

근골격계 중심의 기동성 장애 가정간호

서 문 자
(서울대 간호학과 교수)

가정간호교육과정의 구성요소

기동성장애 환자의 가정간호를 소개하기 전에 가정간호교육과정이 어떠한 개념틀에서 운영되고 있으며 또 그 교육과정을 이루고 있는 모든과목들이 어떠한 관점에서 고려되고 있는가를 살펴보기 위하여 먼저 가정간호 교육과정을 개괄적으로 논하고자 한다.

가정간호교육과정은 가정간호사라는 새로운 역할을 담당하게 될 가정간호사를 육성하기 위한 것이다.

본 교육과정의 목적(Goal of curriculum)은 가정에서 간호와 치료를 필요로 하는 간호대상자들이 질병에서 회복되고 건강이 향상되며 건강상태가 유지될 수 있으며 질병을 예방하여 건강하게 생활할수 있도록 돕는데 필요한 전문적인 지식과 기술과 태도를 갖춘 가정간호사를 양성함에 있다.

가정간호교육과정의 근거를 이루는 기본개념인 인간, 건강, 가정간호, 환경, 가정간호활동에 대한 철학적 신념은 다음과 같다.

(1) 인간(가정간호대상자)은 신체적, 심리적, 사회적 통합체로서 전생애를 통해 내적, 외적으로 주변환경과 끊임없이 상호작용함으로써 조화와 발달을 지향하는 건강과 자기실현의 잠재력을 가진 존재이다.

(2) 건강은 인간의 기본적 권리로서 인간개체와 환경과의 끊임없는 상호작용을 통하여 역동적인 안정상태를 유지하는 것을 의미한다.

(3) 환경이란 인간개체를 둘러싸고 있는 모든 유형화된 전체이며 개체와 불가분의 관계

를 맺고 있으며 인간의 성격형성과 건강에 영향을 미치는 요소이다.

(4) 가정간호란 개인이나 가족이 그들의 가정에서 건강이 향상되고 건강이 유지되며 건강을 회복하고 질병이나 기능장애로 인한 영향이 최소화되는 것을 목적으로 하며 이를 성취하기 위하여 과학적인 지식과 기술 및 인본주의 정신이 삼위일체가 되어 개인의 내외적 환경이 균형과 조화를 창조하여 건강한 삶을 지향하는 실천적 개념이다.

(5) 가정간호활동이란 가정간호 대상자의 물리적, 심리적, 사회적 환경을 최적의 상태로 조절하여 환자의 치유가 보다 빠르게 되도록 하고, 환자로 하여금 건강을 회복하도록 도와주는 활동이다. 구체적인 가정간호활동은 환자개인이나 가족의 요구에 맞는 건강관리를 하는 것으로 환자사정을 통하여 계획된 간호를 제공하고 처방된 치료의 수행과 건강교육 및 상담간호를 제공하고 관련기관이나 의료전문인과 협조하여 필요시에 의뢰하는 것이다.

가정간호사 교육과정은 그들의 미래의 직무와 그 영역을 고려하고 또한 가정간호사가 앞으로 다루게 될 건강문제 즉 간호진단 영역을 고려하여 구성되고 있다.

가정간호사의 직무를 요약하면 다음과 같다.

- (1) 재가환자의 간호문제를 사정하고 진단한다.
- (2) 환자와 가족, 지역사회에서 가정간호에 필요한 자원을 조사한다.
- (3) 환자에게 적절한 가정간호를 계획하여 증재한다.

