정신건강간호학 II

물질 관련 장애

Chapter9

간호학과 김영선

물질 관련장애

물질금단 진단기준

- 장기간 과도하게 사용하던 물질의 중단 또는 감소로 인한 물질특유의 증후군이 발생한다.
- 물질특유의 증후군이 사회적, 직업적 및 다른 중요한 기능영역에서 임상적으로 심각한 고통이나 손상을 초래한다.
- 증상이 일반적인 의학적 상태로 인한 것이 아니고, 다른 정신장애로 잘 설명되지 않는다.

알코올

정의

- 중추신경계를 억압하여 진정작용을 함
- 억제 완화. 감정 고양, 기분 변화
- 담배와 더불어 정신활성 물질 중 가장 흔히 사용, 남용되는 뇌중추 억제제
- 19세기 후반 Jellinek에 의해 알코올 중독으로 간주됨

알코올 관련 장애의 정의 및 특성

알코올 관련 장애의 정의

- DSM-IV-TR의 정의에 따르면 '알코올중독은 지속적이고 과도한 알코올 사용과 직접적으로 연관이 있는 중대한 손상을 특징으로 하는 질병으로 생리 심리적 혹은 사회적 기능장애를 포함한다'

- **미국 국립정신보건원**에서 내린 정의 '알코올중독이란 만성질환으로 그 사회에서 어떤 예식에 따라 수행되는 일반적인 음주관계에서의 사용을 훨씬 능가하여 반복적으로 술을 마심으로써, 음주자의 건강과 대인관계, 경제적인 기능까지 방해가 되는 행동장애'

알코올 관련 장애의 정의 및 특성

알코올 관련 장애의 정의

- WHO에 따르면, ‘알코올중독자는 많은 양의 알코올을 섭취하는 사람으로 알코올에 의존성이 생겨 뚜렷한 정신장애가 있거나 혹은 신체적 정신적 건강, 사회적 직업적 기능, 대인관계 등에 장애가 있거나 이런 가능성이 있어 치료를 요하게 될 때 이를 알코올중독자다’

알코올 관련 장애의 정의 및 특성

알코올 관련 장애의 정의

- DSM-III 에서는 알코올 남용, 알코올 의존
  - 알코올 남용 alcohol abuse : 최소한 한 달 이상 병적으로 사용하여 사회적, 직업적 기능장애를 나타내는 경우
  - 알코올 의존 alcohol dependence : 내성이 생겼거나 금단 증상이 나타나는 경우

우리나라 음주 문제현황

- 대한민국- 음주 공화국
- 2003년 20세 이상 성인 1명 마신 술의 양→ 맥주 19병, 소주 79병
- 음주로 인한 간질환 사고 세계 1위
- 음주관련 사망연간 12,000명
- 음주 관련 수명 감소 3.13년
- 40대 남자 사망 원인 : 음주 관련 2위
- 위스키 수입 세계 4위/ 순수 알코올 소비량 세계 2위
- 음주로 인한 사회경제적 손실 2003년 29조원 추산

우리나라 음주 문제현황

- 400만 (인구의 1/10) : 신체적, 심리적 피해
- 개인+ 가족(4인 기준) : 400x4=1,600만
- 경제적 손실 100조 추정(가족 포함)
- 청소년, 여성 음주 증가 추세
- 음주 운전, 사고 등 급증
- 치료시설 : 국립(10개), 민간(100개), = 1만명
- 치료 인식 및 치료시설 부족 현상

알코올 관련 장애의 정의 및 특성

알코올 관련 장애의 특성

알코올의 속성

- 에틸알코올- 식물에 자연적으로 존재하는 당의 효모균에 의해서 발효된 물질로 마취 효과가 있는 무색의 가연성 액체
- 물이나 지방에 녹으며 빠르게 전체 체액에 퍼져 나가고 뇌혈관벽 · 태반벽을 통과함
- 10%는 위에서 흡수, 나머지는 소장에서 흡수
- 체내에 흡수된 지 약 45~60분 후에 농도가 절정
- 소화관에서 흡수되어 혈류를 통해 뇌와 기타 장기에 운반, 신장과 폐를 통해 음주량의 10% 소질, 90%는 산화과정을 통해 배설됨

