

# 하늘 가는 길에 함께 한 여정

## 인천성모병원

### 환자 소개

#### <개인정보>

- 성명: 임○○(M/59)
- 진단명: 직장암(폐, 뼈 전이)
- 입원 경과: 2013년 직장암 진단받고 수술과 방사선 및 항암치료를 받은 후 폐 전이로 항암 진행하던 중 환자 거절하여 중단하고, 장협착으로 금식 및 위관 배액과 수액 요법으로 입원하였다가 호전되어 가정호스피스 연계한 후 호흡곤란 및 전신 통증 조절 안 되

어 호스피스 병동 입원함.

#### <입원 시 상태>

- 활동상태: ECOG 4
- 의식 상태: 명료
- 통증: NRS score 4점 (전신, 묵직하게, 돌발성)
- 식이: 소량의 물. Chemoport로 수액 유지 중
- 신체 사정: 복부 부드러움
- 활력 징후: 정상 범위

### 진료 부분

#### <병력>

- 2013. 8. 직장암 진단받고 수술 및 항암 방사선 치료받았으며, 이후 2015년 2월 폐전이 확인되어 폐절제술 및 추가 항암치료를 2017년 12월까지 진행하였음. 이후 항암제에 대해 반응 없고, 본인이 추가적인 치료 원하지 않아 호스피스 연계됨.
- 2018. 4. 10 골 전이에 의한 통증 조절 위해 추가적인 항암 또는 방사선 치료 필요성 설명 후 혈액종양내과로 되 의뢰함.
- 2018. 4. 13~28 혈액종양내과 입원하여 완화적 방사선치료 시행 후 퇴원
- 2018. 4. 30 가정의학과 연계됨.
- 2018. 5. 14~6. 19 1차 가정호스피스 돌봄(통증 조절)
- 2018. 6. 19~7. 11 가은병원 및 본원 호스피스

병동 입원(악성 장 폐쇄로 인한 구역, 구토 조절)

2018. 7. 12~9. 3 2차 가정호스피스 돌봄(통증 및 악성 장 폐쇄로 인한 구역/구토 조절 및 영양공급)

2018. 9. 4~9. 7 본원 호스피스 병동 입원(전신 무력감, 호흡곤란 원인 확인 및 증상 조절 중 호전 없이 혈압 저하되면서 2018년 9월 7일 22시 48분 임종하심)

#### <주 증상에 따른 진료과정>

##### # 1. 통증 (평가)

- 다발성 골 전이(흉추, 요추, 천추, 늑골)로 인한 등 통증
- 움직임 때 왼쪽 흉부 및 등, 허리 쪽으로 통

증 유발

- 방사선 치료 이후에도 지속되는 돌발성 통증(NRS 5점), 기저 통증(NRS 1점)
- 기저 진통제 없음, 속효성 약물IR codon 2회 복용

(치료계획)

- 통증 교육 시행: 움직이기 30분 전 속효성 진통제(IR codon 5mg) 사용하도록 교육
- 진통제 추가: 기저 통증이 심하지 않은 상태로 기저 진통제 처방(마이플6C#3)

(반응)

- 2018년 5월 가정호스피스 등록 이후 7월까지 통증은 안정적으로 조절됨.
- 7월 이후 통증 심해지면서 비마약성 진통제(뉴신타50mg bid) 추가 처방IR codon 5mg PRN으로 움직일 때 통증은 조절됨. 2018년 9월 임종 시까지 뉴신타100mg bid->펜타닐 패치 12.5m cg 로 통증 조절은 잘 된 것으로 평가

# 2. 구역, 구토

(평가)

- 약성 장 폐쇄로 인한 구역, 구토 및 경구 섭취 저하(2018년 6월)
- 진찰 결과 약성 장 폐쇄로 인한 증상으로 의심됨.

