

함께 하는 여정의 길 위에서

부천성모병원

환자 소개

<개인정보>

- 성명: 신○○(F/82)
- 진단명: 대장암(폐 전이, 복막 내 암종증)
- 입원 경과: 2018년 추석 즈음부터 소화불량 및 복부 불편감이 발생한 후 호전되지 않았으며 구토 발생 및 대변 못 보는 증상 발생하여 2018-11-05 본원 응급실 방문함. 소화기 내과 입원하여 횡행결장의 암이 폐쇄를 일으키는 소견 발견하여 2018-11-05 대장 스텐트 삽입 후 추가적인 항암치료 등은 거부하여 혈액종양내과 외래 추시 함. 폐 전이 증가하

면서 계단을 오르면 숨이 차고 변이 잘 안 나오며 기력저하 있어서 본원 호스피스 입원함.

<입원 시 상태>

- 활동상태: ECOG 2 (증상이 있어서 낮 시간의 50% 이하를 침대에서 보내는 경우)
- 의식 상태: 명료
- 통증: NRS score 3점 (복부 전반적, 지속적)
- 식이: 물은 마시나 거의 못 먹음
- 신체 사정: 복부 압통
- 활력 징후: 정상 범위

진료 부분

<병력>

2018. 11. 05 복부 불편감, 구토, 대변 못 보는 증상으로 본원 응급실 방문하여 소화기내과 입원함. 복부 CT 검사와 대장 내시경 시행하였으며 대장의 선암으로 진단받음. 대장 폐쇄 부위에 스텐트 삽입하였고 식이 시작하였으며 추가적인 항암치료는 거부하여 외래 치료하기로 하고 11.09 퇴원함
2018. 11.~2018. 12. 소화기내과 외래 주시하면서 증상에 관련된 경구 약 처방 받았으며 흉부 검사에서 폐 전이 악화 확인됨
2018. 12. 10 혈액종양내과로 의뢰됨. 변비는 호전되었으나 계단 오를 때 숨찬 증상

있음

2018. 12.~2019. 05. 08 혈액종양내과 외래 다니면서 지지적, 보존적 치료 하였으나 기력 저하가 점점 심해지고 복부 통증 악화되며 변비 악화됨. 식사 거의 하지 못하며 복부 압통 있어서 입원하기로 함.
2019. 05. 08 본원 혈액종양내과 입원하여 흉부와 복부 CT를 통해 폐 전이, 대장암이 이전보다 악화되었음을 확인함
2019. 05. 13 직장 내시경 통하여 대장의 상태 및 대장 스텐트 확인하였으며 종양은 이전보다 커졌으나 장폐색 없이 스텐트 잘 위치해 있음을 확인함.

2019. 05. 22 본원 호스피스로 이실하여 보존적 치료 시행.

<주 증상에 따른 진료과정>

1. 변비

(평가)

- 대장암의 폐쇄 증상에 의해 대장 스텐트 했던 과거력 있음.
- 스텐트 삽입 후에는 변비 증상이 한동안 없어서 변비약을 먹지 않았음.
- 복강 내 암종증 등의 소견이 있어서 장운동 저하는 예견되는 일이었음.
- 유산균 제제(Bioflor)와 위장관 운동 촉진제(Itomed) 등 외래에서 지속적해서 복용하여 호전 2019년 4월경부터 호전이 없어지며 변비 악화되고 구역감, 전신 기력 저하 발생함.
- 신체 진찰에서 압통이 관찰됨.

(치료 계획)

- 복부 CT와 직장 내시경 시행하여 완전 폐쇄 있는지 확인함: 완전 폐쇄 없었음.
- 소화기내과 협진 및 변비약 시작 (마그밀 시작함)
- 2019. 05. 16 돌코락스 좌약 시행함.
- 죽 등 부드러운 식이 처방함.

(반응)

- 2019. 05. 22 호스피스 입실 후에도 지속적인 변비 호소함.
- 푸른 주스 권유함.
- 2019. 05. 24 듀과락 추가함.
- 매일 꾸준히 대변보고 복부 통증 호전 보임.

