

## VIII. 부위별 의료기관감염관리 1

### ◆ 병원성 요로감염 관리

: 입원한 성인 환자에게서 발생하는 가장 흔한 감염

#### 1. 정의

: 방광, 신장, 또는 두 곳 모두에서 세균 또는 진균 감염이 발생한 것.

요로 증상의 존재 유무는 고려되지 않는다.

#### 2. 위험인자

- ① 요로 카테터 유지 기간 => 도뇨관 삽입빈도나 기간의 최소화
- ② 여자
- ③ 요로 카테터의 삽입 장소
- ④ 전신 항생제를 사용하지 않은 경우
- ⑤ 요로 카테터 부적절한 관리
- ⑥ 기저질환 : 중증도 질환, 당뇨
- ⑦ 고령
- ⑧ 배뇨관 혹은 drainage bag 등에 세균의 집락 형성
- ⑨ 개인위생 부족

#### 3. 원인균

: 가장 흔한 원인균은 Escherichia coli

#### 4. 발생

- ① 카테터 삽입 및 관리에서의 무균적 절차 불이행
- ② 카테터와 요도 점막 사이를 통해 요도 끝에서 방광으로 병원체 상승
- ③ 폐쇄배액체계나 배액관리 안되어 소변 백의 오염된 소변이 카테터 내로 상승

## 5. 도뇨관 관련 요로감염의 예방

### 1) 의료인

- 감염감시를 할 수 있는 감염관리 인력과 시설 확보가 필요하다
- 의료인이나 도뇨관을 다루는 사람은 도뇨관으로 인한 요로감염에 대한 잠재적 위험요인과 관리법에 대해 교육을 받는다

### 2) 도뇨관의 사용

- 환자치료를 위해 반드시 필요한 경우에만 도뇨관을 사용하고, 유지기간은 최소화한다.
- 유지도뇨를 대체할 수 있는 방법을 고려 : 콘돔 카테터나 치골상부카테터, 간헐적 요로 카테터 등

### 3) 도뇨관 삽입 시 주의점

- 무균술 준수: 손위생, 장갑, 소독포, 소독액 및 소독솜, 멸균장갑, 멸균 카테터, 일회용 젤리 사용, 도뇨관 삽입절차 에 무균술 적용
- 적절하게 훈련된 사람에 의한 무균적 유지도뇨관 삽입
- 도뇨관을 삽입 후에는 움직임을 막기 위해 카테터를 올바르게 고정
- 요도 외상을 줄이기 위해 대상자에 적절한 크기의 도뇨관 사용

### 4) 소변의 흐름, 도뇨관 유지 관리

- 도뇨관부터 소변백 끝까지 전체를 무균적 폐쇄도뇨시스템 유지한다
- 도뇨관과 소변백의 연결 부위는 불가피하게 세척할 때를 제외하고 분리시키지 않는다
- 소변의 흐름이 막히거나 도뇨관이나 튜브가 꼬이지 않게 유지한다
- 소변이 잘 흐르지 않는 경우는 무균적으로 도뇨관 세척을 하거나 새 도뇨관으로 교환
- 소변백은 항상 방광보다 아래에 위치하도록 함
- 각 환자마다 별개의 수집 용기를 사용하여 주기적으로 소변백을 비움

-소변을 비우고 난 소변백의 입구는 소독제로 소독한 후 뚜껑을 씌운다

## 5) 세척

-비뇨기계 수술 등으로 혈전, 점막 또는 기타 원인으로 도뇨관이 막히는 것이 우려되는 경우에는 외에는 방광세척은 하지 않는다.

-카테터 연결 부위는 분리 전 소독한다

-세척은 무균술을 준수한다

-짚은 혈전 등으로 짚은 세척이 필요하다면 카테터를 교환한다.

## 6) 소변검체 채취

-적은 양의 소변이 필요한 경우 검체 채취 port나 도뇨관 끝 부위를 소독제로 닦은 후 멸균 주사기를 사용하여 무균적으로 소변을 채취한다

-많은 양의 소변이 필요할 때는 소변백으로부터 무균적으로 수집한다.

## 7) 회음부 간호

-비누와 물을 이용한 개인위생 유지

-소독제 사용이 비누와 물에 비해 요로감염을 더 감소시킨다는 근거는 없다

참고문헌:

의료기관의 감염관리, 한미의학, 대한병원감염관리학회, 2011

병원감염예방관리지침, 보건복지부, 2005

감염관리학, 대한감염관리간호사회, 2006