

장루 보유자를 위한 특수간호

김 채 숙

(한국오스토크렘회 상담실)

목 차

- I. 서 론
- II. 장루의 종류
- III. 장루간호
- IV. 피부간호
- V. 일상생활
- VI. 배변관리

I. 서 론

장루는 질병상태가 아니고 단지 질병으로 인한 대변이나 소변의 배설과 관련하여 어려움이 있을 경우 이를 덜어주기 위하여 복벽에 외과적인 수술을 통하여 개구부를 만들어 주는 것이다.

장루 보유자도 다른 환자들과 마찬가지로 자신의 건강과 안녕을 위하여 협조하게되며 간호사는 이와같은 환자에게 필요한 자기간호를 유지 할 수 있도록 교육하고 개인적 지도를 계획 실시 하는 것이 필요하다. 이는 건강한 사람의 경우 자신의 팔을 자유롭게 움직일 수 있으나 R.O.M.에 제한을 받는 환자에게 간호사가 환자 자신의 능력으로 최대한의 R.O.M.을 실시 할 수 있도록 돕는 일과 비교 할 수 있다.

장루치료사나 간호사는 장루보유자가 새로운 배설방법과 더불어 생활하는 방법을 배울 수 있도록 하며 새로운 배설방법으로 살아가는 방법을 도와야 한다.

본 내용에서는 요루, 회장루및 결장루 중에서 결장루 보유자를 위한 간호내용을 제시하고자 한다.

II. 장루의 종류

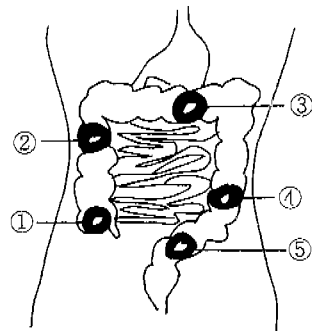
○보유기간에 따른 분류.

①일시적 결장루 : 대장에 발생하는 질병에 따라서 직장에 대변이 도달하기전에 대변의 배출구를 복벽에 만들어 주므로써 형성된 결장루 하부장관을 쉬게 하기 위하여 일정기간 동안만 결장루를 보유하게 되는 경우를 말한다.

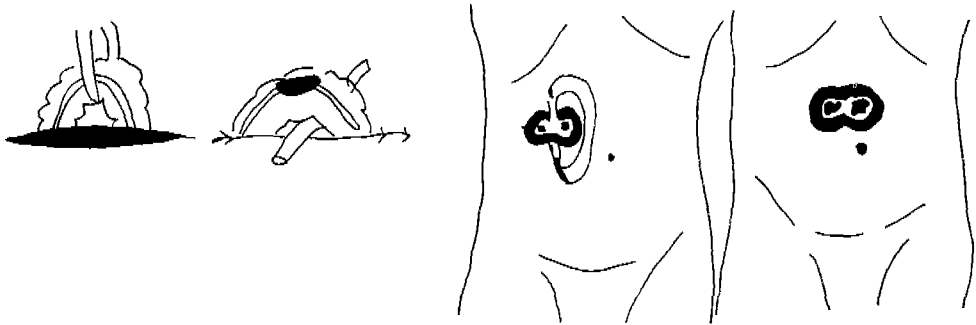
②영구적 결장루 : 결장의 말단부위나 직장에 질환이 있을때 그 부위를 전체적으로 제거하거나 영구적으로 분리 시킨뒤 형성된 결장루를 영구적으로 보유하는 경우를 말한다.

○부위에 따른 부류.

①맹장루와 ②상행결장루 : 우측하복부에 위치하며, 회장에 가까이 있기 때문에 끈축형태



〈그림 1〉 장루의 위치



〈그림 2〉 환상결장루의 형성 과정

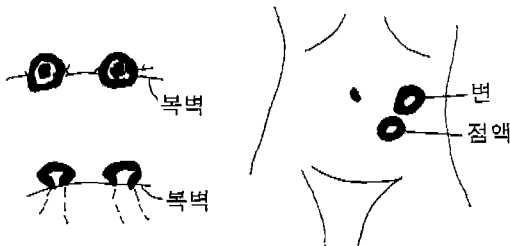
변이 계속 배출되며 소화액이 많이 포함되어 있기 때문에 피부자극에 주의 하여야 한다. (그림 1. 참조)

