

지역사회 통합돌봄 간호 시뮬레이션 시나리오 개발

홍주영¹, 박초롱¹, 서지혜¹,정은영^{1*}

¹청암대학교 간호학과

Development of a Community-based Integrated Care Nursing Simulation Scenario

Ju-Yeong Hong¹, Cho-Long Park¹, Ji-Hye Seo¹, Eun-Young Jung^{1*}

¹Department of Nursing, Cheongam University

요약

본 연구는 지역사회 통합돌봄 대상 노인 간호 시뮬레이션 시나리오를 개발하기 위해 수행되었다. 2026년 돌봄통합지원법 시행을 앞두고 인력의 케어매니지먼트 역량 강화가 시급하나, 기존 교육은 병원 급성기 상황에 편중되어 있었다. 이에 본 연구는 임상 및 방문간호 경력을 바탕으로 시나리오 초안을 개발한 후, 간호학 교수와 현장 전문가의 내용타당도 검증을 거쳐 최종안을 확정하였다. 개발된 시나리오는 학습목표, 환경 준비, 시나리오 개요 및 진행표, 평가 체크리스트로 구성되었으며, 재가 노인의 통합사정, 우선순위 간호중재, 사람 중심 통합지원계획 수립, 전문직 간 및 가족과의 의사소통을 학습하도록 설계되었다. 본 시나리오는 간호대학생과 신규간호사의 지역사회 통합돌봄 간호 역량을 강화하는 교육 기초자료로 유용하게 활용될 것이다.

Abstract

This study developed a nursing simulation scenario for older adults under community-based integrated care to address the lack of community-focused training ahead of the 2026 enforcement of the Integrated Care Support Act. Based on an actual clinical case, the initial draft was developed by a researcher with clinical and visiting nursing experience and finalized through content validity reviews by nursing professors and field experts. The completed scenario comprises learning objectives, environmental preparation, a scenario overview and flow, and an evaluation checklist. It was designed to train learners in performing integrated assessments of intrinsic capacity, prioritizing interventions, establishing person-centered care plans, and communicating effectively with interprofessional teams and family caregivers. This scenario can serve as foundational educational material to strengthen the integrated care competency of nursing students and new nurses.

Key Words Aged, Community health nursing, Integrated care, Patient simulation, Simulation training

본 논문은 청암대학교 간호학과 실습교육지원사업의 연구비 지원을 받아 수행하였음

*Corresponding Author : Eun-Young Jung(Cheongam Univ.)

Tel: +82-61-740-7230 email: 1130jey@hanmail.net

Received July 07, 2026. Revised July 19, 2026 Accepted July 30, 2026

1. 서론

1.1 연구의 필요성

우리나라는 세계에서 가장 빠른 속도로 인구 고령화를 경험하고 있으며, 2025년 65세 이상 인구가 전체의 20%를 초과하는 초고령사회에 진입하였다. 만성질환과 기능저하를 동반한 노인의 돌봄 욕구가 급증하는 한편, 1인 가구와 맞벌이 가구의 증가로 전통적 가족 돌봄은 한계에 이르렀다. 이에 정부는 돌봄 제공체계를 입원·입소 중심에서 지역사회 중심으로 전환하기 위해 2019년 지역사회 통합돌봄 선도사업과 노인 의료·돌봄 통합지원 시범사업을 추진하였고, 2024년 3월 「의료·요양 등 지역돌봄의 통합지원에 관한 법률」(약칭: 돌봄통합지원법)을 제정하여 2026년 3월부터 전면 시행할 예정이다[1,2].

통합돌봄은 돌봄이 필요한 주민이 살던 곳에서 개개인의 욕구에 맞는 주거·보건의료·요양·돌봄·독립생활 지원을 통합적으로 제공받을 수 있도록 하는 지역주도형 사회서비스 정책이다. 그러나 통합돌봄의 성과는 인력의 수적 확보만으로 담보될 수 없으며, 대상자의 복합적 욕구를 평가하고 다양한 자원을 연계·조정할 수 있는 역량을 갖춘 인력을 필요로 한다[3]. 실제로 통합돌봄 수행인력을 대상으로 한 직무수행 실태 및 교육요구 분석에서는 ‘대상자 상담 및 욕구사정’, ‘의료-돌봄 통합지원 정책 및 제도 이해’, ‘통합지원계획 수립(사례관리)’ 등 대상자 중심의케어매니지먼트 역량에 대한 교육요구가 가장 높게 나타났다[3].

