


A pathway for

악성상처 (Malignant wound)



임상실무가를 위해 임상실무가가 개발한
근거기반 단계별 가이드

임상실무가를 위해 임상실무가가 개발함

이 Pathway는 상처 치료 분야의 의료 전문가 2200여명의 피드백과 의견을 바탕으로 개발되었습니다. 이 Pathway는 악성 상처 관리에 대한 고유한 근거 기반 접근법을 제공하며 상처 치료의 최신 근거를 실생활에 적용할 수 있도록 합니다.

저자:

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

참고 문헌:

1. Younge T. Caring for patients with malignant and end-of-life wounds. *Wounds UK, EWMA Special*, 2017; 22-29.
2. Dowsett C. Malignant Fungating Wounds: Assessment and Management. *British Journal of Community Nursing*, 2002; 7(9): 394-400.
3. Maida V, Alexander S, Case AA, Fakhraei P. Malignant wound management. *Public Health and Emergency* 2016; 1(33).
4. White D & Kondasinghe S. Managing a malignant wound in palliative care. *Wound Practice and Research* 2022; 30(3):150-157. DOI <https://doi.org/10.33235/wpr.30.3.150-157>.
5. Wilson V. Assessment and management of fungating wounds: a review. *Br J Community Nurs*. 2005 Mar;10(3):S28-34. doi: 10.12968/bjcn.2005.10.Sup1.17627. PMID: 15824709.
6. Hsu, C., Gray, M.F., Murray, L. et al. Actions and processes that patients, family members, and physicians associate with patient- and family-centered care. *BMC Fam Pract* 2019; 20(35). <https://doi.org/10.1186/s12875-019-0918-7>.
7. Langberg EM, Dyhr L, Davidsen AS. Development of the concept of patient-centredness - A systematic review. *Patient Educ Couns*. 2019 Jul;102(7):1228-1236. doi: 10.1016/j.pec.2019.02.023. Epub 2019 Feb 27. PMID: 30846206.
8. West D. A palliative approach to the management of malodour from malignant fungating tumours. *Int J Palliat Nurs*. 2007 Mar;13(3):137-42. doi: 10.12968/ijpn.2007.13.3.23276. PMID: 17505407.
9. Jarvis V. The range and role of palliative interventions for locally advanced breast cancer. *Curr Opin Support Palliat Care*. 2014 Mar;8(1):70-6. doi: 10.1097/SPC.000000000000029. PMID: 24407016.
10. Furka A, Simkó C, Kostyál L, et al. Treatment Algorithm for Cancerous Wounds: A Systematic Review. *Cancers*. 2022; 14:1203. <https://doi.org/10.3390/cancers14051203>.
11. Stephen Haynes J. An overview of caring for those with palliative wounds. *Br J Community Nurs*. 2008 Dec;13(12):S24, S26, S28 passim. doi: 10.12968/bjcn.2008.13.Sup6.31847. PMID: 19060825.
12. Gethin G, Vellinga A, McIntosh C, et al. Systematic review of topical interventions for the management of odour in patients with chronic or malignant fungating wounds. *J Tissue Viability*. 2023 Feb;32(1):151-157. doi: 10.1016/j.jtv.2022.10.007. Epub 2022 Nov 9. PMID: 36376189.
13. Chrisman CA. Care of chronic wounds in palliative care and end-of-life patients. *Int Wound J*. 2010 Aug;7(4):214-35. doi: 10.1111/j.1742-481X.2010.00682.x. Epub 2010 May 28. PMID: 20528993; PMCID: PMC7951627.
14. Hussain FA. Psychological challenges for nurses working in palliative care and recommendations for self-care. *Br J Nurs*. 2021 Apr 22;30(8):484-489. doi: 10.12968/bjon.2021.30.8.484. PMID: 33876679.
15. Sibbald RG, Krasner DL, Lutz JB, et al (2009) The SCALE Expert Panel: Skin Changes At Life's End. Final Consensus Document. Available online: www.nursingcenter.com/prodev/ce_article.asp?tid=1005418.


상처를 더 빠르게 치유하는 방법


이 Pathway의 단계를 따르면 악성 상처에 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 QR코드를 스캔할 수 있습니다.

 유용한 도구에 액세스하려면 파란색 QR 코드를 스캔하세요.

