

## 호스피스팀 모임

- 가톨릭대학교 대전성모병원 전인치료센터 -

### I. 환자 1(김○삼, F/45)

방문 후 면담하여 이실

#### 의사

- 2004. 4월 : 위암진단.(선병원)
- 2004. 4. 22 : 위전절제술 시행
- 2004. 4월~ : 항암 화학 치료 6회 시행
- 이후 선병원에서 경과 관찰하였으며, 재발소견 관찰되지 않음.
- 2006. 5월 : 복부 불편감, 오심, 구토 호소  
-복부 CT 촬영상 복막 전이 및 복수 소견 관찰됨. 본원으로 전원됨.  
-복수 검사에서 악성종양 세포 검출.
- 06. 6. 2 : 1차 복막 내 항암 화학치료 시행
- 06. 6. 15 : 2차, 06. 6. 28 3차 복막 내 항암 화학치료 시행
- 현재 항암치료 중단한 상태로 호스피스 병동으로 이실함.

#### 간호사

- 주 간호사 : 환자의 남편, 시누이
- 병식 : 현 상태에 대해 알고 있음
- 전인치료 센터 입원 경로 :  
- 중앙혈액내과에서 호스피스 의뢰 후 간호사

#### 환자 사정...(1)

- 의식 : 명료
- 식이 형태 : 소량의 밥 ( 세순가락)
- 환자의 활동도 : ECOG(3)
- 수면 : 수면제 정맥투여 후 3~4시간 주무심.
- 의사소통 : 원활함.
- 배변 : 1회/3~4일
- 통증 : 통증호소 없으나 불안으로 힘들어 함.
- 간호 진단 : 불안으로 인한 수면 장애
- 사정 : "잠을 잘 수가 없어요."
- 중재 : 낮 시간 동안은 휠체어를 타고 산책을 할 수 있도록 격려  
어둡지 않고 편안함을 주는 조명 사용  
성직자의 지지  
정신과 의뢰 후 항 우울제등 약제 사용으로 수면도모
- 평가 : 30분 정도 산책을 하고 음  
가족과 임종 후 일들에 대해서 상의  
의식저하 전까지 수면제 맞으심

#### 자원봉사자

- 7월 18일 첫 만남이었음

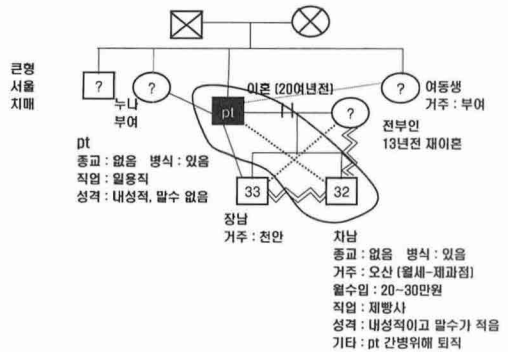
- 빛이 싫다며 불을 끄고 침대에 앉아 있는 환자의 모습이 너무 젊어 보였고 몹시 우울해 보였음
- 구토하는 환자의 등을 쓸어주고 마사지를 해주니 시원하다 하지만 쓸쓸함이 배어 나옴
- 환자와 가족과 자신의 병에 관한 대화를 나누는데 너무 젊어서 몹시 조심스러웠음
- 특히 죽음에 관한 대화를 좀 더 시간을 두고 해야겠다는 생각을 함
- 머리를 감겨드리고 기도와 성가를 불러주고 잠시나마 편안해진 모습을 보고 나왔는데 생각보다 일찍 우리 곁을 떠남
- 7월 24일 임종

