


A pathway for :

피부 찢겨짐 **(Skin tearing)**



임상실무가를 위해 임상실무가가 개발한
근거기반 단계별 가이드



Coloplast

임상실무가를 위해 임상실무가가 개발함

이 Pathway는 상처 치료 분야의 의료 전문가 2200여 명의 피드백과 의견을 바탕으로 개발되었습니다. 이 Pathway는 피부 벗겨짐 관리에 대한 고유한 근거 기반 접근법을 제공하며 상처 치료의 최신 근거를 임상 현장과 실생활에 적용할 수 있도록 합니다.

저자:

Terry Swanson, Nurse practitioner, Australia; Dr. Caroline Dowsett, United Kingdom; Dr. Jose Ramon March Garcia, Spain; Emily Greenstein, Nurse practitioner, USA; Dr. David Keast, Canada; Dr. Long Zhang, China; Dr. Hester Colboc, France

참고 문헌:

1. Beeckman D. & Van Tiggelen H. (2018) International Skin Tear Advisory Panel (ISTAP) Classification System – English version. Skin Integrity Research Group (SKINT), Ghent University. Available to download from: skintghent.be
2. Wounds UK (2021) Best Practice Statement: Addressing skin tone bias in wound care: assessing signs and symptoms in people with dark skin tones. Wounds UK, London. Available to download from: www.wounds-uk.com
3. ISTAP Classification System Beeckman D. & Van Tiggelen H. (2018) International Skin Tear Advisory Panel (ISTAP) Classification System – English version. Skin Integrity Research Group (SKINT), Ghent University. Available to download from www.skintghent.be
4. LeBlanc K, Woo K. A pragmatic randomised controlled clinical study to evaluate the use of silicone dressings for the treatment of skin tears. Int Wound J. 2022 Jan;19(1):125-134. doi: 10.1111/iwj.13604. Epub 2021 May 7. PMID: 33960667; PMCID: PMC8684852.
5. Carville, K., Leslie, G., Osseiran-Moisson, R., Newall, N. and Lewin, G. (2014), The effectiveness of a twice-daily skin-moisturising regimen for reducing the incidence of skin tears. Int Wound J, 11: 446-453. <https://doi.org/10.1111/iwj.12326>
6. Ulcer and Wound Management Expert Group. Therapeutic guidelines and Wound Management. Version 2, Melbourne: Therapeutic Guidelines Limited, 2019
7. www.woundscanada.ca/docman/public/health-care-professional/552-bpr-prevention-and-management-of-skin-tears/file
8. LeBlanc K et al. Best practice recommendations for the prevention and management of skin tears in aged skin. Wounds International 2018
9. A Novel Way to Treat Skin Tears, Int Wound J. 2016 Apr; 13(2): 283-286.
10. LeBlanc K et al. Best practice recommendations for the prevention and management of skin tears in aged skin. Wounds International 2018. Available to download from www.woundsinternational.com
11. Thayer, D., Rozenboom, B.J., & LeBlanc, K. (2022). Prevention and management of moisture-associated skin damage (MASD), medical adhesive-related skin injury (MARS), and skin tears. In L.L. McNichol, C.R. Ratliff, & S. Yates (Eds.), Wound, Ostomy, and Continence Nurses Society (WOCN) core curriculum. Wound management (2nd ed., pp. 323-354). Walters Kluwer.
12. (Ousey K, Wasek S (2016) Clinician perspectives on medical adhesive-related skin injuries. Wounds UK 12(4): 42-6)

상처를 더 빠르게 치료하는 방법

이 Pathway의 단계를 따르면 피부 찢겨짐과 같은 피부 손상 부위에 최적의 치유 환경을 제공하고 치유를 지연시키거나 악화시킬 수 있는 합병증의 위험을 줄일 수 있습니다.

여기에 포함된 모든 내용은 임상 현장의 프로토콜과 개별 업무 범위를 고려하여 적용해야 합니다.



QR 아이콘이 표시되면 페이지 하단에 있는 관련 QR 코드를 스캔하면 됩니다.



유용한 도구에 액세스하려면 파란색 QR 코드를 스캔하세요.



주제에 대해 더 자세히 알아보려면 하늘색 QR 코드를 스캔하세요.




