



환자 및 간병인 교육

## 회장 신방광 관리

이 자료에서는 회장 신방광의 세척 방법을 안내합니다.

### 회장 신방광 정보

신방광은 장의 일부를 이용해 만든 방광입니다. 방광은 요도를 통해 소변을 배출합니다.

하지만 신방광은 자연적인 방광과 기능하는 방식이 다릅니다. 수술 후 신방광은 소변을 배출하고 신체의 회복을 도와주는 카테터(얇은 관) 2개를 갖게 됩니다. 카테터 중 하나는 Foley® 카테터로, 요도를 통과해 신방광으로 소변을 배출합니다. 다른 카테터는 하복부(배)에서 신방광으로 이어지는 치골상부 관입니다(그림 1 참조).

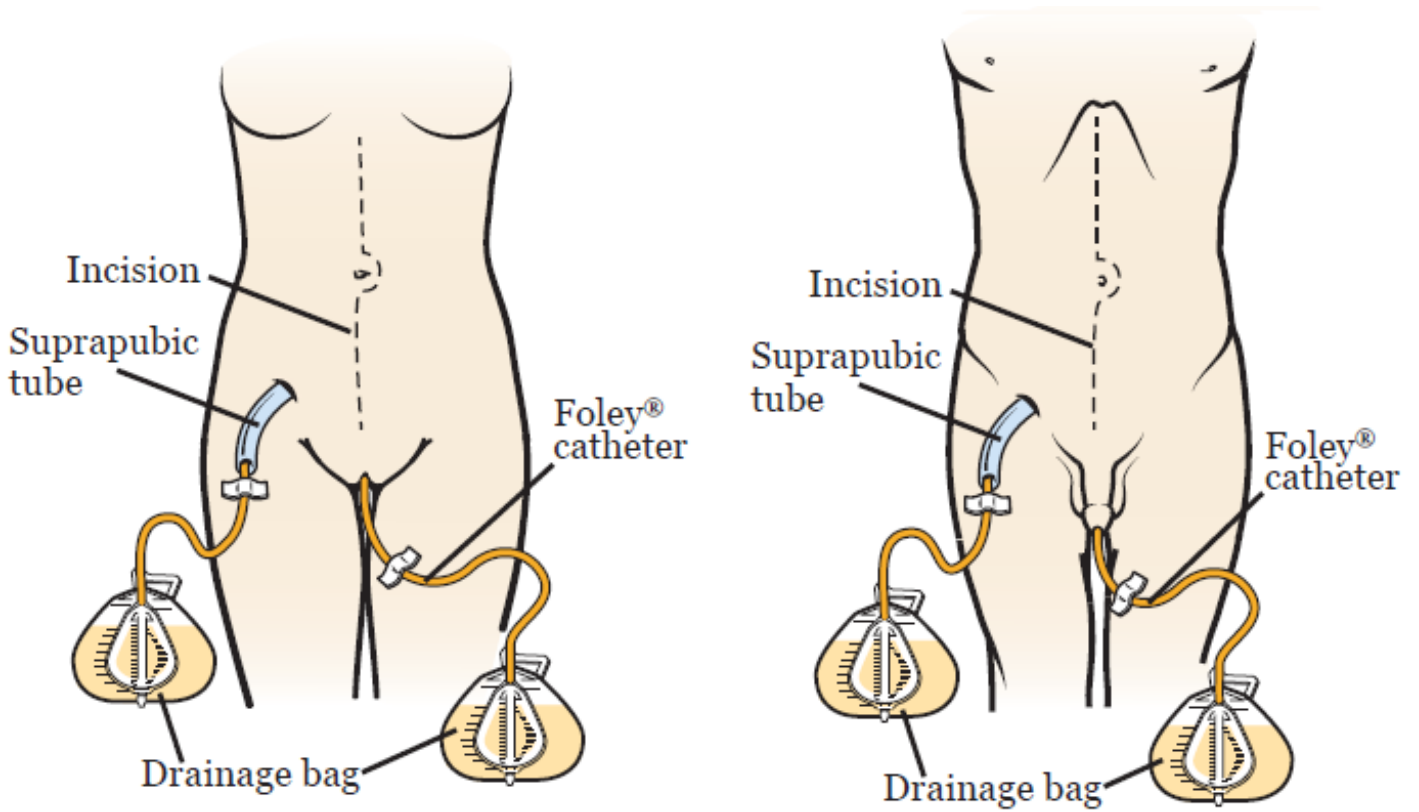
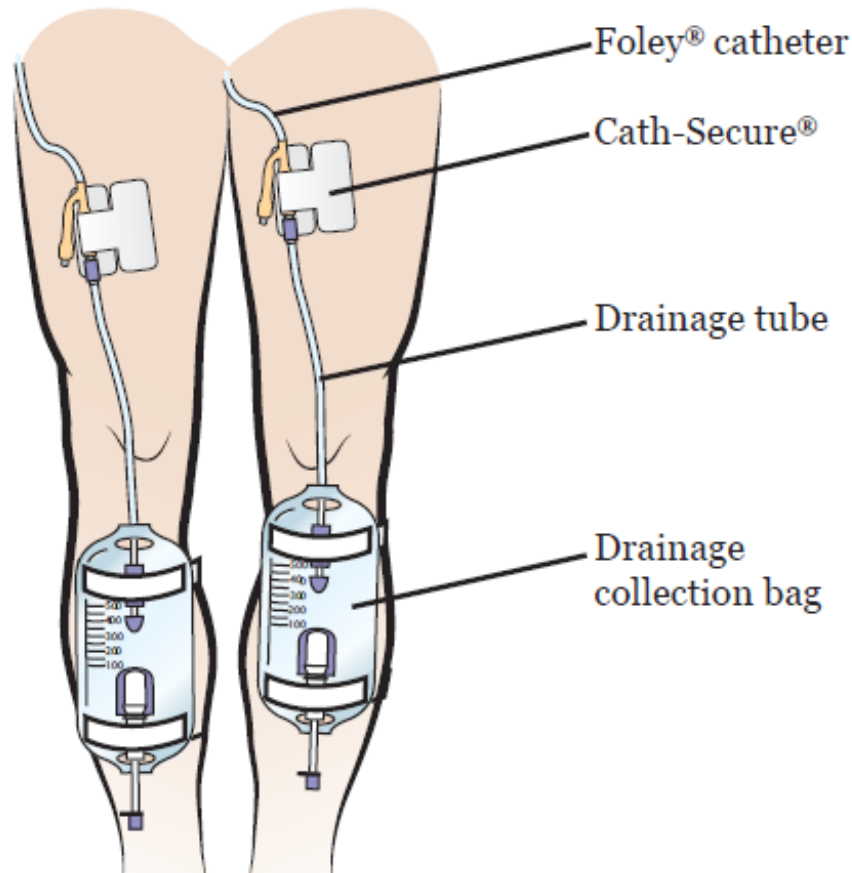


