

기관 내 흡인 (Endotracheal suction) 평가표									
성명 :		학번 :		평가자: (인)		평가일 :			
수행항목						완전 수행 2	부분 수행 1	수행 안함 0	
1	물과 비누로 손위생을 실시한다.								
2	필요한 물품을 준비한다. 【필요물품】 트레이(tray), 곡반, (흡인용)멸균생리식염수 1~2#, 수건, 흡인 catheter 1#, 멸균장갑 1#, ambu-bag(필요 시), 손소독제, 일반의료용 폐기물용기, 간호기록지 (준비물품 멸균상태 및 사용기한 확인)								
3	준비한 물품을 가지고 대상자에게 가서 간호사 자신을 소개한다.								
4	손소독제를 이용하여 손 위생을 실시한다.								
5*	①대상자의 <b>이름과 등록번호를 개방형으로</b> 질문하여 대상자를 확인하고, ②입원팔찌와 환자리스트(또는 처방지)를 대조하여 대상자(이름, 등록번호)를 확인한다.								
6	대상자에게 기관 내 흡인의 ①목적과 ②절차를 설명한다. (가능하면 식사 여부를 확인하고 식사 전에 흡인을 실시하여 aspiration을 예방)								
7	<b>흡인압</b> 을 점검한다(성인: 110-150mmHg, 아동: 95-100mmHg).								
8	흡인 시 <b>체위</b> 는 의식 있는 대상자의 경우 반좌위로 하고, <b>무의식 대상자는 측위</b> (마네킹 등 뒤에 베게 대어줌)에서 간호사와 얼굴을 마주보도록 한다.								
9	(필요한 물건을 침상옆 테이블에 배치한 후) 일회용 멸균 생리식염수 30ml를 개봉한다.								
10*	<b>카테터</b> 의 개봉 부위를 약간 개봉한 후, 카테터와 흡인 병이 연결되는 압력 조절구 쪽을 노출하여 흡인 line과 연결한다.								
11	손소독제로 손위생을 실시한다.								
12	양손에 <b>멸균장갑</b> 을 낀다(필요에 따라 흡인 전 과환기 실시-과환기 실시 시에는 ambu bagging을 2회 후 멸균 장갑을 낀다).								
13	①(한 손으로 흡인 line을 잡고) 흡인 line을 잡은 손으로 흡인기를 켜 다음 ②흡인 line을 들고 흡인을 할 손으로 포장지 바깥쪽이 닿지 않도록 주의하며 카테터를 꺼낸다(흡인 line을 잡은 손은 오염으로 간주, 반대편 멸균 장갑을 낀 손으로 흡인 카테터 포장지 바깥쪽을 만지지 않도록 주의)								
14*	①삽입할 카테터의 길이를 정한 후 끝을 생리식염수로 윤활 시키고, ②흡인 line을 잡은 손의 엄지손가락으로 Y관을 눌러보아 잘 통과하는지 확인한다.								
15*	①연결관을 누르고 있던 엄지손가락을 떼고 나서 ②인공 기도를 통해 카테터를 ( <b>카테터 삽입길이: E-tube 까지, 약 30~35cm</b> ) 부드럽게 삽입한다.								
16*	①연결관을 막고 ②카테터를 잡은 손 엄지와 검지로 카테터를 부드럽게 회전시키면서 위로 뺀다. (분비물 양상과 대상자의 저산소 상태 등을 살피면서 <b>10~15초를 넘지 않도록 신속히</b> 흡인한다). (저산소상태: 빠른 맥박, 호흡곤란, 안절부절, 어지러움, 콧구멍이 벌렁거림, 흉골밑 부분 or 늑간부위 퇴축, 청색증)								
17*	흡인을 한 카테터는 무균용기(또는 일회용 멸균 생리식염수)에 있는 생리식염수를 다시 통과시킨다(분비물이 통과할 때 분비물의 양상을 관찰한다).								
18	분비물이 제거될 때까지 3~4회 같은 방법으로 흡인을 시행하되 20~30초 간격을 유지한다. (흡인 마지막에는 멸균생리식염수를 통과시킨다)								
19	흡인이 끝나면 (사용한 흡인 카테터를 감싸주면서) ①장갑을 벗고, ②흡인기를 끈 다음 (흡인기 off, 전체 전원 off) ③카트 위 물품을 정리한다. (추가) <b>절차가 끝났음을 간단히 설명하면서 손소독제로 손위생을 실시한다.</b>								
20	① station으로 와서 사용한 물품을 정리한 후 ② 물과 비누로 손위생을 실시한다.								
21	수행 결과를 간호기록지에 기록한다. ① 날짜와 시간 ② 분비물의 특성, 양 ③ 흡인 전후 대상자의 호흡양상과 반응								
총점 (70%이상: 30점 이상)							/42		

## 핵심기본간호술 평가표

과목	핵심간호역량	학년	4학년
핵심술기	기관 내 흡인	날짜	2020년    월    일
평가수준	Level 3	학번	
평가자		이름	

평가 영역	평가 항목	세부항목		점수		
기술	술기 (60점)	술기점수 반영 술기(*) 미시행시 재시	60점			
지식	문제 해결 능력 (20점)			5	4	3
		간호상황에 적합한 핵심기본간호술을 선택하여 수행한다	5점			
		대상자의 변화상황에 맞추어 적절하게 대처한다	5점			
		대상자의 반응과 상태를 평가하여 정확하게 기록한다	5점			
		술기와 관련된 지식에 대해 적절하게 대답한다	5점			
태도	의사 소통 (10점)			5	4	3
		대상자의 질문을 경청하고, 공감하는 태도로 수행한다	5점			
		매 처치 시 이해하기 쉽게 설명한다	5점			
	시간 소요 (10점)					
		정해진 시간내 술기를 수행한다	10점			
		정해진 수행시간보다 2분을 초과한다	8점			
		정해진 수행시간보다 10분을 초과한다 =>평가 종료	5점			
100점		총 점				

※ 성적평가기준

-Pass : 총 70점 이상 □ / -Fail : 총 70점 미만 (재시 □)