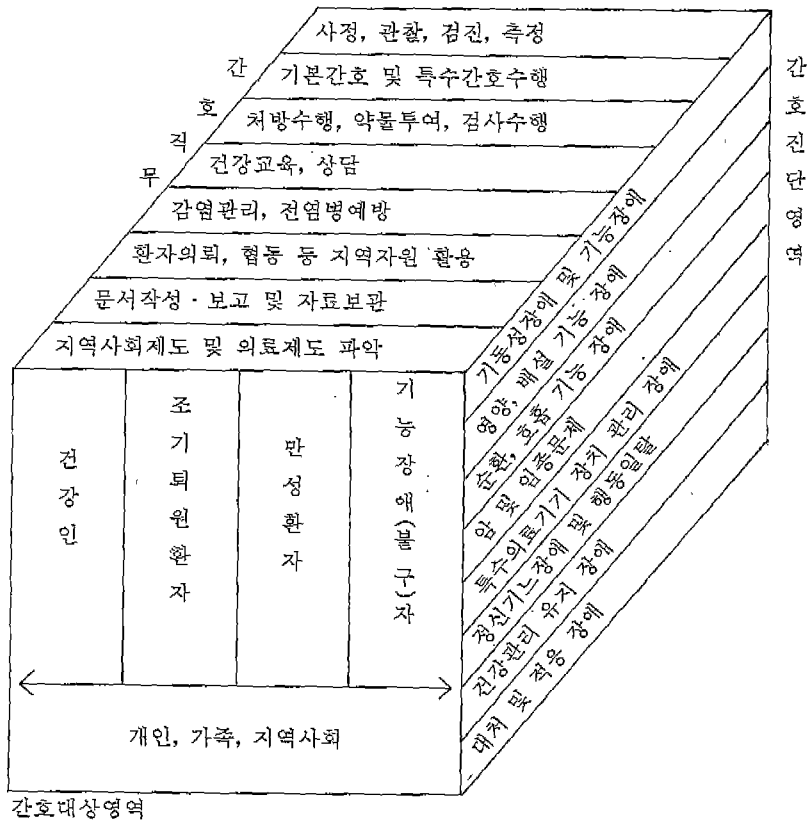


그림 1. 가정간호 교육과정 구성모형

- (4) 대상자에게 실시한 가정간호의 과정과 결과를 평가한다.
- (5) 실시된 가정간호의 내용과 결과를 문서로 보관하고 행정적으로 관리한다.

가정간호사의 직무영역은 다음과 같다.

- 1) 재가환자와 그 가족 및 지역사회를 위한 간호과정적용 영역(환자간호/관리중심영역)
- 2) 가족과 지역사회중심의 건강문제에 대한 간호과정적용 영역(가족 및 지역사회간호중심)
- 3) 환자개인과 그 가족 및 지역사회 대상의 보건교육영역(보건교육중심)
- 4) 가정과 지역사회에서 감염예방과 관리영역(감염중심간호)
- 5) 건강인의 건강유지나 가정관리유지를 위한 간호과정적용 영역(모자보건중심)

- 6) 국내 의료제도와 보건경제의 현황에 대한 파악(보건의료중심)

한편 가정간호사들이 간호해야할 간호진단영역을 다음과 같이 7가지로 대별할 수 있다.

- 1) 기동성장애 및 기능장애(만성퇴행성환자, 불구, 불능, 사고환자등)
- 2) 영양, 배설 기능장애(내장기 만성질환자, 통상증상환자)
- 3) 순환 및 호흡장애(심폐기 만성질환자, 통상증상환자)
- 4) 암 및 임종문제, 특수의료기기장치 관리장애
- 5) 정신기능장애(정신질환자, 행동일탈환자, 비행청소년, 약물 및 알콜중독환자등)
- 6) 건강관리유지장애(특히 산모, 영유아, 노인)
- 7) 대처 및 적응장애

*** 학습내용—학과목운영 ***

학 과 목	내 용	강의시간
환자관리과목 (144시간)	기동성장애환자간호	32시간
	영양, 배설장애환자간호	32시간
	순환, 호흡장애환자간호	32시간
	특수건강문제간호	32시간
	정신기능장애 및 일탈행동	16시간
건강인관리 (64시간)	모자건강과 간호	32시간
	노인건강과 간호	32시간
가족관리 (112시간)	가족간호	32시간
	가정환경관리	16시간
	감염의료	16시간
보건교육과 상담		16시간
보건의료중심 (32시간)	의료제도	16시간
	보건경제	16시간
가정간호실습	견학 및 실습	248시간

이러한 내용을 중심으로 가정간호사 교과과정의 기본틀을 다음과 같이 구성하여 본다.

이와같은 교과과정의 기본요소들을 고려하면서 1990년도의 가정간호사 교육과정(서울대학교 보건대학원에서 시행)의 학과목은 다음과 같이 편성하여 운영되어왔다.

기동성장애환자의 가정간호

기동성장애환자란 신경근육계 질환으로 인한 만성적인 건강문제를 가지고 있는 어린이, 성인, 노인환자를 말한다. 이들중에는 조기퇴원한 사람도 있고 만성적 질병의 특성으로 여러번 입원과 퇴원을 반복하는 사람들도 있으며 또는 상하지 기능장애나 인지 및 사고장애를 가진 기능장애자들도 있다. 이들의 건강문제의 특징은 질병의 과정이 매우 느리거나 거의 회복이 불가능하며, 또한 외모의 변화로 인한 신체적 적응은 물론 심리사회적으로 적응을 못하는 만성 특유의 건강문제를 가지고 있는 것이다. 따라서 기동성환자를 위한 가정간호 적용에 있어서는 먼저 기동성장애의 의미와 기동성장애로 인한 전신적인 영향에 대하여 숙지하고 각 질병의 특징에 따라 간호과정을

적용하는 것이 바람직하다. 그러므로 기동성장애 환자 가정간호 교육에서는 다음과 같은 학습목적을 가지고 학습하게 된다.

학습자들은 기동성장애 환자를 위한 가정간호 교과목을 학습한후,

1.1 기동성장애 간호문제의 개요를 파악할 수 있다.

1) 기동성장애의 의미

2) 기동성장애로 인한 전신적 영향

1.2 기동성과 관련된 인체의 구조와 기능을 설명할 수 있다.