알코올 관련 장애의 정의 및 특성

알코올 관련 장애의 특성

알코올의 속성

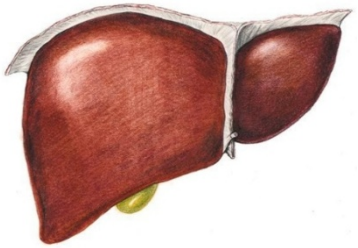
- 에틸알코올(CH_3CH_2OH)
- 마취효과가 있는 무색의 가연성 액체
- 알코올의 산화과정 3단계

① 알코올의 탈수효소와 microsomal ethanol reticulum에 의해 알코올이 acetaldehyde로 산화됨

② Acetaldehyde가 tetrahydroxy-papaveroline에 의해 초산으로 됨

③ 초산이 물과 일산화탄소로 산화 됨

간에서 알코올 대사과정



에탄올(C_2H_5OH)

ADH(탈수소효소)

아세트알데히드(CH_3CHO)

독성이 있어 유해

ALDH(알데히드 탈수소효소)

아세트산(CH_3COOH)

무해

분해

물(H_2O) 이산화탄소(CO_2)

알코올의 일반적 특성

- 소장에서의 비타민 흡수 방애, 간에서 비타민 저장 감소
- 음주나 금단시 산-염기 불균형 초래
- 과음, 식사 부족 - 포타슘, 마그네슘, 칼슘, 아연, 인 결핍 초래
- Glucose 생성에 급성 영향- 6-36시간 사이에 일시적 저혈당 초래
- 알코올의 10% 위, 나머지 소장에서 흡수
- 알코올 농도 절정 시기 45-60분 후
- 알코올은 신장, 폐에서 음주량의 10%소실, 나머지 간에서 90% 산화과정을 통해 배설

*간(liver)- ADH, ALDH에 의해 분해 80%

아세트 알데히드가 초산으로 분해 안되면 홍조, 오심, 구토 등 증상

알코올이 신체/정신에 미치는 영향

- 중추신경계
  - 기억상실 Black out
  - 수면변화
  - 판단력, 균형, 운동 협응 능력
  - 말초신경병증
  - Wernicke syndrome
  - Korsakoff syndrome
  - 기억장애
  - 치매
  - 소뇌퇴행
  - 정신과적 증상
  - 금단증후군

알코올이 신체/정신에 미치는 영향

- **내과적 질환**
  - 영양장애, 비타민 결핍
  - 고환위축, 에스트로겐 수준 증가
  - 폐렴, 결핵
  - 심장
    - 심장근육질병, 심장부종, 고혈압, 심근경색, 심장마비
  - 구강, 식도, 대장/직장, 간 췌장
    - 지방간, 간염, 간경화, 간암
    - 식도, 위출혈, 위장의 염증
    - 장흡수 장애, 위궤양, 췌장염
  - 뇌
    - 뇌경색, 뇌실질 감소, 뇌기능저하, 치매
  - 면역기능약화

알코올이 신체/정신에 미치는 영향

- 정신사회적 위험
  - 사고, 범죄, 배우자 및 자녀 유기, 직업상실, 이혼 및 사별, 법적제재
- 태아 알코올 증후군
  - 임신한 여성이 지속적으로 음주를 할 경우 야기
  - 소뇌증, 낮은 지능, 성장 결핍, 사지 기형, 심장 결손, 두개 안면 이상
- 알코올 장애와 공존하는 정신장애
  - 기타물질 관련장애, 반사회적 인격장애, 기분 장애, 불안장애, 경계성 인격장애, 정신분열병
  - 자살률도 높고 예후도 나쁘다.

알코올 중독이 가정에 미치는 영향

- 알코올 중독 가족의 특징
  - 음주가 가족생활의 중심이 된다.
  - 혼돈, 불일치,불명확한 역할, 불예측성, 폭력이 흔하다.
  - 낮은 가족기능, 역기능적 의사소통
  - 자녀들이 중독 문제가 발생할 가능성이 높다.
  - 자녀의 역기능적 역할
    - 성인아이들 (ACOA: Adult Children of Alcoholics) 문제
      - 영웅,: 책임있는 부모역할, 부적절감, 분노
    - 희생양,: 특히 중간위치 자녀- 망썽꾸러기 역할, 위축, 불안, 무책임감, 외로움, 분노
    - 귀염둥이: 광대역할(미성숙, 불안정, 혼란)
    - 학습부진, 반사회적 행동
  - 배우지 불안, 우울, 외로움
  - 공존의존 Codependency
    - 알코올 중독자와의 지속적 관계 속에서 건강하지 못한 삶의 방식 발전

