

# 心 囊 炎

朴 貞 浩

〈서울대학병원〉

〈차 례〉

1. Introduction.
2. Social & Health History of this Patient & his Family.
3. Present Illness.
4. Medical treatment & Nursing care.
5. Progress & Special Nursing care.
6. Nursing Care Plan.
7. Conclusion.
8. Bibliography.

환자 이름 : 조 ○ ○  
 연령 : 34세  
 입원 일자 : 1963년 3월 16일  
 퇴원 일자 : 1963년 5월 5일  
 병실 : 內 科

## 1. Introduction.

心囊(膜) 표면에 삼출물 형성을 특징으로 하는 心囊의 炎症인데 대개 Rheumatic fever 의 원인균 TB 균, pyogenic organism 2次감염으로 나타난다.

cardiac output 이 감소됨에 따라 혈압은 상승되고 pulse pressure

는 감소된다. 발병은 천천히 하며 일반적인 증상은

- 1) malaise & fever
- 2) dyspnea & orthopnea (기좌 호흡)
- 3) 흉통 (precordial pain or substernal oppression)
- 4) neck 나 upper extremities vein의 distention 을 나타낸다.
- 5) apical impulse 는 불명하며
- 6) heart sound 도 distant 하고 약하다.

X-ray 소견으로는 300~400cc의 fluid 가 생기면 心陰影에 변화가

## 〈臨床研究〉

생겨 사망으로 확대된다. [cardiac silhouette]

이는 원인에 따라 다르지만 장기간에 치료를 요하며 예후도 별로 좋지 않아 치료치 않으면 adhesion of the pericardium(심낭유착), heart failure 등 生命에 위협을 초래하므로 완전 치유할 수 있도록 격려하고 거기에 따르는 세심한 간호가 필요하다.

### 2. Social & health history of this patient & his family.

이 환자는 제주도 출신으로 국민 학교교육 밖에 받지 못하였으며 현재 사진, 도장 기술업을 하여 그날그날 살아가나 부지런 하고 명랑한 성격의 소유자이다. 처음 인상은 꽤 신경이 예민하고 오랜동안 병에 시달린듯 피로해 보였고 poor nutritional state, 검은얼굴, thin & small man, 머리카락은 솟이 적어 영성해 보였으며 왼쪽다리가 짧아 staggering gait, 지팡이를 짚었고 같이 온 건강한 여자는 그의 부인임을 알 수 있었다.

환자 자신 신체에 대한 handicap으로 열등감, 특히 부인을 의심하고 증오하며 불안에 싸여 있었다. 病院 staff들의 care나 treatment에 잘 순종하고 理解하고 있다. 어머니는 일찍 여의고 아버지도 그가 20세 때

사망하였으며 결혼한지 4년 되었다. 2년 전에 첫 애기를 가졌었으나 두 달만에 폐염(TB?)으로 사망하여 딱 외롭고 안타깝게 생각한다.

7 살때 원인 모르게 왼쪽 무릎에 pus가 생겨 어른들이 칼로 pus를 drainage 하고 femur 등을 잡아다녀 최근까지 지팡이를 사용하며 아직도 왼쪽 다리를 잘 쓰지 못하고 극소 동통도 가끔 있다.

10살 때 Malaria를 앓은 일이 있고 이 밖에는 별로 앓은 일은 없으나 건강한 체질의 소유자는 아니었다.

### 3. Present illness.

약 3년전부터 coughing, sputum이 있다가 spontaneous하게 subside되었다. sputum은 not hemorrhagic하였다. 入院 2주전에 갑자기 coughing, sputum, dyspnea, chest pain이 나타났으며 이 때 hemoptysis(각혈)은 아니었다. X-ray적은 결과 heart disease임을 알고 큰 병원에 갈 것을 권유 받고 本病院에 入院하게 되었다고 한다. 입원 당시

1) **vital sign:** body temperature 37°5'의 low grade fever임. pulse rate: 160/min의 tachycardia. BP: 120/mm Hg.

2) **body weight:** 85lb의 thin & small man 임.

3) X-ray 소견 : lung 은 upper Rt. clavicular area 의 lesion 있스나 pulmonary congestion 은 없음. heart 는 cardiac area 가 사방으로 확대되어 Rt costophrenic angle 가 지 음영을 나타냄. (cardiomegaly) 3회에 걸친 X-ray 소견은 차차 improve 될을 알 수 있었다.

