

더불어 함께 한 행복 가톨릭대학교 인천성모병원

환자 소개

<개인정보>

- 성명 : 김 OO (F/37)
- 종교 : 천주교
- 입원기간 : 2012.10.23 - 2012.11.14
- 진단명 :
Known cervical ca, with bone, liver mets
s/p Robot associated radical hysterectomy c
PLND & ovary transposition :
Neuroendocrine carcinoma(with atypical
carcinoid & adenocarcinoma feature)

<환자상태>

- 주증상 : pain, anorexia, constipation,
general weakness, abdomen distension
with leg edema

- 현병력 : 2011년 2월 Cervical Ca, 진단받고 같은 해 3월 수술(고대안암병원)받고 경과를 관찰하던 중 같은 해 6월 시행한 PET-CT 상에 간 전이 소견 있어 항암치료 권유받았으나 거절하고 대체요법(자연치유요법)하던 중 하지부 종과 육안적 혈뇨 등 지속되어 2011년 10월 본원 전이재발암병원 방문하여 간 병변에 대해 HIFU 시행받은 후 항암, 방사선 치료 등을 받던 중에 식욕저하 등 전신상태가 악화되어 입원한 후로 Palliative Care Team 에 환자와 가족에 대한 심리적 지지 등을 목적으로 의뢰되었으며 지속적으로 복수가 증가하고 간성혼수 등 전신상태의 빠른 악화 진행있어 hospice care 위해 가정의학과로 전과되었음.

진료 부분

<고려대학교 안암병원에서의 진료>

- #1. cervical cancer(2011. 2월)
- 로봇광범위전자궁적출술 및 림프관확충술 시행 받음(2011년 3월).
 - : Bx - Neuroendocrine carcinoma with atypical carcinoid & adenocarcinoma feature(pT1bNoMo)
 - F/U PET-CT(2011. 6) 상 R/O Liver metastasis(S 7/8)
 - CTx 권고되었으나 거절하고 이후 대체요법(자연치유요법) 받음.

<본원 전이재발암병원에서의 진료>

- 2011.10 F/U PET-CT :
1. Recurrent tumor with ureteral invasion in post-operation site, resulting that right hydroureter & hydronephrosis.
 2. Multiple whole liver metastases.
 3. Metastatic nodules in right lung.
 4. Bone metastases in C4 & C6 vertebrae, and left ischium.
- 2011.10 HIFU(High Intensity Focused Ultrasound) 시행받음.

2011.11 palliative ERT to C4, C6 mass(2400 cGy by Novalis), Rt. pelvic mass(399 cGy by Tomo)

2011.10 Taxol + CDDP → PD

2011.12 2nd line #2 cisplatin + etoposide → PD

2012. 2 Palliative ERT to T3 mass (2400 cGy by Novalis)

2012. 8 3rd line #9 FOLFIRI → PD

2012. 9 CTx off d/t Pt's will

2012.10 PET-CT and Contrast C-Spine+Whole spine T2 Sagital MRI

: C, T and L spine, sacrum에 multiple bone metastases 악화

P-seeding, whole liver/ both lung/ multiple bone metastasis

2012.10.23 통증, 식욕부진, 복부팽만 등 심해져 본원 전이재발암병원 입원함.

: 정서적 지지 위해 10/27 PCT 의뢰됨.

통증조절 안되고 황달 심해지는 등 상태 악화보여 11/7 Hospice care 목적으로 가정의학과에 전과됨.

<전과 전 경과기록>

- 환자는 입원 후 하복부 통증에 대해 빠른 진통제 사용량의 증가가 있었음

10/23 Durogesic 25 mcg/hr + oxycontin 40mg#2 + Ircodone 15mg #3

(OME 142.5mg/day) <- 전날 Prn, 황몰핀 3mg(1회)

10/24 Durogesic 25 mcg/hr + oxycontin 60mg#2

(OME 150mg/day) <- 전날 Prn, 황몰핀 3mg(1회)

10/26 Durogesic 37.5 mcg/hr + oxycontin 60mg#2

(OME 180mg/day) <- 전날 Prn, 황몰핀 3mg(1회)

