

시뮬레이션 실습 표준안

2017. 2.



재단
법인 한국간호교육평가원
Korean Accreditation Board of Nursing Education

목차

I. 표준화 환자(Standardized patient)/역할모델(Role play)를 이용한 모듈개발 1

1. 고혈압환자간호	1
------------------	---

II. 인체모형 시뮬레이터(Human patient simulator)를 이용한 모듈개발 11

1. 흉통환자간호	11
2. 두개내압항진환자간호	21
3. 신생아응급간호	31
4. 분만간호	43

□ 표준화 환자(Standardized patient)/역할모델(Role play)를 이용한 모듈개발

I. 시나리오 개요

1) 제목	고혈압 환자 간호-혈압측정과 투약간호
2) 시나리오 운영	Instructor : 000
	Operator : 000
	교육대상 : 간호학과 2학년
	교육명 : 고혈압 환자 간호- 혈압측정과 투약간호
	시나리오 수준(단순, 복합) : 단순 수준
	사전 브리핑 시간 : 10분
	시뮬레이션 운영 시간 : 10분
	디브리핑 시간 : 20분
	실습장소 : 시뮬레이션 룸
	디브리핑 장소 : 디브리핑 룸
	비디오 녹화 여부 : 녹화
평가기준 : 환자 간호력조사 20%, 수행평가 50%, 표준화환자 20%	
3) 사례개요	내과에 입원한 홍길동씨(남/60세)는 고혈압으로 진단받아 병원에 입원하였다. 담당 간호사는 매일 정기적으로 혈압을 체크하고 있으며 그 결과에 따라 투약간호를 수행하고 있다.
4) 사전학습	사전간호지식: 혈압의 생리적 기전, 투약간호
	사전간호수기: 혈압측정, 고혈압 환자의 간호사정, 투약간호
5) 학습목표	<ol style="list-style-type: none"> 1. 대상자의 신체사정 중 혈압을 정확히 측정한다. 2. 측정결과에 따라 투약간호를 수행한다. 4. 환자에게 투약과 관련된 교육을 실시한다. 5. 투약간호활동 후 대상자 평가를 수행한다. 6. 수행한 간호활동에 대한 간호기록을 수행한다.
6) 학습성과의 연계성	<ul style="list-style-type: none"> • PO1 : 다양한 교양지식과 전공지식에 근거한 간호술을 통합적으로 실무에 적용한다. • PO2 : 대상자의 간호상황에 따른 핵심기본간호술을 선택하여 실행한다.
7) 핵심기본간호술과의 연계성	<ul style="list-style-type: none"> • 1. 혈압 측정 • 2. 경구투약
8) 연계된 임상실습 교과목	기본간호학실습, 성인간호학실습

9) 환경준비

<u>시뮬레이션 환경(Simulated setting)</u>	<u>실습시 필요한 장비</u>
<input checked="" type="checkbox"/> Med-Surg Wd (일반병동) (단, 투약준비실을 침상 옆 가까이 배치)	(<u>Equipment available in room</u>) <input checked="" type="checkbox"/> Vital Sign Equipment
<u>시뮬레이터(Simulator Needed)</u>	<u>의무기록(Documentation Forms)</u>
<input checked="" type="checkbox"/> Other : Physico / 성인 남성 모형	<input checked="" type="checkbox"/> V/S record
<u>작동모드(Simulation Mode)</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Physician orders
<input checked="" type="checkbox"/> Manual	<input checked="" type="checkbox"/> Other : nursing record

10) 역할배정(Casting)

<p>그룹별 학생 수 (Recommended student group size) : 2명</p> <p>역할 배정(Assignment of roles) S=Student; F=Faculty</p> <p>___ S1 ___ Primary nurse (간호사의 역할)</p> <p>___ S2 ___ Patient / SP (환자역할)</p> <p>교수역할 규명(Identify faculty roles needed) :</p> <p>1. 시뮬레이터 혈압 설정 및 평가</p>

11) 환자정보

■ Patient Name	홍길동		
■ Gender	<input checked="" type="checkbox"/> Male		<input type="checkbox"/> Female
■ Age	60		
■ Height	170 cm	■ Weight	85 kg
■ Religion	무		
■ Occupation	경비원		
■ Primary Caregiver	부인		
■ Allergies	무		
■ Family History	부: 고혈압		
■ Social History	흡연: 40년간 1갑/일, 음주: 소주2-3병/주		
■ Past Medical History	특이사항 없음		
■ Immunization	특이사항 없음		
■ Medication	항고혈압제		
■ Present Illness	평소에 건강문제가 없었으나 1년전부터 머리가 무겁고 자주 두통이 있었으며 건강검진을 통해 고혈압으로 판정받음. 고혈압관련 정확한 진단을 위해 외래를 통해 입원함.		
■ Primary Medical Diagnosis	고혈압		

II. SP (Role play) 훈련대본

1. 상황

상황 요약	현재 60세 내과에 내원한 홍길동씨 (남/60)는 건강검진에서 혈압이 높아 정확한 진단을 위해 병원에 내원하였다. 담당 간호사는 매일 정기적으로 활력징후를 체크하고 있고 환자는 그때마다 걱정하며 자신의 혈압측정 결과를 궁금해 하고 있다. 현재 활동이나 식이 등 모든 자가간호활동이 가능한 상태이다. 그러나 평소 건강했기 때문에 지금 자신의 상태에 대해 많은 것을 알고 싶어한다.		
환자 역할	혈압 측정 전에 약간 불안해 하며 혈압측정 후 결과를 간호사로부터 듣고 더욱 걱정한다. 간호사가 처방에 따라 투약(설하)을 하고 관련 정보를 이해하기 쉽게 해줌으로 인해 환자의 불안감은 낮아진다.		
주증상	두통	진단명	고혈압
환자이름	홍길동		
환자특성	연령: 60세	성별: 남	
	신장: 170cm	체중: 82Kg	
	병색/표정/기분/목소리/자세/몸짓/외모/복장: 환자는 환자복을 입고 누워 있으며 비교적 일반인과 같은 모습이나 혈압에 대해 걱정하는 모습을 보인다.		
전반적 정서	시작: 높은 걱정, 불안, 자주 혈압체크하는 것에 대해 짜증스러워 함.		
	중간: 투약 전까지 계속 불안, 자신의 혈압측정치와 약물에 대해 궁금해 함.		
	종료: 투약 후 안정		
간호력	환자가 말하는 주호소: "머리가 계속 묵직해요" "머리가 아파요"		
	질병의 경과: 최근 일반건강검진에서 높은 혈압이 나옴, 특별한 증상		
	과거병력: 과거 병력없음		
	사회력: 경비원으로 일하고 있으며 만족하고 있음		
	가족력: 아버지가 고혈압이 있었음.		
현재 투여되는 약물	항고혈압제		
교육 요구	고혈압에 대한 전반적인 지식		
환자가 재현해야 하는 증상	머리가 묵직하다고 표현하며 불안해 하는 표정을 짓는다.		
환자가 간호사에게 해야 하는 질문	"제 혈압이 얼마나 되죠?" "이 약이 어떤 약이죠?" 그 외 시나리오에서 제시되지 않은 질문을 하면 아니오 혹은 모르겠다고 대답한다.		

2. 시나리오 흐름도

	예상되는 간호사 질문이나 설명	환자 답변
1	담당간호사 ***입니다. 성함이 어떻게 되시죠?	"저는 홍길동입니다"
2	생년 월일은 어떻게 되시죠?	"1955년 1월 1일생이요. 근데 또 물어요?" (짜증을 낸다)
3	머리가 묵직하신 증상이 지금은 좀 어떠세요? (손 소독제를 이용하여 손을 씻는다)	"아직도 머리가 묵직해요"(통명스럽게 대답한다)
4	혈압을 측정해 보겠습니다. 혈압을 측정하는 동안 말씀하시거나 팔을 움직이게 되면 정확히 측정이 안되니 말씀드릴때까지 잠시 기다려 주세요. (혈압을 측정한다)	(대답없이 환자는 팔을 조용히 내밀고 천장을 바라본다)
5	혈압측정결과 180/100으로 높게 나왔습니다. 혈압을 낮추는 약을 바로 드셔야 하는 수치네요. 약을 준비하고 바로 오겠습니다.	(조용히 누워 혈압 측정이 완료된 후) "얼마나 나왔어요? "또 높게 나왔나봐요" (간호사가 말하기도 전에 급하게 짜증스럽게 묻는다)
6	(투약준비실에서 처방을 확인한 후 약물을 준비하여 다시 병실로 이동)	(환자는 침대에 누워 기다린다.)
7	성함이 어떻게 되시죠? 생년 월일은 어떻게 되시죠?(환자확인)	"홍길동이구요. 55년 1월1일입니다" (계속 짜증스럽게 대답한다).
8	혈압약을 가져왔습니다. 이 약은 혀 밑에 넣고 녹여서 혈압을 낮춰주는 약이에요. 약이 비교적 빨리 흡수되므로 바로 혈압이 내려가면서 다소 어지러울수 있습니다. 약을 드시고 잠시 앉아 계셔야해요. (약에 대한 설명)	"이게 무슨 약이죠?" (간호사가 설명하기 전에 매우 통명스럽게 묻는다)
9	약을 드시기 위해 우선 좀 앉으셔야 하는데 침대를 좀 올려드릴까요?	"아니오, 제가 그냥 앉겠습니다. 침대는 올리지 마세요"
10	이 약은 혀 밑에 넣고 녹여서 먹는 약입니다. 혹시 입안에 문제가 없는 지 확인해 볼게요. '아'해 보세요	"아~~"(간호사가 구강확인을 요청할 때 입을 벌린다)
11	입속에 특별한 문제가 없네요. 혀를 들어보세요. 약을 혀 밑에 놓아드릴께요. 혀 밑에서 바로 녹을 거예요.	(혀를 올려 투약이 되도록 협조한다)
12	이전에 말씀대로 약을 드시고 바로 움직이면 혈압이 내려가면서 어지러울수 있습니다. 제가 30분후에 다시 혈압을 확인하겠습니다. 잠시 침대에 계세요.	(처음보다 안정된 표정으로 고개를 끄덕인다)
13	(30분 경과 후) 환자확인 후(1-2번 수행과 동일), 증상이 어떤지 다시 확인하고 (3번 수행), 혈압을 측정하며(4번 수행), 그 결과(12/80)를 환자에게 설명한다.	"좀 내려갔나요? 얼마죠?" (처음보다 안정되고 부드럽게 질문한다) "수고하셨습니다"(결과에 대한 설명을 듣고 안정된 목소리로 얘기한다)

