

# 학습자료 (질 향상 및 환자안전 교육)

## ■ 1차시. 의료 질과 환자안전을 위한 인증제

### \*시스템 조사

- 참석자의 범위는 시스템 관련 업무 전담부서 책임자 및 담당자, 관련위원회 위원장 및 주요 위원 등이 참석하도록 한다.
- 회의실은 해당 업무 관련자와 조사위원이 참석 가능한 장소로 한다.
- 규정, 계획, 위원회 규정 및 실행관련 근거 서류 등을 빠짐없이 미리 준비하도록 한다.
- 조사위원이 자료 검토를 충분히 할 수 있도록 해당 업무 담당자는 준비하여야 하며, 그 내용에 대한 조사 시 설명할 수 있어야 한다.

### \*국제 수준의 인증기준 마련을 위해 2주기 기준 변경

- 전체 인증 기준 항목 확대 및 강화
- 환자 권리보호 항목 확대
- 필수 항목이 대폭 늘어남.
- 과정 및 성과 관련 항목을 대폭 확대함

### \* 2주기 인증조사 종류와 시기

- 정기조사에는 본 조사가 있다.
- 정기조사에 중간자체조사도 포함된다.
- 추가조사는 비정기 조사에 속한다.
- 수시조사는 비정기 조사이다.

## ■ 2차시. 2주기 인증기준의 구성(1)

### \*2주기 인증기준에서 안전보장활동에 해당하는 범주

- 환자안전, 직원안전, 화재안전

### \* 환자진료체계

- 3장 진료전달체계와 평가는 진료전달체계, 환자평가, 검사체계 범주로 구성되어 있다.
- 4장 환자진료는 환자진료체계와 고위험환자진료체계 두 개의 범주로 구성되어 있다.
- 5장 수술 및 마취진정관리는 수술/시술관리, 마취진정관리로 구성되어 있다.
- 6장 의약품관리의 장은 의약품관치체계, 구매선정 및 보관, 처방 및 조제, 투약 및 모니터링 4개의 범주로 구성되어 있다.

### \*지속적 질 향상

- 5개의 범주로 구성되어 있다.

- 지표관리체계는 2주기 인증에서는 13장 성과관리에서 다루고 있다.
- 질 향상 운영체계와 환자안전보고체계운영은 필수 범주에 해당된다.
- 진료지침관리체계는 2주기 인증에서는 정규이다.

## ■ 3차시. 2주기 인증기준의 구성(2)

\*2주기 인증기준에서 9장 인적자원관리에 해당하는 범주

- 인적자원관리, 직원교육, 의료인력 적정성

\*성과관리 체계

- 환자안전지표, 질환영역 지표, 진료영역 지표, 관리영역 지표, 네개의 범주로 구성되어 있다.

\*감염관리 추가 내용

- 부서별 감염관리 중 응급실에 대한 감염관리 수행 기준이 추가로 신설되었다.

## ■ 4차시. 의료 질 관리의 기본 개념

\* Vuori가 주장한 의료의 질 구성 요소

- 효과성(effectiveness)
- 효율성(efficiency)
- 적합성(adequacy)
- 의학적 기술 수준(medical/technical competence)

\*의료이용감사

- 재정, 사람, 건물, 공간, 시간, 기기 등 자원의 적절성과 활용도를 평가하는 활동이다.

\* PI 개념

- 바라는 성과를 정의한다.
- 실제 성과를 기술한다
- 바라는 성과와 실제 성과 간의 차이는 중요하지 않다.
- 성과 차이의 근본 원인을 파악한다.

## ■ 5차시. 질 향상 활동의 조직 및 기획, 전담자의 역할

\* QI사업의 기획

- 우리나라의 질 향상 전담부서는 병원의 규모별로 조직과 업무 내용이 차이가 많다.
- 연간 QI사업의 내용은 QI위원회의 의결을 통해 확정된다.
- QI사업은 앞서 언급된 질평가, 이용도 관리, 감염관리, 위험관리 등을 포함하면서 병원의 중

점 과제를 해결할 수 있도록 기획되어야 한다.

- 여러 사업들 가운데 우선과제를 선택할 경우 문제의 크기, 해결가능성, 시급성 등을 유의하여 진행해야 한다.

#### \*QI부서의 조직체계

- QI조직은 조직의 장기적인 비전과 발전전략에 부합되는 질 향상 활동이 전개되도록 구성되어야 한다.
- 조직과 부서의 목표가 잘 연계되도록 목표를 설정하는 것이 필요하다.
- 전략수립에 있어 최고관리자의 역할은 매우 중요하다.
- 전체 조직원들이 적극 동참할 수 있는 통합적인 운영체계를 유지하는 것이 필요하다.

