

마비 상태를 관리하는 법

배변 관리



© fotosearch



CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION
TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

이 가이드는 과학 전문 문헌을 바탕으로 제작되었습니다.
이 가이드는 교육 및 정보 목적으로 제공되며,
의학적 진단이나 치료법 조언으로 해석해서는 안 됩니다. 귀하의 상황에 관련된 질문은
의사나 적절한 의료 서비스 제공자와 상담하십시오.

감사의 말:

편집 고문: 린다 M. 솔츠(박사, 공인 재활전문간호사)

크리스토퍼 & 다나 리브 재단

636 Morris Turnpike, Suite 3A

Short Hills, NJ 07078

수신자 부담 (800) 539-7309

일반 전화 (973) 379-2690

ChristopherReeve.org

마비 상태를 관리하는 법

배변 관리

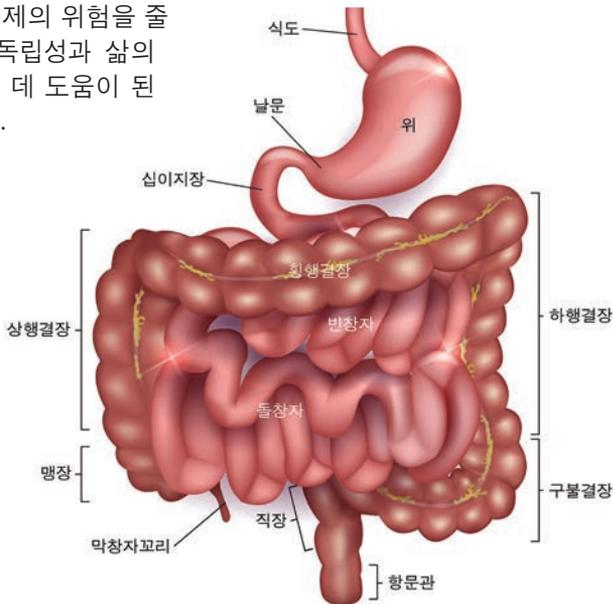


배변 관리에 대해 알아볼까요?

대부분의 사람들은 화장실을 일상적으로 드나들며 많은 생각이나 노력 없이도 하루 이틀 간격으로 정확히 같은 시간에 화장실에 가는 편입니다. 그러나 척수 손상(SCI)이 있는 경우에는 그렇지 않습니다. 이런 손상을 입은 대부분의 사람들은 신경인성 장이라고 하는 일종의 장 기능 장애를 앓고 있습니다. 사람에 따라 다르지만 이는 기본적으로 장을 조절하는 신경이 더 이상 제대로 작동하지 않는 것을 의미합니다.

이제 배변을 위해 생각하고 계획하며 시간을 할애해야 합니다. 배변 관리가 적절히 이루어지지 않으면 많은 합병증을 얻을 수 있습니다. 합병증으로 치질, 설사, 변비, 변실금과 같은 하부 위장(GI)관 문제가 발생할 수 있습니다. 메스꺼움, 속 쓰림, 위궤양 등 상부 위장관에 문제가 발생하기도 합니다. 실제로 이러한 문제로 인해 장기 척수 손상 환자 5명 중 1명이 입원하고 심지어 사망에 이를 수도 있습니다.

배변 관리를 규칙적인 일상으로 가져오는 방법을 배우고 나면 완전히 자연스럽게 적응할 수 있을 겁니다. 무엇보다 중요한 것은 육체적으로 컨디션이 더 좋아지고 위장(GI) 문제의 위험을 줄이는 동시에 독립성과 삶의 질을 유지하는 데 도움이 된다는 것입니다.



목차

- 1 소화계에 관한 이해
- 2 신경인성 장의 유형
자율신경 반사부전증
- 3 건강한 장의 유지 관리
식이요법
- 4 수분 섭취
신체 활동
- 5 배변 관리 프로그램
- 6 배변 관리 스케줄 정하기
위생
배변 관리의 요소
- 8 디지털 자극 적응 장비
- 9 주의해야 할 약
문제가 발생할 때
변비
설사
- 10 점액 사고
혈변
- 11 통증
압박 손상
장폐색증
- 12 결장창념술을 해야 할까요?
- 13 자료

장에 가해진 손상의 영향을 이해하려면 소화계가 어떻게 작용하는지 이해하는 것이 중요합니다. 소화계는 입에서 항문까지 이르는 길고 구불구불한 일방통행 도로라고 할 수 있습니다. 한쪽 끝으로 들어온 것이 다른 쪽 끝으로 나가는 것이며, 이때 신체가 생존하는 데 필요한 영양소는 제외됩니다.

