



진료지원지표

환자진료체계

01 외래진료 시작 시각 준수율

지표 설명

외래진료 시작 시각이 첫 환자 진료 예약시간보다 빠르거나 동일한 건수의 비율을 말합니다.

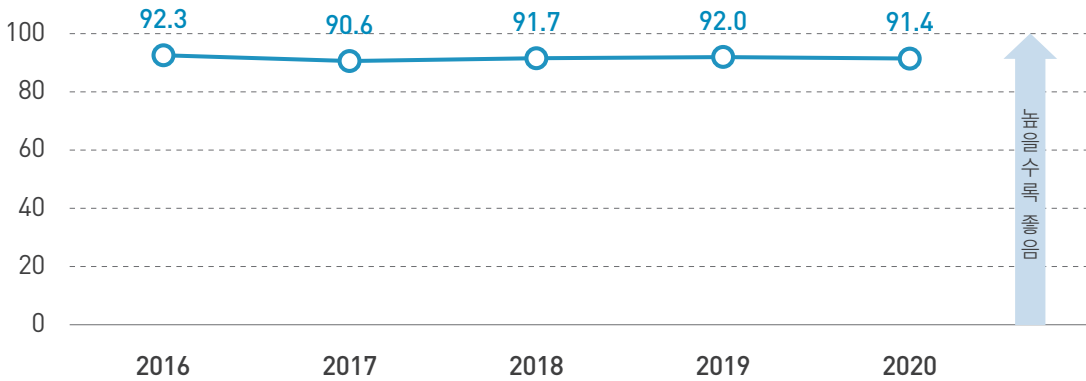
※ 외래진료 시작 시각 : 외래 진료의가 실제 진료를 시작한 시각



지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2020년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자 의무기록



매월 진료과별, 진료의별 외래진료 시작 시각 준수율 모니터링

외래진료 시작 시각 준수율은 전체 외래진료 대기시간 관리의 시작입니다.

인하대병원은 외래진료 시작 시각 준수율 향상을 위해 매월 진료과별, 진료의별 외래진료 시작 시각 준수율을 모니터링하여 피드백하고 있습니다.

02

협의진료 회신 기준시간 충족률

지표 설명

입원 환자의 협의진료 의뢰부터 회신까지 소요시간이 기준시간을 충족한 비율을 말합니다.

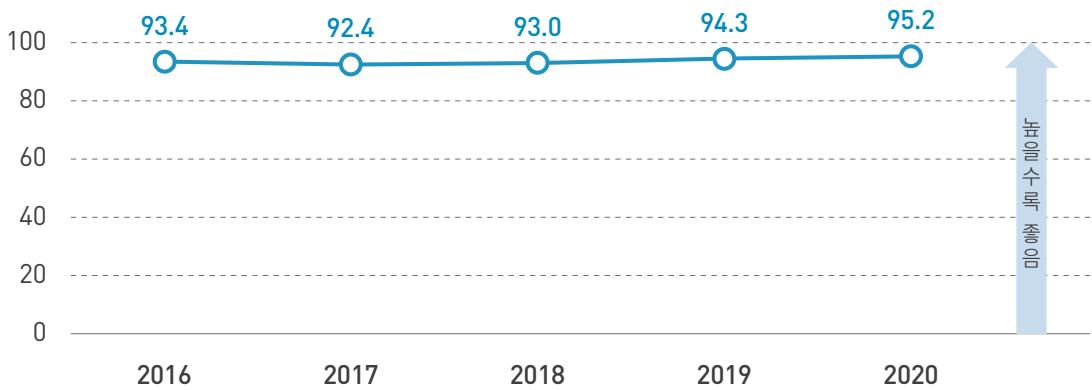
※ 협의진료 회신 기준시간 : 응급 협의진료는 24시간 이내, 비응급 협의진료는 72시간 이내 회신을 기준으로 함



지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2020년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자무기록



통합적인 진료를 위한 협의진료체계 규정 운영

인하대병원은 적시에 통합적인 진료가 효율적으로 이루어지도록 진료과 간의 협의진료 의뢰체계를 규정하여 운영하고 있습니다. 또한 협의진료 의뢰에 따른 회신 결과에 대해 지속적인 지표 관리 및 개선활동을 수행하고 있습니다.

