

조울증환자의 간호

유 숙 자

(가톨릭의대간호학과 조교수)

조울증은 정서장애의 정신증중 가장 흔히 볼 수 있는 질환이며, 한 환자에게서 다른 두가지 이상되는 양상을 그대로 나타내므로 간호원들은 환자에 대한 이해가 중요하다. 다음은 조울증환자들이 나타내는 증상과 그것에 따른 간호를 간략히 설명해 보겠다.

I. 조증환자의 간호

조증은 주로 조울증의 경조기, 긴장성 흥분, 진동마비 환자에서 볼 수 있다.

A. 나타나는 행동

환자의 경한 조증에서 부터 심하면 섬망성 조증에 이르기 까지 다양한 행동을 나타낸다. 그러나 심한 조증은 보기 드물고 대부분 경조증의 증상을 볼 수 있다. 처음엔 가족이나 주위 사람들에게 주목을 받지 않으나 좀더 병이 진행되면 흥분하고, 우쭐해지고, 남의 일에 간섭하게 되며, 너무나 많은 계획을 한꺼번에 세우면서 부터 남에게 의심을 받게 된다. 심리적인 진행이 빠르고 말소리가 크고 수다스럽고 화제를 독점하며, 남의 이야기를 가로채며, 가끔 음탕한 말을 한다. 생각이 확장되어 과대망상이 나타나며 집중력이 약해진다. 청산유수 같이 유우머를 많이 쓰며, 남이 자기말에 동의하지 않으면 화를 내고 욕설을 퍼붓고 비꼬는 행동을 한다. 행동이 공격적이고 외향적이며 환경적인 자극에 쉽게 끌리고 민감하게 반응한다. 욕구불만을 참지 못하며 말보다 행동으로 나타난다. 가만히 있지 못하며 언제나 무엇인가 하고 있다. 일에 너무 바빠 식사, 배설, 수면을 잊어 버티며 잠시라도 쉬도록 행동을 완회 시키기 어렵다. 잠을 안자고 법석이지만 피로를 느끼지 않는다. 돈을 낭비하며 분수에 맞지 않게 물건을 산다. 그리고 편지를 여러곳에 쓰며 편지를 부치지마자 전화나 전보를 친다. 성욕이 증가하고 도덕관념이 없고 주색에 빠진다.

B. 간호

1. 의사소통

매우 수다스러우므로 간결하고 진실된 대답을 해 주어야 한다. 논쟁은 피해야 하며, 환자와 함께 웃는 것은 도움이 되지만 비웃으면 안된다.

2. 식사

너무 바빠서 먹을 수 없고 산만하여 다른 사람과 함께 앉아 먹을 수가 없다. 굶는 일이 많고 때로는 손으로 집어 먹거나 울켜 먹기도 하고 음식을 집어던지기도 한다. 그러므로 간호원은 식사할 것을 강력히 권해야 하며, 슬가락으로 떠 먹여 주어야 할 때도 있다. 그리고 주머니에 간식을 넣어 주어서 수시로 먹을 수 있게 하며, 탄수화물 예방하기 위해 수시로 쥬스등을 마시도록 하고 풍부한 영양분을 주도록 한다. 식사는 조용한 장소에서 하도록 한다.

3. 수면

조용하게 해 주고 조명을 어둡게 해주며, 배가 고파서 잠을 잘 수 없는 경우는 따뜻한 우유나 가벼운 음식을 먹을 수 있도록 해 준다. 따뜻한 목욕이나 부드러운 음악은 수면을 돕는다.

4. 감열예방

에너지 소모로 신체적 저항력이 저하되고 탈수가 되기 쉽다. 상처나 아픔을 느끼지 못하며 무관심하여 열증이 생기기 쉽다. 그러므로 목욕을 시키면서 상처를 검사하고 치료해 준다.

5. 휴식

자극을 제한하고 같은 조증환자는 분리시킨다. 방문객을 제한하며 방문후 환자의 상태를 관찰한다.

