

가을철에 흔한

# 呼吸器疾患 看護

~ 증 예 · 간호 ~

<성모병원> 김 명 자

무더운 여름이 지나 환절기가 되면 기대하지 못하던 여러 질환이 발생하게 된다. 그 중에서도 특히 기온의 하강으로 찬공기를 흡입하게 되어서 호흡기 질환이 온다는 것은 큰理由가 된다.

사람이 生命을 유지하고 있는 중요한 事實은 계속적인 산소공급에 의해서이다. 따라서 身體의 代謝作用은 산소소모에 의존되며 만일 이 산소공급이 중단된다면 사람은 곧 의식을 잃고 死亡하게 된다. 그런데 이 산소공급은 호흡에 의해서 유지되느니만큼 호흡기관 내에서 발생하는 여러 질환과 공기의 成分要素가 크게 문제시되는 것이다.

呼吸氣道는 아주 가는 망사형으로 되어 있다. 이곳에 염증(infection)이나 기타의 장애가 생기게 되면 여러 가지 불유쾌한 증상을 보이게 된다. 심한 경우에 있어서 급성기 호흡기 질환은 죽음과 삶을 판가름하는 상

태에까지 달하게 된다. 때로는 다른 질병과의 합병증을 초래하기도 한다.

그러므로 여기서 本人은 下均衡的 要素의 공기를 흡입하므로서 發病되는 중요한 호흡기 질환과 진단적 方法을 간단히 論한 후 本人이 오래 전부터 여러번 入院하게 되어 관심있게 보아왔던 어느 환자의 경우를 들어 살펴 보고자 한다.

## 증 예

기관지 천식 (bronchial asthma)

환자성명 : 이 × ×

연령 : 63세

성별 : 男

입원일 : ① 1965. 6. 16~1965. 7. 2

② // 66. 8. 31~ 9. 15

③ // 67. 5. 15~ 5. 26

④ // 67. 6. 20~ 7. 7

⑤ // 67. 8. 7 ~ 9. 7

최종 진단명 : Bronchial asthma  
pulmonary T, B, C

## 서론

이 질환은 기관지의 경련 검역의 부족, 분비물의 증가로 기관지가 폐쇄되어 교류가 원만치 못하고 신선한 공기가 흡수되지 못하므로 산소가 부족되어서 호흡곤란과 가슴의 압박감을 느끼게 되며 계속해서 호흡 곤란이 오므로 환자는 스스로 「sitting position」을 하고 호흡의 완화를 꾀하려 하며 호흡시 보조근(accessory muscle)을 많이 使用함이 특징이다.

이 질병의 원인은 알라지(allergy)성 원인이나 감염증에 의해서 또는 정신적 긴장감 및 자극에 의해서 오는 것으로 크게 분류하며 때로는 이러한 원인들이 병합되어 나타나기도 한다. 그러므로 그 원인을 증명해 내는 것은 힘든 일이다.

증상은 보통 피부는 창백하고 “attack”이 심하면 청색증(cyanosis)을 보이고 땀의 분비가 증가되며 공포나 불안이 있을 때는 더욱 심한 증상을 보이고 “wheezing type”의 호흡을 하므로 吸氣時 특이한 소리가 난다. 보통 “attack”은 기침으로 시작되며 “attack”이 소실되면서 진한 흰 객담을 뱉어 낸다.

치료에 있어서는 기관지 확장을 위한 여러 수단과 호흡의 완화, 水分均衡, 정신적 안정, 감염방지가 본 질병에 있어서 가장 중요하게 고려되어야 하는 점이다.

## 사회적 경배

환자가 지난 한 가정의 家長으로서 서울 사람이다. 지금은 이렇다 할 직업은 없지만 과거에 상업을 하여 모은 재산으로 부유한 生活을 하고 있었다.

性格은 好人形으로 우리나라의 과거 기성인들이 많은 문제를 일으켰듯이 부인이 돌이라는 점이다. 허지만 이제는 서로 도우며 한 집안에서 별다른 충돌없이 살고 있는 점이 peculiar하게 느껴졌다.

환자 자신은 과거의 호화롭던 生活을 생각할 때 이제는 나이들고 그 위에 고질화된 이 병을 갖게 되어 모든 점에 있어서 후회되고 불안한 生活을 지내고 있는 것 같았다.

