

부산지역 요양병원 입원환자의 요실금 유병률과 관리실태

The Prevalence and Management of Urinary Incontinence in Elderly Patients at Sanatorium in Busan Area

Chan Wook Shin, Soo Dong Kim, Won Yeol Cho

From the Department of Urology, Dong-A University School of Medicine, Busan, Korea

Purpose: Prevalence estimates and management methods for urinary incontinence among elderly patients aged 65 and over at sanatoriums in Busan area were investigated.

Materials and Methods: A sample of 834 institutionalized patients was randomly selected from 13 sanatoriums with 100 and more beds in Busan. The study was designed as a cross-sectional study. Data were collected via face-to-face interviews using Appendix about general status, obstetric history, incontinence, and management method for incontinence. The survey was conducted from February to September 2008.

Results: Overall prevalence of urinary incontinence in all of 834 respondents was found to be 48.1%; prevalences of stress incontinence, urge incontinence, mixed incontinence, and functional incontinence were 25.7%, 6.5%, 8.0% and 59.9%, respectively. Among the patients with urinary incontinence symptoms, 28.6% had associated-dermatologic problems.

Conclusions: The estimated prevalence of incontinence for elderly patients aged 65 and more cared at Sanatoriums in Busan area was 48.1%. However, systemic approaches in the management of urinary incontinence in such patients were lacking. Further efforts should be made for proper management of urinary incontinence among elderly patients cared at Sanatorium. (*Korean J Urol* 2009;50:450-456)

Key Words: Urinary incontinence, Prevalence, Patient care management

Korean Journal of Urology
Vol. 50 No. 5: 450-456, May 2009

DOI: 10.4111/kju.2009.50.5.450

동아대학교 의과대학 비뇨기과학교실

신찬욱 · 김수동 · 조원열

Received : March 10, 2009

Accepted : May 6, 2009

Correspondence to: Won Yeol Cho
Department of Urology, Dong-A
University Hospital, 1, 3-ga,
Dongdaesin-dong, Seo-gu, Busan
602-715, Korea
TEL: 051-240-5446
FAX: 051-253-0591
E-mail: urogate@dau.ac.kr

This study was supported by
research funds from Dong-A
University.

© The Korean Urological Association, 2009

서론

국제기구는 고령화사회 (aging society)를 전체 인구 중 65세 이상 고령인구 비율이 7-14%인 사회, 고령사회 (aged society)를 전체인구 중 65세 이상 고령인구 비율이 14-20%인 사회, 초고령사회 (super-aged society)는 전체 인구 중 65세 이상 고령인구 비율이 20% 이상인 사회로 정의하였다.¹ 통계청에 의하면 2005년 65세 이상의 노인 인구 비율은 전체 인구의 9.1%로 우리나라는 이미 고령화 사회에 진입한 상태이며 2018년 고령사회에, 2026년 초고령사회에 진입할 예정이다.² 특히 우리나라는 고령화 사회에서 고령사회로 도달하는데 걸리는 기간이 18년, 고령사회에서 초고령사회는 불과 8년에 불과하여 여타

선진국에 비하여 훨씬 빠른 속도로 고령사회로 진입할 것으로 전망되고 있다.² 2005년 65세 이상 고령인구는 4,367천명으로 70년 911천명에 비해 4.4배 늘어났으며, 2050년에는 2005년의 3.7배인 16,156천명이 될 것으로 전망된다.

2008년 7월 우리나라에서도 노인장기요양법이 시행됨에 따라 요양병원이 급격히 증가하는 추세이다. 요양병원 현황에 대한 믿을만한 통계는 보건복지가족부, 건강보험심사평가원이나 통계청 등의 자료에도 아직 정리가 되어 있지 않아 정확히 알 수 없으나, 노인장기요양보험 홈페이지에서 검색 가능한 국내 장기요양기관 수는 1,877개소이며, 그 중 부산에 위치한 장기요양기관은 79개소이다.