세계보건기구(World Health Organization, WHO)는 노인의 내재적 기능(intrinsic capacity)과 기능적 능력(functional ability)을 유지·향상시키기 위한 노인 통합돌봄 모델(Integrated Care for Older People, ICOPE)을 제시하였다. ICOPE는 질병 중심 치료에서 벗어나 인지·이동성·영양 및 활력·감각·심리의 다섯 가지 핵심 영역에 대한 조기 선별과 상세 평가, 개인 맞춤형 돌봄계획 수립, 서비스 조정 및 연계, 그리고 노인의 존엄성과 자율성을 존중하는 사람 중심(person-centred) 접근을 강조한다[4]. 이러한 역량은 결국 통합돌봄 수행인력에게 요구되는 핵심 역량과 일치한다.

한편, 통합돌봄 인력 양성을 위한 교육은 분과학문적 접근을 넘어 학문 간 경계를 결합한 융합적 접근을 요구한다. 보건계열 학생을 대상으로 한 조사에서 통합돌봄 융합교육 및 전문인력 양성에 대한 필요도는 높게 나타났으나, 실제 융합교육 경험은 매우 낮았고, 임상실습 환경의 제약으로 통합돌봄 대상자를 직접 경험할 기회 또한 제한적이었다[5]. 특히 중증도가 높은 복합 욕구 노인 사례는 요양병원과 요양시설에 분산되어 있으며, 의료필요와 기관 기능의 불일치 문제가 보고되는 등[6] 학생이 통합돌봄의 전 과정을 임상에서 경험하기는 더욱 어려운 실정이다.

이러한 임상실습의 제약을 보완하고 학생의 임상수행능력, 비판적 사고, 의사소통능력을 향상시키는 효과적인 대안으로 시뮬레이션 기반 교육이 주목받고 있다. 시뮬레이션은 실제 임상과 유사한 환경에서 학습자가 주도적으로 문제를 해결하는 경험을 제공하므로, 검증된 시나리오가 충분히 개발·공유될 때 그 교육적 효과가 극대화된다[7][8]. 그러나 최근까지

개발된 간호 시뮬레이션 시나리오는 심실중격결손[9], 팔로네징후 심도자술[10], 자궁적출술 후 배뇨곤란[11], 발작[12], 신생아 로타바이러스 감염[13], 산후출혈[14] 등 주로 병원 내 급성기·중환자 상황에 편중되어 있었다. 지역사회 현장에서 다학제적·다기관 연계와 케어 매니지먼트가 요구되는 통합돌봄 상황을 핵심 주제로 다룬 시뮬레이션 시나리오는 찾아보기 어려웠다.

이에 본 연구는 간호대학생을 대상으로 지역사회 통합돌봄 대상 노인을 간호하는 상황을 구현한 시뮬레이션 시나리오를 개발함으로써, 학생이 재가 노인의 복합적 건강·돌봄 욕구를 통합적으로 사정하고, 우선순위에 따른 간호중재와 대상자 중심의 통합지원계획을 수립하며, 전문직 간 및 가족과의 의사소통을 효과적으로 할 수 있는 역량을 함양하도록 지원하고자 한다. 본 연구의 구체적 목적은 지역사회 통합돌봄 간호 시뮬레이션 시나리오를 개발하고 그 구성 요소를 제시하는 것이다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 지역사회 통합돌봄 대상 노인 간호를 위한 시뮬레이션 시나리오를 개발하기 위한 방법론적 연구이다. 시나리오는 학습목표 중심으로 미션과 과제를 단계적으로 구조화하는 목표 중심 시나리오(goal-based scenario, GBS) 모형의 분석-설계 절차[12][15]와 Jeffries의 시뮬레이션 이론[7]을 토대로 설계되었다.

