

정맥 수액 주입 평가표				
성명 :	학번 :	평가자:	(인)	평가일 :
수행항목				<div> <div>완전수행</div> <div>부분수행</div> <div>수행안함</div> </div>
				<div> <div>2</div> <div>1</div> <div>0</div> </div>
1	물과 비누로 손위생을 실시한다.			
2*	투약처방(투약카드 또는 컴퓨터 출력물 등)과 투약원칙(5 rights; 상자 등록번호, 상자명, 약명, 용량, 투여경로, 시간)을 (소리내어 읽으며) 확인한다.			
3	①투약처방전과 대조하여 정확한 수액을 준비하여 ②수액의 유효일자, 이물질 유무 등을 확인한 후, ③수액주입에 필요한 물품을 준비한다. 【필요물품】 트레이(tray), 곡반, 수액, 수액세트, 소독솜, 수액백 부착용 라벨 (수액, 수액세트, 소독솜 사용기한 확인)			
4*	(라벨을 투약처방전과 대조 후) 수액 백에 날짜, 등록번호, 대상자 이름, 수액명, 용량, 주입속도 등이 적혀 있는 라벨을 붙인다.			
5*	수액과 수액세트를 연결한다. 1) 수액백의 고무마개를 소독 솜으로 닦은 후 수액세트를 꽃아 점적통의 1/2 정도 를 수액으로 채운다.			
6	2) 수액백을 높이 들어 올리거나 수액걸대에 걸고 수액을 통과시켜 튜브의 공기를 빼낸 다음 조절기를 잠근다.			
7	필요한 물품을 준비한다. 【필요물품】 투약처방전 또는 약카드, 트레이(tray), 곡반, 처방난(준비된) 수액, 22~24G 혈관 카테터 (angio catheter), 지혈대(tourniquet), 소독솜, 수액 걸대(IV pole, 필요시), 투명 필름 드레싱(tegaderm 또는 IV 3000 또는 고정용 반창고), 손소독제, 손상성폐기물 전용용기, 일반 의료폐기물 전용용기 ※ 22~24G 혈관 카테터(angio catheter), 투명 필름 드레싱 사용기간 확인			
8	준비한 물품을 가지고 대상자에게 가서 간호사 자신을 소개한다.			
9	손소독제로 손위생을 실시한다.			
10*	①대상자의 이름과 등록번호를 개방형 으로 질문하여 대상자를 확인하고, ②입원팔찌와 투약카드(또는 컴퓨터 출력물)를 대조하여 대상자(이름, 등록번호)를 확인한다.			
11	투약의 목적과 약물의 효과, 주의사항, 방법을 설명한다.			
12	①침상 옆의 수액 걸대에 수액 백을 걸고 ②수액세트의 끝을 트레이(tray) 안에 넣은 채 대상자에게 주사할 부위 가까이에 둔다.			
13	(추가) side rail을 내리고 손소독제로 손위생을 실시한다. ①대상자에게 편안한 자세를 취하도록 하고 ②팔을 심장보다 낮게 위치하도록 한 다음 ③정맥의 상태를 확인한다.			
14*	정맥 상태가 양호한 부위보다 12~15cm 위쪽 을 지혈대로 묶어 삽입할 카테터의 길이보다 정맥이 곧고 길게 두드러진 부위를 주사부위로 선정한다.			
15	손소독제로 손위생을 실시한다.			
16	천자할 정맥을 정하고 나면 소독솜으로 주사부위를 안에서 밖으로 5~8cm 정도 둥글게 닦는다.			
17*	①정맥 천자할 부위의 위쪽이나 아래쪽으로 2~3cm 떨어진 부분 의 피부를 한 손 엄지손가락으로 팽팽히 잡아당긴 다음 ②다른 손으로 카테터의 사면이 위로 오도록 잡고 ③ 15°~30° 로 혈류 방향을 따라 카테터를 정맥 내로 삽입한다.			
18*	카테터 내로 혈액이 역류되면 카테터의 중심부를 잡고 카테터의 삽입각도를 약간 낮추면서 카테터를 혈관으로 진입시키면서 카테터 길이만큼 탐침을 조금씩 빼낸다.			
19*	카테터가 완전히 삽입된 후 카테터를 잡지 않은 손으로 지혈대를 푼다. (추가) 소독솜으로 아랫부분 을 받쳐 준다.			
20	①한 손으로 혈관 내로 삽입된 카테터의 끝 부위를 눌러주면서 ②다른 손으로 탐침을 재빨리 제거한다.			
21	탐침을 제거한 후 바로 수액세트의 튜브를 카테터의 중심부와 연결하여 혈액이 카테터를 통해 흘러내리지 않도록 한다.			
22	①한 손으로 카테터 삽입 부분을 고정하듯 잡으면서 ②다른 손으로는 수액세트의 조절기를 풀어 ③수액 주입여부와 정맥천자 부위에 부종, 통증 등 침윤 증상이 있는지 관찰한다.			

23	①카테터에서 손을 떼어도 카테터 삽입부분이 꺾이지 않도록 수액 주입관을 안정적 위치에 놓은 후 ②반창고나 투명드레싱으로 카테터 삽입부위를 고정한다.			
24*	처방에 따라 주입하는 수액의 속도를 조절한다.			
25*	고정용 반창고나 드레싱에 카테터 삽입 날짜와 시간, 카테터의 크기(정확한 G)를 기입한다(대상자에게 주의사항을 설명한다).			
26	대상자가 편안한 자세를 취하도록 돕는다. 사용한 물품을 정리한다. (cart 위에 손상성 폐기물 전용용기와 일반의료폐기물 전용용기가 준비되어 있다면, 주사바늘은 뚜껑을 되씌우지 않은 채 손상성폐기물 전용용기에 버리고 사용했던 소독솜과 주사기는 일반의료폐기물 전용용기에 버린다.) (추가) side rail을 올리고 손소독제로 손위생을 실시하며 정맥주사 주입절차가 끝났음을 간단히 설명하고 인사한다.			
27	① station으로 와서 물품을 정리하고 (cart 위에 손상성 폐기물 전용용기와 일반의료폐기물 전용용기가 없었다면, 주사바늘은 뚜껑을 되씌우지 않은 채 손상성폐기물 전용용기에 버리고 사용했던 소독솜과 주사기는 일반의료폐기물 전용용기에 버린다.) ② 물과 비누로 손 위생을 실시한다.			
28	물과 비누로 손위생을 실시한다.			
29	수행 결과를 대상자의 간호기록지에 기록한다. 1) 5 rights(대상자명, 약명, 용량, 투약경로, 투약시간) 2) 필요 시 투약목적, 환자의 반응, 투약 못한 이유			
총 점 (70%이상: 41점 이상)				/58

핵심기본간호술 평가표

과목	핵심간호역량	학년	4학년
핵심술기	정맥수액주입	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 □)