

# 〈看 護〉

◇여름철에 유행하는 小兒泄瀉를 中心으로◇

<서울여자보건학교>

朴 喜 禎

여름철도 한고비로 접어들었다. 해마다 무덥고 습한 이 季節이 되면 病院을 찾아오는 설사하는 어린이들의 수가 늘어간다. 어린이의 설사는 여러가지의 원인(腸管外感染, 腸管感染, 營養過誤, 體質, 暑熱, 變質分解된 食餌)이 있으나 여기에서는 주로 여름철에 腸管感染으로 생기는 유행되기 쉬운 설사병의 간호에 대해서 논하겠다.

### 1. 乳兒의 급성 전염성 위장염, 또는 여름철 설사(acute infective gastro-enteritis of infants or summer diarrhoea)

病原菌은 E. Coli로서 이 설사병은 특히 여름철에 많이 유행하여 summer diarrhoea라고도 하며 乳兒에게 전염율이 높아 育兒場(nursery)이나 病室에서 이러한 애기가 생기면 대단히 빨리 퍼져 다른 애기들에게 전염이 된다. 걸린 애기는 중한 상태가 되기 쉬우며 氣管枝肺炎(Broncho pneumonia), 百日咳(whooping cough), 麻疹(measles) 등의 질병이 합병되기 쉽다.

전염은 대체적으로 授乳준비시의 불결, 혼잡한 비위생적인 환경과 파리등에 의한다고 볼 수 있다. 年齡的으로는 대개

2歲 이하의 애기에게서 볼 수 있으나 특히 1歲 이하의 애기에게서는 그 증세가 중하다. 그리고 천연염양아들이 이 병에 걸리는 율은 인공염양아들보다 덜하며, 상태도 인공염양아에 비해 중하지 않다. 애기들에게 病은 갑자기 되며 乳兒는 잠깐 괜찮다가 심하게 앓게 된다. 病의 정도는 그리 심하지 않고 속히 치유되는 경우와 급속히 중한 상태로 되는 경우등이 있으며 젖을 먹으면 곧 토하며 설사를 한다. 구토는 지속적으로 되며 물 같은 푸른 변을 자주 보고 蠶症인 경우에는 변이 오랜지 빛을 띠우는 수도 있다. 애기는 즉 늘어져 嗜眠의으로 되고 脫水의 상태가 속히 나타난다(눈이 움푹 꺼지고 泉門이 속 들어가며 피부는 손끝으로 집어 올리면 彈力性이 없어 제자리로 곧 돌아가지않고 잠시 껌쳐진 상태로 남아 있게 되며 서서히 되돌아 간다. 그리고 체중이 감소된다). 때로는 中毒佐인 상태에 있으며 熱은 높을 수도 있다. 그러나 체온과 病의 輕重은 平行하지는 않는다. 간호로서는

a. 격리; 우선적으로 이러한 애기를 건 강한 애기들로부터 격리시키는 것이 중요하다. 격리시키면 isolation technique

을 철저히 행하도록 할 것이다. 어떠한 곳에서든지 애기가 물같은 푸른 변을 보면 격리시키도록 한다. 격리실에서의 간호원은 마스크를 하며 카운을 입고 장갑을 끼고 애기를 다루도록 하며 바깥쓰잡은 뚜껑이 있는 용기에 3~5% Cresol 액을 준비하여두어 오염된 의류나 기저귀는 그 속에 충분히 잠기도록 담그어 2시간 이상 있다가 삶아 빨게 한다. 기저귀등 변이 묻은 것을 다룬후는 특히 손을 scrubbing 하도록 할 것이며 질병을 다룰때는 기저귀를 다루는 것을 피하도록 할 것이다.

이러한 애기의 질병은 따로 품아 끓이도록 할 것이다.

**b. 병실과 保温**

병실은 밝고 환기가 잘 되도록 하며 서늘하고 너무 습하지 않도록 해줄것이다. 애기의 腹部는 따뜻하게 保温해줄 것이며 四肢가 차면 더운 물주머니를 침상에 넣어 추도록 한다. 이때의 물의 온도는 120°F가 넘치 않도록 할 것이며 반드시 물주머니에는 카바를 싸우도록 한다. 높은 열이 있으면 미지근한 물로 Sponge bath 시켜 熱을 조금 내리게 해 줄 수도 있다.

