

제8장 증상 관리

1. 증상관리의 원칙

1) 증상의 원인과 제시한 치료를 설명한다.

“무소식이 희소식이라는 것은 두려움에의 초대이다.”(Charles Fleche)라는 말이 있다. 우리나라에서는 말기라는 진단을 환자에게 알리는 것에 대하여 매우 부정적이다. 그러나 위에서와 같이 알지 못함에서 오는 두려움도 크다. 오히려 자신의 상황을 정확히 알아야 자신이 해야 할 행동을 취할 수 있고 가족들과 실제적인 문제를 터놓고 의논할 수 있어 환자를 지지하는데도 도움이 된다.

2) 적절하다면 적극적인 완화요법을 계속 한다.

완화요법은 생의 마지막 며칠만 필요한 것이 아니다. 일부에서는 임종이 가까웠을 때 호스피스에 의뢰되는 경우가 있어 너무 안타까움이 있다. 그러므로 치료과정 중에 완화요법이 도입되어 환자를 도울 수 있다면 환자에게 큰 도움이 될 것이다.

3) 약물과 비약물 치료를 병용한다.

불편한 증상들은 다양하고 주관적이다. 주관적인 것을 받아들여 약물로 실제적인 도움을 줄 수 있다. 또한 기쁨, 격려, 친밀감, 접촉을 제공하는 지지요법이 약물요법만큼 중요하다.

4) 약물의 흔한 부작용을 예견한다.

사용하는 약물에는 예상할 수 있는 부작용이 있다. 그에 따른 주의점과 예방법을 알려 줄 수 있어야 한다.

5) 총체적 접근을 유지한다.

신체적인 문제만을 집중할 것이 아니라 사회적, 정서적, 영적 불편감에 대한 돌봄을 제공해야 한다. 또한 환자만 아니라 가족과 그 주변까지도 돌아보아야 한다. 예로 그 가정의 경제적인 상태나 환자를 도울 수 있는 자원이나 가족 구성의 체계, 종교와 그 지역과의 유대 정도를 알아야 적절하게 도울 수 있다.

6) 변화를 명확히 보고한다.

중요한 관찰은 안위, 적절히 반응하는 능력, 침대 안팎으로 이동하는 것에 대한 것이다. 활력 증상도 중요하지만 좀 더 폭넓게 정확히 관찰하고 보고하는 것이 필요하다.

7) 팀으로 일한다.

어떤 전문직도 임종환자의 불편감을 완화시키는 모든 해답을 갖고 있지 못하다. 각 전문직이나 다른 사람들의 기술과 판단을 존중해야 한다. 그러므로 환자에게 좀 더 높은 질의 돌봄을 제공하기 위해서는 팀으로 접근해야 한다.

8) 자주 재평가(Re-Assessment)하고 변화할 준비를 한다.

말기 질환은 종종 불안정하고 자주 변화한다. 그러므로 자주 환자의 상태를 재사정(再査定)하여, 그에 따른 적절한 증상관리 및 완화가 필요하다.

제8장 증상 관리

2. 호흡기 증상관리

1) 호흡곤란(Dyspnea)

통증과 더불어 환자를 힘들게 하는 대표적인 증상으로 말기암 입원환자의 40%, 폐암환자의 70%이상이 호흡곤란을 호소한다.

(1) 원인

〈표 8-1〉 치료가능한 호흡곤란의 원인

치료 가능한 호흡곤란의 원인					
빈혈 심부전	흉막삼출 심낭삼출	기흉 기관지 경련	폐 감염 폐엽 허탈	상대정맥폐쇄 복수	폐색전

(2) 치료방법

- ① 호흡곤란이 있을 때 환자들이 매우 불안해하며 불안정해지므로 상담을 통하여 환자의 마음을 이완시킬 수 있도록 한다.
- ② 침대를 올리거나 베개를 이용하여 45° 정도 상체를 올려 주는 좌위가 도움을 줄 수 있고, 반듯하게 누워있는 것은 피한다.
- ③ 선풍기를 멀리서 틀어 공기의 흐름을 느끼게 해준다.
- ④ 원인에 따른 대처 방법 중 하나로 복막이나 늑막에 삼출액이 많은 경우 복부나 늑막에 천자술을 시행하고, 종양에 의해 상대정맥 중후군이나 기도가 눌린 경우는 고용량스테로이드투여와 방사선치료를 시행한다.
- ⑤ 가슴기를 설치하여 건조하지 않도록 한다.
- ⑥ 적절한 약물을 통하여 돕는다.
 - i) 모르핀을 가장 많이 사용한다: 연수의 호흡중추에 작용하여 호흡수를 감소시키고 폐 잔류량을 증가시킨다.
 - ii) 기관지 확장제: 호흡곤란을 완전히 없애지는 못해도 완화시킬 수 있다.
 - iii) 아미노필린: 기관지 확장 및 말초혈관을 완화한다.
 - iv) 스테로이드나 항불안제를 이완요법과 같이 쓰면 효과가 있다.
- ⑦ 보조요법
 - i) 물리치료: 호흡을 고르게 하고 하루 운동량을 증가시킬 수 있고 환자에게 자신감을 줄 수 있다.
 - ii) 호흡요법: 안정시킨 상황에서 호흡을 깊고 길게 가능하면 복식호흡을 시키므로 폐활량을 최대한으로 늘릴 수 있다.
 - iii) 이완요법: 공황장애나 불안에 의한 과호흡증이 발생할 수 있으므로 항불안제와 지지요법을 같이하면 효과적이다.
 - iv) 산소요법: 말초동맥산소포화도를 측정하여 최소 90% 이상이 되어도, O2 Inhalation을 시켜드리며, O2 catheter와 mask 사용은 환자의 상태에 따라 선택한다.

〈이 원고는 자원봉사자 교육교재인 호스피스총론 개정판에서 발췌한 것입니다〉

다음호에 계속...