 주제에 대해 자세히 알아보려면 하늘색 QR코드를 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



악성 상처란 무엇인가요?

악성 상처는 주로 암과 관련이 있지만, 말기 환자에게는 암이 아닌 악성 돌출형 상처가 나타날 수도 있습니다.¹ 악성 상처는 과도한 누출/삼출물, 출혈, 통증, 악취, 기형과 같은 전형적인 특성으로 인해 치료가 까다롭습니다.² 악성 상처는 종양 괴사, 돌출성 상처, 궤양성 암성 상처, 악성 피부 상처, 마졸린 궤양 (marjolin's ulcer) 또는 악성 병변이라고도 불립니다. 악성 상처는 치유 가능성이 낮은 말기 상처인 경우가 많기 때문에 치료가 어렵고 삶의 질(QoL) 개선을 목표로 증상 치료에 중점을 두어야 합니다.¹

이 경로는 치유되지 않는 악성 상처를 가진 환자를 치료하는 데 중점을 둡니다. 다른 병인의 상처가 있는 악성 상처 환자는 상처의 원래 병인과 가장 잘 맞는 경로를 사용하여 치료해야 합니다. 예를 들어, 악성 종양을 수술로 제거한 수술 상처가 있는 환자의 경우 수술 상처 경로를 따르고, 정맥성 다리 궤양이 악성으로 변하였지만, 치유 가능하다고 판단되는 환자의 경우 정맥성 다리 궤양(VLU) 경로를 따르는 것이 가장 좋습니다.

악성 상처는 다음과 같은 이유로 환자와 보호자에게 과도한 고통을 줄 수 있습니다:³

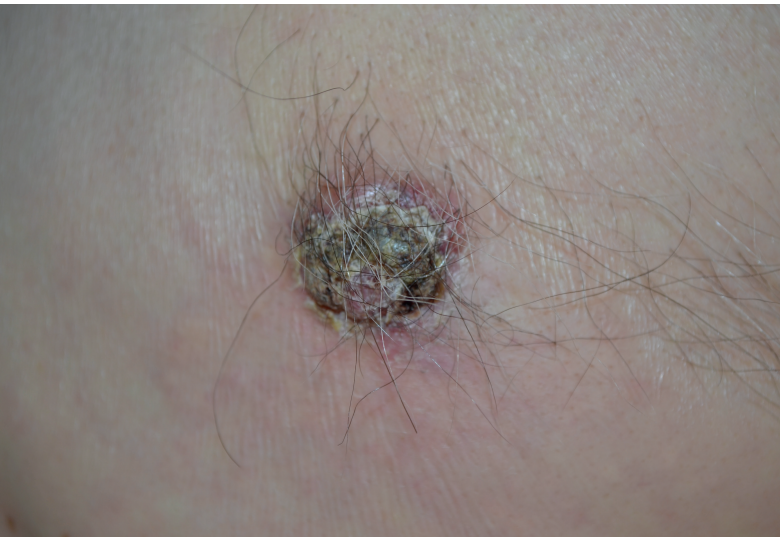
- 악취
- 과도한 출혈
- 통증
- 다량의 삼출물
- 잦은 변형

환자와 간병인/가족은 종종 신체적 치료와 함께 심리적, 영적, 정서적 지원이 필요합니다. 악성 상처 관리의 목표는 상처가 개인과 가족, 의료진에게 미치는 치명적인 영향을 줄이는 동시에 암이 커지거나 피부가 손상되면서 욕창/궤양이 발생함에 따라 새로운 상처가 생길 수 있는 가능성을 인식하는 것입니다.¹

어떻게 생겼나요?





