

By Morris, M. and Rhodes, M.

A.J.N. Vol. 72, No. 9, Sep. '72, pp. 1630-1303

혼돈환자 간호에 대한 지침

Guidelines for the Care of Confused Patients

김 윤 희

〈경희의대간호학과 전임강사〉

간호학교를 졸업하였으며 간호원으로서 임상에 근무한 경력이 있고 현재는 간호학 학사과정을 수업하고 있는 학생인 Miss Morris와 그의 감독 간호원으로 있었던 Miss Rhodes가 정신병원에서 임상경험을 통하여 얻은 혼돈환자(Confused Patient)의 혼돈 형태(Confused Type)에 대한 구분을 고찰한 것이다.

정신과 병동 간호를 담당할 경우나 임상간호를 제외한 타 분야에서 증사하는 경우에도 도움이 되리라 생각되어 소개해 보고자 한다.

환자의 예 1) 허리를 다쳐 수술을 받은 72세 된 Mr. M이라는 환자는 수술을 받은지 이틀 되는 날 밤에 갑자기 혼돈과 흥분을 하면서 헛이 불위에 벌레가 기어다닌다고 떠들어대며 주기적으로 비명을 지르곤 하였다. 밤번 간호원이 evening 간호원에게 “상태가 더욱 악화되어 그러느냐?”고 물었더니 “그사람 미쳤어”라며 강박을 해 놓고는 “이제 더 이상 해 줄게 없구먼” 이라고 말을 하는 것이었다.

환자의 예 2) 갱년기 정신병(Involuntal Psychosis)란 진단이 내려졌으며 아주 심한 정서적 긴장(Emotional Stress)으로 인하여 우울케 된 48세의 Ms. P라는 환자는 병실에서 수 주동안 통제적인 치료를 받았으나 별 효과가 없자 한 간

호원이 “이제 우리가 해 줄 것은 아무것도 없잖아”라고 말하였다. Ms. P는 식당에서 자기 방으로 가는 길을 기억하지 못하고 이 병실에서 수 주를 지냈는데도 자기 담당간호원의 이름조차도 모르며 작업요법(Occupational Therapy) 시간에도 반복되는 간단하고 쉬운 일인데도 기억을 못하며 또한 날자를 자주 기억하지 못하였다. 이와 같이 치료에 반응이 없자 의사는 뇌병변 질환의 초기증상을 알기 위한 광범위한 검사를 실시해 보았다. 그 결과 이 환자의 기억손실이 최 초의 것인 점과 시간, 사람에 대한 disorientation(지남력 상실)이 있음을 발견 하였다.

여기에서 “우리가 더 이상 해 줄 것은 아무것도 없어”라고 말하는 것은 아주 잘못이라고 생

각한다. 우리 간호원이 할 수 있는 것중의 제1 단계가 환자의 혼돈이 기질적(Organic)인 것인지 기능적(functional)인 것인지를 형태를 구별하는 것이다. 혹시 간호원이 혼돈의 형태(Confusion Type)을 구별하는 것이 "꽤 그리 중요하느냐"라고 반문할지도 모르지만 분명히 다음과 같은 중요성을 가지고 있다고 하겠다.

1. 간호원이 환자와 함께 지내는 시간이 의사보다 많기 때문에 치료를 하는데 빨리 변화를 줄 수 있다.
2. 간호원이 환자의 혼돈을 잘 관찰하여 그것이 기질적 증상일 경우 빨리 의사에게 알려주도록 barbiturate와 같은 약을 주지 않아도 혼돈의 증가를 방지하며 노인 환자에게 water enema (Electrolyte imbalance로 인한 혼돈상태일 경우) 같은 것을 하지 않아도 된다.
3. 의사가 간호원에게서 혼돈 형태에 대한 정보를 받음으로서 환자에 대한 평가를 하는 동안 혼돈의 진전을 방지할 수 있다.
4. 될수록 빨리 혼돈상태에 대한 보고만 되면 환자를 억제(Restraint) 할 필요가 없다.
5. 간호원이 환자의 혼돈 형태가 기질적이라는 사실을 알게 되면 잠자는 시간에 barbiturate 대신 Thorazine을 주는 현명한 판단을 내릴 수가 있다는 것이다.

