

자궁 절개술(Hysterotomy)받은 환자의 간호 사례 연구 보고

조 정 호
(중대의대 부속병원 수간호원)

— 순 서 —

I. 간호 사정

- A. 주 호소
- B. 현 병력
- C. 과거력
- D. 대상자의 배경
- E. 간호 기간중 환자의 상태

II. 간호 목적

III. 간호계획 및 증재

IV. 평 가

I. 간호 사정

산모 이○○는 재태기간 17주에 원인불명의 고열로 1987년 12월 18일부터 25일까지 1주일간 입원하여 항생제(Ampicillin)로 치료받고, 퇴원하여 집에서 일상 생활을 영위하던중 1987년 12월 29일 새벽에 조기 파수되어 1987년 12월 30일 산부인과 외래를 통해 병동에 입원하게 되었다.

A. 주 호소

재태기간 18주에 조기 파수된 상태로 임신 지속이 불가능하여 임신 중기에 자궁 절개 수술을 받기 위해 입원하였다.

B. 현 병력

1987년 12월 29일 새벽에 양수가 갑자기 많이

나와 1987년 12월 30일에 산부인과 외래에서 Nitrazine test상 양성으로 나와 조기 파수(PROM)진단하에 오후 1시경에 입원되었다. 입원당시에 산모는 다시 수술하여야 한다는 것에 불안해 하였다.

C. 과거력

1982년 8월에 대동맥관 개대증(PDA) 진단받았으며 특별한 증상은 없었다고 하며, 1983년 8월에 불가피 유산(Inevitable Abortion)되어 D&C Biopsy받았으며, 1984년 9월에 아두 풀반 불균형으로 제왕 절개 수술(c/s)하여 남아 3.3kg 분탄했고, 1985년 4월과 7월 즉 임신 초기경에 소파 수술(D&E) 받았으며 1987년 12월 18일부터 25일까지 원인불명열(FUO)로 1주일간 입원 치료받았었다.

D. 대상자의 배경

대상자인 이○○는 총임신수(G):5, 총출산수(P):1, 자연 유산(S·A):1, 인공 유산(A·A):2의 산과력을 갖고 있으며, 최종월경일(LMP)은 1987년 8월 27일이다.

핵 가족으로 33세 교직원인 남편과 5세된 아들과 함께 서울 근교(부천)에서 생활하며, 입원으로 인해 가족원인 아들은 친정에, 남편은 집에, 대상자는 병원에 뿔뿔이 흩어져있게 되어 마음이 아프다고 한다.

학력은 고졸이며, 종교나 직업은 없다.

E. 간호 기간중 환자의 상태

현 임신 기간중에 열이 나고 조기파수가 되어 임신을 지속시키기가 어려워 중기 임신 중절(Midtrimester pregnancy termination) 위해 입원은 하였으나 첫번째 아두 골반 불균형으로 제왕 절개 수술을 하여 이번에도 수술을 하여야 한다는 사실에 불안 및 공포 반응 보였으나 차츰 인지하면서 1987년 12월 31일에 자궁 절개 수술과 양쪽 난관 결찰수술을 하여, 수술후 3일째에 gas가 나와 유동식에서 고형식으로 들어가면서 정상적인 회복 과정을 거치면서 나타난 문제로는 수술후 1일에서 3일째까지, 고열, 수술부위 동통, 유치카테타나 헤모백 주입 부위의 불편감, 수술후 4일째에 소화 불량, 유방 종창(Breast Engorgement) 및 불편증에 대한 적절한 간호를 받으면서 문제 해결되었으며 수술후 8일째에 발사(Stitch out)후 퇴원 교육받고 퇴원하였다.

II. 간호 목적

임신중기까지 계속 지속해오다가 자의로나 타의로나 아픈든 여타이유로 중절 수술을 해야되는 상황에서 산모가 느끼는 허탈감 및 태아에 대한 죄책감을 경감시켜야하고 제 수술을 받아야될 상황에서 산모가 경험하는 공포 반응에 대한 세심한 간호 및 수술후 합병증 예방을 위한 간호에 그 목적을 두었다.