## 과거 병력

15年前 6.25사변때 처음으로 “attack”이 있었다. 전쟁으로 사회가 혼란해지자 자기 재산 사유의 여부 및 철혈에 대한 공포증으로 매우 근심했다 하며 이 때부터 심한 기침과 함께 호흡곤란이 있었고 이 증상을 완화시키기 위해 개인 의사에 의해 아미노피린(amynophyllin)이나 아드레날린(adrenalin)을 써 왔다 한다.

3年前 처음으로 증상이 심해져 本病院에 入院했을 때 本질환과 함께 가벼운 결핵증이 발견되어서 지금까지 결핵약(T, B drug)을 복용하고 있다. 술과 담배는 끊어서부터 심히 하는 편이다.

## 현재 병력 및 상태

가벼운 결핵증과 심한 기관지 천식으로 입원하여 증상이 좀 가벼워지면 퇴원했다가 다시 “attack”이 올 때마다 입원하여 5회째의 입원을 하기에 이르렀으며 그 때의 증상을 보면 다음과 같다.

(1) 주 증상(chief complains)

- i) severe dyspnea
- ii) frequent cough & sputum
- iii) restlessness

(2) Physical examination

① vital sign

체온은 정상이었으나 호흡과 맥박도 정상이었지만 “attack”이 있을 때는 상당히 증가되었다.

혈압도 140/100이어서 특이할만한 사항이 없었다.

② Body weight 53kg

③ X-ray 所見 : T. b. c infiltration on right upper lobe (오른쪽 윗폐에 침윤된 결핵)

④ General impression: 알맞은 체격에 딸의 분비와 호흡곤란이 심했다.

⑤ 객담 검사(sputum finding)

A. F. B staining : Gaffky No 2

※ specimen 채취시 되도록 깊은 기침 때 나오는 가래로서 침이 섞이지 않도록 해야 한다.

**Gaffky No 2**란 staining하여 현미경 시야로 T, B bacilli가 2~5개 보여지는 것으로 Gaffky란 결과가 나오면 개방성 결핵을 뜻하므로 격리

시켜야 한다.

⑥ E. C. G : P-pulmonale

폐의 순환이 잘 안되어 심장에 부종이 생긴 것을 의미하는 것으로 E.C.G. graphy상 P-wave가 상승되어 있다.

치 료

앞에서 원인과 치료 방향을 밝힌 바 있거니와 워낙 고질화된 질환이었으므로 “attack”이 있을 때마다 증상의 완화와 계속적으로 결핵 치료제의 복용과 정신적 안정에 목적을 두었다.

투약의 종류와 사용 이유를 보면 아래와 같다.

1. 20% glucose 20cc  
Amynophyllin 250mg >

I. V. 로  
천천히 놓을 것.

Amynophyllin suppository...증상이 mild할 때  
사용이유.....dilate the bronchi  
부작용.....혈압 하강, dizziness (어지러움), faintness (졸도), palpitation (발한), headache(두통).

※ epedrine도 amynophyllin과 같은 약리작용이 있으나 부작용이 tachicardia와 palpitation이 주가 되므로 이 환자의 경우 사용하지 않았다.

2. H-lone 60mg D≠ 3 P.O

Cortisone 100mg I.M injected.

사용이유...A. C. T. H(cortison) 제  
 통은 치료 원목적의 약으로 증상이  
 호전되지 않을때 일시적으로 증상을  
 완화시키기 위해서 사용한다.

3. I. N. H 600mg D#3 P. O.

사용이유...Anti T. B drug

4. S-M 1.0gm I, M injected.

사용이유...T, B 증상을 가볍게  
 하기 위해서 사용한다.

5. Cough syrup 60cc D#3 P. O

Coughing 감소와 sputum의 배출  
 을 쉽게 하기 위함이다.

6. serepia 30mg D#3 p. o >  
 liberty 30mg D#3 p. o >

<증상에 따라 P.R.N으로 사용>

사용이유...“tranquilizer” 계통으  
 로 정신적 stress를 완화시켜 안정시  
 커므로 호흡감소와 기침반사를 감소  
 시키기 위함이다.

7. 5% D/w 1,000cc > 1. V  
 C-M 1,000mg >

사용이유...수분균형과 전해질  
 에 방을 위해서이다.

8. Digitoxine 25mg P.O

사용이유...heart rate을 고르게 하  
 기 위함이다.

- 호흡곤란이 심할 때...산소공급  
 ※oxygen tank에 catheter를 使  
 用했다.

- 호흡기능을 도우기 위해서 호흡  
 기(respirator)를 사용했다.

※I.P.P.B(intermittent positive  
 pressure breathing)

환자의 상태에 따라 그 정도와 사  
 용법이 다르다. 이 경우.

