



임상지표

비파열 뇌동맥류



01 비파열 뇌동맥류 수술 평균 입원일수

지표 설명

비파열 뇌동맥류 수술을 위해 입원한 환자들의 입원부터 퇴원한 날까지 기간의 평균값을 말하며, 비파열 뇌동맥류 수술을 받은 전체 입원환자의 총 입원일수를 퇴원한 환자 수로 나눈 값입니다.

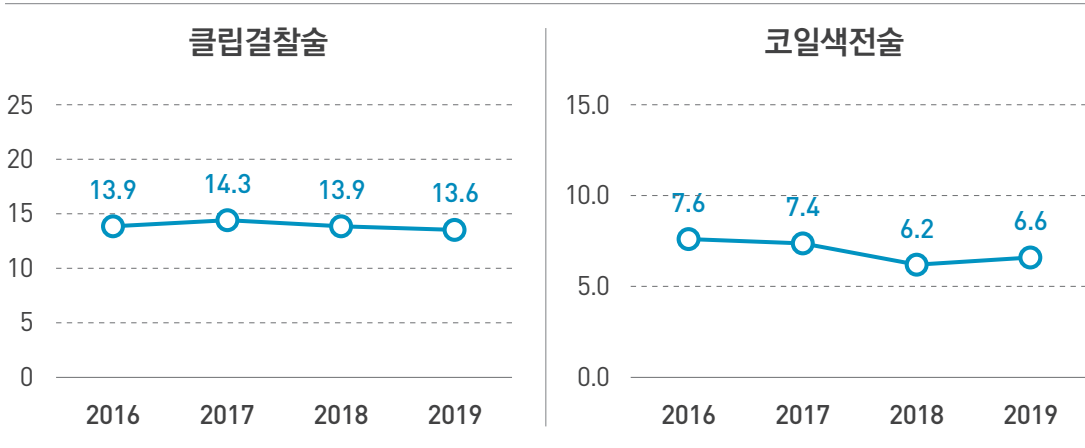
- ※ 비파열 뇌동맥류란? : 뇌동맥 일부가 과리처럼 부풀어 오르는 병으로, 머리 안쪽의 혈관 중 약한 부위가 혈류의 압력을 지탱하지 못하여 풍선처럼 부풀어지는 것
- ※ 비파열 뇌동맥류 수술이란? : 파열의 위험성이 높다고 판단되는 경우에는 수술적 치료를 하게 됩니다. 비파열 뇌동맥류 수술은 2가지로 나뉘어지는데, 하나는 머리를 열고 클립으로 동맥류를 집어주는 클립결찰술(clipping)이고, 다른 하나는 혈관 내로 접근하여 병변에 백금 코일을 넣어주는 코일색전술(coiling)입니다.



지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2019년

단위 : 일



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록



원스톱 입원진료 제공 및 적정 입원일수 관리

입원일수의 감소는 의료관련감염으로부터의 노출을 감소시키며, 일상으로의 조기 복귀가 가능하게 하고 입원비 등의 부담도 줄일 수 있습니다.

인하대병원 뇌혈관센터는 환자의 상태에 따라 비파열 뇌동맥류가 의심되어 내원한 환자를 위해 검사와 진단, 수술까지 원스톱 입원진료 서비스를 제공하고 있으며, 비파열 뇌동맥류 수술 환자의 적정 입원일수 관리를 위해 지속적으로 노력하고 있습니다.

02 비파열 뇌동맥류 수술 후 치료결과

지표 설명

비파열 뇌동맥류 수술을 받은 환자의 퇴원 시 사회적 활동능력을 ‘Glasgow Outcome Scale(GOS)’로 평가한 치료결과를 말합니다.

