



## 간호사로 향하는 한 걸음, 임상실습

2022학년도 임상간호입문 특강





# 간호전문직의 사회화 (Benner Model)

전문적인 간호사가 되기 위한 첫 걸음



초보자  
(Novice)

신참자  
(Advanced  
Beginner)

적임자  
(Competent)

숙련자  
(Proficient)

전문가  
(Expert)

간호 학생

신입 간호사

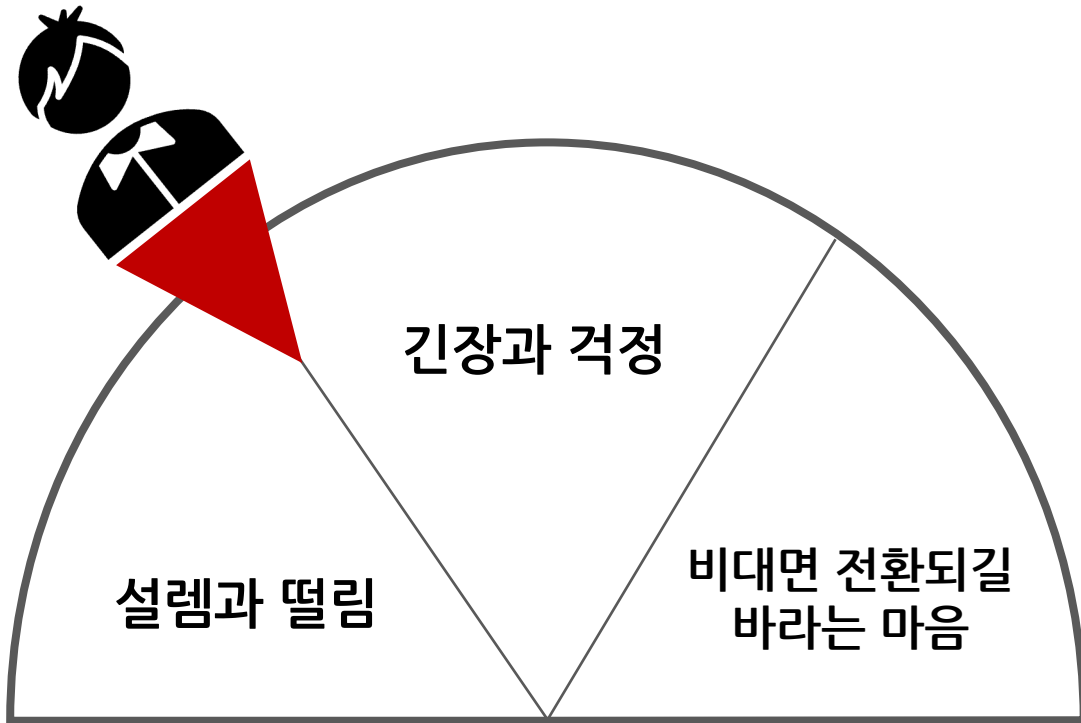
2~3년차  
간호사

3~5년차  
간호사

5년차 이상  
간호사



# 병원 실습 전 나의 기분 상태



## MBTI : ESFJ

<b>E</b>	<b>S</b>	<b>T</b>	<b>J</b>
외향 (인싸) 목숨은 대인관계 유지 사고적, 활동적, 정열적	감각 (이타적) 오감에 의존, 실제 경험 중시, 현재에 초점을 맞추고 철저하게 일처리	사고 (주관 뚜렷) 진실과 사실에 주관심 논리적, 분석적, 객관적 판단	판단 (계획적) 철저한 계획, 명확한 목적과 방향, 기한 엄수
에너지의 방향	인식기능	판단기능	생활양식
<b>I</b>	<b>N</b>	<b>F</b>	<b>P</b>
내향 (아싸) 깊이있는 대인관계 유지 조용하고 신중, 이해한 다음에 경험	직관 (이기적) 육감, 영감에 의존, 미래지향적, 신속하고 비약적으로 일처리	감정 (남눈치봄) 사람과 관계에 주관심 상황적 정상을 침착한 설명	인식 (게으름) 목적, 방향은 변화가능, 상황에 따라 일정 변경, 자율적이고 융통성 있음

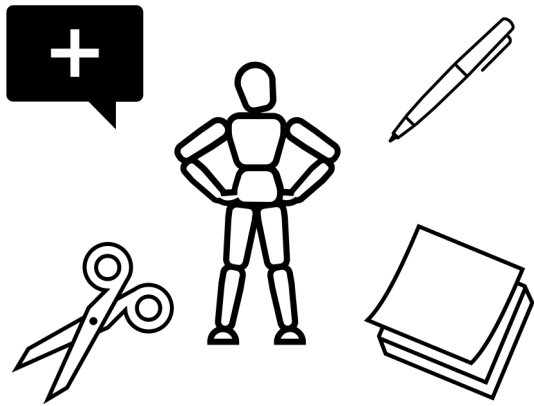
☑ 준비성이 철저하다.

