

# 단독 환자의 간호

<우석의대병원 외과병동> 김 군 자

단독(Erysipelas)이란 피부병이 있는 것만을 배워서 알았을 뿐 이러한 病例를 직접 본 것이 처음이었고 本院 피부과에서도 처음이었다고 한다. 病的 성질이 급성의 피부 또는 피하조직의 염증이며 증상(symptom)은 Redness(발적) Pain(동통) 腫脹이 있고 안면이나 모발이 난 부위에 많이 일어난다고 하며, 신생아의 제대창 등에서도 볼 수 있다고 하는데, Alcohol로 예방되고 항생제 Sulfa제로 치유되며, 극소에 압박마찰 등의 자극을 주면 위험하고 생명을 위협할 수도 있다고 설명되었을뿐, 원인이란가 유전성에 대해서는 명기되지도 않았고, 자세한 설명이 되어 있는 참고 문헌도 없고 하여 더 깊이 알아볼 길이 없음이 유감이었다.

그러므로 본인은 본인이 경험한 이러한 病例라고 할 수 있는 患者 간호를 중실하여 이 글을 엮어 보고자 한다.

이 환자는 1969년 6월 30일 오후 4시 본원 비뇨기과를 찾아와 그날 곧 입원하게 되었다. 환자의 Chief Complain은

1. Mentality Confused
2. Foulodor from Wound (Scrotal area)
3. Pus & Bloody Discharge from Wound
4. Penetrating Ruptured Wound on Scrotum & Perineal Area (duration 20days)
5. Redness over the Left flank Area

이었으며 환자는 처음에 감기 몸살 같이 아프기 시작하다가 6월 24일에 Scrotum에 갑자기 Swelling이 생겨 시내 모병원 내과에서 진찰 받았으나, 별 이상을 발견하지 못하여 同病院 비뇨기

과에 입원한 후 27일 Spontaneously rupture of Scrotum의 증상이 발생하였다 한다.

그후 6월 30일 환자가 本院 비뇨기과에 입원할 때부터 정신상태는 혼수였기 때문에 맑은 정신으로 본인과 대화를 나눌 수 있었던 기회는 없었고 후에 사촌 누이와 큰어머니란 분이 문병왔을 때 환자의 친 가족이 아무도 없이 독신이며 환자가 12歲때 그 아버지도 이런 병으로 죽었다는 사실을 알게 되었다. 그러나 그들도 이러한 사실 외에 환자의 과거에 대해서는 더 자세히 알고 있지 않았기 때문에 환자의 사회적 환경과 병력에 관해서는 그 이상 알 수가 없었다.

## 치료와 간호

입원 당일부터 Indwelling Catheterization을 계속하고(mental이 drowsy하므로) 전염병 환자 간호를 실시, Alcohol과 Lysol로 병실소독을 철저히 하고 환자와 접촉 후에는 특히 손 소독을 엄중히 하게 하고 손에 상처가 있는 간호원이나 실습나온 학생들에게는 직접 환자 상처와 닿지 않도록 주의 시켰다. 6월 30일 입원자 vital sign은 아래와 같았었다.

B.P(혈압) : 80/60 mmHg.

B.T(체온) : 38°C

P.R(맥박) : 84/min

R.R(호흡) : 36/min

으로 혈압은 낮으며 체온은 올라 있었다. Ice bag을 Redness된 부위와 Wound(Pubic area)에 대 주었고 항생제와 수분(fluid)을 주사로 공

남해 수었으며 치료시 상처가 더럽고 Bloody discharge가 있고 출혈이 계속되었으므로 자주 Dressing을 해 주어야 했고, 압박할 수가 없어서 Boric Sponge로 Redness가 있는 부위를 덮어주고 얼음 주머니를 대어 주었다. 다음날인

7월 1일에는 자주 변동 있는 체온과 맥박을 주시하면서 mental condition을 살폈다. 혈압은 최고 90, 최저 40~50을 유지하면서 양쪽 등공은 myosis였다.

