

# 금연상담실 운영관련 간담회 자료

2019.10.23.

서울특별시 서북병원  
(간 호 부)

**- 효율적인 금연상담서비스 제공위한 -**  
**금연상담실 운영관련 간담회 개최(안)**

본격적인 금연상담서비스 실시에 앞서, 원내 금연상담실 운영내용을 공유하고 향후 의료진간 효율적인 연계방안을 모색하고자 금연상담 간호사-주치의 및 금연 담당 의사간 간담회를 개최코자 함.

- 일 시 : 2019. 10.23.(수) 11:30~12:45
- 장 소 : 3층 중회의실
- 참석대상 : 총 20여명
  - 진료부(10명) : 진료부장 외 금연진료의사, 주치의 등
  - 간호부(10명) 간호1과장, 외래팀장, 금연담당주무관, 금연상담간호사
- 회의주요내용

시 간	내 용	비 고
11:30~11:35('05)	○ 참석자 소개 및 간담회 개요 안내	정승재 (외래간호팀장)
11:35~11:45('10)	○ 서북병원 금연상담실 운영방안 발표	신 차 수 (금연담당자)
11:45~12:15('15)	○ 전체 토론 및 의견수렴	조 일 수 (간호1과장)
12:15~12:45('30)	○ 중식(도시락)	

**작 성 자** | 간호1과장 : 조일수 ☎3156-3396 외래간호팀장 : 정승재 ☎3312 담당 : 신차수☎3248

# 순서

I 기존 금연서비스의 문제점 및 개선방향 1

II 서북병원 금연상담실 운영개요 2

III 금연상담실 운영의 연계방안 3

III 전체 토론 및 의견수렴 4

IV 참고자료 (입원환자대상 설문조사 결과) 7

## 기존 금연지원서비스 현황 및 문제점

### □ 서북병원 금연지원서비스 제공현황

구분	결핵병동 금연사업	금연치료 건강보험 지원사업
서비스대상	14.16병동 입원환자	외래환자(본관,동관)
서비스기간	해당기간 내 참여가능	연중 참여가능
서비스내용	6주 과정/연2회 금연상담	6회의 진료상담 및 금연치료제 처방 (등록 후 8~12주 이내)
지원내용	프로그램 참여시 간식제공 및 금연성공기념품 제공	1~2회차 본인 부담분 20% 부담 3회차 이후 본인부담금 면제
추진실적 ( '19년 상반기)	총6회/82명 (참여율 86%)	23명 등록 (진행 중 7명/중간종료 16명)
주관	간호부(16병동)	진료부(내과)

### □ 운영상 문제점 및 향후 개선방향

구분	현황 및 문제점
<b>결핵병동 금연사업</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 금연프로그램이 연2회 실시됨에 따라 그 시기의 입원환자만 참여가능</li> <li>✓ 일부 병동(14.16병동)환자대상 금연프로그램 운영으로 타 병동 입원 환자의 참여 제한</li> <li>✓ 중증 흡연자나 금연에 부정적인 환자의 미참여</li> <li>✓ 결핵병동 간호사들의 금연상담 위한 전문적 역량 부족</li> <li>✓ 금연실패자의 금연치료 건강보험 지원사업과 연계 부족</li> </ul>
<b>금연치료 건강보험 지원사업</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 대상자 선정 후 약물처방 이외 금연에 대한 상담 및 설명 등의 부족으로 금연에 대한 의지 약화 및 낮은 금연 성공율</li> <li>✓ 금연처방자의 사후관리 부족 및 간호사와의 연계 부족</li> </ul>

- ➡ 효율적인 금연지원을 위한 의사-간호사간 연계 강화
- ➡ 상시적인 금연상담 위한 인프라 개선 필요 ⇒ 금연상담실 운영
- ➡ 병원차원의 금연분위기 및 환경 조성으로 입원환자의 금연시도율 향상 및 금연시도자의 금연성공을 향상

### □ 금연상담실 운영계획

- 대 상 : 금연의지를 가진 입원환자
- 운영기간 : 2019.10.17.(목) ~ 2020.1.30.(목)
- 운영방법 : 은평구보건소 이동금연클리닉과 연계, 병행 관리
- 이용시간 및 장소

