

목차

1. 학회소식
 - 1.1 학회장 인사말 및 임원진 소개
 - 1.2 학술대회 및 총회 개최
 - 1.3 『근거와 간호』 학회지 발간
 - 1.4 2022년 한국근거기반간호학회 연수과정 안내
2. 근거 소개
 - 2.1 근거기반 임상간호실무지침의 수용개작: 욕창간호
 - 2.2 말초정맥카테터 정맥염 국소치료의 실무적 관점에 대한 주제범위 문헌고찰

1. 학회 소식

1.1 학회장 인사말 및 임원진 소개

존경하는 한국근거기반간호학회 회원 여러분, 안녕하십니까?

한국근거기반간호학회 제6대 학회장 김경숙입니다.

2022년 올해는 한국근거기반간호학회가 창립 10주년을 맞는 뜻깊은 해입니다. 그동안 저희 한국근거기반간호학회에 관심을 가지고, 참여해 주신 회원 여러분들께 깊은 감사를 드립니다. 지난 10년 동안 우리 학회는 국내 근거기반간호실무를 활성화하고 발전시키기 위해 근거기반간호의 개념과 방법론을 전하는 다양한 학술행사 및 연수교육 등을 진행해 왔고 임상에서 필요로 하는 지침들을 다수 개발해 간호실무의 질과 간호대상자의 치료결과를 향상시키는데 기여해 왔습니다.

최근에는 창립 10주년을 맞아 근거기반간호학회의 미래지향적 목표와 비전을 제시하고 학술적 측면에서도 더 발전하는 학회로 거듭나기 위해 최고의 간호전문지식을 통합하여 최상의 근거를 창출하고 제공하는 학회의 브랜드 아이덴티티를 압축한 이미지로 학회 로고를 새롭게 바꾸었으며, 영문 e-저널과 논문 투고시스템을 개설하는 등 다양한 개선을 이루었습니다. 아울러 병원간호사회와 업무협약을 체결하여 근거기반간호실무 교육프로그램 개발, 간호실무지침 개발 및 개정, 근거기반간호실무의 홍보 및 확산 활동, 간호사회와 학회 회원 간 네트워크 구축과 유지, 기타 근거기반간호실무 향상을 위한 활동을 위해 공동으로 노력해 나갈 것을 약속하였습니다.

이러한 지난 10년간의 우수한 활동과 성과들을 기반으로 한국근거기반간호학회는 앞으로도 빠르게 발전하고 있는 근거기반실무에 대한 지식과 방법에 대한 다양하고 질 높은 교육을 제공하고, 최상의 간호실무를 위한 실무지침 개발 활동을 지속하며, 연구를 통한 근거창출 또한 활발히 진행하여 국내 근거기반간호실무를 선도하는 학회의 위상을 발전시켜 나가는데 노력을 아끼지 않을 것입니다. 임상과 학계가 협력하여 간호실무의 질적 향상과 학문적 발전을 위해 오늘보다 더 나은 내일을 만들어가고자 하는 한국근거기반간호학회의 힘찬 걸음을 응원해 주시고, 회원 여러분의 지속적인 관심과 참여를 부탁드립니다. 감사합니다.



2022년 2월
한국근거기반간호학회장 김경숙

- 지난 임기동안 수고해 주신 임원진께 감사드리며, 총회 후 새로 구성된 임원진을 소개합니다.

직위	성명	소속
회장	김경숙	삼성서울병원 간호교육팀
제1부회장	박경희	수원대학교 간호학과
제2부회장	정인숙	부산대학교 간호대학
기획총무이사	김현정	분당서울대학교병원 SICU2
기획총무이사	김애란	삼성서울병원 간호교육팀
학술이사	류재금	초당대학교 간호학과
교육이사	서현주	충남대학교 간호대학
교육이사	임은영	서울아산병원 어린이병원간호팀
출판이사	장선주	서울대학교 간호대학
출판이사	장인실	중앙대학교 간호대학
홍보이사	김동연	가톨릭대학교 서울성모병원 혈액계중환자실
연구이사	이주현	울지대학교 간호학과(성남)
회계이사	박정옥	아주대학교 수술간호팀
서기이사	김현림	서울아산병원 내과간호2팀 정맥지원
감사	정재심	울산대학교 임상전문간호학
감사	임경춘	성신여자대학교 간호대학