역학

- 우리나라의 2011년 복건복지부 역학조사 결과보고
  - 평생유병율은 15.9%
  - 남자 성인 25.2%, 여자 성인 6.3%
  - 남자가 여자보다 유병율 악 4배 높음
- 미국
  - 성인 중 약 51%가 현재 음주를 하고 있고 평생유병율은 13%
- 독일 13%, 캐나다 18%, 대만7.5%
- 약물과 알코올 중독 환자의 53%가 다른 정신질환을 가지고 있음
- 알코올 중독자의 10-15%가 자살
- 대게 16세에서 30세 사이에 시작, 45-65세가 가장 많음

◎원인

- 사회문화
  - 이혼, 별거, 미혼, 도시생활, 높은 사회경제적 계층, 높은 지적 능력, 가톨릭 신자에서는 알코올 중독의 위험증가
  - 기혼, 낮은 사회경제적 계층, 낮은 지적 능력, 농촌생활, 기독교 신자의 경우에는 위험 감소
- 심리적 특성
  - 중독이 되기 전에 피동공격성 인격, 강박성 인격, 의존성 인격, 편집성
  - 수치심을 잘 느끼고 자극에 대해 지나치게 과민한 반응, 성적으로 억압, 사회적으로 소외된 성격
  - 일반적인 스트레스 상황에서 적절한 대처 방법을 찾지 못하여 음주를 통하여 해결하려는 경향
  - 과음시 근육 긴장과 신경과민 경험
  - 이러한 부작용을 감소시키기 위해 반복적인 음주를 다시 하는 악순환

@원인

정신역동학

정신역동학적 이론적 배경

- 강하고 지속적인 아버지 상이 없고, 어머니에 대해 소유와 거절의 양가감정이 있으며, 방어기제/적응기제/내적 통제가 부적하며, 심리적 욕구의 즉각적인 만족을 추구

- •알코올 중독을 구순기(Oral stage)에의 고착
- •잠재적 동성애와 관련
- •알코올에 대한 집착과 부정의 방어기제 그리고 자기혐오가 심하다
- •자기 파괴적 욕구의 산물로 중독을 설명

알코올 중독의 단계

알코올 중독 전단계

- 주로 30대에 나타나며 술이 좋아서 마시는 단계
- 음주 인구 중 30%에 해당
- 사교적이건 심리적 갈등에 의해서건 간에 서서히 그 양과 횟수가 증가
- 자주 폭음
- 알코올 중독의 시초로서 스트레스에 직면하면 자주 과음
- 5-10년이 경과되면 다음단계로 이행

전구 중심단계

- 음주와 연관된 활동에 지나치게 집착을 표시
- 음주가 일상적인 일과가 된다.
- 단기기억상실(black out)등 부분적 신체 증상 시작
- 가정 불화, 사회적응 장애, 심리적응 장애, 우울 증상 등 발생

위중한 단계

- 신체적 의존, 금단증상 및 신체 합병증이 나타난다.
- 외부세계에 대한 관심이 줄고 사회적응력 붕괴되어 자기연민에 빠진다.
- 공격적 행동을 보인다.
- 배우자를 향한 의심증폭
- 결국 금주가 불가능한 4단계로 진행된다.

만성적 단계

- 술을 1-2일 끊으면 금단증상이 나타나 금주 불가능해진다.
- 자신의 행동에 대해 책임감, 수치심, 죄책감 등 양심의 가책을 거의 느끼지 않는다.
- 알코올 중독적인 증후군을 없애기 위해 강박적으로 술을 마신다.
- 자신의 무기력한 현실을 받아들이고 다른 사람의 비난이나 자신에 대해 변명하지 않는다.

알코올 중독의 증상

- 전구적 증상
  - 해방감을 위해 때때로 마신다.
  - 해방감을 위해 매일 마신다.
  - 알코올에 대한 내성 증진(소주 1잔→1병→ 2병 등)
- 진행적 증상
  - 초기 기억상실(필름 끊어지는 현상)
  - 몰래 숨어서 마신다.
  - 꿀꺽꿀꺽 마신다.
  - 음주에 대한 죄책감

중대한 위기 증세

- 음주 조절 능력 상실 = 알코올 중독자 판명
- 사회적 압박감에서 회피 = 과장된 태도
- 공격적 행동과 끊임없는 가책 = 한때 술을 끊는다
- 마시는 습관을 바꾼다 = 친구를 피한다
- 직장을 잃거나 피한다 = 모든 문제를 알코올 중심
- 외부 문제에 대한 흥미 상실 = 자기 연민에 빠진다
- 타인과 교제를 싫어한다 = 일시적 도피
- 가정생활의 변화 = 불합리한 원한
- 알코올 보급에 대한 관심 = 영향의 무관심
- 입원 = 성적 욕구 감퇴
- 질투, 의처, 의부증 = 해장술을 마신다