III. 간호 계획 및 증재

중기 임신 중절이란 주장에 따라 차이가 있으나, 임신 13주부터 24주 또는 26주까지의 임신을 중절시키는 것을 말하며 중기 임신은 초기 임신과는 달리 큰 부피의 태아와 많은 자궁 내용물, 성숙되지않은 자궁 경부, 분만 촉진제에 대한 낮은 반응등으로인해 임신 중절시 높은 이환율과 사망율을 보이고 있다.

상기한 환자의 경우 불가피하게 중기임신 중절이 필요한 경우이므로 중절 방법을 선택하는데 있어 안정성과 시간 지연에따른 합병증, 효과, 비용, 예후등을 고려하여 반복 자궁 절개술을 시행하게 되었다. 그러므로 문제 발생 순서에 따라 간호 진단을 세웠으며 간호 진단에의해 세워진 간호 계획을 수행하였다.

IV. 평 가

이상의 내용이 자궁 절개술받은 환자에게 행하여진 내용으로 산모의 허탈감이나 태아에대한 죄책감이 경감되고 수술을 다시받음으로오는 불안, 공포 반응도 해결되어 수술후 특별한 합병증없이 웃는 얼굴로 퇴원하였다.

산과 병동에 근무하면서 보다 적극적인 자세로 개인의 환자를 보살피나가야겠다는 마음가짐을 갖고 간호 사례를 마친다.

자 료	간호진단	간호목표	간 호 계 획	간 호 증 재	평 가
S:꼭 수술을 받아야 하 나오 꼭꼭해요. O:어둡고 고민스러운 표정으로 진저리를 칩. · 양수는 계속 나오 며 친통은 없음. · 임신주수 18주이며 조기파수 되었음. 84년 9월에 CPD로	반복수술과 관련된 공포	두려움을 경 감 해소하여 수술의 필요 성을 이해하 고 수용한 다.	1) 두려운 감정을 표 현하게 한다. 2) 치료과정상 필요합 수술임을 이해시킨 다. 3) 남편이 옆에서 지 지하도록 도와준다. 4) 수술전 간호수행 한다.	· 모든 간호 행위를 인격적 오보 존중감을 갖고 행하 였으며, 충분히 들어주어 불안감을 표현해 내도록 도와주었다. · 가까운 친지, 특히 남편이 있도록 배려해 주었다. · 수술전 간호에 대해 설명 하였고 수술후 시행할 심 호흡·객담배출방법을 연	받아들이고 안정된 태도 보임.