11/4 Durogesic 37.5 mcg/hr + oxycontin 140mg#2

(OME 298mg/day) <- 전날 Prn, 황몰핀 3mg(4회)

11/5 Durogesic 37.5 mcg/hr + oxycontin 80mg#2 + morphine infusion 25mg/day

(OME 283mg/day) <- 전날 Prn, 옴몰핀 7mg(4회)

	10/23	10/25	10/29	10/30	11/1	11/5
BUN	11.9	10.9	19.6	25	28.2	60.3
Cr	0.5	0.4	0.5	0.6	0.4	0.8
TB	2.4	1.4	1.0		1.5	3.1

- 10/26부터 Ascite를 Pig-tail을 통해 매일 1-2L 씩 전날 I/O에 따라 배액하였음.

- 10/23, 25, 29, 30, 11/1, 5 각각 시행한 혈액 검사 중 BUN/Cr, total bilirubin의 지속적인 상승이 관찰되었음.

- 11/4부터 환자의 의식상태가 저하되고 무기력함이 관찰되었으며 11/7 hospice care 위해 전과됨.

<전과 후 경과기록>

- 전과 후 통증에 대한 평가가 시행됨

: 위치 - 하복부

양상 - 꼬이는 듯함. 격심한 통증이 갑자기 시작되었다가 진통제 맞으면 2-3분 내 통증이 가라 앉았음.

강도 - 심할 때는 9점, 완화되면 4점

: 배변 - 11/2 배변 후 배변 없었음.

- 부적절한 진통제 적용(P-seeding과 마약성 진통제 사용 등에 의한 ileus로 발생한 spasmodic 한 양상의 visceral pain에 대해 적절한 통증의 평가와 구제진통제 적용 후의 반응 재평가가 제대로 수행되지 않고 단순히 전날 사용된 구제진통제의 총량을 다음 날 유지용량에 합산)과 탈수(짚은 복수천자와 부족한 체액보충)에 따른 결과로 과진정 상태가 발생하고 신기능 및 간기능이 그 결과로 다시 악화되는 악순환이 의심됨.

- 11/7 전과 후 durogesic patch 25mcg/hr 만 제외하고 다른 마약성 진통제의 사용을 중단 함. finger enema 후 1/2 glycerin enema 시행하여 다량의 분변이 제거되었으며 하복부의 돌발적인 경련성 통증에 대해서는 알기론 주(cimetropium bromide 5mg)을 적용하였으며 20분 후 재평가하여 호전되지 않을 경우 prn. 황몰핀 5mg 수행토록 함. 이후 안정 시 NRS

2-3점, 돌발성 통증 시 NRS 6-7점으로 하루
2-3회 통증 호소함.
11/8 durogesic patch 25mcg/hr + prn, 알기론 2회
+ prn, 황몰핀 5mg 2회
11/9-12 durogesic patch 25mcg/hr + prn, 알기론
1회 + prn, 황몰핀 5mg 2회
11/13 durogesic patch 25mcg/hr + prn, 황몰핀
5mg 3회

- 복수는 11/8 4L 및 11/13 3L 각각 배액함.
- 전과 후 수일 간은 의식상태 일시적으로나마 호
전 보이던 중 간성혼수 진행에 따라 점차 의사소
통 안되고 배뇨량이 지속적으로 감소를 보였으
며 전과 후 7일째부터 가래가 증가하고 호흡곤
란이 보이던 중 전과 후 8일째(입원 22일째) 오
전 1시에 임종하여 연고지 장례식장으로 모심.

간호 부분

<기본사정(HD1)>

#1 질병으로 인한 보호자 역할의 부담감(HD1)

1. 주관적자료

(남편)“처가에서 결혼을 많이 반대했어요. 저 사람
과 제가 10살 차이나거든요. 그렇게 결혼했는데
얼마 함께 하지도 못하니...”(눈물을 흘림)
“어떻게 해야 하는지 잘 모르겠어요. 제가 해줄 수
있는 것이 없어서 답답해요.”

