

관급 영양의 문제 및 치료

충북의대 한정호

[단독]뱃줄 놔둔채... '콧줄 급식' 4만명 고통

조건희기자 입력 2017-08-09 03:00 수정 2017-08-09 03:00



음식 못삼키는 요양병원 등 환자들 뱃줄 영양공급, 부작용-불편 덜해 병원측 장삿속에서 시술 권장 안해... 당국, 기관평가때 반영할 필요

음식 못 삼키는 환자가 받는 콧줄-뱃줄 시술 특징

시술 인원은 요양원·요양병원 내 인원(5월 기준).

자료: 국민건강보험공단·자유한국당 김승희 의원



콧줄(레빈튜브)

시술 인원: 4만4730명

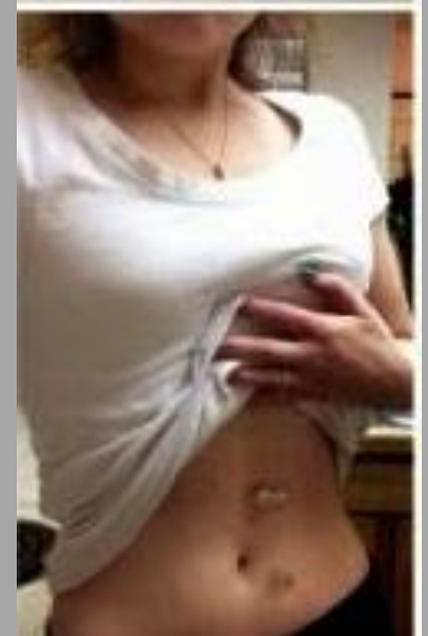
본인부담 의료비: 2400~3900원

교체 주기: 2~4주

부작용: -음식이 폐로 역류하면 폐렴 발생
-불편함 때문에 환자가 떼어내다가

#장면1. 벌써 세 번째다. 치매 환자 A 씨(72·여)는 레빈튜브(콧줄)를 잡아 뽑으려다가 또다시 피투성이가 됐다. 음식을 삼키지 못하는 A 씨에게 유동식(流動食)을 코에서 위로 공급해주는 콧줄은 '생명줄'과 다름없다. 하지만 그는 틈만 나면 "불편하다"며 떼어내려 했다. 주치의는 "2~4주 간격으로 콧줄을 교체할 때마다 시술을 거부하는 환자와 의료진이 전쟁을 치른다"고 말했다.

#장면2. 파킨슨병처럼 몸이 굳는 '다계통 위축증' 환자 김모 씨(56·여)는 지난해 3월 경피 위루술을 받아 콧줄 대신 뱃줄을 달고 난 뒤 표정이 한결 평온해졌다. 경피 위루술은 배에 구멍을 내 위장으로 직접 유동식을 공급하는 시술이다. 김 씨의 언니(60)는 "콧줄을 달았을 땐 숨쉬는 것도 괴로워해 보기 안타까웠는데 이제는 마음이 놓인다"고 했다.

