

재가암환자 삶의 질 관리 시범사업 운영결과 보고

봉화군보건소
의사장창현

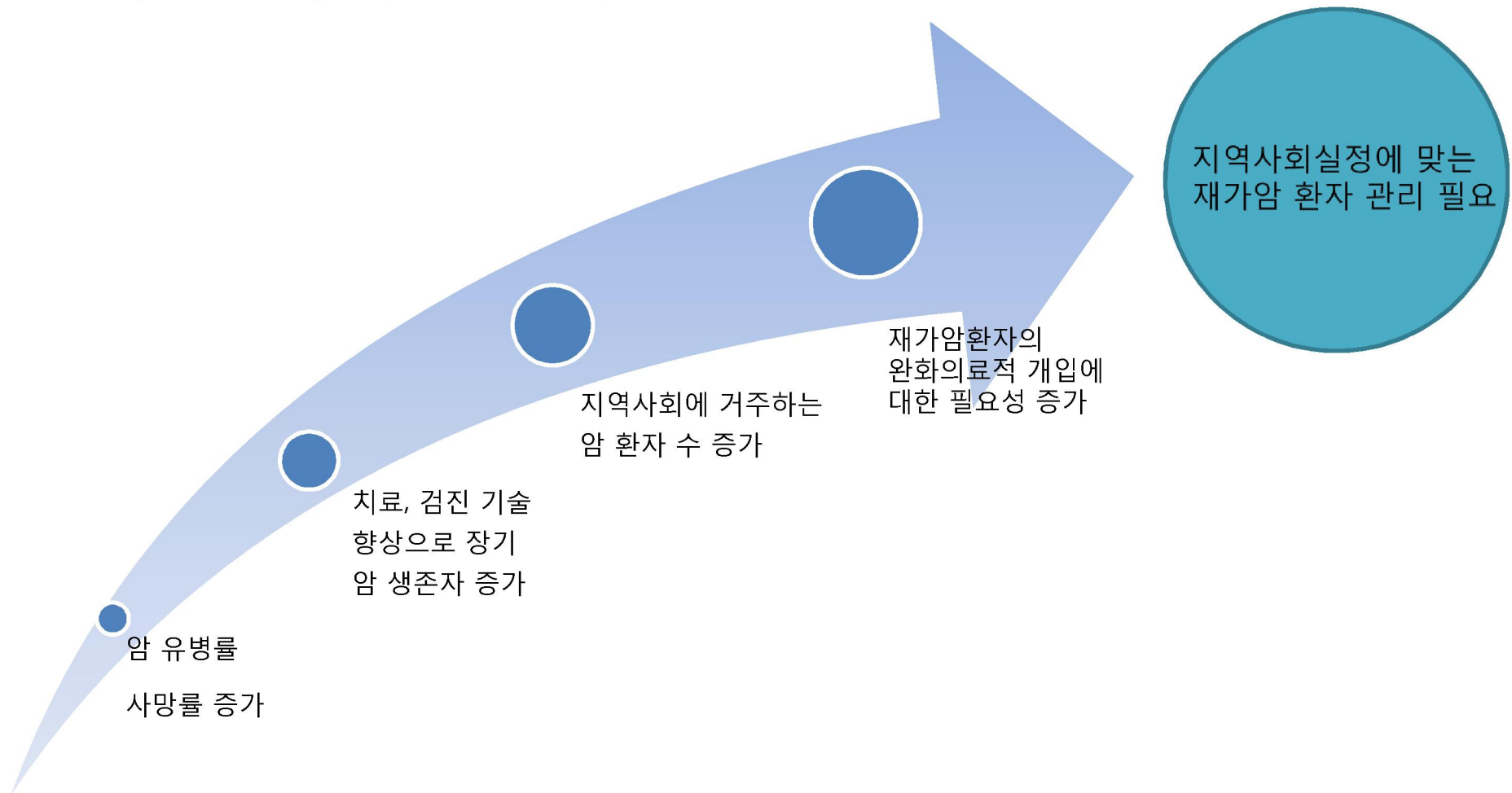
평생건강 행복한 군민을 위한

봉화군보건소

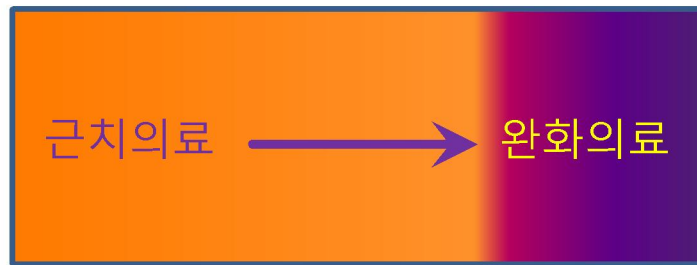
목 차

1. 사업의 필요성
2. 사업의 접근 방법
3. 사업의 목적 • 목표
4. 세부사업내용
5. 사업추진일정
6. 사업소요예산
7. 사업결과 -과정평가 및 결과평가
8. 애로점 및 발전방안

