

욕창예방 및 관리지침

기 관 명	해바라기재가방문요양센터
소 재 지	경기도 부천시 신흥로335번길 42 1층 (약대동)
대 표 자 명	윤안숙

욕창예방 및 관리지침

제1조 【목적】

욕창은 그 원인적 특성상 노인에게서 주로 발생하며, 일단 한번 발생하면 치료가 어려우므로, 본 지침을 마련하고 사전에 욕창예방 및 관리방법에 대해 교육함으로써 기관의 재가장기요양서비스를 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 환자에게서 주로 발생한다.

제3조 【욕창의 증상】

- ① 붉은 피부 (압박에 의해 조직에 산소공급이 부족해질 경우 피부가 별정계 부어오른다.)
- 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 【욕창의 원인】

1. 개인적 요인(질병)

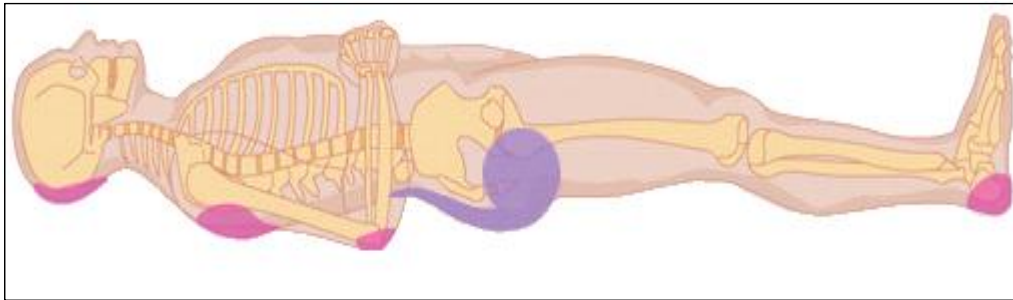
- ① 장시간 누워서 생활하는, 대·소변을 가리지 못하는, 거동이 불편한 환자 또는 노인에게서 주로 발생
- ② 수급자에게 마비가 있는 경우(뇌졸중 등)
- ③ 신장염, 심장병 등으로 인해 부종이 있을 경우
- ④ 당뇨병 등으로 인해 피부에 상처가 있을 경우
- ⑤ 영양상태가 좋지 못하거나 전신쇠약이 심할 경우(결핵, 만성질환 등)
- ⑥ 탈수가 심할 경우(피부 건조, 위장관질환 등)
- ⑦ 신체의 일부가 비정상적으로 압박을 받을 경우(골절환자, 석고붕대 적용)
- ⑧ 노화 (나이가 들수록 피부에 혈액공급이 감소하고, 탄력성이 떨어지며, 피부 상피층이 얇아진다)
- ⑨ 개인위생을 소홀히 한 경우(지저분한 피부)

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·각종 부스러기

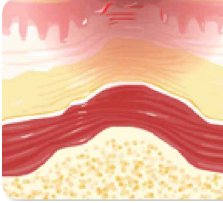
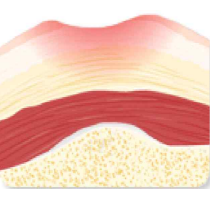
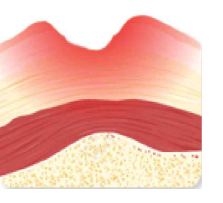
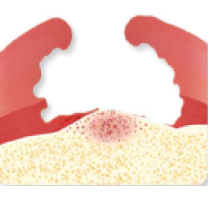
등

(욕창이 잘 발생하는 부위)



제5조 【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(단, 상황에 따라 피부손상을 촉진시킬 수 있음).
- 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.