2. 복부 통증

(평가)

- 대장암 및 복강 내 암종증 등의 소견 있던 분
- 신체 진찰에서 압통이 관찰되긴 했으나 시행한 복부 CT에서 암 진행 외에 다른 특이 소견은 없어서 적절한 보존적 치료가 필요하다

고 판단됨.

(치료 계획)

- 2019. 05. 08 옥시늄 10mg mix 수액 시작하였으며 PRN 사용에 대해 교육함.
- 마그밀 추가 후 다소 호전 보였으나 애매하고 지속적인 복부 통증 지속되어 2019. 05. 15. 옥시늄 20mg으로 증량함.

(반응)

- 옥시늄 20mg으로 증량 후 PRN 찾는 횟수 거의 없이 통증 잘 조절되고 편안해함
- 2019. 05. 22 호스피스 입실 후 몰핀 20mg으로 조절하였으며 지속적으로 통증 잘 조절됨

3. 전신 기력 저하

(평가)

- 2018. 05. 09 입원 다음 날 38.1도의 발열 소견 있어서 혈액배양 등의 미생물 검사 후 경험적 cefobactam 항생제 시작함.
- 대장암(복강 내 암종증, 대장 스텐트 병력)으로 인한 증상들에 의해 식이 매우 불량하여 변비 조절 및 부드러운 식사 필요할 것으로 사료되었음.

(치료 계획)

- 2018. 05. 09 미생물 검사 및 항생제 처방
- 2019. 05. 13 PICC 삽입하였으며 경정맥 영양 시행

(반응)

- 혈액배양에서 그람음성균 배양되어 2주 정도 충분히 항생제 사용하였으며 혈액배양 음전 확인 후 충분한 기간 사용한 항생제는 중단
- 죽으로 식사 및 경정맥 영양 후 전신 컨디션 호전되어 활동상태 호전되어 휠체어 보행 했던 분이나 자가 보행 가능해짐.

4. 숨이 차는 증상은 입원 후에는 크게 호소하지 않음.

간호 부분

1. 죽음에 대한 불안

(사정)

- “옆자리 할머니는 말도 잘하더니 갑자기 그렇게 갔어?”
- “나는 아프지 않게 죽었으면 좋겠어. 자식한테도 말해놨어요. 아프지 않고 갈 수 있게 해달라고...”
- 입원 후 경과 stable하고 환자 희망하여 가정으로 퇴원 계획 중 왼쪽 팔 골절 확인되어 치료 중으로 퇴원 연기됨.
- 다인실 입원 생활 다른 환자의 상태 악화 및 사망 경험 후 불안 증가함.
- 말기 암 환자의 일반적 임종 과정에 대한 지식 있으며, 본인 죽음 과정에 대해 걱정함.

(계획 및 중재)

- 환자의 불안 수준을 사정함.
- 환자의 불안에 대한 인식을 인정함
- 환자가 새로운 불안 경감법(이완, 심호흡, 긍정적 시각 등)을 발달시키도록 도와줌.
- 이야기를 경청하고, 공감 및 정서적 지지를 제공함.
- 정확한 정보를 제공하여 불확실한 예후에서 기인하는 불안을 감소시킴.

(평가)

- 재원기간 중 호스피스 팀에 의한 적절한 도움을 제공받을 수 있음을 확신하여 불안 감소함.
- 간헐적으로 간병인과 성당 다녀오며 정서적으로 비교적 안정된 모습 관찰됨.

2. 병인식 부족과 관련된 비효율적 개인 대처 (사정)

- “이중에선 내가 제일 괜찮은 거 아닌가”
- “잘 먹고 대변만 잘 누면 문제없을 것 같아요”

“아들은 수원에 살지. 한명은 부천에 사는데, 나는 역곡에 혼자 살아. 병원 가까우니까 가도 될 것 같아”

- 지지체계 부족(간병할 가족 없음)한데도 자녀들에게 경제적 부담을 주기 싫어 퇴원 고집함.
- SD 섭취량 양호하나 폐 전이 진행되며 전신 쇠약 악화되어 짧은 거리는 부축받아 보행 가능하나, 야간에는 이동식 좌변기 이용함.