소화는 입에서 시작하며, 타액은 음식을 즉시 분해하여 몸을 통과할 수 있도록 합니다. 씹은 음식은 식도를 따라 위장으로 전달되는데, 여기서부터 본격적인 작업이 시작됩니다. 이곳에서는 위산과 함께 장내 박테리아가 방금 먹은 로스트비프 샌드위치를 분해하기 시작합니다. 위와 장의 튼튼한 근육은 연동 운동이라고 하는 과정에서 미즙이란 생성된 덩어리를 장(결장이라고도 함)으로 밀어 넣습니다.

미즙은 소장에서 간, 췌장, 장의 소화액과 혼합됩니다. 미즙의 탄수화물, 단백질, 지방, 비타민, 미네랄은 소장 벽을 통해 혈류로 전달되어 신체의 나머지 부분으로 운반됩니다.

나머지(음식의 소화되지 않은 부분과 위장관 내막의 오래된 세포)는 대장으로 밀려납니다. 이것은 물 또는 남아있는 영양분을 흡수하여 노폐물을 대변으로 만듭니다. 대변은 직장이라고 하는 큰 결장의 끝에 저장됩니다. 대변은 항문 괄약근에 의해 제자리에 고정되며, 항문 괄약근은 개인이 직접 이완시켜 배변을 할 때까지 대변에 반응하여 단단히 닫혀 있습니다.

전 과정에 관여하는 2가지 신경은 위장계를 뇌 및 척수에 연결하는 신경과 음식에 반응해 위장관에서 물질을 방출하여 소화 과정을 유발하는 신경입니다. 물론 척수 손상을 입은 경우, 이러한 신경들의 일부 또는 전체에서 보내는 메시지가 차단될 수 있습니다. 따라서 배변을 볼 필요가 있다고 느끼지 못할 수 있습니다. 더 높은 수준의 부상을 입은 사람들은 배변을 참는 것이 어려울 수 있으나, 장을 비우지 않은 상황에서 소량이 새는 경우가 많습니다. 보다 낮은 수준의 부상을 입은 사람들은 배변을 보지 않고도 참을 수 있습니다.

연동 운동도 영향을 받아 결장의 움직임을 느리게 하여 변비와 폐색으로 이어질 수 있습니다.

신경인성 장의 유형

신경인성 장애는 2가지 유형이 있습니다.

상위운동신경원(UMN) 장 증후군 - 반사성 장이라고도 하며 T12 이상의 척추 손상 환자에서 나타납니다. 상위운동신경원 유형의 특징은 소량의 대변이 저절로 배출된다는 점입니다. 하지만 괄약근이 팽 조여 있기 때문에 장애 있는 모든 대변을 배출하기가 어렵습니다. 따라서 이러한 유형의 장 증후군이 있는 사람들은 대체로 배변을 하지 않을 때 소량의 변실금을 자주 겪습니다. 직장의 내부 및 외부 괄약근을 직접 자극하면 내부 괄약근이 이완될 수 있습니다.

하위운동신경원(LMN) 장 증후군 - 무반사성 장이라고도 하는 이 유형은 일반적으로 T-12 미만의 부상을 입은 사람들에게 영향을 줍니다. 대변이 직접 제거될 때까지 직장에 쌓입니다.

자율신경 반사부전증

린다 간호사의 말*... 자율신경 반사부전증(AD)은 잠재적으로 생명을 위협하는 질환으로 T-6 이상의 부상을 입은 사람들에게 주로 영향을 미칩니다. 부상 수준 이하의 자극에 의해 발생하며 가장 흔히 방광 또는 장 기능과 관련이 있습니다. 이에는 과도하게 팽창되거나 자극된 장, 변비, 매복변, 치질 또는 항문 감염이 포함됩니다. 부상으로 인해 신체가 조절할 수 없는 것은 기본적으로 자율신경계의 과잉 반응입니다. 이것은 결국 뇌졸중을 유발할 수 있는 혈압의 급상승으로 이어집니다.

자율신경 반사부전증의 증상은 다음과 같습니다.

