

II 진료지원지표



환자안전

01 환자확인율

> 지표 설명

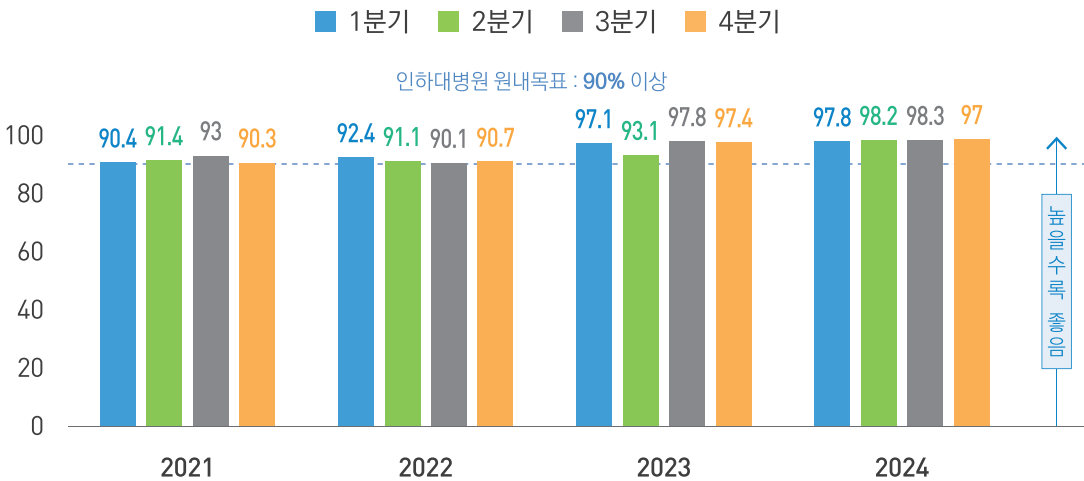
모든 의료서비스 제공 전 정확한 대상자임을 확인하기 위해 두 가지 이상의 정보(환자이름, 등록번호)를 이용하여 환자 확인을 시행한 비율을 말합니다.

- ※ 모니터링 방법 : 훈련된 전문가가 표준화된 평가지를 이용, 현장을 직접 방문해 환자 확인 절차를 관찰
- ※ 충족기준 : 개방형 질문으로 두 가지 이상의 환자정보를 모두 정확히 확인한 경우에 해당
- ※ 개방형 질문 : 응답자가 자유롭게 응답할 수 있도록 하는 질문 형태

> 지표결과

대상기간 : 2021년 ~ 2024년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 가치혁신팀

모든 진단과 치료과정에서의 반복적인 환자 확인은 환자 안전을 위한 필수적인 절차이며, 환자의 능동적인 참여가 필요합니다.

인하대병원은 올바른 환자 확인을 위해 전 직원 교육 시행, 환자 확인 캠페인 등의 개선활동을 하고 있습니다.