③ 횡행결장루 : 상복부 중앙 또는 우상복부에 위치하며 여기에는 2가지 수술방법이 있다. (그림 1. 참조)

(i) 환상 결장루(loop colostomy) : 복벽에 절개를 가하고 횡행결장의 일부를 복벽에 들어 올려 장의 일부를 절개하고 막대기로 장을 수일간 바친다음 장이 복벽에 고정되었으면 막대기를 제거한다. 이때 장루는 하나이지만 누공은 두개이다. (그림 2. 참조)

(ii) 이중원통 결장루 (Double Barrel Colostomy) : 복벽에 두개의 횡행결장루를 만드는 것으로 이때 두개의 장루는 피부로서 구분된다. 이때 앞에 있는 장루에서는 대변이 배설되며 뒤에 있는 장루에서는 점액을 분비 하게 된다. (그림 3. 참조)

④ 하행 결장루와 ⑤ S결장루 : 좌하복부에 위치하며 하행결장의 말단이나 S결장을 이용한 결장루의 경우에는 맹장으로부터 상당한 거리에 위치하기 때문에 변이 반축형태를 보인다. 이때 수술방법으로는 환상결장루(그림 2. 참조)나 이중원통 결장루(그림 3. 참조)도 실시



〈그림 3〉 이중원통 결장루

할 수 있으나 영구적 말단 결장루(End-Colostomy)을 가장 많이 실시 하게 된다. (그림 1. 참조)

Ⅲ. 장루 간호

결장루나 회장루의 경우에는 변배설이 자연스럽게 이루어지게 하기 위하여 장루의 넓이가 일정하게 유지되어야 한다. 이를 위하여는 장루부착물의 교환시마다 장갑을 낀 검지에 윤활제(물 또는 외과용 젤리)를 바른후 들출된 장루길이 보다 2-3cm 정도 더 깊이 삽입한 뒤 피부쪽을 향하여 등글게 맞사지하듯 검지를 돌려 준다. 이때 장루보유자는 자신의 장루 넓이와 장루 주위 피부의 저항감에 대한 느낌을 기억함이 필요 한것을 알아야 한다. 장루의 이상적인 넓이는 없다. 다만 수술후 장루의 넓이가 처음보다 작아지며 주위피부의 저항감이 딱딱하게 느껴지면 이는 장루의 넓이가 줄어드는 것을 의미하므로 이때에는 검지를 장루에 삽입하여 등글게 돌려주는 횟수를 증가시키는 것이 필요하다. 장루의 넓이에 변화가 없으면 정기적으로 검지를 삽입할 필요는 없으나 가끔 장루의 넓이를 확인해보는 정도면 되겠다.

수술직후의 장루크기는 수술로 인한 부종등으로 일반적으로 커져 있는 상태이나 점차로 수축하여 수술후 8주정도가 지나면 영구적인 장루의 크기를 가지게 된다. 이때 장루의 수축정도는 개인에 따라 다르다. 드물게는 수술직후의 크기가 영구적으로 유지되기도 한다. 장루는 구강내 점막의 색과 같은 선홍색을 띠

우며 장운동에 따라 수축과 이완이 일어나며 배변이 이루어진다. 장루간호시 있는 소량의 출혈은 곧 지혈되는 것으로서 이는 치아를 닦을 때 구강점막에서 볼 수 있는 출혈과 같은 것으로 염려 할 것은 아니다. 그러나 전신질환과 관련된 출혈이나 장루의 상처로 인하여 계속되는 출혈은 문제되므로 병원을 찾아 출혈 원인에 대한 치료를 하여야 한다.

