

피하주사		
	절차	이론적 근거
1	물과 비누로 손위생을 실시한다.	교차 감염 주의, 오염방지
2	필요한 물품을 준비한다.	
3	준비한 물품을 가지고 대상자에게 가서 간호사 자신을 소개한다.	정보 제공, 신뢰형성 위함
4	손소독제로 손위생을 실시한다.	교차 감염 주의, 오염방지
5*	대상자의 이름을 개방형으로 질문하여 대상자를 확인하고, 입원팔찌와 환자리스트(또는 처방지)를 대조하여 대상자(이름, 등록번호)를 확인한다.	정확한 환자 확인
6	대상자에게 배액관 적용의 목적과 절차에 대해 설명한다.	정보 제공은 대상자의 치료에 대한 수용과 순응도를 촉진함
7	대상자의 손가락 끝을 채혈하기 적절한지 확인한 다음 소독솜으로 닦아 말린다.	감염 예방
8	채혈기에 채혈침을 끼워 대상자의 피부 상태에 맞도록 삼입깊이를 조절한다.	정확한 간호중재 시행 위함
9	검사지를 꺼내 혈당측정기를 준비한다.(기계에 따라 시행-전원작동, 검사지 삽입)	
10	손가락 끝부분의 측면에 채혈기를 놓고 채혈침이 피부를 순간적으로 천자하도록 버튼을 누른다.	
11	천자 부위는 혈액이 자연스럽게 흘러나오게 한 다음 혈액방울을 검사지에 묻히고 천자부위는 소독솜으로 눌러준다.	천자 부위 감염 예방 및 출혈 예방 위함
12	혈당측정기의 모니터에 나온 수치를 확인하고 메모한 후 대상자에게 설명해 준다.	정보 제공, 불안 완화
13	사용한 물품을 정리한다.(채혈침은 손상성폐기물 전용용기에 버리고, 사용했던 소독솜과 혈액이 묻은 검사지는 일반의료폐기물 전용용기에 버린다.	
14	손소속제로 손위생을 실시한다.	교차 감염 예방, 오염 주의
15	혈당기록지에 혈당 측정치를 기록한다.	정확한 간호계획 시행 위함
16*	혈당측정치에 따라 R-I Scale 에 따른 투약할 인슐린 양을 확정된 후 투약카드를 준비한다.	간호중재 시 오류방지하기 위함
17	손소속제로 손위생을 실시한다.	교차 감염 예방, 오염 주의
18*	투약처방 (투약카드 또는 컴퓨터 출력물)과 투약원칙 rights:대상자 등록번호, 대상자명, 약명, 용량, 투여경로, 시간)을 확인하여 정확한 양의 인슐린을 주사기에 준비한다.	정확한 간호중재 시행 위함
19	필요한 물품을 준비한다.	
20	손소속제로 손위생을 실시한다.	교차 감염 예방, 오염 주의
21*	대상자의 이름을 개방형으로 질문하여 대상자를 확인하고, 입원팔찌와 투약카드를 대조하여 대상자(이름,등록번호)를 확인한다.	정확한 환자에게 약물을 투여하기 위한 방법이다
22	준비된 약물의 투여목적과 작용 및 유의사항에 대해 설명한다.	정보제공은 대상자의 치료에 대한 수용과 순응도를 촉진한다
23*	인슐린 주사 부위 기록지(그림표)를 보고 주사부위를 선택한 후 대상자에게 편안한 자세를 취하도록 한다 (주사 부위에 타박상, 부종, 경결, 민감성, 변색 등이 있는지 사정한 다음 이전 주사부위를 확인하고 이번에 교대로 주사해야 할 주사부위를 확인한다.)	이완된 체위는 주사부위의 불편감을 최소화함. 타박상, 부종 등 이완부위에 주사하면 약물의 흡수를 방해하고 상해의 가능성을 증가시키고 주사부위의 불편감을 가중시키기 때문임
24	손소속제로 손위생을 실시한다.	교차 감염 예방, 오염 주의
25	주사 놓을 부위를 소독솜으로 안에서 바깥으로 직경 5~8cm정도 둥글게 닦는다.	알코올솜으로 닦아 피부의 분비물도 제거하고 미생물도 억제할 수 있다
26*	주사바늘 뚜껑을 제거하고, 주사기를 잡지 않은 손으로 주사부위 주변의 피부를 팽팽하게 잡고, 주사바늘을 45°~90°로 빠르면서도 정확하게 삽입한 후 약물을 주입한다.	내관을 당기는 행동을 금함
27*	주사바늘을 재빨리 뺀 후 주사기는 쟁반(tray)에 넣고 주사기를 빼낸 부위는 소독솜으로 살짝 눌러주되 주사부위는 마사지 하지 않는다.	마사지 할 경우 약물의 흡수 속도가 빨라져 저혈당 위험이 있으므로 금함
28	인슐린주사부위 기록지(그림표)에 주사시행 사항을 기록한다. (날짜, 시간, 서명)	
29	사용한 물품을 정리한다.(주사바늘은 뚜껑을 되씌우지 않은 채 손상성폐기물 전용용기에 버리고 사용했던 소독솜과 주사기는 일반의료폐기물 전용용기에 버린다.	
30	물과 비누로 손위생을 실시한다.	교차 감염 예방, 오염 주의
31	수행결과를 간호기록지와 투약기록지에 기록한다. 1) 5 rights(대상자명 · 약명 · 용량 · 투약경로 · 투약시간) 2) 필요 시 투약목적, 대상자의반응, 투약 못한 이유, 혈당측정결과, 인슐린 투여량	