
肺結核을 再發시킨 胃癌

강릉간호고등학교 3년 최 계 준

I. Introduction

위암이란 신체 소화기관중 가장 중요한 기능을 담당하고 있는 곳에 비 정상적인 세포가 성장하는 것으로 그 원인은 아직 불명이다. 가장 흔한 악성 종양의 하나로 사망률이 높은 질환이다.

현대 의학의 발달과 더불어 암의 연구가 진행되어 과거 암이란 사형 선고와도 같이 생각되던 때와는 달리 조기에 발견하여 적절한 외과적 수술을 행하므로써 많은 생명을 구할 수 있고 더 연장시키어 자기의 수명을 다 채울 수도 있게 되었다.

이 질환은 한 부위에서 다른 부위로 轉移 되는데 특히 임파관을 따라 좌측쇄골상와와 경부임파선, 간장, 복강 등에 전이되며 식도 취장 등에 직접 전이될뿐만 아니라 심지어는 혈관을 통하여 뼈에 까지 침범되므로 이렇게 전이되기 전에 발견하여 치료를 행하는 것이 무엇보다 중요하겠나.

State 씨와 그 동료자들은 다음 몇 가지 증상을 가진자들은 위암 여부를 조사해 볼 필요가 있다고 밝혔다.

1) 40세 이후 Histamine 투여 후 위액에 산도가 낮을 때.

2) 악성빈혈이 있을때.

3) 가족중 위암을 앓는 사람이 있는 경우.

4) 혈액에 Hemoglobin 이 낮은 사람.

5) 대변에 혈액이 섞여 나오는 사람.

위암의 원인과 관계가 있다고 생각되는 것을 보면,

1) 유전적인 감수성이 전 위암의 10~15%.

2) 화학적 또는 기계적인 자극이 있을 때 (약, 뜨거운 음식, 불규칙한 식사, 폭음 폭식).

3) 위궤양이 있을 때.

4) 40~60세 혹은 20대에도 나타난다.

5) 흑인종보다 백인종에게 흔하고 여자보다 남자가 1.5~2배 많다.

A. 위암의 증상

(1) 자각적 증상

초기에는 두증상이나 차차 진전됨에 따라,

- ① 위 카달과 같은 증세.
- ② 위의 압중감.
- ③ 위부의 팽만감.
- ④ 기호 식품에 대한 변화.
- ⑤ 오심, 구토.

분문암→식후 잠시 후 구토
유문암→식후 1시간 후 구토
위저암→구토가 되지 않는다

⑥ Gastric pain 이 있고 대개는 dull pain 으로 상복부통이며 설사와는 관계가 없다.

(2) 전신적 증상

- ① 빈혈로 인한 안색 창백.
- ② 만성 소화불량.
- ③ 설사, 전신권태, 탈력감, 진행성 쇠퇴, 악액질.
- ④ 피부는 차차 거칠어지고 만기에 가서는 황색, 더 진전하던 흑색을 띤다.
- ⑤ 체중 감소.

B. 위암의 경과

- ① 만성이나 방치해 두면 1~1년반 이면 사망한다.
- ② 노년기의 암보다 젊은 층의 예후가 나쁘다.
- ③ 분문암이나 유문암은 다악성 종양이다.
- ④ 경성암에 비해 수양암은 더 악

성이다.

C. 위암의 진단

이상의 병력이 있는 자에게 다음 사항이 결부되면 위암을 진단할 수 있다.

- ① x-ray 상으로 Barium sulfate 를 마신 후 위, 12지장의 위치, 형상, 크기, 운동력 등을 조사한다.
- ② 胃鏡으로 직접 들여다 본다.
- ③ 胃카메라로 사진을 찍는다.
- ④ 胃液檢査에 의하여 위 산도가 낮을 때.
- ⑤ 개복 후 조사 등.

D. 위암의 치료

- ① 의과적 수술
의과적으로 Total gastrectomy or subtotal gastrectomy 가 있다. 의과 수술 후 5년 이내에 별 증상이 없으면 완치 되었다고 본다.
- ② 약물요법으로 정확한 것은 없고 최근에 抗癌劑 <endoxan, toyo mycin, merphilline, 5Fu>로서 어느정도 효력을 본다.
- ③ x-ray 심부치료, Radium 치료, Radioisotope therapy.

