

2021학년도 1학기 중환자간호실습 실습지침서

학 번	
이 름	
실습기간	
실습장소	

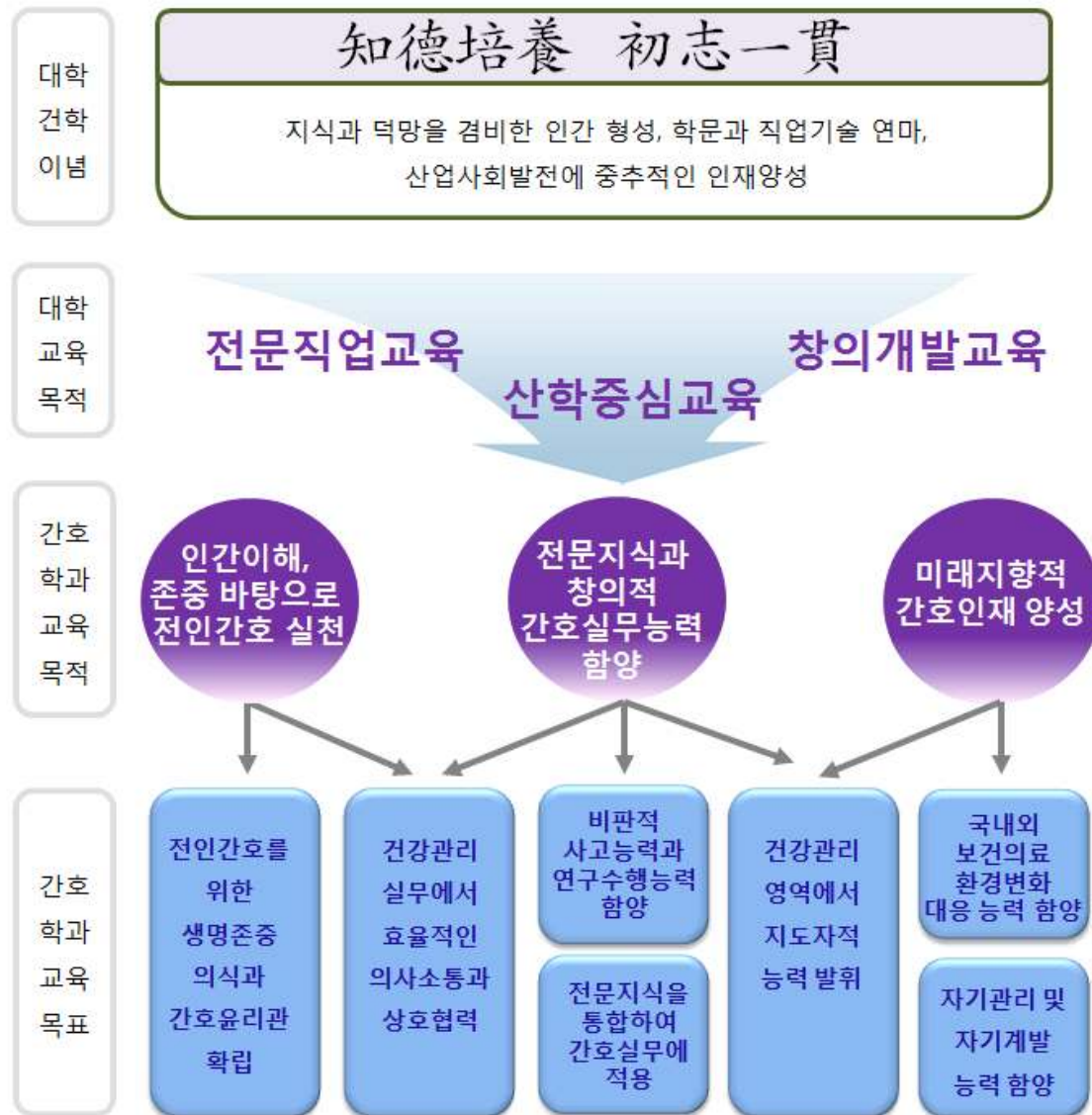


서일대학교
SEOIL UNIVERSITY

간호학과

I. 서일대학교 임상실습 개요

1. 서일대학교 간호학과 교육목적, 목표 및 학습성과



2. 서일대학교 간호학과 실습 운영 지침

[2020. 7. 일부개정]

1) 목적

이 지침은 서일대학교 간호학과 실습 운영에 관한 제반사항을 정하는데 그 목적이 있다.

2) 실습학점 및 시간

실험 실습은 1학기 30시간 이상의 강의를 1학점으로 정한 서일대학교 학칙 제 33조에 따라 간호학과 실습 1학점은 45시간(1주)으로 운영한다. 교내실습(실습실교육)은 1학점 당 주당 2시간(1학기 30시간), 임상 실습은 1학점 당 주당 3시간(1학기 45시간)으로 운영한다.

3) 교내실습(실습실 교육)

- (1) 교과목 개설 : 기본간호학실습, 건강사정 및 실습, 임상모의실습, 통합모의실습(통합시뮬레이션실습), 핵심 간호실무실습(핵심간호실기) 교과목은 해당 학년의 교육과정 편성에 따라 개설하여 간호학과 실습실에서 운영한다.
- (2) 실습지도교원 : 교내실습을 지도하는 교원(전임교원, 겸임교원, 시간강사, 실습조교)은 간호사 면허와 임상경력 2년 이상을 소지해야 한다.
- (3) 출결사항: 실습실 실습의 출결은 서일대학교 학칙시행세칙에 따르며, 총 실습시간의 1/4 이상(8시간이상) 결석 시 해당 교과목의 실습학점을 취득할 수 없다.
 - 가. 실습실 실습 시간에 지각이나 결석을 하지 않도록 한다.
 - 나. 불가피한 개인사정으로 결석, 지각 또는 조퇴를 하게 되는 경우 실습시작 전, 담당교수와 조교에게 사유를 보고하여야 한다.
 - 다. 지각 3회는 1일 결석으로 간주한다.
 - 라. 학칙에서 정한 사유에 의한 결석의 경우, 출석인정 신청원을 증빙서류와 함께 제출하여야 한다.

(4) 교내 유의사항

▷ 실습 준비

- 가. 실습 전 실습실 실습 Orientation에 참가해야 한다.
- 나. 용모를 단정히 한다.(실습복, 실습화, 명찰을 착용해야 하며, 두발은 머리 망을 이용해 흘러내리지 않게 하고, 손톱은 단정하게 정리한다. 반지, 팔찌, 귀걸이, 목걸이 등 액세서리와 메니큐어는 금한다)
- 다. 볼펜(흑색, 적색), 시계, 수첩, 실습지침서, 참고 서적(관련교과목 교과서, 강의안등)을 준비하여 실습에 참여한다.

▷ 실습 유의사항

- 가. 실습실에서 음식물이나 음료를 섭취하지 않는다.
- 나. 도난의 우려가 있는 소지품은 지참하지 않는다.
- 다. 실습복을 착용하고 교외로 출입하거나 교내에서 흡연 하지 않는다.
- 라. 실습 중 휴대폰을 사용하지 않는다. (핸드폰이나 기타 소리 나는 제품은 전원을 끈다. 휴대폰 진동도 안됨)
- 마. 실습 후 자신이 사용한 물품은 스스로 분리수거하고, 물품은 제자리에 정리 정돈한다.

바. 전체 실습실 청소는 실습이 끝난 후 지정해 준 청소 담당자가 한다.

사. 실습시 물품이 제대로 작동되지 않는 경우 실습조교에게 보고하고 물품을 교체받도록 한다.

4) 임상실습

- (1) 기간: 임상실습은 3, 4학년 4학기 동안 실시하며 각 학기별 실습기간은 실습교육 운영위원회에서 정한다.
- (2) 기관: 임상실습기관은 실습협약을 맺은 병원 및 기관으로 하며, 매년 실습병원 및 기관의 유지, 신규 및 해지 등은 실습교육운영위원회에서 의결한다.
- (3) 실습시간: 병원의 경우, D, E, N, S 근무로 정하여 운영하고, 1일 9시간 실습을 원칙으로 한다.
- (4) 부서: 학생은 개설된 실습 교과목에 따라 아래와 같이 해당 실습 부서에 배치되어 실습한다.

실습교과목	실습부서	실습교과목	실습부서
성인간호학실습 I	소화기계, 호흡기계, 내분비계 및 혈액계 관련 내·외과 병동	모성간호학실습 I	분만실, 산부인과병동
성인간호학실습 II	순환기계, 비뇨기계 및 근골격계 관련 내·외과 병동	모성간호학실습 II	
성인간호학실습 III	중환자간호실습	정신간호학실습 I	정신과 임상병동
응급간호실습 수술간호실습	수술실, 마취과, 응급실	정신간호학실습 II	지역사회 정신보건센터 사회복지시설
		지역사회간호학실습 I	보건소, 학교
노인간호학 실습	노인병원, 노인요양센터(원)	지역사회간호학실습 II	
아동간호학실습 I	신생아실, 소아과병동	간호관리학실습 I	일반병동
아동간호학실습 II		간호관리학실습 II	일반병동, 간호부

- (5) 오리엔테이션: 매 학기 임상실습 전, 실습 전반에 대하여 병원별 및 교과목별 오리엔테이션을 실시한다.
- (6) 실습배치 및 실습지도: 실습기관별 학생 배치는 매년 실습협약을 통해 이루어지며, 실습 단위당 학생은 8명 이하로 배치한다. 실습지도는 오리엔테이션, 순회지도 및 집담회 등으로 실시한다. 학생실습 시간의 10% 이상을 임상실습 지도교원(전임교원과 겸임교원, 시간강사)이 지도하며, 이 중에서 전임교원의 실습지도시간은 30% 이상을 유지하도록 한다.
- (7) 현장실습지도: 현장실습지도는 실습단위별 현장실습지도자가 담당하며, 학교는 매학기 실습 단위별로 현장실습지도자를 위촉한다. 현장실습 지도자는 부재 시 현장실습단위의 다른 책임자에게 학생 지도를 위임할 수 있다.
- (8) 임상실습 재해 예방 및 보상 : 임상 실습 중 재해 예방 및 보상을 위하여 실습생은 임상실습 전 산업재해 보상보험에 가입해야 한다.
- (9) 제출서류 : 각 교과목별로 임상실습 중 사용한 학생용 실습지침서는 실습이 종료되면 본문내용과 지침서 부록의 출석부, 학생 설문지, 소감문 등도 빠짐없이 작성하여 제출한다.
- (10) 임상실습 전 검진 및 예방접종 : 임상실습을 시작하기 전 실습에 임하는 모든 학생은 기본적인 검진 사항과 및 예방접종 확인서를 제출한다.
- (11) 출석 관련

- 가. 임상실습의 출결은 서일대학교 학칙시행세칙에 따르며, 총 실습시간의 1/4 이상 결석 시 해당 교과목의 실습학점을 취득할 수 없다. 임상실습의 출결은 1시간 미만의 지각 및 조퇴 3회는 결석 1회로 하며, 1시간이상의 지각 및 조퇴는 결손시간만큼 결석으로 한다. 또한 오리엔테이션이나 집담회 등의 출결 사항도 실습 교과목의 출결에 포함한다.
- 나. 임상실습 기간 중 부득이 결석, 지각, 조퇴를 해야 하거나 실습을 계속 할 수 없을 때는, 사전에 실습부서, 대학과 실습 담당교수에게 보고하고 조치를 받아야 한다.
- 다. 출석으로 인정되는 경우는 가족 사망, 학과장 승인이 있는 행사 및 취업 관련 일정 참가이며 급성질환은 진단서 또는 진료확인서를 첨부하고 해당 결석일수 만큼 보충 실습을 실시할 수 있다.

