

\*본 자료는 바야다홈헬스케어의 독자적인 저작물로서, 무단 복제·배포·방송 또는 전송을 금합니다.



## 욕창 예방 및 관리지침

### [교육 목표]

1. 욕창발생요인 및 욕창예방방법을 숙지하여 적용한다.
2. 욕창 발생 시 관리 및 치료법에 따라 대상자를 관리한다.



## 욕창간호 실무지침 개정 내용(2017년)

### ① 욕창 정의에 포함된 발생 원인 변경

: '뼈 돌출 부위에 지속적인 압력이나 전단력(Shearing force)이 가해져서 발생한다'

→ 의료기기(medical device)와 관련한 원인을 추가

6. 의료기관은 압력과 전단력으로부터 손상을 최소화할 수 있는 의료기기를 선택하고 검토한다.	III	C
---	-----	---

### ② 압박궤양(Pressure ulcer) → 압박손상(Pressure injury) 변경

:1단계는 표피가 온전한데 손실을 의미하는 궤양(Ulcer)라는 기존의 용어가 부적절하고, 욕창예방의 차원에서 이미 손상을 의미하는 궤양이란 용어가 적절하지 않다고 판단

### ③ 심부조직손상의심(Suspected Deep Tissue Injury, SDTI) → 심부조직 욕창(Deep Tissue Pressure Injury, DTPI) (단, 의심이 되는 경우는 이전처럼 '의심'을 포함)

### ④ 욕창분류단계를 아라비아 숫자로만 표기(로마숫자 사용안함)

<출처> 박경희, 김정윤, 박옥경, 박주희, 이윤진, & 황지현. (2019). 욕창간호 실무지침 개정. *임상간호연구*, 25(1), 67-79.  
근거기반 임상간호실무지침: 욕창간호 개정판, 2017, 병원간호사회



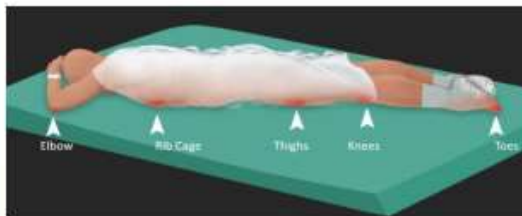
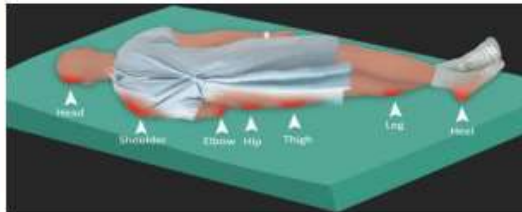
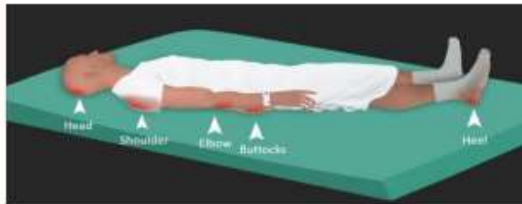
## 욕창발생요인: 욕창의 위험요인

위험요인	위험요인과 관련된 예
움직임이나 활동의 제한	경직, 골절, 상해, 신경학적 질환이나 결함, 통증
전신영양상태	탈수, 부종, 단백질 부족, 체중감소
습기정도	배액물(누공이나 상처 또는 토물), 실금, 실변, 발한
감각 및 의식 장애	신경계손상, 뇌졸중, 척수손상, 퇴행성 신경계 질환, 대수술, 감각 및 의식장애를 유발하는 약물의 복용
동반질환	만성 호흡 질환, 순환계 질환, 당뇨, 면역결핍상태, 전이성 암, 조직의 산소포화도에 영향을 미치는 상태 (예: 빈혈, 흡연), 말초순환장애



## 욕창발생요인: 체위에 따른 욕창 호발부위

### BONY PROMINENCES: COMMON SITES OF PRESSURE INJURY



Common sites of pressure injury when lying down



Common sites of pressure injury when sitting in a wheelchair



Shear effect



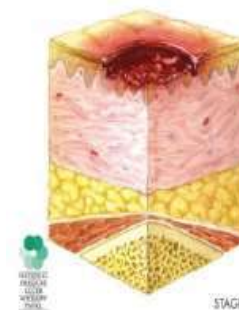
Effect of friction



## 욕창의 단계(1)

욕창은 상태와 심한 정도에 따라 보통 6단계로 구분이 되며 욕창관리는 이에 따라 구별하여 적용한다(NPUAP, 2007).