Ⅲ. 디브리핑

<p>방법</p>	<p>방법 : <input type="checkbox"/> 개인 <input checked="" type="checkbox"/> 조별 <input type="checkbox"/> 전체 <input type="checkbox"/> with video <input type="checkbox"/> without video</p>
<p>자료</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 학생용 시뮬레이션 work sheet (준비한 sheet) <input type="checkbox"/> article <input type="checkbox"/> handout <input type="checkbox"/> 기타 ()</p>
<p>서술단계</p>	<p>다음과 같은 질문을 참고하여 사례에 맞추어 기술</p> <ul style="list-style-type: none"> - 대상자는 어떤 상황이었는가? - 가장 잘한 점은 무엇이었나? - 가장 어려웠던 점은 무엇이었나? - 전체적으로 환자간호를 어떻게 수행했다고 평가하는지?
<p>분석단계</p>	<p>다음과 같은 질문을 참고로 하여 사례에 맞추어 기술</p> <ul style="list-style-type: none"> - 이 환자의 우선적인 문제가 무엇이라고 판단했는가? - 이 문제를 해결하기 위해 우선적으로 수행할 간호활동은 무엇이라고 판단했는가? - 실제로 이 간호활동을 수행했는가? - 수행했다면 그 결과를 확인하였는가? 확인의 근거는 무엇이었는가? - 실제로 간호활동을 수행하지 못했다면 그 이유는 무엇인가? - 우선적인 간호문제 이외에 다른 간호 문제는 없었는가?
<p>적용단계</p>	<p>다음과 같은 질문을 참고로 하여 사례에 맞추어</p> <ul style="list-style-type: none"> - 오늘 배운 것을 기반으로 실제 상황에 어떻게 적용할 수 있겠는가? - 오늘 배운 것 중에서 가장 중요한 것 한 가지를 꼽으라면 무엇인가? - 오늘 배운 것 중에서 기억에 남는 것은 무엇인가?
<p>기타</p>	<p>이외에 것이 있으면 기술</p>

IV. 평가도구

1) 교수용 : 지식 수행능력 평가

(사례의 시나리오 흐름도에 맞추어 작성하되 다음내용을 포함)

영역	항목	충분	부족	안함	소계
		2점	1점	0점	
사전 준비	- 손씻기 - 사례에 따라 준비가 필요한 물품이나 기구 제시				
대상자 확인	- 대상자 확인				
간호사정	<i>과거력 확인</i>	<i>(본 시나리오에서는 생략)</i>			
	- 주호소와 연관된 문진 실시				
	- 주호소와 관련된 신체검진 실시 및 확인 (혈압 측정, 구강확인 등)				
간호중재	- 확인한 우선순위 간호문제 해결을 위한 간호중재 실시 (투약간호)				
평가	학습	- 대상자의 간호문제가 해결된 것을 평가하기 위한 구체적인 기준 제시(예, 혈압의 정상과 비정상 기준)			
		- 주어진 시간 안에 문제를 확인하고 해결하였는가?			
	태도	- 체계적으로 능숙하게 수행하였는가?			
합 계					

2) 학생용

학생 성명: _____

학번: _____

번호	내 용	매우 동의	동의	보통	반대	매우 반대
		5	4	3	2	1
1	표준화 환자와의 만남이 매우 현실적이었다.					
2	표준화 환자와의 만남은 학생의 지식을 측정하기 위한 좋은 방법이다.					
3	표준화 환자와의 만남은 학생의 기술을 측정하기 위해 좋은 방법이다.					
4	표준화환자와의 만남은 유용한 학습경험이었다.					
5	표준화환자의 피드백은 건설적이었다.					
6	실제 현장의 환자와 같이 느껴졌다.					
7	표준화환자와의 만남을 통해 내 능력에 대한 자신감이 생겼다.					
8	표준화환자와의 만남을 통해 간호수행에 안정감이 생겼다.					
9	표준화 환자와의 만남은 환자와의 관계 형성 능력을 측정하기 위한 좋은 방법이다.					
10	표준화환자와의 만남은 매우 가치 있는 일이다					
합 계						
<input type="checkbox"/> 기타						

3) SP용

학생 성명: _____ 학번: _____ SP 평가자: _____

* 간호 수행 태도

번호	채점항목	평가	
1	간호 수행 전에 손 소독제를 이용하여 손을 씻었다.	예	아니오
2	간호수행 시 필요한 부분을 제외한 신체는 노출되지 않도록 가려주었다.	예	아니오
3	간호수행을 하기 전 왜 하는지 어떤 방식으로 할 것인지에 대해 설명을 해 주었다.	예	아니오

* 환자/간호사간 관계 형성

번호	채점항목	평가	
4	친근감을 유도하였다.	예	아니오
5	개방형 질문과 폐쇄형 질문을 적절히 사용하여 질문하였다.	예	아니오
6	한 번에 한 가지씩 질문하였다.	예	아니오
7	내가 설명을 할 수 있도록 도와주었다 (내 말을 가로채지 않았다).	예	아니오
8	내 질문이나 대답에 대해 학생이 이해한 것이 맞는지 확인하였다. (예: ~ 라는 말씀이신가요?)	예	아니오
9	눈맞춤을 비롯하여 내 말을 경청하는 태도가 좋았다.	예	아니오
10	쉬운 용어를 사용하여 설명하였다.	예	아니오
11	나의 걱정과 감정에 대해 공감을 표현해 주었다.	예	아니오
12	설명을 구체적으로 또는 체계적으로 하여 알아듣기 쉬웠다.	예	아니오
13	내가 설명을 이해하였는지 물어보았다.	예	아니오
14	궁금증을 해결할 수 있도록 내게 질문할 기회를 주었다.	예	아니오
15	간호사에게서 신뢰감을 느꼈다.	예	아니오

<피드백>

* 잘한 점에 대한 피드백:

* 개선해야 할 점에 대한 피드백:

2) 일반적인 주의사항

- 음식물 반입 및 섭취 절대 금지
- 교육 전후에는 반드시 손씻기
- 글러브 착용(필요시)
- 볼펜, 잉크펜, 인쇄물(예, 신문 등)이 마네킹에 닿지 않도록 주의
- 실제 환자처럼 대하기

3) 시뮬레이터 사용법 숙지

다음 항목들을 직접 해보고 방법을 완전히 숙지한 후 체크 표시 하세요.
만약 방법을 모를 경우에는 조교선생님 또는 담당 교수님께 문의하세요.

Blood Pressure (Manual)

위의 '일반적인 주의사항' 및 '시뮬레이터 사용법'을 모두 숙지하였습니다.

소속 : 간호학과

학번 :

이름(서명) :

시뮬레이션 교육 중 동영상 촬영에 동의하겠습니다.

소속 : 간호학과

학번 :

이름(서명) :

□ 인체모형 시뮬레이터(Human patient simulator)를 이용한 모듈개발

I. 시나리오 개요

1) 제목	흉통을 호소하는 대상자 간호
2) 시나리오 운영	Instructor : 김OO
	Operator : 이OO
	교육대상 : 4학년
	교육명 : 갑작스런 흉통 호소 환자 간호
	시나리오 수준(단순, 복합) : 복합
	사전 브리핑 시간 : 30분
	시뮬레이션 운영 시간 : 15분
	디브리핑 시간 : 30분
	실습장소 : 정형외과병실
	디브리핑 장소 : 디브리핑실 1
비디오 녹화 여부 : 예	
평가기준 : 평가표 별첨	
3) 사례개요	본 사례는 슬관절환치술 후 3일째 되는 54세 여자환자로 병실에서 안정을 취하고 있는 상태로 수술 후 통증은 Tramadol 50mg PRN IM으로 조절하고 있고 당뇨 일반식을 하고 있다. 수술부위에 대한 간헐적인 통증외에는 매우 안정적인 상태였으나 갑작스런 흉통을 호소한다.
4) 사전학습	사전간호지식 : 흉통 호소에 대한 사정과 초기 치료적 중재에 대한 지식, 흉통을 주호소로 하는 질환에 대한 지식
	사전간호수기 : 활력징후 측정, 경구투약, 정맥수액 주입, 정맥 내 투약, 비강 캐놀라를 이용한 산소요법, 산소포화도 측정, 심장 모니터 적용, EKG 분석, 통증 사정, 간호기록, 진단검사를 위한 채혈
5) 학습목표	<ul style="list-style-type: none"> • 흉통을 호소하는 대상자의 활력징후, 통증을 사정한다. • 환자의 증상, 간호력, 수집된 자료에 근거하여 환자의 상태를 파악한다. • 수집된 자료 중 의미있는 자료를 의사에게 정확히 보고한다. • 의사의 처방을 이해하고 올바르게 수행한다.
6) 학습성과의 연계성	<ul style="list-style-type: none"> • PO1: 다양한 교양 지식과 전공지식에 근거한 간호술을 통합적으로 실무에 적용한다. • PO2: 대상자의 간호상황에 따른 핵심기본간호술을 선택하여 실행한다. • PO3: 언어적, 비언어적 상호작용을 통한 치료적 의사소통술을 적용한다. • PO6: 비판적 사고에 근거한 간호과정을 적용하고 임상적 추론을 실행한다.
7) 핵심기본간호술과의 연계성	<ul style="list-style-type: none"> • 1. 활력징후 측정 • 2. 경구투약 • 6. 정맥 수액 주입 • 16. 산소포화도 측정과 심전도 모니터 적용 • 17. 비강 캐놀라를 이용한 산소 요법
8) 연계된 임상실습 교과목	성인간호학실습

9) 환경준비

시뮬레이션 환경(Simulated setting)

- Med-Surg Wd

시뮬레이터(Simulator Needed)

- Adult Simulator

작동모드(Simulation Mode)

- Manual

약물/수액(Medications/Fluids)

- Oral IV
- Medication: Aspirin, NTG, N/S 1L
- Dosage: 각각 81mg, 0.4mg(1T)
- Route: 각각 oral, SL, IV

소도구(Props)

- Female genitalia
- Wigs

마네킨에 부착할 기구/장비

(Equipment attached to manikin)

- ID band/Allergy band
- IV site
 - Peripheral
- Oxygen equipment : set to
- SPO₂/Pulse Oxymetry

모니터(Monitor)

- Cardiac leads, EKG
- NIBP
- SPO₂/Pulse Ox

진단검사(Diagnostics available)

- Labs

실습시 필요한 장비

(Equipment available in room)

- Vital Sign Equipment
- IV infusion pump
- IV treatment cart

실습시 필요한 소모품

(Supplies available in room)

- IV start kit
- O₂ delivery devices
 - nasal cannular

의무기록(Documentation Forms)

- Nursing Progress notes

10) 역할배정(Casting)

그룹별 학생 수 (Recommended student group size) : 2명

역할 배정(Assignment of roles) S=Student; F=Faculty

 S1 Primary nurse

 S2 Secondary nurse

 F Physician/Nurse practitioner

교수역할 규명(Identify faculty roles needed) :

- 간호사로부터 환자상태에 대한 전화보고를 받고 전화처방을 내는 의사역할 수행
- 전화보고 받은 후 약 1-2분 뒤 병실로 들어가 환자와 간호사를 보고 구두처방을 내는 의사역할 수행

역할과 관련된 주요 정보(Important information related to roles) :

- 간호사들의 중재나 술기가 너무 늦어 시간이 지연될 경우 간호사를 다그치는 의사
- 그러나 다그치는 것에만 집중하지 말고 어느 정도 간호사들을 기다려 줄 것

11) 환자정보

■ Patient Name	이 진숙		
■ Gender	<input type="checkbox"/> Male <input checked="" type="checkbox"/> Female		
■ Age	54세		
■ Height	158 cm	■ Weight	73 kg
■ Religion	기독교		
■ Occupation	주부		
■ Primary Caregiver	환자본인		
■ Allergies	없음		
■ Family History	어머니 56세 MI 진단, 66세 관상동맥 우회술 합병증으로 사망 아버지 1년 전 뇌졸중 발생, 현재 재활치료 중 두 명의 남동생은 건강함, 남편과 14, 15세 두 딸이 있음		
■ Social History	반갑/day for 20years, 커피 2잔/day, 술은 하지 않음		
■ Past Medical History	5년 전 고혈압 진단 atenolol 50mg/day 복용중. 2년 전 당뇨진단 Pastic 90mg 2T/day 복용 중. 1년 전 건강검진 시 cholesterol 252, HDL 46, LDL 180, triglycerides 140. 약물 처방났으나 복용하지 않음		
■ Immunization	모두 접종함		
■ Medication	Atenolol 1T/day, Pastic 2T/day		
■ Present Illness	슬관절환치술 후 3일째 되는 날 병실에서 갑작스런 흉통을 호소. 수술 후 통증은 마약성 진통제로 PRN IM으로 조절하고 당뇨 일반식이를 하고 있으며 수술부위에 대한 간헐적인 통증 호소 외에는 매우 안정적인 상태였음		
■ Primary Medical Diagnosis	Acute Myocardial Infarction		