(12) 임상실습 유의사항

- 가. 실습생은 실습기관의 내규를 준수한다.
- 나. 실습생은 실습시작 10분 전까지는 배정된 부서에 도착해야 하며 출퇴근 시간을 엄수한다.
- 다. 임상실습 중 문제가 발생했을 경우 즉시 실습부서, 대학과 실습담당교수에게 연락하고 상의해야 한다.
- 라. 실습시간 동안 지도교수나 실습부서장의 승낙 없이 실습장소를 이탈하지 않는다.
- 마. 대상자를 대할 때는 존중하는 자세로 임하며, 대상자의 개인정보를 외부로 절대 유출하지 않는다.
- 사. 실습생은 항상 단정하고 깨끗한 용모를 유지한다.
- 아. 실습생은 항상 솔선수범하며 협조적인 태도로 실습에 임한다.

5) 실습 평가 및 과제

교내실습과 임상실습 평가는 실습교과목별로 학습성과와 핵심기본간호술을 반영한 학습목표에 따라 평가항목 및 비율 등을 정하여 평가하며 실습과제는 각 실습교과목별로 제출한다.

6) 비상상황의 실습운영

감염병 및 국가재난 상황 발생으로 비상시의 교내 및 임상실습의 운영방법은 교육부 지침과 대학의 내규에 근거하고 학과의 실습교육운영위원회의 합의과정을 거쳐서 수정, 운영할 수 있다.

부 칙

제1조 (시행일) 이 지침은 2018년 1월 22일부터 시행한다.

제2조 이 지침은 2020. 7월 일부 개정하여 시행한다.

3. 실습학생 서약서

서약서

서약자	성명		학번	
	나이		전화(자택)	
	e-mail		이동전화	
	주소			

위 본인은 서일대학교 간호학과 임상실습에서 다음 사항들을 준수할 것을 엄숙히 서약합니다.

- 다 음 -

1. 나는 의료법 제 19조 『비밀 누설 금지』에 따라 실습을 통해 알게 된 환자의 질병, 증상 및 문제 등의 개인 정보에 대해서는 절대로 비밀을 보장하고 임상실습 현장 외의 장소에서나 치료진 이외의 타인에게 누설하지 않을 것을 서약한다.
2. 나는 좋은 성적을 얻기 위해, 수집된 자료를 조작하거나 타인이 작성한 실습관련 레포트를 구매하지 않을 것을 서약한다.
3. 나는 환자에게 해를 끼치는 어떠한 행위도 하지 않을 것을 서약한다.
4. 나는 서일대학교 간호학과와 이미지를 실추시키는 어떠한 행위도 하지 않을 것을 서약한다.
5. 만약, 위 사항을 지키지 않았을 경우, 간호학과 실습교육위원회에 회부되어 조치됨을 인지하고 있다.

20 . . .

서약자 성명 : _____ 서명 _____

자 가 점 검 표

No	자가 점검 사항	예	아니오
1	과제물을 다른 사람으로부터 받거나 구매하지 않았다.		
2	이 과제물과 동일한 내용을 다른 교과목의 과제물로 제출한 적이 없다.		
3	이 과제물은 내가 직접 대상자에게 자료 수집하여 작성한 것이다.		
4	수집된 데이터를 조작하지 않았다.		
5	다른 사람의 저작물(자료)을 표절하지 않고 인용한 내용의 출처를 정확히 밝혔다.		
6	인용한 자료의 표현이나 내용을 왜곡하지 않았다.		

위 사항을 정확하게 점검하였음을 확인합니다.

서명

4. 서일대학교 간호학과 실습기관

2020년 8월 수정

구분	실습기관명		우편번호	주소	전화번호
병원	강남차병원		06135	서울 강남구 논현로 566	3468-3259
	강북삼성병원		03181	서울 종로구 새문안로 29	2001-2670
	고려대학교 의료원	고대안암병원	02841	서울 성북구 인촌로 73	920-5205/5877
		고대구로병원	08308	서울 구로구 구로동로 148	2626-1605
		고대안산병원	15355	경기 안산시 단원구 적금로 123	031)412-5415
	광명성애병원		14241	경기 광명시 디지털로 36	2680-7281
	국립정신건강센터		04933	서울 광진구 능동로 398	2204-0220
	그레이스병원		10447	경기 고양시 일산동구 중앙로 1073	031)901-4000
	김포우리병원		10099	경기 김포시 감암로 11	031)999-1101
	서남병원		08049	서울시 양천구 신정이펜1로 20	1566-6688
	서울명병원		02566	서울 동대문구 고산자로 421	965-2800
	명지성모병원		07417	서울 영등포구 도림로 156	829-7777
	분당제생병원		13590	경기 성남시 분당구 서현로 180번길 20	031)779-0422
	서울북부병원		02062	서울 중랑구 양원역로 38	2036-0200
	서울의료원		02053	서울 중랑구 신내로 156	2276-8002~3
	서울적십자병원		03181	서울 종로구 새문안로 9	2002-8000
	H+ 양지병원		08779	서울 관악구 남부순환로 1636	070-4665-9130
	어린이병원		06801	서울 서초구 헌릉로 260	570-8359
	베이직병원		01366	서울특별시 도봉구 삼양로 610 산수디앤씨	02)990-2999
	보바스기념병원		13552	경기도 성남시 분당구 대왕판교로 155-7	031)786-3000
	의정부성모병원		11765	경기 의정부시 천보로 271	031)-820-3701
	인제대학교 상계백병원		01757	서울시 노원구 동일로 1342	02)950-1602
	G샘병원		15839	경기 군포시 군포로 591	031-389-3000
	한강성심병원		07247	서울 영등포구 버드나루로7길 12	2639-5051
	가천대길병원		21565	인천 남동구 남동대로774번길 21	1577-2299
	경찰병원		05715	서울특별시 송파구 송이로 123	02-3400-1114
	검단탑병원		22675	인천 서구 청마로19번길 5 검단탑종합병원	0507-1394-011
	포미즈여성병원		07968	서울 양천구 공항대로 610 정종일산부인과	0507-1416-7501
	유광사여성병원		07698	서울 강서구 강서로 194	02-2608-1011
	비에스종합병원		23037	인천 강화군 강화읍 충렬사로 31	032-290-0001
지역 사회	중랑구보건소		02043	서울 중랑구 봉화산로 179	2094-0710
	구리시보건소		11922	경기 구리시 건원대로34번길 84	031)-550-8622
	송파구보건소		05552	서울 송파구 올림픽로 326	2147-2000
	강남구보건소		06088	서울 강남구 선릉로 668	02-3424-7200
	종로구보건소		03035	서울 종로구 자하문로19길 36	2148-3520
전문 기관	소망나무사회복지귀시설		04934	서울시 광진구 능동로 50길 8 2층	6404-7776
	마인드사회복지귀시설		02492	서울시 동대문구 전농로38길 35 2층	3394-5144
	동대문구청신보건복지센터		02470	서울시 동대문구 홍릉로 81 2층	963-1621~3
	도봉구청신보건복지센터		01395	서울특별시 도봉구 방학로3길 117(쌍문동) 도봉구보건소 1층	991-0199
	동부노인전문요양센터		04706	서울시 성동구 마장로 23길 12	3407-2700
	구립송파노인요양센터		05792	서울 송파구 충민로 184	415-0056
	강남구립행복요양병원		06366	서울시 강남구 헌릉로 590길 60	02)6053-2114
학교	상명대부속여자고등학교		03016	서울 종로구 홍지문 2길 20	396-6303(교무실)

II. 중환자간호실습 실습 세부 사항

1. 실습 목표 및 학습성과

실 습 목 적	실 습 목 표	학 습 성 과 및 성 취 수 준	핵심기본간호술
ICU에 입원한 대상자들의 건강문제 및 간호요구를 정확히 파악하며 대상자의 질병회복과 최적의 건강 유지·증진을 돕기 위해 실제 임상 현장에서 비판적 사고를 통해 간호과정을 적용하는 능력을 기른다.	• ICU에 입원한 대상자들의 건강문제 및 간호요구를 파악한다. • ICU에서 사용하는 의료장비, 약물 및 기록지 등의 간호 업무를 파악한다. • ICU에서 주로 행해지는 간호술(Ventilator 사용과 간호, 무의식 환자 간호, IICP 환자 간호, Shock 환자 간호, 수혈환자 간호, 심실성 부정맥 환자 간호, 영양과 간호 및 화상환자 간호 등) 이해한다. • ICU에서 주로 행해지는 핵심기본 간호술을 프로토콜과 비교분석한다. • Case study를 통해 ICU에 입원한 대상자들의 건강문제를 파악하고, 비판적 사고에 근거한 간호과정을 적용한다. • 임상실습을 통해 전문직업인으로 갖추어야할 소양을 익힌다(시간관리, 성실성, 예절 및 자가건강관리).	• 전문 지식에 근거한 간호술을 관찰 및 수행한다(L3). • 핵심간호술을 절차에 따라 관찰 및 수행한다(L3). • 비판적 사고에 근거한 임상적 추론을 통해 간호과정을 적용한다(L3). • 전문직업인의 기본소양을 갖추기 위해 주도적 자기관리를 실행한다(L3).	•정맥수액주입 •수혈요법 •간헐적 위관영양 •유치도뇨 •격리실 출입시 보호장구 착용 및 폐기물 관리 •산소포화도 측정과 심전도 모니터 적용 •기관내 흡인 •기관절개관 관리 •기본심폐소생술 및 제세동기 적용

2-1. 중환자간호실습 실습 개요(임상실습)

1) 실습 학점 및 시간 : 1학점(1주, 45시간실습)

2) 실습 과제 : - 실습전 : 실습지침서 작성(실습 내용 사전학습)

1. Ventilator 사용과 간호(목적, 적응증, 분류, mode 등)
2. 무의식 환자 간호
3. IICP 환자 간호(ICP 상승요인, 증상 및 증후 등)
4. Shock 환자 간호(분류 및 원인)
5. 수혈환자 간호(수혈요법과 간호)
6. 심실성 부정맥 환자 간호
7. 영양과 간호
8. 화상환자 간호(화상의 정도, 범위 및 수액요법 등)

⇒ 실습 OT 평가

- 실습 중·후(제출일 추후 공지) :

- 실습지침서 - ICU 구조 및 입원 환자 파악
- ICU에서 사용되는 모니터(사용목적)
- Eergency cart 내 비치 물품(사용목적, 적응증)
- Eergency cart 내 비치약품(약품명, 작용기전 및 효과)
- ICU 간호기록지 작성
- ABGA 결과 해석

case study 보고서

핵심 기본간호술 수행 Checklist ⇒ 중환자 간호 핵심술기 지필시험

3) 실습 평가방법

항 목	평가방법	반영 비율	평가자	평가 자료
간호술 실무 통합 (24%)	실습 사전학습	8%	교수	실습지침서/임상실습평가표
	집담회(실습중)참여도 및 자료	4%	교수	실습지침서/임상실습평가표
	실습지침서(실습후)	4%	교수	실습지침서/임상실습평가표
	현장지도자평가	8%	현장실습지도자	현장실습지도자평가서
핵심간호술 적용 (8%)	핵심기본간호술 평가	8%	교수	평가
간호과정 적용 (32%)	사전평가	8%	교수	평가
	순회지도(실습중)	4%	교수	실습지침서/임상실습평가표
	집담회(실습중)	4%	교수	실습지침서/임상실습평가표
	사례보고서(실습후)	8%	교수	실습지침서/임상실습평가표
	현장지도자평가	8%	현장실습지도자	현장실습지도자평가서
주도적 자기관리 (16%)	전문직 소양 및 태도	12%	현장실습지도자	현장실습지도자평가서
	사전진단 참여 및 실습 오리엔테이션 참석	4%	학생	사전진단 참여 및 실습 오리엔테이션 참여
출석 (20%)	출석	20%	교수	출석부

4) 실습 오리엔테이션 : 교과목 OT(2021. 02.), 병원 OT(상계백병원 : /한강성심:)

