

I 임상지표



폐암

01 폐암 수술 후 폐렴 발생률

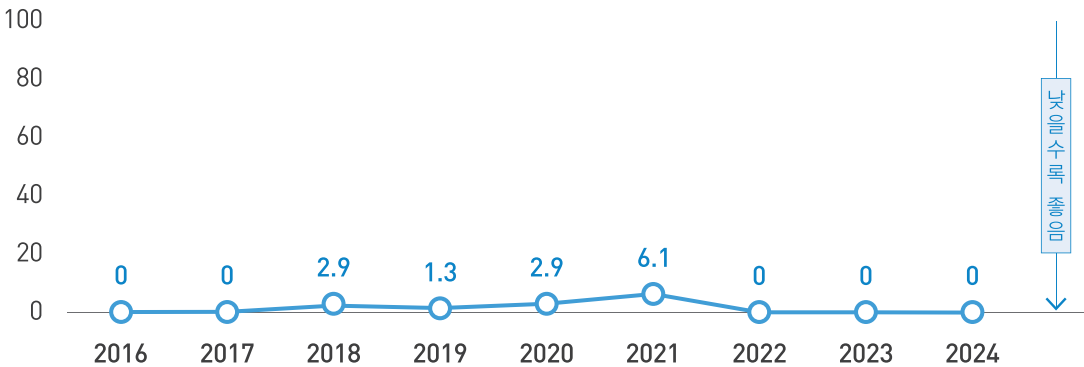
> 지표 설명

폐암 수술을 받은 후 입원기간 이내 또는 수술 후 30일 이내 폐렴이 발생한 환자의 비율을 말합니다.

> 지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2024년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록

폐암 수술 후 절제된 폐로 인한 폐활량의 저하, 수술 부위 통증으로 인한 호흡기능 감소 등의 원인으로 폐렴을 포함한 호흡기계 합병증이 발생할 수 있습니다.

인하대병원의 2016년~2024년 폐암 수술 후 30일 이내 폐렴 발생률은 1.3%입니다.

인하대병원은 수술 후 폐활량 증진 및 합병증 발생 감소를 위해 흉부외과 의사, 재활의학과 의사, 물리치료사, 간호사 등 각 분야의 전문가들이 참여한 호흡 재활 프로그램을 시행하고 있습니다.

02 폐암 수술 후 사망률

> 지표 설명

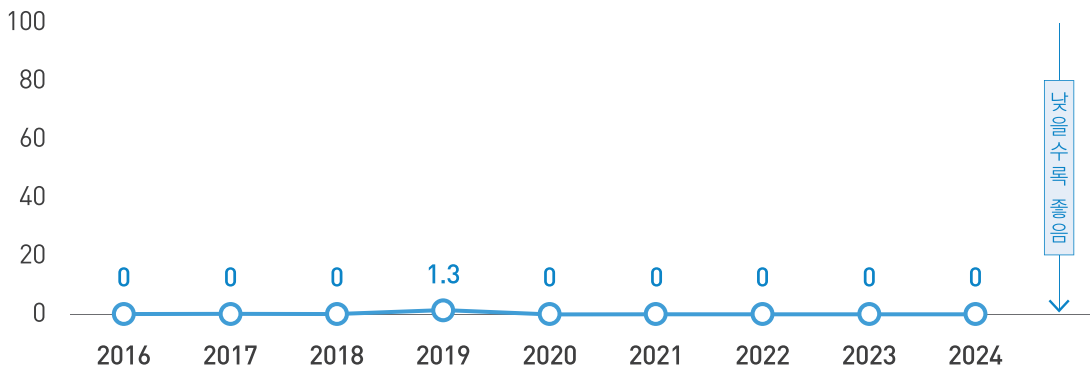
폐암 수술을 시행한 환자 중 입원기간 내 또는 수술 후 30일 내 사망한 환자의 비율을 말합니다.

※ 사망률 : 환자의 임상상태 등 중증도를 보정하지 않은 실제사망률

> 지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2024년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록

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

인하대병원의 2016년~2024년 폐암 수술 후 30일 이내 사망률은 0.1%로, 이는 폐암 수술 분야에서 환자 안전과 사후 관리 역량이 안정적으로 확보되어 있음을 의미합니다.