노령인구가 증가되면 요양병원에 재원하는 노인환자들의 수도 급격히 증가하게 될 것이다. 요양병원에 입원

하고 있는 노인환자의 요실금상태는, 젊고 건강한 성인이나 자택에 거주하는 노인들과는 다르게 매우 다양하고 복잡한 문제들과 결부되어 있으며, 다양한 사회적 상황 이외에도 노인들이 원래 가지고 있던 치매나 기동장애 등의 여러 질환과 연관되어 있을 수 있다. 요양병원에서 요실금을 치료하거나 증상을 개선시키는 것은 매우 힘든 일이다. 따라서 소변에 젖은 의복을 입고 생활을 해야 하는 노인환자들은 그렇지 않은 환자들에 비해 위생관리의 측면에서 많은 어려움이 있을 것이다. 그러나, 국내의 경우, 이런 환자들의 요실금 유병률에 대한 기초 조사는 전무한 편이며, 또한 요양병원 재원 환자들에 대한 체계적인 치료도 이루어지지 않고 있다.

이에 저자들은 향후 급격한 증가가 예상되는 노인요실금 환자의 관리에 도움이 되고자, 부산광역시 및 경상남도에 위치한 13개 요양병원에 입원하고 있는 65세 이상 노인환자 834명을 대상으로 하여 설문조사를 통하여 요실금 유병률과 관리실태에 대한 조사를 실시하였다. 이를 통해 요양병원 요실금 환자들에 대한 효과적인 배뇨관리를 위한 기초자료를 제공하고자 하였다.

대상 및 방법

1. 연구대상

부산광역시에 소재하고 있는 요양병원 중 100병상 이상 병원을 무작위로 추출하여, 그 중 13개 병원에 입원하고 있는 65세 이상 노인 환자 834명을 대상으로 하였다. 대상군의 연령은 평균 76.5세였으며, 연령은 65세부터 91세까지 다양하게 분포하였다. 조사대상 중 남성이 220명, 여성이 614명이었다. 여성인 경우 평균 분만횟수는 3.8회였다.

2. 연구방법

비뇨기과 전공의 6명 및 전문의 2명이 면담 및 조사를

시행하였으며, 요양병원 방문 전 모임을 통하여 질문의 세부사항과 면담기법 등에 대한 표준화를 시행하였다.

저자들은 요실금을 최근 1개월 이내 불수의적 요누출이 있었던 경우로 정의하고,³ 하부요로기능의 장애 없이 기질적 뇌 병변, 기동장애 등의 이유로 인하여 발생하는 요실금을 기능성요실금으로 분류하였다.⁴ 또한 기저질환으로 인하여 방광 내 소변저류를 인지하지 못하거나 표현을 잘하지 못하는 경우에도, 분류에 어려움이 있어, 기능성 요실금에 포함시켰다.

실제 자료조사는 3-4명으로 구성된 비뇨기과 전공의 및 전문의가 직접 요양병원을 방문하여 병원에 입원 중인 환자를 대상으로 하여 직접 면담 및 인터뷰를 통한 설문조사 (Appendix)를 시행하였다.^{5,6} 의사소통이 어려운 환자들의 경우 환자와의 직접면담 및 환자를 직접 돌보고 있는 간호사, 간병인과도 인터뷰를 시행하여 설문조사를 시행하였으며, 부가적으로 필요한 정보는 의사와의 면담 및 차트검토를 통하여 얻었다. 설문조사를 통해 요실금 여부와 종류 및 관리 실태, 기저질환과 합병증 등에 대한 조사를 시행하였다. 통계는 ANOVA 검정을 사용하였으며 p값이 0.05 미만인 경우 통계적으로 유의한 값으로 판단하였다. 조사기간은 2008년 2월 2일부터 2008년 9월 28일까지였다.

