

# 섬망 예방 및 관리

## I 추진 배경 및 목적

- ☑ 섬망의 조기 발견과 예방은 환자의 안전과 질적 간호를 위해 매우 중요
- ☑ 섬망에 대한 간호사들의 인식도 향상 및 간호 중재 수행도의 증진과 더불어 섬망 발생 지속 기간 단축 필요

## II 문제분석



### ☑ 간호사의 섬망에 대한 인식도 저하

- 섬망 지식 측정도구\* 활용한 평가 결과, 인식도 평균 79.7점으로 나타남

\* Lee. 등(2007). 간호사의 섬망 지식수준과 섬망 사정에 대한 연구



### ☑ 간호사의 섬망 예방 중재 수행 미비

- 섬망 예방 중재 체크리스트\* 활용한 평가 결과, 수행도 평균 46.7점으로 나타남

\* National Institute for Health and Care Excellence (NICE).(2010). Delirium: prevention, diagnosis and management in hospital and long-term care



### ☑ 환자들의 섬망 증상 지속 기간 증가

- 섬망 환자 선별도구\* 활용한 평가 결과, 섬망 환자 14명의 섬망 지속 기간은 평균 5.92일로 나타남

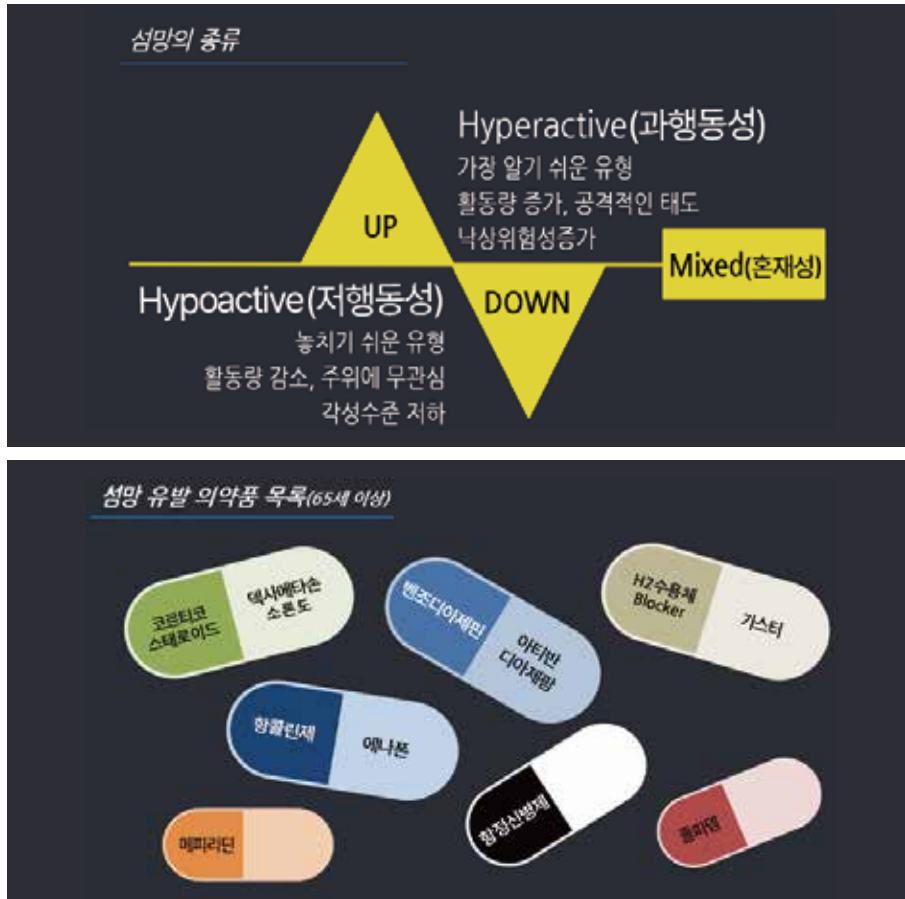
\* Nu-DESC(Nursing Delirium Screening Scale)

## III 개선활동

### 1. 간호사의 섬망 인식도 교육

- ☑ 교육자료 제작 및 교육 시행
  - 섬망에 대한 교육자료 제작

- 섬망 인식도 향상 교육 시행(총 5회)