편평세포암종

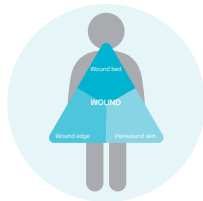


기저세포암종

1 단계

악성 상처를 사정 및 평가하는 방법

- 환자의 삶의 질, 사회 및 가족 지원/환경에 중점을 둔 총체적인 환자 평가를 실시합니다. 
- 다음과 같은 특별한 사항을 고려하여 검증된 평가 도구를 사용하여 상처 평가를 실시하세요: 
 - 터널링 또는 잠식을 주의하세요.
 - 감염, 괴사 조직 또는 삼출물로 인해 발생할 수 있는 환자의 관점에서 냄새를 평가합니다.
 - 삼출물의 양과 유형.
 - 비활성화된 조직의 비율.
 - 주변 피부 상태.
 - 출혈과 출혈 가능성이 있는지 주의하세요.
 - 위치의 영향 (기도 폐쇄, 주요 동맥 근처, 이동 제한, 식사 또는 기본적인 신체 기능의 제한 등).
- 검증된 통증 평가 도구를 사용하여 통증의 성격과 유형, 지속 시간, 심각도, 일상 생활에 미치는 영향 등을 파악하기 위해 상세한 통증 평가를 실시합니다.
- 악성 돌출성 상처를 가진 환자는 종종 냄새로 인해 식욕에 심각한 문제가 있으므로 영양 평가를 포함하여 다른 손상/합병증(예: 욕창, 피부 기능상실 등)을 확인하기 위한 전체 신체 검사를 포함하세요.



기억하세요! 항상 환자의 치료 목표를 고려하세요. 돌출성 악성 상처의 경우 환자와 주봉자의 주된 관심사는 상처 치료가 아니라 냄새, 통증, 거동 제한/생활 활동과 같은 다른 문제일 수 있습니다.



스캔하여 액세스
상처 평가의 삼각형

- 환자 치료 목표의 예:
- 가족 및 친구와 함께 방문할 수 있음 (예: 사고의 명확성 및 냄새 관리).
 - 손자의 탄생을 보기 위해 살기 (수명 연장).
 - 가족 결혼식에 참석할 수 있음 (이동성).
 - 고통이 없음.
 - 기타.



명심하세요! 환자의 변화하는 상태와 상황에 따라 정기적으로 총체적인 환자 및 상처 재평가 일정을 잡으세요.


- 악성 상처는 빠르게 확대되고 악화될 수 있으며 잦은 재평가가 필요할 수 있습니다.⁴
- 환자를 방해하는 것이 적절하지 않을 수 있는 말기 단계의 경우를 제외하고, 새로 생길 수 있는 상처를 확인하기 위해 전신 재평가를 완료합니다.
- 환자의 요구 사항, 전반적인 건강 상태, 환자 및 가족 치료 목표도 치료 과정에서 급변할 수 있으므로 재평가 때마다 검토해야 합니다.
- 환자가 쇠약해지고 스스로 돌볼 능력이 저하되면, 취한 조치를 수정하고 치료 모델의 우선순위를 재조정하는 것이 여러 차례 필요할 수 있습니다.



명심하세요! 모든 치료는 환자 주도로 이루어져야 합니다. 또한, 평가, 드레싱 교체 등을 시행하기 전에 매 방문시 마다 환자의 동의를 구하는 것이 중요합니다.

2 단계

치료 및 관리 계획을 수립하는 방법

- 악성 상처 관리는 복잡적이며 다학제적 접근을 통한 치료가 필요합니다. 
- 다학제/통합 치료 팀을 구성하는 것이 중요합니다.
- 환자와 가족/주보호자는 치료 팀의 완전하고 적극적인 구성원으로 간주되어야 합니다.
- 팀에는 환자의 임상적, 심리적, 영적 치료에서 역할을 담당하는 모든 사람이 포함되어야 합니다.



명심하세요! 다학제 진료팀을 구성할 때는 유연성이 핵심입니다. 환자의 상태가 진행됨에 따라 통증 관리 전문가, 호스피스 케어 등 새로운 전문 기술이 필요할 경우 팀원이 추가로 필요할 수 있습니다.

- 치료 목표 개발
 - 환자와 가족 중심의 현실적이고 측정 가능한 목표를 달성하는 것이 효과적인 치료의 초석입니다.⁵
 - 치료 목표는 환자 중심이어야 하며, 사회적 고립을 완화하고 통증을 관리하는 데 도움이 되어야 합니다. 임상적 치료나 평가를 시작하기 전에 환자에게 물어보고 환자의 의사 결정을 존중하는 것이 중요합니다.
 - 환자 및 가족 중심 진료(PFCC, Patient and family centered care)는 점점 더 커뮤니케이션, 의료 품질, 환자 의사 결정 개선과 관련이 깊어지고 있습니다.⁶
 - 환자 중심 치료에는 환자를 한 인격체로 이해하고, 환자와 의료 전문가의 관계를 이해하며, 의료 시스템 전반에 걸쳐 치료를 조정하는 것이 포함 됩니다.⁷

