

## 제8장 증상 관리

## 3. 소화기 증상관리

## ▣ 증상관리2-변비/설사, 복수, 구강건조, 연하곤란

## 1) 변비

## (1) 생리기전

- ① 소장 : 대부분 재흡수되는 많은 소화효소를 분비하고 소장의 내용물을 회맹판을 통해 대장으로 보내는 저장고 역할을 한다.
- ② 대장 : 로 수분을 흡수하여(1.5L/1일) 대변을 단단하게 한다. 변을 통해서 약 50-150ml의 수분을 배설. 종수축과 횡수축이 일어나 변을 밀어낸다.
- ③ 직장 : 배변이 이루어질 때까지 변을 저장하는 곳이며 배변반사가 일어나면 변을 항문으로 보낸다.
- ④ 항문 내 괄약근 : 설사나 방귀가 나오는 것을 조절.
- ⑤ 항문 외 괄약근 : 약 60초 동안만 수축을 할 수 있다.

## (2) 원인

- ① 변비의 신체적 요인 :
  - 음식(섬유질 함유 부족, 탈수 등)
  - 약물(마약성 진통제, 비스테로이드성 소염제, 항콜린작용제, 이뇨제 등)
  - 장운동 감소(전신쇠약, 혼돈, 통증, 고칼슘혈증)
  - 기타 증상(장 폐쇄, 오심/구토)
- ② 변비의 정신 사회적 요인 : 우울, 불안, 갈등 등

## (3) 사정

- ① 복부의 팽만 여부
- ② 하행결장에서 덩어리가 만져지는지 촉진한다.
- ③ 직장 검진을 한다.

## (4) 조절

- ① 부피형성 설사제 : 겨(bran), 한천(agar), 섬유질(methylcellulose)
  - 대장 내에서 수분 및 이온과 결합하여 변을 부드럽게 하고 부피를 키운다.
  - 주로 인공항문술, 치질, 치열이 있는 사람에게 좋다.
  - 장이 좁아진 경우에는 사용하지 않는다.

## 제8장 증상 관리

- ② 윤활유성 설사제 : mineral oil, 피마자 기름(castor oil) 등이다. 위장관에서 잘 흡수되지 않고 대장 내용물에 윤활유와 같이 작용하여 대변을 쉽게 배설하도록 한다.
- ③ 식염수성 설사제 : 흡수성인 마그네슘 제제, 나트륨 제제, 비흡수성인 락투로즈 등이다. 대장 내에서 잘 흡수되지 않고 오히려 삼투성 활성 물질로 작용하여 장의 표면 장력을 떨어뜨려 수분의 흡수를 막고 장의 분비물을 증가시킨다.
- ④ 자극성 설사제 : 피마자 기름(castor oil), 돌코락스, 아락실 등이다. 대장 내에서 수분 및 전해질의 흡수를 억제하고 장운동을 촉진한다.

### (5) 간호

- ① 분변 매복이 있는지 확인한다(직장검사).
- ② 윤활유성 설사제와 자극성 설사제를 함께 사용하면 상승 작용이 있다.
- ③ 수분 섭취의 증가와 고 섬유질의 식사를 하도록 한다.
- ④ 침상에만 누워있는 환자인 경우엔 자주 변기를 대도록 한다.
- ⑤ 물과 함께 주스의 섭취를 늘리도록 권장한다.
- ⑥ 먹지 않는 환자도 계속 장에서 배설물을 만들므로(장내 분비물, 표피박리, 세균) 계속 배변하지 않으면 변이 매복될 수 있다. 일부 치료제 및 진통제사용, 음식물이나 수분의 부적절한 섭취와 운동부족으로 발생할 수 있다.
  - i) 많은 양의 수분을 섬유소가 많은 식품(잡곡류, 껍질 있는 감자, 콩, 바나나, 배, 오렌지 등 생채소와 과일)과 함께 충분히 섭취하도록 한다.
  - ii) 유동식을 많이 섭취하여 대변을 부드럽게 하며 식사량이 너무 적지 않도록 한다.
  - iii) 식사 전에는 따뜻한 음료를 마신다.
  - iv) 가능하면 걷기 정도의 운동을 매일 30분 이상 한다.
  - v) 누워만 있는 경우 배를 부드럽게 문질러 주면 장운동에 도움이 된다.
  - vi) 식사요법으로 증상이 향상되지 않으면 의사와 약물에 관해 상의 한다.

### (6) 의사에게 알려야 할 경우

- ① 검붉은 변이 나오거나 다량의 선홍색의 피와 함께 변이 나올 때
- ② 장폐쇄가 의심되는 산통과 변 매복이 있을 때
- ③ 변의 색이 회백색일 때

<이 원고는 자원봉사자 교육교재인 호스피스총론 개정판에서 발췌한 것입니다>

다음호에 계속...