

## 1)입원 아동 간호 사례

### ①대상자 질환에 대한 기술

=> 질환의 원인, 병태생리, 발생 빈도 및 원인, 진단검사, 증상, 치료, 간호에 대한 기록

## 1. AGE (급성위장염)

### ① 질병의 정의

급성 위장염은 갑자기 일어나는 위벽, 특히 위점막의 염증으로 바이러스, 박테리아 또는 기생충 등이 원인이 되며, 2세 미만 영아에게 잘 일어난다. 설사가 미생물에 의해 유발되는 것으로 추정되거나 확진되면 감염성 위장염이나 세균성 위장염이라고 하며 재감염을 일으킬 수 있다. 주로 경구감염을 통해서 일어나며, 감염력이 매우 강하여 곧 주위에 퍼지며, 감염 후 2~3일쯤 지나서 증세가 나타나기 시작한다.

### ② 병태생리

위장염은 위염과 장염을 통틀어서 말하는 것으로 급성위장염은 단기간의 염증성 과정으로 과도한 알코올 섭취, 약물의 부작용, 심한 신체적 스트레스, 외상, 부식성 또는 독성 물질의 섭취, 방사선 노출과 세균성 오염, 살모넬라나 포도상구균과 같은 세균성 독성이 들어있는 식품이나 물의 섭취 등과 같은 수많은 요소들에 의해 유발될 수 있다. 주로 미란 상태를 일으키며, 위장관 출혈을 유발시키는 모든 요인의 약 10~30%가 이러한 급성 위장염으로 인해 발생된다. 급성위장염은 점막의 방어기전이 세균이나 자극성 물질에 의해 손상되었을 때 발생하며 점막의 화학적 손상에 대해 저항력이 거의 없다. 그러나 일단 자극적 요소가 제거되면, 손상을 입은 점막의 재생은 신속하고 효과적으로 이루어지며, 병세는 더 확대되지 않는다. 일반적으로 증상은 식욕부진, 오심, 구토, 복부경련, 설사, 상복부 통증, 열 등의 증상과 무통성 위장관 출혈이 있을 수도 있다. 대상자가 아스피린이나 비스테로이드성 항염제(NSAIDs)를 규칙적으로 복용할 경우 발생할 가능성이 더 높다.

### ③ 발생의 원인 및 빈도

#### 1) 병원체에 따른 분류

##### ① 장독소성(비침습성)

- 종류 : *Vibrio cholerae*, ETEC, *Staphylococcus aureus*, *Bacillus cereus*, *Clostridium perfringens*, *Clostridium difficile*  
- 증상 : 탈수, 설사, 복부팽만, effortless

##### ② 침습성

- 종류 : *Shigella*, *E. coli*(rare), *Campylobacter jejuni*, *Yersinia enterocolitica*, *Salmonella*(non-typhoidal), Rota virus, Norwalk agents, *Entamoeba histolytica*  
- 증상 : 설사의 횟수는 잦으나 양은 적고, 복통과 후증이 따른다  
대변에서는 백혈구와 혈액이 나타나고, 단백의 농도가 높다

##### ③ 비침습성, 비장독소성

- 종류 : *Giardia lamblia*, *E. coli*(rare)

#### 2) 아동의 나이에 따른 원인균의 분류

##### ① 신생아 : 대장균이 주요 병원체

② 13-24개월 된 유아 : 이질균이 주요 병원체, 이 시기의 유아에게는 아메바성 이질은 흔치 않다

##### ③ 5세 이하 아동

- 로타 바이러스가 주요 병원체. 겨울철 설사의 가장 흔한 원인  
- 로타 바이러스에 의한 위장관염을 가성 콜레라라고도 부름

- 로타 바이러스는 이차성 유당 흡수장애, 당류 불내성의 원인이 될 수 있기 때문에 만성 질환 원인이 될 수 있다

##### ④ 학령기 : 노워크형 바이러스(norwalk like virus)로 설사를 유발

## ④ 진단검사

### ① 병력

- 가족, 직장 혹은 어떤 집단에서 동시에 급한 설사가 일어나면 전염성 내지 독소에 연유한 것
- 특정 음식이나 물을 먹은 후 급성설사가 발생했다면, 먹은 시간과 증상이 나타난 시간과의 간격을 따져보아, 그 간격이 14시간 이내면 식중독일 가능성이 높고, 14시간 이상이면 세균성 설사의 가능성이 높다
- 인분을 비료로 주는 곳을 여행한 후 걸린 급성 설사는 대부분 ETEC에 의해 야기된 것.
- 약물에 의해 위장염이 유발될 수 도 있으므로, 과거 또는 현재 복용한 약을 살펴볼 것.

