

## 제8장 증상관리

## 4. 비뇨/생식기 증상관리(배뇨곤란, 피부증상관리, 누공과 장루관리, 욕창)

## 1) 배뇨곤란/요로폐쇄

배뇨장애 증상 또는 방광자극증상으로 빈뇨, 급뇨, 배뇨통을 뜻하며 환자들이 비뇨기과를 찾는 흔한 이유이다.

- 종양과 관련된 증상 : 방광의 상피내암, 난소암, 자궁경부암, 직장암, 전립선암, 대장암 등
- 감염 : 장기간 카테터를 유지하고 있는 경우에 빈뇨, 급뇨, 배뇨통, 악취, 혈뇨, 치골상방의 압통의 증상이 있을 수 있으며 소변검사와 배양검사를 통하여 진단한다.
- 방사선 방광염
- 화학 방광염 : 항암제 투여 시
- 요로폐쇄는 요독증 증세와 함께 신부전을 발생시켜 적절한 치료를 하지 않으면 사망에 이르게 된다.

## 2) 누공과 장루관리

장루관 소장이나 대장 혹은 요로의 질환으로 인하여 장이나 요로의 일부 혹은 전체를 복벽의 피부에 고정된 것이다.

## (1) 장루간호의 목표

장 배설물을 잘 관리하여 피부청결을 유지하고 합병증을 예방하기 위함이다.

## (2) 장루의 종류

- ① 회장루 : 소장의 끝부분인 회장으로 만든 장루, 복부의 오른쪽에 위치하고 배변의 형태는 소화효소가 함유된 묽은 변이 배출되므로 피부에 자극을 줄 수 있다.
- ② S상 결장루 : 직장의 윗부분인 결장으로 만들어진 복부의 왼쪽에 위치하며 배변의 형태는 평소와 같다.
- ③ 횡행결장루 : 횡행결장을 들어올려 피부에 고정시키고 복부의 위 중앙에 위치하고 변은 약간 무르게 나온다.
- ④ 요루 : 방광암이나 요도협착 등의 질환에서 요로를 복벽의 피부에 고정하거나 소장이나 대장의 일부를 이용할 수도 있고 요관으로 만들 수도 있으며 복부의 우측에 위치한다.

## (3) 간호

- ① 장루 주머니 교환 시에 항상 누공의 크기와 색깔, 배액 내용물의 냄새를 주의 깊게 관찰해야 한다.
- ② 장루 주머니의 내용물이 1/3~1/2 가까이 차면 비워 주는 것이 좋다.
- ③ 장루 보호관은 장루에 맞게 재단하여 사용하고 5~7일 사이에 교환한다.
- ④ 계란, 생선, 양파, 채소류 등은 대변에서 냄새가 나게 하므로 방취용액이나 정제를 장루 주머니에 넣어 사용할 수 있다.

## 3) 욕창(Bed Sore) 간호

욕창은 피부가 오랫동안 압박을 받아서 혈행과 영양장애의 결과로 조직이 손상된 것을 말한다. 욕창이 생기기 쉬운 부위는 엉덩이, 천골, 견갑골, 척추 등이며 발꿈치, 무릎, 팔꿈치, 귓부리 등에도 온다.

- ① 보통 30mmHg 이상의 말초혈관에 압력을 가하면 조직 손상이 일어나며 2시간이 지나면 비가역적인 손상이 생긴다.

## 제8장 증상관리

- ② 눌렀을 때 하얗게 변하는 정도의 초기의 발적(충혈)상태는 압력이 없어지고 4시간 정도 지나면 회복된다.
- ③ 눌렀을 때 하얗게 되지 않는 충혈 상태는 회복되는데 48시간이 걸린다.
- ④ 마찰이나 밀리는 것도 욕창이 생기는 중요한 기전 중의 하나이다.
- ⑤ 소변, 대변의 자극으로도 피부의 변화가 생겨 욕창이 발생할 수 있다.
- ⑥ 말기질환을 갖고 있거나 노인인 경우 영양결핍으로 조직회복이 느려서 치유가 어렵고 욕창의 발생이 쉽다.

### (1) 원인

피부에 계속적인 압력이 가해질 때, 습기가 많고 상처가 났을 때, 영양결핍과 탈수상태, 혈액순환 장애가 있을 때 발생한다. 욕창의 위험요소는 불편한 거동, 열악한 영양 상태, 고령, 실금 및 실변, 방사선치료, 대사상태의 불균형, 통증, 질병의 재발 등이 있고, 빨리 치료하지 않으면 점점 더 넓고 깊게 조직이 파괴되어 이차 감염을 유발한다. 말기암환자의 경우 약 15~24% 정도 발생한다.