(치료계획)

- 추가적인 평가를 위해 복부 영상 검사 확인
- 약성 장 폐쇄로 인한 증상은 가정호스피스에

서 조절이 어려울 것으로 판단하여 입원 권유 (반응)

- 본원 병동 없어 타 병원 입원하여 증상 조절 하다 본원으로 전원.
- 6월 27일~7월 11일까지 본원 호스피스병동에서 약물치료 하였으나 증상 지속됨. L-tube insertion 및 금식 유지하고 구역, 구토는 호전됨. 이후 다시 가정호스피스 연계하여 IV nutritional support 주 3회 시행, 금식 유지 및 L-tube drainage 유지함. 2018년 7월부터 9월에 전신 무력감으로 본원 호스피스병동 입원하실 때까지 가정에서 구역, 구토 없이 잘 지내심.

#3. 전신 무력감

(평가)

- 2018년 8월 말부터 전신 무력감 및 호흡 곤란 호소. 산소포화도 저하 소견 보이고 진찰 결과 폐렴 의심됨.

(치료 계획)

- 폐렴 등의 감염질환 또는 임종기로의 진행으로 인한 증상 악화 평가하기로 함.
- 본원 호스피스 병동 입원 진행
- 폐렴 소견 의심되어 항생제 투여 시작함.

(반응)

- 항생제 투여에도 불구하고 호흡곤란 점점 악화되면서 입원3일 후 임종

간호 부분

# 1. 만성 암성 통증

(사정)

- “왼쪽 어깨가 아파요.”
- 얼굴을 찌푸린 표정을 하며 통증 호소함.
- 통증사정 시 돌발성 통증으로 왼쪽 어깨 부위로 NRS4점이라고 표현함.

- 뼈 전이 있음.
- 패취12.5mcg유지중이고 속효성진통제로 아 이알코돈5mg 사용 중임.

(계획 및 증재)

- 처방된 속효성진통제를 적용함.
- 처방에 따라 투약하고 그 효과와 부작용을

관찰 및 확인함.

- 편안한 체위를 유지함.

(평가)

- 편안한 표정으로 통증 점수 2점으로 줄어들었다고 표현함.

## # 2. 자기 돌봄 결핍

(사정)

- “힘들어서 목욕을 못 하겠어요.”
- 여름 날씨임에도 목욕을 못 한지 3일이 지나 냄새가 심함.
- 아들이 물수건으로 해주고 있는 상황임.

(계획 및 중재)

- 환자의 목욕 도움을 받으려는 의사를 확인함.
- 목욕을 도와줄 봉사자 일정 확인함.
- 따뜻한 물과 목욕 도구 확인하여 병동에서 목욕 의자 대여함.
- 목욕할 수 있도록 수액주사 중단하고 활력 증후 확인함.

(평가)

- 활력 증후 안정적인.
- 환자는 밝은 표정으로 감사 인사를 함.

## # 3. 낙상 위험성

(사정)

- “기운이 없어요.”

- 경구섭취가 거의 없어 수액으로 이동용 수액 걸이를 가지고 간신히 이동하며,
- 화장실 이동을 하고자 하는 욕구 있음.
- 활력 증후 중 혈압이 82/50으로 낮음.
- 화장실에 턱이 있어 낙상 위험성 있음.

(계획 및 중재)

- 혈압조절을 위해 수액 양을 처방에 따라 증량함.
- 화장실 사용을 자제하고 기저귀 착용을 권함.
- 낙상 위험성에 대한 교육을 시행함.

(평가)

- 낙상이 일어나지 않았음.

## # 4. 종교 활동 장애

(사정)

- “미사를 하고 싶은데 성당에 갈 수가 없어요.”
- 성당에 갈 체력이 안 됨.

(계획 및 중재)

- 해당되는 관할 성당에 봉성체 신청할 수 있도록 안내함.
- 원목 신부님 도움으로 가정 미사 연계 안내함.
- 환자와 가족의 의사 확인함.

