

QI 및 환자 안전관리의 이해

2018. 2. 1.(목)
이실 김호남




어린이병원 입사를 환영합니다.


어린이에게 **행복**을
부모에게 **희망**을
시민에게 **감동**을

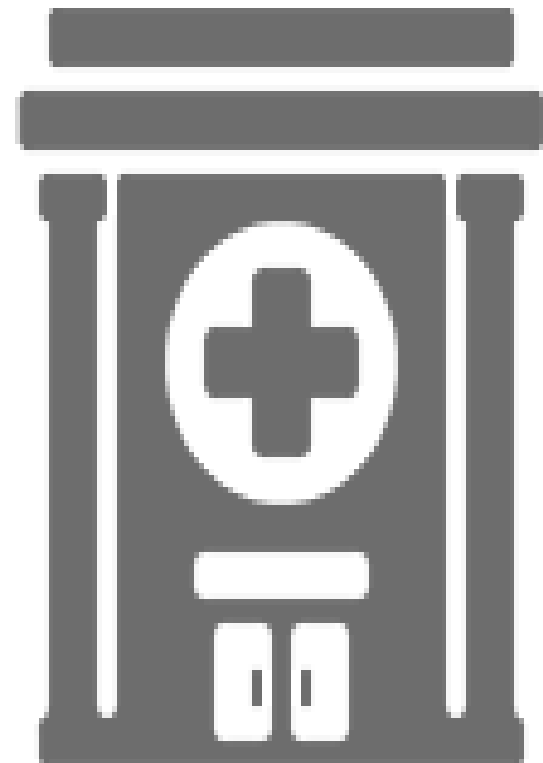


순서

- **의료기관 인증제도 이해**
- **QI의 이해**
- **환자 안전관리의 이해**



 **의료기관
인증 제도**



- 의료기관이

환자안전과 의료의 질 향상을 위해,

자발적이고 지속적인 노력을 유지하여

의료소비자에게 양질의 의료서비스를

제공하기 위한 제도

[2011. 1. 24. 의료법 58조]

- **절대평가**의 성격을 가진 제도로, 공표된

인증조사기준의 일정수준을 달성해야만 함

- 인증 등급 : 인증(4년),
조건부 인증(1년)
불인증



- 조사기관 : 의료기관평가 인증원
보건복지부로부터 인증 업무를 위탁 받은
재단법인
전문 조사위원 4명이 4일간 조사
- 조사방법 : 병원 현장 실사 (직원면담, 서비스관찰, 의무기록검토)

- 상급병원, 전문병원, 수련병원, 요양병원 -> 의무인증
〈병원〉 -> 자율인증

- 인증 현황 : 전국 1,760개 의료기관,

병원 122개(6.9%)

요양병원+ 정신병원 1,407건 (79%)

(2017. 12.31. 기준)

- 보건복지부 공공의료기관평가,
서울시 시립병원 평가 등에 반영

- 어린이병원 인증 1 주기

2014. 6. 4. ~ 2018. 6. 3.

- 2주기 인증(안)

모의조사 : 2018. 3. 6.(화)~3. 9.(금)

본조사 : 2018. 5. 15.(화)~5. 18.(금) 예정

- 조사 대상 기간 : 본 조사일 전달부터 1년

의무기록 6개월

[계획~실행까지 1년 주기의 자료 확인]

- 조사방법

개별환자 추적조사(Individual Tracer, IT) : 의료기관에서 제공하는 서비스를 환자가 겪게 되는 경로를 따라
'서비스 제공 직원 면담, 환자(또는 보호자) 면담, 의무기록검토, 수행과정 관찰 등'을 조사

시스템 추적조사(System Tracer, ST) : 주요 영역에 대한 의료기관 차원의 체계 확인, **'담당자 면담, 관련 자료 확인, 관련 영역 현장 확인 등'**을 조사 **6가지 영역**

- (①지속적인 질 향상, ②약물관리, ③인적자원관리, ④감염관리, ⑤시설 및 환경관리, ⑥의무기록관리)



