

QI활동 보고서(결과보고서)

■ 제출일자 : 2017. 12. 11(월)

■ 부서(혹은 활동 팀명) : 24·34병동("Catch Catch ADL 10%")

영역		■ 환자안전 □ 질환영역 □ 진료영역 □ 관리영역 □ 결핵관리 영역				
주제		"입원 시 대비 퇴원 시 일상생활수행능력(ADL) 10% 향상"				
팀 운영	팀 구성	팀장	유영미, 김난영	간사	성희숙, 최해옥	
		팀원	박상명, 선유연, 김아란, 최복순, 김유미, 임세정			
	팀회의일정	분기별 1회		협력부서	진료부(재활의학과, 재활운동실)	
문제개요 (현황분석 사전조사)	○ 입원환자 현황					
	- '16년 만성·재활병동 입원환자 659명 중 60세 이상이 462명(70%)이고, 뇌졸중 합병증으로 인한 근골격계 이상 편마비 환자가 224명(34%) 차지하며, 신체활동 제한으로 퇴원 후 재입원을 59%임 - 재활환자(뇌졸중으로 인한 편마비환자) 입원을 '16년 상반기 36.5% '17년 상반기 44.9% 상승 ○ 상병별 특성 - 2016년 편마비 환자의 ADL 입원 시 9.14점 퇴원 시 9.89점으로 입원 시 대비 0.75점(8.2%) 향상					
P (Plan 계획)	핵심지표					
	지표명 : 편마비 환자의 입원 시 대비 퇴원 시 일상생활 수행능력 향상					
	목표설정 : 편마비 환자의 입원 시 대비 퇴원 시 일상생활 수행능력 10% 향상 목표설정 근거 : 퇴원시 ADL 평균/입원시 ADL 평균×100 (전년도 8.2% 향상 대비 10% 향상)					
자료수집 및 분석	조사대상	입원환자 중 편마비 환자 (총 34명)				
	조사기간	- '17년 3~4월 : 팀구성 및 주제선정 - '17년 4~5월 : 대상환자 명단파악, ADL 및 신체활동능력 사전조사 - '17년 5월 : 조사자료 통계 및 계획서 작성 - '17년 5월 : EMR 시스템 개선 - '17년 5월~11월 : EMR 개선 및 수행관리를 위한 팀회의, 물리 및 운동치료, 개별·집단 교육, 프로그램 운영 - '17년 7월~11월 : ADL 및 신체활동 능력 사후조사 - '17년 12월 : 사업 평가				
	조사도구 및 방법	<input type="checkbox"/> 설문조사 ■ 직접관찰법 <input type="checkbox"/> 면담법 <input type="checkbox"/> 기록조사 <input type="checkbox"/> 의무기록 ■ 전산자료 <input type="checkbox"/> 조사표 <input type="checkbox"/> 기타				
	통계기법	■ Excel <input type="checkbox"/> SPSS <input type="checkbox"/> 기타				
	분석도구	■ 업무흐름도 <input type="checkbox"/> 인과관계도 <input type="checkbox"/> 런 차트 <input type="checkbox"/> 막대그래프 <input type="checkbox"/> 파레토 <input type="checkbox"/> 관리도 <input type="checkbox"/> 기타				

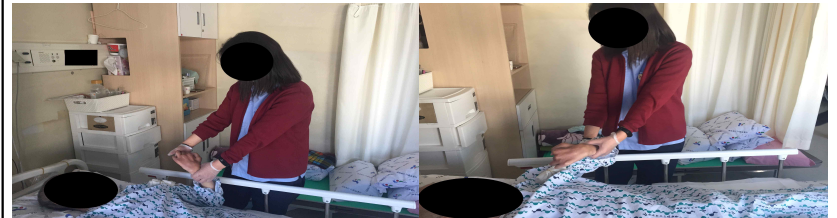
○ 개선활동 실행

- 대상 환자 ADL 및 신체활동 가동능력 사전조사 및 사후조사



- 물리치료 및 운동 재활 치료 : 환자별 주2~3회 치료 (단위 : 회)

