욕창예방 및 관리지침

목 차

1. 욕창의 정의 … 1
2. 욕창의 발생요인 … 1
3. 욕창의 기전과 발전단계 … 3
4. 욕창의 호발부위 … 4
5. 욕창의 상처관리 및 치료 … 5
6. 욕창의 단계별 특징과 드레싱 … 8
7. 상처의 형태에 따른 드레싱 종류 … 10
8. 상처의 단계별 드레싱 … 11
9. 욕창의 예방방법(관리) … 12

우리요양원

1. 욕창의 정의

장시간 동일한 자세로 누워있거나 앉아 있는 대상자의 신체 일부분이 계속적인 압력 (신체를 누르는 힘)으로 인해 혈액순환 장애를 일으켜 초래되는 피하조직의 손상상태를 의미한다.

2. 욕창의 발생요인

(1) 지속적인 압력

욕창의 가장 흔한 원인은 지속적인 압력, 즉 환자의 몸무게로 신체의 어느 한 부위를 지속적으로 누르는 힘이다.

예를 들면 뇌졸중 환자가 24시간 동안 움직이지 않고 똑바로 누워있다고 한다면 꼬리뼈 부분이 환자의 모든 몸무게를 받게 된다.

그러므로 이 환자는 꼬리뼈 부분에 욕창이 생기게 된다.

(2) 마찰력

침대에 누워있는 환자의 머리가 침대 중간쯤까지 내려 왔을 때 보호자나 간호사 혼자서 환자를 위로 끌어당기는 경우가 가끔 있다.

이와 같이 침대에서 환자를 끌어당기게 될 때 환자의 피부와 환자 옷 사이에, 또는 환자의 피부와 침대보 사이에 마찰이 생기게 되며, 그 결과 피부표면이 벗겨지게 된다.

정상인의 피부표면은 외부로부터 세균이 몸 안으로 들어오는 것을 막아주는 방어역할을 하는데, 환자들은 마찰로 인해 피부표면이 벗겨지게 되는 욕창이 생길 뿐만 아니라 욕창이 생긴 부위로 외부의 세균이 침입하여 염증이 생기는데, 이 염증은 욕창 발생을 더 가속화시킨다.

(3) 습기와 위생상태

뇌졸중 환자가 소변, 대변을 가리지 못하는 경우에는 회음부 주위, 항문주위가 항상 축축하고 위생이 불량하다.

그 결과 욕창이 더 잘 생긴다. 요실금 및 변실금의 횟수와 욕창 발생 여부를 조사한 연구에서 실금의 횟수가 많으면 많을수록 욕창 발생빈도와 그 심한 정도도 더 높다고 보고되었다.

(4) 영양부족

뇌졸중 환자에게 영양부족으로 인한 욕창 발생이 증가되는 이유는 아래와 같다.

- 피부의 피하지방은 뼈와 피부 사이에서 쿠션 역할을 한다. 뇌졸중 환자들이 장기간 동안 식사를 하지 못하면 피부의 피하지방이 없어지게 되므로 장기간 동안 누워있을 경우에는 쿠션역할을 하는 피하지방 상실로 인해 욕창의 발생 빈도가 그 만큼 많아진다.
- 영양부족이 오면 우리 몸에 단백질이 부족하게 된다. albumin은 혈액 속에 있는 단백질이다. 영양부족으로 혈액 속의 albumin이 부족하게 되면 혈액 속에 포함된 액체성분(이것을 혈장이라 부른다)이 조직 속으로 빠져 나오게 되므로 몸이 붓는 부종이 생기고 되고, 부종이 있는 부위의 피부는 탄력성이 감소되어 욕창이 더 잘 생기게 된다.
- 영양부족이 오면 혈액의 혈색소가 감소하게 된다. 혈색소는 우리 몸의 조직세포로 산소를 운반해주는 역할을 한다. 영양부족으로 조직에서 산소가 부족하게 되면 조직의 세포가 죽게 되므로 욕창이 더 잘 생기게 된다.

(5) 혈액순환 장애

혈액은 전신을 순환하면서 각 조직에 산소를 공급한다.

만약 혈액순환 장애가 있다면 조직에 산소가 충분히 공급되지 못하여 세포가 죽게 되므로 욕창이 더 잘 생기게 된다.

(6) 비 만

비만은 정상 체중에 비해 많은 혈액공급, 산소가 필요하지만 그 이상 혈액과 산소공급이 증가되지 않아 조직세포에서 필요한 산소공급이 부족하므로 정상인에 비해 욕창 가능성이 더 증가된다.