교육자료

☑ 시각화 교육용 포스터 제작 및 캠페인 시행

- 포스터 제작 후 병동 스테이션 및 섬망 환자 상두대에 부착
- 섬망 인식도 향상을 위한 섬망 예방 중재 활동 홍보



섬망 예방 관련 교육용 포스터

## 2. 간호사의 섬망 예방 중재 수행

### ☑ 섬망 환자 선별도구 및 섬망 예방 중재 체크리스트 사용

- (섬망 환자 선별) 입원 후 5일간 이브닝 근무자가 평가하고, 평가 점수가 2점 이상인 섬망 환자는 0점이 될 때까지 재평가\* 시행

\* 재평가 기준: 섬망 평가 결과가 2점 이상인 경우, 65세 이상 노인, 재평가가 필요하다고 간호사가 판단하는 경우

- (섬망 예방 중재) 입원 후 5일간 근무별 중재 활동을 수행하고, 섬망 평가 결과가 2점 이상인 섬망 환자는 0점이 될 때까지 시행

#### 간호 섬망 선별도구 \_\_\_\_\_ 병동

평가 날짜:

환자 이름:

환자 성별:

환자 나이:

진단명:

점수(에 1점 / 아니요 0점)

항목	상세 항목	입원 시	당일 E근무 시	2일째 E근무 시	3일째 E근무 시	4일째 E근무 시	5일째 E근무 시
지남력 장애	시간, 장소, 사람에 대한 잘못된 인식으로 지남력이 명확하지 않거나, 헷갈리고, 못 알아본다.						
부적절한 행동	튜브나 드레싱, 의료 기구를 함부로 빼거나 제거하려 하고, 침대에서 막무가내로 내려가려고 하거나 폭력적인 행동을 한다.						
부적절한 의사소통	지리멸렬함, 상황에 맞지 않거나 엉뚱하고, 무의미하거나 뜻을 알 수 없는 말을 중얼거리거나 횡설수설하며, 욕하거나 소리를 지른다.						
착각/환각	현재 없는 무언가(사람, 사물, 생명체, 귀신 등)가 눈앞에 보이거나 환청이 들린다고 하며, 이러한 것을 만지거나 잡으려고 허공에 손짓하는 등의 행동을 보인다. 또한 누군가 자신을 해하려 하거나 지켜보고 있다고 생각한다.						
정신운동 지연	질문에 응답하는 시간이 느려지고, 반응하지 않으려 하고, 행동이나 말이 없거나 느려진다. 또한 계속 잠을 자려고 하며 졸려 한다.						

#### 섬망 환자 선별도구

병종	환자 이름	날짜	입원 시		1일		2일		3일		4일		5일	
			근무별 제공 확인	미 해당	근무별 제공 확인	미 해당	근무별 제공 확인	미 해당	근무별 제공 확인	미 해당	근무별 제공 확인	미 해당	근무별 제공 확인	미 해당
<b>섬망 예방 중재 활동</b>														
1	간호사 소개한다.		D		D		D		D		D		D	
			E		E		E		E		E		E	
			N		N		N		N		N		N	
2	시간, 장소, 사람/현재 위치/현재 시간을 알려준다.		D		D		D		D		D		D	
			E		E		E		E		E		E	
			N		N		N		N		N		N	
3	안경, 보청기, 직사시 틀니 착용 하도록 해준다.		안경	○	안경		안경		안경		안경		안경	
			틀니	+	틀니		틀니		틀니		틀니		틀니	
			보청기	+	보청기		보청기		보청기		보청기		보청기	
4	간호사가 근무조마다 물 200CC 1컵 먹인다.		D		D		D		D		D		D	
			E		E		E		E		E		E	
			N		N		N		N		N		N	
5	근무조 마다 체위변경을 해준다.		D		D		D		D		D		D	
			E		E		E		E		E		E	
			N		N		N		N		N		N	
6	근무조마다 식사량 체크하고 식사수발 등 영양공급을 돕는다.		D		D		D		D		D		D	
			E		E		E		E		E		E	
			N		N		N		N		N		N	
7	수면양상 체크 하고 낮에는 장개우고 밤에는 수면을 돕는다. 소음 최소화, 조명, 안대 제공 (필요시 최소한의 약지방)		취침등	+	취침등		취침등		취침등		취침등		취침등	
			안대	+	안대		안대		안대		안대		안대	
			약	○	약		약		약		약		약	
8	하루에 1번 가족과 영상통화 혹은 면회 권장한다.		D	○	D		D		D		D		D	
			E	x	E		E		E		E		E	
			N	○	N		N		N		N		N	
9	통증 사정하고 통증 완화를 위해 돕는다. NRS점수 3점 이하인지 확인한다.		D	2점	D		D		D		D		D	
			E	2점	E		E		E		E		E	
			N	4점	N		N		N		N		N	
10	신체보호대 적용한 경우 이유에 대해서 반복적으로 설명해준다.		D		D		D		D		D		D	
			E		E		E		E		E		E	
			N		N	○	N		N		N		N	