4) laboratory data: normal 과 비교하여 [도표 1, 2, 3]과 같음.  
laboratory data 도표 1

Date	Normal	3. 18	4. 6	4. 9
Hours				
Amount	600-2500			
SP. Gravity	>1.0	1.017	1.020	1.008
Reaction	4.6~8.0	5.8		6.8
Albumin	0-0.19m	+	##	+
Sugar	-	-	-	-
Acetone	3-15mg/day	-		
Diabetic Acid				
R.B.C.	0~2	0~2	10~15	0~2
W.B.C.	1~2	1~5	7~12	7~12
Casts				
Bilirubin		-	-	-
Urobilinogen		##	##	##
Chloride meq. L				
Glucose. (quant.)				
MISCELLANEOUS REPORTS				
Date	Specimen	Examination		
3. 18	pericardial fluid	p.w. cva (-)		
◇	◇	total protein 8.49m/al		
3. 23.	Cardio lipin	(-)		
3. 28.	pericardial fluid	A F B (-)		

도표 2

Date	정상치	3. 18	4. 6	4. 8
Hemoglobin gm%	12~16gm/dl	13.5	11.2	11.0
Erythrocytes	400~500萬	4.23	3.70	3.40
Leucocytes	7000/mm <sup>3</sup>	6500	4400	4600
Neutrophiles %	40~60%	0/74	0/67	5/68
Lymphocytes %	20~40%	21	30	26
Monocytes %	4~8%	4	2	0
Eosinophiles %	1~3%	1	0	0
Basophiles %	0~1%	0	1	0
Hematocrit	40~47	42	35	34
Platelets	20萬~50萬			
Reticulocytes %	>1%			
Bleeding time	1~4min			
Cotting time	5~15min.			
Prothrombin %	100%			
E.S.R.	2~10			
		36	32	26

#### 4. Medical treatment & Nursing care.

1) Rest. heart disease 에 있어서 heart 의 부담을 덜기 위하여 절대안정이 필요하며 편소 출입을 금하고 식사도 누워서 하게한다.

#### 2) Medication.

- ① Chemotherapy
- ② Digitalization
- ③ Diuretics
- ④ Digestives
- ⑤ Symptomatic treatment

자세한 것은 [도표 4] 와 같다.

BLOOD CHEMISTRY

도표 3

Date	Normal.	3.18	4.3	4.6	4.9	4.20
Blood Urea Nitrogen mg %	10~15mg/al	23.4		16.5		
Creatinine, mg %	1~2mg %	0.98				
Uric Acid, mg. %	2~3.5mg %					
Glucose, mg. %	80~100mg.				98	
CO <sub>2</sub> Combining Power	24~28meq/L					
Chloride, meq./L	98~108meq/L	103.2		84	79.2	110.4
Calcium, mg. %	9~11.5	8		12.7	7.47	6.6
Phosphorus, mg. %	3~4	5	8.1	4.6	4.0	4.6
Sodium, meq./L	134~145	142	116	150	123.0	
Potassium, meq./L	4~6	6.5	3.6	4.3	2.3	
Serum protein, total	6~8.2	9.52			5.44	
Albumin, gm. %	4.5~5.5gm %	4.76			2.72	
Globulin, gm. %	1.5~3gm %	4.76			4.72	
Alkaline Phosphatase	1.5~4unit	14.1				
Acid Phosphatase	0~1.1unit					
Zinc turbidity, Units						
Cholinestrase PH/hr.						
Serum Bilirubin, Direct	0.1~0.4mg/al	0.25				
Indirect	0.2~0.7					
Total Lipids, Units						
Thymol Turbidity, Units	0-5	2				
Cephalin-cholesterol		1				
Cholesterol, Total, mg %		146.2				
Cholesterol esters mg %		120				
Cholesterol esters % of Total						
B.S.P. % ret.						
B.S.P. % Corrected						

3) **Diet.** 入院日 부터 약 20일간 free salt-diet (무염식)을 order 에 의하여 intake 하였는데 heart disease 에서 흔히 오는 edema를

prevention 하기 위함이나 이 환자 의 경우 edema는 없었으며 anorexia (식욕부진)을 complain 하므로 의사와 의논하여 1日 salt 9gm 정도는