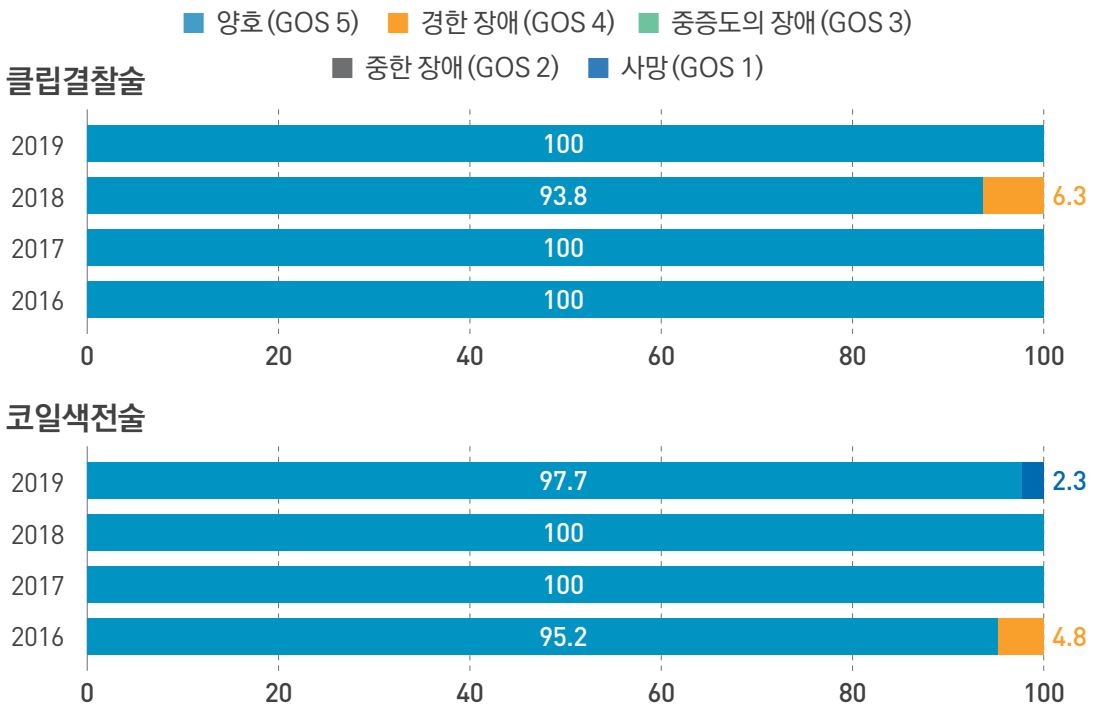
※ Glasgow Outcome Scale(GOS)란? : 뇌손상과 관련한 척도로, 뇌손상의 회복단계를 사망(Death, GOS 1)부터 양호(Good recovery, GOS 5)까지 모두 5단계로 분류합니다. GOS 5점인 양호는 일상생활에 장애가 없을 정도로 호전된 경우를 말합니다.



지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2019년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록



2019년 비파열 뇌동맥류 수술 후 우수한 치료결과

인하대병원의 2019년 비파열 뇌동맥류 수술 후 치료결과 전체 98.5%에 해당하는 환자가 수술 전과 같은 사회적 활동능력상태로 회복되는 우수한 치료결과를 보였습니다.

03 비파열 뇌동맥류 수술 후 합병증 발생률

지표 설명

비파열 뇌동맥류 수술 환자에 대한 수술 후 30일 이내의 단기 합병증 발생 비율입니다.

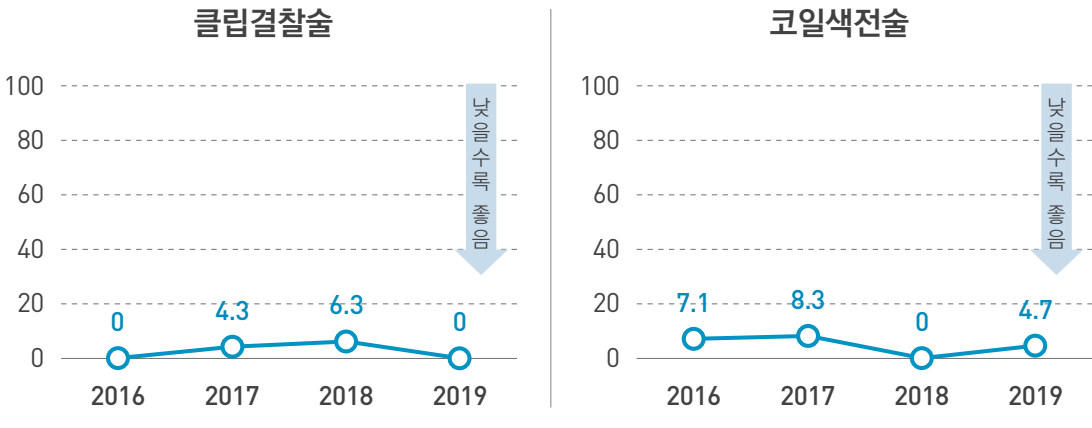
※ 수술 후 합병증 : 수술 후 30일 이내 수술과 관련하여 발생한 출혈성합병증, 허혈성합병증, 수술부위 감염 등에 해당



지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2019년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자 의무기록



비파열 뇌동맥류 전문 진료는 인하대병원 뇌혈관센터에 문의

비파열 뇌동맥류를 치료하지 않을 경우의 연간 파열률은 0.5%~3%로 보고되고 있습니다¹⁾.

