

당뇨병 환자의 수술시 관리

저번 시간에는 수술 및 마취가 당뇨병에 미치는 영향, 당뇨병 환자의 치료목표, 당뇨병 환자의 수술 전 처치, 당뇨병 환자의 마취 그리고 수술 중 처치에 대해 알아보았습니다. 이번 시간에는 당뇨병 환자의 수술 후 처치를 알아보겠습니다.

당뇨병 환자는 인슐린 결핍상태에 있고 이러한 인슐린 부족상태는 단백질의 분해 작용을 증가시킨다. 수술의 스트레스 및 수술전후의 금식상태의 지속은 이러한 분해작용을 가중시키게 되어, 수술 후 상처 치유 및 회복에 나쁜 영향을 미치게 된다. 당뇨병은 관상동맥, 뇌동맥 및 말초동맥에 전반적인 죽상경화증을 진행시키며 심혈관계 장애를 초래하여 당뇨병 환자 수술시 사망의 원인이 될 수 있으므로, 수술 전에 이러한 상황유무를 확인하여 문제가 있으면 이에 대한 주의 및 치료를 수술 전에 시행하여서 수술 후의 심혈관 합병증을 예방하도록 하여야 한다. 당뇨병성 신경병증이 있는 경우 자율신경계의 장애로 수술 중이나 수술 후에 혈액순환에 지장이 올 수 있으며 소화기나 방광의 자율신경 장애로 방광의 배뇨장애가 생기거나 장폐색증이 잘 발생될 수 있다. 또한 당뇨병에서는 균감염 상태가 함께 있는 경우가 많고 수술전후에 스트레스로 인해 고혈당이 발생되면 폐혈증이 잘 발생될 수 있다. 당뇨병성 신증이 있는 경우는 수분 및 전해질 균형에 장애가 올 수 있다.

당뇨병 환자의 수술 후 처치

포도당-인슐린-칼륨 주사법 치료를 받는 환자는 수술 후 2시간마다 혈당을 측정하고 안정된 수치를 보이면 4시간마다 측정한다. 칼륨은 수술당일 및 수술 후 다음날까지 6시간 간격으로 측정하며 포도

당-인슐린-칼륨 주사는 환자가 식사를 시작할 때까지 지속한다. 환자가 식사를 시작하면 수술 전 투여하던 중간형 인슐린의 피하주사량을 투여하며 포도당-인슐린-칼륨 주사는 수 시간 더 지속한다. 포도당-인슐린-칼륨 주사치료를 받지 않은 당뇨병 환자는 식사가 시작되면 수술 전 시행한 식사요법이나 경구혈당강하제 투여를 시작하고 혈당치가 안정될 때까지 4시간 간격으로 혈당을 측정한다.

이병률과 사망률

당뇨병 환자의 수술시 예후는 심혈관계질환 유무, 감염 및 상처회복의 지연 등에 의해 영향을 받으며, 후자의 경우는 혈당조절로 호전되나, 심혈관계 질환은 수술전후에 당뇨병 환자의 중요한 사인이 된다. 또한 수술의 종류, 환자의 연령 및 인공 심폐기 사용여부가 이병률 및 사망률에 영향을 미치는 요소이다. 당뇨병 환자의 수술은 고혈당뿐 아니라 심혈관계질환, 신경병증, 감염이 잘 수반될 수 있어 당뇨병 환자의 수술시 위험률을 높인다. 수술시 스트레스에 의한 인슐린 길항호르몬의 증가로 인슐린저항성이 생기며, 이러한 것은 당뇨병의 대사장애를 더욱 악화시킨다. 혈당조절이 잘 되고 있는 인슐린 비의존성 당뇨병 환자는 수술전후에 특별한 처치가 필요없으나, 혈당조절이 잘 되고 있지 않은 환자는 인슐린 의존형 당뇨병 환자와 마찬가지로 인슐린치료가 필요하다. 