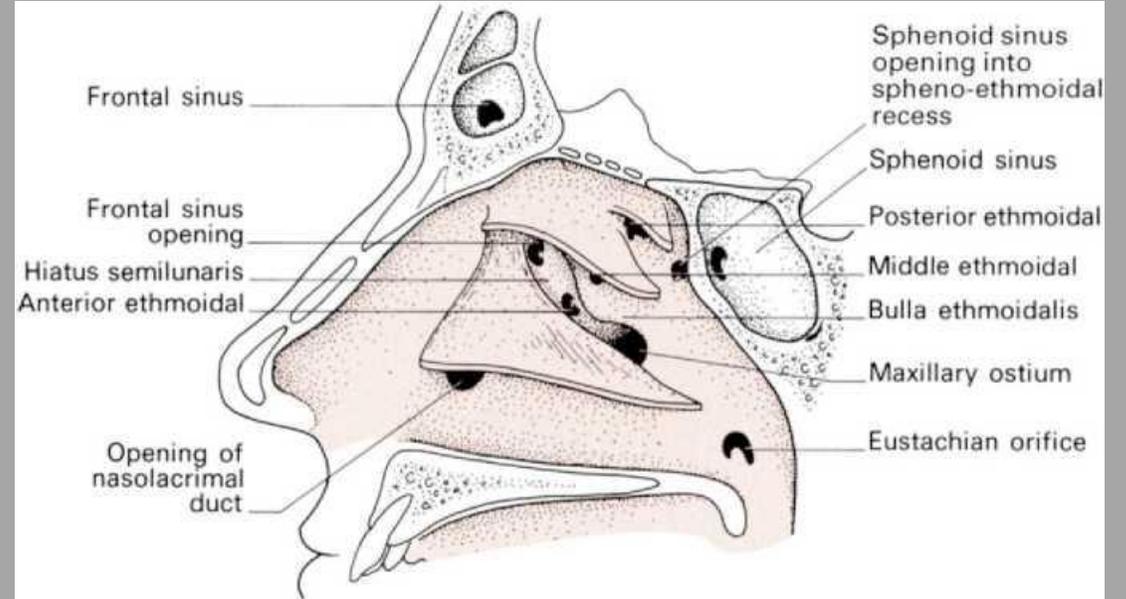


치매나 파킨슨병 등으로 음식을 삼키지 못하는 대다수 환자가 죽기 직전까지 A 씨처럼 합병증 위험과 고통이 큰 콧줄을 달고 살아간다. 국민건강보험공단이 자유한국당 김승희 의원에게 제출한 자료에 따르면 2012년부터 올해 5월까지 콧줄 시술을 받은 65세 이상 환자는 50만4360명으로 뱃줄 환자(1만1262명)의 44배가 넘는 것으로 나타났다. 현재 요양병원과 요양원 환자 중 콧줄 시술을 받은 환자도 4만4730명으로 뱃줄 환자(3440명)보다 훨씬 많다.

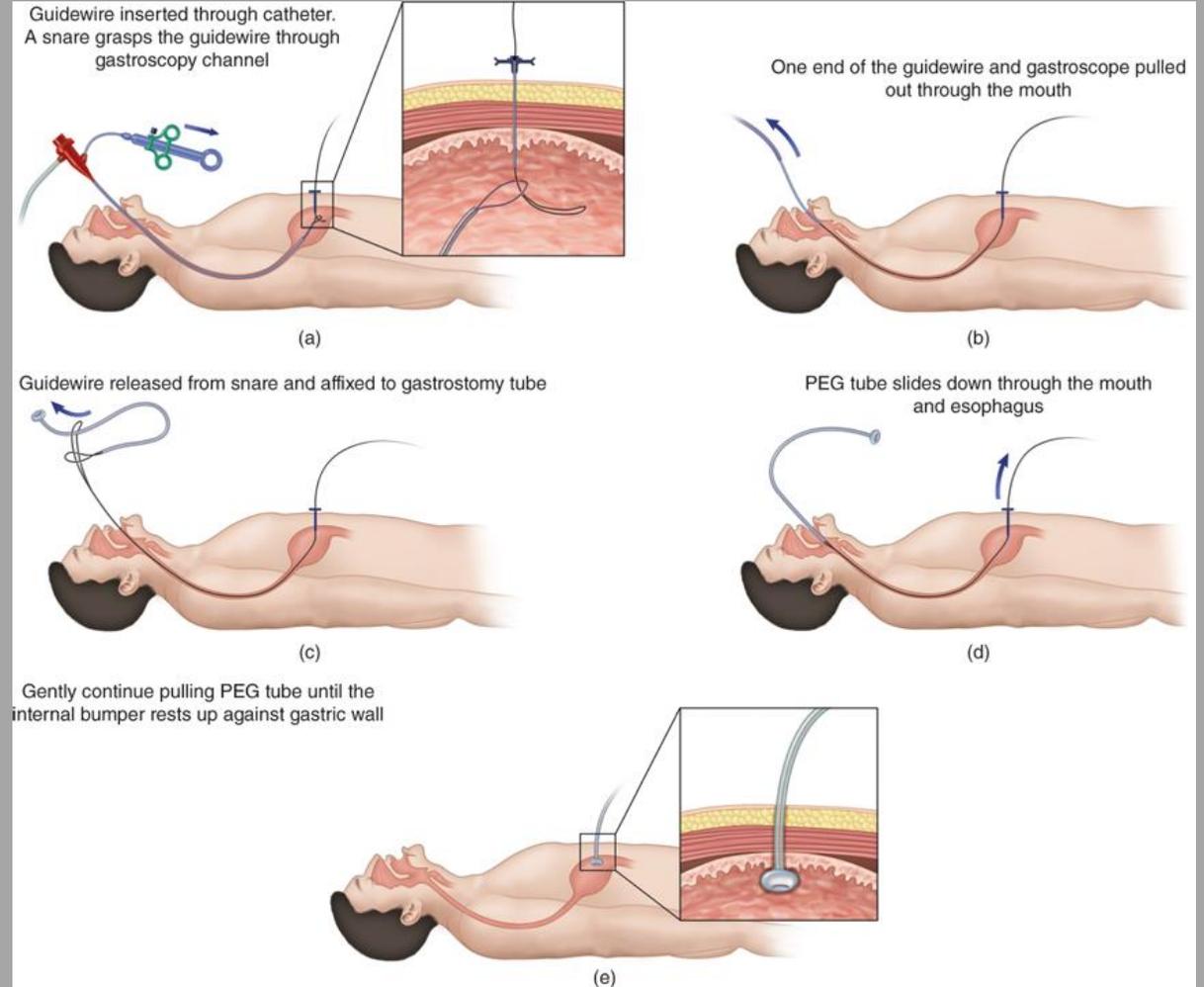
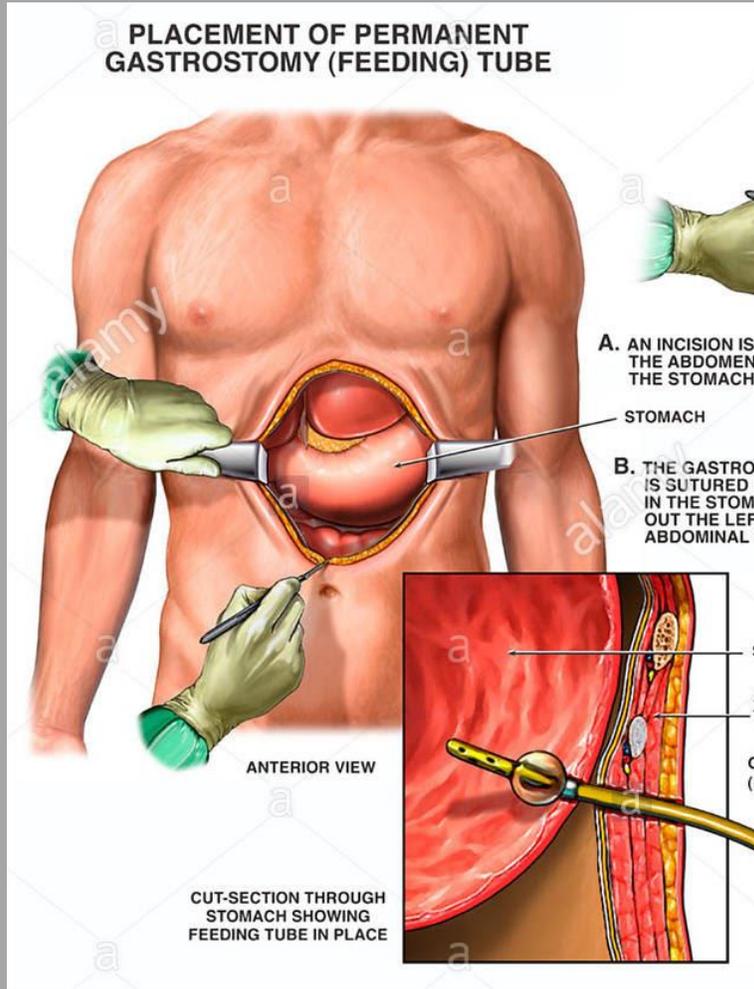
의학적으로 콧줄 시술은 음식이 폐로 역류해 염증을 일으키는 등 부작용 우려가 크다. 뱃줄 시술도 위액이 새어나와 복막염에 걸릴 위험이 있지만 일주일 정도만 관리하면 그 후 부작용 우려가 적다. 뱃줄은 시술비(본인 부담금)가 9만8000~10만6000원으로 콧줄(2400~3900원)보다 비싸지만 교체주기가 6개월~1년이기 때문에 전체 관리비를 감안하면 큰 차이가 없다.