도표 4

약 명	주 의 방 법	이 유	반 응
1. C.P.	근육주사 bid	Anti-inflammatory action	injection 時에 pain complain 하나 side reaction은 없었음.
2. SM.	근육주사 1gm 2#/wk.	Anti-TB. therapy	tinnitus나 별 부작용 없음.
3. PAS.	경구 9gm/daily	Anti-TB. therapy	Indigestion, nauseavomiting G.I. trouble 있었음.
4. INAH	경구 400mg/daily	Anti-TB. therapy.	
5. Digobelin	경구 0.5mg bid.	Digitalization	G I trouble이 있었음.
6. Esidrex	경구 50mg. bid.	Diuretics	
7. Prednisolon	경구 30mg. tid.	Anti-inflammatory action.	
8. pule MD.	경구 tid.	Digestives.	소화 간되었다.
9. Decet CA	경구 30cc tid.	주미제	효과 좋았음.
10. Inf. H	경구 30cc tid.	진해제	coughing & sputum relief 되었음.
11. meprobamate	경구 400mg	수면제	효과 증지 않았음.
12. Cal. gluconate	비경구 10cc		효능이 진정되었으며 효과 좋음.
13. 5% D/W 5% D/S%	비경구	일양계 electrolyte balance 유지하기 위하여	
14. 3M KCl, 3M NaCl	비경구	electrolyte balance 유지하기 위하여	
Magrol	비경구	fit 일어 날 때	injection 하였으며 효과 좋음.
15. gantrisin.	경구 2gm. bid.	Anti inflammatory action.	
16. atropine	근육주사 1/2amp.	hiccough relief 되게 않았음.	

intake 할 수 있음을 허락받고 무염 식인 병원식사에도 보통 4-5gm의 염분이 포함된 것으로 보고 소금 4gm에 해당되는 간장 1 table spoon을 나누어 양념으로 하게 하였으며 과일 채소류의 intake을 장려 하였다.

4월 5일후 electrolyte inbalance로 상태 악화되어 normal liquid diet 취하게 했으나 전연 intake하지 못하게 되어 fluid를 parenteral

intake 하였고 그 후 차차 상태에 따라 liquid에서 soft normal diet으로 변경하였다.

4) thoracentesis

exudate(삼출물)가 多量일 때 진단과 치료의 목적으로 행했지며 가장 안전한 부위는 cardiac apex의 outside이며 이 때 position은 semi-sitting position( $\angle 60^\circ$ )에서 왼쪽 손을 머리에 얹히는 자세가 좋다. 미리 환자에게 position과 시행이

## <臨床研究>

유를 설명 이해시켜 협조를 구한후에 시행할 것이며 pleural tapping set 과 이에 필요한 test tubes, 1% procaine, glove 등을 준비하여 의사를 돕는다. pericardial fluid의 amount, color, vital sign을 check하여 이상 유무를 관찰한 후 기록한다.

### 5) Elimination & General hygiene.

식욕이 없어 식사량도 적고 bed에 누어있으므로 constipation이 계속되었으며 2일에 한번씩 defecation을 하는 습관을 들이도록 하였으나 실행치 못하여 하계를 가끔 투여하였으며 enema도 하였다. 상태 악화됨에 따라 incontinent urination(실금)하여 indwelling catheter keep하고 있었으며 L-bottle(소독된 용기)을 사용하여 urinary infection(요도감염)을 방지하고 catheter도 3일에 한번씩 교환해 주었다. sweating이 심하여 환의 교환, sponge bath, routine a.m. & p.m. care에 주력하였다.

### 5. Progress & Special nursing care.

3월 19일 : 外來로부터 걸어서 보호자와 함께 3동실에 入院.

환자나 보호자가 병원에 first impression을 therapeutic climate

로 느껴 안심하고 병원생활 할 수 있는 마음의 태도를 갖게 하는데 노력하였으며 깨끗한 침상 준비, 열환자들의 소개, 병실구조, 병원의 규칙, 앞으로 시행될 medical procedure 등을 친절하고 신뢰감을 가질 수 있는 언어와 행동으로서 자세히 설명해 주었다.

환자는 dyspnea, coughing, sputum 있으므로 semi-sitting position으로 해주고 toilet paper, sputum 받을 용기를 준비해 주었다. 상태 기록과 vital sign check 후 의사에게 report하고 physical examination & history taking하는데 도와 주었다.

그 다음날은 식욕은 없었으나 dyspnea는 좀 relief되었다.

3월 18일 : pericardial tapping 하였으며 약 60cc의 bloody fluid aspiration하였고, blood letting, EKG check, medical procedure에 시달리었으나 별로 complain 없이 이해하고 잘 협조하였다.

