

의사의 초기 평가

조도연*

서론

호스피스에서의 완화요법 (palliative care)은 암 치료로 인한 증상 혹은 암 진행으로 인한 증상을 치료하는 보존적 요법 (supportive care)으로서, 환자의 삶의 질 (quality of life)을 향상시키고, 고통을 경감시키는 돌봄이다. 임상적 평가와는 다르게 임종 돌봄을 위한 완화요법에서는 환자에 대한 포괄적인 평가를 필요로 한다. 환자는 다른 사람과의 관계, 과거 그리고 미래와 관련되어 신체적, 정신적, 사회적 그리고 영적 고통을 받기 때문에 이 모든 상황을 포함해서 평가해야 한다. 때로는 암과 관련된 의학적 치료를 계속할 것인지 혹은 중지할 것인지에 대해 결정해야 하며, 심지어는 생명을 구하거나 연장할 수도 있는 치료를 받아들일 것인지 혹은 거부할 것인지가 포함되기도 한다. 호스피스 돌봄을 받는 모든 환자는 충분한 정보를 인식하고 의학적 치료에 대한 스스로의 결정을 나타내기 위해 서면 동의를 작성해야 한다. 서양에서는 인위적으로 생명을 유지하거나 혹은 살아 있는 상태로 지내기 위한 의학적 치료 여부에 관해 의사에게 의견을 제시하는 생존 유서 (living will)를 작성하기도 한다. 이것은 죽음이 임박해서 치료에 대

해 선택이나 결정을 할 수 없을 경우에 단지 생명을 유지하는 의학적 치료를 거부하거나 철회하는 것을 말한다. 전인적 돌봄을 위한 초기 평가는 완화요법의 중요한 치료적 수단이며, 호스피스 프로그램을 시행하는데 중요한 기회를 제공하게 될 것이다.

본론 | 완화요법을 위한 심사 및 평가 (Screening & Assessment)

진행성 암 환자가 호소하는 증상들은 일반적으로 통증, 호흡 곤란, 식욕 감소와 체중 감소, 피로감, 전신 쇠약감, 수면 장애, 우울증 및 불안감, 의식 혼미 등이며 완화요법으로 호전될 수 있다. 완화요법이 필요한지를 결정하기 위해 확인해야 할 사항은 1) 완치할 수 없는 진행성 암, 2) 1년 이내의 예상 생존, 3) 완화요법에 대한 환자 혹은 가족의 요청, 4) 다른 심각한 의학적 문제 혹은 합병증 등이다. 만약 환자가 1년 이내 생존이 예상되는 지를 결정하기 위해서는 1) 스스로 잘 돌보고 날마다 활동할 수 있는지, 2) 진행성 암의 합병증 (혈중 고칼슘, 간 기능과 신장 기능, 심각한 내과적 질환 동반, 중추신경계 질환 그리고 상대정맥폐쇄 증후군) 여부 등을 확인해야 한다. 만약 완화요법이 필요한지를 결정하기 위한 4가지 사

* 건양대학교병원, 내과

항이 모두 존재하지 않으면 다음에 다시 심사 (확인) 하며, 만약 이러한 4가지 사항 중 한 가지 이상 존재하게 되면, 환자의 완화요법 요구에 대해 충분히 검토하게 되는데, 이것을 완화요법 평가 (palliative care assessment 혹은 evaluation)라고 한다. 완화요법 평가를 위해서는 1) 암 치료의 유용성과 위험성, 2) 환자와 가족의 목적, 기대 그리고 관심, 3) 제시하고 있는 치료 계획, 4) 치료할 증상들, 5) 사회적 후원, 6) 복합적 완화요법의 필요성 등 6가지 사항을 환자와 상담하게 된다

1 암 치료의 유용성과 위험성에 대한 평가 (Benefits & risks of more cancer treatment)

유방암, 전립선암, 대장직장암 등과 같이 암의 종류를 확인해야 한다 또한 과거 치료 내역 및 치료에 대한 반응, 전이와 같은 현재의 암 진행 상태, 중요장기의 기능, 그리고 전체적인 전신건강상태 및 활동력 등에 대해 평가를 내려야 한다

2 환자와 가족의 목적, 기대 그리고 관심에 대한 평가(Patient & family goals, expectations, and concerns)