**c. 일시적인 飢餓범을 이용하며 脫水狀態에 대비할 것**

初期에 애기의 변의 회수, 구토상태에 따라 12~36시간동안 굶긴다. 그러나 이 동안에도 끓인 물, 보리차물, 포도당액, Hartmann 씨액등을 구강으로 주도록 할 것이다. 24시간동안의 필요한 수분섭취량의 산물은 旣파운드의 체중에 대해 2 1/2oz의 量을 기초로 하여 脫水狀態를 막기위한 水分量 5~15 oz를 보태어 주도록 한다. 예를 들어 10 lb의 체중인 애기

에게는 2 1/2 × 10 = 25 oz, 이 25 oz에 脫水症을 막을 수 있는 내체적인 量을 보태어 주면 된다. 이러한 액체는 조금씩 여러번으로 나누어 먹이도록 하되 애기가 너무 자주 토하고 脫水狀態가 심하면皮下 靜脈으로 輸液을 하여준다.

애기의 脫水狀態를 막으려면 적당히 電解質이 포함된 輸液을 하여 주는 것이 대단히 중요한데 일반적으로 많이 사용되는 용액으로는 Ringer's solution(이것은 수분과 電解質의 缺損을 보충하기 위해 사용되는 輸液의 일부이며 細胞外液의 주요한 電解質인 Na. Cl을 포함하고 있다. 그러나 많은 量을 주면, 鹽類蓄積의 해로운 작용이 있으므로 5% Dextrose Solution과 섞어서 사용한다). 5% Dextrose, Dextrose sodium chloride 등이 있다.

애기에게 정맥수액을 할때 정맥을 찌르기 힘들면 때때로 정맥절개술(Cut down)을 하게 되는데 이때와 수액을 하는 도중에는 애기가 반항하거나 움직이기 쉬우므로 적당한 구속법(restraints)을 이용할 것이다. 또 수액하는 동안에 애기의 일반상태를 잘 관찰하며 만일 cyanosis, 호흡의 이상등이 조금이라도 나타나면 곧 보고하도록 할 것이다.

**d. 哺乳(feeding)**

먼저 말한 것과 같이 初期에 병 정도에 따라 어느정도 굶긴후 젖을 주기시작하는때 인공영양아인 경우에는 젖수있는 한 人乳를 구해 먹이는 것이 좋으나 할수없는 경우에는 牛乳를 먹인다. 처음에는 牛乳1에 물 3~4의 비율로 희석해서 주는데 이것은 애기가 갑자기 진한 우유를 먹으면 消化가 안되기 때문이다.

feeding의 회수는 처음에는 격격 하고

식간에는 glucose나 glucose saline을 먹이고 차차 늘려 변의 성질과 일반상태가 좋아짐에 따라 점차로 진하게 하여 애기의 年齡과 體重에 적합한 농도의 調乳로 옮기도록 한다. 모유영양아인 경우는 어머니의 젖을 짜서 포유병(feeding bottle)으로 먹이도록 하는데 처음에는 회수를 줄여 식간에 위에서 말한 수분을 주며 차차 母乳의 회수를 늘려 원상태로 돌아가도록 하고 회복되어 갈때에도 母乳外의 水分을 조금씩 주도록한다.

이렇게 해서 대체적으로 병에 걸리기 전의 飮食상태로 돌아가려면 약 2~3일이 걸릴 것이다. 인공영양아인 경우는 牛乳에 脂肪이 많아 소화가 잘 안되므로 회복기 얼마동안은 牛乳脂肪乳를 사용하는 것이 좋다. 요사이는 水溶性비타민이 있으므로 이것을 적적일때 섞어 먹여 비타민 결핍이 되지 않도록 할 것이다.

e. 피부와 구강청결

설사를 자주하여 둔부주위의 피부가 자극되어 헐기쉬우므로 그 부위를 자주 비누와 물로 씻고 olive oil, lanoline cream, Vaseline 등을 발라 준다. 애기가 대단이 중할때 움직이면 피로워하므로 열כל, 손, 궁둥이만을 씻어주는 수도있다. 그외에는 회복되기까지 매일 sponge bath 시켜주도록 한다. 그리고 회복이 되면 tub bath 시켜준다.