(평가)

- 호스피스완화의료 팀원 방문하여 원목 신부님 집전 하에 가정 미사 봉헌하였고, 환자는 기뻐하고 감사해함.

## 사회복지 부분

### <개인력>

- 기혼, 배우자 및 아들 2명 있음.
- 내성적 성향으로 많은 사람과의 교류는 없었으며, 조용한 것 좋아함.
- 병 전까지 전자부품 회사에 다녔으나 발병 후 그만두어 소득 활동 중단됨.
- 회사 다니며 외국으로 출장도 자주 다녔으

며, 유럽에서도 7년 정도 머물렀다고 함.

- 스포츠를 좋아하며 특히 배구, 야구 시청하는 것을 좋아함.
- 암 진단 후 나주에 가서 자연 치유를 시도하였으나 통증이 심해져 다시 인천으로 돌아오게 되었다고 함.
- 가족들과 함께 시간을 보내고 싶은 마음은

있으나, 한편으로는 피해를 주고 싶지 않아 하며 미안한 감정이 많다고 함

- 천주교 신자(빈첸시오)로 집에서도 묵주기도, 매일미사 책 읽기, 휴대폰 앱으로 성경 읽기 등으로 시간을 보냄.
- 자녀(두 아들)들과 함께할 시간이 얼마 남지 않은 것에 대해 속상하기도 하지만, 성인이 되어 각자 자신의 꿈을 키워가는 모습이 대견스럽다고 표현함. 과거에 더 잘해주지 못해 미안함을 가지고 있다고 함.

### <가족력>

- 배우자(56): 환자의 소득 활동 중단으로 직장 생활 지속하고 있으며, 주로 저녁 시간과 주말 사이에 환자와 시간을 보내고 있음. 환자와의 관계 원만하지만, 평소 많은 대화를 나누는 편은 아니라고 함. 환자가 통증 없이 편안하게 지내기를 바라고 있으며, 완화의료 팀원의 방문에 대하여 긍정적으로 생각하고 있음.
- 큰아들(29): 미혼. 공인회계사 공부를 하고 있으며, 집 근처 도서관에 매일 다니고 있음. 식사 때마다 집으로 와서 환자의 식사를 도와주고 있고, 가정호스피스 팀원이 방문하는 날에는 시간을 조정하여 최대한 환자 옆에 있으려고 노력함. 환자와 마음속에 있는 대화를 나눠 보려고 노력은 하지만 잘되지 않는다고 함.
- 막내아들: 미혼. 환자와 함께 거주하고 있으며, 직장 생활을 하고 있어 자주 환자 간병이 어려운 상황이지만 틈틈이 간병에 참여하려고 노력하며, 환자를 정서적으로 지지하고 있음.

### <경제적 상황>

- 건강보험

- 사보험 있음.
- 가족의 소득 활동 및 저축액 등으로 병원비 자부담하고 있음.

### <사정>

- 환자는 자신의 의료적 상황에 대해 알고 있으며, 수용하려고 노력함.
- 배우자 등 가족 내 소득 활동하고 있으며, 사보험 및 저축액 등으로 의료비 충당 가능함.
- 가족의 직장생활 등으로 환자 혼자 있는 시간이 많아 정서적 지지 받는 데 한계 있음.
- 가족이 환자의 의료적 상황 변화에 대한 구체적 준비가 부족함.
- 평소 가족 간 대화가 부족하여 서로의 마음을 나누는 것에 대하여 어려움 있음.
- 완화의료 팀원과의 관계 형성이 잘 이루어져 있으며, 입원 생활 보다 가정에서 더 지내고 싶어함.
- 영적 돌봄에 대한 요구도 높아 기도 등 원함.
- 장례계획에 대한 준비가 부족함.

