 지원체계

노인 거주자의 지역사회자원 연결

가족자원

- 당뇨교실 등 함께 참여하기
- 자주 전화나 문자 보내기
- 종교활동과 교우 관계 갖기
- 위급 시 비상연락망 갖기
- 이웃주민과 함께 연락하기
- 혼자 있지 않도록 하기

지역사회

성공

- 보건소나 의료기관의 당뇨교실 참여를 통한 협력자 찾기
- 당뇨병 관리를 함께 하는 친구 찾아서 즐겁게 관리하기

교육자들이 기억해야 할 Tip

책에는 지침이 있다

그러나 답은 없다

답은

- 환자 옆에서
많이 보고 듣고 느끼고 함께 할 때 찾아진다



경청해주셔서 감사합니다