NG tube problems

- Irritation
- Ulceration
- Bleeding
- Pneumonia
- Sinusitis, otitis media
- Esophageal reflux
- Aspiration pneumonia
- Subjective discomfort
- Lower feeding efficacy



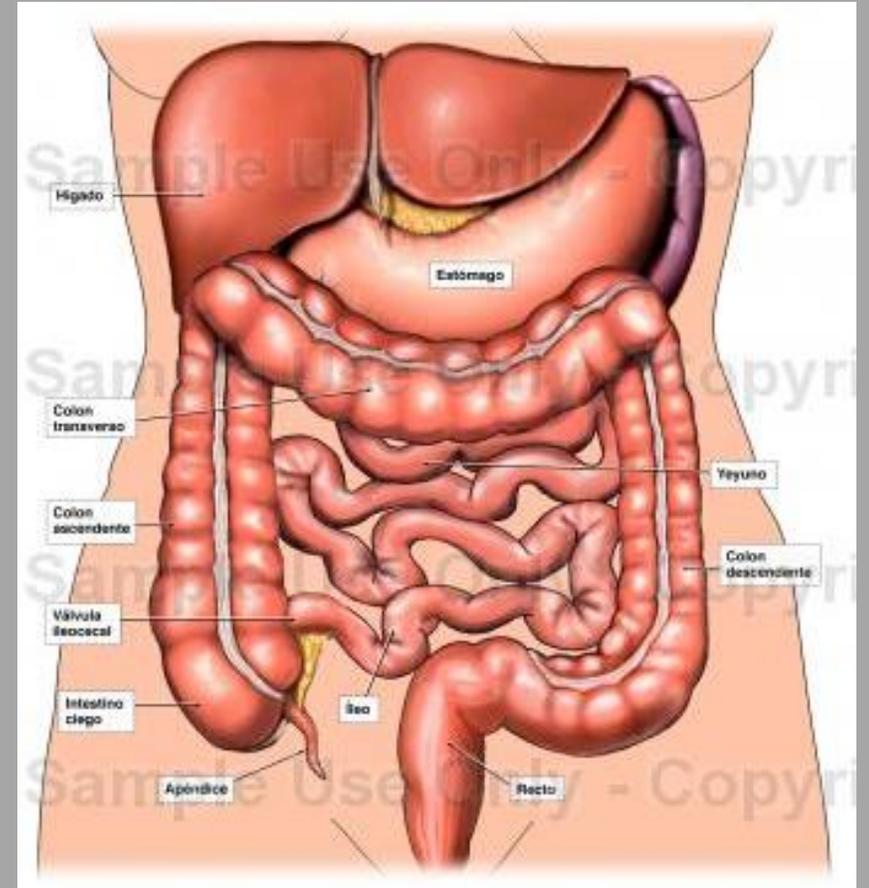
PEG(경피적위루술)