☑ 걱정을 많이 한다.



# 실습에 나가기 전 준비해야 할 사항

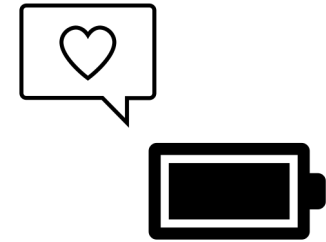
## 실습 아이템



## 기본간호술기



## 긍정적인 마인드





# 실습 아이템



클립보드

널스 포켓

네임펜

실습 지침서

여러 개 볼펜

개인 체온계

여분의 A4종이

가위

간호화 (하얀색)

포스트잇

활력징후 포스트잇

리본 머리망



# 실습 아이템

A white rectangular medical chart with handwritten text in black ink. The chart is divided into several sections for patient information and vital signs.

병실	1205	측정시간	1 30 P
환자명	널스캠퍼스		
BP	P	R	BT
120/80 mmHg	82 회/분	19 회/분	36.4 °C
기타사항 BST 87mg/dL			

활력징후 포스트잇



널스 포켓



# 핵심기본간호술기 능력

## 1) 활력징후 (Vital Sign)

### 필요한 물품



아네로이드 혈압계



청진기



체온계  
(개인 체온계 소지)



자동 혈압계



산소포화도 측정기

\*유의사항\*  
트레이에 담아서 들고 가기!



# 핵심기본간호술기 능력

## 1) 활력징후 (Vital Sign)

- \* 손 소독을 알맞은 시점에 꼭 수행한다.
- \* 체온계는 환자마다 필수로 소지하기 때문에 환자 체온계를 사용한다.
- \* 혈압 측정 시, 비정상범위일 경우에 다음과 같은 조치 후 재측정한다. 이후, 담당 간호사 선생님께 보고한다.
  - 혈압이 높을 때 : 침상머리를 올려주거나 앉은 자세로 반대쪽 팔 재측정한다,  
운동과 같은 활동을 한 직후인지 질문한다.
  - 혈압이 낮을 때 : 침상다리를 올려주고 15분 후 반대쪽 팔 측정한다.
- \* ‘혈압측정금지 팔찌’를 착용한 환자일 경우에는, 반대쪽 팔 혹은 하지 혈압을 측정한다. (arm save)
- \* 맥박은 산소포화도 측정기에 SpO2와 함께 측정되어 결과가 나온다.





## 핵심기본간호술기 능력

### 1) 활력징후 (Vital Sign)

- \* 체온이 비정상 범위일 경우 다음과 같은 행위를 한다.
  - 고체온일 경우 : 반대쪽 고막이나 액와로 재측정한 후, 덥거나 오한이 느껴지는지 물어본다.
  - 저체온일 경우 : 땀이 난건 아닌지 확인 후, 반대쪽 액와나 고막으로 재측정한다.
- \* SpO2 기기는 파트별 카트에 위치한 것을 사용한다.
- \* 정규 바이탈과 스페셜 바이탈 시간을 숙지하여 알맞은 시간대에 측정한다.
- \* 접촉 주의 환자를 주의한다. (MRSA, VRE, CRE, A형 간염 등)
- \* 수술, 시술, 검사 전후 환자가 있다면, 미리 준비하여 측정한다.
- \* 활력징후를 측정하면서 환자분들께 안부 인사를 전하며 라포를 형성한다.



# 핵심기본간호술기 능력

## 2) 혈당 측정 (BST)

### 필요한 물품



혈당 측정기



일회용 란셋 + 펜형 채혈기



알코올 솜



혈당 검사지



손상성 폐기물 통

\*유의사항\*  
트레이에 담아서 들고 가기!