젖먹이애기들은 특별히 입안을 닦아줄 필요는 없으나 이 병을 앓을때 鵝口瘡(Soor)이 생기기 쉬우므로 항상 관찰을 게을리하지 말아야 하며 입안에 젖습같은 흰 점이 생겼을 경우는 곧 보고하도록 하고 gentian violet 1~2%를 하루 2~3회 면봉에 묻혀 발라준다. 그리고 같은 설사병을 앓는 애기들이라도 이러한

애기의 질병은 따로 소독하도록 한다.

f. 그외의 일반간호

애기를 볼 수 있는한 안정하게 하여주며 T. P. R. 측정은 명령에 따라 행한다. 애기의 체온은 보통 肛門으로 측정하지만 너무 설사를 많이해서 항문주위가 헐었을 경우는 때로 액와에서 측정하는 수도 있다. 이때에는 옳은 장소에 빠지지 않도록 충분한 시간동안 끈는다. 측정된 결과를 charting하는데 그 측정방법도 잊지 말고 기록할 것이다.

또 규칙적으로 체중측정도 하여 기입하고 fluid intake의 量과 방법 그리고 排泄量도 정확하게 기입하도록 할 것이다. 애기의 호흡이 크고 깊으며 촉진되어 있고 acetone 냄새가 나면 酸血症을 의심할 수 있으니 곧 보고하도록 한다. 구토가 심하면 胃部에 찬물찜질을 해주거나 적은 어를주머니를 잠깐 대어 주는수도 있다. 애기의 변의 성질, 회수, 냄새등을 세밀하게 관찰하여 charting하여야 하나 때로는 요구에 따라 변을 본 순서대로 뚜껑있는 용기에 등었다가 의사에게 보이는 수도 있다. 藥劑는 여러가지의 抗生劑(antibiotics)를 사용하지만 効果가 있는 경우와 없는 경우가 있다.

2. 食中毒(food poisoning)

食中毒은 Bacteria나 Bacteria의 毒姓으로 汚染된 食物을 먹으므로서 생기며 가장 흔하게 원인이 되는 것은 Salmonella 菌族과 Staphylococcus에 의해 生産된 毒姓이다.

그리고 드물지만 Botulism에 의해서도 생긴다(이것은 不適當한 통조림에서 오기 쉽다). 食中毒은 非衛生的으로 食物을

다루는데서 퍼지기 쉬운데 예를 들면 便 속에 균이 있는 사람이 便을 본후 손을 잘 씻지 않거나 不潔한 손으로 음식을 다룰때 또는 쥐가 음식물을 汚染시키는 수도 있다. 乳兒가 食中毒에 걸리는 일은 드물고 離乳期後의 애기나 나이 든 어린이에게서는 종종 볼수 있는데 이러한 어린이는 acute gastro-enteritis를 이르게 輕熱, 구토, 복부의 痙攣, 설사를 하게 된다.

Staphylococcal toxin에 의하는 경우는 보통 中毒되는 음식을 먹은지 2~3시간 후에 갑자기 사타나며 Salmonella bacilli로 인하는 경우는 發病이 Staphylococcal toxin에 의한 경우와 같이 그리 빠르지는 않으며, 대체로 6~24시간만에 病症勢가 전진된다. 그리고 이러한 症狀이 좀더 오래 계속된다. Botulism에 의하는 경우는 中毒된 통조림을 먹은지 약 24시간만에 症狀들이 나타나는데, 主要한 症狀들로는 여러가지꼴의 마비상태이며 대개의 경우 결과는 매우 중하다.

<간 호> 대개의 食中毒에 걸린 患者는 누워서 安靜하게 하고 잠시 굶긴후 流動食을 취하게하고 차차 半流動食, 固型食으로 조절하면서 간호하던 회복이 빨리 될수 있다. 腹部에 痙攣이 있고 설사가 심하면 특히 腹部를 保温해주도록 할 것이다. 그리고 굶기는 동안에도 보리차 물이나 엷은 오렌지쥬스 등을 조금씩 계속해서 주고 경우에 따라 輸液을 하며 脫水症狀를 막도록 한다. 그외에 일반적인 간호에 준한것이며 약물로는 의사의 처방에 따라 抗生劑를 投與하는 수도 있다.

### 3. 細菌性痢疾(Bacillary dysentery)

成人의 설사의 간호(腸管感染을 中心

으로 한)에서 이미 말하였으므로 이곳에서는 略하고 특별한 點만을 논하고자 한다. 이것은 enteric fever와 같은 經路로 傳染이 되는 것으로서 菌은 便中에 排泄되어 非衛生的인 環境에서 물과 식물이 汚染되며 주로 파리가 병의 媒介體가 된다.