Source: John M. Oropello, Stephen M. Pastores, Vladimir Kvetan: Critical Care
www.accessmedicine.com
Copyright © McGraw-Hill Education. All rights reserved.

경피적 위루술의 금기, 불가능, 곤란한 예

- 내시경이 통과 곤란한 인후두, 식도, 위분문부 협착
- 대량의 복수저류
- 극도의 비만
- 현저한 간종대
- 위의 종양성 병변과 급성점막병변
- 위수술의 기왕력
- 횡격막 탈장
- 고도의 출혈 경향
- 전상상태 불량, 생명예후 불량
- 비협조적인 환자와 가족



합병증

- ▶ Over all rates of complications of 314 patients
 - ▶ Major – 3%
 - ▶ Minor – 13%
- ▶ More with
 - ▶ Elderly
 - ▶ Co-existing infection
 - ▶ h/o aspiration
 - ▶ Severe co-morbid

Complications	Frequency (%)
Major Complications	
Aspiration	0.3 - 1.0
Haemorrhage	0 - 2.5
Peritonitis	0.5 - 1.3
Necrotising fasciitis	Rare
Death	0 - 2.1
Tumour implantation	Rare
Minor Complications	
Ileus	1 - 2
Peristomal infection	5.4 - 30
Stomal leakage	1 - 2
Buried bumper	0.3 - 2.4
Gastric ulcer	0.3 - 1.2
Fistulous tract	0.3 - 6.7
Inadvertent removal	1.6 - 4.4

