



INHA Univ. Hospital OUTCOMES BOOK

병원혁신활동

01 CPR 관련 Process 개선 및 교육강화를 통한 CPR 실제 대처능력 향상

활동팀명 : 야너두 CPR (서10병동, 심장내과)

활동개요

- 심장질환자 주(主) 입원 병동은 다른 병동에 비해 심정지 발생 위험이 높으며, 특히 심정지 고위험군인 고령의 만성질환(당뇨, 고혈압, 뇌졸중 등)을 동반한 심장질환자의 입원 증가로 심정지 발생 위험도가 더욱 높아짐
- 이에 심장질환자 주(主) 입원 병동 간호사는 높은 수준의 CPR 지식 및 술기능력이 요구됨
- 목표 : 심장질환자 주(主) 입원 병동 간호사의 CPR 대처 능력 향상을 통한 환자 안전 증진

혁신활동

- 프로세스 개선
 - CPR 발생 고위험군 분류 기준 수립 및 스크리닝
 - CPR 초기대응 매뉴얼 개발 및 적용
 - CPR 기록지(체크리스트) 개발
- 교육 강화
 - 심장내과 주요 검사 및 시술, EKG 교육 프로그램 운영
 - 주기적 CPR 관련 이론 교육 및 CPR Drill(심폐소생술 모의훈련) 시행
 - CPR 시행환자 후향적 의무기록 리뷰를 통한 대응 적정성 검토
- 장비도입 및 환경정비
 - CPR 발생 고위험군 모니터링 추가도입

개선성과

- 성과지표

구분	활동 전	활동 후	비고
CPR Drill 수행률 평균점수	-	93점	100점 만점 기준
CPR 초기대응 수행률	81.3점	97.1점	초기심전도 확인, 치료실 이동, 제세동 적용 수행 향상

- CPR 프로세스 개선 및 교육 강화, 장비 도입 등으로 의료진의 CPR 대처 자신감 및 지식, 술기 능력이 향상되었음
- 이를 통한 CPR 시행 환자 생존율 향상으로 실질적 환자안전 향상을 도모하였음

활동팀명 : 가자! 자문형으로 (호스피스완화의료병동, 혈액종양내과)

활동개요

- 말기 환자의 호스피스 완화의료 서비스 요구도가 높아져, 호스피스 완화의료 병동 입원환자 늘어 입원 대기 기간 길어짐
- 호스피스 완화의료 서비스를 원하는 환자 중 해당 병동으로의 입원에 대한 부정적 시선도 있음
- 목표 : 자문형 호스피스 서비스 체계 구축 및 해당 서비스 이용 환자 만족도 증진

※ 자문형 호스피스 : 일반 병동과 외래에서 치료받는 말기 환자에게 호스피스 완화의료 전문교육을 받은 의료진(의사, 전담간호사, 사회복지사)으로 구성된 호스피스팀이 담당의사와 함께 제공하는 임종 돌봄 서비스를 말한다. 입원형 호스피스와 똑같은 서비스를 제공받지만, 여러 사람이 같이 쓰는 일반 병동에서 서비스가 이뤄지고, 서비스 결정권이 담당 의사에게 있다는 점이 다르다.

혁신활동

- 자문형 호스피스 서비스 체계 구축
 - 전문가 집단 서비스 제공 팀 구성
 - 요구도 조사 및 수가 기준에 따른 서비스 범위 설정
 - 서비스 의뢰 및 상담기록지 등 전산시스템 구축
- 자문형 호스피스 서비스 운영
 - 자문형 호스피스 운영 홍보(대상 : 직원 및 내원객) 및 의료진 특성화 교육 시행
 - 시범운영 (약 3개월간)
 - 환자 및 보호자 교육자료 개발 및 제공
 - 돌봄 프로그램 계획 및 시행

개선성과

- 성과지표

구분	시범운영기간	본 운영기간	비고
자문형 호스피스 서비스 등록률	86%	94.2%	-
자문형 호스피스 서비스 제공률	100%	100%	-
자문형 호스피스 서비스 이용자 만족도_환자 및 보호자	-	92.4점	100점 만점 기준
자문형 호스피스 서비스 이용자 만족도_의료진	-	89점	100점 만점 기준

- 자문형 호스피스 서비스 체계 구축
- 효과적 운영을 통한 서비스 제공률 및 이용자 만족도 높음
- 이용자 만족도 조사결과에 따른 서비스 운영 시스템 추가 개선 계획 수립

03 중환자실에서 일반병실 전실 후 진료의 연속성 유지 활동

활동팀명 : Success Transition (동11병동, 입원의학과)