03 진단혈액 응급검사 TAT(Turn-around Time) 충족률

지표 설명

입원환자의 응급 혈액검사 중 검체 접수로부터 60분 이내 검사결과 보고가 이루어진 건수의 비율을 말합니다.

※ TAT(Turn-around Time) : 검체 접수로부터 검사결과가 보고되는데까지 소요되는 시간을 말하며, 응급 혈액검사의 경우 24시간 검사를 시행하며 접수 후 60분 이내 결과 보고를 목표로 함

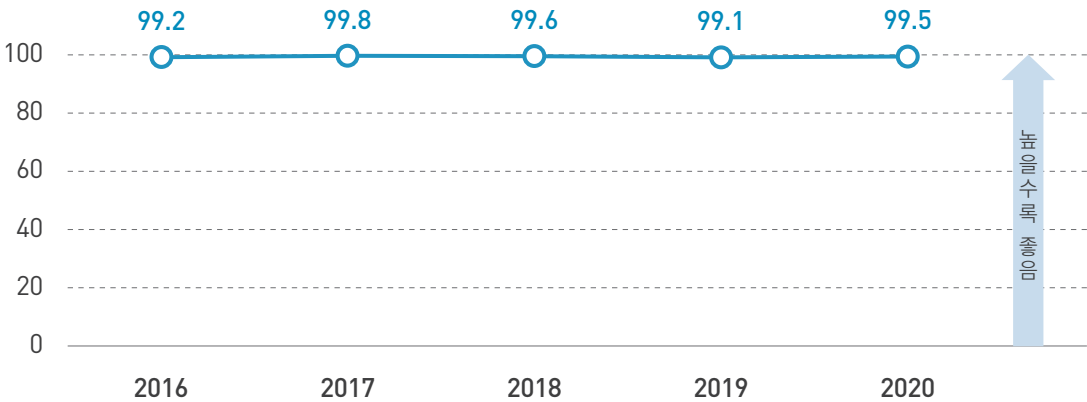
※ 검사결과 보고 건수 : 검체 부적격에 따른 재채취 검체, 장비점검에 따른 보고지연 검체 제외



지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2020년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록



적시 진료 실행을 위한 검사별 TAT 규정 관리

인하대병원은 의료진에게 검사결과 적시 제공을 통한 적시 진료가 이루어지게 하기 위하여 검사별 TAT를 규정하여 관리하고 있으며, 검사장비의 업그레이드와 TAT 미충족 건에 대한 원인 분석 등 신속한 검사결과 보고를 위해 지속적인 개선활동을 시행하고 있습니다.

또한 환자의 치료방침에 영향을 미치는 이상검사결과를 의료진에게 즉시 직접 통보하는 이상검사 결과보고체계(CVR : Critical value report)를 운영하여 신속 진료가 이루어질 수 있도록 하고 있습니다.

04

병리검사 TAT(Turn-around Time) 충족률

지표 설명

입원환자의 병리검사(조직검사·세포검사) 중 정해진 기준일수 이내 검사결과 보고가 이루어진 건수의 비율을 말합니다.

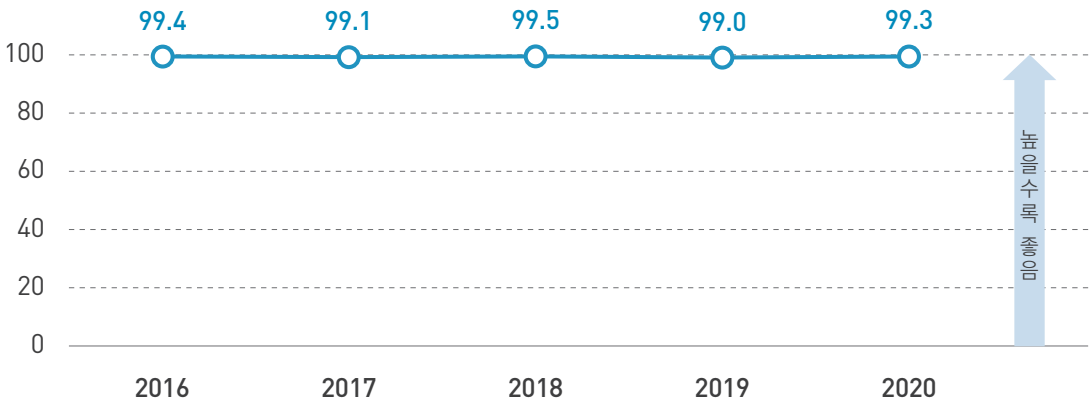
※ TAT(Turn-around Time) : 검체 접수로부터 검사결과가 보고되는데까지 소요되는 시간을 말하며, 병리검사 검체별 3~5일로 기준일수를 선정·결과 보고를 함