7월 2일에는 오후 3시 30분부터 산소공급을 시작하고 강심제, 지혈제, 주사를 계속하였으며 모든 증상의 큰 변화는 없었다. 매 시간 마다 측정된 vital sign중 체온이 하강하여 35°C선으로 머물러 있었으며, 의식은 혼수상태로 변동 없고 항생제 지혈제, Cortison 제를 주사했다.

7월 3일에는 오후 7시부터 체온이 36°C가 되면서 혈압 120/80 mmHg로 상승하고 오후 9시에 기적적으로 의식이 회복되었다. 환자가 정신이 들면서 처음 하는 말이 배고프니 밥을 달라고 것이었다. 시초부터 치료는 하면서도 이런 상태를 기대한 것이 아니었기에 담당자들 모두가 기뻐했었고 신기했었다. 때마침 연락 받은 친척이라는 분들은 고개를 저으며 저애 아버지와 똑같은 병인데 참으르 회복할 수가 있을까 하고 의아해 했었다. 환자의 의식상태와 Vital sign이 정상으로 돌아오고 산소 공급도 싫어하여 잠깐씩 끊는 형편이니 이때부터 일주일 동안은 같은 방법의 치료를 하고 간호해 주었다. 환자는 몹시 고통스러워 했고 아픔만을 호소했을 뿐 그 외의 다른 이야기는 일체 하려 하지 않았다.

Foul area는 더욱 심했고 치료를 하루에도 여러차례 해야 되었고 Redness 있는 부위의 자극을 피하려는데 주의를 하여 Boric sponge와 얼음주머니를 계속 대어 주고 Absolute bed rest를 시켰다. Diet은 유동식으로 미음, 쥬스, 물 등 먹고 싫어하는 과일들을 주었고, 섭취량과 배설량의 balance는 별 이상 없었다. Vital

sign과 혈압도 Stable 했고 가끔 딸꾹질이 있어 괴로워 했다. 번비에 대한 처치로는 관장이 불가 하여 투약으로 했으나 배변은 없었다. 상처의 이물은 더욱 심해졌고 우연히 발견된 등 부분에 마치 요창의 시초 같은 현상이 여러군데 나와 있는 것이 보였을 때 體位를 변경시키기 어려웠으므로 생각할 수 있는 현상이라고 생각했을 뿐 그것이 치명적인 계기일 줄은 예기치 못했다.

7월 9일 오전 9시에 상처 Dressing을 시작했는데 Foul area를 치료하면서 요창같은 부위에 맑은 탁 같은 게 있어서 떼어 내고, 다른 부위 치료를 위해 환자를 약간 움직였을 때 막을 떼어낸 부위에서 대량의 고름(pus)이 나오기 시작하여 2시간 걸쳐 치료가 계속되고 환자는 다시 혼수상태로 빠져 혈압이 65/30 mmHg P.R 164/min R이 42/min으로 갑자기 Poor으로 Condition이 되었으며, 30分마다 Check하는 상태의 변화는 B.P Pupil isocoria로 11시 30분에는 호흡이 빨라지고 불규칙하여 희미해지면서 혼수상태의 계속되었고, 산소공급 강심제 주사등 Control해 보았으나 혈압은 최고가 60에서 오르지 않았고, 12시 10분 호흡이 중단되어 Cardiac massage도 소용없이 사망했다.

종합해 보면 검사 소견으로서도 의문을 남긴 채 확실한 결과를 못 보았으므로 단독이라고 단정 짓기 보다는 유사하다고 하는 것이 좋을 거라고는 것이 담담의사의 의견이었다. 이 환자에게서 하는 K.U.B.에 Scrotal region suggestive of abscess란 결과와 Hematology에서 WBC가 점차 증가한 것 이외에 별 다른 이상을 발견치 못했다.

Lewis & Wheeler의 Practical Dermatology의 설명에는 Erysipelas가 대체로 안면부위에 많다고 되어 있지만 이 환자의 경우는 안면은 깨끗하나 Scrotal region의 Symptom & Sign으로 보아 단독으로 진단을 내리게 된 것이다.