아시아 태평양 지역의 수술 후 상처 관리: 현재 관행 및 인식

연구자:
Kylie Sandy-Hodgetts, Li Cao, Cai Doozhang, Lee Sung Hyun, Tay Boon Keng, Junjiro Kobayashi, Bhushan Nariani and Rhidian Morgan-Jones

배경 및 목표: 수술 후 상처 관리는 환자의 수술 결과를 최적화하는 데 중요한 구성 요소이며 감염 및 관련 합병증의 위험을 줄일 수 있는 가능성이 있습니다. 드레싱 특성, 선택 및 교체 빈도는 좋은 수술 결과를 얻기 위한 중요한 요소입니다. 이 연구의 목적은 아시아 태평양 지역에 걸쳐 현재 수술 후 상처 치료 관행에 대한 인사이트를 얻고 임상 실습에 대한 전문가 패널 회의 보고서의 잠재적 영향을 평가하는 것입니다.
방법: 2021년 7월 동안 수술 상처 관리의 임상 실습에 대한 온라인 설문 조사에 의료 전문가들이 초대되어 참여했습니다.
결과: 1,854명의 메일 수신자 중 1,063명이 참석에 동의하였습니다. 응답자의 가장 큰 비율은 중화권에 기반을 두고 있습니다(n=339, 31.9%). 응답자들은 다양한 전문적 배경을 가지고 있었으며, 가장 큰 부분은 외과의사였습니다(n=380, 35.8%). 수술 후 상처 드레싱의 가장 보편적인 범주는 필름 및 패드 드레싱(n=343, 32.3%)과 테두리가 있는 폼 드레싱(n=300, 28.2%)이었습니다. 가장 일반적인 드레싱 교체 빈도는 1–2일(n=433, 41%)과 3–4일(n=350, 32.9%)이었습니다. 드레싱 교체의 일반적인 이유는 상처 사정의 필요성(n=644), 삼출물의 누출(n=519) 및 일상적인 교체(n=518)를 포함했습니다. 7가지 이상적인 수술 후 드레싱 특성 중 유연성과 흡수성이 가장 중요하게 평가되었습니다. 응답자의 4분의 3 이상(n=822, 77.3%)이 이상적인 특성을 가지고 있는 드레싱에 대해 더 많은 비용을 지불할 의향이 있다고 밝혔습니다. 응답자 5명 중 2명(n=423, 39.8%)은 수술 후 상처 부위의 합병증을 관리하고 있다고 답했습니다. 수술 부위의 감염이 가장 흔하게 보고된 합병증이었습니다. 미니 컨센서스 회의 보고서를 읽은 후 응답자의 74.1%(n=788)가 드레싱 교체 빈도를 변경할 것을 고려하고 있다고 했으며, 59%(n=634)가 교체 횟수를 줄일 것이라고 응답했습니다.
결론: 수술 후 상처 관리에 대한 현재 관행에는 상당한 격차가 있습니다. 안전한 상처 치유의 개념, 환자의 편안함 및 교육의 역할은 추가로 고려해야 할 영역이며 현재 조사 중입니다.

수술 후 상처 부위를 관리하는 것은 수술 후 환자의 수술 결과를 최적화하는 데 중요합니다. 절개 후 관리의 주요 목표는 수술 부위 감염(SSI) 및 수술 상처 열개(SWD)를 포함한 수술 상처 합병증의 위험을 줄이는 것입니다. 외과적 상처 합병증은 종종 상처 치유의 지연을 초래하고, 환자의 이동성과 삶의 질을 악화시킬 수 있으며, 만족스러운 상처 치료 결과를 달성하는 데 추가적인 문제점을 제시합니다.

수술 부위 감염(SSI)의 전 세계 유병률 추정치는 2-15%입니다(ECDC, 2018). 수술 부위 감염(SSI)은 재입원의 주요 원인이며 치명적일 수 있습니다(Morgan-Jones et al, 2021; Minski, 2019). 수술 상처 열개(SWD), 과도한 과립화, 상처 주변 부위 침윤, 흉터 및 의료용 접착성 피부 손상(MARSI)과 같은 다른 합병증도 수술 후 최적의 수술 결과를 얻기 위한 과제입니다. 폐쇄된 수술 절개부위의 가장자리 부분을 분리하는 수술 상처 열개(SWD)는 감염의 징후

***Kylie Sandy-Hodgetts**는 호주 퍼스에 있는 웨스턴 오스트레일리아 대학교(University of Western Australia) 의과대학 피부 연구소(Skin Integrity Research Institute) 소장, 선임 연구원입니다. **Li Cao**는 중국 신장, 신장 의과대학 부속병원 정형외과 의사입니다. **Cai Daozhang**은 중국 광둥성 남부 의과대학 제3부속병원 스포츠 의학 박사입니다. **이성현**은 한국 익산, 원광대학교병원 정형외과 의사, Tay Boon Keng는 싱가포르 종합병원 정형외과 전문의입니다. **Junjiro Kobayashi**는 일본 오사카에 있는 국립 뇌 및 심혈관 센터의 심혈관 외과 의사입니다. **Bhushan Nariani**는 인도 뉴델리에 있는 BL Kapur Super Specialty Hospital의 정형외과 의사입니다. **Rhidian Morgan-Jones**는 영국 카디프, 카디프 무릎 클리닉 컨설턴트 정형외과 의사입니다.*

