



진료지원지표



환자안전

01 환자확인율

지표 설명

모든 의료서비스 제공 전 정확한 대상자임을 확인하기 위해 두 가지 이상의 정보(환자이름, 병원등록번호)를 이용하여 환자 확인을 시행한 비율을 말합니다.

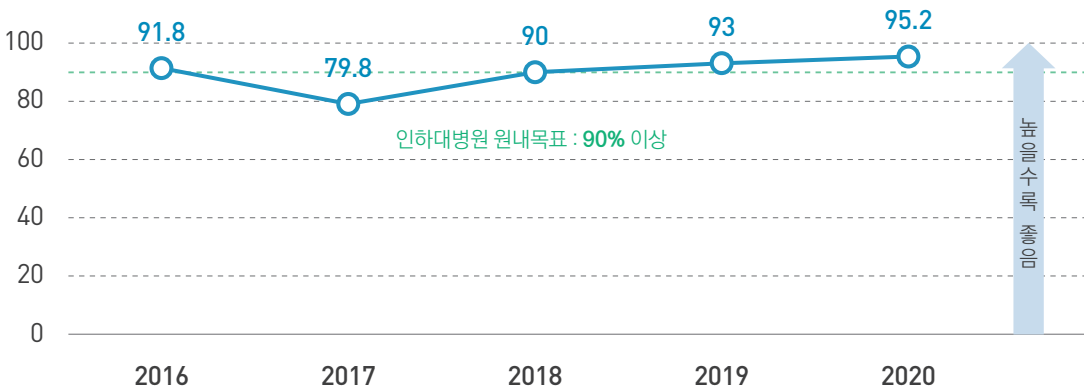
- ※ 모니터링 방법 : 훈련된 전문가가 표준화된 평가지를 이용, 현장을 직접 방문해 환자 확인 절차를 관찰
- ※ 기준종족 : 개방형 질문으로 두 가지 이상의 환자정보를 모두 정확히 확인한 경우에 해당
- ※ 개방형 질문 : 응답자가 자유롭게 응답할 수 있도록 하는 질문 형태



지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2020년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 가치혁신팀



환자확인율은 수술, 투약, 수혈 등을 정확히 수행하기 위한 첫단계

이름과 등록번호를 통한 환자확인율은 환자에게 계획된 수술, 투약, 수혈 등을 정확히 수행하기 위한 첫단계입니다.

모든 진단과 치료과정에서 반복적인 환자 확인은 환자 안전을 위해 필수적인 절차이며, 환자의 능동적인 참여가 필요합니다. 올바른 환자확인을 위해 걸리는 시간은 단 1분이면 충분합니다. 의료진이 환자확인을 위해 이름과 등록번호를 질문할 때에는 정확히 답변해 주시기 바랍니다.

지표 설명

타임아웃(Time out)은 정확한 대상 환자, 정확한 수술 부위, 정확한 수술명을 확인하기 위해 수술에 참여하는 모든 직원이 하던 일을 잠시 멈추고 함께 확인하는 과정을 말합니다. 본 지표는 정규수술을 대상으로 수술 직전 타임아웃(Time out)을 시행한 비율을 말합니다.