3. 욕창의 기전과 발전단계

(1) 욕창발생 기전

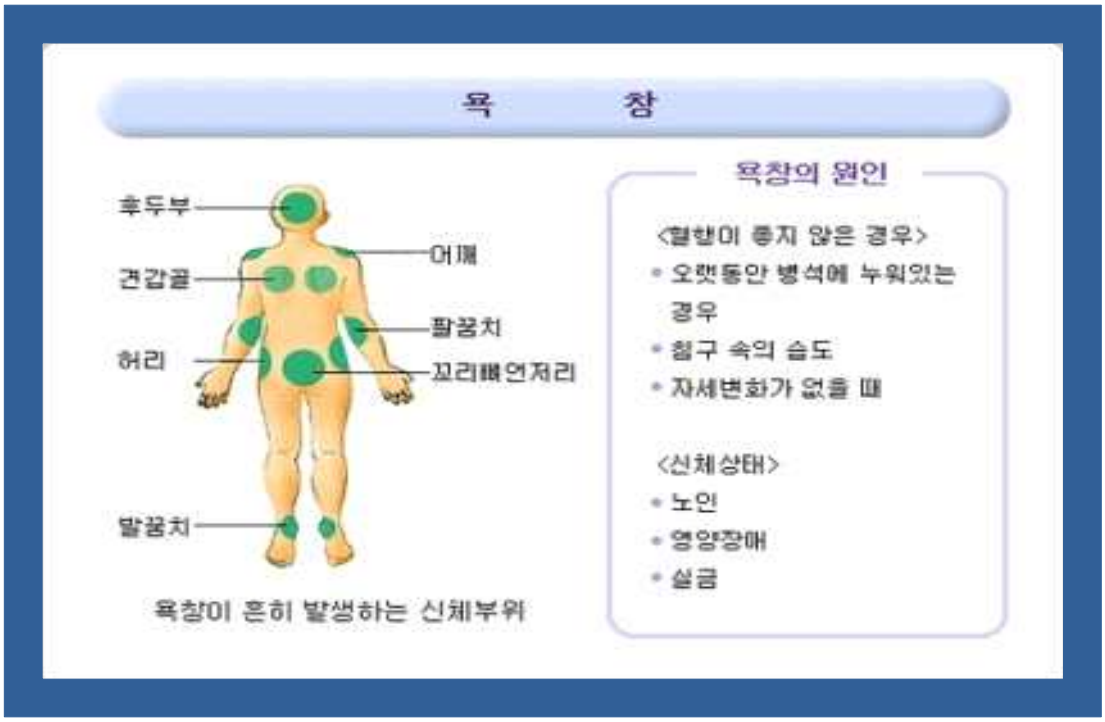
조직의 모세혈관압을 초과하는 압박이 장시간 가해지면 조직 허혈이 생기게 되는데 욕창의 정도가 심해지고 장시간 지속되면 모세혈관막의 투과성이 변화가 오게 되고, 세포대사에 방해를 가져와 근육 조직의 세포가 죽게 되며 염증반응이 나타난다.

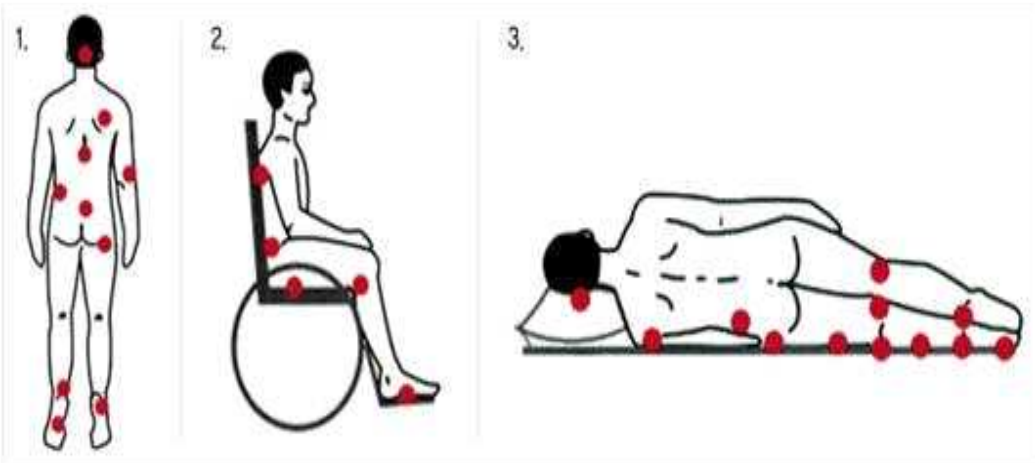
(2) 욕창의 단계

구 분	단계에 대한 증상과 처치
1 단계	피부는 분홍색 혹은 푸른색이며, 누르면 색깔이 일시적으로 없어지며 딱딱하고 열감이 있다. 이 시기에 마사지를 함으로써 문제의 진행을 예방할 수 있다.
2 단계	피부가 갈라지고 물집이 생기고 조직이 많이 상한다. 이때는 생리식염수로 세척 후 소독약을 바른다.
3 단계	깊은 욕창이 생기고 조직이 많이 상한다. 이때는 괴사조직 제거제를 사용하거나 외과적으로 괴사조직을 제거할 필요가 있다. 생리식염수 세척 후 소독약을 바른다.
4 단계	골(bone)가 근육(muscle)까지 괴사가 미친 경우이다. 이때에도 3단계와 같은 치료를 한다. 이 단계가 되면 환자의 전체적인 건강상태가 매우 나빠지기 쉽다.

