

담석증 환자의 간호사례 연구

이 금 숙
(고신의료원 82병동 수간호사)

I. Biliary tract stone

담도계는 담낭(gall bladder), 담낭관(cystic duct), 담관(bile duct)으로 구성 되어 있다. 담낭관은 간에서 내려오는 간관(hepatic duct)과 합하여 총담관(common bile duct)를 형성한다.

담도계의 기능은 간에서 분비된 담즙(bile)을 담낭에 농축하여 저장시켜서 필요시 십이지장으로 배출한다.

담도계의 질환 중에서 외과적 치료를 요하는 것으로서 가장 많은 비중을 차지하고 있는 질환은 결석이라고 할 수 있다. 담낭과 외담도계의 결석은 외과적으로 쉽게 치료할 수 있으나 간내 담도결석은 치료와 진단방법의 발달과 함께 조기진단과 수술술식의 발달에도 불구하고 수술이 어렵고 수술후 합병증이나 재발이 많아 예후가 불량한 경우가 허다하다

담담석의 성분을 보면 서구에서는 대사이상으로 오는 cholesterol 석과 동양에서 빈발하는 담즙색소계 결석인 calcium bilirubinate 석으로 구분한다.

Calicum bilirubinate석은 재발이 잦고 빈번한 폐쇄성 황달 및 간 농양, 담도염, 패혈증 등의 심한 합병증을 유발하는 것으로 알려져 있다.

총수담관결석과 간내결석에는 bilirubin 결석이 많으나 담낭결석에는 cholesterol 결석이 많다.

1) 빈도

연령별로는 소아에서는 드물고 연령의 증가에 따라 발생률도 증가하고 40대에서 가장 많

이 발생하는 것으로 나타나고 그후 점차 하향성향이 나타난다. 성별로는 남자보다 여자가 많이 발생한다. 지역적으로 동남아시아 해안 지역에 많은 발생빈도를 보이며 농어촌 지역 경제적 빈곤층등 영양상태가 양호하지 못한 층에서 호발한다.

2) 병리

담낭결석이 가장 많고 총수 담관결석 그리고 간내담석순이며 이들이 서로 공존하는 경향이 많다.

담석에 의해 담즙정체 및 세균증식에 의한 간 실질부의 파괴로 협착상부는 더욱 확장되며 담즙정체는 지속되고 원발성 간내담석으로 진행되어 간의 담도에도 담석이 형성된다고 한다.

3)임상증상 및 이학적 소견

임상증상으로는

1. 우상복부 동통 및 심와부 동통 ; 가장 흔하며 이 동통은 우측 견갑골 아래 부위로 방사될 수 있다.
2. 발열 ; 대부분 39° 5' C 이하이며 패혈증 및 간농양을 동반하는 경우에는 고열이 나타난다.
3. 오심, 구토증이다.

이학적 소견은 우상복부 혹은 심와부 압통, 황달, 간종대, 담낭축지등이다.

대부분 상기증상은 반복적으로 나타나며 증상정도 및 횟수가 점차 증가되어 상기 소견에 의해 타 간담도 질환과 구분이 어렵다.

4) 진단방법

- 단순 복부촬영
- 경구 담낭조영술
- 경정맥 담관조영술
- 경피 간담도 조영술
- 초음파 촬영술

5) 치료

① 비수술적 방법

- 역행성 내시경 검사
- Dormina basket을 이용한 결석제거
- 담즙산염의 경구투여로 결석을 용해시키는 방법
- 총담관에 있는 cholesterol 결석을 T-tube를 통해 관류시킴으로 용해시키는 방법.

② 수술적 방법

- 담낭 절개술
- 총수담관 절개술 및 T-관 삽관술
- 담낭 절제술
- 간 절개술
- 간 담도 삽관술
- 간절제술

5) 예후

수술 후 잔류담석 및 재발성 담관염이 문제가 되고 있는데 일차 수술시 배액술을 시행하는 것이 잔류담석을 처리하기 위한 좋은 방법이며 수술후 T-관이 있는 경우에는 담도 조영술을 시행하며 잔류담석이 남아 있는 경우는 수술후 4주에서 6주후에 방사선적 투시하에 Dormina basket을 이용한 Mechanical extraction을 시행하여 잔류담석을 제거할 수 있다.

II. 사례 소개

1. 간호사정

다음은 본원 외과병동에서 1990년 10월 22일부터 11월 8일 현재까지 입원중인 담석증

환자의 간호사례를 소개하고자 한다.