를 보일 수도 있고 보이지 않을 수도 있으며, 그 발병률은 여전히 불분명합니다(Sandy-Hodgetts et al, 2017, 2018, 2020). 과도한 과립화는 상처 치유를 방해합니다(Johnson, 2009; Stevens et al, 2009). 과도하고 제대로 관리되지 않은 삼출물의 결과로 인한 상처 주변 부위 침윤 또한 상처 치유를 방해합니다. 이는 감염 뿐만 아니라 부종 및 림프부종과 관련이 있습니다(Sandy-Hodgetts et al, 2020). 흉터는 회복을 연장하고, 이동성을 감소시키며, 의료 서비스 이용을 증가시키고 삶의 질을 악화시킬 수 있습니다(Duke et al, 2015; Marshall et al, 2018; Brown et al, 2008; Ziolkowsi et al, 2019). 의료용 접착성 피부 손상(MARSI)은 상처 주변 피부를 악화시키고 통증을 유발하며 감염 위험을 증가시키고 치유를 지연시킬 수 있습니다(Ousey and Wasek, 2016).

드레싱 선택과 사용은 최적의 절개 후 상처 치유를 달성하는 데 중요한 역할을 합니다(WUWHS, 2016). 드레싱의 특성, 교체 빈도 및 적절한 드레싱 사용에 대한 의료 전문가의 지식은 모두 치료 결과에 영향을 미치는 요소입니다. 가장 적절한 드레싱을 잘 사용하면 합병증을 예방하고 발생 위치를 관리하는 데 도움이 될 수 있습니다. 그러나 드레싱의 가용성, 드레싱의 가장 적절한 사용에 대한 이해 및 드레싱 교체 빈도는 전 세계적으로 크게 다릅니다. 드레싱의 사용은 의료 기관의 현지 방침 및 프로토콜, 환자의 선호도, 전문가의 지식 및 관행을 비롯한 여러 요인에 따라 달라집니다.

최근 국제 전문가 패널은 중국, 한국, 일본, 싱가포르, 인도 및 호주를 포함한 아시아 태평양 전역에서 수술 후 절개법 및 드레싱 선택에 대해 논의했습니다. 패널은 아시아 태평양 지역의 수술 상처에 대한 절개 관리 및 드레싱 선택에 대한 견해를 명확히 하고, 주요 권장 사항에 대해 논의하고 합의에 도달하는 것을 목표로 했습니다(Morgan-Jones et al, 2021). 패널은 수술 후 절개를 관리하기 위한 7가지 '이상적인' 드레싱 속성을 권장했습니다*[표 1]*.

패널은 또한 안전한 상처 치유(UWH)의 원칙이 합병증의 위험을 피하기 위해 수술 후 상처 치료에 적용되어야 한다는 데 동의했습니다(Morgan-Jones et al, 2021). 안전한 상처 치유(UWH)는 드레싱 적용 시간을 늘리고 드레싱을 제자리에 유지하는 것으로 정의됩니다(Morgan-Jones et al, 2019). 상처의 오염 위험을 줄이는 것을 목표로 합니다. 2019년 외과의사의 국제 합의 회의는 안전한 상처 치유(UWH)가 상처의 오염 위험을 줄이기 위한 수단으로 절개 치료에서 더 중요한 고려 사항이 되어야 한다는 데 동의했습니다(Morgan-Jones et al, 2019).

안전한 상처 치유(UWH)에서 드레싱 적용 시간을 늘리려면 최적의 드레싱 선택이 필수적입니다. 드레싱 적용 시간을 늘리는 드레싱을 선택하면 오염 위험에 대한 상처 노출을 줄이는 것으로 나타났습니다(Morgan-Jones et al, 2019).

표1. '이상적인' 수술 후 절개 상처 드레싱의 7가지 속성(Morgan-Jones et al, 2021).

유연함(환자의 움직임을 방해하지 않음)	피부를 당기거나 물집이 생기는 것을 방지하기 위해 유연성이 있어야 합니다(예: 특히 무릎 관절 위).
잘 고정됨	상처부위 소독 후 바르는 피부에 잘 고정되어야 합니다.
흡수성	삼출물 처리가 가능해야 합니다.
피부 보호	예를 들어, 과도하게 들러 붙지 않고 물집이나 피부 자극의 위험을 줄입니다.
방수	밀봉/접착기능이 우수하고 환자는 샤워를 할 수 있다.
필요한 경우 사강 제거	혈액/삼출물이 고여 피부 짓무름의 발생 위험을 높일 수 있으므로 드레싱과 상처 부위 사이에 공간을 남기지 않는다.
환자의 편안함과 비외상적 제거	피부 손상의 위험을 감소합니다.

목표

이 기사에서 설명하는 설문조사는 두 가지 목표를 가지고 있었습니다. 그것들은 다양한 외과 전문의로부터 현재 수술 후 절개 치료의 관행에 대한 통찰력을 얻고, 아시아 태평양 전문가 패널 회의 보고서(Morgan-Jones et al, 2021)가 출판 이후 외과적 상처 관리 관행에 영향을 미쳤는지 검토하는 것입니다.