→ SMART 목표

S M A R T

구체적

측정 가능

달성 가능

관련성

시간 제한

→ 치료 계획

- 치료 계획은 환자와 가족의 치료 목표에 부합해야 하며, 이는 시간이 지남에 따라 변경될 수 있습니다.⁴
- 전반적인 목표에는 환자의 편안함, 자신감, 행복감, 사회적 고립 방지, 전반적인 삶의 질 유지 또는 개선이 포함되어야 합니다.⁸
- 통증 관리는 치료 계획에서 매우 중요한 부분입니다. 통증이 적절히 관리되지 않는다면 전문가에게 문의하세요.
 - 환자가 말하는 통증에는 기저 질환으로 인한 통증과 상처 부위와 관련된 특정 통증이 포함될 수 있습니다.
 - 신경 말단의 자극으로 인한 통증(통각성 통증), 신경 기능 장애로 인한 통증(신경병증성 통증), 치료 또는 드레싱 변경으로 인한 통증은 모두 다른 치료가 필요하므로 이를 구분하는 것이 중요합니다.^{2,9}
 - 방문 45분 전에 경구용 약물을 복용하도록 환자에게 알려 상처 치료 전에 진통제가 충분히 효과를 발휘하도록 하거나 치료 전에 진통제를 "부스터" 용량으로 사용하면 드레싱 교체 시 발생하는 통증을 완화할 수 있습니다. 일부 연구에서는 상처 부위에 직접 바르는 국소 오피오이드를 사용하면 긍정적인 효과가 있다는 사실도 입증되었습니다.²
 - 통증 전문가가 환자의 변화하는 요구 사항에 맞게 치료를 맞춤화할 수 있습니다.^{2, 4, 10}

- 소양증이나 피부 가려움증은 종양이나 치료의 부작용일 수 있습니다. 보습제, 중성 비누 사용, 국소 마취제, 국소 온도 조절, 코르티손 및 항히스타민제가 도움이 될 수 있습니다.¹⁰
- 삼출물, 냄새, 출혈의 치료와 조절은 환자의 삶의 질을 최적화하기 위해 즉각적으로 중요한 경우가 많습니다.
 - 악취는 환자와 가족/간병인에게 신체적, 심리적으로 큰 영향을 미치는 것으로 알려져 있습니다. 악취의 원인을 파악하면 현실적인 관리 계획을 수립하는 데 도움이 될 수 있습니다.¹¹
 - 슛 드레싱, 엽록소 정제 투여, 항생제 사용, 은 드레싱, 의료용 꿀, 설탕, 녹차 티백, NPWT 완화 요법과 같은 오프라벨 치료법을 사용한 성공 사례가 보고된 바 있습니다.
 - 메트로니다졸 겔을 국소적으로 투여하거나 경구용 메트로니다졸을 사용하면 냄새를 줄일 수 있다는 데는 어느 정도 동의가 이루어져 있습니다.
 - 냄새를 제어하는 다른 일반적인 전략은 다음과 같습니다:
 - 아로마 테라피 사용(일부 향은 환자에게 메스꺼움을 유발할 수 있습니다. 어떤 향이 도움이 될지 결정하기 위해 시행착오를 거쳐야 할 수도 있습니다.)
 - 실내 환기를 잘 유지하세요.
 - 침대 밑에 고양이 모래.
 - 모든 냄새 제거 드레싱의 경우, 가장 효과적인 결과를 얻으려면 제조업체의 지침을 철저히 따르세요.

