



## 임상지표

# 응급의료

인하대병원은 2015년 12월 권역응급의료센터 최초 지정되었으며, 매년 응급의료기관 평가에서 최상위 등급을 획득하여 센터의 질적 수준 우수성을 인정받고 있습니다.

인하대병원은 2016년 11월 권역응급의료센터로 최초 지정되어 권역 내 중증 응급환자 최종 치료기관으로 중증 및 응급 전문 치료를 담당하며 감염병이나 국가적 재난 사태 발생 시 주도적 역할을 하는 거점 의료기관으로서, 24시간 응급실 전담전문의가 상주하여 운영하고 있습니다.

또한 전국의 응급의료기관을 대상으로 응급의료의 질적 수준 향상을 도모하고자 시행하는 ‘응급의료기관 평가’에서 매년 최상위 등급을 획득하여 센터의 질적 수준 우수성을 인정받고 있습니다.

응급의료 부문은 ‘응급의료기관 평가’ 지표를 중심으로 구성되어 있으며, COVID-19 팬데믹 영향에 따른 평가 지표 간소화로 인해 일부 지표는 자체 산출 결과임을 알려드립니다.

# 01 감염관리의 적절성

## 지표 설명

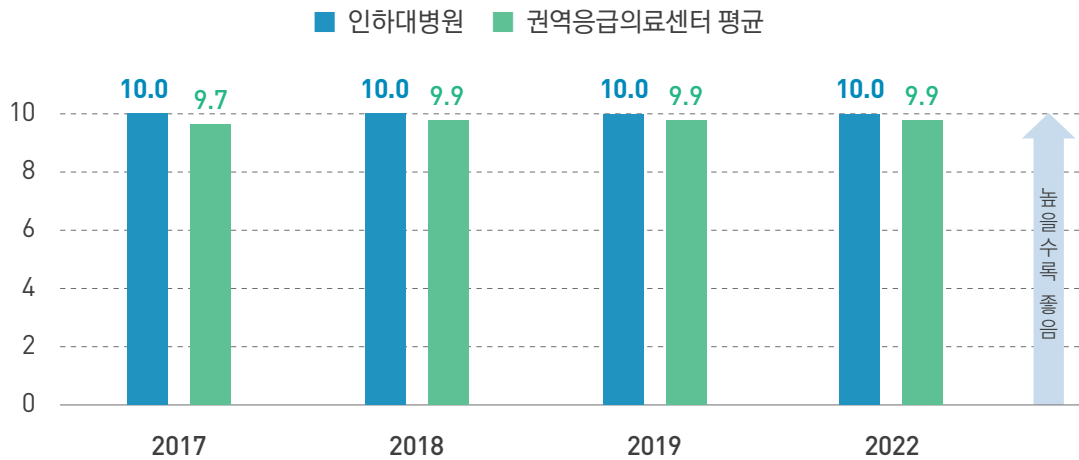
응급실에서의 환자, 보호자 및 의료진의 감염 예방과 감염 발생 시 확산 방지를 위한 적절한 감염관리가 시행되고 있는지 평가하는 지표입니다. ‘감염관리의 적절성’ 확인을 위해 ‘병상 당 간격, 음압격리실 보유, 환자분류소 운영, 방문자 통제여부’를 평가합니다.



## 지표결과

대상기간 : 2017년 ~ 2022년

단위 : 점 (10점 만점)



\* 2020년~2021년 : 응급의료기관 평가지표 간소화로 지표 결과 없음.

• 자료출처 : 응급의료기관 평가 결과보고서



## 응급실 감염관리를 위한 환자 및 보호자 안전수칙

1. 응급실 출입 제한(응급의료에 관한 법률 시행규칙 제18조의4) : 보호자 출입증을 패용하고 있는 보호자 1명만 진료구역으로 출입 가능합니다.
2. 환자분류소 이용 : 응급실 내원 시 감염의심(호흡기 또는 소화기)증상이 있는 환자를 확인하고 감염 여부를 평가하기 위해 환자분류소를 경유하여 주시기 바랍니다.
3. 환자에게 사용하는 의료기구나 카테터, 분비물 등을 만지거나 접촉하지 않도록 합니다.
4. 응급실 출입 전·후 반드시 손위생을 수행하고, 기침이나 재채기를 할 때에는 호흡기 에티켓을 준수하도록 합니다.