구분	열전기	작업치료	운동치료	운동치료
계(24,34병동)	3,694	2,618	3,819	481



- 병동 그룹 운동 프로그램(활력비타민, 건강체조, 음악미술치료) (단위 : 회, 명)

구분	활력비타민		건강체조		음악미술치료	
	횟수	참여인원	횟수	참여인원	횟수	참여인원
계(24,34병동)	284	2273	18	231	20	250

- 상반기 그룹 운동 프로그램 우수 참여자 격려 상장 부여



- 관절가동범위 자가 측정 현황판 설치 및 운영



- EMR 시스템 개선(ADL 향상프로그램 시트 삽입)

- 입원시 개인 교육 224회, 그룹별 교육(5회/71명)

D
(Do
수행)

C
(Check
평가)

○ 입원 시 대비 퇴원 시 ADL 향상정도

연번	이름	성별/나이	재원일수	ADL 점수				중 감	비 고
				입 원	4주	8주	퇴 원		
1	인○섭	남/68	53	6	6	7	8	2△	
2	김○자	여/74	117	5	5	6	6	1△	
3	임○원	여/52	74	12	14	13	13	1△	
4	허○연	여/49	48	2	2	-	2	-	
5	서○배	남/56	105	11	12	12	13	2△	
6	김○수	남/54	97	14	14	16	16	2△	
7	정○은	남/68	66	13	15	14	15	2△	
8	정○열	남/52	57	7	7	8	8	1△	
9	김○수	남/50	64	3	3	4	4	1△	
10	정○영	남/60	61	12	12	13	13	1△	
11	김○갑	남/75	62	1	1	1	1	-	
12	양○순	여/78	64	14	16	16	16	2△	
13	김○조	여/84	113	8	9	9	9	1△	
14	박○금	여/74	89	9	8	10	10	1△	
15	이○자	여/74	62	4	4	5	5	1△	
16	신○주	여/53	93	15	16	15	16	1△	
17	윤○순	여/74	62	1	1	1	1	-	
18	박○민	남/57	84	13	13	14	15	2△	
19	박○학	남/77	55	1	1	1	1	-	
20	박○근	여/72	60	10	11	11	11	1△	
21	조○영	남/60	60	11	12	13	13	2△	
22	이○규	남/81	83	1	1	1	1	-	
23	한○순	여/74	88	5	5	5	5	-	
24	양○례	여/85	67	1	1	1	1	-	
25	함○자	여/73	84	7	6	7	8	1△	
26	강○자	여/74	93	3	3	3	3	-	
27	권○창	남/76	89	3	4	4	4	1△	
28	정○순	여/52	93	11	11	11	11	-	
29	최○현	남/87	45	13	13	-	13	-	
30	이○수	남/62	116	16	16	16	18	2△	
31	김○운	남/68	68	17	17	18	18	1△	
32	이○권	남/60	87	8	8	6	6	2▽	
33	김○록	여/81	40	3	3	-	3	-	
34	김○환	남/61	109	8	8	9	9	1△	

⇒ 입원 시 대비 퇴원 시 ADL 향상 정도를 보면 입원 시 환자 총 34명의 ADL 점수는 총 268점이었으며, 퇴원 시 ADL 점수는 총 296점으로 28점(10.4%) 향상되었음.

○ 상지 거상 가능자 상지평가 : 관절가동범위 측정(0°~ 180°)