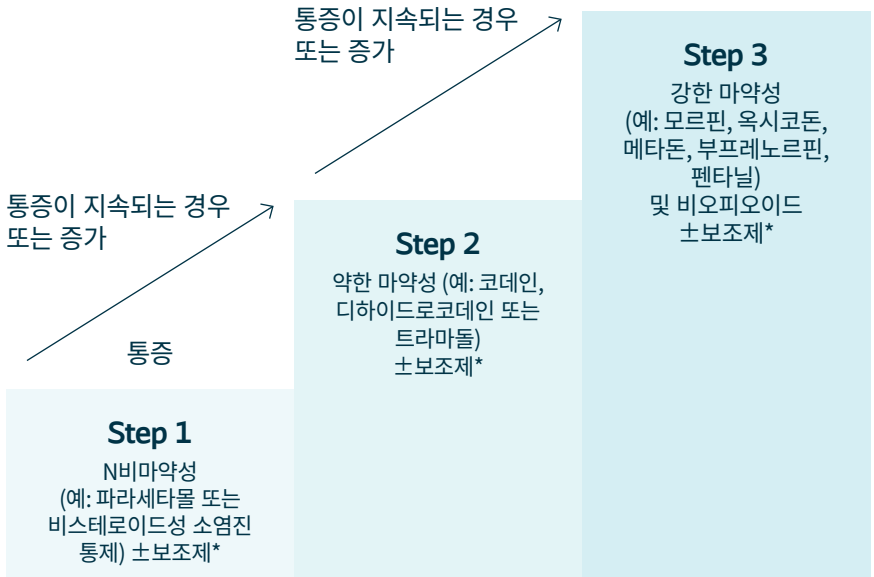


명심하세요! 이러한 환자를 위한 많은 치료법은 환자 집단의 특성으로 인해 더 높은 수준의 근거가 부족합니다. 환자와 가족 간병인에게 가장 적합한 솔루션을 찾기 위해서는 증상을 완화하기 위해 시행착오를 거치며 접근해야 하는 경우가 많습니다.



명심하세요! 환자와 가족/간병인 교육이 가장 중요합니다. 예상되는 질병 진행 상황, 효과적인 자가 관리 지원 옵션, 유발 상황(예: 출혈)에 대한 대비를 이해하면 환자와 가족/간병인이 치료 계획에 적극적이고 적절하게 참여할 수 있습니다.

→ WHO 진통제 사다리



*보조제는 사다리의 모든 단계에서 사용할 수 있으며, 항우울제, 항경련제, 코르티코스테로이드 및 항불안제 등이 포함될 수 있습니다.

→ 진통제 사다리에서 약제명은 영문을 그대로 쓰는 것이 좋겠습니다.

3 단계

악성 상처 관리 방법

→ 클렌징 및 괴사조직 제거:

- 괴사 조직을 제거하고 냄새를 줄이기 위해 치료적 세척/세척 및 박리 제거가 필요할 수 있습니다.
- 셀프 샤워는 환자의 능력과 선호도에 따라 실행 가능한 클렌징 기술입니다.
- 악성 상처에는 적극적인 괴사조직제거는 권장하지 않습니다. 수분을 공급하는 드레싱이나 꿀을 사용하여 자가 분해 괴사조직 제거를 할 수 있습니다.⁵
괴사 조직을 제거하고 냄새를 줄이기 위한 중앙 제거는 전문가만 할 수 있습니다.
- 출혈 발생을 줄이기 위해 가벼운 상처 세척을 권장합니다. 상온 또는 체온의 식수, 식염수 또는 약한 소독액을 사용하는 것이 좋습니다. 깊은 터널링이 있는 경우 치료적 세척 및 상처 세정은 적절하지 않을 수 있습니다.⁵



명심하세요! 치료적 클렌징 및 괴사조직 제거에 관한 결정은 항상 환자의 편안함과 치료 목표를 고려해야 합니다. 환자에게 상처를 세척해도 괜찮은지 물어봅니다. 환자가 거부하는 경우 치료의 이점을 설명하되, 환자가 치료를 원하지 않는 경우 환자의 의사를 존중합니다.




기억하세요! 특히 악성 말기 상처가 있는 환자의 경우 불필요한 상처 조작을 피하세요.



기저세포 암종



유방암

- 감염 관리: 
- 감염 치료를 계획 중이거나 내성균으로 인해 특별한 감염 관리 조치가 필요한 곳에서 박테리아를 관리해야 하는 경우에만 면봉으로 샘플을 채취하세요.¹²
 - 박테리아를 관리하면 삼출물, 통증 및 냄새를 줄이고 치유되지 않는 상처를 안정시키는 데 도움이 될 수 있습니다.¹³
 - 예상치 못한 감염이 지속되거나 확산되거나 전신 감염이 의심되는 경우 전문가에게 의뢰하세요.



명심하세요! 악성 상처의 국소 염증은 감염과 비슷한 특징을 많이 보일 수 있는데, 붉어지고, 염증이 생기며 만지면 따뜻한 느낌이 들 수 있습니다.