- 고혈압(정상 혈압보다 20-30mm/hg 높음)
- 지끈거리는 두통과 붉어진 얼굴
- 척추 손상 수준 이상의 발한
- 코막힘, 메스꺼움
- 분당 60회 미만의 맥박
- 척추 손상 수준 이하의 닭살 돋음

* 린다 솔츠는 크리스토퍼 & 다나 리브 재단에서 일하는 임상 간호사 교육자입니다.

규칙적으로 배변 프로그램을 준수하면 자율신경 반사부전증 예방에 도움이 될 수 있습니다. 그러나 배변 프로그램의 자극으로 자율신경 반사부전증이 발생하는 경우도 있습니다.

자율신경 반사부전증은 혈압을 낮추기 위해 몸을 빠르게 일으켜 세우거나 머리를 빠르게 들어 올려서 치료합니다. 매복변을 제거하는 등 유해한 자극은 즉시 없애야 합니다.

건강한 장의 유지 관리

식이요법, 수분 섭취, 신체 운동은 모두 건강한 장 계통을 유지하는 데 중요합니다.

식이요법

린다 간호사의 말... 음식도 장 기능을 조절하는 데 중요합니다. 부상을 입거나 질병에 걸리기 전에 설사를 일으킨 음식은 이후에도 계속 설사를 일으킬 겁니다. 변비를 일으키는 경향이 있는 음식도 마찬가지입니다. 도움이 되는 음식은 알맞은 양의 과일과 채소 대부분, 통곡물 빵과 파스타, 현미, 밀기울, 콩과 같은 섬유질이 풍부한 음식입니다. 바나나, 유제품, 흰 빵, 흰 감자, 카페인 또는 매운 음식 등 변비나 설사를 유발할 수 있는 음식은 피하세요.

그러나 음식에 따라 반응이 다르다는 점도 염두에 두어야 합니다. 배변을 자극하기 위해 바나나를 먹는 사람이 있는 반면, 설사를 예방하려고 바나나를 먹는 사람도 있습니다. 치즈 때문에 변비가 생긴 사람이 있지만 오히려 치즈에 들어 있는 기름 덕분에 배변에 도움을 받은 사람도 있습니다.

섬유소는 대변이 장을 통과하는 데 도움을 주기 때문에 중요합니다. 어떤 사람들은 다른 사람들에 비해 더 많은 양이 필요합니다. 일반적인 식단으로 시작하고 섬유질(과일 및 채소)의 양을 조절하여 배변 프로그램을 관리하세요.

몇 달 동안 음식 일기를 통해 자신이 무엇을 먹는지, 음식이 탄수화물, 채소, 고기, 과일, 유제품 또는 지방인지를 분류하여 기록하는 것이 좋습니다. 음식이 배변 프로그램에 미치는 영향을 표시하세요. 이 방법으로 배변 프로그램에서 효과가 있는 것과 그렇지 않은 것에 대한 좋은 아이디어를 얻을 수 있습니다.

수분 섭취

충분한 수분 섭취가 중요합니다. 평소의 수분 섭취 습관으로 시작해서 서서히 물을 추가하여 대변을 무르게 만드세요. 이때 ‘서서히’란 수분을 충분히 섭취할 때까지 주당 1/2컵의 물을 추가하는 것을 의미합니다. 수분 공급의 정도는 손등의 피부를 부드럽게 잡아당겨 확인할 수 있습니다. 당긴 손을 놓았을 때 피부가 제자리로 돌아가야 합니다. 수분 섭취를 위해 물, 디카페인 커피, 허브차를 마셔 보세요.

린다 간호사의 말... 설탕, 카페인 또는 기타 액체 첨가제가 장을 통해 이동하는 대변에 영향을 주면서 변비나 설사를 일으킬 수 있으므로 물을 마시는 것이 중요합니다. 예를 들어 설탕이 첨가된 음료는 설사를 유발할 수 있으며, 카페인과 알코올에는 탈수 효과가 있어 장과 신체를 모두 탈수 상태로 만들 수 있습니다.

신체 활동

린다 간호사의 말... 자주 등한시되는 장 기능의 치료법에는 신체 활동이 있습니다. 이 방법은 척수 손상이 있다면 막상 상상하기 어려울 수 있습니다. 우리는 걷기가 장을 자극하여 보다 효과적으로 작용하도록 돕는다고 알고 있습니다. 이 걷기 활동을 모방하기 위해 가동 범위 운동을 통해 다리와 복부를 사용하여 복부의 신경과 근육을 여전히 자극할 수 있습니다. 이점으로는 장 기능 향상, 요로 감염 감소, 경직 감소, 순환 개선이 있습니다. 자신이 직접 팔다리와 몸을 움직이거나 다른 사람의 도움을 받아 움직일 수 있습니다.