E. 위암의 간호

- ① Gastric pain 이 있을 때 더운 물주머니를 위부에 대준다.
- ② 위 세척을 해주면 동통 제거되어 수면을 취한다.
- ③ 수술한 후에는 위액 배출에 힘쓴다.

④ 수술이 불가능하면 약물과 대
중요법을 한다.

⑤ 식이 요법을 한다.

위암은 위산의 결핍으로 식욕부진
이 있고 위가 약하므로 발효가 쉬운
음식이나 지방식은 제한하고 당질과
단백질을 취한다.

음식으로는 죽, 미음, 국수, 오트
밀, 콘스타치, 연하게 익힌 야채, 파
일제재, 반숙계란, 두부, 우유, 콩가
루, 크림, 인공영양품 등이며 지방
은 위에 체류시간이 길고 고통을 증
가시키므로 좋지 않다.

음료는 백차, 코코아, 쥬코렛, 육
즙, 조개즙 등이 좋고 커피는 피한
다.

습기풍으로는 딱딱하고 부피가 많
은 것, 산에 강한 것, 기름기가 짙은
것, 발효하기 쉬운 것, 자극성이 강
한 것 등이다(식욕부진시 환자가 요
구하면 아주 소량으로 제자, 후추,
고추 등을 준다).

이번 연구 대상으로 한 이 환자는
위암으로 인해서 폐결핵이 재발되었
으므로 폐결핵에 관해서 간단히 설
명하겠다.

폐결핵은 우리나라 총인구의 70%
가 감염되었고 활동성 결핵은 3.2%
에 달하는 전염성 질환이다. 결핵균
의 감염으로 폐에 병변이 생기는 것
인데 그 전염 경로는 비말, 접촉 또
는 접촉으로 된다.

증상은 전신권태, 체중감소, 오후
에 미열, 호흡곤란, 오한, 기침, 객

혈 등이 있으며 발병된 결핵은 che-
motherapy 나 surgical therapy로
거의 치유할 수 있다.

일단 치유된 결핵은 치유된 후 충
분한 영양보급으로 재발되지 않도록
조심해야 된다.

그러나 후 영양불량이나 전신쇠약
등으로 재발되는 수가 많다. 재발시
호발부위는 upper lung 의 apical
region에 early infiltration이 잘
생긴다.

재발요인

{ ① Endo genious theory(내인성)
② Exo genious theory (외인성)

1) Endogenous theory는 pri-
mary infection이 완전히 낫지 않
고 정지상태에 있다가 다시 재연되
는 것.

2) Exogenous theory는 pri-
mary infection이 완전히 나은 후
새로 균이 체내에 들어가서 reinfec-
tion 된 것.

고로 내인성이나 외인성으로 인해
서 T.B의 재발이 생기는 것은 영양
상태나 전신상태가 불량하거나 사람
이 많이 뭉친 곳에서 일할때 생기는
수가 많다.

폐결핵의 간호

1) 휴식과 운동 절대안정과 적당
한 운동이 필요하다.

2) 정신적 안정

3) 고단백식이.

4) 약물요법 (chemotherapy) →
규칙적인 투약법.

- 5) Surgical operation 후 간호.
- 6) 신선한 공기 (fresh air).
- 7) 피부, 구강 청결 (Care of skin and mouth)

II. Social back-ground and present status.

본 환자는 삼척 대생으로 교육정도
는 국민학교 졸업이다. 가족은 남편과 3남매의 5식구로 단박한 생활을 한다. 환자는 현 남편과 19세 때 결혼하여 남편의 공무원 직장생활 26년후 수년전부터는 철물점을 경영하는데 모든 경영을 환자 자신이 하므로 매사에 신경을 많이 쓴다.

상점이 빈잡한 곳에 위치하고 있으므로 깨끗지 못하고 사람들의 왕래가 매우 복잡하다.