스캔하여 액세스
2022년 임상에서의 IIVI
상처 감염 보고서

4 단계

드레싱 및 추가 요법 선택 방법

- 드레싱 선택은 항상 드레싱 유형과 변경 빈도에 영향을 줄 수 있는 현재 치료 및 시술 (예: 방사선 치료)을 고려해야 합니다.
- 드레싱은 삼출물을 관리하고 감염을 예방하며 상처 주변 피부를 보호하고 환자의 이동성, 편안함, 안전성을 최대한 보장하며 적용 및 제거 시 외상을 주지 않아야 합니다.
- 비접착성 부드러운 실리콘 드레싱은 제거 시 통증을 덜 유발하는 것으로 나타났습니다.²
- 드레싱을 선택합니다:
 - 편안하고 환자의 이동성을 극대화합니다.
 - 환자와 주관리자에게 편리합니다.
 - 적용 시간이 길어 옷을 갈아입는 수고를 덜어줍니다.
 - 적용 및 제거 시 충격이 없습니다.
 - 과도한 삼출물, 출혈을 흡수하고 상처 주변 피부를 보호합니다.
 - 감염 위험과 악취를 줄입니다.
- 돌출성 상처에는 Petroleum이 함유된 드레싱과 폐쇄성 하이드로콜로이드 드레싱을 사용하지 마십시오.⁵



기억하세요! 드레싱 교체를 실시하기 전에 매번 방문 시 환자의 동의를 구하는 것이 중요합니다.



기억하세요! 비접착성 드레싱을 사용하고 드레싱을 조심스럽게 제거하여 MARSII를 예방하세요.

→ 악성 상처는 삼출이 심하고 크기와 모양이 불규칙한 경우가 많기 때문에 드레싱이 어렵고 색다른 접근 방식이 필요할 수 있습니다. 여러 겹의 드레싱이 필요할 수 있습니다. 드레싱 선택은 환자의 요구와 선호도, 현지 정책/절차/양식에 따라 결정해야 합니다. 다음 차트 (다음 페이지) 는 드레싱 유형에 대한 기본 이론과 악성 돌출성 상처 환자의 증상 관리에 도움이 될 수 있는 방법에 대해 자세히 설명합니다.



주의: 환자가 표준 치료에 반응하지 않으면 다음과 같은 보조 요법을 의뢰하는 것을 고려하세요:

- 수술
- 방사선 치료
- 호르몬 요법
- 전기 화학 요법(TENS)
- 레이저 치료
- 화학요법

증상

드레싱 옵션	냄새 관리	다량의 삼출	출혈	감염 관리	통증 및 불편감	상처 주변 피부 보호
저접착성 드레싱 (low adhesive dressings)	●	●				
알긴산염 (Alinates)		●	●			
보호 필름 및 장루 피부 보호제 (Barrier films and ostomy skin barreirs)					●	●
함유 드레싱 (impregnated dressing)	●			●	●	

정보 및 주의 사항

냄새와 삼출물을 조절하는 데 도움이 되는 1차 또는 2차 드레싱으로 사용할 수 있습니다. 제거할 때 표피를 벗겨낼 가능성이 이점보다 클 수 있습니다.

중등도에서 중증의 삼출물에 대한 흡수력이 높습니다. 출혈이 있는 상처의 지혈에도 사용 가능할 수 있습니다. 알긴산 드레싱의 장점은 상처에 그대로 두면 섬유질이 결국 칼슘과 단당류로 분해되어 다음과 같은 위험이 줄어든다는 것입니다. 알긴산염을 상처 크기에 맞게 잘라 삼출물이 상처 주변 피부에 스며들지 않도록 주의해야 합니다. 알긴산염은 누출을 방지하기 위해 올바르게 고정해야 합니다. 돌출성 상처 치료에 섬유질 알지네이트를 사용하면 상처 표면의 기계적 손상과 출혈 및 모세혈관 파열이 발생할 수 있습니다.

테이프와 드레싱 접착제가 부착될 수 있는 표면에 적용하여 피부 손상을 줄이세요. 상처 주변 피부에 장루 피부 보호제를 사용한 다음 드레싱을 피부 장벽에 테이핑하는 것은 상처 배액과 잦은 테이프 제거로 인한 외상으로부터 주변 피부를 보호하는 한 가지 방법입니다.