지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2020년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자 의무기록



적시 진료 실행을 위한 검사별 TAT 규정 관리

인하대병원은 의료진에게 검사결과 적시 제공을 통한 적시 진료가 이루어지게 하기 위하여 검사별 TAT를 규정하여 관리하고 있으며, 검사장비의 업그레이드와 TAT 미충족 건에 대한 원인 분석 등 신속한 검사결과 보고를 위해 지속적인 개선활동을 시행하고 있습니다.

또한 환자의 치료방침에 영향을 미치는 이상검사결과를 의료진에게 즉시 직접 통보하는 이상검사 결과보고체계(CVR : Critical value report)를 운영하여 신속 진료가 이루어질 수 있도록 하고 있습니다.

05 입원 특수 영상검사 TAT(Turn-around Time) 충족률

지표 설명

입원환자의 특수 영상검사(CT, MRI, 초음파검사, 혈관촬영검사) 중 검사 시행일로부터 3일 이내 검사결과 보고가 이루어진 건수의 비율을 말합니다.

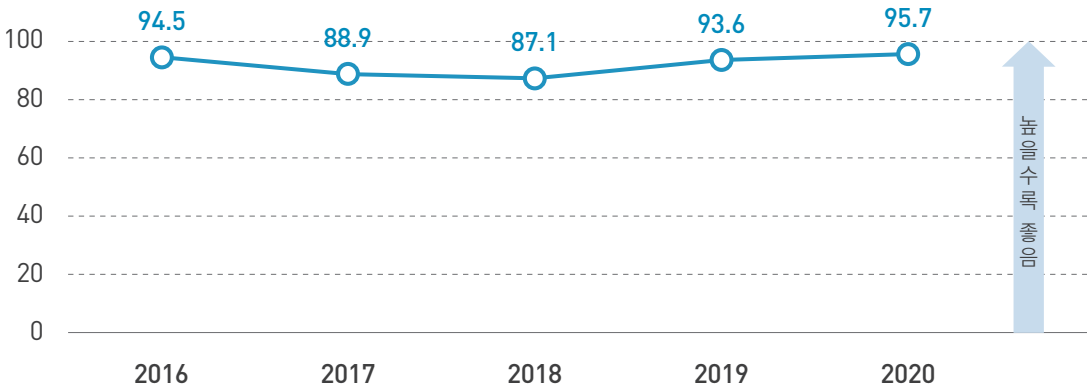
※ TAT(Turn-around Time) : 검사 시행일로부터 검사결과가 보고되는데까지 소요되는 시간



지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2020년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록



적시 진료 실행을 위한 검사별 TAT 규정 관리

인하대병원은 의료진에게 검사결과 적시 제공을 통한 적시 진료가 이루어지게 하기 위하여 검사별 TAT를 규정하여 관리하고 있으며, 검사장비의 업그레이드와 TAT 미충족 건에 대한 원인 분석 등 신속한 검사결과 보고를 위해 지속적인 개선활동을 시행하고 있습니다.

또한 환자의 치료방침에 영향을 미치는 이상검사결과를 의료진에게 즉시 직접 통보하는 이상검사 결과보고체계(CVR : Critical value report)를 운영하여 신속 진료가 이루어질 수 있도록 하고 있습니다.

06 연명의료 자기결정 존중비율

지표 설명

‘연명의료중단등결정’을 이행한 전체 환자 중 환자 스스로 선택한 ‘연명의료중단등결정’의 이행 비율을 말합니다.

