KOPS 환자안전보고학습시스템

No. PSA_0-나_2021001 발령일 2021-01-26 (화)

# 환자안전 주의경보

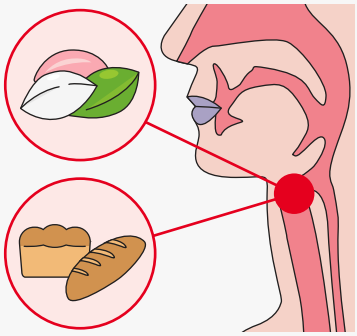
# 이물질(음식물)에 의한 기도폐쇄(choking)

**연하곤란(삼킴장애)이 있는 환자의 음식물 섭취에 대한 관찰 및 감독의 소홀로 환자에게 중대한 위해가 발생할 우려가 있어 주의 필요**

## 환자안전사고 주요사례

**사례1**

- 평소 연하곤란(삼킴장애)으로 유동식을 섭취 중인 환자가 복도 보행 중 갑자기 호흡곤란 및 청색증 증상을 보임
- 발견 즉시 복부밀치기(하임리히 요법)를 시행하였으나 기도 내 이물질이 제거되지 않아 후두경을 통해 목에 걸린 이물질(떡)을 제거함
- 이후 심폐소생술 및 각종 응급처치를 시행하였으나 환자 사망함
- 환자가 떡을 먹게 된 경위를 확인해보니 주보호자(입원생활안내 시 떡 제공 불가 교육을 받음)가 아닌 다른 보호자가 환자에게 떡을 제공한 것으로 확임됨



**사례2**

- 치아가 없고, 평소 음식물을 급하게 먹는 습관으로 기도 흡인의 위험이 높아 주의 깊게 관찰 중인 환자로, 갑자기 불안정한 호흡과 청색증을 보임
- 발견 즉시 복부밀치기(하임리히 요법)를 시행하였으나 기도 내 이물질이 제거되지 않아 환자를 바닥에 눕힌 후 입안에 이물질(빵)을 물리적으로 제거함
- 이후 심폐소생술 및 각종 응급처치를 시행하였으나 환자 사망함
- 환자가 빵을 먹게 된 경위를 확인해보니 타 환자에게 제공된 빵을 환자가 몰래 가져다 먹은 것으로 확인됨

## 주의사항

| | |
|---|---|
| 위험요인 | 질환 또는 노화에 따른 구강, 인두, 식도 등의 근력저하로 연하곤란(삼킴장애)이 있는 환자의 음식물 섭취에 대한 관찰 및 감독 소홀 |
| 위해유형 | 비정상적인 거친 호흡, 호흡곤란, 청색증, 산소 부족으로 인한 뇌손상, 심정지 등 심각한 위해 발생 |
| 주의대상 | 연하곤란(삼킴장애)이 있는 환자의 내원 및 입원치료가 가능한 모든 보건의료기관 |

## 재발방지를 위한 권고사항

### ① 이물질에 의한 기도폐쇄 사전 예방 조치

- 식사시간 동안 환자의 섭취량, 식습관, 기침, 그 외 식사문제 등 주의 깊게 관찰
  * 연하곤란(삼킴장애) 증상, 이물질에 의한 기도폐쇄 발생 시 증상 등 위험요인 정보를 사전에 인지하여야 함
- 환자의 식사 시간(먹는 속도) 모니터링
- 보호자가 제공하는 음식물을 주의 깊게 모니터링
  * 연하곤란(삼킴장애) 환자의 경우 의료진에 의해 허락받지 않은 음식 및 다른 환자나 보호자들이 권하는 음식 섭취에 대한 주의 필요
- 환자의 연하능력에 따라 음식물의 농도와 질감을 달리한 연하보조식 제공
- 음식물의 점도를 조절할 수 있는 처방받은 점도증진제 사용(예 – 물을 요플레 정도의 점도로 제공)

위 자료를 인용하여 보도할 경우에는 출처를 표기하여 주시기 바랍니다.

### ✓ 연하곤란(삼킴장애) 증상

- **씹기 어려움** : 입술 사이로 음식물이 새어 나오거나 부드러운 음식물을 과도하게 턱을 움직여서 씹을 때, 치아가 결손 되었을 때, 혀, 턱 혹은 입술의 힘이 약화되었을 때
- **구강에서 음식물 조작이 어렵거나 입에 물고 있음** : 입안이 말라있거나 입술 혹은 혀근력의 약화 및 신경학적 손상으로 반응이 늦어지거나 음식물을 이동 시키지 못할 때
- **삼킨 후 목에 이상감/음식물의 잔류감** : 음식물을 삼킨 후 인두 혹은 식도의 불편감, 답답함, 통증 혹은 음식 잔류감을 호소할 때
- **코로 역류** : 음식물을 삼킬 때 비강을 막는 방어기전이 제대로 일어나지 않아 음식물이 코로 들어가 불편감을 호소하거나 코를 통해 나올 때
- **삼킴 지연** : 음식덩어리의 이동이 정상보다 지연되어 일어나는 경우
- **침 흘림** : 입술 혹은 혀의 힘이 약화되어 삼킬 때 침이나 음식물이 입술 밖으로 새어나올 때
- **식후 목소리의 변화(쉰소리)** : 음식물이 기도로 들어갔을 가능성 시사
- **식사 중 혹은 식후에 기침, 목 메임** : 음식물이 기도로 들어갔을 가능성 시사
- **기관 절개관으로 음식물 유출** : 식사 중 또는 식사 후 기관 절개관으로 음식물의 유출이 관찰되는 경우