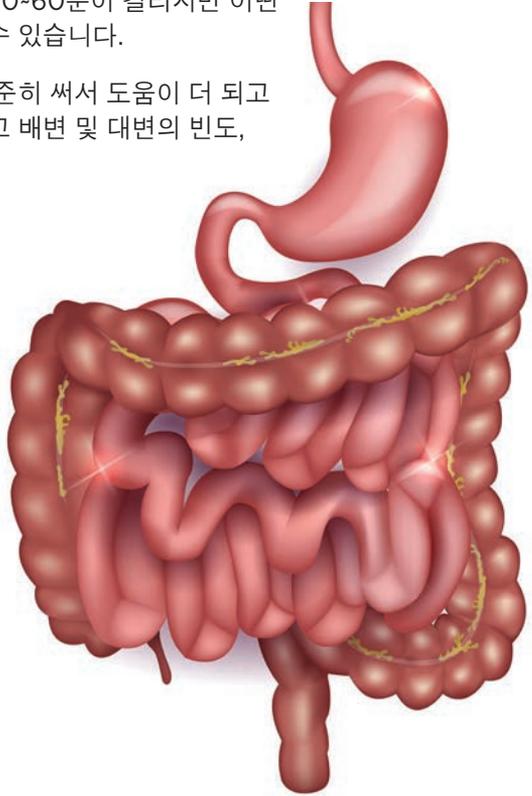
압력 이완으로 복부의 압력을 변화시킬 수 있으며 활동이나 움직임을 통해 장을 자극하는 데 도움을 줄 수도 있습니다.

기능적 전기 자극(FES)도 사용할 수 있습니다. 이 전기 자극은 다리와 복부의 근육에 영향을 줍니다.

모든 배변 관리 프로그램은 완전하고 예측 가능한 배변을 보장하여 변실금, 변비, 기타 위장(GI) 문제의 위험을 줄이는 것입니다. 배변 관리 프로그램은 부상 직후 시작해야 합니다. 간호사가 입원 및 재활 기간 동안 도움을 줄 것입니다. 퇴원 후 귀가하면 자신과 간병인이 배변 프로그램을 계속해야 합니다.

명심해야 할 사항은 다음과 같습니다.

- 모든 사람들의 배변 프로그램은 고유합니다.
- 배변 관리 프로그램은 역동적인 과정으로 급성 환경과 급성 후 치료를 거쳐 가정으로 복귀함에 따라, 신체 상태가 바뀌고 나이가 들면서 변경됩니다.
- 자신에게 가장 적합한 방법을 파악하는 데 몇 달이 걸릴 수 있습니다.
- 배변 관리는 완료까지 평균 30-60분이 걸리지만 어떤 사람들에게는 더 오래 걸릴 수 있습니다.
- 음식 및 장에 관한 일기를 꾸준히 써서 도움이 더 되고 덜 되는 특정 음식을 파악하고 배변 및 대변의 빈도, 유형, 양을 추적합니다.



배변 관리 스케줄 정하기

- 배변 관리 스케줄은 매일 같은 시간으로 잡습니다. 부상을 입기 전부터 이 습관을 가진 사람도 있을 겁니다. 장이 밤새 쉬었기 때문에 아침 시간이 이상적입니다. 하지만 자신의 스케줄과 잘 맞기만 하면 다른 시간도 괜찮습니다.
- 소화 반응(위-대장 반사)을 자극하려면 배변 관리 20-30분 전에 먹고 마셔야 합니다. 따뜻하거나 뜨거운 음료가 좋습니다.
- 적어도 이틀에 한 번 배변 관리 스케줄을 잡으세요.
- 서두르지 마세요. 서두르면 배변이 더욱 어려워집니다. 상위운동신경원 장 증후군이 있는 경우 장이 긴장하지 않도록 해야 합니다. 장 긴장으로 인해 괄약근이 수축되어 변이 나오지 않을 수 있습니다.
- 위치를 바르게 잡으세요. 중력이 도움이 될 수 있습니다. 똑바로 앉아서 가급적 잘 맞는 변기 의자를 사용하거나, 화장실용 구멍이 있는 호이어(Hoyer) 또는 천장 리프트 슬링을 사용하세요. 사용하는 장비에 압력 분산 시트와 등받이가 있는지 확인하시기 바랍니다. 앉을 수 없는 경우 왼쪽으로 눕습니다.

