

# “저는 행복한 사람입니다”

## 부산대학교병원 부산지역암센터 완화의료센터

### 진료 부분

#### <현병력>

- 2012. 12. 폐암 3기, 비인두암 진단
- 2013. 01. 항암치료 실시
- 2013. 03. 항암치료 반응평가를 위한 CT, MRI 촬영 시 암 진행 소견
- 2013. 04. 항암-방사선치료 계획이었으나 환자 자의로 치료 중단
- 2013. 06. 다리통증 및 성격변화, 허약감으로 외래 방문 후 완화의료 병동 입원. 증상 조절 후 전원
- 2013. 07. VAS 8점대의 통증, 섬망 및 연하곤란 심해져 완화의료병동 재입원
- 2013. 07. 25 완화의료병동에서 선종

#### <주호소에 따른 진료과정>

##### #1. 연하곤란

(주호소)

- 지난 CT상 식도 침범은 없는 상태로 전신허약감 및 식욕부진에 의한 연하곤란 의심
- 아예 못 삼키는 것은 아니고 입원전날 저녁까지도 미음 소량 섭취
- 식사 시 기침 발생하며 흡인성 폐렴 의심
- 보호자(부인)은 삼킴장애에 대한 진단적 검사 원함
- 2013년 6월 뇌전이 확인되어 뇌압조절을 위한 감마나이프 권유하였으나 치료 거부하였음

(치료과정)

- 병의 악화과정으로 인한 삼킴장애로 진단적 검사는 환자를 힘들게 할 수 있음을 보호자에게 설명

- 흡인성 폐렴 예방을 위해 환자가 원할 시에만 음식물을 섭취할 수 있도록 교육
- 뇌압조절을 위한 텍사메타손과 만니톨 병용투여

##### #2. 통증

(주호소)

- VAS 8점대의 다리통증 호소

- 통증에 대한 불안감 동반

(치료과정)

- 만성적 암성통증은 평균 VAS 3~4점, 돌발성 통증을 하루 2~3회 나타나며 평균 VAS 6~7점으로 측정되어 몰핀과 비스테로이드성소염제를 병용하여 통증조절
- 변비 예방을 위한 변 완화제 병용투여

##### #3. 말기섬망

(주호소)

- 폭력적 언행 및 수면장애 동반
- 혼잣말 및 상황에 맞지 않는 말 반복

(치료과정)

- 할로페리돌 투약하여 섬망 및 수면장애 조절
- 섬망이 말기증상 중 하나임을 보호자에게 설명하고 경과가 악화되고 있음을 상담

간호 부분

<일반정보>

- 성명: 오○○
- 성별: M/64세
- 진단명: 폐암, 비인두암, 뇌전이
- 병식: 있음
- 결혼상태: 8년전 사별. 현재는 사실혼 배우자와 생활
- 종교: 무(입원 후 신앙생활 시작)

<가족정보>

- 배우자: 57세, 주보호자. 사실혼 관계(6년). 요양 병원 식당 근무
- 딸: 34세. 기혼. 자녀 2명. 모친사망과 결혼 이후 환자와 연락두절 호스피스 병동 입원 사실 알고 거의 6년만에 만남
- 형제: 4남매. 환자의 상황을 안타까워 하지만 가족 갈등, 경제적 문제 해결 능력 없음

<환자사정>

- 의식정도: 섬망
- 활동정도: ECOG 4점
- 식이형태: 연하곤란으로 입원당시 물 섭취도 어려움
- 호흡기계: 연하시 더욱 심해지는 잦은 기침
- 배설/배뇨: 변비/배뇨곤란
- 통증양상: 빠개지는 듯한 방사통, NRS : 6-8
- 감정상태: 불안, 외로움, 분노
- 영적요구: 유

<간호진단>

#1. 질환과 관련된 통증

(사정)

- “다리가 빠개지는 듯 아프기 시작하면 움직일 수가 없어요.”
- 통증부위 방어하려는 자세

- NRS : 6-8

(중재)

- 통증의 원인과 양상, 심리적 영향 사정
- 주치의 상담 후 물핀과 비스테로이드소염제 투약
- 아로마 발마사지, 좋아하는 음악감상, 자원봉사자 말벗, 병동 프로그램 함께 참여
- 환자, 보호자 통증교육

(결과)

- NRS: 2-3
- 기분전환과 불안감소로 통증 완화

#2. 기도 분비물 증가 및 질환과 관련된 가스교환 장애

(사정)

- 6/25 흉부 CT상 폐렴 진단
- 산소포화도: 70%
- 연하곤란으로 잦은 사례들림
- 객담증가와 호흡곤란

(중재)

