

입원관리하기 평가표									
성명 :		학번 :		평가자:		(인)	평가일 :		
수행항목							완전 수행	부분 수행	수행 안함
							2	1	0
1	(추가) 대상자에게 입원확인증을 받고 대상자에게 간호사 자신을 소개한다.								
2*	①대상자의 이름과 등록번호를 개방형으로 질문하여 ②(입원확인증과 대조하여) 대상자를 확인한다.								
3	환의를 챙겨서 입원실로 안내한 후 (커튼을 쳐주며) 환의를 입도록 설명한다. (환의를 입은 후 간호사실로 나오도록 설명한다)								
4	대상자를 간호사실로 나오도록 한 후 키와 체중을 측정하고 측정치를 대상자에게 알린다.								
5	대상자를 병실에 들어가도록 안내한 후 (전화기를 이용하여) 담당의사에게 환자 입원을 알린다(대상자 이름, 등록번호, 질환명, 병실과 침대 번호).								
6	필요한 물품을 준비한다. 【필요물품】 손소독제, 트레이(tray), 곡반, 환자이름표, 환자팔찌, 고막체온계, 혈압계, 청진기, 입원간호 정보조사지, 통증&욕창 위험도&낙상 위험도 사정도구, 입원생활안내문. 일반의료용 폐기용기								
7	환자이름표를 병실 앞, 침대에 부착한다.								
8	손소독제로 손위생을 실시한다.								
9	팔찌를 대상자 팔목에 부착하고, 활력징후를 측정한다.								
10*	대상자에게 입원 간호정보조사지 의 각 항목에 대해 질문하여 자료를 수집하고 기록한다.								
11*	현재 통증 이 있는지 질문하고 (통증 측정도구를 이용하여) 통증점수를 측정한다.								
12*	(추가) 욕창 이 있는지 확인하고 (욕창 위험도 사정도구를 이용하여) 욕창 위험도를 사정한다. ※ 참고) 욕창이 있다면 욕창 부위, 단계 등을 사정 후 의사에게 notify, 기록								
13*	(낙상 위험도 사정도구를 이용하여) 낙상 위험도를 사정한다. ※ 참고) 낙상 위험도에 따라 낙상 예방 간호를 실시한다. ① 저위험군 : 침상난간 올리기, 환자교육 ② 중위험군 : 침상난간 올리기, 환자교육, 낙상위험표지 부착 ③ 고위험군 : 침상난간 올리기, 환자교육, 낙상위험표지 부착								
14*	낙상 위험도에 따라 낙상 예방 간호 를 실시한다. 1) 낙상 고위험군에게 낙상 예방 간호 실시 ⇒ side rail 올림, 침대바퀴 고정 등 환자교육(대상자와 보호자에게 낙상예방활동 교육 자료를 제공/교육, 24시간 보호자 옆에 있도록 교육, 인수인계 시 낙상위험군의 정보를 공유, 낙상예방 스티커를 부착, 시설 환경을 점검, 바닥에 액체가 떨어지면 즉시 닦음, 잠자기 전에 화장실에 다녀오도록 함)								
15*	입원생활안내문 을 가지고 설명한 후 환자에게 안내물을 준다. (입원준비물, 식사시간, 탕비실 위치, 면회시간, 회진시간, 병실 내 전화사용, 간호사실 위치 및 전화번호, 간호사 호출 벨 사용법, 전기 스위치 위치 및 작동법, 샤워실 이용, 금연, 화재 시 대피요령, 진단서 및 진료 기록사본 발급, 감염예방, 공용 화장실 위치, 오물실 위치, 퇴원안내, 환자권리와 책임, 주차안내, 학대와 폭력 피해자를 위한 신고기관, 국제 의료센터, 장애인 서비스기관, 외래진료 예약 안내, 고충상담안내, 예배 안내, 편의시설 이용 안내, 귀중품 관리, 도난주의, 각종 상담 등)								
16	준비해야 할 물품을 설명한다(물컵, 세면도구 등).								
17	입원 및 앞으로의 치료(수술)에 대한 불안해하는지 확인하고 필요 시 불안 완화 간호를 실시한다.								
18	사용한 물품을 정리한다. (추가) 절차가 끝났음을 간단히 설명하며 궁금한 점이 있는지 물어본다. (추가) 가볍게 인사하며 손소독제로 손위생을 실시한다.								
19	① station으로 와서 물품을 정리하고 ② 물과 비누로 손 위생을 실시한다.								
20	수행 결과를 대상자의 간호기록지에 기록한다. ① 사정내용(간호정보조사지 내용, 통증, 욕창, 낙상 위험도) ② 수행내용 ③ 교육내용								
총 점 (70%이상: 28점 이상)							/40		

핵심기본간호술 평가표

과목	핵심간호역량	학년	4학년
핵심술기	입원관리하기	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 시간 내 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 □)