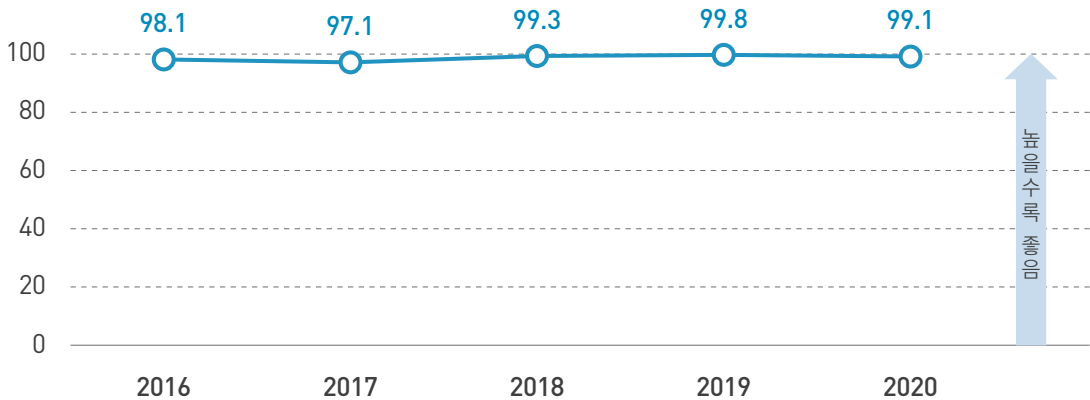
※ 모니터링 방법 : 훈련된 전문가가 표준화된 평가지를 이용, 현장을 직접 방문해 타임아웃 절차를 관찰



지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2020년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 가치혁신팀



타임아웃은 정확한 수술 확인을 위한 절차

수술 부위 확인 절차의 오류 및 누락은 환자에게 위해를 초래할 우려가 있습니다.

수술 전 환자안전을 위한 '정확한 환자확인, 정확한 수술부위, 정확한 수술명 확인'은 수술부위 표시에서부터 시작하며, 환자가 이동하는 단계별로 확인 절차를 마련하여 시행하고 있습니다. 마지막 단계인 수술 직전 타임아웃(Time out) 시행 시 한 항목이라도 불일치되면 수술을 중지하고 완전히 확인한 후 수술을 진행합니다. 수술 전 확인 절차 역시 환자의 능동적인 참여가 필요합니다.

03 낙상발생 보고율

지표 설명

입원환자의 1,000재원일당 낙상발생 보고건수의 비율을 말합니다.

※ 낙상 : 본인의 의사와 상관없이 의도하지 않은 자세의 변화로 인해 몸의 위치가 낮은 위치로 갑자기 떨어지는 것. 단, 외부의 힘, 의식 소실, 갑작스러운 마비에 기인되어 넘어지는 것은 제외

※ 낙상발생 보고건수 : 낙상발생 후 인하대병원 환자안전보고시스템에 보고된 건수(동일환자에게 여러 번 보고된 건수도 포함)

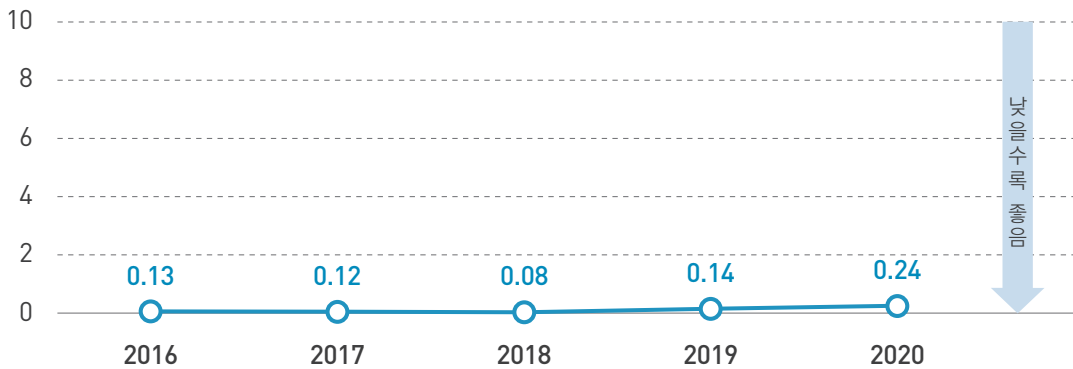


지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2020년

단위 : %

• 자료출처 : 인하대병원 환자안전보고시스템



* 2020년 인하대병원 낙상발생 보고율 0.24%는 1,000일 입원했을 때 0.24건의 낙상이 발생했다는 것을 의미
(참조 : 일본병원협회 QI Project Report의 2015년 입원환자 낙상발생 보고율은 2.64%)



전체 환자 대상 낙상위험 평가 시행 및 낙상예방활동 시행

낙상은 의료기관에서 가장 많이 발생하고 보고되는 환자안전사고입니다.

