전염성 간장염 환자 간호

〈연세간호대학 전임강사〉 이 경 혜

Virus가 원인균인 전염성 간장염의 증상은 환자에 따라 다르게 나타날 수 있어서 어떤 환자는 수일동안 미열, 혹은 고열, 식욕감퇴, 오심, 구토, 그리고 마지막에는 jaundice가 와서 병원을 찾게 되고 때로는 병세가 갑자기 진행되어 혼수상태에 빠졌다가 그대로 사망하는 수도 있다. 다행히 이 병으로 사망하는 경우는 별로 많지 않으나 병 자체가 완전 회복이 될 때까지 serious한 것이 보통이다.

Viral hepatitis에는 infectious hepatitis와 serum hepatitis의 두가지가 있으며 infectious hepatitis는 virus가 소화기 계통을 통하여 전염되고 serum hepatitis는 수혈, 혈청주사, 소독이 불완전한 주사바늘이나 주사기, 혹은 인체의 혈액에 접촉되었던 기구들을 사용하였을 때 오는 것이 큰 차이점이다. 이들의 검사 결과나 병리 소견은 거의 비슷하나 좀더 자세한 차이점은 아래와 같다.

〈표〉 **Infectious Hepatitis와 Serum Hepatitis의 차이점**

	Infectious Hepatitis	Serum Hepatitis
Symptomatology	More stormy onset with a chill or chillness and a sudden rise in temperature	Slow insidious onset with mild prodromes and little fever except in the fatal cases
Route of inoculation	Oral or parenteral	Parenteral only
Incubation period	14-40 days	60-180 days
Usual age range	Below 30 years	All ages
Epidemic spread	Common	Rare, if at all
Virus	Blood and feces	Blood, ascitic fluid and arthritic fluid
Blood carriers	0	+
Immunity	Homologous immunity present; cross immunity absent	Homologous immunity present (up to 1 year); cross immunity absent
Increased susceptibility	Previous attack of serum hepatitis increases susceptibility	Previous attack of epidemic hepatitis increases susceptibility
Gamma globulin for prophylaxis	prevents clinical disease; may not prevent infection	Possibly effective

Nelson, W. *Textbook of Pediatrics*, 8th ed. W.B. Saunders Co. Philadelphia, 1964, p 761.

환자는 고열, 심한 식욕감퇴, 오심, 구토 등 일반적인 증상 외에 전신권태, 복부팽만감 등을 호소할 때도 있고, jaundice가 있기 때문에 진단 목적으로 병원을 찾는 수가 대부분이다. Leukopenia가 있고 소변에서 bile이 검출되지만 많은 경우에서는 간기능 검사(liver function test)를 한 후에야 확진을 받을 수 있다. 치료는 항생제, 5% glucose와 isotonic saline으로 효과를 보나 symptomatic treatment와 간호를 해야 한다.

일반적인 간호

음 식

간호원은 환자에게서 나타나는 여러 증상을 세밀히 관찰하여 가장 효과적인 간호 계획을 세워야 한다.

초기부터 환자는 심한 식욕감퇴와 오심, 구토 때로는 설사를 동반하기 때문에 소화가 잘될 음식을 소량씩 자주 주도록 해야 한다. 오심, 구토가 없어지면 단백질, 열량, 함수탄소가 많이 포함된 음식물을 준다. 지방이 많은 음식은 피하고 지방소화를 잘못할 때는 지방섭취를 아주 제한한다. 상태가 위독하거나 coma 상태에 있는 환자는 단백질을 많이 주지 않는 것이 좋겠다.

안 정

Jaundice와 그 외의 증상이 완전히 소실될 때까지 안정을 해야 하며, 짙대 안정은 병회복에 큰 역할을 한다. 어린아이들에게 안정을 강요한다는 것은 간호원이나 부모들에게 큰 부담을 줄뿐 아니라 아이들 자신에게도 여간 큰 고역이 아닐 수 없다. 환자가 병원에 있는 동안은 나이나 병의 경중에 따라 적당한 장난감을 주든지 책을 읽어주거나 혹은 읽게 해서 활동이 억제당함으로서 오는 마음의 갈등을 없이 하도록 해주어야 한다.