이 책에서 제공하는 내용은 [The Wound Care Pathway](#)의 자세한 지침과 함께 사용하면 가장 잘 이해할 수 있습니다. 책 아이콘이 나타나면 그곳에서 자세한 정보를 찾아볼 수 있습니다.

스캔하여 다운로드
The Wound Care Pathway



피부 찢겨짐이란 무엇인가요?

피부 찢겨짐은 전단, 마찰 및/또는 외부의 힘에 의해 피부 층이 분리되어 발생하는 상처입니다. 피부 찢겨짐은 부분층 피부 손상(partial thickness) 또는 전층 피부손상(full thickness)이 나타날 수 있습니다.¹ 

피부 찢겨짐은 전통적으로 급성 상처로 분류되지만 적절한 치료가 되지 않으면 만성화될 수 있습니다.



Scan to learn more about
skin tears

어떻게 생겼나요?




Type 1. 피부 짓겨짐



Type 2. 하지 피부 찢겨짐

1단계

피부 찢겨짐의 **사정 및 평가 방법**

- 피부 통합성 여부를 확인하기 위해 여러 요인들을 고려하여 총체적으로 환자 및 상처를 평가() 합니다:
- 나이
 - 건조함
 - 취약성
 - 스테로이드와 같이 피부벽을 얇게 만드는 약물 복용, 멍(bruising)이나 변색, 위생 상태

- 피부 찢겨짐의 원인을 살펴봅니다.
- 외상(외적 요인)으로 인해 발생했나요?
 - 피부 장벽 손상과 같은 내적 요인으로 인해 발생했나요?

외적 요인으로 인해 발생한 경우 환자 안전을 위협하는 요인이 있는지 확인합니다.

- 피부 상태를 사정하고 필요한 경우 응급 처치를 시행하며, 파상풍 예방 접종이 필요한지 결정합니다(지난 10년 동안 접종하지 않은 환자에게 권장).
- 출혈을 평가하고 항응고제를 복용 중인지 확인합니다.
- 특히 환자가 넘어진 경우 관련 골절이 있는지 검사합니다.



유의하세요! 상처 유형과 피부 상태에 있어 다양한 피부색에 따라 나타나는 징후와 증상이 다를 수 있기 때문에 이를 인식하는 것이 중요합니다.

피부 찢겨짐의 진단 방법

→ 피부 찢겨짐을 진단하기 위해서는 먼저 ISTAP 분류 체계^{3,4}에 따라 상처를 분류해야 합니다. [문]

Type 1

조직손실없음

상처 기저부를 덮을 수 있는 피판.
손상된 피판의 위치를 변경하여
손상 부위를 덮을 수 있는 상태.



Type 2

피판을 움직여 상처 기저부를 덮을
수 없는 상태로 부분층 피부 손상
있음.




Type 3


전체 피판 손실로 상처 기저부
전체가 노출된 상태.



Scan to access
ISTAP resources and downloads

- 피부 찢겨짐의 기간을 평가합니다:
 - 상처가 새로 생긴 건가요/새로운 건가요?
 - 피부 파판은 생존가능한가요?

- 또한 상처의 크기를 측정하고 문서화해야 합니다. 
 - 너비
 - 길이
 - 깊이

- 다음으로, 상처 부위 특성을 평가합니다. 
 - 생존 가능한 조직과 생존 불가능한 조직의 비율
 - 삼출물의 종류 및 양
 - 감염 징후


- 마지막으로 상처의 위치를 고려하고 그 위험성을 평가합니다:
 - 만일 피부 찢겨짐이 다리에 발생했다면 혈관 상태를 평가하고 허혈과 만성 부종 여부를 살펴봐야 합니다



Scan to access
the ISTAP best practice recommendations

2단계

치료 및 관리 계획 수립 방법

- 상처 보유 기간과 다른 여러 요인을 고려하여 치료 계획을 세웁니다.
- 통증 조절을 고려합니다.
- 피부통합성, 영양 및 수분 공급의 필요성을 고려하고 하루 두 번 피부 보습을 권장합니다.⁵
- 환경적 위험과 감염 위험 등 위험 요인들을 관리하기 위한 예방적 프로토콜을 개발합니다. 