(부인)“다른 것은 참겠는데 신랑이 제가 이렇게 상
태가 나빠지니 너무 위축되게 행동해요. 신랑이
좀 당당했으면 좋겠어요. 그게 제일 맘에 쓰여요.”
(눈물을 흘림)

2. 객관적자료

부부가 아무런 대화 없이 남편은 밖에서 서성이며
부인은 병실에서 책을 보고 있음.

3. 간호진단 : 질병으로 인한 보호자 역할 부담감

4. 간호계획 및 수행 :

- ① 대상자의 느낌 표현시 적극적인 경청을 한다.
- ② 환자 돌봄의 부담을 나눌 수 있는 가족들이 있
는지 사정한다.
- ③ 보호자에게 휴식간호를 제공한다.
- ④ 환자와의 의사소통을 촉진시킨다.
- ⑤ 가족 돌봄을 위한 자원을 개발하고 활용한다.
- ⑥ 앞으로의 질병 예후에 대해 교육한다.
- ⑦ 자주 방문하여 함께 있어준다.

5. 평가 - 보호자는 조금씩 현 상황에 익숙해지며
자신의 느낌을 표현함.

- 가족(친정)들과의 의사소통을 촉진시켜 편안
한 분위기로 전환됨.
- 앞으로 지속적인 정서적 지지와 면담이 필
요할 것으로 사료됨.

2. 혼돈, 섬망과 관련된 안위변화(HD22일)

1. 주관적자료 보호자(남편)의 말

“가끔씩 헛소리를 해요. 원자력 병원에서보다는
덜한데 그래도 가끔씩 이상해요.”

2. 객관적자료

- ① 사람, 장소, 시간에 대한 명확한 Orientation
이 없음.
- ② 가끔씩 알아들을 수 없는 이야기를 하며 헛손
질을 함.
- ③ Lab Data

	Bill(T)	Bill(D)	AST	ALT	ALP	LDH	BUN	Cr	NH3+
HD10	1.5	0.7	595	125	747	2536	28.2	4.1	
HD14	3.1	1.5	1076	522	1141	3049	60.3	9.6	
HD21	8.4	4.4	193	475	1091	3066	73.1	9.2	174

3. 간호진단 : 혼돈, 섬망과 관련된 안위변화

4. 간호계획 및 수행 :

- ① 혼돈, 섬망의 원인과 증상을 사정한다.
- ② 증상에 대해 수용적인 태도로 대한다.
- ③ 가족들이 대상자 옆에 있도록 하며, 혼돈이나
섬망의 원인 및 대처 방법을 교육한다.
- ④ 손상을 예방하지 위해 위험한 물건을 치우고

Side Rail을 올리며 보호자에게 교육한다.

- ⑤ 필요시 처방에 따라 저류관장을 실시한다.

6. 평가

- 보호자가 옆에 있으며 대상자를 지지해 주었

고, 혹시 병실을 비우게 될 때는 자원봉사자가 옆에 있도록 했으며, 저류관장 실시 후 약간의 Orientaion이 돌아와 아들과 마지막으로 함께 대화나눔.

사회복지 부분

<개인력>

- 기혼, 배우자 및 아들 있음.
- 발병 전 9년 동안 공무원으로 일하였으며, 치료 과정 중 그만둠.
- 과거 내성적인 성향이었고, 치료과정 중 내면의 변화 겪음(“회사에서 스트레스를 정말 많이 받았어요. 병의 원인도 그게 아닐까 싶어요. 오히려 병을 얻고 치료를 받으면서 사람들과 대화하는 것도 즐기게 되고, 밝게 바뀐 것 같아요. 좀 더 밝게 살아볼 걸 그랬어요.”)
- 컨디션 양호 시 배우자와 함께 미술요법에 자주 참여하여 복잡한 감정을 풀어냄.
- 치료과정 중 악화되어 가는 자신의 상황을 받아들이려고 노력함.
- 잦은 통증으로 인해 힘들어하며 심리적으로 위축됨(“선생님, 아파서 이제는 좋은 모습 못 보여드릴 것 같아요...”)
- 가족관계 원만함. 종교 : 가톨릭.

