

간호진단 적용 사례

<서울대학교 병원 간호부 표준위원회>

순 서

[1] 자료수집

1. 환자 간호력
 - 1) 신체적인 측면
 - 2) 심리적인 측면
 - 3) 발달적인 측면
 - 4) 사회적인 측면
 - 5) 문화적인 측면

2. 신체검진
3. 검사소견

[2] 자료조직

[3] 간호진단 및 간호계획

사 례

진단명 : Primary Liver Cancer

성 별 : F

나 이 : 42

[1] 자료수집

1. 환자간호력

1) 신체적인 측면

3살때 Diphtheria를 앓았으며 그때 기관절개술을 시행하였었고 그 후에는 건강하게 자람.

85년 8월초에 소화불량으로 약국에서 소화제를 사서 복용해 왔음.

9월초 Lower back pain이 있어 OO병원 외래 통하여 물리요법 받아왔으나 별 효과가 없었으며 소화불량은 계속 있었음.

9월초부터 오른쪽 상복부 동통이 가끔 느껴질 정도였으며 OO병원에서는 “간이 부었다” 정도로 이야기 들음.

OO병원의 약을 계속 복용하며 안정을 취했으나 진전 없자 10월 20일 본원 외래 방문하여 R/O Primary Ca.로 진단받고, 입원하게 됨.

입원 후렴에는 오른쪽 상복부 동통이 더 심해 지서 본인이 진통제(사리돈)을 하루에 3~4회 정도 복용하고 있었음.

하지의 쇠약으로 활동의 제한을 받고 있음. 개인 위생상태는 좋으며 피부상태는 보통이고, 시력, 청력장애 없으며 치아상태 양음.

식욕부진으로 음식섭취를 잘못하였고 특히 입원후에는 병원에서 제공되는 식사를 거의 못하는 상태임.

체중은 4개월만에 56kg에서 51kg으로 감소되었으며 키는 160cm임.

술, 담배는 하지않고 매실 및 배뇨상태는 중이며, 음식이나 약물에 대한 알레르기는 없었다고 함.

현재 가사일의 일부를 하며 9AM-5PM에 파출부가 와서 일해 주고 있음.

2) 심리적인 측면

의식상태는 명료하고, 본인이 암이 아던가 하는 생각때문에 매우 의기소침해 하며 의사에 의욕이 없고 정서적으로 매우 불안해 보임.

“암”일 것이라는 생각을 많이 하며, “자식을 두고 죽으면 어찌나” 라는 생각을 떨쳐버릴 수 없다 함.

사고능력이나 의사결정 능력은 정상이며, 종교는 없고, 성격은 내성적, 친구관계는 원만하고, 가족들은 "암일 것이라"는 진단을 듣고 매우 절망적으로 생각하고 있음.

3) 발달적인 측면

중년의 가정주부로서 둘째 며느리이며, 고부간에 문제는 없다 함. 지금까지는 자신의 역할을 충분히 해 왔으며 가족 구성원은 남편(44세), 2남 1녀(중 3, 중 1, 국 5)의 자녀가 있음.

결혼생활 13년동안 특별한 가정문제는 없었다 함.

4) 사회적인 측면

학력은 대학졸업(가정과)이며 경제상태는 중, 상류이고, 취미는 음악감상임. 남편은 회사에서 부장의 위치이며, 병원비는 보험혜택을 받을 수 있음. 특별한 사회적 활동은 하고있지 않으나 동창모임에는 열심히 나가고 있음. 여름휴가때에는 매년 아이들과 같이 바캉스를 즐기고 있음.

5) 문화적인 측면

이웃 사람들은 거의 회사원 및 공무원이며 아파트에 살고 있음. 이웃과의 관계는 원만하며, 지역사회에는 충분한 문화시설과 의료시설이 있으며, 서울말씨를 쓰고 있음.

