

피내주사		
	절차	이론적 근거
1	물과 비누로 손위생을 실시한다.	교차 감염 주의, 오염방지
2*	투약처방(투약카드 또는 컴퓨터 출력물 등)과 투약원칙(5rights : 대상자 등록번호, 대상자명, 약명, 용량, 투여경로, 시간 등)을 확인한다.	정확한 투약원칙에 따른다.
3	주사기로 주사용 증류수 5ml를 앰플에서 빼낸다	주사기 바늘의 오염에 주의하고 생리식염수, 주사용 증류수를 기울여 공기의 유입을 최소화 하고 공기가 들어간 경우 빼낸다.
4	약물이 든 바이알의 고무마개를 소독솜으로 닦는다. (바이알에 1g의 약물이 들어있는 경우를 기준으로 한다).	투약할 약물의 소독상태를 확인한다.
5*	바이알에 증류수 또는 생리식염수 5ml를 멸균적으로 주입한다. (약물 1000mg/5ml). (200mg/ml, ※참고 0.5g/V-2.5ml, 1g/V-5ml, 2g/V-10ml mix)	알맞은 용량을 주입하여 농도를 알맞게 조절한다.
6	바이알에 들어있는 분말이 완전히 녹을 때까지 기포가 생기지 않게 조심스럽게 바이알을 흔든다.	손바닥 사이에 바이알을 두고 굴러 기포가 최대한 생기지 않도록 한다.
7	바이알의 고무마개를 소독 솜으로 다시 닦는다.	투약할 약물의 소독상태를 다시한번 확인한다.
8*	1ml주사기로 바이알에서 0.1ml의 약물을 빼내 총량 1ml로 희석한다.(20mg/ml)	1ml 주사기로 정확히 0.1ml 약물을 빼내어서 약물의 농도를 정확하게 맞춘다.
9*	주사기 약물 중 0.9ml는 버리고 나머지 0.1ml를 다시 총량 1ml로 희석한다.(2mg/ml)	1ml 주사기로 정확히 0.1ml 약물을 다시 빼내어서 약물의 농도를 정확하게 맞춘다.
10	필요한 물품을 준비한다.	효과적으로 절차를 수행할 수 있다.
11	준비한 물품을 가지고 대상자에게 가서 간호사 자신을 소개한다.	불안을 감소시키고 측정절차에 대해 협조를 구할 수 있다.
12	손소독제로 손위생을 준비한다.	세균의 전파를 막아 감염의 기회를 줄인다.
13*	대상자의 이름을 개방형으로 질문하여 대상자를 확인하고, 입원팔찌와 투약카드(또는 컴퓨터출력물)을 대조하여 대상자(이름,등록번호)를 확인한다.	안전한 간호를 수행하기 위한 대상자 확인 절차이다.
14	대상자에게 피내주사의 목적과 절차에 대해 설명한다.	충분한 설명은 주사로 인한 불안과 통증을 완화시킬 수 있다.
15*	적절한 피내주사 부위를 선택한다. (전완의 내측면)	전완의 내측면인 경우 대상자의 팔을 침대 바닥면이나 침상 밑 탁자의 바닥면에 바로 펴서 엮은 다음 편안한 자세로 있게 한다.
16	대상자의 팔을 침대나 침상 밑 탁자(over-bed-table) 위에 바로 펴서 엮은 다음 편안한 자세로 있게 한다.	주사부위에 쉽게 접근할 수 있도록 주사 부위를 고정시킨다.
17	손소독제로 손위생을 실시한다.	세균의 전파를 막아 감염의 기회를 줄인다.
18	주사 놓을 부위를 소독솜으로 안에서 바깥쪽으로 직경 5-8cm 정도 둥글게 닦은 다음 소독액이 마를 때까지 잠시 기다린다.	피부의 분비물을 제거하기 위함이다.
19	한손으로 주사부위 위쪽 또는 아래쪽으로 2-3cm 떨어진 부위의 피부를 팽팽하게 잡아 당긴다.	팽팽한 피부에 주사바늘이 들어가기 더 쉽다.
20*	다른 손으로 주사바늘의 사면이 위로 오도록 하여 주사기가 피부와 10~15°의 각도를 유지하도록 잡은 다음 표피 아래 진피층에 주사바늘의 사면이 들어갈 때까지 피내에 삽입한다.	주사바늘의 사면을 위로오게 하면 진피 조직에 약물을 투입하기가 쉽다.
21*	주사바늘의 사면이 피내로 삽입되고 나면 피부를 잡아당겼던 손으로 주사기의 밑대를 밀어 피부에 직경이 약 5~6mm(0.05ml) 정도의 낭포가 생길 때까지 약물을 서서히 주입한다.	낭포가 생기는 것은 진피에 약물이 위치해 있다는 것을 의미한다.
22	주사바늘을 빼낸 후 주사바늘이 빠져나온 부위로 약물이 나와 물기가 생긴 경우는 마른 소독솜으로 살짝 닦아낸다. ※ 참고 : 1ml 주사기에 생리식염수를 준비하여 위의 주사부위의 3~4cm 떨어진 옆 또는 반대쪽 팔의 대칭 부위에 같은 양을 대조액으로(0.02~ 0.05ml) 피내주사 하여 음성 대조군을 만들어 비교하는 절차가 있으나 여기서는 생략됨.	약물이 아닌 생리식염수에 대한 부작용이 있을 수 있으므로 주사부위의 3~4cm 옆면 또는 반대쪽 팔에 대조군을 만든다.
23*	작은 낭포의 둘레를 볼펜으로 동그랗게 표시한 다음, 주사약명과 투여시간을 적고 주사부위는 마사지 하지 않는다.	약명과 투여시간을 적어 헛갈리거나 까먹는 것을 방지한다.
24	사용한 물품을 정리한다.(주사바늘은 뚜껑을 되씌우지 않은 채 손상성 폐기물 전용용기에 버리고 사용했던 소독솜과 주사기는 일반의료폐기물 전용용기에 버린다.)	주사침 찔림 사고예방과 병원의 교차감염을 예방하기 위함이다.
25	물과 비누로 손위생을 실시한다.	세균의 전파를 막아 감염의 기회를 줄인다.
26*	15분 후에 주사부위의 피부반응 결과를 판독한다.	주사부위 발적, 소양감 등을 사정한다.
27	다음의 사항을 간호기록지에 기록한다. 1) 5 rights(·대상자명, 약명, 용량, 투약경로, 투약시간) 2) 피부반응결과:양성 혹은 음성 3) 필요 시 투약목적, 대상자의 반응, 투약 못한 이유	투약 후 즉시 기록하여 약물이 이종으로 투여되는 것을 방지한다.