3월 20일 : case presentation으로 강의실에 갔다 왔으며 sputum에 blood가 섞여 나왔고 P.A.S. I.N.A.H. medication 후에 nausea, vomiting, coughing 있어 Fowler's position을 취해주었고 밤에는 insomnia가 있어 Meprobamate medication 하였으나 효과 좋지 않았다.

3월 24일 : hiccough가 있어 설압

자로 tracheal irritation하여 바로 relief 되었다. 전신상태 쇠약하며 medication에 대하여 일 일이 들어 보므로 약의 이름, 효과를 설명후 투약했다.

이들 부부는 한 침대 사용하고 있으므로 환자가 편안히 쉬어야 하며 도덕상의 문제, 다른 환자에 대한 반응을 기분 상하지 않게 부인에게만 얘기하여 삼가도록 일러주었다.

3월 26일 : hiccough 계속 있으며 tracheal irritation, atropine 에도 response 하지 않아 굉장히 힘들어 보이고 쇠약한 상태에서 Fowler's position을 취하고 있었다.

medication을 거절하며 “오늘 과장이 다 낳아서 약 안 먹어도 된다고 하였다” “내일 퇴원한다” 아무데도 아픈데가 없다“ 등 talkative 하며 psychotic picture을 나타내며 그의 부인에게 신경질 부리고 공격적이었다. 같은 병실에 있는 3명의 환자들의 동요와 자극을 주지않도록 조용히 할 것과 환자에게는 현위치, 상태를 설명하고 더 계속 치료 받지 않으면 안된다는 것을 강조 거절하는 medication이나 식사도 조금씩 달래며 먹여주면 어느정도 순응하였다. 이날 밤에도 Euphoric 상태에서 웃기도 울기도하고 소리 질러며 incontinent urination 하므로 sheet을 change 후 의사를 방문케 하였고

Sepamin 12.5 mg injection 후 sedation 하였다.

3월 31일 : hiccough relief 되지 않으며 쇠약한 상태에서 자주 nausea, vomiting 있고 식사도 잘 하지 못하여 10% Dextrose in Water 1000cc I.V. infusion 하였다.

consciousness는 Cloudy 하며 mutistic 해지면서 상태 악화됨으로 보호자와 주위 환자의 자극을 피하도록 하고 독방으로 옮길 것을 계획하였다.

blood chemistry 결과 Na: 100 meq/L K: 3meq/L Cl: 0meq/L 의 electrolyte imbalance임을 알고 의사의 order에 의하여 5% Dextrose in Saline 1000cc, 3M Kcl 20cc 등 계속 parenteral infusion 하였고, irritable 하므로 Cal. gluconate 10cc IV 하는등 electrolyte balance 유지에 종력을 기울고, 여기에 따르는 intake & output 측정을 정확히 하고 infusion의 속도 등 세심한 관찰을 하였다.

4월 3일 : hiccough 계속 있어 catheter를 intubation 하여 고정시켰으며 oral intake 전연 할 수 없게 되고 B.p: 80/50mmHg로 떨어짐.

4월 4일 : 2  $\frac{30}{am}$ . hiccough 멈췄으나 의식혼돈 Euphoric 상태에서 웃기도 하고 노래도함. incontinent urination 있으므로 Foley bag

## <臨床研究>

catheter Dr. order 에 의하여 keeping. respiration 에는 irregular hypotension, cold sweating 심하며 O<sub>2</sub> inhalation 시작했음 (3l/min) 침대채 독방으로 옮겨졌으며 vital sign, dyspnea & cyanosis 등 세심한 관찰, excessive sweating 에 따른 care, Foley bag catheter 의 urinary infection 방지를 위하여 R-bottl(소독된 용지)사용, sponge bath 등을 게을리 하지 않았다. electrolyte balance 을 위하여 linger's solution 大劑투여, anti TB therapy 는 계속되고 그의 medication 은 다 중지 되었다. 이 때 urinary output 은 잘 excrete 되고 있었다.

4월 10일: orientation 은 분명해졌으나 쇠약한 상태에서 no interesting, no attention, no expression, 너무나 지친 후에 모습이었으나 자신이 elimination 할 수 있게 되었다. 이때 환자에게는 “상태가 좋아졌다” 즐거운 표정으로 대하여 주고 음식도 먹여 주고 주위 환경을 깨끗하고 아름답게 꾸며주며 emotional anxiety, 특히 죽음에 대한 anxiety 를 없애고 안심하도록 노력 하여 삶의 즐거움을 맛보도록 주위 환경을 환기 시켰다. 상태는 호전되어 차차 식욕도 늘고 X-ray finding 에서도 좋은 결과가 나왔다.

