

2023년 4학년 1학기
핵심간호술-자기주도학습 II

학번	
이름	

신라대학교 간호학과

핵심간호술 프로그램 진행 연계표(3차 개정안-2023년 재학생부터 적용)

단 계	2-1	2-2	머리/거울 방학	3-1	3-2	겨울방학	4-1	4-2
1	기본간호학 기본간호학실습 I							
2	⇔	기본간호학 기본간호학실습 II						
3		⇔	BLS자격이수 (2학년 중 상시)					
4			⇔	전공교과 임상실습 (임상실습입문, 성인)				
5				⇔	전공교과 임상실습 (성인, 정신)			
6					⇔	핵심간호술 자기주도학습 I (핵심술 관련 지식 review)		
7						⇔	1. 전공교과 임상실습 (모성, 아동, 정신)VL2 2. 시뮬레이션 통합실습 (사례기반 핵심간호술 적용-팀)VL3 핵심간호술 자기주도학습II (사례기반 핵심간호술 적용-개인)VL3 핵심간호술 종합평가 VL3	
8							⇔	1. 전공교과 임상실습 (모성, 아동, 정신, 관리)VL2
성 취 수 준	L1	L1	L2	L1/ L2	L2	L2	L2/ L3	L2

■ 핵심간호술 평가항목

핵심간호술 항목	
1	활력징후 측정
2	경구투약
3	근육주사
4	피하주사(간이 혈당측정 검사 포함)
5	피내주사(전완의 내측면)
6	정맥 수액 주입(Infusion pump 혹은 syringe pump 사용 포함)
7	수혈요법
8	간헐적 위관영양
9	단순도뇨
10	유치도뇨(indwelling catheterization)
11	배출관장
12	말초산소포화도(Pulse oximeter) 측정과 심전도 모니터(EKG monitor) 적용
13	비강 캐놀라를 이용한 산소 요법
14	흡인(Suction)
15	기본 심폐소생술 및 제세동기 적용
16	통증관리
17	욕창관리 및 낙상예방간호
18	배액관 관리(JP 또는 Hemovac)

사례 분석과 핵심간호술 적용

※ 다음 제시된 사례들을 읽고 각 사례대상자에게 적용할 핵심간호술과 그 선택근거, 해당 핵심간호술 수행을 위한 준비물, 그리고 수행절차를 기술하시오.

Case 1	COPD진단받아 평소 운동 시 호흡곤란이 있었던 H씨가 1주일 전부터 감기 증상이 있어 자택에서 휴식 중이었다. 그러나 오늘 아침부터 식은 땀을 흘리며 숨찬 증상이 악화되어 응급실을 방문하였다. 활력징후(BP 120/70mmHg, P 101회/분, RR 34/분, T 36.8 ℃)와 산소포화도(86%)를 확인한 의사가 다음을 처방하였다. H씨를 위한 간호중재를 수행하라. (처방) 산소 2L/min nasal cannula
적용할 핵심간호술 항목	
해당 핵심간호술 항목을 선택한 근거	
준비물	

- 3 -

[illegible]

Case 3	남자 42세인 J씨는 5일 전 담석증 진단을 받고 오늘 오전 복강경 담낭제거술 후 외과병동으로 입실하였다. JP와 IV PCA를 달고 왔으며 현재 활력징후 BP 120/70mmHg, P 72회/분, RR 22/분, T 36.8 ℃이며 NRS 3점으로 확인되고 있다. 의사의 정규처방을 확인하여 J씨를 위한 간호중재를 수행하라. (처방) Pain control via PCA
적용할 핵심간호술 항목	
해당 핵심간호술 항목을 선택한 근거	
준비물	

- 9 -

[illegible]

Case 5	당뇨병 병력을 가지고 있는 60세 남자 환자가 당뇨 조절을 위해 수술 3일 전 입원하였다. 입원 후 2일 째의 의사 정규처방은 아래와 같다. 오전 11시에 하여야 할 간호를 수행하시오. (처방) Check BST /c RI sliding at 7am, 11am, 4pm, 11pm (200~250 2unit, 251~300 4unit, 301~350 6unit, 351~400 8unit)
적용할 핵심간호술 항목	
해당 핵심간호술 항목을 선택한 근거	
준비물	

- 15 -

[illegible]

Case 9	50세 된 여성이 담관염으로 입원하였다. 의사의 처방이 다음과 같습니다. 우선적으로 시행해야 할 간호? Cefazedone 1g t.i.d iv (AST)
적용할 핵심간호술 항목	
해당 핵심간호술 항목을 선택한 근거	
준비물	

- 27 -

[illegible]

[illegible]

Case 12	뇌경색(cerebral infarction)인 50세 남성이 stupor 상태로 입원 중이다.Tracheostomy로 3L/min의 산소가 공급되고 있으며, 매일 기관절개관 부위의 거즈를 바꾸어 dressing을 하고 있다. 의사는 비위관을 통해 간헐적으로 300mL 영양액(formula)을 하루 6회 주입하도록 처방을 내었고, 대상자는 4시간 전에 위관 영양을 받았다. 대상자의 상태를 확인하였을 때, BT 38.5℃, HR 112회/분, BP 150/80mmHg, RR 36회/분, SpO2 92%이었으며, 짧은 호흡을 하고, 호흡 시 그렁그렁 소리가 났다. 이에 방금 기관 흡인과 tracheostomy 드레싱 교환을 하였다. 이 상황에서 수행해야 할 적절한 간호중재는?
적용할 핵심간호술 항목	
해당 핵심간호술 항목을 선택한 근거	
준비물	

- 36 -

Case 15	김낙분씨는 75세 여자 환자로 평소 영양상태가 좋지 못했다. 1주일 전 밤에 화장실에 가던 중 어지러움을 느끼면서 넘어졌다. 이후 거동이 불편하고 식사량은 더 줄어들어 경과 관찰을 위하여 병원에 입원 한 상태이다. 김낙분씨에게 적절한 간호중재를 시행하시오.
적용할 핵심간호술 항목	
해당 핵심간호술 항목을 선택한 근거	
준비물	

- 45 -

[illegible]

[illegible]

Case 16	김위장씨는 65세된 남자 환자로 위암 수술 후 병동으로 돌아온 상태이다. 현재 활력징후는 안정적이며 시간당 소변량도 30cc 이상 나오고 있다. 배액관의 양상은 색깔은 선명한 붉은색이지만 양은 30cc정도로 관찰된다. 수술실에서 나오기 전 시행한 CBC에서 Hb 수치가 8.5g/dL였다. 김씨에게 적절한 간호중재를 시행하시오.
적용할 핵심간호술 항목	
해당 핵심간호술 항목을 선택한 근거	
준비물	

- 48 -