II. 시나리오 흐름도

단계별 상태 (시간)	대상자 반응 (증상, 요구, 검진결과 등)	학습자 활동 (구체적 간호수행)	교육요점 (촉진활동, 단서 제공)
Initial Stage : Baseline vital signs - T - P - R - BP - SpO ₂ - Verbalization of simulator - Cardiac Rhythm - Breath sounds - Heart sounds - Abdominal sounds - Other symptom	37°C 84회/분 24회/분 160/90mmHg 92% 흉통호소, 매우 아픈 신음소리 Sinus with ST elevation on V1~V3 EKG 부착 후 cardiac rhythm 화면에 보여줌 clear normal hypoactive dyspnea, sweating	- 활력징후 측정 - 간략하고 정확한 흉통사정 - 수집된 자료 중 중요한 자료를 의사에게 전화 보고 - 의사에게 산소투여와 정맥주사로(IV line) 확보에 대한 제안 - Pulse oxymetry 부착 및 모니터링 시행 - 3-leads EKG 부착 및 모니터링 시행 - 침상머리 약간 올려줌	1. 산소포화도와 활력징후 측정 2. 심전도 모니터링
1 st state/interval	• 의사의 지시에 따른 산소 투여 시작 → 산소포화도 95%로 상승시킴	• 산소 비강캐놀라로 투여 • 산소포화도 계속 모니터링 • 정맥로 확보, 수액 연결	
2 nd state/interval	• 의사 병실에 도착 • 구두처방 실시	• NTG 1T SL • Morphine IV • Aspirin PO • 혈액검사 채혈 • 통증 재사정	
3 rd state/interval	• SpO ₂ • EKG • V/S		

Ⅲ. 디브리핑

<p>방법</p>	<p>방법 : <input type="checkbox"/> 개인 <input type="checkbox"/> 조별 <input checked="" type="checkbox"/> 전체 <input type="checkbox"/> with video <input checked="" type="checkbox"/> without video</p>
<p>자료</p>	<p><input type="checkbox"/> 학생용 시뮬레이션 work sheet (준비한 sheet) <input type="checkbox"/> article <input type="checkbox"/> handout <input checked="" type="checkbox"/> 기타 (조별 간호수행기록지, 개별 성찰일지)</p>
<p>서술단계</p>	<p>다음과 같은 질문을 참고하여 사례에 맞추어 기술</p> <ul style="list-style-type: none"> - 대상자는 어떤 상황이었는가? - 가장 잘한 점은 무엇이었나? - 가장 어려웠던 점은 무엇이었나? - 전체적으로 환자간호를 어떻게 수행했다고 평가하는지? - 이와 비슷한 임상상황을 경험해 본적이 있는지?
<p>분석단계</p>	<p>다음과 같은 질문을 참고로 하여 사례에 맞추어 기술</p> <ul style="list-style-type: none"> - 이 환자의 우선적인 문제가 무엇이라고 판단했는가? - 이 문제를 해결하기 위해 우선적으로 수행할 간호활동은 무엇이라고 판단했는가? - 실제로 이 간호활동을 수행했는가? - 수행했다면 그 결과를 확인하였는가? 확인의 근거는 무엇이었는가? - 실제로 간호활동을 수행하지 못했다면 그 이유는 무엇인가? - 우선적인 간호문제 이외에 다른 간호 문제는 없었는가?
<p>적용단계</p>	<p>다음과 같은 질문을 참고로 하여 사례에 맞추어</p> <ul style="list-style-type: none"> - 오늘 배운 것을 기반으로 실제 상황에 어떻게 적용할 수 있겠는가? - 오늘 배운 것 중에서 가장 중요한 것 한 가지를 꼽으라면 무엇인가? - 오늘 배운 것 중에서 기억에 남는 것은 무엇인가?
<p>기타</p>	<p>없음</p>

IV. 평가도구

1) 교수용 : 지식 수행능력 평가

(사례의 시나리오 흐름도에 맞추어 작성하되 다음내용을 포함)

영역	항목	충분 (2점)	부족 (1점)	안함 (0점)	소계	
사전 준비	손을 씻는다					
	사례에 따라 준비가 필요한 물품이나 기구를 확인한다.					
대상자 확인	자기 소개를 한다.					
	환자이름을 확인한다.					
대상자 사정	주호소 증상의 특징과 양상을 질문한다.					
	사회력을 수집한다.					
	과거질병이나 현재 질병을 확인한다.					
	과거 수술력을 수집한다.					
	가족력을 수집한다.					
	현재 복용약물에 대한 정보를 수집한다.					
	활력징후를 측정한다.					
	산소 포화도를 측정한다.					
간호중재	산소 포화도를 모니터링한다.					
	의사에게 환자상태를 보고한다.					
	처방된 산소를 제공한다.					
	심전도를 모니터링한다.					
	처방된 수액을 정맥주사로 연결한다.					
	처방된 NTG를 설하로 투여한다.					
	처방된 morphine을 IV로 투여한다.					
	처방된 aspirin을 구강투여한다.					
	처방된 혈액 검사를 위해 채혈한다					
	대상자 상태 및 변화를 재사정한다.					
평가	학습	대상자의 간호문제가 해결된 것을 평가 할 수 있는 구체적인 기준을 제시한다.				
		주어진 시간 안에 문제를 확인하고 해결한다.				
	태도	체계적으로 능숙하게 수행한다.				
합 계						

2) 학생용

(1) 간호진단 도출 평가

* 사례에서 도출된 간호진단과 간호진단을 내린 주관적, 객관적 자료를 기술하고 각 간호진단의 간호중재에 대하여 기술하시오.

주관적 자료 및 객관적 자료	간호진단	간호계획

(2) 학습태도 평가지

성 별: 남 () 여 ()

연 령: 만 () 세

학 년 : 3학년 1학기 () 3학년 2학기 () 4학년 1학기 () 4학년 2학기 ()

* 다음의 질문들을 읽고 귀하의 생각과 일치하는 해당란에 V표 하시기 바랍니다.

내 용	매우 그렇다	그렇다	보통이다	아니다	전혀 아니다
수업에 대한 흥미가 유발되고 학습의욕도 증진되었다.					
Debriefing을 통하여 활발한 토론과 의견의 공유가 이루어졌다.					
이 학습방법을 통해 간호문제에 체계적으로 접근 할 수 있게 되었다.					
이 학습방법을 통해 전공 분야에 대한 관심이 많아졌다.					
이 학습방법을 통해 나 자신의 강점과 약점을 인식하게 되었다.					
임상 실습에 대한 불안이 감소되었다.					
지금까지 학습한 지식을 가지고 대상자의 상황을 파악할 수 있었다.					
간호문제를 정확히 규명하고 우선순위를 설정할 수 있었다.					
설정된 문제의 우선순위에 대한 합리적인 근거를 찾을 수 있었다					
문제를 해결할 수 있는 적절한 중재방법을 찾을 수 있었다.					
중재내용에 대한 합리적인 근거를 찾을 수 있었다.					
간호중재 목표를 달성했는지에 대한 성과확인 기준을 제시할 수 있었다.					

(3) 학습에 대한 자신감 평가지

* 시뮬레이션 학습방법을 통해 환자 간호에 대하여 스스로 느끼는 자신감을 아래 0-10 중에서 골라 V표 하시기 바랍니다.

(0= 매우 자신없음, 10=매우 자신있음)

①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

성명:

▣ 학생 자료

1) 학생용 상황소개 및 지침

상황 소개	사례 요약	슬관절환치술 후 3일째 되는 54세 여자환자로 병실에서 안정을 취하고 있는 상태에서 갑작스런 흉통을 호소함. 수술 후 통증은 마약성진통제로 PRN IM으로 조절하고 있고 당뇨 일반식을 하고 있으며 수술부위에 대한 간헐적인 통증외에는 매우 안정적인 상태임		
	환자 이름	이 진숙	성별	여
			연령	57세
	주 증상	흉통	진단명	학생에게 알려주지 않음
	활력징후	체온 : 37 °C 맥박 : 84 회/분 호흡수 : 24 회/분 혈압 : 160/90 mmHg		
지침	학생 수행 업무	<ul style="list-style-type: none"> • 흉통을 호소하는 대상자의 활력징후, 통증을 사정 • 환자의 증상, 간호력, 수집된 자료에 근거하여 환자상태파악 • 수집된 자료 중 의미있는 자료를 의사에게 보고 • 의사의 처방을 이해하고 올바르게 수행 • 환자 상태 평가 		
	소요 시간	총 3시간		
	유의사항	일반적인 유의사항 참조		
	디브리핑 안내	각 팀에서 2명씩 조를 이루어 시뮬레이션 실습 후 다같이 모여 디브리핑 실시		
	기타사항			

2) 일반적인 주의사항

- 음식물 반입 및 섭취 절대 금지
- 교육 전후에는 반드시 손씻기
- 글러브 착용(필요시)
- 볼펜, 잉크펜, 인쇄물(예, 신문 등)이 마네킹에 닿지 않도록 주의
- 실제 환자처럼 대하기

3) 시뮬레이터 사용법 숙지

다음 항목들을 직접 해보고 방법을 완전히 숙지한 후 체크 표시 하세요.
만약 방법을 모를 경우에는 조교선생님 또는 담당 교수님께 문의하세요.

- Check for Pulse
- Check for Breathing (Chest rise)
- Heart & Lung Sounds
- Blood Pressure (Manual)
- Monitoring – ECG, SpO₂
- Emergency Cart – Equipment
- IV & Drug
- History Taking & Record Charting

위의 '일반적인 주의사항' 및 '시뮬레이터 사용법'을 모두 숙지하였습니다.

소속 : 간호학과

학번 :

이름(서명) :

시뮬레이션 교육 중 동영상 촬영에 동의하겠습니다.