환자 성격은 대단히 침착하고 인내심이 강하여 이해력이 많은것 같다. 중입원들의 관리가 원만하고 남편에게도 대단한 내조자라 보겠다. 이러한 배경으로 보아 상업으로 인한 여러가지 환경과 정신적 부담 그리고 불규칙한 식사시간 등이 질병의 요인이 되지 않았는가 생각된다.

III. Medical and health back ground

환자가 처음 아프기 시작한 것은 35세 즉 15년전에 전신쇠약증과 오심, 구토, 소화불량, 피곤, 설사 등이 있어 동네 한의원을 찾아가 2개월동안 복부에 침을 계속 맞았고 뜸

를 뜨는 치료를 받았다.

그후 바른편 복 임파선에 부종이 있어 역시 한의사를 찾은 결과 연주창이라 하여 고약을 발라 치유되었다.

같은 해 역시 35세 때 침을 맞고 뜸을 뜨곤 했지만 전신은 점점 쇠약해지는 것 같아서 마침내 장성 의료소에 가서 종합진단을 받은 결과 pulmonary T.B.였음이 밝혀져 결국 연주창도 T.B.로 인함을 알 수 있었다.

그 후 T.B.치료로 1년간 P.A.S.의 Streptomycin을 복용했고 또한 한약도 병용했다.

2년 후 즉 38세때 T.B.의 치유여부를 알기 위해 삼척 도립병원에서 x-ray와 가래 검사를 한 결과 Ches T.B.는 완전히 완치되었음을 알았다.

그 후 12년간 아무런 이상없이 안정된 생활이 계속되었다. 그런데 본 병원 입원 1년전 부터 腹部痛과 더불어 下痢, 體重 감소, 食慾不全症 등이 있었으므로 Chest x-ray를 찍은 결과 결핵은 아니었다. 그런데 입원 3개월 전에는 증상이 더 악화했으므로 다시 장성 의료원에서 진찰한 결과 위암 증세가 나타났으며 Ches x-ray 상으로 폐결핵이 경하게 재발되었음을 알 수 있었다.

그래서 우선 재발된 T.B.를 치유코자 8월 26일 본 병원 요양소에 입원했는데 위장장애가 더욱 심해져서 전연 음식을 섭취할 수 없었고 구토

가 잦으므로 의과로 넘겼다.

이 환자는 1년전 부터 발생한 위
안으로 인한 영양불량과 복잡한 주
위 환경으로 인해서 T.B.가 재발된
것 같이 생각된다.

IV. Present illness

9월 8일 입원 제 1일
결핵 요양소로 부터 타인의 부축으

로 입원한 환자는 소화불량, 구토로
대단히 괴로워 했으며 전신쇠약, 빈
혈, 체중감소, 식욕부진, 미열 등이
있었고 체중은 90 Lbs 였다.

피부는 건조하고 약한 황색이었고
눈과 혀는 정상이었으며 입술은 건조
했다. 腹部에는 애기 주먹만한(小兒
拳手大) 크기의 hard mass 가 촉진
됐다.

A. Urinalysis

Examination	Result	Normal
Color	Straw	Straw or Ameba
Specific gravity	1,009	1,003~1.020
Reaction	6.8	Acid
Sugar	—	—
Protein	—	—
Microscopic	Occult W.B.C.	Negative

대체로 정상이다.

B. Blood Chemistry

Examination	Result	Normal
Total protein	6.3 gm/dl	6.5~8.0 gm/100 dl
A/G rate	1.5 : 1	1.2 : 1~1.6 : 1
Albumin	2.8 gm/dl	4.5~5.5 gm/1.00ml
Globulin	1.9 gm/dl	1.5~3.0 gm/1.00ml

Albumin 이 약간 부족했다. 만성 질환으로 인한 것이라 생각된다.

C. Hematology

Examination	Result	Normal
R.B.C.	290만	450~500만/mm ³
W.B.C.	5,800/mm ³	5,000~10,000/mm ³
Hemoglobin	8.5 gm/dl	12~16 gm/dl
Eosinophiles	2%	4~8%
Bleeding time	1 min. 50 Sec.	Below 4 1/2 minutes

Coagulation time	5 m. 00 Sec.	4~12 minutes at 37°C
Lymphocytes	50%	20~40%
Monocytes	2%	1~2%
Differential Count	50%	40~60%

Hemoglobin 의 부족과 lymphocytes 가 약간 증가한 것을 보여주고 있는데 Hb 의 부족은 mass 로 부터 Bleeding 이 있다는 것을 보여주며 수술전에 수혈로 정상 상태로 유지

시킬 것이 필요하며 lymphocytes 의 증가한 것은 만성 질환에 기인된 것이라 생각된다.