방법

질문은 Mölnlycke Health Care(Gothenburg, Sweden) 에서 설계했으며 독립적인 임상 전문가가 검토했습니다. 설문조사는 온라인 플랫폼 Survey Monkey(*www.surveymonkey.com*)를 사용하여 생성되었으며 영어, 한국어, 일본어, 중국어 및 태국어로 작성되었습니다. 아시아 태평양 지역의 상처 치료 종사자들 사이에서 설문 조사에 대한 인식을 높이기 위해 의학 교육 회사인, OmniaMed Communications(London, UK), 출판사에서 Wounds International 및 Wounds UK 저널의 모든 구독자에게 이메일을 발송했습니다. Mölnlycke Health Care는 또한 아시아 태평양 지역의 의료 전문가에게 직접 연락하여 이메일을 통해 설문 조사를 완료하도록 초대했습니다.

일부 추가 응답이 요구되긴 했지만 17개의 기본 질문으로 구성된 설문조사는 2021년 7월 2일에 시작되었습니다. 데이터는 2021년 7월 20일까지 수집되었습니다. 아시아 태평양 패널 회의 보고서(Morgan-Jones et al, 2021)에 대한 웹 링크가 이메일과 설문 조사 자체를 통해 제공되었습니다.

참가자의 현재 관행은 가장 일반적인 수술 후 드레싱 선택, 선택 이유, 드레싱 교체 빈도 추정, 드레싱 교체 이유 및 임상 환경에서 수술 부위 감염(SSI) 발생률(알고 있는 경우)을 묻는 방식으로 평가되었습니다. 추가 질문에서는 수술 후 합병증의 경험과 의료용 접착성 피부 손상(MARSI) 및 수술 부위 감염(SSI)에 기여하는 요인에 대해 더 자세히 알아보았습니다. 또한, 수술 후 드레싱의 이상적인 특성에 대한

인식과 그러한 드레싱에 대해 더 많은 비용을 지불할 의향이 있는지에 대해서도 응답자들에게 질문했습니다. 마지막으로, 응답자에게 아시아 태평양 전문가 패널 회의 보고서(Morgan-Jones et al, 2021)를 읽고 드레싱 선택 및 드레싱 교체 빈도에 관한 관행을 바꿀지 여부를 고려하도록 요청했습니다.

통계 분석에서는 숫자별로 응답을 표로 작성했으며 단일 옵션 응답이 있는 질문에 대해 백분율로 계산했습니다.

결과

인구통계

메일 수신자 1,854명 중 1,063명이 설문 참여에 동의했으며, 응답률은 57%였습니다. 응답자의 가장 큰 비율은 중화권(*n*=339, 32%)에 기반을 두고 있으며 한국(*n*=167, 15.7%)과 싱가포르(*n*=139, 13%) *[그림 1]*가 그 뒤를 이었습니다.

외과의가 직업별로 가장 큰 응답자 그룹을 차지했으며(*n*=380, 36%), 간호사 또는 수간호사(*n*=277, 26%), 상처 치료/수간호사(*n*=150, 14%)가 그 뒤를 이었습니다. *[그림 2]*. 전공별로는 일반외과, 정형외과 전문의가 4분의 1 이상 차지했습니다(*n*=289, 27%)*[그림 3]*.

현재 관행

수술 후 상처 드레싱의 가장 일반적인 범주는 필름 및 패드 드레싱(*n*=343, 32.3%)과 보더 폼 드레싱이었습니다(*n*=300, 28.2%) *[그림 4 및 표 2]*.

가장 일반적인 드레싱 교체 빈도는 1–2일(*n*=433, 41%)이었습니다. 3-4일(*n*=350, 32.9%) 및 5-7일(*n*=228, 21.5%)에서의 변화도 보편적이었습니다.

드레싱을 교체한 가장 일반적인 이유는 상처의 검사 필요성(*n*=644), 삼출물의 누출(*n*=519), 일상적인 교체(*n*=518), 드레싱이 제자리에 유지되지 않는 것이었습니다(*n*=429). 드레싱 포화(*n*=385) 및 수술 부위 감염(SSI)(*n*=344)도 중요한 이유였습니다.

응답자 5명 중 2명(*n*=423, 39.8%)은 수술 후 상처 부위의 합병증을 관리하고 있다고 답했습니다. 그들은 1-8의 척도에서 수술 부위 감염(SSI)을 예방하는 데 있어 가장 중요한 요인이 무엇이라고 생각하는지에 대한 질문을 받았습니다. 좋은 수술방법이 가장 큰 영향을 미친다고 응답(*n*=262, 27.8%)한 것이 가장 많았고, 환자위생(*n*=220, 23.3%)이 뒤를 이었습니다*[그림 5]*.