02 정규 수술환자 타임아웃(Time out) 시행률

> 지표 설명

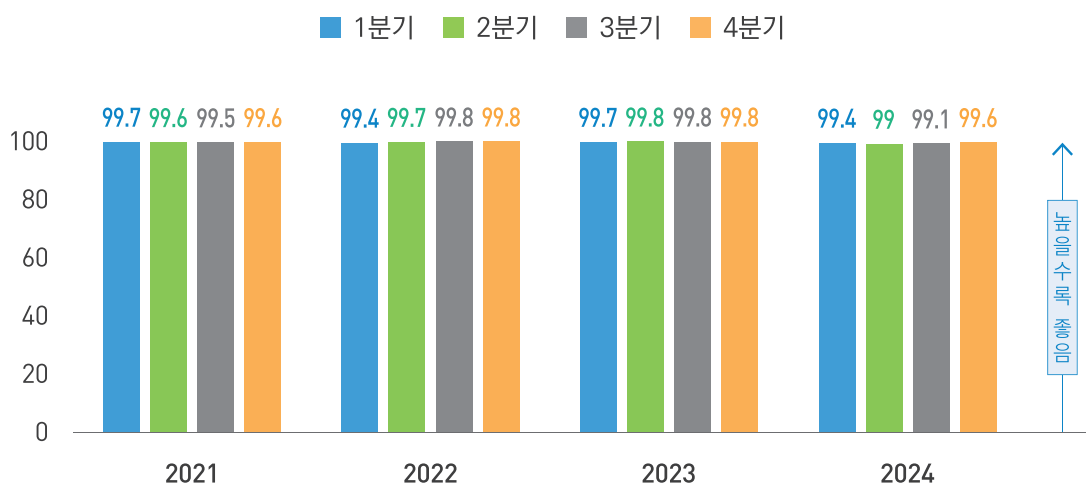
타임아웃(Time out)은 정확한 대상 환자, 정확한 수술 부위, 정확한 수술명을 확인하기 위해 수술에 참여하는 모든 직원이 하던 일을 잠시 멈추고 함께 확인하는 과정을 말합니다. 본 지표는 정규수술을 대상으로 수술 직전 타임아웃(Time out)을 시행한 비율을 말합니다.

※ 모니터링 방법 : 훈련된 전문가가 표준화된 평가지를 이용, 현장을 직접 방문해 환자 확인 절차를 관찰

> 지표결과

대상기간 : 2021년 ~ 2024년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 가치혁신팀

수술 전체 과정에서 발생 가능한 환자안전사고 예방을 위하여 수술실에서는 환자의 수술실 도착에서부터 수술실 퇴실까지 단계별 확인 절차를 마련하여 시행하고 있습니다.

수술 직전 타임아웃 시행 시 정확한 환자, 정확한 수술 부위, 정확한 수술명 중 한가지 항목이라도 불일치되면 수술을 중지하고 완전한 확인 후 수술을 진행합니다. 수술 전 확인 절차 역시 환자의 능동적인 참여가 필요합니다.

03 낙상발생 보고율

> 지표 설명

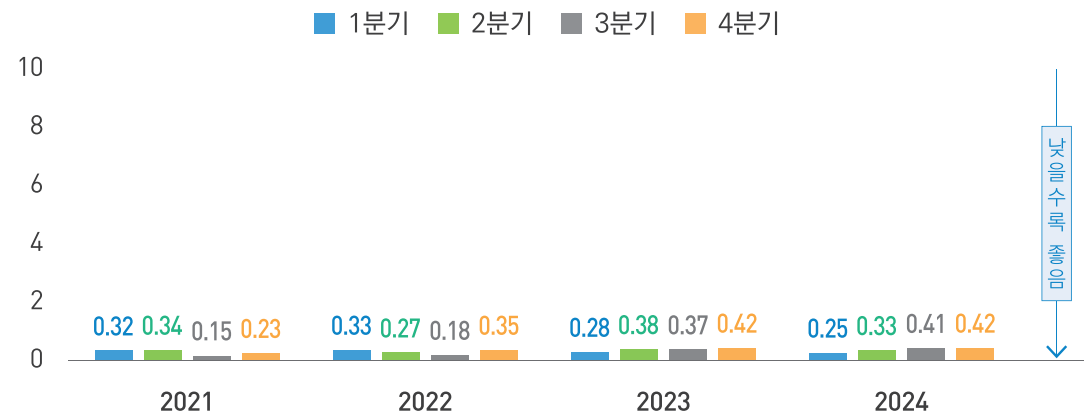
입원환자의 1,000 재원일당 낙상발생 보고건수의 비율을 말합니다.