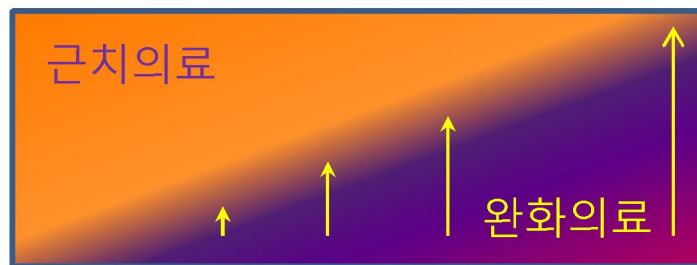
재가암환자 삶의 질 증진 사업의 필요성



시간 → 죽음



전통적 관점

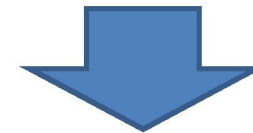


개정된 관점



현실

- 말기 암환자 뿐 아니라 초기, 진행암 환자도 완화의료적 필요가 있음

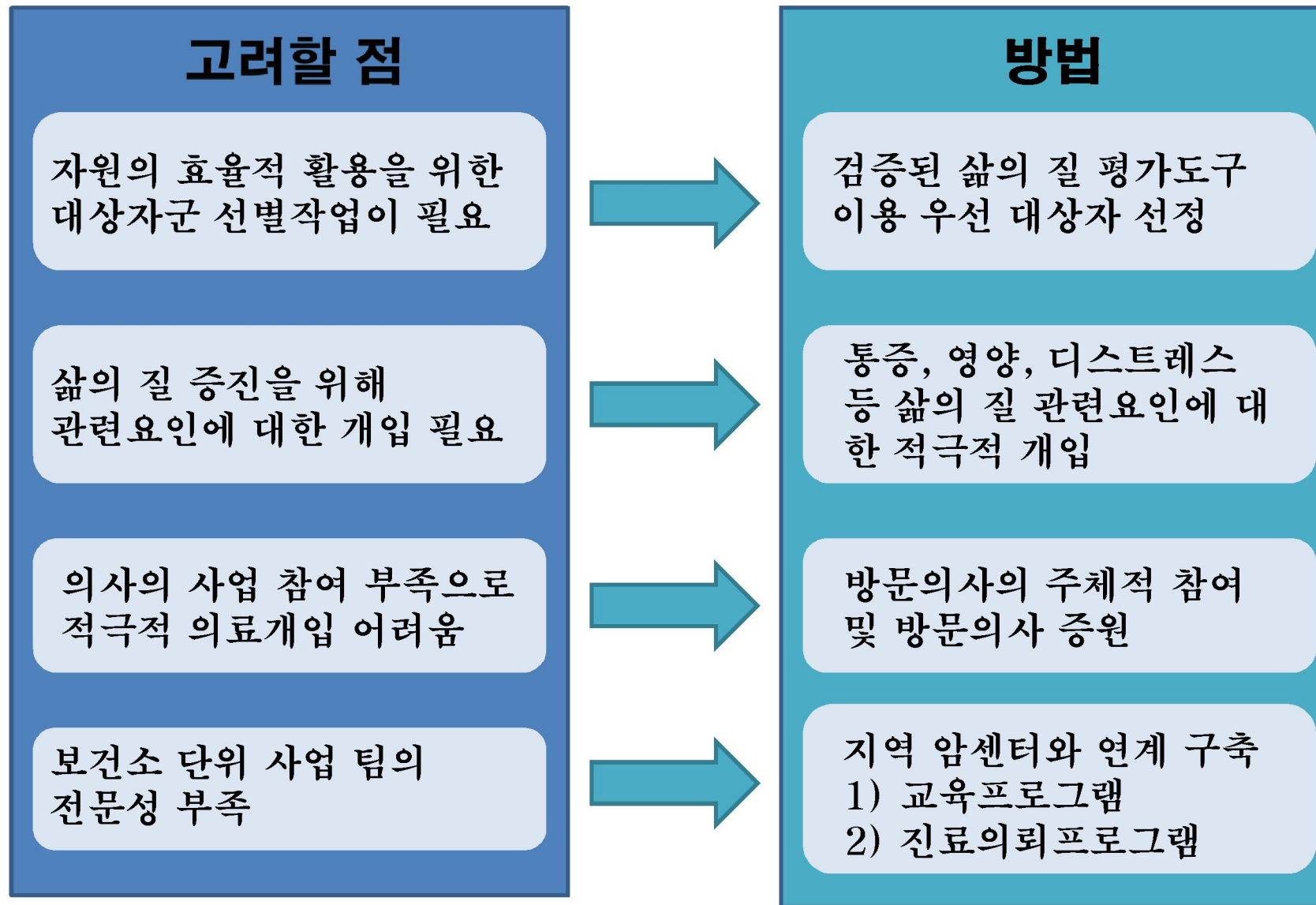


- 모든 암환자에게 개별적 상태에 맞는 완화의료적 접근 필요

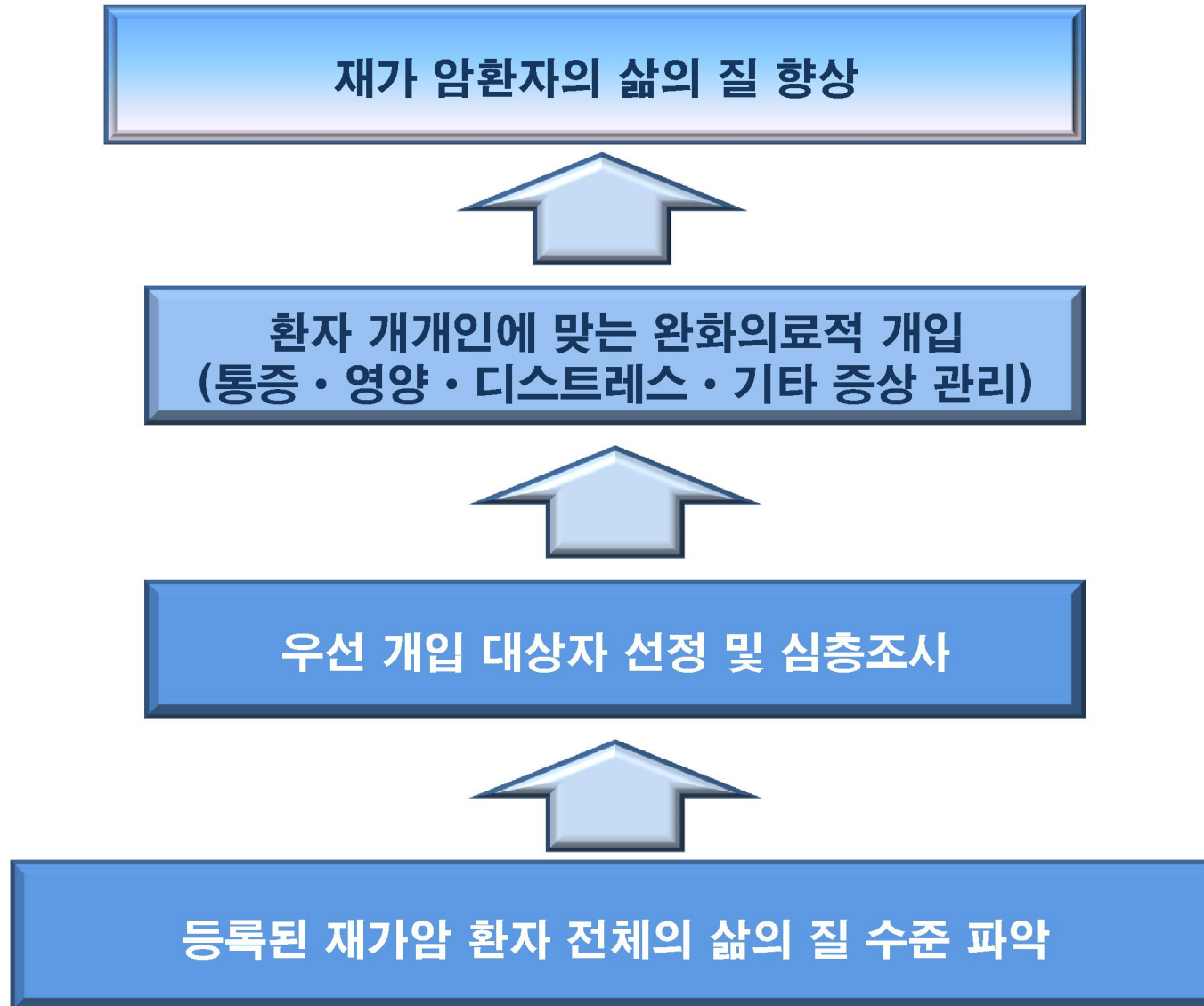
질병 과정에 있어서 완화의료와 근치의료 모델

[Fisch MJ, *Handbook of Advanced Cancer Care*.
Cambridge University Press 2003:12-22]