- 폐 확장 위한 규칙적인 체위변경과 흉부물리요법 (타진법) 시행
  - 끈적하고 짙은 객담 배출을 위한 진해거담제 투약 및 증기흡입요법 시행
  - 폐렴증상 완화를 위한 항생제 투약
  - 6~10L/min 산소공급과 구강간호
  - 기도흡인의 위험성에 대해 보호자 교육
- (결과)
- 산소포화도 95%이상으로 객담이 감소되어 숨쉬기가 편안함을 표현함

#3. 인지력 변화와 관련된 신체손상 위험

(사정)

- 뇌전이, 섬망
- 난폭한 언행과 안전부절
- 스스로 몸에 상처를 내는 모습

(중재)

- 낙상 안전교육, 낮은 침대 제공
- 혼자 있을 때 불안으로 섬망이 더욱 심해지므로 보호자나 봉사자가 함께 있도록 함
- 질환의 진행과정 증상임을 보호자에게 이해시킨 후 환자와 상호작용 하도록 지지함
- 호스피스 팀원은 일관성 있는 따뜻한 반응으로 안정을 줌
- 야간에 심해지는 과다활동시 페리돌 투약
- 뇌부종으로 인한 의식장애, 경련 예방 위해 텍사메타손, 만니톨 투약

(결과)

- 추가적인 행동변화 및 신체손상 없이 안정된 모습

**#4. 신체기능 약화 및 가족역할 부재와 관련된 절망감**

(사정)

- “몸도 마음대로 되지 않으니 죽는게 낫다.”
- “과거에 지은죄가 많아 죽음이 두렵고 외롭다.”
- 왕래가 없던 딸과 형제들
- 눈을 감고 아무말도 하지 않음

(중재)

- 양치질, 얼굴닦기 등 적극적으로 도와 스스로 돌

볼 수 있는 능력이 있음을 알림

- 호스피스 팀원은 수시로 산책, 말벗 등 함께 하여 외로움과 고립감을 완화시킴
- 신뢰적 관계를 유지하면서 공포와 근심 등의 감정을 표현하도록 함
- 신앙생활에 관심을 보여 천주교 원목실과 연결, 불안과 심적고통을 완화시킴
- 가족관계 개선을 위해 딸과 형제들에게 연락을 하여 서로에게 감정을 표현하고 화해의 시간을 가지도록 함.

(결과)

- “모든 것이 감사하고 나는 행복한 사람입니다.”
- 자가간호, 신앙생활 및 프로그램에 적극적으로 참여하는 모습
- 딸과 형제들의 방문 후 밝아진 모습

<임종돌봄>

- 7/23: 갑작스런 상태악화로 임종준비교육 및 이아타나시아 수녀님과 병자성사 드림
- 7/24: 임종실 입실 후 진통제 제외한 투약 중단, 지속적인 신체적, 영적, 가족돌봄
- 7/25: 1:25am 임종선언

**사회복지 부분**

<일반정보>

주소: 부산 동구 좌천동

주거형태: 전월세

결혼상태: 기혼

직업: (전)택시기사

의료보장: 국민건강보험 직장가입자

개입일: 2013.06.25~2013.07.02 /

2013.07.11~2013.07.25

<개인력>

- 암 발병 전까지 택시기사로 일하였음.

- 8년 전 사별 함.

- 전부인 사이에 딸 1명이 있음. 전부인과 사별 후 딸과도 사이가 소원해져 연락두절 됨.

- 6년 전 현재 부인을 만나 함께 생활하였으며 사실혼 관계에 있음.

- 2012년 12월 폐암 진단받고 항암치료 받음.

- 2013년 6월 완화의료센터 입원 후 딸과 연락이 되어 딸이 가끔씩 환자를 방문하기 시작함.

- 딸과 현부인이 깊은 갈등관계에 있는 것에 대해 안타깝게 생각함.

- 현부인이 낮 시간 동안은 직장생활하고 있어 병원에 혼자 있으면서 외로움을 많이 느낀다고 함.

<위험요소>

- 가족 갈등 - 심리적 문제(외로움)

<심리 사회적 사정>

(원 가족)

- 부, 모: 사망
- 형제: 어린 시절부터 관계가 아주 친밀하진 않았으며 의사소통 부분에서 다소 어려움 있음.
- 현부인: 환자와 사실혼관계. 환자에 대한 애정이 큼. 낮에는 요양병원에서 일하고 퇴근 후 환자돌봄
- 딸: 기혼, 자녀 2명 있음. 친어머니 사망 및 자신의 결혼 후 환자와 사이가 소원해지고 환자의 현재 부인과의 갈등이 깊어지면서 연락두절 되었었음. 환자가 완화의료센터 입원 후 연락이 되었으며 환자와 환자부인에 대한 원망, 서운함, 분노 등의 감정이 여전히 남아 있음.
- 부인-딸: 현재 부인과 환자의 딸은 풀리지 못한 오해로 인한 지속적인 갈등이 있었음. 갈등으로 인해 환자를 방문할 때도 마주치지 않으려 함.