구분	운영일시		운영장소	비고
본관	수요일	15:00~17:30	금연상담실 (본관외래1층)	보건소와 공동관리
동관	목요일	15:00~17:30	이동금연상담실 (동관1층 로비)	금연전담자, 병동 금연간호사 공동관리

- 신청방법 : 병동별 금연담당간호사에게 참가신청서 작성 및 제출
  - ※ 상담 소요시간을 감안, 예약 후 상담서비스를 제공
- 상담시간 : 개인당 15분~30분 이내
- 상담일정 및 내용

회차	상담일정	상담방법	상담내용
1차	금연 시작일	개별 상담	- 금연상담실 등록 및 개인정보 수집 동의안내 - 흡연평가(니코틴 의존도, 호기CO측정) - 금연결심일 지정 및 금연방법 선택
2차	금연1주 (7일)	개별 상담	- 금연유지 확인 (호기일산화탄소 측정) - 금단증상 파악 및 대처방법 찾기 - 니코틴대체요법의 부작용 모니터링 등
3차	금연2주 (14일)		
4차	금연4주 (28일)	개별 상담	- 4주 금연성공 확인(호기일산화탄소 측정) - 재흡연 예방상담 (지난 주 경험나누기, 토론 및 피드백) - 약물요법 부작용 모니터링
5차	금연6주 (42일)	개별 상담	- 6주 금연성공 확인(오중 코티닌 측정) - 재흡연 예방상담 (지난 주 경험나누기, 토론 및 피드백) - 약물요법 부작용 모니터링

※ 지속입원자의 경우 5차 상담 후에도 퇴원 시 까지 상담서비스 제공

- 기타사항
  - 금연상담 참여하거나, 4주, 6주 금연 성공 시 기념품 제공
  - 5회 모두 상담 참여시 출석 기념품 제공

### III

## 금연상담실 운영의 연계방안

### □ 금연상담서비스의 운영영역

- 흡연자의 흡연상태 및 건강수준에 따라 흡연자 구분· 관리

#### 간호영역

- 흡연예방활동
- 병력(심장·뇌혈관질환)이 없는 흡연자대상 금연상담서비스 제공
- 금연처방자의 사후관리

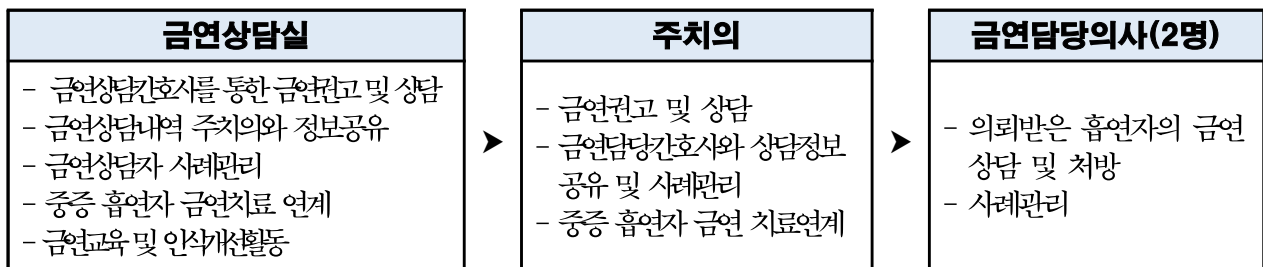
#### 진료영역

- 금연에 부정적인 흡연자의 금연권고 등 공동관리
- 과거병력이 있거나 니코틴의존도가 높은 흡연자의 금연치료 서비스 제공

### □ 효율적인 금연상담서비스 제공 위해 금연치료서비스와 연계강화 및 필요시 다학제적 사례관리 시행

- 금연담당의사 지정 및 운영 : 2명(동관·본관별 각 1인 지정)
- 금연상담실과 금연치료서비스의 적극 연계
  - ※ 금연에 부정적인 흡연자, 니코틴의존도가 높은 경우, 니코틴대체요법에 부작용이 있는 경우, 반복성 재 흡연자 등
- 집중 사례관리가 필요할 경우 다학제적 사례관리팀 구성 및 운영
  - 구성인원 : 의사(주치의, 금연담당의사), 병동별 금연담당간호사, 사회복지사, 행정직원 등 5-6명 구성

