

I 임상지표



위 암

# 01 위암 수술 후 합병증 발생률

## > 지표 설명

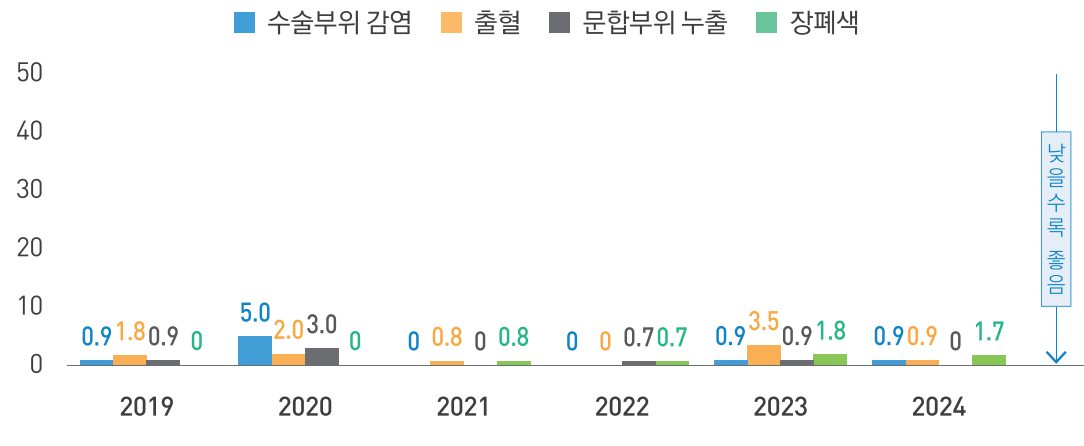
위암 수술을 받은 환자 중 수술 후 30일 이내 합병증이 발생한 환자의 비율을 말합니다.

※ 수술 후 합병증 : 수술 후 30일 이내 수술과 관련하여 발생한 수술부위 감염, 출혈, 문합부위 누출, 장폐색 등

## > 지표결과

대상기간 : 2019년 ~ 2024년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록

인하대병원의 2024년 위암 수술 후 전체 합병증 발생률 3.4%입니다.

수술 후 합병증 발생률 감소를 위해서는 수술 전, 중, 후에 걸쳐 철저한 관리가 필요합니다. 최소침습 수술을 통한 수술 정확도 향상, 조기 회복을 위한 프로그램, 감염 예방, 통증 관리, 그리고 환자 교육 과 다학제적 협력을 통해 합병증 발생률을 크게 낮출 수 있습니다.

인하대병원은 위암 수술 환자의 입원기간 내 전문적 집중 관리를 위해 입원전담전문이가 함께 진료 하고 있으며, 이를 통해 상태에 따른 즉각 대처, 다학제 팀의 조정역할을 통한 효율적인 치료 계획, 환자 맞춤형 회복 치료를 제공하고 있습니다.

## 02 위암 수술 후 사망률

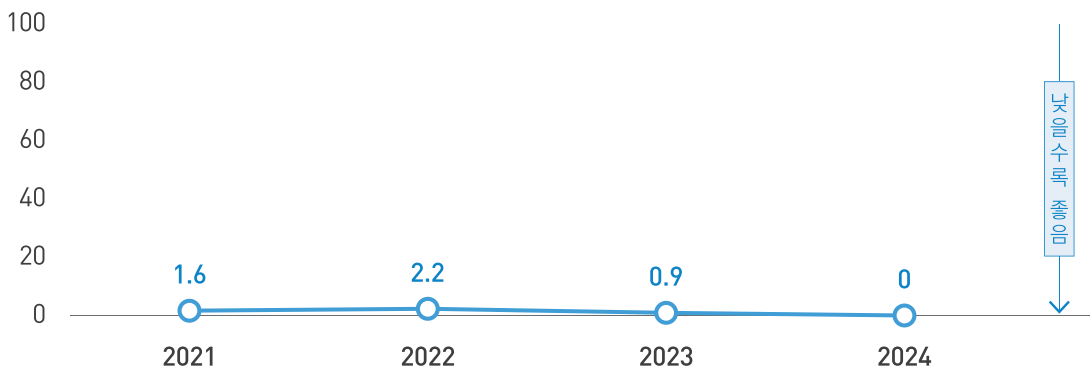
### > 지표 설명

위암 확진일로부터 수술까지 기간이 30일 이내인 환자의 비율을 말합니다.