O<sub>2</sub> 15l  
 saline 40drope > mix  
 micronephyllin 25mg >

호흡기에 上記 약을 준비하여 호  
 흡곤란이 심할 때 15分 동안 회복실에  
 마련된 「set」 앞에 앉아서 「마스크」  
 를 쓰고 호흡했다.

### 간 호

부수적으로 잔재해 있는 결핵에 대  
 한 heart teaching과 수시로 “attack”  
 가 오는 기관지 천식에 대한 간호로  
 나누어 보았다. 특별히 重點을 둔 것  
 은 이 환자의 경우 “attack”가 앞에  
 서 밝힌 보편적 원인에 의하기 보다  
 는 정신적 원인 및 첫 “attack”이 있  
 었을 때의 기후조건 즉 「warmth  
 weather」가 크게 비중을 차지했기  
 때문에 환자로 하여금 정신적 안정  
 을 취함의 필요성을 인식시키도록 애  
 썼으며 되도록 서늘한 주위환경을 유  
 지하도록 했다.

1) 간호의 시작(initial care)

① 체온 측정시 구강법을 피하고  
 액와(axillar)로 재서 호흡곤란을 피  
 하도록 함.

②자세(position)

i) 정상이나 가벼운 호흡곤란  
 時: 「sitting position」

ii) 호흡곤란이 심하던: 「sitting  
 position」

iii) 오랫동안 계속되어 잠 못 이룰 때:

베개를 무릎 위에 편한 높이 만큼  
고여 주거나 「bed side table」위에  
베개를 고여 주었다.

③ “attack”이 와서 불안해 할때:  
적당한 처치(amynophylline 주사  
나 O<sub>2</sub> 공급)를 했으니 조금 있으면  
증상이 가벼워지므로 안심하라고 이  
야기 해 줌.

④ 땀의 분비(perspiration)가 심  
할 때:

감기들지 않도록 젖은 옷은 즉시  
갈고 「bed side table」에 항상 따듯  
한 차를 준비하여 필요시 마다 주었  
고 동시에 수분균형의 이유를 밝히  
고 과일이나 juice등의 간식을 권했  
다.

2) 계속적 간호(continuing care)

어느 정도 심한 증상이 감소되어  
회복기에 들어 갔을 때.

① 휴식(rest)

조용한 주위 환경, 환기에 주의하  
고 피로를 피해 충분히 쉬도록 했으  
며 환자가 늦잠 들었을 때 “morning  
care”를 위해 구태어 깨우지 않았고  
나중에 필요한 간호를 해 주었다.

② 수분섭취 및 영양

음식물에 있어 자극성 있는 것을  
피하는 것 이외에 특별히 제한하는  
것이 없이 구미가 당기는대로 영양  
이 풍부한 것을 섭취하도록 했으며  
동시에 수분섭취의 필요성을 이야기  
하고 권했다.

③ 약에 대한 부작용의 관찰

기관지 확장제 사용으로 인한 부작용  
(palpitation, nervousness, trem-  
bling, pallor & insomnia)과 산소  
호흡時 청색증이 오지 않는지 추시  
로 살폈다.

3) Health teaching

① 정신적 요소와 기후조건이 “at-  
tack”의 원인임을 설명해서 병의 악  
화를 막기 위해서는 환자 뿐 아니라  
주위 사람들의 많은 협조가 있어야  
함을 이야기 해 주었다.

② 절핵에 대해 장기질환이므로 꾸  
준히 약을 복용할 것이며 지금은 증  
상이 가벼워졌지만 항상 기침시 남  
에게 영향을 미치지 않도록 해야 한  
다고 일러 주었다.

③ 호흡기계(respirator)의 관리법  
에 대해서 사용후 비눗물로 정하게  
씻고 방부제로 소독한 후 각 부분을  
고루 말려서 다시 사용하기 편하게  
할 것이며 「마스크」 착용을 너무 꼭  
조르면 압박감을 느끼게 되어 그 효  
과가 좋지 않다고 이야기 해 주었다.

기관지 천식이 이 환자의 경우 같  
이 고질화 되었을 경우에는 감염방지  
와 (emphysema)와 心不全등의 합병  
증을 막도록 “medical health team”  
의 노력이 필요함을 잊어서는 안되며  
예후는 퇴원하여 외래로 다니면서 약  
을 복용하며 또 自身의 호흡기를 소  
유하여 필요시 마다 쓰고 있으므로  
더 이상 심한 증상은 없으리라고 본  
다.