## 02

# 중증상병해당환자의 응급실 평균 재실시간

### 지표 설명

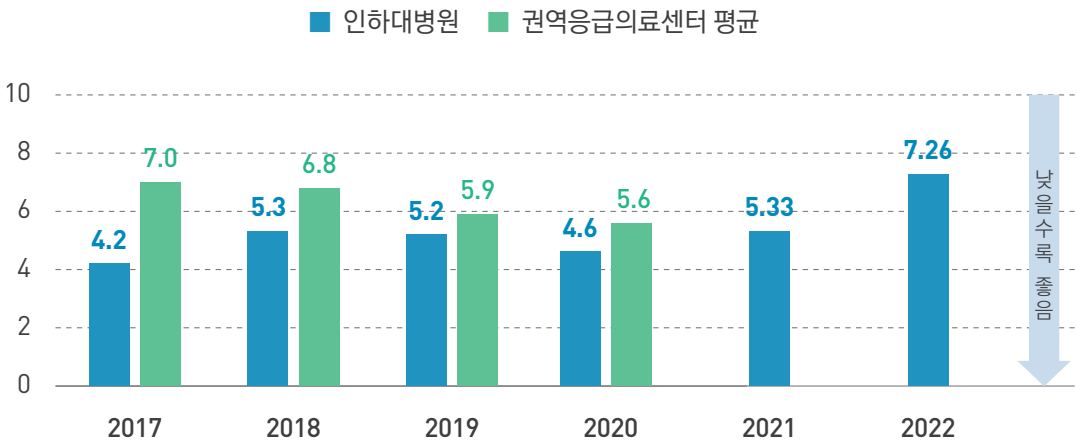
중증응급질환으로 내원한 환자의 응급실 재실시간을 평가하는 지표입니다. '재실시간'은 응급실 내원시각으로부터 병실(중환자실·수술실 포함)로 이동한 시각까지를 말하며, 중증상병에 해당하는 환자들은 보다 안정적이고 집중적 진료 제공을 위해 가능한 빨리 병실로 입실하는 것이 필요합니다.



### 지표결과

대상기간 : 2017년~2022년

단위 : 시간



\* 2021년, 2022년 : 응급의료기관 평가지표 간소화로 본원 자체 모니터링 결과임.

• 자료출처 : 응급의료기관 평가 결과보고서, 인하대병원 전자 의무기록

인하대병원 권역응급의료센터는 중증상병해당환자의 빠른 입원결정을 위해 중증상병 표준진료지침 개발을 통한 신속진료체계 및 주진료과와의 협의진료체계를 구축하여 운영하고 있으며, 중증상병해당환자의 입원 과정에 대한 지연 요인을 지속적으로 분석하고 개선하는 등 응급실 재실시간 단축을 위해 지속적으로 노력하고 있습니다.

권역응급의료센터에서는 모든 내원 환자를 대상으로 '응급환자 진료우선순위 분류기준'에 따라 환자 상태를 신속하게 평가하여 중증도와 긴급도를 분류하고 치료 우선순위를 정해 진료를 진행하고 있습니다. 따라서, 응급 증상과 응급 증상에 준하는 증상 이외의 경우, 진료 지연에 대한 내원객의 이해와 협조가 필요합니다.

## 03 입원환자 응급실 재실시간

### 지표 설명

응급의료센터를 경유하여 입원한 환자가 입원 전 응급실에 체류한 평균 시간입니다.