(갈등상황)

S(딸): “제가 연락 안하고 아버지 방문 못한 것도 있지만... 아주머니(환자의 현부인)도 진짜 너무한 거 아닌가요? 어떻게 아버지 저렇게 되도록 그냥 놔뒀는지...진짜 얼굴도 보기 싫어요.”

A: 딸은 환자, 환자 현부인과 의사소통이 부족하여 오해하고 있으며 자신의 생각만을 진실로 믿음

S(현 부인): “지금까지 연락하면 없다가 이제 나타나서 왜 이랬나 저랬나...불평하고. 나는 뭐 서운하고 속상한 것이 없는 줄 아는지...진짜 어이가 없고 억울하다니까요. 남편이 저렇게 된 것이 일부러 그렇게 한 것도 아니고...”

A: 현부인은 환자 딸에 대한 패심한 마음, 분노 등의 감정을 가지고 있음. 서로 의사소통이 부재하여

감정이 해소되지 못함.

(외로움)

S(환자): “하루 종일 혼자 있으니... 할 것도 없고...”

A: 다인실에서 다른 환자는 보호자가 있지만 자신은 혼자 있는 것에 대한 상대적 박탈감 및 외로움.

<개입>

심리·사회적 개입

(환자의 외로움)

지속적인 개별상담으로 정서적 지지 제공함. 자원봉사자 말벗 서비스 연계 및 요일별 프로그램에 참여하도록 소중한 사람에게 선물을 만드는 등 뜻 깊은 시간을 보낼 수 있도록 지원.

(환자부인 - 환자딸)

적절한 감정표현을 위한 개별상담 진행.

→ 감정을 표현함으로써 환기할 수 있도록 함. 서로가 오해하고 있었던 부분과 상대방의 상황 및 입장을 생각해봄으로써 오해를 어느 정도 풀고 환자를 위해 자신들이 해야 하는 역할에 대해 인식할 수 있도록 함.

(환자의 형제들)

각자 가지고 있는 죄책감 및 걱정 등을 털어 놓고 환자를 적절히 지지해줄 수 있도록 집단상담 진행.

(결과)

- 환자: 경제적으로 큰 어려움 없어 정서적 부분에 주로 개입. 프로그램 참여 및 정서적 지지를 통해 임종 전까지 즐겁게 병원생활 함. 가족 갈등이 해결되어 편안한 마음으로 임종함.

- 딸과 현부인 관계: 상담 후 서로에 대한 오해를 풀고 환자를 위한 본인의 역할을 인식하고 환자를 지지해줌. 환자 장례식 후 서로 깊은 대화를 통해 갈등을 해결하고 큰 문제없이 각자 생활로 복귀함.

- 형제 : 여러 가지 심리적 어려움을 극복하고 편안한 마음으로 환자의 장례를 마침.

원목 부분

<방문배경>

호스피스 대상자로 부인의 직장관계로 혼자계시는 시간이 많고 방문객도 적었음. 무종교라고 하지만 중학생 때 기독교인으로서 성경도 많이 읽어 종교에 대한 관심이 많았음.

<영적준비>

얼마 남지 않은 생애를 가장 뜻있게 보낼 수 있도록 죽음을 삶의 한 과정으로 받아들여 마지막 순간까지 충만하게 살도록 준비함.

<관찰>

5인실의 조용한 분위기 속 환우님의 주위는 항상 깨끗하고 탁자위도 정리정돈이 잘 되어있음. 내성적이며 깔끔하고 조용히 사색하는 편임.

- 1) 하느님에 대한 두려움과 분노
- 2) 죽음에 대한 두려움
- 3) 가족에 대한 미안함

<발표하는 목적>

이 환우님의 삶을 나누고 싶은 목적은 생각보다 단순하며 순수하였음.

힘들고 외로운 삶을 통하여 상처도 많았지만 열심히 노력한 생활로 가정을 지켰으며 무엇보다도 사랑이신 하느님을 만나서 화해의 길을 통하여 자신과 가족들 모두 원만한 대화로 평화를 이루어 세례성사를 받으셨음.