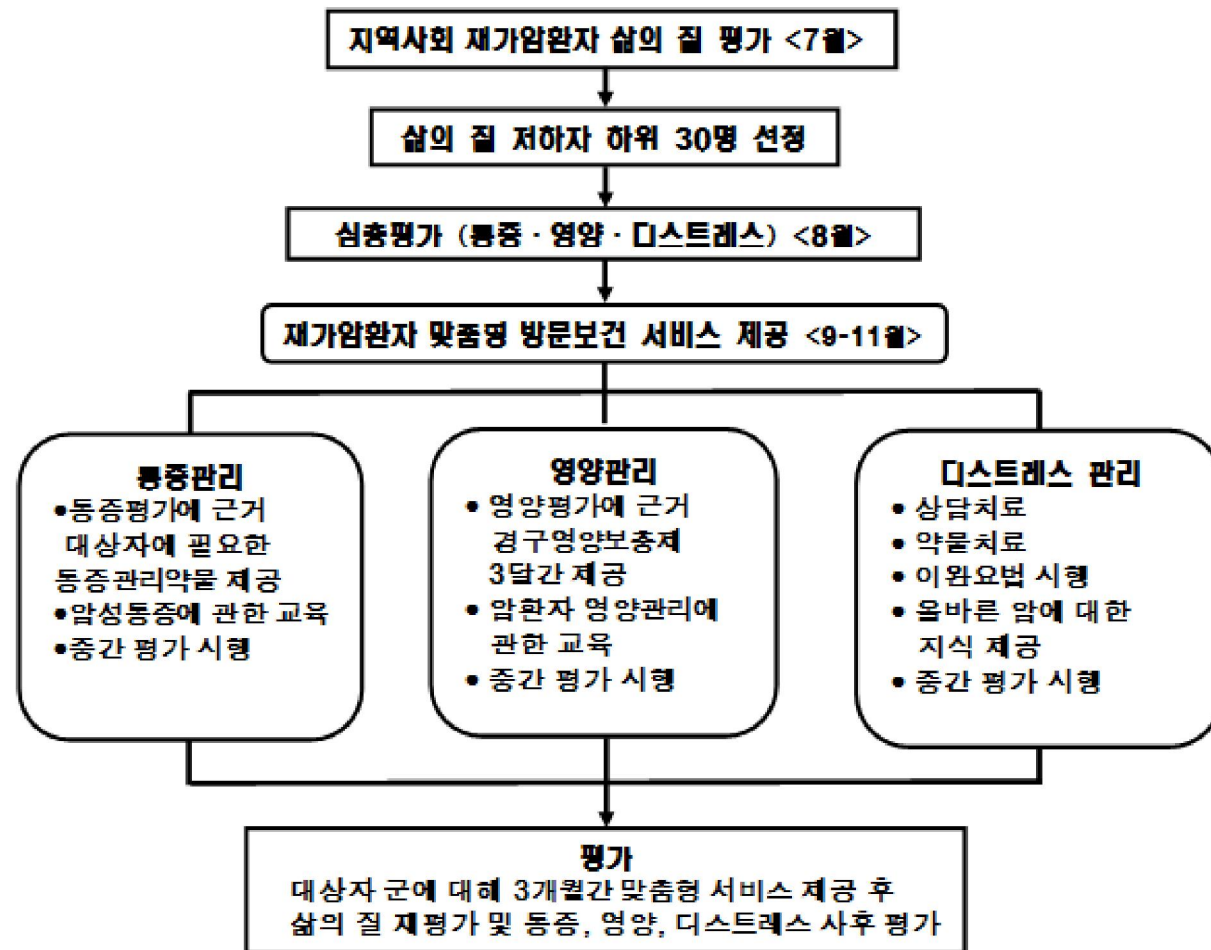
사업의 접근 방법



사업의 목적



사업 내용



※ 삶의 질 평가도구: EORTC QLQ C-30

※ 통증 평가도구: 재가암환자 통증평가지

※ 영양 평가도구: 간영양평가, 식욕평가

※ 디스트레스 평가도구: 한국판 역학연구센터 우울척도, NCC 심리 증상 평가지, 디스트레스 온도계

세부사업내용

1. 지역사회 암환자 '삶의 질' 조사 실시

- 기간: 09년 7월 6일~24일
- 인력: 방문 4개 팀 전문인력 17인
- 내용: **EORTC QLQ C-30**

Total QL score 이용

삶의 질 저하자 하위 30명을

삶의 질 관리 우선 대상자로 선정

EORTC QLQ C-30

- 한 눈에 암환자의 삶의 질을 파악가능
- 한눈에 기능, 증상별 상태 파악가능

EORTC QLQ-C30 (3판)

귀하와 귀하의 건강 상태에 대하여 몇 가지 조사하고자 합니다. 모든 질문에 대한 응답은 귀하 스스로 해주시고, 각 문항마다 귀하와 가장 가깝다고 생각되는 부분에 동그라미 표시를 해 주시기 바랍니다. 본 질의서에 게재되어 있는 질문에는 정답이나 오답이 정해져 있지 않으며 귀하가 제공하는 모든 정보에 대한 비밀은 엄격히 보호됩니다.

귀하의 성명을 적어 주십시오()

생년월일 : 년 월 일

작 성 일 : 년 월 일

	전혀 아니다	약간 그렇다	꽤 그렇다	매우 그렇다
1 무거운 쇼핑 백이나 가방을 옮길 때처럼 힘을 쓰는 일을 할 때 곤란을 느끼십니까?	1	2	3	4
2 오래 걷는 것이 힘이 드십니까?	1	2	3	4
3 집 밖에서 <u>짧은</u> 걷는 것이 힘이 드십니까?	1	2	3	4
4 낮 시간 중에 자리(침대)에 눕거나 의자에 기대고 싶습니까?	1	2	3	4
5 식사 도중 혹은 옷을 입는 동안, 세면을 할 때나 화장실 이용할 때 누군가의 도움이 필요합니까?	1	2	3	4
* 지난 한 주를 기준으로 답변하여 주십시오.				
	전혀 아니다	약간 그렇다	꽤 그렇다	매우 그렇다
6 일을 하거나 기타 일상생활을 영위하는데 한계를 느낀 적이 있습니까?	1	2	3	4
7 취미생활이나 여가활동을 하는데 있어 한계를 느낀 적이 있습니까?	1	2	3	4
8 숨이 가쁜 적이 있습니까?	1	2	3	4
9 통증을 느껴 본 적이 있습니까?	1	2	3	4
10 휴식이 필요하다고 생각한 적이 있습니까?	1	2	3	4
11 숙면을 취하는데 곤란을 느낀 적이 있습니까?	1	2	3	4
12 몸이 허하다고 느낀 적이 있습니까?	1	2	3	4
13 식욕이 감퇴하였습니까?	1	2	3	4
14 속이 메스꺼운 적이 있습니까?	1	2	3	4
15 구토를 하신 적이 있습니까?	1	2	3	4

다음 페이지로 가십시오

Scoring the EORTC QLQ C-30(점수 산출 법)