2-2. 중환자간호실습 실습 개요(온라인실습)

1) 실습 학점 및 시간 : 1학점(1주, 45시간실습)

2) 실습 과제

- 사전진단 참여(ncs 시스템)
- 실습 오리엔테이션 참석(zoom) : 2/8(월) 12:20
- 실습 전주 금 오후 5시 전까지 그룹톡 만들어 초대하기(교수 포함)
- 병원간호사회 사이버교육(<http://edu.khna.or.kr>) : 호흡기계 간호 이수
 - ⇒ 실습 1일차 오후6시 캡처 그룹톡 올리기
 - ①학습목차 : 완료여부 Y, 진도율 100%, 학습일 표기
 - ②시험응시결과 : 취득점수 성적 반영
- 2021-1 중환자 신체사정(NS) 학습(실습2일차 9~12시)
 - ⇒ 실습 2일차 12시 (중환자 신체사정 각 동영상별(6개 영상) 시작 & 마침 화면 캡처(12장) 화면 그룹톡 올리기)
- 2021-1 중환자 핵심술기(NS) 학습(실습2일차 12~3시)
 - ⇒ 실습 2일차 3시 (중환자 핵심술기(4개) 별 시작과 테스트 완료 후 요약 화면 캡처(8장) 그룹톡 올리기)
- 중환자 사례분석 학습(실습2일차 3~6시)
 - ⇒ 실습 2일차 6시 중환자 사례분석 보고서 CTL 업로드(2/15실습 박효미 메일)
- 중환자 간호 실무 1 : ICU orientation, ICU에서 사용하는 장비와 기구, ICU에서 사용하는 약물, ICU 기록지, Ventilator 사용과 간호, bleeding 환자 간호
 - ⇒ 실습 3일차 2시 중환자 간호 실무1 발표자료 CTL 업로드(2/15실습 김혜경 메일)

번호	발표내용	발표자
1	ICU에서 사용되는 모니터	
2	Eergency cart 내 비치 물품	
3	Eergency cart 내 비치 약품	
4		
5	Ventilator 사용과 간호 : 목적, 적응증, 분류, Mode(CMV, ACV, IMV, SIMV, CPAP, PEEP)	
6	Ventilator 사용과 간호 : Setting parameter(Respiratory rate, FiO ₂ , TV, Trig. sens., I:E ratio 등), 합병증 및 간호 등	
7	bleeding 환자 간호 : 수혈요법과 간호	
8		

- 중환자 간호 실무 2 : ABGA 검사와 간호, 무의식 대상자 간호, IICP 대상자 간호, Shock 대상자 간호,

심실성 부정맥 환자 간호, 영양요구 충족을 위한 간호, 화상환자 간호

⇒ 실습 3일차 6시 중환자 간호 실무2 발표자료 CTL 업로드(2/15실습 조현영 메일)

번호	발표내용	발표자	간호과정 적용
1	ABGA 검사와 간호		사례 1
2	무의식 대상자 간호		
3	IICP 대상자 간호		
4	Shock 대상자 간호		
5	영양요구 충족을 위한 간호		사례 2
6	화상환자 간호		
7	심실성 부정맥 환자 간호 : 종류와 치료 및 간호		
8	심실성 부정맥 환자 간호 : CPR 간호(제세동기 사용 포함)		

- 중환자 간호과정 적용(실습4일차 9~12시)

⇒ 실습 4일차 12시 중환자 간호과정 보고서 CTL 업로드(2/15실습 박효미 메일)

- VSIM : 내과계 시나리오4

⇒ VSIM 보고서 CTL 업로드(2/15실습 AB반 김혜경 메일, CD반 조현영 메일)

3) 실습 평가방법(온라인 실습)

항 목	평가방법	반영 비율	평가자	평가 자료
간호술 실무 통합 (24%)	집담회 발표자료	8%	교수(김혜경, 조현영)	집담회 발표자료
	집담회(실습중)참여도 및 발표	8%	교수(김혜경, 조현영)	실습평가표
	실습지침서(실습후)	8%	교수(김혜경, 조현영)	실습지침서/실습평가표
핵심간호술 적용 (8%)	핵심기본간호술 평가	8%	교수	평가(시험 기간 지필시험)
간호과정 적용 (32%)	평가	8%	교수	평가(시험 기간 지필시험)
	사례분석보고서	8%	교수(박효미)	사례분석보고서
	사례 간호과정 적용 보고서	8%	교수(박효미)	사례 간호과정 적용 보고서
	사례 발표	8%	교수(박효미)	실습평가표
주도적 자기관리 (16%)	병원간호사회 사이버교육 V-SIM 참여 및 보고서 중환자 신체사정(NS) 이수 중환자 핵심술기(NS) 이수 ZOOM 참여	12%	교수(김혜경, 조현영)	보고서 평가 이수현황 캡처
	사전진단 참여 및 실습 오리엔테이션 참석	4%	학생	사전진단 참여 및 실습 오리엔테이션 참여
출석 (20%)	출석	20%	교수	출석부

4) 실습 오리엔테이션 : 교과목 OT(2021. 02. 08. 12:20~13:20)

- 실습반별 대표는 실습명단에서 첫 번째 학생입니다.
- 2021-1 중환자실습(온라인실습)은 1학점 45시간 실습을 3시간씩 나누어 15파트 실습을 진행합니다.
-
- ① OT & 병원간호사회 사이버교육(호흡기계 간호) ② 병원간호사회 사이버교육 ③ 병원간호사회 사이버교육 ⇒ 시작 & 마침 캡처 그룹톡에 올리기 ④ 중환자 신체사정(NS) ⑤ 중환자 핵심술기(NS) ⑥ ICU 사례분석 ⑦⑧ 중환자 간호실무1(4.5H : 실습지침서 & 발표자료 작성) ⑧⑨ 중환자 간호실무2(4.5H) ⑩ 중환자 간호과정 적용 : case study(중환자 사례 1 or 2) ⑪ 간호과정 적용 집담회(박효미) ⑫ 간호실무1 집담회(김혜경) ⑬ 간호실무2 집담회(조현영) ⑭ v-sim(내과계 시나리오4) 운영 ⑮ v-sim 보고서 작성
- 병원간호사회 아이디 페스워드는 둘 다 본인 학번입니다~ 로그인은 병원간호사회 사이버교육실에서 하셔야 합니다.
- 사이버교육을 통한 성인간호실습 참여여부 평가는 첫 실습일 아침, 9시 OT 후 실습시작 시간에 **그룹톡에** 병원간호사회 사이버교육 접속하여 실습학생 본인의 ①학습현황 페이지(실습학생 이름 표시된 페이지)와 ②학습강의실에서 그날의 학습목차 창을 캡처하여 올려주면 실습 참여하는 것으로 인정합니다. 캡처 하단의 접속 시간 보이게 올려주셔야 하며 이것으로 그날의 지각여부도 평가하겠습니다. 또한 실습을 마치는 오후 6시에 사이버교육 ①학습목차를 다시 캡처하여 올려주면 그날 출석으로 인정합니다. 평가 시 완료여부 Y, 진도를 100%, 학습일: 실습당일 날짜 및 이수시간 확인합니다.
- 사이버교육은 학습목차 모두 이수 후 시험을 반드시 시험에 응시하셔야하고(수료 : 80점이상) 시험점수는 성인간호학 실습 성적에 반영됩니다. ②시험응시결과도 캡처하여 오후 6시에 함께 그룹톡에 올려주시면 그 결과를 성적에 반영합니다.
- 사이버교육 수료증은 모두 캡처하여 1파일로 교수학습센터 사이버교육 이수에 (4/1)일에 올려주세요.
- 캡처 자료는 컴화면 사진 찍으면 빛반사로 글씨가 잘 보이지 않습니다. 컴퓨터의 Prt Sc 키를 활용해 컴화면 캡처해서 올려주세요.
- 중환자실습에서 활용 V-SIM은 내과계 시나리오4 이고, vsim 실습 시작한 화면 캡처하여 그룹톡에 올려 출석인증합니다.
- v-sim은 임상의 주어진 간호 상황에서 간호수행을 **반복해 실행해 봄으로써** 간호학생들의 적절한 간호수행 능력을 향상시키기 개발된 프로그램입니다. 따라서 실습시간 내에 여러 차례 v-sim을 실행해 보고 자신의 간호수행 능력 향상 기록을 보고서에 올려 주세요. 수행 횟수와 최고 성적은 성적에 반영합니다. v-sim 보고서는 교수학습지원센터 과제 창에 실습 반별(예> 1-A v-sim 보고서)로 올려놓았으니 해당하는 반 과제에 올려주세요.
- 학생들에게 주어지는 래어달 아이디, **비밀번호는 절대 변경하지 마시기 바랍니다.** Vsim 계정은 날짜별 전체 학생들이 사용하는 계정입니다. 변경 시 다른 학생이 사용할 때 접속이 안 되고 변경한 사람 외에는 비번을 찾을 수 없어 **그 계정의 사용 이 불가**해집니다. 꼭 기억하시고 지켜주세요
- VSIM 계정은 동일 계정으로 동시 접속 시 접속자 모두 VSIM 운영에 오류가 생깁니다. 해당 실습일에만 사용하세요.
- C, D반은 목요일(V-SIM 보고서에 들어가야하는 부분은 목요일에 미리 캡처해 두셔야 합니다.), A, B반은 금요일에 V-SIM 접속하세요. ID는 각반 대표가 학생들에게 중복되지 않도록 배분해 주세요.

ID

Firstname

Lastname

PW

MedSurg30@seoil.ac.kr	Seo	il16	Nursing96@
MedSurg31@seoil.ac.kr	Seo	il17	Nursing97@
MedSurg32@seoil.ac.kr	Seo	il18	Nursing98@
MedSurg33@seoil.ac.kr	Seo	il19	Nursing99@
⇒ MedSurg42@seoil.ac.kr		Nursing109@	
MedSurg35@seoil.ac.kr	Seo	il21	Nursing101@
MedSurg36@seoil.ac.kr	Seo	il22	Nursing102@
MedSurg38@seoil.ac.kr	Seo	il24	Nursing104@
MedSurg39@seoil.ac.kr	Seo	il25	Nursing105@
MedSurg40@seoil.ac.kr	Seo	il26	Nursing106@
MedSurg41@seoil.ac.kr	Seo	il27	Nursing107@
MedSurg1@seoil.ac.kr	Student	61	Nursing61@
MedSurg4@seoil.ac.kr	Student	64	Nursing64@
MedSurg5@seoil.ac.kr	Student	65	Nursing65@
MedSurg6@seoil.ac.kr	Student	66	Nursing66@
MedSurg7@seoil.ac.kr	Student	67	Nursing67@
MedSurg8@seoil.ac.kr	Student	68	Nursing68@

- VSIM 보고서 중 시나리오 수행횟수와 최고 점수 캡처해서 올리는 부분은 이번 실습동안 VSIM 계정을 다른 병원, 다른 그룹 학생들과 함께 공유해서 쓰므로 다른 학생 수행 내역이 함께 나옵니다. 본인 실습날짜의 수행 부분과 성적만 캡처하여 올려주세요.

- 중환자 신체사정과 중환자 핵심술기는 nursing skill을 활용한 실습입니다. nursing skill은 크롬으로 접속 후 로그인(ID: 학번, PW : hello11, 기관명 : SEOIL) 실습시간 시작 전에 출석인증으로 실습화면 캡처 해 그룹톡에 올려주시고 실습당일 실습 후, 보고서에 올려주시면 됩니다.

NCS 시스템에서 진단평가하기

그룹톡방 이름 본인실명으로 변경해주세요.

