

소 아 설 사 간 호

~증상·치료·간호·예방~

<연세의대 간호학과> 심 치 정

흔히들 항생제의 사용으로 설사가 그리 큰 문제가 되지 않는다고는 하지만 아직도 많은 어린아이들이 여름철만 되면 설사란 증상을 가지고 병원을 찾아 든다. 이는 하기에 더위가 심하고 더욱 장마철이 되면 위액 분비가 줄어들고 장기능이 감퇴되므로 소화불량이 발생되기 쉽고 또 일용음식도 부패 변질되기 쉬운 관계이다.

설사증의 주 원인은 세균에 의한 腸管感染, 腸管外感染, 營養過誤(과식, 고지방섭취), 體質, 구강용 항생제, 비타민 결핍증, 약물중독, 부패된 음식물의 섭취증을 들 수 있으며 그 원인에 따라 증상이나 치료에 약간의 차이가 있으며 따라서 간호법도 조금씩 다르겠으나 여기서는 소아 설사증의 일반적인 간호단을 생각해 보겠다.

증 상

소아는 나이가 어릴수록 체내 수분량이 체중에 비해 성인보다 많고 세포 내보다 세포 외에 더욱 많은 수분이 있으며 체표면적이 넓고, 기초

대사율이 높으며 뇌하수체 및 신장 등의 기능이 미숙한 관계로 체액 및 산, 염기 평형이 불안정하여, 설사로 인해 수분의 손실이 커지면 곧 심한 탈수증이 병발되어 체중의 격감, 혈액농축, 말초혈액순환장애, 허탈, shock등을 일으켜 환자는 피부 건조 및 냉각, 발열, 불만, 피로, 의식장애, 갈증 등의 증상이 심해지고 산독증(acidosis) 등의 중독현상을 나타낸다.

설사의 일반증상으로써 경증설사인 경우 매일 5~8회의 설사와 경한 구토, 발열 등이 나타날 수 있으며 중등증설사 시에는 매일 10회 내외의 설사와 발열, 구토 및 경한 탈수증, 중독증을 겸하며, 중증설사 시에는 매일 15회 이상의 설사와 심한 구토와 동시에 체액이상 및 중독증상을 겸하여 대개 위독한 경우가 많다.

치 료

설사증 환자를 적절히 치료하려면 우선 변의 성질, 회수, 설사의 지속기간, 구토, 발열, 배뇨의 유무, 검사

소견 등을 통하여, 우선 그 원인을 규명하고 환자의 현상태(탈수증의 정도, 종류)를 적절히 알아내어야 한다. 이렇게 해서 ① 설사의 근본원인을 제거하고, ② 위장기를 휴식 안정시키고, ③ 탈수, 산독증, shock 등에 대한 적절한 처리를 하는 것이 설사증 치료의 원칙이라 하겠다.

치료방법을 요약해 보면 다음과 같다.

1. 기아요법 : 구토, 설사, 탈수, 중독증상이 심하면 12~24시간동안 금식을 시켜 胃腸器를 휴식 안정시킨다.

2. 수액 및 전해질의 공급

a. 말초혈액순환장애 및 체액이상증상에 대한 치료로 하루 200ml/kg의 수분을 주는데 흔히 0.85% 생리적 식염수와 5% 포도당액을 1:4 또는 1:5의 비율로 섞어서 첫 시간에는 30~40drops/min 그 후부터는 10~20drop/min으로 준다.

b. 이뇨가 개시된 후부터 전해질을 주는데 주로 $\frac{M}{6}$ sodium lactate를 체중과 환자의 상태에 따라 계산해서 준다.

3. 화학요법

a. 원인균에 따라 sulfa제 또는 항생물질의 사용.

b. 지사제

c. 진정제

d. 말초순환자극제등

4. Vitamin의 충분한 보충

5. 식이요법 : 포도당액으로 시작하는데 이것을 견디어내던 10% kcl을 주고 그 다음에 조제유를 처방하는데 회석된 조제유에서 차차 농도를 증가시킨다.

6. 경련, 청색증, 고열에 대한 대증적 치료

간 호

1. 철저한 격리

환자가 입원하면 우선 전염성의 가능성 여부를 알아 전염될 우려가 있으면 만 아이들로부터 철저히 격리시킨다. 간호원 자신은 꼭 gown과 mask를 사용하고 환자를 다룬 후 손을 소독수와 비누로 깨끗이 씻어야 한다. 특히 기저기를 다루던 손으로 젖병을 다루는 것은 피하는 것이 좋으며 부득이한 경우에는 손을 scrubbing한 후에 젖병을 만진다.