1.3 기동성장애에 대한 일반적인 상태를 사정할 수 있다.

—신체적 사정 : 손상수준, 근력, 관절운동범위, 골구조, 영양상태, 에너지수준, 지각과 평형 등

—심리적 사정 : 자아개념, 의존성, 동기상태

—사회적 사정 : 가정, 주거환경, 사회적 상황

—특수사정방법 : 신경계기능과 근골격계 기능사정을 위한 특수진

단방법

- 2.1 기동성장애와 유관된 질병에 대한 개요를 설명할 수 있다.
- 2.2 신경계질환자를 위한 가정간호과정을 적용할 수 있다.
뇌혈관손상, 뇌성마비, 뇌종양, 간질, 파킨스질환, 알자이머 질환, 다발성경화증, 머리손상, 척수손상
- 2.3 근골격계질환자를 위한 가정간호과정을 적용할 수 있다.
만성골수염, 만성관절염, 인공관절성형술환자, 골절, 탈구, 절단, 요통, 척추기능장애
- 3.1 기동성장애환자를 위한 재활과정의 개념을 파악할 수 있다.
- 3.2 재활방법의 종류를 열거하고 적용할 수 있다.
- 3.3 재활을 위한 심리사회적적응을 촉진시킬 수 있다.

1. 기동성장애의 의미

기동성이란 다른 사람의 도움을 받지 않거나 보조장치의 도움으로 원하는 대로 움직일 수 있는 능력을 말하며 이는 인간의 독립성을 나타내는 기준이기도 하다. 기동성의 기본은 보행이다. 보행이란 자유롭게 다닐 수 있는 능력을 말한다. 보행을 위해 신체는 중력에 저항할 수 있는 힘과 걸음자체의 가능성과 중력을 중심으로 평형을 유지할 수 있는 조절 능력과 상체를 전진시킬 수 있는 능력이 있어야 한다. 정상적인 상태에서는 이러한 보행이 아주 자연스럽게됨으로 신경쓸 필요가 전혀 없다. 그러나 신경근육계의 조절기능에 손상이 있으면 보행에 필요한 하나하나의 모든 기능을 단계별로 다시 학습하고 훈련해야 한다.

기동성은 건강의 주관적, 객관적 지표가 되며 한 인간의 독립성을 의미한다. 따라서 기동성을 상실하게 되는 기동성장애 또는 불구 상태가 된 사람들은 신체적, 심리적인 건강문제에 직면하게 되며 움직일 수 없기 때문에 받는 영향은 매우 다양하고 복잡적이다.

기동성장애란 인체의 구조 및 기능의 손상을 의미하며 기동성장애는 질병이나 손상자체의 원인으로 나타나는 일차적 장애와 치료과정중에 이차적으로 나타날 수 있는 불용성장애와 오용성장애가 있다.

일차적 장애는 선천성질환이나 질병 및 손상등으로 인체내의 병리적 변화로 인한 기능장애를 의미한다. 신체의 어느부분에서나 기능장애는 발생할 수 있겠지만 특히 신경근육계병변이나 손상으로 인한 경우가 주종을 이룬다.

이차적 장애란 어떤 질병이나 손상으로 치료를 받고 있는 과정에서 사람들의 정상적인 활동력이 감소됨을 의미한다. 이차적 장애에는 치료적인 목적으로 활동을 제한하는 결과 불용성 위축으로 인한 기동성장애가 있는 경우와 치료과정에서 시술자의 잘못으로 인해 생길 수 있는 오용성 장애가 있다. 불용성 장애는 부동상태로 인하여 전신적으로 나타나는 영향으로 근골격계는 물론, 심맥관계, 호흡기계, 위장계, 비뇨기계등 어디서든지 영향을 받을 수 있다.

한편 오용성 장애는 불용성 장애처럼 흔하지 않으나 치료적 운동을 너무 심하게 하는 경우나 치료상의 오류가 있을 때 문제가 된다. 즉, 편마비 환자의 경우 팔걸이를 하지 않아서 올 수 있는 어깨의 심한 동통이나 하지 마비환자에 있어서 기립운동을 할 때 다리를 충분히 지지 하지 않았을 경우에 무릎이 후굴되는 기형의 문제가 나타날 수 있다. 이러한 장애 문제는 치료가 어렵고 오래간다.

2. 기동장애로 인한 영향

1) 신체적 영향

질병이나 손상으로 인하여 기동성장애가 문제가 되면 일상적으로 하던 모든 활동들이 제한되고 때로는 장기간의 침상생활을 해야하기 때문에 신체적으로 기능이 저하되면서 여러가지 문제가 발생할 수 있다.

먼저 근골격계에서는 근육운동의 저하에 따라 근육이 위축되고 관절이 구축되며 뼈조직

자체에서는 탈칼슘의 현상으로 골다공증이 생기기 쉽다. 따라서 골반부 골절경축, 슬개부 골절경축, 어깨관절의 경축이 흔히 나타난다. 또한 장기간의 피부압력 때문에 욕창이 생기는 경우도 매우 흔하다.