	약어	문항수	리커트 척도 단계 수	항목 폭 (최고점수 -최저점수)	항목 번호	수식
Global health status/QoL						
Global health status/QoL	QL	2	7	6	29, 30	$(\text{mean}(q29, q30) - 1)/6 * 100$
Functional scales(기능 영역)						
Physical functioning(신체 기능)	PF	5	4	3	1~5	$(1 - (\text{mean}(q1, q2, q3, q4, q5) - 1)/3) * 100$
Role functioning(역할 기능)	RF	2	4	3	6,7	$(1 - (\text{mean}(q6, q7) - 1)/3) * 100$
Emotional functioning(감정 기능)	EF	4	4	3	21~ 24	$(1 - (\text{mean}(q21, q22, q23, q24) - 1)/3) * 100$
Cognitive functioning(인지 기능)	CF	2	4	3	20, 25	$(1 - (\text{mean}(q20, q25) - 1)/3) * 100$
Social functioning(사회적 기능)	SF	2	4	3	26, 27	$(1 - (\text{mean}(q26, q27) - 1)/3) * 100$
Symptom scales(증상 영역)						
Fatigue(피로)	FA	3	4	3	10, 12, 18	$(\text{mean}(q10, q12, q18) - 1)/3 * 100$
Nausea/ Vomiting(구역/ 구토)	NV	2	4	3	14, 15	$(\text{mean}(q14, q15) - 1)/3 * 100$
Pain(통증)	PA	2	4	3	9, 19	$(\text{mean}(q9, q19) - 1)/3 * 100$
Dyspnea(숨참)	DY	1	4	3	8	$(q8 - 1)/3 * 100$
Insomnia(불면)	SL	1	4	3	11	$(q11 - 1)/3 * 100$
Appetite loss(입맛 저하)	AP	1	4	3	13	$(q13 - 1)/3 * 100$
Constipation(변비)	CO	1	4	3	16	$(q16 - 1)/3 * 100$
Diarrhea(설사)	DI	1	4	3	17	$(q17 - 1)/3 * 100$
Financial difficulties (경제적 어려움)	FI	1	4	3	28	$(q17 - 1)/3 * 100$
Total QL score (총 삶의 질 점수)		28	4	3	1- 28	$(1 - (\text{mean}(q1, q2, q3, q4, q5, q6, q7, q8, q9, q10, q11, q12, q13, q14, q15, q16, q17, q18, q19, q20, q21, q22, q23, q24, q25, q26, q27, q28) - 1)/3) * 100$

* 항목 폭은 문항 내에서 가능한 최고 점수와 최저 점수 간의 차이입니다. 1번에서 28번 까지의 문항에서는 1점에서 4점까지 분포를 하므로 항목 폭은 3입니다.

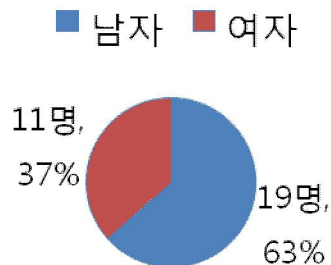
삶의 질 조사 결과

- **Total QL score of “EORTC-QLQ C30”**
 - 1~28번의 4척도 항목 종합 점수
 - 100점 만점
 - 점수가 낮을수록 삶의 질이 떨어짐
 - 최저점: 5.95, 최고점: 100, 평균: 74.2
 - 110명의 조사자 중 최저점 부터 30명을 우선 조사 대상으로 선정
(Cut off value: 67점 이하)

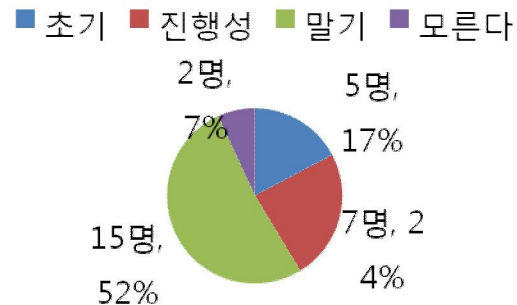
삶의 질 저하자 하위 30명

- 최고점: 66.67점
- 최저점: 5.95점
- 평균: 44.64점

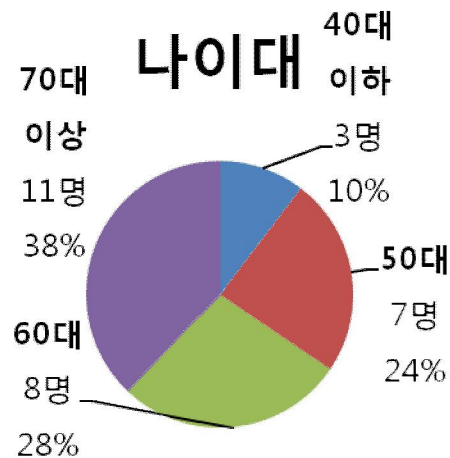
성별



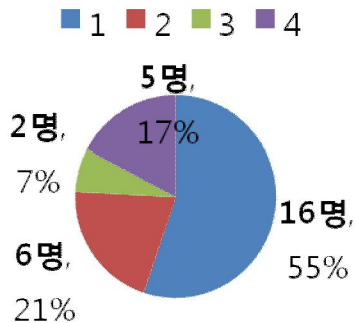
암상태



나이대



ECOG



	A	B	C	D	E	F	G
1	Name	Sex	Age	진단명	state	ECOG	TotalQLscore
2	박	M	64	골수암	말기	4	5.95
3	서	M	41	직장암	말기	4	16.67
4	미	M	83	위암	말기	4	17.86
5	권	M		폐암	진행성	3	19.05
6	김	M	84	뇌종양	말기	3	20.24
7	이	M	86	대장암	말기	4	21.43
8	박	M	67	위암	말기	4	22.62
9	권	M	73	간암	말기	4	26.19
10	안	F	58	유방암	진행성	2	40.48
11	박	F	59	유방암	초기	1	40.48
12	강	M	65	갑상선암	말기	1	42.86
13	정	F	74	자궁암	초기	2	45.24
14	전	F	86	대장암	말기	1	46.43
15	우	M	66	위암	말기	1	47.62
16	구	M	59	위암	말기	2	48.81
17	황	M	49	위암	초기	1	50.00
18	최	F	66	직장암	진행성	2	51.19
19	이	F	48	갑상선암	진행성	1	51.19
20	김	M	63	간암	진행성	1	52.38
21	최	F	67	뇌종양	모름	1	54.76
22	우	M	76	위암	진행성	1	58.33
23	정	M	58	직장암	초기	1	59.52
24	염	F	73	위암	초기	2	59.52
25	박	F	85	직장암	말기	2	60.71
26	이	M	58	후두암	모름	1	60.71
27	미	M	67	폐암	진행성	1	61.90
28	박	M	78	전립선암	말기	1	61.90
29	황	M	58	폐암	말기	1	63.10
30	백	F	55	림프종	진행성	1	65.48
31	박	F	84	위암	말기	1	66.67
32	김	F	51	난소암	말기	1	67.86
33	김	M	66	위암	진행성	1	67.86
34	권	M	79	후두암	말기	2	69.05
35	권	M	79	대장암	초기	1	69.05
36	신	F	91	폐암	진행성	3	69.14
37	홍	F	68	폐암	진행성	1	70.24
38	박	M	62	위암	말기	1	70.24
39	미	M	59	위암	초기	1	71.43
40	권	F	48	직장암	진행성	1	71.43
41	김	F	53	위암	초기	2	71.43
42	유	M	73	대장암	진행성	1	71.43
43	유	M	68	대장암	말기	1	72.62
44	권	F	67	후두암	초기	1	72.62

세부사업내용

2. 삶의 질 저하된 재가암환자 대상 삶의 질 관리

- 기간: 09년 9월~11월
- 대상: 삶의 질 저하자 하위 30명 중 의료적 개입이 필요한 17명을 최종 대상자로 선정
(중복 허용하여 통증 관리 4명, 영양 관리 15명, 디스트레스 관리 2명, 말기암 증상관리 5명)
- 인력: 방문의사, 방문 간호인력
- 내용: -방문의사 최소 2주 1회 방문하여 관리
-초기사정, 중간평가, 사후평가 시행