수술직후의 장루크기는 수술로 인한 부종등으로 일반적으로 커져 있는 상태이나 점차로 수축하여 수술후 8주정도가 지나면 영구적인 장루의 크기를 가지게 된다. 이때 장루의 수축정도는 개인에 따라 다르다. 드물게는 수술직후의 크기가 영구적으로 유지되기도 한다. 장루는 구강내 점막의 색과 같은 선홍색을 띠우며 장운동에 따라 수축과 이완이 일어나며 배변이 이루어진다. 장루간호시 있는 소량의 출혈은 곧 지혈되는 것으로서 이는 치아를 닦을 때 구강점막에서 볼 수 있는 출혈과 같은 것으로 염려 할 것은 아니다. 그러나 전신질환과 관련된 출혈이나 장루의 상처로 인하여 계속되는 출혈은 문제되므로 병원을 찾아 출혈 원인에 대한 치료를 하여야 한다.

장루자체에서는 계속적으로 점액이 분비되므로 촉촉한 습기를 유지하게 된다. 그러므로 끈끈한 점액을 이상한 것으로 생각하여 닦아낼 필요는 없다.

IV. 피부간호

복벽을 통하여 대변이나 소변이 배설되므로 지금까지의 복부 피부가 배설물이나 배설물 수집을 위한 부착물 사용으로 인하여 자극을 받게 된다. 장루주위 피부간호의 목표는 배설물로 인한 자극과 부착물 사용과 관련된 문제를 예방하는 것이다.

피부손상의 원인은 부착물에 대한 알려지, 씻은 부착물 교환에 따른 기계적자극, 부적절한 부착물 교환으로 인하여 배설물이 새는것(피부보호막을 장루크기보다 너무 크게 자른 경우, 보호막이 녹은후에도 교환하지 않는 경

우) 피부간호시 사용한 비누나 소독액으로 인한 자극(피부간호시 소독액은 쓰지 않도록 함), 모낭의 세균감염, 습기있는 피부의 곰팡이균감염 등을 들 수 있다.

일단 피부문제가 생기게 되면 부착물사용이 어렵기 때문에 배설물의 수집이 제대로 이루어지지 못하여 배설물로 인한 자극이 더 심해지기 때문에 피부간호는 장루간호중 가장 중요한 것으로 그 목표는 건강한 피부를 유지하는 일이라 하겠다.

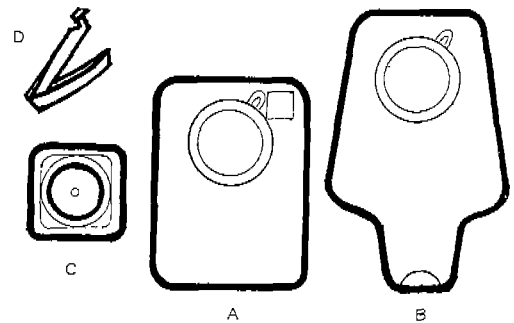
○부착물

부착물의 선택은 장루의 종류(요루, 회장루 및 결장루의 위치)에 따라 배설물의 성상이 다르므로 장루의 종류를 고려해야 하며, 그외에도 경제능력, 피부상태, 장루보유자의 개성에 따라 다르게 된다.

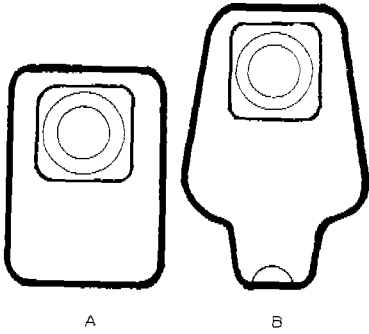
부착물의 구입시에는 장루크기의 변화나 개인의 기호가 달라질 수 있으므로 기본단위로 구입하여 여러 형을 골고루 사용해 본후 평가하여 자신에게 가장 효과적이고 편리한 기구로 정하는 것이 현명하다.(표 4. 참조)(표 5. 참조)

○부착물교환 절차 및 주의사항

① 준비품 : 자극성이 적은 비누와 물(물, 휴지), 부드러운 가제수건, 가위, 자, 볼펜, 휴지, 선택한 장루부착물, 자극성이 적은 란창고,



〈그림 4〉 분리 폐쇄형 A, 분리 개방형 B
피부 보호막 C, 클립 D



〈그림 5〉 일회용 폐쇄형 A
일회용 개방형 B

오물 수집주머니.

②교환 절차

부착된 주머니와 보호막을 부드럽게 제거한다. 이때 보호막이 녹은 상태를 파악한다.