2.2 시나리오 개발 절차

시나리오 초안은 상급종합병원 임상경력과 지역사회 방문간호 및 통합돌봄 시범사업 참여 경험을 보유한 연구자가 실제 임상 사례를 기반으로 작성하였다. 작성된 초안은 시뮬레이션 교과목 운영 경험 7년 이상의 간호학 교수 1인이 학습목표, 시나리오 구성, 평가도구의 적합성을 중심으로 수정·보완하였다. 이후 교육경력 5년 이상의 간호학 교수 2인, 통합돌봄(노인 의료·돌봄 통합지원) 현장에서 5년 이상 근무한 사례관리 전문가 1인, 지역사회 방문간호 경력 10년 이상의 간호사 1인 등 총 4인의 전문가로부터 내용타당도를 검토받았다. 전문가들은 학습목표와 시나리오 간 일치성, 간호중재 내용의 체계성, 간호대학 4학년 수준에 적절한 난이도를 긍정적으로 평가하였으며, 통합사정의 표준화 도구 활용, 보건·의료·복지연계 단서(cue)의 구체화, 가정방문 환경에서의 안전 및 감염관리 절차의 명확화를 제안하였다. 이에 전문가 의견을 반영하여 시나리오를 수정·보완한 후 최종안을 확정하였다.

2.3 시나리오 구성 근거

학습목표는 WHO ICOPE 가이드라인이 제시한 통합돌봄 핵심 역량(내재적 기능 평가,

개인 맞춤형 돌봄계획 수립, 서비스 조정 및 연계, 사람 중심 접근)[4], 돌봄통합지원법 및 시범사업 업무절차가 규정한 통합지원 절차(대상자 발굴·조사, 통합지원계획 수립, 통합지원회의, 모니터링)[2], 그리고 통합돌봄 수행인력의 교육요구[3]를 통합적으로 반영하여 도출하였다. 의료진 및 다기관과의 의사소통에는 환자안전 의사소통 표준도구인 SBAR(Situation, Background, Assessment, Recommendation)를 적용하였으며, 그 교육적 효과는 선행 체계적 문헌고찰을 통해 확인된 바 있다[16]. 평가 체크리스트는 각 수행 항목을 ‘완전 수행(2점)-부족(1점)-미수행(0점)’으로 구분하여 교수자가 일관되게 평가할 수 있도록 구성하였다.

2.4 시뮬레이션 운영 및 디브리핑

시나리오 구동은 3인 1조(2인은 간호사, 1인은 기록자)로 진행하며, 대상자 역할은 고충실도 시뮬레이터와 표준화 환자(보호자 역할 포함)를 결합한 하이브리드 방식으로 구현하도록 설계하였다. 이는 노인의 생리적 반응을 정밀하게 재현하면서도 정서적 반응과 가족-간호사 간 상호작용을 현실감 있게 재현하기 위함이다[10]. 디브리핑은 GAS(Gather, Analyze, Summarize) 구조에 따라 진행하여 학습자가 시나리오 경험을 성찰하고 임상 적용 가능성을 도출하도록 하였다.

3. 연구결과

개발된 지역사회 통합돌봄 간호 시뮬레이션 시나리오는 시나리오 기본정보 및 학습목표, 사전학습 및 환경 준비, 시나리오 개요, 시나리오 진행표, 평가 체크리스트로 구성되었다. 시나리오의 난이도는 ‘상’이며, 교육 대상은 간호학과 4학년 학생이다. 각 구성 요소의 구체적 내용은 다음과 같다.

3.1 시나리오 기본 정보 및 학습목표

본 시나리오의 제목은 ‘제가 통합돌봄 대상 노인의 가정방문 간호’이며, 학습목표는 다음과 같다.

1. 통합돌봄 대상 노인의 복합적 건강·기능·돌봄 욕구를 기반으로 통합 사정할 수 있다.
2. 가정방문 환경에서 우선순위에 따른 간호중재(혈압·혈당 관리, 다제약물 점검, 낙상 예방)를 수행할 수 있다.
3. 대상자 중심의 통합지원계획을 수립하고 지역사회 자원을 연계할 수 있다.
4. 다학제적·다기관 및 가족과 SBAR를 활용하여 효과적으로 의사소통할 수 있다.
5. 대상자와 가족에게 정서적 지지와 자가관리 교육을 제공할 수 있다.

3.2 사전학습 및 환경 준비

시나리오 구동에 앞서 학습자가 갖추어야 할 사전학습 내용과 관련 핵심간호술은 다음과 같다.

