

대동맥 판막 폐쇄 부전증 환자간호



<제1육군병원> 정 계 숙

서 론

대동맥판막 폐쇄 부전증은 대단히 희귀한 질병으로 남·녀 구별없이 나타난다. 발병원인은 확실치 않으나 대부분 어렸을 때 (4~5세) Rheumatic-fever를 앓은 사람이나 매독성 질환을 앓은 사람에게서 합병증으로 나타난다고 알려져 있다. 대동맥판막 폐쇄 부전증은 내과적 치료로는 완치가 불가능하며 외과적인 수술로써 완치가 가능하다. 그러나 아직도 한국에서는 수술이 불가능하여 주로 내과적인 치료에 의존하고 있는 형편이어서 간호가 차지하는 비중은 약물 요법과 함께 대단히 중요한 것이다.

모든 내과환자 간호에서도 마찬가지겠지만 특히 심장병 환자에게 필요한 정신적 육체적인 안정을 주로한 Nursing Care를 연구해 보기로 하였다.

본 론

1. 환자의 인적사항 및 생활환경

소 속 : 6x
병 과 : 기갑
체 급 : 중사
연 령 : 32세
군 번 : 80021179
학 력 : 중학교 중퇴
성 명 : 김○○
출생지 : 전북
신 장 : 168센치

흉 위 : 70센치
체 중 : 60키로

가족사항 : 3년전에 결혼하여 부인과 아들이 들 (3살과 1살) 있고, 홀어머니를 모시고 있다.

경제적 상태 : 봉급으로 생활하는 어려운 정도이다.

종교 : 발병하기 전에는 무종교였으나 일월후 기독교를 믿기 시작함.

일반상태 : 내과적인 장기질환 환자와 같이 약해 보이고 신경이 예민하며 우울한 편이다.

취미 : 입원 전에는 술을 즐 많이 하는 편이었고 담배를 피웠으나, 현재는 일체 끊고 두서만이 유일한 취미이다. (성경책·찬송가 등)

2. Medical History

가. 중학생때 관절염을 앓은 일이 있으며 대구 동산병원에서 두달간 치료하여 완치되었으나 어떤 치료를 했는지는 모르겠다고 한다.

나. 3~4년전 머리에 도장부스럼을 앓고 역시 동산병원에서 전기치료와 고약으로 완치됨.

다. 그외에 심장병을 일으킬만한 병을 앓은 기억은 없다고 한다.

본 환자의 입원경위

68. 10. 11: 211 MASH에 처음 후송. 증상은 약 10일전부터 오른쪽 담 상부위에 심한 선통이 있었으며, 승모관 협착증이 동반되어 심한 chest pain과 호흡곤란도 있었다.

이때의 진단은 담석증이었으나 차츰 심장에 이상이 나타나서 후송 상신함.

68. 11. 5: 103 EH에 후송됨. 진단은 위와 같

았으나 좀 더 많은 검사와 치료를 받기 위해 후송 상신함.

68. 11. 8 : 57 E H에 후송음. 담석증과 승모관협착증의 진단으로 계속적인 관찰과 임상증상 및 과학적 소견으로 Cardiac Series를 해보고 보다 정밀한 심장기능 검사와 장기간의 안정가료가 필요하여 다시 후송 상신함.

68. 12. 6 : 33 AH Cholecystogram을 2회에 걸쳐 해본 결과 담낭은 정상이었고, 이 증상은 소실되어 치유되었으나 심장질환으로 더 이상 치유가 불가하여 후송 상신함.

69. 1. 31 : 아침 1 AH에 후송됨.

3. 증 상

가. 운동을 하거나 일을 한 후 쉽게 피로감이 온다.

나. 운동을 할때 호흡곤란이 있다.

다. 전신이 무기력함

라. 식욕감퇴, 소화불량,

마. Chest pain(무딘 압박)

바. 좌위호흡(Orthopnea)이 약간 있다.

4. 진단방법(Diagnostic measures)

가. 환자의 history

나. Physical examination

다. 심전도(Electro Cardio gram)

라. X-ray

마. Cardiac catheterization

바. 정맥압 측정(Venous pressure)

위의 여러가지 방법이 있으나 이 환자에게 적용한 진단 방법은 환자의 history, 청진소견, 심전도, X-ray 소견이었고 이에 의하여 내려진 진단은 류마티스성 심장질환인 대동맥 판막 폐쇄 부전증이다.