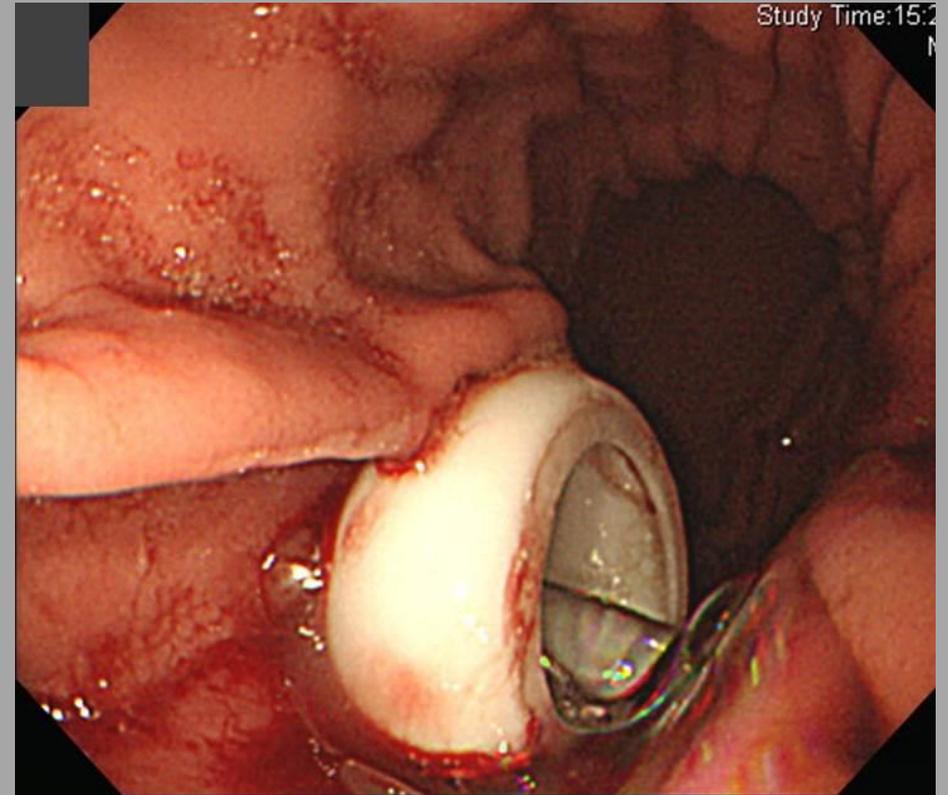
Larson DE, *Gastroenterology*

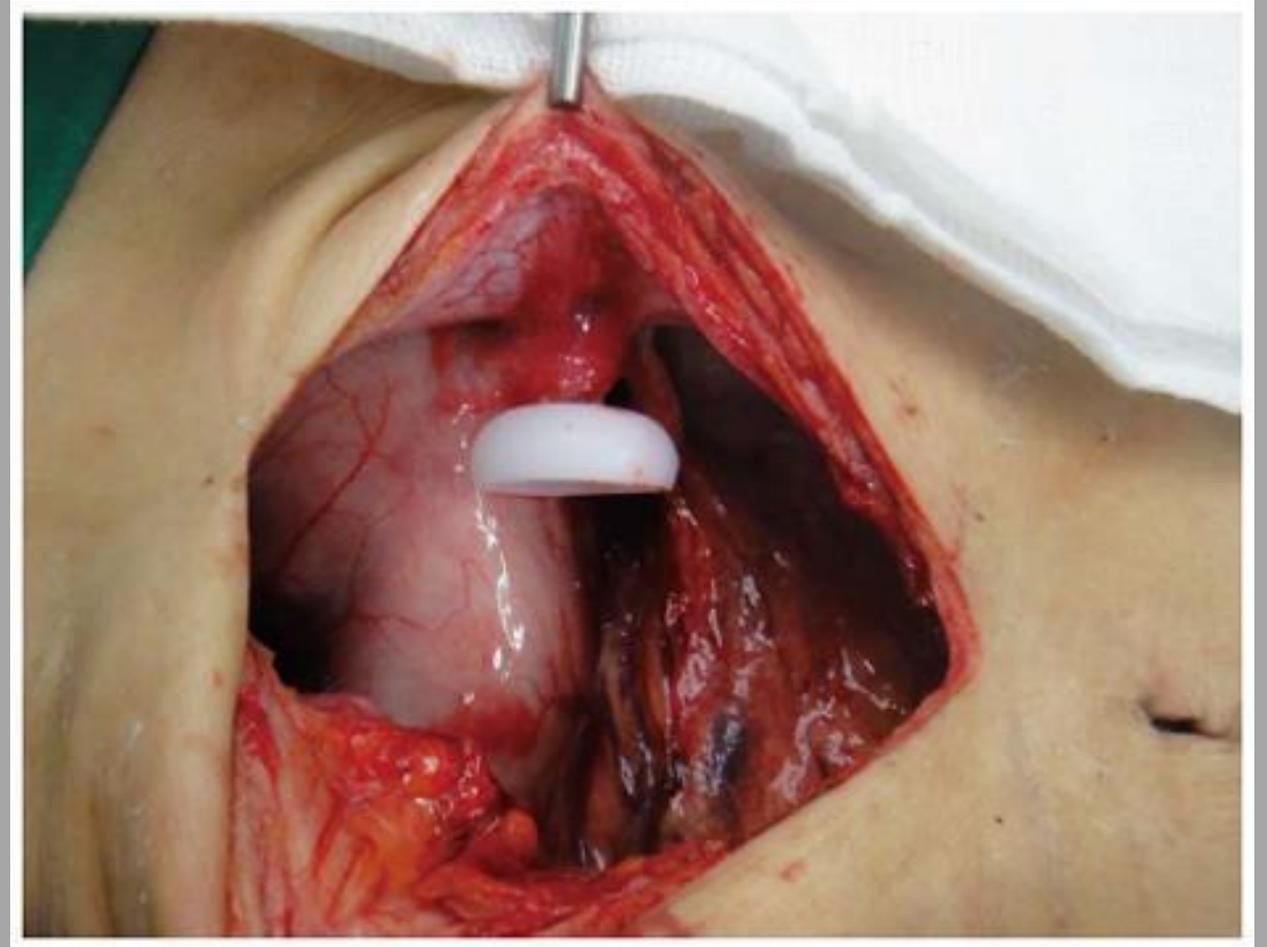
30-Day Mortality

- The rate of **procedure-related mortality** and **30-day mortality attributable to PEG placement itself** are **extremely low (0% to 2% and 1.5% to 2.1% respectively)**