그 외는 대체로 정상 상태이다.

D. Gastric juice Analysis

free acid	AC	PG4/1	1/2	3/4	1	1 1/4	1 1/2	1 3/4	2h
total acid	-	-	-	-	-	-			
lactic acid	10	1	12	15	20	18	15	17	12
occult + blood	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bile	-	-	+	-	+	-	+	+	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Time	Degrees of acidity
0	0
1/4	10
1/2	10
3/4	15
1	20
1 1/4	15
1 1/2	15
1 3/4	17
2h	12

<표 1> Gastric Contents in Disease

	Normal Gastric juice	Gastric ulcer	Gastric cancer	Result
free acid	0.30	normal of low	often absent	-
total acid	30~60	varies	low	10~20
lactic acid	low	absent	++	-
occult + blood	negative	+	+	±

위액검사 소견으로는 산도가 대단히 낮음을 알 수 있다.

영양상태는 불량해 보였고胃部痛과 구토, 식욕 저하로 전연 음식을 섭취할 수 없었고 chest-x-ray film 으로는 양쪽 상엽에 경한 침윤이 보였으나 특징적으로 다각적 증상을 발견할 수는 없었다(cough, dyspnea, sweat.)

V. Treatment and nursing care

심신의 안정을 위하여 절대 안정시키고胃部痛을 제거 시키기 위하여上腹部에 더운물 주머니를 해 주었다.

손발은 따뜻하게 하고 안정을 취하게 했으며 5% D/W 를 1000cc 를 I.V. 했다. T.B. 치료는 요양원에서 복용하던 I.N.A.H. 와 S.M. 투여를 계속했다.

본 환자에게 필요한 Nursing care 의 계획

1) 본 환자는 결핵을 곁했으므로 결핵 치료를 위하여 우선 심신안정과 신선한 공기가 필요하며 isolation technique 의 지식이 필요하다. 그러므로 방 앞에는 2~3% 의 Cresol 水를 준비해 두고 의인 출입시 반드시 손을 씻도록 하고 mask 를 사용하도록 한다.

2) 위암의 care 로는 되도록 위장장애를 적게 하기 위하여 더운물 주머니를 대 주고 끓여서 식힌 물을

조금씩 마시게 하며 음식 섭취는 소량씩 미음이나 죽을 고카로티프 섭취하게 하고 intake 와 output 의 정확한 check 가 필요하며 점찰된 객담이나 위액은 태우거나 소독수로 처리하여 버려야한다.

3) 심신의 안정을 위하여 매일 목욕과 구강간호를 하도록 한다.

4) 오래 누워 있기 때문에 혈액순환을 돕고 욕창을 방지키 위해 1일 2회의 등 마사지를 해 주는 것이 필요하다.

5) 정신적으로 위안을 해 주고 수술에 대한 불안 제거, 가정에 대한 근심, 걱정을 덜어 주어야 한다.

입원 제 2 일

전연 음식 섭취와 소화가 불가능하였고 Barium x-ray 를 찍은 결과 유문부에 cancer 의 margin 이 나타났고 gastric analysis 로 산도가 낮아 암이라 진단을 불일 수 있었다.

다음날 수술 하기로 했다. 수술 준비로는 환자의 정신적인 부담을 덜어주기 위하여 수술의 필요성, 수술후 치료 가능성에 대하여 설명하여 주었고 미음을 취하게 했고 온수로 통목욕을 해주었고 Hb 를 정상으로 유지시키기 위하여 수혈 했다.

또한 비누관장 (700cc) 를 했고 충분한 수면을 취하기 위해 Seconal 100mg 을 주었다. 밤늦게 부터는 금식시켰다.

점찰된 객담은 종이 주머니에 모아서 태웠다. 출입자는 누구나 문안

에 마련해 둔 cresol 2~3%의 소독수에 손을 씻도록 했다.