만성적 증세

- 술꾼이 되어 매일 마시게 된다 = 도덕적 타락
- 변태적 사고방식이 생긴다 = 저급한 장소에서 마신다
- 막연한 공포심에 사로잡힌다 = 일이 손에 잡히지 않는다
- 술 이외에 다른 생각이 없다

  = 정신이 황폐화된다
- 술 마시는 구실을 못 찾는다

  (완전한 패배를 인정한다)
- *알코올에 대한 정신병(10%)

알코올의 병적 중독 (Alcohol pathologic intoxication)

- 알코올 중독의 특수한 형태로 대부분의 사람에게서 중독 증상을 일으키지 않는 소량만 음주하고도 심한 행동장애와 기억 상실을 나타내는 경우
- 유발요인
  - 불안 수준이 높은 사람, 심한 피로, 만성 소모성 질환, 뇌손상, 고령, 진정제와 수면제 복용
- 증상
  - 혼란, 지남력 장애. 착각, 일시적 망상, 환시, 정신운동의 증가, 충동적, 공격적 행동, 자살사고 및 시도
- 수 시간 동안 지속되다가 긴 수면 후 회복되고 당시 상황 기억 못함
- 측두엽 간질과의 감별 요함

알코올 중독 진단기준

- 최근 알코올의 섭취
- 알코올의 섭취도중 또는 그 직후에 발생하는 임상적으로 심각한 부적응적인 행동이나 생리적 변화(예: 부적절한 성적 또는 행동, 기분의 불안정, 판단력 손상, 사회적 또는 직업적 기능에의 손상)
- 알코올 사용 도중 또는 그 직후에 나타나는 다음 증후 중 1가지 (또는 그 이상)
  - 불분명한 언어
  - 운동협응력 곤란
  - 불안정한 보행
  - 안구진탕(안구의 빠른 불수의운동)
  - 주의, 기억 손상
  - 혼미 또는 혼수
- 증상이 일반적인 의학적 상태로 인한 것이 아니어야 하며 다른 정신장애에 의해 더 잘 설명되지 않아야 한다.

알코올 금단 진단기준

(1)심하게 지속적으로 사용하던 알코올의 중단(또는 감소)

(2)진단기준

- (1) 이후 몇 시간 또는 며칠 이내에 다음 항 가운데 2개(또는 그 이상)가 나타난다.
  - 자율신경계항진
  - 손떨림 증가
  - 불면증
  - 오심 및 구토
  - 일시적인 환시, 환청, 환촉 또는 착각
  - 정신운동성 초조증, 불안, 대발작

(3)진단기준 (2)의 증상이 사회적, 직업적 또는 다른 중요한 기능영역에서 임상적으로 심각한 고통이나 장해를 일으킨다.

알코올 금단 증상

	1단계 경증단계	2단계 중등도 단계	3단계 중증 단계
활력징후	맥박 증가, 체온 증가, 수축기 혈압이 정상또는 약간 상승	맥박 100-120회/분, 수축기압 상승, 체온상승	맥박 120-140회/분, 수축기압과 이완기압상승, 체온 상승
발한	약간	두드러짐	현저함
중추 신경계	혼란 및 환각 없음, 경한 불안과 안절부절못함, 잠을 이루지 못함, 손의 진전, 경련없음	간헐적인 혼돈, 고통스러울 정도의 불안과 안절부절, 불면증과 악몽, 눈에 보일 정도의 진전, 경련은 드물게 나타남	현저한 지남력 상실, 혼돈, 시각장애, 인지불능, 환각과관련된 섬망, 진전섬망, 의식장애, 초조극도의 안절부절함, 공황상태, 불면, 통제할 수 없는 진전, 경련
위장관계	식욕부진, 오심	식욕부진, 오심, 구토	모든 수액과 음식거부