결 과

1. 입원환자 특성 및 입원이유

요양병원에 입원한 환자의 입원이유는 뇌혈관질환 33.8%, 노환 20.3%, 치매 16.4%, 기동장애가 10.3%, 만성 소모성질환이 9.8%, 파킨슨씨병 등의 기타 질환이 9.4%를 차지하였다 (Table 1).

2. 요실금의 유병률 및 종류

설문에 응답한 환자 중 요실금이 있다고 대답한 경우가 48.1%, 요실금이 없다고 대답한 경우가 51.9%였다

Table 1. Causes of admission

Diagnosis	n (%)
Cerebrovascular disease	282 (33.8)
Senile	169 (20.3)
Dementia	137 (16.4)
Disability of mobility	86 (10.3)
Chronic disease	82 (9.8)
Parkinson	33 (4.0)
Malignancy	17 (2.0)
Etc.	28 (3.4)

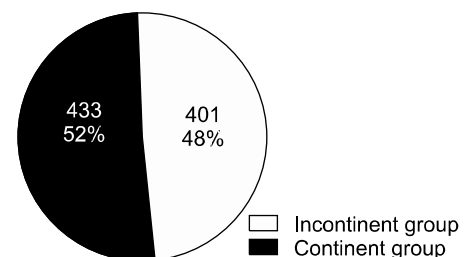


Fig. 1. Prevalence of incontinence in older patients at sanatoriums in Busan area.

(Fig. 1). 요실금이 있다고 대답한 환자들의 요실금 종류는 복압성요실금 25.7%, 절박성요실금 6.5%, 복합성요실금 8.0%, 기능성요실금이 59.9%였다. 남자환자의 경우 복압성, 절박성, 복합성 및 기능성요실금이 각각 10.4%, 3.8%, 4.7% 및 81.8%였으며, 여자환자의 경우는 복압성, 절박성, 복합성 및 기능성요실금이 각각 31.2%, 7.5%, 9.2% 및 52.2%의 빈도를 보였다 (Fig. 2).

3. 입원이유에 따른 요실금의 유병률 및 종류

입원이유 중 가장 많은 비율을 차지하고 있는 뇌혈관 질환, 노환, 치매를 앓고 있는 환자들의 요실금에 대하여 살펴보면 다음과 같았다.

뇌혈관질환 환자들의 경우 요실금이 있다고 대답한 경우가 56.0%였으며, 복압성, 절박성, 복합성 및 기능성 요실금이 각각 5.7%, 8.2%, 2.5% 및 83.5%의 빈도를 보였다 (Fig. 3).

노환으로 입원하고 있는 환자들은 42.6%에서 요실금

이 있다고 대답하였으며, 복압성, 절박성, 복합성 및 기능성요실금이 각각 58.3%, 0%, 18.1% 및 23.6%였다 (Fig. 3).

치매로 입원하고 있는 환자들의 경우는 51.8%에서 요실금이 있다고 대답하였으며 복압성, 절박성, 복합성 및 기능성요실금이 각각 28.2%, 0%, 7.0% 및 64.8%의 빈도를 보였다 (Fig. 3).

4. 요실금의 관리

요실금에 대한 관리방법은 기저귀에 의존하는 경우가 74.8%로 가장 많았고, 도뇨관을 유치하여 관리하는 경우가 8.7%, 항콜린제 등의 약물을 사용하는 경우가 7.5%였다 (Table 2). 기저귀를 사용하는 경우에 하루 평균 기저귀 사용량은 5.5개였다.