위생

좋은 위생은 여러 가지 이유로 매우 중요합니다. 첫째, 요로 감염의 가장 큰 원인은 장에서 비롯된 오염이기 때문이며, 여성의 경우 특히 그렇습니다. 둘째, 항문 부위에 대변이 남아 있으면 피부가 손상될 수 있습니다.

배변 관리의 요소

디지털 자극 - 이름이 모든 것을 말해주는 방식입니다. 개인 또는 간병인이 윤활 처리가 잘 된 장갑을 끼고 집게손가락을 직장에 삽입한 다음 부드럽게 원을 그리며 움직여서 외부 및 내부 괄약근, 특히 내부 괄약근을 이완시킵니다. 자극을 주는 사람의 손톱은 짧아야 합니다. 내부 괄약근이 이완되는 데 걸리는 시간은 1-2분 정도입니다. 첫 시도에 아무런 효과가 없다면 두 번째 시도 전 5분 정도 기다리세요. 몇 번을 기다렸다가 반복해야 할 수도 있습니다.

다음 중 하나를 사용하거나 여러 제품을 조합하여 배변 프로그램을 추가로 지원할 수 있습니다.

좌약 - 좌약은 직장에 물을 넣어 대변을 부드럽게 하고, 직장의 신경 종말을 자극하여 장을 수축시키고 대변을 밀어내는 방식으로 작용합니다. 두 가지 주요 유형은 Dulcolax®와 Magic Bullet®이며, 둘 다 유효 성분인 비사코딜을 기반으로 합니다. Magic Bullets®은 대체약보다 약 2배 빠릅니다. 어린이와 노인의 경우, 다른 대체약이 너무 강해서 경련이 발생하거나 대변이 새어 나온다면 의료 서비스 제공자가 글리세린을 권장할 수 있습니다.



키 포인트: 좌약을 녹일 수 있는 장벽에 대고 삽입하여 연동 운동이나 결장의 움직임을 자극하는 방식으로 작용합니다.

대변 연화제 - 결장으로 유입되는 물의 양을 늘리고 대변을 미끄러운 물질로 코팅하는 방식으로 작용합니다. 대변 연화제에는 Colace® 또는 Doss가 있습니다.

팽창성 하제 - 대변의 부피를 늘리고 부드러워지게 하지만 효과를 보기까지 며칠이 걸릴 수 있습니다. 팽창성 하제에는 Citrucel®, Metamucil®(이 둘은 무설탕 버전을 사용하세요), MiraLAX®, 센나, 차전자기가 있습니다.

미니 관장제 - 하부 결장만을 자극하는 미니 관장제 Enemeez®만이 일상적으로 사용할 수 있을 정도로 부드럽습니다.

약물 각성제 - 변비나 설사를 완화하기 위해 일반의약품이나 처방약이 필요할 수 있습니다.

지사제 - 설사가 있다면 로페라미드(Imodium®)를 시도해보세요.

직장용 백 - 직장 위에 붙여 사용하며 새는 대변과 가스를 담을 수 있습니다. 드문 경우에만 일시적으로 사용해야 합니다. 직장용 백으로 인해 직장 손상이 발생할 수 있으므로 청결한 위생이 매우 중요합니다.

**완하제와 관장제는 정기적인 배변 관리 용도로는 거의 사용되지 않습니다. 이들은 매복변 등의 문제에 쓰이고 의료 전문가의 지침이 필요하며 가정에서 일반적으로 사용하지 않습니다. 처방받지 않았다면 이들 제품을 사용하지 마십시오.*

관장제 - 관장제는 직장을 통해 물을 장으로 주입하여 배변을 씻어내는 데 사용됩니다. 전체 관장은 권장되지 않으며 의료 서비스 제공자가 심한 변비에 대해 권장하는 경우에만 사용해야 합니다. 관장제는 장에 지나치게 자극적이며 자율 신경 반사부전증을 유발할 수도 있습니다.