2. 신체검진

- V/S : 혈 압 120/80mmHg
체 온 36.5°C
맥 박 수 70회/분
호 흡 수 22회/분
복부둘레 80cm
- 외양 : 아픈 외양, 활달기는 없음.
- 목 : Lymph node 없음.
- 흉부 : 정상
- 복부 : 간-3상지정도 촉지
딱딱하지. 압고 복수 없음.
- 사지 : 하 지-활동 제한
고관절-운동범위 제한
상 지-정상
- 코피 : 없음
- 잇몸출혈 : 없음

3. 검사소견

- CBC : 12. 1-37-6300
- Platelet : 268000
- Bleeding Tendency : normal
- ESR : 25
- UA : RBC(0-1) WBC(0)
- Stool : Occult blood(-)
- Protein/Albumin : 7.1/4.2
- α-F.P : 1600 ↑
- Alkaline phosphotase : 350
- Bilirubin : 1.0
- Na/K : 142/4.4
- SGOT/SGPT : 83/196
- Liver Scan : multiple S.O.L.
- UGI : normal
- endoscopy : no varix
- L-spine : mass(L3)
- Ultrasono : Cancer Lesion

—참고자료—

- Dr's order sheet
- 1) V/S q 6hrs
- 2) Liver diet
- 3) I/O, B/Wt check daily
- 4) DMC(-)
 - SM 1.0
 - Heparegen 6T #3 p.0
 - Legalone 6T
 - Vit B-Comp 3T
- 5) 5% D/W 1000cc
 - 2M NaCl 20cc
 - 2M KCl 10cc
 IV q 12hrs
- 6) Amphogel 120cc #4
- 7) Pardrine-s 6T #3
- 8) p.r.n. Talwin 1 Amp IM
- 9) Peritoneoscopy, Bone Scan

[2] 자료조직

1. F/42 primary liver ca.
2. 첫번째 입원

3. 오른쪽 상복부 동통
4. 동통 있을때 사리돈 복용
5. 하지의 쇠약과 고관절의 운동범위 제한
6. 전신쇠약과 아픈 의양
7. 입원후 병원 식사를 거의 못할 정도로 식욕이 없고 소화불당 호소
8. 56kg→51kg으로체중 감소(3개월 동안)
9. 종교 없음.
10. 남편이 절망적으로 생각함.
11. 성격이 내성적
12. 암이 아닌가 하는 생각으로 매우 외기 소침
13. 정서적으로 매우 불안해 함.
14. 자식을 '두고 죽으면 어쩌나 하는 생각을 떨쳐버릴 수 없다 함.
15. 파출부가 9A-5P로 오고 있음.
16. 아이들(중3, 중1, 국5)
17. α -FP-1600
18. SGOT/SGPT-83/196
19. Ultra sono(Liver)-Cancer lesion
20. Liver scan-multiple S.O.L.
21. L-spine-mass in L₃
22. Abdomen-3 finger liver palpable
23. Peritonioscopy 예정

[3] 간호진단 및 계획

장기목표 : 환자와 가족이 질환을 수용하고, 치료에 적극 참여한다.

관련자료 :

- S-1. F/42 Primary Liver Ca.
3. 우측 상복부 동통
 4. 동통 있을때 사리돈 복용
- 0-17. α -FP : 1600 ↑
18. SGOT/SGPT : 83/196
 19. Liver ultrasono : cancer lesion
 20. Liver scan : multiple S.O.L.
 21. L-Spine : mass in L₃

#1 Pain related to malignant tumor

(악성 종양과 관련된 동통)

단기목표 : 통증을 견딜만 하다고 말한다.

사정간격 : daily

○호계획 :

W/U-1) 동통의 양상, 정도, 시간, 간격 관찰

2) 환자를 편안하게 해주는것이 무엇인가 물어본다.

Rx-1) 침상안정

2) 부드러운 태도로 접근하여 환자의 말을 들어준다.

3) 편한 자세를 취하게 한다.

4) 통증이 있을 때 더운물 주머니를 대준다.

5) 통증이 있을 때 손을 잡아주고 같이 있어준다.

6) p.r.n으로 Talwin을 근육 주사한다.

Ed-Talwin의 부작용으로 오심, 구토가 있을 수 있음을 설명한다.

관련자료 :

S : 7. 입원후 병원식사를 거의 못할 정도로 식욕이 없고 소화불당 호소

O : 6. 전신쇠약과 아픈 의양

8. 56kg→51kg로 체중감소

#2 Alteration in Nutrition related to anorexia and indigestion(식욕부진 및 소화불량과 관련된 영양의 변화)

단기목표 : 치료식을 1/2이상 먹는다.

시 한 : 3일

간호계획 :

W/U-1) 매일 I/O, 체중측정

2) 매 식사시 식사량 및 소화상태 관찰

3) 기호식품을 알아본다.

Rx-1) 치료식에 준한 기호식품을 권장한다.

2) 하루 6~7회 정도 조금씩 자주 식사하게 한다.