1.2 학술대회 및 총회 개최

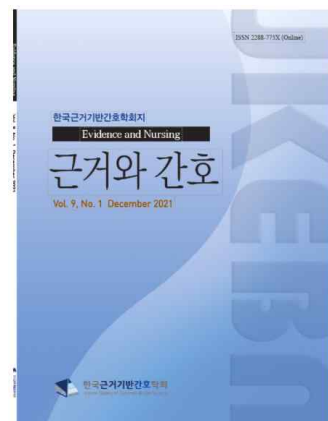
- 2022년 1월 14일(금)에 2022년 학술대회와 함께 총회를 개최하였습니다. 지속되는 COVID-19 상황으로 웨비나 실시간 화상강의로 진행되었으며, 근거기반진료지침 개발의 최신 지견과 근거기반지침 소개에 대한 주제강연이 있었습니다. 임상에서 진행했던 2편의 근거기반간호실무 사례발표가 있었습니다.
- 학술대회 후 개최한 제 12차 총회에서는 2021년의 회무와 사업보고, 2022년 회무와 사업계획에 대한 심의가 있었습니다.

1.3 『근거와 간호』 학회지 발간: 12월 31일 (연 1회)

- 근거와 간호 2021년 9권 1호가 출판되었습니다. 현재 학회 홈페이지에 수록되었습니다 (http://www.kebn.or.kr/sub_3/3_3.php). ‘근거와 간호’는 한국근거기반간호학회에서 출판하는 공식적인 학술지입니다. 근거기반간호 분야에서 이루어진 원저, 문헌고찰연구 등 다양한 유형의 원고를 모집하고 있습니다. 본 학술지는 한국연구재단 등재후보지로 인정받고자 노력중입니다. 학회 회원여러분의 많은 원고 투고를 부탁드립니다. 원고는 홈페이지에서 상시 투고 가능하며, 매년 12월 말일에 연 1회 발간됩니다. ※ 문의처: kebn_journal@kebn.or.kr

- 제 9권에 게재된 논문의 목차는 다음과 같습니다.

1. 영적돌봄 케거루케어 프로그램이 미숙아의 신체성장 및 행동상태와 모아 애착에 미치는 효과
<https://doi.org/10.54003/kebn.2021.9.1.1>
2. 임상 빅데이터를 이용한 영적간호진단 적용 현황 분석
<https://doi.org/10.54003/kebn.2021.9.1.10>
3. 소아에게 적합한 낙상위험 사정도구 선정을 위한 근거기반간호 활동
<https://doi.org/10.54003/kebn.2021.9.1.22>
4. 섭취량 측정방법에 대한 근거기반간호 사례
<https://doi.org/10.54003/kebn.2021.9.1.27>
5. 기관절개관 교환주기에 대한 근거기반간호 사례
<https://doi.org/10.54003/kebn.2021.9.1.33>



1.4 2022년 한국근거기반간호학회 연수과정 안내

- 일시: 2022년 5월 20일(금), 5월 27일(금) / 14:00~18:00
- 장소: Webinar (비대면 실시간 Zoom 화상강의)
- 주제: 임상간호연구 수행전략
 - 5월 20일: 실험연구 (Experimental study)

- 5월 27일: 관찰연구 (Observational study)

※ 세부 프로그램 및 등록신청은 추후 홈페이지(www.kebn.or.kr)에서 확인 바랍니다.

2. 근거 소개

2.1 근거기반 임상간호실무지침의 수용개작: 욕창간호(병원간호사회, 2022년 개정)

https://khna.or.kr/home/data/2022_yock.pdf

○ 이 지침은 2013년 발행된 ‘욕창간호 실무지침’의 2017년 1차 개정 이후 2차 개정판으로 기관의 정책, 욕창의 사정, 욕창예방과 관리 및 교육 영역으로 구성됨.

1. 개발배경

- 2019년 NPUAP(National Pressure Injury Advisory Panel), EPUAP(European Pressure Ulcer Advisory Panel) & PPIA(Pan Pacific Pressure Injury Alliance) 가이드라인의 갱신으로 개정판 개발이 필요함.
- 예방 부분에서 피부 간호, 지지면, 발 뒤꿈치 욕창예방이 더욱 강조되었으며, 치료 부분에서 통증 관리, 욕창 회복을 위한 간호의 지지적인 측면을 구체적으로 제시하였음. 특히, 기존에 없었던 의료진 교육, 삶의 질 및 질 지표 활용에 대해 자세하게 설명하고 있음.

2. 연구방법 및 지침 안내

- 실무지침을 갱신하기 위한 방법론적 연구로, ‘정맥주입요법 간호실무지침개정’ (구미옥 등, 2017)에서 제시한 실무지침 갱신방법론에 따라 진행함.
- ‘욕창예방과 관리’ 부분으로 기기 관련 욕창과 욕창의 수술적 관리에 대한 권고안이 새롭게 제시되었으며, 구체적인 권고안과 이에 따른 근거수준 및 권고등급은 아래 표와 같음.

