

호스피스 사례 보고서

- 가톨릭대학교 성바오로병원 호스피스 · 완화의료팀 -

의사

▶ 대상자

정인호(가명) 남/58세 (생년월일:1946. 5. 26)

▶ 진단

대장암. / 전이여부 : 말기, 완전 장폐색

▶ 입원기간

2004. 9.17 ~ 2004. 10. 14

▶ 현병력

2년전 대장암 진단하에 우측 대장 절제술 시행후 1년 지나서 장간막 임파선 전이가 있어 1차 Folfox 주사후 부작용을 견딜수 없어 집에서 민간요법(차콜, 배즙, 녹즙)만 하다가 내원 2주전 복통이 있어 요양원에 입원 하였으나, 구토 변비 복부 팽만등이 심해져서 국립 암센터 병원 응급실에 방문하여 영양 삽입관 및 수액요법을 받으며 2일 지낸 후 hospice care 위해 본원으로 전원 되었다.

▶ 주호소

2주동안 복통, 구토 및 복부 팽만

▶ 과거력

특이사항 없음.

▶ 이학적 소견

복부 팽만, 장운동 소실등 완전 장폐색의 소견이

보임.

영양삽입관, 정맥 수액 주사제 달고 오심.

임상병리 검사

• 말초 혈액검사 : 백혈구 6200/ml

혈색소 14.3g/dl

• 혈액화학적 검사 : BUN/Cr 52/0.8 mg/dl

Ca/P 9.0/4.5 mg/ dl

Protein/Alb. 6.9/4.2 g/dl,

AST/ALT 29/11 IU/L

Na/K/Cl 138/4.2/91 mEq/L

• 혈액화학적 검사(1차 9/22일) :

BUN/Cr 33.8 Na 133

• 혈액화학적 검사(2차 10/10일) : Na 126

▶ 방사선학적 소견

• 복부 X선 검사소견 : Stepladder pattern in simple abdomen
(완전 장폐색소견)

▶ 치료 및 임상경과

가족 면담하에 완전 장폐색이 왔으므로 다소의 차이는 있겠지만 여명이 1개월 이내로 예상됨을 설명하고 완화의료 동의서와 DNR 동의서를 받았다. 통증완화를 위하여 환자는 이미 durogesic patch 50mg을 부착하고 왔으므로 이것을 주사약에 해당 하는 량으로 바꾸어 morphine 50mg을 생리식염수 500ml에 mix하여 피하 점적주사 하였다.

오심 구토 증상을 완화하기 위하여 metoclopramide 30mg도 같이 mix 하였다. 혹시나 tumor 주위 부종을 줄여 장폐색이 완화되지 않을까 하는 기대로 dexamethasone 5mg을 오전에 5일 정도 근주하였으나 효과가 없어 중지하였다.

L-tube는 제거하고 물을 드시도록 권하였으나 복부 팽만이 진행되어 size가 작은 것으로 바꾸어 삽입한 다음 유동식을 드시도록 권하였다.

환자는 20일 후 이러한 섭취 방식에 적응하여 집에 가실 수 있을 만큼 여유가 생겼으므로 본원 가정 간호에 의뢰하여 집을 방문하여 병원에서와 같은 주사를 해 드리도록 조치하였다.

일주일 동안 집에서 잘 지내시다가 피로감이 심하여 재입원 하였다.

입원하여 전해질 검사 결과 Na 저하가 있어 보충하기 위해 수액에 희석하여 투여하였고 쇠약감이 완화되었다.

L-tube는 집에서 제거하고 오셨으므로 더 이상 삽입하지 않고 초콜렛, 꿀 등을 소량 드시도록 권하였다.

5일만에 재입원, 호스피스 병동 입원 약 1개월만에 가족이 지켜보는 가운데 편안한 임종을 하셨다.

한 인간으로 나를 사랑해 주십시오

내가 생명을 이르도록
하나의 인간으로 나를 사랑해 주십시오.
나를 한 인간으로 사랑함으로써
생명에 이르게 해 주십시오.

