

피부와 인턴 수련지침서

1. 수련 목표

가. 일반 목표

의사면허 취득자에 대하여 의과대학에서 배운 피부과학 지식을 바탕으로 일차의료 현장에서 피부과 환자를 진료할 수 있는 역량을 함양하는 것을 목표로 한다.

나. 구체적 목표

피부과 교수 및 전공의 지도하에 피부의 정상 및 병적 상태를 숙지하고 이를 바탕으로 다양한 피부질환의 진단과 치료에 응용할 수 있는 지식과 기본적인 수기를 습득함으로써 장차 임상으로서 피부질환에 대처할 수 있는 기본적인 능력을 갖추는 것을 목표로 한다.

2. 수련 지침

가. 인턴의 수련은 교수가 책임짐을 원칙으로 하되, 교수의 지시에 따라 전임의 혹은 상급 전공의가 그 일부를 담당할 수 있다.

나. 수련시간

- 1) 정규 수련시간은 7:00-19:00까지로 한다. (휴게시간 7:30-8:30, 12:30-13:30, 17:30-18:30)
- 2) 당직 수련시간은 19:00-7:00까지로 한다. (휴게시간 0:00-3:00, 5:30-6:30)
- 3) 인턴 수련시간 운영지침 상 주당 최대 수련시간은 당직 수련시간을 포함하여 평균 80시간으로 제한하며, 타당한 교육적 근거가 있는 경우 주당 최대 88시간까지 수련할 수 있으며, 이를 증명할 근거서류가 구비되어야 한다.
- 4) 당직을 포함하여 수련을 36시간 연속으로 할 수 없으며, 다만 응급 또는 비상시에는 40시간까지 연속하여 수련할 수 있다.
- 5) 수련종료와 시작 사이에 최소 10시간의 휴식 시간을 준다.

다. 인턴 업무

1) 병동 업무

- 주 업무 병동은 202병동이며, 상황에 따라 변화될 수 있다.
- 수혈, 채혈, 창상소독, 중심정맥압측정, 비위관 삽입 및 제거, 도뇨관 삽입 및 제거, 배액관 제거, 심폐소생술 보조, 심전도 등을 담당한다.
- 수술 전 환자의 평가 및 준비는 상급 전공의가 시행하며 인턴은 이를 보조한다.
- 주치의의 지시에 따라 의사의 입회가 필요한 검사 및 처치에 참여한다.

2) 수술관련 업무

- 필요시 수술에 참가한다. (환자 이송, 환자 자세 고정, 수술 보조, 수술 후 회복실 이송, 피부 봉합, 조직 표본 및 가검물 접수 등)

3) 외래 업무

- 초진환자 문진 및 의무기록 작성을 진료의의 감독 하에 시행한다.
- 인턴은 응급 환자를 제외하고는 별도 지시가 없는 한 단독 진료를 할 수 없다.
- 우드등 검사, Tzanck 검사, KOH검사 및 진균/세균 배양검사, 조직검사, 전신 드레싱 등

피부과적 검사 및 술기를 보조한다.

4) 응급실 업무

- 응급실 환자의 문진을 시행하고, 응급실 초진 의무기록 작성 및 환자 상태 보고한다.
- 응급실 환자 담당 전공의 감독 하에 필요한 검사 및 처치를 시행한다.

라. 인턴 수련 시간표

구분	월	화	수	목	금	토	일
07:00~07:30	병동업무	병동업무	병동업무	병동업무	병동업무	당직 (병동·응급실)	휴일
08:30~09:00	회진 및 집담회 참석	회진 및 집담회 참석	회진 및 집담회 참석	회진 및 집담회 참석	회진 및 집담회 참석		
09:00~12:30	외래 업무	외래 업무	외래 업무	외래 업무	외래 업무		
13:30~17:30	외래 업무	외래 업무	외래 업무	외래 업무	외래 업무		
18:30~19:00	병동업무	병동업무	병동업무	병동업무	병동업무		
19:00~07:00			당직 (병동·응급실)				

마. 집담회 (오전 8시 30분 - 9시 또는 회진 전후)

- 인턴은 근무 중 각 과의 교육행사 및 병원의 필수적인 교육행사에 참여해야 한다.