<환자와 사목자의 만남에 대한 분석>

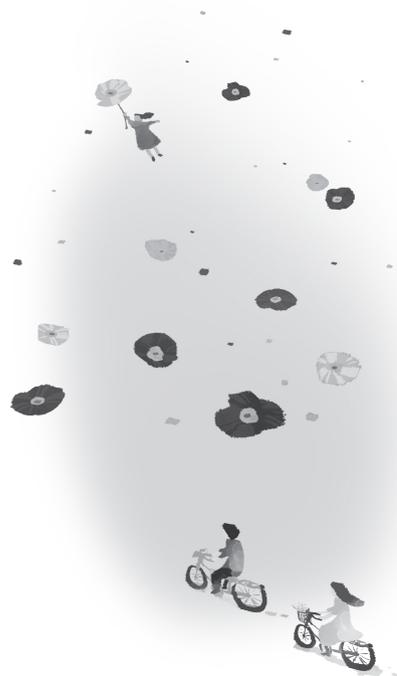
- 1) 환자 내면의 종교적 불안과 두려움
- 2) 죽음에 대한 두려움
- 3) 부인과 딸에게 미안함
- 4) 자신과 하느님에 대한 분노

<사목적 분석>

방문시간 총 42분 매일 1회 방문으로 자기 삶에 대해 자신을 너무 괴롭히지 말며 하느님 안에서 용기있게 받아들이도록 도움을 주었으며 내성적이라 표출을 잘 하지 않아 내적인 분노를 발산시켜 주고 싶었으나 만족할 만한 성과는 없었음.

<신학적 성찰>

사목자로서 할 수 있는 부분은 극히 적은 영역임을 항상 체험한다. 특별히 호스피스 환우는 더욱 그러하다. 사람으로서 더 이상 할 수 없음을 체험할 때 하느님은 항상 곁에 계심과 사람에 대한 큰 사랑을 체험한다.



## 자원봉사 부분

어느 화요일 아침, 병실에 들어가기 전 수간호사가 환우를 소개하는 자리에서 “이 환우는 섬망증세가 있기 때문에 유의하셔서 도와드리는 것이 좋겠습니다.”라는 부탁을 들었다. 아직 낮이 설 뿐만 아니라, 수간호사에게 들은 부탁도 있고 하여 간단한 목례를 나누었다. 키는 보통 정도로 얼굴은 통통한 타원형이었고 몸도 역시 통통하여 일어날 수 만 없을 뿐이었지 외형상으로 보면 생이 얼마 남지 않은 것이 전혀 믿어지지 않았다. 첫날에는 도움을 요청하지도 않았고 대화도 거의 없었다.

둘째 주, 그분의 맞은편 침대에 영세를 받고 천주교에 입교한 분이 계셨는데 그날 마침 천주교 신자들이 방문하여 성호를 긋고 기도를 하였다. 신자들이 가고 난 다음, 그분 침상으로 가서 도움이 필요한 것이 있느냐고 물으니 “봉사자님, 아까 보니 천주교 신자이시던데 제게 종교를 말씀해 주실 수 있겠습니까?” 하는 것이 조금은 마음이 열린듯 하여 이런저런 대화를 함께 하였다. 그분의 얼굴 표정이 매우 밝고 편안해졌다.

셋째 주, 그분은 아주 반갑게 나를 맞아 주었고 휠체어를 타고 소풍을 하고 싶다고 하였다. 깊은 이야기를 자연스럽게 나눌 수 있는 절호의 기회가 저절로 온 것이다. 마음이 완전히 열린 것을 확연히 실감 할 수 있었다. 본관 앞에 핀 수련과 대학병원 표지석이 새겨진 두 그루의 나무사이 공간 그늘을 참 좋아하였다.

“지난 번 종교에 귀의하고 싶으시다고 하셨지요?”  
 “네. 저도 천주교를 믿고 싶습니다.”며 천주교에 귀의할 뜻을 표했다. 나는 그 분에게 병원에 원목실이 있고, 원목수녀님께 연락드려 방문토록 하겠다고 약속하였다. 이날 꽤 오랜 시간 자연스럽게 종교문제에 대해서 아주 깊이 있게 대화를 나누었다.

“봉사자님을 참 뵙고 싶었고, 화요일을 몹시 기다렸습니다.” 하는 반가운 표정 속에 마지막 만남이 이루어졌다. 이날도 역시 휠체어로 산책하면서 그 분은 나에게 깊은 감사 표시와 신뢰를 표현하였다. 살아온 과정에서 이와 같이 모르는 사람에게 은혜를 입어본 경험이 거의 없다고 하시며 고마워 하셨다. 그리고 내가 환우분들께 사진을 많이 찍어드렸다고 하니 다음에 올 때 꼭 사진기를 가지고 와서 사진을 찍어달라고 부탁하였다. 그러나 이 만남이 나와의 영원한 이별이 되었고, 그 이튿날 갑자기 병세가 악화되어 영세를 받았고 다음날 영원한 세계로 떠나셨다.

이분과의 만남은 비록 4일 밖에 되지 않는 짧은 시간이었지만, 생이 얼마 남지 않은 절박한 상황에서 한 사람이 대화를 통하여 굳게 닫혀있던 마음의 빗장을 열고 천주교 신앙을 기쁘게 받아들여 평안과 안식을 얻는 극적인 변화 과정을 체험 할 수 있었던 귀한 시간이었다.