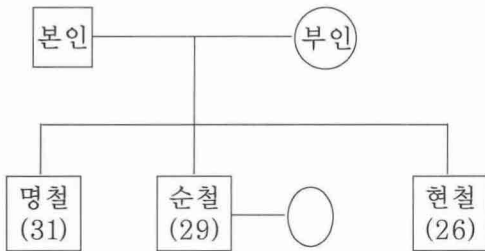
어린이, 의사, 성직자로서가 아니라
하나의 인간으로 사랑해 주십시오.
나에게 문제가 있어서가 아니라
내가 약하거나 강해서가 아니라
하나의 인간이라는 것 때문에
사랑해 주십시오.

왜냐하면
나는 하나의 이야기
내 삶의 많은 이야기이기 때문입니다.

아퀴에스의 '생명을 주는 사랑' 중에서

간호사

▶ 가계도



▶ 가족에 대한 정보

환우는 7남매의 맏아들로 태어나 어렵게 공직생활을 하면서 동생들 뒷바라지를 다 하셨다함. 환우의 아버님이 80세로 생존해 계시며 진단 받은후 둘째 아들 집으로 모셨다함.

본 적 : 경기도 양평군 강상면 대성리
 주소 : 서울 동대문구 전농2동
 직업 : 공무원 퇴직
 수입 : 상가 임대료
 종교 : 무교
 결혼 : 기혼(부인, 3남)

▶ 간호 과정

1) 건강지각/관리양상

- 질병과 합병증, 예후에 대한 지각: 2002년 9월 잦은 설사로 병원 방문하여 대장암 진단받음. 더 이상의 치료가 도움이 안되어 민간요법 받아 오셨으며 최근 잦은 구토와 복통으로 얼마 안남은 것 같으며 부인한테 많은 얘기 나누고 있음.
- 치료의 목적, 투약에 대한 지각: 사용할 수 있는 약들은 이젠 없고 증상조절만을 하게 됨을 받아들이고 계심.
- 환자의 질병에 대한 가족의 인식: 가족들은 질병에 대해 알고 있으나 아직 보내드릴 수 없다

며 부인이 슬퍼하고 계심.

-건강이나 질병과 관련된 건강관리법: 장폐색으로 복부팽만감과 구토증상 감소위해 10/2부터 L-tube 삽입중임. 그러나 나오는 양 없어 아무것도 소용이 없다며 얼마 안남은 시간에 대해 생각하고 계심.

2) 영양/대사양상

- 환자의 식이양상: 미음과 수분위주로 드심.
- 식욕: 식욕부진 상태이긴 하나 복부 불편감으로 인해 드시고 싶어도 못드시는 상태임.
- 영양과 관련된 문제/양상 : 오심과 구토 장폐색으로 인해 식사 거의 못하시고 수액이 공급중임.
- 장운동: 장운동 거의 없음. 매일 좌약 삽입하여 장운동 시키고 있으나 증상 호전없음.
- 위관영양: L-tube 삽입상태이나 위관영양은 안하고 있으며 위액배출을 위해 삽입 상태임.
- 피부와 관련된 문제/양상: 전신이 건조상태이며 욕창은 없음.

3) 배설양상

- 배변과 관련된 문제/양상: 장폐색으로 대변배출 거의없음.
- 배뇨와 관련된 문제/양상: 배뇨곤란 있었으나 TSL02 1정씩 드신후에 다소 증상 호전되었음.

4) 인식/ 지각양상

- 활력증후 : 120/80 92-20-36.5
- 호흡과 관련된 문제/양상: 정상
- 의식수준 : 명료

5) 활동/운동양상

- 일상수행능력(ADL): 식사-유동식, 개인위생-도움받아 양치질 세안정도, 보행-부축하에 조

금씩 걸어다님
-수면/휴식양상: 15시간 이상 계속 침상안정중
이나 깊은 수면은 아님.