은, 꿀, 이부프로펜, 요오드 또는 PHMB와 같은 소독제, 솜이 함유된 드레싱을 사용하면 감염을 줄이거나 예방하고 악취를 최소화하며 통증과 불편함을 줄일 수 있습니다.

표는 다음 페이지에서 계속됩니다.

증상

드레싱 옵션	냄새 관리	다량의 삼출	출혈	감염 관리	통증 및 불편감	상처 주변 피부 보호
폼 드레싱					●	
하이드로 콜로이드					●	
슈퍼 흡수제		●	●			
장루 파우치		●				
실리콘 기반 드레싱						●

정보 및 주의 사항

폼은 중등도의 흡수력이 있고 접착성이 없어 드레싱을 쉽게 제거할 수 있습니다.

자가 분해 괴사조직 제거가 필요한 삼출이 적은 상처에 사용할 수 있습니다. 연약한 피부가 벗겨지지 않도록 주의해서 제거하십시오. 돌출성 상처에는 폐쇄성 하이드로콜로이드 드레싱을 사용하지 마십시오

삼출물이 많은 상처에 최적의 습윤 상처 치유 환경을 제공하는 고흡수성 드레싱입니다.

사례 연구에 따르면 돌출성 상처가 작고 삼출물이 많은 경우 장루 주머니가 삼출물을 모으고 주변 피부의 손상을 방지하는 데 유용할 수 있습니다. 장루 전문가가 환자 개개인에게 적합한 파우치를 제공할 수 있습니다.

제거 시 피부 벗겨짐이 가장 적고 상처 주변을 최대한 보호할 수 있습니다.

5 단계

치료 목표에 대한 **환자의 진행 상황** 모니터링

- 치료는 환자의 우선순위와 증상 관리 및 통제에 중점을 두고 유연하게 이루어져야 합니다.
- 치료 목표에 대한 진행 상황을 평가하고 환자의 상태가 진행됨에 따라 치료 목표가 변경될 수 있음을 인정합니다.
- 드레싱을 교체할 때 상처 사진을 찍으면 경과를 평가하는 데 도움이 되고 다른 의료진이 환자를 방해하지 않고 상처를 볼 수 있습니다. 사진을 찍기 전에 항상 환자에게 허락을 구하고 환자에게도 사진을 보고 싶은지 물어봅니다.
- 치료 환경을 모니터링하고 환자 및 가족/간병인과 치료 옵션에 대해 공개적으로 논의하세요.



기억하세요! 항상 환자가 의사 결정을 주도해야 합니다.

- 환자 및 간병인 교육 및 커뮤니케이션:
 - 악성 상처 치료는 항상 환자의 요구와 희망에 초점을 맞춰야 합니다.
 - 다학제 팀의 모든 구성원, 환자 및 환자의 가족/간병인 간의 지속적인 열린 소통은 효과적인 조지화된 치료를 보장하고 기대치를 관리하기 위해 매우 중요합니다.
 - 환자와 그 가족/주관리자를 위한 임상적, 심리적 지원은 환자와의 모든 상호작용의 일부가 되어야 합니다.
 - 환자와 가족/간병인이 향후 치료 단계에 대비할 수 있도록 준비하는 것이 중요합니다 (예: 상처가 주요 동맥 근처에 있어 출혈이 크거나 치명적일 가능성이 있는 경우, 피를 보는 것으로 인한 스트레스와 불안감을 줄이기 위해 어두운 수건을 준비해 두는 것이 좋습니다).
 - 환자와 가족에게 서면 지침을 제공하면 정보 보존에 도움이 되는 경우가 많습니다.
 - 환자와 가족/간병인을 커뮤니티 리소스에 연결하면 교육 및 커뮤니케이션 노력을 돕고 추가적인 지원을 제공할 수 있습니다.