심맥관계에 있어서는 운동과 활동의 부족으로 직립성 저혈압이나 심장기능의 과부담 및 혈전형성의 가능성이 매우 높다. 호흡기계의 기능중에는 기동성장애로 인하여 호흡운동이 저하되고 상기도에는 분비물이 정체되기 쉽다. 이러한 상태가 지속되면 혈중의 가스교환이 원활하지 못하여 이산화탄소가 축적되고 산소 흡입의 부족으로 저산소증이되어 호흡중추가 억제되며 호흡기능이 약해진다. 뿐만 아니라 위장계의 경우에는 소화불량이나 변비 등의 문제가 있으며 비뇨기계의 경우에는 뇨도염이나 신석 등의 문제가 열려진다. 신진대사 기능도 동화작용보다는 이화작용이 더욱 활발해지는 등 우리 신체의 모든 부분에서 기동성장애로 인한 건강문제들이 발생될 수 있다.

2) 심리사회적인 영향

독자적인 기능장애가 결여되면 사람들은 심리적으로 위축된다. 상실로 인한 고통과 괴로움으로 갈등과 좌절을 경험하게 되고 신체상의 변화와 역할의 변화로 심리적인 적응이 매우 어렵게됨을 경험한다. 뿐만 아니라 사회적인 편견과 소외감속에서 분노와 증오감이 생긴다. 그리고 장애자들을 고려하지 않은 사회적 환경 때문에 일상생활 자체가 불편하여 질적인 삶을 영위할 수 없는 상태가 된다. 이러한 상황이 오래 지속되거나 거의 중앙질 희망이 없는 가운데 기동성 장애자들은 인성적 변화까지 나타나 신경증세나 정신병의 위험을 항상 가지고 있게 된다.

3. 기동성장애와 관련된 인체의 구조와 기능

독자적인 기동성의 유지는 신경계와 근골격계의 정상적인 기능과 구조에 의존한다. 추체로나 척수피질계가 손상되지 않아야함은 물론 소뇌와 감각기관을 포함한 추체의외계 또한

정상적이어야 한다. 추체계에는 전두엽의 운동피질과 파질부터 척수피질에 이르는 척수피질과 그리고 탈초로 향하는 하부운동원의 3부분이 있다. 한편 근육의 움직임은 매우 복잡한 관련 구조와 기전이 정상적일때 가능하다. 근육골격계는 골격, 관절, 골격근, 건, 인대, 신경, 혈관으로 구성되어 있으며 근육의 수축기전은 척수의 운동뉴론과 신경근육접합부에서의 칼슘이온의 작용과 효소의 작용으로 이루어진다.

4. 기동성장애에 대한 사정과 검사

기동성 장애의 범위는 완전한 불구에서 부터 남의 도움이 전혀 필요없거나 보조기구에 의존하여 살아 가는 정도까지 매우 다양하다. 가정간호사가 환자를 사정하고 간호를 계획하기 위해서는 장애에 대한 기초적인 지식과 사정방법을 알아야 한다. 간호사정을 체계적으로 하기 위해서 신체적, 심리적, 사회적으로 전인적 차원에서 과학적인 방법으로 측정하고, 관찰하며 전문적인 자세로 면담하여 환자를 사정할 필요가 있다.

1) 신체적 사정

- 기동성장애의 원인이 되는 신경계와 근육골격계의 병변과 원인적 요인 파악한다.
- 병변의 수준과 위치에 따른 잔존능력을 파악한다.
- 즉, 척수손상인 경우에는 척수의 수준에 따른 운동과 감각의 변화와 상부운동뉴론인가 하부운동뉴론인가에 따른 기동성장애의 특징을 사정한다.
- 근력과 관절운동범위의 정도를 측정한다.
- 즉, 팔의 근력검사, 사지의 근력검사(근력등급표를 이용함), 근육의 크기를 측정하여 근육의 위축정도를 파악한다. 관절의 경우는 특히 굴곡구축의 정도를 관절각도기를 이용하여 측정한다.
- 반사정도와 유무를 파악한다.
- 심부건 반사, 바빈스키 반사, 척수반사, 과도반사증을 파악한다.

- 뼈조직의 변화를 파악한다.
특히, 장기간 부동상태로 인한 골다공증을 파악한다.
- 환자의 현재 에너지 정도와 수준을 파악한다.
- 호흡 및 심맥관계의 기능을 사정한다.
- 생체의 리듬과 신체균형, 지각, 감각, 인지 능력을 사정한다.