1. 설치수기 자체에 관련된 것

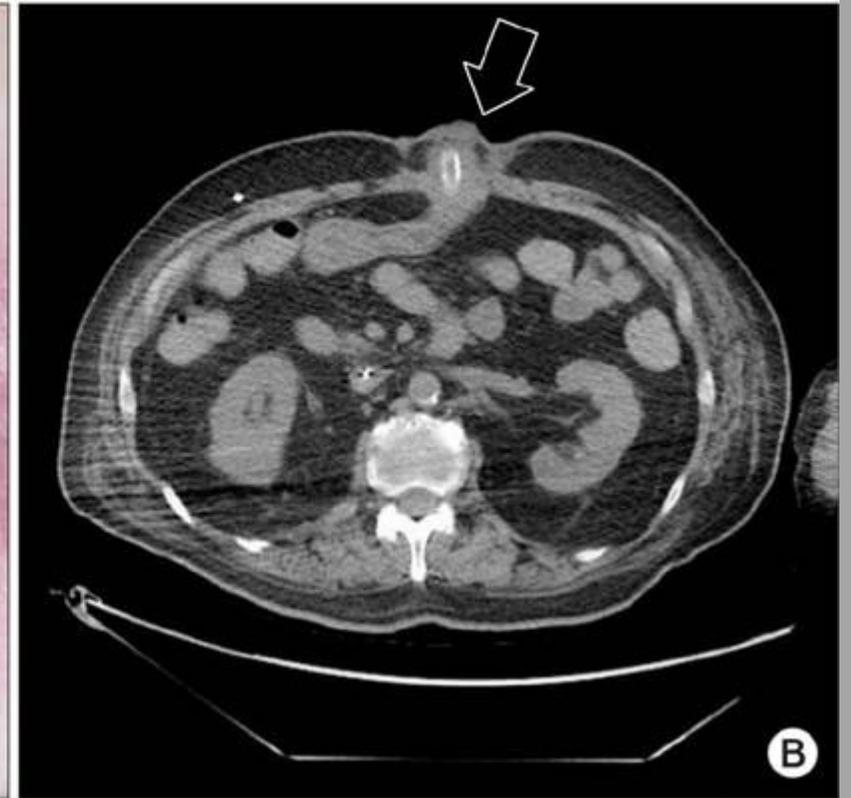
- 심호흡 정지, 후두경련
- 기관지 흡인
- 복막염, 패혈증, 창상감염
- 위출혈, 혈종, 위천공
- 내장 천자의 오류