03 폐암 수술 후 비계획적 재수술률

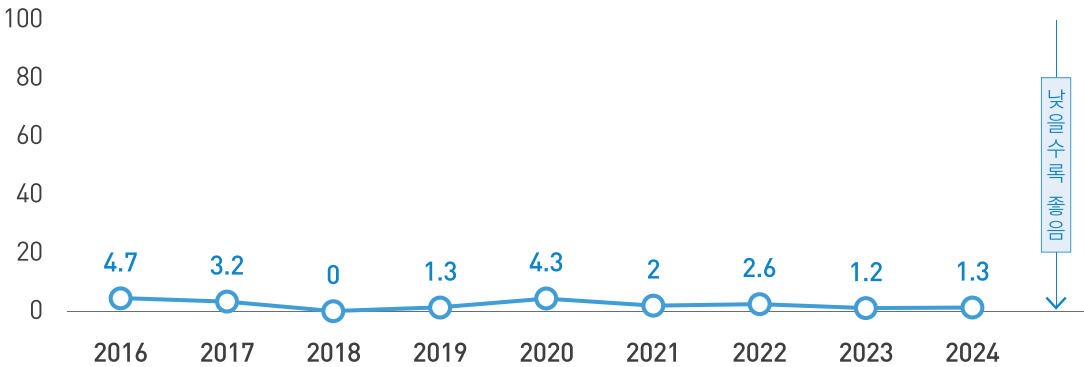
> 지표 설명

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

> 지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2024년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자무기록

인하대병원의 2016년~2024년 폐암 수술 후 30일 이내 비계획적 재수술률은 2.2%입니다.

* 참고 : 미국외과학회(ACS)의 국가수술질개선프로그램(NSQIP)의 폐암 수술 후 비계획적 재수술률 4.94% (기간 : 2013년 ~ 2017년)¹⁾

1) John D. Vossler, MD, MBA, Ayman Abdul-Ghani, MD, Peter I. Tsai, MD, and Paul T. Morris, MD. Outcomes of Anatomic Lung Resection for Cancer Are Better When Performed by Cardiothoracic Surgeons. Ann Thorac Surg 2021;111:1004-11

04 폐암 수술 후 비계획적 재입원을

> 지표 설명

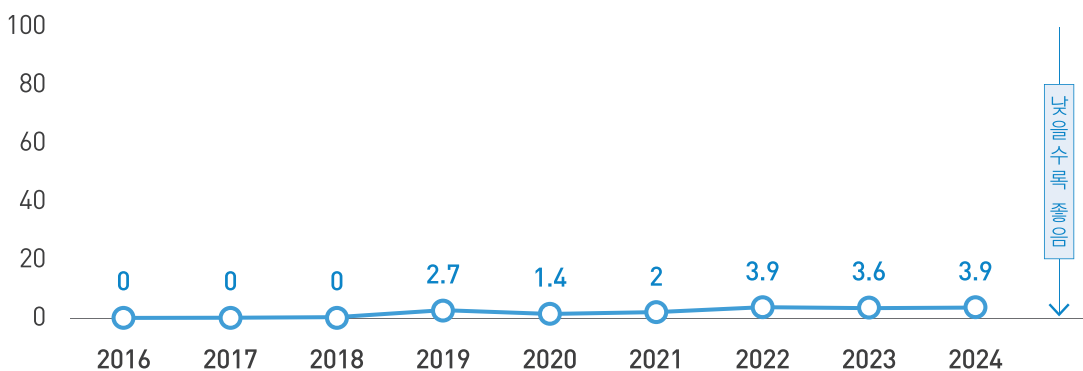
폐암 수술을 받고 퇴원한 환자 중 수술 후 30일 이내 수술과 관련하여 계획하지 않은 재입원을 한 환자의 비율을 말합니다.

※ 재입원 : 인하대병원에 재입원한 경우를 말하며, 수술 후 퇴원일과 재입원일의 차이가 30일 이내에 해당

> 지표결과

대상기간 : 2016년 ~ 2024년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록

인하대병원의 2016년~2024년 폐암 수술 후 비계획적 재입원율은 2.3%입니다.

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

* 참고 : 미국외과학회(ACS)의 국가수술질개선프로그램(NSQIP)의 폐암 수술 후 비계획적 재입원율 7.9% (기간 : 2013년 ~ 2017년)¹⁾

1) John D. Vossler, MD, MBA, Ayman Abdul-Ghani, MD, Peter I. Tsai, MD, and Paul T. Morris, MD. Outcomes of Anatomic Lung Resection for Cancer Are Better When Performed by Cardiothoracic Surgeons. Ann Thorac Surg 2021;111:1004-11.

05 폐암 확진 후 30일 이내 수술을 받은 환자의 비율

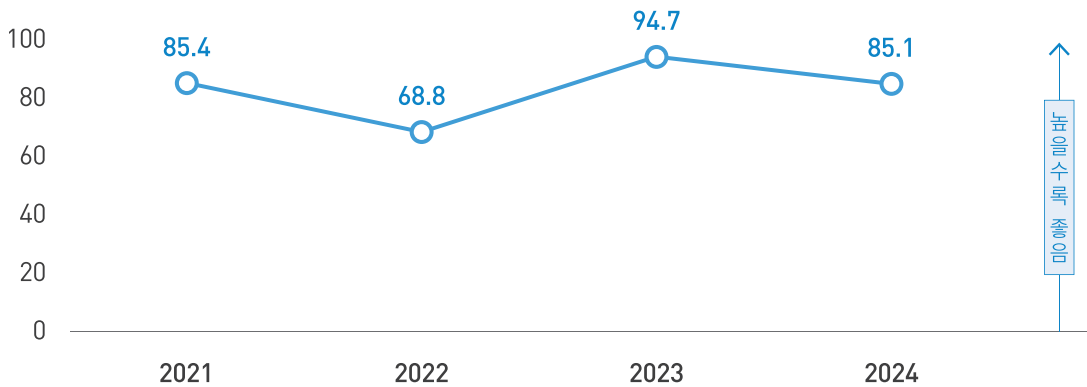
> 지표 설명

폐암 확진일로부터 수술까지 기간이 30일 이내인 환자의 비율을 말합니다.