(계획 및 중재)

- 환자의 현 상태에 대한 정확한 정보 및 질병이 진행되며 발생할 수 있는 각종 의학적 문제 및 대처 방법에 대하여 교육함.
- 정보 제공이 환자의 행동과 감정에 영향을 미치는지 평가함.
- 가족 방문하여 환자와 지지적 대화를 할 수 있도록 도움.
- 다학제간 팀 접근을 통해 환자와의 면담을 시도함

(평가)

- 본인 상태에 대해 그동안 어렵듯하게 인지하며 부분적으로 부정, 억압하고 있던 감정을 드러내고 현 상태에 대해 인지하심.
- 증상에 대해 표현하여 적절한 도움을 받자고 고마움을 표현함.
- 병인식 있으나 지속적 교육 및 확신 필요함.

3. 종양과 관련된 통증

(사정)

- “배는 누르면 우라~하게 아파요, 많이는 못 먹겠어. 밥 먹으니까 힘들더라고”
- 통증을 적극적으로 표현하지는 않으나 의료진이 물어보면 아픈데 약 쓸 정도는 아니라고 표현함.
- 수액에 염산모르핀 20mg 혼합하여 투약 중으로 복부 통증 NRS 3점 자가 보고함.

(계획 및 중재)

- 통증 및 신체 불편감을 적극적으로 표현하도록 교육하고 격려함.
- 돌발성 통증 호소 시 PRN) 염산모르핀 5mg IV 시행하였음.
- 마약성 진통제에 대한 부정적 인식을 개선함.
- 환자와의 잦은 대면을 통해 본인 주변 이야기 등 가벼운 화제에 대한 대화를 이어감으로써 통증에 대한 분산을 시도함.
- 잦은 환자 사정을 통하여 표현되지 않는 통증이

있는지 확인함.

(평가)

- 통증 발생 시 참는 상황 없어지고 불편감에 대해 간병인에게 이야기하심.
- 진통제 투약 후 약감의 졸림 증상에 대해 불평하나, 증상 조절이 되어야 되원 등 추후 계획을 할 수 있음을 인지하고 신체 불편감에 대해 이전보다 표현이 증가함.
- 왼쪽 팔 골절 후 1일 1회 정도 진통제 요구량 있는 상태임.

사회복지 부분

<개인력>

- 사별. 2남 1녀의 기혼 자녀들 있음.
- 내성적이며 예민하고 조용한 성격으로 평소 집 안에서 책 읽기를 즐겼음. 보통 하루 1.5권 정도 읽었으며 문학 및 수필류를 좋아하였음.
- 과거 부지런하고 근면한 전업주부로 생활하면서 자녀들로부터 “검소하기로 대한민국 1등”이라는 소리를 들었을 정도로 가족들의 인정과 존경을 받음.
- 천주교 신자(엘리사벳)로 새벽기도와 성경필사를 매일 같이 하며 기도와 독서로 많은 시간을 보냄.
- 발병 후 돌아가면서 자신을 간병하는 자녀들에게 짐이 될까 염려하여 “나는 괜찮다. 집에서 혼자 지낼 수 있다.”는 표현을 자주 하였고 지인 및 친척들에게도 자신의 상태를 알리지 말 것을 당부함.
- 간병인보다 딸이 곁에 있는 것이 더 좋으면서도 건강이 좋지 않은 자녀들을 걱정하며 아픈 내색도 마음껏 하지 못함.
- 입실 후 질병으로 인한 성대 이상으로 갑자기 언어소통이 어려워지면서 불안도가 높아졌던 환자는 왼팔에 금이 가 김스를 하면서

우울감 심화됨.

<가족력>

- 장남(60세): 기혼. 무직. 폐암 4기로 세브란스 병원 치료 받는 중이며 일상생활 잘하고 있어 간헐적으로 병실 방문하여 어머니를 지지하고 있음.
- 차남(58세) : 기혼. 회사원. 장남을 대신하여 주 의사결정자 역할을 하고 있으며 자존심이 강하고 힘든 내색을 하지 않는 어머니를 진심으로 걱정하며 매일 같이 부인과 병실 방문하고 있음. 주말 간병 교대도 하였으나 어머니가 불편해하여 곁을 오래 지키지는 못함.
- 장녀(56세) : 기혼. 무직. 어머니와 가장 친밀한 관계로 자주 병실 방문하고 있으나 건강이 좋지 않아 오래 머무르지 못하여 죄송한 마음 갖고 있음.

