



임상지표

신생아중환자실

건강보험심사평가원 주관 '신생아중환자실' 적정성평가는 산모의 고령화 및 불임의 증가, 인공수정의 증가로 인해 조산아 분만율이 지속적으로 증가하고 있어 신생아중환자실의 진료환경 개선 및 의료관련 감염 예방 등 환자안전 중심의 관리체계 강화와 의료서비스 질향상을 유도하고자 2018년부터 시행되어 왔습니다.

신생아중환자실 부문 중 일부는 '적정성평가'의 세부지표 결과로 구성되어 있습니다.

| 2020년 평가개요 |

- 평가대상 : 신생아중환자실에 입원하여 퇴원한 환자
- 대상기간 : 2020년 10월 ~ 2021년 03월
- 종합점수 : 93.06점
- 평가등급 : 1등급(90점 이상)

인하대병원은 2012년 보건복지부 지정 '신생아집중치료지역센터'를 운영하고 있습니다.

또한, 소아청소년과 의료체계 붕괴라는 필수 의료 위기 상황에서도 인천에서 유일하게 중증 및 난치 소아 환자들의 외래·응급·입원 치료를 공백없이 유지해왔으며, 2023년 3월에는 소아전문응급의료센터를 개소, 5월에는 어린이 공공전문진료센터로 지정을 통해 소아 전문진료가 가능한 소아의료체계를 구축하였습니다.

01 극소저체중 출생아 생존퇴원율

지표 설명

신생아중환자실에 입원한 출생 시 체중 1,500g 미만인 미숙아 중 생존 퇴원한 환자의 비율을 말합니다.



지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2022년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록

인하대병원은 2012년부터 보건복지부 지정 신생아집중치료지역센터를 운영하고 있습니다.

인하대병원 신생아집중치료지역센터는 신생아 전담 전문의, 간호사 등 신생아 집중치료 경험이 많은 전문 의료진들이 상주하고 있으며, 신경분과, 알레르기호흡기분과, 내분비분과, 심장분과, 혈액종양분과, 감염분과 등 소아청소년과 각 분과 교수들의 다학제 진료가 실시간 이루어지고 있습니다.

또한 아픈 신생아들을 ‘살려낼’ 뿐만 아니라 ‘잘 자라게’ 하는 발달 케어에도 관심을 두고, 인생에 첫 발을 내디딘 아기들의 치료과정을 함께하며 이들을 건강한 모습으로 가족의 품에 돌려보내 행복한 가정 속에서 성장케 할 수 있도록 최선을 다하고 있습니다.

02 32주 미만 조산아 생존퇴원율

지표 설명

신생아중환자실에 입원한 출생 시 주수 32주 미만인 조산아 중 생존 퇴원한 환자의 비율을 말합니다.



지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2022년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자 의무기록

인하대병원은 2022년 10월부터 국내 최초로 신생아집중치료실 내 가족중심치료 프로세스를 도입해 부모의 자유로운 방문과 캥거루 케어, 아기 돌봄 참여 등을 시작하였고, 2023년 3월부터는 3개의 가족실이 포함된 가족중심치료센터를 신설하여 운영하고 있습니다.

가족중심치료는 신생아 중환자 관리에 있어 부모가 자녀와 한 공간에서 생활하며 의료진과 적극적인 협력치료를 하는 것을 말합니다. 이는 부모와 영아의 친밀함을 지원하면서 이른둥이의 신경인지 발달을 향상시키고, 감염과 사망률을 낮추는 데 도움을 주고 있습니다.

03 신생아중환자실 중심정맥관 관련 혈류감염 발생률

지표 설명

신생아중환자실에 입원한 환자의 중심정맥관 사용일당 중심정맥관 관련 혈류감염 발생 건수를 말합니다.