환자에게 쓰던 흡이불, 기저기 등은 30분간 증기소독하거나 10% phenol, 5% 크롤석회에 담가두었다 댈다. 대 소변등 배설물도 소독액(5% cresol)을 부어 2시간동안 놓아 두었다 버리면 멸균된다고 볼 수 있다. 그리고 배설물에 파리나 단 곤충들이 접촉하는 일이 없도록 각별히 조심해야 한다.

환자를 격리시키는데 있어서 흔히 보호자나 방문객이 문제가 되는데 간호원은 보호자에게 격리의 필요성을 이해시키고 격리방법을 가르쳐 주

어 제대로 시행되는지 감독해야 한다.

2. 보온과 안정

설사증 환자들은 흔히 피부가 냉하고 습하거나, 열이 높고 불안해하므로 환기가 잘 되고 서늘하며 습하지 않은 조용한 방에 환자를 안정시키는 것이 좋다. 심신의 안정으로 환자의 피로와 불안감을 덜고 혈액순환장애도 어느 정도 감소시킬 수 있다.

복부는 항상 따뜻하게 해주며 사지가 차면 더운물주머니를 침상에 넣어주어 보온에 유의한다. 열이 높으면 미지근한 들뜨 sponge bath를 해 주거나 머리에 얼음물주머니를 대어 주고 심하면 75% alcohol을 물에 1:3정도로 타서 alcohol bath를 해주는데 이때 물의 온도는 90°F 정도로 하며 복부는 문지르지 말아야 한다. 그리고 오한증상이 나타나는 것 같으면 일단 중지한다. 때로는 해열제 주사를 의사의 명령에 따라 놔주기도 한다.

3. 기아 수액료법시의 간호

설사로 인해 손실된 수분과 전해질 보충, 위의 안정 등을 위해 환자를 굶기고 수액료법을 하게 되는데 방법으로는 구강으로 하는 것과 정맥주사로 하는 것이 있다. 방법은 어떤 것이던간에 어린아이에게는 흔히 이 요법이 좌절감을 느끼게 한다.

젓꼭지를 빨므로써 만족감을 느끼

는 어린아이들에게는 음식이 큰 고 통거리가 되는데 이럴 때는 구멍통리지 않은 젓꼭지를 주어 빨도록 하여 어느 정도 본능을 만족시켜 준다. 주의할 점은 젓꼭지를 빠는 동안 공기도 먹은 것이므로 bubbling을 시키는 것이 좋다. 몹시 갈증을 느낄 때는 보티차를 조금씩 손잡에 띄어서 넣어 주는 것도 좋다.

수액료법을 구강으로 할 때는 그 액체를 한꺼번에 다 먹이지 말고 조금씩 규칙적으로 나누어 먹이도록 한다. 이때 아기가 토하는지 설사가 더 심해지는지를 잘 관찰해야 하며 하루의 수분섭취량이 150cc/kg 보다 적어서는 안된다.

탈수상태가 심하거나 구토, 설사가 심하면 정맥수액을 하는데 이때 적당한 억제방법(restraint)을 사용하여 아기가 움직여 실패하는 일이 없도록 해야 한다. 어린아이를 오랫동안 억제해 놓으면 몹시 보채고 불편해하므로 누가 옆에 붙어앉아 달래고 팔다리를 주물러 주며 이해가 가능한 아이에게는 왜 억제대를 사용하는지 잘 설명해 주면 어느 정도 덜 보챈다. 아기의 주의를 딴 곳으로 돌리기 위해 장난감같은 것을 침대에 매달아 주는 것도 좋은 방법이다.

수액을 하는 동안 아기의 일반상태를 잘 관찰하고 I.V.가 들어가는 속도와 주어진 양등을 규칙적으로 관찰 기록하여 너무 많이 들어가지

적게 들어가는 일이 없도록 하며 cyanosis, 호흡곤란(heart failure의 증세)등 이상이 나타나면 곧 보고하도록 한다.

4. 피부와 구강의 청결

환자의 탈수상태가 심하면 입술, 혀가 마르므로 H_2O_2 를 사용해 mouth care를 해 주어야 하며 입술에는 glycerin을 발라준다.

설사를 자주 하여 항문 주위가 혈기 쉬우므로 그 부위를 자주 비눗물로 씻고 olive oil, vasselin등의 oil을 발라주며 만약 혈었을 때에는 cambison등의 ointment를 발라주고 아기를 자주 일어놀려 항문을 노출시키며 heat lamp를 해준다. 몹시 혈었으면 체온도 항문으로 재지 말고 액와로 재는 것이 좋다.