### 금연상담 프로세스



< 집중사례관리가 필요할 경우 >

**다학제적 사례관리팀 구성 및 운영**

Memo

**Memo**



**Memo**

# 입원환자 흡연행태 및 금연요구도 조사

## I 조사 개요

□ 분석대상자수 : 107명

※ 응답자 114명 중 7명 제외하고 분석실시 (설문조사 응답율 : 66.3%)

□ 표본추출방법 : 무작위 추출

○ 전수조사를 원칙으로 하되, 거부하는 경우 제외

□ 조사기간 : 2019.9.4.(수)~9.6.(금)/3일간

□ 조사방법 : 구조화된 설문지 활용, 자기기입식 설문조사

○ 병동별 금연담당간호사를 통해 설문지 배포 및 수거

□ 분석방법 : SPSS24.0 활용, 통계분석

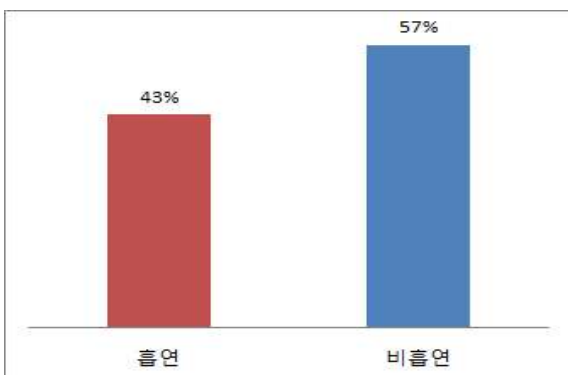
○ 빈도분석, t-검정, 일원배치분산분석(ANOVA), 다중응답분석, 교차분석 등