서울특별시 어린이병원 설치 및 운영 등에 관한 규정

2014. 4



서울특별시 어린이병원

2014. 4. 개정
2017. 7. 개정 중

2주기 의료기관인증 업무 지침집

Ver 2.1, 2017. 5. 1. 개정 및 제정



2014. 4. 제정
2016. 3. 부분 개정
2017. 5. 1. 인증 2주기 개정 및 제정

- 조사기준
2주기 급성기병원 기준
(1주기보다 강화)
- 13 장(chapter),
46개 범주(Category)
80개 기준 (Standard),
455개 조사항목
(Measurable Element, ME)

장 (chapter)	범주 (Category)	지침 번호	의료기관 인증 기준 (Standard)		조사 항목 (ME)	쪽	
			지침 수립 및 시행에 관한 사항			1	
계	46		80		455		
I. 기본가치체계	7		11		67		
1. 안전보장 활동	1.1 환자안전	1-1	1.1.1	정확한 환자 확인	5	4	
		1-2	1.1.2	의료진간 정확한 의사소통	5	7	
		1-3	1.1.3	시술의 정확한 수행	5	24	
		1-4	1.1.4	낙상 예방활동	8	29	
		1-5	1.1.5	손 위생 수행	6	38	
	1.2 직원안전	1-6	1.2	직원안전		8	42
		1-7		직원안전 감영관리			53
	1.3 화재안전	1-8	1.3	화재안전		7	68
		1-9		응연관리			80
	2. 지속가능한 질 향상	2.1	2-1	2.1	질 향상 운영체계	5	83
2.2		2-2	2.2	질 향상 활동	6	88	
2.3		2-3	2.3	환자안전 보고체계 운영	7	98	
2.4		2-4	2.4	지표관리 체계	5	113	
II. 환자 진료체계	17		39		210		
3. 진료 전달체계의 평가	3.1 진료 전달체계	3-1	3.1.1	입원 수술 결과	4	121	
		3-2	3.1.2	외래환자 등록 결과	3	138	
		3-3	3.1.3	질중치료실 입실	3	144	
		3-4	3.1.4	환자 담당 의료진 변경 시 정보 공유	4	149	
		3-5	3.1.5	특원 및 전원 결과	6	151	
	3.2 환자 평가	3-6	3.2.1	외래환자 초기평가		4	164
		3-7	3.2.2	입원환자 초기평가/ 재평가		8	168
	3.3	3-8	3.3.1	검체 검사 과정 관리		8	183



의료기관 인증서

(인증등급: 인증)

1. 의료기관명: 서울특별시어린이병원
2. 의료기관종류: 병원
3. 대표자: 모현희
4. 소재지: 서울특별시 서초구 현릉로 260
5. 유효기간: 2014년 6월 4일 ~ 2018년 6월 3일

위 기관은 「의료법」 제58조제1항 및 제58조의3에 따라 의료서비스 수준 및 의료기관 운영실태를 평가한 결과, 인증기준을 충족하였기에 의료서비스 질과 환자안전의 수준을 신뢰할 수 있는 의료기관으로 인증합니다.

2014년 6월 4일

보건복지부장관





QI 이해

(Quality Improvement)



- QI(Quality Improvement)란?