#### 섬망 예방 중재 체크리스트

## ☑ 전자의무기록(EMR) 업데이트

- 전자의무기록에 섬망 환자 선별도구 및 섬망 예방 중재 체크리스트 삽입

☞ 섬망환자선별도구

처트번호 | 환자명 | 성별 | 나이 | 방문일자 | 보험유형 | 세부유형 | 진료과 | 진료의 | 병실 | 주민번호

1

섬망환자선별도구

등록일자 | 2024-10-19 | 16:53 | S | 입원등록시간 | 10:27

구분	척도	점수
지남력 장애	시간, 장소, 사람에 대한 잘못된 인식으로 지남력이 명확하지 않거나, 헷갈려하고, 못 알아본다.	예 <input type="checkbox"/> 1점 아니오 <input type="checkbox"/> 0점
부적절한 행동	뛰어나 드래성 의욕기구를 함부로 뛰거나 제거하려고 하고, 침대에서 막무가내로 내려가려고 하거나 폭력적인 행동을 한다.	예 <input type="checkbox"/> 1점 아니오 <input type="checkbox"/> 0점
부적절한 의사소통	지라말할할 상황에 맞지 않거나 엉뚱하고, 무의미하거나 뜻을 알 수 없는 말을 중얼거리거나 횡설수설하며, 욕을 하거나 소리를 지른다.	예 <input type="checkbox"/> 1점 아니오 <input type="checkbox"/> 0점
착각/환각	현재 없는 무언개(사람, 사물, 생명체 귀신 등)가 보일거나 환형이 들린다고 하며, 이러한 것을 만지거나 잡으려고 허공에 손을 하는 등의 행동을 보인다. 또한 누군가 자신을 해하려 하거나 지켜보고 있다고 생각한다.	예 <input type="checkbox"/> 1점 아니오 <input type="checkbox"/> 0점
정신운동지연	물문에 응답하는 시간이 느려지고, 반응하지 않으려고 하고, 행동이나 말이 없거나 느려진다. 또한 계속 잠을 자려고 하며 출려한다.	예 <input type="checkbox"/> 1점 아니오 <input type="checkbox"/> 0점
총 점		0

☐ 입원시 모든 환자 섬망 선별도구 평가  
☐ 재평가 기준: 섬망 평가 결과가 2점이 상인 경우 0점이 될 때까지 하루에 1번 이보님 평가 간호사 판단에 의해서 재평가가 필요하다고 판단되는 경우 다시 평가

**섬망 환자 선별도구**

☞ 섬망 예방 중재

처트번호 | 환자명 | 성별 | 나이 | 방문일자 | 보험유형 | 세부유형 | 진료과 | 진료의 | 병실 | 주민번호

11

섬망예방중재


등록일자 | 2024-10-19 | 16:57 | S | | | | | | | |

간호 수행 내용	확인
1 간호사 소개한다.	<input type="checkbox"/>
2 시간, 장소, 사람/현재 위치/현재 시간을 알려준다.	<input type="checkbox"/>
3 안경, 보청기, 식사시 물니 착용 하도록 해준다.	<input type="checkbox"/>
4 간호사가 근무조마다 물 200CC 1컵 먹인다.	<input type="checkbox"/>
5 근무조 마다 체위변경을 해준다.	<input type="checkbox"/>
6 근무조마다 식사장 체크하고 식사수발 등 영양공급을 돕는다.	<input type="checkbox"/>
7 수면양상 체크 하고 낮에는 잘채우고 밤에는 수면을 돕는다 (삽입주 3일간)	<input type="checkbox"/>
8 하루에 1번 기력과 영양상태 혹은 면회 권장한다.	<input type="checkbox"/>
9 통증 사정하고 통증 완화를 위해 돕는다. NRS점수 3점 이하인지 확인한다.	<input type="checkbox"/>
10 신체보호대 착용한 경우 이유에 대해서 반복적으로 설명해준다.	<input type="checkbox"/>
교육받은 환자 또는 보호자(간병인) sign	
간호사 서명	