<경제적 상황>

- 자가 아파트 거주.
- 건강보험
- 환자도 경제력이 있으며 자녀들이 병원비 및 간병비 부담하고 있음.

<사정>

- 환자는 자신의 의료적 상황을 이해하고 수용하려고 노력하나 우울감 내재되어 있음.
- 환자도 경제적 여력 있으며 자녀들의 지지도 높아 치료비 및 간병비는 자부담 가능함.
- 아들, 며느리, 딸 가족 모두 환자를 존경하며 도움이 되고자 하는 마음 있으나 자녀들에게 부담 주기 싫어하는 환자가 대화 및 감정표현을 잘하지 않으려 하여 정서적 어려움 있음.
- 신앙에 대한 믿음이 있고 영적 돌봄에 대한 요구도 높음.
- 장례 계획은 차남이 하고 있으나 가족 간의 사소통 어려워함.

<개입 및 결과>

- 환자가 좋아했던 책의 내용을 소재로 가족과 대화의 시간을 갖도록 함. 더불어 서로의 마음과 존경을 표현하며 정서적 지지를 느낄

수 있게 함.

- 본원 성직자 연계하여 기도 방문과 영적 돌봄 제공하였음. 힘들 때 신앙에 의지할 수 있도록 표상이 되는 성물도 지원하여 심리·정서적 안정 제공함.
- 음악치료사, 미술치료사, 자원봉사자 연계하여 심리적 안정 유지하는데 도움을 주었음. 미술작품 활동 시간에는 집중 후 완성된 작품을 보며 즐거워하였고, 음악치료 시간에는 가족을 생각하며 마음을 표현하는 시간을 가졌음. 자원봉사자와 주위 사람들로부터 지지받고 있음을 느끼게 함.
- 차남 주도로 형제간 의사소통을 통해 장례 준비 계획할 수 있도록 임종 상담 실시하였고 관련 정보를 제공함.
- 딸과 며느리를 통해 사별가족모임에 대한 안내하였고 임종 후 가족들이 슬픔을 극복하고 위로받을 수 있는 시간이 될 수 있음을 설명함.

원목 부분

<환자의 종교적 배경>

환자 본인은 가톨릭 신자이셨으나 30여 년을 생활하는데 바빠서 냉담을 반복하셨고 딸들 아들 하나를 두고 계셨으나 자녀분들에게도 신앙생활에 큰 염두에 두지 않아 자녀들도 신앙생활을 하지 않고 있다고 말씀하시며 지금은 병원에 입원 해 계시면서 가끔 병원 안에 있는 4층 성당에 가서 약 한 시간 정도 기도하며 머물면 마음이 안정되고 편안해진다고 말씀하시며 지금이라도 주님 앞에 나가야 하는데 몸이 아프고 괴로 우시어 나가기 힘들지만 차차 정신을 차리시고 그동안의 삶을 반성하며 앞으로 남은 시간을 주님께 기도하는 삶이되기를 바란다 고 했다.

<영적 돌봄>

환자 방문 시 눈을 감으시고 쉬시는 것 같아 옆에 앉아 있었더니 저의 인기척을 들으시고 눈을 뜨시고 웃으시며 저를 반겨 주셨다.

어떻게 잘 지내셨어요? 여쭙니 그냥 많이 아플 땐 진통제 주사를 맞고 잘 견디고 있다고 하시어 이곳에 오니 편안 해진다고 하시며 봉사하시는 분들이 발 마사지와 기도를 해주시니 마음이 많이 안정되어 가고 있다고 말씀하셨다.