→ 의료진 지원:

- 악성 상처 및 임종기 상처 환자를 치료하는 임상직은 종종 복잡한 치료 문제와 도덕적 고통, 소진, 연민 피로, 죽음 불안과 같은 추가적인 요인에 직면합니다.¹⁴
- 임상직의 자기 관리가 우선시되어야 하며, 여기에는 확장된 감독, 반성적 진료, 현장 디브리핑 접근 및 기타 지원 서비스가 포함되어야 합니다.
- 환자들은 간호사들이 자신의 고통을 인정하지 못해 고립되고 소외감을 느낀다고 느꼈습니다.⁸

전문가에게 의뢰하거나 연락해야하는 경우

- ① 통증이 적절히 조절되지 않는 경우.
- ① 예상치 못한 감염이 확산되거나 적절히 통제되지 않는 경우.
- ① 대체 요법, 박리 또는 괴사조직 제거가 필요한 경우.
- ① 급격한 출혈 또는 조절되지 않는 출혈이 발생하는 경우.
- ① 뼈나 장기가 노출된 경우.
- ① 환자에게 예상되는 경로를 넘어서는 전반적인 건강 또는 상태의 갑작스러운 변화.
- ① 완화 방사선과 같은 보조 치료의 경우.

악성 상처 용어집

악성 상처(Malignant Wound) - 피부와 관련된 암성 병변으로, 개방되어 있고 출혈이 있을 수 있습니다. 이 병변은 원발성 암의 결과이거나 국소 확산 또는 국소 침범으로 인한 피부 전이의 결과일 수 있습니다. 피부 표면의 구멍, 열린 부위, 피부 결절 또는 피부 표면에서 확장된 결절성 성장의 형태를 취할 수 있습니다.¹²

임종기(End-Of-Life) - 시발드(2009)¹⁵에서는 임종기를 종종 악화되어 결국 사망에 이르는 질병을 앓고 있는 삶의 한 단계로 정의하고 있습니다.

돌출성 상처(Fungating Wound) - 피부 아래에서 자라는 종양이 피부 표면을 뚫고 나와 상처를 만드는 경우입니다. 암이 성장함에 따라 혈관을 막고 손상시켜 주변 피부와 조직에 산소 공급을 감소시켜 괴사를 일으킬 수 있습니다.

케네디 말기 궤양(KTU)(Kennedy Terminal Ulcer) - 일부 환자에서 임종 과정의 일부로 발생하는 피할 수 없는 피부 붕괴현상입니다.

MARSI - 의료용 접착제 관련 피부 손상 접착제를 사용하거나 드레싱을 무리하게 제거하여 발생하는 경우가 가장 흔합니다.

마졸린 궤양(Marjolin's Ulcer) - 이전에 다친 피부, 화상 흉터, 만성 상처 부위에 형성되는 피부 악성 종양입니다.

소양증(Pruritus) - 피부 가려움증을 말하며 피부, 신경병증, 신경성 또는 심인성 원인에 의해 발생할 수 있습니다.

터널링 및 잠식(Tunnelling and Undermining) - 상처층 아래 또는 인접한 곳에 통로나 구멍이 생기거나 상처 가장자리 아래에 침식이 있는 경우. 터널링과 잠식은 상처층 내에 삼출물이 고여 감염을 일으킬 수 있는 공동을 만듭니다.



일반적인 상처 치료 용어에
대한 용어집은

*The Wound Care Pathway*를
참조하세요.

A pathway for

악성상처 (Malignant wound)

임상실무가를 위해 임상실무가가 개발한
근거기반 단계별 가이드

 Coloplast


이 경로가 도움이 되셨기를 바랍니다!

A pathway for

**당뇨병성
족부 궤양**
(Diabetic foot ulcer)

→

당상실무기를 위해 당상실무기가 개발한
근저기반 단계별 가이드




A pathway for

수술 상처 열개
(Surgical wound
dehiscence)

→

당상실무기를 위해 당상실무기가 개발한
근저기반 단계별 가이드




A pathway for:

피부 찢겨짐
(Skin tearing)

→

당상실무기를 위해 당상실무기가 개발한
근저기반 단계별 가이드




A pathway for

**정맥성
하지 궤양**
(Venous leg ulcer)

→

당상실무기를 위해 당상실무기가 개발한
근저기반 단계별 가이드




A pathway for

욕창
(Pressure injury)

→

당상실무기를 위해 당상실무기가 개발한
근저기반 단계별 가이드




A pathway for

화상

→

당상실무기를 위해 당상실무기가 개발한
근저기반 단계별 가이드



다른 상처 유형에 대한 pathway를 확인하세요:





콜로플라스트 A/S, 홀테담 1
3050 홀레백, 덴마크