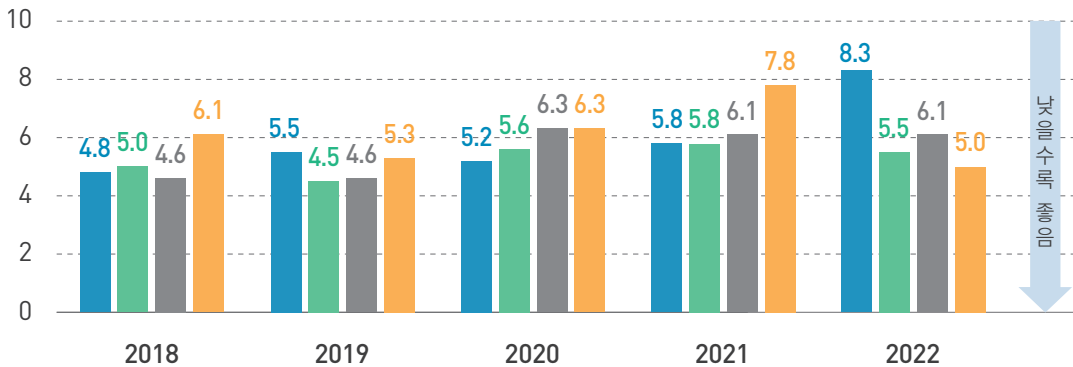


### 지표결과

대상기간 : 2018년 ~ 2022년

단위 : 시간

■ 1분기 ■ 2분기 ■ 3분기 ■ 4분기



• 자료출처 : 응급의료센터 입원환자 모니터링 DB

인하대병원 권역응급의료센터는 중증상병해당환자의 빠른 입원결정을 위해 중증상병 표준진료지침 개발을 통한 신속진료체계 및 주진료과와의 협의진료체계를 구축하여 운영하고 있으며, 중증상병해당환자의 입원 과정에 대한 지연 요인을 지속적으로 분석하고 개선하는 등 응급실 재실시간 단축을 위해 지속적으로 노력하고 있습니다.

권역응급의료센터에서는 모든 내원 환자를 대상으로 '응급환자 진료우선순위 분류기준'에 따라 환자 상태를 신속하게 평가하여 중증도와 긴급도를 분류하고 치료 우선순위를 정해 진료를 진행하고 있습니다. 따라서, 응급 증상과 응급 증상에 준하는 증상 이외의 경우, 진료 지연에 대한 내원객의 이해와 협조가 필요합니다.

## 04 장기체류환자 비율

### 지표 설명

응급실 내원 환자 중 12시간 이상 응급실에서 장기 체류한 응급환자들의 가중비율을 평가하는 지표로서, 응급실 과밀화\*를 나타내는 간접지표입니다. ‘응급의료에 관한 법률 시행규칙 제20조의2’에서는 24시간을 초과하여 응급실에 체류하는 환자 비율을 연 5% 미만으로 유지할 것을 규정하고 있습니다.

※ 응급실 과밀화 : 응급의료서비스에 대한 요구가 해당 응급실의 이용 가능한 자원을 초과하는 상태를 말함(미국응급의학회)

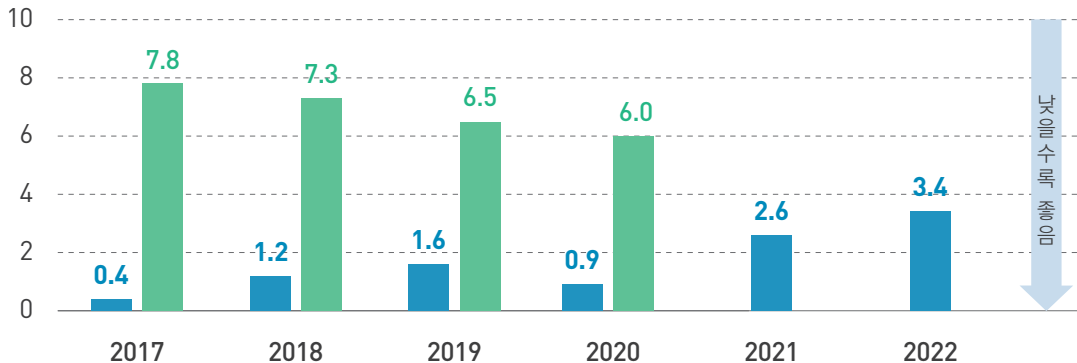


### 지표결과

대상기간 : 2017년 ~ 2022년

단위 : %

■ 인하대병원 ■ 권역응급의료센터 평균



\* 2021년, 2022년 : 응급의료기관 평가지표 간소화로 본원 자체 모니터링 결과임.

