

간 호 진 단 사 례

도 복 늻
(경북대학교 의과대학 간호학과)

I. 서 론

미국 간호계에서 간호진단에 대한 소개가 있는 후 약 35년이 지나갔고 간호진단에 대한 개념 변화와 문헌기록도 증가되어 왔다. 간호진단이 과학으로 간호학의 지식체제를 정립하는데 필수적이며 과학적 지식체에 근거한 간호를 간호대상자에게 베풀때 간호학의 유용성을 사회적으로 더욱 인정받을 수 있다. 그러므로 간호진단에 대한 연구는 더욱더 계속되어 왔고 계속되어 갈 것으로 보인다.

그러나 아직도 간호진단에 대한 개념과 필요성을 명확히 확립하지 못한 간호원들이 있고 제한된 인력으로 감당하기 힘든 많은 환자를 간호해야 하는 일부 임상간호현장에서는 간호과정이나 간호진단이 어느 먼 나라의 이야기로 들릴 수도 있을 줄 생각한다. 또한 미국 간호진단 분류 회의에서 인정된 한정된 종류의 간호진단을 이용하고 의문을 가지면서도 스스로 애틀써서 설정하고 있는 형편이기도 하다. 이 모든 노력이 과학적인 간호학의 체제를 확립하기 위한 부단한 노력이다.

다음의 사례는 정신간호학 임상실습지도 현장에서 관찰한 환자에 대한 것이다. 의문스러운 점이 많으면서도 해보고자하는 노력의 일환으로 발표하는 만큼 많은 조언을 바라는 바이다.

II. 사례보고

1. 환자력

26세의 이씨는 고등학교를 졸업한후 자동차 부속품공장에 다녔으나 정신분열증의 발병으로 인해 퇴직한 중류층의 미혼남자 환자이다.

그는 정상분만 과정을 통해 태어났으며 유아기에는 병을 앓지는 않았으나 성장속도가 느리고 약한편이었으며 모유가 부족하여 분유로 성장하였고 국민학교, 중·고등학교 시기에는 막내로서 부끄의 귀여움을 받고 자유분방하게 자랐으나 성격이 내성적이고 말을 잘 하지않아 친구가 거의 없었고 성적은 중정도이었다.

공업고등학교를 졸업하고 자동차 부속품공장의 과장으로 근무하는 매형의 소개로 매형과 같은 공장에 취직하여 처음에는 막노동물 하며 고생하다가 기술직으로 옮겼고 그후 대학에 진학해야 한다고 생각하여 공장일과 입시공부를 함께하며 힘들게 지냈다. 그 당시 공장에서 매형의 소개로 들어왔다고 하여 직장동료들의 눈총을 받는다고 생각하였고 그들과 잘 어울리지 못하여서 여러부서를 옮겨 다녔으며 이때부터 주의 사람들이 자기를 홍보는것 같고 수근거리면서 괴롭히는것 같다고 하고 귀에서 이상한 소리가 들린다면 1년 6개월만에 회사를 그만두었다. 약한달 후부터 하루에 4~5회씩 몸이 뻣뻣해지고 손이 떨리면서 심장박동이 빨라지고 호흡곤란증세가 있고 하반신에 힘이 빠지곤 했으며 혼자 중얼거리고 헛소리를 하며 "내마음을 모두 읽고

있다” “나만의 비밀을 모두 알고 있다” “잘못된 것을 욕하는 소리가 들린다”며 희죽희죽 웃고 어떤 때는 여러사람이 한꺼번에 이야기하는 소리도 들린다”며 안절부절하여 종합병원 외래에서 10일정도 투약치료를 하였으나 별호전이 없어 자신이 원하여 본병원 응급실을 통해 입원하여 정신 분열증 망상형으로 진단되었고 한달반 정도의 치료를 받고 증세가 호전되어 퇴원한 후 투약을 계속하였다.