- ※ 낙상 : 본인의 의사와 상관없이 의도하지 않은 자세의 변화로 인해 몸의 위치가 낮은 위치로 갑자기 넘어지는 것. 단, 외부의 힘, 의식 소실, 갑작스러운 마비에 기인되어 넘어지는 것은 제외
- ※ 낙상발생 보고건수 : 낙상발생 후 인하대병원 환자안전보고시스템에 보고된 건수(동일환자에게 여러 번 보고된 건수도 포함)

> 지표결과

대상기간 : 2021년 ~ 2024년

단위 : %



* 2024년 1분기 인하대병원 낙상발생 보고율 0.25%는 1,000일 입원했을 때 0.25건의 낙상이 발생했다는 것을 의미

• 자료출처 : 인하대병원 환자안전보고시스템

인하대병원은 모든 입원환자와 외래환자를 대상으로 낙상위험 평가를 시행하고 낙상위험 평가 결과에 따른 고위험 환자의 낙상예방활동을 시행하고 있으며, 환자 이송 시 낙상 예방을 위한 가이드라인 제작, 환자 및 보호자 대상 낙상 예방 캠페인 시행 등의 개선활동을 함께 진행하고 있습니다.

04 욕창발생 보고율

> 지표 설명

입원환자의 1,000 재원일당 욕창발생 보고건수의 비율을 말합니다.

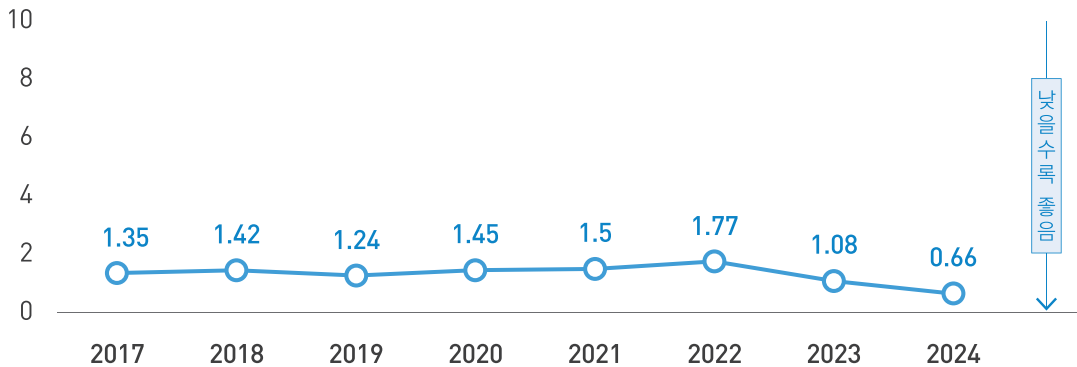
※ 욕창 : 한 자세로 계속 앉아 있거나 누워 있을 때 신체의 일정한 부위(주로 뼈 돌출부)에 압력 혹은 마찰과 응전력이 결합한 압력이 지속적 또는 반복적으로 가해짐으로써 모세혈관의 순환장애로 인한 허혈성 조직괴사로 생기는 피부나 하부 조직의 손상상태

※ 욕창발생 보고건수 : 욕창 발생 후 욕창발생보고서를 통해 접수된 건수(입원 시점에 이미 발생된 욕창은 제외, 동일 환자에서 발생한 모든 욕창은 발생 시마다 포함)

> 지표결과

대상기간 : 2017년 ~ 2024년

단위 : %



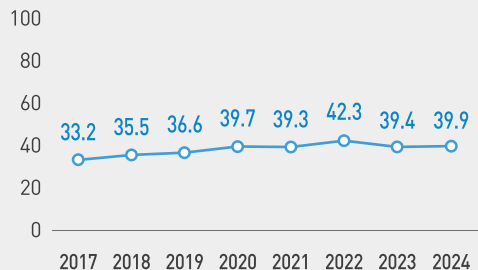
* 2023년 인하대병원 욕창발생 보고율 1.08%는 1,000일 입원했을 때 1.08건의 욕창이 발생했다는 것을 의미

• 자료출처 : 인하대병원 욕창보고서

인하대병원은 모든 입원환자를 대상으로 욕창위험 평가를 시행하고, 욕창위험 평가 결과에 따른 고위험 환자의 욕창예방활동을 시행하고 있습니다.

욕창발생 고위험군 분포율이 높아져 욕창예방활동을 더욱 강화하고 있으며, 압력 경감을 위한 폼매트리스 제공 및 원활한 체위변경 보조를 위해 리프팅 슬링을 사용하고 있습니다.