5. 치료와 간호

이 환자에게 가장 중점이 되는 간호는 :

가. 안정(rest)

나. 식이(diet)

다. 투약(medication)

그리고 치료와 간호에 대한 환자 및 보호자의 교육(teaching)이다.

가. 안정(rest)

안정을 하기 위해서는 육체적인 것뿐만이 아

니라 정신적인 안정도 필요했다. 이것을 나누어서 정리해 보니

(1) 육체적인 안정

(가) 자세(position)

목적 : 호흡곤란을 방지하고 편안하게 하기 위함.

방법 : 가. 상체를 올릴 수 있는 침대를 사용하여 베개를 등과 어깨에 받쳐 주어서 좀더 편안감을 주었다.

나. 미끄러지지 않게 발치에 판을 댄 발판을 놓아 주었다.

다. 베개가 흘러 내리지 않게 퀘일로 꽂아 주어 불안감을 없애 주었다.

라. 때때로 position change를 해 주었다.

마. 침상가에 안전보호대를 대어 주었다.

바. Over bed table을 사용하기도 하여 식사나 독서에 이용하고 엎드리는 것이 편할 때에는 베개를 그 위에 대어 주어 엎드리게도 해주었다.

(2) 운동(Activity)

종류 : 하지의 약간의 운동, 화장실 출입

목적 : 가. 산소의 소요량을 줄이고 심장의 부담을 되도록이면 적게 하기 위하여 최소의 운동을 한다.

나. 부종을 방지하기 위하여

방법 : 가. 이 환자의 상태로서는 화장실 출입 등은 환자가 원할 때 하게 하고 되도록이면 침상에서 떠나지 않도록 하였다.

나. 목욕은 tub bath를 피하고 침상에서 부분 목욕을 해 주는 정도로 했다.

다. 상지, 하지를 가끔 움직이도록 예를들면 구부렸다 폈다 했다.

라. Position change를 가끔 하도록 했고

마. 호흡곤란이 심했을 때 산소를 흡입하여 편안감을 느끼게 해 주기도 했다.

(3) 피부청결(Skin care)

종류 : 침상목욕, Massage

목적 : 가. 장기간의 침상안정을 요하므로 부종의 방지를 위하여

나. 요창을 예방하기 위하여

다. 피부의 청결로 편안감을 느끼게 하기 위

하여

방법 : 가. 매일 침상에서 부분목욕을 해주었다.

나. 뼈 돌출부위를 자주 관찰하여 Massage를 해 주었다.

다. 특히 팔꿈치 발꿈치 등에 윤활제를 발라 주기도 했고

라. 압력을 계속적으로 받는 부위에는 sponge를 대주어 혈액순환을 잘되게 도와 주었다.

마. 머리는 환자의 상태와 기분을 보아 짧은 시간내에 환자가 원할 때 해 주었다.

(2) 정신적인 안정

가. 수면(sleep)

정신적인 안정 및 휴식이 절대적으로 필요하다.

방법 : (가) 주위정돈을 깨끗이 해주고

(나) 저녁 식사후 침상을 편안하게 정리해 준 뒤 등 massage 또는 부분목욕을 해주어서 수면을 도와주기도 했다.

(다) 밤에는 불을 어둡게 해 주고

(라) 주위환경을 되도록 조용히 해 주었으며

(마) 위와 같은 방법으로 수면을 못취했을 때에는 신경안정제를 투여하여 수면을 취하게도 했다.

나. 그외의 정신적인 간호로는

(1) 되도록 시끄러운 곳에서 떨어지게 해주었고

(2) 방문객을 제한하고 환자가 원하여 가족과 함께 있게 하였다.

(3) 감정을 상하게 할 우편물 등을 염려하여 보호자에게 먼저 전한후 환자에게 전달되도록 했다.

(4) 침상은 되도록이면 전망이 좋고 공기가 맑은 창가에 위치하게 해 주었다.

(5) 휴지, 종이주머니, 물컵등 항상 사용하는 물품은 가까운 자리에 두어 환자가 혼자 있을 때도 사용할 수 있도록 준비해 주었다.

(6) 환자의 호소나 의논할 일을 잘 얘기할 수 있도록 자주 환자와 접촉했다.

(7) 침상에서 할수 있는 취미를 가지게 하였다. 예를들어 독서, 라디오청취, 음악감상, 이종에서 이 환자는 주로 성경책과 찬송가를 보고 있다.