출석 인증 위해 그룹톡 올릴 때에는 <000학번 000 1일차 실습 시작합니다.> 또는 <000학번 000 1일차 실습 마칩니다.> 메시지 함께 올려주세요

5) 실습 학생 명단 : 2021년도 4학년 1학기 중환자간호실습 실습계획표

21-1 4학년 명렬표 실습 분반 (210119 기준)											
1반(3/15~19)			2반(3/1~5)			3반(2/15~19)			4반(2/22~26)		
순번	학번	이름	순번	학번	이름	순번	학번	이름	순번	학번	이름
1	201500044	박태길	1	201800385	양현주	1	201800339	안다솜	1	201800303	김효경
2	201500061	위석우	2	201800408	최수범	2	201800341	공예진	2	201800304	구예원
3	201500069	이대엽	3	201800412	안수빈	3	201800342	김유리	3	201800306	송채림
4	201600012	김동우	4	201800414	임지우	4	201800348	임수정	4	201800310	백영룡
5	201600051	박준규	5	201800415	전은비	5	201800352	김가연	5	201800312	최지원
6	201600079	이상민	6	201800417	김소현	6	201800364	양정연	6	201800323	김정민
7	201700020	오유진	7	201800419	강신미	7	201800377	박현지	7	201800325	김민혁
8	201700067	이항용	8	201800420	유수빈	8	201800384	정예원	8	201800326	강주희
9	201700105	김도연	9	201800428	오채원	9	201800392	정다혜	9	201800329	조희진
10	201700114	김방연	10	201800432	김예림	10	201800399	임정빈	10	201800333	박유현
11	201700116	강은혜	11	201500053	신윤호	11	201800405	장하나	11	201800334	이지연
12	201800308	김영진	12	201500125	황인철	12	201800406	이지민	12	201800337	김재철
13	201800309	신대환	13	201600075	윤선호	13	201800416	박예인	13	201800344	이지원
14	201800315	김채은	14	201600092	이윤성	14	201800418	박성우	14	201800349	손정해
15	201800317	신희주	15	201600118	지원경	15	201800423	김세화	15	201800353	이지은
16	201800324	신소정	16	201600128	한주영	16	201800424	전나은	16	201800356	조우림
17	201800332	박경윤	17	201700027	김영현	17	201800426	박혜영	17	201800359	김혜수
18	201800335	홍수민	18	201700033	정진아	18	201800429	조유진	18	201800372	김유리
19	201800343	김나연	19	201700072	원숙영	19	201800430	김소영	19	201800375	진달래
20	201800345	최다연	20	201700081	최현정	20	201800431	차도희	20	201800378	최지환
21	201800354	박채연	21	201700095	전지윤	21	201500041	박종권	21	201800381	백소정
22	201800357	주혜진	22	201700120	김윤호	22	201600022	김용준	22	201800386	임지우
23	201800358	이원현	23	201800305	김민정	23	201600076	윤여준	23	201800387	김규리
24	201800360	최지나	24	201800307	이유미	24	201600088	이연	24	201800389	박다혜
25	201800361	임소희	25	201800313	고예진	25	201600105	임다윗	25	201800391	이혜진
26	201800362	유예원	26	201800322	이수빈	26	201600114	조찬역	26	201800397	신지원
27	201800366	추시은	27	201800327	김연우	27	201700042	김영선	27	201800411	김형철
28	201800382	김민정	28	201800328	김현아	28	201700052	백여진	28	201800426	박혜린
29	201800383	정유진	29	201800330	윤지희	29	201700123	한승지	29	201800433	김민석
	A		B		C	D	반별대표		30	201800434	임새연

5) 실습 평가도구

중환자간호 임상실습 평가표
(교수용)

실습병원	실습병동	실습기간	학번	학생명

반영 학습 성과	평가 구분	평가항목	평가기준			
			매우 우수	우수	부족	매우 부족
			4	3	2	1
간호술 적용	사전 학습	사전학습에 능동적으로 참여한다.				
		실습 선행 과제를 정해진 시간 내에 성실히 작성한다.				
	집담회	집담회 시 토의에 자율적·능동적으로 참여한다.				
	지침서	실습내용들을 성실하게 정해진 시간 내에 작성하였다.				
간호과정 적용	Case Study	비판적 사고를 근거로 간호과정을 정해진 시간 내에 성실히 작성한다.				
		간호과정의 각 단계(사정, 진단, 계획, 수행 및 평가)가 체계적으로 간호지식에 근거해 기술되었다.				
	집담회	집담회 발표시 간호과정을 체계적으로 설명한다.				
	순회 지도	순회지도시 비판적 사고를 통해 대상자의 문제를 정확히 파악한다.				
	사전 평가 (8점)	실습관련 의학용어 및 사전학습 평가	점			
핵심간호 술기	평가 (8점)	핵심기본간호술 평가	점			
자기관리	자기관리 (4점)	사전진단 참여 및 실습 오리엔테이션 참석	점			
총 점			점			
평가자 :						(서명)

서일대학교 간호학과

중환자간호 현장지도자 실습 평가표

서일대학 간호과

실습장소 및 부서 :

실습기간 : . . . ~ . . .

실습생 학번:

이름 :

구분	평가항목	평가기준			
		매우 우수	우수	부족	매우 부족
		4	3	2	1
간호술 적용	대상자의 상태를 정확히 파악한다.				
	대상자의 건강문제 해결을 위한 간호술을 제시한다.				
간호 과정	간호대상자와 적절한 관계를 유지한다.				
	간호과정의 각 단계(사정, 진단, 계획, 수행 및 평가)를 체계적으로 적용한다.				
전문직 소양	임상실습에 능동적이고 적극적으로 임한다.				
	시간을 성실히 지킨다.				
	간호학생으로서의 용모 및 태도가 적절하다.				
총 점		_____점			
실습총평 :					
평가자 : (서명)					

서일대학교 간호학과

3-1. 중환자간호실습 실습 계획서(임상실습)

2021년도 (1)학기

학과(전공)명	학년	교과구분	교과목명	학점	주당시간	담당교수
간 호	4	전공	중환자간호 실습	1	3	박효미, 김혜경, 조현영

실 습 계 획

	실습과제명	실습 내용	Case Study	비 고
실습1일	ICU orientation ICU에서 사용하는 장비와 기구	- ICU의 구조와 입원 환자 현황 파악 - ICU에서 사용되는 모니터들 : EKG monitor, BP, ICP, A-line, CVP & PCWP monitor - pulse oximetry - Emergency cart에 준비되어있는 물품 : 기도내 삽관을 위한 물품 등 - Defibrillator 사용과 간호	대상자 선정	
실습2일	ICU에서 사용하는 약물 ICU 기록지 Ventilator 사용과 간호	- Emergency cart에 준비되어있는 약물 : 약품명, 각 약물의 사용목적, 효능 및 부작용 등 - V/S, GCS, I&O, order, Lab data, Nsg plan & Imp. 기록 - Mechanical Ventilator	간호사정 : 신체검진을 통한 자료 수집 등	
실습3일	ABGA 검사와 간호 무의식 대상자 간호 IICP 대상자 간호	- 실제 데이터를 활용하여 산-염기 불균형 해석 : 호흡성 산증, 알칼리증 대사성 산증 및 알칼리증 간호 - 무의식 환자에서 발생할 수 있는 간호문제 파악 및 예방 - ICP 상승요인, 증상 및 징후, 뇌압 상승 예방, 치료 및 간호	간호진단	
실습4일	Shock 대상자 간호 bleeding 환자 간호 심실성 부정맥 환자 간호	- 쇼크의 분류(저혈량성, 심인성, 분배성), 원인, 치료 및 간호 - 수혈요법과 간호 - PVC, VT, Torsades de point, VF 등	간호계획 간호수행 간호평가	
실습5일	영양요구 충족을 위한 간호 화상환자 간호	- 영양요구 충족을 위한 간호 : 경장영양, TPN - 화상의 정도 및 범위 - 화상환자의 수액요법 - 화상환자 드레싱	보고서 작성	

3-2. 중환자간호실습 실습 계획서(온라인실습)

	월	화	수	목				금			
				A	B	C	D	A	B	C	D
9~12 (목: 12~1 점심)	중환자 간호실습 OT 병원간호사회 사이버교육 : 호흡기계 간호 오후6시캡처 그룹톡 올리기 ①학습목차 :	중환자 신체사정 12시 동영상별 시작과 마침 화면 캡처 그룹톡올리기	중환자 간호실무 1 2시 중환자 간호 실무1 지침서 작성 & 발표자료 CTL 업로드 (김혜경)	중환자 간호과정 적용 : Case study 12시 중환자 간호과정 보고서 CTL 업로드 (박효미)				VSIM : 내과계 시나리오4	VSIM : 내과계 시나리오4	VSIM 보고서 CTL 업로드 (조현영)	VSIM 보고서 CTL 업로드 (조현영)
12~3 (목: 1~4)		중환자 핵심술기 3시 중환자 핵심술기 지필시험범위	중환자 간호실무 2	간호과정 집담회(박 효미)	간호실무1 집담회(김 혜경)	간호실무2 집담회(조 현영)	VSIM : 내과계 시나리오4	간호실무2 집담회(조 현영)	VSIM 보고서 CTL 업로드 (김혜경)	간호과정 집담회(박 효미)	간호실무1 집담회(김 혜경)
3~6 (목: 4~7)		중환자 사례분석 6시 중환자 사례분석 보고서 CTL 업로드 (박효미)	6시 중환자 간호 실무2 지침서 작성 & 발표자료 CTL 업로드 (조현영)	간호실무1 집담회(김 혜경)	간호실무2 집담회(조 현영)	VSIM : 내과계 시나리오4	간호과정 집담회(박 효미)	VSIM 보고서 CTL 업로드 (김혜경)	간호과정 집담회(박 효미)	간호실무1 집담회(김 혜경)	간호실무2 집담회(조 현영)

4. 핵심기본간호술 Checklist

◆ 핵심기본간호술 checklist ◆

학번 : _____ 이름 : _____

■ 술기(횟수만큼 정자로 표기)

핵심기본간호술 항목		난이도	관찰	술기프로 토콜과 비교분석	감독과 수행	수행
1	활력징후 측정	하				
2	경구투약	하				
3	근육주사(둔부의복면, ventrogluteal site)	중				
4	피하주사(간이 혈당측정 검사 포함)	중				
5	피내주사(전완의 내측면)	상				
6	정맥 수액 주입	상				
7	수혈요법	중				
8	간헐적 위관영양	중				
9	단순도뇨	중				
10	유치도뇨(indwelling catheterization)	상				
11	배출관장	중				
12	수술 전 간호(심호흡격려, 수술부위 피부준비 및 주의사항)	중				
13	수술 후 간호(배액관-JP, Hemovac관리, IV PCA 관리)	중				
14	입원관리하기	중				
15	격리실 출입시 보호 장구 착용 및 폐기물 관리	하				
16	산소포화도 측정(Pulse oximeter)과 심전도 모니터(EKG monitor) 적용	중				
17	비강 캐놀라를 이용한 산소 요법	하				
18	기관내 흡인	상				
19	기관절개관 관리	상				
20	기본 심폐소생술 및 제세동기 적용	상				
21	관절가동범위운동	중				
◎ 관찰 : 간호사가 수행하는 것을 관찰한 경우 표기 ◎ 술기프로토콜과 비교분석 : 간호사가 수행하는 것을 관찰하고 핵심기본 간호술 프로토콜과 비교 분석해 본 경우 표기 ◎ 감독과 수행 : 간호사의 감독하에 대상자에게 직접 수행해 본 경우 표기 ◎ 수행 : 독자적으로 수행해 본 경우 표기						

1. Ventilator 사용과 간호

: 목적, 적응증, 분류, Mode(CMV, ACV, IMV, SIMV, CPAP, PEEP), Setting parameter(Respiratory rate, FiO₂, TV, Trig. sens., I:E ratio 등), 합병증 및 간호 등

2. 무의식 환자 간호

3. 두개내압상승(IIICP) 환자 간호와 EVD 관리

: ICP 상승요인, IICP 증상 및 징후, 뇌압상승 치료 및 간호

4. Shock 환자 간호

: 분류(hypovolemic, cardiogenic, distributive shock) 및 원인, 치료, 간호 등

5. bleeding 환자 간호 : 수혈요법과 간호

(혈액제제 종류, 적을증, 수혈전 확인내용, 수혈시 주의사항 및 부작용)

6. 심실성 부정맥 환자 간호

: PVC, VT, Torsades de points, VF

7. 영양요구 충족을 위한 간호

: 경장영양(enteral nutrition)과 총비경구 영양(TPN)과 간호

8. 화상 환자 간호

: 화상의 정도 및 범위, 수액요법, 화상 dressing, 합병증 종류와 예방

실습내용

1. ICU 에 대한 Orientation

- 1) ICU의 구조를 그리시오.