격 리

Hepatitis, 특히 infectious hepatitis는 격리를 철저히 하여 다른 사람들에게 전염되거나 재감염되는 것을 예방해야 한다. 환자의 배설물(대변)을 잘 처리하고 사용한 변기는 깨끗이 소독해야 한다. 소독은 1~1.5%의 cresol용액에 15~20분간 담가 둔다. 이러한 격리방법은 환자에게도 잘 설명하여 이해를 시키고 협력할 수 있도록 한다. 특히 좁은 방안에 감금되다시피한 답답한 병원 생활은 후에 어린 아이들에게 별로 좋지 않은 인상과 기억을 남길 수 있으므로 될 수 있으면 병원생활이 아이들의 성장과정에 건설적인 경험이 될 수 있도록 도와주어야 한다. 비록 다른 친구나 형제들로부터 격리되어 있드라도 간호원의 끊임없는 노력과 잘 짜여진 간호계획으로 어린이들의 마음의 상처를 위로해 줄 수 있을 것이다.

Infectious hepatitis는 오염된 음식물이나 물로도 전염이 되므로 환자를 간호하는 사람은 비누와 흐르는 물로 늘 손을 깨끗이 씻어야 한다. 환자가 쓰는 모든 물건은 "격리환자용"이라는 표시를 해서 일반환자와 혼용하지 않도록 하며, 혈액 검사물을 채취하거나 enema를 할 때, 또는 배설물 처치를 할 때는 쓰고 버리는 장갑을 끼고 하는 것이 안전하며 후에는 손을 깨끗이 씻는다. 동시에 환자도 대변을 본 후에는 반드시 손을 깨끗이 씻을 것을 일러주거나 씻어 주어야 한다. 체온은 환자의 상태나 연령에 따라 다르겠지만 항문으로 측정하는 것보다는 구강으로 측정하는 편이 좋겠다.

근육주사, 혈관주사 또는 blood sample을 채취한 후에 바늘과 주사기는 불완전한 소독으로 다른 사람에게 전염될 위험성이 많기 때문에 버리는 것이 가장 안전한 방법이나 그렇지 못할 경우에는 꼭 증기멸균소독(autoclaving)을 해야 한다.

모든 검사물(특히 대변, 혈액)을 검사실에 보낼 때에도 잘 포장하여 "격리환자"의 것이라는 표시를 분명히 하여 취급하는 사람들이 조심하여 피해를 입지 않도록 해야 한다.

감염 예방

Hepatitis를 앓는 환자들은 이차적인 감염 특히 호흡기 계통 질환에 감수성이 강하고 전신적으로 저항력이 약해지기 때문에 합병증 예방에 특히 유의해야 한다. 항상 몸을 따뜻이 하고 실내 온도를 일정하게 유지하며 환기를 자주하고 특별한 구강청결, 피부청결, 규칙적인 배설을 하도록 도와 주어야 한다.

감기를 앓거나 다른 전염성 질환이 있는 방문객의 환자 방문을 제한하고 또 너무 많은 방문객도 제한해야 한다.

전신증상 후에 나타나는 jaundice는 급속히 진행되어 약 1주일 후에는 절정에 달하고 수일 내에 차차 소실되는 것이 보통인데 너무 오랫동안 계속되면 심한 간장의 손상, 혹은 담관폐쇄증 등을 의심할 수 있으므로 잘 관찰해야 한다. Jaundice가 있을 때에는 피부에 소양증(pruritis)이 올 수 있으므로 특별한 skin care가 필요하며 antihistamin 제제를 사용할 수도 있다.

때로는 환자의 오랜 입원으로 인한 경제적인 부담으로 보호자들의 예민해진 감정이 환자의 병회복에 영향을 미치는 일이 있으므로 간호원의 힘이 미치는 한 부모들을 도와 주어야 할 것이다.