### > 지표결과

대상기간 : 2021년 ~ 2024년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록

수술 사망률은 수술의 안전성 및 질 관리 수준을 대표하는 핵심 성과지표입니다.

인하대병원의 2024년 위암 수술 후 사망률은 0% 로, 이는 위암 수술 분야에서 환자 안전과 사후 관리 역량이 안정적으로 확보되어 있음을 의미합니다.

## 03 위암 수술 후 비계획적 재수술률

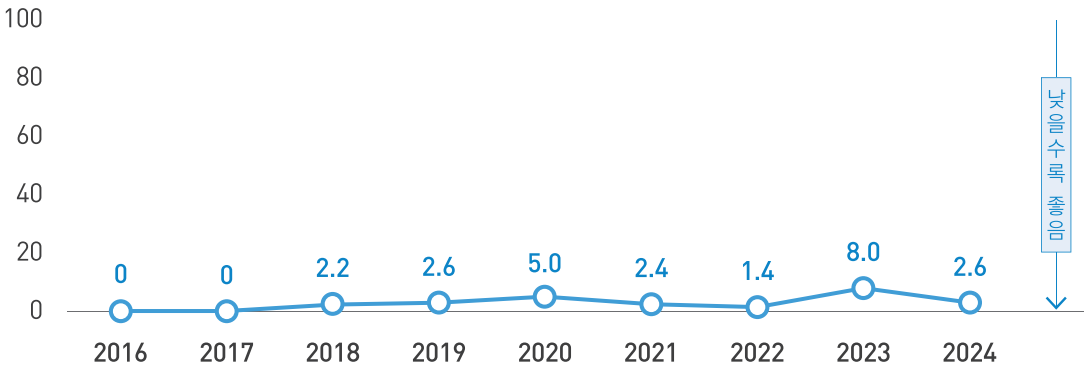
### > 지표 설명

위암 수술을 받은 환자 중 동일 입원기간 내 수술과 관련하여 계획하지 않은 재수술을 시행한 환자의 비율을 말합니다.

### > 지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2024년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록

인하대병원의 2016년~2024년 위암 수술 후 비계획적 재수술률은 2.6%입니다.

인하대병원은 위암 수술 환자의 입원기간 내 전문적 집중 관리를 위해 입원전담전문의가 함께 진료하고 있습니다.

## 04 위암 수술 후 비계획적 재입원율

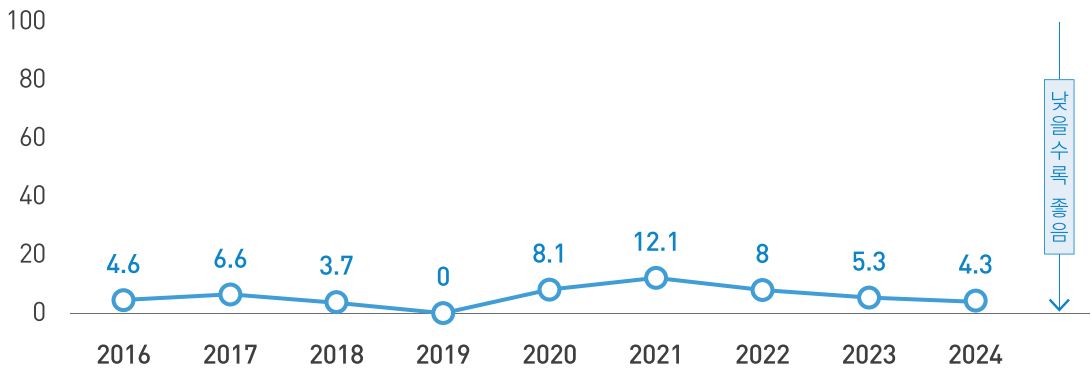
### > 지표 설명

위암 수술을 받고 퇴원한 환자 중 수술 후 30일 이내 수술과 관련하여 계획하지 않은 재입원을 한 환자의 비율을 말합니다.

### > 지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2024년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록

인하대병원의 2024년 위암 수술 후 비계획적 재입원율은 4.3%입니다.

인하대병원은 위암 수술 환자의 입원기간 내 전문적 집중 관리를 위해 입원전담전문이가 함께 진료하고 있으며, 환자 및 보호자를 대상으로 퇴원교육 및 퇴원 후 모니터링 활동을 강화하였습니다.