菌의 잠복기는 1~5일이며 乳兒에게 있어서는 인공영양아에게 한하는 것이 대부분이고 천연영양아에게는 매우 드물지만 걸려도 輕症이다. 나이든 어린이에게는 成人과 같이 걸리기 쉬운데 여러가지 증상 즉 痙攣, 발열로 시작하여 腹痛, 설사(처음에는 軟便이나 이어서 泥狀 散亂便이 되며 후에는 粘液에 血液과 膿이 混合된다. 하루 수회~십수회의 便을 보나 묽은 적다), 구토 등이 나타나는데 특히 脫水症狀가 심하여져 腫脹에 빠지기 쉽다.

<간 호> 첫째 격리시켜 철저히 isolation technique을 행하도록 하는 것이 중요하며 脫水症狀에 대비하고자 經口, 皮下, 靜脈의 방법으로 水分과 電解質을 공급하도록 도와줄것이다(summer diarrhea에서 논했음). 脫水症이 심하게 될때는 靜脈으로 輸液해주는 것을 서둘러야 할 것이다. 앓는 어린이를 안정시키고 고열이 있으면 얼음주머니를 사용하고 사지가 찰때는 더운물주머니를 사용하도록 하는 것, 식이에 관한 간호 등은 나이는 어린이에게 있어서는 成人의 경우에 준할 것이다. 이 병을 앓는 乳幼兒를 다룰때 특히 주의할 점은 食餌를 먹일때와 거저귀 교환이나 便뒤급을 할때는 한 간호원이 하지말고 서로 다른 간호원이 하는 것이 좋겠다.

그리고 기저귀는 될수 있는한 한번 사

용한 것은 배워버리도록 하는 것이 좋다. 그러므로 될수 있는한 경제적으로 싼 것을 사용하도록 할것이다.

4. 그외의 傳染性 설사의 간호

어린이에게 있어서 장질부사는 일란적으로 成人에 비해서 가벼우며 열도 그리 높지않고 그 기간도 짧다. 그리고 4~5歲 이하의 어린이에게는 이환되는 일이 흔치않다. 이 외의 설사들 주로 하는 전염성인 병으로 霍亂症(Cholera)도 들 수 있으나 이것은 열대유행성질환(tropical epidemic disease)로서 成人의 간호에 준하도록 한다.

5. 여름철에 流行되는 어린이들의 설사병의 一般의인 豫防

1) 덜고 습한 여름철에는 어린이들을

시원하게 해주며 水分供給을 적당히 하여 주도록 할것이다.

2) 乳兒의 調乳에 필요한 물은 끓여 사용하며 器具들도 無菌의으로 다루어야 한다.

3) 되도록 韃年營養의 양법으로 영양을 주도록 할것이다.

4) 어린이들이 음식을 먹기전에는 반드시 깨끗이 손을 씻는 습관을 키워주도록 할것이며 애기들이 빨기쉬운 장난감은 언제나 깨끗이 씻어주도록 할것이다.

5) 汚染된 여름물, 아이스케-키, 얼음은 果實이나 상한듯한 음식을 어린이들이 먹지않도록 할것이다.

6) 설사병이 있는 어린이와 가까이 하지 않도록 할것이다.

7) 파리를 없애도록 할것이다.

<40頁에서 계속>

식후마다 또 구토가 있은후마다 소독수로 할수해야 한다. 등부와 항문주위도 설사가 심할때는 상당히 자극되므로 설사가 있은 후마다 잘 씻고 말려야 하며 기름을 발라주어 덜 자극을 받게한다.

급성기에는 정맥주사에 의한 액체공급과 함께 보리차, 고기국물, 미음등은 주어도 좋으나 과즙은 주지 말아야 한다. 소량을 여러번 주는것이 한꺼번에 많이 색 주는것 보다 훨씬 효과적이고 환자상태가 좋아질에 따라 좀더 자유로히 음식을 먹을 수 있게된다.

체온은 대개 40°C나 그이상에 까지 올라가며 어린이에서는 더욱 현저하다. 체온을 내리기 위해서는 미지근한 물로

침상목욕을 시키지만 환자가 추위를 느끼게 해서는 안된다. 열이 높을때는 세시간에 한번씩 체온을 재서 기록해야 한다.

대변의 회수와 성상, 구토물의 양과 회수, 소변의 배설량을 정확히 기록해야 한다.

회복기는 서서히 진행하므로 이때는 환자가 원하는 음식 특히 high calorie를 갖고있고 잔재가 적으며 Vitamin 과 무기질이 많이 포함된 음식을 주도록하며 피로감을 느끼지 않게 해 주어야 한다.

환자가 퇴원할때에는 깨끗이 목욕하고 머리감은 후에 청결구역에서 깨끗한 옷을 입고 소독한 소지품을 갖고 나가게 한다.