1) 주호소

- 우측 상복부 동통

2) 현병력

2년전 부터 우측 상복부 동통이 계속되어 개인병원에서 초음파 촬영후 담석증으로 진단 받고 수술을 권유받았으나 거절하고 난 후 별 치료없이 일상생활을 하며 지내다가 한달 전 새벽에 심한 통증을 느끼고 본원 외래를 방문한 후 수술을 위해 입원하였다.

3) 과거력

중학교 다닐때 가벼운 교통사고로 치료받은 적이 있었다. 그 외는 특별한 질병없이 건강한 편이었다.

4) 대상자의 배경

31세된 남자로서 기혼이며 부인과 4살된 아들이 있다. 경제상태는 중정도 이며 전기회사에 다니고 있고 학력은 고졸이며 종교는 없다. 하루에 수면시간은 6~7시간이며 배변습관은 1일 1회이다. 담배는 하루에 1갑정도 피우며 술은 조금씩 마신다고 한다.

5) 간호기간 중의 대상자의 상태

위의 대상자는 cholecystectomy 수술후 회복실을 거쳐 병실로 바로 올라왔으며 환자의 의식은 명료하였고 유치도뇨관과 Hemovac을 꽂고 있었다.

수술 다음날 유치도뇨관은 제거되었고 Hemovac은 수술 4일째 제거하였다.

수술 다음날 부터 조기이상을 실시하였고 수술 3일 부터 식이를 시작하였다. 진통제 투여는 술후 1일 까지는 Demerol을 사용하였고 수술 3일 까지 Valentac이 사용되었으며 그 후 부터 진통제는 사용하지 않았다.

수술후 7일에 Total stitch out이 되었고 퇴원을 기다리다 wound disruption으로 재봉합을 하였다.

현재 식이는 일반식이를 드시고 감염증상 없으며 퇴원을 기다리고 있다.

6) 검사소견

- oral GB series; Multiple GB stone
- ultrasonogram; G. B stone

- chest PA: no evidence of abnormality
- CBC; WBC 11800, Hb 14.9
- LFT; normal range
- ELT; normal range
- EKG; normal sinus rhythm
- HBS Ag/Anti HBS; negative/positive

2. 간호목적

입원기간중 대상자의 질환과 관련된 정서적 신체적인 간호문제를 파악하여 간호진단을 설정하여 간호계획을 시행하고 평가하여 대상자에게 보다 빠른 건강의 회복, 가정과 사회로의 복귀에 도움을 주고자 함이다.

3. 간호계획, 중재 및 평가

#1. 수술과 관련된 급성 동통

1) 간호목표

- 단기목표; 동통을 견딜만 하다고 이야기한다. 진통제 투여 횟수가 줄어든다.
- 장기목표; 적절한 동통 조절로 조기이상과 활동에 지장이 없다.

2) 간호계획

- 동통의 변화를 관찰하고 사정한다.
- 안위를 증진시키는 간호를 수행한다.
- 필요하다면 지시된 진통제를 투여하고 효과를 관찰 기록한다.

3) 간호중재

- 동통을 호소할 때 잘 경청하여 부위, 시간, 양상, 간격등을 관찰하고 파악하였다.
- 복대를 대어주고 반좌위를 취하게 하여 복부에 부담이 덜 가게 해주었다.
- 안위를 증진시키는 간호(체위변경, 마사지, 이완요법등)을 시행하였다.
- 체위변경시에는 부축하여 동통이 적어 지도록 하였다.

- 처방된 진통제를 6시간 간격으로 투여하였다.

4) 평가

- 안위를 증진시키는 간호로는 동통의 경감이 어려워 지시된 진통제를 투여 하였다.
- 주사맞은 후 아픈게 좀 덜하다고 이야기

했다.

#2. 부적절한 분비물 배출과 관련된 잠재적 기도청결의 비효율성

1) 간호목표

- 단기목표; 효율적으로 기침을 하여 객담배출을 잘하며 호흡기계 감염증상이 없다.

- 장기목표; 호흡기계 합병증 없이 빠른 회복을 도모한다.

2) 간호계획

- 동통의 여부불 사정하여 객담배출이 용이하도록 한다.

- 객담배출의 효율적인 방법을 교육한다. 2-4시간마다 체위변경을 해 주어서 기침을 유발하도록 한다.