환자가 바라는 것과 가족의 요구에 대해 물어봐야 한다 개인적, 정신적, 종교적 그리고 문화적 요구에 대한 목적, 희망, 기대 그리고 관심을 논의해야 하며, 이것은 임종 전에 환자가 무엇을 하고 싶고 무엇을 원하는 지 표현하게 하는 시간이기도 하다

3 치료할 증상들에 대한 평가(Presence of symptoms)

통증, 호흡 곤란, 식욕 감소, 체중 감소, 피로감, 전신 쇠약감, 수면 장애, 우울증 및 불안감, 의식 혼미와 같은 증상들이 있는지를 결정해야 한다

4 제시하고 있는 치료 계획에 대한 평가(Presence of advance care plans)

이것은 환자가 세운 계획을 의미하는 것으로서 생존 유언이라는지, 법정 대리인 선정, 심폐소생술 시행 여부, 호스피스 혹은 완화요법에 대한 준비 등을 포함한다

5 사회적 지지 혹은 후원에 대한 평가 (Presence of social support)

사회적 후원은 환자와 가족에게 관심을 갖고 돌보는 사람들에 의해 이뤄지는 지지이다 목적과 계획에 대해 논의하고 얘기를 나누며, 손을 잡아주거나 혹은 함께 산책을 하고, 식품을 사주는 것을 도와주는 누군가를 의미한다 이러한 후원은 가족, 지역 사회, 문화 및 종교 단체에 의해 제공되고 있다 또한 환자의 과거 대처 능력, 체력, 취약성 (약점) 등을 검토해야 한다

6 복합적 완화요법에 대한 평가(Complex palliative care)

일부 환자들의 독특한 상황과 요구 때문에 좀 더 복잡한 완화요법을 필요로 하는 경향이 있다 만약 환자가 너무 고령이거나 어린이라면 그렇지 않은 사람과 비교해서 약의 용량을 다르게 사용해야 하는 것처럼, 복잡한 완화요법이 필요한지를 결정하기 위해서는 다음과 같은 사항을 생각해야 한다 약물 남용과 같은 정신과적 과거력, 초기 암 진단시 대처 곤란, 가족이나 친구 등의 사회적 후원 없음, 가족내 어린이, 환자와 가까운 사람들의 죽음, 재정적 어려움, 혼란스런 생각 혹은 집중력 저하, 다른 심각한 내과적 질환, 의사 소통의 문제, 특수 계층 사람들 (고령, 어린이, 청소년, AIDS, 일부 종교 혹은 문화 단체, 공공기관, 무주택), 가족내 문제 의사 조력 자살의 반복 요청 등을 확인해야 한다 평가 후에는 호스피스 완화의료 전문가에게 협의 상담 후 의사, 간호사, 성직자 등에 의한 팀 돌봄을 제공한다

본 론 II. 완화요법 평가에 따른 치료 지침

치료의 유용성과 위험성을 알고 있는 것이 중요하다 암 치료가 생존을 연장시키지 못하거나 환자가 하고 싶은 것을 할 수 있도록 도와주지 못한다면, 암 치료를 계속할 것인지 혹은 다른 치료로 바꿀 것인지에 대해 어렵지만 논의되어야 한다 의료진은 암 치료 진행 여부에 대한 어려운 결정을 할 때 환자가 얼마나 생존 할 수 있는지 (예상 생존 기간)를 고려해야 한다

1 수개월에서 수년의 예상 생존

이 기간에 해당되는 환자는 해당되는 암의 표준 치료 지침에 따라 결정하며, 암 치료의 유용성과 부작용, 그리고 삶의 질에 대한 충분한 효과를 비교해야 한다. 암 치료로 인한 부작용 없이 전신건강상태가 양호한 경우에는 증상을 호전 시키고 생존을 연장하기 위해 치료를 지속해야 한다.

2 수주에서 수개월의 예상 생존

치료 후 쉽게 피로해 하며, 집에서 자주 눕는 경향을 보이기 때문에 치료에 의한 부작용에 대해 더 많은 관심을 가져야 한다. 치료로 인한 생존 연장 보다는 삶의 질 향상으로 치료 목표를 바꾸는 것이 필요하다. 더 이상의 암 치료를 하지 못하는 그 시점부터 완화요법의 역할이 증가된다는 것을 생각해야 한다.