2) ICU 입원 환자 현황 파악하기

연령/성별	진단명	진단에 대한 개요	의식상태 및 general condition

연령/성별	진단명	진단에 대한 개요	의식상태 및 general condition

3) ICU에서 주로 사용하는 장비와 기구,약품 및 기록지

(1) ICU에서 사용되는 모니터

모니터명	사용목적	측정·관리방법, 간호 및 사용시 주의사항
EKG monitor		
A-line monitor		
CVP monitor		

모니터명	사용목적	측정·관리방법, 간호 및 사용시 주의사항
ICP monitor		
PCWP monitor		
Pulse oximetry monitor		

(2) Eergency cart 내 비치 물품

물품	사용목적, 적응증, 사용시 간호 및 주의사항
Defibrillator	
기도내 삽관시 필요한 물품 :	
기타 물품 :	

(3) Eergency cart 내 비치 약품

약품명	작용기전 및 효과	투여시 주의사항

2. ABGA 검사와 간호

: 실제 data를 활용하여(4개 이상 case) Respiratory Acidosis · Alkalosis, Metabolic Acidosis · Alkalosis 등의 결과 해석해 보기

2021년도
중환자간호실습
사 례 연 구
Case Study

학 번	
이 름	
실습기간	
실습장소	

사례연구 자 가 점 검 표

No	자가 점검 사항	예	아니오
1	과제물을 다른 사람으로부터 받거나 구매하지 않았다.		
2	이 과제물과 동일한 내용을 다른 교과목의 과제물로 제출한 적이 없다.		
3	이 과제물은 내가 직접 대상자에게 자료 수집하여 작성한 것이다.		
4	수집된 데이터를 조작하지 않았다.		
5	다른 사람의 저작물(자료)을 표절하지 않고 인용한 내용의 출처를 정확히 밝혔다.		
6	인용한 자료의 표현이나 내용을 왜곡하지 않았다.		

위 사항을 정확하게 점검하였음을 확인합니다.

2020. . .

서명

I. 문헌고찰

■ 진단명 :

• 정 의

• 원인 및 위험 요인

• 병태 생리

• 임상 증상

• 치 료

• 간 호

• 합병증

• 기 타

II. 간호 과정

1. 간호 사정

1) 일반 정보

□ 대상자 이름	_____	□ 연령	_____	□ 성별	_____
□ 직업(과거/현재)	_____	□ 종교	_____	□ 키/몸무게	_____ Cm Kg
□ 환자연락처	_____	□ 보호자연락처	_____	□ 정보제공자	_____
□ 입원경위	_____				
□ 주 증상	_____				
□ 입원경력	_____ □ 수술경력 _____				
□ 현재 앓고 있는 질병	: 고혈압/당뇨/갑상선질환/결핵/뇌졸중/간염/기타 _____				
□ 알레르기	_____	□ 혈액형	_____	□ 수혈부작용	_____
□ 결혼여부(기혼/미혼/자녀)	_____				
□ 가족사항	부	있음()	없음()	사망원인 ()	
	모	있음()	없음()	사망원인 ()	
	남자형제	있음()	없음()	()명 사망원인()	
	여자형제	있음()	없음()	()명 사망원인()	
□ 3개월간 체중변화	: 없음/감소/증가 체중변화 ()Kg				
□ 음주: 무/유	술 종류	_____	횟수 _____	1회음주량	_____
	음주시작시기	_____	끊은 시기	_____	
□ 흡연: 무/유	담배종류	_____	하루흡연량	_____	
	흡연시작시기	_____	끊은 시기	_____	
□ 규칙적인 운동	있음/없음	종류	_____	횟수	_____
	1회운동시간	_____			
□ 여성정보: 폐경(무/유)	폐경나이 _____ 세	최종월경일 _____	임신출산력 G ____ P ____ A ____ L ____		

2) 신체 사정(문진)

항 목		사정 자료	
1	통증사정	VAS	0 - 10 VAS Numeric Pain Distress Scale No pain Moderate pain Unbearable pain 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
		P Q R S T	· P(통증의 부위) : · Q(통증의 특성) : · R(완화요인과 악화요인) : · S(통증의 강도) : · T(시간적 양상) :
2	식욕, 체중의 변화		
3	수면 상태		
4	의식 상태		

항 목		사정 자료
5	소화기계	(식욕감퇴, 오심/구토, 설사, 변비, 혈변, 소화장애, 복통, 속쓰림, 팽만감, 트림 등)
6	호흡기계	(기침, 가래, 각혈, 호흡곤란, 흉통, 천식, 청색증 등)
7	순환기계	(흉통, 부종, 호흡곤란, 심계항진, 청색증 등)
8	비뇨기계	(소변횟수, 소변량, 배뇨통, 야뇨, 빈뇨, 혈뇨, 실금, 분비물 등)

항 목		사정 자료
9	활동	(독립활동 유무, 보조기구 사용)
10	시력장애	(안경, 렌즈, 의안 등)
11	청력장애	(보청기)
12	치아상태	(의치)
13	피부계	
14	기형	
15	월경	

3) 신체검진

- ▶ **전반적 조사** : 일반적인 건강상태, 호흡곤란, 통증같은 불편한 증상, 인식상태, 행동, 얼굴표정 및 기분, 전반적 영양상태, 피부상태, 냄새, 자세, 운동능력, 신체적 결소, 언어상태 등 관찰 기록
 - ▶ **신체 계측** : 키, 몸무게 등
 - ▶ **활력징후**
 - ▶ **두부검진**
: 모발 및 두피 상태, 두개골의 모양, 대칭성, 압통 유무, 측두동맥 촉진
안면의 시진과 촉진(대칭성, 움직임, 압통, 결절 관찰)
 - ▶ **눈과 시력** : 동공의 모양과 대칭성, 빛반사, 각막반사, 누선, 누낭의 기능, 안구운동 등
 - ▶ **귀와 청력** : 외이의 시진 촉진
 - ▶ **구강** : 구강의 내·외부 구조 시진 촉진

▶ **뇌신경 검사**

- 제 1 뇌신경
- 제 2 뇌신경
- 제 3, 4, 6 뇌신경
- 제 5 뇌신경
- 제 7 뇌신경
- 제 8 뇌신경
- 제 9, 10 뇌신경
- 제 11 뇌신경
- 제 12 뇌신경

▶ **갑상선** : 비대, 결절, 압통 관찰

▶ **경동맥 촉진 및 청진**

▶ **상지** : 상지의 움직임 및 맥박 평가, 심부건 반사(이두건, 삼두건 반사)

▶ **손·발톱**

▶ **전흉부** : 유방과 액와 시진과 촉진(크기, 모양, 대칭성)
흉부의 시진, 촉진, 타진, 청진

▶ **후흉부**

- ▶ **복부** : 4분면의 시진, 청진, 촉진, 타진
(형태와 대칭성, 튀어나온 곳, 피부, 장음, 덩어리, 압통 등 관찰)

- ▶ **하지** : 운동범위, 맥박(슬와부, 후경골, 족배), 심부건 반사(슬개건, 아킬레스건), 바빈스키 반사

▶ **배뇨상태**

▶ **배설상태**

4)진단검사를 통한 자료 수집

5) 치료 및 경과

6) 투여중인 약물

약품명	효능	투여방법 및 투여량	부작용 및 주의사항

2. 간호 진단

날짜	2. 간호진단 및 자료	3. 간호계획		4. 수행	5. 평가
		간호목표	간호중재 계획		
	간호진단명 # 1				
	주관적자료				
	객관적 자료				

날짜	2. 간호진단 및 자료	3. 간호계획		4. 수행	5. 평가
		간호목표	간호중재 계획		
	간호진단명 # 2				
	주관적자료				
	객관적 자료				

날짜	2. 간호진단 및 자료	3. 간호계획		4. 수행	5. 평가
		간호목표	간호중재 계획		
	간호진단명 # 3				
	주관적자료				
	객관적 자료				

날짜	2. 간호진단 및 자료	3. 간호계획		4. 수행	5. 평가
		간호목표	간호중재 계획		
	간호진단명 # 4				
	주관적자료				
	객관적 자료				

날짜	2. 간호진단 및 자료	3. 간호계획		4. 수행	5. 평가
		간호목표	간호중재 계획		
	간호진단명 # 5				
	주관적자료				
	객관적 자료				

NANDA 간호진단목록

영역	분류	국문진단명		영문진단명	정의
건강증진	건강인식	1	여가활동부족	Deficient Diversional Activity	자신의 유익과 만족을 위한 여가시간을 활용하는 대상자의 능력이 제한을 받거나 감소된 상태
		2	비활동적 생활양식	Sedentary lifestyle	개인 또는 그룹이 신체활동수준이 낮게 나타나는 생활습관을 보고하는 상태
	건강관리	3	지역건강자원 부족	Deficient Community Health	집단에 안녕을 지체시키는 한 가지 이상의 건강문제 또는 건강을 위협하는 요인으로 건강문제를 일으킬 위험이 증가되는 상황
		4	모험적 건강행위 위험성	Risk Prone Health Behavior	건강상태를 증진시키는 생활형태/ 행동을 수정하는 능력의 손상
		5	건강유지능력의 변화	Ineffective health maintenance	건강을 유지하는데 필요한 도움을 확인, 관리, 확보하지 못하는 상태
		6	면역상태 향상 가능성	Readiness for enhanced immunization state	감염성 질병을 예방하기 위하여 지역적, 국가적, 국제적인 면역 기준에 합당하게 양상이 개인, 가족, 지역사회를 보호하고 강화하기에 충분한 상태
		7	방어능력 저하	Ineffective Protection	질병이나 손상 등의 내, 외적인 위험으로부터 자신을 보호하는 능력이 감소된 상태
		8	비효율적인 자가 건강관리	Ineffective self health management	질병과 그 후유증을 치료하기 위한 치료적 섭생을 일상 생활에 적용하는 양상이 건강목표 도달을 만족시키지 못함
		9	자가 건강관리 향상 가능성	Readiness for enhanced self health management	질병과 그 후유증을 치료하기 위한 치료적 섭생을 일상 생활에 적용하는 양상이 건강관련 목표 도달에 충분함
		10	치료요법의 비효율적 이행 : 가족	Ineffective family therapeutic regimen management	질병과 그 후유증을 치료하기 위한 가족프로그램을 적용하는 양상이 특정한 건강목표 도달에 미치지 못함
영양	섭취	11	모유부족	Insufficient Breast Milk	모유 생산 부족
		12	비효율적인 수유	Ineffective infant feeding pattern	영아가 젖을 빨거나 삼키는 능력결손이나 조정장애가 있어 구강을 통한 영양섭취가 부적절한 상태
		13	영양불균형 : 영양부족	Imbalanced nutrition : Less than body requirements	대사요구량보다 부족한 영양섭취
		14	영양불균형 : 영양과다	Imbalanced nutrition : More than body requirements	대사요구량을 초과한 영양섭취
		15	영양향상 가능성	Readiness for Enhanced Nutrition	영양섭취양상이 신진대사 요구에 충분한 상태
		16	영양과다 위험성	Risk for imbalanced nutrition : More than body requirements	대사요구량을 초과하여 영양을 섭취 할 위험이 있음