> 지표결과

대상기간 : 2021년 ~ 2024년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록

암 진단 후 30일 이내 수술시행 비율은 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 높이는 데 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 폐암 관련 032-890-1078

06 폐암 수술 후 암 환자 교육상담 실시율

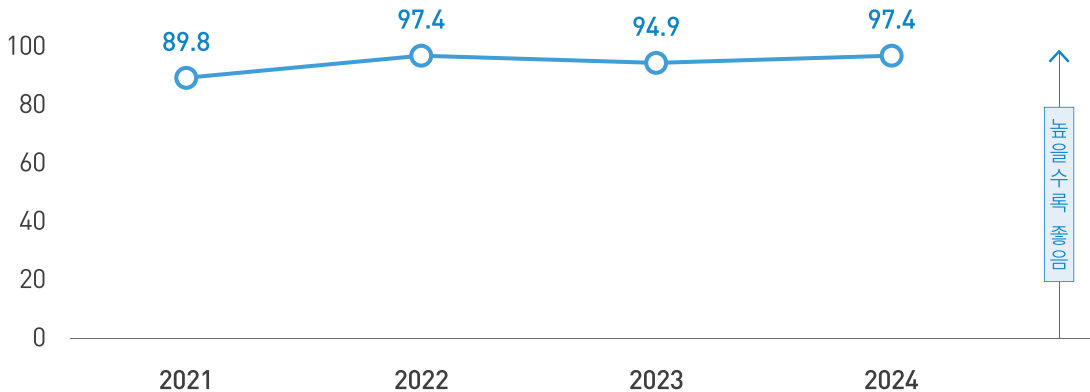
> 지표 설명

폐암 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 폐암 관련 032-890-1078

07 폐암 적정성평가 종합점수

> 지표 설명

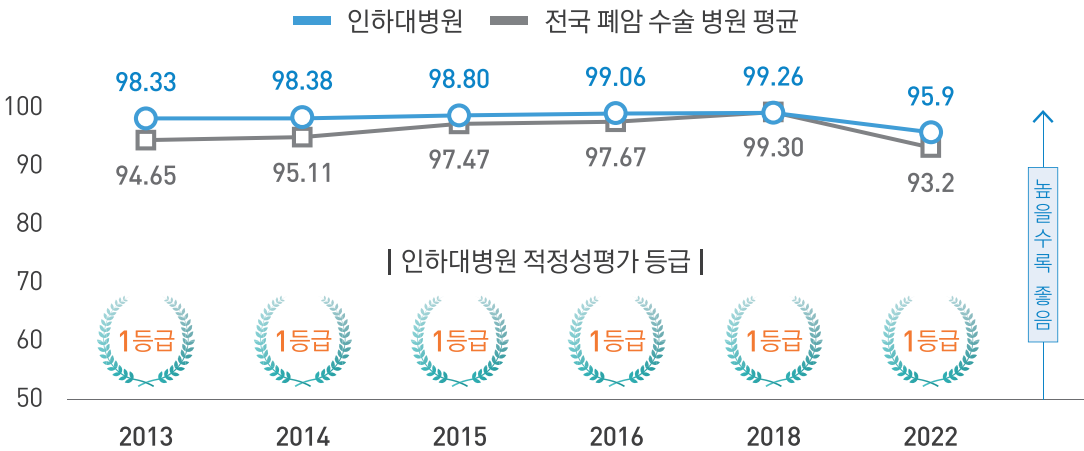
폐암 적정성평가 종합점수는 원발성 폐암으로 수술, 항암화학요법 또는 방사선치료를 받은 환자의 진료와 연관된 전문인력구성, 진료과정, 진료결과 지표를 종합한 점수를 말하며, 종합점수를 기준으로 1등급 ~ 5등급으로 구분합니다.

※ 1등급 : 종합점수 95점 이상인 기관

> 지표결과

대상기간 : 2013년 ~ 2022년

단위 : 점 (100점 만점)



• 자료출처 : 건강보험심사평가원 적정성평가 결과(평가 수행년도 기준)

건강보험심사평가원 주관 ‘폐암’ 적정성평가는 우리나라 사망원인 1위 질환인 폐암의 진료 과정의 적정성을 평가하고 의료서비스의 질과 효율성을 향상시키고자 2014년부터 시행되어 왔습니다. 인하대병원은 폐암 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 폐암 담당 032-890-1078