• 자료출처 : 응급의료기관 평가 결과보고서(2017~2020년), 인하대병원 전자 의무기록(2021년~2022년)

인하대병원 권역응급의료센터는 응급 환자의 신속한 검사 및 입원을 위해 응급환자 전용 촬영실과 응급전용중환자실 및 응급전용병동을 운영하고 있습니다.

또한, 입원 및 치료 과정에 대한 지연 요인을 지속적으로 분석하고 개선하는 등 장기체류환자 비율 감소를 위해 지속적으로 노력하고 있습니다.

## 05 병상포화지수

### 지표 설명

응급실 내원환자 수 대비 병상수 및 재실시간을 반영한 병상이용률 정도를 파악하여 병상 대비 포화 상태를 측정하는 지표입니다.

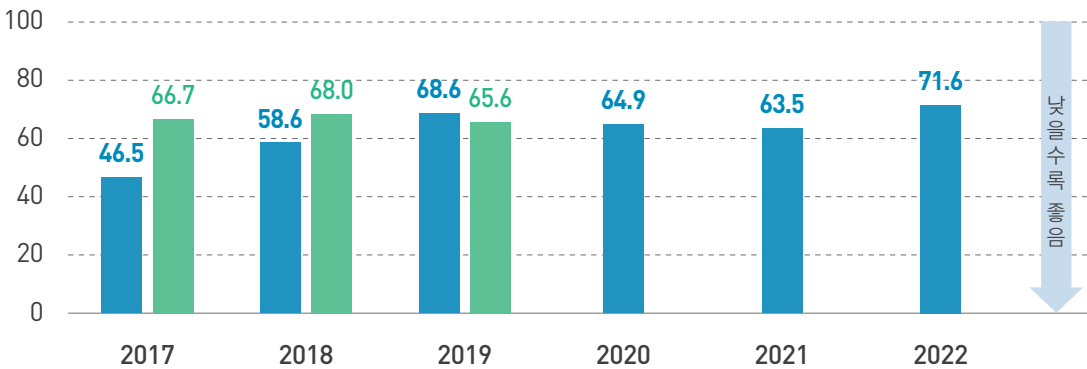


### 지표결과

대상기간 : 2017년 ~ 2022년

단위 : %

■ 인하대병원 ■ 권역응급의료센터 평균



\* 2020년~2022년 : 응급의료기관 평가지표 간소화로 본원 자체 모니터링 결과임.

• 자료출처 : 응급의료기관 평가 결과보고서(2017~2019년), 인하대병원 전자 의무기록(2020년~2022년)

인하대병원 권역응급의료센터는 응급실 병상이용 현황을 파악하고 환자 진료 흐름을 개선하여 병상 회전율을 높일 수 있도록 응급의학과, 임상 진료과, 간호본부, 행정지원부서가 참여하는 다학제 미팅을 주기적으로 시행해 문제점 분석 및 개선방안을 논의하여 실천하고 있습니다.

## 06 최종치료 제공률

### 지표 설명

평가대상 의료기관에서 최종치료를 제공한 환자 수의 비율을 평가하는 지표입니다.