### ✓ 이물질에 의한 기도폐쇄 발생 시 증상(이물질의 종류와 막힘 정도에 따라 다를 수 있음)

- **기침**(막힘이 심할 경우에는 기침을 하지 못함)
- **목의 통증**
- **천명음(쌕쌕) 또는 기타 비정상적인 호흡음** : 기도가 좁아져서 호흡할 때 쌕쌕하는 호흡음, 기도가 완전히 막히면 소리가 들리지 않음
- **목 움켜쥐기** : 질식 발생 시 보편적인 신호, 즉각적인 도움이 필요함을 의미
- **청색증** : 손끝, 입술, 얼굴 등이 파란색으로 변하며 산소가 부족함을 나타냄
- **의식상실** : 뇌가 산소를 얻지 못하고 있음을 의미

## ② 이물질에 의한 기도폐쇄로 발생한 응급상황 대응

- **환자가 의식이 있는 상태**
  - 말을 할 수 있는 경우 : 도움 요청 및 기침 장려(효과적인 기침을 하지 못한다면 등두드리기 시행 권고)
  - 말을 할 수 없는 경우 : 도움 요청 및 복부밀치기(하임리히 요법) 실시(의식을 잃거나 이물질이 나올 때까지 반복)
  - 조금이라도 말을 할 수 있다면 기침을 유도하는 것이 가장 바람직하며, 임산부나 비만환자는 상복부가 아닌 흉부를 압박
- **환자가 의식이 없는 상태**
  - 도움 요청 후 심폐소생술 시행
  - 가슴압박 후 인공호흡을 하기 전 입안의 이물질 유무 확인(이물질이 보이는 경우에만 제거)

## ③ 보건의료인 및 그 외 보건의료기관 종사자 대상 교육

- 연하곤란(삼킴장애) 증상 및 기도폐쇄 발생 가능한 환자에 대한 사전 식별 및 관련 정보에 대하여 보건의료인 간 정보 공유(보고)
- 기도폐쇄를 예방하기 위한 중재 방법(바른 식사 자세, 음식물 점도 조절, 식사 보조, 환자 간 음식물 공유 및 외부음식물 제한 등)
- 기도폐쇄가 발생한 환자임을 즉각적으로 인지하고 적절한 조치를 할 수 있는 응급상황 대응 방법 등
- 기관절개관이 있는 경우 : 검사실, 치료실, 병실에 흡인 장치 설치 및 관련 종사자의 흡인기(suction) 사용 방법 교육


참고자료 |
- 2020 American Heart Association Guidelines for CPR and ECC
  · https://cpr.heart.org/en/resuscitation-science/cpr-and-ecc-guidelines
- 질병관리청 보도자료. 멈춘 심장 되살리는 심폐소생술, 2020년 지침 개정(2020.12.8.).
- 국가건강정보포털 노인 삼킴장애.
  · https://health.cdc.go.kr/healthinfo/biz/health/gnrlzHealthInfo/gnrlzHealthInfo/gnrlzHealthInfoView.do?cntnts_sn=4690
- 서울특별시 소방재난본부. 이물질에 의한 기도폐쇄. https://fire.seoul.go.kr/seongbuk/pages/cnts.do?id=2055
- 조건미 변호사. [기고] 환자의 음식물 섭취에 대한 관찰·감독 의무. 병원신문(2018).


## '함께 보고하고 함께 보호받는' 환자안전 보고학습시스템, KOPS

※ 보건의료기관에서는 이물질(음식물)에 의한 기도폐쇄(choking) 관련 환자안전사고를 보고하여 주시기 바랍니다.

※ 환자안전 보고학습시스템(KOPS)에서는 유사 환자안전사고 보고 사례를 지속적으로 모니터링하며, 향후 추가적으로 연하곤란(삼킴장애) 환자를 식별할 수 있는 표식 콘텐츠를 제작하여 배포할 예정임을 알려드립니다.

※ 환자안전 주의경보에 대한 각 보건의료기관의 점검사항은 2021년 4월 25일까지 환자안전 보고학습시스템 사이트 (www.kops.or.kr)에 자율적으로 등록하여 주시기 바랍니다.


위 자료를 인용하여 보도할 경우에는 출처를 표기하여 주시기 바랍니다.