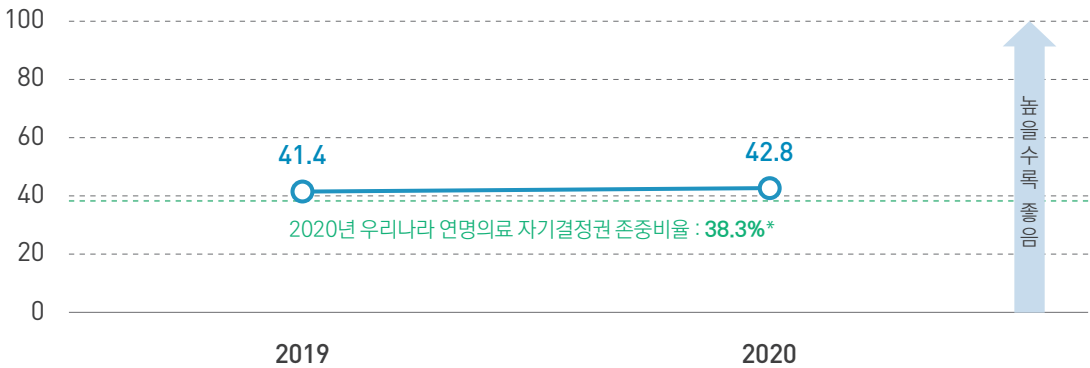
- ※ 연명의료 : 임종과정에 있는 환자에게 심폐소생술, 혈액 투석, 항암제 투여, 인공호흡기 적용 및 그 밖에 대통령령으로 정하는 의학 적 시술로서 치료효과 없이 임종과정의 기간만을 연장하는 것
- ※ 연명의료중단등결정 : 연명의료를 시행하지 않거나 중단하기로 결정하는 것. 연명의료계획서, 사전연명의료의향서, 환자가족의 진술, 환자가족 전원합의 4가지 방법 중 하나에 의해 이행되며, 이 중 환자 스스로 선택한 ‘연명의료중단등결정’의 이행은 연명의료 계획서, 사전연명의료의향서에 해당



지표결과

대상기간 : 2019년 ~ 2020년

단위 : %



* 2020년 연명의료결정제도 연보(국립연명의료관리기관, 보건복지부)



인하대병원 ‘사전연명의료의향서’ 작성 가능 기관

‘사전연명의료의향서’란 19세 이상인 사람이 자신의 연명의료중단등결정 및 호스피스에 관한 의사를 직접 문서로 작성한 것으로 등록기관에 방문하여 작성할 수 있습니다. 19세 이상, 의사결정 능력이 있는 본인이 직접 작성해야 하며 신청시 본인 확인을 위해 신분증 지참이 필요합니다.

관련 문의 : 인하대병원 연명의료 상담실 (032-890-2222)

07 전체 CP(Clinical Pathway) 완결률

지표 설명

CP를 적용한 전체 환자 중 중단하지 않고 계획한 진료과정을 완결한 환자의 비율을 말합니다.

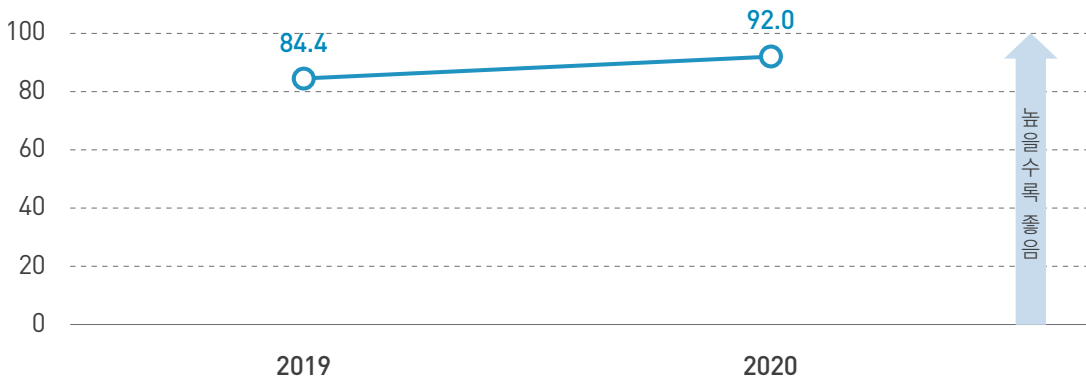
※ CP(Clinical Pathway, 표준진료지침) : 질환 또는 수술별 적정진료를 할 수 있도록 개별 병원에서 진료의 순서와 치료의 시점, 진료행위 등 미리 정해 둔 표준화된 진료과정 계획



지표결과

대상기간 : 2019년 ~ 2020년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록



CP개발 및 적용을 통한 의료 질 향상 도모

인하대병원은 CP를 통한 의료서비스 지연 최소화, 진료의 질 극대화를 위해 진료과별 CP 개발 및 적용을 지속적으로 권장하고 있습니다. 또한 주기적 모니터링 및 결과를 공유하고 성과 보상을 시행하여 CP 적용 및 완결률을 높이고자 노력하고 있습니다.