□ 조사내용 : 응답자의 개인적 특성, 흡연행태, 니코틴의존도, 금연요구도 등

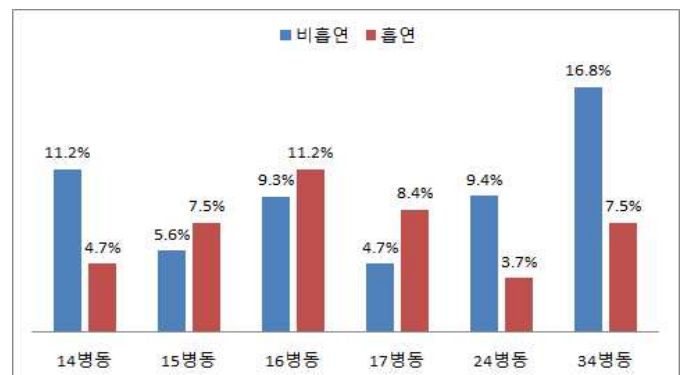
## II 조사 결과

### < 한눈으로 보는 금연통계 >

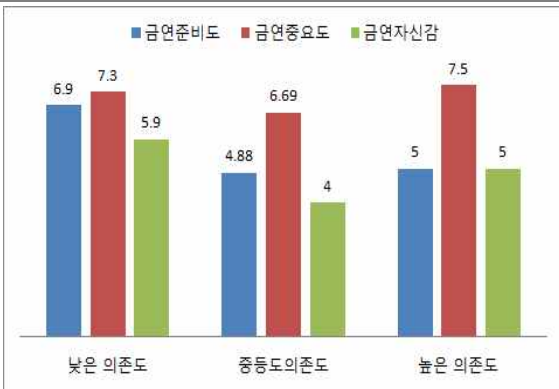
입원환자 흡연율



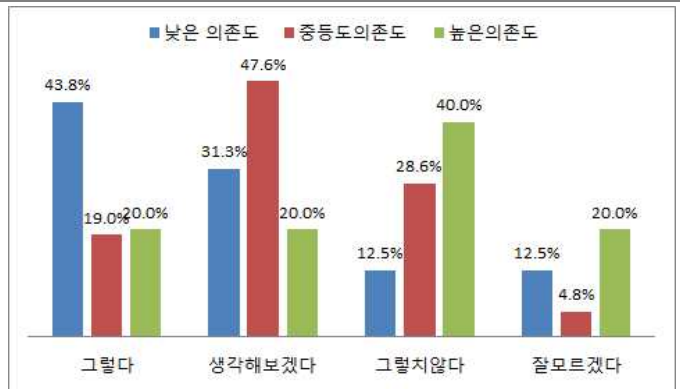
병동별 흡연환자현황



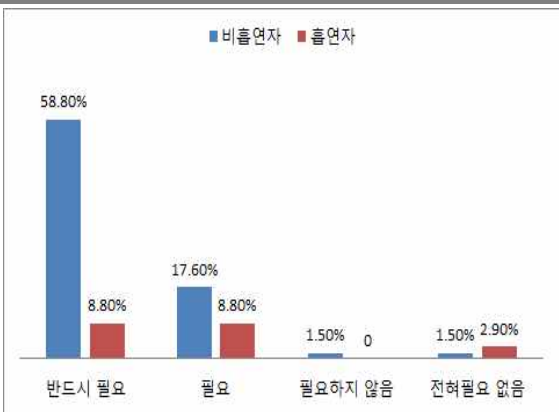
### 니코틴의존도별 금연 성공 영향요인



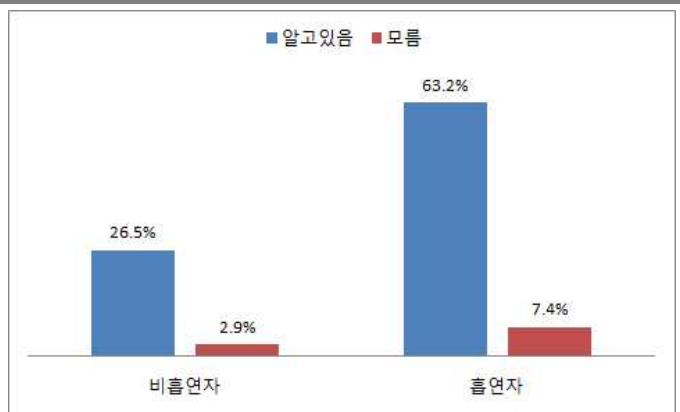
### 니코틴의존도별 금연클리닉 참여의도



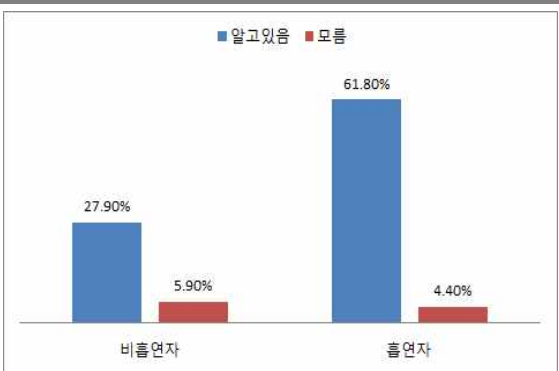
### 흡연여부에 따른 금연사업 찬성도



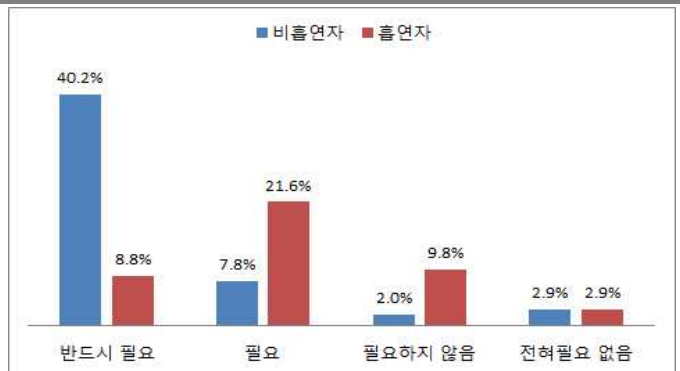
### 흡연여부에 따른 흡연구역 인지도



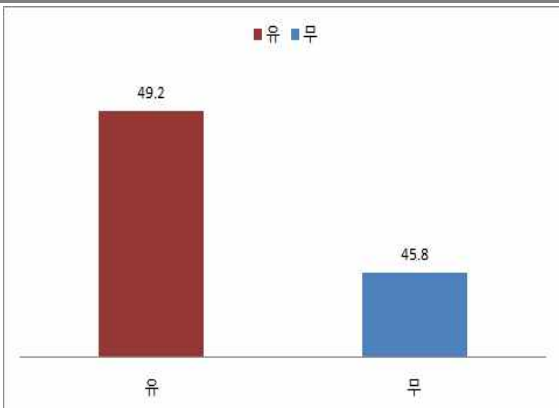
### 흡연여부에 따른 과태료부과 인지



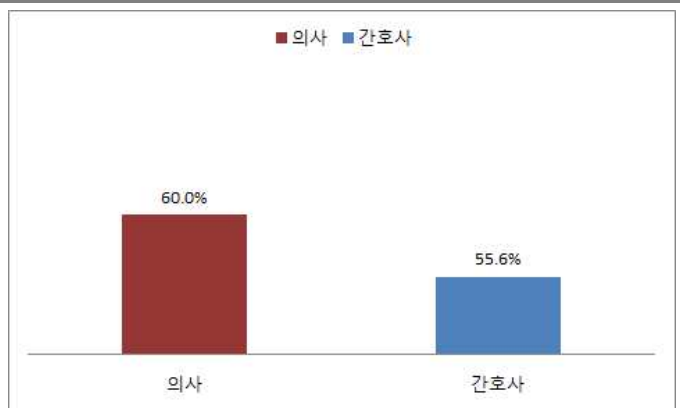
### 흡연여부에 따른 입원 중 금연필요성



### 간접흡연 경험률



### 의료인의 금연권고 경험률



## □ 조사결과 제언

### 금연상담실 운영관련

- 62.2%의 흡연자가 식사 후에 담배를 참기 어렵다고 응답했으며, 다음 순으로 아침에 일어나자마자 31.1%, 습관적 상황 28.9%, 흡연자와 같이 있을 때 26.78%로 흡연욕구를 감소시킬 다양한 방안 강구 및 권고 필요