자극성 완하제 - 의료 서비스 제공자가 처방한 경우에만 단기적으로 사용해야 합니다. 자극성 완하제는 장을 따라 근육을 자극하여 대변을 아래로 밀어냅니다. 때때로 팽창성 하제가 완하제로 식별되기도 합니다. 장의 내부 작용에 영향을 미치지 않고 대변의 부피를 증가시켜 장을 자극하기 때문입니다. 팽창성 하제는 이로써 반면 자극성 완하제는 시간이 지남에 따라 장의 기능을 떨어뜨립니다.

디지털 자극 적응 장비

린다 간호사의 말... 손가락이나 손의 기능이 저하되었지만 보다 독립적으로 관리하길 원하는 경우, 특수 장비를 사용하면 디지털 자극을 더 쉽게 이행할 수 있습니다. 스프링 장착 팁이 달린 좌약 삽입기로 좌약이 완전히 삽입될 수 있도록 할 수 있고, 항문 자극기(핑거 익스텐션이라고도 함)의 경우 손바닥에 잘 맞고 손에 걸어 사용할 수 있어 배변 관리를 보다 독립적으로 할 수 있습니다. 아래 그림에서 두 제품 모두 확인할 수 있습니다.

다음 장비와 용품도 필요합니다.

- 장갑(비라텍스)
- 수용성 윤활제
- 비누와 물
- 수건, 타월
- 화장지 및 물티슈
- 일회용 언더패드
(침대에 있는 상태에서 프로그램 실행 시)
- 쓰레기용 비닐봉투
- 욕실에서 하는 경우 높이 조절이 되는 변기 시트, 변기 의자나 압력 분산 시트 및 등받이가 달린 샤워용 의자



주의해야 할 약

특정 약물은 변비 및 설사를 유발할 수 있으며, 이에는 마약성 진통제(하이드로콘, 옥시코돈, 퍼코셋), 항경련제(가바펜틴, 프레가발린), 옥시부티닌 또는 톨테로딘(비뇨기 문제에 사용), 바클로펜, 티자니딘과 같은 특정 진경제, 디아제팜, 돌록세틴, 설트랄린, 시탈로프람을 포함한 일부 항우울제, 일부 제산제가 포함됩니다.

문제가 발생할 때

척수 손상 환자의 배변 관리는 과정보다 복잡하지만 문제가 발생합니다. 문제 처리 방법은 다음과 같습니다.

변비

변비는 신경인성 장애에서 흔히 발생하는 문제입니다. 대변이 직장을 막아 제거가 훨씬 더 어려워지기 전에 조기에 문제를 잡아내는 것이 중요합니다.

해야 할 일: 물과 섬유질 섭취를 늘리세요. 차전자(Metamucil®, Citrucel®)와 같은 팽창성 하제는 대변의 부피를 늘려 장을 더 쉽게 통과하도록 하고 설사를 예방합니다. Colace®와 같은 대변 연화제는 대변의 수분 함량을 증가시켜 대변을 부드럽게 유지하고 더 쉽게 이동하도록 합니다. 비사코딜과 같은 자극성 좌약은 대변을 이동시키는 장의 근육 수축(연동 운동)을 증가시킵니다. 하지만 경구용 자극성 완하제는 드물게 사용해야 합니다. 결장이 연동 운동에 의존하게 될 수 있기 때문입니다.

설사

설사는 종종 경고 없이 최소 하루에 세 번 이상 묽은 변이 자주 나오는 경우를 말합니다. 원인에는 지나치게 복용한 완하제, 맵거나 기름진 음식, 카페인 음료, 오렌지 주스, 알코올, 감염, 특정 항생제 또는 기타 약물이 있습니다. 한 상황에 대해 느끼는 평범한 불안조차도 설사로 이어질 수 있습니다. 심한 변비나 매복변이 있는 경우에도 설사가 발생할 수 있습니다. 이것을 가리켜 ‘범람 설사’라고 하며, 물변이 매복변 주위로 흐르는 경우를 말합니다.

해야 할 일: 우선 분변매복이 있는지 확인하세요. 그런 다음 설사가 멈출 때까지 장 약물을 중단합니다. 다음 예정된 시간에 배변 프로그램을 시작하세요. 음식 일기를 통해 설사가 시작되었을 때 먹던 음식이 무엇이었는지 확인하세요. 바나나, 쌀, 토스트를 식단에 추가하여 대변을 단단하게 만드세요. 탈수되지 않도록 물을 충분히 마셔야 합니다.