4. 욕창의 호발부위

욕창의 호발부위는 체중의 압박을 받기 쉽고 뼈가 돌출된 부위로 천골, 미골, 좌골결절, 대전자, 발꿈치 등과 같이 뼈가 돌출된 부분에 대부분 발생하지만 그 밖의 신체 어느 부위에도 발생할 수 있으며 욕창의 65%가 골반 주변에 발생한다.
뼈가 돌출된 부분은 체중이 집중되는 곳이어서 욕창이 발생하기 쉽고 피하층과 근육층이 위축된 경우에도 연조직과 모세혈관의 압력이 증가되어 욕창발생 위험이 높다.





① 후두부(Occipt) - 뼈 돌출 부위 ② 척추 돌출 부위(Spinal colum)
③ 견갑부(Scapular) - 상부 뼈 돌출 부위 ④ 팔꿈치(Elbow) - 내측과 후면
⑤ 천골부(Sacrum) - 뼈 돌출 부위 ⑥ 둔부(Hip) - 뼈 돌출 부위
⑦ 손목(Wrist) - 외측 ⑧ 슬부(Knee) - 외측
⑨ 발목(Ankle) - 좌측
⑩ 발뒷꿈치(Heel) - 후면

5. 욕창의 상처관리 및 치료

[상처관리의 원칙]

상처의 원인을 파악 제거

- 전반적인 건강상태, 기동성, 감각정도, 영양상태, 실금 등 위험 요인 파악과 상처의 원인이 되는 단서를 찾아야 한다.
- 압력, 전단력, 마찰의 원인 시 : 체위변경스케줄 관리
- 전단력과 마찰을 줄일 수 있는 방법 고안
- 화학적 원인 : 배변, 배뇨, 배액물질 관리
- 정맥성 고혈압이 원인 시 : 다리 상승, 압박요법적용
- 허혈성 질환이 원인 시 : 허혈부위의 혈류를 증가시키기 위해 수분공급, 니코틴이나 카페인 섭취 줄이기, 차가운 곳에 노출 방지
- 신경병증시 : 상처가 발생하기 않도록 교육하거나 보조기 착용

치유를 위한 전신상태 향상

- 심폐기능 평가, 영양상태 평가, 부종부위 상승, 산소공급, 영양결핍고정, 혈당조절, 스테로이드 투여 시 비타민A 투여 등 상처 치유방해 요인들을 조정토록 중재

적절한 국소요법 적용

- 괴사조직과 이물질 제거 ; 허혈성 상처 시는 함부로 제거하지 않는다. 허혈성상처는 가피가 외부 감염에 대해 방어 기능을 하게 된다. 이런 상처에서 감염 시 필요한 산소 공급이 지연되어 상처 치유가 안 되고, 심한 경우 절단해야 할 수도 있다. 이런 상처 관리는 항생제 용액이나 연고 적용 후 세균 증식을 줄이기 위한 건조 드레싱 적용한다.
- 감염 규명, 치료 ; 감염은 염증 과정과 교원질 합성을 지연 - 표피세포 이동을 방해, 상처 악화 - 균 배양과 그에 따른 항생제 치료 괴사조직이 있는 경우 혐기성 균가 염기성 균이 모두 포함된 경우가 많다. 괴사조직이 없는 상처에는 호기성균만 있는 경우가 많으며, 녹농균과 포도상 구균이 흔히 발견된다. 주위의 정상 조직이 감염되었다면 항생제의 전신 투여를 고려한다.
- 사강 채우기 ; 사강이란 동로와 같이 표면조직은 정상이나 하부조직 파괴가 일어난 곳이다. 사강에는 세균증식의 배지가 되는 삼출물이나 수분이 고여 농양형성을 유발하기도 한다. 만일 상처에 육아조직이 많고 수축하고 있다면 동로와 같은 사강은 상처가 봉합되는 데 위험 요인으로 작용할 수 있어 사강의 존재를 규명하고 가볍게 채운도록 해야 한다.
- 과도한 삼출물 흡수 ; 과도한 삼출물은 주위조직을 연화시키고 상처치유 요소를 희석시키며 삼출물의 독소가 상처치유 과정을 방해할 수 있다.
- 표면 습윤상태 유지 ; 습윤 환경에서 세포의 이동이 가능하고 신생혈관 형성과 결체조직 합성이 촉진된다. 또한 습윤한 상처 표면은 백혈구가 상처 표면으로 이동하게 하여 괴사 조직의 자가 분해를 도모한다.
- 외부온도 변화와 외상으로부터 상처보호 ; 지나친 온도 변화는 세포활동이 방해되며 외상은 신생혈관, 결체조직, 표피 등이 파괴되어 치유과정이 지연된다.