연번	이름	성별/나이	마비부위	입 원	퇴 원	중 감	비 고
1	인○섭	남/69	Lt	55°	55°	-	
2	임○원	여/51	Lt	60°	60°	-	
3	김○수	남/54	Rt	60°	180°	120°△	
4	정○은	남/68	Rt	150°	150°	-	
5	정○열	남/52	Rt	140°	140°	-	
6	정○영	남/60	Rt	30°	60°	30°△	
7	김○갑	남/75	Rt	40°	100°	60°△	
8	김○조	여/82	Rt	30°	40°	10°△	
9	박○금	여/74	Rt	10°	12°	2°△	
10	이○자	여/74	Rt	30°	46°	16°△	
11	신○주	여/53	Lt	55°	65°	10°△	
12	박○민	남/57	Rt	70°	75°	5°△	
13	박○근	여/72	Lt	65°	75°	10°△	
14	조○영	남/60	Rt	75°	85°	10°△	
15	강○자	여/74	Rt	45°	53°	8°△	
16	권○창	남/76	Lt	15°	16°	1°△	
17	정○순	여/52	Lt	85°	90°	5°△	
18	이○수	남/62	Lt	60°	75°	15°△	
19	김○환	남/61	Lt	5°	45°	40°△	

⇒ 총 19명의 환자가 입원 시 측정된 관절가동범위 정도는 평균 1080°였으나, 퇴원 시 측정된 결과 총 1422°로 측정되어 342°(평균 18°)가 증가함.

○ 하지평가 : 측정단위 sec(초)

- 보행 가능자 : 일어서서 걸기검사(Time up and go test: TUG) ⇒ 평행봉 왕복 걸기 10m 측정

연번	이름	성별/나이	마비부위	입 원	퇴 원	중 감	비 고
1	인○섭	남/68	Lt	188초	185초	3초▽	
2	김○자	여/74	Lt	230초	215초	15초▽	하지근력 및 힘이 생겼다함
3	임○원	여/52	Lt	183초	160초	23초▽	
4	김○수	남/54	Rt	67초	58초	9초▽	
5	정○은	남/68	Rt	29초	25초	4초▽	
6	정○영	남/60	Rt	34초	32초	2초▽	
7	신○주	여/53	Lt	120초	119초	1초▽	하지근력 및 안정성이 증가
8	박○민	남/57	Rt	140초	136초	4초▽	자세 흔들림이 적어짐
9	조○영	남/60	Rt	110초	100초	10초▽	자신감이 생겨서 속도가 빨라짐
10	이○수	남/62	Lt	220초	185초	35초▽	
11	김○운	남/68	Lt	80초	73초	7초▽	

⇒ 총 11명의 환자가 입원 시 10m 걷는데 걸린 시간은 총 1,401초였으나, 퇴원 시 측정된 결과 총 1,288초 소요되어 113초(평균 10초)가 감소함.

	핵심지표/활동목표	실적(중간평가)	실적(결과평가)
		편마비 환자의 입원 시 대비 퇴원 시 일상생활수행능력(ADL) 10% 향상	입원 시 대비 퇴원 시 ADL 8.6% 향상
A (Act 개선)	<p>1. 편마비 환자를 대상으로 개선활동을 시행한 결과 일상생활수행능력(ADL)이 7월 중간평가에서 8.6%의 상승을 보였으나, 12월 결과평가에서 10.4%의 상승을 보여 초기목표 10% 향상을 달성함.</p> <p>2. 개인별 집중 재활치료 및 지속적인 ADL 향상 프로그램을 운영하여 관리활동을 시행하였으며, 환자 안전 및 삶의 질 향상에 기여함.</p> <p>3. 대상자 선정 후 조기퇴원으로 인한 관리 중단과 지속적인 관리활동이 제한되는 점이 있으나 일상생활 향상 프로그램 중 “활력비타민”은 재입원 환자 중심으로 내부적 리더 선정, 재능기부, 환자간 심리적 지지 등 자발적 운영되고 있음.</p>		
추후 관리 계획	<p><input type="checkbox"/> 개선활동 중단 <input type="checkbox"/> 지속적으로 적용 <input type="checkbox"/> 지표로 전환 <input checked="" type="checkbox"/> 기타</p> <p>- 질 향상과 환자안전의 연관성, 업무 개선활동 용이성, 다빈도 문제 발생 가능성을 고려하여, 일상생활수행능력 향상 개선활동을 포함한 낙상예방활동을 질 향상 활동 주제로 추진 예정</p>		