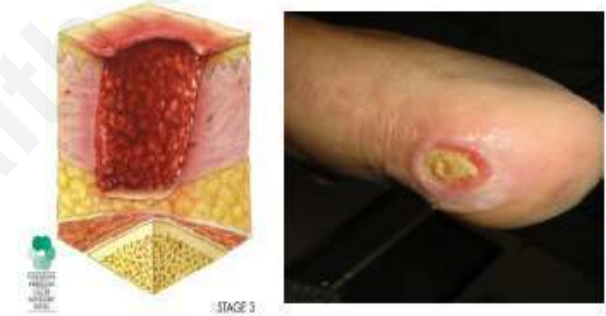
- 1단계: 피부손상 없는 비창백성 홍반
  - 피부손상은 없으나 피부가 따듯하고 단단함
  - 눌렀을 때 하얗게 되지 않는 발적이 나타나며 압력제거 후에도 계속 붉은색임
  - 압력이 완화되면 원래 상태로 회복되고 체위변경으로 회복될 수 있음
- 2단계: 피부 일부 손상 또는 물집
  - 표피와 진피의 일부분이 침범
  - 피부는 붉고 습하며 통증이 심한 얇은 상처로 피부색이 변색
  - 괴사조직은 없으며 수포가 나타날 수 있음
  - 압력이 완화되면 1-2주 내에 회복됨





## 욕창의 단계(2)

- 3단계: 지방조직이 보일 정도의 완전 피부소실
  - 표피, 진피, 피하조직까지 침범
  - 조직괴사와 함께 삼출물 형성
  - 누관(sinus tract)의 형성이 가능
  - 조직괴사를 제거하고 회복하는데 수개월이 걸림
- 4단계: 근육/뼈가 보일 정도의 완전 피부소실
  - 근막, 근육, 뼈, 지지조직(건, 인대 등)의 광범위한 조직괴사
  - 골수염까지 발생할 수도 있음
  - 수술적 치료(피부이식, 피판술 등)가 필요





## 욕창의 단계(3)

- 미분류 단계: 깊이 측정 불가
  - 전층 피부손상으로, 상처 기저부가 딱지나 가피(노란색, 그을린색, 회색 또는 갈색)로 덮여있어 이들을 제거할 때까지는 정확한 상처의 깊이를 알 수 없어 3단계인지 4단계인지 확정하기 어려움
- 심부조직손상 의심단계: 깊이 측정 불가
  - 피부손상이 없는 보라색 또는 적갈색의 부분적 피부변색 혹은 혈액이 찬 수포를 말함
  - 통증을 유발할 수 있음
  - 증상이 심해지면 조직손상으로 진행 가능







## 1. 간호사정(Assessment) : 욕창사정도구(Braden Scale)

- 욕창발생의 위험을 확인하는데 있어 현재 임상에서 가장 많이 사용하는 도구
- 타도구에 비해 사정하는 위험요인의 수가 적어 편리성과 효율성이 높음
- 대상자나 의료시설에 관계없이 정확하며 민감도와 특이도가 많은 연구에서 확인되었음
- 감각인지, 습기정도, 활동정도, 기동력, 영양상태, 마찰력과 응전력(6개 세부항목)
- 사정결과 Braden 점수가 18점 이하인 환자는 위험군으로 고려되며, 욕창예방 간호중재를 적용함
- 적어도 매 48시간 마다 또는 환자의 상태가 변하거나 나빠졌을 때 욕창발생 위험정도를 사정하고 기록
- 위험군에 포함되지 않은 환자 중 적용대상자
  - 나이, 체온상승, 영양결핍, 혈액학적 불안정 등의 요인이 있거나
  - 욕창발생이 쉽게 예상되는 65세 이상의 성인, 신생아





\*본 자료는 바야다홈헬스케어의 독자적인 저작물로서, 무단 복제·배포·방송 또는 전송을 금합니다.

