

礦山埋沒에 의한

飢餓患者의 臨床看護

<국립의료원 25병동수간호원> 유재희

서 론

영양실조에 의한 臨床報告는 그리 흔하지 않으려 세계 제2차 대전 때 독일의 포로를 대상으로 한 것이 있다. 특히 광산대들로 인한 飢餓現狀 은 근년 독일과 일본에서 數例 보고되었지만, 본에는 지금까지의 보고 중 가장 오래동안 배출되었던 (만 15日 7時間) 특수한 case이니 만큼 이것을 기술하는 바이다.

증 예

환자; 楊○善, 36세, 남자, 광산 배수부.

가족 7 및 파거 병력; 부인과 두 아들, 딸셋이며 모든 가족이 건강하며 특기할 사항은 없음.

현병력; 이 환자는 지난 8월 22일 오후 1時 반에 지하 150m에서 작업 중 불의의 배불사고가 발생했다. 환자는 평소와 같이 싸 가지고 갔던 도

시락(약800cal)을 5등분하여 그 3분지 2를 나흘날 먹었으며, 나머지는 부패되어 버렸다. 그후 환자는 매우 구의 물로서 가끔 갈증을 해소시켰고 계속 기아상태로 지내다가 만 15일만인 9월 6일 구출되었다.

구출직후의 환자상태는 체온 $35^{\circ}5'c$ 맥박이 매분 80회, 혈압 130/100 mm Hg였다. 곧 환자는 5% dextrose with saline 1,600cc, 50% 포도당 100cc, potassium with sodium lactate 500cc를 정맥주입했고 약간의 우유와 설탕물을 경구 투여했다. 요배설량은 900cc로 자연 배뇨했다.

구출된 후 13시간 후인 9월 7일(오전 10시 20분)에 본병원에 입원하였다.

입원 당시 환자의 정신상태는 정상이었으나 실한 脱水狀態에 있었고 체중감소가 심해서 평상시 체중 65kg에서 45.2kg로 떨어져 있었다. 체온

은 $37^{\circ}4'c$, 맥박은 매분 74, 호흡은 매분 22회로 약간 얇은 호흡이었으며 혈압이 120/100mmHg 이었다.

비행장에서 병원으로 이송 도중 5% Dextrose with Ringer's solution 을 450cc 정맥주입했고 오후 12시부터는 맑은 미음과 「쥬스」, 신선한 우유 등으로 200cc씩 매두시간마다, 그리고 종합 비타민 1정 1일 3회도 같이 경구 투여를 시작했다.

오후 12시반에 1,000cc의 정상적인 배뇨를 했으며 오후 7시반에 소량의 소변과 대변을 혼자 변소에 가서 보았다. 환자는 밤에 하지에 약간의異常感覺(numbness)과 不眠을 호소했고 전신피부에 약간의 냉한이 있었다.

검사상으로서는, 心電圖上에 (E.C.G.) 정상적인 심장박동과 심장기능이 나타났고, 胸部 X-선 촬영에도 이상이 없었다.

혈액 검사에서는, 혈액형이 「AB Rh. 양성」이었고 血色素 13.3(정상 = 12—16.5gm%) 赤血球 3.1(4.2—5·8mill/mm³) 白血球 7,000(5—8,000/mm³) 赤血球침강속도 10(10mm以内) hematocret 40% (42—48%)였고 血清電解質검사에는 별 이상이 없었다. 血清內 creatinine은 1.1mg% (0.7—1.4) 담백질은 6.6g% (6—8)이었다.

소변검사에서는 약간의 당질이 배설된 것 외엔 모두 정상이었다.

제2병일에는 환자 기분이 매우 좋았으며 신체상의 특별한 이상은 없었다.

식사로서는 미음에 둑은죽 두 스플 섞어서 식사했고, 쥬스와 우유, 파일 카테일 등으로 간식을 시켰다.

이 날의 검사소견은 전일의 결과와 거의 비슷했고 혈청내 calcium이 4.5(4.3—5.8mEg/L), creatinine 1.3 birirubine 0.7(0.2—1.2mEg) thymol turbidity 1.6(0—44) alkaline phosphatase 2.9 (1.5—6u), phosphorus 4.6(2.5—4.5mg%), S. G. O. T 33(8—40u), S. G. P. T. 22(5—35u), cholesterol 162 (<250mg%), B. S. P 10% (<5%)로 나타났으며 소변검사상에는 당질은 배설되지 않았고, 24시간 소변내에 담백질이 10.4gm로 나왔다. 또한 혈청담액의 paper electrophoresis에서 gamma globuline이 2.2g% (0.9—1.6)로 약간 상승되었으며, 이것은 B.S.P의 상승과 함께 보아 이 환자의 간기능이 약간 나빠져 있는 상태로 보는데 前例報告에 의하면 기아에 의해 특별히 간장기능장애가 오거나 악화현상이 초래된다는 예는 없으므로 이 환자가 원래부터 간장 기능이 약간 나쁘지 않았나 생각되어 앞으로 계속 관찰해야 할 것으로 생각한다.

제3병일부터는 죽으로 식사를 했으나 소화기능에 별 이상이 없었고, 체중이 1kg 증가된 46.3kg로 나타났

다. 이 날 공복시 혈당검사를 했는데 124mg% (120)이었다.

제5병일부터 환자는 병실주위를 배회하면서 wheel-chair에 의하여 정원으로 나가 신선한 공기를 쐬었다.

