

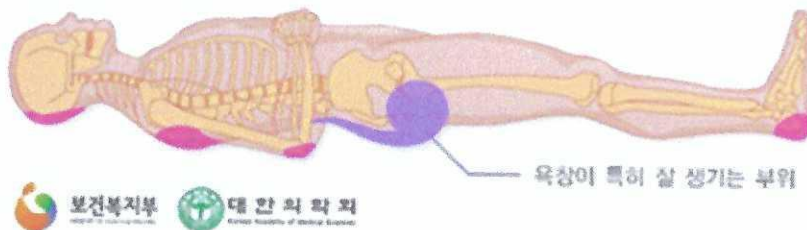
◆ 욕창예방 및 관리지침 ◆

1조 【목적】

욕창은 그 원인적 특성상 노인에게서 주로 발생하며, 일단 한번 발생하면 치료가 어려우므로, 본 지침을 마련하고 사전에 욕창예방 및 관리방법에 대해 교육함으로써 방문요양서비스를 받는 대상자 모두가 건강한 삶을 영위할 수 있도록 함을 일차 목적으로 한다. 아울러 욕창이 발생했을 경우 적절한·신속한 대응이 이루어질 수 있도록 가이드라인을 제시함에 이차적인 목적이 있다.

제2조 【정의】

“욕창”이란 우리 몸의 특정 부위(주로 뼈의 돌출부)에 지속적·반복적인 압박이 가해짐으로써 혈액순환이 제대로 이루어지지 않아 조직이 괴사해 발생한 궤양을 말한다. 압박궤양이라고도 하며, 주로 장기간 누워서 생활해온 환자, 특히 본인의 의사대로 자유롭게 움직일 수 없는 환자에서 주로 발생한다.



후두부// 어깨// 견갑골// 팔꿈치// 꼬리뼈 주변// 발뒤꿈치

움직임이 떨어지고 영양이 부족한 상태에서 한 자세로 오랫동안 자세변경 없이 있을 때, 피부는 빨갛게 변화를 일으키게 되고 염증 반응이 지속되어 피부겉질이 벗겨지며 계속 진행할 경우 썩는 상태로 진행할 수 있다

제3조 【욕창의 증상】

- ① 붉은 피부 (압박에 의해 조직에 산소공급이 부족해질 경우 피부가 별경계 부어오름)
- ② 갈라지거나 물집이 생기고, 벗겨지거나 터진 피부
- ③ 피부 표면 또는 더 깊숙이 침윤된 개방성 상처
- ④ 의복이나 침구류에 피나 고름이 묻어있음(악취가 나는 삼출물)
- ⑤ 압박된 부위에 통증 호소(머리 뒷부분, 어깨 뒤, 팔꿈치, 엉덩이, 무릎, 발뒤꿈치 등)
- ⑥ 심할 경우 근육 또는 뼈 지지조직(건, 관절)에까지 침범, 패혈증으로 인해 사망할 수도 있음

제4조 【육창의 단계별 증상 및 관리 및 치료법】

가. 1단계: 피부는 분홍색 혹은 푸른색, 피부를 누르면 색깔이 일시적으로 없어져 하얗게 보임. 피부에 열감 있음.

- ① 발적이 있는 부위의 마사지를 피한다.
- ② 실금을 사정하고 배뇨 훈련한다.
- ③ 정상피부를 마사지한다.
- ④ 필요하다면 습윤 크림을 공급한다.
- ⑤ 적절한 수분과 균형 잡힌 식사를 제공한다.
- ⑥ 손상 받은 조직을 보호하고 더 이상의 손상을 예방한다.

나. 2단계: 피부가 벗겨지고 물집이 생기고 조직이 상함

- ① 1단계 육창관리를 포함한다.
- ② 상처를 보호하고 습윤 드레싱을 한다.
- ③ 더 이상의 손상을 예방한다.
- ④ 육창 예방 매트리스 및 자세변환용구를 적용한다.
- ⑤ 손상된 부위를 소독하고, 피부보호연고나 스프레이를 뿌린다.
- ⑥ 충분한 수분섭취와 영양을 공급한다.
- ⑦ 필요시 계약의사 및 협약병원의 도움을 받아 처치한다.

