

## 근거수준과 권고등급

본 지침은 EAUN 지침(Vahr 등, 2013)을 수용개작하였기에 이 지침의 근거수준과 권고등급을 그대로 활용하였다.

### 근거수준

근거수준	근거
I a	- Evidence obtained from meta-analysis of randomised trials (무작위대조연구(RCT)에 대한 체계적 문헌고찰)
I b	- Evidence obtained from at least one randomised trial (적어도 하나의 무작위대조연구(RCT))
II a	- Evidence obtained from one well-designed controlled study without randomisation (무작위화가 완전하지 않지만 잘 설계된 무작위대조연구)
II b	- Evidence obtained from at least one other type of well-designed quasi-experimental study (1개 이상의 잘 설계된 유사실험연구)
III	- Evidence obtained from well-designed non-experimental studies, such as comparative studies, correlation studies, and case reports (비교연구, 상관관계연구, 사례보고서 등 잘 설계된 비실험연구)
IV	- Evidence obtained from expert committee reports or opinions or clinical experience of respected authorities (전문가 보고서, 전문가 의견 등)

### 권고등급

권고등급	근거
A	Based on clinical studies of good quality and consistency addressing the specific recommendations and including at least one randomised trial (적어도 1개 이상의 무작위대조연구를 포함하며 양질의 일관성이 있는 임상연구에 기반한 권고)
B	Based on well-conducted clinical studies, but without randomised clinical trials (무작위대조연구를 포함하지 않으며 잘 수행된 임상연구에 기반한 권고)
C	Made despite the absence of directly applicable clinical studies of good quality (양질의 직접적으로 적용할 만한 임상연구에 기반하지 못한 권고)

## 간혈도뇨 간호실무지침 권고안 요약

### I. 간혈도뇨전 사정

#### I-1. 대상자/보호자 특성 사정

권고안	근거 수준	권고 등급
1. 대상자/보호자의 일반적 건강상태를 사정한다.	IV	C
2. 대상자/보호자의 요로계의 해부와 기능에 대한 지식정도를 사정한다.	IV	C
3. 대상자/보호자의 정보이해능력을 사정한다.	IV	B
4. 대상자/보호자의 신체상태(손기능, 움직임 등)를 사정한다.	IV	B
5. 대상자/보호자의 심리상태(부끄러움, 두려움 등)를 사정한다.	IV	B
6. 대상자/보호자의 간혈도뇨 수행의지를 사정한다.	IV	B
7. 대상자/보호자가 간혈도뇨하기에 적절한 공간의 활용가능성을 사정한다.	IV	C

#### I-2. 적응증 사정

권고안	근거 수준	권고 등급
8. 간호사는 간혈도뇨를 실시하기에 앞서, 대상자가 간혈도뇨 적응증에 해당하는지 사정한다.	I b	A
9. 간호사는 간혈도뇨를 실시하기에 앞서, 대상자가 간혈도뇨 금기증에 해당하는지 사정한다.	II b	C
10. 기관은 간혈도뇨의 적응증/금기증 목록을 개발하고, 간호사에게 교육한다.	IV	C
11. 기관은 간호사가 간혈도뇨 적응증/금기증을 준수하는지 주기적으로 모니터링한다.	III	A

## II. 물품 선정

### II-1. 도뇨관

#### 1. 도뇨관 유형

권고안	근거 수준	권고 등급
12. 대상자/보호자의 특성과 도뇨관 삽입 목적에 맞는 도뇨관을 선정한다.	IV	C
13. 일회용과 재사용 도뇨관 특성에 따른 장단점은 있으며, 어느 것이 더 나은지에 대한 충분한 근거는 아직 없다. 단, 병원과 요양원에서는 교차 감염의 위험 때문에 일회용 멸균 도뇨관 사용을 권장한다.	IV	C

#### 2. 도뇨관 재질

권고안	근거 수준	권고 등급
14. 대상자 특성과 도뇨관 삽입목적에 맞는 도뇨관 재질을 선정한다.	IV	C
15. 폴리염화비닐(PVC) 도뇨관은 플라스틱이며 일회용으로 체온에서 이 물질은 살짝 부드러워지지만, 뻣뻣하여 때로는 대상자가 불편감을 느낄 수도 있다.	III	A
16. 라텍스 도뇨관은 라텍스에 민감성이 있는 대상자들에게는 사용하지 않는다.	IV	C
17. 실리콘 도뇨관은 유연하여 삽입시 어려움이 있을 수 있으나, 상대적으로 내경이 넓어 소변배출에 효율적이다.	IV	C

#### 3. 도뇨관 크기와 길이

권고안	근거 수준	권고 등급
18. 도뇨관은 요도손상을 최소화하기 위해 배뇨에 영향을 주지 않는 범위에서 가능한 작은 크기의 도뇨관을 선택한다. 1) 아동용: 6-12Fr 2) 성인용: 10-14Fr	III	C

#### 4. 도뇨관 팁

권고안	근거 수준	권고 등급
19. 대상자의 특성과 도뇨관 삽입목적에 맞는 도뇨관 팁(tip)을 선정한다.	IV	C
20. 일상적인 간헐도뇨를 위해 직선형 도뇨관(straight-tipped catheter)을 사용한다.	IV	C
21. 티만(Tiemann)/꾸데(Coudé)팁 도뇨관은 도뇨관 삽입이 어려운 남성에 사용한다. * 티만/꾸데팁 도뇨관  자료원. Coloplast	IV	C
22. 티만/꾸데 팁 도뇨관은 팁을 위쪽으로 하여 삽입한다.	IV	C