퇴원한 뒤로 투약을 계속하면서 9개월만에 신문 광고를 보고 다시 자동차 부속품공장에 취직하여 약 1년간 근무하였다. 그 당시 집앞에 오토바이를 탄사람이 있는 것을 보고 “저사람이 내게 욕을하고 나의 비밀을 아는 사람이라는 확증을 잡았다.”고 하면서 병이 아니라고 투약을 중지하고 지내던중 “귀에서 욕하는 소리가 들린다” “이상한 소리가 들린다” 면서 그것을 잊기 위해 밖에 나가 친구들과 술을 마시곤 하다가 휴직 하였으며 약 3개월뒤(87년 6월 중순)부터 몸이 뻣뻣하고 목이 뻣뻣해지며 식사도 거의 못하고 가슴이 답답하고 호흡곤란이 있고 손발에 경련 증세가 있어 환자 스스로 원하여 다시 본 병원에 입원하였다. (87년 6월 29일) 신체적 질병으로는 21세에 typhoid fever로 2주정도 입원 치료 한 것외에는 이상이 없었다.

2. 신체적 사정

입원 당시 신체적으로 특별한 이상 상태는 없었으며 개인 위생은 양호한편으로 self care가 잘 되고 있었고 배설 상태도 정상이었다.

활력 증상은 혈압이 120/80mmHg, 체온이 37°C, 맥박이 82회 /min, 호흡수가 20회 /min으로 정상 상태이었으며 음식은 고르게 잘먹고 목이 뻣뻣해지는 증상이 나타날때는 거의 식사를 못하고 fluid 종류를 섭취하였다.

일상 활동은 적은편으로 주로 bed에 누워 지내고 활동을 하지 않으려고 하였으며 수면상태는 auditory hallucination이 있을 때는 수면제를 복용하고 잘때도 있으나 대개 잠을 잘자는 편이며 오후 10시경에 취침하여 약 7~8 시간동

안 숙면을 하였다.

검사 결과는

- ① CBC \bar{c} Ht.
- ② U/A \bar{c} Sed.
- ③ Stool \bar{c} O.B.
- ④ Chest PA.
- ⑤ EEG
- ⑥ ECG
- ⑦ LFT \bar{c} O.T.P.T. 등의 Routine 검사소견이 모두 정상이었다.

3. 정신 사회적 사정

1) 사회적 사정

환자의 가족은 부모와 환자를 포함하여 3남 2녀의 가족으로 구성되어 있는데 아버지는 62세이고 학력은 고졸이고 기술 계통의 직장 생활을 하다가 은퇴하였고 융통성이 없고 엄하고 완고한편이며 벌칙 화를 잘내는 성격이나 환자는 막내라고 귀여워한 편이었다. 어머니는 58세이고 학력은 국졸이며 마음이 너무 여리며 자식들을 야단칠줄 모르는 성격이며 역시 막내타고 마음대로 행동하도록 허용하였다. 큰형은 38세이고 학력은 고졸이며 상업에 종사하며 활발하고 대인관계는 좋으며 호탕한 성격이다. 큰누나는 36세이고 차가운 성격이며 작은 누나는 34세이고 팔팔한 성격인데 두 누나 모두 고등학교 졸업후 결혼하여 분가하였다. 작은 형은 32세이고 학력이 고졸로서 건설 기술직에 근무하다가 심장병으로 휴직하여 약 2년간 무직으로 지내고 있으며 활발한 성격이며 누나들과 형들이 모두 환자를 귀여워하고 보호적이었다.

가족 병력을 보면 환자의 작은형이 85년 2월 경에 손발이 저리고 심장 박동이 불규칙하고 호흡곤란 증세 있어 입원치료를 받았고 그의 친구 쪽, 외가족 모두 정신질환의 병력은 없었다.

환자와 가족과의 관계는 막내이기 때문에 부모형제의 귀여움을 받고 자랐으며 가족이 모두 따뜻하게 대해주고 관심이 깊지만 발병에 대해서는 약간은 무시하는 태도였다. 이 환자의 병과 치료에 대해 가족들은 병에 대해서 많은 관심을

보이며 치료에 대해 협조적이고 “빨리 건강해져서 정상적인 사회 생활을 할 수 있으면 좋겠다.”고 하였다.

