

안면신경마비 환자의 간호 사례 연구

수간호사 : 이 혜 진
간호사 : 이은경 · 김경두 · 최현경
(경희의료원 신한방 7층)

목 차

1. 간호사정
 - 1) 주호소
 - 2) 현병력
 - 3) 과거력
 - 4) 대상자의 배경
2. 간호목적
3. 간호계획
4. 간호중재
5. 평가

1. 간호사정

1990년 6월 19일부터 안면신경마비(facial palsy) 진단하에 한방병원에 입원한 4세된 남아를 대상으로 사례 연구를 하였다.

1) 주호소

- 안면근육 마비로 인한 얼굴표정의 변화 및 저작곤란
- 전신적 소양감
- 기침

2) 현병력

1990년 6월 12일 아침에 찬바람 쐬후에 오른 쪽 안면의 마비증상으로 오른쪽 눈이 거의 안감기는 상태로 눈물이 고이고 음식먹을 때에 오른쪽으로 모이는 증상이 있어 근처 한의원에서 한약 복용하고 호전없이 본원 외래 통하여 6월 19일 입원하여 입원하였다. 입원시 체중은 15kg였고

BT 36.4℃, 맥박 102회로 정상이었으며 생후 8개월부터 알려지성 피부염으로 소양감 있으며 피부거칠고 건조하며 전신적으로 약간씩 발적되어 있었다. 특별한 검사는 시행하지 않았으며 주로 한약과 침(針)치료 물리치료를 받았다. 간호기간중 안면의 변화사항은 다음의 표와 같다.

다음의 표 1에서와 같이 환측의 이마의 주름이 처음에는 잡히지 않았으나 차츰 잡혀지고 있었으며 강하게 눈을 감을때와 수면시 처음에는 안 감기던 눈이 감겨지게 되었고 코의 주름도 약간 잡을 수 있게 되었으며 이 아 우 발음시 입모양이 마비된 쪽으로 벌어지는 정도도 조금씩 감소되었으며 웃을때와 울때의 입과 눈의 비뚤어지는 정도도 많이 감소되었다. 피부의 상태도 오돌도돌 하던것이 많이 호전되었고 붉는 헛수도 줄어들었다.

참고로, 서양의학에서는 구안와사증을 안면신경마비 라고 하였으며 뇌신경 장애 및 삼차 신경장애에 기인된다고 하였다. 동양의학적 문헌에 의하면 구안와사(口眼喎斜 : bell's palsy)는 풍사(風邪)가 혈액에 침입하여 입과 눈의 표정근이 마비되는 질환으로 중풍증(中風症)의 가벼운 증상이라고 하였다.

bell's palsy의 한방적치료는 다음과 같다.

<침구치료>

① 일반적 체침(體針)

주로 관죽(攢竹), 사죽공(絲竹空), 양백(陽白), 화료(禾髎), 협차(頰車), 지창(地倉), 영향(迎香), 인중(人中)등의 경혈을 사용한다. 직경 0.25mm 길이 3.0cm의 stainless steel 호침을 사용하여

[표 1] 구안와사 check

종목	일자	6/19	6/22	6/25	6/28	7/1	7,4	7/7	7/10	7/13	7/16	7/19	7/22
안정시		정상	정상	정상	정상	정상	정상	정상	정상	정상	정상	정상	정상
이마	주름 형성	+	+	+	±	±	±	±	+	↓	±	±	±
안검불합 (眼瞼不脣)	강하게 감을때	+	+	+	±	±	-	-	-		-	-	-
	눈감짝 거릴때	+	±	±	+	↓	±	±	±	±	+	↓	±
	수면시	+	±	+	-		-	-	-	-	-	-	-
	한쪽만 감을때 (마비된쪽 안감김)	+	↓	+	+	+	+	+	+	+	+	+	↓
코	주름빛 움적임	+	+	+	+	±	±	±	±	↓	↓	±	±
성음시 (입모양이 마비된 쪽으로 벌어짐)	이	-	-	-	-	+	±	±	±	±	±	±	±
	아	↓	±	+	+	↓	±	±	±	±	±	↓	±
	우	-	-	+	+	+	↓	±	±	+	+	±	±
웃을때	입	-		-	-	-	+	↓	+	+	+	+	↓
	눈	+	+	+	+	±	±	±	+	↓	±	±	+
울때	입	-	-	-		-	+	+	+	↓	+	+	+
	눈	+	+	↓	+	+	±	±	±	±	+	±	±

심도 5mm~2.5cm로 자침(刺針)후 15분~20분간 유침을 원칙으로 하였으며 치료기간은 환자 건강상태에 따라 1일 1회 혹은 2일 1회 치료를 원칙으로 한다.