지표 설명

적혈구제제 수혈 환자 중 혈색소(Hemoglobin) 수치 10g/dL 이하 시에 적혈구제제 수혈을 시행한 환자의 비율을 말합니다.

※ 적혈구제제 수혈지침 (수혈가이드라인 제5판, 2022)

혈색소 수치	수혈의 필요성	추가 고려사항
> 10g/dl	대부분 불필요	
7~10g/dl	부적절한 산소화와 관련된 위험 요인(실혈의 속도, 심호흡 기계 능력, 산소 소비, 관상동맥 질환 등)과 전신/주요장기의 산소 공급 적정성 지표를 고려하여 수혈여부 결정	
< 7g/dl	대부분 필요	환자가 안정된 상태이면 수혈 후 혈색소를 재평가하여 추가적인 수혈여부를 결정. 그러나 만성빈혈 환자에서 전신상태가 양호한 경우나 건강하고 젊은 급성빈혈환자에서는 혈색소 7g/dL 보다 낮은 혈색소 수치를 수혈의 기준으로 삼을 수도 있음



지표결과

대상기간 : 2019년 ~ 2020년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자무기록



적정 수혈과 환자중심 혈액 관리로 환자 안전 도모와 치료 결과 향상

적혈구제제 수혈은 실혈량, 혈색소 수치 등 객관적 기준 외에 환자 개인의 임상적 상태를 함께 고려하여 결정해야 합니다. 인하대병원은 진료과별 적혈구제제 처방 세부지침에 따라 적혈구제제 수혈 절차를 준수하고 있으며, 적정 수혈과 환자중심의 혈액 관리로 환자 안전을 도모하고 치료 결과 향상을 위해 노력하고 있습니다.

09 직원 계절독감(인플루엔자) 예방접종률

지표 설명

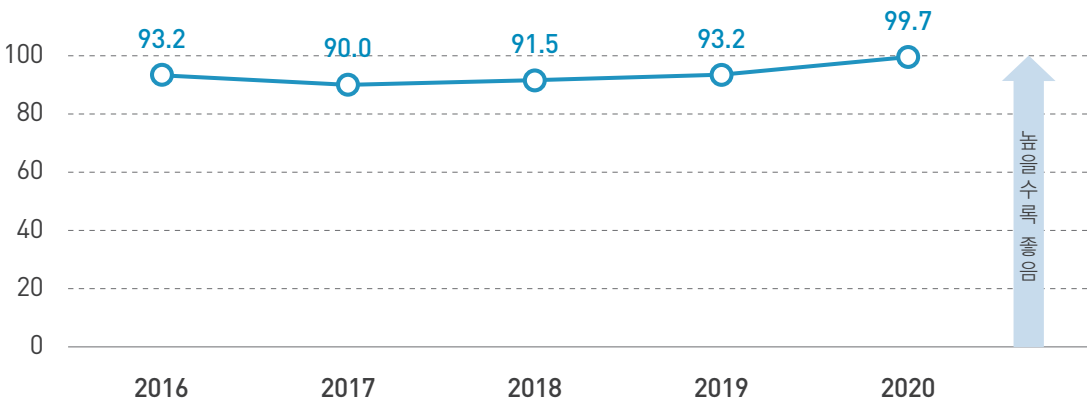
계절독감(인플루엔자) 예방접종 대상 전체 직원 중 접종을 시행한 직원의 비율을 말합니다.



지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2020년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 안전보건팀



인하대병원 안전보건관리 강화

인하대병원은 더욱더 강화된 안전보건관리 시스템 구축을 위해 2021년 ‘안전보건팀’을 신설하였습니다.

병원 내·외부 감염질환에 노출 가능성이 있는 전 직원의 건강관리 및 감염성 질환이 전파되는 위험을 최소화 하기 위해 예방접종 지침을 수립하고 있으며, 전 직원을 대상으로 인플루엔자 예방접종을 매년 1회 실시하고 있습니다.