

간호사례명 : 만성감염된 3도 화상 환아의 사례 연구 보고

이 영 은
(복음간호전문대학 조교수)

=순 서=

I. 간호사정

- A. 주소
- B. 현병력
- C. 과거력
 - 1. 질병
 - 2. 예방접종
 - 3. 알러지
 - 4. 현재 복용중인 약
 - 5. 수술력
- D. 대상자의 배경
- E. 가족력
- F. 발달력
 - 1. 출생력
 - 2. 신생아기
 - 3. 영양방법
 - 4. 신체적 성장
 - 5. 발달적 특징
- G. 신체검진
 - 1. 일반적 상태
 - 2. 신체적 측정치
 - 3. 활력증후
 - 4. 피부
 - 5. 두부
 - 6. 눈
 - 7. 귀
 - 8. 코
 - 9. 구강 및 인후
 - 10. 경부
 - 11. 흉곽 및 폐

- 12. 심장
- 13. 복부
- 14. 생식기
- 15. 근육골격계
- 16. 신경계

H. 초기의 사척방

- II. 간호목적
- III. 간호계획 및 간호중재
- IV. 평가

I. 간호사정

이현주(가명) 환아는 생후 13개월된 여아로서 1986년 10월 9일에 왼쪽 손가락 2번째 및 3번째 사이에 3도 화상을 입었으며, 피부이식수술을 위해 K의료원 소아과병동에 입원하였고, 어머니가 주로 환아를 돌보고 있었으며 아버지는 정기적으로 자주 환아를 방문하고 있었다.

A. 주소

왼쪽 2번째 및 3번째 손가락 사이에 만성감염된 3도 화상으로 인한 운동장애 및 동통과 불편감으로 인한 보철.

B. 현병력

지난 10월 9일에 뜨거운 물에 왼쪽 2번째 및 3번째 손가락 사이에 3도 화상을 입고, 개인의원에서 20일 가량 치료를 받았으나 치유되지 않

아서 K의료원 성형외과외래를 통해서 피부이식 수술을 권유받고 소아과 병동에 입원하게 되었다.

C. 과거력

1. 질병 : 신생아기에 생티적 황달이 약 10일 계속되었으나 특별한 치료는 받지 않았으며 가벼운 감기 이외에 특별한 질병은 없었다.
2. 예방접종 :
BCG (+)
DPT (≡)
TOPV (≡)
Hepavax 현재 2회 접종완료, Hbs Ag(-), Hbs Ab (-), MMR (-)
; 홍역예방접종교육이 요구된다.
3. 알러지 : 없음
4. 현재 복용중인 약물 : 없음
5. 수술력 : 없음
6. 건강관리체제 : 의료보험환자

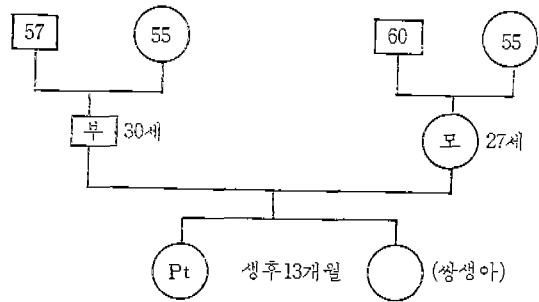
D. 대상자의 배경

생후 13개월된 현주는 중학교 영어 교사인 아버지와 가정주부인 어머니 사이에서 태어난 일탄성 쌍생아로 양가 모두가 기다리던 아이였으나, 부모는 조부모의 아들에 대한 기대감 때문에 가족계획에 대한 결정을 내리지 못하고 있는 상태이다.

현주는 영유아기의 기본적 욕구가 어머니와의 원만한 관계를 통해서 잘 충족되고 있었으나 특별히 신체적 외상으로 인한 동통과 무서움 때문에 안전 및 보호에 대한 욕구에 대한 간호가 특별히 더 고려되어야 했고, 또한 이 시기는 자율성이 발달하기 시작하는 시기이므로 입원으로 인해 의존심이 커질 수 있는 것에 대한 고려가 필요하였다.

뿐만 아니라 유아기는 우발사고의 빈도가 높은 시기이므로 부모의 안전대책에 관한 교육이 필요하였다.