증상				
	1단계 표피는 정상이나 표피에 생긴 홍반이 30분 이내에 없어지지	2단계 표피 또는 진피를 포함한 부분적인 피부 손상이 있을 때	3단계 진피와 피하조직을 포함한 피부 전체에 손상이 있을 때	4단계 피하조직과 근육, 뼈나관절을 포함한 심부 조직의 손상이 있을 때
요양 서비스 (처치)	마사지 및 체위변경을 함으로써 문체의 진행을 예방할 수 있다.	이때는 생리식염수로 세척 후 소독약을 바른다. -> 이후 단계 세균감염주의	생리식염수로 세척 후 소독약을 바른다.	3단계와 같은 치료법. 이 단계가 되면 환자의 전체적인 건강상태가 매우 나빠지기 쉽다.

제6조 【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.

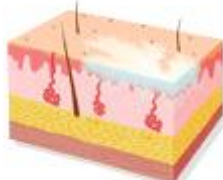
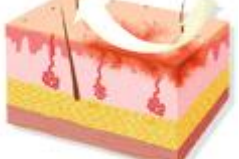
3. 피부손상이 피하지방층까지 확대된 경우를 3단계로 볼 수 있다. 작은 구멍을 볼 수 있다.

㉠ 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 피사조직을 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.

욕창 발생 위험 인자			
	지각인지도	습윤	활동성
중증도	1. 전혀 느끼지 못함 2. 중도의 장애 있음 3. 경도의 장애 있음 4. 장애 없음	1. 항상 축축하다. 2. 대개 축축하다. 3. 가끔 축축하다. 4. 거의 축축하지 않다.	1. 누워있는 자세 2. 앉아 있을 수 있다. 3. 가끔 걸을 수 있다. 4. 보행 가능
욕창 발생 위험 인자			
	가동성	영양상태	마찰과 밀리는 현상
중증도	1. 전혀 움직이지 못함 2. 매우 제한된다. 3. 약간 제한된다. 4. 자유롭게 움직인다	1. 불량 2. 약간 불량 3. 양호 4. 매우 양호	1. 문제있음 2. 잠재적으로 문제있음 3. 문제없음

구분	요인	예방
압박	- 장기간 같은 자세를 유지: 체중으로 인한 피부압박 - 무거운 이불, 홀이불이나 환의의 주름으로 인해서 발생	- 2시간마다 체위를 바꾸고 압박 부위를 마사지 한다. - 압박부위에 베개나 패드를 댄다 - 홀이불이나 환의의 주름을 없앤다.
습기 불결	- 땀/오줌으로 젖은 옷이나 더럽혀진 침구 - 피부에 직접 닿는 방수포 - 더럽혀진 피부 - 침상위에 떨어진 음식물이나 과자 부스러기 등	- 잠옷이나 이불을 햇볕에 건조 시킨다 - 기저귀는 젖으면 곧 교체한다 - 회음부 부위는 더러워 질 때마다 깨끗이 닦아주고 건조시킨다. - 욕창이 생기기 쉬운 부위의 피부는 더욱더 깨끗이 유지하고 마사지한다. - 홀이불이나 환의의 주름지지 않게 팽팽하게 펴준다.
마찰	- 움직일 때 피부가 부딪침 - 딱딱한 잠옷이나 홀이불 - 잠옷이나 홀이불의 솔기나 주름이 피부에 닿음	- 환의나 홀이불의 주름을 편다 - 몸을 움직일때 질질 끌지 않는다. - 변기나 기구를 사용할 때 피부가 긁히지 않게 한다.
영양 불량	- 불량한 영양상태 - 편식이나 식이장애	- 균형잡힌 식단으로 규칙적으로 한다. - 양질의 단백질과 비타민을 섭취한다.