다. 3단계: 깊은 육창이 생기고 괴사조직 발생

- ① 1단계, 2단계 육창관리를 포함한다.
- ② 상처기저부의 습윤 상태를 유지하고 습윤 드레싱을 한다.
- ③ 감염예방을 위해 상처를 세척하고 과다한 삼출물을 흡수한다.
- ④ 육아조직의 성장을 증진하고 더 이상의 손상을 예방한다.
- ⑤ 덮는 드레싱을 하고 상태에 따라 드레싱을 교환하며, 안쪽에 진물이 묻어있는 경우 즉시 교환한다.
- ⑥ 상처치유를 지연시키고 세균 성장의 매개물이 되는 괴사조직을 제거하기 위해 계약의사와 상의하여 치료 방향을 결정한다.
- ⑦ 증상이 심할 경우 괴사조직을 제거하는 수술을 통해 패혈증 또는 심한 합병증을 예방해야 한다.

라. 4단계: 골과 근육까지 괴사가 진행

- ① 1단계, 2단계, 3단계 육창관리를 포함한다.
- ② 상처기저부위 습윤 환경을 제공하며 상처를 세척하고 감염을 예방한다.
- ③ 상처의 사강을 채우고 육아조직의 생성을 촉진한다.
- ④ 패혈증, 골수염 등의 치유 부전 상황 시 빠른 상처치유를 위해 병원에서 전문의의 치료를 받도록 한다.

병기 ¹⁾	임상증상 ²⁾
제 1 기  	표피조직은 정상이나 30분 이내로 사라지지 않는 홍반이 나타남. (피부색이 어두운 경우 발견하기 어려우므로 피부 관찰시 주변부 와 색의 차이, 열감, 딱딱하지않은기 등을 살펴야 한다)
제 2 기  	표피 혹은 진피가 손상됨. 상처나 물집이 발견되며 환자는 환부에 통증을 느낀다. (피부열상, 테이프로 인한 상처나 찰과상과 같은 다른 원인에 의한 상처로 오인되는 경우가 많다)
제 3 기  	피부, 피하지방을 포함한 전층이 파괴되었으나 근막은 넘지 않은 궤양. (겉으로 보이는 상처보다 피부 밑에 더 심한 골과 같은 잠식 이 있을 수 있다.)
제 4 기  	피부 전층이 파괴되고 뼈, 근육, 인대, 관절낭이 노출된 궤양 (골수염까지 발생할 수 있다)

출처: 1. Agency for Health Care and Research, US Department of Health and Human Service
 2. Guide to Pressure Ulcer Grading, European Pressure Ulcer Advisory Panel

제5조 【욕창의 원인】

1. 개인적 요인(질병)

- ① 장시간 누워서 생활하는, 대·소변을 가리지 못하는, 거동이 불편한 환자 또는
어르신에게서 주로 발생.
- ② 수급자에게 마비가 있는 경우(뇌졸중 등)
- ③ 신장염, 심장병 등으로 인해 부종이 있을 경우
- ④ 당뇨병 등으로 인해 피부에 상처가 있을 경우
- ⑤ 영양상태가 좋지 못하거나 전신쇠약이 심할 경우(결핵, 만성질환 등)
- ⑥ 탈수가 심할 경우(피부 건조, 위장관질환 등)
- ⑦ 신체의 일부가 비정상적으로 압박을 받을 경우(골절환자, 석고붕대 적용)
- ⑧ 노화 (나이가 들수록 피부에 혈액공급이 감소하고, 탄력성이 떨어지며, 피부
상피층이 얇아진다)
- ⑨ 개인위생을 소홀히 한 경우(지저분한 피부)
- ⑩ 변, 요실금 등 습기로 인한 피부 연화는 표피의 손상을 일으키고 미생물을 번식
시켜서 피부 통합성을 파괴하고 감염을 일으킨다.

