

액와체온 - 맥박 - 호흡 - 혈압

	절차	이론적 근거
1	물과 비누로 손위생을 실시한다.	미생물 전파 방지를 위함
2	필요한 물품을 준비하고, 작동여부를 확인한다.(청진기, 체온계, 혈압계)	효과적인 절차 수행을 위함
3	준비한 물품을 가지고 대상자에게 가서 간호사 자신을 소개한다.	대상자의 불안을 감소시키고 협조를 구하기 위함
4	손소독제로 손위생을 실시한다.	미생물 전파 방지를 위함
5*	대상자의 이름을 개방형으로 질문하여 대상자를 확인하고, 입원팔찌와 환자리스트(또는 처방지)를 대조하여 대상자(이름, 등록번호)를 확인한다.	안전한 간호를 수행하기 위해 2가지 이상의 방법으로 대상자를 확인함
6	대상자에게 체온, 맥박, 호흡, 혈압을 측정하는 목적과 절차를 설명한다.	대상자의 불안을 감소시키고 수행절차에 대해 설명함으로써 협조를 얻을 수 있음
7*	전자체온계를 꺼내어 끝부분을 소독솜으로 닦은 후 겨드랑이 중앙에 삽입하여 체온계가 빠지지 않도록 지지한다.	겨드랑의 중앙부위가 외기를 차단하여 정확하게 체온을 측정할 수 있는 부위임
8	대상자에게 체온이 측정(체온계 화면에 나타난 글자가 더 이상 깜박이지 않거나 “삐~” 소리 등 해당 전자체온계의 작동방법 적용)될 때까지 체온계가 유지되도록 설명한다.	정확한 체온 측정을 위함
9	대상자의 팔을 편한 자세로 놓고, 대상자의 이불을 내려 가슴이 보이도록 한다.	대상자에게 편안함을 주고 측정에 용이하게 할 수 있는 자세임 이불을 내려 복부가 잘 보이게 하여 호흡 수를 측정에 용이하기 위함
10*	손가락으로 요골동맥을 찾아서 그 위에 놓고, 맥박 부위를 확인한 후, 맥박을 측정한다. [처음 입원 시] 1분간 맥박수를 측정한다. [입원 중 규칙적임을 확인한 후] 30초 동안 맥박수를 측정 후 2배를 한다.	손가락 끝이 가장 예민한 부위이므로 동맥의 박동을 감지할 수 있음 엄지손가락은 간호사 자신의 박동을 느낄 수 있어 정확한 측정이 어려움
11	맥박을 측정한 후 동맥에 손을 그대로 댄 채로 호흡을 측정한다. [처음 입원 시] 1분간 호흡수를 측정한다. [입원 중] 30초 동안 호흡수를 측정 후 2배를 한다.	환자의 자연스러운 호흡 양상을 파악하기 위해서 호흡 수 측정에 대한 언급을 하지 않고 측정함
12	체온이 측정되면 체온계를 빼고, 소독솜으로 닦은 후 체온계의 전원을 끄고 용기에 넣는다.	체온계의 끝을 소독솜으로 닦아 교차감염을 예방함
13	측정된 맥박과 호흡, 체온을 메모한다.	기록지에 기록하기 전까지 측정 수치를 잊어버리지 않기 위함
14	대상자가 편안한 자세를 취하게 한 후, 대상자의 팔을 심장과 같은 높이로 놓고 팔을 노출시킨다.	심장보다 팔을 높게 위치하면 혈압이 낮아짐 양와위에서 팔이 심장 높이보다 5cm 높아지면 이완기압이 3~4mmHg 정도 낮아짐
15*	팔오금 상완동맥 2~3cm위에 커프의 bulb에 연결된 줄이 상완동맥과 평행이 되게 놓이도록 하고 손가락 하나가 들어갈 정도의 여유를 주고 감는다.	커프를 균일하고 단단하게 감는 것은 공기압이 균등하게 배분되도록 하여 정확한 혈압 측정을 하기 위함 커프가 너무 느슨하면 혈압측정치가 높게 나올 수도 있음
16*	손가락으로 상완동맥을 찾아 그 위에 청진기를 대고, 움직이지 않게 손으로 고정한다.	정확한 혈압 측정을 위함
	※ 참고) 처음(initial) 혈압측정인 경우 다음의 사항을 15번 후에 먼저 시행한다. 1. 한 손으로 혈압계의 조절 밸브를 잠그고 압력 밸브를 눌러 커프에 공기를 넣고, 다른 손의 손가락을 상완동맥 또는 요골동맥 위에 올려놓는다. 2. 상완동맥 또는 요골동맥을 촉지 하여 맥박이 소실되는 지점에서 혈압계의 눈금을 30mmHg정도 더 올린다.	