이 환아는 1일 2회 침치료를 하였다.

② 전침(電針)

인속파로 인중에서 하각(下閣), 찬죽(攢竹)에서 사죽공(絲竹空)의 경혈을 자극한다.

③ 이침(耳針)

귀의 신경점(神經點), 면혈구(面頰區), 침소신경(枕小神經), 안(眼), 구(口), 피질하(皮質下) 등의 부위에 사용한다.

④ 수지침(手指針)

상응혈(相應穴), 위정방(胃正方), 소양정방(少陽正方)에 사용한다.

⑤ 피내침(皮內針)

일반적 체침에 사용되는 경혈에 일정한 자극을 유지시켜 더 큰효과를 얻기 위해 사용되며 피내침을 피부 소독후에 자침(刺針)한 후 skin tape으로 고정시켜 준다.

<물리치료>

① 적외선(Infra red lamp)치료

유침기간 동안 안면부위에 조사하여 항병에 필요한 에너지를 인체에 도입하여 국소적 혈액순환을 증진시켜 온열작용을 일으킨다.

조사거리 20~60cm로 조절하여 온감을 느낄 정도로 15~20분간 시행하고 눈은 거즈로 가려주며 화상에 주의한다.

② 핫팩 또는 쑥찜팩(Hot pack or Moxa pack)은 말초혈관 확장과 혈행개선을 위해 환자를 대준다.

③ 맛사지

환자에게 교육하여 스스로 맛사지 하도록 한다.

<약물치료>

가장 많이 쓰이는 대표적 처방

① 갈근승마탕(葛根升麻湯); 구안와사에 특효약이다.

② 이기거풍산(理氣祛風散); 구안와사를 다스린다.

③ 가미보익탕(加味補益湯); 구안와사의 허증에 쓴다.

④ 견정산(牽正散); 중풍의 구안와사를 다스리며 일반적 와사에 쓸수 있는 처방이다.

⑤ 불환금단(不換金丹); 중풍의 구안와사에 쓴다.

3) 과거력

생후 8개월경 부터 알러지성 피부염으로 계속 치료받았고 인고 바를때만 호전되었고 계속 한약을 먹고 있었다고 한다. 2세때 설사로 3일간 입원 치료 받았었다. 발병 2주전 부터 기침하면서 약한 감기증상이 있었다. 그외에는 건강한 편이었다.

4) 대상자의 배경

약 3년 8개월된 정상분만한 남아로서 평소 쾌활한 편으로 부모와 2세된 여동생이 있으며 경제상태는 중정도이다. 평소 식습관은 밥은 잘안먹고 근것질을 잘하는 편이며 대변은 매일보고 소변은 정상으로 보는 편이다.

수면시간은 하루 9시간 30분 정도이며 낮잠은 자시않고 한번 잠들면 잘깨지 않는다. 그 외 모든 발달상태도 정상이었으며 다른 가족도 특별한 건강분체는 없었다.

2. 간호목적

입원기간 동안 환자의 어머니나 간호사는 자립적이고 자신감을 가질 수 있도록 도와주며 정서적 안정과 불필요한 욕구좌절이나 실패감으로 불안해 하지 않도록 도와주고 안정, 영양, 휴식, 환동등에 대한 육체적 간호문제를 파악하며 간호과정은 통하여 증세의 호전뿐만 아니라 회복의 연장과 그에 수반된 후유증을 방지 또는 최대한도로 축소시키고 퇴원후 재활과 예방을 목적으로 한다.

3. 간호계획

4. 간호중재

5. 간호평가

위의 자료에 의한 간호과정은 아래와 같다.

#1. 안면신경 마비로 인한 표정변화

간호목표; 입원기간 동안 자연스런 표정으로 돌아온다.

간호계획; · massage를 하도록 보호자를 교육한다.

- 거울을 보고 표정연습을 하도록 한다.
- 얼굴을 따뜻하게 해주며 먼지에 노출되는 것을 피하고 moxa pack(쑥찜 팩)을 마비된 쪽에 대도록 한다.
- 입가에서 귀뒤로 Tape로 고정해 준다.
- Infra red(적외선)치료로 근위축을 방지한다.
- 피내침을 해준다.

· 의사의 지시에 따라 불환금단을 투여한다.

간호중재; 얼굴에 솔드크림을 발라서 massage 시 자극을 줄였고 massage는 하루에 30분 정도씩 하도록 하였다. 하루에 한번 Infra red를 해주고 3일에 한번씩 피내침을 교환하도록 하였다. 거울을 자주 보게하고 표정과 발음연습시 잘할 수 있도록 격려를 해주었다.

간호평가; 오른쪽 눈감기고 “아” “에” “이” 발음시 입모양이 바르게 되었다.

