

핵심술기 평가표

핵심술기명	8. 간헐적 위관영양						
성명		학번		소요시간	10분	난이도	중
평가일자	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		

간헐적 위관영양			
번호	수행항목	평가	
		P(1)	F(0)
1	손을 씻는다.		
2	처방된 위관영양액을 포함하여 필요한 물품을 준비한다.		
3	처방된 위관영양액을 체온 정도의 온도로 데운다.		
4	대상자에게 간호사 자신을 소개한다.		
5*	대상자의 이름, 등록번호 등을 개방형으로 질문하여 대상자를 확인하고, 입원팔찌와 대조하여 대상자를 확인한다.		
6	대상자에게 목적과 절차를 설명한다.		
7	금기가 아닌 경우 대상자 상태가 허락하면 30~45° 정도 앉은 자세를 취하게 한다.(일어나지 못하면 오른쪽으로 눕힌다).		
8	손소독제로 손위생을 실시한다.		
9	처방된 위관영양액을 담은 용기를 주입세트와 연결한 다음 공기를 끝부분까지 제거하고 걸대(pole대)에 건다.		
10	대상자 옷에 고정되어 있는 위관을 푼다.		
11	위관을 꺾고 위관 마개를 빼고 위관에 30mL의 공기가 든 주사기를 연결한다.		
12*	꺾어 쥔 위관을 풀고 공기가 주입한 후 주사기로 위 내용물을 흡인해 내어 위관이 제자리에 잘 삽입되어 있는지 확인한다.		
13*	흡인해 낸 위 내용물이 소화액인 경우에는 위로 다시 주입한다. * 참고)흡인된 내용물이 50mL 이상으로 소화가 안 된 채 나오면 영양공급을 하지 않고 의사에게 알린다.		
14	위관을 꺾어서 쥐고 주사기를 분리하고 위관 마개를 막는다.		
15	주사기 내관을 제거한 뒤 위관을 꺾어 쥔 후 위관에 주사기를 연결한다.		
16*	실온의 물 15~30mL 정도를 주사기에 붓고 꺾어 쥔 위관을 풀어 천천히 주입하다가 주사기 끝에 물이 도달했을 때 다시 위관을 꺾어 쥐고 주사기를 제거한다.		

간헐적 위관영양			
번호	수행항목	평가	
		P(1)	F(0)
17*	겉대에 걸어둔 처방된 위관영양액 용기를 위관에 연결 한 후 꺾어 쥔 위관을 풀고 용액을 천천히 주입한다. 1분에 50mL 이상 주입하지 않는다.		
18	처방된 위관영양액을 모두 중비하여 용기 끝에 용액이 도달 했을 때 위관을 꺾어 쥔 후 용기를 제거한다.		
19*	내관을 뺀 주사기를 위관에 연결하고 실온의 물 30~60mL를 주사기에 부어 위관을 씻어준다.		
20	물이 위관으로 다 주입되기 직전에 위관을 꺾어 쥔 후 주사기를 빼고 위관 마개를 막는다.		
21	위관을 다시 제자리에 고정한다.		
22*	대상자에게 주입한 후 30~40° 의 자세로 30분 이상 잇게 하여 토하지 않게 설명하고, 30분 이상 자세를 유지하도록 한다.		
23	사용한 물품을 정리한다.		
24	손을 씻는다.		
25	수행결과를 대상자의 간호기록지에 기록한다. 1) 날짜 및 시간 2) 용액의 양과 형태, 주입시간		
	3) 대상자의 반응 4) 대상자의 팽만감이나 구토증		
총 점		점	