소속 : 간호학과

학번 :

이름(서명) :

□ 인체모형 시뮬레이터(Human patient simulator)를 이용한 모듈개발

I. 시나리오 개요

1) 제목	두개내압항진(Increased intracranial pressure) 대상자 간호
2) 시나리오 운영	Instructor : 000
	Operator : 000
	교육대상 : 4학년
	교육명 : 신경외과 중환자 간호
	시나리오 수준(단순, 복합) : 복합
	사전 브리핑 시간 : 10분
	시뮬레이션 운영 시간 : 15분
	디브리핑 시간 : 30분
	실습장소 : 실습실 1
	디브리핑 장소 : 디브리핑룸 1
비디오 녹화 여부 : 녹화	
평가기준 : 평가표 별첨	
3) 사례개요	당신은 신경외과중환자실 간호사로 외상성 경막하출혈로 두개절개술, 혈종 제거술 후 1일째인 70세 여자 김경하님의 담당간호사이다. 상환 일주일 전부터 자주 넘어지던 과거력이 있던 분으로 입원 당일 화장실에서 쓰러진 채로 발견되어 119 통해 응급실로 입원하였고, Brain CT 상 외상성 경막하 출혈로 진단되어 두개절개술, 혈종제거술 후 신경외과 중환자실로 전실되었고 현재 심한 두통을 호소하고 있다.
4) 사전학습	사전간호지식 <ul style="list-style-type: none"> 간호과정 두개내압항진 병태생리, 치료 및 간호중재
	사전간호수기 <ul style="list-style-type: none"> 건강사정 수기 신경학적 상태 검진 (Neurologic examination) 활력징후 및 산소포화도 측정 산소요법 정맥주사
5) 학습목표	<ul style="list-style-type: none"> 대상자의 신경학적 상태를 사정한다. 간호사정 결과에 기초하여 간호를 계획하고 증상완화를 위한 간호중재를 수행한다. 대상자의 증상완화를 평가한다. 대상자 및 의료진과 치료적 의사소통을 수행한다.
6) 학습성과의 연계성	<ul style="list-style-type: none"> PO1: 다양한 교양 지식과 전공지식에 근거한 간호술을 통합적으로 실무에 적용한다. PO2: 대상자의 간호상황에 따른 핵심기본간호술을 선택하여 실행한다. PO3: 언어적, 비언어적 상호작용을 통한 치료적 의사소통술을 적용한다. PO6: 비판적 사고에 근거한 간호과정을 적용하고 임상적 추론을 실행한다.
7) 핵심기본간호술과의 연계성	<ul style="list-style-type: none"> 1. 활력징후 측정 6. 정맥 수액 주입
8) 연계된 임상실습 교과목	성인간호학실습

9) 환경준비

시뮬레이션 환경(Simulated setting)

ICU

시뮬레이터(Simulator Needed)

Adult Simulator

작동모드(Simulation Mode)

Programmed

약물/수액(Medications/Fluids)

Medication

소도구(Props)

Clothing

Wounds/dressings

마네킨에 부착할 기구/장비

(Equipment attached to manikin)

ID band/Allergy band

IV site

Peripheral

Oxygen equipment : set to

SpO₂/Pulse Oximeter

모니터(Monitor)

Cardiac leads

NIBP

SpO₂/Pulse Oximeter

Suction

Drains (Hemovac, JP bag etc.)

실습시 필요한 장비

(Equipment available in room)

Vital Sign Equipment

IV treatment cart

실습시 필요한 소모품

(Supplies available in room)

O₂ delivery devices

nasal cannula

Airway devices

Orolaryngeal tube

Other : pen light

의무기록(Documentation Forms)

Physician orders

Medication Administration Record

10) 역할배정(Casting)

그룹별 학생 수 (Recommended student group size) : 4명

역할 배정(Assignment of roles) S=Student; F=Faculty

- S 1 Primary nurse
- S 2, 3 Secondary nurse
- S4 Observers/Recorder
- F1 Physician/Nurse practitioner

교수역할 규명(Identify faculty roles needed) :

대상자 역할:

- “머리가 깨질 듯이 아프고 토할 것 같아요”
- 1회 분출성 구토
- 통증 점수: (8)점

의사 역할:

- 산소요법 3L/min nasal cannula
- Oral airway 기도유지
- Patient safety precautions
- 투약 (20% Mannitol 100mL full drip, diazepam 5mg IV)

역할과 관련된 주요 정보(Important information related to roles) :

- S1: 대상자 사정, 의사보고,
- S2: 투약
- S3: 산소요법, oral airway, 환자안전 확보
- S4: 간호보고, 수행내용 등 기록

11) 환자정보

■ Patient Name	김경하		
■ Gender	<input type="checkbox"/> Male <input checked="" type="checkbox"/> Female		
■ Age	70		
■ Height	156	cm	■ Weight
			46 kg
■ Religion	무		
■ Occupation	무		
■ Primary Caregiver	딸		
■ Allergies	No known allergies		
■ Family History	특이사항 없음		
■ Social History	특이사항 없음		
■ Past Medical History	고혈압 진단받고 10년 전부터 약물 복용중임		
■ Immunization	특이사항 없음		
■ Medication	항고혈압제 복용중		
■ Present Illness	상환 일주일 전부터 자주 넘어지던 과거력이 있던 분으로 입원 당일 화장실에서 쓰러진 채로 발견되어 119 통해 응급실로 입원하였음, Brain CT 상 외상성 경막하 출혈로 진단되어 두개절개술, 혈종제거술 후 신경외과 중환자실로 전실됨		
■ Primary Medical Diagnosis	Traumatic subdural hematoma without open intracranial wound		

■ 임상병리검사결과

CBC		Electrolytes		ABGA		Culture	
WBC	10,500 cells/ μ L	Na	132 mmol/L	pH	7.38	Blood	-
RBC	4.5 $\times 10^6$ / μ L	K	3.5 mmol/L	pCO ₂	40mmHg	Sputum	-
Hb	13g/dL	Cl	100 mEq/L	pO ₂	94mmHg	Urine	-
PLT	250,000/ μ L	BUN	15 mg/dL	HCO ₃	28 mEq/L	Wound	-
MCV	-	Cr	1.0 mg/dL	SaO ₂	94%	Other	-
MCH	-	AST	40 U/L				
RDW	-	ALT	50 U/L				

II. 시나리오 흐름도

단계별 상태 (시간)	대상자 반응 (증상, 요구, 검진결과 등)	학습자 활동 (구체적 간호수행)	교육요점 (촉진활동, 단서 제공)
Initial Stage (2분) : Baseline vital signs - T: 37.0°C - P: 65회/분 - R: 14회/분 - BP: 130/60mmHg - Cardiac Rhythm: Normal Sinus Rhythm - Breath sounds: Normal - Heart sounds: Normal	<ul style="list-style-type: none"> • “머리가 깨질 듯이 아프고 토할 것 같아요” • 1회 분출성 구토 • 통증 점수: (8)점 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 대상자 사정 • 간호사 자신 소개, 대상자 ID 이중 확인 • 환자 호소 질문(문제, 주호소 확인) • 환자 모니터 확인 ○ 구토에 대처 • 고개를 옆으로 돌려줌 • 입 안 이물질 확인 • Oral care • 손소독 	Cue: 두통(Blood pressure, patient report, pain scale)과 구토
1st state/interval (2분) BP: 160/90mmHg HR: 55회/분 RR: 12회/분 BT: 37.0°C SpO ₂ : 92% EKG: Normal Sinus Rhythm	<ul style="list-style-type: none"> • 의식은 drowsy • 눈 half open • 사람, 시간, 장소에 대한 지남력 없음 • 동공: 좌우 3/3 sluggish • partial complex seizure • Sweating (+) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 대상자 사정 (객관적 자료 수집) • V/S check • 신경학적 상태 사정 (의식수준, 동공반응, 근력 등) • SpO₂ monitoring • EKG Rhythm monitoring 	Cue : 신경학적 사정(Pupil size, pupil reaction, orientation to time person place, Following commands, eye opening, response to vocal stimuli, sternal rub, motor power)
2nd state/interval (8분) BP: 160/90mmHg HR: 55회/분 RR: 12회/분 BT: 37.0°C SpO ₂ : 92% EKG: Normal Sinus Rhythm	<ul style="list-style-type: none"> • 의식 deep drowsy • both eyes closed • 동공 좌우 3/3 sluggish • motor power: uncheckable • Seizure none 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 의사에게 보고 • S (situation) • B (background) • A (Assessment) • R (Recommendation) ○ 간호중재 • 산소요법 3L/min nasal cannula • Oral airway 기도유지 • Patient safety precautions • 투약 (20% Mannitol 100mL full drip, diazepam 5mg IV) 	Cue : 전화 사용 구두보고, medication cart
3rd state/interval BP: 130/60 mmHg HR: 65회/분 RR: 14회/분 BT: 37.0°C SpO ₂ : 97% EKG: Normal Sinus Rhythm	<ul style="list-style-type: none"> • 의식 drowsy • both eye half open • 동공 좌우 3/3 sluggish • GCS: eye opening 3점, best verbal response 4점, best motor response 6점 • Seizure none 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 환자 상태 재사정 (30분 후) • 주관적 : 증상완화 정도 질문 -> 대상자 drowsy 상태로 의사소통 어려움 • 객관적 : 신경학적 상태 사정 (의식수준, 동공반응, 근력 등) • 물품정리 및 손소독 	Cue : 신경학적 사정(Pupil size, pupil reaction, orientation to time person place, Following commands, eye opening, response to vocal stimuli, sternal rub, motor power)

Ⅲ. 디브리핑

<p>방법</p>	<p>방법 : <input type="checkbox"/> 개인 <input checked="" type="checkbox"/> 조별 <input type="checkbox"/> 전체 <input checked="" type="checkbox"/> with video <input type="checkbox"/> without video</p>
<p>자료</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 학생용 시뮬레이션 work sheet (준비한 sheet) <input type="checkbox"/> article <input type="checkbox"/> handout <input type="checkbox"/> 기타 ()</p>
<p>서술단계</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 대상자는 어떤 상황이었는가? - 가장 잘한 점은 무엇이었나? - 가장 어려웠던 점은 무엇이었나? - 전체적으로 환자간호를 어떻게 수행했다고 평가하는지? - 이와 비슷한 임상상황을 경험해 본적이 있는지?
<p>분석단계</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 이 환자의 우선적인 문제가 무엇이라고 판단했는가? - 이 문제를 해결하기 위해 우선적으로 수행할 간호활동은 무엇이라고 판단했는가? - 실제로 이 간호활동을 수행했는가? - 수행했다면 그 결과를 확인하였는가? 확인의 근거는 무엇이었는가? - 실제로 간호활동을 수행하지 못했다면 그 이유는 무엇인가? - 우선적인 간호문제 이외에 다른 간호 문제는 없었는가?
<p>적용단계</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 오늘 배운 것을 기반으로 실제 상황에 어떻게 적용할 수 있겠는가? - 오늘 배운 것 중에서 가장 중요한 것 한 가지를 꼽으라면 무엇인가? - 오늘 배운 것 중에서 기억에 남는 것은 무엇인가?
<p>기타</p>	

2) 학생용

(1) 간호진단 도출 평가

* 사례에서 도출된 간호진단과 간호진단을 내린 주관적, 객관적 자료를 기술하고 각 간호진단의 간호중재에 대하여 기술하시오.

주관적 자료 및 객관적 자료	간호진단	간호계획

(2) 학습태도 평가지

성 별: 남 () 여 ()

연 령: 만 () 세

학 년 : 3학년 1학기 () 3학년 2학기 () 4학년 1학기 () 4학년 2학기 ()

* 다음의 질문들을 읽고 귀하의 생각과 일치하는 해당란에 V표 하시기 바랍니다.

내 용	매우 그렇다	그렇다	보통이다	아니다	전혀 아니다
수업에 대한 흥미가 유발되고 학습의욕도 증진되었다.					
Debriefing을 통하여 활발한 토론과 의견의 공유가 이루어졌다.					
이 학습방법을 통해 간호문제에 체계적으로 접근 할 수 있게 되었다.					
이 학습방법을 통해 전공 분야에 대한 관심이 많아졌다.					
이 학습방법을 통해 나 자신의 강점과 약점을 인식하게 되었다.					
임상 실습에 대한 불안이 감소되었다.					
지금까지 학습한 지식을 가지고 대상자의 상황을 파악할 수 있었다.					
간호문제를 정확히 규명하고 우선순위를 설정할 수 있었다.					
설정된 문제의 우선순위에 대한 합리적인 근거를 찾을 수 있었다					
문제를 해결할 수 있는 적절한 중재방법을 찾을 수 있었다.					
중재내용에 대한 합리적인 근거를 찾을 수 있었다.					
간호중재 목표를 달성했는지에 대한 성과확인 기준을 제시할 수 있었다.					