<가족력>

- 배우자(47) : main care-giver로 환자 돌보고 있음. 평소 환자에게 잘하지 못했던 부분에 대해 미안함 가지고 있으며, 앞으로의 치료계획에 대해 막연한 감정을 호소함. 가장 가까운 곳에서 환자에게 정서적 지지 해주고 있음.
- 아들(11) : 할머니 댁에서 생활하고 있으며, 병원 방문 자주하지 못함. 변화되어 가는 환자의 모습이 낯설게 다가옴.
- 친정어머니 : 타 지역에 살고 있음. 환자에 대한 걱정이 많으며, 불안도가 높아 자주 눈물을 보임.

- 친정아버지 : 몇 달 전 위암 수술함. 자주 만나지 못하지만 환자를 걱정하고 있음.
- 시댁식구 : 손자를 돌보며 자주 환자의 안부를 묻고 있음.

<경제적상황>

- 지역건강보험가입자임.
- 사보험 有 - 환자 및 가족 저축액 有

<주거상황>

- 실제 주소 따로 있으며, 시골에 환자를 위해 세립게 지은 집에서 생활함.

<사정>

- 환자는 자신의 의료적 상황에 대해 수용하고 있음.
- 환자에 대한 가족의 불안도가 높아 정서적 지지 필요함.
- 가족 내 소득활동이 중단되었으나, 사보험 및 저축액 등으로 의료비 충당 가능함.
- 완화의료팀원과의 관계형성이 잘 이루어져 있음.
- 의료적 상황에 따른 장례계획 상담 필요함.

<개입내용 및 결과>

- 지속적인 병실방문 통하여 환자 및 가족에게 심리·정서적 지지상담 제공.
- 환자와 가족 간(배우자, 아들 등) 적절한 의사소통 방법 조언.
- 미술요법 및 원예요법 참여 독려.
- 주보호자의 소진예방 교육 및 스트레스 관리.
- 장례계획 상담 진행하여 임종 시 절차 정보제공.
- 사별 후 완화의료팀원과 지속적인 관계 유지.

원목 부분

김00 사비나는 처음 만나는 사람도 호감을 가질 만큼 늘 밝은 표정과 웃음으로, '죽음'과는 관련이 없는 사람, 병원에 입원할 필요가 없는 사람처럼 활기가 넘쳤다. 방문 때마다 시골에 짓고 있는 집 이야기, 고향 이야기, 신앙 이야기 등등 대부분 희망과 긍정의 이야기다. 함께 이야기를 나누다 보면, 주변 환자들까지도 기분이 좋아 지는 밝은 느낌이었다. 그런데, 환자를 계속 만나면서 의구심이 들었던 것은 가족 이야기를 기쁘게 하면서도 유독 자녀이야기는 언급하지 않는 것이었다. 어느 날, 환자에게 자녀에 대해 물어보니, 표정이 어두워지며 “다음에 이야기하죠~”하면서 대화를 회피하였다. 다음 방문부터는 본인이 자연스럽게 이야기할 시간을 기다리며, 다른 이야기와 기도를 하며 방문을 마치고 했다. 그로부터 얼마 뒤 환자는 병실의 커튼을 치고 돌만이 대화를 하고 싶다고 하며, 어렵사리 자녀에 대한 이야기를 꺼냈다. 환자의 입에서 나온 말은 아들이 있는데, 그 아이가 “내 인생의 짐”이라는 충격적인 말이었다. 늘 밝기만 했던 환자의 입에서 어린 자녀가 인생의 짐이요, 그 아이만 아니었으면 자신의 인생이 이렇게 그려지지 않았을 거라는 말은 문자적으로만 들으면 한 아이의 어머니라는 사람의 입에서 나올 수 있는 말은 분명 아니었다. “자매님! 아이가 태어난 것에 대해 후회를 하시나요?” “네...” 환자의 기분의 기복이 심해져 그날은 더 이상 대화를 이어가지 못했고, 쉽게 꺼내 놓지 못하는 가정사가 있는 것 같아 환자를 방문하게 될 때 더 많이 고민하고 기도하게 되었다.