## 05 위암 확진 후 30일 이내 수술을 받은 환자의 비율

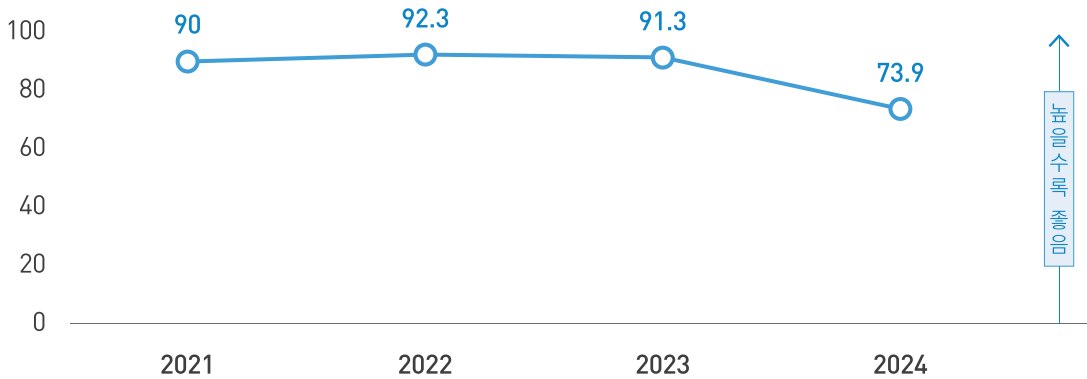
### > 지표 설명

위암 확진일로부터 수술까지 기간이 30일 이내인 환자의 비율을 말합니다.

### > 지표결과

대상기간 : 2021년 ~ 2024년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록

암 진단 후 30일 이내 수술시행은 암의 빠른 치료와 환자 생존율 향상에 중요한 역할을 합니다. 치료의 신속성, 의료 시스템의 효율성, 치료 결과 향상, 그리고 환자 만족도와 밀접한 연관이 있으며, 암의 진행을 방지하고 치료 성공률을 높이는데 핵심적인 요소로 작용합니다.

인하대병원 암통합지원센터는 암의 조기발견과 진단, 치료 더 나아가 예방 및 교육을 위한 효율적인 진료체계와 인적자원 활용의 암환자 관리시스템으로 운영하고 있습니다.

| 문의 암통합지원센터 위암 관련 032-890-3768

## 06 위암 수술 후 암 환자 교육상담 실시율

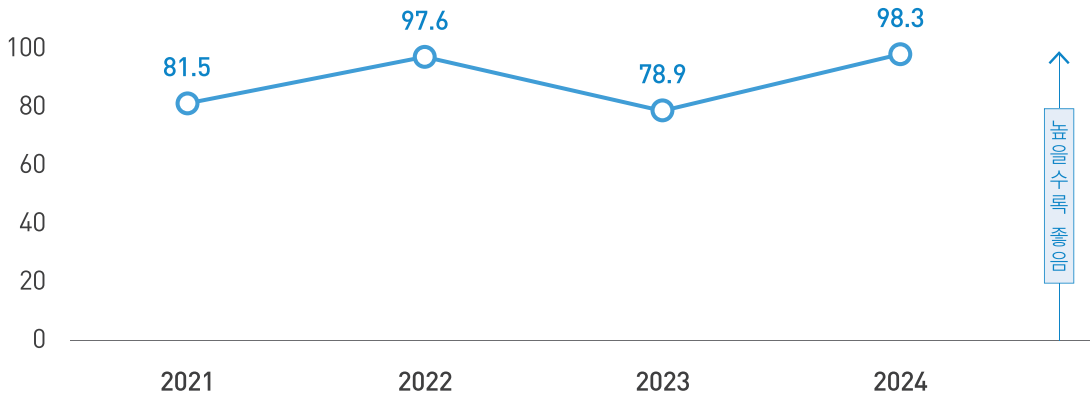
### > 지표 설명

위암 수술을 받은 환자의 교육상담 실시 비율을 말합니다.

### > 지표결과

대상기간 : 2021년 ~ 2024년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자무기록

암 환자 교육 상담은 회복 촉진, 합병증 예방, 심리적 안정, 치료 효율성 향상에 중요한 역할을 합니다. 이를 통해 환자의 자기 관리 능력을 높이고, 적극적인 치료과정 참여로 재입원과 재수술 등 치료 효과를 높이기도 합니다.