우리나라 청소년의 최초 음주시기

초등학교 졸업이전
27.3%

전반적으로 64.7%가 최초로 음주를 경험한 시기가
중학교 3학년 이전
2003년 중, 고교생 : 87.4%

@병동 치료프로그램 내용

요일	프로그램 내용
월	집단활동(식물 가꾸기 등), 시청각 교육, 경락치료, 인간관계 훈련 및 레크레이션, 체육활동
화	알코올 중독 관련 강의, 집단치료, 치료진 회의
수	자서전 발표, 가족교육(1,3주), 자치회의(2,4주), 도서대여, 자조모임
목	인지행동치료, 특강, 노래방, 종교모임(매주)
금	스트레스 관리, 교본연구, 비디오 시청, A.A 모임(2,4주)
	➢매일 아침 6:30 기체조 후 명상요법 ➢매일 저녁 18:00 명상록 작성하기 – 일기 형식 ➢매일 저녁 20:30 직업재활 후 모임

치료

- 정신치료 Psychotherapy
  - 개인 정신치료 individual therapy
    - AA, 가족지지 등 추가적인 치료와 병용하는 것이 좋으며, 단주를 유일한 목표로 하는 것이 좋다.
    - 알코올 중독 환자의 경우 정신분석 치료는 효과가 없으며, 단주 못하고 있을 때 탐색적인 치료는 오히려 해가 될 수 있다.
    - 알코올 중독 환자를 위한 개인치료 종결은 2년 이상 장기간 단주가 유지된 이후에 고려한다.

@치료

- 집단정신치료 group therapy
  - 개인 치료보다 집단 치료가 더 효과적
  - 과장, 연극화, 장황, 우월감을 가진 알코올 중독자끼리 모아서 치료- 동료 의식이 강해지고 연대감 생기며, 동일화, 병에 대한 통찰력, 이겨내려는 힘 생김
  - 역할극(role play) 정신 심리극(psychodrama)- 일종의 집단 정신치료로 알코올 중독자에게 효과

치료

- 가족치료
  - 가족치료는 1950년대 후반 미국에서 시작된 치료요법
  - 목적: 가족들의 알코올 중독에 대한 이해와 인식 높이고 환자와의 갈등 상황 해결하도록 개입, 문제 발생에 대해 올바른 대처 방법 선택할 수 있도록 한다.
  - 가족 치료 대상- 전 가족으로 시작하여 나중에 두 세 명씩 분리치료가 일반적이다.
  - 가족치료는 가족 구성원의 기본적 기능
    수행능력이 부적절할 때 실시하는 것이 좋다.

치료

- 자조집단 Self-help group
  - A.A(Alcoholic Anonymous, 단주친목)
    - 사회, 종교, 문화 바탕으로 발전된 민간 금주운동 단체
    - 음주 문제 있는 사람들의 세계적인 모임이며 직업, 종교, 인종, 정치, 나이, 학력에 상관하지 않는다.
    - A.A는 2개의지부
      - » 가족 친목(Alanon)
      - » 자녀모임(Alateen): 10대 자녀모임

@치료

- 치료적 공동체(Therapeutic community)
  - 미국 지역 사회에서 많이 볼 수 있는 기관
  - 알코올 중독 환자의 해독 및 재발방지, 지역사회에 서서히 완전 복귀하도록 도움
  - 개인상담, 알코올 의존에 대한 교육, AA모임, 집단학습 및 동료들 간의 지지, 직업재활 등 구조화된 계획으로 건전한 환경제공
  - 최근 우리나라에서도 여러 형태의 치료적 공동체 설립

가족들의대책

- 냉정하게 살자
- 중병을 앓고 있음을 인정하자
- 환자 자신의 문제로 국한하자
- 나 자신이 중독되지 않도록 노력하자
- 도움을 청하자
- 헛된 약속을 얻으려 하지 말자
- 참고 격려하자(가족의 인내 요구)
- 사랑하는 자녀들을 구해내자
- 무엇보다도 희망을 버리지 말자 - 포기 금물
- 우리 사회를 알코올 사회로부터 구하자

예후

- 알코올 중독자의 경우 첫 음주와 첫 번째 음주문제가 생기는 연령은 일반 인구와 비슷하다.
- 20대 중반에서 40대 초반에 발병
- 한 번 이런 문제가 생기면 이후의 알코올 중독의 경과는 악화와 완화를 반복
- 만약 알코올 중독자들이 계속 음주 시 수명 15년 정도 단축
- 사망 원인은 심장질환, 암, 사고, 자살 순

