

정신 분열증과 간호

~원인 · 증상 · 간호~

<국립정신병원> 김 영 숙

정신병은 넓은 의미에서 그 종류도 여러가지며 개개의 간호가 각기 다르므로 간단히 요약하여 말하기 어렵다. 정신병에는 대체로 입원환자중 가장 흔히 볼 수 있는 것이 정신분열증, 정신신경증, 노인성 정신병, 간질, 조울병, 알콜중독 등의 순위로 많이 있는데 여기에서는 정신분열증과 그 간호에 대하여 아는대로 그리고 지금까지 체험한 경험에 비추어 쓰고자 한다.

1. 정신분열증이란 어떠한 병일까?

① 정의

아직 확실한 정의를 내릴 수 없는 정신병의 하나이며 의계에 대한 성숙한 적응이 불가능하게 되므로 현실로부터 물러나 내적세계로 도피하게 되는 결과 hallucination, delusion 등의 現實歪曲이 일어나며 정서장애 (emotional disharmony)와 regression(퇴행)을 수반하여 결국에는 인격의 붕괴를 가져오는 것이 특징이며 대개 adolescence와 early adult

life에 많이 오며 70~80%로 수위를 차지한다고 한다.

② 원인

결정적인 원인은 아직 알려져 있지 않으나 유전적 학설은 거의 회박해지고 early childhood에 부모 형제간의 대인관계가 원만치 못했거나 病的인 經驗이나 環境의 영향을 받음으로써 불건전한 人格이 되고 그 때문에 社會生活이 원만치 못해 內的인 공상의 世界로 들어가므로 생긴다고도 하며 mother child relationship에 영향이 크다고 한다.

③ 증상

초기증상으로는 理由없이 냉담하여진다던지 환경이나 대인관계로부터 도피하여 興味를 잃고 自閉的이 되어 day dream으로 時間을 허비한다던지 공연히 남을 의심하며 理由없이 職業이나 꾸준히 하여야 할 일을 자주 변경하고 自身の 노력 저하 때문에 家庭이나 社會에서 일을 못하게 했을 경우 버림을 받았다는 생각 때문에 그들을 저주하며 idea of reference로 나가 피해적인 생각을

갖게 된다. 어떤 때는 아무 이상이 없는데도 어디가 아프다거나 풀이 비었다는등 身體的인 呼訴와 哲學, 宗教的인 의문으로 始作되는 例도 많으나 처음에는 家族들도 신경쇠약이나 性格이 변했다고 할 정도로 모르고 지내기 때문에 보통 빨라야 1~2年 지나서 發見됨이 상례인것 같다.

2. Types of Schizophrenia Reaction

① Simple type:

Chronic으로 進行하며 말없이 방황하는 증세를 보인다.

② Hebephrenic type:

Adolence 前後에 發生하며 思考와 感情의 장애가 나타나 공연히 울거나 웃기 때문에 病的인 것을 쉽게 알 수 있으며 점차적으로 퇴행함이 특징이다.

③ Catatonic type:

갑자기 發病하며 먹지 않고 흥분을 많이 하는 반면 치료도 잘 되며 재발의 우려가 많다.

④ Paranoid type:

여러가지 망상을 갖는 type이며 특히 피해망상이 가장 많고 때로는 catatonic type도 오래가면 망상형이 되는 경우가 있다.

그외에 schizo effective type이라 면서 childhood schizophrenia(소아정신분열증) undifferentiatl type(미분화형)등을 들을 수 있다.

3. 치료 및 간호

① 약물료법

제일 代表的인 chloropromazine 은 초조감 불안등을 진정시키며 생리학적인 효과로 볼때 B. P.가 낮아지고 일시적인 W. B. C.감소를 가져오며 점막은 말라 코가 막히고 보행의 장애를 가져 오고 때로는 어지럽기도 되므로 환자는 약을 잘 먹지 않고 감춘다던가 하므로 세밀한 관찰을 하여야 한다. 부작용으로 혀가 굳어지는 것같이 말이 잘 나오지 않는 다던가 몸이 꼬이나 그다지 걱정할 필요는 없으며 물을 줄이거나 심할 경우 투약을 중지하면 된다.

② E.S.T.(elector shöck therapy):

보통 70~80volt로서 80volt에 0.2 초로 시작하여 convulsion이 일어나지 않으면 90~100volt로 올리고 그래도 안되면 다음날로 하며 한주에 3회로써 5~10회 또는 25~30회로 끝마치는데 우울증 또는 흥분이 심할때 가장 적합하다.

이 때에 환자가 공포에 떨지 않고 치료를 받을 수 있도록 노력하며 E.S.T.준비로써 도중에 vomiting으로 인해 기관지가 막힐 우려가 있으므로 2~3시간 전에는 음식을 주지 말 것이며 肺結核 fracture의 有無를 살피고 대변과 소변을 미리 보게 하며 E. S. T.도중 혀와 이를 보호하기 위하여 설압자 또는 고무를 입에 들게

하며 convulsion이 올때 bone fracture를 예방하기 위하여 어깨와 팔 다리 등을 가볍게 잡아준다. E.S.T. 후 호흡과 after seizure에 주의하여 조용히 잠들도록 노력한다.