나. 식이 (Diet)

저염식을 공급해야 하지만은 본병원에서는 이 환자만을 위한 저염식을 만들 수가 없고 무염 간장을 제공해 주었다. 저염식은 육군 식이표에 없다. 그래서 보호자가 음식을 따로 조리하여 주는데 특히 주의해야 할 식품과 섭취해도 좋은 식품을 소개해 주었다.

예를들면 :

주의해야 할 식품은 Na를 많이 함유하고 있는 식품으로

(1) 소의 콩팥, 심장,

(2) 조개, 새우, 게 등의 해산물

(3) Na를 함유하고 있는 약품

저염식사에 좋은 식품으로는

(1) 소금을 넣지 않고 만든 어떤 종류의 곡식음식이나 소금을 넣지 않고 만든 생선으로 만든국

(2) 참기를 야채기름

(3) 신선한 과실

(4) 고추, 후추가루, 식초 등은 양념으로 사용해도 좋다.

그리고 신선한 자연식품은 가공된 식품보다 이 Na이 적게 들었다는 것을 가르쳐 주었다.

그러나 너무 조심하다보니 영양이 있는 식품에는 Na이 많이 들어 있어서 영양실조에 걸리기가 쉬울 것 같았다. 그래서 음식자체를 가리는 것보다는 보통 사람이 먹는 음식보다 아주 싱겁게 해주고 있다.

저염식을 하는 이유 : Na은 수분을 축적하여 부종을 증가시켜 심장의 부담을 가중시키며 펩노증을 나타내어 악화시키는 결과가 되기 때문이다.

다. 투약 (Medication)

Digitalization제도 : Digitalis I T씩

이뇨제 : Chlorothiazide 1.0gm

신경안정제 : phenobarbital 120mg

Meprobamade 0.8 } 가꿈사용

Morphine

위장계통 소화제 :

Amphogel 40cc

Diastase+pancreatin

비타민제 : Nonavitamin 3 T

Triasyn B 3 T

위와 같이 여러가지 약을 복용하고 있으나 치료에 가장 중요하다고 생각되는 Chlorothiazide Digitalis에 대하여 좀더 설명을 해보려고 한다.

가) Chlorothiazide

이뇨제의 종류에는 여러가지가 있으나 굳이 지 급되는 Chlorothiazide에 대해 알아보면 :

구강용 이뇨제로써 흔히 식후에 복용하며 근육주사용 이뇨제보다 많은 유용한 점이 있어서 환자들에게 많이 사용되고 있다.

작용 : 신세뇨관에서 염분의 재흡수를 방지하며 다른 전해질의 흡수를 감소시킨다. 그리하여 부종을 감소시키며 12시간의 효과가 지속된다.

용량 : 0.5—2.0gm을 하루에 투여

부작용 : 별로 특별한 것이 없고 예민한 사람에게 알리지성 반응으로 오심, 구토, 두통이 조금씩 나타난다.

장점 : Na⁺와 Cl⁻ 등투르 배설되며 HCO₃⁻ 이 현저히 증가되지 않으므로 acidosis나 K-depression 등 toxic effect를 초래하는 경우가 적다.

나) 종류;

- Digitalis
- Digitosin
- Digulin
- Gitalin
- Digosin

구분	종류	Digitalizing dose	Maintenance dose	특기 사항
	Digitalis	1.2-2 gm	0.1 gm	
	Digitosin	0.6-0.2 mg	0.2 mg	
	Digulin	구강 1-2 ml 정맥 1 ml		
	Gitalin	6.5 mg	0.25-0.5 mg	효과가 빨라 응급에 사용할 수 있다
	Digosin	구강 1.5-3 mg 정맥 2-3 mg	0.25-0.75 mg 0.15-1.5 mg	효과가 제일 빠르다

Digitalis의 주요작용

1. 심근을 자극하여 수축력을 증가시켜 심근 설유를 휴식케 한다.
2. 정맥압을 감소시킨다.
3. 관상동맥의 순환을 증가시켜 심근의 활동에도 도움이 된다.

4. 미주신경기전을 자극하여 심박수를 적게 하는 효과를 가지고 있다.

5. 폐의 울혈을 적게 하여 호흡을 쉽게 하며 복수도 빠지게 한다.

6. Digitalis 자체가 이뇨제로서 신장조직에 영향을 주는 것은 아니지만 심장 활동과 전신순환 상태가 호전되므로 정맥울혈로 인한 부종성 액체가 신장을 통하여 제거되게 하여 준다.

Digitalis 투여시 주의사항

과량을 사용하면 이종맥과 서맥이 나타나므로 투여전에 반드시 맥박의 수와 성질을 관찰할 필요가 있다.