<p>C/S했음. ; 반복수술에 따른 두려움</p>				<p>습하였으며 수술승락서를 받았다.</p>	
<p>S:기침하던 때가 올라와서 가래를 잘 못 뱉었어요. O:수술후 1일째로 객담배출 거의 안함. 수술부위동통으로 아랫배 잡고 있음. ; 수술부위동통으로 객담배출 효과적 으로 하지 못함(비이행) 부적절한 기도유지 우려.</p>	<p>수술부위동통으로 인한 비효율적인 객담배출과 관련된 부적절한 기도유지.</p>	<p>등통을 경감시키고, 객담배출을 용이하게 한다</p>	<p>1) 수술후 폐합병증 예방의 중요성 설명하여 실호흡 및 기침하도록 한다. 2) 수술후 간호수행한다. 3) prn 진통제 투여한다.</p>	<p>· 복부지지 위해 복대 대주고 기침 있을때 복부에 손을 대주었다. · 객담을 용이하게 배설하도록 가슴기를 대주었다. · Tridol 100mg IM 해주었다</p>	<p>잘 이행하게 되어 객담 배출하였으며, 수술후 1일째에만 진통제 맞고 그후는 참을수 있었다.</p>
<p>S:출고 떨려요. O:담요 덮고 있음. 수술후 1일째 체온 : 38°C 맥박 : 104회/min Hemovac 유지 유방종창이 생겼음 ; 고열</p>	<p>발열 및 유방종창과 관련된 불편감</p>	<p>24시간내로 유방종창 기다왔혀 정상 체온유지 한다.</p>	<p>· 수술후 간호 수행한다. · 체온을 4시간 간격으로 잰다. · 젖을 맞까지하여 짜준후 젖달리는 약 복용하며 복대를 대준다. · 항생제 사용한다.</p>	<p>· 침상 시트를 젖히고, 얼음 주머니를 계속 맥와부위에 대주었다. · 수액주입속도를 100ggt/m.in로 조절해주었다. · 회진시 상처부의 열증 증상없고 멸균 dressing 시 Hemovac을 제거했다. · 활력증상은 4시간 마다 재었다. · 유방종창을 뜨거운물로 30분간 맞까지하여 짜준후 복대를 대주었다. · 처방대로 premodian depot 4cc 근무해주고, Doperzine 2①#2po로 복용했다. · velosef 1g IV q 8hrs selexid 400mg IM q 12hrs 처치되었다.</p>	<p>유빙이 부드러워졌으며 37°C로 체온이 떨어졌다.</p>
<p>S:아직 화장실까지 움직여 보지 못했어요. O:수술후 2일째로 거의 움직이지 않고 있음. 변기대고 침대에서 소변 봄.</p>	<p>수술부위 동통과 관련된 활동 부진</p>	<p>조기 이상시켜 24시간내로 움직이게 한다.</p>	<p>조기 이상의 중요성을 설명해준다.</p>	<p>· 수술후 순환 증진과 장 운동 위해 조기 이상의 중요성을 알려 주었다. · 우선 침대에 앉히고 곁에서 부축해주어 화장실까지 움직이도록 도와주었다.</p>	<p>서서히 화장실 다녀와 의자에 앉았다가 침대에 누웠다.</p>
<p>S:기침이 자주나와 잠을 못자겠어요. O:잔기침 계속 있음. ; 잔기침으로 불편증</p>	<p>젖은기침으로 인한 수면장애</p>	<p>수면을 도모한다.</p>	<p>· 따뜻한 환경조성해주며, · 담요나 더운물 주머니를 대준다.</p>	<p>따뜻하고 안정된 분위기 조성해주고 더운물 주머니 대주었다. 처방대로 기침약 cough syrup 60cc #3p.0및</p>	<p>기침약은 퇴원전까지 복용했고, 수면제먹고 4</p>

상 있음.			· 필요하면 기침 억제 약을 준다.	codein phosphate 60mg# 3p.o복용하고 수면제 dalm- adone 1㉞ po로 주었다.	시간 족잖다
S:나는 왜 그런지 모 르겠어요. 다른 사람들은 애도 쉽게 낳는데…… 애기에게 미안해요. O:아무말도 없이 우울 한 표정으로 한숨 쉬고 있음. ; 죄의식	중기임신중 결과 관련된 태아에 대한 죄의식	죄의식을 경 감 해소하여 정서적으로 안정되게 한 다.	· 미안한 감정을 표현 하게 한다. · 임신중기에 조기 파 수되어 불가피한 상 황임을 인지하게 한 다. · 곁에서 정서적으로 지지해 준다.	· 이번 임신기간동안 산모가 겪은 경험을 들어주었고, F.U.O로 입원까지 했었음을 들어 산모가 태아에 대한 배려를 다했다고 얘기해주 었다. · 임신중기에 조기 파수되었 으므로 더 이상 지속시키 기가 힘들므로 태아에 대 한 죄의식을 떨쳐버리도록 곁에서 정서적으로 지지해 주었다.	5세된 아들 하나만이라 도 정성으로 키우겠다고 한다.

질서는
자유롭고, 편하고, 아름다운 것