[상처세척]

세척과 소독은 분리된 요소가 되어야 하며, 세척액에 소독제가 포함되어서는 안 된다. 소독이 필요하다면 적절한 항균제를 사용한다.

- 괴사물질과 이물질을 제거하기 위해 필요한 과정(부드럽게, 철저히)이며 정상 삼출물은 상처를 보호하는 항균물질이 함유되어 있고 상처 세척과 치유에 도움되는 습윤 치유 환경을 조성한다.
- 다량의 삼출물은 상처 주위 피부 연화, 세균증식의 배지로 작용한다. 상처주위 피부는 깨끗이 유지 보호되어야 한다.
- 모든 개방상처는 균으로 이미 오염되어 있다고 보아야 한다.
- 상처치유를 저해하지는 않고 육아 조직이 차오르는 단계는 감염에 대한 저항성이 있다고 여긴다.
- 상처 내의 세균의 존재는 자가분해를 돕고 신체 스스로 방어의 기능을 활성화시킨다고 보는 견해도 있다(균락의 수 : 10만 개 이상 시 감염으로 판다, 대부분의 의료인들은 부종, 홍반, 화농성 삼출물들의 임상증상에 의존하여 감염이라 결정 그러나 면역저하환자는 전형적인 염증반응이 발현 되지 않으므로 임상병리검사 결과가 지표가 되어야 한다).
- 감염 시 이상적 소독제 : 광범위한 살균력 + 백혈구에 독성이 없는 것

[상처분류에 따른 세척지침]

- **괴사조직이 없고 깨끗한 상처 :** 증식되고 있는 피부손상을 최소화하는 것이 목적 세포 독성이 없는 용액(생리식염수 권장) 이용하여 바늘을 빼고 낮은 압력으로 부드럽게 세척
- **괴사조직이 있거나 오염된 상처 :** 상처 표면으로부터 괴사조직과 미생물을 제거하는 것이 목적
- **세척액 :** 상처치유에 유해하지 않아(멸균 증류수 또는 등장성 식염수)하며 온도는 체온 정도 (37° 정도)가 이상적임(찬 용액은 상처온도를 낮추어 정상으로 회복하는데 3~4시간 걸림).

[괴사 조직의 제거]

1. 자기분해 방법

정상 염증반응 시 상처에 나타나는 백혈구와 각종 효소의 역할로 괴사조직을 녹여내는 것을 의미하며, 주의사항으로는 적절한 드레싱 선택을 해야 하며, 깊이가 있고 삼출물이 있는 경우 필름드레싱은 부적절하다. 중성구가 부족한 환자에게 폐쇄드레싱은 감염이나 패혈증의 위험이 있으므로 부적절하다.

- 습윤하고 혈액 공급이 잘 되는 환경에서 자연적으로 발생된다. 요구되는 조건은 습윤 환경과 적절한 백혈구 기능, 중성구 수이다.
- 자가분해 드레싱은 습윤 환경 유지가 첫째 조건이다. 상처 기저부가 건조 시 하이드로겔로 습기를 공급한다. 만일 흡수가 필요하다면 상처 표면을 탈수 시키지 않으면서 적절히 삼출물을 흡수하는 하이드로콜로리드 제제나 하이드로화이버 드레싱을 적용한다.
- 투명필름 드레싱은 효소가 풍부한 삼출물을 상처에 갇히게 함으로 건조가피를 부드럽게 제거하도록 돕는다. 자가분해 방법은 다른 방법과 병행 시 더욱 효과적. 72~96시간이 지나야 괴사조직의 분해 정도를 관찰 가능하다.

2. 화학적 분해 방법(효소제제, 소듐하이포클로라이드 - Dakin 용액)

- Dakin 용액 - 희석된 소듐 하이포클로라이드 용액이며 상처세척과 괴사조직 제거 시 이용된다. 다량의 부육조직과 감염상처 및 악취 시 적절하다.(항균 효과 + 냄새 조절). 10일 정도로 계획 후 일단 냄새와 감염이 조절 시 다른 방법으로 전환한다.
- 구더기를 이용한 방법 - 벌레들에서 나오는 교원질 분해 효소, 단백질 분해효소로 괴사조직 분해하며 미생물을 탐색

3. 물리적 분해 방법(습건식 드레싱, 세척, 월풀)

- 습건식 드레싱 ; 생리식염수를 적신 거즈를 상처에 적용 후 건조된 상태로 제거하는 드레싱 방법으로 수십 년간 사용되어 온 전통적 방법이다. 단점으로는 드레싱 교환이 정확히 지켜지기 어려운 노동집약적이며 수행 시 주의 깊은 관찰 요한다. 건강한 조직이 나타나기 시작할 때 중단해야 한다.
- 세척 ; 고압세척, 박동성 저압세척(Pulsavac, Simpulse기계이용)
- 월풀 ; 37° 의 물을 사용한다.(교차 감염과 감각계에 이상이 있는 당뇨환자 주의)

4. 외과적 괴사조직 제거술

환자 상태가 수술을 받아도 될 경우 가장 효과적이다.