그 후, 어린 아들에 대한 애증 섞인 말에 대한 해답

을 듣지 못한 채 환자는 퇴원을 했다. 몇 차례의 입원과 퇴원을 반복하며, 다시 만나게 된 환자는 자신에게 주어진 삶의 시간이 점점 짧아지고 있다는 것을 느끼고 있는 듯 무엇인가 하고 싶은 말이 있는 듯 하였다. 명확하게 이야기를 하지 않아 잘은 모르지만, “하느님을 만나기 전에 가슴의 응어리는 풀었으면 좋겠습니다.”라는 말에 전에 못 다한 아들에 대한 이야기를 해 주었다. 어린 아들(그때 환자는 처음으로 아들의 가톨릭 세례명을 말해주었다. ‘루도비코’)을 남기고 가는 엄마로서의 미안함(아들을 끝까지 책임져주지 못 할 거면서 놓았다는 후회였다.)이 너무 커서 죽음을 받아들이지 못하였고, 자주 믿음이 흔들린다는 말이었다. 엄마의 빈자리를 어린 나이에 느껴야 하는 아들에 대한 걱정이 너무나 커서 그때 ‘인생의 짐’이라고 표현을 한거라고...

환자의 삶의 시간이 얼마 남지 않은 시점에 방문을 갈 때 마다 믿음이 흔들리지 않도록 더욱 각별히 신경을 쓰게 되었고, 특히 어린 아들에 대한 미안함과 걱정에도 대해서도 남편과 다른 식구에게 맡기라고, 자신은 지금 아들을 사랑하고 있는 그 마음을 가지고 하느님 나라에 가서 더욱 기도하며, 하늘의 별처럼 아들의 수호천사가 되어주라며... 짧게나마 환자의 사랑이 걱정과 부정으로 흘러가지 않도록 희망을 북돋아 주도록 노력하게 되었다.

그 후 환자는 임종 전날 모든 것을 -분명 거기에는 지상의 이별을 힘들게 했던 아들까지도 포함되었으리라- 하느님께 맡기듯이 힘든 상황에서도 편안하게 십자성호를 긋고 지상에서의 마지막 성사, 병자성사를 받고 모두가 잠든 시간 하느님의 품에 안기었다.

자원봉사 부분

호스피스 봉사를 하다보면 환자 한 분 한분 애정이 가지 않는 환자가 있으리만, 유난히 선한 얼굴을 하신 그 환자분은 힘든 과거를 가슴속 깊이 묻어두고 살아가시면서도 항상 긍정적이고 밝은 모습을 보이시

어 한 번 더 눈길이 가고 기억에 남았다. 워낙 고통스러운 상황에 놓여있어 봉사자를 달갑지 않게 여기는 환자가 이때금씩 있기에, 늘 그래왔듯 환자분을 처음 뵈기 전 병실 앞에서 긴장된 마음으로 심호흡을 크게

한 번 했다. 하지만 그러한 걱정은 기우에 불과했다. 환자분은 얼굴에 환한 미소를 머금은 채 나를 반겨주셨다. 환자분의 가지런한 마음가짐을 반영하듯 병상은 정갈하게 정돈되어 있었다. 마치 자주 보던 사이처럼 우리는 두 손을 잡고 서로의 체온을 느끼며 이야기꽃을 피워나갔다. 환자분은 우체국에 근무했던 젊은 시절을 자랑스레 얘기하면서 현재는 이렇게 병원에서 무기력하게 누워있을 수밖에 없는 현실을 아쉬워했다. 젊은 시절 남편과의 나이차 때문에 친정에서 결혼을 반대했던 사연, 남편이 하는 일마다 잘 되지 않아 힘들었던 과거 이야기 등등. 환자분은 초면에는 말하기 꺼림직할 만한 이야기까지 주저리주저리 털어놓으셨다. 그 간 얼마나 말벗이 그리웠는지, 위로를 받고 싶었는지 여실히 느낄 수 있었다. 최대한 공감해 드리며 눈가에 눈물이 맺힐 때면 두 손을 꼭 잡아 드리며 시간 가는 줄 모르고 대화를 나눴다.