2. 환경적 요인

- ① 수급자가 질병 등으로 인해 장시간 같은 자세로 생활하는 경우
- ② 의복 또는 침구류(이불)와의 마찰
- ③ 땀이나 대·소변으로 더러워진 의복, 침구류 또는 침상에 떨어진 음식물 등

제6조 【욕창 예방법】

- ① 급여제공 전 요양보호사는 손을 깨끗하게 씻어 감염을 예방한다.
- ② 장시간 누워있는 대상자의 경우 매 2시간마다 체위를 변경해준다.
- ③ 주기적인 마사지로 혈액순환을 촉진시킨다.
- ④ 규칙적인 운동을 실시한다.
- ⑤ 체위변경 또는 목욕, 기저귀 교환 시 피부 상태를 수시로 확인한다.
- ⑥ 목욕으로 피부 청결을 유지한다.
- ⑦ 피부를 건조하고 부드럽게 유지시킨다. 필요한 경우 자주 로션을 발라주며, 강한 비누 또는 화장품 사용은 피한다.
- ⑧ 압력을 줄여주는 특수 쿠션, 매트리스, 침대 등을 사용한다.
- ⑨ 압박받는 부위에 배게, 패드 등을 대어 압박을 줄여준다.
- ⑩ 의복 또는 침구류는 주름이 없도록 하며, 피부와의 마찰을 최소화한다.
- ⑪ 잠옷, 이불 등은 수시로 햇볕에 말려 건조·소독시킨다.
- ⑫ 단백질, 비타민 등 충분한 영양을 섭취할 수 있도록 하고, 설탕, 꿀, 달걀흰자 등의 음식은 피한다.
- ⑬ 충분한 수분을 섭취해 피부탄력성 및 피부자극에 대한 저항력을 증진시킨다.
- ⑭ 기저귀 또는 더러워진 의복·침구류는 바로 갈아준다.
- ⑮ 기관은 본 지침을 기관에 비치하고 정기적인 교육을 실시하여야 한다.
- ⑯ 기관은 연 1회 이상 수급자의 욕창위험도를 측정하고, 욕창예방 및 관리관련 자료를 수급자(보호자)에게 제공해 사전 예방할 수 있도록 한다.
- ⑰ 욕창발생위험이 높거나 욕창이 발생한 수급자의 경우 별도의 기록을 남기고 특별히 관리한다.

제7조 【욕창 발생 시 대처방법】

1. 홍반이 있거나, 특정 부분 피부의 온도·조직의 단단한 정도가 타 부분과 차이가 있거나, 가려움이나 통증이 있는 경우 1단계로 볼 수 있다.
 - ㉠ 일 1회 이상 생리식염수로 닦거나, 감염된 상처일 경우 소독하고 1% 미만의 베타딘으로 세척한다.
 - ㉡ 발적된 부위가 있으면 윤활제를 사용하여 마사지 해준다.
2. 홍반이 커지거나 피부가 벗겨지고, 딱딱해지거나 딱지·진물이 생긴 경우 2단계로 볼 수 있다.
 - ㉠ 병원진단을 받거나, 전문의의 도움을 받아 처치한다.
 - ㉡ 손상된 부위를 소독하고, 피부보호연고나 스프레이를 뿌린다.
 - ㉢ 항생제는 필요한 부위에 부분적으로 사용한다.
3. 피부손상이 피하지방층까지 확대된 경우를 3단계로 볼 수 있다. 작은 구멍을 볼 수 있다.
 - ㉠ 상처의 구멍에 탈지면을 넣고(구멍이 없을 경우 상처 위에 놓고) '옥소린액'으로 흠뻑 적신 후 10~20분이 지나면 탈지면을 제거하고 완전히 건조시킨다.
 - ㉡ '메디폼'을 상처에 붙인다. 기본 2~3일마다 한 번씩 교환하며, 안쪽에 진물이 묻어있는 경우 즉시 교환한다.
 - ㉢ 증상이 심할 경우 괴사조직을 제거하는 수술을 통해 패혈증 또는 심한 합병증을 예방해야 한다.
4. 욕창이 근육은 물론 뼈까지 침범한 경우는 4단계이다. 아주 깊은 구멍에 지저분한 염증이 있다.