5. 보존적 괴사조직 제거술

무균적 도구를 이용해 제거하는 것으로 상처 전문가가 주로 제거한다. 이 방법의 적응증, 금기 등에 대해 잘 알고 시행해야 한다.

6. 욕창의 단계별 특징과 드레싱

(1) 드레싱의 기능

- 상처치유에 도움이 되는 생리적 환경을 제공한다.
- 부종을 감소하기 위해 적절한 압력을 제공하며, 과도한 삼출물은 흡수하면서 상처 기저부를 습윤하게 유지하고, 상처 내 괴사 조직의 자가분해를 돕고 상처를 고정하여 지지한다.

(2) 드레싱의 조건

- 상처치유를 위한 생리적 환경 습윤 환경을 유지
- 자유로운 가스교환, 세균오염 방지, 과도한 삼출물을 흡수
- 드레싱 교환 시 육아 조직이나 새로운 상피세포 손상 방지 및 제거용이 온도를 체온수준으로 유지

(3) 드레싱의 종류(1)

- filler dressing
- cover dressing
- wet-to-dressing
- wet-to-wet dressing

(4) 드레싱의 종류(2)

하이드로 콜로이드 드레싱

- 상처의 삼출물과 만나면 젤을 만들며, 이 젤은 피브린을 요해시키는 성질을 가져 내피세포의 화학유도물질로 작용
- 웨이퍼 형태와 파우더 형태 두 가지
- 폐쇄환경을 제공해 산소가 상처 기저부로 들어가는 것 방지
- 상처의 저산소증 유발해서 신생혈관 형성을 자극
- 이차 감염 예방효과가 뛰어남
- 삼출물과 만나 변한 상태에서는 누런 고름과 같이 보일 수도 있고 냄새도 좋지 않아 상처 사정 시에는 생리식염수로 삼출물을 세척하여야 정확한 평가를 할 수 있다.
- 정맥성 궤양, 2, 3단계의 욕창, 찰과상, 피부이식 공여부위 등에 적용
- 감염상처나 exudate가 많거나 건조가피 형성 시 또는 3도 화상에는 금기
- 제품 : Comfeel Transparent, Comfeel Plus Ulcer, Duoderm, Replicare

하이드로겔 드레싱

- 무정형으로 튜브에 들어있는 것이 많으며 상처 가습 효과, 특히 괴사조직에 습기를 제공하여 자가 분해를 도모, 이차드레싱이 필요,
- 젤 사용으로 인해 주위조직의 피부연화를 방지하기 위해 피부보호필름을 바르거나 하이드로콜로이드를 상처 주위 피부에 부착하면 도움이 된다.
- 제품 : Duoderm gel, Intrasite gel, Purion gel, Hydrosorb

알지네이트 드레싱

- 갈색해조류에서 추출된 알긴산과 칼슘염으로 구성된다.
- 상처의 삼출물과 같이 나트륨이 포함된 물질과 만나면 칼슘이온이 나트륨이온으로 교환되어 나트륨 알지네이트로 겔 형태가 되어 습윤 환경을 만든다.
- 자기 분자량의 15~20배 용량의 삼출물을 흡수한다.
- 지혈 효과가 있다.
- 드레싱 교환 시 잔여물이 남을 수 있으므로 반드시 세척한다.
- 제품 : Algisite M, Kaltostat, Seasorb

폴리우레탄 폼 드레싱

- 중증도의 삼출물에 적당하다.
- 3단계의 욕창이나 육아조직이 자라는 욕창, 패킹이 필요한 상처에 적용한다.
- 삼출물이 없는 건조한 상처에는 적용하지 않으나 압력을 감소시키기 위해서는 건조한 상처에도 가능하다.
- 제품 : Alevyn, Polymem, Biatain, Mediform

하이드로화이버 드레싱

- 상처표면에 잘 밀착되어 피브린층 형성을 도와 상피화 과정을 촉진
- 흡수 능력이 뛰어나 거즈의 5배 역할을 함
- 알지네이트의 2배인 1g당 30g의 수분을 흡수
- 삼출물이 많은 상처에 적용하며 주변조직의 침윤을 최소화
- 제품 : Aquacel

은(silver)

- 은을 입혀 항균효과가 뛰어남. 살아있는 세포에 독성이 없고 세균의 내성을 일으키지 않는다.
- 감염상처에 사용 시 감염을 조절 상처의 악취를 감소시킨다.
- 접착성이 없어 고정을 위한 이차드레싱이 필요하다.
- 제품 : Acticoat, Aquacel Ag

기타드레싱

- 바셀린, Mepitel, Opsite post-op

7. 상처의 형태에 따른 드레싱 종류

전문가와 상의하여 상처에 따른 적합한 상처치료 제품을 선택할 수 있다.