2) 기동성장애에 대한 특수사정법

- 전산화단층촬영(CT : computerized axial tomography)
- 자기공명영상(MRI : magnetic resonance image)
- SPECT(single positron emission transaxial tomography)
- EEG(electro encephalography)
- EMG(electro myography)
- 유발전이검사(evoked potential)
- 동맥혈관촬영, 뇌혈관조영술(cerebral angiography)
- 척수천자, 관절경검사
- 근육생검의 기타

3) 심리적 사정

기동성장애로 인한 상실감을 경험하는 인간의 심리적인 반응 정도는 변화된 생활에 적응하는 태도에 영향을 주므로 심리상태에 대한 사정이 필요하다.

- 환자의 기본적인 성격을 파악한다.
- 자아강도 즉, 스트레스를 다루고 요구를 충족시키는 능력과 자신의 내적 자원과, 자기 자신에 대하여 긍정적으로 느끼는 자아존중감을 포함한 환자의 심리적 특성을 사정한다.
- 성격통제위와 의존성을 사정한다.
- 상실에 대한 반응과 슬픔과정에서 나타나는 증상들인 불안, 두려움, 무기력증, 절망감, 위축, 자기포기 등을 사정한다.
- 영적인 요구를 사정한다.
- 감각일탈정도, 지남력상실, 재활 및 적응에 대한 의지 정도를 사정한다.

- 신경과민증이나 정신적 질환의 증상유무를 파악한다.

4) 사회적 사정

- 환자의 사회적인 영역에 대하여 상세히 사정하면 현실적으로 환자에게 가능한 재활방법을 제시할 수 있기 때문에 환자의 가족과 지지단체, 생활환경, 직업등에 대하여 파악한다.
- 대인관계와 사회적 활동 정도를 조사하고
 - 직업, 취미, 놀이활동을 파악하며
 - 가족상황인 가족수, 가족결속력, 가족의 생활태도를 조사하고
 - 주거환경, 즉 상하수도, 전기, 가구배열, 교통통신망, 의료편의시설등과 가정간호에 필요한 자원의 활용성을 탐색한다.

5. 기동성장애환자를 위한 간호계획 및 중재

- 1) 사정한 자료에 준하여 간호문제를 진단한다.
- 2) 가정간호를 계획한다.
간호의 우선순위를 정한다.
환자에게 기대되는 간호목표를 설정한다.
간호적용후 기대되는 효과의 기준을 정한다.
의료관련기관에 의뢰해야하는 기준을 정한다.
- 3) 기동성 장애에 대한간호를 계획하고 중재한다.

먼저 일반적인 간호로서 개인위생, 영양관리, 배변배뇨관리, 체위간호, 이동과 운동, 열냉방법의 적용, 가정내사고예방(감염, 낙상, 전기사고, 약물), 전염병 및 감염관리 등을 고려하면서 기동성과 관련된 간호를 계획하고 중재한다.

(1) 최적의 기능수준을 유지하기 위한 간호

- a. 환자가 자신의 상태를 수용하도록 돕는다.
기동성장애와 같은 중요한 문제에 대하여 환자가 적응하는 데는 시간과 노력이 필요하다. 그러므로 간호사는 서두르지 말고 환자가 수용할 수 있는 환경을 조성해준다. 그리고 환자와의 관계가 상호협조적이며 신뢰를 바

탕으로 형성되도록 하며 목표 달성을 위해서 단계별로 발전을 도모한다.

나. 손상받지 않은 근육의 강도를 항상 유지한다.

근육은 사용하지 않으면 급격하게 긴장도가 저하되므로 손상된 부분은 물론 건강한 근육의 긴장도를 유지하기 위해서 계속적으로 근육을 수축시킬 수 있는 운동을 시도한다. 환자의 전신적인 상태에 따라 적당한 운동의 종류와 강도를 설정하고 시간을 정하여 환자와 가족에게 교육한다.

다. 신체의 통합성이 유지되도록 간호한다.

장기간의 부동상태로 심혈관계나 호흡기계등 전신적인 기능이 저하되므로 기립침대를 이용한 기립운동이나 침상에서의 운동을 실시한다.

라. 관절의 운동범위가 가능한 최대한으로 운동을 계속한다.

특히 눈부, 부릐, 팔꿈치나 손목등에는 굴곡구축이 오기 쉽다. 이를 예방하기 위하여 일단 근육수축이 되었을때의 간호를 고려해야 한다. 구축된 근육의 경우에는 상대적으로 약해진 근육을 활성화하고, 구축된 근육을 국소적으로 억제하며 수동적으로 신장한다. 또한 진동이나 가볍게 두드리기, 솔질하기 등의 자극을 준다.

마. 환자가 최대한으로 독자적인 활동을 하도록 간호한다.

환자에게 운동이나 일상생활 활동을 하는데 있어서 스스로 책임을 지게 하고 독자적으로 활동할 수 있는 기회를 주어야 한다. 또한 환자가 자신감을 가지고 스스로 활동할 수 있는 환경을 제공해준다.

(2) 안전하게 이동할 수 있도록 간호한다.