내성적이며 말이 별로 없어 친구는 거의 없는 편이어서 가족 외에는 방문객이 없고 주로 침대에 혼자 누워 지내며 다른 환자라도 잘 사귀지 않으며 관계를 이루지 못하고 간호원이 적극적으로 권하면 병실 활동에 참여하는 정도이다.

경제적으로는 부유하지 않지만 특별히 문제가 되지 않는 않으며 교육상 문제로서 자신은 인문계에 가기를 원했으나 아버지가 권하여 실업계에 취학했으며 그 당시는 좌절을 느끼지 않았으나 졸업후 취직한 후부터 대학 진학을 해야 한다며 더 공부 하기를 희망하였고 야간에 대학 입학원에서 공부하던 중 발병으로 중단되었다. 직업적 적응을 보면 졸업후 자동차 부속품 공장에 취직한 후에 직장 동료들과도 잘 어울리지 못했고 공장내의 여러부서로 옮겨지며 적응을 잘하지 못하던중 발병으로 휴직하였다.

2) 정신상태 사정

Premorbid personality는 자신에 대한 의사표현을 잘하지 않았고 내성적이며 화가나도 겉으로 표현을 잘하지 않는 편이었다. 입원시 환자의 외모는 작은 키에 마른 체구이며 self care는 단정한 상태이고 불안해 하는 모습으로 병실을 서성이기는 하나 활동은 적었으며 정서 상태는 평소는 안정되어 있었으나 환청이 있을 때는 불안해하고 안절부절 하였다.

본인이 원하여 입원한 상태로 입원 생활을 잘 수용하였으며 의료진에 대해서는 협조적이며 가족에게는 우호적이지만 다정하게 대하지는 않았고 눈치를 보는것 같았다. 다른환자와는 잘 어울리지 못했으나 접근하면 마지못해 반응하였다.

의식 상태는 기민하며 지남력장애는 없었으며 질문에는 적절하게 반응하였고 의사소통 상태도 좋았으나 다른 사람이 모여서 자기 이야기를 하고 욕을하며 자기를 이상하게 생각하고 해칠것 같다는 망상이 있었다. 과거 기억력 장애는 없었으나 주의 집중이 안되어 한참동안 이야기 할 후에 자신의 이야기를 잘 기억하지 못하였

고 “귀에서 욕하는 소리가 들린다, 이상한 소리가 들린다, 특히 혼자 있을때 과거의 조그마한 일이나 잘못된 것들을 꾸짖는 이야기가 자주 들려 괴롭다, 귀를 막도록 숨을 췌 달라, 이러다가 완전히 미치지 않을까 불안하고 괴롭다”는 등 환청이 있었고 착각은 없었다. 지능과 판단력은 양호한편이었고 병식은 조금있는데 “자주 다른 사람이 내이야기 하는것 같고 귀에서 사람들이 이야기하는 소리가 들려서 입원했다”고 표현했으며 병과 치료에 대해서는 현재로서는 “귀에서 소리가 안들렸으면 제일 좋겠다. 그리고 빨리 나아서 퇴원하면 합니다”라고 하였다.

의학적 진단은 Schizophrenic disorder (paranoid type)이고 치료 계획은 경구 투약으로서 Antipsychotics (Haloperidol), Vt. B 복합제, side effect를 완화하기 위한 Antiparkinson's drug (cogentin)과 prn으로 Hypnotics (Halcion)를 복용시키고 불안이 심할때 Sedative로서 Diazepam 10mg IV. 를 처방 하였다. 치료 증점은 계속적인 투약과 follow-up care의 중요성을 인식시키는데 있었다.