(1) 깊고 분비물이 많은 상처: 상처의 분비물을 최대한 흡수할 수 있는 드레싱 용품을 사용하고 방수제품으로 고정시킨다.

(2) 깊고 분비물이 적거나 없는 경우: 보습용품을 사용하여 상처를 채워 드레싱 한다.

(3) 얕고 분비물이 중정도인 경우: 다양한 흡수성 드레싱 용품으로 드레싱 한다.

(4) 얕고 분비물이 적거나 없는 경우: 상처를 보호할 수 있도록 드레싱 한다.

유 형	분 류	방 법
상처 외형에 따른 드레싱	얇거나 표면의 상처	* 덮는 드레싱 (1차적인 드레싱으로 사용):균에 대한 반응이 감소하므로 주의깊은 관찰 필요 예) 필름(op site), 거즈(메딕스), 듀오덤
	깊이 파인 상처	* 채우는 드레싱 (1차 드레싱):균에 대한 반응이 감소하므로 주의깊은 관찰 필요 예) aquacel, aquacel ag, acticoat * 덮는 드레싱 (2차 드레싱): 예) 거즈(메딕스), 필름(op site), 폼(mepilex, allevyn)
	골이 진 상처	
흡수량 정도에 따른 드레싱	없거나 소량 삼출물	* 투명 필름 드레싱: 예) IV3드림0, tegaderm
	보통 삼출물	* 하이드로 콜로이드 웨이퍼 또는 칼슘 알지네이트 드레싱 예) 듀오덤, 알지싸이트
	다량 삼출물	* 하이드로 콜로이드 분말, 연고 또는 칼슘알지네이트 드레싱
밀폐정도에 따른 드레싱	감염 상처	* 감염이 없을 때까지 주의깊게 사용하는데, 삼출물이 많으므로 잦은 드레싱을 하면서 면밀한 관찰 필요
	허혈성 상처	* 조직이 세균에 대한 반응이 감소하므로 주의깊은 관찰 필요

8. 상처의 단계별 드레싱

단계	특징	상태	드레싱	드레싱 설명	기대되는 변화	기타치료사항
Ⅰ	정상피부이지만 촉진시 창배해지지 않는 홍반형성, 피부궤양 가능성이 있으며, 피부온감, 부종, 경결이 나타난다.	피부 정상	· 하지 않음	· 상처사정가능	· 7~14일동안 표피의 손실없이 천천히 치유된다.	· 체위변경시간표 · 수분 공급 지지 · 영양적인 지지 · 응전감소를 위해 실리콘로션 사용 · 압력완화매트리스 · 의자용 쿠션
			· 접착성 필름	· 응전보호		
			· 하이드로 콜로이드	· 상처관찰 못함		
Ⅱ	표피와 진피를 포함하여 부분적 피부결손상태, 표피성 궤양, 찰과상, 물집, 얕게 패인 상처로 나타난다.	깨끗함	· 필름	· Visorb, Telfa, Exudry 사용	· 표피 재생으로 치유	· 체위변경시간표 · 수분 공급 지지 · 영양적인 지지 · 응전감소를 위해 실리콘로션 사용 · 압력완화매트리스 · 의자용 쿠션 · 실금에 대한 관리
			· 하이드로 콜로이드	· 응전제한, 매주 교환		
			· 하이드로 젤	· 2차 드레싱 필요(거즈/접착필름)		
Ⅲ	피하조지 손상 또는 조직괴사로 아주 두터우 피부결손상태로서 아직 근막아래는 침범하지 않은 상태, 깊게 패인 상처로 나타난다.	깨끗함	· 하이드로 콜로이드	· 응전제한, 매주 교환	· 육아조직, 표피재상으로 치유	· 전기자극 · 압력 완화 기구 평가
			· 하이드로 젤 폼	· 0.5cm 두께로 적용 후, 거즈/하이드로콜로이드로 덮는다.		
			· 삼출물 흡수제, 부착용 칼슘 알지네이트	· 2차 드레싱 필요 · 거즈/하이드로콜로이드로 덮는다.		
			· 거즈	· 생리 식염수 사용		
			· growth factor	· 거즈사용		
Ⅳ	근육, 뼈, 지지구조까지 파괴되고 조직괴사로 완전히 두터운 피부결손상태, 침식, 공동형성이 나타난다.	깨끗함	· 하이드로 젤	· 하이드로콜로이드 + 접착 하이드로콜로이드	· 육아조직, 표피재생으로 치유된다. ·수축작용으로 상처 표면이 상처의 저부, 공동보다 빠르게 닫힐 것이다.	· 외과적 의뢰
			· 칼슘 알지네이트	· 거즈/하이드로콜로이드로 덮는다.		
			· 거즈	· 깊게 패인 궤양상처를 채운다.		
Ⅳ		건조 가피 형성	· 접착성 필름	· 건조가피가 부드루워지는 것을 촉진할 것이다.	· 건조가피가 치유과정을 통해 떨어질 것이다. · 수술용 칼로 가피의 중앙을 그물 모양으로 흠집내면 부비물 제거를 촉진 할 수 있다.	· 조직제거를 위해 외과적 의뢰 · 조직제거를 위해 효소제를 바른 후, 거즈로 덮어 줄 수 있다.
			· 하이드로 콜로이드	· 건조가피가 부드루워지는 것을 촉진할 것이다.		
			· 거즈 + 처방용액	· 분비물 흡수, Dakins가 사용되면 냄새 조절		
			· 하지 않음	· 드물게, 건조가피가 마르고 딱지가 생성되었으면 드레싱을 하지 않기도 하여 건조가피가 생리적 덮개로서 작용하도록 한다.		