5. 요실금 종류에 따른 관리방법의 차이

복압성요실금은 기저귀를 사용한 관리가 58.3%, 밤에

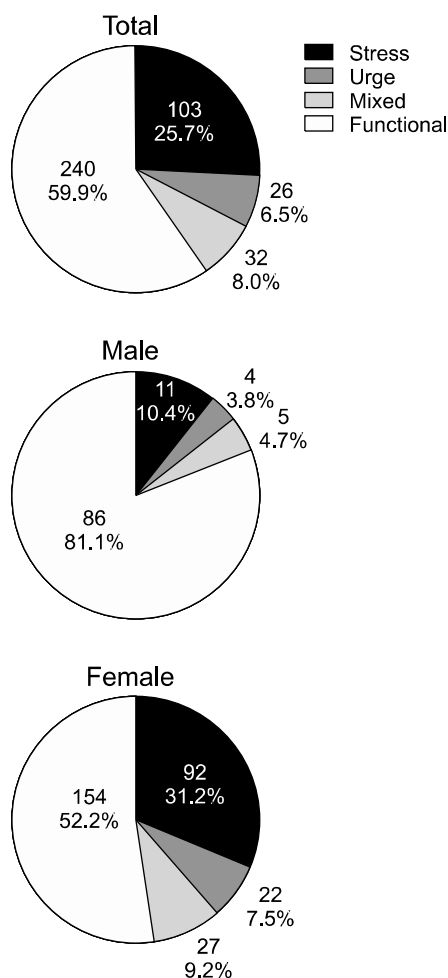


Fig. 2. Types of urinary incontinence in the incontinent group.

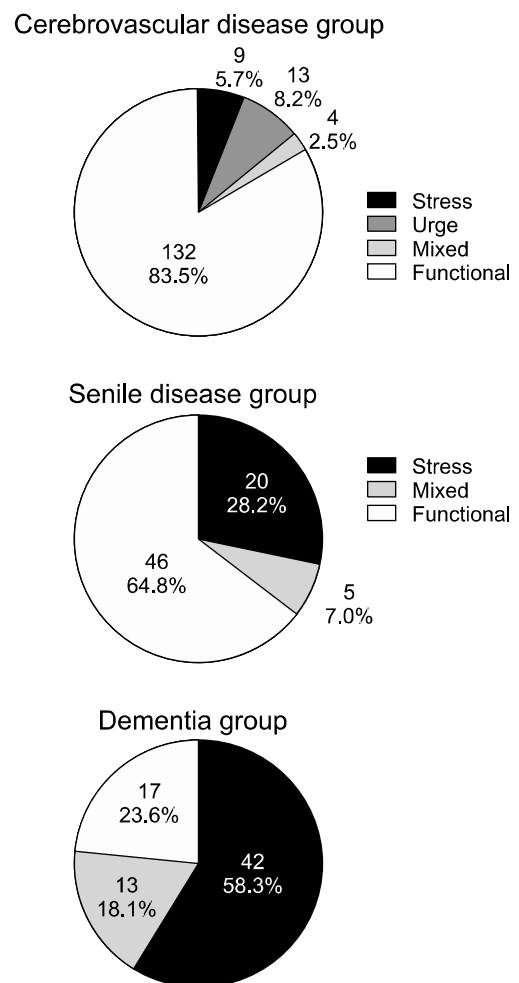


Fig. 3. Types of urinary incontinence in each disease group.

Table 2. Methods of caring for urinary incontinence

Main method of care	n (%)
Diaper	300 (74.8)
Night time diaper use only	13 (3.2)
Medication	30 (7.5)
Foley catheter insertion	35 (8.7)
Change of clothes	15 (3.7)
No care	8 (2.0)

Table 3. Main method of caring for incontinence by type of incontinence

	Stress ^a	Mixed ^a	Urge ^a	Functional ^a
Diaper	60 (58.3)	27 (84.4)	14 (53.8)	199 (82.9)
Night time diaper use only	13 (12.6)			
Medication	14 (13.6)	5 (5.0)	9 (34.6)	2 (0.8)
Foley catheter insertion				35 (14.6)
Change of clothes	8 (7.8)		3 (11.5)	4 (1.7)
No care	8 (7.8)			