4월 18일, 본래 환자방에 옮겨졌으

며 처음에는 주위 환경에 적응하려 하지 않고 무관심 하였으나 차차 상태 호전 됨에 따라 어울리게 되어 회복기에 정상 생활로 돌아가는 준비과정을 제척하고 본래의 성격과 직업에 대하여도 얘기하고 퇴원 후에도 계속할 수 있는 자신을 갖도록 격려해 주었다. 이 시기에 환자에게는 불안이 생겼다. 자기 신체에 대한 handicap 에다 병실 생활에서 오는 열등감, 오랜 병실비용에 대하여 숨기고 있지만 경제적인 곤란이 있을 것이라는 불안이 그의 부인을 의심하고 증오하는 감정으로 나타나기 시작했다. 부인이 그의 곁을 떠나지 못하게 하며 자주 trouble이 있음을 알고 부인을 칭찬하고 부인의 행방을 자세히 설명해 주어 환자의 오해를 인식토록 하여 원만한 생활을 영위하도록 격려해 주었다.

4월 30일, 식사도 잘하며 체중도 90lb 트 늘었으며 명량한 상태에서 변소 출입, 이발을 한다. 자기 용모 단정에 관심을 갖게 되었다.

anti-TB therapy 는 계속하고 있으며 퇴원할 것을 기대하고 있었다. 부인과의 trouble 도 회수가 줄고 변화하는 날씨에도 관심이 있고 staff 에게도 감사하는 마음이었다.

5월 6일: objective & subjective symptom 도 없어졌으며 P.A.S, gantrisin, S.M. 등 계속 medication 할 것, 파르를 피할 것, home care



의 중요성을 이야기 하고 의뢰를 통하여 정기적인 방문, 이상 증상이 있을 때 즉시 진찰 받을 것, 회복기에 good nutrition 의 필요등 건강하고 전전한 정상 생활로 돌아갈 수 있는 자신을 갖도록 격려해 주었으며 부인과 친척에 싸여 창백한 환의를 벗고 즐거운 표정으로 걸어서 가는 뒷 모습을 볼 때 마음 흐뭇한 보람을 느꼈다.

### 6. Nursing care plan.

#### 1) emotional picture 의 변화

신체적인 handicap, long hospitalization 에 따른 감정적인 갈등과 불안, 病的인 증상으로 psychotic picture 가 자주 나타나며 원인을 제거하는데 노력, 환경의 자극을 없애며 부인에 대한 증오와 의심을 없애도록 설명하고 이해하도록 한다.

#### 2) continuing hiccough

코를 쥐고 talking 하게 한다. 설압자로 tracheal irritation 한다. catheter 를 코나 입으로 넣어 고정한다. atropine  $\frac{1}{2}$  amp. injection 한다.

#### 3) checking intake & output correctly

medical procedure 中 electrolyte imbalance 로 인한 dangerous period 를 지났으며 이때 정확한 intake output 측정의 필요성을 보호자에게 이해 시키며 액량기를 준비 해준다.

#### 4) teachings

환자에게: ① 환자의 병에 대하여 medical & nursing procedure 에 대하여 teaching.

② home care 를 게을리 하지 않을 것과 외래 정기적인 방문

보호자에게: ① diet management 에 대하여 조리와 공급방법.

② sputum 의 처리

③ 한 침대 사용 금지

④ psychotic picture 에 대한 이해와 배도.

⑤ home care 에 책임지고 medication, 식사, emotional comfort 를 갖게 해 줄 것.

### 7. Conclusion.

학생 간호원이란 “학생”자를 빼 놓고 하얀 uniform 으로 바꾸어 입자 20여명 환자에 간호를 책임맡은 나의 어깨는 부거우며 그래도 바쁜 병실 근무에서 나마 무엇인가 더 배우고 싶은 마음에서 이 case 에 대하여 공부하였으며 쇠약하여 다 죽어가는 생명의 환희를 맛 본듯 퇴원하여 걸어나는 즐거운 뒷 모습은 무겁고 칙칙하고 슬퍼 보이는 병실의 순간적인 빛이었다.

### 8. Bibliography

1. Cecil Russell. "Text book of Medicine" p. 1206-1210
2. 강승호박사저 內科學[순환기 질환]
3. Brown, "Medical Nursing,"
4. Merck Manual
5. 內科 看護學(대한간호협회 추천)
6. 대한 간호 제4권
7. 환자 chart.