[주요변경 내용 일부 발췌]

권고안	근거수준	권고등급
III. 욕창예방과 관리		
III-13. 기기 관련 욕창		
355. 의료기기 관련 욕창의 위험을 감소시키기 위해 의료기기 선택, 적용 시 다음을 고려한다. · 조직 손상을 최소화할 수 있는 기기 · 압력과 전단력을 최소화할 수 있는 기기 · 대상자에게 맞는 크기와 형태의 기기 · 제조업체의 지침에 따른 정확한 적용 · 기기의 적절한 고정	III	C
356. 의료기기 주위와 아래 피부의 압박 관련 손상 징후를 확인한다. · 최소 하루 2회 · 국소/전신 부종 대상자의 경우 하루 2회 이상	III	C
357. 의료기구나 물건이 침상 위에 있는지 확인하고 피부에 압력을 주지 않도록 한다.	III	C
358. 의료기기(예: 산소마스크, 튜브, 배액 시스템 등) 및 기구가 피부를 누르지 않도록 한다.	III	C
359. 과도한 압력을 방지하기 위해 의료기기의 크기가 정확하고 잘 맞는지를 확인한다.	III	C
360. 의료기기 고정 장치가 당겨지는지를 정기적으로 확인하고 대상자의 편안함 여부를 평가한다.	III	C
361. 피부-기기 접촉면의 압력을 줄이거나 재분배 위해 다음을 수행한다. · 대상자 또는 기기의 위치를 주기적으로 회전 또는 변경 · 압력과 전단력을 최소화하기 위해 의료기기의 물리적 지지 제공 · 불필요한 경우 가능한 빨리 의료기기 제거	III	C
362. 의료기기 관련 욕창을 예방하기 위해 예방적 드레싱 사용을 고려한다.	I	A
363. 산소 요법 적용 중인 대상자의 코와 안면 욕창 발생 위험성을 감소시키기 위해 가능한 경우, 산소 공급 장치는 마스크와 비관(nasal prongs)을 교대로 사용한다.	I	A

권고안	근거수준	권고등급
III-14. 욕창의 수술적 관리		
364. 다음의 욕창 대상자는 수술 의뢰를 시행한다. <ul style="list-style-type: none"> • 진행성 봉와직염이나 패혈증이 의심되는 경우 • 보존적 괴사조직 제거술로 쉽게 제거되지 않는 잠식, 터널, 동로 및/또는 광범위한 괴사조직이 있는 경우 • 보존적 치료로 치유되지 않는 3, 4단계 욕창이 있는 경우 	III	C
365. 다음의 요인을 고려하여 욕창 수술의 적합성을 확인한다. <ul style="list-style-type: none"> • 수술적 치료를 통한 치유 가능성 • 치료 목표 • 임상적 상태 • 수술적 치료에 대한 대상자의 수용 및 의지 • 환자의 수술 위험도 	III	C
366. 욕창 재발 또는 수술 상처 회복에 영향을 줄 수 있는 신체적, 심리적 요인을 확인하고 최소화한다.	II	B
367. 욕창 수술을 위한 피판 조직 선정 시 다음의 사항을 고려한다. <ul style="list-style-type: none"> • 양질의 혈액 공급이 가능한 조직 • 조직의 내구성 • 가능한 큰 피판 • 인접 피부 및 조직 침범을 최소화할 수 있는 부위 • 직접 압력을 받는 부위에서 떨어진 곳에 봉합선 위치 • 봉합시 절개 부위 장력을 최소화 할 수 있는 위치 	III	C
368. 욕창 수술 시 동로, 괴사조직, 욕아조직, 뼈 및 비정상적인 피부를 포함하여 광범위한 절개를 시행한다.	II	B
369. 수술 부위를 정기적으로 모니터링하고 피판 실패의 징후 시 즉시 보고한다.	III	C
370. 수술 직후에는 특수 지지면을 사용한다.	I	A
371. 수술 후 이송시 수술 부위의 압력과 손상을 최소화 할 수 있는 자세로 이동한다.	III	C
372. 수술 부위가 충분히 치유되면 점진적으로 좌위 프로토콜을 진행한다.	I	A

3. 연구결과 및 활용

- 권고안 구성은 1차 개정과 비교시 기관의 정책, 욕창의 사정, 욕창예방과 관리, 교육의 권고안이 증가하였으며, 특히 기기관련 욕창과 욕창의 수술적 관리 영역이 새로 추가되었음. 2019년 NPIAP, EPUAP & PPPIA 가이드라인에 따라 의료기기 관련 욕창을 병원에 있는 모든 기기 및 기구들이 욕창 발생 원인이 될 수 있다고 넓은 개념으로 용어를 재정의하였음.
- 1차 개정과 비교하여 권고등급은 A(근거수준 I), B(근거수준 II) 모두 증가하였으며, 특히 권고등급 A의 경우 7.4%에서 10.3%로 큰 비율로 증가하였음. 새롭게 추가된 권고안은 11.1%였으며, 8.1%의 권고안이 주요 개정, 31.6%의 권고안이 소규모 개정되었음.
- 2차 개정을 통해 상향된 권고등급이 증가하였으나, 낮은 수준의 권고등급이 전체 권고안에서 차지하는 비율이 여전히 높으므로, 향후 타당한 근거를 제시할 수 있는 높은 수준의 연구가 필요함.