		17	연하장애	Impaired swallowing	구강, 인두, 식도의 구조나 기능의 결함으로 인한 비정상적 연하기능
	소화 흡수				
	대사	18	불안정한 혈당치 위험성	Risk for unstable blood glucose level	정상범위를 벗어나는 혈당수준의 변화 위험성
		19	신생아 황달	Neonatal jaundice	비결합성빌리루빈으로 인해 생후 24시간 안에 신생아 피부와 점막 황달
		20	신생아 황달 위험성	Risk for neonatal jaundice	순환에서 포화되지 않은 빌리루빈의 결과로 생후 24시간 이내에 피부와 점막에 노랗게 착색이 되는 위험성
		21	간기능 장애 위험성	Risk for impaired liver function	간기능저하로 인한 건강문제에 처할 위험성
	수화	22	전해질 불균형 위험성	Risk for electrolyte imbalance	혈청전해질 수준의 변화가 건강을 위협할 가능성
		23	체액균형 향상 가능성	Risk for enhanced fluid balance	신체적 요구를 충족시키거나 강화시킬 수 있는 체액의 양과 화학적 구성성분간의 균형 상태
		24	체액부족	Deficient fluid volume	Na의 변화 없이 수분상실만 있는 탈수를 의미할 수 있는 혈관 내, 간질 또는 세포내의 체액이 감소한 상태
		25	체액과다	Excess fluid volume	등장성 체액 정체의 증가
		26	체액부족 위험성	Risk for deficient fluid volume	혈관, 세포, 또는 간질세포의 탈수위험성 (Na의 변화없이 탈수 수분상실을 불러 올 수 있다)
		27	체액불균형 위험성	Risk for imbalanced fluid volume	체액상실, 증가 혹은 두 가지 모두를 의미 할 수 있는 혈관내, 간질, 세포내액의 감소, 증가 혹은 급속한 변화를 일으킬 위험성
배설	비뇨기능	28	기능적 요실금	Functional urinary incontinence	적절한 시간 내에 화장실까지 가지 못하여 예상치 못하게 소변이 흘러나오는 상태
		29	축뇨성 요실금	Overflow urinary incontinence	방광이 과 팽만 되어 소변이 불수의적으로 흘러나오는 상태
		30	신경인성 요실금	Reflex urinary incontinence	일정량의 소변이 방광에 찼 때 어느정도 예측 가능한 간격으로 소변이 불수의적으로 흘러나오는 상태
		31	복압성 요실금	stress urinary incontinence	복강 내의 압력이 상승함으로 인하여 불시에 소변이 흘러나오는 상태
		32	긴박성 요실금	Urge urinary incontinence	배뇨에 대한 긴박감을 강하게 느끼는 즉시 불수의적으로 소변이 흘러나오는 상태
		33	긴박성 요실금 위험성	Risk for urge urinary incontinence	갑자기 강한 요긴박감이 느껴져 불수의적으로 소변이 흘러나올 위험이 있는 상태
		34	배뇨장애	Impaired urinary elimination	배뇨기능에 장애가 있는 상태

		35	요배설 향상 가능성	Readiness for enhanced urinary elimination	배뇨요구를 충족시키고 강화시킬 수 있는 배뇨기능 상태
		36	소변정체	Urinary retention	배뇨시 방광을 완전히 비우지 못하는 상태
	위장기능	37	변비	Constipation	정상적인 배변습관이 변화되어 배변횟수가 감소되거나 굳고 건조한 변을 배설하는 상태
		38	상상변비	Perceived Constipation	변비라고 자가진단하고 완하제, 관장, 좌약을 사용하여 매일 변을 배설하려는 상태
		39	변비위험성	Risk for Constipation	정상적인 배변습관이 변화되어 배변횟수가 감소되거나 굳고 건조한 변을 배설할 위험이 있는 상태
		40	설사	Diarrhea	정상적인 배변습관이 변화되어 배변 횟수가 증가되거나 묽은 변을 배설하는 상태
		41	위장관 운동기능 장애	Dysfunctional gastrointestinal motility	위장계 내의 연동운동이 증가, 감소, 무력하거나 약한 상태
		42	위장관 운동기능 장애 위험성	Risk for dysfunctional gastrointestinal motility	위장계 내의 연동운동이 증가, 감소, 무력하거나 약하게 될 위험성이 있는 상태
		43	변실금	Bowel incontinence	정상적인 배변습관이 변화되어 불수의적으로 변을 배설하는 상태
	피부계				
	호흡기계	44	가스교환장애	Impaired gas exchange	폐포에서 과다 또는 부족한 산소화 또는 이산화탄소 배출로 인한 호흡곤란 상태
활동/휴식	수면/휴식	45	불면증	Insomnia	기능하기 어려울 정도로 수면의 양과 질이 파괴됨
		46	수면박탈	Sleep Deprivation	자지 않는 시간이 길어짐 (각성상태가 연장됨)
		47	수면 향상 가능성	Readiness for enhanced sleep	적절한 휴식을 제공하고, 바람직한 일상생활을 유지하고 활기차게 하는 자연적, 주기적 수면의식패턴
		48	수면 패턴 장애	Disturbed sleep pattern	수면의 양과 질의 손상으로 일상생활에 불편이나 장애를 초래하는 상태
	활동/운동	49	비사용 증후군 위험성	Risk for disuse syndrome	처방 또는 피치 못하게 근골격계 활동을 하지 않은 결과로 인해 신체조직이 퇴화 위험에 있는 상태
		50	침상 체위이동장애	Impaired bed mobility	침상에서 움직이는데 제한이 있거나, 제한 위험이 있는 상태
		51	운동장애	Impaired physical mobility	신체 움직임에 제한이 있거나, 제한위험이 있지만 부동은 아닌 상태
		52	휠체어사용 장애	Impaired wheelchair mobility	휠체어 사용과 안전성에 어려움이 있거나, 어려울 위험이 있는 상태
		53	이동능력 장애	Impaired transfer ability	독립적으로 이동에 어려움이 있거나, 어려울 위험이 있는 상태
		54	보행장애	Impaired walking	보행에 제한이 있거나, 제한 위험이 있는 상태
	에너지 균형	55	에너지 교류장애	Disturbed energy field	인간 존재의 주변 에너지 교류 장애로 인하여 심적, 신체적, 영적 부조화를 초래하는 상태

		56	피로	Fatigue	휴식으로 회복이 되지 않는 피로감과 신체적, 정신적 업무능력 간퇴가 지속적으로 엄습하는 상태
		57	배회	Wandering	목적 없이 반복적으로 이리저리 옮겨 다님으로써 유해한 환경에 노출되는 상태
	심폐 및 맥관반응	58	활동의 지속성 장애	Activity intolerance	일상 활동을 수행하거나 지속하는데 필요한 생리적, 심리적 에너지가 불충분한 상태
		59	활동의 지속성 장애 위험성	Risk for activity intolerance	일상 활동에 요구되는 육체적 혹은 심리적 에너지가 불충분한 위험이 우려되는 상태
		60	비효율적인 호흡양상	Ineffective breathing pattern	호기나 흡기 양상의 변화로 적절한 환기가 이루어지지 못하는 상태
		61	심박출량 감소	Decreased cardiac output	심장에서 박출하는 혈액이 신체의 대사요구를 충족시키지 못하는 상태
		62	위장관류 감소 위험성	Risk for ineffective gastrointestinal perfusion	건강을 손상시키는 위장관 순환 감소의 위험
		63	신관류 장애 위험성	Risk for ineffective renal perfusion	건강을 손상시키는 신장 혈액순환 감소위험
		64	호흡기능장애	Impaired spontaneous ventilation	생명을 지탱하는데 필요한 호흡을 독립적으로 유지하는 에너지가 부족한 상태
		65	말초조직관류 장애	Ineffective peripheral tissue perfusion	건강을 손상시키는 말초 혈액순환 감소 위험
		66	심장조직관류 감소위험성	Risk for decreased cardiac tissue perfusion	건강을 손상시키는 심장(관상동맥) 순환 감소 위험
		67	뇌조직관류 장애 위험성	Risk for ineffective cerebral tissue perfusion	건강을 손상시키는 뇌조직 순환의 감소 위험
		68	말초조직 관류 장애 위험성	Risk for ineffective peripheral tissue perfusion	건강을 위협하는 말초의 혈액순환 저하 위험성
		69	호흡기제거에 대한 부적응	Dysfunctional ventilatory weaning response	인공호흡기의 보조 수준을 낮출 경우 호흡기를 제거하는 과정이 방해받고 지연되는 상태
	자가간호	70	비효율적 가정관리	Impaired home maintenance	성장을 증진하는 안전한 환경을 유지하지 못하는 상태
		71	자가간호 향상 가능성	Rediness for enhanced self-care	건강관련 목표를 충족시키도록 돕거나 강화시키는 활동을 수행하는 형태
		72	자가간호 결핍 : 목욕하기	Bathing self-care deficit	목욕 또는 위생활동을 혼자 힘으로 수행하거나 완료하지 못하는 상태
		73	자가간호 결핍 : 옷입기	Dressing self-care deficit	옷입기를 혼자 힘으로 수행하거나 완료하지 못하는 상태
		74	자가간호 결핍 : 식사하기	Feeding self-care deficit	식사를 혼자 힘으로 수행하거나 완료하지 못하는 상태

		75	자가간호 결핍 : 화장실 사용	Toileting self-care deficit	화장실 사용을 혼자 힘으로 수행하거나 완료하지 못하는 상태
		76	태만	Self-Neglect	사회적으로 용납되는 건강과 안녕의 기준을 유지하지 못하는 일련의 비상식적인 행동
지각/인지	주의력	77	편측성 지각장애	Unilateral neglect	신체의 한측을 인식하지 못하거나 주의를 기울이지 않는 상태
	지남력	78	환경 인지장애 증후군	Impaired environmental interpretation syndrome	사람, 장소, 시간 혹은 상황에 대한 지남력이 3-6개월 이상 상실되어 보호적 환경을 필요로 하는 상태
	감각/지각				
	인지	79	급성혼돈	Acute confusion	주의력, 인지, 정신운동성 활동, 의식수준, 수면 각성 주기의 전반적인 변화와 장애가 갑자기 일시적으로 발생한 상태
		80	만성혼돈	Chronic confusion	지능과 인격이 장기간에 걸쳐 점진적, 비가역적으로 황폐해짐에 따라 환경 자극을 해석하는 능력의 감소 사고능력의 감소 및 기억력, 지남력, 행위의 장애가 나타나는 상태
		81	급성혼돈 위험성	Risk for acute confusion	단기간에 걸쳐 진행된 의식, 주의력, 인지, 지각의 가역적 장애의 위험이 있는 상태
		82	비효율적 충동조절	Ineffective impulse control	자신의 충동적인 반응이 다른 사람에게 부정적인 결과를 야기한다는 고려없이 내외적인 자극에 대해서 빠르고 무계획적인 반응을 나타내는 현상
		83	지식부족	Deficient knowledge	특정 주제와 관련된 인지적 정보가 부재 또는 결핍된 상태
		84	지식 향상가능성	Readiness for enhanced knowledge	건강목표를 충족시키고 강화시킬 수 있는 특정 주제에 대한 인지적 정보를 갖고 있거나 습득한 상태
		85	기억장애	Impaired memory	정보나 행위를 기억하거나 회상하지 못하는 상태
	의사소통	86	의사소통 향상 가능성	Readiness for enhanced communication	자신의 요구와 삶의 목표를 충족시키고 강화시키기 위해 다른 사람들과 정보와 생각을 교환하는 형태
		87	언어소통장애	Impaired verbal communication	언어의 사용, 전달, 수용, 처리 능력이 없거나 지연 되거나 감소된 상태
자아인식	자아개념	88	절망감	Hopelessness	대안이나 선택의 여지가 없고 더 이상 희망이 없다고 느끼는 주관적인 상태
		89	인간 존엄성 손상 위험성	Risk for compromised human dignity	개인의 위엄과 명예가 실제적 또는 인식적으로 손상 받을 위험이 있는 상태
		90	외로움 위험성	Risk for Loneliness	다른 사람들과 친밀한 접촉을 하고자 하는 요구나 욕구와 관련하여 불편감을 경험할 우려가 있는 상태
		91	자아정체성 장애	Disturbed personal identity	실제의 자신을 정확하게 파악하지 못하는 상태
		92	자아정체성 장애 위험성	Risk for Disturbed personal identity	자신에 대한 통합적이고 완전한 인식이 불가능할 위험성