6) 역할 /대인관계 양상

-결혼상태: 기혼
-가족내의 역할변화: 80세의 아버님이 생존해
계시며 장남으로써 지금까지 모시고 살아왔으
나 진단 받은 후부터 둘째 동생네로 거주를 옮
기셨다함. 부인과 슬하에 3형제 두었으나 둘째
만 분가함.
-가정생활, 직업,사회적인 관계에서의 만족도 :
중·상 정도
-어려운 가정문제 : 없음

▶ **통증자료**

- 1) 부위: colon ca로 liver meta와 peritoneal seeding, bowel obstruction상태로 복부 통증, 복부 팽만감이 주 호소임
- 2) 현재의 완화정도 : morphine 50mg과 MCPA3앰플을 수액에 희석하여 24시간 주입되고 있음.
- 3) 통증완화를 위한 대처 방법 : 위내용물 배출위해 L-tube 삽입중이며 warm bag 사용중임. prn으로 HYBA1앰플 사용함.

▶ **간호과정**

1.복부팽만과 관련된 통증

- 주관적 자료 : “배가 이렇게 팽팽한데 가스도 안나와서 힘들어요”
- 객관적 자료 : 복부팽만감과 불편감으로 인해 환자 얼굴이 찌푸려 있다.
대변과 가스가 배출되지 않고 있다.

장 폐색 상태로 음식물이 장을 통과할 수 없는 상태이다.

- 간호목표 : 불편감이 줄었다고 표현한다.
- 간호계획 : 복통의 양상을 사정한다.
환자 상태에 맞는 음식 종류를 교육한다.
증상 정도에 따라 위관 삽관의 필요성을 설명한다.
필요에 따라 의사 처방하에 진통제를 투여한다.
- 간호수행 : 섭취량과 배설량을 확인하였다.
아이스크림과 초콜렛등과 같은 고열량 음식과 미음종류를 소개하였다.
음식물을 소량씩 섭취하여 조금씩 장을 통과할 수 있도록 설명하였다.
따뜻한 물주머니 사용으로 장운동과 가스배출을 유도하였다.
위관 배액정도를 관찰하여 환자의 불편감을 사정하였다.
- 평 가 : L-tube 삽입과정에 대한 통증으로 위관삽입을 거절하고 있었으나, 의료진의 적극적인 설명으로 L-tube 삽입 시행함. 가스 배출과 위 내용물을 배출하여 복부 팽만감은 다소 줄어들었다. 부인과 함께 계속 위 내용물 배출위해 조금씩 운동 하고 있으며 물섭취도 조금 더 하시게 되어 좋다고 하였다.

2.예견된 죽음과 관련된 불안

- 주관적 자료: “이런거 다 소용없지요?”
“솔직히 얼마 남은거 같아요?”
- 객관적 자료 : L-tube 삽입 상태이지만 배출되는 양이 적고 복부 팽만감 있음
부인과 함께 슬퍼하는 모습 보임.
- 간호목표 : 불안이 감소 되었다고 표현한다.
- 간호계획 : 불안의 정도를 사정한다.
환자와 함께 있는 동안 조용하고 안정감을 갖도록 지지한다.

이완요법과 심호흡 운동, 연상법등으로 불안을 감소시키는 방법에 대해 교육한다.

- 계획의 합리적 근거: 불안은 전염성이 있어 직원으로부터 환자에게 전달될 수 있다. 환자는 직원의 조용한 태도에서 안정감을 느낀다. 신뢰할 수 있는 사람이 옆에 있어주는 것은 환자에게 안정감을 부여한다.

자극적인 환경은 불안을 증가할 수 있다.

- 간호수행: 표현하고 싶은 이야기를 조용히 들어 주었다.

불안의 정도를 사정하면서 불안의 요인이 무엇인지를 표현하게 하였다.

평소에 가장 하고 싶었던 일에 대해 부인과 함께 이야기 하도록 하였으며 앞으로의 예후에 대해 설명해 주었다.