환자중심, 고객만족을 목표로,

지속적이고 체계적으로,

업무수행 향상 활동(Performance Improvement)을 추진하고,

반드시 정기적인 환류(feed back)가 이루어져야 하고,

개선된 활동 결과는 표준화하여 병원 전체에 적용 가능해야 하며,

팀으로 이루어지는 활동으로,

의료의 질은 향상시키고 비용은 절감시키는 일련의 과정

예) **재원 적절성 평가, 재 입원을, 임상 질 지표(Clinical Indicator),**

의료기관 서비스 평가, 효율적 병상운영, 직원만족도 조사,

고객만족도 조사, 감염관리 등

2017년 이활동 주제

연번	부 서(CQI)	주 제 명
1	재활의학과	아동기 말 실행증 부모교육을 통한 가정에서의 언어치료 연계
2	영상의학과	보조도구를 이용한 방사선 촬영 업무 개선
3	검사실	TAT 모니터링을 통한 검사 소요 시간 단축
4	치과	수관(水管) 관리지침 확립을 통한 수관 미생물수 감소
5	31병동	환아 욕창 예방 및 관리 개선 활동
6	32병동	직원의 근골격계 증상 예방 활동
7	33병동	인공호흡기 관련 감염예방을 위한 적정 간호활동 수행
8	34병동	중환아 치주질환 예방을 위한 효과적인 구강관리 방안
9	41병동	투약오류 감소와 투약 안전간호를 위한 개선활동
10	42병동	(간호사) 소진은 낮추고!, (환자) 편안함은 올리고!
11	43병동	신규/전입 직원 업무교육 프로세스 개선 방안
12	51병동	장기재원 영유아 환자를 위한 통합적 간호중재 - 환아별 담당간호사제 운영
13	61병동	정신건강의학과 환아 개인위생관련 문제행동 개선방안
14	약제과	안전조제·안심투약을 위한 약제서비스 개선 (안심투약시계.RESET!)
15	원무과	건강검진 당일 별도 진료 시 진찰료 착오 개선방안
16	진료부, 간호부, 원무과 (CQI)	목 넘김을 부드럽게, 연하장애 환자를 위한 섭식 개선방안


 **환자
안전관리의 이해**



환자 안전활동이란? – 환자안전법 제2조

국가, 지방자치단체, 보건의료기관 보건의료인, 환자 및 환자의 보호자가 환자안전사고의 예방 및 재발 방지를 위하여 행하는 모든 활동

환자안전사고"란?

환자의 기저질환과 관련이 없으며, 보건의료인이 환자에게 보건의료서비스를 제공하는 과정에서 환자 안전에 위해(危害)가 발생하였거나 발생할 우려가 있는 사고



- **환자의 안전을 권리로 보장**
- **자율보고** : 의료진과 **환자가** 보건복지부장관에게 환자안전사고 보고
[의료기관평가인증원]
- 보고를 토대로 사고원인을 분석하고 예방법을 마련해
의료사고를 줄일 수 있는 **시스템 마련이 목적**
- 면책 또는 감책 : 신고한 사람의 신원 일체는 비밀
이를 어길 시에는
3년 이하의 징역 or 3천만원 이하의 벌금

- 신고에 관한 면책 또는 감책,
안전사고 발생 사실에 대한 면책은 아님

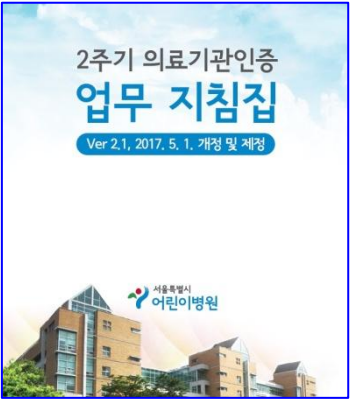


환자안전법은,
리스크에 대한
사전예방을 위한
위험방지법의
성격

환자 안전안전 사고 발생 원인

- 인력부족과 배치의 불합리성
- 업무과정 절차의 준수 문제
- 안전 교육의 미비와 정보의 부족
- 부서 간 연계 및 의사소통의 문제
- 전산화 시스템에 대한 거부감
- 의료사고 보고체계의 미 구축
- 조직의 안전문화 부재와 포용력 부족 등

[김은경 등, 2007]



환자 안전사고 분류 기준

사고의 분류기준

근접 오류

Level 0 사고가 일어날 **뻔** 했으나 실제 발생되지 않음
 Level 1 사건이 **발생**했으나 환자에게 **해가 없음**
 Level 2 환자사정횡수가 증가하는 **사건이 발생**했으나 **활력징후 변화 없음**

