

2절 임종 대상자 지원 및 가족 요양보호

임종이 임박한 대상자에게 신체적 증상의 변화는 비교적 빠르게 나타난다. 영양보호사는 이와 같은 변화를 이해해야 하고, 각각의 상황에 알맞게 지원하도록 한다. 모든 과정에서 정서적 편안함과 독립성을 유지하도록 하는 것은 매우 중요하다.

1. 임종 징후

몇 가지 신체적 변화들이 동시에 발생할 경우 임종이 임박했음을 짐작할 수 있다. 흔히 활력징후(혈압, 맥박, 호흡수, 체온)와 피부색이 변화하며, 계속 자는 듯한 의식변화가 동반된다. 이와 함께 시각, 미각, 촉각 등 감각저하가 일어난다. 흔히 관찰되는 임종이 임박했을 때의 징후들은 다음과 같다.

- ① 시력감소
- ② 눈의 초점이 흐려지고 동공이 확대됨
- ③ 말이 어눌해짐
- ④ 촉각의 감소
- ⑤ 움직임이 약해지고, 근육의 긴장이 감소함
- ⑥ 체온의 저하
- ⑦ 혈압 감소
- ⑧ 맥박이 약해지고, 빨라지거나 느려짐
- ⑨ 숨을 가쁘고 깊게 몰아쉬며 가래가 끓다가 점차 숨을 깊고 천천히 쉬
- ⑩ 가슴에서 돌 구르는 것 같은 가래 끓는 소리가 들림
- ⑪ 차갑고 창백한 피부
- ⑫ 혈액순환 부전에 의한 피부반점
- ⑬ 식은땀을 흘림
- ⑭ 실금 또는 실변
- ⑮ 의식저하

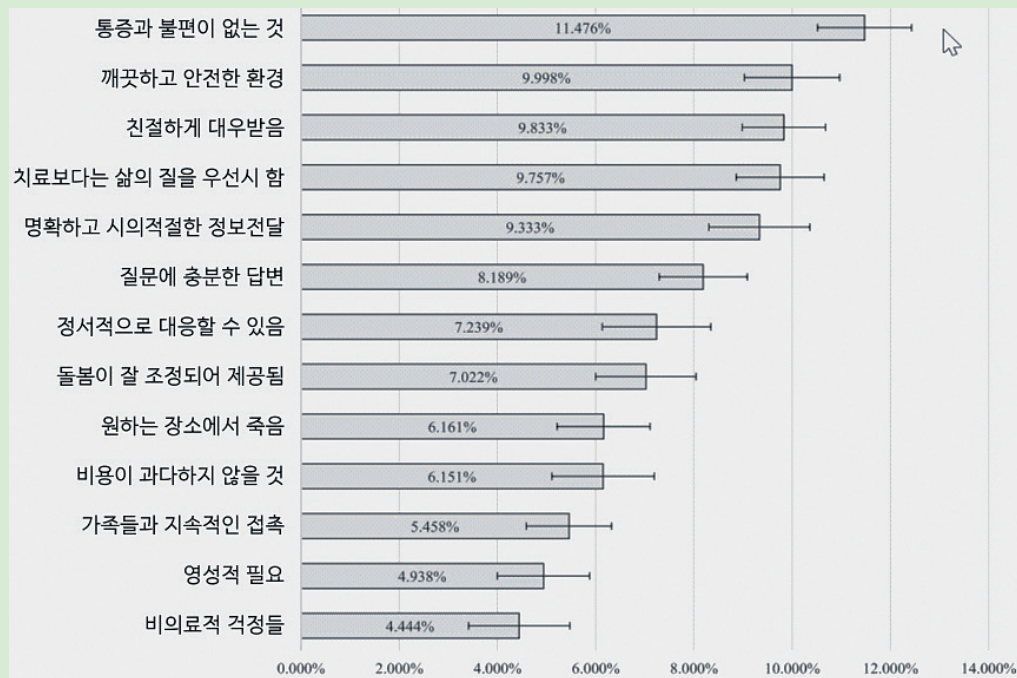
2. 신체 · 정신적 변화에 대한 영양보호

2008년 영국정부가 발간한 <생애말기 돌봄전략> 보고서에 따르면, ‘좋은 죽음’이란 1) 익숙한 환경에서 2) 존엄과 존경을 유지한 채 3) 가족 · 친구와 함께 4) 고통없이 죽어가는 것으로 정의된다. 영양보호사는 최대한 이와 같은 환경을 만들 수 있도록 지원해야 한다.



좋은 죽음이란?

