요도 카테터 삽입

**대상 그룹:** 간호 학생 **권장 참가자 수:** 1~2명

**시뮬레이션 시간:** 10분 **디브리핑 시간: 20분**

# 커리큘럼 정보

## 학습 목표

**시뮬레이션 및 디브리핑 세션을 완료한 후, 학습자는 아래 내용을 성취해야 합니다.**

* 환자의 비뇨기계에 대한 집중적인 사정 수행
* 요도 카테터 삽입의 필요성 인지
* 적절한 커뮤니케이션 수단을 이용하여 환자에게 절차 설명
* 멸균 기법을 사용하여 정확한 요도 카테터 삽입 단계 수행
* 적절한 문서 작성

## 시나리오 개요

이 시나리오에서는 복식자궁절제술을 받은 지 하루가 지난 39세 여성 환자가 침상에 누워 있습니다. 수술을 위해 요도 카테터를 삽입했습니다. 카테터는 오늘 아침에 제거했으며 환자의 배뇨 촉진을 위해 수분을 경구 섭취했습니다. 환자는 방금 화장실에 가서 소변을 보려고 했지만 실패했습니다.

학습자는 환자에 대한 집중적인 사정을 수행하고, 요폐 상태 및 간헐적 카테터 삽입의 필요성을 인지하며, 적절한 커뮤니케이션 방법을 이용하여 환자에게 절차를 설명하고, 현지 프로토콜에 따라 절차를 수행하여, 멸균 부위를 보호하면서 올바른 단계에 따라 간헐적 요도 카테터 삽입을 수행해야 합니다.

## 디브리핑

시뮬레이션이 끝나면 교수자가 진행하는 디브리핑을 통해 학습 목표와 관련된 주제에 대해 논의하는 것이 좋습니다. Session Viewer 이벤트 로그에서는 디브리핑 질문을 제안하는 내용들이 표시됩니다. 주요 논점:

* 비뇨기계에 대한 집중적인 사정 수행
* 멸균 부위 유지
* 환자와의 커뮤니케이션

## 권장 참고 자료

Ercole FE, Macieira TGR, Wenceslau LCC, el al. *통합적 고찰: Evidences On The Practice Of Intermittent/Indwelling Urinary Catheterization.* Rev. Latino-Am. Enfermagem 2013 Jan.-Feb.;21(1):459-68. 검색 경로: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/v21n1a23.pdf>

Geller EJ. *Prevention and management of postoperative urinary retention after urogynecologic surgery*. Int J Womens Health. 6: 829-838. 2014. doi: 10.2147/IJWH.S55383

# 셋업 및 준비

## 장비

* 실내용 변기
* 혈압 커프
* 생리식염수 lock 및 수술 부위 드레싱
* 방수 패드
* IV 생리식염수 lock (22g 이하)
* 환자복
* 이름과 생년월일이 표시된 환자 ID 밴드
* 환자 모니터
* 의료인 호출용 전화
* 방광 스캔용 초음파 장치
* 현지 표준에 따른 요도 카테터 삽입 트레이(Fr 14 카테터 규격 권장)
* 모의용 맑은 노란색 소변, 500ml(cc)
* SpO2 프로브
* 손 위생대
* 청진기
* 표준 예방 조치 장비
* 물병과 컵

## 시뮬레이션 사전 준비사항

* 모의 환자의 방광 저장백에 모의 소변 500ml를 채웁니다.
* 수직 절개 부위를 나타내기 위해 배 위에 드레싱합니다. 드레싱은 약 13cm 길이여야 하며, 배꼽 아래로 약 15cm 지점("비키니 라인" 위쪽)에 처리합니다.
* 모의 환자를 병원 침상에 반좌위로 눕힙니다.
* 모의 환자의 한쪽 팔에 생리식염수 lock을 삽입합니다.
* 반쯤 채운 물병을 놓고 침상에 있는 컵을 비웁니다.
* 이름과 생년월일이 표시된 환자용 ID 밴드를 부착합니다.
* 학습자를 위한 정보를 학생들에게 읽어준 후 환자 차트 4 페이지부터 인쇄한 자료를 배부합니다. 전자 환자 차트를 사용하는 경우에는 전자 시스템에 정보를 전송합니다.

## 학습자를 위한 정보

*시뮬레이션 시작 전, 학생들에게 학습자를 위한 정보를 읽어주도록 합니다.*

**Situation:** 당신은 수술실에 근무하는 간호사이며, 현재 시간은 12시입니다. 당신은 복식자궁절제술을 받은 후 하루가 지난 39세 여성인 Anne Simson을 간호하고 있습니다.

**Background:** 환자는 지난 5개월 동안 자궁 섬유종으로 인한 반복적 질 출혈 및 통증이 심해졌습니다.

**Assessment:** 1시간 전에 활력징후를 확인했으며, 모두 정상 범위 안에 있습니다. 환자의 통증 수준은 7이었으며 역시 1시간 전에 옥시코돈 5mg/아세트아미노펜 325mg을 경구 투여했습니다. 4시간 전에 카테터를 제거한 이후로는 소변 촉진을 위해 경구로 수분을 섭취했음에도 불구하고 소변을 보지 못하고 있습니다.

**Recommendation:** 몇 분 전에 환자를 화장실에 데리고 갔지만 소변을 보지 못했습니다. 하지만 아직도 환자는 요의를 느끼고 있습니다. 몇 분간 환자 차트를 검토한 다음(학습자에게 차트 제공), 환자를 직접 관찰합니다.