3.2.1 사전학습 및 관련 간호 중재

- 노인의 정상 노화와 노인증후군(낙상·다제약물·인지저하·영양불량 등)
- ICOPE 기반 통합사정 도구 및 노인포괄평가(간이인지검사·보행속도·영양평가·우울 척도 등)
- 고혈압·당뇨병 등 만성질환 관리 및 다제약물 검토(약물 상호작용·복약순응도)
- 가정환경 낙상위험 사정 및 예방, 가정방문 안전·감염관리
- 통합돌봄 정책 및 통합지원 업무절차, 지역사회 자원 연계
- 의료진·다기관 의사소통을 위한 SBAR

3.2.2 관련 핵심간호술

- 활력징후 측정 및 혈당 측정
- 경구 투약 및 복약 관리(다제약물 점검)
- 간이 인지·낙상·우울 사정 도구 적용

3.2.3 환경 준비

- 시뮬레이션 환경: 재가(가정) 시뮬레이션 환경, 고충실도 성인 시뮬레이터(편마비 구현) + 표준화 환자/보호자(딸) 하이브리드
- 시뮬레이터 부착 기구 및 장비: 가정용 침상/소파, 보행보조기(위커), 가정 내 문턱·미끄럼 욕실 재현물, 정리되지 않은 약봉지(다제약물), 혈압계·혈당측정기, 손소독제
- 실습 시 필요한 물품: 통합사정 기록지(ICOPE 체크리스트), 낙상위험 사정도구, 간이인지·우울 척도, 혈압계·청진기·혈당측정기·란셋·스트립, 투약카드/복약점검표, 통합지원계획서 양식, 의뢰서, 전화기, 손소독제, 간호기록지
- 약물 및 수액: (경구) 항고혈압제·경구혈당강하제·이상지질혈증약·항혈소판제 등 다제약물-복약 점검 및 교육용

3.3 시나리오 개요

3.3.1 시나리오 소개

본 시나리오는 급성기 치료 후 재가로 복귀한 통합돌봄 대상 노인의 복합적 욕구를 통합적으로 사정하고, 우선순위에 따른 간호중재와 대상자 중심의 통합지원계획을 수립하며, 전문직 간 및 가족과의 효과적 의사소통을 학습하도록 개발되었다.

3.3.2 대상자 정보

- 이름: 이○○ 성별: 여 나이: 79세 거주형태: 독거(주 보호자: 딸, 주말 방문)
- 진단: 뇌경색(좌측 편마비), 고혈압, 제2형 당뇨병, 이상지질혈증
- 복용약물: 다제약물(항고혈압제·경구혈당강하제·이상지질혈증약·항혈소판제 등)

- 현병력: 3개월 전 뇌경색으로 급성기 치료 및 재활 후 2주 전 자택 퇴원. 거동 불편으로 외래 추적 어려움. 혈압·혈당 자가관리 및 복약 누락, 식욕 저하·체중 감소, 우울감 및 사회적 고립, 가정 내 낙상 위험. 읍·면·동 통합지원창구를 통해 노인 의료·돌봄 통합지원 대상으로 의뢰됨.
- 주호소: “약이 너무 많아서 뭘 언제 먹는지 모르겠어요. 어지럽고 입맛도 없어요.”

3.3.3 사전브리핑(20분)

시뮬레이션실 및 가정방문 환경 오리엔테이션, 학습자 역할과 동선, 평가방법을 안내한다. 이후 ICOPE 통합사정, 만성질환·다제약물 관리, 낙상예방, 통합지원계획 수립 및 자원 연계, SBAR 의사소통에 대한 사전학습 상태를 점검하고 교육한다.

3.3.4 시나리오 구동(15분)

3인 1조(간호사 2인, 기록자 1인)로 진행하며, 보호자 역할은 표준화 환자가 담당한다. 오피레이터 겸 촉진자인 교수자는 체크리스트로 평가하고, 제한 시간 내 교육목표 미달 시 운영을 중단한다.

3.3.5 디브리핑(20분)

GAS(Gather-Analyze-Summarize) 구조로 진행한다. Gather 단계에서 경험과 느낌을 공유하고, Analyze 단계에서 대상자의 우선 문제와 간호중재의 적절성을 분석하며, Summarize 단계에서 핵심 학습 내용과 임상 적용 가능성을 정리한 후 성찰학습으로 연계한다.

3.4 시나리오 진행표

개발된 시나리오는 4개 단계로 구성되며, 각 단계별 대상자 반응, 학습자의 구체적 간호 수행, 촉진자의 교육요점 및 단서를 Table 1에 제시하였다. 학습자가 통합사정 또는 다학제적 보고를 누락할 경우 촉진자가 단서를 제공하여 학습목표 달성을 유도한다(Table 1).