이상적인 드레싱

참가자들은 아시아 태평양 패널 회의 보고서(Morgan-Jones et al, 2021)에 정의된 이상적인 수술 후 드레싱의 7가지 속성 중 수술 부위 감염(SSI) 예방에서 가장 중요한 것으로 유연성과 흡수성을 평가했습니다*[표 1]*. 유연성은 거의 3분의 1(*n*=292, 31%)이 가장 중요하게 여겼고, 흡수력은 응답자 5명 중 1명(*n*=205, 21.7%)이 가장 중요하게 여겼습니다.

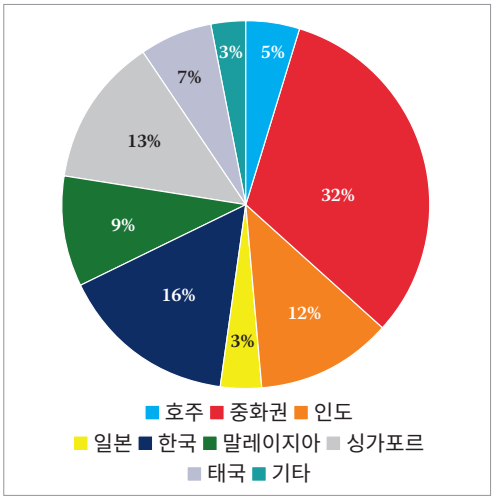

그림 1. 응답자의 지리적 분포(*n*=1,063)

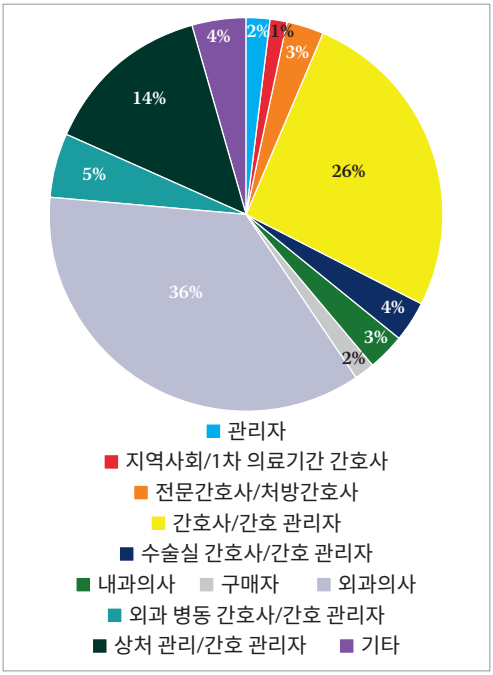

그림 2. 응답자 직업 분포(*n*=1,063)

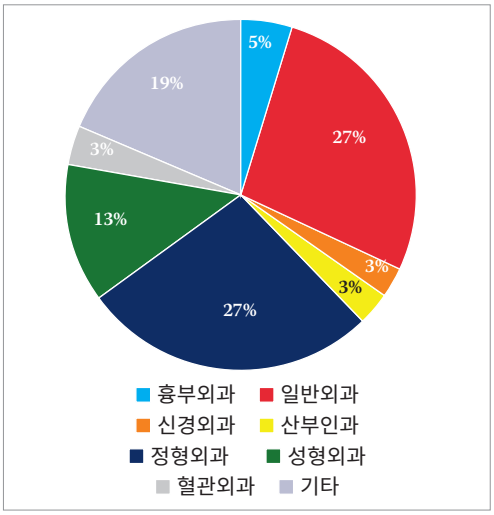

그림 3. 전문 분야별 응답자 분포(*n*=1,063)

표2. 가장 보편적으로 사용되는 수술 후 드레싱, 선택 이유, 예상 교체 빈도 및 수술 부위. 감염

		필름 및 패드 드레싱		테두리가 있는 폼 드레싱		직물 형태 아일랜드 드레싱		하이드로콜로이드 드레싱		일회용 음압 상처 치료		기타 또는 '응답 없음'	
		n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
가장 보편적으로 사용되는 방법		343	32.3	300	28.2	178	16.8	107	10.1	62	5.8	73	6.9
선택 이유 (하나 이상의 응답 가능)	쉽게 구할 수 있는 물품/치료제	178		134		128		43		11			
	임상 프로토콜에 포함된 물품/치료제	71		60		45		16		16			
	물품/치료제 비용	145		65		102		29		12			
	물품/치료제 성능	153		197		55		60		35			
	개인적 선호도	37		67		22		19		8			
	외과 의사 선호도	162		99		58		34		17			
	임상 증거	47		88		20		19		29			
	경제적인 증거	38		23		43		10		6			
	환자의 편안함	89		97		34		22		18			
교체 빈도	1-2일	125	36.4	114	38.0	99	55.6	35	32.7	21	33.9		
	3-4일	124	36.2	109	36.3	42	23.6	43	40.2	20	32.3		
	5-7일	72	21.0	70	23.3	28	15.7	26	24.3	18	29.0		
	8-10일	12	3.5	5	1.7	2	1.1	1	0.9	2	3.2		
	11일 이상	8	2.3	1	0.3	7	3.9	2	1.9	0	0.0		
	응답 없음	2	0.6	1	0.3	0	0.0	0	0.0	1	1.6		
	합계	**343**	**100.0**	**300**	**99.9**	**178**	**99.9**	**107**	**100.0**	**62**	**100.0**		