# 1. 간호사정(Assessment) : 욕창사정도구(Braden Scale)

Confidential

## 욕창 위험도 평가 (Braden Scale)

### 수급자 설명

구분	척도	내용	점수
감각·인지·경도	1. 감각 완전 제한됨 (완전히 못 느낌)	의식수준이 떨어지거나 진정/안정제 복용/두어 등으로 통증 자극에 반응이 없다(통증자극에 대해 신음하거나 주먹을 쥐거나 할 수 없음). 신체 대부분에서 통증을 느끼지 못한다.	
	2. 감각 매우 제한됨	통증 자극에만 반응(신음하거나 불안정한 양상으로 통증이 있음을 나타냄) 또는 신체의 1/2 이상에 통증이나 불편감을 느끼지 못한다.	
	3. 감각 약간 제한됨	말로 지시하면 반응하지만, 체위 변경을 해달라고 하거나 불편하다고 항상 말할 수 있는 것은 아니다. 또는 사지에 통증이나 불편감을 느끼지 못한다.	
	4. 감각 손상 없음	말로 지시하면 반응을 보이며 통증이나 불편감을 느끼고 말로 표현할 수 있다.	
습기·여부	1. 항상 적어 있음	피부가 달 소변으로 항상 축축하다.	
	2. 자주 적어 있음	늘 축축한 것은 아니지만 자주 <u>중증</u> 8시간에 한번은 <u>리넨</u> 을 갈아주어야 한다.	
	3. 가끔 적어 있음	가끔 축축하다. 하루에 <u>한번</u> 정도 <u>리넨</u> 교환이 필요하다.	
	4. 거의 적지 않음	피부는 보통 건조하며 <u>리넨</u> 은 평상시대로만 교환해 주면 된다.	
활동·상태	1. 항상 침대에만 누워 있음	도움 없이 는 몸을 물론 손, 발을 조금도 움직이지 못한다.	
	2. 의자에 앉아 있을 수 있음	걸을 수 없거나 걷는 능력이 상당히 제한되어 있다. 체중 부하를 할 수 없이 의자나 휠체어로 이동시 도움을 필요로 한다.	
	3. 가끔 걸을 수 있음	낮 동안에 도움을 받거나 도움 없이 매우 짧은 거리를 걸을 수 있다. 그러나 대부분의 시간은 침상이나 의자에서 보낸다.	
	4. 자주 걸을 수 있음	적어도 하루에 두 번 방밖을 걷고, 방안은 적어도 2시간 마다 걷는다.	
움직임	1. 완전히 못 움직임	도움 없이 는 신체나 사지를 전혀 움직이지 못한다.	
	2. 매우 제한됨	신체나 사지의 체위를 가끔 조금 변경시킬 수 있지만 자주하거나 많이 변경시키지 못한다.	
	3. 약간 제한됨	조금이기는 하지만 혼자서 신체나 사지의 체위를 자주 변경시킨다.	
	4. 전혀 없음	도움 없이도 체위를 자주 변경시킨다.	

Confidential

## 욕창 위험도 평가 (Braden Scale)

구분	척도	내용	점수
영양·상태	1. 매우 나쁨	제공된 음식의 1/3 이하를 섭취한다. 단백질(고기나 유제품)을 하루에 2회 섭취량 이하를 먹는다. 수분을 잘 섭취 <u>안</u> 한다. <u>유동성 영양보충액</u> 도 섭취하지 않는다. 또는 5일 이상 <u>동인 근식상태</u> 이거나 <u>유동식</u> 으로 유지한다.	
	2. 무족함	제공된 음식의 1/2를 먹는다. 단백질(고기나 유제품)을 하루에 약 3회 섭취량을 먹는다. 가끔 <u>영양보충 식</u> 을 섭취한다. 또는 <u>유동식</u> 이나 <u>위관영양</u> 을 적정량 미만으로 투여 받는다.	
	3. 적당함	식사의 반 이상을 먹는다. 단백질(고기나 유제품)을 하루에 4회 섭취량을 먹는다. 가끔 식사를 거부하지만 <u>보충 영양보충식</u> 은 섭취한다. 또는 <u>위관영양</u> 이나 <u>TPN</u> 으로 대부분의 영양요구량이 충족된다.	
	4. 양호함	대부분의 식사를 섭취하며 절대 거절하는 일이 없다. 단백질(고기나 유제품)을 하루에 4회 섭취량 이상을 먹으며 가끔 식 간에도 먹는다. <u>영양보충 식</u> 이는 필요로 되지 않는다.	
마찰력·움직임	1. 문제 없음	움직이는데 중정도 이상의 많은 도움을 필요로 한다. <u>리넨</u> 으로 끌어당기지 않고 완전히 들어 올리는 것은 불가능하다. 자주 침대나 의자에서 미끄러져 내려가 다시 체 위치로 옮기는데 많은 도움이 필요하다. <u>완결구속</u> 이나 <u>강직</u> , <u>움직임</u> 등으로 항상 마찰이 생긴다.	
	2. 잠정적으로 문제 있음	자유로이 움직이나 약간의 도움을 필요로 한다. 움직이는 동안 의자 어체대나 <u>리넨</u> , 또는 다른 장비에 의해 마찰이 생길 수 있다. 의자나 침대에서 대부분 좋은 체위를 유지하고 있지만 가끔은 미끄러져 내려온다.	
	3. 문제 없음	침대나 의자에서 자유로이 움직이며 움직일 때 스스로 자신을 들어 올릴 수 있을 정도로 충분한 근력이 있다. 침대나 의자에 누워 있을 때 항상 좋은 체위를 유지한다.	
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