(3) 학습에 대한 자신감 평가지

* 시뮬레이션 학습방법을 통해 환자 간호에 대하여 스스로 느끼는 자신감을 아래 0-10 중에서 골라 V표 하시기 바랍니다.

(0= 매우 자신없음, 10=매우 자신있음)

①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

성명:

3) 시뮬레이터 사용법 숙지

다음 항목들을 직접 해보고 방법을 완전히 숙지한 후 체크 표시 하세요.
만약 방법을 모를 경우에는 조교선생님 또는 담당 교수님께 문의하세요.

- Check for Pulse
- Check for Breathing (Chest rise)
- Heart & Lung Sounds
- Blood Pressure (Manual)
- Monitoring – ECG, SpO₂
- Emergency Cart – Equipment
- IV & Drug
- History Taking & Record Charting
- Seizure
- Check for Pupil (size, light reflex)

위의 '일반적인 주의사항' 및 '시뮬레이터 사용법'을 모두 숙지하였습니다.

소속 : 간호학과

학번 :

이름(서명) :

시뮬레이션 교육 중 동영상 촬영에 동의하겠습니다.

소속 : 간호학과

학번 :

이름(서명) :

□ 인체모형 시뮬레이터(Human patient simulator)를 이용한 모듈개발

I. 시나리오 개요

1) 제목	신생아응급관리
2) 시나리오 운영	Instructor : 000
	Operator : 000
	교육대상 : 4학년
	교육명 : 고위험신생아 응급관리
	시나리오 수준(단순, 복합) : 복합
	사전 브리핑 시간 : 20분 (기본술기연습 20분)
	시뮬레이션 운영 시간 : 10분
	디브리핑 시간 : 30분
	실습장소 : 시뮬레이션룸
	디브리핑 장소 : 디브리핑룸
비디오 녹화 여부 : 녹화사용	
평가기준 : ABC checklist	
3) 사례개요	본 사례는 조정나이 30주 2일된 미숙아로 인큐베이터에서 자가호흡 상태로 유지 중이다. 위관영양중이며 위식도역류를 의심하고 있어 가끔 역류성 구토가 보이며, 미숙아 무호흡이 발생하여 투약 중이다. 당신은 신생아집중치료실 간호사로서 미숙아에게 나타날 수 있는 임상증상에 대해 알고 간호를 제공한다.
4) 사전학습	<p>사전간호지식</p> <ul style="list-style-type: none"> • 미숙아 무호흡의 발생기전과 발생 시 적절한 간호수행 • 성인과 신생아의 arrest가 발생하는 기전의 차이점 • 신생아 심폐소생술 알고리즘
	<p>사전간호수기</p> <ul style="list-style-type: none"> • 호흡부전, 무호흡 사정 • 촉각자극 제공 • 기도유지 • 산소공급 • 구강흡인 • 미숙아에게 마스크를 이용한 양압환기 제공 • 환자상태 설명 및 추후관리
5) 학습목표	<ul style="list-style-type: none"> • 신생아의 무호흡상태를 인지하고 추가사정을 시행한다. • 신생아의 무호흡 응급상황에서 필요한 응급관리를 실시한다. • 신생아 응급관리시 다른 의료인과 팀을 이뤄 효과적으로 의사소통한다. • 간호사동료와 다른 의료인과 대상자 보고를 원활하게 한다.
6) 학습성과의 연계성	<ul style="list-style-type: none"> • PO1: 다양한 교양지식과 전공지식에 근거한 간호술을 통합적으로 실무에 적용한다. • PO3: 언어적, 비언어적 상호작용을 통한 치료적 의사소통술을 적용한다.
7) 핵심기본간호술과의 연계성	<ul style="list-style-type: none"> • 16. 산소포화도 측정과 심전도 모니터 적용 • 18. 기관내 흡인
8) 연계된 임상실습 교과목	아동간호학실습

9) 환경준비

시뮬레이션 환경(Simulated setting)

NICU

시뮬레이터(Simulator Needed)

Newborn Simulator

작동모드(Simulation Mode)

Programmed

약물/수액(Medications/Fluids)

IV

마네킨에 부착할 기구/장비

(Equipment attached to manikin)

IV site

Central

IV pump

Oxygen equipment : set to

Nebulizer

SPO₂/Pulse Oxymetry

착용식 IV pad

모니터(Monitor)

NIBP

SPO₂/Pulse Ox

Suction

실습시 필요한 장비

(Equipment available in room)

Vital Sign Equipment

Suction

IV pump

Emergency cart

Intensive warmer

실습시 필요한 소모품

(Supplies available in room)

Suction kit

O₂ delivery devices

Ambu-bag(newborn)

의무기록(Documentation Forms)

Admission orders

Physician orders

History & physical

Nursing admission

Medication Administration Record

Standing(Protocol) orders

Lab report

10) 역할배정(Casting)

그룹별 학생 수 (Recommended student group size) : 3명

역할 배정(Assignment of roles) S=Student; F=Faculty

 S1 Primary nurse

 S2 Secondary nurse

 F Physician/Nurse practitioner

교수역할 규명(Identify faculty roles needed) :

- 간호사로부터 환자상태에 대한 전화보고를 받고 전화처방을 내는 의사역할 수행

역할과 관련된 주요 정보(Important information related to roles) :

- 전화를 통한 문의에 대해 정확한 정보를 주거나 안내

11) 환자정보

■ Patient Name	김민희 어머니 아기		
■ Gender	<input checked="" type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female		
■ Age	조정나이 30주 2일		
■ Height	35cm	■ Weight	1.03kg
■ Religion	(부모) 기독교		
■ Occupation	(어머니) 학교선생님		
■ Primary Caregiver	NICU 재원 중, 어머니 방문		
■ Allergies	없음		
■ Family History	-		
■ Social History	-		
■ Past Medical History	premature apnea, GER		
■ Immunization	-		
■ Medication	Aminophylline, domperidone		
■ Present Illness	28주의 미숙아로 태어나 현재 조정나이 30주2일의 몸무게 1.03kg인 아기가 NICU에 입원 중이다. 인큐베이터 치료를 받으며 자가호흡 중인 상태이다. 위장관 튜브로 수유중이며, 미숙아 무호흡을 보여 amiophylline(호흡보조약물) 투약 중이다. 최근 잦은 구토와 역류증을 보여 domperidone 약물이 추가되었다. 최근 전반적인 활동양상이 쳐지면서 산소포화도 감소가 증가하였다.		
■ Primary Medical Diagnosis	prematurity, premature apnea		

■ 임상병리검사결과

- CXR: lung hazziness
- EKG: normal sinus rhythm
- RSV :Negative

II. 시나리오 흐름도

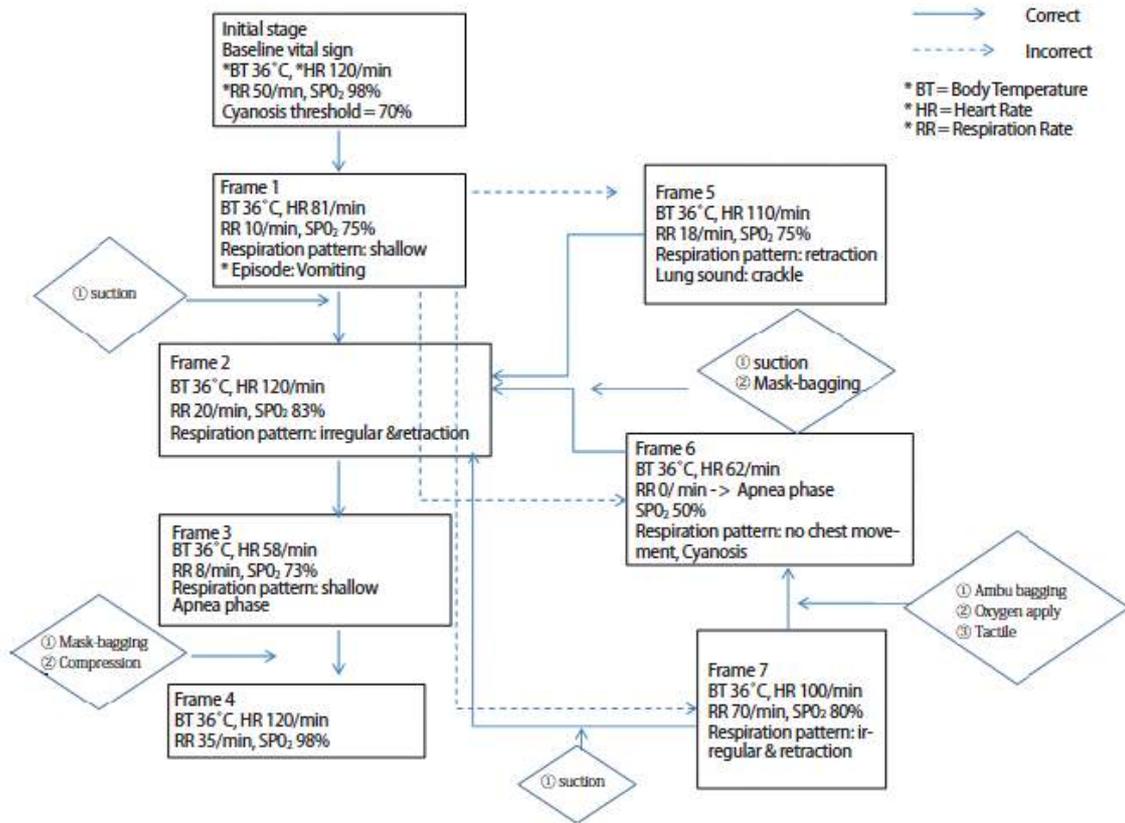


그림 2 무호흡 신생아 응급관리 시나리오 알고리즘 (신현숙, 이유나, 임다해(2015), Child Health Nursing Research, 21(2), 98-106)

단계별 상태 (시간)	대상자 반응 (증상, 요구, 검진결과 등)	학습자 활동 (구체적 간호수행)	교육요점 (촉진활동, 단서 제공)
Initial Stage : Baseline vital sign *BT 36 °C, *HR 120/min *RR 50/mn, SP0 ₂ 98% Cyanosis threshold=70%		① suction ② Airway position ③ Oxygen apply ④ Tactile	1. 신생아무호흡 기전 2. 기도폐쇄 시 기도확보방법 3. 무호흡시 응급대처 4. 신생아 상태 사정
1 st state/2min BT 36 °C, HR 81/min RR 10/min, SP0 ₂ 75% Respiration pattern: shallow * Episode: Vomiting	if tactile only Go to Frame 5		Role member providing cue : Cue :
2 nd state/interval BT 36 °C, HR 120/min RR 20/min, SP0 ₂ 83% Respiration pattern: irregular & retraction	if tactile only Go to Frame 5		Role member providing cue : Cue :
3 rd state/interval BT 36°C, HR 58/min RR 8/min, SP0 ₂ 73% Respiration pattern: shallow Apnea phase		① Mask-bagging ② Compression	Role member providing cue : Cue :
4 th state/interval BT 36°C, HR 120/min RR 35/min, SP0 ₂ 98%			Role member providing cue : Cue :
5 th state/interval BT 36°C, HR 110/min RR 18/min, SP0 ₂ 75% Respiration pattern: retraction Lung sound: crackle	5th--> 2th frame	① suction ② Airway position ③ Oxygen apply ④ Tactile	Role member providing cue : Cue :
6 th state/interval BT 36 °C, HR 62/min RR 0/ min -> Apnea phase SP0 ₂ 50% Respiration pattern: no chest movement, Cyanosis	When ① suction ② Mask-bagging Go to 6th--> 2th frame		Role member providing cue : Cue :
7 th state/interval BT 36°C, HR 100/min RR 70/min, SP0 ₂ 80% Respiration pattern: irregular & retraction	When ② Ambu bagging ③ Oxygen apply ④ Tactile Go to 6th frame		Role member providing cue : Cue :