뇌동맥류가 파열되어 지주막하출혈이 발생하면 30일 이내 사망률은 40~50%에 이른다고 합니다.

비파열 뇌동맥류의 전문 진료는 인하대병원 뇌혈관센터(032-890-2860)에 문의하시면 됩니다.

1) 이현주. (2011). 비파열 뇌동맥류의 예방적 치료에 대한 성과연구. 한국보건의료연구원

04 비파열 뇌동맥류 수술 후 사망률

지표 설명

비파열 뇌동맥류 수술을 시행한 환자 중 입원기간 내 또는 수술 후 30일 내 사망한 환자의 비율을 말합니다.

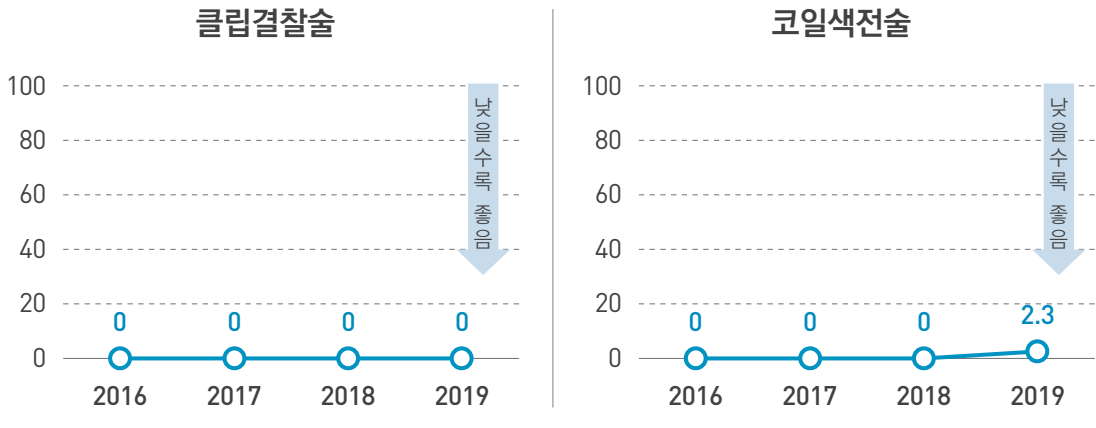
※ 사망률 : 환자의 임상상태 등 중증도를 보정하지 않은 실제사망률



지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2019년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록



비파열 뇌동맥류 전문 진료는 인하대병원 뇌혈관센터에 문의

비파열 뇌동맥류를 치료하지 않을 경우의 연간 파열률은 0.5%~3%로 보고되고 있습니다¹⁾.

뇌동맥류가 파열되어 지주막하출혈이 발생하면 30일 이내 사망률은 40~50%에 이른다고 합니다.

비파열 뇌동맥류의 전문 진료는 인하대병원 뇌혈관센터(032-890-2860)에 문의하시면 됩니다.

1) 이현주. (2011). 비파열 뇌동맥류의 예방적 치료에 대한 성과연구. 한국보건의료연구원

05 비파열 뇌동맥류 수술 후 비계획적 재수술률

지표 설명

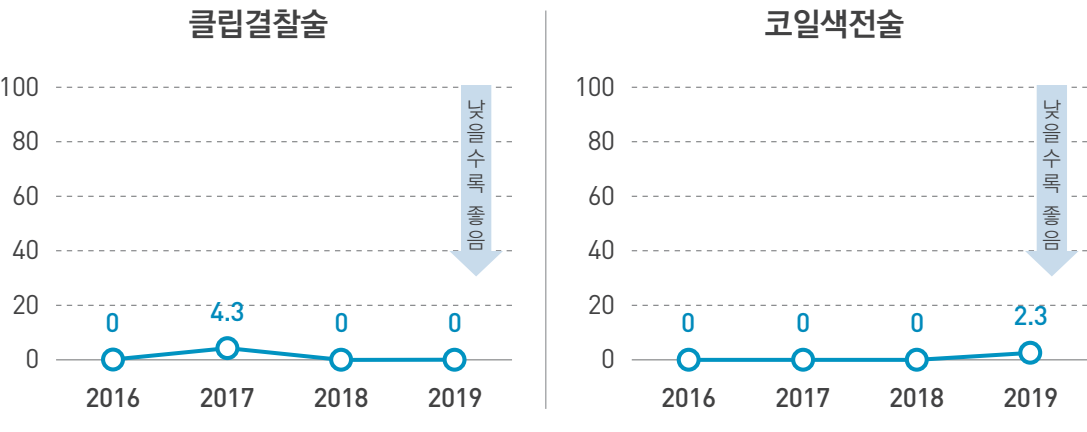
비파열 뇌동맥류 수술을 시행한 환자 중 동일 입원기간 내 수술과 관련하여 계획하지 않은 재수술을 시행한 환자의 비율을 말합니다.