**섬망 예방 중재 체크리스트**

## ☑ 섬망 예방 중재 수행도 평가

- QI위원들이 QR코드 활용하여 병동 간호사들의 수행도 평가 시행



**개선 후 섬망 예방 중재 수행도(평가자용)**

hmgm0012345@gmail.com 계정 전환

비공개

\* 표시는 필수 질문임

환자 이름 \*

내 답변

병동 \*

5병동  
 6병동  
 9병동

수정 권한 요청

섬망 점수 \*

**개선 후 섬망 예방 중재 수행도(평가자용)**

hmgm0012345@gmail.com 계정 전환

비공개

\* 표시는 필수 질문임

제목을 없는 선택

1. 간호사 소개한다.

상: 자신의 이름과 역할을 정확히 소개하고 간호사 소개 중요성에 대한 이론적 근거를 알고 있다.

중: 자신의 이름과 역할을 정확히 소개한다.

하: 자신의 이름이나 역할 중 한 가지만 소개한다.

미시행: 자신의 이름이나 역할을 말하지 않는다.

상  
 중  
 하  
 미시행

4. 간호사가 근무조마다 물 200cc 1컵 먹인다.

상: 수분섭취의 중요성을 알고 수분섭취를 돕는다.

중: 근무조마다 물 먹인다.

하: 하루에 적어도 한 근무조에는 물을 먹인다.

미시행: 수분섭취 격려 하지 않는다.

상  
 중  
 하  
 미시행

5. 근무조마다 체위 변경한다.

상: 체위 변경 중요성을 알고 체위 변경을 돕는다.

중: 체위 변경을 반드시 한다.

하: 체위 변경을 가끔 한다.

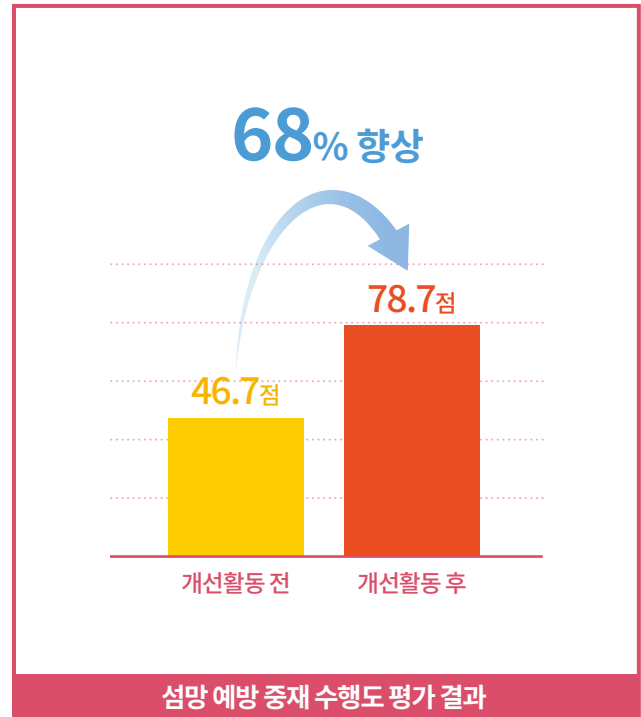
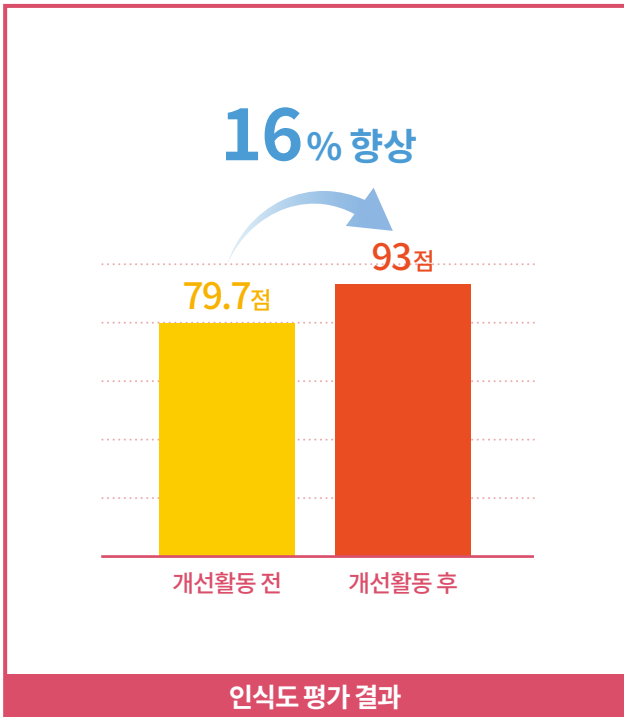
미시행: 체위변경 하지않는다.

