

군민합동 간호 학술집담회

〈1966년 9월 23일 수도육군병원에서〉

—육군본부 의무감실 간호과 주최—

지난 9월 23일 수도육군병원에서는 육군본부 의무감실 간호과 주최로 군민합동 간호학술집담회가 열려 성황을 이루었다. 해마다 연례행사의 하나로서 베풀어지는 이 집담회는 군·민 간호원들의 학술교류와 친선을 도모하자는 뜻에서 마련된 것으로 특히 월남에 다녀온 민혜순 중위의 보고가 있어 이채로웠다.

포도상구균으로 인한

패혈증 환자의 임상적 관찰 및 간호

〈진해해군병원〉 허 문 복

3. 비노기 25%
4. 소화기 10%
5. 기타 피부 감염으로 인한 것이 제일 많다는 Cincinnati, Medical Center의

정의

패혈증이란 정의에 있어서 약간의 차이는 있지만 세균학 발달 이전에는 혈액이 부패한다는 의미에서 사용했으나 금일에 있어서는 Schoüllrer 씨의 정의에 의하면

1. 원발소의 존재
2. 혈액내 균의 발견
3. 전신증상의 발현이 필수조건으로 되어 있다.

침입문호

대개 포도상 구균성 패혈증은 그의 원발소가

1. 피부 57%
2. 호흡기 35%

에이다.

특히 주목할만한 것은 병원내 감염이 50% 이상으로 의사나 간호원의 비장내에 존재하는 세균으로 전염되는 것이 대다수이다.

임상증상

고열, 오한, 허탈 및 통증 등을 나타내며 이 외에 Metastatic Embolic Abscess(전이성 색전의 농양)로 인하여 involve된 각장기의 증상이 나타나게 된다. 즉 신장을 침입했을 때 경하면 Hematuria 로부터 심하면 Renal Failure Insufficiency(신부전증)에 까지 이르게 된다. Brain을 involve 했을 때는 Cerebral Symp-

tom(뇌증상) 등이 나타나게 된다.

결과 및 예후

패혈증은 그 경과가 급진적이며, 근래에 있어서는 고도의 항생제가 등장했음에도 불구하고 높은 사망률을 나타내고 있다. Cincinnati Medical Center에서의 보고에 의하면 사망률은 37% 이상이라고 하나 대부분의 예에서 50% 이상의 높은 사망률을 보이고 있다.

치 료

포도상 구균이 각종 항생제에 대하여 강력한 저항성을 갖기 때문에 검사시행 결과 선택된 항생제에 있어서 대량요법이 절대로 필요하게 된다.

- 1) 항생제 요법
 - 가) Penicillin
 - 나) Stephcillin
 - 다) Kanamycin
 - 라) Humatlin
 - 마) Neomycin
 - 바) Vancomycin
 - 사) Erythromycin
 - 아) Tetracyclin
 - 자) Streptomycin
 - 차) Chloromycetin

이상 항생제들을 사용한다.

2) General Support

대개 장기간 입원을 요하고 빈번한 재발 및 빈혈 전신쇠약이 합병되

므로 충분한 영양 및 Blood Transfusion이 필요하다.

3) Adequate Nursing Care

본 진해 해군병원 내과에서 care 한 환자의 예를 들면 아래와 같다.

계 급 : 해병 일병

성 명 : 서○○

성 별 : 남

연 령 : 22세

가족력 : 특기할 사항 없음

과거력 : 특기할 사항 없음

본 환자는 입원전 진해 해병기지 통신파에 근무하였으며 입원 일주일 전까지 건강상태는 양호했으나 일주일 전 갑자기 고열과 오한 diarrhea, headache 등이 약 7일간 계속되어 왔고 그 동안은 특별한 치료는 전혀 없었다고 한다. 그리하여 환자는 delious mental state(기민상태)로 되어 1966년 5월 11일 본 병원에 입원하게 되었다. 입원 당시 진찰소견 결과 주목할만한 것은 high fever, headache, Congenital Interventricular Septal Defect(선천성 심장질환) 등이 나타났으며 그의 edema, cyanosis, 입원시 환자의 cluffing of the finger 등은 없었다고 한다.