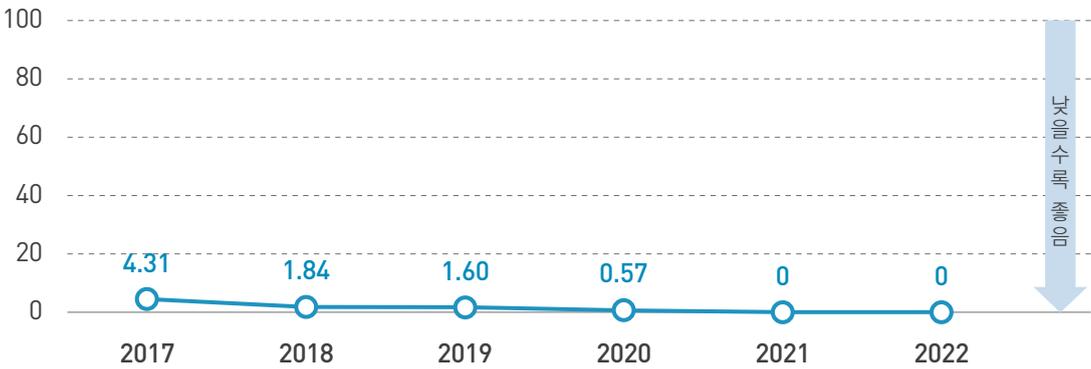
※ 중심정맥관 관련 혈류감염 발생률 : 중심정맥관 거치 1,000일당 발생한 혈류감염 비율



지표결과

대상기간 : 2017년 ~ 2022년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 감염감시보고서

인하대병원의 신생아 중환자실 중심정맥관 관련 혈류감염 건수는 2016년 이후 꾸준한 감소 추세를 보여왔고 2021년부터는 발생률 0%를 유지하고 있습니다.

인하대병원 신생아 중환자실은 면역체계가 미숙한 환아에게 시행되는 침습적인 처치인 중심정맥관 삽입 관련 혈류감염을 예방하기 위해 손 위생을 포함한 표준 주의, 중심정맥관 삽입 시 최대 멸균주의 (MBP : Maximal barrier precaution) 지침 및 중심정맥관 유지·관리에 대한 감염관리 권고사항을 철저히 준수하고 있습니다.

04

원외출생 신생아에 대한 감시배양 시행률

지표 설명

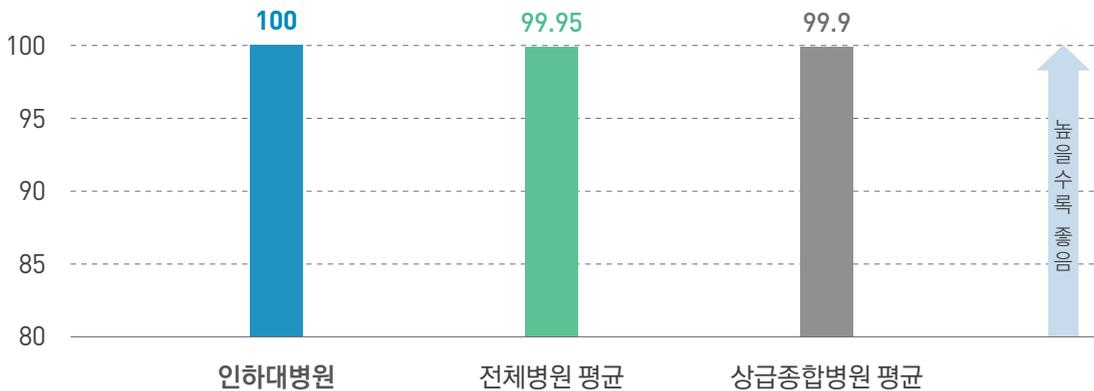
신생아중환자실에 입실하는 원외 출생 신생아에 대한 감시배양 시행률을 말합니다.



지표결과

대상기간 : 2020년 10월 ~ 2021년 3월

단위 : %



• 자료출처 : 건강보험심사평가원 적정성평가 결과

원외에서 출생 후 신생중환자실로 전원 및 입원한 신생아들에 대한 감시 배양을 시행함으로써 병원 내 감염을 예방하고 지역사회 및 지역의료기관으로부터 감염전파 노출을 최소화할 수 있습니다.

인하대병원 신생아집중치료지역센터는 인천 및 인근 권역 내 병·의원, 보건소 및 보건지소와 핫라인 등 긴밀한 협력시스템을 갖추고 있어 고위험 신생아 분만 또는 중한 신생아 발생 시 신속하게 연계해 이송과 치료를 제공하고 있으며 정기적으로 협력병원과 워크숍을 통해 최신 지견을 공유하고 있습니다.