상  
 중  
 하  
 미시행

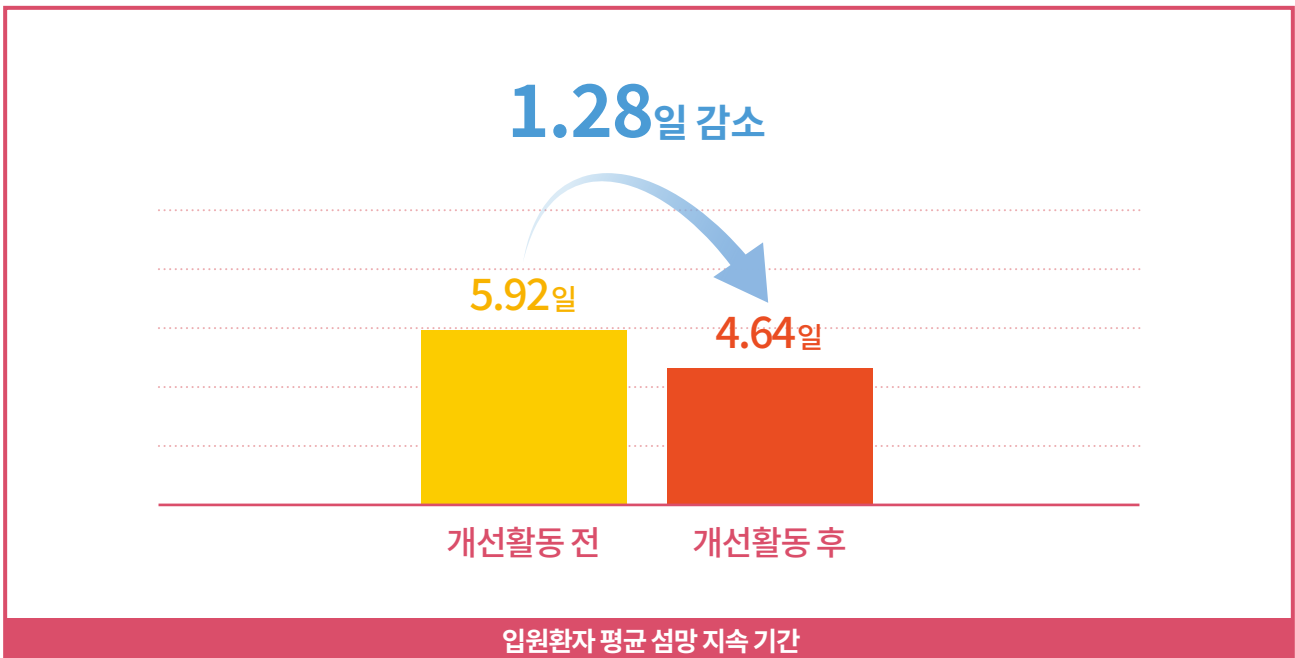
**QR코드를 활용한 섬망 예방 중재 수행도 평가**

## IV 성과

- ☑ 간호사의 섬망에 대한 인식도 평균 점수 약 **16% 향상**(79.7점 → 93점)
- ☑ 간호사의 섬망 예방 중재 수행도 평균 점수 약 **68% 향상**(46.7점 → 78.7점)



- ☑ 입원환자 섬망 지속 기간 평균 **1.28일 감소**(5.92일 → 4.64일)



## V 향후 계획

- ☑ 섬망 예방 활동 유지와 참여를 위해 원내 전산프로그램에 섬망 평가도구 및 예방 중재 수행도 항목을 지속적으로 관리 유지