제7조 【욕창 발생 시 대처방법】

- ① 욕창은 일단 발생하면 치료가 어려우므로 예방하는 것이 최우선이다.
- ② 욕창 발생 위험 인자를 파악하여 총점이 16점 이하일 때는 욕창 발생 위험이 높으므로 예방에 주력해야 한다.
- ③ 매일 아침, 저녁으로 피부상태를 점검한다. 피부에 붉게 변한 부위는 없는지, 있다면 자세를 바꾸어도 그대로인지를 확인한다. 자세를 변경해도 붉은 빛이 계속 되면 욕창일 가능성이 높다.
- ⑤ 특정부위에 압력이 집중되지 않도록 규칙적으로 자세를 바꾸어 준다.
침대에서는 적어도 두 시간에 한 번씩 몸을 돌려 자세를 바꾸어 눕힌다.
의자에서는 그보다 두 배 정도 자주 자세를 바꾸어준다.
- ⑥ 대상자를 이동시킬 때 피부가 밀리지 않도록 해야 한다. 대상자 밑에 깔려 있는 시트를 잡고 두 사람이 동시에 끌어 올려 대상자를 이동시킨다.
- ⑦ 젖은 침대 시트는 바로 교체한다. 피부에 습기가 있거나 오염물질이 묻어 있으면 재빨리 부드러운 천이나 스펀지, 자극이 없는 비누,미지근한 물을 사용하여 씻고 말린다.
- ⑧ 침대 시트에 주름이 있으면 욕창이 더 잘 생기므로 침대의 주름을 편다.
- ⑨ 뼈 주위를 보호하고 무릎 사이에는 베개를 끼워 마찰을 방지한다.
- ⑩ 신체의 약한 부위에 압력이 가는 것을 덜어줄 욕창 매트리스와 베개를 대어준다.
- ⑪ 천골부위 욕창 예방을 위해 도넛 모양의 베개를 사용하는 경우가 있으나 이는 오히려 압박을 받는 부위의 순환을 저해할 수 있으므로 삼간다.
- ⑫ 뜨거운 물주머니는 피부에 화상을 입힐 수 있으므로 조심한다.
- ⑬ 피부를 주무르는 것은 삼간다.
- ⑭ 몸에 꼭 끼는 옷과 단추 달린 스커트나 바지는 피한다.
- ⑮ 손톱에 긁히는 일이 없도록 손톱을 짧게 자른다.
- ⑯ 단백질 등의 충분한 영양 공급을 한다.

욕창 증상 초기 대처법

- 약간 미지근한 물수건으로 찢질하고 마른 수건으로 물기를 닦아낸다.
- 주위를 나선형을 그리듯 마사지 하고 가볍게 두드린다.
- 미지근한 바람으로 건조시킨다.
- 출지 않을 때에는 30분정도 햇볕을 쬐인다.

욕창 예방 및 관련 용품

1) 욕창예방 매트리스

욕창예방 매트리스는 매트리스의 교대부양을 통해 압력을 분산시켜 욕창을 예방한다.

욕창예방 매트리스는 보온성, 통기성, 탄력성, 흡습성 등이 뛰어나야 한다. 욕창예방 뿐만 아니라 일으켜 세우기, 체위변환 등 간호하는 사람의 부담도 고려해서 선택해야 한다.



(1) 선정시 고려 사항

- ① 모터와 매트리스는 호스로 연결되고, 욕창예방 매트리스를 감싼 보호덮개가 있어야 한다.
- ② 욕창예방 매트리스의 정상 동작을 확인하기 위해 손을 대상자의 등과 엉덩이 밑에 넣어 매트리스가 환자를 부양하는지 확인한다.
- ③ 공기가 일정간격으로 교대주입되었다가 배기되는지 확인한다.

(2) 사용 시 주의 사항

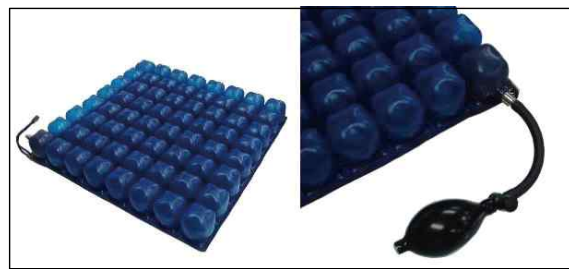
- ① 요양보호사가 대상자를 움직이기 위하여 욕창예방 매트리스 위에 올라갈 때, 낙상할 수가 있으므로 주의한다.
- ② 날카로운 물건이나 열에 닿으면, 매트리스가 터져서 공기압이 새어나올 수 있기 때문에 조심해야 한다.
- ③ 욕창예방 매트리스는 24시간 사용하는 기구로 사용 중에는 대상자 이외의 다른 사람이 매트리스에 올라가지 않는다.
- ④ 욕창예방 매트리스는 열을 발산하는 제품(찜질기 등)과 함께 사용하지 않는다.
- ⑤ 하루에 한 번은 기구의 정상 동작을 확인한다.