그림 1. 치골상부 관과 Foley® 카테터가 삽입된 여성의 해부도(왼쪽)와 남성의 해부도(오른쪽)

소변은 카테터에 부착된 주머니로 배출됩니다. 낮 시간 동안에는 더 쉽게 움직일 수 있도록 배액 주머니를 다리에 부착할 수 있습니다. 이러한 주머니는 2-3시간마다 비워야 합니다. 야간에는 Cath-Secures® 또는 테이프를 사용해서 큰 배액 주머니(야간용)에 카테터를 연결하십시오. 이렇게 하면 주머니를 비울 필요 없이 밤새 편안하게 잘 수 있습니다. 소변은 두 주머니 모두 또는 1개의 주머니로 배출되어야 합니다. 어떤 주머니에도 배출된 소변이 없으면 의료진에게 연락하십시오.



신방광은 장의 일부를 이용하여 만들었으며, 장은 점액을 만들어냅니다. 이 점액이 누적되어 카테터를 막을 수 있습니다. 이 문제를 방지하기 위해, 신방광의 카테터를 세척해야 합니다.

퇴원 전에 간호사가 카테터를 제거할 때까지 세척하는 데 필요한 충분한 용품을 제공합니다. 또한 제공된 용품이 부족한 경우 주문할 수 있는 공급처 이름을 알려드릴 것입니다.

## 자가 세척 지침

별도의 의료진 지시가 없는 한 하루 4회 자가 세척을 해야 합니다. 복부에 압박감이나 통증 또는 팽만감이 느껴질 경우, 카테터를 세척하여 이러한 증상의 원인일 수 있는 점액을 줄여보십시오. 이 조치가 도움이 되지 않으면 의료진에게 전화하십시오.

1. 손 씻기. 비누와 물로 손을 씻는 경우, 양손을 물로 적시고 비누를 바

른 후 15초 동안 꼼꼼히 문지른 후 헹궈줍니다. 일회용 수건으로 손을 닦고 같은 수건으로 수도꼭지를 잠급니다. 알코올 손 세정제를 사용하는 경우, 손 세정제를 바른 후 마를 때까지 양손을 문질러줍니다.

2. 깨끗한 표면에 용품을 모아 놓습니다. 간이 테이블과 같은 휴대용 테이블을 사용하는 것이 좋습니다. 다음과 같은 품목이 필요합니다.
  - 주사기 1개(60 mL)
  - 생리식염수
  - 작은 용기
3. 배액 주머니가 소변으로 가득 차면 변기에 버립니다.
4. 식염수 병을 엽니다.
5. 주사기에서 플런저를 제거합니다.
6. 의자에 앉고 약 30-45도 각도로 몸을 편안히 기울입니다.
7. 주사기를 깨끗한 표면에 놓고 배액 주머니에서 치골상부 관을 분리합니다.
8. 치골상부 관에 주사기를 부착합니다.
9. 주사기 위쪽에 60 mL의 식염수를 붓습니다. 식염수가 관으로 흘러들어갈 수 있도록 주사기와 관을 위쪽으로 들어 올립니다.
10. 식염수가 신방광으로 배출된 후, 주사기를 제거하고 치골상부 관을 배액 주머니에 다시 연결합니다. 식염수가 관을 통과해 배액 주머니로 들어가는지 확인합니다. 대부분의 경우 약간의 점액이 보이게 됩니다. 이를 중력 관개라고 합니다.
11. 식염수가 치골상부 관을 통과하면 곧바로 한 번 더 8-10단계를 반복

합니다. 이제 치골상부 관 세척이 끝났으며 17단계로 이동해서 폴리 카테터를 세척할 수 있습니다.

- .2. 식염수가 치골상부 관으로 흘러들어가지 않으면 점액에 의해 막힌 것 일 수 있습니다. 주사기에 식염수가 남아 있으면 작은 용기에 붓고 변 기에 버립니다.
- .3. 플런저를 주사기에 다시 끼우고 30 mL의 식염수를 채웁니다. 필요하 면 주사기를 깨끗한 표면에 놓습니다.
- .4. 치골상부 관에서 배액 주머니를 분리합니다. 치골상부 관에 주사기 끝을 놓습니다. 식염수를 매우 부드럽게 관으로 밀어 넣습니다. 이를 플러싱이라 합니다.
  - 부드럽게 밀어 넣을 수 없는 경우, 강제로 힘을 주지 말고 17단계 로 이동해서 폴리 카테터를 세척해 보십시오.
- .5. 주사기를 다시 당깁니다. 이를 흡인이라 합니다. 주사기에서 식염수 에 점액이 섞여 있는 것이 보일 수도 있습니다.
  - 치골상부 관에서 식염수에 섞인 점액을 흡인한 경우, 주사기의 내 용물을 작은 용기에 비우고 내용물을 변기에 버리십시오.
  - 흡인 도중 주사기를 부드럽게 당길 수 없는 경우에도 힘을 가해 당 기지는 마십시오. 주사기를 제거하고 치골상부 관을 배액 주머니 에 다시 연결합니다. 일어서서 주변을 걸어다녀 보십시오. 그러면 치골상부 관에서 점액이 혼합된 배액이 흘러나오는 것을 볼 수 있 을 것입니다.
- .6. 치골상부 관을 흡인 및 플러싱할 수 있다면, 한 번 더 해보십시오. 그 런 다음 치골상부 관에 배액 주머니를 다시 연결합니다. 여전히 치골 상부 관을 플러싱할 수 없다면 17단계로 이동해서 폴리 카테터를 세