Table 1. Flow of the Community-Based Integrated Care Nursing Simulation Scenario

Stage (Time)	Patient Response (Symptoms/Needs)	Learner Activities (Nursing Intervention)	Educational Focus (Facilitator Cues)
Initial Stage (3 min) Home visit and environmental assessment BP 158/92 mmHg, HR 78 bpm, BG 248 mg/dL	The patient is seated, relying on a walker, with a depressed facial expression. Daughter: “My mother seems worse since returning home.”	• Perform hand hygiene and introduce self. • Verify patient identity using open-ended questions. • Explain the purpose of the home visit and integrated care referral. Assess the home environment and fall risks.	• Emphasize infection control, rapport formation, and privacy protection. • Assess environmental hazards(door thresholds, bathroom floor, lighting). Cue:“Are there any places in your home that might be unsafe?”
1st Stage (4 min) ICOPE-based integrated	Patient: “I cannot remember when to take my medications.” “I have poor appetite.”	• Measure vital signs and blood glucose level. • Review medications and assess adherence.	• Emphasize comprehensive assessment of the five ICOPE domains. • Identify polypharmacy

assessment	e and feel dizzy.” R reports a recent near-fall experience.	• Conduct ICOPE assessment (cognition, mobility, vitality /nutrition, sensory function, psychological well-being). • Assess fall risk and functional status.	issues and medication non-adherence. Cue: “How have you been feeling emotionally?” “How is your appetite?”
2nd Stage (5 min) Priority interventions and reporting BP 150/88 mmHg, BG 232 mg/dL	Elevated blood pressure and blood glucose persist. Patient remains confused about medication use. Daughter: “What should we do now?”	• Prioritize nursing interventions based on assessment findings. • Provide medication reconciliation and education. • Implement fall-prevention strategies. • Report patient status using the SBAR format. • Provide emotional support.	• Emphasize priority setting and evidence-based interventions. • Apply SBAR communication (Situation, Background, Assessment, Recommendation). Cue: “How would you report the patient’s blood glucose level and medication adherence status?”
3rd Stage (3 min) Integrated care planning, referral, and education	Patient/Daughter: “What kind of support can we receive in the future?”	• Develop a person-centered integrated care plan. • Coordinate community resources (home medical care, visiting pharmacist, long-term care services, community welfare services). • Provide education on self-management, medication adherence, and fall prevention. • Complete nursing documentation.	• Emphasize care management based on patient needs. • Highlight interprofessional collaboration and community resource linkage. • Reinforce understanding through teach-back and emotional support.

3.5 평가체크리스트

학습자의 시나리오 수행은 Table 2의 평가 체크리스트를 활용하여 영역별로 평가한다. 각 항목은 완전 수행(2점), 부족(1점), 미수행(0점)으로 채점하며, 총점은 34점이다.

Table 2. Evaluation Checklist for the Community-Based Integrated Care Nursing Simulation

Domain	Evaluation Criteria	2	1	0
Preparation	Performs hand hygiene and follows infection-control principles during a home visit.			
	Prepares required equipment (blood pressure monitor, stethoscope, glucometer, assessment tools).			
Patient Identification	Introduces oneself and verifies the patient using open-ended questions.			
	Explains the purpose of the visit and the integrated care referral process.			
Integrated Assessment	Measures vital signs and blood glucose level.			
	Conducts an integrated assessment based on the five ICOPE			

	domains (cognition, mobility, vitality/nutrition, sensory function, and psychological well-being).			
	Assesses polypharmacy and medication adherence.			
	Assesses environmental fall risks in the home (e.g., thresholds, bathroom, lighting, assistive devices).			
Nursing Interventions	Implements prioritized interventions for blood pressure and blood glucose management and medication reconciliation.			
	Provides fall-prevention interventions and education.			
	Provides self-management education to the patient and caregiver (medication adherence, diet, blood pressure, and blood glucose monitoring).			
Integrated Care Planning	Develops a person-centered integrated care plan (care management plan).			
	Appropriately coordinates community resources (home medical care, visiting pharmacist services, long-term care services, community welfare services).			
Communication	Communicates patient information accurately to interprofessional professionals using the SBAR format.			
	Explains the patient's condition to the caregiver and provides emotional support.			
Closure	Organizes used equipment, performs hand hygiene, and completes nursing documentation.			
Time Management	Identifies and manages nursing problems within the allotted time.			
Total Score	Maximum Score: 34 points			