입원 제 2일(수술 제 1일)

새벽에 다시 한번 비누 관장을 하고, 위는 비게하기 위하여 Levin tube를 뽑아 Saline 300cc로 세척했고 premedication (morphine, atropine)한 후 Whole blood를 준비하고 5% D/W를 I.V. 하면서 수술실로 운반 했다.

이 환자의 Blood type은 O형이고 Rh+였다. 환자는 약간 불안한 듯 했으나 되도록 태연하려는 태도였다.

수술 직후 Care로서는

1) 의식이 회복되지 않았을때 endotracheal suction을 해주었고 병실로 돌아온 후 2시간 30분만에 의식이 회복되자 자신이 out하도록 했다.

2) B.P.를 15분 간격으로, 다음에 30분 간격으로 check한 결과 100/90이었고 맥박은 처음엔 약간 빨랐으나(96) 차차 정상으로 되었다.

3) 환자의 위치를 1시간 간격으로 변경해 주었고 팔이 난 등을 탐아 주었다.

4) Whole blood를 수술방에서 준것까지 3병과 5% D/W, D/S를 계속 I.V. 했다(aa 1000cc)

5) 위액 배출은 미리 꽂아 놓은 Levin tube으로 뽑아냈다(과거에는 Wangenstein suction 했음).

6) intake & output을 정확히 기록했다. (output은 위액 배설량과

판의 배설, 소변 배설량을 정밀 check 했음)

7) 입술이 건조하므로 vaselin을 발라 주었고 구강 간호를 해주었고 수술후 6시간이 넘어 배노해준다.

8) 세척은 2시간 간격으로 Levin tube을 통하여 Saline을 사용한다. 색은 암갈색이었다.

이 환자는 식사에 좀 더 치중해 되겠으며 1일 영양섭취는 2504 Calory가 되도록 해야겠다.

milk—300cc—336 Cal.

미음과 죽—300cc—1080 Cal.
계란—2개—200 Cal.

설량—6ts—120 Cal.

곡—야채·고기국—568 Cal.

과자—5개—100 Cal.

주스—300cc—100 Cal.

수술 제 2일

의식은 회복되었으나 허약한 상태였다. 기분전환을 시키려고 동 갖싸를 해주었고 욕창예방을 위해 sponge방석을 깔아 주었으며 자연 배를 시키려고 노력했으나 힘들었다.

가끔 수술부위 동통을 호소하므로 의사의 명령에 의하여 morphine 1/6gr을 피하주사 했다.

Levin tube의 irrigation은 Saline으로 2시간 간격으로 해주었 배출된 위액의 색과 양을 check하는데 암갈색에서 차차 엷어졌다. 자를 위해서 직접 브리차를 만들 주었다.

수술 제 3일

구강간호와 등 맛싸지와 부분적인 목욕을 해 주었다. 환자의 상태는 많이 안정되었고 조건도 좋아 보였다. 早期離床의 필요성을 설명하고 부촉해서 일어나도록 했다.

자연배뇨가 가능하게 되었다. 장 운동이 가능해 졌으므로 밀 섭취가 시작 되었다.

위액의 색은 황갈색 이었다. 저녁 때 levin tube 를 뽑았다.

수술 제 4일

환자의 상태가 매우 좋아졌다. 변 소 출입은 아직 힘드므로 비누물 관 장을 해주었다. 암에 대한 여러 지 식을 넓혀주기 위해 수술후 식이와 위생과 T.B. 치료에 대한 규칙적인 복약법 등을 설명해 주었는데 환자 역시 기쁜듯이 받아 주었다.

수술 제 5일

원래 김치, 고추장을 좋아하는 식 성이므로. 암 식이요법을 따르기 힘들다고 했으나 병의 치료를 위하여 환자 자신도 노력했다.

환자 자신의 기분을 돋구기 위하여 자주 들어가서 실내를 깨끗이 정 든해 주었고 목욕을 시킨 후 암 수술 후의 식이요법에 대해서 책을 읽어

주었더니 환자는 어느 정도 수긍이 간다고 좋아 했다.