#2 안면근육 마비로 인한 각막손상의 위험

간호목표; 각막손상이 생기지 않는다.

간호계획; · 각막손상에 대해 보호자에게 교육한다.

- 생리식염수로 세척을 해주거나 인공 눈물을 넣어준다.
- 수면시 안대를 해준다.
- 눈감는 연습을 자주 하도록 한다.
- 눈의 상태를 잘 관찰한다.

간호중재; 보호자에게 각막손상에 대해 설명해준후 잘 관찰하도록 하였고 눈을 손으로 자연스럽게 눌러 눈이 감기도록 하였다.

간호평가; 눈은 잘 감기는 상태이며 각막손상은 없었다.

#3 편식으로 인한 영양장애

간호목표; 올바른 식습관으로 건강상태를 유지하게 한다.

간호계획; · 균것질을 하지 못하게 한다.

· 좋은 식습관에 대해 설명해주고 잘했을 경우 칭찬해준다.

· 여러명이 같이 식사하도록 하며 즐거운 분위기를 가질 수 있도록 한다.

간호중재; 되도록이면 균것질은 하지 못하게 했으며 밥을 다 먹었을 경우 칭찬을 해주었다.

간호평가; 식사는 잘하지 않으며 균것질을 많이 하고 있다.

#4 알러지성 피부염으로 인한 소양감

간호목표; 입원해 있는 동안 소양감이 감소한다.

간호계획; · 알러지원을 찾아 근본 치료를 받을 수 있게 한다.

· 알러지원과 접촉을 피하여 피부자극을 피한다.

· 목욕을 자주하여 피부를 청결하게 한다.

· 긁지 않도록 주의를 주고 수면시 장갑을 끼도록 한다.

· 일정한 환경과 습도를 유지한다.

· 의사의 지시에 따라 선방패독탕을 투여한다.

간호중재; 목욕을 자주하도록 하였으며 가능한 면지에 노출되지 않게 하였고 긁지 않도록 하고 의사의 지시에 따라 선방패독탕을 투여하였다.

간호평가; 긁는 횟수는 줄어들었고 피부가 건조한 상태와 발적부위는 호전되었다.

#5 알러지로 인한 기상시 기침

간호목표; 입원해 있는 동안 기침횟수가 감소한다.

간호계획; · 알러지원을 찾아 근본치료를 받을 수 있게 한다. (patch test)

· 잦은 목욕과 따뜻한 속옷으로 몸을 따뜻하게 해준다.

· 실내온도는 17~20℃, 습도는 50% 정도로 약간 건조하면서 시원한 환경을 유지한다.

· 충분한 휴식을 취하게 하며 규칙적인 생활을 하도록 한다.

· 먼지와 접촉을 피한다.

(청소기와 물걸레 청소)

· 지속적인 치료와 알맞은 환경을 제공할 수 있도록 보호자를 교육한다.

· 의사의 지시에 따라 선방패독탕을 투여한다.

간호중재; 알러지에 의한 병은 오랜 치료기간이 필요하며 보호자와 환자의 노력에 의해 완치된 상태를 유지할 수 있음을 설명하고 알맞은 환경제공과 충분한 휴식과 규칙적인 생활의 중요성을 교육하였다. 의사의 지시에 따라 선방패독탕을 투여하였다.

간호평가; 기상시에 기침 심하지 않고 횟수도 줄어들었다.

#6 장기간 병원 생활로 인한 성격 변화

간호목표; 병원 생활에 잘 적응하며 밝은 성격을 갖는다.

간호계획; · 치료에 대한 설명으로 공포심을 없앤다.

· 잦은 접촉과 대화로 친근감과 신뢰감을 갖게 한다.

· 또래집단을 구성해준다.

· 보호자로 하여금 상·벌을 확실히 하여 비릇이 나빠지지 않도록 한다.

· 충분한 휴식을 취하도록 한다.

간호중재; 침이나 한약투여시 환아를 격려하여 치료에 거부감을 없애고 잘 참여하도록 하였으며 열방의 환아를 소개시켜주어 서로 놀이를 할 수 있도록 하여 나이 많은 환자들 사이에서 소외감이 들지 않도록 하였다.

간호평가; 치료에 대해 협조적이거나 가끔 짜증을 낸다.

참 고 문 헌

1. 박희조, 전산초, Encyclopedia of Nursing, 수문사, p. 415.
2. 안창범, 구안와사의 침과 물리치료 성과에 대한 임상적 연구
3. 최현, 박호식, 구안와사증의 발생기전과 진단 및 치료
4. 박영곤, 구안와사의 한방적 치료연구
5. 김영숙 외 8명, 성인간호학(下), 1988, p. 1754