05 중증도평가 시행률

지표 설명

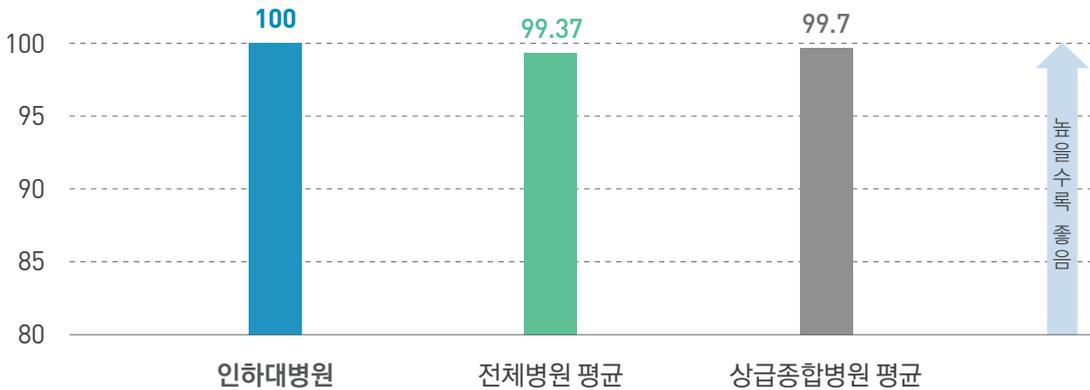
출생체중 1,500g 미만 신생아 중 중증도평가를 시행한 신생아 수 비율을 말합니다.



지표결과

대상기간 : 2020년 10월 ~ 2021년 3월

단위 : %



• 자료출처 : 건강보험심사평가원 적정성평가 결과

인하대병원 신생아집중치료지역센터는 중증도평가를 통해 신생아의 상태 및 예후를 체계적으로 파악하여 진료 계획을 수립하고 있으며, 의료진에게는 고위험 산모 및 신생아 집중치료 교육을 실시하고 정기적으로 중증 신생아 집중치료에 대한 표준진료지침과 임상질지표를 개발하여 적용하고 이를 모니터링하여 질 높은 의료 수준을 유지하고자 노력하고 있습니다.

06 집중영양치료팀 운영 비율

지표 설명

집중영양치료팀의 운영 항목별 시행률을 말합니다. (완전비경구영양 협진 시행률, 집중영양치료팀 회진율)

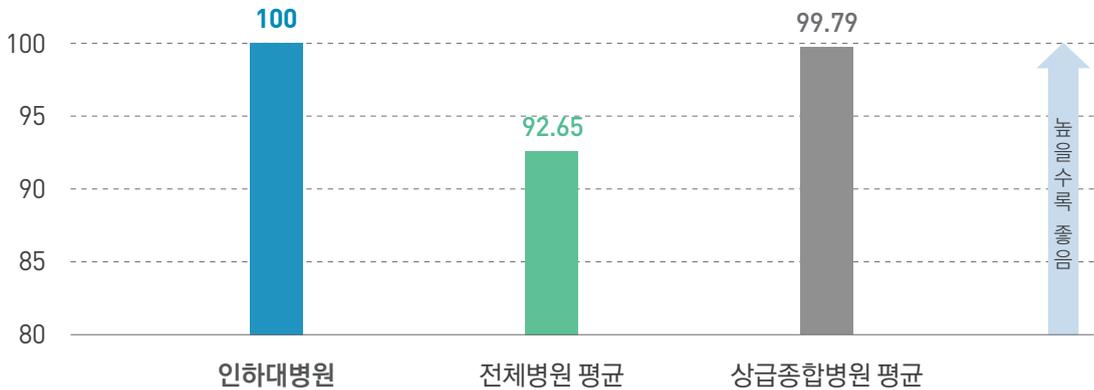
※ 집중영양치료팀 : 영양지원 치료 효과를 극대화하기 위해 환자의 영양상태 평가, 영양치료를 위한 경로의 적합성 평가와 함께 경장 영양과 정맥영양의 시작과 관리를 종합적으로 관리하는 역할을 수행하는 팀. 의사, 약사, 영양사, 간호사로 구성됨.