환자의 상태가 허락하면 적어도 하루에 한번씩 sponge bath를 시키며 환자의 상태가 증할 때라도 얼굴, 손, 궁둥이 등 만이라도 씻어준다. 피부가 너무 건조할 경우 olive oil을 발라 주면 좋다.

5. 식이

병의 정도에 따라 어느 정도 굶기고 보리차나 kcl에 지사제, 소화제 등을 섞은 electrolyte를 주고 어느 정도 괜찮아졌다고 해서 곧 정상식으로 돌아가지 말고 탈지한 우유를 먹인다던가 또는 희석해서 차츰 차츰 양과 농도를 높여가야 한다. 즙 큰 아이트 이유식을 하던 아이는 당분간 이를

중단하여 로도당액→보리차→미음→탈지유→희석유→정상유→고형식으로 점차적으로 옮겨가도록 한다. 설사로 인해 비타킨 결핍증에 걸리기 쉬우므로 수용성 비타민을 차나 우유에 타서 먹이도록 하며 과즙은 당분간 주지 않는 것이 안전하다.

6. 정확한 관찰과 기록

환자 변의 성질, 회수, 냄새 등의 정확한 기록은 진단이나 치료에 큰 도움이 되는 것이다. 그리고 수액투입 시에도 말했지만 정맥 수액투입 시에는 follow up sheet을 만들어 I.V.가 들어가는 속도, 양등을 정확히 check하며 fluid intake의 양과 방법 그리고 out put의 양, 방법등을 정확히 기입하도록 할 것이다.

규칙적인 체중의 측정이 필요한데 이때 똑 같은 상태에서 측정하도록 한다.

예를 들면 옷의 무게가 같아야 하고 대변을 본 후라든가 음식을 먹기 전이라든가 하여 어느 일정한 시간에 측정해야 한다.

약을 줄 때도 환자자 토하는 일 없이 모두 먹었는지를 check해야 한다. 그리고 아기의 호흡이 크고 길으며 촉진되어 있으며 입에서 aceton 냄새가 나면 산혈증을 의심할 수 있으므로 곧 보고해야 한다.

예 방

어떤 병이든지 그렇겠으나 소아에

제 일어나는 설사에 있어서는 특히 어머니들이 철저한 위생관념을 지킴으로써 예방에 힘쓰는 것이 중요하다.

설사증을 예방하는 방법으로서

1. 위생적 환경을 만들것
2. 전염병을 옮기는 파리의 근절에 힘쓸것
3. 어틴이의 장난감을 항상 깨끗이 닦아 줄것
4. 될 수 있으면 인공영양 보다는 모유영양을 주도록 할 것
5. 우유조리에 필요한 기구나 식기등을 무균적으로 처리할것
6. 오염된 물, 얼음, 「아이스·케

이크」, 덜익은 과일, 날음식 등을 먹지 말것

7. 하절에 야기를 시원하게 다루어 자주 복욕을 시키며 더위를 먹지 않도록 할것

8. 설사병 환자와의 접촉을 피할것

9. 소화 안된 변을 보면 곧 전문의의 지도를 받도록 할것

10. 항균제의 남용을 삼가 할것

이상과 같은 예방법을 보호자나 환자에게 가르쳐 줌으로써 치료보다도 건강교육과 예방교육을 시키는 것이 우리 간호원들이 해야할 책임이라고 하겠다.

친선방문의 첫걸음

서울의대부속 병원의 감독 및 수 간호원 20명은 지난 6월 30일에 지방병원과 지방간호학교 시찰차 전북 전주에 내려가 이틀동안 머무르면서 서울과 지방간호원과의 우의를 더욱 두텁게 이어 놓았다.

작년부터 전주간호학교 학생들의 임상실습을 받아들이고 있는 서울의대부속병원에서는 이번에 전주간호학교의 실정을 직접 알아보아 임상지도에 참고하고자 하는 뜻에서 방문한 것인데 실습할만한 시설이 갖추어지지 못한 형편을 목격할 수 간호원들은 앞으로는 더 열심히 잘 지도해 주어야겠다고 다짐하는 한

편 전주간호학교 학생들을 위한 도서비로서 일금 3,000원도 기증했다.

특히 의사도 아닌 소재원교장(남자)의 열성에는 감격했다고 말하는 서울대학병원의 R 간호원은 학생들의 실습에도 직접 따라오고 필요한 도서는 곧 준비하며 졸업생들에 대한 관심도 대단하다고.....

이번의 이 일이 첫걸음이 되어 앞으로는 이러한 움직임이 전국적으로 번져 도시와 지방간호원과의 친목을 도모하고 유대를 강화하며 간호사업 발전에 박차를 가해 주었던 하는 마음 간절하다.