## 핵심기본간호술기 능력

### 2) 혈당 측정 (BST)

- \* 손 소독을 알맞은 시점에 꼭 수행한다.
- \* IV line이 있거나 arm save 팔찌를 착용하고 있는 팔은 혈당 측정을 금한다.
- \* 혈당 측정 시, 비정상범위일 경우에 다음과 같은 질문을 한다.
  - 혈당이 높을 때 : 식사 후 간식으로 뭘 드셨는지 질문한 후, 기록한다.
  - 혈당이 낮을 때 : 식사 여부를 질문하고 저혈당 증상이 있는지 확인한 후, 즉시 담당 간호사에게 알린다.
- \* 천자 전에 피 충분히 모으도록 한다. (손가락을 아래로 피 모으기)



## 핵심기본간호술기 능력

### 2) 혈당 측정 (BST)

\*\*\* 바늘에 찔리지 않도록 올바른 채혈침 제거방법을 숙지한다.

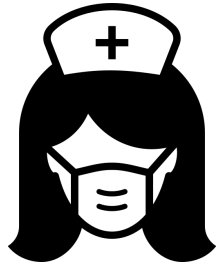


실습 시, 가장 중요한 것은 실습생 본인의 안전입니다.



## 핵심기본간호술기 능력

### 3) 그 외 기본간호술기 및 기본간호학 지식



Q. 유치도뇨 할 때 필요한 물품이 뭐가 있을까요?

Q. 약물 계산하는 거 배웠어요?





## 긍정적인 마인드

### ‘Dust 경’



“

사투리를 써서 억세게 들렸을지

몰라도 너한테 화낸게 아니라

정확한 간호 방법을 가르쳐준거야.

이제 너는 이 실수는 다신 하지 않을거고

지금처럼 열심히 하면 멋진 간호사가 될거야.

한 주동안 정말 수고했어.

”



# 비대면 실습은 어땠을까?

**vSim for Nursing | PEDIATRICS** vSim for Nursing | MEDICAL-SURGICAL

**Search**

**Safety Measures**

- Wash Hands
- Identify Patient
- Identify Relatives
- Obtain Legal Consent
- Ask About Allergies
- Verify Blood
- Put Up Seizure Pads
- Seizure Safety Measures
- Position Patient Sideways

**Communication**

**Assessments**

**Interventions**

**Drugs & IV Management**

**Tests & Diagnostics**

**Carl Shapiro**

Admission: 4/11/2020  
 Date of birth: 19/7/1966  
 Age: 54  
 Gender: Male  
 Diagnosis: Acute myocardial infarction

**Basic view** | **Detailed view**

- You introduced yourself.
- 0:06 You performed hand hygiene. To maintain patient safety, it is important to wash your hands as soon as you enter the room.
- 1:19 You identified the patient. To maintain patient safety, it is important that you quickly identify the patient.
- 1:44 You attached the oxygen saturations monitor. It is a good idea to monitor the oxygen saturation and pulse here. This will allow you to reassess the patient continuously.
- 2:00 You attached ECG dots to the patient's chest for continuous cardiac monitoring. It is correct to attach the monitor to the patient.
- 2:16 You attached the automatic noninvasive blood pressure (NIBP) measurement cuff. This will allow you to reassess the patient continuously.
- 2:26 You assessed the patient's IV. The site had no redness, swelling, infiltration, bleeding, or drainage. The dressing was dry and intact. This is correct. Assessing any IVs the patient has is always important.
- 2:54 You looked for normal breathing. He is breathing at 12 breaths per minute. The chest is moving normally on both sides.
- 3:21 You checked the temperature at the ear. The temperature was 99 F (37 C).

**Your key opportunities for improvement**

11:00 8/11/2020

HR, NIBP, SpO2

Electronic Health Record, Call Provider, Patient Handoff

주도적으로 간호 중재를 수행할 수 있다.