유의하세요! 피부찢겨짐과 관련된 큰 혈종/심부 박리된 혈종은 배액(evacuate)시키거나 전문가에게 의뢰해야 합니다. 해당 부위를 촉진하고, 운동 범위를 평가하고, 원위부의 순환을 평가하고, 통증의 중증도를 파악함으로써 혈종의 깊이와 범위를 결정할 수 있습니다.⁶



점차 확산이 의심되는 혈종



혈류를 제한하는 큰 혈종으로 국소 부종과 염증을 유발



배액(evacuation)이 필요한 거대 혈종



Scan to access
the IWII Infection Continuum
& Management Guide (page 56)

3단계

피부 찢겨짐의 관리 방법

새로 발생한 피부찢겨짐 관리(손상 당시)

- 응급 처치를 실시합니다.
- 지혈을 위해 부드럽게 압박을 합니다.
- 자극이 없는 세척제, 식수 또는 식염수로 상처를 깨끗이 닦습니다.
- 생리식염수에 적신 멸균 면봉, 장갑을 낀 손가락 또는 멸균 핀셋을 사용하여 손상된 피부 피판을 제자리에 부드럽게 다시 접근시킵니다.⁷
- ISTAP 분류 체계의 Type 1, 2의 경우 24시간 후에 피판 상태를 확인합니다.



유의하세요! 찢겨진 부위를 봉합하는 것은 일반적으로 권장되지 않습니다.⁸
 그리고 사지의 피부 피판 비율이 최대 길이 X너비가 1:1이어야 하며, 이를 초과하는
 피판은 상처 회복의 실패 위험성이 높습니다.⁹



그리고 기억하세요! 접착 스트립을
 사용하는 경우 스트립을 일정한 간격
 으로 부착하고 떨어질 때까지 떼어내지
 마세요!




오래된 피부 찢겨짐 관리

- 생리식염수로 상처를 세척합니다.
- 생존할 수 없는 조직을 제거합니다.
- 감염 징후가 있는지 주의 깊게 관찰합니다.
- 국소 감염(local infection)의 경우 국소 항균제를, 확산 감염(spreading infection)의 경우 전신 항생제를 사용합니다.
- 예방 프로토콜을 적용합니다.

4단계

드레싱 및 추가 요법 선택 방법

- 항상 삼출물의 정도, 피부 찢겨짐의 크기, 피부유형에 적합한 드레싱을 사용하세요.
- 제거 시 외상을 일으키지 않고, 상처 주변 피부 또는 남겨진 피부 피판 및/또는 상처 기저부에 추가적인 손상을 주지 않는 드레싱을 선택합니다.⁴ 



기억하세요! 요오드 기반 드레싱(건조함에 영향을 미침)과 필름/하이드로콜로이드 드레싱(강한 접착력)은 피합니다.

- 상처 기저부에 습윤 환경을 조성하고, 상처 주변 피부를 보호할 수 있는 드레싱인지 확인합니다. 일반적으로 피부 찢겨짐 상처는 삼출물이 많지 않지만, 상처 위치와 말초 부종과 같은 동반 질환에 따라 삼출물이 많이 나는 경우도 있습니다. 상처 상태에 따라 드레싱을 선택합니다.

- 드레싱 겉면에 화살표로 올바른 제거 방향을 표시하고 검토할 날짜 또는 드레싱을 시행한 날짜를 적습니다. 화살표 방향으로 드레싱을 천천히 제거하여 외상을 최소화하고, 접착제 제거제를 사용할 수도 있습니다.



명심하세요! 상처가 사지에 있는 경우 추가적인 치료 방법으로 압박 요법을 고려해야 합니다. (하지에 압박을 가하기 전에 혈관 평가를 포함한 다리의 전반적인 상태를 평가해야 합니다.¹⁰ 팔에는 가벼운 압박이나 지지대를 고려할 수 있습니다.)

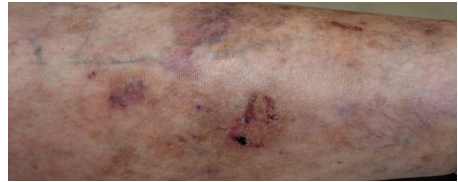


Scan to learn more about
dressing a Skin Tear

5단계

경과 모니터링 방법

- 상처의 심각 정도에 따라 적절한 시간 간격으로 정기적으로 재평가를 실시합니다. 피부 찢겨짐이 회복하는데 4주 이상 걸려서는 안됩니다.