- 가슴기를 대어주어 적절한 습도유지가 되도록 한다.

- 섭취량과 배출량을 측정하여 탈수상태를 방지한다.

- 구강간호를 실시한다.

- 처방된 진해 거담제를 사용한다.

3) 간호중재

- 호흡양상을 관찰하고 기록하였으며 진동제가 투여되고 난 후 심호흡과 기침을 하도록 했다.

- 가슴기를 대어주고 2-4시간 마다 체위변경을 취해주며 심호흡과 기침을 하여 객담배출을 하도록 했다.

- 반좌위를 취해주고 복대를 제공하여 심호흡과 기침의 시범을 보이며 따라하게 했다.

- Betadine gargle 사용으로 구강간호로 대신했다.

4) 평가

- 동통이 경감되어 객담배출이 용이하게 되었으며 호흡기계 감염증상은 없었다.

술후 1일부터 조기이상을 하였다.

술후 2일 까지 Bisolvon이 투여됐다.

#3. 수술과 관련된 감염의 잠재성

1) 간호목표

- 단기목표; 수술부위와 상처부위가 깨끗하다고 화농성 배액이 없다.
- 장기목표; 감염의 증상이 없이 상처는 깨끗하게 치유된다.

2) 간호계획

- 감염의 증상이 나타나는지 관찰하고 기록한다.
- 활력증상을 측정하고 체온의 상승이 있을 때 보고한다.
- 상처에 대한 정결개념을 교육한다.
손으로 직접 만지지 않도록 한다.
- 상처배액물의 색깔 냄새 등을 관찰한다.

3) 간호중재

- 활력증상에서 체온의 상승이 나타나는지 관찰했다.
- 상처배액은 그다지 많지 않았으며 하루에 한 번씩 드레싱교환을 했다.
- 상처배액에서 냄새가 나거나 화농성변화는 없었다.
- 청결에 대한 교육을 실시했다.

4) 평가

- 상처는 깨끗했으며 열감이라든지 체온의 상승등은 없었다.

Total stitch out은 술후 7일 시행되었다. 술 후 8일에 상처열개가 나타났다.

#4. 알려지지 않은 원인과 관련된 피부손상

1) 간호목표

- 단기목표; 재봉합 부위가 깨끗하고 감염 증상이 없다.
- 장기목표; 퇴원할 때까지 상처는 감염없이 깨끗하게 치유된다.

2) 간호계획

- 상처열개를 즉시 의사에게 보고한다.
- 열개부위는 무균법을 사용토록 한다.
- 소독된 거즈사용, 드레싱 교환이 되도록 한다.
- 열개부위의 배액, 냄새, 양상등을 기록하

고 보고한다.

- 환자 및 보호자에게 안심시킨다.
- 감염증상을 관찰하고 기록 보고한다.
- 재봉합 준비를 한다.
- 영양섭취등을 교육한다.

3) 간호중재

- 담당의사에게 보고하여 드레싱 교환이 즉시 이루어졌다.
- 체온상승등 활력증상에서 이상소견은 없었다.
- 환자 및 보호자와 담당의사와의 면담을 주선했 주었다.
- 단백질, 탄수화물의 섭취와 비타민, 무기질의 섭취등을 권장하였다.

4) 평가

- 환자와 보호자의 협조아래 재봉합 수술이 이루어 졌으며 상처는 깨끗하고 체온상승 징후는 없었다.
- Partial stitch out이 이루어 졌으며 퇴원을 기다리고 있다.
- 상처배액의 균배양을 실시했다.

참고 문헌

1. 김영숙의, 성인간호학, 서울 수문사 (1984)
2. 전산초; 성인간호학, 서울 수문사 (1978)
3. 박형하, 김영옥, 장대수; 간내담석 123예의 외과적 치료와 성적 대한 외과 학회지, 36: 1, 1989
4. 정언학, 이정균, 채권옥; 간내 담석증의 치료, 대한 외과 학회지, 36 : 6, 1989
5. 김완식; 담도 결석에 대한 외과적 처치, 대한 외과 학회지, 33 : 3, 1987
6. 이은옥의; 간호진단과 임상활용, 수문사, (1988)
7. Gertrude K McFarland, R.N. D.N.Sc, F.A.A.N, Elizabeth A McFarland R.N D.N.Sc ; Nursing Diagnosis & Intervention Planning for Patient Care, St. Louis Baltimore, The C.V Mosby Company (1989)