그러면 어떻게 하여 구별할 수 있겠는가?

1. 간호원 자신이 환자의 문제점(Specific problem)이 무엇인가, 빨리 발견할 수 있어야 한다.
2. 짧고 간단한 질문을 하여 그 답변을 가지고 고도 구별지을 수 있다.
3. 간호원과 환자간의 Good Rapport 형성으로 의사소통(Communication)을 잘 유지시킴이 필요하다.

혼돈이란 어떠한 질병의 상태로서 또는 정신적인 퇴폐(Mental derangement)로서 정의되며 일시적인 기억의 상실, 감각등을 느끼게 하는 지각에 변화가 일어나는 것이다.

원인에 있어서 기질적 혼돈(Organic Confusion)은 Electrolyte imbalance나 감염(infection), alcohol withdrawal, 뇌질환, 호흡기 질환등의 신체적 요인에 의한 정신 질환을 말하고 기능적 혼돈(functional Confusion)은 정신분열증(Schizophrenia)과 같이 사회심리적(Psychosocial)인 면, 성심리적(Psychosexual)인면, 또는 환경요인등으로 인하여 오는 정신질환인 것이다.

기질적 혼돈이 가지고 있는 환자의 증상을 표현적으로 볼 때 기능적 혼돈환자의 증상처럼 "괴이한 행동(bizarre)"이 나타나지만 자세히 관찰해 보면 어떠한 차이가 있음을 알 수 있다.

다시 되돌아가 Mr. M과, Ms. P의 경우를 생각

Guidelines for Differentiating Organic from Functional Confusion

Factor	기질적인 혼돈(Organic Confusion)	기능적인 혼돈(Functional Confusion)
	어떠한 사실에 대하여 해석하고 설명하는데 있어 자기 자신의 일상생활의 경험을 토대로 하며 관계적인 일상 용어로서 표현을 한다.	자기 개인의 내적인 경험(inner experience)에 비추어 사실을 해석 설명하고 상징적이고 괴이한 방법으로 표현을 한다.
Memory impairment	Major symptom 번 과거의 기억보다도 최근의 것을 모른다. (번 과거에 있었던 일은 세세히 기억하나 최근의 것은 몇분전의 일조차도 세세히 생각할 수 없다). Memory loss는 뇌기능의 파괴로 오므로 Amnesia(전망증)는 어떤 고통스러운 기억에서 자기 자신을 보호하기 위하여 사용치는 않는다.	Memory loss는 Protective mechanism(보호적 방어기제)로 이용된다. 최근 또는 과거의 기억사이에 어떠한 일관성 없고 고통스러운 경험에 의해 상실될 수 있다.
Disorientation Time(시간)	또 다른 현저한 특징 날짜와 시간을 물으면 그 시점에서 가까운 시간들 여러가지로 답한다. 또 항상 자기 자신의 일상 생활에서 가까운 것이거나 또는 아주 가까운 미래의 날짜를 말한다.	일반적으로 적게 나타난다. 일상 생활과 관계없이 자기가 태어나기 몇 년 전의 시간 또는 먼 미래에 대한 대답을 자주한다.