구분	월	화	수	목	금
오전	임상증례공람	Histopathology	입원환자공람	Textbook Review	Journal Conference
오후					

바) 당직

- 당직근무: 매주 수, 토
- 당직업무: 병동 및 응급실 업무

사) 평가

- 수련평가는 피부과 과장이 행하며 평가 결과는 교육수련실장에게 통보한다.
- 인턴에 대한 평가는 규정된 평가서에 의거함을 원칙으로 한다.
- 인턴의 평가는 근무부서의 평가와 교육수련실의 평가의 합으로 하고, 매주 실시한다.

3. 진료 지침

가) 필수 환자군

1) 대상포진

- 정의 : 지각신경 분포를 따라 주로 편측성으로 군집한 수포성 발진이 통증에 4~5일 후행하여 발생하는 감염성 피부질환이다.
- 치료 : 하루 3~5회 습포, 항바이러스제 투여, 항생제 연고 도포, 진통제 투여

2) 두드러기

- 정의 : 심한 가려움증을 동반하는 팽진이 일시적으로 발생하였다가 사라지는 증상을 보이는 비교적 흔한 피부질환이다.
- 치료 : 회피요법, 항히스타민제, 스테로이드, 에피네프린

3) 접촉피부염

- 정의 : 외부물질과의 접촉에 의하여 발생하는 피부염이다. 자극접촉피부염 (강한 자극이면 누구에나 발생)과 알레르기 접촉피부염(알레르기 반응으로 특정인에서만 발생)으로 구분된다.
- 치료 : 원인물질에 접촉하지 않도록 한다. 일반적인 습진치료에 준한다.

4) 아토피피부염

- 정의 : 유전적 소인과 환경요인이 복합적으로 작용하여 발생하는 만성 습진이다.
- 치료 : 항히스타민제, 스테로이드, 면역억제제, 생물학적제제

5) 건선

- 정의 : 은백색의 두꺼운 인설로 덮인 구진이나 판이 발생하는 만성 피부질환이다.
- 치료 : 국소요법 (스테로이드제, 비타민D 유도체, 비타민A 유도체, Calcineurin 억제제), 광요법, 전신치료 (레티노이드계 약물, 스테로이드, 면역억제제, 생물학적제제)

6) 약진

- 정의 : 다양한 종류의 약물에 의해 발생하는 피부발진으로, 여러 형태의 다양한 모양의 피부발진으로 나타난다. 약물 복용력에 대한 문진을 통해 인과관계를 찾아내는 것이 매우 중요하다.
- 치료 : 원인약물 제거 및 스테로이드 전신치료

7) 봉와직염

- 정의 : 가벼운 국소 홍반이 있다가 압통과 함께 열감이 있으면서 홍반이 뚜렷해지는 임상양상을 보임
- 치료 : 진통 소염제 및 항생제, 냉습포, 화농시 배농, 하지에 발생시 거상

8) 사마귀

- 정의 : 사람 유두종 바이러스 감염으로 인해 피부 및 점막의 증식이 발생하는 질환
- 치료 : 전기 소작법, 냉동 요법, Trichloroacetic acid, 이산화탄소 레이저