9. 욕창의 예방방법(관리)

(1) 욕창 예방관리의 원칙

- 환자 몸의 위치를 자주 바꿔주어(2시간마다 한번씩. 노인은 더 자주) 한 부위에 압력이 계속적으로 가해지지 않도록 한다.
- 피부를 건조하고 청결하게 유지시켜 병원균의 성장을 억제하고 피부가 벗겨지는 것을 막는다.
- 시트는 늘 건조하고 팽팽하도록 하며 구김살이나 부스러기가 없도록 한다.
- 마사지와 운동으로 혈액순환을 자극하여 피부에 영양을 공급한다.
- 압력을 방지하기 위한 보조기를 이용한다.(압박 부위에 고무링이나 베개, 방석, 물침대)
- 충분한 영양과 수분 섭취를 권장한다.
- 물침대, 공기침대의 이용과 적절한 베개이용이 유용하다.
- 피부는 건조하고 부드럽게 유지하며 자주 로션으로 도포하고 강한 비누는 피한다. 실금을 조절할 수 있게 한다.
- 영양상태 강화 - 충분한 단백질과 열량이 포함된 균형 잡힌 식사를 제공한다.

(2) 압력으로부터 피부보호

신체 선열을 유지하면서 체위변경 2시간마다 실시하여, 돌출부위의 체중을 분산하도록 한다.

< 침상자세 변경 요령 >

- 베개를 최소 3개 준비
- 환자를 끌지 말고 약간 들어서 옮긴다.
- 자세를 바꿀 때 침대시트에 피부가 쏠려서 다치지 않도록 주의한다.
- 이미 욕창이 있는 부위는 절대 바닥에 닿지 않도록 한다.

(3) 피부 관리

- 피부를 건조하고 청결하게 유지시켜 병원균의 성장을 억제하고 피부가 벗겨지는 것을 막는다.
- 운동하고 난 후나 취침 전, 활동한 후에는 반드시 피부를 조사한다.
- 발 관리를 철저히 한다.
- Brace나 Corset을 벗을 때 마찰이 되거나 자극을 받지 않았는지 확인한다.
- 피부 통합성이 약한 부위나 뼈 돌출 부위는 마사지는 피한다.

(4) 피부 소양증의 관리

피부소양증은 노인에게 흔하게 나타난다.

소양증의 가장 흔한 원인은 건조한 피부 때문이며 그 외에 습진, 약물작용, 간질환, 신장질환 고혈당 등에 의하여 나타날 수 있다.

또한 공동시설에 거주하는 노인에게는 옴(scabies)이나 이(lice)에 의해서 가려움증이 나타날 수 있다.

피부건조에 의한 소양증 간호

- 하루 15드림-25드림cc의 물을 섭취하도록 한다.
- 목욕을 자주하는 것을 피하고 뜨거운 물보다 따뜻한 물을 사용한다.
- 피부를 거칠게 하는 비누 대신에 지방이 많이 함유된 순한 것을 사용한다.
- 목욕 후에는 유분을 공급하기 위하여 로션을 충분히 바르도록 한다.
- 발뒤꿈치처럼 피부가 건조하여 갈라지는 부분에는 바셀린 종류가 효과적이다.
- 목욕용 오일의 사용하면 미끄러질 위험이 있으므로 목욕 후 피부에 바르는 것이 더 효과적이다.
- 실내습도가 40-50% 이하로 내려가지 않도록 한다.
- 꽉 끼는 옷은 피부를 마찰 시키므로 면으로 된 편안한 옷을 입도록 한다.

옴(scabies)에 의한 소양증 간호

옴은 진드기에 의한 전염성 피부 기생충 질환으로, 옴 진드기 벌레에 감염된 사람과의 피부 접촉뿐만 아니라 침구, 의류 등에 의해 전염되는 수가 많다. 단체생활을 하는 시설에 거주하는 노인들에게 잘 발생한다. 소양증은 밤에 더 심하며 너무 긁어 습진이 되거나 2차 세균 감염으로 병을 더 악화시킬 수 있다.