2. 유치한 위루튜브에 관련한 것

- 국소압박괴사
- 창상감염
- 튜브일탈
- 풍선탈기, 파열
- 범퍼 매몰, 탈락
- 위배출능 저하
- 유문폐색



경피 내시경하 위루술 후 발생한 결장피부루에 대한 내시경적 치료

정태영, 이정록, 석동근, 기세윤, 고순영, 왕준호, 이재동

건국대학교 의학전문대학원 충주병원 내과학교실

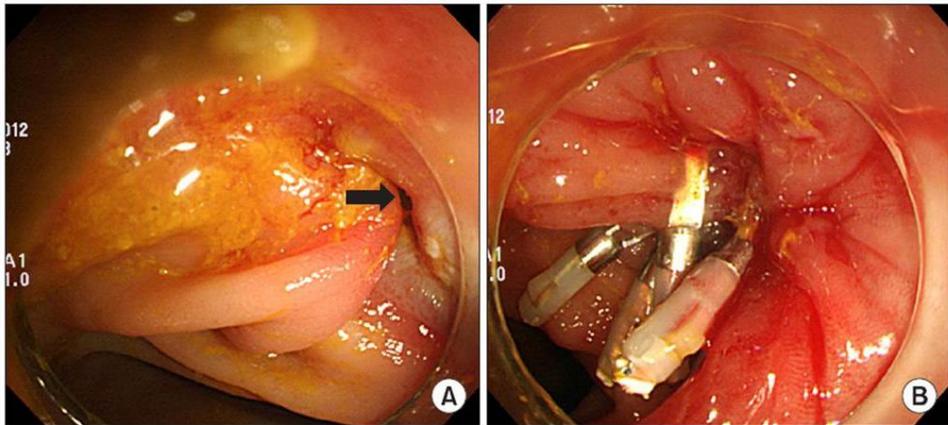
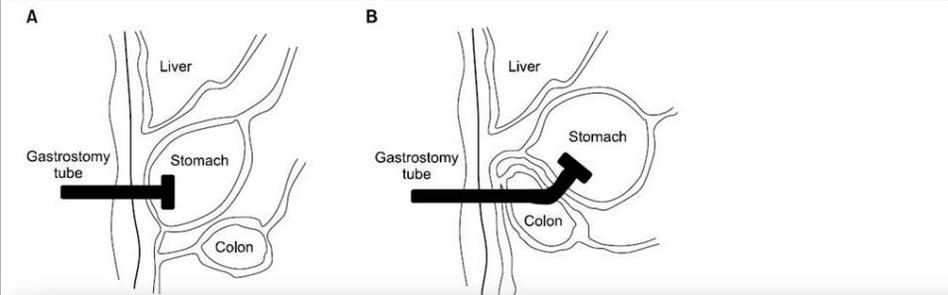
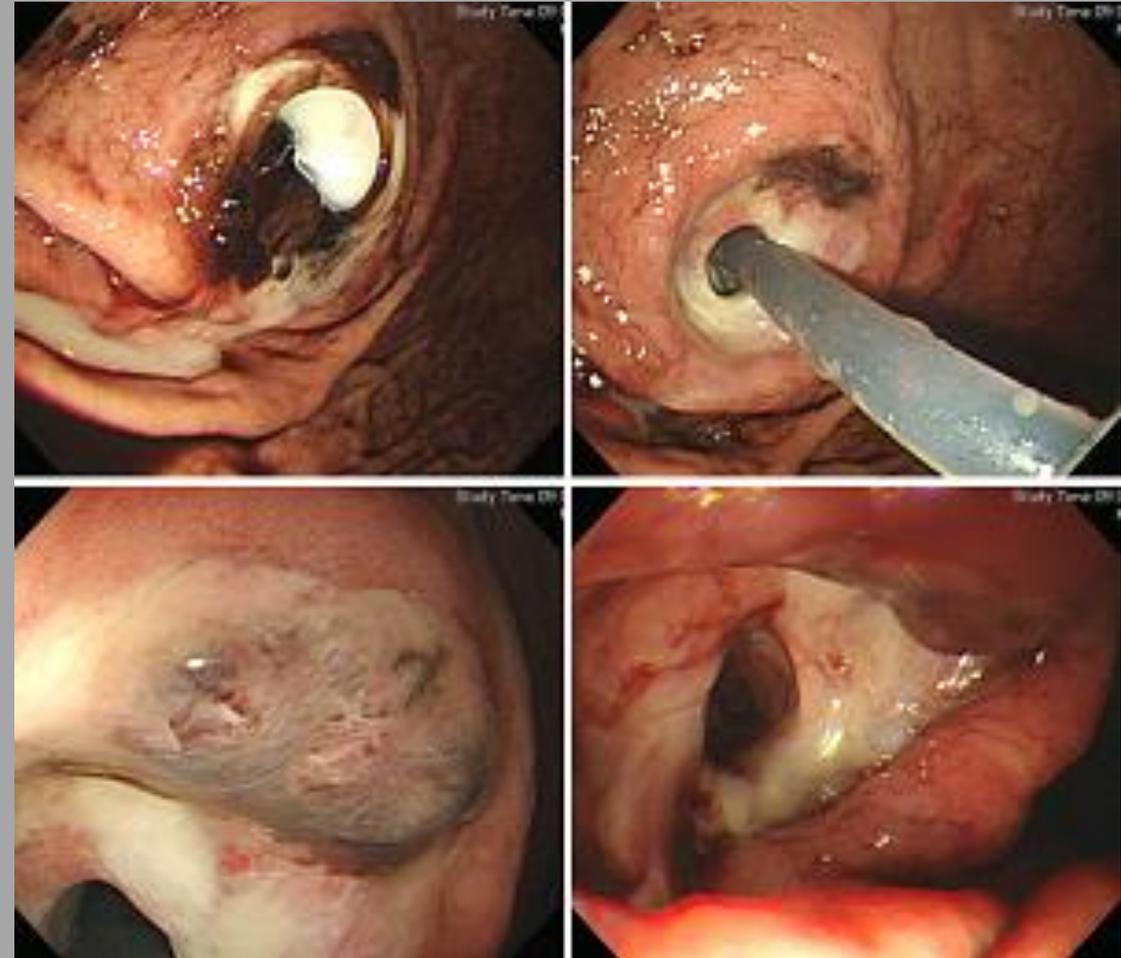


Fig. 4. Colonoscopic findings. (A) The opening of the colonic side in colocolic fistula was observed. (B) During colonoscopic procedure, primary closure to the fistula opening of the colon was performed with metal-clips.