지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2019년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록



2019년 비파열 뇌동맥류 수술 후 비계획적 재수술률 전체 1.5%

인하대병원의 2019년 비파열 뇌동맥류 수술 후 비계획적 재수술률은 전체 1.5%입니다.

* 참고 : 미국외과학회(ACS) 국가수술질개선프로그램(NSQIP)의 비파열 뇌동맥류 클립결찰술 비계획적 재수술률 4.2% (기간 : 2011년 ~ 2014년)¹⁾

1) Hormuzdiyar H. Dasenbrock, Timothy R. Smith., et al. Reoperation and readmission after clipping of an unruptured intracranial aneurysm: a National Surgical Quality Improvement Program analysis. J Neurosurg 128:756-767, 2018

지표 설명

비파열 뇌동맥류 수술을 받고 퇴원한 환자 중 수술 후 30일 이내 수술과 관련하여 계획하지 않은 재입원을 한 환자의 비율을 말합니다.

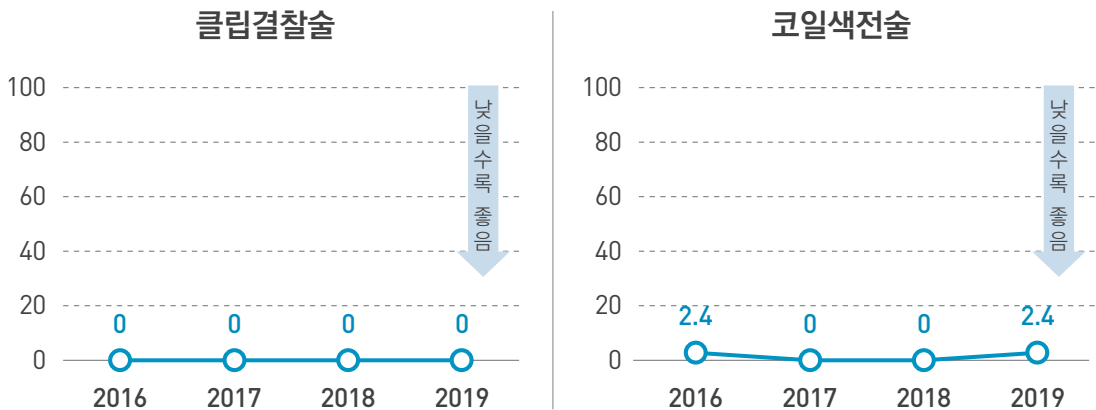
※ 재입원 : 인하대병원에 재입원한 경우를 말하며, 수술 후 퇴원일과 재입원 입원일의 차이가 30일 이내에 해당



지표결과

대상기간: 2016년 ~ 2019년

단위: %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록



2019년 비파열 뇌동맥류 수술 후 비계획적 재입원율 전체 1.5%

인하대병원의 2019년 비파열 뇌동맥류 수술 후 비계획적 재입원율은 전체 1.5%입니다.

인하대병원은 비계획적 재입원을 예방하기 위해 퇴원교육을 시행하며, 퇴원 후 해피콜을 통해 환자 상태를 모니터링하고 있습니다.

* 참고 : 미국외과학회(ACS) 국가수술질개선프로그램(NSQIP)의 비파열 뇌동맥류 클립결찰술 비계획적 재입원율 6.3% (기간: 2011년 ~ 2014년)¹⁾

1) Hormuzdiyar H. Dasenbrock, Timothy R. Smith., et al. Reoperation and readmission after clipping of an unruptured intracranial aneurysm: a National Surgical Quality Improvement Program analysis. J Neurosurg 128:756-767, 2018