수술 제 6일

변 소 출입을 천천히 하였으나 대변 보기가 곤란해 했으므로 다시 order 에 의해서 관장을 해 주었다.

수술후엔 목욕을 가도 좋으나 환 자 질문에 여러가지 수술 후 care 를 참작하여 무리하지 않도록 하라고 설명해 주었다.

일을 하지 않으므로 손이 거북하 다기에 한 5분간 손가락을 주물러 주 었다. 족을 주기 시작했다.

수술 제 7일

오전중에 발사한 후 환자는 다 나 은것 같은 좋은 기분이 되어 있었다. 복도 의자에서 되도록이면 방에 가 눕는 것을 피하려고 무리하지 않는 한 다니고 싶하기에 그렇게 하라고 일러 주었다.

수술 제 6~13일 까지

환자 상태는 좋아졌고 신문, 잡지. 그리고 식이요법 또한 T.B. 의 치료 등 정신적 간호에 의존했다.

앞으로 T.B. 치료를 위하여 규칙 적 복약과 충분한 영양 보급에 더욱 힘쓰도록 했다.

위암수술 후 기본 식이표

날 자	식	량
제 1 일	빙백차 또는 식힌 끓인물	30cc (매시간×15회)
제 2 일	빙백차 또는 식힌 끓인물	60cc (매시간×15회)

제 3 일	냉백차 또는 식힌 끓인물 또는 미음 90cc (배시 간×15회)		
제 4 일	물이나 보리차 원하는대로		
	8 am	미 음 90cc 야채국물 30cc	2 pm 우 유 120cc 4 pm " 120cc
	10 am	우 유 120cc	6 pm 미음(소금·설탕가입) 90cc
	12 N	미음(소금·설탕 가입) 90cc 야 채 국 30cc 반숙계란 1개 (50gm)	반숙계란 1개 야 채 국 30cc
제 5 일	물이나 보리차 원하는대로 180cc를 5회로 나누어 준다		
	8 am	미음(소금·설탕 가입) 120cc 야 채 국 60cc	2 pm 우 유 120cc 반숙계란 1개
	11 am	우 유 180cc 비스켓 1개	5 pm 미음(소금·설탕가입) 120cc 야 채 국 60cc
			8 pm 우 유 180cc 비스켓 1개
제 6 일	물이나 보리차 원하는대로 180cc 5회로 나누어 준다		
	8 am	죽(간장 또는 설탕) 90cc 김치국물 30cc 야 채 국 60cc	2 pm 우 유 90cc 과일쥬스 90cc
	11 am	우 유 120cc 반숙계란 1개 비스켓 2개	5 pm 죽(간장 또는 설탕) 90cc 김치국물 30cc 야채국물 60cc 반숙계란 1개
			8 pm 우 유 90cc 과일쥬스 90cc 비스켓 2개
제 7 일	물이나 보리차를 원하는대로 240cc 5회로 나누어 준다		
	8 am	죽(간장·설탕가입) 100cc 김치국물 60cc 야 채 국 80cc	2 pm 우 유 140cc 과일쥬스 100cc 비스켓 3개
	11 am	우 유 100cc 반숙계란 1개 과일쥬스 100cc 비스켓 3개	5 pm 죽 100cc 야 채 국 80cc 김 치 국 60cc
			7 pm 우 유 140cc 과일쥬스 100cc 반숙계란 1개

제 8 일	물이나 보리차는 원하는데로 240cc 5회로 나누어 준다 전일과 같고 12 noon 즉 100cc 김치국물 60cc 야채국 80cc																				
제 9 일	물 적당량 5회로 나누어 줌 전일과 같음 즉, 생선국, 전생선, 야채 삶은 것, 연한 김치, 과일, 과일쥬스, 반숙 계란 2개																				
제 10 일	보통죽 5회 연한 야채, 우유, 생선, 고기국, 기타 동일 한 이 환자의 음식은 1일 2504 Calorie 를 주도록 노력해야겠다 <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>주료</td> <td>milk 300cc</td> <td>336 cal.</td> <td rowspan="5">} 2504 cal.</td> </tr> <tr> <td></td> <td>미음과 즉</td> <td>1080 cal.</td> </tr> <tr> <td></td> <td>계란</td> <td>200 cal.</td> </tr> <tr> <td></td> <td>설탕</td> <td>120 cal.</td> </tr> <tr> <td></td> <td>기름</td> <td>약간</td> </tr> <tr> <td></td> <td>국</td> <td>868 cal.</td> <td></td> </tr> </table>	주료	milk 300cc	336 cal.	} 2504 cal.		미음과 즉	1080 cal.		계란	200 cal.		설탕	120 cal.		기름	약간		국	868 cal.	
주료	milk 300cc	336 cal.	} 2504 cal.																		
	미음과 즉	1080 cal.																			
	계란	200 cal.																			
	설탕	120 cal.																			
	기름	약간																			
	국	868 cal.																			