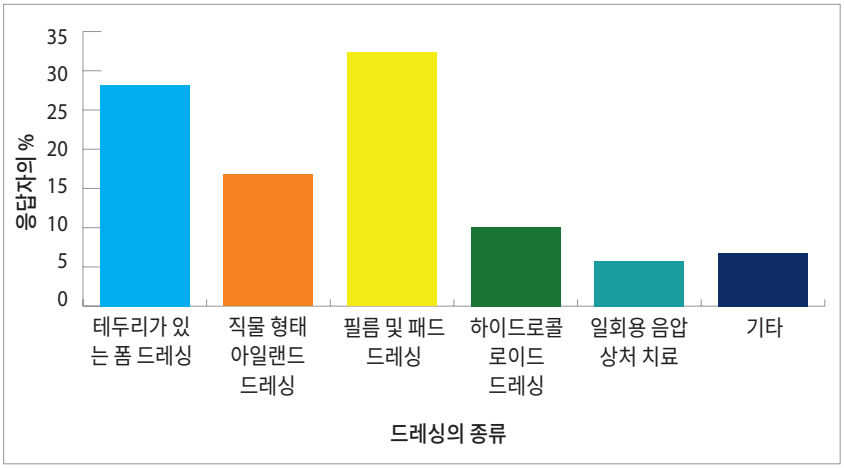

그림 4. 현 중재에서 사용되는 보편적인 수술 후 드레싱.

나머지는 중요도 순으로, 사강 제거(*n*=196, 20.8%), 보호(*n*=104, 11%), 접착(*n*=93, 9.9%), 방수능력(*n*=30, 3.2%), 그리고 환자의 편안함과 비외상성 제거(*n*=23, 2.4%) 순으로 나타났습니다.

별도의 질문은 응답자에게 이상적인 수술 후 드레싱의 특성을 더 자세히 식별하도록 요청했습니다. 가장 중요하게 고려된 특성은 삼출물/또는 혈액을 흡수/보유하는 능력(*n*=733), 제자리에 안전하게 고정되어 있는 능력(*n*=633), 적용 시간 연장에 대한 적합성(*n*=423), 유연성(*n*=578), 수포를 줄이기 위한 신장 정도(*n*=529) 및 다양한 해부학적 위치에 순응하는 능력(*n*=544)이었습니다.

응답자의 4분의 3 이상(*n*=822, 77.3%)이 이상적인 특성을 지닌 드레싱에 대해 더 많은 비용을 지불할 의향이 있다고 밝혔습니다*[그림 6]*.

아시아 태평양 패널 회의 보고서가 드레싱 선택 및 교체 빈도에 미치는 영향

설문 응답자가 아시아 태평양 패널 회의 보고서(Morgan-Jones et al, 2021)를 읽은 후, 응답자의 4분의 3(*n*=788, 74.1%)이 수술 후 드레싱 교체 빈도 변경을 고려할 것이라고 보고했습니다. 대다수가 아시아태평양 회의 보고서(*n*=612, 57.6%)를 읽은 후 드레싱 선택을 변경하지 않겠다고 답했지만, 상당수의 응답자는 수술 후 드레싱을 덜 자주 교체하여 드레싱 적용 시간을 연장하는 것을 고려할 것이라고 밝혔습니다(*n*=634, 59.6%).

논의

중재에서의 격차

상처 치유 기간을 개선하고 수술 후 합병증 발생률을 줄이는 것은 외과, 급성, 1차 및 지역사회 간호 분야에 걸쳐 수술 후 상처 치료에 관여하는 의료 전문가에게 상당한 과제로 남아 있습니다. 수술 부위 감염(SSI), 수술 상처 열개(SWD), 흉터 및 의료용 접착