### <개입 및 결과>

- 완화의료팀의 지속적인 방문 통하여 환자 및 가족에게 심리·정서적 지지상담 제공함.
- 가정방문 시 환자의 의학적 변화에 대해 의료진 통하여 지속적으로 설명 들을 수 있도록 독려하였고, 임종에 대한 준비를 함께 할 수 있도록 함.
- 환자와 가족 간(배우자, 아들 등) 대화 증진을 위하여 의미 있는 의사소통 방법에 대하여 조언하였으며, 서로 마음을 표현할 수 있는 시간을 갖도록 함.
- 주 돌봄 제공자인 큰아들의 소진관리를 위하여 가족 내 역할 분담에 대해 상담 진행했으나, 현실적인 한계로 변화되지 못함.
- 음악치료사 연계, 자원봉사자 등 연계하여

- 심리적 안정을 도모하였으며, 주위 많은 사람이 환자를 지지하고 있음을 느끼게 해 줌.
- 환자 영적 돌봄 요구도 높아 본원 성직자 연계하여 가정에서 미사 드릴 수 있도록 진행하였고, 신앙생활을 지속할 수 있도록 도움 받은 것에 대해 고마움 표현함.
- 환자의 사진을 액자에 담아 선물하여 추억을 되새길 수 있도록 지원함.
- 장례계획 재상담 진행하여 임종 시 절차, 영정사진 준비, 장례식장 등 정보 제공하였으며, 컨디션 저하되어 본원 호스피스병동으로 입원 후 임종 함.
- 사별 후 전화 방문, 편지 발송, 모임 초대 등 통하여 사별 슬픔에 적응할 수 있도록 돕고, 완화의료 팀원과 지속적인 관계 유지함.

## 원목 부분

### <환자의 종교적 배경>

환자 본인은 가톨릭교회의 신자였으나, 큰 집에는 3명의 개신교 목회자가 있었다. 하지만 환자는 자신이 다니던 가톨릭교회에 큰 애착이 있었으며, 매일 아침 봉헌의 기도와 묵주기도를 바치고, 그 날의 성경을 읽으며 자신의 신앙을 이어나가면서 살아왔다. 그러나 미사 참례를 할 수 없는 상황이었다. 왜냐하면 집안에서 거동하기도 힘든 환자 본인을 데리고 성당까지 갈 수 있는 가족이 없었기 때문이다. 부인과 아들 둘은 자신의 삶을 바쁘게 살고 있다고 했다.

### <영적 돌봄>

환자에게 있어서 자신이 할 수 있는 신앙의 행위는 큰 위로를 주고 있었다. 거동은 힘들지만 기도할 때만큼은 병중의 고통도 잊을 만큼 환자에게 기도라는 것은 빼고 생각할 수가 없었다. 항상 환자의 손에는 묵주가 들려 있었으며, 약제로 인해 눈은 감기지만 그래도 자신이 할 수 있는 한 최선의 기도를 했다. 병동이 아니라 집이라는 특성상 어쩌면 더 편한 마음으로 기도와 함께 살았다고 생각한다.

하지만 환자가 죄책감을 항상 느끼고 있다는 것을 알 수 있었다. 자신이 기도를 많이 하

긴 하지만 미사를 참례할 수 없는 것이 그에게는 큰 죄책감으로 다가왔고, 어쩌면 원목자로서 그의 죄책감을 상쇄시켜줄 수 있는 계기가 필요하다는 것을 알 수 있었다. 환자 본인이 죄책감을 계속 가지다 보니 자신이 하는 기도가 쓸모가 없다고 자꾸 생각하면서 환자가 유일하게 의지하고 있는 신앙 자체가 흔들릴 수 있는 위기에 처해있었다. 그래서 팀원들과 논의를 하면서 환자의 죄책감을 없애줄 수 있는 방도를 논의했고, 환자의 집에서 팀원들과 함께 미사를 봉헌하기로 하였다.