(3) 소독방법

- ① 매트리스 셀은 공기를 빼고 흐르는 물로 씻고 건조시킨다.
- ② 매트리스 커버는 흐르는 물로 씻거나 세탁해서 건조시킨다.

2) 욕창예방 방식

오랫동안 앉아 있거나 휠체어를 이용할 때에 욕창을 예방하기 위한 특수방식 이다. 신체압력을 분산시킬 수 있도록 여러 개의 공기방으로 구성되어 있다. 통풍성이 있고 세탁이 용이한 것을 선택한다.



욕창예방 방식을 소독할 때는

- ①공기를 빼고 흐르는 물로 씻고 건조시킨다.
- ②커버는 자주 세탁하여 교체한다.

3) 자세변환 용구

자세변환 용구는 거동이 불편한 대상자의 자세와 위치를 변환하기 위한 용구이다. 누워 있을 때 등에 시트를 깔거나 몸에 받쳐서 자세를 바꿀 수 있는 쿠션 등이 이에 속한다.

(1) 자세변환용 시트

- ① 신체 아래에 쉽게 깔고, 쉽게 사용할 수 있어야 한다.
- ② 시트의 겹감과 안감은 대상자가 쉽게 미끄러질 수 있도록 겹감과 안감 사이의 마찰계수가 작은 재료를 사용해야 한다.
- ③ 대상자의 몸 아래에 깔았을 때 시트의 높이에 의해 자세가 불편하지 않는 높이가 되어야 한다.

(2) 자세변환용 쿠션

- ① 쿠션에 부착된 지퍼는 대상자의 신체와 접촉되지 않도록 감춰져 있어야 한다.
- ② 내부 충전재가 커버 밖으로 나오지 않아야 하며, 너무 딱딱해서 아프지 않아야 한다.
- ③ 너무 미끄럽지 않아야 한다.
- ④ 커버를 분리해서 세척 및 소독이 가능하고, 변색되어서는 안 된다.

7. 욕창위험도 평가 및 안내

- o 노인은 욕창 발생 위험에 매우 주의해야 한다.
- o 장기요양기관은 욕창위험도 평가도구를 이용하여 향후 욕창발생 위험성을 측정하고, 장기요양기관 이용 노인 및 가족에게 욕창발생 위험정도를 미리 알리고 욕창예방을 위한 공동노력에 대한 협조를 구해야 한다.

《※ 욕창위험도 평가 결과를 확인하여 욕창발생에 주의하도록 한다》

욕창위험을 예측할 수 있는 브라덴(Braden)척도

■ 급여제공 개시전 수급자별 욕구평가에서 욕창위험도를 기록함.

- 1년에 1회 이상 이 도구를 이용해 신체적 기능의 향상 및 악화를 사정할 수 있다.

수급자 이름 :