^a: p<0.001

만 기저귀를 착용하는 경우가 12.6%, 약물을 사용하는 경우가 13.6%, 입원복의 교체만 시행하는 경우가 7.8%, 특별한 관리를 하지 않는 경우가 7.8%였다. 절박성요실금의 경우 기저귀를 사용한 관리가 53.8%, 약물을 사용한 관리가 34.6%, 입원복의 교체를 통한 관리가 11.5%로 나타났으며, 복합성요실금은 기저귀를 사용한 관리가 84.4%, 약물을 사용하는 경우가 5.0%였다. 기능성요실금은 기저귀를 통한 관리가 82.9%, 약물을 통한 관리가 0.8%, 도뇨관을 유치하여 관리하는 경우가 14.6%, 입원복의 교체를 통한 관리가 1.7%였다 (Table 3).

6. 합병증

요실금을 호소하는 환자들의 28.6%에서 사타구니 및 회음부의 피부질환을 호소하고 있었으며, 16.3%는 습진, 12.3%는 욕창을 가지고 있었다.

고 찰

본 연구에서 조사한 바에 의하면 요양병원에 입원하고 있는 노인환자의 기저 질환은 매우 다양하게 나타났지만, 간병인의 부재, 대소변 관리의 어려움으로 요양병원에 입원하고 있는 경우가 매우 많았다. 요실금의 정도가 심할 경우 배뇨관리의 어려움으로 인하여 가족과 격

리되어 요양병원, 양로원과 같은 보호시설에 격리되는 주요 이유가 되기도 한다. 미국에서는 2000년 요실금 치료비용이 약 320억 달러에 육박할 정도로 요실금은 많은 경제적 부담을 유발하고 있다.⁷

본 연구의 전체 요실금의 유병률은 48%로 기존 보고들과 비슷한 비율을 보였으나 요실금이 있다고 대답한 환자들에서 요실금의 종류에 따른 분포는 기존 연구들과 차이를 보였다. 기존의 연구들은 대부분 일반인이나 요양시설에 입원한 고령여성을 대상으로 하였거나,^{3,5,8,9} 혹은 nursing home에 거주하는 환자에서 요실금의 유병률에 대한 보고였다.^{6,10} Nursing home은 한국의 요양병원과는 다른 개념의 시설이다. 그러므로 요실금의 유병률에 대하여 기존의 연구들과 본 연구를 같은 선상에서 비교할 수는 없을 것으로 생각한다.

국내에서 일반인들을 대상으로 시행한 요실금 유병률 조사에 의하면 전체 유병률은 41.2%였으며, 복합성요실금은 55.5%, 절박성요실금은 7.4%, 복합성요실금은 36.1%였다고 한다.⁹ 일반인의 경우에는 본 연구에서와 같이 기저질환 등으로 요양시설에 입원해 있는 환자와는 요실금의 유병률과 종류가 다를 것으로 생각한다. Offermans 등¹⁰에 따르면 2009년 미국에서 nursing home에 입원하고 있는 노인의 요실금 유병률은 43-77% (중간값 58%)에 이를 정도로 매우 높았다고 하여 전체적인 요실금의 유병률은 본 연구가 다소 낮은 편이었다.

