

배출 관장 평가표

성명 : 학번 : 평가자: (인) 평가일 :			
수행항목			
		완전 수행	부분 수행
		2	1
		0	
1	물과 비누로 손위생을 실시한다.		
2	필요한 물품을 트레이(tray)에 준비한다. 【필요물품】 관장액(글리세린), 물(37.7~40.5℃), 검은계, 관장용 주사기(50ml 주사기), 직장튜브(14~20 Fr), 방수포(1회용) 또는 고무포와 반홀이불, 윤활제, 일회용장갑 2개, 휴지 2-3장, 곡반, 거즈 2-3장, 손소독제, 간호기록지, 필요시 대변기 (준비물품 멸균상태 및 사용기한 확인)		
3	①일회용 장갑을 착용한 후 ②주사기 내관을 빼고 ③주사기 앞부분을 손으로 막은 상태에서 ④글리세린과 미온수(37.7~40.5℃(검은계로 확인하며 말로 확인한다)를 (처방대로) 1:1로 부어 관장액을 준비한다.		
4	①주사기 내관을 씻고 공기를 뺀 다음 ②직장튜브의 포장지 끝부분을 개봉하여 (포장지를 완전히 제거하지 않고 씌운 상태로 둔다) ③주사기를 연결하고 직장튜브의 공기를 빼준다.		
5	(추가) 거즈에 먼저 윤활제 묻혀 ①직장튜브 끝 10~15cm 부위에 윤활제를 바른 후 ②일회용 장갑을 벗는다.		
6	준비한 물품을 가지고 대상자에게 가서 간호사 자신을 소개한다.		
7	손소독제로 손위생을 실시한다.		
8*	①대상자의 이름과 등록번호를 개방형으로 질문하여 대상자를 확인하고, ②입원팔찌와 환자리스트(또는 처방지)를 대조하여 대상자(이름, 등록번호)를 확인한다.		
9	대상자에게 관장의 ①목적과 ②절차를 설명한다.		
10	①커튼(스크린)으로 대상자의 사생활을 보호해 주고, (추가) side rail을 내리고 ②똑바로 눕도록 한 후 침구(이불 또는 홀이불)를 덮어준다(대상자가 덮고 있는 침구는 홀이불 밑에서 내려 침상발치에 접어둔다).		
11	①대상자의 둔부가 간호사 쪽을 향하도록 하여 Sims' position 또는 측위를 취하게 하고, ②둔부 밑에 방수포(또는 고무포와 반홀이불)를 깐다.		
12*	①대상자의 둔부를 노출시키고 항문이 보이도록 사이를 벌리고 ②긴장을 풀도록 유도한다(대상자에게 입으로 숨을 천천히 내쉬도록).		
13	일회용 장갑을 착용한다.		
14*	①직장튜브 끝을 대상자의 배꼽을 향하도록 해서 ②5~10cm 정도 삽입한다(직장관 끝이 배꼽을 향하면 직장 벽을 자극하지 않음).		
15	①직장튜브 위치를 고정하고 ②관장액을 천천히 주입한다.		
16	관장액이 주입되는 동안 불편함이 있을 수 있으며, 주입후 팽만감을 느끼는 것은 정상임을 설명한다.		
17	①관장액을 전부 주입한 후 ②휴지로 항문을 막으면서 직장튜브를 항문에서 빼낸다.		
18	①직장튜브를 말아쥐고 ②왼 손의 장갑을 벗으며 직장튜브를 감싼 후 ③곡반에 놓는다.		
19	①휴지로 항문을 막아주고 ②나머지 장갑을 벗는다.		
20*	(추가) 바지를 입혀주고 대상자에게 '10~15분 대변을 참거나' 혹은 '침대에 누워서 참을 수 있을 만큼' 대변을 참은 후 화장실에 가야 함을 설명한다.		
21	대상자에게 대변을 본 후 그 결과(색깔, 양, 형태 등)를 알려야 함을 설명한다.		
22	대변을 본 후 적어도 한 시간 동안 둔부 밑에 방수포(또는 고무포와 반홀이불)를 그대로 둔다(대상자에게 설명함).		
23	① 대상자를 편안하게 해주고 ② 물품을 정리한다. (추가) 절차가 끝났음을 간단히 설명하면서 가볍게 인사하고 손소독제로 손위생을 실시한다.		
24	① station으로 와서 물품을 정리하고 ② 물과 비누로 손 위생을 실시한다.		
25	수행 결과를 간호기록지에 기록한다. ① 관장의 종류 ② 관장 용액 및 주입한 양 ③ 용액이 체내에 체류해 있었던 시간 ④ 관장절차에 대한 대상자의 이상반응 ⑤ 대상자의 관장 결과(대변 양, 대변양상)		
총점 (70%이상: 35점 이상)			
/50			

핵심기본간호술 Level 3평가표

과목	핵심간호역량	학년	4학년
핵심술기	배출관장	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 □)