점액 사고

대체로 배변 후에 발생하는 진물을 말하며 주로 소화 제품으로 구성되어 있습니다. 일반적으로 배변 프로그램의 강도가 너무 지나칠 때 발생합니다.

해야 할 일: 배변 프로그램을 다시 점검하여 좌약이나 디지털 자극을 지나치게 공격적인 방식으로 실행하지 않도록 주의하세요. 약물 및 식단에서 팽창성 하제를 줄일 수도 있습니다.

혈변

혈액이 대변의 바깥쪽에서 선홍색을 띠다면 치질이나 치열, 항문 개구부 주변의 작은 상처나 갈라짐이 원인일 수 있습니다. 공격적으로 디지털 자극을 실행했거나 윤활제를 충분히 사용하지 않은 결과로 발생할 수 있으며 나이가 들수록 더 흔합니다.

치질은 과도한 완하제 사용과 비만으로도 발생할 수 있습니다. 증상에는 작열감, 가려움증(느끼지 못할 수도 있음), 항문 주변 조직의 부어오름 등이 있습니다.

해야 할 일: 디지털 자극은 최대한 신속하고 조심스럽게 실행하고 장갑을 낀 손가락에는 윤활제를 잘 바르세요.

추가로 다음에 유의합니다.

- 완하제 사용을 조절하세요. 자극성 완하제는 사용해서는 안 됩니다
- 체중을 조절하세요
- 식단에서 섬유질의 양을 줄여야 합니다
- 염증을 줄이기 위해 일반의약품 크림이나 패드를 사용하세요
- 짙은 색의 혈액이나 대변 내 혈액은 위나 결장에서 나온 출혈일 수도 있습니다. 감염, 궤양 또는 암의 징후일 수 있으므로 꼭 의료 전문가와 상의하시기 바랍니다
- 혈액이 대변 내부에 있든 외부에 있든 상관없이 담당의에게 증상을 반드시 알려주세요

통증

어떤 사람들은 직장에 통증이 있거나 배변 프로그램 관련 통증(복부나 직장 부위에서 멀리 떨어진 통증)을 겪습니다.

해야 할 일: 배변 프로그램을 시작하기 전에 Nupercainal 또는 Surfacaine과 같은 마취제를 사용하여 직장을 마취하세요.

압박 손상

이미 자신에게 압력 궤양과 욕창이 발생할 위험이 높다는 것을 잘 알고 계실 겁니다. 화장실을 오가는 과정에서 엉덩이 사이의 피부나 궁둥뼈(좌골)에 압박 손상이 생길 수 있습니다. 느끼지 못할 수 있지만 피부 마찰로 인해 빠르게 압박 손상이나 전단 손상으로 발전할 수 있습니다.

해야 할 일: 압력 분산 변기 시트와 등받이 등의 올바른 장비를 적절한 높이로 사용해야 합니다. 추가로 다음에 유의합니다.

- 변기 의자에서 균형을 유지하고, 엉덩이를 벌리거나 억지로 밀어 넣지 마세요
- 15분마다 변기 의자에서 위치를 변경하세요
- 달라 붙지 않도록 시트와 이동 보드에 옥수수 전분을 사용하세요
- 향문과 엉덩이 주변의 피부는 깨끗이 씻고 말려야 합니다
- 피부 상태를 자주 확인하세요

장폐색증

장폐색증은 장이 대변 이동을 멈출 때 발생합니다. 신경학적 변화로 인해 언제든지 발생할 수 있으며 특히 부상 후 초기에 나타날 수 있습니다. 장 전체 또는 일부에만 영향을 주기도 합니다.