Ⅲ. 디브리핑

<p>방법</p>	<p>방법 : <input type="checkbox"/> 개인 <input type="checkbox"/> 조별 <input checked="" type="checkbox"/> 전체 <input type="checkbox"/> with video <input type="checkbox"/> without video</p>
<p>자료</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 학생용 시뮬레이션 work sheet (준비한 sheet) <input type="checkbox"/> article <input checked="" type="checkbox"/> handout <input type="checkbox"/> 기타 (개별 성찰일지)</p>
<p>서술단계</p>	<p>다음과 같은 질문을 참고하여 사례에 맞추어 기술</p> <ul style="list-style-type: none"> - 대상자는 어떤 상황이었는가? - 가장 잘한 점은 무엇이었나? - 가장 어려웠던 점은 무엇이었나? - 전체적으로 환자간호를 어떻게 수행했다고 평가하는지? - 이와 비슷한 임상상황을 경험해 본적이 있는지?
<p>분석단계</p>	<p>다음과 같은 질문을 참고로 하여 사례에 맞추어 기술</p> <ul style="list-style-type: none"> - 이 환자의 우선적인 문제가 무엇이라고 판단했는가? - 이 문제를 해결하기 위해 우선적으로 수행할 간호활동은 무엇이라고 판단했는가? - 실제로 이 간호활동을 수행했는가? - 수행했다면 그 결과를 확인하였는가? 확인의 근거는 무엇이었는가? - 실제로 간호활동을 수행하지 못했다면 그 이유는 무엇인가? - 우선적인 간호문제 이외에 다른 간호 문제는 없었는가?
<p>적용단계</p>	<p>다음과 같은 질문을 참고로 하여 사례에 맞추어</p> <ul style="list-style-type: none"> - 오늘 배운 것을 기반으로 실제 상황에 어떻게 적용할 수 있겠는가? - 오늘 배운 것 중에서 가장 중요한 것 한 가지를 꼽으라면 무엇인가? - 오늘 배운 것 중에서 기억에 남는 것은 무엇인가?
<p>기타</p>	<p>없음</p>

IV. 평가도구

1) 교수용 : 임상판단수행평가

Lasater Clinical Judgement in Simulation					
Course: _____ simulation _____ 차					
Date: _____ Instructor: _____ Name(Optional) : _____					
인지					점수
구분	4(매우잘함)	3(잘함)	2(미흡)	1(매우미흡)	
초점을 맞추어 관찰	초점을 맞추며 관찰을 시행함. 유용한 정보를 얻기 위해 다양한 주/객관적인 자료를 관찰하고 모니터링 함.	규칙적으로 다양한 주/객관적인 자료를 관찰하고 모니터링함. 대부분의 유용한 자료를 인지하고는 있으나 미묘한 징후를 놓치기도 함.	다양한 주/객관적 자료를 모니터링 하려고하나 자료 배열이 부족함. 주로 객관적인 자료에 초점을 두며 몇몇 중요한 자료를 놓침.	임상상황과 자료를 혼란스러워함. 관찰이 조직적이지 못하고 중요한 자료를 놓침. 사정에 실수가 있음	
구분	4(매우잘함)	3(잘함)	2(미흡)	1(매우미흡)	
기대되는 양상과의 차이	자료에서 기대양상과 다른 미묘한 양상을 인지하고 이를 사정하려고 함.	자료에서 대부분의 명확한 양상과 변이를 인지하고 있으며 이를 지속적으로 사정함.	분명한 양상과 변이를 구분하였으나 중요한 정보를 놓침. 사정을 지속적으로 어떻게 해야 할지에 대한 확신이 없음.	한 번에 한 가지 자료에만 집중하며, 대부분의 자료와 이상소견을 놓침. 사정 범위를 좁히지 못함.	
구분	4(매우잘함)	3(잘함)	2(미흡)	1(매우미흡)	
정보 추구	중재를 계획하기 위해 적극적으로 정보를 수집함. 환자를 관찰하고 환자 및 가족과 상호작용 하면서 유용한 주관적 자료를 수집함.	환자 및 가족으로부터 환자 상황에 대한 주관적 자료를 적극적으로 수집하나 가끔 중요한 단서를 놓침.	환자 및 가족으로부터 추가적인 정보를 수집하는데 있어 제한적임. 종종 어떤 자료가 필요한지 알지 못하고 관련없는정보를 찾음.	비효과적으로 정보를 찾으며 대부분 객관적 자료에 의존함. 환자 및 가족과 상호작용하는 것이 어려워 주관적인 자료를 수집하지 못 함.	
해석					점수
구분	4(매우잘함)	3(잘함)	2(미흡)	1(매우미흡)	
자료의 우선 순위 설정	환자의 상태를 설명하는데 있어 가장 관련성이 높은 중요한 자료에 집중함.	전체적으로 가장 중요한 자료에 집중하면서 추가적으로 관련정보를 찾지만 관련성이 낮은 자료에도 관심을 보이기도 함.	가장 중요한 자료에 집중하기는 하나 관련이 없거나 유용하지 않은 자료에도 관심을 가짐.	어떤 자료가 중요한 것인지 알지 못하고 보이는 모든 자료에 관심을 가짐.	
구분	4(매우잘함)	3(잘함)	2(미흡)	1(매우미흡)	
자료 이해	복잡하고 혼동스러운 상황에 직면했을때 (1)환자자료의 양상을 알아차리고 (2)인식한 자료를 기존 양상(간호지식, 기초, 연구, 개인적경험, 직관)에의한 기존 지식(의미)과 비교 (3)성공적인 중재를 계획할 수 있음.	대부분의 경우 환자의 자료 양상을 해석하고 중재를 계획하기 위해 기존 지식과 비교함. 해석과 비교를 하지 못하는 상황이 드물고 전문가 또는 경험 많은 간호사의 도움이 필요한 복잡한 경우에는 해석과 비교를 하지 못함.	간단하고 익숙한 상황에서는 환자의 자료양상을 기존 지식과 비교 중재를 계획할 수 있으나, 다소 어려운 자료 및 상황에서는 해석을 하지 못하고 부적절하게 도움을 구함.	간단하고 익숙한 상황에서도 자료를 해석하고 이해하지 못 함. 문제를 진단하고 중재를 개발하는데 있어 대부분 도움이 필요함.	

반응					점수
구분	4(매우잘함)	3(잘함)	2(미흡)	1(매우미흡)	
차분하고 자신감 있는 태도	책임감이 있어 팀원에게 업무를 배분할 줄 알며 환자 및 가족을 안심시키는 역할을 수행함.	일반적으로 리더쉽과 자신감을 표현하고 대부분의 상황을 통제하고 진정시킬 수 있으나 어렵거나 복잡한 상황에서는 스트레스를 보임.	자신없는 지도자 역할을 보이고 비교적 단순한 상황에서 환자와 가족을 안심시키지만 쉽게 스트레스를 받으며 조직적이지 못함.	간단하고 익숙한 상황을 제외하고는 스트레스를 받으며 조직적이지 못함. 자기조절 못하고 환자와 가족들을 불안하게 만들거나 협조를 얻지 못함.	
구분	4(매우잘함)	3(잘함)	2(미흡)	1(매우미흡)	
분명한 의사소통	효과적으로 의사소통을 하고 간호중재를 설명함. 환자와 가족을 안심시키고, 대상자가 이해했는지 확인함. 팀원에게 중재방향을 설명하고 지시하며 이해를 했는지 확인함.	전반적으로 의사소통을 잘하고 환자에게 주의깊게 설명함. 팀원에게 명확한 방향을 제시하고 효과적인 관계를 형성함.	약간의 의사소통 능력을 약간 보임. 환자 및 가족, 팀 구성원 간의 의사소통이 능숙하지 않음.	의사소통이 어려움이 있고 설명이 혼란스러움. 방향이 명확하지 않거나 모순됨. 환자와 가족들을 혼란스럽고 불안하게 하며 지지적이지 못함.	
구분	4(매우잘함)	3(잘함)	2(미흡)	1(매우미흡)	
잘 계획된 중재 / 용통성	환자에게 개별적으로 맞춤형 중재를 시행함. 환자를 직접 모니터링하며 반응을 보며 간호중재를 조정할 수 있음.	관련 자료에 근거하여 중재를 시행함. 정기적으로 모니터링을 하지만 이에 근거해 간호중재를 조정하지는 못함.	대부분 분명한 자료에 근거하여 중재를 시행함. 모니터링은 하지만 환자의 반응에 근거해서 중재를 조정하지 못함.	해결가능성이 있는 하나의 중재에 중점을 두고 있으나 모호하고 혼돈스러우며 불안정함. 가끔 모니터링을 하기도 함.	
구분	4(매우잘함)	3(잘함)	2(미흡)	1(매우미흡)	
술기의 숙련성	고도의 숙련된 간호 술기를 보여줌.	속도 또는 정확성이 더 향상될 수 있지만 대부분의 숙련된 간호술기를 보여줌.	주저하거나 효과적이지 못한 간호 술기를 사용함.	간호 술기를 선택 또는 수행하지 못함.	
반영					점수
구분	4(매우잘함)	3(잘함)	2(미흡)	1(매우미흡)	
평가 / 자기 분석	자신의 임상수행을 독립적으로 평가하고 분석함. (의사결정의 요점을 알고 대안을 제시하며, 여러 가지 대안 중 자신의 결정을 정확하게 평가함)	중요한 사건이나 의사결정중심으로 자신의 임상수행을 평가하고 분석함. 의사결정의 핵심요점을 알고 대안을 고려함.	분명한 평가사항만을 언급함. 대안점을 떠올리지 못하고, 자신의 수행을 평가할 때 자기 보호적임.	성의없게 평가를 하고 향후 수행하는 것을 향상시키려고 하지 않음. 자신의 의사결정과 선택에 대하여 평가하지 않고 정당화함.	
구분	4(매우잘함)	3(잘함)	2(미흡)	1(매우미흡)	
개선의 지 여부	지속적인 개선하고자 노력하고 간호 경험을 반영. 정확하게 강점과 약점을 식별하고 약점을 제거하는 구체적인 계획을 개발함.	간호수행을 향상시키려는 의지가 있고, 경험을 반영하고 평가함. 강점과 약점을 식별할 수 있고, 약점 평가에 더 체계적임.	지속적인 개선의 필요성을 인식하고 배우고 향상시키기 위해 노력함. 객관적인 평가가 필요함.	간호수행 향상에 무관심함. 자신에 대해 무비판적이거나 지나칠 정도로 비판적임. 약점을 알지 못하며 개선의 필요를 찾지 못함.	
합 계					

별첨 1. Lasatar Clinical Judgment Rubric (심가가 & 신현숙(2015). 임상판단평가도구의 신뢰도 및 타당도 검증. Child Health Nursing Research, 21(2), 160-167)

2) 학생용

(1) 간호진단 도출 평가

* 사례에서 도출된 간호진단과 간호진단을 내린 주관적, 객관적 자료를 기술하고 각 간호진단의 간호중재에 대하여 기술하시오.