인하대병원 암통합지원센터에서는 질환과 치료 과정에 대한 환자 개인별 전문적인 상담 및 교육을 실시하고 있으며, 맞춤형 영양관리 시스템을 전문적인 영양 상담, 환자와 가족, 간호사, 영양사, 사회복지사가 함께하는 암 관리 지지팀 운영도 함께하고 있습니다.

문의 암통합지원센터 위암 관련 032-890-3768

## 07 위암 수술 환자의 병기별 5년 생존율

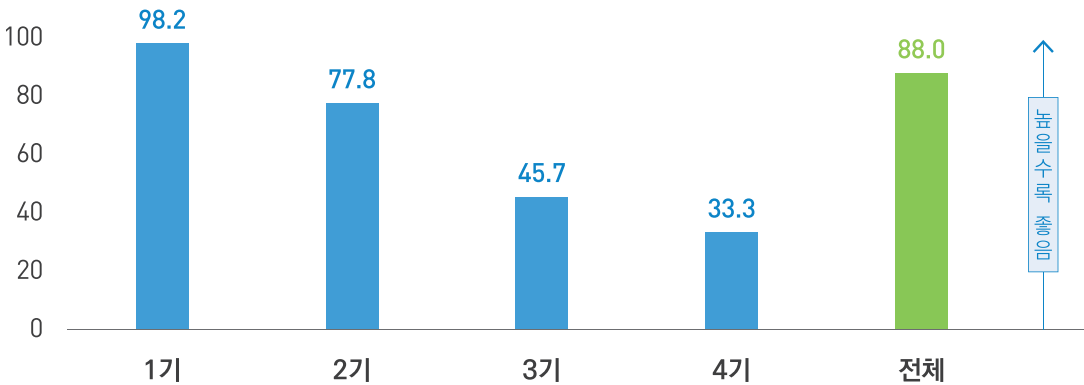
### > 지표 설명

위암 수술을 받은 환자 중 치료를 시작한 날부터 5년 이내 사망하지 않고 생존한 환자의 비율을 말합니다.

### > 지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2019년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자무기록, 인천지역암등록본부

국가암정보센터 통계에 따르면, 2018년~2022년 진단받은 위암 환자의 5년 상대생존율은 78.4%로 보고되었습니다.

초기 위암은 수술만으로 완치 확률이 높지만 암이 진행될 경우 생존율이 급격히 떨어지므로, 위암을 조기 진단하는 것이 가장 중요합니다. 우리나라는 위암 발생률 및 사망률을 감소시키기 위해 국가 암 검진사업을 통해 만 40세 이상 모든 국민에게 2년 주기로 위암 조기 검진을 실시하고 있습니다. 위암 가족력이 있거나 증상이 있으면 40세 이전이라도 내시경검사를 하는 것이 좋습니다.

**| 인하대병원 국가 암 검진사업 문의** 직업환경의학과 032-890-2861

\* 5년 상대생존율 : 일반인과 비교하여 암 환자가 5년간 생존할 확률로, 본원 산출 5년 생존율과는 차이가 있음

## 08 위암 적정성평가 종합점수

### > 지표 설명

위암 적정성평가 종합점수는 원발성 위암으로 내시경 절제술 또는 위절제술을 받은 환자의 진료와 연관된 전문인력 구성, 진료과정, 진료결과 지표를 종합한 점수를 말하며, 종합점수를 기준으로 1등급~5등급으로 구분합니다.

※ 1등급 : 종합점수 90점 이상인 기관

### > 지표결과

대상기간 : 2014년 ~ 2022년

단위 : 점 (100점 만점)



• 자료출처 : 건강보험심사평가원 적정성평가 결과(평가 수행년도 기준)

건강보험심사평가원 주관 '위암' 적정성평가는 인구 고령화 등 사회 및 경제적 요인들로 인해 매년 암 발생자 수도 꾸준히 증가하고 있어, 위암 진료 과정의 적정성을 평가하고 의료서비스의 질과 효율성을 향상시키고자 2014년부터 시행되어 왔으며, 인하대병원은 위암 적정성평가를 시작한 2014년부터 최고 등급을 유지하고 있습니다.

인하대병원은 암통합지원센터 운영을 통해 암에 대한 전반적인 상담 및 정보제공을 하고 있으며, 암 환자 원스톱서비스(One Stop Service)로 신속 정확한 진단과 치료 시작을 지원하고 있습니다.

| 문의 암통합지원센터 대장암 관련 032-890-2675)