질 문	0점	1점	2점	3점	4점
1. 얼마나 자주 술을 마시나	전혀 안마심	월1회 이하	월 2~ 4회	주 2~ 4회	주 4회 초과
2. 술을 마시는 날은 한번에 몇 잔 정도 마시나	전혀 안마심	소주 1~ 2잔	소주 3~ 4잔	소주 5~ 6잔	소주 7~ 9잔
3. 한번에 소주 한 병 또는 맥주 4병 이상 마시는 경우는 얼마나 자주 있는가	없음	월1회 미만	월 1회	주1회	거의 매일
4. 한번 술을 마시기 시작하면 멈출 수 없었던 때가 1년 동안 얼마나 자주 있었나	없음	월1회 미만	월 1회	주1회	거의 매일
5. 지난 1년간 평소 같으면 할 수 있었던 일을 음주 때문에 실패한 적이 얼마나 자주 있었나	없음	월1회 미만	월 1회	주1회	거의 매일
6. 지난 1년간 술 마신 다음 날 일어나기 위해 해장술이 필요했던 적은 얼마나 자주 있었나	없음	월1회 미만	월 1회	주1회	거의 매일
7. 지난 1년간 음주 후에 죄책감이 든 적이 얼마나 자주 있었나	없음	월1회 미만	월 1회	주1회	거의 매일
8. 지난 1년간 음주 때문에 전날 밤 일이 기억나지 않았던 적이 얼마나 자주 있었나	없음	월1회 미만	월 1회	주1회	거의 매일
9. 음주로 인해 자신이나 다른 사람이 다친 적이 있나	없음		있지만 지난1년간 없었음		지난1년간 있었음
10. 친척이나 친구, 의사가 당신이 술 마시는 것을 걱정하거나 당신에게 술 끊기를 권유한 적이 있었나	없음		있지만 지난1년간 없었음		지난1년간 있었음

0 – 8점	정상음주
9 – 12점	위험음주수준으로 주의를 요함 –아직까지 특별히 심각한 음주로 인한 문제가 발생하지는 않았지만 향후 음주로 인한 문제가 발생할 가능성이 있음 –음주량을 줄이거나 음주횟수를 줄여 적정음주 실행하는 것이 좋음
13 – 19점	고위험음주 혹은 잠재적인 알코올사용장애 환자임 –이미 신체적인 정신건강이상이나 행동상의 문제가 나타나는 수준으로 속히 전문의 진찰을 받는 것이 좋겠음
20점 이상	알코올사용장애환자임 –이미 알코올사용장애, 특히 알코올 의존 상태임이 강력히 시사됨. 속히 전문의의 진찰을 받고 전문화된 치료를 시작하는 것이 좋음

혈중 알코올 농도에 따른 증상

▪중추신경계 손상 정도는 주어진 기간에서의 알코올 섭취량과 신체의 알코올 대사 능력에 영향을 받음
▪BAC(Blood alcohol concentration, 혈중 알코올 농도) : 알코올 중독의 결정

술잔의 횟수	혈중 알코올 농도	증상
1-2	0.05	사고, 판단 및 자제력이 약화, 색채 식별력 약화
5-6	0.10	수의 운동과 언어 활동 장애
10-12	0.20	전 운동 영역의 기능이 현저히 억제, 정동조절 기능 장애
15-20	0.30	심한 감각 기능장애로 혼수 초래
20-24	0.40-0.50	완전 감각 기능차단, 혼수 상태, 완전 마취상태
25	0.60	뇌의 호흡중추 및 심박동 장애로 사망

간호사정

선별검사

알코올남용 여부와 관련된 선별검사도구		
도구의 종류	목적	형식
CAGE(Ewing,1984)	최근 알코올 사정	4문항 척도
AUDIT(Saunders et at.. 1995)	지난 1년간 알코올 사용빈도와 사정	10문항척도 : 8점 이상이면 심도 있는 사정이 요구됨
NAST(National Alcoholism Screening Test)		12항목 척도 : 문항수로 '그렇다'가 4개 이상. 가중치 점수가 11점 이상이면 알코올중독으로 진단 가능성 높음 . 10번,11번 문항에 해당될 경우, 다른 반응 유무에 관계없이 알코올중독으로 진단

간호진단

NANDA의 간호진단

- 비효율적 **부정**
- 영양부족
- **신체손상 위험성**
- 자가간호결핍
- 자신 또는 타인에 대한 **폭력 위험성**
- 역기능적 가족: 알코올 의존

출처

- 정신건강간호학(2013) 정담미디어, 도복늠 외
- 정신건강간호학(2014) 퍼시픽, 이경희 외
- 실무중심의 정신건강간호학(2011) 현문사, 박현숙 외