위해 사건

Level 3 치료 및 중재를 필요로 하는 사건이 발생하였으나 **일시적인 해결** 가능
 Level 4 입원을 필요로 하여 **장기화**하는 사건이 발생하여 치료함

적신호 사건

Level 5 **영구적인 상해** 혹은 심각한 신체적, 정신적 손상으로 집중 치료함
 Level 6 **환자 사망**을 초래하는 사건

- 어린이병원 환자의 특징

아파도 아프다고 말 할수 있는 환자가 거의 없고,

혼자 식이 섭취 불가능한 환자가 대부분,

대부분의 환자가 혼자 움직일 수 없고,

장애와 질환이 중첩되어 상태가 악화

(최장 재원일 34년, 36세/여, 1983,10.10. 입원, 평균 재원일 6.5년)



**의료진의 세심한 관찰이 가장 중요
직원이 교체될 때 환자안전사고 발생에 유의**







- 입원환자 주요 질병(장애) 순위

순위	질환명	2014년	2015년	2016년
1	뇌성마비	110명(52%)	109명(52%)	108명(52%)
2	수두증	29명(14%)	31명(15%)	25명(12%)
3	정신지체	13명(6%)	14명(6%)	14명(7%)

※ 매년 간호부 사업평가자료 기준,
주 상병 2~3가지 이상을 진단받고, 대부분 복합질환 환자

- 입원환자 의료장비 부착 현황(중복 포함)

구분	환자수	인공호흡기	기관지절개관	위장관	비강관
2015	210	19(9%)	75(36%)	53(25%)	106(50%)
변동 폭		2%P ↑	2%P ↑	2%P ↑	-
2016	208	23(11%)	78(38%)	56(27%)	104(50%)
변동 폭		2%P ↑	5%P ↑	6%P ↑	1%P ↑
2017	200	25(13%)	85(43%)	65(33%)	101(51%)

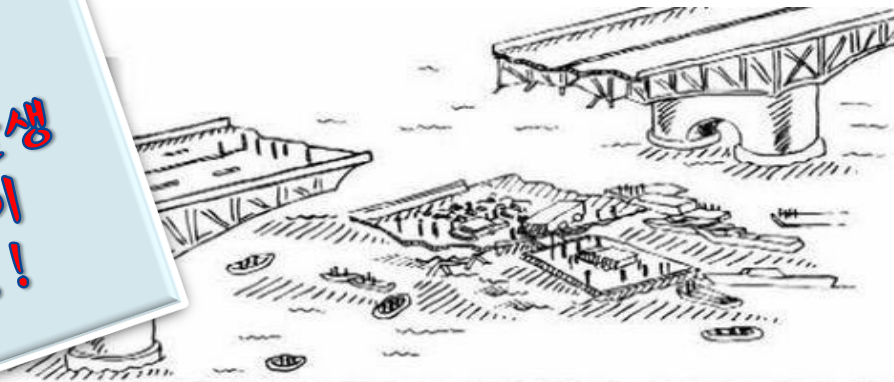
※ 매년 12월 31일 기준, 환자수 실인원

하인리히 법칙

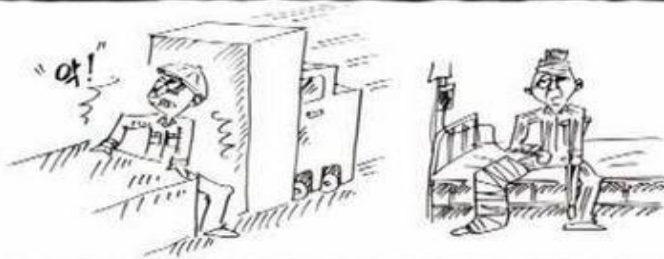
1 : 29 : 300

큰 재해 : 작은 재해 : 사소한 사고의 발생 비율
대형 사고가 발생하기 전에 그와 관련된 경미한 사고와 징후들이 무수히 존재

사고는
우연히 발생
하는 것이
아니다!!



1



29



300



Thank You