3) 식사시 안정된 분위기에서 편안한 자세를 취해준다.

4) Liver diet 제공

Ed-1) Liver diet의 내용 및 Liver diet를 먹어야 하는 이유를 설명한다.

2) 영양섭취가 치료에 많은 영향을 준다는 것을 설명한다.

3) Taiwin의 부작용으로 오심, 구토가 있을 수 있음을 설명한다.

관련자료 :

S : 9. 좋지 않은.

10. 남편이 절망적으로 생각함.

11. 성격이 내성적

12. 암이 아닌가 하는 생각으로 매우 의기소침

14. 자식을 두고 죽으면 어쩌나 하는 생각을 떨쳐버릴 수 없다함.

O : 2. 첫번째 입원

13. 정서적으로 매우 불안해 함.

#3 1. Spiritual distress related to thinking to becoming the end of life (인생의 종말이 온다는 생각으로 인한 절망감)

2. Anxiety related to poor prognosis (좋지 않은 예후와 관련된 불안)

단기목표 : 자신의 감정을 이야기할 수 있으며 마음이 조금 편하다고 말한다.

사정간격 : daily

간호계획 :

W/U-1) 환자의 태도, 표정, 반응 관찰

2) 종교에 관심이 있나 알아본다.

Rx-1) 환자의 말을 관심있게 들어준다.

2) 관심있는 성직자와 논의하도록 유도한다.

3) 남편으로 하여금 환자와 많은 시간을 갖도록 한다.

4) 환자 앞에서 부드럽고 밝은 표정을 짓는다.

5) 적절한 시기에 의로움이 환자의 전란에 대해 알려준다.

Ed- 남편과 가족에게 밝은 표정을 갖도록 설명한다.

관련자료 :

S : 5. 하지의 쇠약과 고관절의 운동범위 제한

O : 21. L-spine-mass in L₃

#4 Activity intolerance related to Bone metastasis(골전이와 관련된 활동제한)

단기목표 : 더 이상의 활동제한 없이 현 상태를 유지하며 외상을 입지 않는다.

사정간격 : daily

간호계획 :

W/U-1) 활동상태 및 범위 관찰

(A.D.L. 수행여부 및 R.O.M. 정도 관찰)

2) 쇠약 및 운동 제한정도 관찰

Rx-1) 환자를 부드럽게 다룬다.

2) 침상안정

3) 침대에서 내릴 때 발판을 대어준다.

4) 필요시 침상간판을 대어준다.

5) 병실바닥에 물기를 없게하여 넘어지지 않도록 한다.

6) Call bell을 환자 가까이 둔다.

Ed-1) Call bell 사용법을 설명한다.

2) 병리적 골절의 우려가 있으므로 골절되지 않도록 주의할 것을 설명한다.

관련자료 :

S : 2. 첫번째 입원

15. 파혈부가 9A-5P로 오고 있음.

16. 아이들(중3, 중1, 중5)

O :

#5 Potential for impaired home maintenance management related to House wife's Hospitalization(주부의 입원으로 인한 가정관리 의 결함 우려)

단기목표 : 환자와 가족이 현 상태를 받아들이고 가정관리의 결함을 최소화 한다.

시 한 : 7일

간호계획 :

W/U-1) 가정관리를 대신할 사람이 있는지 알아본다.

2) 가족 구성원의 혈 상태의 수용정도 파악

Rx & Ed-

1) 가족에게 따뜻하고 관심있게 대해

준다.

2) 자녀들의 수준에 맞게 엄마의 입원 이유 및 입원과정을 설명하며 충분히 이해할 수 있게 한다.

관련자료 : O : S : 23. Peritonioscopy 예경

Nsg. dependence on peritonioscopy

(류강경 검사에 따른 간호의존)

〈15페이지에서 계속〉

하나의 스케치에 불과한 상태이다. 그시작은 작았으나 그 유용성과 가치에 의의를 둔다면 간호가 존재하는 한, 간호진단명명과 분류과정의 정련작업(refinement)은 정지될 수 없으며 모든 간호인의 공동의식 속에서 과학력 성숙과 전문적 발전을 향한 깊은 성찰과 노력이 있어야 할 것이다.

참 고 문 헌

MITA, KIM, G.K. McFarland, A.M. McLane:

Classification of Nursing Diagnosis-Proceedings of the fifth National Conference, The C.V. Mosby Company 1984.