척해 보십시오.

- .7. 폴리 카테터를 세척하려면 5-15단계를 따릅니다. 동일한 주사기로 폴리 카테터와 치골상부 관 모두를 세척할 수 있습니다.
- .8. 두 튜브 중 하나 또는 모두를 세척, 플러싱 또는 흡인할 수 없는 경우에는 10단계로 돌아가서 중력 관개를 다시 시도해 보십시오. 그러면 결과가 더 나아질 것입니다. 결과가 나아지지 않는다면 의료진에게 전화하십시오.
- .9. 다음 세척 시 동일한 주사기를 재사용할 수 있습니다. 사용 후 매번 주사기에서 플런저를 빼내고 따뜻한 물과 비누로 주사기와 플런저를 세척하십시오. 이후 깨끗한 표면에서 자연 건조시킵니다.
- .10. 1단계의 지침에 따라 손을 세정합니다.

## 집에서 스스로를 돌보는 방법

- 매일 카페인 들어 있지 않은 8잔(1잔 당 8온스, 약 240ml)의 액체를 마시십시오.
- 카테터를 제거할 때까지 금주하십시오.
- 관 주변에서 배액이 새어나온 경우가 아니면 치골상부 관을 드레싱으로 덮지 마십시오.
- 하루에 적어도 3회는 일어나서 걸어다니십시오. 병원에서 지내던 때에 걸었던 것 이상으로 걸어다녀야 합니다.

카테터 관리에 대한 정보가 필요하면 간호사에게 [요도\(폴리\) 카테터 관리](#) 자료를 요청하십시오.

다음과 같은 문제가 있으면 의료진에게 전화하십시오.

- 관 또는 카테터를 플러싱할 수 없음
- 세척 후 관 또는 카테터에서 배출되지 않음
- 어떤 주머니에도 소변이 배출되지 않음
- 세척 후 복부에 압박감이나 통증 또는 팽만감이 느껴짐
  - 우선 세척을 통해, 이러한 문제의 원인일 수 있는 점액으로 인한 막힘을 줄여 보십시오.
- 38.1°C(100.5°F) 이상의 발열이 있음
- 절개부(외과적 절개)에서 고름이 새어 나옴
- 절개부 주변에 발적이 있음
- 소변에서 악취가 남
- 구토(토하는 것)와 함께 메스꺼움(토할 것 같은 느낌)이 있음
- 예기치 않은, 원인을 알 수 없는 문제가 있음
- 문의사항 또는 우려사항이 있는 경우

궁금한 점이나 우려 사항이 있으면 의료진에게 연락하십시오. 의료진이 월요일부터 금요일까지 오전 9시와 오후 5시 사이에 연락을 드릴 것입니다. 그외 시간인 경우 메시지를 남기거나 다른 MSK 직원과 대화하실 수 있습니다. 항상 의사 또는 간호사와 통화 가능합니다. 담당 의료진에게 연락하는 방법을 잘 모르면 212-639-2000으로 전화하십시오.

추가 자료는 [www.mskcc.org/pe](http://www.mskcc.org/pe)의 가상 라이브러리에서 확인하실 수 있습니다.

---

Caring for Your Ileal Neobladder - Last updated on September 20, 2021  
모든 권리는 Memorial Sloan Kettering Cancer Center가 소유하고 보유합니다