치료함

- 전신 상태 악화로 추가적 항암제 및 방사선 치료가 어려운 상태
- 통증 조절 및 안정제 투여 등 보존적 치료 위해 호스피스 병실로 이실

## 사회사업

### 1. 가계도



## II. 환자 2(박○섭, M/62)

### 의사

- 06. 4월경 2주간 심해지는 요통으로 본원 내원
- X-ray상 요추 부위의 다발성 골융해성 소견 관찰
- 06. 5. 15 : Op. 시행-요추부위 감압 및 골 조직검사 시행
- 06. 5. 14 : 골스캔 검사-전신의 다발성 골전이 소견
- 골 조직 검사상 전이성 악성 선암으로 판정
- 흉부 CT촬영상 폐부위가 원발 병소로 의심됨
- 06. 5. 24 : 허리, 사지의 통증으로 경막하 신경 차단술 시행
- 06. 5. 27 : 1차 항암 치료 시행
- 06. 6. 3 : 2차 항암 치료 시행
- 06. 6. 5 : 요추 및 우측 대퇴골 부위의 통증심해, 국소적 방사선 치료 시행
- 통증의 호전이 뚜렷하지 않음
- 카테타 감염으로 인한 패혈증 소견으로 항생제

### 2. 경제적 상황

- 의료보험
- 영구임대 아파트 거주
- 신용불량X
- 적금X
- pt의 의료비 아들부담

### 3. 주요문제

- 경제적 문제
- 환자 간병
- 가족 갈등
- 기타 : 임종준비

### 4. 진행상황

- 1) 경제적 문제
  - 의료 급여 1종으로 전환

- 보건소 암환자 의료비 지원 안내(해당 안됨)
- 공동모금회 의료비 지원 추천(200만원 지원받음)

2) 환자 간병

- 무료간병인 배치, but 현재는 부인, 아들이 교대로 간병

3) 가족 갈등

- 환자이들, 부인 상담함, 환자는 상담하기 어려움

5. 계획

1) 가족 갈등

- 다큐멘터리 '용서', 가족 상담 계획중

간호사

- 주 간호사 : 무료간병인(주간), 둘째 아들(야간)  
현재는 이혼한 부인(주간), 둘째 아들(야간)
- 병식 : 현 상태에 대해 알고 있음
- 전인치료 센터 입원 경로 :  
-중앙 혈액내과에서 호스피스 의뢰 후 사회복지사 면담 후 이실

환자 사정...(1)

- 의식 : 명료 (가끔씩 혼돈 보임)
- 식이 형태 : 물만 마실 수 있음
- 환자의 활동도 : ECOG(4)
- 수면 : 통증과 불편한 체위로 인한 수면장애
- 배변 : 1회/2-3일(변 완화제 복용)
- 통증 사정
  - 부위 : 허리
  - 양상 : 허리를 구부린 상태에서 전혀 펼수 없고 뼈가 부서지는 듯 하다고 표현
  - 통증조절 : 경막외강 통증조절, 정맥 주사 몰핀 정맥 주사 케타민
  - VAS : 7-8점

- 간호 진단 : 통증과 관련된 안위변화
- 사정 : 통증으로 수면장애, 자세 변화, 식욕 저하, 예민해지고 가족에게 짜증을 내기도 함
- 중재 : 통증 표현에 대한 개방적, 수용적 태도로 접근  
통증 관리(마취통증 의학과 협진)  
이완요법(발 마사지), 수면제로 수면조절
- 평가 : 통증은 다소 완화 되었으나 자세는 여전히 불편한 상태로 앉아서 허리를 구부리고 생활

자원봉사자

- 밤낮으로 기대지도 넘지도 못하고 숙인채 통증을 호소함
- 환자와 대화가 불가능한 상태지만 질문을 하면 알아듣고 고개를 끄덕임
- 봉사자가 곁에 있어주길 바라고 기도해 주는 것을 좋아하며 성가, 기도로 위로할 수 있겠다고 생각함
- 혼자 남게 될 둘째 아들과는 자주 대화할 수 있도록 접근해 보고 마음을 열어 어머니와 화해할 수 있도록 권유할 예정

II. 환자 3(여○균, M/57)

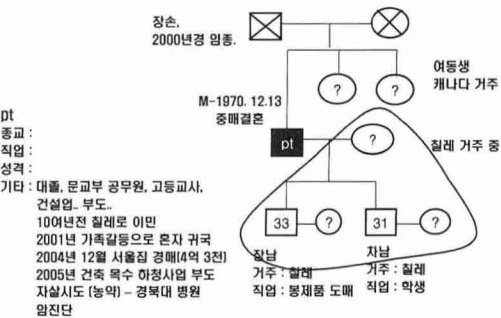
의사

- 2005. 6 : 경북대 병원에서 좌측 경부 종괴 생검상 악성림프종 진단 후 1차 항암 치료 시행
- 이후 청주 성모 병원에서 2-4차 항암 치료 시행
- 2005. 10 : 첫번째 항암 치료에 반응없어 약제