	3. 조절 밸브를 천천히 열어 눈금을 1초에 2mmHg의 속도로 내리면서 상완동맥이나 요골동맥에서의 맥박이 다시 촉진 되는 지점의 눈금을 읽어서 기억한다. 4. 컵의 공기를 완전히 뺀 후 최소한 15초 동안 기다린다.	
	혈압계의 조절밸브를 잠그고 압력 bulb를 눌러 혈압계의 눈금이 160-200mmHg까지 올라가게 공기를 넣는다.	정확한 혈압 측정을 위해 최대 팽창 지점을 촉진으로 결정함
17*	※ 처음(initial) 측정인 경우, 다음의 사항을 시행한다. 혈압계의 조절 밸브를 잠그고 압력 bulb를 눌러 혈압계의 눈금이 상완동맥이나 요골동맥에서의 맥박이 다시 촉진되었던 지점의 눈금을 기억하여 눈금보다 30mmHg 더 올라가게 혈압계의 눈금을 올린다.	
18*	조절 밸브를 천천히 열어 1초에 2mmHg씩 눈금을 내리면서 처음 소리가 들리는 지점의 눈금을 읽어서 기억한다.	퍼프의 압력이 너무 빠르거나 너무 느리게 줄어 들면 수축기 혈압의 측정이 부정확할 수 있음
19*	조절 밸브를 천천히 열어 차츰 컵에서 공기를 빼면서 소리가 없어지는 지점의 눈금을 읽어서 기억한다.	이완기압을 측정하기 위함
20	조절 밸브를 완전히 열어 컵에서 공기를 완전히 뺀 후 컵을 풀어, 혈압계를 정리한다.	너무 빨리 공기압을 빼 버리면 대상자가 팔 저림을 호소할 수 있으므로 적당한 속도로 컵의 압력을 내려야 함
21	대상자의 환의를 정리한다.	환자의 사생활을 보호와 편안감 제공을 위함
22	측정한 혈압을 메모한다.	기록지에 기록하기 전까지 측정 수치를 잊어버리지 않기 위함
23	청진기의 귀꽃이(ear piece)와 판막(diaphragm)을 소독솜으로 닦는다.	사용한 물건을 소독솜으로 닦아 소독하여 교차감염을 예방함
24	물과 비누로 손위생을 실시한다.	미생물 전파 방지를 위함
25	간호기록지에 호흡, 체온, 맥박, 혈압측정치를 기록한다.	간호기록지에 기록하여 정확한 대상자 상태를 파악할 수 있도록 함

고막체온 측정

	절차	이론적 근거
1	필요한 물품을 준비하고, 작동여부를 확인한다.	효과적인 절차 수행을 위함
2	준비한 물품을 가지고 대상자에게 가서 간호사 자신을 소개한다.	대상자의 불안을 감소시키고 협조를 구하기 위함
3	손소독제로 손위생을 실시한다.	안전한 간호를 수행하기 위해 2가지 이상의 방법으로 대상자를 확인함
4*	대상자의 이름을 개방형으로 질문하여 대상자를 확인하고, 입원팔찌와 환자리스트(또는 처방지)를 대조하여 대상자(이름, 등록번호)를 확인한다.	미생물 전파 방지를 위함
5	대상자에게 체온을 측정하는 목적과 절차를 설명한다.	안전한 간호를 수행하기 위해 2가지 이상의 방법으로 대상자를 확인함
6	용기에서 탐침 덮개를 꺼낸 후 탐침 덮개를 고막체온계에 덮는다.	
7*	대상자의 머리를 한쪽으로 돌려 체온을 측정할 귀를 노출시킨 후 귓바퀴를(성인의 귓바퀴는 후상방으로, 소아는 후하방으로) 당긴 다음 탐침을 부드럽게 외이도로 삽입하여 체온을 측정한다.	S자로 구부러져 있는 외이도(바깥귀길)를 곧게 하여 측정오차를 줄이기 위함 탐침이 정확하게 삽입되지 않으면 체온이 낮게 측정될 수 있음
8	탐침 덮개를 제거 한 후 체온을 메모한다.	
9	물과 비누로 손위생을 실시한다.	
10*	간호기록지에 체온을 기록한다.	