

## 배액관 관리(JP 또는 Hemovac)

번호	절차	이론적 근거
1	물과 비누로 손위생을 실시한다.	미생물 전파 방지, 오염 방지
2	필요한 물품을 준비한다.	오류를 방지하고, 정확한 간호중재를 시행하기 위함
3	준비한 물품을 가지고 대상자에게 가서 간호사 자신을 소개한다.	정보 제공, 신뢰 형성 및 정서적 지지 위함
4	손소독제로 손위생을 실시한다.	미생물 전파 방지, 오염 방지
5	대상자의 이름을 개방형으로 질문하여 대상자를 확인하고, 입원팔찌와 환자리스트(또는 처방지)를 대조하여 대상자(이름, 등록번호)를 확인한다.	대상자를 정확히 확인함으로써 간호중재 시 오류를 예방하기 위함이다
6*	대상자에게 현재 통증이 있는지 질문하고 통증정도를 측정하는 목적과 절차를 설명한다.	정보를 제공하여 자가 간호 수행을 돕기 위함이다
7	대상자의 통증을 사정한다.(얼굴표정 및 문진)	합병증을 예방하고, 정확히 통증을 사정한 후 약물의 주입 용량을 정하기 위함이다
8	대상자의 PQRST(통증의 위치, 통증의 양상, 통증악화/완화요인, 통증의 강도, 통증의 시작 및 시간적 양상)을 사정한다.	통증의 양상을 사정하여 정확한 간호중재를 시행하기 위함이다
9*	P: 통증의 위치: 통증이 있는 부위는 어디인가? 신체의 다른 부분으로 통증이 퍼져나가는가	통증의 양상을 사정하여 정확한 간호중재를 시행하기 위함이다
10*	Q:통증의 양상: 통증이 어떻게 느껴지는가? 통증과 동반되는 다른 증상이 있는가	
11*	R:통증 완화 및 악화요인 : 통증을 유발하거나 악화시키는 요인이 있는가 /통증을 완화시키거나 감소시키는 요인이 있는가	
12*	S: 통증의 강도: 통증이 얼마나 심한가? 가장 심할 때, 가장 편안할 때 통증점수는 얼마인가 § NRS(숫자 통증등급):경도0~4점, 중등도 5~6점, 중증7~10점 § 얼굴통증 등급((FRS), FLACC, VAS(시각상사 척도) 등 사용	
13*	T:통증의 시기 :통증이 시작되는 시기, 간격, 갑자기 시작되는지 점진적으로 심해지는지	
14	대상자를 편안하게 해 주고 병실환경을 확인한다.	
15	의사에게 대상자의 통증과 관련된 사항을 정확하게 보고한다.	
16*	처방에 따라 IV PCA(자가통증조절장치)를 적용하기 위하여 대상자에게 IV PCA 적용의 목적과 절차에 대하여 설명한다.	정보를 제공하여 자가 간호 수행을 돕기 위함이다
17	IV PCA 적용부위의 피부 상태(부종, 발적, 통증, 열감 등)를 확인한다.	환자가 다음 용량을 투여받을 때까지의 최소 시간을 설정한다. 주입 간격은 대상자에 대한 사정과 IV 진통제의 효능에 따라 정할 수 있기 때문이다
18*	IV PCA의 사용방법(버튼기능, 용량, 간격)에 대해 설명한다. 1) 주입펌프에 달린 버튼을 누르면 정해진 용량이 주입된다. 2) 정해진 용량이 투여된 후 일정기간(보통 10~15분간) 버튼을 눌러도 진통제가 투여되지 않음을 설명한다.	정보를 제공하여 자가 간호 수행을 돕고 통증을 완화하기 위함이다
19*	IV PCA의 부작용(오심, 구토, 어지러움 등)에 대해 설명하고, 부작용이 있으면 즉시 알려줄 것을 교육한다.	부작용을 예방하고 불안을 완화하기 위함이다
20*	수행결과를 기록지에 기록한다(날짜와 시간, 통증 강도, 특성, 부위, 통증시작 시간과 지속시간, 통증관리 목표, 진통제 등 통증 중재법, 부작용 등)	
21	물과 비누로 손위생을 실시한다.	
22*	15분 후 대상자의 통증 위치, 양상, 강도를 재사정(NRS, FRS, FLACC, VAS 등 사용)하고 기록지에 기록한다.	
23	수행 결과를 간호기록지에 기록한다. 1)날짜와 시간 2)통증 강도, 특성, 질, 통증시간 시간과 지속시간 3)대상자의 상태	