VI. Medical teaching and health teaching

1) 완전히 회복되었다는 자신을 갖고 안정된 생활을 유지하도록 하였다. 그리고 5년이내에 이상이 생기면 즉시 연락하도록 했다.

2) 뺨에 부담을 주는 음식 특히 설유소가 많든가 단단한 음식은 피하고, 위장에 좋은 음식 즉 우유, 계란, 고기, 생선 삶은 것, 된밥보다는 죽을, 그리고 Butter, 야채즙, 고기국물 등을 섞어서 사용하며 열량, 무기질, 비타민을 높힐이 필요하다고 일렸다. 먹는 회수는 자주하여 1일 5~6회로 하고, 식욕을 돋구기

위해 약간의 alcohol 음료, 커피, 홍차 등도 좋다고 했다.

3) 개인위생 및 공중보건에 관심을 갖도록 하고 병이 나면 병원 출입의 필요성을 인식시켜 주었다.

4) 건강인이라도 주기적으로 건강 진단을 할 필요가 있음을 인식시켰다.

5) 특히 소화기계통 질환인 만큼 식생활에 균형을 맞추어 식사하고 편식, 과식을 말 것이며 식욕이 없다 하여 굶는 일이 없도록 하였다.

6) 성인 특히 35세 이후에는 1년에 2회의 암검사를 받을 필요가 있다고 했다.

7) 규칙적인 T.B.치료와 약복용과

주기적인 T.B. test 를 하라고 했다.

8) 환자로 하여금 의문되는 식생활, 복용문제 등을 설명하여 주었고 다음에도 의문되는 점이 있으면 편지로 연락하라고 했다.

VII. Conclusion

이 환자는 위암의 증기, 진단을 받고 수술했는데 앞으로 5년이내에 별 이상이 없으면 완치된 것으로 볼 수 있겠다. 수술하기 직전에는 전여 음식 섭취와 소화불능이었으나 수술 후 경과가 좋아져서 죽 등을 섭취할 수 있고 환자 혼자 자유롭게 못 하나마 절어다니고 지금까지 가르쳐 준 여러가지를 자기가 실행하겠다고 했으며 또한 15년전에 완치되었던 T.B.가 이번 癌으로 인하여 재발된 것에 대해서는 앞으로 규칙적인 Che-

motherapy 와 영양보급을 하며 자주 x-ray 촬영을 하여 T.B.의 치유 여부를 관찰하는 한편 병원에서 배운 지식대로 가정에서도 퇴원 후 주의하면 건강한 생활을 유지할 것이라고 믿는다.

환자는 입원 16일 후 본 병원에서 퇴원하게 되었다. 퇴원당시의 기분은 기쁜듯 했고 밝은 표정과 웃음으로 한층 우리들을 기쁘게 했다.

VIII. References

- ① Surgical nursing by Eliason.
- ② Text book of medicine by Cecil.
- ③ 看護의 實際 — 西川義方 著
- ④ 外科各論 — 茂木藏之助 著
- ⑤ 전염병 간호학 — 이영복 역
- ⑥ 내과 간호학 — 강재욱, 김재급, < 대판권역 그의 환자, 보호자, 의과 의사 내과 > 사
- ⑦ 식이요법 — 이기열 저

기 초 간 호 학

홍 욱 순 편저

값	일반가	490원
	학생가	350원

고급양장, 모조, 四六배판

대한간호협회 출판부 발행