주관적 자료 및 객관적 자료	간호진단	간호계획

(2) 학습태도 평가지

성 별: 남 () 여 ()

연 령: 만 () 세

학 년 : 3학년 1학기 () 3학년 2학기 () 4학년 1학기 () 4학년 2학기 ()

* 다음의 질문들을 읽고 귀하의 생각과 일치하는 해당란에 V표 하시기 바랍니다.

내 용	매우 그렇다	그렇다	보통이다	아니다	전혀 아니다
수업에 대한 흥미가 유발되고 학습의욕도 증진되었다.					
Debriefing을 통하여 활발한 토론과 의견의 공유가 이루어졌다.					
이 학습방법을 통해 간호문제에 체계적으로 접근 할 수 있게 되었다.					
이 학습방법을 통해 전공 분야에 대한 관심이 많아졌다.					
이 학습방법을 통해 나 자신의 강점과 약점을 인식하게 되었다.					
임상 실습에 대한 불안이 감소되었다.					
지금까지 학습한 지식을 가지고 대상자의 상황을 파악할 수 있었다.					
간호문제를 정확히 규명하고 우선순위를 설정할 수 있었다.					
설정된 문제의 우선순위에 대한 합리적인 근거를 찾을 수 있었다					
문제를 해결할 수 있는 적절한 중재방법을 찾을 수 있었다.					
중재내용에 대한 합리적인 근거를 찾을 수 있었다.					
간호중재 목표를 달성했는지에 대한 성과확인 기준을 제시할 수 있었다.					

(3) 학습에 대한 자신감 평가지

* 시뮬레이션 학습방법을 통해 환자 간호에 대하여 스스로 느끼는 자신감을 아래 0-10 중에서 골라 V표 하시기 바랍니다.

(0= 매우 자신없음, 10=매우 자신있음)

①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

성명:

2) 일반적인 주의사항

- 음식물 반입 및 섭취 절대 금지
- 교육 전후에는 반드시 손씻기
- 글러브 착용(필요시)
- 볼펜, 잉크펜, 인쇄물(예, 신문 등)이 마네킹에 닿지 않도록 주의
- 실제 환자처럼 대하기

3) 시뮬레이터 사용법 숙지

다음 항목들을 직접 해보고 방법을 완전히 숙지한 후 체크 표시 하세요.
만약 방법을 모를 경우에는 조교선생님 또는 담당 교수님께 문의하세요.

- Newborn baby
- Check for Pulse
- Check for Breathing (Chest rise)
- Heart & Lung Sounds
- Blood Pressure (Manual)
- Monitoring – ECG, SpO₂
- Emergency Cart – Equipment
- IV & Drug
- History Taking & Record Charting

위의 '일반적인 주의사항' 및 '시뮬레이터 사용법'을 모두 숙지하였습니다.

소속 : 간호학과

학번 :

이름(서명) :

시뮬레이션 교육 중 동영상 촬영에 동의하겠습니다.

소속 : 간호학과

학번 :

이름(서명) :

□ 인체모형 시뮬레이터(Human patient simulator)를 이용한 모듈개발

I. 시나리오 개요

1) 제목	분만 1~3기 대상자 간호(NSVD & Postpartum bleeding)
2) 시나리오 운영	Instructor : OOO
	Operator : OOO
	교육대상 : 4학년
	교육명 : 분만간호
	시나리오 수준(단순, 복합) : 복합
	사전 브리핑 시간 : 25분
	시뮬레이션 운영 시간 : 15분
	디브리핑 시간 : 20분
	실습장소 : 실습실
	디브리핑 장소 : 디브리핑룸
3) 사례개요	<p>Part 1. 32세의 초산모 김은주님은 임신 38주 3일로 5분 간격 자궁수축을 호소하였다. 분만실로 내원 시 내진 상 자궁경부가 3cm 개대되어 유도분만이 결정되었다. 입원한 지 7시간이 경과되었으며 2시간 전 양수가 자연파열 되었다. 현재 oxiton 2@(10U)+DSL mix된 fluid 60cc/hr로 주입중이고, 대상자는 강한 신음 소리를 내고 있으며, 1시간째 pushing 중이다. 현재 fetal appear 중으로 곧바로 분만을 준비하고 있다.</p> <p>Part 2. 김은주님의 분만진행 중으로, 방광팽만이 있음에도 소변이 나오지 않는다고 호소하고 있다.</p> <p>Part 3. 분만 후 신생아실로 아기를 인계하기 전, 태반만출 후 bleeding control되지 않고 있다며 의사가 활력징후 측정과, 자궁수축제 (Duratocin 100mcg/1@+ns100)와 수액을 추가로 주입해줄 것을 요구하여 함께 일하는 동료간호사에게 도움을 요청한다.</p>
4) 사전학습	<p>사전간호지식</p> <ul style="list-style-type: none"> • 분만 대상자 건강사정 및 분만 1기~3기 간호 및 관리 • 자궁수축과 태아심음 및 변이성의 관계 • Oxiton, Duratocin 약물 작용과 부작용 • 분만직후 신생아 간호
	<p>사전간호수기</p> <ul style="list-style-type: none"> • 분만 대상자 및 태아건강상태 사정 • 태아감시기 조작 및 해석 방법 • 분만 중 산부자세 관리 • 무균법 • 산소요법 • 호흡법 • 수액요법 • 단순도뇨 수행방법 • 심리적 지지

5) 학습목표	<ul style="list-style-type: none"> • 분만 1~3기 분만과정에서의 간호문제 파악 및 간호중재를 수행한다. • 자궁수축 및 분만진행 상황을 설명한다. • 산모 및 태아의 건강상태를 시사하는 증후를 판단하고 설명한다. • 자궁수축과 태아심음과의 관계를 설명한다. • 태아상태를 사정하고 중재한다. • 대상자 및 동료팀과의 의사소통을 적절히 수행한다. • 산후출혈 상황에 대처한다.
6) 학습성과의 연계성	<ul style="list-style-type: none"> • PO1 : 다양한 교양지식과 전공지식에 근거한 간호술을 통합적으로 실무에 적용한다. • PO2 : 대상자의 간호상황에 따른 핵심기본간호술을 선택하여 실행한다. • PO3 : 언어적, 비언어적 상호작용을 통한 치료적 의사소통술을 적용한다. • PO4 : 건강문제 해결을 위한 전문분야 간 협력관계를 설명한다.
7) 핵심기본간호술과의 연계성	<ul style="list-style-type: none"> • 1. 활력징후 측정 • 6. 정맥 수액 주입 • 9. 단순도뇨 • 17. 비강 캐놀라를 이용한 산소 요법
8) 연계된 임상실습 교과목	모성간호학실습

9) 환경준비	
<p><u>시뮬레이션 환경(Simulated setting)</u></p> <input checked="" type="checkbox"/> DR <p><u>시뮬레이터(Simulator Needed)</u></p> <input checked="" type="checkbox"/> Maternity Simulator <p><u>작동모드(Simulation Mode)</u></p> <input checked="" type="checkbox"/> Programmed <p><u>약물/수액(Medications/Fluids)</u></p> <input checked="" type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> Medication : DSL 1 L, DSL 1L + Oxiton 2@ N/S 100ml + Durato 1@ <input checked="" type="checkbox"/> Route : IV <p><u>소도구(Props)</u></p> <input checked="" type="checkbox"/> Female genitalia <input checked="" type="checkbox"/> Clothing <p><u>마네킨에 부착할 기구/장비</u> (Equipment attached to manikin)</p> <input checked="" type="checkbox"/> IV site <input checked="" type="checkbox"/> Peripheral <input checked="" type="checkbox"/> Oxygen equipment : set to	<p><u>모니터(Monitor)</u></p> <input checked="" type="checkbox"/> Fetal monitor, NST <p><u>진단검사(Diagnostics available)</u></p> <input checked="" type="checkbox"/> Labs <p><u>실습시 필요한 장비</u> (Equipment available in room)</p> <input checked="" type="checkbox"/> Vital Sign Equipment <input checked="" type="checkbox"/> IV pump <input checked="" type="checkbox"/> Delivery set, Baby set, Bassinet <p><u>실습시 필요한 소모품</u> (Supplies available in room)</p> <input checked="" type="checkbox"/> O ₂ delivery devices <input checked="" type="checkbox"/> nasal cannular <input checked="" type="checkbox"/> mask <p><u>의무기록(Documentation Forms)</u></p> <input checked="" type="checkbox"/> Progress notes <input checked="" type="checkbox"/> Labor record chart <input checked="" type="checkbox"/> Delivery record

10) 역할배정(Casting)

그룹별 학생 수 (Recommended student group size) : 2명

역할 배정(Assignment of roles) S=Student; F=Faculty

 S1 Primary nurse

 S2 Secondary nurse

 F Physician/Nurse practitioner

교수역할 규명(Identify faculty roles needed) :

- 간호사로부터 환자상태에 대한 전화보고를 받고 전화처방을 내는 의사역할을 수행함
- 전화보고 후 약 1-2분 뒤 분만실에 들어감
- 분만을 진행하고, 처방을 내리는 의사역할을 수행함.

역할과 관련된 주요 정보(Important information related to roles) :

- 학생들의 중재나 술기가 너무 늦어 시간이 지연될 경우 간호사를 다그치는 의사
- 어느 정도 학생들을 기다려 줄 것

11) 환자정보

■ Patient Name	김은주		
■ Gender	<input type="checkbox"/> Male <input checked="" type="checkbox"/> Female		
■ Age	32세		
■ Height	162cm	■ Weight	71.3kg
■ Religion	무교		
■ Occupation	주부		
■ Primary Caregiver	남편		
■ Allergies	없음		
■ Family History	없음		
■ Social History	담배, 커피, 술 하지 않음		
■ Past Medical History	없음		
■ Immunization	모두 접종함		
■ Medication	없음		
■ Parity	2-0-0-1-0		
■ LMP	2015. 12. 02.		
■ EDC	2016. 09. 09.		
■ Present Illness	32세의 초산모이며 임신 38주 3일로 5분 간격 자궁수축을 호소하여 분만실로 내원하였다. 입원한 지 7시간이 경과되었으며 2시간 전 양수가 자연파열 되었다. 현재 oxiton 2@(10U)+DSL mix된 fluid 60cc/hr로 주입중이며, 대상자는 강한 신음 소리를 내고 있고, 1시간째 pushing 중이다. 현재 fetal appear 중으로 곧 분만을 준비하려 하고 있다.		
■ Primary Medical Diagnosis	IUP pregnancy, Primi GA 38 ⁺³ wks with labor pain		