성별에 따른 요실금의 빈도에서 남자의 경우 여자들보다 기능성요실금의 유병률이 더욱 높았다. 요실금은 환경적 요인, 지적 요인, 기동능력, 의학적 요인 등등의 다양한 요소에 의하여 그 정도나 빈도에 영향을 받을 수 있으며,³ 기능성요실금은 하부요로와 배뇨기전에 장애 없이 인지기능장애나 기동장애에 의하여 야기되는 소변의 누출로 설명할 수 있다.⁴ 급성 뇌손상이나 치매와 같은 뇌장애에 의해 발생한 인지결핍 혹은 동기결여 등도 소변의 누출이나 기능성요실금을 발생시킬 수 있는 요인이 된다.¹¹ 기능성요실금이 남자에서 더 높게 나타나는 것은, 증상을 토대로 설문에 의해 요실금을 분류한 본 연구에서, 남자 환자들은 여자 환자들보다 요실금을 증상만으로 분류하기 어려운 경우가 많았고, 기질성질환이 복잡되어 있는 경우가 많아 복합성요실금 및 절박성요실금과 같이 명확한 증상을 보이는 여자 환자들에 비해 진단 및 분류가 모호한 요실금이 기능성요실금에 포함된 경우가 많았기 때문으로 생각한다. 또한 조사에 참여한 환자 중 다수가 치매 혹은 뇌질환 등으로 자신의 의사를 표현하는데 어려움이 있어 요절박 등을 제대로 표현하지 못해 절박성요실금이 복합성요실금 혹은 기능성

요실금으로 분류되는 것과 같은 오류도 있을 수 있었을 것이다. 그리고 요역동학검사와 같은 객관적 검사를 시행하지 못함으로 인하여 증상만을 토대로 요실금을 분류하는 데 대한 한계 또한 결과 차이에 영향을 미쳤을 것으로 생각한다. 특히 남자에서 많은 방광하부폐색으로 인하여 소변이 배설되지 못하고 방광에 저류됨으로 나타나는 범람요실금을, 방광 내에 저류된 소변의 양을 측정할 수 있는 객관적 검사를 시행하지 않아, 오히려 기능성요실금으로 분류하였을 가능성도 있다. 이런 이유들로 일반인들과 달리 의사소통의 문제가 있는 요양병원 입원환자의 요실금의 경우 의사소통의 장애에서 오는 정보의 오류를 최소화하기 위하여 객관적으로 조사할 수 있는 방법이나 검사기구의 개발이 필요할 것으로 생각한다.

요실금의 관리는 기저귀에 전적으로 의존하는 경우가 74.8%로 가장 많았으며 도뇨관을 유지하여 관리하는 경우가 8.7%, 항콜린제 등의 약물을 사용하는 경우가 7.5%로 대부분의 경우 단순 기저귀교환으로 요실금을 관리하고 있었다. 이는 기능성요실금을 호소하는 대부분의 환자들이 대변 또한 가리기 어려운 경우가 많아, 기저귀를 사용할 경우 대소변 관리를 한꺼번에 해결 할 수 있는 편리함과 다른 관리방법을 사용할 경우에 발생하는 비용증가를 고려한 것으로 생각한다. 여기에 요실금에 대한 의료진들의 무관심 또한 연관이 있을 것이다.

요실금 종류에 따른 관리방법은 각 군에서 통계적으로 유의하게 다르게 나타났지만 ($p < 0.001$) 각각의 관리방법의 내용을 살펴보면 요실금의 종류에 따른 적절한 관리가 이루어 지지 않음을 알 수 있다. 복압성요실금의 경우 수술이 비교적 간단하면서도 효과도 매우 높아 수술치료를 선택할 수 있다. 그러나 많은 경우에서 기저질환 등으로 수술을 시행하기 쉽지 않을 것이므로 행동치료나 약물치료도 고려하여야 할 것이다. 절박성요실금은 우선적으로 약물치료를 선택할 수 있으며 약물로 조절되지 않는 경우 방광훈련 등의 행동치료나 기저귀 등을 사용한 관리를 고려하여야 할 것으로 생각한다. 기능성요실금은 요실금이 발생하게 된 원인질환 중 교정이 가능한 것은 교정하고 개개인에 맞는 시간제 배뇨, 배뇨촉진법 등 다양한 방법을 적용하여 요실금관리가 이루어져야 할 것이다.

같은 병원 내에서는 대부분 요실금을 관리하는 방법이 환자 개개인의 특성에 따라 세분화되어 있지 못하고 획일적이었다. 그러므로 환자들이 젖은 속옷을 찬 상태로 지내는 것으로 인한 신체적 혹은 정신적 불편감, 그에 따른 제반 문제들에 대하여 의료진들이 관심을 더

기울여야 할 것으로 생각한다.