활동개요

- 중환자실 퇴실 시 기관절개 및 인공호흡기 적용 환자가 늘었으며, 이들의 진료 연속성 유지 및 통합적 진료를 위해 입원의학과 입원전담전문의 전담병동으로 전실하고 있음
- 해당 환자군은 호흡기 간호 등 간호 요구도 및 안전사고 발생 위험도 높음
- 목표 : 중환자실 → 입원전담전문의 전담병동 전입환자의 진료 표준화를 통한 진료 연속성 유지 및 환자 안전 향상

혁신활동

- 중환자실 → 병동 전입환자 진료 매뉴얼 수립 및 적용
 - 위험요소별 환자군 분류
 - 환자 분류군별 표준 처방 및 모니터링 항목 관리
 - 매뉴얼에 따른 간호 수기술 교육 시행
- 중환자실 → 병동 전입환자 간호 프로토콜 제작 및 이행
 - 환자 분류군별 전입 준비, 전입 후 환자평가, 환자교육, 지속 관리
- 환자 및 보호자 교육자료 제작 및 교육 시행
 - 위험요소별 교육자료 제작
 - 가정용 인공 호흡기 적용 퇴원환자 대상 기기 및 환자 관리 집중 교육 시행

개선성과

- 성과지표

구분	활동 전	활동 후
중환자실 → 병동 전입 시 표준처방 및 처방이행률	-	100%
중환자실 → 병동 전입 시 진료프로토콜 처방률	-	100%
중환자실 재입실률	8.3%	5.7%
중환자실 퇴실 후 평균 재원일수	20일	14일

- 중환자실 → 입원전담전문의 전담병동 전입환자의 진료 매뉴얼 및 간호 프로토콜 수립
- 진료 매뉴얼 및 간호 프로토콜 적용을 통한 치료의 연속성 및 진료결과 지표 향상
- 의사·간호사·환자의 다각적 측면의 진료 표준화를 통한 환자안전 향상 도모

활동개요

- 갑상선종양의 기본 치료 방법 중 하나인 갑상선절제술은 의료기술의 발전으로 수술방법이 다양화됨
- 본원 갑상선종양 수술환자 증가 및 환자 상태와 필요성에 따른 다양한 수술방법을 적용하고 있으며, 수술 방법별 차별화된 처치/처방 및 환자 관리 요구됨
- 치료결과 향상 및 안전사고 예방을 위한 의료진간 정보공유 및 일관된 의사소통 필요
- 목표 : 갑상선절제술 표준진료지침(CP) 개발을 통한 진료 적정성 및 환자안전 향상

※ 갑상선절제술의 종류

- 목(경부)절개 갑상선절제술 : 목(경부)의 정중앙 절개창을 만들어 갑상선을 절제하는 수술방법
- 구강 내시경 갑상선절제술(TOETVA) : 아래 입술에 절개창을 만들어 내시경기구를 삽입하여 갑상선을 절제하는 수술방법
- 로봇 바바(BABA) 갑상선절제술 : 양측 겨드랑이와 양측 유륜 주위에 1cm 미만의 최소 절개창을 만들어 로봇팔을 삽입한 후 갑상선을 절제하는 수술방법

혁신활동

- 갑상선 수술방법별 표준진료지침(CP) 개발 및 적용
 - 수술방법별 처치·처방 등 진료내역 분석
 - 수술방법에 따른 CP 적용 대상 및 필수 처방, 환자 관리 항목 선정하여 표준화
 - CP 처방 및 적용 매뉴얼 구축과 CP 적용 효과 모니터링 지표 선정
 - 의료진 교육 시행
- 갑상선 수술방법별 환자 교육자료 개발 및 교육 시행
 - 교육자료 : 수술방법별 수술 전 준비, 수술 후 관리, 퇴원 시 관리 포함
 - 일자별 환자 교육 시행 및 교육 내용에 따른 이행 여부 모니터링

개선성과

- 성과지표
 - 갑상선절제술 CP 등록률 : CP 적용 대상 수술 시행 환자 중 CP를 적용한 환자의 비율
 - 갑상선절제술 CP 완결률 : CP를 등록한 환자 중 계획된 진료과정을 완결한 환자의 비율

CP 명	CP 등록률	CP 완결률
목(경부)절개 갑상선절제술	99.5%	85.7%
구강 내시경 갑상선절제술	100%	75.0%
로봇 바바 갑상선절제술	99.3%	83.5%

- 갑상선절제술 CP 적용 환자 중 81.4%의 환자가 계획된 진료과정을 완결하여 진료의 적정성을 유지함
- 의사·간호사·환자의 다각적 측면의 진료 표준화를 통한 환자안전 향상 도모

05 방사성 요오드 치료(Radioactive Iodine Therapy) 표준진료지침(CP) 개발

활동부서 : 하이갑상선팀 (내분비내과, 외래간호팀, 서16병동, 핵의학과, 영양팀)