인하대병원 욕창발생 고위험군 분포율(%)



05 조영제 투여 전 신기능평가 시행률

> 지표 설명

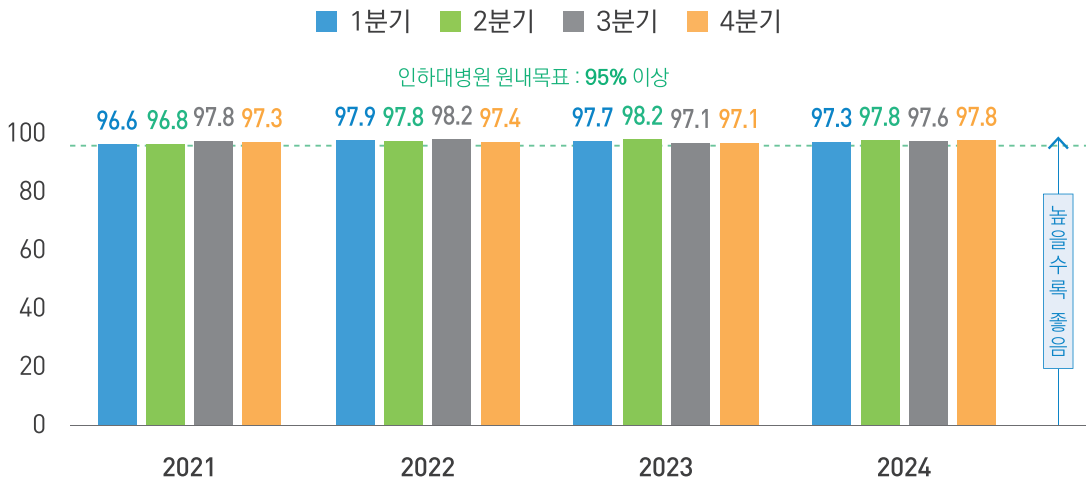
조영제를 투여하여 시행하는 검사를 받는 외래환자 중 검사 전 신기능 평가를 시행한 환자의 비율을 말합니다.

※ 조영제 : 자기공명영상(MRI) 촬영이나 컴퓨터 단층촬영(CT)과 같은 영상진단 검사 및 중재시술 시 조직이나 혈관이 잘 보일 수 있도록 인체에 투여하는 의약품을 말하며, 조영제 투여 시 과민반응이나 신독성 같은 부작용이 있을 수 있어 조영제 투여 검사 시 신기능 평가가 권고됨

> 지표결과

대상기간 : 2021년 ~ 2024년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록

조영제에 의한 신장병은 병원 내 발생 급성 신부전 원인 중 세번째로 많은 원인 질환에 해당하며, 조영제 투여 검사 전 신기능평가를 통해 이를 예방할 수 있습니다. 인하대병원은 원내 '조영제에 의한 신장병 예방 프로토콜'을 준수하여 운영하고 있습니다.

