

핵심술기 평가표

| | | | | | | | |
|-------|------------------|----|---|------|-----|-----|---|
| 핵심술기명 | 5. 피내주사(전완의 내측면) | | | | | | |
| 성명 | | 학번 | | 소요시간 | 10분 | 난이도 | 상 |
| 평가 일자 | 2014년 | 월 | 일 | 평가자 | | | |

| 평가항목 | | | | | | | | | | | 총 점 | 평가 결과 | |
|---------------------------|----|-----|------|------|-------|----|-------|--------------|--------------------------|----|-----|-------|-----------|
| 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | | | | |
| 단계별 수행 | | 숙련도 | | 지식수준 | | 시간 | | 태도 및 의사소통 능력 | | | | | |
| * 포함 모든 항목 통과 | 40 | | 상 30 | | 우수 10 | | 우수 10 | | 언어적/비언어적 의사소통이 원활함 | 10 | | 상 | 80점 이상 |
| * 항목은 통과했으나 이외 항목 틀린 경우 | 30 | | 중 20 | | 미흡 5 | | 미흡 5 | | 언어적/비언어적 의사소통이 부분적으로 원활함 | 7 | | 중 | 70~80점 미만 |
| * 항목을 포함한 술기를 한 개라도 틀린 경우 | 20 | | 하 10 | | | | | | 원활하지 못함 | 5 | | 하 | 70점 미만 |

| 피내주사(전완의 내측면) | | | |
|---------------|---|------|------|
| 번호 | 수행항목 | 평가 | |
| | | P(1) | F(0) |
| 1 | 손을 씻는다. | | |
| 2* | 투약처방(투약카드 또는 컴퓨터 출력물 등)과 투약원칙(5 rights: 대상자 등록번호, 대상자명, 약명, 용량, 투여경로, 시간 등)을 확인한다. | | |
| 3 | 주사기로 주사용 증류수 5mL를 앰플에서 빼낸다(바이알에 1g의 약물이 들어 있는 경우를 기준으로 한다). | | |
| 4 | 약물이 든 바이알의 고무마개를 소독솜으로 닦는다. | | |
| 5* | 바이알에 증류수 또는 생리식염수 5mL를 멸균적으로 주입한다(1000mg/5mL). (200mg/mL, ※ 참고 0.5g/V-2.5mL, 1g/V-5mL, 2g/V-10mL mix) | | |
| 6 | 바이알에 들어있는 분말이 완전히 녹을 때까지 기포가 생기지 않게 조심스럽게 바이알을 흔든다. | | |
| 7 | 바이알의 고무마개를 소독솜으로 다시 닦는다. | | |
| 8* | 1mL 주사기로 바이알에 0.1mL의 약물을 빼내 총량 1mL로 희석한다 (20mg/mL). | | |
| 9* | 주사기 약물 중 0.9mL는 버리고 나머지 0.1mL를 다시 총량 1mL로 희석한다 (2mg/mL). | | |
| 10 | 피내주사에 필요한 물품을 준비한다. | | |
| 11 | 준비한 물품을 가지고 대상자에게 가서 간호사 자신을 소개한다. | | |
| 12* | 대상자의 이름, 등록번호 등을 개방형으로 질문하여 대상자를 확인하고, 입원팔찌와 대조하여 대상자를 확인한다. | | |
| 13 | 대상자에게 피내주사의 목적과 절차에 대해 설명한다. | | |
| 14 | 손소독제로 손위생을 실시한다. | | |
| 15* | 적절한 피내주사 부위를 선택한다.(전완의 내측면). | | |
| 16 | 대상자의 팔을 침대 바닥면이나 침상 밑 탁자(over-bed table)의 바닥면 위에 바로 펴서 엷은 다음 편안한 자세로 있게 한다. | | |

| 17 | 주사 놓을 부위를 소독솜으로 안에서 바깥쪽으로 직경 5-8cm 정도 둥글게 닦은 다음 소독액이 마를 때까지 잠시 기다린다. | | |
|-----------------------|--|----------|------|
| 18 | 왼(오른)손으로 주사부위 위쪽 또는 아래쪽으로 2-3cm 떨어진 부위의 피부를 팽팽하게 잡아당긴다. | | |
| 19* | 주사바늘의 사면이 위로 오도록 하여 주사기가 피부와 10~15°의 각도를 유지하도록 잡은 다음 표피 아래 진피층에 주사바늘의 사면이 들어갈 때까지 피내에 삽입한다. | | |
| 20* | 주사바늘의 사면이 피내로 삽입되고 나면 피부를 잡아당겼던 왼(오른)손으로 주사기의 밀대를 밀어 피부에 직경이 약 5-6mm(0.05mL) 전도의 낭포가 생길 때까지 약물을 서서히 주입한다. | | |
| 21* | 주사바늘을 빼낸 후 주사바늘이 빠져나온 부위로 약물이 나와 물기가 생긴 경우는 마른 멸균거즈로 살짝 닦아낸다. 작은 낭포의 둘레를 볼펜으로 동그랗게 표시한 다음, 주사약명과 투여시간을 적는다. | | |
| | ※ 참고 : 1mL 주사기에 생리식염수를 준비하여 위의 주사 부위의 3~4cm 떨어진 옆 또는 반대쪽 팔의 대칭 부위에 같은 양을 대조액으로(0.02~0.05mL) 피내주사 하여 음성 대조군을 만들어 비교하는 절차가 있으나 여기서는 생략됨. | | |
| 22* | 주사부위는 마사지 하지 않는다. | | |
| 피내 주사(전완의 내측면) | | | |
| 번호 | 수행항목 | 평가 | |
| | | P(1) | F(0) |
| 23* | 주사바늘은 뚜껑을 되씹우지 않은 채 손상성폐기물 전용용기에 버리고 사용했던 소독솜과 주사기는 일반 의료폐기물 전용용기에 버린다. | | |
| 24 | 손을 씻는다. | | |
| 25* | 15분 후에 주사 부위의 반응을 관찰한다. | | |
| 26 | 수행 결과를 대상자의 간호기록지에 기록한다. 1) 5 rights(대상자명, 약명, 용량, 투약경로, 투약시간) 2) 필요 시 투약목적, 환자의 반응, 투약 못한 이유 | | |
| 총 점 | | 점 | |