### (2) 욕창 정도에 따른 분류

- ① 1단계 : 표피성 욕창(말초 혈관 손상)표피병소가 부종으로 둘러싸이고 창백하며 압력받은 부위의 피부가 30분이 지나도 정상으로 회복되지 않고 발적이 있으며 압력이 줄어들면 회복가능하고 통증이 있다.
- ② 2단계:표피의 파괴와 진피의 최상층부위가 노출된 상태, 피하조직을 포함하여 물집이 생기며 괴사조직은 없는 상태
- ③ 3단계:표피가 파열되거나 진피가 잠식되어 피하층이 노출된 상태로 조직괴사와 함께 지방조직과 근막을 포함한 병소가 있고 삼출물, 감염이 있으며 침식성 누관을 형성하는 경우가 있다. 상처 저부의 통증은 없는 경우가 많다.
- ④ 4단계 : 심층성 욕창(큰 혈관 손상) 피하지방층에서 근막, 근육, 뼈를 포함한 병소가 있으며, 관절과 골 파괴까지 진행될 수 있다. 괴사조직은 물론 삼출물을 동반한 감염이 흔하며 상처 기부의 통증은 없다. 피부가 파괴되고 괴사되어 구멍이 날 때까지 표피는 정상으로 보이기도 한다.

### (3) 간호중재

#### <주의사항>

- ① 욕창을 예방하는 것이 중요하다.
- ② 관절 구축의 예방.
- ③ 순환장애, 혈전성 정맥염, 욕창, 사지부종 등을 예방.
- ④ 폐의 팽창과 호흡기계 분비물의 배출을 쉽게 함.
- ⑤ 신체 일부에 걸리는 압력을 제거.급성 전신성 질환, 피부병, 순환기 장애(동맥경화증, 정맥 혈전증, 동맥류, 급성일 때는 등 마사지를 하는 것이 좋다).

#### <준비물>

- 드레싱 세트(포비딘, 과산화수소, 보리 슝), 공기방석, 베개, 연고, 스크린

#### <과정>

- ① 손을 씻는다.
- ② 환자에게 욕창예방의 필요성과 예방법에 대해 설명한다.

## 제8장 증상관리

- ③ 환자상태에 따라 1-2시간마다 체위를 변경한다: 체위를 바꾸는 이유는 뼈 돌출부위에 계속되는 압력을 줄이기 위함이다.
- ④ 욕창이 발생하기 쉬운 부위에 베개나 발꿈치 보호대 등을 대어 준다.
- ⑤ 침상은 항상 주름이 없도록 팽팽하게 펴준다: 시트의 주름은 압력을 초래한다.
- ⑥ 4시간마다 욕창이 잘 생기는 부위를 관찰하면서 마사지를 시행한다: 세심한 피부 간호는 욕창예방에 필수적이다.
- ⑦ 피부를 깨끗하고 건조하게 유지한다: 피부를 젖은 채 두면 균이 쉽게 번식한다.
- ⑧ 천골부, 미골부는 소변과 대변으로 자주 더럽혀지지 않도록 닦아주고, 주위를 부드럽게 마사지 해준다: 소변과 대변은 피부에 자극적이어서 방지할 경우 피부를 손상시킨다.
- ⑨ 수동적 또는 능동적 관절운동을 시행한다: 운동은 근육, 피부혈관의 긴장을 감소시킨다.
- ⑩ 적절한 식이(고단백, 비타민 A, C, 철분, 고칼로리)를 섭취하도록 한다: 세포 회복에 필수적이다.
- ⑪ 욕창이 발생하였을 때는 세포가 손상된 단계를 살핀다.
- ⑫ 목욕물에 베타딘 용액을 타서 매일 욕창부위를 깨끗이 한다: 따뜻한 물 목욕과 기계적 움직임은 순환을 촉진하고 연조직에 미치는 압력을 줄이며 괴사조직 제거에 효과적이다.
- ⑬ 무균술을 사용, 욕창부위를 소독하고 미생물 침범을 방지하도록 드레싱을 한다: 소독제로 알콜을 사용하면 안되며 베타딘용액이나 과산화수소를 사용한다.
- ⑭ 특수 침대 및 공기 매트리스 등의 보조기구를 사용하여 피부압박을 줄인다.
- ⑮ 환자의 상태가 허용된다면 걷거나 의자에 자주 앉을 것을 권장한다: 압력을 완화시키고 혈액순환을 증진시킨다.
- ⑯ 관찰사항과 간호처치내용을 기록한다.

## (4) 상처치료

- ① 치료는 꾸준히 하여야 하고 전신질환으로 인해 치유가 잘 안 된다. 상처치료의 목적도 중요하지만 편안함을 줄 수 있어야 하는 것도 중요하다.
- ② 규칙적으로 세척한다.
- ③ 괴사조직이 있을 경우 수술적 제거 후 치료를 한다.
- ④ 상처 부위에 발적과 전신에 열이 있는 등, 감염의 증상이 있을 때 항생제를 처방에 따라 사용한다.
- ⑤ 상처로 인한 통증완화에 배려를 해야 하고 필요하면 상처치료 전에 진통제를 사용한 후에 소독을 하는 것이 바람직하다.
- ⑥ 환기를 통해 환자에게 쾌적한 환경을 배려해 준다.

## (5) 의사에게 알려야 할 사항

- ① 상처에서 나오는 분비물의 색깔이 녹색일 때
- ② 다량의 출혈이 있을 때
- ③ 몸에 열이 있으며 상처에서 악취가 날 때
- ④ 상처에 괴사조직이 까맣게 딱지가 저 있을 때

(이 원고는 자원봉사자 교육교재인 호스피스총론 개정판에서 발췌한 것입니다)  
다음호에 계속..