1) 통증관리

프로그램 구성	주요 내용
평가	• 간이통증조사지 • facial VAS scale (대구의료원 자문)
환자교육	• 통증관리의 중요성 강조 • 올바른 마약성 진통제의 사용법 • 부작용과 대처법
약물 처방	• 환자 각각의 상태에 맞는 진통제 처방 (NCCN 가이드라인)

2) 영양 관리

프로그램 구성	주요내용
평가	<시행 전, 종료 시> • 간이영양평가(MNA), 식욕평가(SNAQ), 혈액검사 <1달 간격> • 체중, MCC, MAC, 악력
환자교육	• 영양의 중요성 • 올바른 영양 섭취 방법
경구영양보충제 제공	• 뉴케어 제공을 통해 주요 필수 영양소 및 칼로리 보충
영양섭취 저해요인 관리	• 개별 환자의 영양 섭취 저해요인을 발견하여 의료적 개입 (예: 식욕저하, 입마름, 구역, 구토 등)

암환자의
영양관리

지역사회
영양프로그램
1회차



⊕ 봉화군보건소

Bonghwa-goon Community Health
방문건강담당 ☎ 054)679-

지역사회
영양프로그램
2회차



⊕ 봉화군보건소

Bonghwa-goon Community Health C
방문건강담당 ☎ 054) 679-6

재가암환자
영양프로그램
3회차



⊕ 봉화군보건소

Bonghwa-goon Community Health Center
방문건강담당 ☎ 054) 679-6735

늘려야 하는 것은?



1. 수분섭취량

하루에 8잔까지, _____잔을 더 마셔야 합니다.

2. 밥량

밥 공기를 매 끼니마다 _____만큼 늘리셔야 합니다.

3. 단백질 섭취량

두부, 콩, 달걀, 생선, 고기류와 같은 단백질이 포함된 반찬의 섭취를 매 끼니마다 _____만큼 늘리셔야 합니다.

4. 야채 섭취량

야채 반찬의 섭취를 매 끼니마다 _____만큼 늘리셔야 합니다.

제때에! 골고루! 알맞게! 즐겁게! 싱겁게!

식사를 어렵게 하는 소화기증상

아래와 같은 증상이 있으면 의사와 상의하세요.

다음 방문 시에 대처법에 대해 자세히 설명 드리겠습니다.

- | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| ☐ 식욕부진 | ☐ 체중감소 |
| ☐ 입과 목의 통증 | ☐ 입안 건조증 |
| ☐ 치아와 잇몸질환 | ☐ 입맛의 변화 |
| ☐ 구토/메스꺼움 | ☐ 설사 |
| ☐ 변비 | ☐ 피로감/우울감 |

재가암환자 영양프로그램

2회차



 **봉화군보건소**

Bonghwa-gun Community Health Center

방문보건계 ☎ 054)679-6735

3) 디스트레스 관리

프로그램 구성	주요 내용
평가	• CES-D(한국판 역학연구센터 우울척도) • NCC 심리 증상 평가지 • 디스트레스 온도계 • 수면 설문지(동산의료원 자문)
상담, 이완요법 시행	• 지지적 상담 • 오디오 자료를 활용한 이완프로그램 실시
항우울제 및 수면안정제 처방	• 방문 의사의 심층적 상담 후 필요 시 단기적 처방

세부사업내용

3. 대구경북 암센터와 연계체계 구축

1) 호스피스 전문가 초빙 사업 실무 담당자 전문교육

- 일시: 09년 8월 14일
- 강사:
계명대 부속 동산의료원 혈액종양내과 부교수 박건욱 선생님
대구의료원 호스피스 센터장 김여환 선생님
경북대병원 호스피스 파트장 정영순 선생님
- 내용
 - 암환자의 영양, 통증, 디스트레스 관리법
 - 말기 암 환자 방문진료를 통한 말기 환자 관리 방법에 대한 지도

2) 자문위원 위촉 및 의뢰체계 구축





세부사업내용

4. 팀별 사례 집담회 실시

- 암환자를 위한 완화의학 교육
- 개별 환자 관리법 토의



사업 추진 일정

구분	6월	7월	8월	9월	10월	11월
사업계획서 작성 및 재정·인력계획 확정						
담당인력확보 및 팀 구성						
사업설명회						
사업운영회의						
교육 및 홍보 자료 제작						
재가암환자 삶의 질 조사						
삶의 질 저하자 선정 및 심층평가(통증, 영양, 디스트레스)						
통증·영양·디스트레스·기타 증상에 대한 맞춤형 방문보건서비스						
자문위원선정 및 위촉						
자문회의 및 자문위원 초빙 실무자대상 교육						
사업실적 정리 및 사업평가 보고서 작성						

사업 소요예산

항목	소요예산
재가암환자 교육자료 제작	3,000천원
경구영양보충제 구입	15,000천원
약품구입	3,000천원
이완요법 테이프 제작 및 기타 소모품	1,000천원
총계	22,000천원

사업결과

① 방문실적

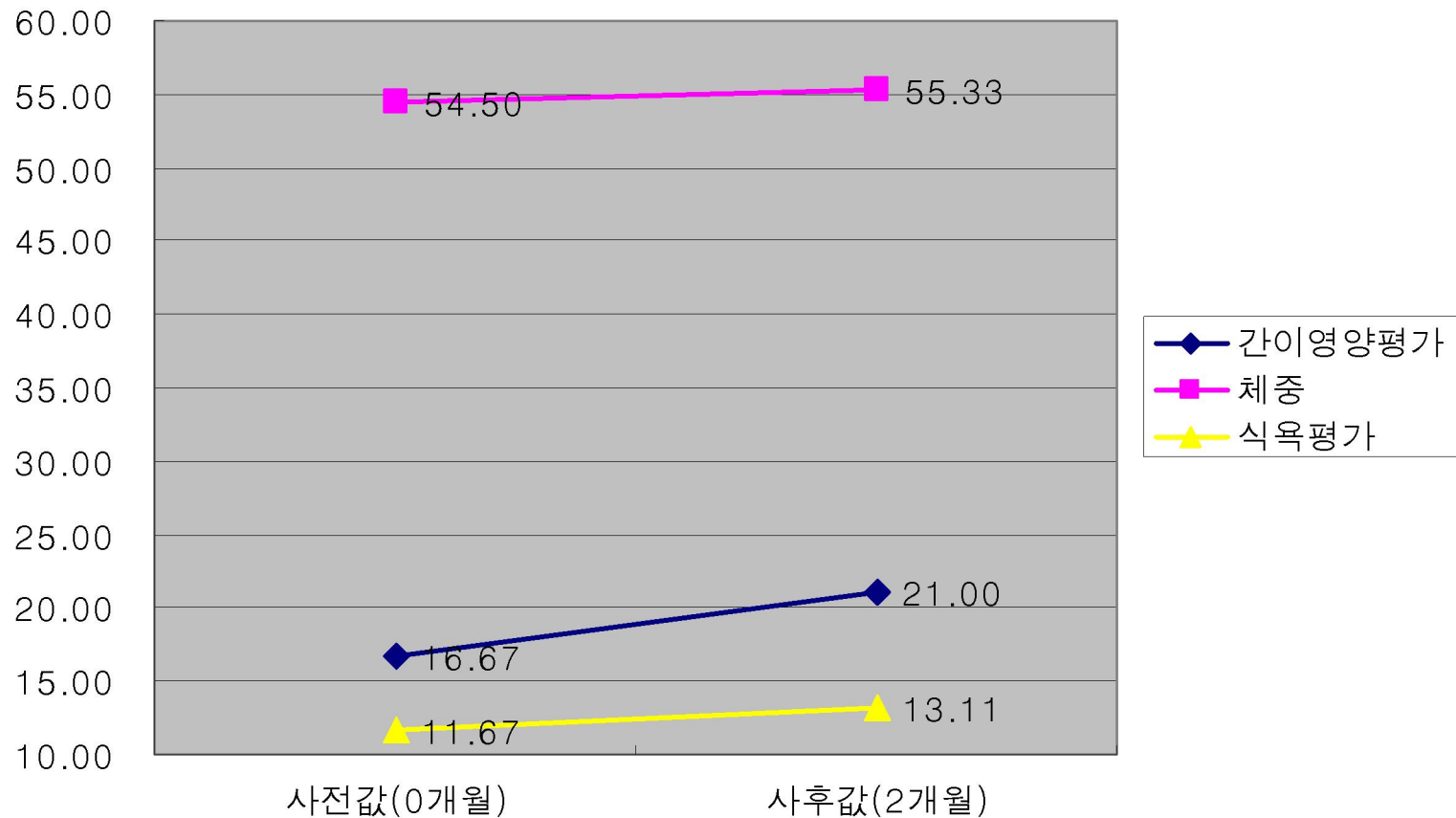
17명의 대상자에 대해
8월 15일~10월22일까지
방문의사와 방문간호인력의
총 방문 횟수는 79회로,
2달간 환자 1인당 평균 **4.65회**의 방문이
평균 **14.63일** 주기로 이루어졌음.
(말기 암 환자의 경우 주 1회 이상의 방문)