Weight 117 lbs, Height 166.4 cm, T. 104°5F, P.116, B.P. 110/70

혈액검사 소견으로는;

R.B.C, 447, 000, W.B.C. 3, 900

Hgb 12% Hct 42, E.S.R. 19mm

blood culture에서 Staphylococcus Aureus가 검출되었다.

Treatment;

치료는 sensitivity test 결과 선택된 C-M 4.0 gm, S-M 1.0 gm, Kanamycin 3.0 gm, Staphcillin 100 gm 및 1500단 unit의 Penicillin을 1개월간 사용해도 환자의 상태는 여전히 호전되지 않고 fever는 101°—104°F까지 계속됨과 더불어 headache를 호소했다. 그러므로 1개월 후 Potassium Penicillin 5000단 단위의 대량요법 (intensive therapy) 으로 Temp.는 97°F에서 99°F까지 유지할 수 있었으므로 4week간 계속 후에는 Potassium Penicillin을 3000단 단위로 감량하였다. 그후 감량 1일 후 즉시 재발하여 체온은 108°F까지 나타난 적이 있었다. 그러므로 2일 후에 6000단 단위의 Penicillin과 Erythromycin 2.0 gm combined therapy를 2개월간 계속 했더니 드디어 입원 3개월만에는 거의 정상으로 되었다.

Nursing Care:

1. 피부간호 :

고열로 인하여 발한과 자제력이 없어 노실금 및 번실금이 있기 때문에 전신 또는 부분적 목욕을 자주 시켜 주었으며 또 특히 이 환자에 있어서는 하절기였기 때문에 피부에

수포가 생길 우려가 있으므로 피부 감염 예방에 전력을 다했다. Alcohol massage 및 position change, soft soap 등으로 피부를 닦아 항상 청결히 하드로 욕창을 예방하였다.

2. mouth care

어느 환자나 장기간 입원 중에 있을 때는 구강에서 불결한 냄새가 남으므로 우리는 이 환자를 매일 식후 즉시 2% 붕산수로 구강내를 세척하여 주었으며 다시 gauze를 실압자에 말아서 tongue에 묻어 있는 백태 및 불결물을 깨끗이 닦아 주었다.

고열로 인하여 입술이 건조될 염려가 있으므로 mouth care시마다 Glycerin 및 Petrolatum gauze를 apply 하였다. 그러므로 치료기간중 구강내의 특이한 이상 없이 지내게 되었다.

3. Fever Control:

보통 104°F-105°F, 때로는 108°F까지의 고열이 있어 주야로 fever control에 전력을 다했다. 우리가 시행한 method는 3개월 동안의 입원 기간중 해열제는 전혀 사용하지 않고 alcohol massage, ice bag 기타 찬물수건, 선풍기 등을 사용했는데 ice bag은 비닐 봉지로써 양측 맥와부 및 양 inguinal region에 알맞는 size로 bag을 만들어 ice를 넣어 control 하였고 alcohol 및 찬물수건을 전신 massage했으며 이때 사용한 alcohol

농도는 대개 50%였으나 108°F까지의 고열이 있을 때는 ice bag과 함께 70% alcohol massage로서 fever control에 기여하였다.

특히 패혈증에서 주목되는 것은 열이 오전보다 오후에 심하다는 사실에 비추어 오후가 되면 ice bag과 alcohol massage의 준비와 더불어 환자와 같이 하루를 지내게 되었다. 그리고 투약에 따라 변해온 체온을 그라프로 나타내었다.

4. 혈관내 주사 및

Aseptic Procedure

3개월 동안 매일 5% D/W 1000 cc와 5% D/S 1000cc에 Potacium Penicillin 5000만—6000만 단위를 혼합하여 24시간 동안 계속 투여하는 데 매일 100만 단위 Penicillin 50 Bot.—60 Bot.을 5% D/S나 5% D/W에 용해시켜 fluid에 혼합해야 하는 어려움을 겪었다. 이 때 특히 주의해야 할 것은 contamination되어 혼합 감염되지 않도록 무균법이 절대 필요되어 이러한 procedue를 할 적마다 조용한 방에서 손을 깨끗이 씻고 mask를 하여 무균법을 실시하는데 전력을 다 하였다.