### ② 대변검사

- PH, 혈액, 세균침입 유무 등을 조사
- 대변의 백혈구 검사를 위한 현미경 검사와 잠혈을 검사하는 guaiac test(Hemoccult), 대변배양과 민감성 검사, 대변 바이러스 검사 등이 있다

### ③ CBC, 전해질 검사 : 체액량이 감소되어 헤마토크릿치가 상승, BUN수치가 상승, 신 순환이 감소

### ⑤ 증상

- 설사와 함께 복통, 구토, 발열 등이 올 수 있다.
- 경하고 간헐적인 구토에서 중증의 구토가 나타난다.
- 설사로 인한 탈수 현상이 초래될 수 있다.  
(피부 탄력성의 상실, 함몰된 천문, 들어간 눈, 무기력, 과민, 입술과 혀가 마름)
- 전해질 불균형 - 염분의 소실로 인한 체액부족.

### ⑥ 치료

- 치료의 주목적은 탈수, 산혈증, 전해질 장애의 교정 및 영양결핍의 예방이다.
- 탈수는 대부분의 경우 경구용수액 제제를 사용하여 교정할 수 있다.
- 경증 설사 시에는 4시간동안 젖이나 음식을 먹이지 말고, 경구용 포도당 전해질 용액을 50ml/kg을 공급한다.
- 중증도 설사 시에는 6시간 정도 경구용 포도당 용액 100ml/kg 만을 공급한다.
- 지사제와 항경련제도 줄 수 있지만 이런 약물들 중 많은 수가 장의 운동력을 감소시켜 장이 감염 물질을 보유하게 함으로써 감염을 더 심각하게 만들 수도 있으므로 무분별한 사용을 금해야 한다.
- 구토증세가 지속적으로 너무 심하거나 중증 탈수 시, 시간당 설사의 양이 100ml/kg 이상일 때에는 정맥 내 수액요법을 실시해야 한다.

### ⑦ 간호

- ① 수분, 전해질, 수소 이온 상태의 관찰
  - 체중 매일 측정
  - 섭취량, 배설량 기록
  - 소변 비중 관찰
- ② 차가운 액체는 장운동성을 증가시킬 수 있기 때문에 음료는 실온으로 제공
- ③ 설사를 하는 아동에게 가벼운 음료를 줄 때는 탄산가스가 없어질때까지 흔들려줘야 한다고 부모에게 교육
- ④ 질병기간동안 가정에서 위장염 관리방법 교육시키기
  - 자세한 식이지침
  - 손씻는 법
  - 분비물에 오염된 물건의 처리법
- ⑤ 대응의 증진
  - 구강공급을 하지 않는 기간에 영아의 빠는 욕구는 감소되지 않으므로 공갈젓꼭지를 주거나 엄지손가락을 빨도록 하는 것이 아동의 정서에 좋다

- 부모에게 정맥주사줄을 건드리지 않고 영아를 안아주는 편안한 체위를 가르쳐서 아  
동에게 안정감과 편안감을 주도록 한다
- ⑥ 회음부 찰과상의 예방과 간호
  - 비누와 물로 회음부 주위를 부드럽게 닦아주고 완전하게 말려준다
  - 기저귀를 바꿀 때 불편해 하므로 보호용 연고를 도포해서 기저귀가 피부에 달라붙  
지 않고 대변이 피부에 닿지 않도록 해준다
- ⑦ 생과일, 야채, 유제품은 피하고 육류와 해산물도 식중독의 위험이 높으므로 피하도록  
부모에게 교육시킨다
- ⑧ 감염의 전파를 위해 적절히 격리시킨다
- ⑨ 부모에게 대변검사물 채집과 처리에 관해 교육 시킨다.

## 2. Pneumonia(폐렴)

**① 질병의 정의**  
 폐렴은 폐조직의 부종과 폐포의 수분 이동을 야기하는 염증성 과정으로 저산소증을 유  
발한다. 과거에는 항생제가 폐렴 사망률을 낮출 수 있었으나 최근 저항력 있는 새로운  
세균이 등장하여 폐렴이 심각한 문제로 대두되고 있다.