II. 시나리오 흐름도

단계별 상태 (시간)	대상자 반응 (증상, 요구, 검진결과 등)	학습자 활동 (구체적 간호수행)	교육요점 (촉진활동, 단서 제공)
Initial Stage : Baseline vital signs - T - P - R - BP - Cardiac Rhythm - Breath sounds - Heart sounds - Fetal heart rate - Fetal station - Cervix condition - Uterine contraction - Other symptoms - Verbalization of simulator	36.6°C 88회/분 26회/분 130/90mmHg normal sinus rhythm clear normal 120~140회/min +3 10 cm dilatation almost effacement Interval - 2' Duration - 65'' Intensity - 100mmHg - labor pain호소 강한 신음 소리	- 자궁수축과 태아심음과의 관계를 모니터링	1. 대상자의 진통 사정 2. 활력징후 확인 3. 태아상태 모니터링 4. 분만 진행상황 확인 5. 자궁수축과 태아심음과의 관계를 모니터링 6. 태아변이성 모니터링 및 중재 - 의사에게 정확한 보고 - 체위변경, 호흡법, 산소요법 시행 7. 산후출혈 시 중재 - 의사 지시에 따른 정맥주입속도 증가, 자궁저부 확인 시행, 출혈량 사정
1 st state/interval	- 마지막 배뇨시간이 4시간 전임	- 단순도뇨 시행하여 방광 팽만예방, 산도의 흐름이 방해받지 않도록 함	
2 nd state/interval	- fetal heart rate 120~140 R/min - 태아모니터 상 태아의 변이성이 moderate함 - 산모 labor 시 마다 pushing sign 보임 - Fetal head crowning - 산소 2L 투여중임	- 자궁수축과 태아심음과의 관계를 계속 모니터링 - 비강캐놀라→마스크로 산소 증량하여 5L 투여 - 분만 준비(심호흡 격려, 힘주기 격려)	
3 rd state/interval	- 분만 후 신생아 호흡개시 없음 - 태반만출 후 지속적으로 active한 abnormal bleeding 있음 (물렁물렁한 자궁)	- suction 및 자극으로 신생아가 잘 울고 호흡할 수 있도록 도와준다. - 신생아실로 아기를 인계하기 전 동료간호사에게 도움을 청함 - 불안간호 제공 - 의사 지시 이행 (정맥주입속도 증가, 자궁수축제 투여, 활력징후 측정, 자궁저부 확인 후 마사지 시행)	
4 th state/interval	- 신생아 정상반응 - bleeding decrease (단단한 자궁)	- 산후출혈 약물 IV - 환자상태 재사정	

Ⅲ. 디브리핑

<p>방법</p>	<p>방법 : <input type="checkbox"/> 개인 <input type="checkbox"/> 조별 <input checked="" type="checkbox"/> 전체 <input type="checkbox"/> with video <input checked="" type="checkbox"/> without video</p>
<p>자료</p>	<p><input type="checkbox"/> 학생용 시뮬레이션 work sheet (준비한 sheet) <input type="checkbox"/> article <input type="checkbox"/> handout <input checked="" type="checkbox"/> 기타 (조별 간호수행기록지, 개별 성찰일지)</p>
<p>서술단계</p>	<p>다음과 같은 질문을 참고하여 사례에 맞추어 기술</p> <ul style="list-style-type: none"> - 대상자는 어떤 상황이었는가? - 가장 잘한 점은 무엇이었나? - 가장 어려웠던 점은 무엇이었나? - 전체적으로 환자간호를 어떻게 수행했다고 평가하는지? - 이와 비슷한 임상상황을 경험해 본적이 있는지?
<p>분석단계</p>	<p>다음과 같은 질문을 참고로 하여 사례에 맞추어 기술</p> <ul style="list-style-type: none"> - 이 환자의 우선적인 문제가 무엇이라고 판단했는가? - 이 문제를 해결하기 위해 우선적으로 수행할 간호활동은 무엇이라고 판단했는가? 실제로 이 간호활동을 수행했는가? - 수행했다면 그 결과를 확인하였는가? 확인의 근거는 무엇이었는가? - 실제로 간호활동을 수행하지 못했다면 그 이유는 무엇인가? - 우선적인 간호문제 이외에 다른 간호 문제는 없었는가?
<p>적용단계</p>	<p>다음과 같은 질문을 참고로 하여 사례에 맞추어</p> <ul style="list-style-type: none"> - 오늘 배운 것을 기반으로 실제 상황에 어떻게 적용할 수 있겠는가? - 오늘 배운 것 중에서 가장 중요한 것 한 가지를 꼽으라면 무엇인가? - 오늘 배운 것 중에서 기억에 남는 것은 무엇인가?
<p>기타</p>	<p>없음</p>

IV. 평가도구

1) 교수용 : 수행평가

영역	항목	충분	부족	안함	소계	
		2	1	0		
사전 준비	1. 손씻기					
	2. 사례에 따라 준비가 필요한 물품이나 기구 준비					
대상자 확인	3. 자기 소개를 한다.					
	4. 환자 이름을 확인한다.					
대상자 사정	5. 주호소 증상(진통)의 특징과 양상을 질문한다.					
	6. 대상자의 간호력을 확인한다.					
	7. 활력징후, 자궁수축 양상, 분만진행 상황을 파악한다.					
	8. 자궁수축과 태아심음과의 관계를 모니터링 한다.					
간호중재	9. 의사에게 환자상태를 정확히 보고한다.					
	10. 처방된 산소를 제공한다.					
	11. 심호흡을 격려한다.					
	12. 힘주기를 격려한다.					
	13. 지속적으로 자궁수축과 태아심음과의 관계를 모니터링 한다.					
	14. 산후출혈 상황에 적절한 중재를 수행한다. (신속한 정맥주입, 활력징후 측정, 자궁저부 확인)					
	15. 대상자에게 상태, 절차, 불편감에 대해 미리 설명한다.					
	16. 대상자의 프라이버시를 고려한다.					
	17. 대상자의 안전을 고려한다.					
	18. 대상자의 말을 경청한다.					
	19. 대상자의 질문에 적절히 대답한다.					
평가	학습	20. 대상자의 간호문제가 해결된 것을 평가 할 수 있는 구체적인 기준을 제시한다.				
		21. 주어진 시간 안에 문제를 확인하고 해결한다.				
	태도	22. 체계적으로 능숙하게 수행한다.				
계						

2) 학생용

(1) 간호진단 도출 평가

* 사례에서 도출된 간호진단과 간호진단을 내린 주관적, 객관적 자료를 기술하고 각 간호진단의 간호중재에 대하여 기술하시오.

주관적 자료 및 객관적 자료	간호진단	간호계획

(2) 학습태도 평가지

성 별: 남 () 여 ()

연 령: 만 () 세

학 년 : 3학년 1학기 () 3학년 2학기 () 4학년 1학기 () 4학년 2학기 ()

* 다음의 질문들을 읽고 귀하의 생각과 일치하는 해당란에 V표 하시기 바랍니다.

내 용	매우 그렇다	그렇다	보통이다	아니다	전혀 아니다
수업에 대한 흥미가 유발되고 학습의욕도 증진되었다.					
Debriefing을 통하여 활발한 토론과 의견의 공유가 이루어졌다.					
이 학습방법을 통해 간호문제에 체계적으로 접근 할 수 있게 되었다.					
이 학습방법을 통해 전공 분야에 대한 관심이 많아졌다.					
이 학습방법을 통해 나 자신의 강점과 약점을 인식하게 되었다.					
임상 실습에 대한 불안이 감소되었다.					
지금까지 학습한 지식을 가지고 대상자의 상황을 파악할 수 있었다.					
간호문제를 정확히 규명하고 우선순위를 설정할 수 있었다.					
설정된 문제의 우선순위에 대한 합리적인 근거를 찾을 수 있었다					
문제를 해결할 수 있는 적절한 중재방법을 찾을 수 있었다.					
중재내용에 대한 합리적인 근거를 찾을 수 있었다.					
간호중재 목표를 달성했는지에 대한 성과확인 기준을 제시할 수 있었다.					

(3) 학습에 대한 자신감 평가지

* 시뮬레이션 학습방법을 통해 환자 간호에 대하여 스스로 느끼는 자신감을 아래 0-10 중에서 골라 V표 하시기 바랍니다.

(0= 매우 자신없음, 10=매우 자신있음)

①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

성명:

▣ 학생 자료

1) 학생용 상황소개 및 지침

상황 소개	사례 요약	<p>Part 1. 32세의 초산모 김은주님은 임신 38주 3일로 5분 간격 자궁수축을 호소하여 분만실로 내원하였다. 입원당시 내진상 자궁경부가 3cm 개대되어 유도분만이 결정되었다. 입원한 지 7시간이 경과되었으며 2시간 전 양수가 자연 파열 되었다. 현재 oxiton 2@(10U)+DSL mix된 fluid 60cc/hr로 주입중이며, 대상자는 강한 신음 소리를 내고 있으며, 1시간째 pushing 중이다. 현재 fetal appear 중으로 곧 분만을 준비하려 하고 있다.</p> <p>Part 2. 김은주님의 분만진행 중으로, 방광팽만이 있음에도 소변이 나오지 않는다고 호소하고 있다.</p> <p>Part 3. 분만 후 신생아실로 아기를 인계하기 전, 태반만출 후 bleeding control되지 않고 있다며 의사가 활력징후 측정과, 자궁수축제(Duratocin 100mcg/1@+ns100)와 수액을 추가로 주입해줄 것을 요구하여 함께 일하는 동료간호사에게 도움을 요청한다.</p>		
	환자 이름	김은주	성별	여
			연령	32세
	주 증상	labor pain	진단명	IUP pregnancy, Primi GA 38 ⁺³ wks with labor pain
	활력징후	체온 : 36.6°C 호흡수 : 26회/분	맥박 : 88회/분 혈압 : 130/90mmHg	
	간호력	Religion	무교	
		Occupation	주부	
		Primary Caregiver	남편	
		Allergies	없음	
		Family History	없음	
Social History		담배, 커피, 술 하지 않음		
Past Medical History		없음		
Immunization		모두 접종함		
Medication		없음		
Parity		2-0-0-1-0		
LMP		2015. 12. 02.		
EDC		2016. 09. 09.		
	Cervix condition: 10cm dilatation, almost effacement Fetal station: +3 Uterine contraction: 2' Interval, 65" Duration, 100mmHg Intensity			
지침	학생 수행 업무	<ul style="list-style-type: none"> • 대상자의 진통 사정 • 활력징후 확인, 태아상태 모니터링 • 분만 진행상황 확인 • 힘주기 격려 • 자궁수축과 태아심음과의 관계를 모니터링 • 태아의 변이성을 사정하고 중재 수행 • 산후출혈 시 중재 수행 		
	소요 시간	1시간		
	유의사항	일반적인 주의사항 참조		
	디브리핑 안내	각 팀에서 2명씩 조를 이루어 시뮬레이션 실습 후 전체 팀이 모여 디브리핑 실시		
	기타사항			

2) 일반적인 주의사항

- 음식물 반입 및 섭취 절대 금지
- 교육 전후에는 반드시 손씻기
- 글러브 착용(필요시)
- 볼펜, 잉크펜, 인쇄물(예, 신문 등)이 마네킹에 닿지 않도록 주의
- 실제 환자처럼 대하기

3) 시뮬레이터 사용법 숙지

다음 항목들을 직접 해보고 방법을 완전히 숙지한 후 체크 표시 하세요.
만약 방법을 모를 경우에는 조교선생님 또는 담당 교수님께 문의하세요.

- Check for Pulse
- Blood Pressure (Manual)
- Monitoring – ECG, SpO₂
- Emergency Cart – Equipment
- IV & Drug
- History Taking & Record Charting

위의 '일반적인 주의사항' 및 '시뮬레이터 사용법'을 모두 숙지하였습니다.

소속 : 간호학과

학번 :

이름(서명) :

시뮬레이션 교육 중 동영상 촬영에 동의하겠습니다.

소속 : 간호학과

학번 :

이름(서명) :

자료: 제2017-03-11호

시뮬레이션 실습 표준안

발 행 2017년 2월 6일
인 쇄 2017년 3월 31일

발 행 인 한국간호교육평가원 원장 양수

발 행 처 한국간호교육평가원
04615 서울시 중구 동호로 314
tel 02) 2260-2590 / fax 02) 2260-2589
www.kabone.or.kr



재단
법인 한국간호교육평가원
Korean Accreditation Board of Nursing Education

※ 이 책 내용의 일부 혹은 전체를 허락 없이 변경하거나 복제할 수 없습니다.