이 경우 욕창전문병원에서 전문의의 치료를 받아야 한다.

[출처] 욕창예방 및 관리지침



가슴압박 30회 + 인공호흡 2회 반복 (환자가 의식을 찾을 때까지)



심폐소생술 (CPR) 압박 위치 및 방법



➡ 가슴 압박 위치

➡ 두손을 겹쳐 손위꿈치로 압박

[출처] 119구급대원 현장응급처치 표준지침

◆ 응급 상황 대응 지침 ◆

□ 교육 개요

- 교육 주제
 - 교육 상황 대응 지침
 - 교육 목적
- 정기요양 현장에서 자주 발생하는 응급 상황 유형을 인지한다.
응급 발생 시 우선 조치-신고-보고의 순서를 정확히 숙지한다.
신속하고 올바른 대응으로 수급자의 생명과 안전을 보호한다.
- 교육 대상
- 시설요양·재가방문요양 종사자
전원
- (요양보호사, 사회복지사, 시설장, 관리책임자 등)
- 권장 교육 시간 (30분 내외)

□ 응급 상황 대응 지침의 의미

- 응급 상황이란?
- 수급자의 생명·신체에 즉각적인 위험이 발생하거나 신속한 조치가 없을 경우 중대한 손상으로 이어질 수 있는 상황을 말한다. 예) 낙상, 질식, 경련, 화상, 심정지 등

□ 핵심 교육 내용

- ① 주요 응급 상황 유형 이해
 - 낙상: 침대·휠체어·보행 중 넘어짐
 - 질식: 음식물·이물질로 인한 호흡 곤란
 - 경련: 전신 떨림, 의식 소실
 - 화상: 뜨거운 물·난방기구 등
 - 심정지: 의식·호흡 없음
- ② 응급 상황 발생 시 기본 대응 원칙
 - 침착하게 상황 확인
 - 수급자 안전 확보
 - 가능한 범위 내 응급조치 실시

기도매체



1 손 위치

명지 팔과 배꼽사이
(주먹을 쥐 엄지축이 안으로 향하게)



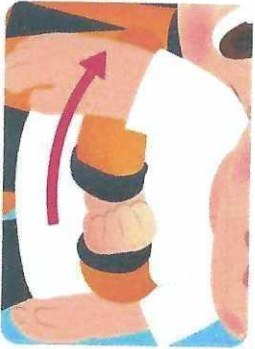
2 처치자 위치

환자 뒤에서 감싸 안는다
(환자 양팔 사이에 발 하나를 위치)



3 확인 및 기침 격려

“목에 뭐가 걸렸습니까?” + “계속 기침하세요”



4 등 두드리기 + 복부 밀어내기

소리는 기침이 아닌 경우 5회 등 두드리기
+ 5회 복부 밀어내기 반복
※ 의식이 없는 경우 심폐소생술 실시

□ 현장 실천 체크리스트 (교육용)

- ✓ 응급 상황 유형을 구분할 수 있는가?
- ✓ 119 신고 기준을 명확히 알고 있는가?
- ✓ 응급조치 후 즉시 보고하고 있는가?
- ✓ 사고보고서 작성 절차를 알고 있는가?

□ 교육 정리 (교육일지 기재 문구)

예) “본 교육을 통해 응급 상황 발생 시
우선 조치-119 신고-기관 보고의 절차를
숙지하고, 신속한 대응의 중요성을 인식함.”