E. 가족력 : 특별한 질병없음



F. 발달력

1. 출생력

현주는 임신 1회, 분만 1회, 유산 0으로 일탄성 쌍생아 중 언니로서 어머니는 임신 중 특별한 약물을 복용한 적이 없고, 특별한 이상이 없었다. 재태기간은 40주로 정상 질식분만으로 병원에서 출생하였다. 출생시 체중은 2.6kg으로 (10 percentile) 비교적 작은 아기였다. 출생시 키는 47cm이었고(3~10percentile), Apgar 점수는 8~9점으로 양호한 편이었다.

2. 신생아기

큰 이상 소견없이 정상 성장 발달하였다.

3. 영양상태

출생후부터 모유영양을 했으며, 생후 5개월부터 간단한 이유식을 하였지만 입원 후부터는 젓병수유를 하였고 수술을 위해 만 하루 금식하였으며, 현재는 젓꼭지를 빨려고만 한다.

4. 신체적 성장

	출 생 시	생후 12개월	현 재 (입원당시)
체중	2.6kg(3~10 percentile)	8.2kg(10~25 percentile)	8.4kg
신장	47cm(3~10 percentile)	70cm(10 percentile)	71cm
두위	32cm(3~10 percentile)		42cm
흉위	31cm(3~10 percentile)		42cm

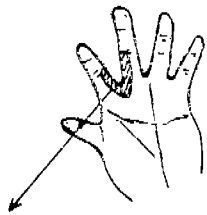
: 출생 당시는 비교적 작게 태어났으나 일정한 성장곡선을 보여주는 정상적인 신체성장을 하고 있었다.

5. 발달적 특징

생후 2주경부터 엎어 놓으면 고개를 들었고, 생후 3개월부터는 목을 가누었으며 생후 5개월에 배밀이를 하였으며, 생후 8개월에 혼자 앉았으며, 현재는 혼자서는 잘 서지만 아직 잘 걷지는 못한다. 치아는 생후 6개월부터 나기 시작하여 현재 6개가 났다. 대·소변 훈련은 불규칙적으로나마 해왔지만 입원 후부터는 거의 기저귀를 착용하고 있는 상태이어서 지속적인 대·소변훈련이 필요하다. 언어발달은 생후 4개월부터 응얼이를 하였으며, 현재는 “엄마” “맘마” “싫어” 등 간단한 단어구사가 가능하고, 자신의 가족에 대해서는 매우 친밀감을 나타내지만 아직 주사에 대한 공포가 심하다.

G. 신체검진

- 1. 일반적 상태 : 다소 지친상태
- 2. 신체계측치
 - 체중 8.4kg(입원전보다 0.2kg 감소)
 - 신장 71cm
- 3. 활력증후
 - 체온 : 36.5°C(액와체온)
 - 맥박 : 152회/분(약간 빠름)
 - 호흡 : 48회/분 (약간 빠름)
 - 혈압 : 120-70 (정상)
- 4. 피부 : 따뜻하고 피부탄력성이 양호하다. 환부는 3도 화상으로 만성감염 상태
- 5. 두부 : 대칭형
 - 대천문 : 아직 열린 상태
 - 소천문 : 닫힘
- 6. 눈 : 대광반사(+), 외형이 대칭적이며, 분비물은 없음.
- 7. 귀 : 청력장애없고 분비물 없음
- 8. 코 : 비강폐색없고 분비물 없음
- 9. 구강 및 인후 : 인후충창이나 발적없고 구



강건조나 궤양도 없음

- 10. 경부 : 임파선종대 없으며 목운동은 자유롭다.
- 11. 흉곽 및 폐 : 흉곽은 대칭형이었고 청진시 잡음없이 호흡음이 들린다.
- 12. 심장 : 심잡음은 들리지 않으며 심박동은 규칙적이다.
- 13. 복부 : 간·비장 증대없으며 부드럽고 청진상 정상적인 장음이 들린다.
- 14. 생식계 : 별 이상없음
- 15. 근육골격계 : 별 이상없음

H. 초기 의사 처방

- 10월 29일 1. Fincoain 200mg im
- 2. Cedoc Syrup 500mg 하루에 3회×9일
- 3. 의료보험기호 : 자-18-1-가
- 4. 검사종목
 - 간기능검사, HBs Ag & Ab
 - 혈액검사, 흉부 X-선검사
 - 소변검사,
 - 심전도 : 입원후 전해질검사, 안정시킨후 검사할 것.