가. 환자가 안전하게 이동하는 데 필요한 지식과 기술을 환자나 가족에게 교육한

다. 즉, 목발, 지팡이, 휠체어, 신체보조기등에 대한 사용목적과 사용법, 보관법에 대하여 교육한다. 또한 보조기등을 이용할때는 강한 상지의 힘이 필요하므로 항상 상지의 근력강화 운동을 실시한다.

나. 환자나 가족은 환자의 능력에 한계점이 있음을 인식하여 수용하고 간호한다. 따라서 너무심한 운동이나 이동을 많이하지 말고 위험한 곳에 가지 말고 외출시에는 행선지에 도착할 수 있는 충분한 시간을 설정한다.

(3) 변화된 생활방식에 대하여 적응하도록 간호한다.

가. 환자들의 문제해결능력에는 한계점이 있음을 인식한다.

기동성장애 환자는 계속해서 새로운 상황에 부딪힌다. 이때 환자의 기존지식이나 기술로는 새로운 상황에 대처하기에 부족하다. 따라서 특별한 상황에서도 활용할 수 있는 구체적인 지식과 기술의 습득을 위하여 모의상황이나 사례연구를 통하여 환자의 적응력을 길러준다.

나. 환자의 사회적 기능을 활성화한다.

환자는 고립된 존재가 아니고 가족과 사회의 일원이므로 기동성으로 인해서 사회적 기능이 약해지면 고립감과 외로움으로 정신적으로 위축되므로 가능한한 사회적 관계형성을 유지하기 위한 간호를 도모한다.

4) 심리사회적 간호를 계획하고 중재한다.

가. 건강행위중신간호로 스트레스관리술(이완요법, 음악요법, 상상요법, 점촉법등)이나 행동기법(행동수정, 계약법, 강화법, 감각화등)을 적용한다.

나. 지지적 간호를 위하여 정서적지지(감정공유, 놀이/오락, 음악/독서요법등), 정보제공(건강정보, 사회복지기구, 자조구를, 사회사업기구, 지역사회 의료기관등), 대처와 적응지지, 환자옹호 및 대

변적 지지(윤리적, 법적지지)를 도모한다.

다. 가족간호를 위하여 가족구성원의 신체적, 심리사회간호와 가족단위 문제 파악과 관리(가족응집력, 가족관계형성등) 및 가정환경관리(상하수도, 주택/주거환경등)에 주목한다.

라. 건강교육을 위하여 건강정보/지식, 질병과 치료과정, 건강유지에 필요한 기술, 예방 및 치료이행 촉진을 위한 태도, 건강한 생활유지를 위한 책임감등에 대하여 교육한다.

마. 건강상담을 위한 간호의 대상 문제는 신체적 문제에 대한 적응(불구, 기능장애등), 심리적·갈등(성문제, 영적인 문제등), 대인관계 및 사회생활적응, 재활을 위한 동기조성과 잠재성개발등이다.

5) 문서관리를 위하여 문서보고와 보관기능과 문서작성법(서류 및 컴퓨터 사용등)을 실시한다.

6) 가정간호의 결과를 평가한다.

대상환자의 반응과 건강행위정도를 간호계획시에 설정했던 환자에게 기대되는 효과의 기준에 준하여 평가하고 간호과정의 시행과정과 간호현장의 환경과 구조상의 변화등에 대하여 평가한다.

6. 기동성장애와 관련된 질병에 대한 이해와 간호과정의 적용

* 신경계질환과 기동성장애 가정간호(서미혜교수의 자료 참조)

* 근골격계질환과 기동성장애 가정간호

기동성장애의 요인이 되는 근골격계 질환에 따른 가정간호과정의 적용을 위하여 다음과 같이 요약해 보고자 한다.

1) 만성관절염(Rheumatoid arthritis)환자의 가정간호

(1) 간호사정

질병개요의 파악 : 원인, 빈도, 병태, 예후

및 임상증상

간호력의 조사 : 다른 질병의 여부, 가정병력 파악

환자의 건강관련 행동들의 파악

신체상태 관찰/측정 : 일상생활수행능력

관절상태(크기, 색깔, 모양, 대칭성, 부종, 체온)

관절탈구등, 동통, 피로감, 근육허약, 피하종창, 약부작용, 체중변화, 수면

양상, 생의 만족정도등

간호문제의 진단 : 관절부종으로 인한 통증/불편감, 기동성장애, 불안, 자아개념

손상, 수면양상의 변화, 자기간호결핍, 지식부족, 치료불이행, 가사활동

장애, 장기능/영양/성기능장애등

임상적 진단 파악 : 혈액검사, 혈청검사, 환액소전, 관절경검사, X선촬영

(2) 간호계획

환자의 간호목표 설정 : 환자의 신체적, 심리적 상태가 양호함.

환자는 만족할 만큼 편안하다.

환/가족이 질병 및 치료과정을 설명할 수 있다.