활동개요

- 본원 갑상선절제술 건수의 증가로 '방사성 요오드 치료' 의뢰 및 시행 건이 동반 증가됨
- '방사성 요오드 치료'는 치료의 효과를 높이기 위해 치료 4주 전부터 투약, 식이 조절 등 여러가지 준비과정이 필요하며, 많은 환자들이 준비 과정 이행을 어려워함
- 또한, 치료 시 복용한 방사성 요오드로 인한 방사선 노출 피해를 예방하기 위한 치료 중,후 환자 교육 및 안전 관리도 중요
- 치료결과 향상 및 안전사고 예방을 위해 표준화된 치료계획 수립 및 공유, 일관된 환자 관리 등 의료진간 유기적인 협력이 요구됨
- 목표 : 방사성 요오드 치료 전,중,후 과정을 아우르는 표준진료지침(CP) 개발을 통한 진료 적정성 및 환자 안전 향상

혁신활동

- 방사성 요오드 치료 전 준비 매뉴얼 개발
 - 치료 전 검사·처방 항목 및 처방 수행 일정 표준화
 - 외래 방문 차수별 의료진용 치료 매뉴얼(검사, 투약, 식이, 환자교육 등) 개발
 - 부서 간 치료 계획 확인 체크리스트 개발
- 약제 투여 시점에 따른 표준진료지침(CP) 개발 및 적용
 - 약제 투여 시점(외래투여 or 입원투여)에 따른 필수 처방, 환자 관리 항목 선정하여 표준화
 - 방사성 요오드 치료 전용 병실 응급상황 대응 프로토콜 개발
 - CP 처방 및 적용 매뉴얼 구축 및 의료진 교육 후 적용
- 환자 교육자료 개발 및 교육 시행
 - 방사성 요오드 치료 전,중,후 과정별 환자 교육자료 개발 및 적용

개선성과

- 성과지표

지표명	CP 적용 전	CP 적용 후
방사성 요오드 치료의 표준 치료 과정 이행 완결률	84.6%	100%
방사성 요오드 치료 과정 이행에 대한 직원 만족도 (치료 과정 이해 및 업무 이행 수월 여부에 대한 긍정적 응답률)	46.7%	71.6%

- 복잡한 방사성 요오드 치료 과정의 표준화 및 안전 관리 절차 확립으로 업무 효율 및 치료 이행을 향상됨
- 환자 및 보호자, 의료진의 치료 과정 참여 확대를 통한 방사성 요오드 관련 환자 안전 강화 도모함

활동부서 : 환자혈액관리시스템 구축 특별위원회
(진단검사의학과, 혈액은행, 외과, 신경외과, 정형외과, 의료평가팀)

활동개요

- 정부의 혈액사업 중장기 발전계획 수립과 함께 혈액 관리에 대한 관심 높아짐
- 의료기관의 혈액제제 적정 사용 여부 모니터링을 위한 수혈 적정성평가(주관 : 건강보험심사평가원)의 시행 예고됨
- 본원 자체 분석 현황 : 타병원 대비 수혈량 지표 높음, 평가 예고된 슬관절치환술 환자의 수혈가이드라인 (질병관리청)에 따른 적정수혈률 낮음
- 적정수혈 도모를 위한 개선활동 필요성 대두
- 목표 : 수혈가이드라인에 따른 환자 혈액관리시스템 구축을 통한 수혈의 적정성 도모 및 의료 질 향상

혁신활동

- 적정 수혈 및 수혈가이드라인에 대한 인지도조사(대상 : 전문의, 전공의, 임상간호사) 및 우선 관리 대상 수술 선정
- 적혈구제제 수혈 적응증 가이드라인 구축
 - 「적혈구제제 수혈(일반)지침」 구축
 - 3개 수술(슬관절전치환술, 척추수술, 췌장절제술) 부분 철분 치료 및 적혈구제제 처방 세부지침 수립
- 혈액 관리 전산 프로그램 구축
 - 적혈구제제 처방 입력 시스템 구축
 - 적정 수혈 현황 모니터링 시스템 구축

개선성과

- 성과지표
 - 적혈구제제 적정수혈률 : 수혈 환자 중 혈색소(Hemoglobin) 수치 10g/dL 이하 시에 적혈구제제 수혈을 시행한 비율

수술명	활동 전	활동 후
슬관절치환술	70%	100%
척추수술	50%	100%
췌장절제술	33.3%	100%

- 우선 관리 대상 3개 수술의 적정수혈률 활동 전 50% → 100%로 향상됨
- 적혈구제제 수혈 적응증 가이드라인 구축 및 수혈 현황 지표 관리를 통한 수혈의 적정성 도모