		93	자아개념 향상 가능성	Readiness for enhanced self-concept	안녕상태를 유지하고 강화할 수 있는 자신에 대한 개념이나 지각양상
	자긍심	94	만성적 자긍심저하	Chronic low self-esteem	자신 또는 자신의 능력에 대한 부정적인 평가와 느낌이 장기적으로 지속되는 상태
		95	상황적 자긍심저하	Situational low self-esteem	현재 처한 상황에서 자신 또는 자신의 능력에 대한 부정적인 평가와 느낌을 갖는 상태
		96	만성적 자긍심저하 위험성	Risk for Chronic low self-esteem	자신이나 자신의 능력에 대한 부정적인 자아 평가/ 느낌이 오랜 기간 동안 지속될 위험성
		97	상황적 자긍심저하 위험성	Risk for Situational low self-esteem	자신이 처한 상황에서 개인의 존경과 명예의 실제적 또는 인식적으로 손실 위험이 있는 상태
	신체상	98	신체상장애	Disturbed body image	자신의 신체에 대한 지각에 혼란이 온 상태
역할관계	보호자 역할	99	비효율적 모유수유	Ineffective breastfeeding	어머니와 영.유아가 모유수유과정에서 만족하지 못하고 어려움을 경험하는 상태
		100	모유수유 장애	Interrupted breastfeeding	모유를 먹일 수 없거나 먹이도록 권유하지 못하여 모유수유가 중단된 상태
		101	모유수유증진 가능성	Readiness for enhanced breastfeeding	모아 상호간에 모유수유 과정을 충분히 지지해주고 강화시키는 능숙하고 만족스러운 상태
		102	돌봄 제공자 역할 부담감	Caregiver role strain	가족이 보호자 역할을 수행하는 데 어려움이 있음
		103	돌봄 제공자 부담감의 위험성	Risk for caregiver role strain	돌봄제공자가 그 역할을 수행하는 데 어려움을 느낄 우려가 있는 상태
		104	부모역할 장애	Impaired parenting	부모가 자녀의 성장발달을 증진시키는 환경을 제공하지 못하는 상태
		105	부모역할 향상 가능성	Readiness for enhanced parenting	부모가 자녀의(의존적인 대상자)성장발달을 증진시키는 환경을 제공할 수 있는 상태
		106	부모역할 장애 위험성	Risk for impaired parenting	부모가 자녀의 성장발달을 증진시키는 환경을 제공하지 못할 위험이 있는 상태
	가족관계	107	애착 장애 위험성	Risk for impaired attachment	부모가 자녀와 상호작용 하는데 장애가 있어 보호적이고 양육적인 호혜관계를 발달시키지 못하는 상태
		108	가족기능 장애	Dysfunctional family processes	만성적으로 가족의 사회심리적, 영적, 생리적기능이 와해된 상태로 문제해결과 변화에 거부와 갈등과 저항이 있는 위기상황
		109	가족기능 중단	Interrupted family processes	가족의 관계나 기능이 변화된 상태
		110	가족기능 향상 가능성	Readiness for enhanced family processes	가족의 안녕을 지지하고 강화할 수 있는 가족기능 상태
	역할수행	111	관계 장애	Ineffective relationship	각자의 요구에 따라 제공되는 상호적인 동반관계가 불충분한 양상

		112	관계 증진 가능성	Readiness for enhanced relationship	서로의 요구를 제공하기에 충분하고 강화시킬 수 있는 상태
		113	관계 장애 위험성	Risk for ineffective relationship	각자의 욕구에 따라 제공되는 상호적인 동반관계가 불충분할 위험성
		114	부모역할 갈등	Parental role conflict	위기에 처한 부모가 역할 혼동과 갈등을 경험하는 상태
		115	역할수행 장애	Ineffective role performance	환경적 상황, 표준, 기대에 맞지 않는 행동과 자기표현 상태
		116	사회적 상호작용 장애	Impaired social interaction	사회적 교류 양의 부족 혹은 과잉, 사회적 교류의 질이 비효율적인 상태
성	성정체감				
	성기능	117	성기능장애	Sexual dysfunction	성기능이 변화하여 불만족스럽고, 충족이 안 되거나 부적절하다고 느끼는 상태
		118	성문제 호소	Ineffective sexuality pattern	자신의 성에 대한 걱정이나 관심을 표현하는 상태
	생식	119	출산과정 장애	Ineffective childbearing process	임신과 출산과정, 그리고 신생아 돌봄이 환경적으로 잘 준비되고 정상이며 기대 했던 대로 진행 되지 않음
		120	출산과정 증진가능성	Readiness for enhanced childbearing process	임신과 불만이 순조로우며 신생아를 잘 돌볼 수 있게 건강상태가 유지되고 증진될 수 있게 준비된 상태
		121	출산과정장애 위험성	Risk for ineffective childbearing process	임신과 출산과정, 그리고 신생아 돌봄이 환경적으로 잘 준비되고 정상이며 기대 했던대로 진행 되지 않을 위험성
		122	모아관계 위험성	Risk for disturbed maternal/fetal dyad	임신과 관련된 문제로 모아공생이 위험한 상태
대응/ 스트레스 내성	외상 후 반응	123	외상 후 증후군	Post-trauma syndrome	외상이나 충격적인 사건에 대한 부적응 반응이 지속적으로 나타나는 상태
		124	외상 후 증후군 위험성	Risk for Post-trauma syndrome	외상이나 충격적인 사건에 대한 지속적인 부적응 반응이 나타날 우려가 있는 상태
		125	강간상해 증후군	Rape-trauma syndrome	피해자의 의지나 동의 없이 강제로 성폭행을 당한 상태에 대하여 계속되는 부적응 반응이 있는 상태
		126	환경변화 스트레스 증후군	Relocation stress syndrome	환경변화에 따른 생리적, 사회 심리적 장애를 경험하는 상태
		127	환경변화 스트레스 증후군 위험성	Risk for relocation stress syndrome	환경변화에 따른 생리적, 사회심리적 장애를 경험 할 위험이 있는 상태
	대응반응	128	비효율적 행동계획	Ineffective activity planning	특정시간이나 상황에 알맞은 행동을 준비할 능력이 없음
		129	비효율적 활동 계획 위험성	Risk for Ineffective activity planning	일정한 행동을 정해진 시간과 특정한 상황 하에서 준비할 능력이 없음 위험성

		130	불안	Anxiety	자율신경반응을 동반하는 막연한 불편감 혹은 두려움(근원을 알 수 없는) 위험을 예상함으로 인해 야기되는 염려. 이것은 임박한 위험을 경고하는 경계신호이며 위협을 처리하는 방법을 취할 수 있게 함
		131	방어적 대응	Defensive coping	긍정적 자아가 위협받는다고 지각 할 때 이를 방어하기 위한 자아 보호 양상으로 자기자신을 반복적으로 왜곡하여 긍정적으로 평가함
		132	비효율적 대응	Ineffective coping	스트레스원의 타당한 평가, 실행적 반응의 적절한 선택, 유용한 자원의 활용에 대한 능력이 없는 상태
		133	대응 향상 가능성	Readiness for enhanced coping	안녕과 강화의 요구를 충족시키려는 인지적 행위적 노력 향상
		134	지역사회의 비효율적 대응	Ineffective community coping	적응과 문제해결을 위한 지역사회 활동 양상이 지역사회 요구를 충족시키지 못하는 상태
		135	지역사회 대응의 증진 가능성	Readiness for enhanced community coping	적응과 문제해결에 대한 지역사회 활동 양상이 지역사회 요구를 충족시키기에 충분하지만, 현재나 미래의 문제/스트레스요인 관리능력이 더 향상될 수 있는 상태
		136	가족의 비효율적인 대응	Compromised family coping	가족이나 친지가 대상자나 가족의 적응능력을 위태롭게 하는 행위
		137	가족의 대응불능	Disabled family coping	가족이나 의미 있는 사람의 행위가 자신이나 대상자의 건강문제에 대한 개인의 적응을 효과적으로 수행하지 못하게 하는 상태
		138	가족의 대응 증진 가능성	Readiness for enhanced community coping	가족이 대상자의 건강증진과 성장에 관심을 갖고 대비하며 대상자의 건강을 위한 적응과업을 효과적으로 관리하는 상태
		139	죽음불안	Death anxiety	죽음, 임종과 관련된 염려, 걱정, 두려움
		140	부정 반응	Ineffective denial	건강에 손상이 있어도 불안이나 두려움을 감소시키기 위해 사건에 대한 지식이나 의미를 의식적 혹은 무의식적으로 부인하는 상태
		141	치유 가능성 부족	Adult failure to thrive	신체적, 인지적인 면에서 지속적인 기능저하가 나타나는 상태. 다발적 질환을 가지고, 문제에 대처하고, 관리해 나가는 능력이 현저하게 감소된 상태
		142	두려움	Fear	위험을 의식적으로 지각할 수 있는 위협에 대한 반응
		143	슬픔	Grieving	개인, 가족, 지역사회가 실제적, 예견된, 혹은 지각된 상실로 인해 경험하는 정상적인 정서적, 신체적, 영적, 사회적, 지적 반응과 행동과정
		144	복합적 슬픔	Complicated grieving	의미있는 사람의 죽음으로 인한 고통으로 정상수준에서 벗어난 기능손상을 보이는 장애
		145	복합적 슬픔 위험성	Risk for complicated grieving	의미 있는 사람의 죽음으로 인한 고통으로 정상수준에서 벗어난 기능손상을 보이는 장애의 위험성
		146	힘의 향상 가능성	Readiness for enhanced power	변화에 대해 대처하고 참여하기에 충분한 역량을 갖고 있는 형태