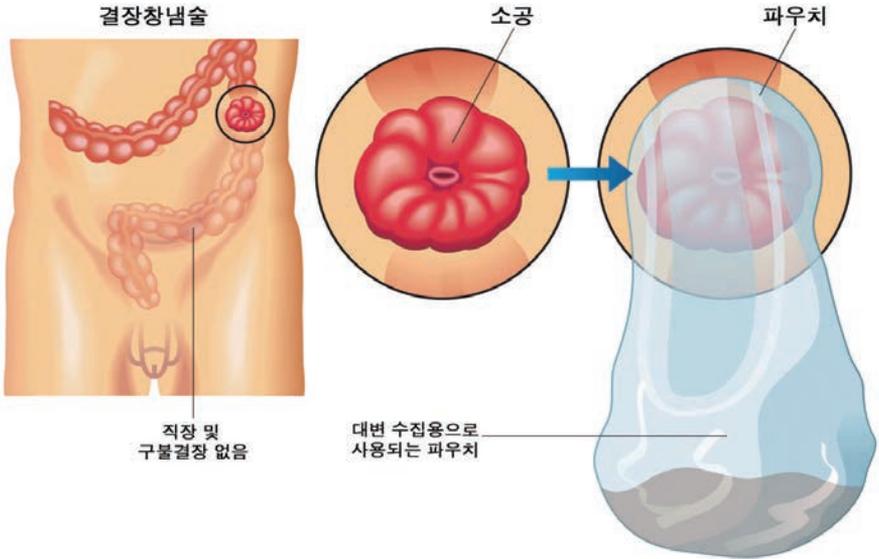
해야 할 일: 의료 서비스 제공자에게 문의하세요. 추가 합병증을 예방하려면 장을 통해 대변을 이동시키는 시술 및 약물을 적용해야 하기 때문에 입원해야 할 수도 있습니다.

결장창냄술을 해야 할까요?

환자와 간병인이 배변 관리에 계속 많은 어려움을 겪고 있다면, 결장창냄술이 의학적으로 필요할 수 있습니다. 결장창냄술은 외과 의사가 결장과 복부 표면에 영구적인 구멍을 만드는 수술 방법입니다. 대변을 모으기 위해 주머니가 개구부에 부착됩니다.

결장창냄술이 필요한 이유로는 압박 손상, 변실금 또는 지나치게 긴 배변 프로그램이 있습니다. 결장창냄술을 하면 일반적인 배변 관리 프로그램보다 더 독립적인 방식으로 배변을 관리할 수 있으며 시간도 단축됩니다.

그러나 결장창냄술의 수술 및 수술 후 관리에는 상당한 위험이 따릅니다. 따라서 의료 서비스 제공자 및 가족과 매우 신중하게 논의해야 합니다.



© fotosearch

배변 관리에 대한 자세한 정보를 원하거나 특정 질문이 있다면 리브 재단 정보 전문가에게 평일(월요일~금요일) 오전 9시~오후 5시(동부 표준시)에 수신자 부담 전화 800-539-7309로 연락할 수 있습니다.

리브 재단은 신뢰할 수 있는 출처의 광범위한 자료 목록과 함께 배변 관리 및 결장창냄술에 대한 자료표를 유지하고 있습니다. 주정부 자료에서 마비의 2차 합병증에 이르는 수백 가지 주제에 대한 자료표 저장소도 확인하세요.

다음은 마비 환자의 배변 관리에 대한 몇 가지 추가 자료입니다.

크레이그 병원(Craig Hospital): 배변 관리 자료

<http://craighospital.org/spinal-cord-injury-resource-library?q=&topics=14823>

모델 시스템 지식 번역 센터(MSKTC):

척수 손상 후 장의 기능

www.msktc.org/sci/factsheets/Bowel_Function

노스웨스트 지역 척수 손상 시스템

(Northwest Regional Spinal Cord Injury System):

척수 손상 및 건강한 장 관리하기

http://rehab.washington.edu/patientcare/patientinfo/articles/sci_bowels.asp

셰퍼드 센터(Shepherd Center): 배변 관리

www.myshepherdconnection.org/sci/bowel-care

결장창냄술 정보:

크레이그 병원(Craig Hospital): 결장창냄술 - 배변 관리에 관한 근본적인 접근법 소책자

<http://craighospital.org/resources/colostomies-a-radical-approach-to-bowel-management>

뉴 모빌리티(New Mobility): 결장창냄술의 장단점

www.newmobility.com/2014/04/colostomy-pros-cons/



저희가 도와드리겠습니다.

지금 자세히 알아보세요!

크리스토퍼 & 다나 리브 재단

636 Morris Turnpike, Suite 3A

Short Hills, NJ 07078

수신자 부담 (800) 539-7309

일반 전화 (973) 379-2690

ChristopherReeve.org

이 프로젝트는 20201, 워싱턴 D.C., 미국 보건복지부, 지역사회거주관리청의 보조금 번호 90PRRC0002에 의해 부분적으로 지원되었습니다.

정부의 후원으로 프로젝트를 수행하는 수혜자들은 결과와 결론을 자유롭게 표현할 수 있습니다.

따라서 관점이나 의견이 반드시 지역사회거주관리청의 공식적인 정책을 나타내는 것은 아닙니다.