2.2 말초정맥카테터 정맥염 국소치료의 실무적 관점에 대한 주제범위 문헌고찰

García-Expósito, J., Masot, O., Gros, S., Botigué, T., & Roca, J. (2021). Practical view of the topical treatment of peripheral venous catheter-related phlebitis: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, 31(7), 783-797.

1. 연구배경

- 말초정맥카테터 관련 정맥염에 대한 간호는 환자 안전 및 의료의 질에 직접적인 영향을 미칠 뿐만 아니라 경제적 측면까지도 영향을 미치는 해결되지 않은 임상 문제로 남아 있음.
- 현재까지 정맥염 발생 시 치료원칙은 즉시 약물주입을 중단하고 카테터를 제거하도록 하며, 환자의 불편함을 완화하도록 전신치료 및 국소치료를 제공함. 국소치료를 위한 중재로서 약물치료(헤파리노이드(Heparinoids), 니트로글리세린 등)와 생약성분 치료(카모마일, 알로에베라)가 보고되었음.
- 임상간호사의 정맥염 치료 프로토콜 정립을 위해 의학적 근거 수집 및 문헌고찰이 필요함.

2. 연구목적

- 말초정맥카테터(PVC, peripheral venous catheter) 관련 정맥염의 발생률, 치료비용, 불편감 및 합병증 등을 확인하고 정맥염 관련 국소치료 방법에 대한 분석을 시행하기 위함.

3. 연구방법 및 연구결과

① **연구설계:** Scoping review by Arksey and O'Malley

② **데이터베이스:** PubMed, Scopus, CINAHL, Cochrane, Cuiden, Web of Science, WorldWideScience and Joanna Briggs (기간: 2015.1.1.~2020.09.30.)

③ 핵심질문

- P (대상): 말초정맥카테터 정맥염이 발생한 입원 중인 성인 환자
- I (중재): 말초정맥카테터 정맥염의 국소치료
- C (비교): 중재방법과 다른 국소치료 혹은 없음
- O (결과): 정맥염 사정도구를 이용한 치료적 효과

④ **문헌의 질 평가:** the Cochrane Collaboration tool

⑤ 문헌선택과정

- 총 268개 문헌 검색
- 중복문헌 45개 제외
- 선정기준 부합한 22개 문헌 (대상자 2042명)이 최종 선택, 8 RCT & 14 NRT

⑥ 연구결과

- 말초정맥카테터 정맥염 사정을 위해 6개의 사정도구(VIP score, modified VIP score, Numeric Rating Scale, Infiltration Scale, Thrombophlebitis Scale and Standard Visual Rating Scale)와 정맥염 증상(pain, surrounding red swelling, hyperaemia, warmth, redness, tenderness, oedema) 사용을 확인함.
- 국소치료로서 온냉요법 적용을 통한 physical measures, 카모마일, 카렌둘라 등의 생약성분 적용을 통한 phytotherapeutic treatments, 마그네슘설페이트, 헤파리노이드(Heparinoids) 등을 적용한 pharmacological treatments로 분류할 수 있음.
- 온냉요법은 적용은 쉬우나 효과가 제한적이며, 생약성분 적용은 아시아 내에서만 사용가능함. 마그네슘설페이트 적용은 연고, 용액, 오일의 다양한 형태로 제공되며, 글리세린 유무와 관련없이 효과적인 것으로 확인됨.

⑦ 결론

- 말초정맥카테터 정맥염 국소치료로서 마그네슘설페이트 적용이 가장 효과적이었으며, 제형은 연고, 용액, 오일 순으로 사용되고 있음.
- 본 주제범위 문헌고찰을 통해 말초정맥카테터 정맥염 국소치료 적용 효과를 확인하기 위해 추가적인 방법적인 연구가 필요함을 시사함. 말초정맥카테터 정맥염 관련한 국소치료 적용은 제한적인 사용 가능성과 근거기반의 엄격한 기준의 모호함이 존재함.



한국근거기반간호학회
Korean Society of Evidence-Based Nursing

(06351) 서울특별시 강남구 일원로 115

<http://www.kebn.or.kr/main/main.php>