이상의 사례에서 다음과 같은 간호 진단이 나올 수 있다고 생각한다

1. Alteration in nutrition; Less than body requirements related to swallowing difficulty

근거자료 :

“목에 무엇이 걸려 넘어가지 않는것 같고 식사를 잘 못하겠어요”

실제로 목에 걸린 것은 없었으나 식사를 거의 하지 못하며 불편한 표정을 짓고 있다. 음식이 잘 넘어가지 않는다며 fluid 종류만 섭취하고 있다.

간호목표 :

1. 안전감을 가지고 심리적 평형을 유지한다.
2. 잘 삼키지 못하는 원인을 이해한다.
3. 매일 필수적인 음식과 수분을 섭취한다.
4. 편안한 마음으로 맛있게 음식을 섭취한다.

2. Alteration in thought process related to inability to evaluate reality

근거자료 :

“자주 다른 사람이 내말을 하는 것 같아요” “남들이 이야기하는 모습을 보면 내 이야기를 하는 것 같이 느껴집니다.” “주위 사람들이 나를 이상하게 보고 모여서 내 이야기를 하고 욕을 한다.” 주위 사람들이 나를 해칠것 같다”는 등의 관계망상, 피해망상이 있다. 주위 사람들이 자기를 이상하게 보고 이야기 한다며 다른 환자와 잘 어울리지 못하며 대부분의 시간을 침대에 혼자 앉아 있거나 누워서 보낸다.

“귀에서 욱하는 소리가 들린다.” “이상한 소리가 들린다.” 다리를 포개고 앉아 있으면 “건방지다”는 등 “과거의 조그마한 일이나 잘못된 것들을 꾸짖는 이야기가 자주들려 불안하고 괴롭습니다. 이런 상태가 지속되면 내가 완전히 미치지 않을까 불안해요” “혼자 있을 때는 귀에 괴로운 소리가 많이 들리고 불안하고 마음이 답답합니다.” “귀를 막도록 숨을 쉴 달라”며 불안한 모습으로 복도를 서성거리고 창문에 기대여 서서 “살려주시시오”라고 큰소리로 외치기도 하고 귀에서 소리가 들릴때 이런 것을 하면 쉴 편해진다며 절레로 복도를 열심히 닦고 있다.

간호목표 :

1. 불안감이나 괴로움을 구두로 표현한다.
2. 병원 생활에 위협을 느끼지 않고 안전감을 갖는다.
3. 현실과 환상을 구별한다.
4. 망상과 환청의 심리적 원인을 이해한다.
5. 망상과 환청을 감소시키는 방법을 배워서 이용한다.

3. Fear of becoming mentally ill related to auditory hallucination and delusion

근거자료 :

“귀에서 욱하는 소리가 들려 불안하고 몸이 뻣뻣하고 목이 뻣뻣해지며 식사도 거의 못하고

가슴이 답답하고 호흡 곤란이 있고 손발에 경련 증세가 있습니다. 이런 상태가 계속되면 내가 완전히 미치지 않을까 불안해요.”

몸이 다소 강직된 상태이고 목이 뻣뻣하며 무엇이 목구멍에 걸렸다면 식사도 제대로 못하며 불편해하고 있으나 실제로 목에는 아무것도 걸리지 않은 상태였다. 주의집중을 못하며 금방 한 이야기를 잘 잊어버리고 안절부절 하였다.

간호목표 :

1. 두려움이나 불안한 생각을 구두로 표현한다.
2. 망상과 환청의 심리적 원인을 이해한다.
3. 두려움을 감소시키는 방법을 배워서 이용한다.
4. 근육 긴장이 사라진다.
5. 조용하고 이완된 외모와 행동을 보인다.

4. Withdrawal from Socialization related to the threat of failure to establish relationship

근거자료 :

“다른 사람과 어울리기가 힘이 듭니다.” “혼자 누워 있는 것이 더 좋아요”

다른 환자와 함께 어울려 지내지 않는다. 대부분 혼자 병실에 누워 지낸다. 병실 활동을 권유하면 마지 못해 참여하고 곧 침대로 되돌아간다. 주위 사람들이나 환경에 관심이 없다. 남들에게 말을 잘하지 않는다. 감정표현이 없고 자발성과 의욕이 없다.

