

번호	수행항목	교수평가			피드백
		PASS		FAIL	
		1	2		
활력징후 측정					
*	태도, 준비, 복장, 머리				
1	물과 비누로 손위생을 실시한다.				
2	필요한 물품을 준비하고, 작동여부를 확인한다.(청진기, 체온계, 혈압계)				
3	준비한 물품을 가지고 가서 대상자에게 간호사 자신을 소개한다.				
4	손소독제로 손위생을 실시한다.				
5*	대상자의 이름을 개방형으로 질문하여 대상자를 확인하고, 입원팔찌와 환자리스트(또는 처방지)대조하여 대상자(이름, 등록번호)를 확인한다.				
6	대상자에게 체온, 맥박 호흡을 측정하는 목적과 절차를 설명한다.				
7*	전자체온계를 꺼내어 끝부분을 소독솜으로 닦은 후 겨드랑이 중앙에 삽입하여 체온계가 빠지지 않도록 지지한다.				
8	대상자에게 체온이 측정(체온계 화면에 나타난 글자가 더 이상 깜빡이지 않거나 “삐~“ 소리 등 해당 전자체온계의 작동방법 적용)될 때 까지 체온계가 유지되도록 설명한다.				
9	대상자의 팔을 편한 자세로 놓고, 대상자의 이불을 내려 가슴을 보이도록 한다.				
10*	손가락으로 요골동맥을 찾아서 그 위에 놓고, 맥박 부위를 확인한 후, 맥박을 측정한다. [처음 입원 시] 1분간 맥박수를 측정한다. [입원 중] 30초 동안 맥박수를 측정한 후 2배를 한다.				
	맥박을 측정한 후 동맥에 손을 그대로 댄 채로 호흡을 측정한다.				
11	[처음 입원 시] 1분간 호흡수를 측정한다. [입원 중] 30초 동안 호흡수를 측정한 후 2배를 한다.				
12	체온이 측정되면 체온계를 빼고, 소독솜으로 닦은 후 체온계의 전원을 끄고 용기에 넣는다.				
13	측정한 맥박과 호흡, 체온을 메모한다.				
14	대상자가 편안한 자세를 취하게 한 후, 대상자의 팔을 심장과 같은 높이로 놓고 팔을 노출 시킨다.				
15*	팔오금 상완 동맥 2~3cm위에 커프의 bulb에 연결된 줄이 상완동맥과 평행이 되게 놓이도록 하고 손가락 하나가 들어갈 정도의 여유를 주고 감는다.				
16*	손가락으로 상완동맥을 찾아 그 위에 청진기를 대고, 움직이지 않게 손으로 고정한다.				
	※ 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 올려 놓는다. 2. 상완동맥 또는 요골동맥을 촉지하여 맥박이 소실되는 지점에서 혈압계의 눈금을 30mmHg 정도 더 올린다. 3. 조절밸브를 천천히 열어 눈금을 1초에 2mmHg의 속도로 내리면서 상완동맥이나 요골동맥에서의 맥박이 다시 촉지되는 지점의 눈금을 읽어서 기억한다. 4.커프의 공기를 완전히 뺀 후 최소한 15초 동안 기다린다.				
17*	혈압계의 조절밸브를 잠그고 압력 bulb를 눌러 혈압계의 눈금이 160~200mmHg까지 올라가게 공기를 넣는다.				
	※ 처음(initial) 혈압측정인 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*	조절밸브를 천천히 열어 1초에 2mmHg씩 눈금을 내리면서 처음 소리가 들리는 지점의 눈금을 읽어서 기억한다.				
19*	조절밸브를 천천히 열어 차츰 컵에서 공기를 빼면서 소리가 없어지는 지점의 눈금을 읽어서 기억한다.				
20	조절밸브를 완전히 열어 컵에서 공기를 완전히 뺀 후 컵을 풀어 혈압계를 정리한다.				
21	대상자 환의를 정리한다.				
22	측정한 혈압을 메모한다.				
23	청진기의 귀꽃이(ear piece)와 판막(diaphragm)을 소독솜으로 닦는다.				
24	물과 비누로 손위생을 실시한다.				
25	간호기록지에 체온, 맥박, 혈압측정치를 기록한다.				
comments 및 총점 : 시행일자: 2019년 월 일 평가자 : _____인					

◆ 체온을 고막으로 측정하는 경우 다음 절차로 체온, 맥박, 호흡을 측정한다.

번호	수행항목	교수평가			피드백
		PASS		FAIL	
		1	2		
고막 체온					
1	필요한 물품을 준비하고 작동여부를 확인한다.				
2	준비한 물품을 가지고 대상자에게 가서 간호사 자신을 소개한다.				
3	손소독제로 손위생을 실시한다.				
4*	대상자의 이름을 개방형으로 질문하여 대상자를 확인하고, 입원팔찌와 환자리스트(또는 처방지)대조하여 대상자(이름, 등록번호)를 확인한다.				
5	대상자에게 체온을 측정하는 목적과 절차를 설명한다.				
6	용기에서 탐침덮개를 꺼낸 후 탐침덮개를 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.				
8	탐침 덮개를 제거한 후 측정한 체온을 메모한다.				
9	물과 비누로 손위생을 실시한다.				
10	간호기록지에 체온을 기록한다.				

*맥박과 호흡, 혈압측정은 위의 절차와 동일함.