2021년 미국의 듀크대학 연구자들은 최근 2년 이내 사별을 경험한 21세 성인(미국, 영국, 싱가포르, 인도, 케냐) 1,250명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 연구결과 좋은 죽음과 연관성이 높은 13개 항목은 다음과 같다.



가. 감각기능의 저하

임종 단계에서 시력은 유지되지 못할 수 있으므로, 조명의 밝기를 눈부시지 않게 낮춘다. 청력은 마지막까지 유지되는 편이므로 정상 톤으로 말하도록 한다. 대상자에게 지금 무슨 일이 일어나고 있으며, 어떠한 돌봄을 제공하겠다고 이야기를 들려주도록 한다. 물론 대답을 기대할 필요는 없다. “지금은 약 드실 시간입니다.”와 같이 부드러우면서도 분명한 어조로 말하는 것이 좋다. 가족들에게도 너무 번잡스럽지 않은 범위에서 계속해서 일상의 이야기를 나누도록 격려한다. 때때로 대상자의 몸짓(바디랭귀지)이 의미하는 바를 잘 이해할 수 있어야 한다. 신체적 접촉은 매우 중요하다. 특별

한 말을 전달하지 않더라도 대상자의 손을 잡고 조용히 곁에 있어 주는 것은 대상자에게 깊은 편안함을 준다.

나. 구강과 코 주변 관리

구강관리를 자주 실시한다. 만일 무의식 상태라면 최소 두 시간 간격으로 실시할 것이 권장된다. 입술과 콧구멍은 건조하여 상처가 나기 쉬운 부위이다. 필요시 윤활제(바세린, 립밤 등)를 바르도록 한다.

다. 피부관리

점차 근력이 약화되면서 대소변을 조절하지 못하고 실금 또는 실변을 하게 된다. 침상과 피부를 청결하게 유지하기 위해 침상 홑이불 아래에는 방수포를 깔고 필요시 기저귀를 착용하도록 한다. 피부는 항상 깨끗하고 건조하게 유지해야 한다. 침구류는 주름이 없는 제품을 사용하고 주기적으로 체위변경을 실시하여 욕창을 예방한다. 때때로 대상자의 손과 발이 점차 싸늘해지면서 피부 전체가 하얗게 또는 파랗게 변화할 수 있다. 혈액순환의 저하로 점차 몸의 중요 기관에도 같은 현상이 나타난다. 이런 경우 담요를 덮어서 따뜻하게 해주는 것은 도움이 된다. 단, 보온을 위한 전기기구는 사용하지 않는다.

라. 통증 조절

임종기에 상당한 통증을 호소할 수 있다. 이 경우 가족들에게 연락하여 의사의 처방에 따라 통증 조절을 위한 약물처방이 이루어질 수 있도록 한다.

마. 호흡 조절

때때로 호흡수와 깊이가 불규칙하고 무호흡과 깊고 빠른 호흡이 교대로 나타날 수 있다. 이는 임종이 임박했음을 나타내는 신호일 수 있으므로, 신속하게 가족들에게 연락하도록 한다. 숨 쉬는 것을 돕기 위해 상체와 머리를 높여주고 대상자의 손을 잡아주는 것은 도움이 된다. 필요시 약하게 가슴을 쳐준다.

바. 소화기능 변화

음식이나 수분을 섭취하는데 어려움이 많아진다. 대상자의 몸이 소화보다는 다른 기능을 하는 데에 에너지를 소모하려고 하기 때문이다. 억지로 먹이려고 하지 말아야 한다. 식욕부진, 울렁거림 또는 구토가 심할 경우, 작은 얼음 조각이나 주스 얼린 것 등을 입안에 넣어주는 것은 도움이 될 수 있다.

사. 신장기능의 변화

수분 섭취가 줄어들 뿐만 아니라 혈액순환이 충분하지 않으므로 소변량이 점차 줄어들게 된다. 평소보다 현저하게 소변량이 줄어들 경우, 임종이 임박했음을 나타내는 신호일 수 있으므로, 가족들에게 관련 사실을 전달하도록 한다.

아. 환경관리

대상자는 이 시기에 시간, 장소, 자기 주위에 있는 사람이 누구인가에 대해 혼돈을 느낄 수 있다. 평소에 좋아하는 물건이나 사진 등을 머리맡에 두어 친숙함을 느낄 수 있도록 한다. 평소에 좋아하는 음악을 틀어두는 것도 좋다. 주기적으로 환기를 시킴으로 답답하지 않도록 한다. 방 밖으로 잠시 나갈 경우, 언제까지 돌아오겠다고 이야기하여 혼자서 너무 불안하지 않도록 한다.