사업결과

② 삶의 질 지표의 변화

사전, 사후 비교 결과 식욕, 영양, 통증 및 디스트레스 지표 등
암환자 삶의 질의 세부 영역에서 향상이 관찰됨

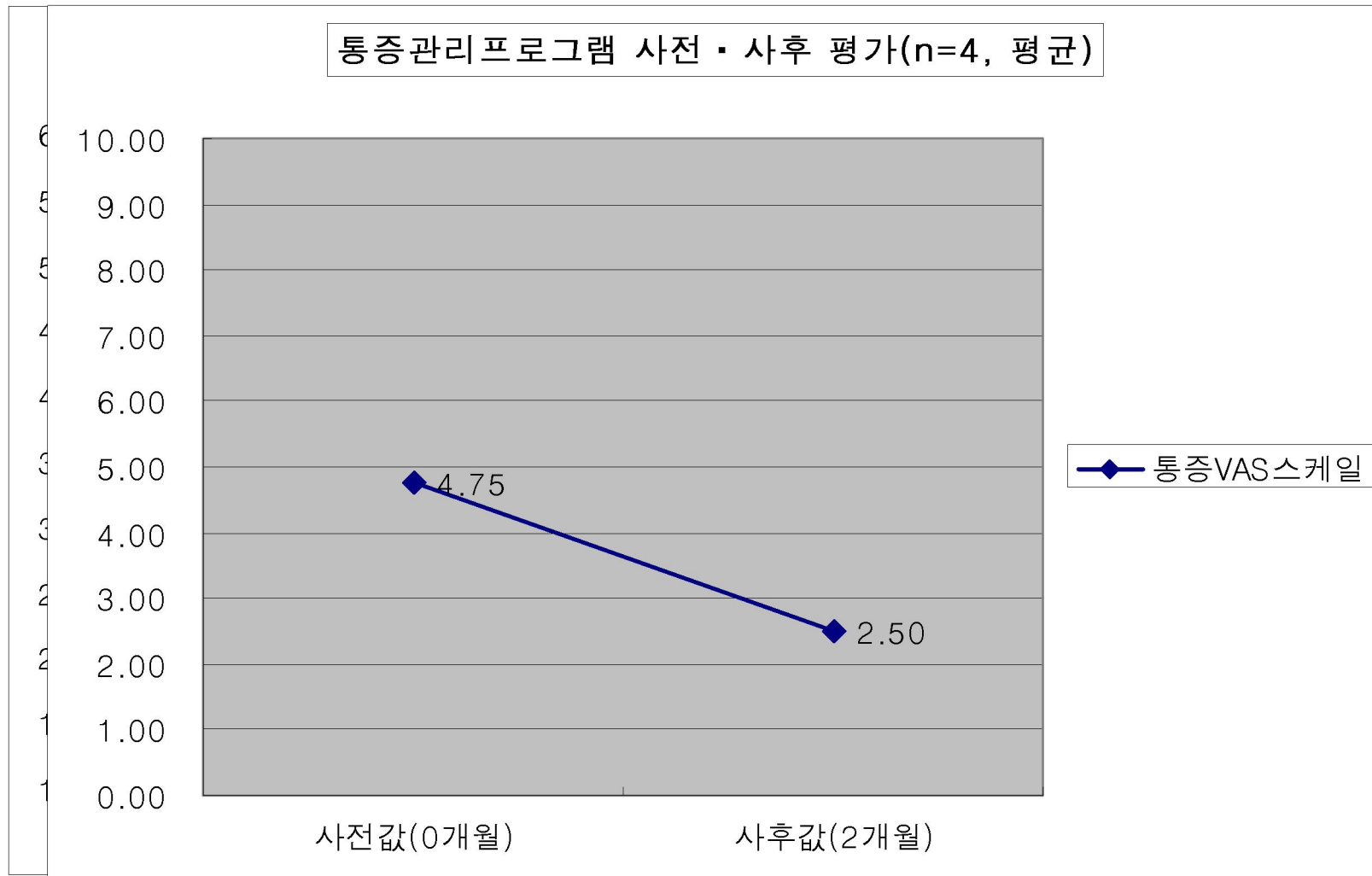
영양관리프로그램 사전·사후 평가(n=9, 평균)