* 환자의 간호요구

- 1. 피부이식수술 전 간호요구
- 2. 자율성 발달에 대한 요구
- 3. 피부이식 수술 후 간호요구
- 4. 퇴원시 교육적 요구
 - a. 질병상황에 대한 교육
 - b. 성장발달에 대한 교육
 - 1) 적절한 이유식에 대한 교육
 - 2) 지속적인 대소변 훈련에 대한 교육
 - 3) 홍역예방접종에 대한 교육
 - 4) 가족계획에 대한 교육
 - 5) 우발사고 예방을 위한 안전대책에 관한 교육

II. 간호목적

A. 피부이식 수술전 간호요구

- 1. 수술전 전신상태를 적절히 유지하도록 한다

- 수술후 합병증 예방 및 정상기능을 회복하도록 한다.
- 수술로 인한 불안이 완화되도록 한다.

B. 피부이식 수술 후 간호요구

- 환부의 감염예방이 되도록 한다.
- 환부의 동통이 완화되도록 한다.
- 수술후 합병증을 예방하도록 한다.

C. 자율성 발달에 대한 요구

환아를 안전한 환경내에서의 독립적인 활동을 유지하도록 격려한다.

D. 회원시 교육적 요구

- 질병상황에 대한 교육—추후 동원 치료를 위한 간호계획을 세운다.
- 성장발달에 대한 교육—환아가 정상 성장 발달을 할 수 있도록 교육시킨다.

Ⅲ. 간호계획 및 중재

—일원 경과기록을 중심으로 해서—

A. 피부이식 수술전 간호

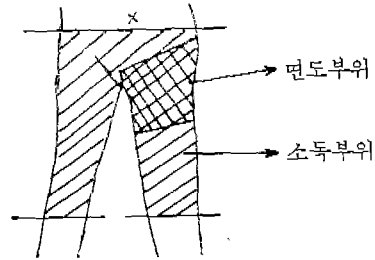
입원 제 1일(10.29)

- 수술전 전신상태를 적절히 유지하도록 한다.
 - 일반적 검사실시(혈액검사, 소변검사, 흉부 X-선검사, 대변검사): 별 이상 소견 없었음
 - 일반 식이 제공—간식으로 우유와 비스킷을 먹였다.
- 수술후 합병증 예방과 정상기능을 회복하도록 한다.
 - 환부의 치유와 정상기능 회복을 위해 10.31 피부이식 수술하기로 결정하다.

입원 제 2일(10.30) 수술전 처치처방

- 활력 증후측정
- 익일(10.31) 오전 1시 30분부터 금식시킬 것
- 수술 승낙서 받을 것

- 수술 가운 입힐 것
- 수술 부위를 소독할 것(베라딘 비누로 소독 후 면도할 것)



6) Px):

- Preanesthetic Visit order
- 1 : 4 S/D용액 500ml IV
- Cefamandrel 0.3gm I.V 하루 3회
- Panimycin 25mg I.M. 하루 2회

마취전 처치처방

- I.V. route C⁺Anigocatheter 유지
- Robinal 0.05mg I.M.(수술실가기전)
- 익일(10.31) 오전 8시 30분까지 수술실로 보낼 것

3. 수술로 인한 불안이 완화되도록 한다.

부모는 환아가 개인의원에서 20일 가량 치료를 받았는데도 불구하고 잘 낮게 될지 또한 낫는다 하더라도 기능장애나 흉터에 관한, 그리고 수술 중 이상에 대해 불안을 표현하였다. 이에 피부이식수술의 목적과 과정을 간단한 설명을 통해 교육시켰고, 의료진에 대한 불신을 완화시켰다.

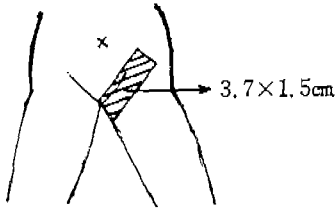
B. 피부 이식 수술후 간호요구

입원 제 3일(10.31) : 수술일

수술기록

o 수술소견

- 왼쪽 2~3번째 손가락 사이의 단성감염된 3도 화상
- 환부 일부에는 붉은 육아조직이 생겨 있으나 부분적으로 그렇지 않다.
- 제공부위(donor site): 왼쪽서혜부



o 수술절차

1. 체위 : 양와위
2. 마취 : 전신마취 (Halothan + N₂O)
3. 피부준비
4. 외과적으로 사조직 제거 : Scalpal blade 와 Bosmin gauze 사용
5. 제공부위(donor site) : 왼쪽 서혜부에서 3.7×1.5cm으로 설계하여 피부이식후 즉시 봉합(제 1 호 wite silk와 5-0 nylon으로 layer by layer로 봉합)
6. 5가 진행되는 동안 이식부위(Obtained site)는 4-0 black silk로 이식받음(H₂O₂ 용액 사용)
7. 봉합후 마취과 의사에 의해 마취판이 제거되고 회복실로 옮긴후 완전히 의식이 깨어난 뒤 진공의와 함께 소아과병동으로 옮김(오전 10시 50분경)