2020년 환자안전통계연보(의료기관평가인증원)에 따르면 낙상 발생보고는 전체 환자안전사고 보고 건 중 49.6%에 달하며, 보고된 환자 중 11.2%는 장기적인 손상 또는 부작용, 영구적인 손상 또는 부작용, 사망의 위험이 발생하였다고 합니다.

인하대병원은 모든 입원환자와 외래환자를 대상으로 낙상위험 평가를 시행하고, 낙상위험 평가 결과에 따른 고위험 환자의 낙상예방활동을 시행하고 있습니다.

04 욕창발생 보고율

지표 설명

입원환자의 1,000재원일당 욕창발생 보고건수의 비율을 말합니다.

- ※ 욕창 : 한 자세로 계속 앉아 있거나 누워 있을 때 신체의 일정한 부위(주로 뼈 돌출부)에 압력 혹은 마찰과 응전력이 결합한 압력이 지속적 또는 반복적으로 가해짐으로써 모세혈관의 순환장애로 인한 허혈성 조직괴사로 생기는 피부나 하부 조직의 손상상태
- ※ 욕창발생 보고건수 : 욕창 발생 후 욕창발생보고서를 통해 접수된 건수(입원 시점에 이미 발생된 욕창은 제외, 동일 환자에서 발생한 모든 욕창은 발생 시마다 포함)

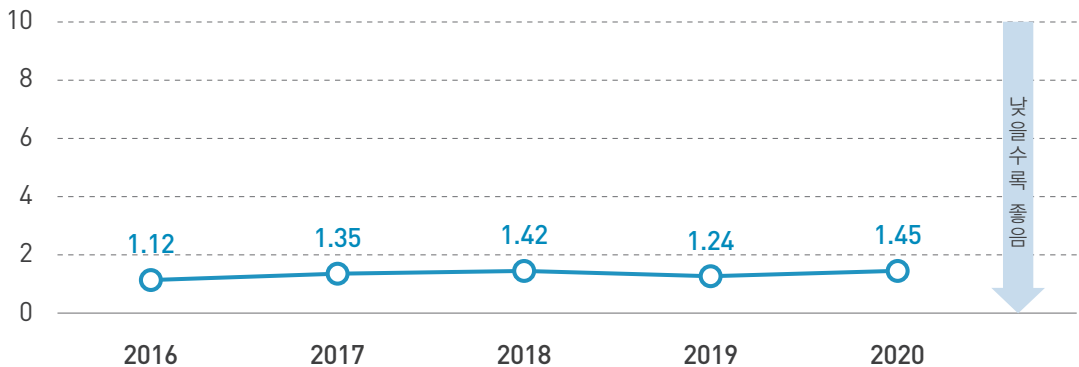


지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2020년

단위 : %

• 자료출처 : 인하대병원 욕창보고서



* 2020년 인하대병원 욕창발생 보고율 1.45%는 1,000일 입원했을 때 1.45건의 욕창이 발생했다는 것을 의미

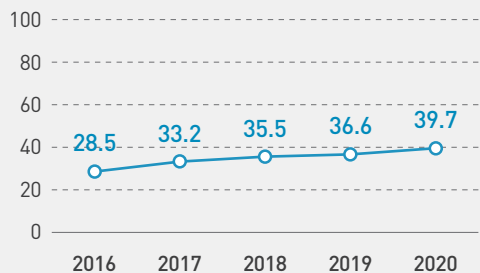


욕창발생 고위험 환자 증가에 따른 욕창예방활동 강화

인하대병원은 모든 입원환자를 대상으로 욕창위험 평가를 시행하고, 욕창위험 평가 결과에 따른 고위험 환자의 욕창예방활동을 시행하고 있습니다.