시골 장흥에 집을 멋지게 지어놓고 퇴원하면 그곳에서 살 거라고 하시면서 사진까지 보여 주시며 기뻐하셨다. 매우 긍정적인 모습이었고, 아들 얘기를 하실 때는 그 어느 때보다 행복한 표정을 짓다가도 눈물을 흘리시곤 하셨다. 어제 신부님과 성사를 나눴던 담소가 성서에 조금 열리게 됨을 느끼시는 것 같았고 이해하기 힘들었던 부분이 다시 생각해야 될 것 같다고 하셨다. 간호하는 남편이 식사를 가리지 않고 잘 해줘서 감사하고, 항상 항암치료 시작될 때는 긴장이 앞서고 가장 힘들다는 말씀을 하실 땐 나도 걱정이 앞섰지만 내색하지 않고 '이번에도 잘 해 내실 것'이라며 안심시키고 힘을 북돋아 드렸다. 그렇게 우리의 첫 만남은 순조롭게 시작되었다. 항암치료로 입퇴원을 여러 번 반복하여 힘들고 괴로울지라도 봉사자가 방문하면 항상 웃으며 맞이해 주셨다. 지치고 고통스러운 항암치료 중에도 손에는 늘 책을 놓지 않는 모습이었다. 그래서인지 마음의 양식이 풍부하고 깊어 웬만한 풍파에는 끄떡없는 심지를 가지고 있는 듯 했다.

더 이상 병원에서 치료할 항암제가 없어 공기 좋은 전라도로 요양하러 가기 위해 퇴원한다고 하셨는데,

몇 주후 병원에 다시 입원하러 오셨을 때는 경과가 매우 악화된 상태였다. 배에 복수가 차고 소변을 못 보셨으며 다리에는 부종이 있어 부어 있었다. 부은 다리를 어루 만지며 마사지 해 드리니 통증이 완화되는 듯 편안한 표정으로 눈을 감으신 채 그 동안 전라도에서 생활했던 이야기를 해주셨다. 아픈 중에도 함께 기도 하자고 권유하면 봉사자들 손을 꼭 잡고 간절히 애원하는 모습이 안타까웠다. 마지막으로 환자를 본 모습은 의식 없이 눈을 감고 누워계신 모습이였다. 이상하게도 그날은 봉사를 마치고 돌아오는 발걸음마저 무거웠다. 집안 청소를 하는 도중에 평상시 일과처럼 핸드폰 메시지 도착음을 들었는데, 그날따라 가슴이 철렁 내려앉았다. 예상대로 그 환자분의 선종 소식이였다. 하던 일을 멈추고 한참을 멍하니 서 있었다. 머릿속이 새하얘지면서 어떠한 기도 문구도 생각나지 않았다. 고생하며 무거운 짐을 진 너희는 모두 나에게 오너라. 내가 너희에게 안식을 주겠다. (마태 11:28)

성경구절처럼 그가 살아왔던 그 모든 이야기가 설령 우리 눈에는 마냥 고통스럽고 억울한 삶일지라도 주님께서는 한계와 약함을 가지고 최선을 살았던 그의 장한 모습만 보실 것이다. 그에게 운명처럼 부여된 삶의 명예를 한평생 지고 살아냈다는 것만으로 그는 아름답고 위대해 보였다. 장하게 고통을 이겨낸 그가 부디 주님 품에서 평안을 찾길 간절히 기도했다.

사람은 마음속의 응어리를 누군가에게 말로 풀어냄으로써 카타르시스를 느끼며 해소된다고 한다. 봉사자는 의학적으로 큰 도움은 못될지라도, 이렇게 자연스럽게 환자가 봉사자를 찾을 때 들어주고 위로해 줌으로써 마음의 상처를 치유해주고, 그들의 마지막 가는 길을 함께 하는 동행자이다. 또한 어찌면 그들의 인생에 있어서 마지막 컷에 함께하는 사람이라는 막중한 자리이기도하다. 그러므로 환자를 만나기 전에 결코 가벼운 마음가짐이 아닌, 한 사람의 마지막을 아름답게 마무리 지을 수 있도록 책임감을 가져야 하며, 진심으로 기도하는 참된 봉사자로 성장해 나가야겠다고 다짐해본다.