#### II-2. 윤활제

권고안	근거 수준	권고 등급
23. 도뇨관 삽입시 요도손상을 줄이기 위해 윤활제를 사용한다.	III	C
24. 대상자의 편안함을 향상시키기 위해 국소마취윤활제를 사용할 수 있다. 단, 국소마취제에 대한 과민증 여부를 확인한다.	IV	C
25. 요로감염을 줄이기 위해 윤활제가 미리 코팅된 도뇨관을 고려할 수 있다.	IV	C

### III. 간헐도뇨 실시

#### III-1. 간헐도뇨전 준비

권고안	근거 수준	권고 등급
26. 간헐도뇨전 의사 처방을 확인한다.	IV	C
27. 간헐도뇨전 대상자에게 설명하고 동의를 받는다.	IV	C
28. 대상자의 특성에 따라 필요시 보조기구(예: 음손벌리기, 거울 등)를 사용한다.	IV	C

#### III-2. 간헐도뇨 간격

권고안	근거 수준	권고 등급
29. 간헐도뇨 간격은 배뇨장애와 삶의 질, 배뇨일지, 기능적 방광용적과 잔뇨량을 확인하고 개별화된 간호계획을 수립한다.	IV	C
30. 간헐도뇨 간격은 일반적으로 도뇨량이 300-500ml 이내로 유지되도록 해야 한다. 도뇨량이 500ml 초과인 경우 도뇨 횟수, 도뇨 간격, 또는 수분섭취량이 적절한지 확인한다.	IV	C
31. 자가 배뇨후 잔뇨가 의심되면 배뇨 후에 간헐도뇨를 시행할 수 있다	IV	C
32. 수면 중 배뇨횟수를 줄이기 위하여 자기 전에 간헐도뇨를 실시한다.	IV	C

#### III-3. 간헐도뇨전 회음부 소독

권고안	근거 수준	권고 등급
33. 삽입 전 요도구를 세정(cleansing) 또는 소독(disinfection)한다.		미해결

### III-4. 간혈도뇨 주의사항

권고안	근거 수준	권고 등급
34. 대상자의 사생활보호에 대해 주의한다.	IV	C
35. 간혈도뇨 시 교차감염의 위험이 있는 병원에서는 무균법, 교차감염의 위험이 없는 환경(지역사회, 일반가정 등)에서는 청결법을 적용한다.	IV	C
36. 수분섭취와 소변량을 조사하기 위해 배뇨일지를 사용한다.	IV	C
37. 방광내 소변량을 확인하기 위해 비침습적인 방광스캐너를 이용할 수 있다.	IV	C
38. 도뇨관의 재사용은 권장되지 않으며, 재사용하는 경우 사용가능기간, 소독방법, 보관방법 등은 각 기관의 정책에 따른다.	미해결	

### IV. 합병증 관리

권고안	근거 수준	권고 등급
39. 요로감염은 증상이 있는 경우에 한해 치료한다.	IV	C
40. 고환부고환염이 발생하는 경우 항생제로 치료한다. 항생제 선택과 사용기간은 의사의 지시에 따른다.	IV	C
41. 전립선염이 발생하는 경우 항생제로 치료한다. 항생제 선택과 사용기간은 의사의 지시에 따른다.	IIa	B
42. 간혈도뇨로 인한 요도손상을 예방하기 위해 친수성(hydrophillic) 또는 젤을 함유한 도뇨관을 사용한다.	IV	C
43. 간혈도뇨시 잘못된 삽입으로 가성통로가 발생하는 경우 항생제로 치료한다. 항생제 선택과 사용기간, 그리고 유치도뇨관의 삽입 여부는 의사의 지시에 따른다. *가성통로(false passage): 도뇨관을 반복적으로 잘못 삽입함으로써 생긴 비정상적인 통로	IV	C

## V. 교육과 상담

권고안	근거 수준	권고 등급
44. 간호사는 대상자/보호자의 특성에 맞추어 개별화된 간헐도뇨 관련 교육을 제공한다.	IV	C
45. 간호사는 대상자/보호자의 간헐도뇨에 대한 기술과 만족도를 향상시키기 위해 일관된 방법과 시범으로 교육한다.	IV	C
46. 간호사는 대상자/보호자에게 간헐도뇨술을 교육하기에 앞서 관련된 물품을 적절히 다룰 수 있도록 시범을 보인다.	IV	C
47. 간호사는 대상자/보호자에게 간헐도뇨의 필요성에 대해 말로 설명하고 실습할 수 있도록 충분한 시간을 배정한다. 말로 설명한 후에는 문서로 다시 정보를 제공함으로써 대상자/보호자가 간헐도뇨 절차를 잘 습득할 수 있도록 한다.	IV	C
48. 간호사는 대상자/보호자가 도뇨관 관리에 적극적으로 참여할 수 있도록 격려한다.	IV	C
49. 간호사는 장기적인 방광 문제를 스스로 관리할 수 있도록 대상자/보호자에게 용기를 주고 치료적 관계를 확립한다.	IV	C
50. 간호사는 간헐도뇨가 대상자의 성생활 또는 일상생활에 미치는 영향을 평가하고 필요하다면 심리전문가/성전문가에게 의뢰한다.	IV	C