구분영역	평가				점수
감각인지정도 압력과관련된 불편감에대해 의미있게반응 할수있는능력	1.감각완전제한됨 (완전히 못 느낌)의식수 준이떨어지거나진정/안정제 복용/투여등으로통증자극에 반응이없다(통증자극에대해 신음하거나 주먹을쥔다거나 할수없음).신체대부분에서 통증을느끼지못한다.	2.감각매우제한됨 통증자극에만반응(신음하 거나불안정한양상으로통 증이있음을나타냄) 또는신체의1/2이상에서통증 이나불편감을느끼지못한 다.	3.감각약간제한됨 말로지시하면반응하지만,체 위변경을해달라고하거나불 편하다고항상말할수있는것 은아니다. 또는사지에통증이나불편감 을느끼지못한다.	4.감각손상없음 말로지시하면반응을보이며 통증이나불편감을느끼고말 로표현할수있다.	
습기여부 피부가습기에 노출된정도	1.항상젖어있음 피부가따뜻,소변으로항상축축 하다.	2.자주젖어있음 늘축축한것은아니지만자 주축축해져8시간에한번은 린넨을갈아주어야한다.	3.가끔젖어있음 가끔축축하다.하루에한번정 도린넨교환이필요하다.	4.거의젖지않음 피부는보통건조하며린넨은 평상시대로만교환해주면된 다.	
활동상태 신체적활동 정도	1.항상침대에만누워있음 도움없이는몸은물론손,발을 조금도움직이지못한다.	2.의자에앉아있을 수있음:걸을수없거나걷는 능력이상당히제한되어있 다. 체중 부하를 할 수 없어 의자나 휠체어로 이 동시 도움을 필요로 한다.	3.가끔걸을수있음 낮동안에도움을받거나도움 없이매우짧은거리를걸을수 있다.그러나대부분의시간은 침상이나자의에서보낸다.	4.자주걸을수있음 적어도하루에두번방밖을걸 고,방안은적어도2시간마다 걷는다.	
움직임 체위를 변경하고통제 할수있는 능력	1.완전히못움직임 도움없이신체나사지를전 혀움직이지못한다.	2.매우제한됨 신체나사지의체위를가끔 조금변경시킬수있지만자 주하거나많이변경시키지 못한다.	3.약간제한됨 조금이기기는하지만혼자신 체나사지의체위를자주변경 시킨다.	4.제한없음 도움없이도체위를자주변경 시킨다.	
영양상태 평소의 음식섭취양상	1.매우나쁨: 제공된음식의1/3이하를섭취 한다.단백질(고기나유제품) 을하루에2회섭취량이하를먹 는다.수분을잘섭취안한다. 유동성영양보충액도섭취하 지않는다.또는5일이상동안 금식상태이거나유동식으로 유지한다.	2.부족함 제공된음식의1/2를먹는 다.단백질(고기나유제품) 은하루에약3회섭취량을먹 는다.가끔영양보충식을 섭취한다. 또는유동식이나위관영양 을적정량미만으로투여받 는다.	3.적당함 식사의반이상을먹는다.단백 질(고기나유제품)을하루에4 회섭취량을먹는다.가끔식사 를거부하지만보통영양보충 식은섭취한다.또는위관영 양이나TPN으로대부분의영 양요구량이충족된다.	4.양호함 대부분의식사를섭취하며절 대거절하는일이없다. 단백질(고기나유제품)을하 루에4회섭취량이상을먹으 며가끔식간에도먹는다.영 양보충식은필요되지않 는다.	
마찰력과 응전력 (마찰과 밀리는힘)	1.문제없음 움직이는데중정도이상의많 은도움을필요로한다.린넨으 로끌어당기지않고완전히들 어올리는것은불가능하다.자 주침대나자의에서미끄러져 내려가다시제위치로옮기는 데많은도움이필요된다.관절 구축이나강직,움직임등으로 항상마찰이생긴다.	2.잠정적으로문제있음:자 유로이움직이나약간의도 움을필요로한다.움직이는 동안의자역제대나린넨 또는 다른 장비에 의해 마찰이 생길 수 있다. 의 자나 침대에서 대부분 좋 은 체위를 유지하고 있지 만 가끔은 미끄러져 내려 온다.	3.문제없음 침대나자의에서자유로이움 직이며움직일때스스로자신 을들어올릴수있을정도로충 분한근력이있다.침대나자의 에누워있을때항상좋은체위 를유지한다.		
				합계점수	

해석: (Braden,2001) ·

19-23 위험 없음 · 15-18 약간의 위험 있음 · 13-14 중간 정도의 위험 있음

10-12 위험이 높음 · 9 이하 위험이 매우 높음 <점수가 낮을 수록 욕창 위험이 높음>

※본사정척도는사회복지사(사례관리자)가합니다.

년 월 일

작성자

(인)