사업결과

② 삶의 질 지표의 변화

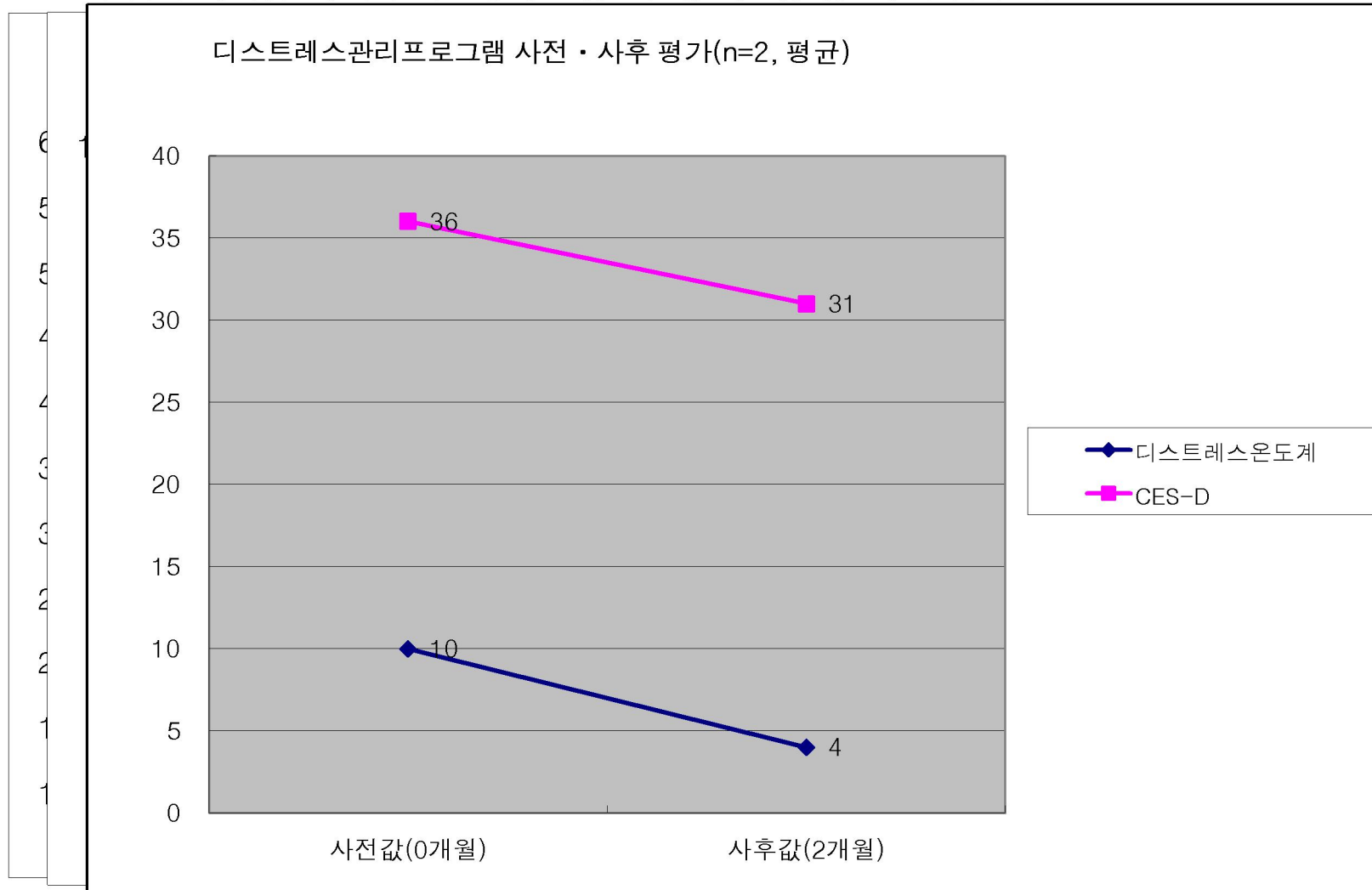
사전, 사후 비교 결과 식욕, 영양, 통증 및 디스트레스 지표 등
암환자 삶의 질의 세부 영역에서 향상이 관찰됨



사업결과

② 삶의 질 지표의 변화

사전, 사후 비교 결과 식욕, 영양, 통증 및 디스트레스 지표 등
암환자 삶의 질의 세부 영역에서 향상이 관찰됨



케이스 증례-이OO (58세 남자)

6년전 후두암 수술. 그 후 방사선치료, 항암치료 30회이상

예정된 치료는 없음. 3달에 한번씩 추적관찰 중. ECOG score 1. 독거.

초기 상태

통증

- 듀로제식 디트랜스 25microg/h 사용 중이었으나 올바른 사용법 모름.
- VAS - 심할 때 6 약할 때 3 평균 5

영양

- BMI 17.5, 간이영양평가 16점(17점 미만이면 영양불량으로 평가)
- 후두암 수술이후 저작기능 장애 및 연하기능 장애로 인하여 식욕은 있음에도 영양섭취가 힘든 것이 영양상태불량의 원인

디스트레스

- 미혼. 2년 전 같이 살던 어머니와 사별. 사회생활의 어려움. 외로움.
- CES-D 설문지로 우울 평가시 36점(40점 만점) 디스트레스 온도계 10점 만점에 10점을 표시할 만큼 디스트레스가 심함.

기타증상

- 후두암 수술과 방사선 치료 후유증으로 침샘이 기능을 못하여서 생긴 목마름으로 인한 수면 장애.

개입 및 변화

- 속효성 마약성 진통제인 아이알코돈으로 통증 재평가.
- 패치제의 올바른 사용법과 통증 관리의 중요성에 대해 교육.
- VAS 평균 2-3 수준으로 호전.

- 저작 및 연하기능 장애로 단단하거나 씹어야 하는 음식의 섭취가 힘든걸 감안. 영양보충제 뉴케어 1일 2회 섭취.
- 이후 간이영양평가점수는 초기 16점에서 19.5점으로 개선.

- 항우울제 렉사프로 10mg과 자낙스 투여 2주간격으로 방문의사의 상담 통해 환자 지지.
- 디스트레스 온도계는 10점에서 4 점으로 개선 CES-D는 36점에서 31점으로 개선.

- 목마름으로 인한 수면 중 깨는 증상 완화 위해 구강건조증 개선제인 드라이문트, pilocarpine 투여 중.

사업결과

③ 말기암 환자 임종 전 까지 완화의료 서비스 제공

a) 권OO 환자분(73세 남자)

- 간암. **ECOG** 4. 와상상태. 독거.
- 말기암 판정 받고 병원치료 거부 중인 상황에서 등록.
- 1주 2회 이상 방문하여 통증, 영양관리 및 말기 증상 관리 시행.
- 자문위원회에 말기 증상관리에 대한 자문 구함.
- 09년 9월 5일 임종하심.