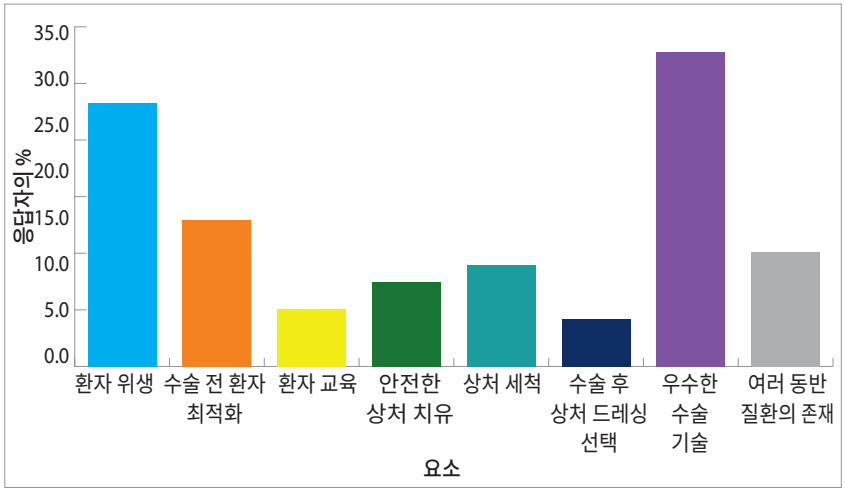

그림 5. 수술 부위 감염(SSI) 예방의 핵심 요소 파악

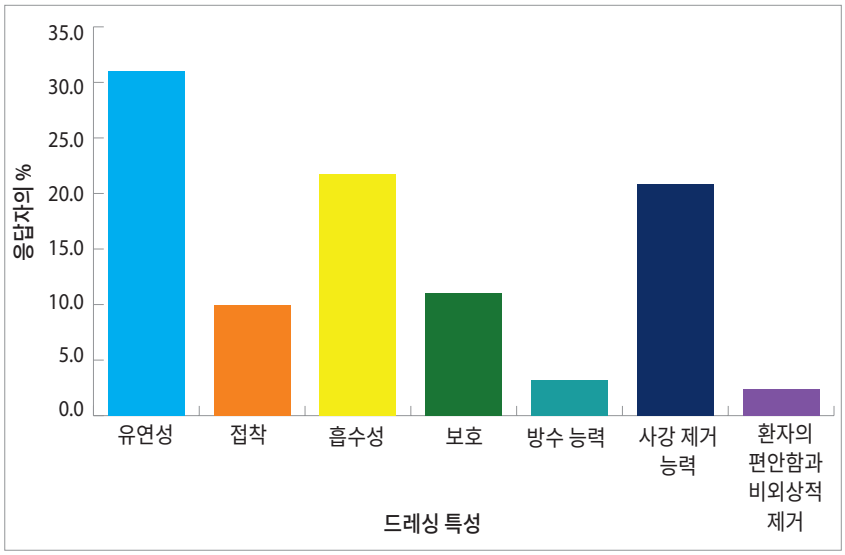

그림 6. 이상적인 수술 후 드레싱의 특징

성 피부 손상(MARSI)과 같은 합병증은 치유를 지연시키고 환자의 삶의 질을 저하시키며 수술 결과를 악화시킬 수 있습니다(Sandy-Hodgetts et al, 2020). 수술 후 최적의 치유 결과를 얻으려면, 수술 상처 치료의 전달이 환자를 위한 치료를 제공하는 여러 부문에 걸쳐 이상적으로 동기화되어야 합니다. 본질적으로 여러 학문 분야에 걸친 접근으로 고안된 상처 관리 계획이며 각 임상 검토 후에 일관되게 따랐습니다.

드레싱 교체는 감염 및 기타 합병증을 치료하기 위해 상처의 임상 평가 및 관리에 필요합니다. 그러나 그들은 또한 상처를 새로운 오염 위험에 노출시킬 뿐만 아니라 드레싱 제거로 인한 상처 주변 피부의 손상 가능성도 있습니다.

이 설문 조사 결과는 드레싱 유형, 상처 상태 및 감염 또는 기타 수술 후 합병증의 징후, 드레싱 유형의 현지 가용성, 드레싱 사용 및 교체 빈도에 대한 현지 정책을 포함하여 드레싱 교체 빈도를 결정하는 많은 요소가 있음을 강조합니다. 환자 선호도 또한 중요하며 의료 문화 및 프로토콜에 따라 지역마다 다르게 간주될 수 있습니다.

감염 가능성의 징후에 대한 주의는 수술 후 상처를 평가하는 데 매우 중요합니다. 수술 상처의 절개 관리 및 드레싱 선택에 대한 국제적 합의 보고서는 상처 드레싱 재료 포화, 과도한 출혈, 의심되는 국소 또는 전신 감염 및 잠재적 상처 존재 시 드레싱 교체를 포함하여 수술 후 드레싱 교체에 대한 특정 기준을 권장합니다(Morgan -Jones et al, 2019).

그러나 수술 후 첫 날의 염증은 수술 부위 감염(SSI)보다 정상적인 상처 치유로 인해 발생할 가능성이 더 높습니다(Morgan-Jones et al, 2021). 감염에 지나치게 집중하면 외과적 상처 치유의 다른 합병증을 간과하게 될 수 있습니다(Sandy-Hodgetts et al, 2020). 감염이 없는 상태에서도 수술 상처 열개(SWD)와 같은 합병증이 발생할 수 있으므로, 드레싱 교체를 고려할 때 환자의 병력 및 드레싱 선택과 함께 합병증의 징후, 감염 위험 및 상처 오염을 신중하게 고려해야 합니다.

안전한 상처 치유

적절한 경우 드레싱 적용 시간을 연장하면 중요한 이점을 얻을 수 있습니다.

과거에는 많은 외과의가 수술 후 7일 동안 드레싱을 제자리에 유지하는 것을 옹호했지만 최근에는 일반적으로 적용 시간이 훨씬 짧습니다(Brindle and Farmer, 2019; Morgan-Jones et al, 2019). 설문조사 결과는 드레싱 교체 빈도의 높음과 수술 후 절개 부위의 합병증 위험 사이에 높은 상관 관계가 있음을 시사합니다*[그림 7]*. 현재 설문조사에서 응답자 5명 중 2명은 드레싱 교체 빈도를 1-2일(*n*=433, 41%)로 추정했지만, 대다수가 그렇게 할 수 있는 좋은 증거가 제시되면 관행을 변경할 의향을 보였습니다. 안전한 상처 치유(UWH)는 오염 및 잠재적 감염의 위험을 줄여 상처의 치유 환경을 최적화하는 등 많은 이점이 있습니다(Brindle and Farmer, 2019). 드레싱 적용 시간을 연장하면 드레싱 제거로 인한 상처 주변 피부 손상과 같은 의료용 접착성 피부 손상(MARSI)의 잠재적 위험을 줄이고, 드레싱 교체에 대한 환자의 우려를 줄이는 데 도움이 될 수 있습니다(Morgan-Jones et al, 2019). 안전한 상처 치유(UWH)는 또한 드레싱 비용과 임상 시간을 잠재적으로 절약할 수 있습니다(Brindle and Farmer, 2019).

