

제4장 AIDS 말기 증상과 현황

8. 에이즈 말기 환자의 증상과 돌봄의 실제

4) 정서적 지지는 어떻게 할까?

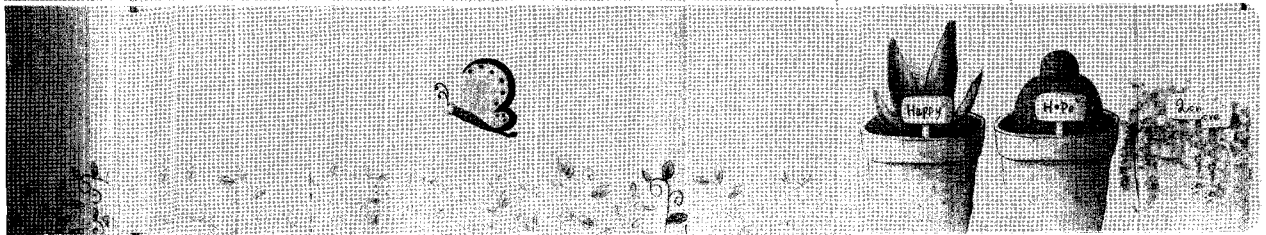
환자의 신체적인 안위 못지않게 감정적인 상태가 중요하다. 환자 개개인의 정서적 상태가 다르지만 기본적인 원칙은 다음과 같다.

- 치료나 기타 모든 행위에 환자의 의견을 존중하고 참여시킨다.
- 할 수 있으면 집안일을 하도록, 텔레비전 프로그램이나 음악, 뉴스 등과 같이 세상 돌아가는 일에 대한 일반적인 대화에 참여시키도록 한다.
- 항상 말이 필요한 것은 아니다. 단지 같은 방에서 함께 텔레비전을 보거나 책을 읽거나 앉아있는 등 함께 있어주는 것만으로 충분할 수 있다.
- 에이즈에 대해서 이야기하는 것이 필요할 수도 있다. 다른 중한 질병과 마찬가지로 환자는 자신의 상태에 대해서 화가 나거나, 혼란스럽고, 우울해지고 겁먹고 외로워지게 된다. 가족이나 돌봐주는 사람이 환자를 도와주려고 한다는 것을 보여주는 것이 가정의 정서적 지지의 가장 큰 부분이다.
- 에이즈를 가진 사람들의 지지집단은 좋은 만남을 줄 수 있으며 친구를 초대하거나 방문하는 등 작은 모임을 갖는 것이 좋다.
- 환자를 만지고 안아주고 손을 잡아주는 것들은 가족이나 다른 사람들이 환자에게 관심을 가지고 있다는 것을 보여주는 아주 좋은 방법이다.
- 환자의 상태에 따라 쇼핑을 하거나 모임에 참석하거나 공원이나 집 근처, 공터를 걷고, 신선한 공기와 따뜻한 햇살을 맞이하는 것이 필요하다.

5) 환자는 어떻게 변할 수 있을까?

에이즈 환자는 급속하게 증상이 나빠지다가 다시 좋아지기도 하고, 다시 나빠지기도 한다. 어떤 때는 계속해서 나빠지지만 할 수도 있다. 치매가 올 수도 있고, 여러 가지 기회감염이 동시에 올 수도 있다. 어떻게 진행되는지, 이럴 때는 무엇을 어떻게 도와주어야 하는지를 의사와 간호사, 사회사업가 등을 통해서 배우도록 한다. 에이즈 말기로 진행되면서 정말 필요한 내용들은 다음과 같은 내용들도 요약될 수 있다.