(3) 간호중재

환자상태 모니터링 : 질병의 진전상태, 체중, 허약증, 피부, 근육, 신경조직의 이상 증상등과 관절상태, 활력증상등

환자/가족에게 교육함 : 이완요법, 부목사용, 단단한 침요사용의 필요성, 충분한 휴식과 수면의 필요성과 방법

가정환경에서 위험요소를 제거의 필요성과 방법(낙상, 미끄러짐, 외상요인 파악)

피부손상의 예방과 균형있는 식이방법

환부의 긴장을 방지함 : 신체부담의 요인을 조절한다. 즉, 바른체위유지, 오래 서 있거나 앉기를 피함. 워밍업 휴식의 균형

전신적으로 에너지를 적절히 분배한다.

환자에게 적절한 기능적 능력을 최대화한다.

관절구축/근위축 예방 : 환부의 기능적 체위 유지/보존한다.

관절가동이 가능한 범위내에서 운동을 실시한다.

근육의 등척성(isometric)운동을 실시한다.

활동시에 body mechanics을 사용한다. 적절한 휴식을 계획하여 실시한다.

보조기구들을 적절히 사용하도록 돕는다.

- 자기간호보조기구(assistive devices)

- 이동/기능보조기구(mobility aids)

열요법을 실시한다 : 열찜질 의 안전한 사용법을 주지시킨다.

열찜질을 사용할 수 있는 경우를 설명해 준다.

처방된 약물 복용간호 : 약명, 용량, 복용방법, 부작용에 대하여 설명함.

약관리와 정확한 약물복용 지도

대처와 적응간호 : 만성진행성질환으로 인한 신체상과 역할 변화를 수용하고 대처할 수 있도록 돕는다.

타기관 의뢰 : 의뢰대상과 조건을 판단할 수 있다.

- 물리/작업치료, 직업 및 상담, 영적/심리적 상담

지역사회건강자원을 소개할 수 있다.

가정간호마감의 계획 : 가정간호 마감의 기준을 정할 수 있다.

- 환자의 관절기능, 기동력, 독립적인

- 일상생활기능이 최적인 상태이다.

- 환자/가족이 변화된 생활양식에 적응한다.

2) 인공고관절대치성형술(Total hip replacement)환자

(1) 간호사정

건강력 ; 비만, 관절염 유무, 골다공증유무, 만성통증유무, steroid 사용경험
신체상태 ; 관절운동범위측정, 심폐기능, 절개부피부상태

임상적 검사 ; 방사선 촬영

예상 간호진단 ; -수술절개부 피부손상의 잠재성

- 목발보행으로 인한 낙상의 위험성

- 인공관절팔구의 위험성, 배변곤란, 자기간호불편감

(2) 간호계획

기대되는 목표기준 : 가정간호후 환자는

- 인공관절삽입후의 합병증이 없다.

- 독립적으로 자기간호를 할 수 있다.

- 목발보행으로 인한 불편감이 없다.

- 일상생활에서 안전체위를 지킨다.

(3) 간호중재

관찰/측정 및 사정 - 환자상태 : 통증, 수술부위, 기동성, 관절운동범위

- 보조기구사용, 침상이나 기립 또는 운반시의 바른자세, 혈액순환이상 증세, 출혈등

일반적 간호

치료적 간호 : 약물

수술절단부 상태의 상처치유를 촉진/완결

낙상의 위험의 예방 : 목발이나 보행기사용의 훈련과 몸의 균형을 유지

일상생활에서 자신의 에너지를 적절히 사용
인공관절탈구의 예방 : 환부관절운동의 제한, 환부의 적절한 체위유지

가정환경의 위험요소를 파악하여 제거함

환자/가족교육

3) 요통 환자의 가정간호

(1) 간호사정

질병에 대한 개요의 파악 : 원인적 요인과
관련질환, 빈도,
예후등

간호력 조사 : 병력, 손상여부, 건강생활태도
등

신체적 상태의 파악 : 관련질환에 따른 특징
적 증상의 파악

-추간판탈출증시의 좌골신경통과 보
행장애

-요천추염좌시의 근육강직, 압통, 방
사통 등

-척추분리증/척추전방전위증시의 통
증과 활동장애

-척추관 협착증상의 간헐적 파행보
행 등

임상적 진단의 파악 : 방사선 촬영, CT, 하
지직거상검사 등

간호문제의 진단 : 일상생활기능장애, 자기
간호장애, 배뇨/배설장애,
보행장애, 안위장애, 적응
장애 등

(2) 간호계획

환자에게 기대되는 목표설정

가정간호후에 환자는 : -요통이 악화되거나
제거된다.

-독자적으로 일상생활동작이 가능하다.

-치료적 운동을 잘 이행한다.

-사회적 역할이 회복된다.