클립은 빼어서 잘 보관 하며 재사용 주머니의 경우에는 따로 잘 보관하여 깨끗하게 물로 씻어 바람에 말린후 재 사용하도록 한다.→가제 수건이나 불휴지를 이용하여 물과 비누로 피부를 깨끗이 닦고 잘 말린다. 이때 피부는 문지르는것 보다 가볍게 두드리면서 말리는 것이 피부자극을 줄여 준다.→장루의 크기를 잴다.→장루의 크기 보다 직경이 2~3mm 크게 피부 보호막을 오려 내고 장루에 붙일 때는 안쪽에서 바깥쪽으로 원형을 그리면서 피부에 밀착되게 붙여 나간다. 이때 피부 보호막의 접착과 변이 장루 주위로 새어 나오는 것을 예방하기 위하여 분말형이나 연고형의 피부보호제를 사용할 수도 있다.→주머니의 경우 일회용일 때는 피부보호막 보다 주머니를 조금 크게 오려 역시 안에서부터 바깥 방향으로 붙여 나가고, 분리형의 경우에는 새는곳이 없도록 주머니를 피부 보호막의 플라스틱틀에 꼭 끼운다.→개방형 주머니의 경우에는 클립을 채운다.→다시 한번 주머니가 잘 끼워졌는지 잡아 당겨 본다.

③ 주의사항 : (i) 주머니안에 배설물이 1/3 ~1/2 정도 차거나 가스가 차면 클립을 열고 비운다. 분리형의 경우 보호막을 교환할 필요

가 없을 때에는 주머니를 보호막으로 부터 가볍게 분리 시킨후 주머니를 교환 하기전 피부 보호막의 표면을 휴지로 닦아낸후 새주머니를 부착한다. (ii) 보호막위에 교환 날짜를 기록하는것이 좋으며 보호막이 녹아들기 시작하면 피부를 보호할 효과가 없으므로 즉시 교환하는 것이 중요하다. (iii) 장루부착물을 착용한 상태에서 샤워나 목욕을 할 수 있다. 단 배설이 없을 때에는 장루부착물을 제거한 상태에서 샤워나 목욕을 하여도 된다. (iv) 외출시에는 여분의 부착물을 소지하여야 한다. (v) 여성의 경우 임신을 원할때에는 의사와 상의하는 것이 좋다.

V. 일상생활

장루는 변배설을 원활히 하기 위하여 고안된것으로 이를 이용하여 일상생활을 자유롭게 할 수 있도록 관리법을 배워야 한다.

① 식사 : 수술직후를 제외하고는 장루보유자를 위한 특별식이란 없다. 장루는 질병상태가 아니므로 수술전에 섭취 하였던 식사를 제한 할 필요는 없다. 물론 다른 질병이 있다면 그 질병의 치료를 위한 식사는 필요하다. 음식은 실제로 조리방법이나 섭취후 작용은 사람에 따라 다르다. 그러므로 수술후 정상식사를 시작하게되면 한번에 여러가지를 함께 섭취하지 말고 한가지씩 추가하여 식사하므로서 각 음식의 소화 흡수후 장루로 어떻게 배설되는지를 관찰하여야 한다. 각각의 음식들이 가스를 많이 만들거나, 특별한 냄새, 설사 혹은 변비를 이끄는 정도에 대하여 일기에 기록하여 경험을 통한 음식조절이 가장 이상적이라 하겠다. 특히 변 배설이 두려워 굶는다거나 가스가 차게돼 불편감을 느끼게 되므로 규칙적인 식사습관은 매우 중요하다.

② 직장생활 : 장부보유자도 건강상태가 회복되면 무거운 물건을 자주들거나 복압을 상승시키는 일을 제외 하고는 수술받기 전과 같은 정상활동을 시작할 수 있다. 직장복귀는 전신건강상태가 회복되면 가능하다. 그러나

많은 장루보유자들은 직장에 복귀하는 것을 기피하거나 포기하게 되는데 이는 잘못된 생각이다. 이와 같은 기피생활은 자신을 사회로부터 격리시키는 것으로 사회생활을 더욱더 어렵게 한다.