부인과 편안히 함께 하도록 병실을 조정하였다.

- 평 가: 부인과 오랜 시간 함께 나누며 서로 안아주고 눈물을 흘리었다.

이야기 나누는 뒤에 부인이 나오셔서 감사하다고 말씀해 주셨으며 환자분은 잠이 드셨다. 얼마 남지 않은 시간을 헛되이 보내지 않으려고 보고 싶었던 친구들에게 연락하였으며, 그날 오후부터 고향친구들 초등학교 동창들이 방문하기 시작하여 좋은 시간을 갖었다.

3. 전신 허약감과 관련된 안위변화

- 주관적 자료: “기운이 없고 가라앉는 느낌이에요”

- 객관적 자료: 퇴원 후 가정간호사 통하여 진통제 섞인 수액 주입 중에 기운없어 밤 9시에 재입원한 상태임

눈감은채 누워계시며 어지러움 호소함.

활력증후 혈압 100/60 맥박64회/분 호흡 14회/분 체크됨.

체중감량 더 심한 상태로 눈감아도 눈꺼풀이

닫혀지지 않는 상태임

- 간호목표: 전신허약감이 호전된다.
- 간호계획: 기동성 정도를 사정한다. 섭취량을 사정한다.

증상환화에 필요한 수액과 검사에 대해 설명한다.

활력증후를 관찰한다.

- 간호수행: 의사지시에 따라 전해질 검사를 하였다. 검사결과 Na 126으로 염분기 있는 음식 섭취하도록 설명하였다.

의사 지시하에 수액에 Nacl 1앰플을 희석하였다.

활력증후를 측정하였다.

- 평 가: 1일 지난 후부터 어지러움 증상이 조금 호전되었다고 표현하였다.

젓갈 종류와 미음섭취가 집에서 보다는 증가하였다. 침상에 앉아 인사를 나누었다.

▶ 평 가

본 원 호스피스로 전과된 후 금식상태를 풀고 소량의 유동식을 들게 하였다. 환자와 가족은 입으로 드실 수 있다는 것에 치료에 대한 작은 희망을 잠시 갖었었으나, 시간이 지나면서 더 이상의 치료는 불가능하고 증상조절만 한다는 것을 인식하였다. 예견된 죽음을 서로가 받아들이며 남은 시간에 대한 아쉬움으로 가족은 최대한 환자를 지지하였다.

임종 가능성과 관련된 전신 허약감으로 두 번째 입원하여 위기를 느꼈으나 다소 증상이 호전되어 안도의 한숨을 쉬시며 더 따뜻한 간병을 해 주셨다.

재입원 5일째 아침 부인이 미음을 준비하기 위해 잠시 병실을 비운 아침에 막내 아들 손을 잡은채 주무시면서 아주 편안한 임종을 맞이하였다.

가족들은 너무 편안하게 가신것에 대해 환자가 가족들을 끝까지 생각해 주고 가셨다며 고인에 대해 애통함을 표현하며 마지막 인사를 나누는 모습이 정말 아름다운 모습이였다.