*Score 2: Performed, 1: Partially Performed, 0: Not Performed

4. 논의

본 연구는 병원 급성기 상황에 편중되어 있던 기존 간호 시뮬레이션의 한계를 보완하고자, 지역사회 통합돌봄 대상 노인을 간호하는 상황을 핵심 주제로 한 시뮬레이션 시나리오를 개발하였다. 선행 시나리오들이 심실중격결손[9], 팔로네징후[10], 발작[12], 산후출혈[14] 등 특정 질환의 병원 내 급성기 간호에 초점을 둔 것과 달리, 본 시나리오는 재가 노인의 통합사정과 케어매니지먼트, 다학제적·다기관 연계라는 통합돌봄 고유의 간호 과정을 학습 대상으로 삼았다는 점에서 차별성을 지닌다.

개발된 시나리오는 통합돌봄 수행인력의 교육요구에서 가장 높게 나타난 ‘대상자 상담 및 욕구사정’, ‘통합지원계획 수립(사례관리)’, ‘제도 이해’ 역량[3]을 학습목표에 직접 반영하였다. 또한 ICOPE가 제시한 다섯 영역(인지·이동성·영양 및 활력·감각·심리)의 통합사정과 개인 맞춤형 돌봄계획 수립[4]을 Table 1의 시나리오 흐름에 구조화함으로써, 학습자가 질병 중심이 아닌 사람 중심의 통합적 관점을 체득하도록 하였다. 이는 통합돌봄이 다학제적·다기관 연계 간 적극적인 의사소통과 협업을 통해 강화될 수 있다는 점[3]을 시뮬레이션 환경에서 안전하게 연습하도록 한다.

특히 본 시나리오는 하이브리드 시뮬레이션 방식을 채택하여, 노인의 생리적 반응은 고

충실도 시뮬레이터로, 정서적 반응과 가족-간호사 상호작용은 표준화 환자로 구현하도록 설계하였다[10]. 통합돌봄에서 가족은 돌봄 의사결정의 핵심 주체이며, 가족부양자의 경제적 부담과 심리적 불안이 서비스 이용 결정에 큰 영향을 미친다는 점[6]을 고려할 때, 가족과의 의사소통과 정서적 지지를 시나리오에 포함한 것은 임상 현실을 반영한 것이다.

교육적 측면에서 본 시나리오는 보건계열 학생들이 통합돌봄 융합교육과 전문인력 양성에 높은 필요도를 보이면서도 실제 경험이 부족한 현실[5]을 보완할 수 있다. 중증 복합 욕구 노인 사례가 지역 간·기관 간에 분산되어 학생이 직접 경험하기 어려운 상황[6]에서, 본 시나리오는 반복 학습을 통해 임상 수행 능력과 자신감을 증진시키고 지역 간 실습 자원 불균형을 보완하는 교육 도구로 기능할 수 있다. 나아가 본 시나리오는 신규간호사 및 통합돌봄 현장 인력의 직무교육 자료로도 활용 가능하며, 보건·의료·복지 전문가가 함께 참여하는 사례 기반 컨퍼런스 형태의 교육으로 확장될 수 있다.

본 연구는 시나리오를 개발하고 그 구성 요소를 제시하는 데 초점을 두었으므로, 실제 교육 적용을 통한 효과 검증은 이루어지지 않았다는 제한점이 있다. 또한 단일 사례를 중심으로 시나리오를 구성하였으므로, 다양한 질환·기능 상태·가구 형태를 반영한 시나리오의 추가 개발이 요구된다. 향후 연구에서는 본 시나리오를 간호교육 현장에 적용하여 임상 수행능력, 의사소통능력, 비판적 사고, 학습만족도 등에 미치는 효과를 실증적으로 검증할 필요가 있다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 지역사회 통합돌봄 대상 노인을 간호하는 상황을 구현한 시뮬레이션 시나리오를 개발하였다. 개발된 시나리오는 학습목표, 환경 준비, 시나리오 개요, 시나리오 진행표(Table 1), 평가 체크리스트(Table 2)로 구성되었으며, 재가 노인의 ICOPE 기반 통합사정, 우선순위 간호중재, 대상자 중심의 통합지원계획 수립, 전문직 간 및 가족과의 의사소통 정서적 지지와 자기관리 교육을 학습하도록 설계되었다.