제7병일, 식사는 일반식으로 했고 혼자서 병원 주위를 산보했다. 이 날 검사한 기초신진대사량이 -2%인 정상($\pm 20\%$)으로 나타났으며 24시간 소변에 담백질도 2.5gm으로 처음보다 많이 줄었다. 또한 급격한 체중증가로서 3.5kg가 증가된 48.7kg이었다.

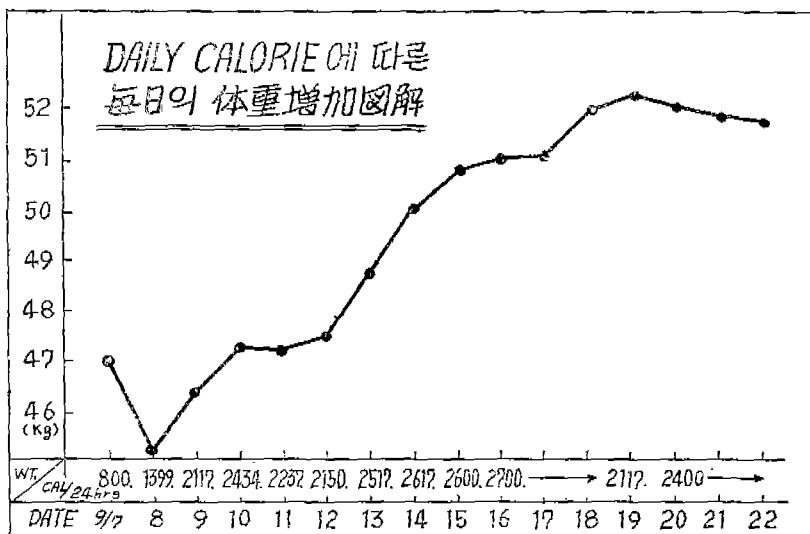
체중이 차츰 올라가 제13병일인 19일에는 51.4kg이었다.

이때까지 환자는 정상적인 생활을 계속했으나, 제14병일에는 약간의 위팽만감을 호소하여 除酸剤를 주었다.

이 소화장애는 회복에 있어 크게 지장을 초래하지는 않았다.

대변검사상에 회충과 12지장충이 나와서 hookpar 2.5gm을 주었다.

퇴원당시의 혈압은 120/100mmhg. 처음부터 계속 이원혈압이 약간 상승되어 있었고 체온 36.7°C, 맥박 매분 90, 체중은 입원당시보다 6.5kg 증가된 51.7kg였다. <도표>



간호

1. daily toileti 입원당시 환자는 사복차림의 파자마와 텐닝 샤쓰를 입

고 있었는데 전신이 풀시 불결했으며 심한 냄새를 풍겼다. 즉시 원전 침상목욕을 시킨 후 깨끗한 병원파자마로 갈아 입혔다. 곧 이발사를 블

터 이발을 했으며 안면면도도 했다. 특히 악취를 제거하고 구강위생을 위해 special mouth care를 해 주었으며 자주 aromatic gargling을 했다.

제2병 일에는 입원복욕실에 가서 통복욕(tub bath)을 하고 손톱과 발톱을 깨끗이 하고 특히 땀을 흘린 날에는 파자마를 자주 바꿔 입었다.

환자 자신이 병소출입을 하면서 부터는 자신이 깨끗이 셋었다.

2. 안정; 구출직후부터 환자는 주위의 소음으로 인해 양쪽 귀에는 귀마개를 끼었으며 입원 후에도 가능한 한 주위를 조용히 했고, 환자 자신이 마음의 안정을 갖도록 자극을 피했다.

방안의 환기를 잘 되게 하며 특히 실내온도 조절에 힘쳤다.

3. 눈간호; 외부로부터의 갑작스런 자극을 피하기 위해 검은색 안경을 썼으며 차츰 주위에 익숙해지면서부터는 안경을 끼지 않았다. 그러나 원쪽 眼睛에서 분비물이 있어 치료를 했고 자주 깨끗하게 통산수로 닦아 주었으며, 다음 전강이 완전히 회복된 후 이 眼睛을 바꾸기로 했다.

4. 排便; 정확한 음수량과 배설량을 기록하였고, 입원당일 오후 소량의 배설을 본후 제4병일부터는 거의 매일 정상적인 배변을 보았으며 배뇨에 있어서는 전연 이상이 없었다.

5. 음식; 高熱量, 高營養과 고비

타민식으로 주었다. 처음에는 유동식으로부터 적은 양을 자주 일정한 시간에 공급하여 상태에 따라 또한 소화기능에 따라 일반식까지 계속했다. 특히 조리와 조미로 사용에 유의를 하여 입맛을 돋구게 하는 동시 충분한 영양공급을 했다. 또한 일정한 간식공급에도 힘쳤다.

고 안

특히 이러한 광산매물사고로 인한 기아환자에 있어 간호상 유의할 것은 환자 자신이 구출되기 전까지의 지나친 긴장감으로부터 구출된 후 갑자기 해이된 마음으로 전환되면서 흔히 빠질 수 있는 「속크」상태를 예방하기 위해 각별한 관찰을 요하며, 따라서 이 환자에 있어서도 vital sign을 주로 관찰 기록하였다.

특히 이런 기아환자에 있어서는 회복기의 식이요법이 매우 중요하며 혼히 발생할 수 있는 각기증, 육창 등과 같은 합병증에 유의, 예방해야 한다.

본예에서는 이러한 합병증은 없었다.

<참고서적>

- ① The Text book of Medicine by Cecil.
- ② Medical Nursing by Brown.
- ③ 대한간호, vol. 6 No. 3
- ④ 대한의학협회지, vol. 8 No. 8