- 환자는 자꾸만 자고 깨어 있기가 힘들어 진다. 말을 시키고 함께 했던 추억들에 대해 이야기하도록 한다.
- 장소와 사람, 시간 등에 대해서 혼란을 일으키게 된다. 기억 못하고 있어버리는 것을 비난하지 말고 오늘이 무슨 요일인지, 며칠인지, 누구인지 어디인지를 자꾸 이야기 해 주도록 한다.
- 대 소변을 가리는 것이 어려워진다. 환자를 깨끗하게 유지시켜 주는 것이 필요하며, 이때 환자를 돌보는 사람은 장갑을 착용하도록 한다. 피부가 상하거나 짓무르지 않도록 로션이나 파우더 등을 발라주도록 한다. 소변 줄을 끼우는 것이 필요할 수도 있다.
- 소변이 안나올 수도 있다. 소변 줄을 끼고 있는 환자라면 막히지 않도록 주의해야 한다.
- 순환이 느려지므로 신체의 말단부위가 차가와 지거나 침요와 닿는 부분들이 까맣게 변하게 된다. 따뜻하게 덮어주도록 한다. 전기담요 등은 혈액순환이 잘 안 되는 환자에게 화상을



입힐 수 있으므로 사용하지 않도록 한다.

- 실명이나 청력이 손실될 수 있다. 환자가 못 듣는다 할지라도 아무 말도 하지 않는 일은 없어야 한다. 방에 들어가는 모든 사람은 환자가 듣고 있는 듯이 이야기하도록 한다.
- 환자가 먹거나 마시는 것을 못할 수도 있다. 입안을 자주 젖은 수건 등으로 닦아주어 건조하지 않도록 해주고 입술이 말라 갈라지지 않도록 윤활제 등을 발라주도록 한다.
- 효과적으로 목이나 가슴에서 가래를 뱉어내지 못할 경우 호흡음이 시끄러울 수 있다.

에이즈 말기 환자에게 필요한 것은 최신의 발전된 의학 적 시술보다는 증상에 따라 필요한 신체적 돌봄과 배려, 영적 돌봄이다. 에이즈 환자를 돌볼 때 일반적으로 우선 떠오르는 어떻게 환자로부터 나를 보호할 것인가? 일 것이다. 일반적으로 에이즈 환자를 처음 대할 때는 너무 많은 주의를 하게 되는데, 점차 환자와의 접촉이 많아질 수록 이러한 주의의식이 희박해질 수 있다. 그러나 임종간 호로 가면서 환자에게 에이즈 바이러스의 양이 많아진다는 점을 상기한다면 꼭 지켜야 할 주의사항은 지키는 것이 필요하다. 더불어 고민해야 할 것 중의 하나는 면역력이 급속히 감소하는 환자를 돌봄을 주는 나 자신이나 가족, 주변 환경으로부터 어떻게 감염되지 않도록 보호할까? 이다. 더불어 이러한 모든 신체적인 돌봄이나 감염관리 이전에 환자에 대한 진정한 이해와 도와주려는 마음이 기본적으로 준비되어져야 할 항목이라고 본다.

〈참고문헌〉

김조자, 노유자, 최영희, 김매자. 성인간호학. 현문사, 서울, 1995. 1448-1499

국립보건원. HIV/AIDS 관리지침

대한에이즈예방협회 연수교육 교재. 1999년.

대한에이즈예방협회 연수교육 교재. 2000년.

Cvian C. Primary AIDS Care, Jacana, Johannesburg, 1993

Patterson B, Robichaud F. Managing Your Health: A guide for People living with HIV or AIDS. Community AIDS Treatment Information Exchange and Toronto People With AIDS Foundation, 1996

Beekman SE, Henderson DK. Nosocomial Human Immunodeficiency virus Infection in Healthcare Workers. In Mayhall, CG. Hospital Epidemiology and Infection Control. 2nd ed. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 1999:1075-1089

Augustus LJ. Nutritional Care for Patients with HIV. America Journal of nursing, 1997;97 (10), 62-65

Ganer JS, Guideline for isolation precautions in hospitals. Infect Control Hosp Epidemiol. 1996;17:53-80.

John MH, Care of Persons With AIDS in the Nursing Home. Family Medicine, 1998; 30(6), 436-440

Linda Ross, Pugh Linda C, Kate Lears and Gordon DL, The fatigue experience : persons with HIV infection, Journal of Advanced Nursing, 1998;28(2),295-304

Turner HA, Pearlin LI, Mullan J, Sources and Determinants of Social Support for Caregivers of Persons with AIDS, Journal of Health and Social Behavior, 1998;39(June),137-151

이 원고는 자원봉사자 교육교재인 호스피스총론에서 발췌한 것입니다.
(다음호에 계속)