9) 백반증

- 정의 : 멜라닌 세포가 소실되어 다양한 크기와 형태의 백색반이 피부에 나타나는 질환
- 치료 : 스테로이드, NB-UVB 치료, 표적 광치료

나. 필수 술기

- 피부사상균 감염에 대한 검사 (KOH mount): 의심되는 병변을 blade로 긁어 각질을 슬라이드에 모으고, 10~30% KOH 용액을 떨어뜨린다. 다음 덮개유리로 덮어 20~30분간 기다려서 각질이 녹은 후 현미경으로 관찰한다.
- Tzanck 검사: 터지지 않은 온전한 잔물집을 터뜨려 바닥을 긁어서 내용물을 얻은 후 유리 슬라이드 위에 얹어 실온에서 건조시키고 메탄올로 고정한 후 Giemsa, Wright 또는 toluidine blue로 염색하여 다핵거대세포 (multinucleated giant cell)를 발견하면 단순헤르페스나 수두-대상포진 바이러스에 의한 감염인 것을 알 수 있다.
- 우드등 (Wood's light) 검사: 주위를 어둡게 한 뒤, 시험자의 눈이 어둠에 적응하면 우드등을 피부로부터 적어도 10cm 정도 떨어져 비춘 뒤 관찰한다.
- 피부확대경 (Dermoscopy) 검사: 관찰하고자 하는 피부병변에 초음파용 gel을 바르고, 피부확대경을 올린 다음 초점 조절 후 사진 촬영한다.
- 단순 드레싱 (Simple dressing): 병변을 생리식염수 또는 헥시탄/포타딘으로 소독하고, 상처를 열어두거나 또는 occlusive dressing 용품을 부착한다.
- 습포 드레싱 (Wet dressing): 생리식염수를 적신 거즈를 환부에 10분간 덮어 둔다.
- 발사 (Stitch-out): 우선 몇 개의 stitch만 제거하여 상처에 문제가 있는지 확인 후, 문제가 없을 시 total stitch-out을 시행하고, 애매한 경우 상급 전공의에게 문의한다.
- 환자 동의서 받기

다. 관찰 술기: 명시된 횟수 이상 관찰 필요하며, 해당 술기 적응증에 해당하는 환자가 없을 시 교수 또는 상급 전공의 인계 하에 시청각 자료 교육으로 대체할 수 있다.

- 옴 소파 (Scabies scraping): 2회 이상
- 피부생검 (Skin biopsy): 30회 이상
- 철포시험 (Patch test): 1회 이상
- 피부반응검사 (Skin test): 1회 이상
- 피부묘기증 (Dermographism): 1회 이상
- Nikolsky 증후: 1회 이상
- Darier 증후: 1회 이상
- 병변내주사 (Intralesional injection): 30회 이상
- 냉동치료: 10회 이상

- 광선치료 (Narrow band UVB 치료 등): 30회 이상
- 레이저치료: 10회 이상
- 절개 및 배농: 1회 이상

※ 의무기록 (EMR) 작성 시 주의사항

1) 외래 및 응급실 초진기록 시 포함되어야 할 내용

: 주호소, 현병력, 과거력, 통증, 계통문진, 신체검진, 추정진단, 치료 계획 및 목적

2) 주호소 작성 시 숙지해야 할 피부증상 및 징후에 대한 기술

① 자각증상: 소양증 (pruritus), 동통 (pain), 작열감 (burning), 얼얼한 감각 (tingling), 찌르는 듯한 감각 (biting), 지각감퇴 (hypoesthesia)

② 피부징후

a. 원발진 (Primary lesion)

- 반점 (macule): 용기나 함몰없이 피부 색조의 변화만 있음
- 반 (patch): 큰 반점
- 구진 (papule): 직경 1cm 미만의 용기된 병변
- 결절 (nodule): 구진보다 크고 단단하며, 피부 깊숙이 위치
- 종양 (tumor): 큰 결절을 말함
- 팽진 (wheal): 일과성인 부종성 병변
- 소수포 (vesicle) 및 대수포 (bulla): 맑은 액체가 포함된 물질, 직경 1cm 기준
- 농포 (pustule): 농 (pus)을 포함한 용기된 병변

b. 속발진 (Secondary lesion): 원발진이 진행 또는 외적요인에 의해 변화된 병변

- 인설 (scales): 피부 표면으로부터 탈락되는 층상의 각질덩어리
- 가피 (crusts): 혈청과 농 및 혈액이 말라붙은 병변
- 찰상 (excoriations): 소양증 등으로 긁어 생긴 병변
- 미란 (erosions): 표피가 떨어져 나간 병변, 반흔 없이 치유
- 궤양 (ulcers): 표피와 함께 진피까지 소실된 병변, 반흔이 생김
- 반흔 (scars): 진피 이상의 피부결손 부위에 결합조직의 증식으로 생긴 흉
- 균열 (fissures): 표피에 생기는 선상의 틈
- 태선화 (lichenification): 표피 전체와 진피 일부가 가죽처럼 두꺼워지는 것

3) 병력 문진 시 확인해야 할 항목

: 현병력(초발 병변의 발생 시기, 모양, 변화 및 동반 증상 여부 등), 과거력, 약물력, 사회력(음주, 흡연), 가족력, 환경 변화 등