바. 정서적 · 영적 지원

임종을 앞둔 대상자는 죽음과 앞으로 일어날 일들에 대해 두려움을 가질 수 있다. 잘 듣는 것은 가장 중요한 상담기술이다. 대상자가 이야기를 시작하면 주의를 집중해서 경청한다. 어떠한 이야기를 했더라도 이를 기록하고 가족들에게 전달한다. 어느 누구도 언제 그리고 어떻게 죽음에 이르는지 말해줄 수 없다. 대상자가 질문을 할 경우, 있는 그대로의 사실만을 확실있게 전달하도록 한다. 가장 확실한 사실은 지금 당신이 대상자의 곁에 있다는 것이다. 대상자가 만나고 싶어하는 사람이 있음을 표현한다면 요양보호사는 가족들에게 이 사실을 알리고 정서적으로 고립되지 않도록 돕는다. 때때로 종교지도자와 만남을 통한 영적 지원을 요청할 수 있다. 가족들과 상의하여 관련된 면담을 안내하도록 한다. 이때 결코 자신의 종교적 신념을 대상자에게 강요해서는 안된다.

3. 임종 후 요양보호

임종을 준비하는 대상자의 죽음은 결코 응급상황이 아니다. 임종과정이 시작되면 이를 자연스럽게 겪어나갈 수 있도록 가족들을 지지하고 도와야 한다. 사망선언과 사후처리 과정은 가족들이 함께 있는 상황에서 의료기관에 소속된 의사와 간호사가 수행해야 한다. 하지만, 의사가 없는 장소에서 임종을 맞이한 경우, 요양보호사는 가족들이 직접 사후처리를 할 수 있도록 안내하도록 한다. 만일 가족들이 아무도 없는 상황에서 임종을 발견한 경우, 요양보호사는 신속하게 가족 또는 기관장에게 이 사실을 알려야 한다. 이 경우 요양보호사는 이들이 도착할 때까지 대상자 곁을 떠나서는 안된다. 모든 사후처리 과정은 존중하는 태도로 경건하게 수행되어야 한다.

4. 가족에 대한 요양보호

임종에 대한 가족 요양보호는 가족들이 대상자의 죽음을 받아들일 수 있도록 하는 것이다. 또한 대상자의 죽음이라는 사건을 통해 가족들이 서로 빈 곳을 채워주고, 상처를 치유해주며, 쉬게 해주는 활동을 포함한다.

가. 사별 전 가족 요양보호

- ① 대상자 옆에 함께 있는 것이 가족들에게도 좋은 기억으로 간직된다.
- ② 대상자가 혼자 있으면 불안해할 수 있으므로 가족들이 교대로 대상자 곁에 함께 있도록 한다.
- ③ 대상자가 가족을 위해 최선을 다한 삶을 살았고, 가족 모두 자랑스럽게 기억한다는 것을 알려준다.
- ④ 친지나 지인의 방문을 받을 수 있도록 허용하고, 조용한 분위기 속에서 좋은 시간을 보낼 수 있도록 한다.
- ⑤ 집 안의 행사(결혼기념일, 생일 등)가 있다면 간단한 이벤트를 준비하도록 한다.
- ⑥ 대상자가 의사소통이 가능할 때, 사진이나 동영상을 촬영하도록 한다.

나. 사별 후 가족 요양보호

- ① 사별 후 애도는 정상반응이며 향후 마음을 치유하는데 필수적이다.
- ② 처음에는 신경이 날카로워질 수 있고 반대로 아무 생각없이 차분하게 반응할 수도 있다. 사람마다 애도반응이 다를 수 있음을 이해한다.
- ③ 때때로 의료진 또는 요양보호사에게 분노반응을 보일 수 있다.
- ④ 아무런 판단없이 마음의 아픔을 들어줄 사람이 필요할 수 있다. 친구, 가족, 일기, 글쓰기 등은 도움이 된다.
- ⑤ 부드럽게 대해주고 스스로를 잘 돌볼 수 있도록 격려한다.
- ⑥ 우울증 증상이 너무 심하거나 애도 반응이 1개월 이상 지속될 경우, 심리상담 또는 정신건강의학과 의사를 만나도록 권유한다.

〈참고문헌〉

- UK. (2008). Better Lives: Better Care. Department of Health.
- Sepulveda JMG, Baid D, Johnson FR, Finkelstein EA. What is a Good Death? A choice experiment on care indicators for patients at end of life. J Pain Symptom Manage. 2022, 63(4), 457-467.