또한 요실금을 호소하는 환자들의 28.6%에서 사타구니 및 회음부의 피부질환을 호소하고 있었으며, 환자의 16.3%는 습진, 12.4%는 욕창을 가지고 있었는데 이는 부적절한 요실금관리가 많은 부분에서 원인이 되었을 것이다. 즉, 기저귀로 요실금을 관리하는 병원은 정해진 시간에 맞춰 기저귀를 일괄적으로 교환함으로써 환자 개인의 배변욕구가 고려되지 않는 경우가 많고, 기저귀 교환시간까지 젖은 속옷을 착용한 채로 지냄으로 습진 등의 피부질환 발생이 증가하였던 것으로 생각한다. 대부분의 병원에서는 이러한 문제점을 인지하고 있었으나 경제적, 인력 등의 문제로 세심한 배변관리가 이루어지지 않는 것 또한 현실이었다.

Borrie와 Davidson¹²은 요양병원 재원환자들에게 배뇨훈련을 시행함으로써, 세탁비, 인건비 등을 포함한 요실금의 관리비용을 절감할 수 있음을 보고하였다.^{13,14} Pinkowski¹⁵는 치매를 가진 환자가 본인의 이름을 말할 정도의 자각능력이 있으면 배뇨촉진법을 적용하는 것을 권고하였으며, 인지장애가 심한 치매노인에게도 배뇨촉진법, 방광훈련 등의 행동치료를 하였을 때 상당한 반응을 보임을 보고하였다. 따라서 기저귀 관리만을 시행하는데 그치지 않고 적절한 교육을 시행하여 환자의 삶의 질을 높이기 위하여 노력하여야 할 것으로 생각한다.

결론

요양병원에 입원하고 있는 많은 환자들이 요실금을 호소하고 있으나, 체계적인 관리는 미흡한 실정이다. 향후 요양병원 환자들의 요실금 유병률에 대한 체계적인 연구 및 실태조사가 필요할 것으로 생각되며 적절한 배뇨관리 프로그램 개발과 적용이 필요할 것으로 생각한다.

REFERENCES

1. Korea National Statistical Office. Population projections for Korea. Seoul: Korean National Statistical Office; 2006
2. Korean Ministry of Health and Welfare. Yearbook on health and welfare statistics. 53rd ed. Seoul: Korean Ministry of Health and Welfare; 2007
3. Muscatello DJ, Rissel C, Szonyi G. Urinary symptoms and incontinence in an urban community: prevalence and associated factors in older men and women. *Intern Med J* 2001;31:151-60
4. Neil MR, Subbarao BY. Geriatric incontinence and voiding dysfunction. In: Wein AJ, Kavoussi LR, Novick AC, Partin AW, Peters CA, editors. *Campbell-Walsh urology*. 9th ed.

