



임상지표



폐암

01 폐암 수술 후 폐렴 발생률

지표 설명

폐암 수술을 받은 후 입원기간 이내 또는 수술 후 30일 이내 폐렴이 발생한 환자의 비율을 말합니다.



지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2020년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록



다학제적 접근 통한 호흡재활 프로그램 시행

폐암 수술 후 절제된 폐로 인한 폐활량의 저하, 수술 부위 통증으로 인한 호흡기능 감소 등의 원인으로 폐렴을 포함한 호흡기계 합병증이 발생할 수 있습니다.

인하대병원은 수술 후 폐활량 증진 및 합병증 발생 감소를 위해 흉부외과 의사, 재활의학과 의사, 물리치료사, 간호사 등 각 분야의 전문가들이 참여한 수준 높은 호흡 재활 프로그램을 시행하고 있습니다.

* 참고 : 2020년 인하대병원 호흡재활치료 실시율 81.0%

02 폐암 수술 후 사망률

지표 설명

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

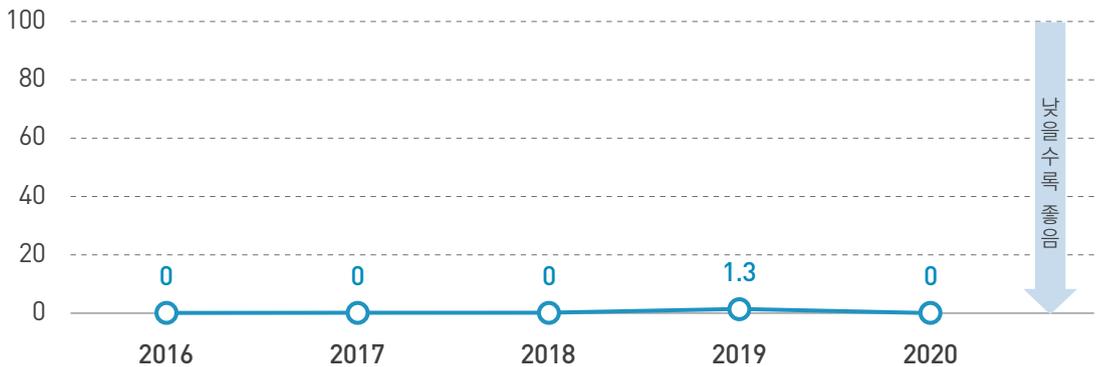
※ 사망률 : 환자의 임상상태 등 중증도를 보정하지 않은 실제사망률



지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2020년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록



인하대병원 폐암 수술 후 사망률 5년 평균 0.3%

인하대병원의 2016년~2020년 폐암 수술 후 사망률은 0.3%입니다.

* 참고 : 미국외과학회(ACS) 국가수술질개선프로그램(NSQIP)의 폐암 수술 후 30일 이내 사망률 2.63% (기간 : 2005년 ~ 2012년)¹⁾

1) Benedetto Mungo, Cheryl K Zogg, Francisco Schlottmann, Arianna Barbetta, Craig M Hooker, Daniela Molena . Surgical outcomes of pulmonary resection for lung cancer after neo-adjuvant treatment. World J Surg Proced. 2016; 6(2): 19-29.

03 폐암 수술 후 비계획적 재수술률

지표 설명

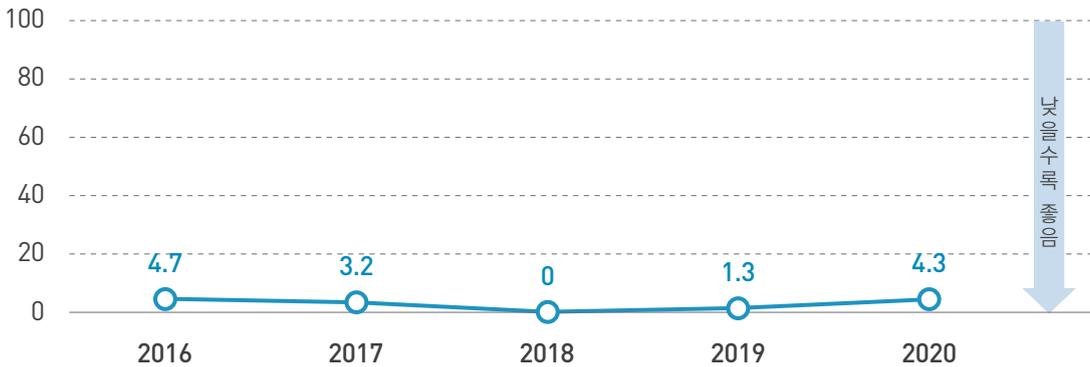
폐암 수술을 받은 환자 중 동일 입원기간 내 수술과 관련하여 계획하지 않은 재수술을 시행한 환자의 비율을 말합니다.



지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2020년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록



인하대병원 폐암 수술 후 비계획적 재수술률 5년 평균 2.7%

인하대병원의 2016년~2020년 폐암 수술 후 비계획적 재수술률은 2.7%입니다.

* 참고 : 미국외과학회(ACS) 국가수술질개선프로그램(NSQIP)의 폐암 수술 후 30일 이내 비계획적 재수술률 4.95% (기간 : 2005년 ~ 2012년)¹⁾

1) Benedetto Mungo, Cheryl K Zogg, Francisco Schlotmann, Arianna Barbetta, Craig M Hooker, Daniela Molena . Surgical outcomes of pulmonary resection for lung cancer after neo-adjuvant treatment. World J Surg Proced. 2016; 6(2): 19-29.