건강회복이 되면 방문이나 외출 등을 점차적으로 증가시키며, 이때 장루보유에 대하여 일부러 알릴 필요는 없으나 특별히 비밀로 할 필요도 없다. 그러므로 많은 장루보유자들은 장루보유자 협회 (한국오스토미 협회)를 방문하거나 모임에 참여 하므로써 사회생활의 적응력을 증진 시키고 있다.

③ 부부생활 : 장루보유자체가 처음에는 신체상에도 부정적 영향을 주게되 자신감을 감소시켜 부부생활에 어려움을 줄 수도 있겠으나 사랑이란 신체적조건보다는 사고, 느낌, 감정등에 의하여 이루어지므로 부부간의 솔직한 감정표현과 노력이 필요하리라 본다. 여성에게서는 장루로 인한 성기능의 신체적변화가 초래되지 않으나 남성에게서는 어려움을 느끼는 경우가 많다. 이때에는 비뇨기과 전문의사와의 상의를 통한 치료로서 문제가 해결될 수 있다.

④ 운동 : 현대인과 운동은 매우 중요한 관계에 있다. 장루보유는 일상적인 운동에 특별한 장애를 초래하지 않으나 땀싸움이 심한 운동경기의 경우에는 보조옷을 입을 수도 있다. 지정된 수영장이나 욕실에서 목욕이나 수영을 하는 것은 불자체가 장루에 해롭지 않다. 그러므로 부착물 사용유무와 관계없이 수영이나 목욕을 할 수 있다. 그러나 민물이나 바다에서 수영할 경우에는 위생상 간편한 장루부착물을 사용하는 것이 좋다.

⑤ 의복 : 특별히 디자인에 신경쓸 필요는 없다. 그러나 허리띠가 장루를 자극하지 않도록 하며, 탄력성있는 복대나 속옷이 압박을 가하는 정도는 장부에 지장을 주지 않는다.

⑥ 여행 : 일반적인 가사일이나 여행 등은 수술전 상태로의 복귀를 위하여 해볼 수 있는 좋은 일플로서 여행시에는 그 지방의 음식이나 물에 대하여 사전에 파악할 필요가 있으며 물의 경우에는 시판되는 식수를 구입하여 마

시도록 해야 한다. 여행시 안전벨트 사용은 장루를 피하여 매도록하며 어깨에 걸치는 벨트가 더 좋다.

VI. 배변관리

(i)장루보유후 가장 큰 걱정은 항문괄약근의 상설로 인하여 조절되지 않는 배변이다. 수술 후 처음에는 변의근기나 헛수가 불규칙하나 시간이 경과함에 따라 자신의 식사와 배설과의 관계를 관찰해 봄으로써 자신의 변의불능기는 방법과 배설에 대하여 파악하게 된다.

① 자연배설법 : 하행결장루나 S결장루 보유자에 따라서는 식사요법으로 배변관리를 성공적으로 하는 경우도 있다.

② 세척법 : 하행결장루나 S결장루보유자의 배변을 위한 세척법의 유용성은 널리 홍보되어 있다. 세척법은 학생 및 사회활동을 하는 사람들에게 효과적인 방법으로 충분한 세척을 하게되면 2~3일간은 가끔 가스나 점액이 분비 될뿐 배변이 일어나지 않으므로 심리적으로 불안감을 해소하고 상태에서 활동할 수 있다. 그러나 누구에게나 이 방법이 적용되는 것은 아니다. 그러므로 수술한 의사의 허락에 실시하여야 하며 1시간~1시간30분정도 편안히 사용할 수 있는 화장실과 장루보유자의 심리상태 및 세척법의 장점에 대한 질실한 필요성 등이 전제되어야 한다. 그러므로 병원치료가 완전히 끝나고 전신증상이 회복된후 세척법이 의사에 의하여 허락된 경우라면 한국오스토미 협회에서 상담을 통하여 배울 수 있다.

지면상 보다 상세한 내용을 모두 기재하지 못하였습니다. 장루유자를 임상에서 간호하시면서 궁금한일이나 도움이 필요하시면 즉시 한국오스토미 협회(K.O.A)로 연락 주시기 바랍니다.

전화번호 ① 서울 275-4771

② 대전 522-6049

③ 대구 66-4079

④ 부산 56-5365

⑤ 경남지부 55-0111