# 시나리오 사용자 지정

시나리오는 다른 또는 추가 학습 목표를 가진 새로운 시나리오를 만들기 위한 토대가 될 수 있습니다. 기존 시나리오를 변경하려면 학습자가 어떤 부분에서 개입하도록 할지 그리고 학습 목표, 시나리오 진행, 프로그래밍, 지원 자료 등에 대해 어떤 변경을 가해야 할지를 미리 신중히 고려해야 합니다. 그러나 대부분의 환자 정보를 비롯하여 시나리오 프로그래밍과 지원 자료의 여러 요소들을 재사용할 수 있기 때문에 이것이 시나리오 풀을 빠르게 늘릴 수 있는 방법입니다.

다음에서는 이 시나리오를 사용자 지정할 수 있는 방법에 대해 몇 가지 아이디어를 제공합니다.

|  |  |
| --- | --- |
| **새로운 학습 목표** | **시나리오 변경** |
| 불안해 하는 환자를 안정시키기 위한 치료적인 커뮤니케이션 기술 사용에 대한 학습 목표를 포함시킵니다. | 간호사가 카테터 삽입이 필요하다고 설명할 때 환자가 불안을 표현하게 합니다. 예를 들어 수술 도중 문제가 생긴다거나 수술이 잘못될지도 모른다는 두려움이 있을 수 있습니다.학습자가 적절한 커뮤니케이션 기술을 시연하여 안정시킬 때까지 환자는 계속해서 불안한 내색을 해야 합니다. |
| 치료적인 커뮤니케이션 기술의 이용 및 카테터 삽입에 따른 통증 완화의 필요성 인지에 대한 학습 목표를 포함시킵니다. | 카테터 삽입을 시작하자마자 환자에게 심한 통증이 온다는 표현을 하게 합니다.환자는 카테터를 제거할 때까지 계속 통증을 표현하고 학습자가 적절한 커뮤니케이션 기술을 이용하여 환자를 안정시키고 통증 완화를 위한 해결책을 제시할 때까지 카테터를 다시 삽입하지 못하게 해야 합니다. |
| 멸균 부위의 오염에 대해 인지하고 적절한 조치를 취하는 데 대한 학습 목표를 포함시킵니다. | 카테터 삽입 트레이 포장에 구멍을 뚫어 더 이상 멸균 상태가 안 되도록 만듭니다.학습자가 이러한 오염 상태에 대해 적절히 대응하지 않는 경우, 디브리핑에서 이에 대해 언급해야 합니다.  |
| 소변 검사에서 비정상적인 결과를 인지하고 적절한 조치를 취하는 데 대한 학습 목표를 포함시킵니다. | 모의 소변을 빨간색, 황색 또는 뿌옇게 만들어 혈뇨(예: 처치 과정으로 인해 발생), 탈수 또는 요로감염을 나타냅니다.학습자가 발견 결과에 적절히 대응하지 않는 경우, 환자는 불안감을 표현하고 비정상적인 소변 상태에 대해 우려 섞인 질문을 시작할 수 있습니다. |

# 환자 차트

|  |
| --- |
| **환자 이름:** Anne Simson **성별:** 여 **알러지 여부:** 알려진 알러지 없음 **생년월일:** 24/04-XXXX |
| **연령:** 39세 **신장:** 165cm **체중:** 62kg **MRN:** 38390056  |
| **진단명:** 자궁 섬유종 **입원 날짜:** 어제 |
| **시설:** 수술실 **사전 지시:** 없음  **격리 조치:** 없음 |
|  |
|

|  |
| --- |
| **과거 병력**지난 5개월 동안 자궁 섬유종으로 인한 반복적 질 출혈 및 통증이 심해졌음 복식자궁절제술을 받은 후 하루가 지남 |

 |
|  |
| **참고** |
| **날짜/시간** |  |
| 어제  | PACU 에서 병동으로 옮김 활력징후 확인함 /RN |
| 오늘 오전 7시  | 통증 수준 5. 이부프로펜 400mg 경구 투여. 요도 카테터 제거. IV 주사 중단. 주스와 물을 제공했으며, 얼마든지 마시도록 권유함 /RN  |
| 오늘 오전 11시 | 통증 수준 7. 옥시코돈/아세트아미노펜 5/325mg 경구 투여. 활력징후 확인함. 아직 배변할 필요 없음 /RN |
| 오늘 오전 11시 55분 | 통증 수준 4. 환자를 화장실에 데리고 갔지만 소변을 보지 못함 /RN |
|  |  |
|  |
| **의사 처방지** |
| 활동: 보조를 받고 일어나기 |
| 식이: 환자가 감당할 수 있으면 정상 식단으로 진행 |
| 가벼운 통증인 경우 이부프로펜 400mg 경구 투여, 8시간마다 수시로 |
| 중간 이상의 통증인 경우 옥시코돈/아세트아미노펜 5/325mg 경구 투여, 6시간마다 수시로 |
| 4시간마다 활력징후 확인 |
| 수술 후 환자의 배변 능력 평가 및 기록, 현지 프로토콜에 따름 |
|  |
|  |
| **의료 관리 기록** |
| **날짜/시간** |  |
| 오늘 오전 7시 | 이부프로펜 400mg 경구 투여 |
| 오늘 오전 11시 | 옥시코돈/아세트아미노펜 5/325mg 경구 투여  |
|  |  |
|  |
| **활력징후** |
| **날짜/시간** |  |
| 오늘 오전 7시 | **BP:** 123/70mmHg **HR:** 79/분 **RR:** 12/분 **SpO2:** 97% **체온:** 37.0℃ |
| 오늘 오전 11시 | **BP:** 125/73mmHg **HR:** 82/분 **RR:** 14/분 **SpO2:** 97% **체온:** 37.0℃ |
|  | **BP:**  **HR:** **RR:** **SpO2:** **체온:** |