[그림] V-sim for Nursing



# 비대면 실습은 어땠을까?

한 명의 대상자의 간호 문제를 함께 토의



새로운 간호 지식 및 관점을 배울 수 있다

간호진단	간호진단의 정의	우선순위 판단기준		
		신급성 중요성	변화가가능성	대상자 선호도
1. 미성숙한 위장관계 기능과 관련된 영양불균형 : 신체 요구량보다 적음	대사 요구에 미치지 못할 정도로 불충분한 영양섭취	+++	+++	+++
<p>종합의견 : 환아는 1800gm으로 저체중이며, 12일이 지난 12월 5일 기준 18% 저체중이었다. 또한, protein 5.0으로 3.3으로 나타나 환아의 영양상태를 나타내는 상황이다. 영양 섭취량 같은 경우는 oral feeding 시작 초반에는 수유 후에 regurge가 심해져 상체를 세워주고 feeding량을 감소하였지만 현재는 sucking power가 증가하여 12/5 기준으로 oral 95cc, G-tube 105cc로 들어가고 부족한 영양은 5% DW로 보충하고 있다. 환아의 상태에 알맞게 위관영양과 경구영양을 병합하여 사용하고 수액으로 영양 보충하는 것을 보았을 때, 또한 지속적으로 체중 측정, I/O체크를 할 수 있음으로 자원의 가용도는 높다.</p> <p>저출생체중아의 영양요구는 정상 신생아보다 높고 미숙아는 만족스러운 성장을 위해 하루에 105~130kcal/kg의 열량을 섭취해야 한다. 대부분의 영양은 재태기간 마지막 달에 저장되기 때문에 미숙아는</p>				
		<p>2. 간 기능의 미성숙과 관련된 신생아 고빌리루빈 혈증의 위험</p> <p>3. 복합적 요인(흡철 및 연하기능 미성숙, 위관영양)과 관련된 흡인의 위험</p>		
		<p>신생아 고빌리루빈혈증의 위험 VS 흡인의 위험</p>		
		<p>2. 간 기능의 미성숙과 관련된 신생아 고빌리루빈혈증의 위험</p> <p>* 신생아에서 혈청빌리루빈치가 성숙아의 경우 12mg/dl 이상, 미숙아의 경우 15mg/dl 이상인 것을 가리킨다. 따라서 고빌리루빈혈증이 아닌 위험 진단을 내리는 것이 맞다.</p>	<p>상후 24시간 후 발생하는 혈액 내 비결합성 빌리루빈(&lt;15mg/dl)이 축적으로 건강에 위협이 될 만큼 취약한 상태</p>	<p>간은 위장관 중 가장 미숙한 기관으로 거의 1년 가까이 기능적으로 미성숙하여 신체적 발달이 나타난다. 간 기능의 미숙과 효소의 활성부족으로 인해 간접 빌리루빈이 상당량 축적되고 그 결과 황달이 발생한다. 생리적 황달은 미숙아 같은 경우 보통 14일까지 지속되며 현재 환아는 출생 후 12일차이지만 빌리루빈 수치가 조절되지 않은 상태이다. 미숙아 혈청 빌리루빈 수치가 10-14mg/dl인 경우에 병리적 황달에 해당되며 12/5 11.8mg/dl로 여전히 높은 상태이다.</p> <p>심한 신생아 황달에서 혈액 내 빌리루빈 농도가 과도하게 증가하면 신생아의 미숙한 혈액-뇌 장벽을 통과하여 뇌 조직에 빌리루빈이 침착하여 신경 손상을 입히게 되며 핵황달을 야기한다. 만삭아에서는 20mg/dL 이상일 때 생길 수 있지만, 미숙아에서는 이보다 낮은 농도에서 생길 수 있음에 유의한다. 생리적 황달과 병리적 황달을 구분</p>



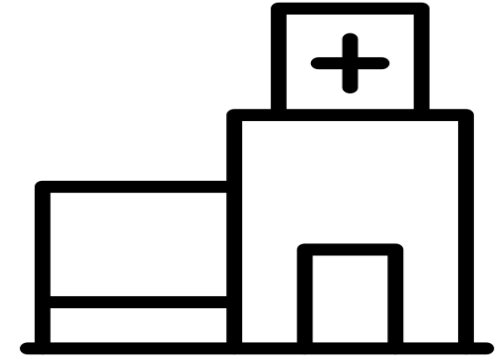


## 비대면 실습은 어땠을까?

집중적인  
케이스 스터디



꼼꼼한  
질병 문헌고찰



케이스 면접전형 병원  
취업 준비에 큰 도움

**‘위기’**에서 **‘기회’**를 얻다



# 케이스 스터디 작성 방법

월	화	수	목	금
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 병동 OT</li> <li>- 병동 내 환자 파악</li> <li>- 관심 있는 질병명 혹은 환자 기록</li> <li>- 질병 관련 문헌고찰</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 간호진단 시점 설정</li> <li>- 간호진단 순위 설정</li> <li>- 각 간호진단에 대한 주관적 및 객관적 자료 수집 및 정리</li> <li>- 각 간호진단에 대한 간호목표 설정</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 간호 중재 계획 및 수행</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 간호 중재 수행</li> <li>- 간호 목표 평가</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 조별 집담회</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 간호 중재 계획 작성</li> </ul>			



## 케이스 스터디 작성 방법

\* 환자 선정할 때 어떻게 하는게 좋을까요?