집에서 소박하게 제대를 차리면서 환자에게 어떤 마음이 많이 드냐고 물어보았을 때 환자는 그저 행복하다는 말만 반복하였다. 그동안 미사를 다니지 못해 마음 한구석이 많이 무거웠는데, 이렇게라도 미사를 드릴 수 있어 너무 행복하다는 말을 반복하며 미사를 드릴 수 있었다. 함께 미사를 드리고, 이야기를 나누고, 기도와 함께 영적인 지지를 통해 환자가 가지고 있던 죄책감을 많이 덜 수 있었고, 자신의 마지막을 더 잘 준비할 수 있는 큰 계기가 될 수 있었다.

그리고 병동에 입원하여 미사를 드리지는 못하였지만 수시로 환자의 상태를 보면서 그가 절망감을 가지지 않도록 계속 격려를 해주

었고, 병동에서 이루어지는 환자 영성체도 성실히 임했으며, 병자 성사를 통하여 자신의 마지막을 하느님 안에서 잘 준비할 수 있도록 인도해주었다. 그의 가족들과도 함께 손을 잡고 기도하면서 환자의 진실한 마음을 다시 한번 생각하고 느낄 수 있는 시간도 함께 마련해 주었다.

### <마무리>

병동에 있는 환자들은 자신이 거동만 가능하다면 혹은 보호자가 대동해서 성당까지 올 수 있다면 너무나도 쉽게 미사를 봉헌하고,

성체를 영할 수 있다. 그러나 가정에서 호스피스 프로그램을 받는 환자들은 가족의 큰 결심이 없다면, 일반 성당에 데리고 가서 미사를 봉헌한다는 것은 너무나도 큰 어려움이 존재하는 것이 사실이다. 비록 환자와 함께한 짧은 시간이었지만, 환자가 미사를 통해 받은 위로와 지지는 그 어떤 영적 지지보다 큰 영향을 미쳤음을 알 수 있었다. 이 환자를 통해 좀 더 환자들이 원하는 돌봄이 무엇인지, 어떤 돌봄을 필요로 하는지 관심을 가지고 그들의 마음을 어루만져 줄 수 있는 그런 영적인 돌봄이 이루어져야 할 것이다.

## 자원봉사 부분

호스피스 병동에서 자원봉사 생활이 익숙해 질 무렵 호스피스 수녀님의 요청으로 가정 호스피스 방문을 하게 되었다. 그동안 병동에서 봉사하면서 환자분들의 신체적 돌봄과 정서적 안정을 위해 도움을 드리면서 삶에 대한 감사를 느끼게 되었고, 병동에서뿐만 아니라 가정 방문을 통해 더 많은 분께 도움을 드리고자 가정 방문 호스피스를 하게 되었다.

제가 방문한 가정 호스피스의 환자분은 70대 남자 환자이셨다. 수척해진 환자분의 면도와 목욕을 시켜드리면서 측은한 마음이 들었지만 내색하지 않고 일상대화를 나누다 보니 점차 환자분의 얼굴이 밝아지고 편안해지셨다. "고맙다"고 하시며 좋아하시는 모습에 마음이 뭉클하고 감사했다.

봉사를 끝내고 집을 나설 때 옷이 땀으로 흠뻑 젖어 있었지만, 최선을 다해서 목욕 봉사를 하다 보니 더운지도 모르고 땀이 나는 것도 느끼지 못했다. 이러한 환자분을 향한

저의 진심이 환자분의 마음에 전달되었으면 하는 바람이다.

호스피스 자원봉사를 처음 시작할 때는 환자분들에게 도움을 준다고 생각했지만, 시간이 지날수록 저 자신이 변화되는 모습을 발견하였다. 호스피스 자원봉사는 제 인생에 터닝포인트가 되었고 변화하도록 도움을 주신 분들께 감사함을 느끼며 앞으로도 환자분들의 마음의 평화와 안정을 위해 하느님의 사랑을 나눌 수 있도록 노력할 것이다.