		147	무력감	Powerlessness	자신이 처한 상황을 통제할 수 없거나 결과에 중대한 영향을 미칠 능력이 없다고 지각하는 상태
		148	무력감 위험성	Risk for powerlessness	자신이 처한 상황을 통제할 수 없거나 결과에 중대한 영향을 미칠 능력이 없다고 지각할 우려가 있는 상태
		149	회복력 손상	Impaired individual resilience	불리한 상황이나 위기에 대한 긍정적 반응양상을 유지하는 능력의 감소
		150	회복력 증진 가능성	Readiness for enhanced resilience	불리한 상황이나 위기에 대한 긍정적 반응양상이 인간의 잠재력을 최적 활용할 수 있는 상태
		151	회복력 손상 위험성	Risk for compromised resilience	불리한 상황이나 위기에 대한 긍정적 반응양상을 유지하는 능력의 감소 위험성
		152	만성 비탄	Chronic sorrow	질병이나 장애를 경험하는 과정 동안 연속적인 상실에 대한 반응으로 만성 질병이나 장애를 가진 개인이나 부모, caregiver가 경험하는 순환적, 재발적, 잠재적 슬픔
		153	과잉 스트레스	Stress overload	행위가 필요한 요구의 양과 형태가 지나침
	신경반응 스트레스	154	자율신경반사 장애	Autonomic dysreflexia	제7흉추 이상의 척수손상 후 유해 자극에 대한 교감신경반응이 억제되지 않아 생명을 위협하는 상태
		155	자율신경반사 장애 위험성	Risk for autonomic dysreflexia	제6흉추 이상의 척수손상이나 병변이 있는 개인이 척수쇼크 후 교감신경 반응이 억제되지 않아 생명을 위협할 위험이 있는 상태
		156	영아의 비조직적 행위	Disorganized infant behavior	환경에 대한 통합되지 않은 생리적 신경적 행동 반응
		157	영아의 조직적 행위 향상 가능성	Readiness for enhanced disorganized infant behavior	영아의 생리적, 행동적 기능체계가 만족스럽게 기능하고 있으나, 환경자극에 대한 반응이 보다 높은 통합수준으로 증진될 여지가 있는 상태
		158	영아의 비조직적 행위 위험성	Risk for disorganized infant behavior	생리적, 행동적 기능체계의 통합과 조절이 변화될 위험이 있는 상태
		159	두개내압 조절력 감소	Decreased intracranial adaptive capacity	두 개 내 용적 증가 시 정상적으로 보상작용을 하는 두 개 내 체액역동기전이 손상됨에 따라 유해하거나 무해한 여러 자극에 의해 두개내압이 불규칙하게 반복적으로 증가되는 상태
생의원리	가치	160	희망증진 가능성	Readiness for enhanced hope	자신의 에너지를 스스로 고조시키고 강화할 수 있는 기대와 소망의 형태
	신념	161	영적안녕 증진가능성	Readiness for enhanced spiritual well-being	신체적, 심리적, 영적인 힘간의 상호연계성을 유지하면서 내적 자아가 발전하는 과정
	가치/신념 /행동일치	162	의사결정 증진가능성	Readiness for enhanced decision-making	장 · 단기 건강관련 목표를 충족하고 향상할 수 있는 행동 선택 과정의 유형
		163	의사결정갈등	Decisional conflict	삶의 가치 상실, 위기, 도전에 직면하여 어떤 행동을 선택할지 모르는 불확실한 상태 혹은 임종말기 환자의 생명유지를 시작, 지속, 중단시키는 것과 관련된 불확실한 상태

		164	도덕적 고뇌	Moral distress	도덕적 행위를 수반하지 않는 도덕적 의사결정을 했을 때 개인적인 심리적 불안정, 신체적 불편감, 불안 혹은 분노를 경험하는 상태
		165	불이행	Noncompliance	자원부족으로 처방된 건강관련 행위를 수행하지 못하거나 수행의지가 없음
		166	손상된 신앙심	Impaired religiosity	한 개인이나 집단이 특정종파 혹은 신앙 공동체의 신념을 믿는 실천능력에 장애가 있거나 혹은 관련 의식에 참여하지 못하는 상태
		167	신앙심향상가능성	Readiness for enhanced religiosity	종교적 신념 혹은 신앙의식 참여에 대한 믿음을 증가시키는 능력
		168	신앙심 손상의 위험성	Risk for impaired religiosity	개인이 특정 종파 혹은 신앙 공동체의 신념에 대한 믿음을 표현하는 능력이거나 관련된 종교의식에 참여하는 능력에 장애가 발생할 위험이 있는 상태
		169	영적고뇌	Spiritual distress	자신, 타인, 예술, 음악, 문학, 자연 혹은 신과의 관계를 통해 삶의 의미와 목적을 경험하고 통합하는 능력의 장애
		170	영적고뇌 위험성	Risk for spiritual distress	자신, 타인, 예술, 음악, 문학, 자연 혹은 신과의 관계를 통해 삶의 의미와 목적을 경험하고 통합하는 능력의 장애
안전/보호	감염	171	감염위험성	Risk for infection	신체적 안녕을 위협하는 내적, 외적 위험요인이 있는 상태
	심체손상	172	기도개방 유지불능	Ineffective airway clearance	해부학적 신체적 기도폐쇄로 환기가 정상적으로 이루어지지 못하는 상태
		173	기도흡인 위험성	Risk for aspiration	위장 분비물, 구강인두 분비물, 고형물질, 액체성분이 기관 혹은 기관지 내로 들어갈 위험이 있는 상태
		174	출혈 위험성	Risk for bleeding	
		175	치아 상태 불량	Impaired dentition	치아의 발육 형태 혹은 구조에 결함이 있는 상태
		176	안구건조 위험성	Risk for dry eye	안구보습에 필요한 눈물의 양과 질이 감소해서 각막과 결막에 불편감과 손상을 줄 위험성
		177	낙상위험성	Risk for falls	신체손상을 유발시키는 낙상 가능성이 높은 상태
		178	신체손상위험성	Risk for injury	환경의 위험성 인지부족 혹은 운동이나 감각의 결손으로 신체적 위해가 발생할 위험성이 높거나, 가족들에 의해 노인 학대 혹은 방치의 위험성이 높은 상태
		179	구강점막 손상	Impaired oral mucous membrane	입술과 구강의 연조직이 손상된 상태
		180	수술 중 체위관련 손상 위험성	Risk for perioperative positioning injury	수술 전·중·후의 전 상황에서 체위와 관련하여 손상받을 위험이 있는 상태
		181	말초신경 혈관 기능 장애 위험성	Risk for peripheral neurovascular dysfunction	사지의 순환, 감각, 운동에 장애가 발생할 위험이 있는 상태
		182	쇼크 위험성	Risk for shock	몸 조직 세포의 기능장애가 생명을 위협 할 만큼의 부적당한 혈액흐름 위험성
		183	피부손상	Impaired skin integrity	표피나 진피가 심각하게 변화된 상태

		184	피부손상 위험성	Risk for Impaired skin integrity	피부가 비정상적으로 변화될 위험이 있는 상태
		185	영아 돌연사 증후군 위험성	Risk for sudden infant death syndrome	1살 미만 영아의 갑작스런 죽음의 위험요인이 존재하는 상태
		186	질식 위험성	Risk for suffocation	사고로 인해 질식이 발생할 위험이 있는 상태
		187	수술 후 회복 지연	Delated surgical recovery	수술 후 건강과 안녕 그리고 삶을 유지하기 위한 활동을 시작 할 수 있는 회복기간이 연장된 상태
		188	체온손상 가능성	Risk for thermal injury	극한의 온도로 피부와 점막에 손상이 올 위험성
		189	조직 손상	Impaired tissue integrity	외피, 점막, 각막, 혹은 피하조직이 손상된 상태
		190	외상 위험성	Risk for trauma	사고에 의한 조직손상의 위험이 고조된 상태
		191	혈관 손상 위험성	Risk for vascular trauma	유치도뇨관이나 위장삽관과 관련하여 정맥이나 주위의 조직이 손상될 위험성이 있는 상태
	폭력	192	폭력 위험성 : 타인	Risk for other-directed violence	타인에게 신체적, 정서적, 성적으로 해를 입힐 수 있는 행위의 위험이 있는 행동
		193	폭력 위험성 : 자신	Risk for self-directed violence	신체적, 정서적, 혹은 성적으로 자해할 수 있는 위험이 있는 행동
		194	자해	Self-mutilation	긴장 완화를 위해 의도적으로 치명적이지 않은 조직손상을 자행하는 자해 행위
		195	자해 위험성	Risk for self mutilation	건강을 완화시키기 위하여 자신에게 고의적으로 생명에 지장이 없을 정도의 조직손상을 입힐 위험이 있는 상태
		196	자살 위험성	Risk for suicide	자신에게 고통을 주고, 생명을 해치는 손상의 위험성이 있는 상태
	환경적 위험	197	오염	Contamination	건강에 부정적인 영향을 일으킬 정도로 충분한 환경적 오염물질에 노출됨
		198	오염 위험성	Risk for contamination	건강에 부정적인 영향을 일으킬 정도로 충분히 환경적 오염물질에 노출
		199	중독 위험성	Risk for poisoning	중독을 일으키기에 충분한 양의 위험물이나 약물복용 사고에 노출 될 위험이 높은 상태
	방어과정	200	요오드성 조영제 부작용 위험성	Risk for adverse reaction to iodinated contrast media	조영제 투여 후 7일안에 일어날 수 있는 요오드 함유 조영제의 이용으로 일어날 수 있는 유독하거나 또는 의도하지 않은 반응이 올 위험성
		201	라텍스 알레르기 반응	Latex allergy response	천연라텍스 고무제품에 대한 알러지 반응
		202	알레르기 반응 위험성	Risk for allergy response	물질에 과다 면역 반응을 일으킬 위험성
		203	라텍스 알레르기반응 위험성	Risk for latex allergy response	천연라텍스 고무제품에 대한 알러지 반응의 위험성에 처함
	체온조절	204	체온유지능력 저하위험성	Risk for imbalanced body temperature	정상범위의 체온을 유지하지 못할 위험이 있는 상태

		205	고체온	hyperthermia	체온의 정상범위 이상으로 상승된 상태
		206	저체온	hypothermia	정상범위 이하로 체온이 저하된 상태
		207	비정상적 체온 변화	Ineffective thermoregulation	저체온과 고체온 사이를 오르내리는 상태
안위	신체적 안위	208	안위 장애	Impaired comfort	신체적, 정신적, 환경적 그리고 사회적인 면에서 안락함, 편안함, 평안함이 부족하다고 지각하는 상태
		209	안위 향상 가능성	Readiness for enhanced comfort	신체적, 정신적, 환경적, 사회적 측면에서 평안하고 안락한 상태가 유지되고 강화 될 수 있는 상태
		210	오심	Nausea	목, 상복부, 혹은 복부의 불쾌하고 울렁거리는 주관적 감각으로 구역질이나 구토를 유발 할 수 있는 상태
		211	급성통증	Acute pain	실제적이거나 잠재적인 조직손상으로 인해 경험하는 감각적 또는 정서적 불편감이 갑자기 또는 서서히, 경증에서 중증 강도로 지속하거나 예측되는 통증이 6개월 미만 동안 지속되는 상태
		212	만성통증	Chronic pain	실제적이거나 잠재적인 조직손상으로 인해 경험하는 감각적 또는 정서적 불편감이 갑자기 또는 서서히, 경증에서 중증 강도로 지속하거나 예기치 못한 재발성 통증이 6개월 이상 지속되는 상태
	환경적 안위	213	안위 장애	Impaired comfort	신체적, 정신적, 환경적 그리고 사회적인 면에서 안락함, 편안함, 평안함이 부족하다고 지각하는 상태
		214	안위 향상 가능성	Readiness for enhanced comfort	신체적, 정신적, 환경적, 사회적 측면에서 평안하고 안락한 상태가 유지되고 강화 될 수 있는 상태
	사회적 안위	215	안위 장애	Impaired comfort	신체적, 정신적, 환경적 그리고 사회적인 면에서 안락함, 편안함, 평안함이 부족하다고 지각하는 상태
		216	안위 향상 가능성	Readiness for enhanced comfort	신체적, 정신적, 환경적, 사회적 측면에서 평안하고 안락한 상태가 유지되고 강화 될 수 있는 상태
		217	사회적 고립	Social isolation	-개인이 경험하는 외로움으로서 타인에 의한 것으로 인지하는 부정적, 위협적 상태 -자신이나 환경의 지지체계와 접촉이 결여된 상태(r/t 부적절한 개인적 차원)
성장/발달	성장	218	불균형적 성장 위험성	Risk for disproportionate growth	해당 연령기준에서 상위 3% 혹은 하위 3%의 수준을 오르 내리며 불균형적으로 성장할 위험이 있는 상태
		219	성장발달 지연	Delayed growth and development	해당 연령집단의 성장발달기준에서 벗어난 상태
	발달	220	성장발달지연	Delayed growth and development	해당 연령집단의 성장발달기준에서 벗어난 상태
		221	발달지체 위험성	Risk for delayed development	자가 조절 행위, 인지, 언어, 운동기술, 사회영역 중 한 가지 이상에서 25% 이상 지체될 위험이 있는 상태