특히 기저질환을 가진 고연령 입원환자의 증가로 욕창발생 고위험 분포율이 높아져 욕창예방활동을 더욱 강화하고 있으며, 압력 경감을 위한 폼매트리스를 제공하고 있습니다.

인하대병원 욕창발생 고위험군 분포율(%)



05 외래 조영제 투여 검사 환자 신기능평가 시행률

지표 설명

조영제를 투여하여 시행하는 검사를 받는 외래환자 중 검사 전 신기능 평가를 시행한 환자의 비율을 말합니다.

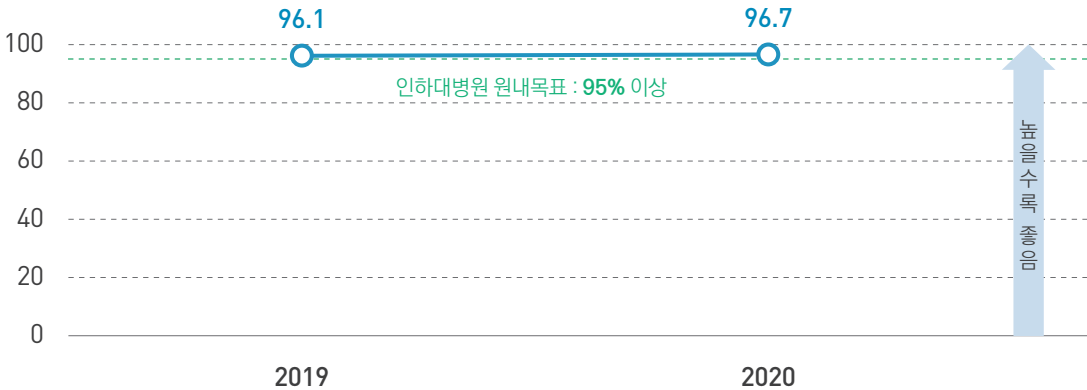
※ 조영제 : 자기공명영상(MRI) 촬영이나 컴퓨터 단층촬영(CT)과 같은 영상진단 검사 및 중재시술 시 조직이나 혈관이 잘 보일 수 있도록 인체에 투여하는 의약품을 말하며, 조영제 투여 시 과민반응이나 신독성 같은 부작용이 있을 수 있어 조영제 투여 검사 시 신기능 평가가 권고됨



지표결과

대상기간 : 2019년 ~ 2020년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 가치혁신팀



식품의약품안전처, 조영제 부작용 건수 10년 새 12배 이상 증가

조영제에 의한 신장병은 병원 내 발생 급성 신부전 원인 중 세번째로 많은 원인질환에 해당합니다. 식품의약품안전처에 따르면 조영제 부작용 건수는 2009년 1,688건에서 2019년 2만376건으로 10년새 12배 이상 늘었다고 합니다.

조영제에 의한 신장병증을 예방하기 위해서는

- 다음에 해당하는 질환과 병력이 있는 경우 검사 전 반드시 의료진에게 자세히 알려야 합니다.
조영제 부작용이 있었던 병력, 알레르기 질환, 천식, 갑상샘항진증, 심부전, 당뇨병, 신장 질환 병력, 단백뇨 병력, 고혈압, 통풍
- 검사 전후로 당뇨약(인슐린)을 투약해도 되는지 의사와 상의해야 합니다. 당뇨약의 종류에 따라서는 조영제 1~2일

전부터 중단하여야 하는 약이 있습니다(예를 들면 글루코파지, 디아벡스 등).

- 조영제 부작용 증상이 나타날 시에는 의료진에게 알리고 적절한 처치를 받는 것이 중요합니다.
대표적인 조영제 급성 부작용 증상 : 두드러기, 가려움증, 오심, 구토, 혈관부종, 어지러움 등
- 몸에 남아있는 조영제를 배출하기 위해 충분한 수분섭취를 하도록 합니다.