**② 병태생리**  
 폐렴은 폐의 분절 또는 폐엽에서 경화가 발생하는 대엽성 폐렴이나, 기관지 주위에 널리  
반점이 퍼지는 기관지 폐렴으로 발생할 수 있다.  
 염증은 간질강과 폐포 그리고 세기관지에서 발생한다. 발병 과정은 병원체가 기도점막  
을 침입하고 폐포에서 번식하면서 시작된다. 세균이 번식한 부위에 수분과 삼출물이 고  
이고 다른 감염 증상들이 나타난다. 백혈구가 폐포 내로 이동하여 폐포벽이 두꺼워지며  
적혈구와 섬유소가 폐포 내로 들어온다. 액체가 폐포를 채우면 세균은 식균작용을 피할  
수 있으며 이 액체는 세균을 식균작용을 피할 수 있으며 이 액체는 세균을 쉽게 다른  
폐포로 이동하게 만들어 감염을 확산시킨다. 만약 병원체가 혈관으로 들어가면 패혈증이  
되고, 감염이 늑막강으로 확장되면 농흉이 발생한다.  
 염증성 섬유소와 부종은 폐를 경직시켜 폐신장성과 폐활량을 감소시킨다. 계면활성제의  
생산 감소로 폐 신장성이 더욱 감소하여 무기폐에 이르게 된다. 폐의 환기 부족으로 저  
산소증이 유발되며 저산소증과 대사 요구의 증가로 빈맥과 빈호흡, 울혈성 심부전증 쇼  
크, 부정맥 등이 발생한다.  
 세균이 침입한 후 폐의 침습 정도는 숙주의 방어력에 달려있다. 면역력이 저하되면 세  
균이 급속히 번식하고 세균이 증식하면 농양을 만들고 농양이 기관지 벽을 관통하면 조  
작을 괴사시킨다.

**③ 발생의 원인 및 빈도**  
 원인균은 지역사회에서와 병원에서 감염을 일으키는 균이 포함된다.  
 공기여과, 흡입공기의 가습과 가온, 후두개 개폐, 기침반사, 점액섬모 청결작용, IgA의  
분비 및 폐포 대식세포의 방어작용 등의 정상방어기전이 손상되거나 유발 위험 요인의  
노출 또는 폐렴균이 흡인되거나 흡입, 혈액을 통해 균이 침입함으로써 발생한다.  
 빈도는 노인, 요양소 거주자, 입원 환자, 기계적 환기 환자에게 가장 높게 발생한다. 늦  
은 가을과 겨울에, 감기로 인해 지역사회에서 감염된 폐렴의 발생 빈도가 높다. 지역사  
회에서 감염된 폐렴은 병원에서 감염된 폐렴보다 더 흔히 발생하며 항생제요법에 효과

적으로 반응한다. 병원에서 감염된 폐렴은 사망률이 20~50%에 이른다. 폐렴의 합병증으로는 저산소혈증, 환기장애, 무기폐, 늑막삼출증, 건성 늑막염이 있으며 합병증이 있는 경우 사망률은 더 높아진다.

## ④ 진단검사

### ① 객담과 혈액검사

객담을 받아 그람염색검사, 배양검사, 민감도 검사를 한다. 객담은 심호흡과 기침, 흡인을 통해 얻는다. 흡인 중 객담은 객담수집기구를 이용하여 얻을 수 있다. 혈액 배양검사로 혈류에 세균이 침입하였는지를 알 수 있다. 객담검사로 원인균의 50% 정도를 확인할 수 있다. 민감도검사로 각 항생제에 대한 세균의 내성이나 민감성을 알 수 있다.

전혈구 검사로 백혈구 증가증을 확인한다. HIV 검사를 할 수도 있다. 폐렴 환자 중 패혈증 환자의 소변검사서 혈뇨, 농뇨, 단백뇨가 나타날 수 있다.

동맥혈가스분석 검사는 산소공급이 필요한지를 나타낸다. 또한 혈청전해질, 혈액요소질소(BUN), 크레아티닌 수준을 측정한다. 이화작용의 증가와 사구체 여과율의 감소로 BUN 수치가 증가한다. 발열과 수분섭취 부족으로 탈수가 생기고, 특히 고나트륨혈증과 같은 수분 전해질 불균형이 발생한다.

### ② 흉부X-선 검사

일반적으로 폐렴은 흉부X-선 검사에서 폐분절, 폐엽, 한쪽 폐 또는 양쪽 폐의 밀도 증가를 보인다. 노인에게는 종종 증상들이 막연하게 나타나므로 흉부X-선 검사 폐렴의 조기 진단에 있어 필수적이다.