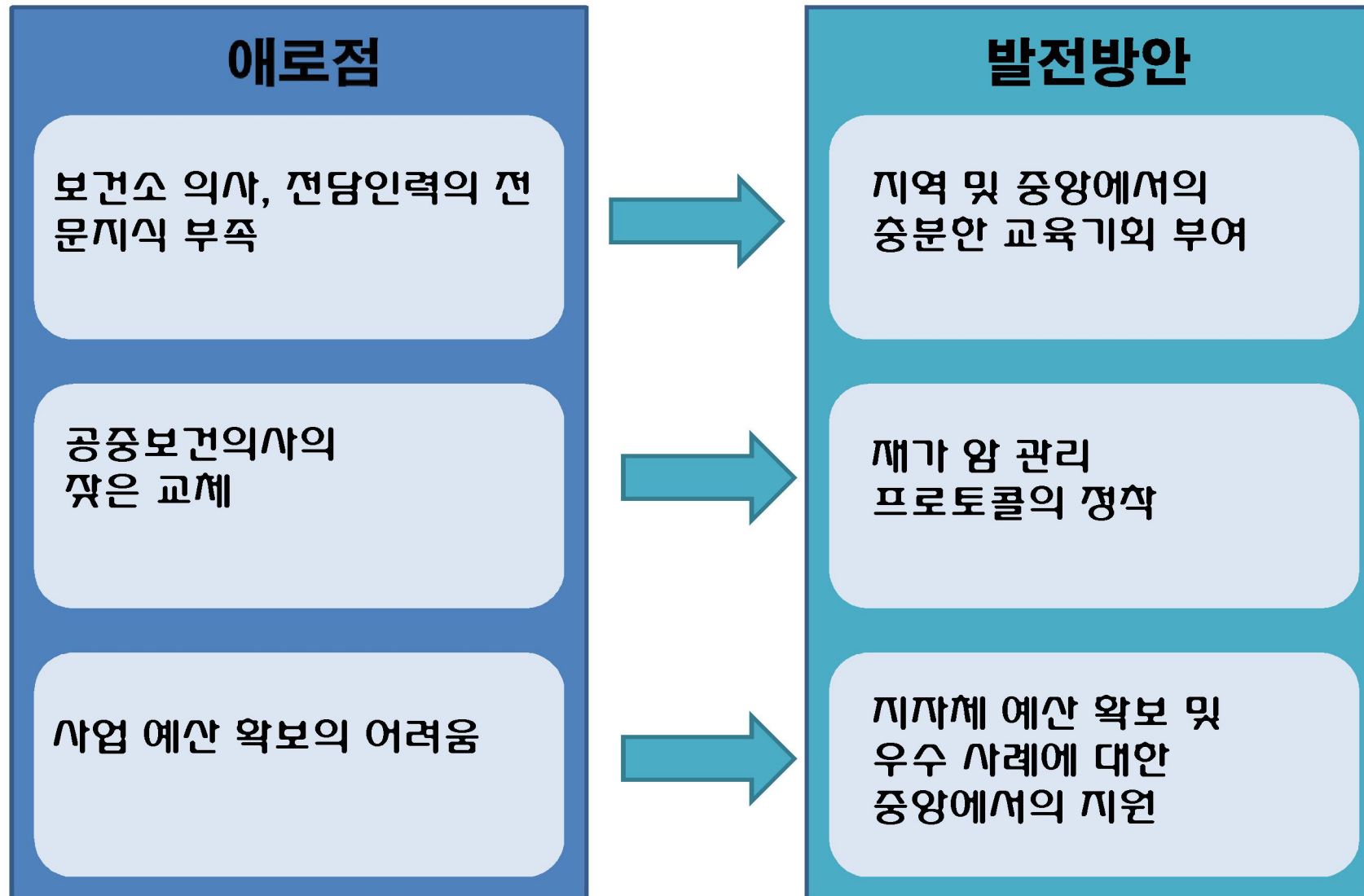
사업결과

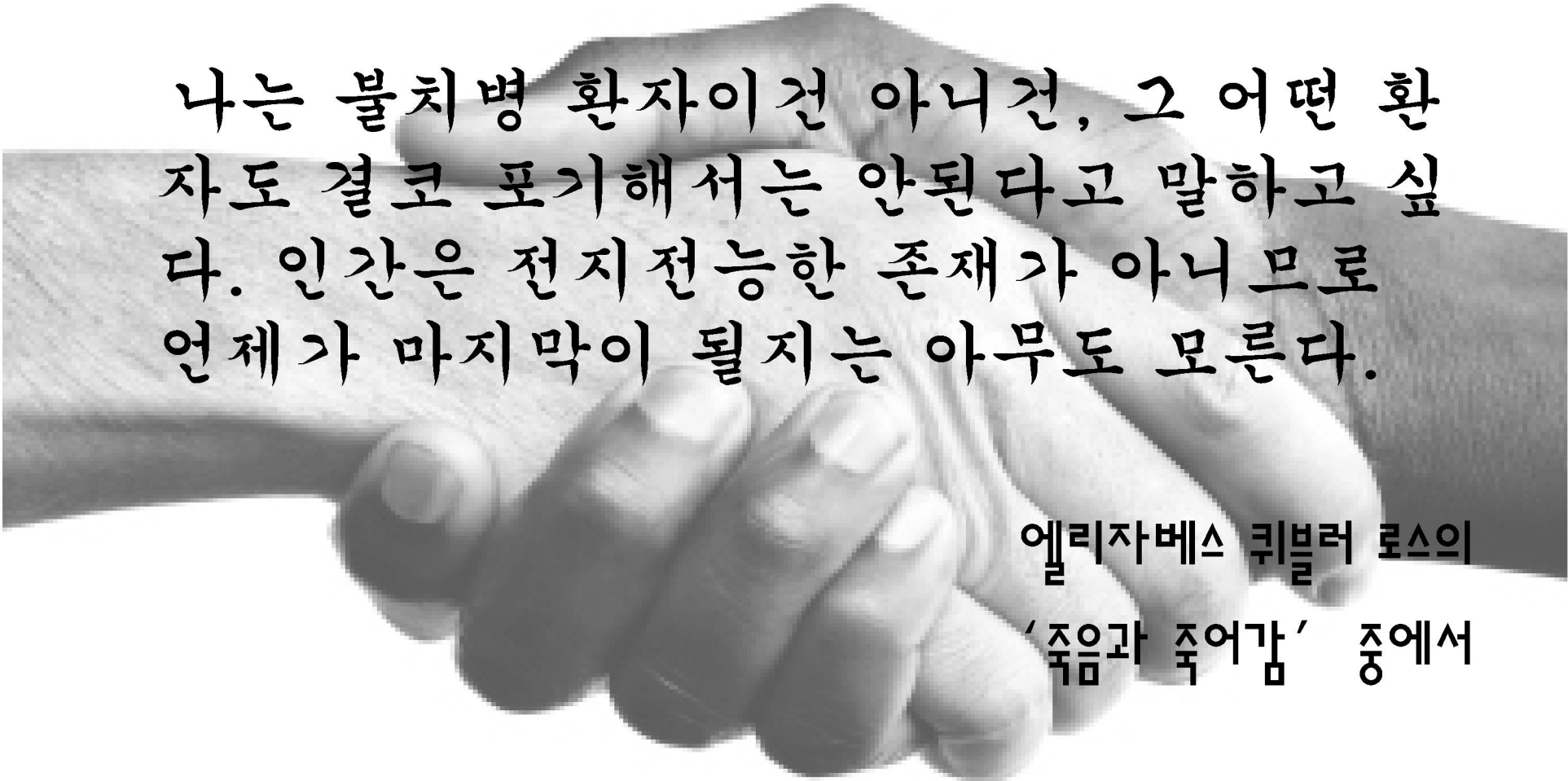
③ 말기암 환자 임종 전 까지 완화의료 서비스 제공

b) 이OO 환자분(86세 남자)

- 직장암. ECOG 4. 와상상태. 아내와 거주.
- 항문부위 10cm 이상되는 출혈 동반하는 돌출된 종양.
- 본인의 거부로 병원치료 한 번도 시행하지 않음.
- 집에서 보호자가 환부 드레싱만 실시하던 상태에서 09년 8월 개입.
- 통증, 영양관리, 말기 증상 관리, 환부 드레싱 시행.
- 자문위원 박건욱 선생님께 8월 19일 방사선 치료 의뢰. 2주간 입원치료.
- 퇴원 후 종양의 크기 5cm 수준으로 줄어듦.
- 9월 말 의식저하, 지역 2차 병원 혈액검사의뢰결과 급성신부전 소견.
- 10월 1일 지역 2차 병원 입원.
- 10월 2일 임종하심.
- 임종 후 사별 가족 지지.

애로점 및 발전방안





나는 불치병 환자이건 아니건, 그 어떤 환자도 결코 포기해서는 안된다고 말하고 싶다. 인간은 전지전능한 존재가 아니므로 언제가 마지막이 될지는 아무도 모른다.

엘리자베스 퀴블러 로스의
'죽음과 죽어감' 중에서