부작용 : 구미상실, 오심구토가 주르 있고 그 외에 복통, 설사, 이종맥, 서맥, 두통, 현기증, 전신적인 병감, 환각이 있고 어떤 때는 안계가 흐려지거나 그외의 시력장애가 있다.

부작용에 대한 치료로는 즉시 약의 투여를 중단하고 배설을 증진시켜야 한다. 환자 상태가 좋아지는 기색이 있을 때까지 절대 안정하여야 한다.

환자와 보호자에 대한 교육

이병 자체가 완치할 수 있는 방법은 수술밖에 없겠으나 수술을 못하는 지금의 형편으로는 현재의 상태를 그대로 유지시키는 도리밖에 없겠다.

그러기 위해서는 장기간에 걸친 계속적인 치료를 해야 하는데 끝까지 병원에 있을 수도 없고 얼마 안있으면 전역이 되는 환자이기 때문에 퇴원후에 가정에서 할 수 있는 치료와 간호에 대해 환자 자신은 물론 보호자에게도 얘기하트르써 좀더 나은 간호효과를 얻기 위하여 해 보았다.

1. 병에 관하여

- 가) 이병의 증상으로는 쉬이 피로감을 느낀다
- 나) 운동을 하면 호흡곤란도 올 수 있다.
- 다) 하지가 부을 수 있다.

라) 증상이 갑자기 달라진다는 것보다는 서서히 진행되므로 조그마한 일이라도 대수롭게 생각지 말고 항상 건강에 유의하며 특히 잠기에 조심할 것.

- 마) 정기적으로 병원에서 진찰을 받으라는 것
2. 간호에 대한 것

가) 가급적이면 항상 주위를 조용히 하여 정신적으로 안정할 수 있도록 해줄 것.

나) 밤에 잠을 잘못잘 경우에는 몸을 따뜻하게 한다면가 등이나 사지를 맛싸지하여 편히 쉬게 할 것.

다) 숨이 가쁠 때는 누워 있는 것보다는 베개를 등에대어 비스듬히 앉게 하면 편하다는 것.

라) 목욕할 때는 너무 심하게 하지 말고 관절을 운동시키면서 천천히 할 것.

마) 오래 누워 있어서 배기는 곳은 팔뚝분을 발라서 요창이 생기는 것을 방지하고 자주 문지르도록 할 것.

바) 음식은 자주 조금씩 먹는 것이 좋다. 특히 싱거운 음식을 먹도록 주의하고 염분을 많이 취하던 좋지 않다는 것을 설명해 주었다.

사) 수분을 너무 많이 섭취하지 않도록 할 것.

아) 체중 측정을 하여 너무 늘거나 줄지 않도록 잘 조절해야 한다고 얘기했다.

결 론

위와 같은 계획을 세워 간호를 한 결과 환자의 병에 진전이 있었다는 것보다 우울하고 신경질적이었던 성격이 많이 달라진 것을 느낄 수가 있었다. 이것만으로도 완전하지는 않지만 간호효과를 얻었다고 생각한다.

간호하는데 곤란했던 점

1. 급성질환이나 의과적 질환과 같이 치료하면 즉각적인 효과가 나타나는 것이 아니기 때문에 환자로부터 이병의 치료에 대한 신뢰감을 얻기가 힘들었다는 점.
2. 한 가정의 가장이기 때문에 현재와 앞으로의 생활에 대한 걱정을 하여 완전한 정신적인 안정이 힘들었다.
3. 되도록이면 조용하고 편안한 환경을 유지해 주려고 하였으나 많은 환자가 함께 있는 병실이기 때문에 좀 힘들었다.
4. 식사는 병원에서 나오는 음식이 아니어서 보호자에게나 환자에게 불편한 점이 많았다.
5. 나 자신이 군대라는 사회에 들어온지 얼마 안되어서 모든면이 생소하여 환자간호나 여러면에서 익숙치 못했다는 점등이다.

참고서적

1. Smith and Gips "Care of the Adult Pt." 2nd edition p 541~553
2. Shafer Sawyer "Medical and Surgical Nursing" 2nd edition p 226-236
3. 강재욱, 김재균 순태관 편역 "내과간호학" p. 98-105
4. 이기열 "식이요법" p. 105-108