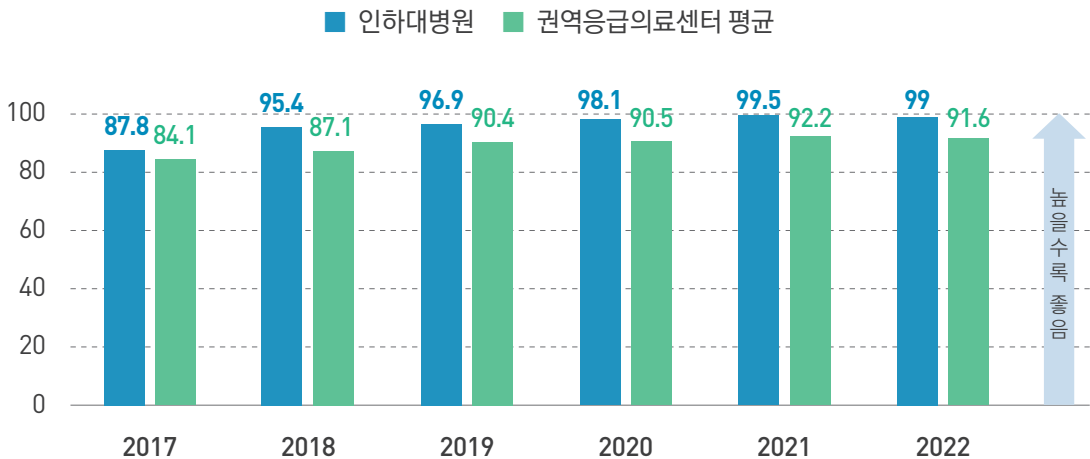
‘최종치료 제공’이란 다른 기관에 이송되지 않고 평가대상 기관에서 해당 질환에 필요한 처치·수술·시술을 제공한 것을 말합니다.



### 지표결과

대상기간 : 2017년 ~ 2022년

단위 : %



• 자료출처 : 응급의료기관 평가 결과보고서

인하대병원 권역응급의료센터는 24시간 응급의학과 전문의가 상주하여 진료를 시행하고 있습니다. 중증응급환자의 신속하고 집중적인 치료를 위해 전담전문의 및 전담간호사의 인력 등급을 1등급 기준으로 배치하였으며, 응급실 내 중환자실 수준의 환자 모니터링 시스템, 시설, 장비 등을 구축하여 중증응급환자 수용능력을 더욱 강화하였습니다.

또한 본원의 권역심뇌혈관질환센터와 함께 지역 내 심뇌혈관질환 골든타임 사수 병원으로서의 역할을 수행하고, 권역 내 의료기관과의 지속적인 연계사업을 통해 지역 완결형 의료서비스를 제공하며 권역응급의료서비스의 표준을 만들어가고 있습니다.

## 07 전입중증환자 진료제공률

### 지표 설명

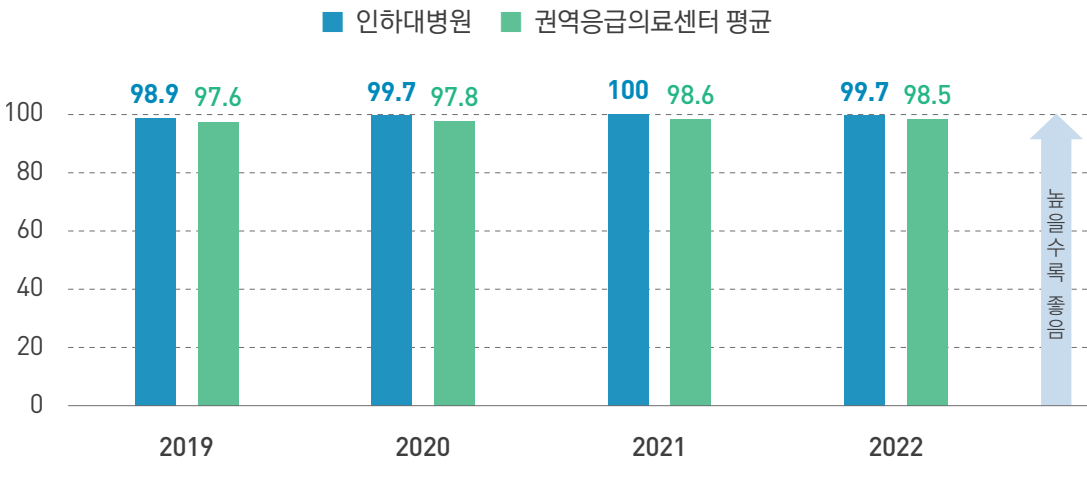
응급실에 전입(transfer-in, 타병원→본원)온 중증상병해당환자 중 재전원 없이 본원에서 최종치료 완료된 환자의 비율을 말합니다.