04 폐암 수술 후 비계획적 재입원율

지표 설명

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

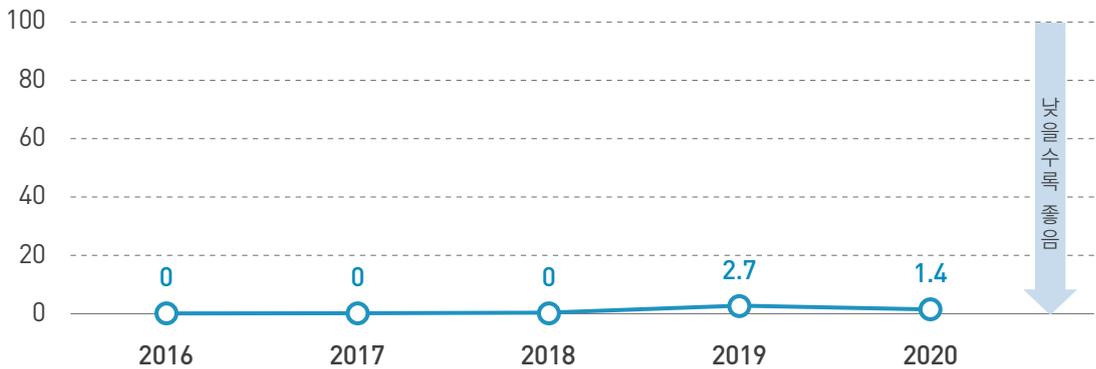
※ 재입원 : 인하대병원에 재입원한 경우를 말하며, 수술 후 퇴원일과 재입원일의 차이가 30일 이내에 해당



지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2020년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록



인하대병원 폐암 수술 후 비계획적 재입원율 5년 평균 0.8%

인하대병원은 비계획적 재입원을 예방하기 위해 퇴원 후 자가관리에 대한 교육을 시행하고 있으며, 퇴원 후 해피콜을 통해 환자 상태를 모니터링하고 있습니다.

* 참고 : 미국외과학회(ACS) 국가수술질개선프로그램(NSQIP)의 폐암 수술 후 비계획적 재입원율 4.3% (기간 : 1998년 ~ 2010년)¹⁾

1) Varun Puril, Aalok P. Patel, Traves D. Crabtree, Jennifer M. Bell, Stephen R. Broderick, Daniel Kreisel, A. Sasha Krupnick, G. Alexander Patterson, Bryan F. Meyers. Unexpected readmission after lung cancer surgery: A benign event?. J Thorac Cardiovasc Surg. 2015;150:1496-505.

05 폐암 적정성평가 종합점수

지표 설명

폐암 적정성평가는 2013년부터 시행하고 있습니다(주관 : 건강보험심사평가원).

종합점수란 원발성 폐암으로 수술, 항암화학요법 또는 방사선치료를 받은 환자의 진료와 연관된 전문인력 구성, 진료과정, 진료결과 지표를 종합한 점수를 말하며, 종합점수를 기준으로 1등급 ~ 5등급으로 구분합니다.

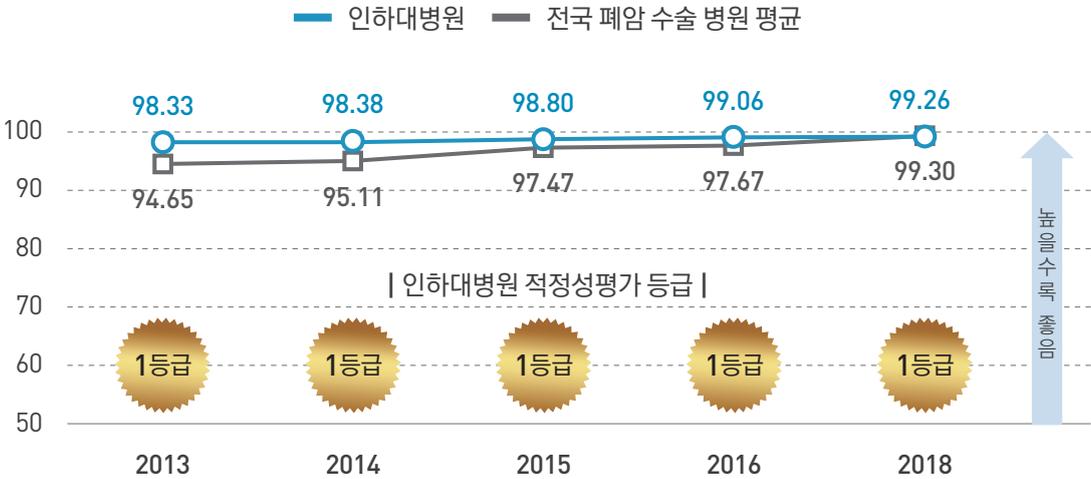
※ 1등급 : 종합점수 95점 이상인 기관



지표결과

대상기간 : 2013년 ~ 2018년

단위 : 점 (100점 만점)



• 자료출처 : 건강보험심사평가원 적정성평가 결과



폐암 국내 암 사망률 1위

폐암 예방에는 금연이 무엇보다 중요합니다. 폐암의 약 90%는 금연을 통해 예방이 가능합니다.

인하대병원 인천금연지원센터와 함께 금연에 도전하세요.

(관련문의 : 인천금연지원센터 032-451-9030)