Place(장소)	병실에 있는 자기를 친근한 장소로 생각하여 자기집 또는 여관에 있다고 생각한다. 때로는 커다란 병실을 보고 갈옥숙이라고도 생각한다. 또 자기 방을 떠나면 다시 찾아오지 못한다.	심중 팔구 자기에게 상징적인 의미가 있는 장소의 이름을 낸다. 예 : 나는 지금 지옥에, 딸나타에, 유성에 있다고 이야기 한다.
Person(사람)	보통 자기 이름은 안다. 자기와 함께 생활했던 사람에 대하여는 세세하게 기억은 못하지만 알아본다. 때로는 아주 최근 했던 것 처럼 잘못 인식한다. 예 : 남자 간호원을 자기의 조카로 여자 간호원을 가까운 자기의 이웃으로 생각한다.	때때로 같은 사람을 서로 다른 2사람으로 느낀다. 아는 사람을 켜 또는 자기의 망상속에 고정된 어떤 인물로 잘못 인식하거나 전혀 본일이 없었던 것처럼 느낀다.
Hallucinations	Visual Hall. (환시)가 심하다. 과거에 본일이 있거나 상상을 했거나한 등 물과 끈 등으로 본다.	Auditory Hall. (환청)이 심하다. 아주 괴이하고 상징적이다.
Illusions	외부 자극에 대한 착각 및 오해 예 : 침대위의 봉대끈을 보고 끈중으로 착각하거나 전기 cord를 보고 뱀이라고 착각한다.	별로 현저하지 않다.
Delusions	Functional pt. 처럼 상징적이거나 애써 하려고 하지는 않는다. 예 : 세계를 구하기 위해 빨리 이 병실을 나가야겠다는 것은 믿기 어려우나 잠디의 들을 쥐고 집안 일을 하기 위해 집에 가야만 한다든가 나를 때려가려고 지금문 밖에 내 형님이 기다리고 있다는 이야기 같은 것을 이해할 수도 있다. 특 일상 생활 속에서 일어나는 어떠한 일과 사람에 대한 경법한 이야기들을 한다.	괴이하고 상징적인 것이다.
Confusion	Confusion이 간헐적이고 고르지 못하며 명백하고 협조적이며 밤에 더욱 강하게 나타난다.	More Consistency 밤·낮이 없다.
Others	affect와 behavior가 서로 일치, 즉 말하는 것과 행동이 일치한다.	Non Consistency.

하여 보자.

Mr.m이 수술받은지 이틀이 지나자 열이 104° F (38°C)가 되었다. 그날아침 간호원에게서 열(Fever)에 대하여 설명을 들었지만 5분도 안되었는데 기억이 나질 않았다. 또 부인이 다녀 갔는데도 마치 집에 있는 것처럼 느껴졌고 Evening 간호원이 자기의 조카딸로 보였다. 그리하여 간호원이 취침시간에 Seconal을 주었으나 환자는 더욱 흥분되고 혼돈 되었다. 훗이불 위의 점이 텔레트 생각되어 째작 놀래었다. 다음날 아침 그는 매우 탈수되어 Serum Potassium level이 낮아져 곧 Potassium Chloride를 I.V.로 주었더니 혼돈은 잘아 앉았다. 다행히도 초기에 간호원이 이환자의 혼돈이 기질적 형태라는 것을 알았기 때문에 곧 I.V.를 줄 수 있었던 것이다. 만일

Evening 간호원이 Seconal 대신 Thorajine을 주었다면 그날 밤의 흥분과 공포가 제지 되었을 지도 모른다.

Miss P의 경우도 초기에 간호원이 그 환자의 증상이 기질적이었다는 것을 알았다면 이를 위한 진단적 치료가 곧 수행되어 예방할 수 있었을 것이다.

결론적으로 간호원은 혼돈에 대한 지침(guideline)을 이해하여 그 형태를 알고 있을 가치가 기필코 필요하며 이러한 차이점을 알므로서 간호진단(Nursing diagnosis)과 간호행위(Nursing care)를 하는데 중요한 영향을 준다고 믿는다. 이러한 우리의 지침은 아직 세련되지 못한 도구에 지나칠 뿐이므로 이에 대한 더욱 깊은 연구와 검토가 있어야 되겠다고 생각한다.