- ☞ 실습 시 배정받은 병동 파트 환자 가운데 선택한다.
- ☞ 평소에 관심있었던 질환이나 환자 선택한다.

\* 간호진단 시점을 설정하여 간호진단 우선순위를 선정한다. **근거 중요!**

\* 간호진단을 정할 때, 진단명을 포함하여 정의, 정의적 특성, 관련 요인 등  
간호진단 내용을 확인한다.





# 케이스 스터디 작성 방법

## - 간호진단 예시 -

### 활동 지속성 장애

정의 : 요구되거나 필요한 일상활동을 수행하고 견디기에 신체적, 심리적 에너지가 부족한 것

#### <정의적 특성>

- 활동에 대해 비정상적 혈압
- 활동에 대해 비정상적 심박수
- 심전도 변화
- 노력성 불편감
- 노력성 호흡곤란
- 피로
- 전신 허약

#### <관련 요인>

- 산소 공급/요구 간의 불균형
- 부동
- 과거 활동적이지 않았음
- 신체 약화
- 비활동성 생활습관

#### <위험 대상자>

- 과거 활동 지속성 장애 경험

#### <연관 조건>

- 순환기 문제
- 호흡기 문제



## 케이스 스터디 작성 방법

\* 간호목표를 설정할 때, 간호수행으로 변화를 줄 수 있는 목표로 설정한다.

\* 일반적인 간호중재보다 케이스 환자를 위한 개별적인 간호중재 중심으로 작성한다.





# 케이스 스터디 작성 방법

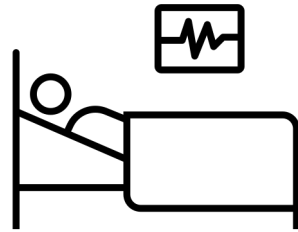
실습을 통해 이론 공부하기

## <거! 꾸! 로! 공부법>

-예시-

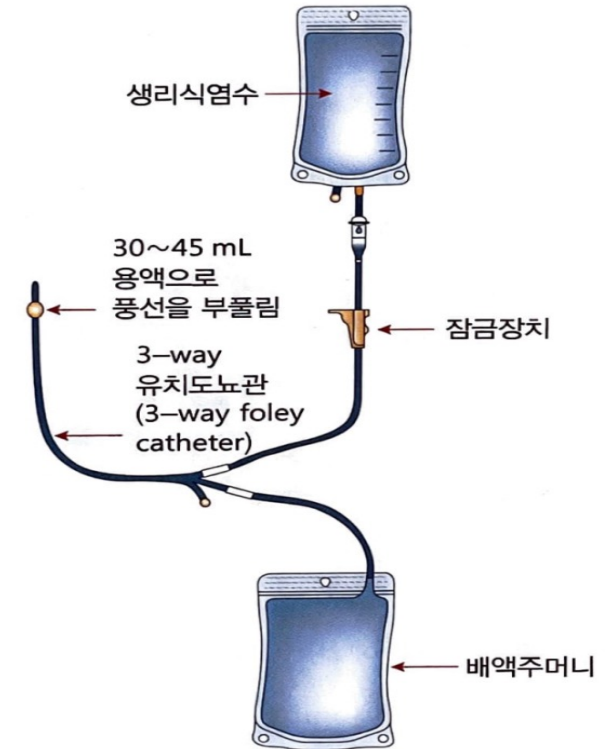
배변 완화제를  
처방 받은 이유

출혈의 위험 예방



양성 전립선 비대증

레이저 수술을 받은 환자 대상 간호





실습할 때 이것만은 꼭 하자!

1. 웃으면서 인사를 잘하자.



좋은 첫인상

“안녕하십니까.”

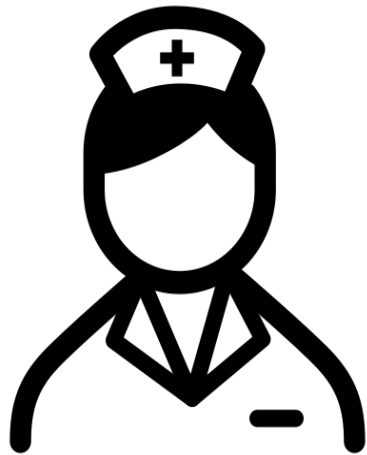
“식사하고 오겠습니다.”