6. 보호

홍분을 일으키거나 피로움을 줄만한 환경으로부터 격리 시켜야 한다. 자극이 없는 가구로 방을 꾸며 주며 꼭 필요한 물건 이외는 제한한다. 환자는 자기의 재산을 모두 남에게 줄 수 있다. 어떤 흥분된 분위기에서 누구에게나 증서나 그림에 싸인으로 재산을 넘겨줄 수 있으므로 보호가 필요하다.

7. 오락 활동

가끔 혼자있게 하거나 혼자 걷도록 한다. 환자의 활동이 건설적인 목적으로 이용 되도록 도와준다. 주의집중이 잘 안되고 불안하므로 복잡한 일보다 간단하고 빨리 할 수 있는 일이 필요하다. 글쓰기, 그림 그리기 같은 것은 좋은 치료에 될 수 있다. 심하게 흥분된 동안은 팀으로 된 운동은 하지 말고 개인적인 게임이나 일이 더 좋다.

8. 자살 또는 타살의 경향

좌절감으로 공격적 행위의 결과로 나타날 수 있다. 그러므로 늘 간접적인 감시와 관찰을 하여 예방한다.

9. 간호의 태도

어떤 상황에서도 간호원은 환자의 관습을 무시한 행동이나 본격해서는 안되며, 항의 하거나 논쟁을 벌려서도 안된다. 침착성을 견지해야 하며 경솔한 대답이나 독단적인 지시는 삼가해야 한다. 객관적이 되도록 노력하며 환자의 행동이나 태도에 찬성 또는 불찬성을 보여주지 말아야 한다. 친절한 유머가 있어야 하며 간호행위를 할 때는 설명을 한후 시행하며, 환자의 질문에 간결하고 진실된 대답을 해 주어야 한다.

II. 우울증 환자의 간호

조울증의 우울기, 긴장성 정신분열증 환자의 흥미상태, 정신신경성 우울환자, 퇴행성 우울, 기질적 정신증 환자에서 볼 수 있다.

A. 나타나는 행동

생리적인 과정은 속도가 느리고 근육이 축 늘어지고 원기가 부족하고 슬퍼보이는 얼굴을 나타내며 걸음이 느리고 질질 끌린다. 을기를 잘 하며 수면곤란과 식욕감퇴가 있다. 신체적인 면에 관심이 없고 변비가 있거나 더럽고 병들게 된다. 신체적 망상을 호소한다. 자신이 무가치하다고 생각하고 말로나 신체적으로 표현한다. 환자의 행동은 주위에 대한 간단한 흥미 결핍에서부터 거의 동작할 수 없는 혼수 상태에 이르기 까지 범위가 넓다. 자살에 대한 생각을 말하거나 죽기 위해 혼자있게 해 달라고 말한다.

B. 간호

1. 의사소통

처음에는 반응이 없을지라도 대화를 나누고 이름도 부르고 그에게 이야기도 돌려준다. 일반적인 화제부터 시작하여 차차 개인적인 토론을 하게 된다.

2. 식사

조정된 식사가 필요하다. 먹는 것에 대해 흥미가 없거나 무감각 하며 무가치, 허무, 빈곤, 피해망상으로 식사를 요구하지 않으므로 모양이나 색깔이 예쁜 그릇을 사용하며 맛있는 냄새로 자극을 주고 식욕증진에 신경을 쓴다. 경우에 따라 먹여 주며 최후방법으로 위관급식을 시킨다.

3. 개인 위생

환자는 생각에 몰두해 있으므로 개인 위생에 게으르며, 자세에 기형이 올 수 있다. 피부는 수분 결핍과 건조를 하지 않아 갈라질 수 있으므로 로손이 필요하다. 자기 스스로 목욕할 수 없으며, 목욕시켜 주어야 하며, 머릿손질, 구강청결, 손톱, 발도듬에 신경을 써야 한다. 옷의 선택을 도와주고 예쁘게 옷 입도록 격려해 주고 빨래나 다림질을 할 수 있도록 한다. 옷도 화려하고 자극적인 색깔이 좋다.