자원봉사자

▶ 봉사자

이베로니카, 서요안나, 문안젤라, 김HS

▶ 내 용

일 시	방문시간	활 동 내 용	봉사자서명
9/17 (금)	19~22	(금요일 이발하는 날) 이발하시겠느냐고 물으니 20일 동안 아무것도 드시지 못하고, 병원을 옮겨오느라 기운이 없어, 다음주에 하시겠다고 하셔서 발 마사지만 해드렸음.	이베로니카 서요안나
9/21 (화)	17~19	제가 들어가니 환우분이 저를 보셔서 '어디가 제일 아프세요' 하니 배가 아프다고 하셔서 '배 좀 문질러 드릴까요' 하니 괜찮다고 하심. 기도하고 서 있으니 "앉으세요" 하셔서 앉아 있다 몇마디 말씀 못한 차에 부인께서 오심. 부인께서는 '제 남편은 평소에도 원래 말이 없어요' 하신다. 부인도 근심이 많아 보이시어 밖으로 모시고 나와서 함께 대화를 나누었다.	문안젤라
9/28 (화)	17:15~18:05	부인과 대화를 하다 발을 만지니 움직이며 깨어 나서서 물을 달라고 하여 부인이 홍삼엑기스를 드리니 조금 드시고 저와 이야기 하면서 '하늘과 땅을 만드신 하느님께 기도하시고 마음으로 용기 잃지 마시고 주님 제 병을 낫게 해 주세요' 라고 하니 "예" 하시며, '기도해 드릴까요?' 하니 "예" 하셔서 십자성호 기도를 가르쳐 드리니 잘 따라 하셨다. 다음에 뵙자고 하니 "예" 하심. '집에서 제가 기도를 드렸습시다.' 하니 "감사 합니다." 하심.	문안젤라
10/02 (토)	15:45~16:00	환우분이 곤하게 주무셔서 성수 뿌려드리고 조용히 앉아서 성요셉 호칭기도, 예수 성심 봉헌문, 비신자를 위한 기도를 받쳐 드리고 조용히 나왔다.	문안젤라
10/4 (월)	15:30~16:45	환우의 상태가 많이 좋지 않으시다. 오늘 퇴원 하셨다가 내일 다시 입원 하시겠다고 하시며, 집에 가셔서 괜찮으면 하루 더 계시겠다고 하심. * 10월 07일 : 퇴원 * 10월 10일 : 재입원	문안젤라
10/13 (수)	9:30~	기운이 너무 없다고 하시며 파인애플 주스를 여러번에 나누어 1/4C정도 드셨다. 부인이 옆에서 간호 하시는데 주로 본인이 말씀하시고 상대가 말을 걸면 대답하기도 힘들다고 귀찮아 하심. 곁에 지켜보며 대화할 수 있는 기회를 가다렸으나 환우분이 피곤해 하시며 주무셔서 자리를 비켜드렸음.	김HS

▶ 마무리

본인이 집에 가자고 표현을 하실 때 이미 상태가 많이 좋은 상태였으며, 대부분의 환우들이 집에 가자고 하시는데 그것은 아마도 우리들이 알아들을 수는 없지만 저 세상에 갈 때가 됨을 그렇게 표현한 것으로 생각된다. 부인과의 사이에서 가졌던 그동안의 삶에 대해 가끔씩 대화하며 끝까지 잘 돌보아 드리는 부인의 노고에 감사하다는 말씀을 하셨다.

3주간의 호스피스 도움을 받으시면서 나름대로 삶을 정리할 수 있는 시간적 여유는 없었다 하더라도 고통없이 육체적 편안함 가운데 퇴원을 원하셨

고 4일후 다시 재입원을 하셨다. 집에 계시는 동안에 부인이 힘든 상태였다.

그러나 가족이 그동안 임종을 잘 맞이하실 수 있었다는 것에서 위로를 받으셨으며, 그리하여 2004년 10월14일 09시30분에 하느님 품으로 가셨다. 그에게 영원한 안식을 주소서, 아멘.

문안 전화를 드렸으나 부인은 집에 계시지 않았고 막내 아들 대학생이 전화를 받으면서 남편 생각에 아직은 힘들어 하시는 상태로 다시 전화하기를 꺼리고 계셨다. 좀더 시간이 필요함을 알기에 기다리기로 하였다.



작은 사랑이 세상을 깨웁니다

- 김재진 글 -

가슴속에 우리는
촛불 하나 가지고 있습니다.
밝히면 금새
세상의 빛이 되는 불꽃
촛불은 바로 사랑입니다.
오랫동안 간직했던 사랑을
당신께 드립니다.
사랑은 아킬 이유가 없다는 사실을
이제야 깨달은 나는
부자가 된 듯합니다.