전반적인 케어 및 환자 선호도

Morgan-Jones et al(2019)은 환자에 대한 전체적인 평가의 중요성을 강조했습니다. 완전한 전체적 평가의 일환으로 환자의 수술 및 병력, 동반 질환 및 감염 위험을 완전히 평가하는 것이 필수적입니다.

지리적 요인과 전문적 역량은 드레싱 적용 시간을 연장하지 않는 이유가 될 수 있습니다. 예를 들어 환자가 의료 시설을 방문하는 데 시간이 오래 걸리거나 어렵거나 가정에서 전문적인 치료를 제공할 수

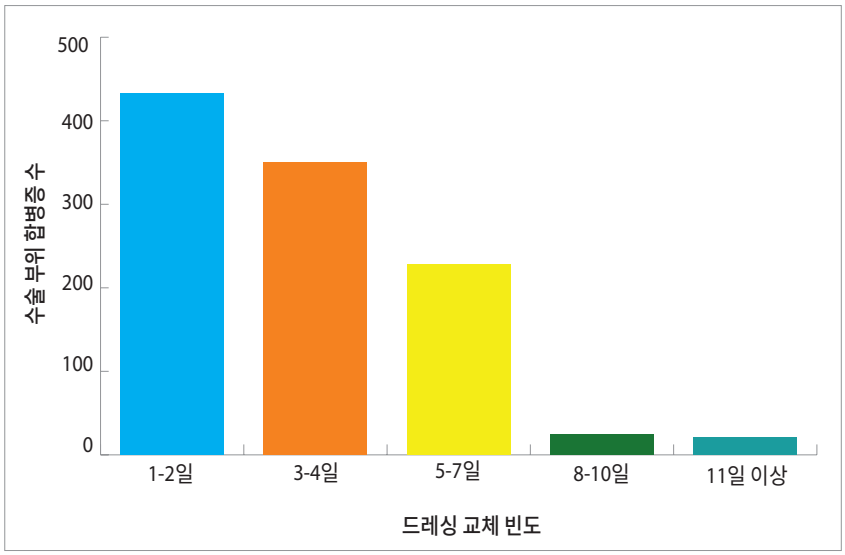

그림 7. 드레싱 교체 빈도 및 수술 후 합병증

없는 경우입니다. 일부 환자는 사회적 또는 개인적 선호도를 충족하기 위해 또는 동반 질환 때문에 더 빈번한 드레싱 교체를 선호할 수 있습니다(Morgan-Jones et al, 2021).

비용 및 제품 가용성

응답자의 77.3%가 이상적인 특성을 가진 드레싱에 대해 더 많은 비용을 지불할 의향이 있다는 사실은 비용이 이상적인 수술 후 드레싱을 선택하는 데 있어 임상적 의사 결정에 영향을 미치지 않는다는 증거를 제공합니다. 그러나 적절한 드레싱의 가용성이 문제로 확인되었습니다. 많은 응답자들이 향상된 제품 가용성을 원했습니다(*n*=340).

아시아 태평양 패널 회의 보고서의 영향

많은 응답자들은 아시아 태평양 패널 회의 보고서(Morgan-Jones et al, 2021)를 읽은 결과 드레싱 교체 빈도 측면에서 관행을 변경할 수 있다고 말했습니다. 응답자 5명 중 2명은 현재 관행에서 전반적인 드레싱 교체 빈도가 1–2일 이라고 추정했지만, 5명 중 3명은 회의 보고서를 읽은 후 적용 시간을 연장하는 것을 고려할 것이라고 말했습니다. 이 결과는 응답자들 사이에서 안전한 상처 치유(UWH) 원칙에 대한 인식과 채택을 고려하려는 의지를 나타냅니다.

교육의 역할

응답자들은 새로운 증거에 대한 응답으로 관행을 변경할 의향이 있었습니다. 과반수가 미니 컨센서스 회의 보고서를 읽은 후 관행을 변경하는 것을 고려할 것이라고 말했습니다. 또한 많은 사람들이 드레싱 선택을 변경하는 데 도움이 되는 더 많은 임상 연구 데이터를 원했습니다(*n*=397). 이러한 결과는 응답자가 안전한 상처 치유(UWH) 원칙의 실제 가치와 적용 시간을 연장하고 상처 오염의 위험을 줄이는 특정 드레싱 유형의 잠재력을 보여주는 추가 연구 증거를 환영할 것임을 시사합니다. Morgan-Jones et al(2021)은 드레싱 교체를 줄이기 위한 지침을 알려주기 위해 더 많은 증거가 필요하다고 언급했습니다.