(3) 간호중재

환자상태를 모니터함 : 하지허약증과 통증,
신경맥관계의 증상여
부 등

환자/가족을 교육함 : 절대휴식방법, 이완요
법, 단단한 침요의 사

용, 점진적인 운동실
시, 치료적 운동방법,
안정대책 등

안정과 자세교정과 활동에 대한 간호

물리적 치료간호 : 온열요법, 견인장치, 운동
등

치료적 자세유지 : log rolling법, 침상체위 및
자세변경법

근육강화운동 : 복근, 배근강화운동

타기관 의뢰 : 증상재발시 관련의사에게 의
뢰

4) 골절환자의 가정간호

(1) 간호사정

질병개요의 파악 : 골절의 종류, 원인, 증상,
치료의 예후등

간호력의 조사 : 타질환의 유무, 가족병력,
손상경험, 일반적 건강행위

신체상태 관찰/측정 : 전신증상
국소증상(동통, 종창,
피부변색, 기능장애,
연발음 등)

임상적 검사파악 : 혈액검사 X선검사, 골주
사(bone scan)

간호문제의 진단 : 통증불편감, 감염의 잠재
성, 치료과정 관련 지식
부족, 영양장애, 배설장
애, 비효율적 대처와 적
응

(2) 간호계획

기대되는 목표기준 : 가정간호후 환자는

-환부의 통증이 악화되거나 없다.

-골절의 합병증이 발생되지 않았다.

-가동력, 특히 근육과 관절기능이 회복
된다.

(3) 간호중재

환자 상태를 관찰/측정 및 모니터함 : 환부

의 신경맥관계변화

치료적 간호 : 골절정복방법, 고정방법(석고, 견인장치등), 수술

환자/가족교육 : 부동자세로 인한 이차적 합병증의 예방법(신경맥관계 관찰법, 올바른 자세와 체위유지, 근육/관절운동등) 피부손상 및 가정사고의 예방

근육위축과 관절구축의 예방간호 : 등척성운동, 등장성운동, 적절한 휴식

보행훈련 : 목발, 지팡이 등 보조기구사용

일반적 건강증진을 위한 간호

5) 절단환자의 가정간호

(1) 간호사정

절단에 대한 개요 : 정의와 요인, 치료과정
건강력 : 말초혈관질환, 당뇨병, 흡연정도, 비만, 가족력, 사고 등

신체상태 ; -기동력, 근저항력, 통증, 혈압, 부종

- 말초신경축진, 간헐적파행증, 환상감, 신경종

- 상처, 피부, 감각, 혈종, 청백증, 발적, 피부괴사 등

임상적 진단 ; 당뇨검사, 혈액검사, 혈관촬영, X선촬영

예상간호진단 ; 하지절단시의 보행장애, 자기간호장애, 절단부감염장애, 환상통, 가사기능장애, 신체상장애, 배변장애, 관절구축

(2) 간호계획

기대되는 목표기준 : - 하지절단시 보행이 가능하다.

- 절단부의 합병증이 없다.
- 변화된 신체상에 적응한다.
- 절단부 통증이 없거나 완화된다.
- 활동제한으로 인한 합병증이 없다.

(3) 간호중재

관찰/측정 및 사정 : - 절단부상태, 보행기능, 자기간호기능

- 관찰구축, 환상통, 심리상태등

일반적 간호

치료적 간호 : 약물, 견인장치, 보조기

절단부 감염예방, 절단부의 구축예방, 목발 보행연습

가정사고의 예방 : 보행연습시 안전대 준비, 보행/이동시 장애요인의 파악

환자/가족교육 : - 의수, 의족의 종류, 용도, 사용법과 주의점.

- 구축예방법, 일반건강정보등, 절단부와 전신운동

절단부환상통과 환상감 조절 : 동통이완요법, 심리적 요인 분석

신체상과 자아개념의 확립 : - 상담간호, 환자의 대처양상 파악

- 불안과 두려움에 대한 대화

- 절단부를 잘 가릴 수 있는 옷의 선택

의료인과의 의뢰망의 구성 : - 작업/직업 치료사, 물리치료사, 심리치료사등

- 심리치료사, 정신과의사

가정간호 마감계획기준 : 절단부가 치유됨, 체위와 신체정돈이 바름

- 규칙적 운동함, 환상통조절, 공간이동가능

- 일상생활활동과 자가간호활동에 능동적 참여

- 필요시 직업교육을 받는다.

- 의료체계와 연락이 가능하다.

참고문헌

가정간호 보수교육 교재 : 대한간호협회 1991.

가정간호사 직무 및 직무분위 교육목적 : 서울대학교 보건대학원, 1990.

가정간호사업 개발 연합회 보고서 : 서울대학교 보

건대학원, 1990.

Marion BB. Dolan. : Community and Home Health
Care Plans : Springhouse Corporation, 1990.

Christine A. Rovinski & Deborah K. Zastocki :
Home Care ; A Technical Manual for the Pro-
fessional Nurse : W.B. Saunders Comp. 1989.