- 옴을 가진 대상자와 대상자의 의복, 침구와 접촉을 하지 않도록 한다.
- 대상자와 접촉한 사람들도 모두 치료를 받도록 한다.
- 옴의 전염과 재발을 방지하기 위해서는 이불과 내복 등을 삶거나 세탁하거나 일광소독을 하여야 한다.
- 10% crotamiton(Eurax 크림 혹은 로션)이나 1% gamma benzene hexachloride(Kwell 크림 혹은 로션)를 밤에 자기 전에 목에서 발까지 전신에 바른다.
- 실내온도가 더우면 가려움증이 더 심하므로 실내온도를 선선하게 유지한다.
- 화학섬유는 피부에 자극을 주므로 피부에 자극이 적은 면으로 된 옷을 입도록 한다.
- 밤에 자다가 긁어서 2차 감염이 될 수 있으므로 손톱은 짧게 깎고 밤에는 장갑을 끼고 자도록 한다.
- 목욕을 자주하여 몸을 깨끗이 하도록 한다.
- 대상자의 의복, 침구는 매일 교환하여 일광소독을 한다.

(5) 영양관리

- 탈수나 수분과다를 피한다.
- 충분한 단백질, 비타민 C, 아연, 철분이 함유된 식사를 한다.
- 체중을 매일 측정하여 과체중 되지 않도록 한다.
- 영양실조로 인한 저단백증이 생기지 않도록 주의한다.
- 빈혈은 욕창주의에 혈색소와 산소공급이 줄게 되어 장상치유를 지연시키므로 주의한다.
- 혈색소치는 최소 12gm% 이상 유지시켜야 한다.

(6) 신체혈액 등 순환관리

- 적합한 산소를 공급하기 위해 순환상태가 좋아야 한다.
- 혈액순환을 돕기 위해서 능동적, 수동적 운동을 시키고 국소빈혈 부위에 마사지를 하여 피부에 영양을 공급한다.
- 매 체위변경 시 등 마사지를 실시한다.
- 피부와 조직이 이미 파손되었다면 마사지는 피하여 더 손상을 가져오지 않아야 한다.

- 마사지 방법 -

- **환자를 엎드리게 한 후 환의를 걷어 올리고 등을 부분적으로 목욕 시킨다.**
- **알코올을 손에 쏟아 환자의 등에 골고루 바른다.**
- **손바닥 전체를 등에 대고 길고 둥글게 안에서 바깥쪽으로 움직이면서 마찰한다. 욕창이 생기기 쉬운 돌출 부위는 특히 회전 운동으로 잘 마찰하며 욕창의 의심이 있는지 살핀다.**
- **알코올이 건조된 후 파우더를 바르고 다시 마사지 한다.**
- **깨끗하고 건조한 옷으로 갈아입히면 됩니다.**

(7) 체위변경 관리

욕창 근육 수축 등을 관리하고 바른 자세를 유지하여 안위를 도모한다.

측위(좌 또는 옆으로 누운자세)

- 체위를 변경하는 과정에서 엎드려 눕는 복위가 여의치 않은 경우, 등 마사지 및 등·엉덩이 욕창 치료 시 , 다양한 상황에서 활용한다.
- 노인의 얼굴을 향하고자 하는 방향의 반대편 어깨와 엉덩이 부분을 잡고 통나무 굴리듯이 옆으로 돌려 눕힌다.
- 누웠을 때 위쪽다리의 무릎을 살짝 구부리고, 앞으로 당겨 자세를 안정되게 한다.
- 머리, 목 아래, 팔꿈치, 허리, 어깨와 둔부 등 베개나 수건으로 자세지지

앙와위 (천정을 보고 똑바로 누운 자세로 모든 체위의 기본)

- 어깨와 엉덩이 부분을 잡고 통나무를 굴리듯이 정면으로 돌려 눕힌다.
- 어깨, 목, 허리, 팔 등에 베개나 수건을 활용해 자세 지지
- 발목이 90도 굴곡을 취할 수 있도록 발받침을 댄다.

복위 (엎드려 누운 자세)

- 등 마사지, 등이나 엉덩이 부분 욕창 치료 시
- 노인이 얼굴이 향하고자 하는 방향의 반대편 어깨와 엉덩이 부분을 잡고 통나무를 굴리듯이 뒤로 뒤집는다.
- 몸통 밑쪽으로 들어간 팔을 뺀다.
- 크기에 따라 베개를 머리, 배, 다리 밑에 대서 자세지지

반좌위 (상체를 올리고 기대어 앉은 자세)

- 노인이 숨이차고 호흡이 어려운 경우
- 식사 후 휴식을 취할 때
- 노인이 편안한 정도로 침대의 위쪽을 올린다.
- 무릎을 세우거나 침대 아래쪽을 약간 올려 다리를 편안하게 한다.
- 머리가 편안하도록 베개를 대주고 천골부의에 작은 베개나 수건을 댄다.
- 팔꿈치 아래팔과 손에 베개를 대주고, 무릎아래에서 발목까지 베개를 댄다.