5. Diet

고열과 빈혈 전신쇠약이 동반되므로 충분한 수분과 영양공급을 해야 했다. 급성기(고열이 심할 때)에는 소화가 잘되는 유동식으로서 과일즙

우유, 계란, 미음 등을 3~4시간 간격을 두어 주었다. 고열로 delious mental state일 때는 각별한 주의가 필요했었지만 본 환자는 식이상의 커다란 애로는 없었다. 그러므로 매일 regular diet를 취하는 외에 egg 2개 apple 1개 milk 600cc를 intake하게끔 하였다. 식수로써는 항상 보리차를 끊여서 먹도록 해 주었다. 이런 환자와 같이 고열로 인해 수분의 소실과 전해질 배사에 지장을 초래할 위험이 있는 환자는 매일 전해질을 잘 측정하여 이를 교정하여 주어야 한다.

6. 배변 및 배뇨

장기간 누워 있는 환자치곤 constipation이 전혀 없었으며 소화장애도 없었음. 기민상태일 경우 노실금 및 변실금이 가끔 있었으나 그 때마다 청결에 유의했으므로 infection은 없었다.

7. 정신요법

본환자에서 처럼 장기간 고열로 대량 항생제와 그리고 24시간 동안의 정맥주사를 오랜 시일 동안 하는 가운데도 증상의 호전이 팔목할만하지 못하고 특히 재발 때문에 환자 자신이 불치의 병이라고 낙심하는 경우, 간호원은 환자에게 현대의학으로 치료 가능하다는 애기와 이와같은 환자가 치료되어 퇴원한 것 등의 실 예를 들어 환자로 하여금 안도감을

갖도록 하는데 세심한 주의가 필요하였으며, 특히 회복기에 들어서는 장기간 입원으로 인한 대인관계의 원활을 도모하는데 간호원의 협조가 필요하였다.

결 론

본 환자를 담당하여 간호한 경험을 통하여 포도상 구균성 패혈증의 간호에서 원발소가 주로 피부라는 점과, 병원내 감염이 의사나 간호원의 비강 내에 있는 세균으로 인하여 감염된다는 사실이 많다는 점과, 치료에 있어 난치점을 고려하여 간단한 dressing, 정맥주사, catheterization 등을 시행할 때 절대적인 무균법을 가해야 된다는 것을 강조하며 본 환자처럼 장기간 입원에 매일 대량의 Potacium Penicillin을 fluid에 혼합 투여시 화농성 균에 의한 혼합감염 및 정맥염의 예방에 주의해야 하고, 일반 식이요법으로는 therapy시 환자로 하여금 식성에 맞도록 하며 충분한 영양 공급이 필요하다는 것을 강조하는 바이다.

References;

1. E.F. Scowen. Lancet 1:933-5 May 1962
2. Mc Cabe, W.R. Annals of Internal Medicine. 57: 141: 1962
3. Wilson, L.M. Annals of Internal Medicine 58: 84: 1963
4. W.D. Alexander. Lancet. 1:55 1963

발표자 명단

1. 포도상 구균으로 인한 패혈증 환자의 임상적 관찰 및 간호 ...허문복
2. 정신분열의 개념 및 간호 ...박원영
3. 근자살기도자들의 환경조사 및 간호.....조지환
4. 내가 본 월남 민혜순
5. 소화성 궤양으로 인한 토혈 및 하혈 환자에 대한 임상간호학적 관찰..... 박종호
6. 결핵성 척뇌염에 대한 학술적 연구 및 임상간호신안자

5. Gosta Wallmark, Archives of Internal Medicine. 110:787:1963
6. B.A.W. Aisbren and J. Arena. Archives of Internal Medicine 116: 336:1965
7. Vasant N.Udhoji, M. B. American Journal of Medicine 34:461: 1963
8. Gerald P. Bodey, MD. Archives of Internal Medicine 116:267 :1965
9. Larkin M. Wilson. Archives of Internal Medicine. 58: 84:1963 .
10. H. Donald, Hochstein. The New England Journal of Medicine. Aug: 26: 1965
11. W.A. Aliemeiner, M. D. Archives of Surgery. April: 1966
12. Emerson & Bragdon, Essentials of Medicine 18th. Edition 2281 p.283. 1959
13. Jensen & Jesen Clinic of Medicine 1952
14. 강재욱, 손대관, 김재필 편역 내과간호학 341