본 시나리오는 그간 부재하였던 지역사회 통합돌봄 간호 시뮬레이션 시나리오를 개발하였다는 점에서 의의가 있으며, 돌봄통합지원법 시행을 앞둔 시점에서 간호대학생과 신규간호사의 통합돌봄 간호 역량 및케어매니지먼트 역량 강화를 위한 교육 기초자료로 활용될 수 있다. 후속 연구로 본 시나리오의 교육적 효과를 검증하는 실험연구와, 다양한 대상자 특성 및 전문직 간 연계교육을 반영한 시나리오의 지속적 개발을 제언한다.

References

- [1] Act on the integrated support for local medical and long-term care services (Integrated care support act), Republic of Korea Law No. 20445, (2024). Available from: <https://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=261447>

- [2] Ministry of Health and Welfare, Guidelines for the pilot project on integrated medical and long-term care, Ministry of Health and Welfare, (2023). Available from: <https://www.mohw.go.kr>
- [3] J. Y. Bae, M. W. Jang, Competencies and training needs of the community-based integrated care workforce for older adults in Korea, Korean Journal of Health Education and Promotion, (2025), Vol.42, No.4, pp.1-11. DOI: 10.14367/kjhep.2025.42.4.1
- [4] World health organization, integrated care for older people: Guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity, World Health Organization, (2017). Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/258981>
- [5] H. E. Cho, J. Y. Lee, J. H. Han, Awareness and needs for integrated care convergence education among some health students, Journal of Korean Society of Dental Hygiene, (2024), Vol.24, No.1, pp.79-89. DOI: 10.13065/jksdh.20240009
- [6] E. J. Han, Y. S. Choi, Y. W. Park, H. R. Park, Y. M. Cho, Long-term care and the medical needs of frail older adults: Policy implications for developing an integrated care system, Korean Journal of Health Education and Promotion, (2025), Vol.42, No.4, pp.29-41. DOI: 10.14367/kjhep.2025.42.4.29
- [7] P. R. Jeffries, Simulation in nursing education: From conceptualization to evaluation, 2nd ed., National League for Nursing, (2012)
- [8] K. T. Waxman, The development of evidence-based clinical simulation scenario: guideline for nurse educators, Journal of Nursing Education, (2010), Vol.49, No.1, pp.29-35. DOI: 10.3928/01484834-20090916-07
- [9] K. S. Park, A. R. Jang, Development of a postoperative nursing simulation scenario for pediatric with ventricular septal defects, Journal of Healthcare Simulation, (2024), Vol.8, No.2, pp.84-91. DOI: 10.22910/KOSSH.2024.8.2.6
- [10] K. S. Park, Development of a nursing simulation scenario for post-cardiac catheterization in infants with tetralogy of fallot, Journal of Healthcare Simulation, (2025), Vol.9, No.1, pp.53-60. DOI: 10.22910/KOSSH.2025.9.1.7
- [11] O. Y. Bae, Development of a nursing simulation scenario for urination disorder in

- hysterectomy patients, Journal of Healthcare Simulation, (2025), Vol.9, No.1, pp.45-52. DOI: 10.22910/KOSSH.2025.9.1.6
- [12] O. Y. Bae, Developing a simulation scenario for nursing care of patients with seizures, Journal of Healthcare Simulation, (2025), Vol.9, No.2, pp.110-120. DOI: 10.22910/KOSSH.2025.9.2.5
- [13] J. Y. Seo, Developing a nursing simulation scenario for newborns with rotavirus infection, Journal of Healthcare Simulation, (2025), Vol.9, No.2, pp.133-140. DOI: 10.22910/KOSSH.2025.9.2.7
- [14] J. I. Lee, H. K. Son, Development of a scenario for simulation-based education on postpartum hemorrhage based on orlando's nursing process theory, Journal of Healthcare Simulation, (2022), Vol.6, No.2, pp.64-72. DOI: 10.22910/KOSSH.2022.6.2.4
- [15] S. J. Park, Design and application of nursing simulation using goal-based scenario for nursing students, Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, (2017), Vol.23, No.2, pp.224-235. DOI: 10.5977/jkasne.2017.23.2.224
- [16] J. Yun, Y. J. Lee, K. Kang, J. Park, Effectiveness of SBAR-based simulation programs for nursing students: A systematic review, BMC Medical Education, (2023), Vol.23, p.507. DOI: 10.1186/s12909-023-04495-8