- 변경이후 항암치료 시행
- 좌측 경부의 종괴 크기가 더 커져 본원으로 항암 치료 시행
- 2005. 11 : 세번째 항암 치료제로 변경하여 항암치료 시행
- 2005. 12-2006. 1 : 경부의 방사선 치료 시행
- 우측 슬관절 통증 => 골 조직검사상 악성 림프종의 전이로 판정
- 우측 슬관절, 좌측 경부, 두피 부위의 전이 진행으로 인한 통증 악화 => \_방사선 치료 시행
- 경과중 의식 저하등 병세 악화로 사망함

사회사업

1. 가계도



2. 경제적 상황

- 의료보호
- 20만원 월세 거주
- 부채 X
- 적금 X

3. 주요문제

- 경제적 문제,
- 환자 간병
- 가족 갈등

-기타 : 임종준비

4. 진행상황

- 1) 경제적 문제
  - 보건소 암환자 의료비 지원
  - 성모자선회 의료비 지원 30만원
- 2) 환자 간병
  - 무료간병인 배치
- 3) 가족 갈등
  - 환자가 가족과 연락 거부
  - 지역사회 복지관 사회복지사 통해 가족 연락 (동사무소...)
  - 가족상담 (아들, 여동생)
    - 환자의 과거에 대한 가족의 충격 및 혼란
    - 죄책감
  - 임종후 장례식장 방문.. 전화상담

간호사

- 주 간호자 : 무료간병인(주간)
- 병식 : 현 상태에 대해 알고 있음
- 전인치료 센터 입원 경로:
  - 종양 혈액내과에서 호스피스 의뢰 후 사회복지사 면담 후 이실

환자 사정...(1)

- 의식 : 명료
- 식이 형태 : 죽
- 환자의 활동도 : ECOG(4)
- 수면 : 7-8시간/1일(수면제 복용)
- 의사소통 : 원활
- 배변 : 1회/2-3일
- 통증 사정
  - 부위 : 오른쪽 다리

- 양상 : 움직이면 다리가 부서지는 듯하다고 표현
- 통증조절 : 모르핀 지속적 주입
- VAS : 7-8점(통증호소 시)

- 간호 진단 : 사회적 고립감으로 인한 우울
- 사정 : 가족과 20년 동안 연락이 되지 않고 있는 상태, 대화를 하려 하지 않음(자신에 대하여 알리는 것을 거부함)
- 중재 : 가족을 대신해 간호를 제공할 수 있는 자원 연계 (무료 간병인) 공동행사, 지지그룹, 놀이에 참여할 수 있는 기회를 제공 사회 사업팀의 연계(가족 상봉, 화해 방법 모색)
- 평가 : 의식저하상태로 가족을 찾았으나 화해의 시간을 갖지 못함.

### 자원봉사자

- 봉사자가 방문을 하면 돌아 눕던지 이불을 쓰고 잔다고 함
- 늘 간병인 외에 방문 오는 사람도 없고 접근을 할 수가 없어서 마음만 아팠던 환자
- 지난 주 마지막으로 본 임종날 병실을 방문했을 때 아들과 며느리, 환자의 두 여동생 4명의 가족이 있었음
- 임종 직전의 환자를 그냥 바라만 보고 있는 것이 안타까워 마지막 작별인사로 그 동안의 섭섭함과 아버지에 대한 그리움, 용서와 화해를 나누기를 권했음
- 그 때 환자가 잠깐이나마 경직되며 눈을 돌렸던 것과 고개를 숙이고 있던 며느리가 고개를 들고 바라보던 미소의 눈빛을 잊을 수가 없음