지표결과

대상기간 : 2020년 10월 ~ 2021년 3월

단위 : %



• 자료출처 : 건강보험심사평가원 적정성평가 결과

신생아중환자실에 입원하여 치료를 받는 환아들은 소화, 흡수의 미숙, 비축된 영양의 부족, 요구량의 증가, 다양한 질환에의 이환으로 인하여 영양 불균형의 위험성이 매우 높으며 완전한 경구영양이 진행되기까지는 완전비경구영양을 필요로 하므로 영양지원이 가장 필요한 대상입니다.

집중영양치료팀 활동에 의한 적극적인 영양지원과 적절한 완전비경구영양 공급은 궁극적으로 신생아의 적절한 체중 증가와 입원일수 감소에 도움이 됩니다.

07 신생아 소생술 교육 이수율

지표 설명

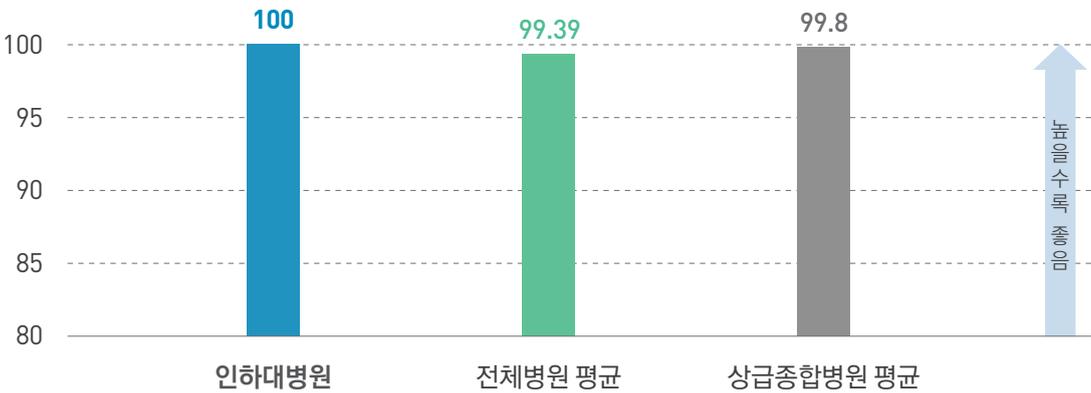
신생아중환자실에 근무하는 의료인의 신생아 소생술 교육 이수율을 말합니다.



지표결과

대상기간 : 2020년 10월 ~ 2021년 3월

단위 : %



• 자료출처 : 건강보험심사평가원 적정성평가 결과

신생아 소생술은 소아 및 성인 심폐소생술과 달리 기도 확보 및 호흡 보조를 위주로 하고, 체온 유지를 요구하며, 미숙아 등 취약한 환자의 소생을 다룹니다. 따라서, 신생아중환자실에는 신생아 소생술 교육 과정을 통해 숙련된 기술 및 지식을 습득한 전문 의료인이 필요하며, 인하대병원은 '심폐소생술 교육 및 훈련' 지침에 따라 의료진 교육을 실시하며 관리하고 있습니다.

08 모유수유 시행률

지표 설명

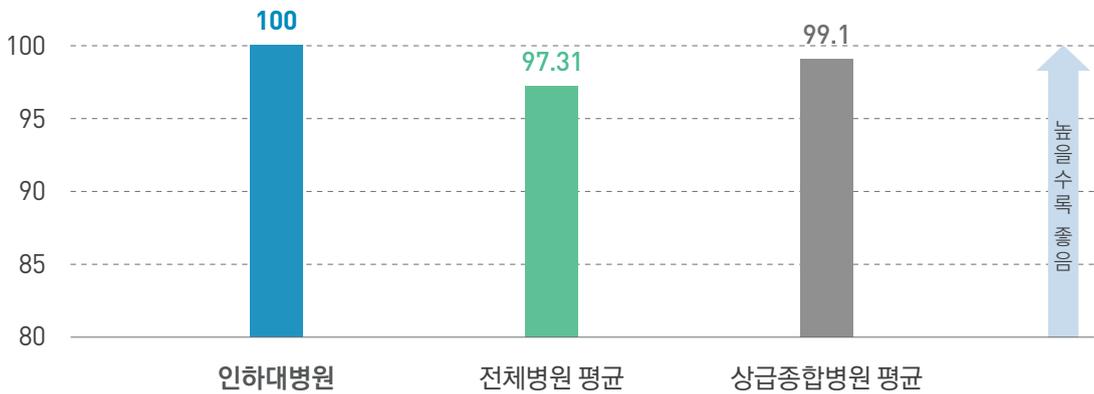
모유수유를 시행한 환자의 비율을 말합니다.