### ③ 기타

간호사는 저산소혈증을 사정하기 위해 말초 산소포화도 측정을 한다. 또한 기관지 흡인, 기관지경 검사, 바늘 흡인천자등과 같은 침습적인 검사를 통해 하부 기도의 검사를 수집한다. 늑막삼출액이 있으면 늑막천자를 시행한다.

## ⑤ 증상

환자는 흉통이나 늑막통, 두통, 오한, 발열, 기침, 빈맥, 호흡곤란, 빈호흡, 객담 생성 등의 증상을 호소한다. 호흡곤란이 심한 환자는 누워 있는 자세에서 불편감을 느끼며, 양손을 잡고 똑바로 앉는다. 간호사는 병원균에 대한 단서를 찾기 위해 환자의 기침, 객담의 양, 색깔, 농도, 냄새 등을 평가한다.

폐간질강과 폐포에 수분이 있을 경우에는 청진시 악설음이 들린다. 기도의 염증과 삼출물로 인해 천명음이 들리며 경화된 부위에서는 기관지 호흡음이 들린다. 폐렴 부위 촉진시 진탕음이 증가하고, 타진시에는 약해진다. 흡기시 흉부팽창이 감소되거나 동일하지 않다. 기립성 저혈압이 나타난다. 급격하고 약한 맥박은 저산소혈증, 탈수, 쇼크 가능성을 의미한다.

피부발진이 있는 경우 Mycoplasma 감염, Cytomegalovirus 감염, 로키 산 반절염 등이 아닌지 검사한다.

폐렴 환자는 통증, 피로, 호흡곤란을 경험하며 이로인해 불안이 증가된다. 불안은 얼굴 표정과 안면, 어깨근육의 긴장 여부를 통해 사정한다.

## ⑥ 치료

폐렴은 적절한 항생제 사용, 수액요법, 침상안정, 진통제, 산소요법 등으로 치료한다.

혈액, 객담배양 및 항생제 민감성 결과에 따라 항생제를 선택하여 투여한다. 치료과정

은 세균의 특성에 따라 최소 5일에서 최고 21일까지 이른다. 항생제 부작용인 설사, 구토, 오심, 소양증, 발진, 과민성 쇼크 등이 나타나는지 관찰한다.

기관지 경련이 발생하면, 의사는 기관지 확장제, 특히 베타작용제를 처방한다. 처음에는 분무기로 투약하고 그 다음부터는 용량 흡입기로 흡입하게 한다. 일반적으로 흡입용 steroid는 기관지 천식 또는 호흡부전을 경우를 제외하고는 급성 폐렴에 사용하지 않는다. 수액은 적어도 3~4일 동안 증가시킨다.

## ⑦ 간호

### ① 가스교환 증진

산소용법으로 저산소혈증을 교정한다. 유발폐활량측정법은 호흡근육활동 향상과 무기폐를 예방하기 위해 사용한다. 간호사는 환자에게 숨을 완전히 내쉬 다음, 입마개를 착용하고 길고 천천히 3~5초 동안 들이마시도록 가르친다. 간호사는 환자의 호흡법을 평가하고 호흡량을 기록한다. 환자는 깨어 있는 동안 매시간 5~10회정도 유발폐활량계를 사용하여 호흡한다.

### ② 기도개방 유지

피로, 근육쇠약, 흉부 불편감, 과도한 분비물 등으로 인해 종종 분비물 제거에 어려움을 겪는다. 간호사는 적어도 2시간마다 심호흡과 기침을 하도록 도와준다.

분비물을 묽게 하여 쉽게 배출되도록 충분한 수분을 공급한다. 수분공급이 적절한지 관찰하기 위해 섭취량과 배설량을 측정한다.

### ③ 패혈증 예방

효과적인 폐렴치료는 감염원을 확인하고 균을 사멸시키는 것이다. virus에 의한 감염을 제외한 모든 종류의 폐렴에 항생제를 사용하여 패혈증을 예방한다.