- 만성화 위험성을 증가시킬 수 있는 동반 질환(예: 말초 동맥 질환, 정맥 기능 부전 등)을 포함하여 위험 요인을 평가합니다.
- 위험 요인에 기반하여 환자와 함께 예방 전략을 논의합니다.¹¹
- 손상을 입기 쉬운 부위(예: 팔꿈치, 정강이)에 보호 슬리브와 패드 착용을 권장합니다.
 - 수분과 영양의 필요성에 대해 논의합니다.
 - 장기요양기관 노인 환자의 피부 찢겨짐을 감소시키기 위해 pH 중성, 무향 보습제를 적용하도록 합니다.⁵
 - 모든 환자는 피부 손상 위험성을 감소시키기 위해 하루에 2번 보습제를 적용해야 합니다. 그러나 피부의 생리적 특성은 피부색에 따라 다르며 피부색이 어두운 사람에게 건조한 피부는 더 문제가 될 수 있습니다.²



기억하세요! 의료용 접착제 관련 피부 손상(MARSI)은 피부 통합성에 영향을 미치고, 통증을 유발하며, 추가적인 감염 위험성을 높이고, 상처 크기를 키우고, 치유를 지연시킬 수 있으므로 각별히 주의해야 합니다.¹² MARSI는 환자, 특히 피부색이 어두운 환자에서 발생하면 식별하기 어려울 수 있습니다.²



Scan to access
the self care check list and
risk reduction guide (page 19)

전문가에게 의뢰하거나 연락해야 하는 경우

- ❗ 피부 찢겨짐 발생 후 4주가 지나도 회복되지 않고 만성화되면 전문가에게 의뢰를 해야 합니다.
- ❗ 큰 혈종/심부 박리 혈종의 경우 전문가에게 의뢰해야 합니다.

피부 찢겨짐 용어집

혈종(Haematoma) - 혈관 밖에 비정상적으로 혈액이 고인 것으로 이는 부종의 원인이 될 수 있습니다. 이에 반해 타박상은 붓기 없이 피부 아래에 출혈이 있는 상태입니다.

혈종이 있을 경우 피부는 종종 스펀지나 고무 또는 육중한 덩어리 처럼 느낄 수 있습니다. 혈종의 중증도는 크기와 깊이에 따라 다릅니다. 혈종이 크거나, 팽팽하거나, 통증이 있거나, 감염되었거나, 관절 또는 기도 부위에 있거나, 크기가 커지는 경우 전문가에게 의뢰합니다.

말초 동맥 질환(Peripheral arterial disease, PAD) - 심장에서 다리로 혈액을 운반하는 혈관이 좁아지거나 막히는 질환입니다.

정맥 기능 부전(Venous insufficiency) - 정맥이 혈액을 심장으로 효율적으로 되돌려 보내지 못하는 상태입니다. 증상으로는 다리 부종과 사지 통증이 있습니다.

의료용 접착제 관련 피부 손상(Medical Adhesive Related Skin Injury, MARSI)

- 의료용 접착제에 의해 피부 표피층이 제거되거나 수포, 피부 박리, 피부 찢겨짐 등의 피부 손상이 발생하게 됩니다.



일반적인 상처 치료 용어에 대한 용어집은
The Wound Care Pathway를 참조하세요.

A pathway for :

피부 찢겨짐 (Skin tearing)

임상실무자를 위해 임상실무자가 개발한
근거기반 단계별 가이드



이 pathway가 도움이 되셨기를 바랍니다.
다른 상처 유형에 대한 pathway를 확인하세요:

A pathway for

정맥성 하지 궤양 (Venous leg ulcer)

임상실무자를 위해 임상실무자가 개발한
근거기반 단계별 가이드



A pathway for

욕창 (Pressure injury)

임상실무자를 위해 임상실무자가 개발한
근거기반 단계별 가이드



A pathway for

당뇨병성 족부 궤양 (Diabetic foot ulcer)

임상실무자를 위해 임상실무자가 개발한
근거기반 단계별 가이드



A pathway for

수술 상처 열개 (Surgical wound dehiscence)

임상실무자를 위해 임상실무자가 개발한
근거기반 단계별 가이드





Coloplast A/S, Høtveddam 1
3050 Humlebaek, Denmark