지표결과

대상기간 : 2020년 10월 ~ 2021년 3월

단위 : %



• 자료출처 : 건강보험심사평가원 적정성평가 결과

미숙아의 모유수유는 수유 중 산소 공급 및 체온조절, 구강발달, 턱 근육 강화 등과 같은 생리적 안정과 신체발달, 정서적 유대감 강화 및 정서발달에도 긍정적인 영향을 미칩니다.

그러나, 신생아중환자실 입원 환아는 질병으로 인한 금식이나 인공호흡기, 인큐베이터 같은 각종 의료기기의 적용으로 인해 직접모유수유를 시행하기에 많은 어려움이 있습니다.

인하대병원은 2023년 3월부터 신생아중환자실 내 부모와 환아가 한 공간에서 생활하며 의료진과 함께 협력치료하는 '가족중심치료센터'를 운영하고 있습니다.

09 중증 신생아 퇴원 교육률

지표 설명

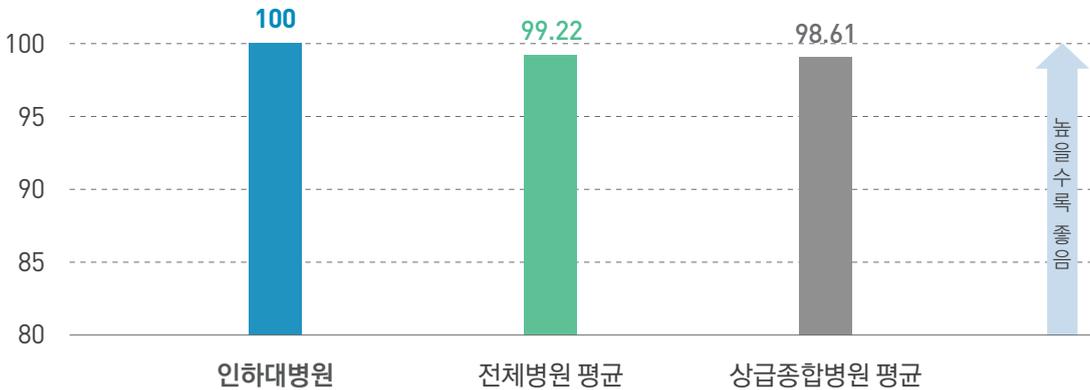
중증 신생아 퇴원 시 부모에게 퇴원 후 발생 가능한 합병증 및 주의점에 대해 개인별 맞춤형 교육을 시행한 비율을 말합니다.



지표결과

대상기간 : 2020년 10월 ~ 2021년 3월

단위 : %



• 자료출처 : 건강보험심사평가원 적정성평가 결과

고위험 신생아들은 신생아중환자실에서 치료 중 발생한 여러가지 합병증으로 치료받게 되며 종종 장기 후유증에 노출되거나 퇴원 후에도 합병증 및 후유증에 노출되어 있는 경우가 많습니다. 따라서 고위험 신생아의 경우, 퇴원 시 신생아의 상태에 따라 발생 가능한 퇴원 교육이 반드시 필요합니다.

인하대병원은 중증 신생아 퇴원 시 표준화된 교육 자료와 프로토콜을 가지고 교육을 시행하고 있습니다.

10

48시간 이내 신생아중환자실 재입실률

지표 설명

신생아중환자실 입실 후 퇴원 또는 일반 병동으로 전동한 환자 중 48시간 이내에 신생아중환자실로 재입실한 환자의 비율을 말합니다.



지표결과

대상기간: 2020년 10월 ~ 2021년 3월

단위: %



• 자료출처: 건강보험심사평가원 적정성평가 결과

퇴원 또는 전동 당시 부적절한 상태에서의 조기 퇴원 또는 전동으로 인한 치료 지연 및 악화를 예방하기 위해 퇴실 시 환자 상태가 퇴실 기준에 적절한지에 대한 객관적인 평가를 통해 퇴실 후 치료의 지속성을 유지하는 것이 중요합니다.