## \*참고문헌

임상 아동 간호학, 수문사 (권인수), 1997  
김영혜 외 (2012) / 아동간호학 각론 / 현문사

## ②아동간호력

■면담자 : 학생 간호사

■아이를 주로 돌보는 사람 : 엄마

### ■일반적 사항

·이름 : 김oo

·성별 : 여

·생년월일: 17.11.28

·나이 : 0.5

·주소 : 평택시 장안동 장안마을 000 000

·주거상태 : 아파트

### ■과거력

·출생력 :

-장소 : 병원 ■ 조산소 □ 가정 □ 기타□

-분만형태: 정상질분만 ■ 재왕절개 □ 경자분만 □ 기타 □

-출생시 : 산모건강상태 양호함

신생아 상태: 만삭아■ 미숙아 □ 과숙아 □

체중 : 8.3 kg 신장 69cm 두위 41cm

특이사항 -X

·수유형태 : 모유 □ 분유 ■기타 -

첨가식이 : 종류 및 시기 - 시작한지 얼마 안됨 . 당근죽이나 으깬감자 등

·질병력 : 아토피 약간 있음

·입원력 및 수술력 : X

·건강문제가 있을 때 주로 이용하는 의료기관 : 안양 한림대학교 병원

·특이반응 : 태열 □ 습진 □ 천식 □

약물 : 페니실린 □ 아스피린 □ 마이신 □ 기타 □

음식물 X 동물 X 약품 X

·현재 약물 복용 : 있음 □ 없음 ■

### ■현병력

주호소	기간
1.설사	입원하기 3일전
2.기침	입원하기 3일전
3.구토	입원하기 2일전

·발병일시 5/1 ·발병형태 설사,기침,구토,가래,열 ·발병요인 알수없음

·촉진요인 수유시 설사,구토 ·발병부위 위장관, 폐

·빈도 하루 3~4번 설사 ·형태 기침,구토,설사, ·기간 입원 3일전 시작

·완화요인 및 약화요인 밤이되면 더 심하고 수유시 설사

·입원시 의식 상태 : Alert ■ Drowsy □ Stuppor □ coma □

입원경로 Ambulatory □ Wheel chair□ Cart □ 기타 ■ 자가용

## ■현재 신체상태

·활력징후

-체온

날짜	시간	체온
5/4	10PM	36.6
5/5	6AM	37.5
	2PM	38.1
	9PM	38.4
5/6	6AM	36.4
	2PM	36.6
	9PM	37.0
5/7	6AM	36.5
	2PM	36.5
	9PM	37.0
5/8	6AM	36.4
	2PM	36.6
	9PM	37.0
5/9	6AM	36.5
	2PM	36.4
	9PM	36.9

-맥박 : 규칙  불규칙  횟수 120회/분

-호흡 : 규칙  불규칙  횟수 35회/분

-혈압 : 측정할 기회 X

-특이사항 ( 사용여부, 청색증, 기관절개 여부 , Monitor 사용 등 )

특이사항은 없었음

·영양과 대사상태

양	빈도	특이반응
모유: -	-	-
우유:분유 600~700ml	하루 4번 정도	3일전부터 토하거나 설사
죽: 가꿈 시금치,당근미음 등	하루 1~2번	-
밥:-	-	-
첨가식이: 으깬감자, 단호박등	하루 1~2번	-

간식 (회/일, 류) :브로콜리 ,단호박, 당근미음 등 1~2회/일

좋아하는 음식 : 보리차, 송송

싫어하는 음식 : 없음. 아직까지는 주는대로 잘 먹음

식사습관 : 양호

식욕상태 :좋다  보통이다  나쁘다

치아 : 수 2개(아래중절치) 문제 -X

발치상태 : -X

피부상태 : 양호  발진  흉터  타박상  찰과상  기타

과다수분소실 (구토, 설사 등 ) 피부상태 건조하고 탄력성이 적으며 점막 건조해보인다.

수분대사 상태 : 마지막 소변 면담 1시간전(5/8) 마지막 수분섭취 수유한 후 오후12시경

천문 약간 함몰 flat  bulging  depressed

피부탄력성 적음 good  fair  poor

점막상태 건조 moist  dry  tachy

기타 (부종, 체중변화 ) \_\_\_\_\_

## ■배설상태

기저귀 사용(하루 8~10개정도) 아기용 변기 사용

횟수	양	색깔	특이반응 (형태)
소변: 2~3번	적음	yellow	-
대변: 3~4번	보통	열은 갈색	설사
기타특이사항: 잦은 설사로 인해 엉덩이 피부 약간 빨개졌다고 함			

## ■예방접종 상황 (태어나서 지금까지의 예방접종 상황 기록 )

나이 대상전염병	나이				
	출생	1개월	2개월	4개월	6개월
결핵(BCG)	1차				
DTP, 소아마비			1차	2차	3차
B형간염	1차	2차			3차
폐구균, 뇌수막염			1차	2차	3차