간호목표 :

1. 대인관계 형성의 어려움을 구두로 표현한다.
2. 현실적인 사실과 상황에 관심을 표현한다.
3. 병실 활동과 생활에 적극적으로 참여하는 시간이 증가된다.
4. 성공적인 대인 관계를 경험한다.
5. 집단 활동과 대인 관계에 안정감과 만족감을 갖는다.
6. 자기의 느낌이나 생각을 활발히 표현한다.
7. 의사소통 능력과 대인 관계가 점점 증가

된다.

5. Disturbance in self concept related to adaptive behavior change

근거자료 :

“나는 잘하는 것이 하나도 없다” “하는것 다 실패다” “자신이 없다” “다시는 그 공장일에 돌아가지 않겠다” “무엇을 해야 좋을지 모르겠다” 등의 이야기를 하고 재발하기 전에 그때까지 계속 해오던 투약을 자기의 병이 정신병이 아니라며 중단하였으며 환청과 망상이 있었으나 술을 먹고 다님으로서 잊으려고 한것과 같은 부적절한 치료적 대응을 했고 휴직한 후에 친구 및 사회적 접촉이 없었고 투약을 권해도 복용하지 않았다.

간호목표 :

1. 손상된 자존감과 부정적 자기 가치감을 구두로 표현한다.
2. 병실 생활에 적응을 잘하고 성취감을 갖는다.

<64페이지에서>

이상의 자료수집을 근거로 볼 때 본 환자의 간호문제는

- 1) (자의 입원이고 입원기간이 짧은) 4회째 반복적 입원이다.
- 2) 불안하고 초조할 때 담배를 피운다.
- 3) 시부모를 생각하면 불안하고 초조하다.
- 4) 신체적 증상으로 가슴이 답답하고 떨린다.
- 5) 새벽에 자살하고 싶은 생각이 난다.
- 6) 시댁과의 충돌로 좌절감이 있고 우울하다.
- 7) 남편이 무관심하다, 환자의 질병에 대해 지쳐있다.
- 8) 친정식구의 이민으로 지지해 줄 가족이 없다.

3. 집단활동의 리더로서 지도력을 발휘한다.
4. 병실 환자와 직원으로부터 인정을 받는다.
5. 맡은 일을 끝까지 완수한다.
6. 의도와 행동에 자신감이 있고 적극적인 병실 활동을 한다.

Ⅲ. 결 어

이상의 사례는 입원후 약 10일간의 학생입상 실습 기간중 체험한 것을 소개한 것이다. 정신과 환자의 입원기간이 1개월 이상은 되기 때문에 본환자도 계속 치료와 간호를 받게될 예정이나 간호 진단을 중점적으로 다루는 사례보고이고 정신질환자들의 건강 상태나 반응의 변화가 일반 환자들의 것만큼 신속한 변화가 되지 못하기 때문에 간호 사정의 결과로 간호 진단과 간호 목표 부분만을 제시 하였다. 이 환자의 경우는 다른 환자들에 비해 비교적 문제가 많지 않았던 환자이지만 정신간호 영역에서 간호 진단이 어떻게 적용되고 있는가를 소개하는 기회로 받아 들여주기 바란다.

- 9) 사회성이 부족하고 자기 우월감이 강하다.
- 10) 성격이 예민하다.
- 11) 어머니와 밀착되어 있고 의존적이다.
- 12) 자녀 및 가정일에 무관심하다.
- 13) 남편이 개업준비로 바빠서 환자에 대한 배려가 어렵다.

Ⅱ. 간호진단

- ※1. 고부간의 갈등과 관련된 신체적 증상
- ※2. 우울과 관련된 자살위험
- ※3. 조증적 행위와 관련된 반복적 입원
- ※4. 사회성 부족과 관련된 부적절한 현실감