③ I. S. T. (insuline shock therapy) :

전기 치료나 I. S. T.의 치료는 같으나 血中 糖수탄소의 量을 떨어뜨림으로써 산소의 부족을 가져와 치료의 효과를 볼 수 있는 것이며 routine check, 척추 X-ray, spinal tap, E. K. G., chest X-ray를 check해야 하며 급성 만성염증 또는 심한 심장, 肝, kidney에 병이 있을때 당뇨 내분비 계통의 장애, bone 또는 근육의 장애, 경색이 보이지 않는 사람들은 I. S. T.치료를 시행할 수 없으며 보통 15~20의 unit로 시작하여 10~15unit씩 80~275unit까지 올리며 7~15번 계속하는데 끝날 때까지 곁에서 살펴볼 것이다. 제일 중요함은 땀을 많이 흘리면 자주 닦아주고 옷을 갈아 입힐 것이며 coma에 들어간 것을 잘 알아 내어야 할 것이고 다시 coma나 dry shock에 빠져 있을 경우 위험하므로 속히 의사에게 보고하여 치료하도록 한다.

④ 그 외에 psychotherapy나 작업치료법은 준비와 아울러 관찰을 하면 된다. (작업치료법은 작업치료사가 있어 따로 행한다)

4. 病室서예의 간호

病室은 항상 깨끗이 밝은 분위기를 조성하여 즐 것이며 보호적인 분위기를 만들어 피래망상이나 depression에 빠져 있는 사람은 자살할 우려가 많으므로 칼이나 끈, 성냥, 기타 위험한 물건은 주위에 두지 않도록 치우고 흥분이 심할 때 처치복이나 끈으로 묶어 흥분을 가라앉히는 데 노력해야 한다. 비록 흥분하고 떠돌며 돌아다니는 환자일지라도 그 사람의 생각과 행동에는 이유가 있어 행동하므로 우리는 그 환자가 무엇을 요구하는 것인가를 알아 주는데 노력하며 아무리 중한 환자라도 건강한 면이 있다는 것을 잊지 말고 환자의 인격을 존중하여 줄 것이다. 식사는 대개가 밥에 독약이 들어 있다던가 그 누가 먹지 말라고 하는 생각이 떠오른다면 하는 망상 때문에 거절하는 예가 많으므로 이해 설득시켜 먹도록 권해야 한다. 약도 무엇이 면간에 먹으면 죽거나 먹지 말아야 한다는 망상 때문에 간혹 혀 밑이나 입안에 숨겼다가 버린다면지 자살을 목적으로 한꺼번에 먹는 수가 있으므로 그때그때에 정말로 먹었는가를 확인하여 보아야 할 것이다. 병실에서 홀로 앉아 공상이나 망상에 젖어 있자 않게 이따끔 찾다가 이야기 나누며 밝고 명랑한 분위기를 조성하기 위하여 recreational therapy로

<정신병>

오락회를 갖는다면 play therapy로서 diamond game, 화투, 장기등 손쉽게 행할 수 있는 game을 같이 하며 이끌어 나가는데 힘써야 할 것이다. 한 사람이라도 낮동안에는 병실에 우두커니 누워 있는 사람이 없도록 하여 줄 것이며 여기에 흥미가 없는 사람들은 조그마한 물건을 만들 자료를 제공한다든지 청소를 하게 한다든지 하여 가만히 있지 않도록 하여 줄 것이다. 세수와 목욕도 일일이 하게끔 지도하고 또한 씻겨 주어야만 할 것이다. 옷을 입은 채로 불에 들어가기를 잘하며 대소변도 옷을 입은 그대로 보는 예가 많으므로 자주 잡아 입혀 이가 생기지 않도록 청결히 하여 주어야 할 것이다. 자주 순회를 하여 환자의 동태를

파악할 것이며 혹시 도주할 목적이거나 자살 목적으로 창문의 조그만 못 하나라도 빼놓지 않았는가? 병실두 석구석에까지 이상이 없나를 반드시 눈으로 보고 단정히 확인할 것이다. 24시간 계속 자주 돌아 보아야만 할 것이다.

결론적으로 말하면 정신분열증 환자에 대한 간호는 어떻게 하여야만 한다는 공식적인 것보다는 더 넓은 아량과 이해로써 그 환자를 실망시키지 않고 환자의 자존심을 살려 현실에 대한 흥미를 갖게 하여 명랑하게 생활할 수 있도록 항상 변치않는 친절함과 따뜻한 대인관계가 성립되어야만 할 것이다. 또한 자주 순회를 하여 환자들의 동태를 정확히 파악함이 가장 중요할 줄로 안다.



• 매 4년마다 개최되는 국제간호협회 총회가 오는 1969년 Canada, Montreal에서 개최되게 되어 그 일정이 다음과 같이 밝혀졌다.

- 6월 22일(일)
 - 오후; Interfaith meeting
 - 저녁; 개회식
- 6월 23일(월) } 대표자 회의
- 24일(화) }
- 6월 25일, 26일, 27일; 총회
- 6월 27일(금)저녁; 폐회식
- 6월 28일(토); Hospitality day.

• INC의 Miss Quinn은 지난 10월 14일 Canada의 Montreal과 Ottawa를 방문하여 캐나다 간호협회총회 회장 Miss Alice Girard를 만나 다음 총회준비에 대한 여러 가지 문제를 협의했다. 한편 Rhodesia, Zambia, Uganda, Kenya, Ethiopia를 방문한 Miss Shout는 11월말에 Morocco를 방문하고 12월 증에 Geneva로 돌아오리라고 한다.