

2014년도 4학년 1학기 현장실습 OSCE 평가표

현장실습	과목명			
성명		학번		
평가일	2014년 월 일	평가자		

배출관장			
번호	수행항목	평가	
		P(1)	F(0)
1	손을 씻는다.		
2	필요한 물품을 준비한다.		
3	주사기 내관을 빼고 주사기 앞부분을 손으로 막은 상태에서 글리세린과 37.7~40.5° (검온계로 확인)의 물을 1:1로 부어 관장액을 준비한다.		
4	주사기 내관을 씻은 다음 카테터나 직장튜브의 끝부분을 개봉하여 주사기를 연결하고 공기를 빼준다		
5	카테터나 직장튜브 끝 10~15cm 부위에 윤활제를 바른다.		
6	준비한 물품을 가지고 대상자에게 간호사 자신을 소개한다.		
7*	대상자의 이름, 등록번호 등을 개방형으로 질문하여 대상자를 확인하고, 입원팔찌와 대조하여 대상자를 확인한다.		
8	관장의 목적과 절차를 설명한다.		
9	커튼이나 스크린을 쳐서 대상자의 사생활을 보호해 준다.		
10*	손소독제로 손위생을 실시한다.		
11	흡이불을 윗 침구 위에 펴서 잡게 하고 윗 침구를 끌어내려 침상받치에 접어놓고 흡이불로 덮어준다.		
12	대상자에게 Sims' position 또는 좌측위를 취하게 한다.		
13	대상자 둔부 밑에 방수포(고무포)와 반흡이불을 깐다.		
14	일회용 장갑을 착용한다.		
15	대상자의 둔부를 노출시키고 항문이 보이도록 사이를 벌린다.		
16	대상자에게 입으로 숨을 천천히 내쉬면서 긴장을 풀도록 유도한다.		
17*	카테터나 직장튜브 끝을 대상자의 배꼽을 향하도록 해서 5~10cm 정도 삽입한다.		
18	카테터나 직장튜브 위치를 고정하고 관장액을 천천히 주입한다.		
19	관장액이 주입되는 동안 불편함이 있을 수 있음을 설명한다.		
20	관장액을 전부 주입한 후 카테터나 직장튜브를 항문에서 빼내어 휴지에 싸서 곡반에 놓는다.		

배출관장			
번호	수행항목	평가	
		P(1)	F(0)
21	일회용 장갑을 벗는다.		
22	대상자에게 팽만감을 느끼는 것은 정상임을 설명한다.		
23*	대상자에게 10~15분 대변을 참거나 ‘ 혹은 ’ 침대에 누워서 참을 수 있을 만큼 ‘ 대변을 참은 후 화장실에 가야 함을 설명한다.		
24	대상자에게 대변을 본 후 그 결과를 알려야 함을 설명한다.		
25	적어도 한 시간 동안 둔부 밑에 방수포(고무포)와 반흡이불을 그대로 둔다.		
26	대상자를 편안하게 해 주고 물품을 정돈한다.		
27	손을 씻는다.		
28	수행결과를 대상자의 간호기록지에 기록한다. 1) 관장의 종류 2) 관장 용액 및 주입한 양 3) 관장절차에 대한 대상자의 이상반응 4) 대상자의 관장 결과(대변양, 대변양상)		
총 점			점