- Philadelphia: Saunders; 2006;2305-21
5. Kim JS, Lee JZ. The prevalence of urinary incontinence in elderly women at institutionalized facilities in Pusan. *Korean J Urol* 1999;40:1019-23
6. Tannenbaum C, DuBeau CE. Urinary incontinence in the nursing home: practical approach to evaluation and management. *Clin Geriatr Med* 2004;20:437-52
7. Levy R, Muller N. Urinary incontinence: economic burden and new choices in pharmaceutical treatment. *Adv Ther* 2006;23: 556-73
8. Chiarelli P, Brown W, McElduff P. Leaking urine: prevalence and associated factors in Australian women. *Neurourol Urodyn* 1999;18:567-77
9. Oh SJ, Park WH, Park CH, Paick JS, Seo JT, Lee YS, et al. Prevalence of urinary incontinence and incontinence-related quality of life in Korean women: a population-based study. *J Korean Continence Soc* 2003;7:73-80
10. Offermans MP, Du Moulin MF, Hamers JP, Dassen T, Halfens RJ. Prevalence of urinary incontinence and associated risk factors in nursing home residents: a systematic review. *Neurourol Urodyn* 2009;28:288-94
11. Leary SM, Liu C, Cheesman AL, Ritter A, Thompson S, Greenwood R. Incontinence after brain injury: prevalence, outcome and multidisciplinary management on a neurological rehabilitation unit. *Clin Rehabil* 2006;20:1094-9
12. Borrie MJ, Davidson HA. Incontinence in institutions: costs and contributing factors. *CMAJ* 1992;147:322-8
13. Hu TW, Kaltreider DL, Igou JF, Yu LC, Rohner TJ. Cost effectiveness of training incontinent elderly in nursing homes: a randomized clinical trial. *Health Serv Res* 1990;25:455-77
14. Schnelle JF, Newman DR, Fogarty T. Statistical quality control in nursing homes: assessment and management of chronic urinary incontinence. *Health Serv Res* 1990;25:627-37
15. Pinkowski PS. Prompted voiding in the long-term care facility. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 1996;23:110-4

Appendix

가. Basic patient characteristics

나이 : _____ 세

입원 시 진단 : ☐ 치매 ☐ 파킨슨씨병 ☐ 기동장애 ☐ 노환 ☐ 뇌혈관장애 ☐ 기타 _____

Medical Hx : ☐ DM ☐ HTN ☐ Tbc ☐ Hepa ☐ 기타 _____

현재 복용 중인 약물: _____

Surgical Hx : ☐ 자궁적출술 ☐ 요실금 수술 ☐ 방광류 ☐ 직장류 ☐ 기타 _____

분만력 : 임신 횟수 _____ 자연분만 횟수 _____ 제왕절개수술 _____
유산/사산 횟수 _____ 기타 특이사항 _____

나. Incontinence

1. 지난 1개월 이내에 본인의 의사와 상관없이 소변을 지린 적이 있습니까?
☐ 1) 예
☐ 2) 아니오
2. 소변을 지린 적이 있다면 다음 중 어떤 경우에 해당합니까?
☐ 1) 기침이나 재채기를 할 때, 계단을 오르내리거나 뛰어갈 때 등, 배에 힘이 들어가는 상황에 소변이 새어 나옴
☐ 2) 소변이 마려워서 화장실에 가는 중 소변을 참지 못하고 소변이 새어 나옴
☐ 3) 기타 _____

다. 요실금 관리

1. 귀원에서는 이 환자의 요실금을 어떻게 관리하고 있습니까?
☐ 1) 특별한 관리를 하고 있지 않다.
☐ 2) 입원복, 시트의 잦은 교체만 시행한다.
☐ 3) 비뇨기과적 약물 (alpha blocker, anticholinergics 등)을 처방하여 사용한다.
☐ 4) 하루 종일 기저귀를 사용한다.
☐ 5) 낮에는 기저귀를 사용하지 않고, 밤에는 기저귀를 사용한다.
☐ 6) 소변 카테터를 유치하여 사용한다.
☐ 7) 자가 도뇨법을 이용한다.
☐ 8) 기타 _____
2. 요실금 관리를 위해 기저귀를 사용하는 경우 하루에 사용하는 기저귀 양은 몇 개나 됩니까? _____ 개
3. 요실금 치료를 위해 약물을 사용할 경우 다음 중 어떤 약물을 처방하여 사용하고 있습니까?
☐ 1) Alpha blocker
☐ 2) Anticholinergics
☐ 3) Cholinergics
☐ 4) 기타 _____
4. 이 환자에게서 요실금과 관련하여 동반된 질환이 있습니까?
☐ 1) 성기 및 사타구니 주위의 습진
☐ 2) 욕창
☐ 3) 기타 _____