### 지표결과

대상기간 : 2019년 ~ 2022년

단위 : %



• 자료출처 : 응급의료기관 평가 결과보고서

인하대병원 권역응급의료센터는 24시간 응급의학과 전문의가 상주하여 진료를 시행하고 있습니다. 중증응급환자의 신속하고 집중적인 치료를 위해 전담전문의 및 전담간호사의 인력 등급을 1등급 기준으로 배치하였으며, 응급실 내 중환자실 수준의 환자 모니터링 시스템, 시설, 장비 등을 구축하여 중증응급환자 수용능력을 더욱 강화하였습니다.

또한 본원의 권역심뇌혈관질환센터와 함께 지역 내 심뇌혈관질환 골든타임 사수 병원으로서의 역할을 수행하고, 권역 내 의료기관과의 지속적인 연계사업을 통해 지역 완결형 의료서비스를 제공하며 권역응급의료서비스의 표준을 만들어가고 있습니다.



## 08 협진 의사 수준

### 지표 설명

협진\*이 필요한 중증상병해당환자에게 내원 4시간 이내 주진료과 전문의에 의해 대면협진이 이루어졌는지 여부를 평가하는 지표입니다.

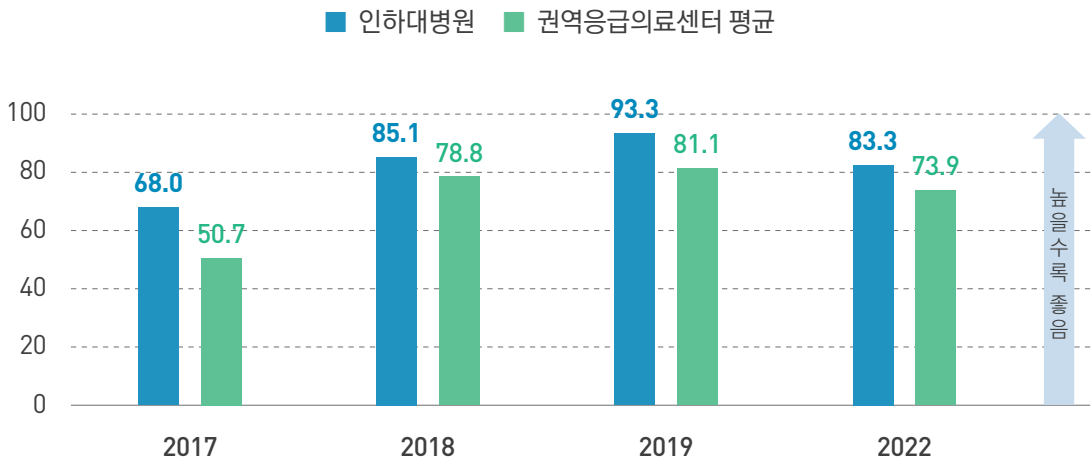
※ 협진 : 협의진료의 출입말. 응급실에서의 협의진료란 응급실 전담의사가 최초 진료 후 내과·외과 등 주 진료과 전문의가 응급실에서 진료를 시행한 것을 의미함



### 지표결과

대상기간 : 2017년 ~ 2022년

단위 : %



\* 2020년~2021년 : 응급의료기관 평가지표 간소화로 지표 결과 없음.

• 자료출처 : 응급의료기관 평가 결과보고서

중증상병해당환자는 골든타임을 놓치지 않고 적시에 치료하는 것이 중요합니다.