- 니코틴 의존도 수준 별 금연성공영향요인(금연준비도, 금연중요도, 금연자신감)의 점수가 차이가 있어 차별화된 상담전략이 요구됨
  - 높은 니코틴 의존도 환자 : 금연자신감 향상위한 전략 필요
  - 낮은 니코틴 의존도 환자 : 금연준비 위한 의지 강화전략 필요
- 니코틴 의존도가 낮은 경우 금연클리닉 참여의사가 높았고, 니코틴 의존도가 높은 경우 금연의 중요성은 인지하고 있으나 금연클리닉 참여에 유보적인 입장을 보임
  - 높은 니코틴 의존도 환자 : 금연시도 및 참여에 중점을 두고 금연권고 및 상담
  - 낮은 니코틴 의존도 환자 : 금연성공을 중점을 두고 금연권고 및 상담 진행
- 흡연자의 금연시도 및 금연유지 위해 촘촘하고 다양한 유인책 및 인센티브 강화 필요

### 금연환경 조성관련

- 응답자의 48.2%가 간접흡연피해 경험이 있으며, 피해 장소 대부분이 금연구역으로 금연구역 준수에 대한 홍보 및 계도 등 병원차원의 금연환경조성이 매우 중요
- 금연을 생각한 이유 중 금연 환경 조성이 2순위로 원내 금연환경 조성이 흡연자의 금연에 도움을 줄 것으로 예상되므로 적극적인 금연환경 조성 필요

### 의료인의 금연권고 및 개입

- 금연을 생각한 이유 중 1순위가 가족, 친지, 주위사람의 권고로 의료인의 금연권고가 흡연자의 금연에 영향을 미칠 것으로 예상되므로 의료인들의 적극적인 개입으로 현재 55-60%대의 금연 권고율을 향상시킬 필요가 있음.