3 수일에서 수주의 예상 생존

암 치료는 중지해야 하며 증상 조절과 편안함에 초점을 맞추어야 한다. 증상 호전 후에는 치료가 만족스러울지를 결정한 후 재치료 여부를 결정한다. 만족스런 치료(satisfactory treatment)라는 것은 통증과 증상의 조절, 환자를 위한 것이라는 의미 부여, 부담 경감, 그리고 환자와 가족 관계 강화를 포함하지만 만족스런 치료라고 해서 죽음을 연장시킨다는 것은 아니다. 치료가 만족스럽지 않다면 중지하거나 변경해야 하며, 호스피스 팀에서의 전문 서비스를 위해 전과할 수 있다.

본 론 III 목적과 기대감 평가에 따른 치료 지침

모든 병기에 관계없이 어떤 치료든지 환자와 가족에게 치료 목적을 명확히 해야 한다. 환자는 완치, 생존 연장 그리고 증상 호전에 대한 치료 목적을 알고 있어야 한다. 환자가 질병의 진행 정도와 예후를 인지하게 되면 어떤 돌봄을 선택할지 결정하는데 도움을 줄 수 있다.

1 수개월에서 수년의 예상 생존

환자의 개인적 목적과 기대감은 이 기간 동안 다양해진다. 남은 삶에 대한 욕망과 결단을 위한 정신력을 평가하는 것이 중요하다. 환자와 가족의 목표가 동일한지를 확인하는 것이 가족내 갈등을 해결하는데 도움을 줄 수 있다.

2 수주에서 수개월의 예상 생존

환자에게 무엇이 중요한지에 대한 검토가 활발해진다. 해결해야 할 끝마치지 못한 일이 남아있는지, 사이가 좋지 않은 사람과 화해하고 싶은지 등이 문제로 대두된다. 의료진은 환자와 가족에게 예후에 대한 정보를 계속 주지시키며, 호스피스 완화요법을 준비해야 하는지 생각해야 한다.

3 수일에서 수주의 예상 생존

의료진은 환자와 가족이 삶의 끝을 준비하도록 도와준다. 가족은 환자에게 일어날 것과 예정된 것을 알고 싶어 하며, 환자로 인한 슬픔이 시작되기 때문에, 주의 깊게 관찰해야 한다. 치료가 잘 진행되더라도, 환자의 개인적 목표가 맞는지 다시 평가해야 하며, 치료가 만족스러우면 지속하고, 치료가 만족스럽지 않으면 중지하거나 변경해야 하는데 호스피스 완화요법을 위한 호스피스 팀과의 대화를 시도해야 한다.

본 론 IV. 증상 평가에 따른 치료 지침; 통증 평가에 따른 치료 지침

수주에서 수년의 예상 생존이 가능한 경우에는 암성 통증에 대한 치료 지침에 따르며, 수주 이내의 임종이 가까워졌을 때에는 환자가 원하는 것을 해주어야 하는데, 환자와 가족에게 선호하는 것이 바뀌었을지를 확인한다. 특히 혈압이나 호흡수가 감소하지 않는 한 편안함을 위해서는 진통제 용량을 줄여서는 안되며 치료가 잘 되지 않는 증상을 조절하기 위해서는 수면이라도 생각해 봐야한다.

결 론

질병에 대한 환자의 경험은 다차원적이다 호스피스 완화요법에서의 효과적인 전략은 환자에 대한 포괄적인 평가를 필요로 한다 완화요법을 위한 환자 평가는 신체적, 정신적, 사회적, 그리고 영적 고통을 경감시키는 것에 초점을 두고 있다 호스피스에서의 완화요법이 필요한지를 결정한 후에는 암 치료의 유용성과 위험성, 환자와 가족의 치료 목표, 환자가 제시한 치료 계획, 치료해야 할 증상, 사회적 후원, 복잡한 완화요법의 필요성에 대해 평가한다 완화요법 평가에 따른 치료는 환자의 예상 생존 기간을 숙고한

후 환자의 증상 조절 및 삶의 질 향상을 목표로 시행한다 전인적 돌봄을 위한 초기 평가로서 의사의 역할은 호스피스 프로그램에서 중요한 부분을 담당하고 있다

참고문헌

- 1 Advanced Cancer and Palliative Care Treatment Guidelines for Patients Version I in December 2003, www.nccn.org