그리고 환자에게는 환경을 평안히 해주고 부모들의 방문으로 외로움을 덜어주도록 하며 간호원은 환자의 친구가 되어 나이에 따라 자기 병에 대한 이해를 하도록 설명하고 도와 주어야 한다.

퇴 원

환자가 퇴원한 후에는 그 방에서 사용하던 물건이나 기구들은 증기멸균소독을 하고, 소독할 수 없는 침대, 의자, 탁상 등은 소독약(0.5~1% cresol용액)으로 깨끗이 닦고 자외선등(ultra violet lamp)을 켜서 방안을 소독하거나 24시간 이상 문을 열어 놓아 환기를 시킨다.

환자의 퇴원시는 부모들에게 집에 가서 주의해야 할 음식, 환경, 휴식, 일반위생을 잘 일러주고 규칙적으로 의사를 방문하여 그의 지시를 받아 재 감염되는 일이 없도록 가르쳐 주어야 한다.

References:

① Nelson,W. *Textbook of Pediatrics,* 8th ed. WB Saunders Co., Philadelphia 1964, pp 759~762.

② Marlow, D. *Textbook of Pediatric Nursing*, 2nd ed, W.B. Sanders Co., Philadelphia, 1965, pp. 456—457.

③ Eisenmenger, W.J. "*Viral Hepatitis: From a Medical Viewpoint,*" A.J.N. 61:11:56~58, Nov. 1961.

④ Uhl, m. and Lydon, Joan. "*Virol Hepatitis: From a Nursing Viewpoint*" A.J.N. 61:11:58 ~59, Nov. 1961.

〈31page 에서〉

하지 않으면 완치할 수 없는 것이다.

한가지 생각할 것은 외국산 화장품을 사용하였을 경우에는 피부에 염증을 일으키지 않을 것이라는 생각을 가지는 환자들이 있지만 이것은 잘못된 것으로 어떤 제품이든지 자기의 피부에 알레르기성 피부염을 유발할 수 있다. 이상과 같이 화장품에 의한 얼굴의 피부염 유발은 물론이지만 몸칠에 많이 사용되는 비누에 의하여 유발되는 즉 자극에 의한 피부염에 주의하여야 할 것이다.

봄철에 새로 단장하는 옷에 의한 피부염은 주로 목 주위에 홍반 및 구진 또는 피부의 태선화 양변화를 가져오는 것이 주되는 변화이다. 이들은 옷섬유 특히 새로 나오는 화학섬유에 의한 자극에 의한 것도 있지만 이들에 대한 소위 특이체질로 알레르기성에 의한 접촉성 피부염을 일으키게 되는 것이다. 이들의 피부증상은 전술한 바와 같이 얼굴에 오는 화장품에 의한 피부염에 비하여 염증성변화가 적은 때가 많지만 소양감이 오히려 심한 예가 많다.

이들에 대한 치료는 첫째는 생활 주위에서 그의 원인을 제거하여 주는 것이며 원인을 제거한 후에 소염작용을 할 수 있는 치료제의 국소도포로 쉽게 치료할 수 있다. 다소 적극적인 치료를 하려고 할 경우에는 항 히스타민제제의 3~5일간의 내복을 시키는 것도 좋다.

주의하여야 할 것은 국소도포 치료에는 필요없이 항생제가 혼합된 연고를 사용하거나 부신피질 홀몬제제(steroid 제제)의 내복은 금지하여야 할 것이다.

뿐만 아니라 현재 시판되고 있는 연고 제제는 필요없이 항생제를 배합하여 있을 뿐 아니라 연고제제 자체의 수소이온농도(P.H.)가 피부의 수소이온농도(P.H.)를 고려하여 조절되어 있지 않기 때문에, 오히려 피부를 자극할 수 있는 가능성이 있기 때문에 지나친 치료(over treatment)가 되지 않도록 하여야 할 것이다.

또한 치료에 있어서 단일제품의 소염제제를 오랫동안 사용함으로서 타 피부질환의 합병증을 유발시키지 않아야 할 것이다. 특히 이 점은 부신피질홀몬제제(steroid 제제)를 사용시 심중을 기하여야 할 것이다.