

# “숨쉬기 힘들어요”

## 1. 시뮬레이션 개요

|           |                                                                             |                       |         |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------|
| 학습영역      | 기관절개관 유지 환자 간호<br>위관영양 환자 간호                                                |                       |         |
| 학습목표 분류   |                                                                             | 대분류                   | 중분류     |
|           | 성인간호학                                                                       | 운동 및 조정               | 신경계 간호  |
|           |                                                                             | 산소화                   | 호흡기계 간호 |
|           | 기본간호학                                                                       | 건강사정                  | 활력징후 측정 |
|           |                                                                             | 영양간호                  | 위관영양    |
| 학습교과목     | · 건강사정 및 실습      · 기본간호학 I II<br>· 성인간호학 II        · 성인간호학 III<br>· 성인간호학 V |                       |         |
| 현    장    | 신경외과 병동                                                                     |                       |         |
| 간호 대상자    | 성인 뇌졸중 환자                                                                   |                       |         |
| 학   습   자 | 간호학부 4학년 학생                                                                 |                       |         |
| 핵심기본간호술   | 활력징후, 기관내 흡인, 간헐적 위관영양                                                      |                       |         |
| 운영방법      | 시    간                                                                      | 30분 (상황구현, 간호기록)      |         |
|           | 실습인원                                                                        | 3명 (간호사1, 간호사2, 간호사3) |         |
|           | 진행자 및 역할                                                                    | 교수 1명                 |         |
|           | 평    가                                                                      | 교수평가                  |         |
|           | 시나리오 유형                                                                     | 시뮬레이터를 활용한 시나리오       |         |
| 성취목표      | 교수평가의 80% 이상(각 학습성과 80% 이상)                                                 |                       |         |

## 2. 시뮬레이션 요약

본 상황은 뇌졸중 환자의 간호를 수행하기 위함이다. 학습자는 핵심기본간호술인 기관내 흡인, 간헐적 위관영양 술기를 학습하고 뇌졸중 환자의 기본적인 활력징후, 마비 정도, 의식 상태를 사정하는 신경계 병동 간호사의 역할을 할 것이다.

## 3. 대상자 시나리오

### 1) 상황

대상자 박성호님(M/65세)은 14일 전 뇌동맥류 파열로 인해 응급실에서 지주막하출혈을 진단받고 혈관내 코일 색전술 시행 후 건강 상태가 호전되어 신경외과 병동으로 전실되었다. 현재 기관절개관을 하고 있으며, 왼쪽 팔·다리에 편마비 증상과 보행에 어려움이 있다. 기관절개관을 통해 가래가 많이 배출되어 필요시마다 기관내 흡인을 하고 있다. 대상자의 장운동 감소로 인해 4일째 금식하고 있는 상태이며, 가래가 많아 숨쉬기 힘들어하고 있다.

### 2) 추가정보

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 대상자 정보    | <ul style="list-style-type: none"><li>• 이름: 박성호</li><li>• 성별: 남성</li><li>• 나이: 65세</li><li>• 신장: 167cm</li><li>• 체중: 80kg</li></ul>                                                                                                                                                                                    |
| 이력        | <ul style="list-style-type: none"><li>• 과거력: 만성폐쇄성폐질환(5년 전 폐기종 진단받았음), 고혈압 진단 받은 적으로 없으나 혈압이 높다는 이야기를 들었다고 함</li><li>• 투약: 폐기종에 대한 약물치료 받았음</li><li>• 알레르기: 특이사항 없음</li><li>• 사회력: 흡연-1갑/일(30년), 음주-소주 1병/주(20년)</li><li>• 가족력 : 부-뇌졸중으로 사망(30년전)</li></ul>                                                            |
| 의식상태      | <ul style="list-style-type: none"><li>• drowsy(GCS 14점)</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 혈액검사(입원시) | <ul style="list-style-type: none"><li>• CBC Hb 11g/dL</li><li>• WBC <math>8.01 \times 10^3 /\mu\text{l}</math></li><li>• Hct 43%</li><li>• 동맥혈 가스분석(ABGA) : PH 7.32, PaCO<sub>2</sub> 50mmHg, PaO<sub>2</sub> 82mmHg</li><li>• 혈청검사: 나트륨 140mEq/L, 칼륨 4mEq/L</li><li>• 프로트롬빈 시간 12sec, 부분트롬보플라스틴 시간: 32.5sec</li></ul> |
| 활력징후      | <ul style="list-style-type: none"><li>• T: 37.2°C, P:90회/분, R:35회/분, BP:140/70mmHg</li></ul>                                                                                                                                                                                                                           |
| 방사선 검사    | <ul style="list-style-type: none"><li>• X-ray: 약간의 침윤보임</li><li>• CT: 오른쪽 지주막하출혈 소견 있음</li></ul>                                                                                                                                                                                                                       |
| 처방(금일)    | <ul style="list-style-type: none"><li>• Check vital signs q4hr</li><li>• Head elevation 30~45°</li><li>• Passive ROM exercise</li><li>• D5W 1L IV at 80mL/hr, TPN 1L IV at 40mL/hr</li><li>• NPO</li><li>• bowel sound check q4hr</li></ul>                                                                            |

#### 4. 학습목표

- 1) 신경계 건강문제를 가지고 있는 대상자의 신체검진을 수행할 수 있다(활력징후, 의식상태, 마비정도).
- 2) 대상자에게 간호과정을 적용하여 간호진단을 도출하고, 우선순위에 따라 간호수행 및 평가를 할 수 있다.
- 3) 대상자의 상태를 확인하고 정확한 방법과 절차에 따라 기관내 흡인을 수행할 수 있다.
- 4) 간헐적 위관영양을 정확한 방법과 절차에 따라 수행할 수 있다.
- 5) 대상자(보호자)와 치료적인 의사소통을 적용할 수 있다.
- 6) 보건의료팀과의 치료적 · 협력적 의사소통을 적용할 수 있다.
- 7) SOAPIE에 근거하여 간호기록을 할 수 있다.

#### 5. 학습성과

| 번호  | 문 항                                              | 평가도구항목                 |
|-----|--------------------------------------------------|------------------------|
| P02 | 교양 및 전공지식에 근거한 간호를 통합적으로 실무에 적용한다.               | 1 ~ 30번                |
| P03 | 간호상황에 필요한 핵심기본간호술을 수행한다(활력징후, 기관내 흡인, 간헐적 위관영양). | 9 ~ 26번                |
| P04 | 간호현장에서 언어적, 비언어적 의사소통술을 효과적으로 적용한다.              | 1 ~ 4번                 |
| P05 | 건강문제 해결을 위한 전문분야 간 조정 및 협력관계에 대해 설명한다.           | 5 ~ 8번                 |
| P06 | 비판적 사고에 근거하여 간호문제해결 및 연구를 수행한다.                  | 27 ~ 30번               |
| P07 | 법적, 윤리적 기준과 간호전문직 표준을 이해하고 실무에 적용한다.             | 1, 2, 4, 6<br>27 ~ 30번 |

#### 6. 선행지식

- 1) 정상 활력징후와 측정
- 2) 편마비 대상자 간호
- 3) 기관내 흡인
- 4) 간헐적 위관영양
- 5) 비판적 사고와 간호과정