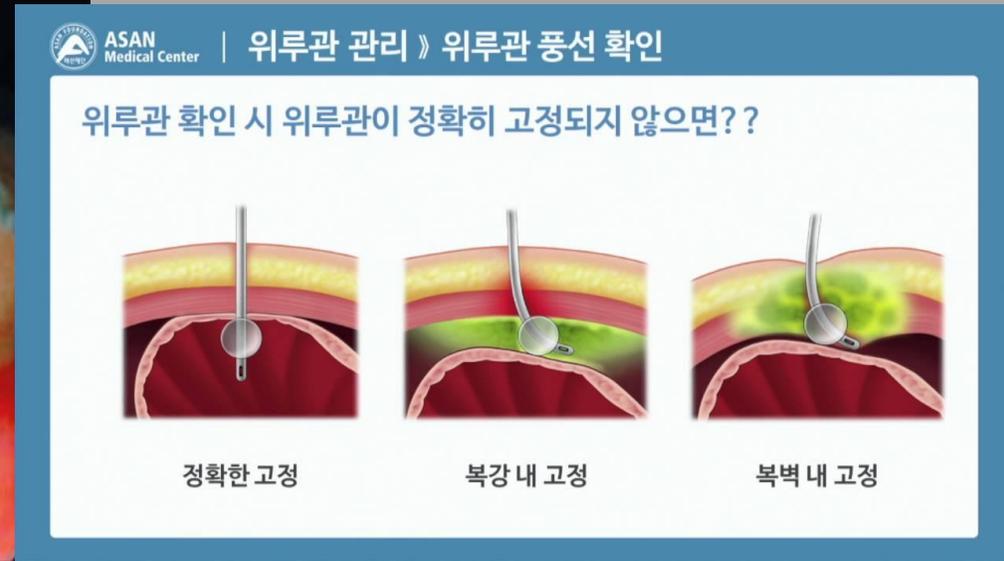
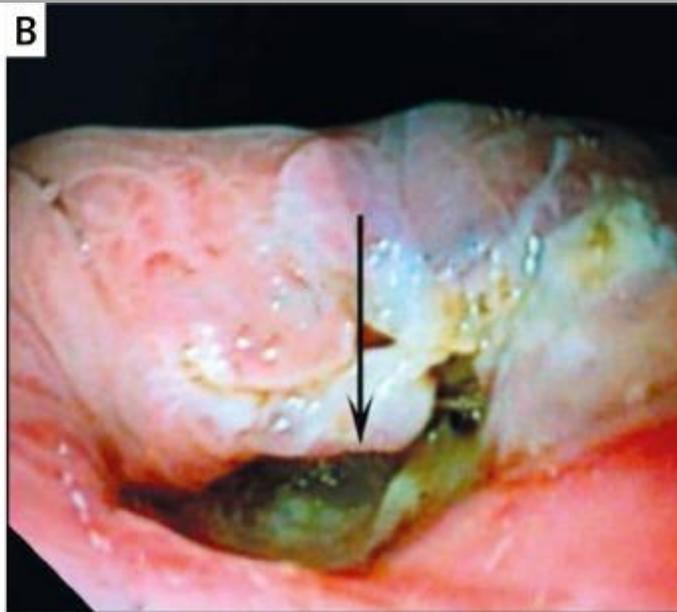
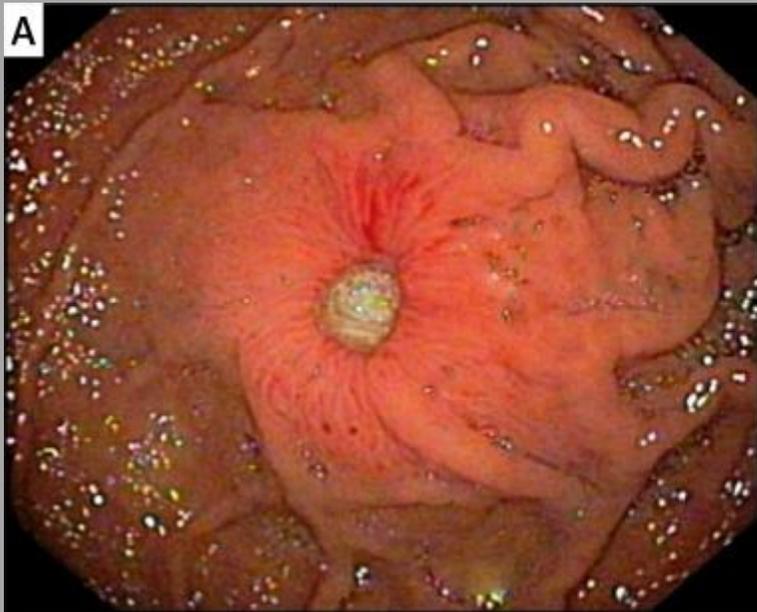


Peristomal leak(입구주위 루)



- 1-2일내에 제거,
- Track은 suture/natural
- 1달을 기다려보기도 하지만, 웬만하면 다른 곳에 새로 만드는 것이 ...

Buried bumper syndrome



- 3주 지나고 생길 수 있음.
- 10년 사용하던 환자도 생길 수 있음. -복통있으면 관심을 가지고.

3. 경장영양제 투여에 관련한 것

- 위식도역류
- 기관지흡인
- 설사, 식욕부진

4. 튜브 교환과 관련한 것

- 출혈
- 범퍼 탈락, 제거 불능

시술 후 처치와 설치 후의 관리

1. 영양제의 투여

- 문제가 없으면 다음날부터 경장영양제 투여가 가능
- 상체를 일으켜 천천히 투여 : 구토와 기도흡인 방지
- 약물 투입 후에는 꼭 물을 주입 : 막힘 방지

2. 위루튜브와 설치부위의 관리

- 3~4일 후, 튜브의 고정이 뽁뽁하지 않은지 확인.
- 압박과사 주의 : 벽벽과 고정구와의 사이에 손가락 하나 정도
- 매일 관찰하고 소독과 거즈 교환, 창상감염 주의
- 2~3주후에 누공이 완전 형성되므로 필요에 따라 튜브교환 가능
- 마찬가지로 제거도 이 시기에 가능.

보통 2가지 형태





FEEDING TUBE
AWARENESS FOUNDATION