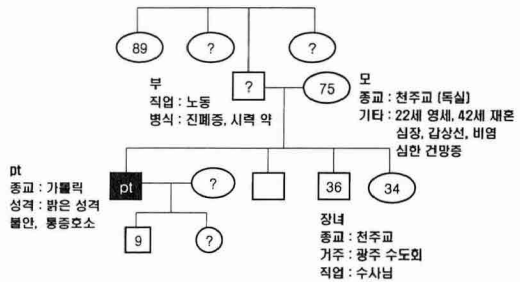
## II. 환자 4(여○호, M/40)

### 의사

- 1999. 하행 대장부위의 대장암으로 수술 시행 (부분 대장절제술)
- 2006. 1 대장 내시경 검사에서 상행 대장부위의 종괴 발견  
-대장암으로 판정후 부분 절제술 시행함  
-경구 항암 치료제 복용 시작
- 2006. 4 간헐적 복통 지속되어 시행한 CT상에서 췌장의 종괴 발견됨
- 대장암의 췌장 전이
- 통증 조절 시행중
- 우울증, 적응 장애

### 사회사업

#### 1. 가계도



#### 2. 경제적 상황

- 의료보험
- 부인이 의료비 부담

#### 3. 주요문제

- 경제적 문제
- 환자의 심리사회적 문제

- 감정 표현 안함, 동료 환자의 사망으로 우울, 불안호소
- 가족 문제
- 환자 부모(환자 동생의 상담의뢰), 자녀의 적응
- 기타 :

#### 4. 진행상황

- 경제적 문제
- 의료 급여 1종 신청 정보제공(자동차 명의변경)
- 가족 문제
- 환자 모친 상담
- 환자 상담 및 집단 프로그램 참여 격려(미술치료, 종이접기, 도서대여..)

#### 5. 계획

- 집단활동 격려
- 간접적 자료 제공 등을 통해 상담 예정(책, 음악, 비디오..)

- 배변 : 1회/2-3일
- 통증 사정
  - 부위 : 오른쪽 하복부
  - 양상 : 쪼이듯하다고 표현
  - 통증조절 : 경막외 강 통증조절
  - VAS : 6-7점(통증 호소 시)
- 간호 진단 : 불안과 관련된 통증
- 사정 : 불안한 마음을 통증으로 호소하고 병원에서 생활 외에 다른 계획을 세우는 것에 대해 불안해함.
- 중재 : 불안한 감정을 표현할 수 있도록 격려한다. 통증조절에 대한 확신을 가질 수 있도록 한다. 가족과 함께 할 수 있도록 외출,외박을 격려한다. 병동 프로그램에 적극 참여 격려
- 평가 : 환자는 외출이나 외박을 하여 가족과 시간을 보내는 것에 대해 결정을 못하고 있음

### 간호사

- 주 간호사 : 주로 혼자 지내고 저녁 시간에 부인이 방문하여 식사 챙겨줌
- 병식 : 현 상태에 대해 알고 있음
- 전인치료 센터 입원 경로 :
  - 환자의 동생이 호스피스 사무실 방문하여 의과 의사 상의 후 이실

#### 환자 사정...(1)

- 의식 : 명료
- 식이 형태 : 당뇨식(2100cal)
- 환자의 활동도 : ECOG(0)
- 수면 : 7-8시간/1일
- 의사소통 : 원활

### 자원봉사자

- 봉사자의 방문을 반갑게 맞아주는 환자
- 신앙으로 이겨나간다면 기도와 성가를 불러주면 좋아함
- 그런 환자가 같은 병실의 환자의 죽음을 보고 침묵을 하고 많이 우울해 함
- 오늘 인사를 건넌 후 등과 다리를 마사지 해주며 편안해지셨냐 물으니 조용히 미소를 지으며 두렵다 함
- 환자 자신이 너무 젊어서 두렵고, 이기기 위해 노력하지만 예쁜 아내와 어린 아이들을 생각하면 눈물이 나고 힘들어 진다고 함
- 가족과 함께 하는 시간을 많이 가져보라고 권함
- 통증 때문에 용기를 내지 못한다는 환자의 안타까움