“데이번 퇴근하겠습니다.”



실습할 때 이것만은 꼭 하자!

2. 간호사 선생님의 그림자가 되어보자.



학생 간호사



학생 간호사로서  
할 수 있는 행동 범위가 넓어짐

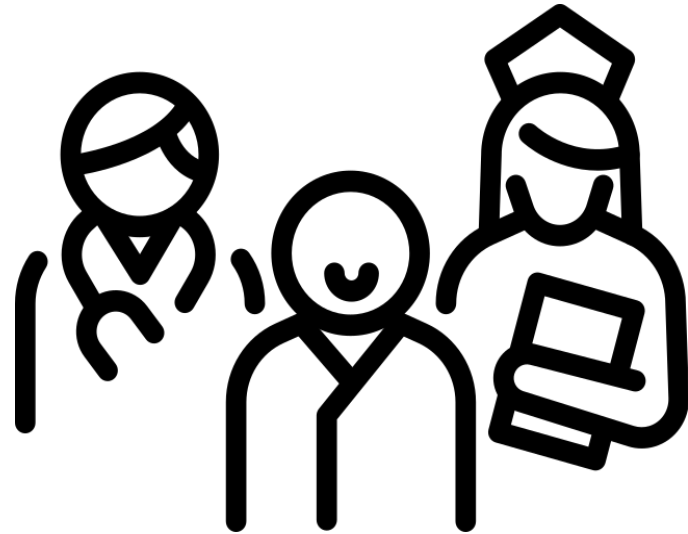






실습할 때 이것만은 꼭 하자!

4. 실습 조원들과 서로 배려하며 함께 하자.





## 실습할 때 이것만은 꼭 하자!

### 5. 실습 중 일기를 쓰자.

2020. 06. 02.

이번 주 실습은 신경외과 병동이다. 파킨슨 병 환자분께서 신경전도검사를 받으러 가시는 길에 부축해드렸다.

저녁시간임에도 검사가 끝날 때까지 기다려 환자분을 안전하게 모셔드렸다. ...

2020. 05. 16.

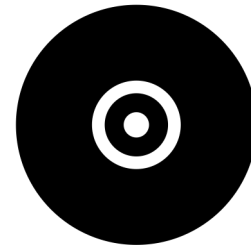
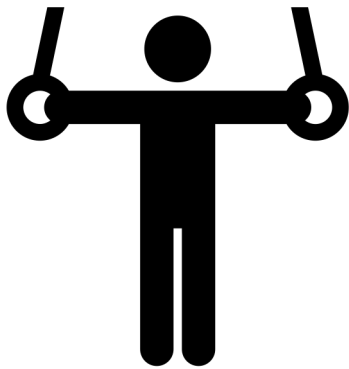
내가 본 받고 싶은 간호사 선생님

- 요청을 한번에 바로 알아 듣는다.
- 항상 밝은 표정으로 환자를 대한다.
- IV를 한번에 성공한다.



실습할 때 이것만은 꼭 하자!

6. 틈틈이 체력을 기르자.





내가 되고 싶은 간호사는 ?



일 잘하는 간호사?



똑똑한 간호사?



친절하고 따뜻한 간호사?





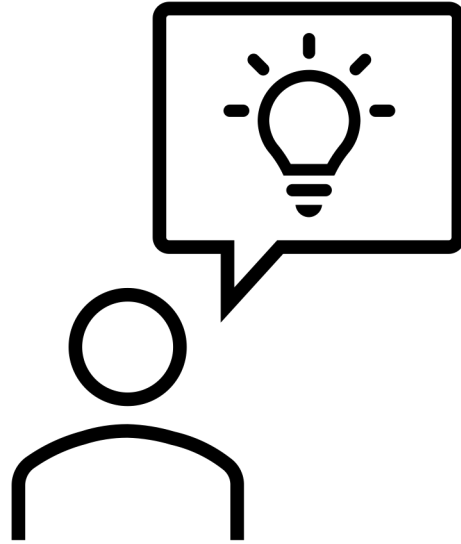
내가 되고 싶은 간호사는 ?



환자의 눈으로 함께 바라보는 **내과** 간호사



내가 되고 싶은 간호사는 ?



능동적으로 참여하는 간호실습생



Q & A





**THANK YOU**