가끔 누워서 하느님 생각하려고 하지만 금방 통증으로 잊어버리곤 하신다는 말씀과 고백성사도 봐야 하는데 아직은 제가 마음의 준비가 되지 않아서 준비되는 대로 볼 예정이며 봉성제도 하고 싶다는 말씀을 하시어 천천히

마음 준비되시는 대로 하시면 된다고 말씀드리고 좀 더 나아가서 병자성사도 보실 수 있도록 준비해드리겠다고 말씀드렸다.

우선 삶을 행복했던 시간들과 아쉬움이 시간들을 돌아보시며 용서와 감사의 시간으로 주님과 화해의 시간이 되도록 기도하며 더욱 하느님 아버지께 더 가까이 갈 수 있는 영적인 격려와 힘을 얻을 수 있도록 지지를 해드렸다.

<마무리>

그동안 바쁘게 살아오시느라 신앙생활을 소홀히 하셨음을 돌아보며 이제 아버지께 향하여 천상 생활을 준비하는 시간인 것 같다.

고백성사를 통하여 병자성사를 준비시켜드리고 주님 안에서 영적 힘을 얻어 하루하루를 봉헌의 시간이 되길 기도하며 힘들고 어려운 시간들을 통하여 주님께 더욱 의탁하며 주님 안에서 위안을 얻으실 수 있는 영적 돌봄이 이루어져야 할 것이다.

봉사자 부분

환자분과의 첫 만남은 20년 넘게 봉사를 했어도 언제나 조심스럽고 긴장되는 마음으로 만남이 시작된다.

82세의 엘리사벳 자매님은 대장암으로 2018년에 진단을 받았고 항암 치료 후에 증상이 되어서 호스피스 병동으로 입원을 하셨다. 병동에 오기까지 환자분은 많은 절망감을 갖고 결정을 내리셨고, 또한 의료진이나 봉사자들과 병실의 어색함이 보였다.

발 마사지를 받으시라고 권유하는 봉사자에게 돈을 얼마 지불해야 받을 수 있냐고 물으신다. 발 마사지는 혈액순환에도 좋고 건강에도 좋으니 받아보시라고 했더니 발을 내밀어 주셨다. 환자분은 시원하다고 하시면서 좋아하셨다. 다음날은 따뜻한 물에 목욕을 해드리니 행복해하시면서 병동에 오기를 잘하신 것 같다고 말씀하셨다. 연세에 비해서 너무 젊고 고우시다고 했더니 모두들 60대로 보았다면서 지금은 나이가 들어 보인다고 웃으셨다. 오후 3시에 자비의 기도를 하면 열심히 따라서 했고 기도해주는 걸 좋아하셨다. 그런데 팔에 주사를 많이 맞아서 염증이 심해지고 골절까지 되어 버려서 반 깁스를 하셨다.

집에 가는 것이 가장 큰 희망이었는데 못가게 되니 희망을 잃어버린 듯이 말씀도 잃어버리신 것 같았다. 병동 로비의 안락의자에 검은 마스크를 하고 눈을 감고 앉아 계신다. 조용히 곁에 가서 손을 잡아드리면 눈인사만 할 뿐이다. 평소에는 무척 자존심이 강하셨던 것 같은 느낌이다. 같은 성당에 다니는 봉사자가 도와드리고 싶어서 말씀드리니 본인의 근황을 성당 신자들에게 알리지 말라고 당부하셨다고 한다. 봉사자들이 매일 찾아와서 안부도 묻고, 마사지도 해주지만 고마운 마음조차 표현하지 못하고 있다고 말씀하셨다. 그리고 마음속에 있는 말들을 하고 싶으나 말이 잘 안 된다고 하시면서 미안하다고 하신다.

오늘도 환자분은 우울해하신다. 환자분은 오늘도 편안하지 않아 보이신다. 내가 예전에 두 팔이 골절되어 깁스했다고 말씀드리니 환자분은 난 언제쯤이나 되어야 깁스를 풀 수 있을까 하면서 눈을 감아버리신다. 어떻게 해드려야 마음이 풀릴지 알 수 없지만 기도하면서 계속 만나보려고 한다. 외롭고 지친 환자분을 위해 할 수 있는 최고의 일은 오직 하느님께 의탁하면서 기도하려고 한다