## ■활동과 휴식상태

·목욕 : 언제 자기전 어디서 병원 화장실 횟수 1회

·놀이 : 까꿍놀이를 좋아함

즐거하는 놀이 노래 들려주면 좋아함

즐거하는 장난감 노리개 젓꼭지, 딸랑이

·어린이가 주로 생활하는 장소 침대 , 바닥

·활동정도 : 약하다  조용하다  씩씩하다  기타

·자간호능력: 손씻기  이닦기  옷입기  목욕하기

    대변가리기  소변가리기  식사

·수면: 잠자리에 드는 시간 저녁 9~10시 깨는 시간 아침 8~9시 낮잠시간 2~3시간

    장소 : 침요  아기침대  기타

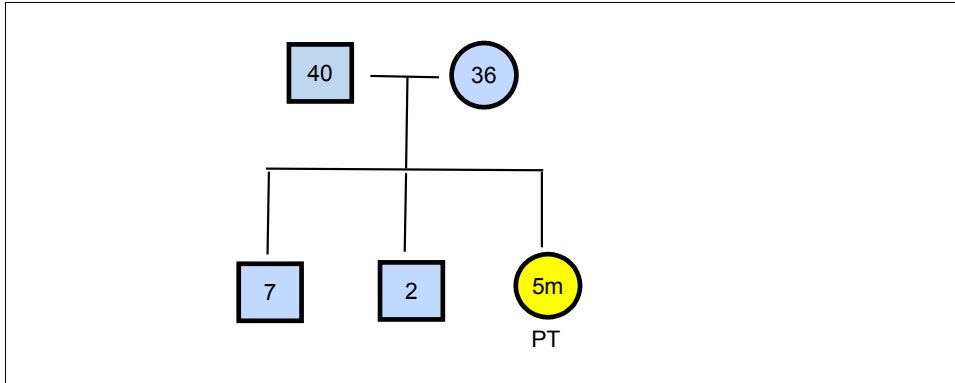
    습관 : 혼자  누구와 함께  (엄마,아빠와 함께)

    젓병  인공젓꼭지  손가락  장난감  이불  업거나안아줌  기타 \_\_\_\_\_



## ■가족사항

·가족가계도



가족구조 : 성별 및 나이, 선천성 질병 및 가족적 질병 등

연령	직업	최종학력
부:40	사업자	대졸
모:36	회사원	대졸
종교 : 기독교 <input checked="" type="checkbox"/> 천주교 <input type="checkbox"/> 불교 <input type="checkbox"/> 기타 _____		
활동 참여정도 : 협조적, 적극적		
가족 내 문제가 있을 때 종교적 도움이 필요한정도 : 도움이 됨		

가족 내의 문제 또는 스트레스 딱히 없음

가족 내에 문제가 있을 때 의논 대상 엄마와 아빠 상의 하에

가족 내에 문제가 있을 때 해결방법 대화

가족내의 의사결정자 대부분 아빠

### ■질환 및 입원에 대한 반응과 적응

·입원으로 인한 어린이의 반응

운다  매달린다  공격적 행동을 한다  거부한다  두려워 한다

무표정하다  축 처진다  변화 없다  기타 \_\_\_\_\_

·부모의 반응

슬프다  부정적이다  부적합 하다  불안하다  두려워한다

죄책감을 느낀다  걱정한다  비협조적이다  수용적이다

기타 -

·어린이가 경험함 어려운 사건

주사  수술부위 동통  검사방법

소음  식사 (병원음식)  의료진 (낯선사람)

기타 낯선 사람에게도 잘못고 대상자가 상당히 온순하다.

· 어린이 질병에 대한 부모의 지식정도

질병의 과정 및 예후 폐렴이 유행하고 있다는 정도로 알고 있음

질병 발명 또는 전염 경로 호흡기로 전염된다고 알고 있음

약물 열나면 해열제를 먹어야 한다는 것 (이부프로펜)을 알고 있음

치료방법 열나면 바로 병원에 오는 편

전체 33페이지 중 9페이지까지의 내용입니다.  
전체 내용은 아래 '바로보기'를 통해 확인하실 수 있습니다.

바로보기

## 아동간호학 실습/ 급성위장염(AGE) , 폐렴 케이스 스터디 (A+)

저작시기 : 2018-05

등록시기 : 2019-02-03

자료형태 : hwp, pdf

분 류 : 의/약학

출 처 : <https://www.happycampus.com/report-doc/22453895/>

--- 주의 사항 ---

위 정보 및 게시물 내용의 불법적 이용, 무단 전재 및 재배포는 금지되어 있으며 이를 어길 시에는 저작권침해, 명예훼손 등의 법적 책임이 발생할 수 있습니다.