## 2. 욕창 예방방법, 간호중재(1) : 압력, 마찰력 및 응전력의 최소화

- ① 압력을 균일하게 분산시키기 위해 항상 신체선열을 유지하는 체위를 유지한다.
- ② 환자의 상태가 체위의 제한을 받는 경우를 제외하고 침상머리는 30도 이하의 낮은 자세로 유지한다.
- ③ 완전 측위보다는 30도 측위를 한다.
- ④ 베개나 보조기구를 사용하여 발꿈치나 발의 뼈 돌출부에 가해지는 압력을 완전히 제거한다. 단, 링 쿠션(도넛 모양)은 사용하지 않는다.
- ⑤ 마찰에 의해 피부가 손상 되었을 시 투명필름 드레싱이나 폼 드레싱을 이용하여 피부손상이 더 이상 진행되지 않도록 한다.



## 2. 욕창예방방법, 간호중재 간호중재(1) : 체위변경

- 일반 매트리스를 사용하는 환자의 경우 적어도 2시간마다 시행하고 압력경감 매트리스를 사용하는 환자의 경우는 적어도 2-4시간마다 체위를 변경한다.
- 환자가 의자에 앉아있을 경우는 환자 스스로 15분마다 시행하고, 체위변경이 불가능하면 1시간마다 체위를 변경한다.
- 체위변경은 정해진 시간 15분 전후 범위 내에서 시행한다.





## 2. 욕창예방방법, 간호중재(2) : 실금, 실변 간호

- 실금, 실변의 문제를 가진 환자는 배뇨, 배변훈련을 고려해 보고 필요시 배설수집도구를 이용한다.
- 실금, 실변 시 즉시 깨끗이 치워주고 오염이 심한 경우는 저자극성 피부세척제를 사용하며 과도하게 문지르는 행위를 피한다.
- 실금, 실변 간호제공 후는 물론 매 8시간 마다 보습제(moisture barrier ointment)를 적용한다.
- 방수용 기저귀를 사용하지 않는다. 불침투성인 방수용 기저귀를 사용 시 실금 이나 실변으로 인해 발생된 과도한 습기로 인하여 피부손상이 초래될 수 있다



## 2. 욕창예방방법, 간호중재(3) : 영양 간호

- 영양불량군의 체중은 적어도 1회/주 측정하여 체중의 변화유무를 확인한다.
- 수분은 질병에 금기가 아니면 2000ml/일 정도 충분히 섭취하도록 한다.
- 치유에 필요한 영양공급을 위한 식이를 제공한다. 질병에 금기가 아니면 고열량(30-35calories/kg/day), 고단백(1.25-1.50gram/kg/day) 식이를 제공하고 영양불량이 의심되면 비타민과 미네랄 보충제를 제공한다.

### ◆체중상태

표준체중: 남자: 키(m) × 키(m) × 22, 여자: 키(m) × 키(m) × 21

체중상태: 현재체중/표준체중×10

※ 90~110%를 정상범위로 하고 90%미만이면 영양불량을 의심한다.

체중감소: (평소체중-현재체중)/평소체중×100으로 6개월 이내에 의도하지 않은 체중감소가 10%이상 있는 경우 영양불량을 의심한다



### 3. 욕창 발생시 관리 및 치료: 욕창 단계별 상처치료

욕창단계	심부조직손상이 의심되거나 1단계 욕창발생시	2단계 욕창	3,4단계 욕창, 분류 불가능 단계 욕창
괴사조직 제거	NA	필요없음	필요
상처감염 관찰	NA	필요	필요
드레싱	<p>드레싱 사용 하지 않거나 필요시 투명 필름 드레싱 또는 폼 드레싱</p> <p>주의! : 심부조직손상이 의심되는 경우는 투명 필름 드레싱을 사용하지 않음.</p>	<p>-삼출물이 소량인 경우 : 하이드로젤 적용 후 투명필름 드레싱이나 폼 드레싱으로 커버 혹은 하이드로콜로이드 드레싱</p> <p>-삼출물 중정도 이상 : 폼 드레싱</p>	<p>-괴사조직 없고 삼출물 소량 : 하이드로젤 드레싱</p> <p>-괴사조직 없고 삼출물 중정도 이상 : 하이드로화이버 혹은 폼 드레싱</p> <p>-괴사조직 있고 삼출물 중정도~다량: 알지네이트나 하이드로화이버 드레싱으로 사강 채운 후 투명 필름 드레싱이나 폼 드레싱으로 커버</p>