제한 사항

이 설문조사의 한 가지 제한 사항은 여러 국가의 다양한 전문가 그룹 간에 외과 및 상처 치료 관행, 표준 및 전문적 지위의 차이로 인해 질문에 대한 해석이 달라지고 응답이 왜곡될 수 있다는 것입니다. 또한, 설문조사는 5개 국어(영어, 중국어, 일본어, 태국어, 한국어)로 진행되었지만, 일부 응답자는 모국어가 아닌 언어를 사용했을 가능성이 있어 설문조사 질문에 대한 오역 가능성이 높아집니다. 따라서 이러한 모든 국가의 수술 후 상처 치료 관행을 완전히 대표하지 않을 수 있는 결과를 일반화하기 위해서는 주의가 필요합니다.

결론

최적의 수술 후 상처 부위를 관리하기 위해 절개 부위 자체의 상처 합병증 징후 뿐만 아니라 환자와 관련된 증상에도 주의를 기울여야 합니다. 수술 부위 감염(SSI) 및 기타 합병증의 위험을 최소화하고 발생 시 효과적인 대응을 제공하기 위한 관리는 다음과 같은 여러 요인에 따라 달라집니다: 환자의 치료 목표와 드레싱 교체를 위한 최적의 타이밍에 적합한 드레싱 선택. 또한 최적의 결과는 환자의 병력과 필요, 적절한 드레싱 사용에 대한 전체적인 평가에 대한 최신 지식을 갖춘 유능한 의료 전문가에게 환자가 접근할 수 있는지 여부에 달려 있습니다.

조사의 결과는 응답자가 안전한 상처 치유(UWH) 원칙의 실제 가치를 입증하고, 적용 시간을 연장하고 상처 오염의 위험을 줄이는 다양한 드레싱 유형의 잠재력을 입증하기 위해 현재 진행 중인 추가 연구가 필요함을 시사합니다. 안전한 상처 치유(UWH)는 수술 후 상처 치유를 최적화하고 임상의가 환자의 임상 관리에서 적절한 드레싱을 선택하도록 하는 데 도움을 줄 수 있습니다. WINT

참고 문헌

Brindle T, Farmer P (2019) Undisturbed wound healing: a narrative review of literature and clinical considerations. *Wounds International* 10(2): 40-8

Brown BC et al (2008) The hidden cost of skin scars. *J Plast Reconstr Aesthet Surg* 61(9): 1049-58

Duke JM et al (2015) Long-term mortality among older adults with burn injury. *Bulletin of the World Health Organization* 93(6): 400-6

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) (2018) *Annual epidemiological report for 2016: Surgical site infections.* Available online at: https://www.ecdc. europa.eu/sites/portal/files/documents/AER_for_2016- SSI.pdf

Johnson S (2009) Overcoming the problem of overgranulation in wound care. *Br J Community Nurs* 14: S6-10

Marshall CD, Hu MS, Leavitt T (2018) Cutaneous scarring: Basic science, current treatments and future directions. *Adv Wound Care* 7(2): 29-45

Minski M (2019) *Surgical Site Infections: Patient Safety Primer.* Available online at : https:// psnet.ahrq.gov/primers/primer/45/Surgical-Site-Infections

Morgan-Jones R et al (2019) Incision care and dressing selection in surgical wounds: Findings from an international meeting of surgeons. *Wounds International* 1-4. Available at: https://www.woundsinternational.com/resources/details/incision-care-and-dressing-selection-surgical-wounds-findings-international-meeting-surgeons(accessed 31.08.21)

Morgan-Jones R et al (2021) Incision care and dressing selection in surgical wounds: Findings from an international meeting in the Asia-Pacific region. *Wounds International* 1–4 Available at: https://www.woundsinternational.com/resources/details/incision-care-and-dressing-selection-surgical-wounds-findings-international-meeting-apac-region-en (accessed 31.08.21)

Ousey K, Wasek S (2016) Clinician perspectives on medical adhesive-related skin injuries. *Wounds UK* 12(4): 42-6

Sandy-Hodgetts K, Ousey K, Howse E (2017) Ten top tips: Management of surgical wound dehiscence. *Wounds International* 8(1): 11-4

Sandy-Hodgetts K, Leslie GDL, Carville K (2018) Surgical wound dehiscence: a conceptual framework for patient management. *J Wound Care* 27(3):119-26

Sandy-Hodgetts K et al (2020) *International Best Practice Recommendations for the Early Identification and Prevention of Surgical Wound Complications [ISWCAP]*. Wounds International, London

Stevens N et al (2009) Treatment in an outpatient setting for a patient with an infected, surgical wound with hypergranulation tissue. *Int J Low Extrem Wounds* 8(1):37-44

World Union of Wound Healing Societies (WUWHS) (2016) *Closed surgical incision management: Understanding the role of NPWT.* Wounds International, London

Ziolkowski N, Kitto SC, Jeong D (2019) Psychosocial and quality of life impact of scars in the surgical, traumatic and burn populations. *BMJ Open* 9: e021289