06 환자 이동 인수인계 충실률

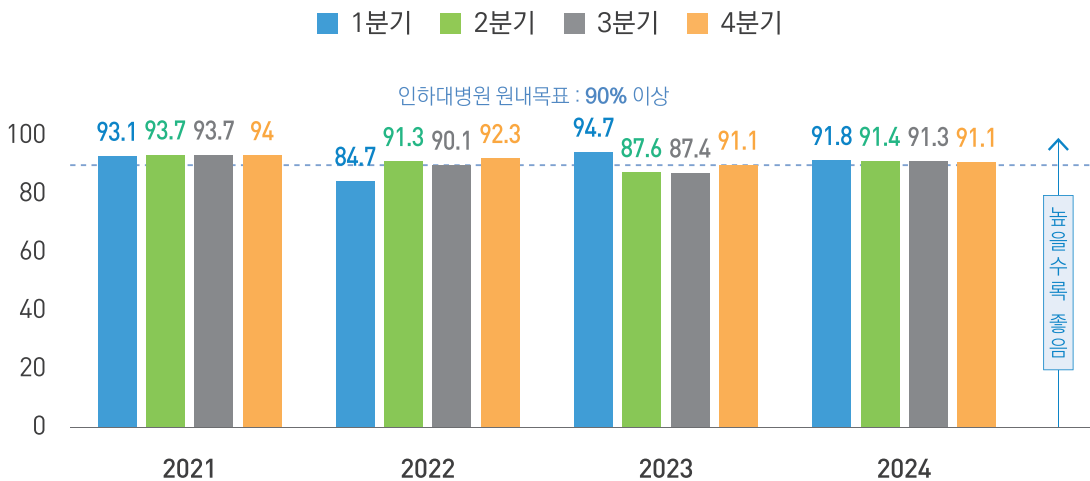
> 지표 설명

환자 이동 시 인수인계 정보지가 충실하게 작성된 건수의 비율을 말합니다.

> 지표결과

대상기간 : 2021년 ~ 2024년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록

환자 정보에 대한 의사소통은 표준화된 서식, 도구, 방법을 사용하여 보다 지속적이고 명확하게 이루어져야 합니다.

인하대병원에서는 의사소통의 한 방법으로 환자 이동 시 환자 정보, 의식상태, 이동장소, 이동방법, 주의사항, 격리주의, 전달 물품, 기타 전달사항 등을 기재한 인수인계 정보지를 사용하고 있습니다. 이를 통해 직원 간 통합된 정보 전달을 통해 환자에게 적절한 의뢰서비스를 제공할 수 있으며, 지속적인 관리를 통해 궁극적으로는 환자 안전에 도움이 됩니다.

07 손위생 수행률

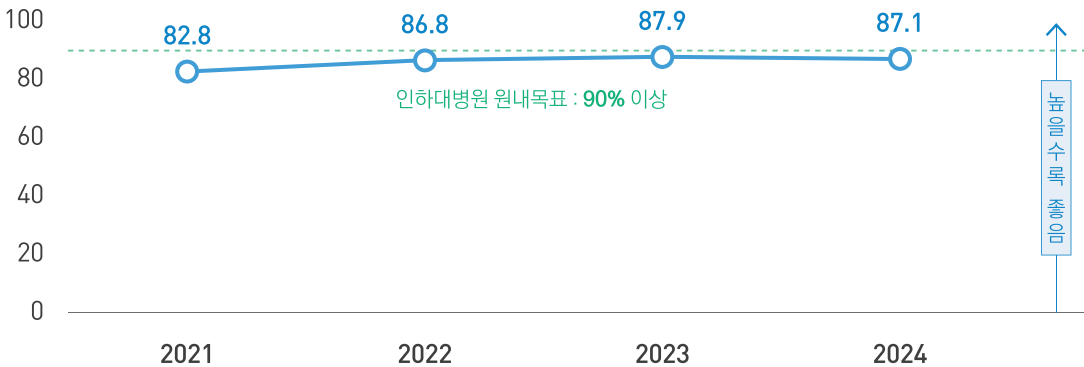
> 지표 설명

손위생 수행 시점에 손위생을 관찰한 건수 중, 손위생을 수행한 건수의 비율을 말합니다.

> 지표결과

대상기간 : 2021년 ~ 2024년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 감염관리실 모니터링 DB

손위생은 세균과 감염의 확산을 예방하는 가장 좋은 방법입니다.

인하대병원은 지속적인 손위생 수행률 모니터링을 시행하고 있으며, 결과 공유와 피드백, 교육 및 다양한 증진활동을 통해 손위생 수행률 향상을 위해 개선활동을 시행하고 있습니다.

- 직종별 직원 감염관리 교육
- 분기별 부서별, 직종별 손위생 교육
- 매월 진료의별 피드백
- 월별, 분기별 수행률 결과 원내 직원 공유
- 부서별 모니터링 담당자 직무역량 강화 교육
- 매년 손위생 증진 행사 개최