인하대병원 권역응급의료센터는 중증상병해당환자 진료를 위한 자원(시설·장비·인력)을 확보하고, 각 임상진료과와 유기적 협진체계를 구축하여 중증상병해당환자가 본원에서 신속한 치료를 받을 수 있도록 최선을 다하고 있습니다.

## 09 지역사회 공공사업 참여 실적

### 지표 설명

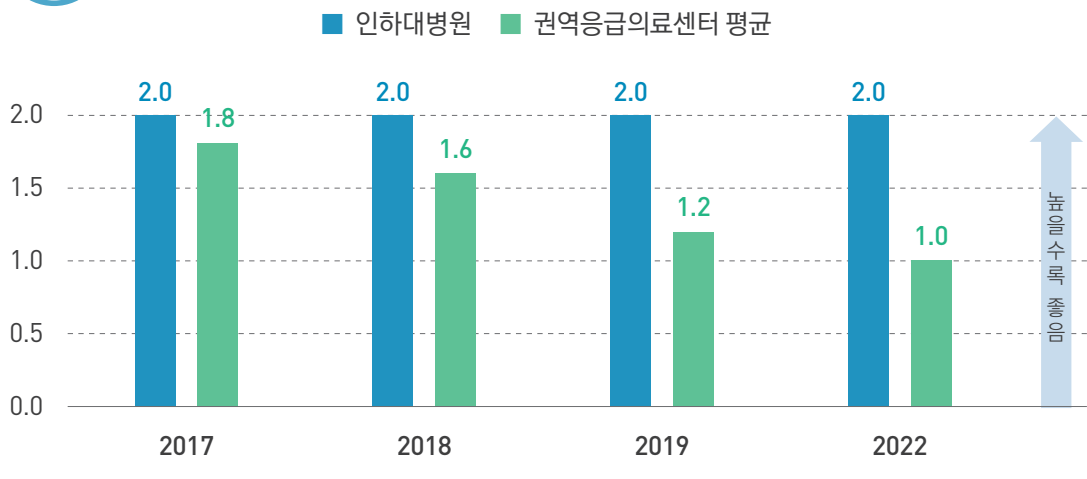
국가 및 지방자치단체 등이 수행하는 응급의료와 관련된 공공사업에 대한 응급의료기관의 참여도를 평가하는 지표입니다.



### 지표결과

대상기간 : 2017년 ~ 2022년

단위 : 점 (2점 만점)



\* 2020년~2021년 : 응급의료기관 평가지표 간소화로 지표 결과 없음.

• 자료출처 : 응급의료기관 평가 결과보고서



### 인하대병원 권역응급의료센터의 공공사업 참여 현황 및 사업목적

1. 응급의료 고도 취약지역 지원사업 : 의료 취약지역 주민들에게 안전한 의료서비스 제공을 위하여 취약지 병원에 본원 응급실 간호사 파견
2. 심폐소생술 등 응급처치 교육·홍보사업 : 심정지 환자의 골든타임 사수를 위한 인천시민 교육 사업
3. 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 : 자살 재시도 방지를 위한 상담, 지역사회연계, 의료비 지원
4. 중증응급환자 야간·휴일 수술지원 사업 : 야간·휴일에 발생하는 중증응급 시술·수술 지원으로 응급의료서비스 개선
5. 화학재난대비 증독 치료 지원사업 : 급성중독환자에게 해독제 제공을 통해 신속한 치료 제공
6. 기후변화대비 온열/한랭질환 보고사업 : 폭염, 한랭질환 모니터링을 통해 국민의 예방활동 유도
7. 취약지 원격협진 네트워크 구축사업 : 원격 통신망을 이용해 응급의료 취약지 발생 환자의 진료를 지원
8. 현장응급의료종사자 전문화 교육사업 : 전문 응급처치 교육을 통해 응급처치 업무역량 강화, 적정 처치율 향상
9. 119구급대원 등 응급구조사 스마트 의료지도 시범사업 : 현장단계부터 적극적인 응급처치를 통해 심정지 등 응급 환자 생존율 향상