회복실기록 :

회복실 입실시각 10시 50분
 깨어난 시각 10시 55분 } 총 머문 시간 : 15분
 회복실 퇴실시각 11시 05분

- 활력증후 혈압 140/90→120/70
 호흡 20회/분→30회/분 } 으르 안
 맥박 120회/분→100회/분 } 정맥
- 유치도노카테터는 삽입되지 않았음
- 수액주입량 : 1 : 4 S/D용액 수술실에서 150 ml, 회복실에서 20ml 총 170ml 주입됨.

입원 제 4 일(11.1) : 수술후 1일째

- 제공부위(donor site) : 발적없음
- Px) 1) 왼쪽팔을 계속해서 올려주고 5일간 환부관찰
 —배개 1개를 사용하여 왼팔을 올려줌.
 2) Cedor Syrup 9cc 하루 4회씩×3일
 3) Lincocin 200mg IM.

- 4) LPZ 5mg I.M. qd
- 5) Cambison Oint 20gm×2

입원 제 7 일(11.4) : 수술후 4일째

Px) 1) 11.1의 1,2를×2일

- 2) CPZ 5mg I.M. } g.d.(등통 및 불편감으로 인한 irritability 완화를 위해)
 chloral 5cc P.R. }

3) 소변검사(청결한 상태로 채뇨할 것)

입원 제 8 일(11.5) : 수술후 5일째

- 피부이식부위(Obtained site) : 발적 있음, 혈중없음
- 제공부위(donor site) : 감염없음. 분비물 없음, 상태 좋음.
- 퇴원계획을 세우도록 한다.

C. 자율성 발달에 대한 요구

환아는 환부 및 피부이식제공부위의 dressing 및 운동제한으로 인해 자유로운 활동이 어느 정도 제한되어 있는 상태에서, 자기 조절이 다소 불가능하였다. 따라서 독립성이 위축되지 않도록 안전한 환경내에서의 놀이나 체위변경은 할 수 있도록 격려해 주었다.

D. 퇴원시 교육적 요구

1. 질병상황에 대한 요구 : 퇴원 후 2일에 1번씩 정기적으로 성형외과 외래를 통해서 dressing 교환을 위해 오도록 하고, 10일 경과 후에는 실을 제거할 예정이라는 사실을 부모에게 인지시켰다. 따라서 외래에서는 통원일 전에 전화방문을 1회 하기로 하였다.

2. 성장발달에 대한 교육

a. 현재 환아는 정상범위에 속하는 발달을 하고 있으나 체중이 상당히 작은 편에(3~10 percentile)속하고, 불규칙적인 이유식으로 인해 아직 젖병수유에 의존하고 있는 형편이다. 따라서 어머니에게 이유식의 필요성과 내용을 교육하였다.

b. 지속적인 대소변 훈련에 대한 교육

대소변 훈련은 유아기의 자율성을 발달시키는 과업이므로 입원후부터 사용하던 기저귀 대신

규칙적인 배변훈련을 하도록 교육하였다.

c. 홍역예방접종에 대한 교육.

d. 가족계획상담 : 예기치 않던 딸 쌍둥이의 출생으로 인해 1남 1녀의 계획이 깨어졌다고 생각하고 있고, 조부모님들의 바람으로 인해 2번째 임신을 생각중이라고 하였다. 이에 가족계획의 중요성을 설명했으나 아직 결정을 내리지 못한 채 퇴원하게 되었으므로 지역사회 가족계획상담소와의 관계를 통해 계속 상담이 요구되었다.

e. 안전대책에 대한 간호 : 유아기는 우발사고의 빈도가 높은 시기이므로 환아 뿐 아니라

통생의 안전대책에 대한 교육을 실시하였다. 특히 어머니가 두 자녀를 동시에 돌보아야 하므로 해서 우발사고의 가능성이 더 높다는 점을 시사하였다.

IV. 평 가

이상으로 환아는 입원한지 만 7일(수술후 5일)째, 수술부위의 상태가 양호한 채로 퇴원하게 되었으며, 이전 치료받던 개인외원에 대한 불신으로 말미암은 불안과 걱정이 상당히 완화된 채로 퇴원하게 되었다.

내가 아낀 한방울이
복지국가 거름된다