

번호	수행항목	교수평가			피드백
		PASS		FAIL	
		1	2		
배출관장					
*	태도, 준비, 복장, 머리				
1	물과 비누로 손위생을 실시한다.				
2	필요한 물품을 준비한다.				
3	일회용 장갑을 착용한 후, 주사기 내관을 빼고 주사기 앞부분을 손으로 막은 상태에서 글리세린과 온수를 1:1로 부어 관장액을 준비한다.				
4	주사기 내관을 깨끗이 씻고 공기를 뺀 다음 카테터나 직장튜브의 끝부분을 개봉하여 주사기를 연결하고 공기를 빼준다.				
5	카테터나 직장 튜브 끝 10~15cm 부위에 윤활제를 바른 후 장갑을 벗는다.				
6	준비한 물품을 가지고 대상자에게 가서 간호사 자신을 소개한다.				
7	손소독제로 손위생을 실시한다.				
8*	대상자의 이름을 개방형으로 질문하여 대상자를 확인하고, 입원팔찌와 환자리스트(또는 처방지)대조하여 대상자(이름, 등록번호)를 확인한다.				
9	대상자에게 관장의 목적과 절차를 설명한다.				
10	커튼(스크린)으로 대상자의 사생활을 보호해 주고 흠이불을 덮어준다.				
11	대상자의 둔부가 간호사 쪽을 향하도록 하여 sim's position또는 측위를 취하게 하고, 둔부 밑에 방수포(또는 고무포와 반흠이불)를 깐다.				
12*	대상자의 둔부를 노출시키고 항문이 보이도록 사이를 벌리고 긴장을 풀도록 유도한다.				
13	일회용 장갑을 착용한다.				
14*	카테터나 직장튜브 끝을 대상자의 배꼽을 향하도록 해서 5~10cm 정도 삽입한다.				
15	카테터나 직장튜브 위치를 고정하고 관장액을 천천히 주입한다.				
16	관장액이 주입되는 동안 불편함이 있을 수 있으며, 주입 후 팽만감을 느끼는 것은 정상임을 설명한다.				
17	관장액을 전부 주입한 후 휴지로 항문을 막으면서 카테터나 직장튜브를 항문에서 빼낸다.				
18	직장튜브를 말아 쥐고, 왼 손의 장갑을 벗어 직장튜브를 감싼 후 곡반에 놓는다.				
19	휴지로 항문을 막아주고 나머지 장갑을 벗는다.				
20*	대상자에게 참을 수 있을 만큼 대변을 참은 후(10~15분 정도) 화장실에 가야 함을 설명한다.				
21	대상자에게 대변을 본 후 그 결과를 알려야 함을 설명한다.				
22	대변을 본 후 적어도 한 시간 동안 둔부 밑에 방수포(또는 고무포와 반흠이불)를 그대로 둔다.				
23	대상자를 편안하게 해주고 사용한 물품을 정돈한다.				
24	물과 비누로 손위생을 실시한다.				
25	수행결과를 간호 기록지에 기록한다. 1) 관장의 종류 2) 관장 용액 및 주입한 양 3) 관장절차에 대한 대상자의 이상반응 4) 대상자의 관장 결과(대변양, 대변양상)				
comments 및 총점 :					
시행일자: 2018년      월      일      평가자 : _____인					