4. 수면

휴식시간과 또 다른 수면에 대한 계획표가 필

요하다. 가벼운 운동으로 피로감을 갖게하며, 잠
자지 않고 낮에 누워만 있는 환자는 주위를 들
아 다니도록 한다.

5. 배변

무관심하므로 일정한 시간을 정해 배변 하도
록 권한다. 변비 예방을 위해 가벼운 운동이나
산책을 시키며 하제를 사용하기도 한다.

6. 자살예방

자기 학대의 생각을 하는지 파악하고 주위환
경에 냉담한가 살펴본다. 환자와 좋은 관계를
맺고 자주 대화를 나눔으로써 망상에서 벗어
날 수 있도록 한다. 흥미있는 사회활동에 참여 시
킴으로 현실에 흥미를 갖도록 하고 아량과 인내
력으로 환자를 이해해야 한다. 환자가 잠들기
까지는 혼자 두지 말며, 잠든 것을 확인하고 불
규칙적인 병실순회를 하는 것이 중요하다. 자살
기도에 사용될 수 있는 기구나 물품에 대한 간
수를 철저히 한다. 끓거나 목욕탕 속에서 잠들
므로 수동적 자살을 시도할 수도 있다. 화장실
같은 장소도 늘 간접적인 감시를 해야 한다.

7. 오락요법

모든 활동에 참여하도록 격려한다. 오래 계속
되는 활동은 피하며 산보가 좋다. 단체경기, 산
책, 탁구, 펜싱같은 것에 참여시키며 참석하지
않으면 환경의 변화라도 준다.

8. 작업요법

가정의 잡일들이 무가치를 느끼는 동안 도
움이 된다. 그가 필요로 하는 일을 했을 때 더욱
가치 있다고 느끼므로 간단하고 최소의 집중을

요하며 끝낼 수 있는 일이 효과적이다. 일에 요
구되는 에너지가 많을수록 내부로 향하는 에너
지가 적어진다. 단체운동은 에너지를 소모시키
고 공격성과 큰노심을 용납할 수 있는 돌파구가
된다.

9. 간호원의 태도

안온하고 안정된 태도로 대하며 조용하고 쾌
활한 태도가 필요하다. 그러나 지나친 낙천성이
나 명랑성은 환자가 더 비판에 빠지기 쉽게 하
므로 피해야 한다. 환자를 이해하는 태도를 취
하며 쉽게 반응이 없더라도 환자 옆에서 일반적
인 대화를 한다. 빨리 결정하도록 재촉하지 말
아야 한다. 제시간에 참여 하도록 도와주는데
늦어도 그대로 받아 들인다. 참석을 억지로 강
요하지 말아야 한다.

참고문헌

1. 송영선 : 정신과 간호학 pp.124~135.
2. 이병윤 : 정신과 간호학 pp.125~131.
3. 한동세 : 정신과학 pp.148~162.
4. Aguilera: Review of Psychiatric Nursing pp.59,61, 64~65.
5. Hofling: Basic Psychiatric concepts in Nursing pp.221~225.
6. Mathency: Psychiatric Nursing. pp.222~242.
7. Mosby's: Comprehensive Review of Nursing pp.30~432.
8. Payne: Psychiatric Mental Health Nursing pp.46~56.

<37페이지에서 계속>

5. Tokens의 처리

a) Marketing system

매일 환자에게 주어진 상징적인 표(tokens)는
간호원에 의해 오후 5시경쯤 걸어서 환자가 얼
마나 tokens을 가졌나도 자기가 원하는 물건을
결정할 수 있다.

b) Banking system

그날 그날 市場性을 띤 tokens는 간호원이 회
수하고 물건과 바꾸지만 tokens을 모아서 커다
란 물건을 갖기 원하는 환자에게는 저축을 시키
게 하는 방법을 말한다.

Token economy program을 사용할 때 간호
원이 신경쓰는 일은 한 병등에서 어떤 환자는 보
상을 주고 어떤 환자는 보상을 주지 않는다는
개념때문에 가끔 회의적이 되기 쉬운 점이다.