#### \*질 향상 활동의 전략적 운영에 도움이 되는 요소

- 최고 경영층은 비전을 개발하여 조직전체에 알리고, 비전이 달성될 때까지 조직 차원의 헌신을 유도하는 책임이 있다.
- 비전은 연간 계획의 수립과 실행을 통하여 전개되도록 한다.
- 단순한 결과 지향이 아닌 과정의 개선에 중점을 둔다.
- 우선순위를 설정하고, 질 향상을 우선적으로 추진해야 하는 영역을 정하고, 비전과 가장 밀접하게 연관되어 있는 활동에 자원을 집중하도록 한다.

## ■ 6차시. QI활동 방법과 도구

#### \*PDCA cycle

- P : Plan - 개선방안에 대한 실행 계획
- D : Do - 개선방안 실행
- C : Check - 실행한 개선방안 검토
- A : Act - 채택된 개선활동 실행

#### \*브레인스토밍

- 창의적 아이디어를 짧은 시간에 얻고자 하는 방법이다.
- 근본원인을 알고자 할 때 적용할 수 있다.
- 다른 사람의 아이디어를 토대로 더 발전시킬 수 있다.
- 브레인스토밍의 규칙으로 시간을 정하고 진행하도록 합니다.

#### \*프로세스 분석

- 현재의 프로세스에 대한 이해와 검토가 필요하다.
- 대부분의 문제는 프로세스와 관련성이 많다.
- 불필요하거나 중복되는 단계 확인이 필요하다.
- 모호하거나 누락되는 단계가 있는지도 확인되어야 한다.

## ■ 7차시. 환자안전과 질 향상 도구

#### \*근본원인분석

- 최근 의료서비스 분야의 급진적인 발전으로 다양한 연구와 새로운 임상지식 및 경험이 확대되면서 의료서비스를 제공하는 인간의 실수 가능성이 증가되고 있다.
- 의료기관의 의료서비스 제공 과정에서 일반적으로 인식되는 것보다 훨씬 많은 오류가 발생되고 있으며, 이러한 오류들 중 상당 부분이 사실상 예방 가능한 것이었음이 보고되었다.
- 환자안전을 위해서는 인간이 갖고 있는 신체적, 정신적 능력의 한계와 오류 가능성에 대한 인식을 바탕으로 안전한 의료 시스템과 절차를 수립하여 인간의 한계로 인한 오류를 최소화하기 위한 연구와 노력이 필요하다.
- 오류가 발생했을 때 누가 잘못했는지를 밝혀내는 것으로 접근하는 경우가 많은데, 이는 그 당사자에 대한 즉각적인 훈육과 조정의 효과는 있으나 장기적으로 보았을 때 일시적인 개선일 뿐이다. 근본적인 개선을 위해서는 개인의 책임이 아닌 시스템과 프로세스에 초점을 두어야 한다.

#### \*실패유형 및 영향분석의 개요

- 대부분의 환자안전 보고체계는 위해사건을 분석하는 데 초점을 두고 있다. 따라서 피해가 발생한 연후에야 학습이 이루어지는 단점이 있다.
- 실패유형 및 영향분석(Failure Mode and Effects Analysis, FMEA)은 문제가 발생하기 전에 이들 문제를 규명하고, 예방하기 위해 사용하는 체계적인 방법으로 고장유형 및 영향분석이라고도 한다.
- 사전적인 예방활동의 필요성이 대두되면서 산업영역에 적용되어 오던 FMEA 기법을 보건의료 프로세스에도 적용하게 되었다.
- 실패유형 및 영향분석 기법은 프로세스의 잠재적인 취약점과 위험성을 전향적으로 평가한 뒤 우선순위를 매겨 치명도가 높은 프로세스를 선정하는 방법이다.

#### \* 실패유형 및 영향분석(FMEA)와 근본원인분석(RCA)의 차이점

- RCA는 반응적이며, FMEA는 전향적이다.
- RCA는 발생한 특정사건에 집중하지만 FMEA는 전체 프로세스에 집중한다.
- RCA는 사후확인 편향이 발생할 가능성이 있지만, FMEA는 사후 확인 편향 발생 가능성이 없다.
- RCA는 “왜”라는 질문에 답하는 과정이라면, FMEA는 “무슨 일이 발생할 수 있는가?”라는 질문에 답하는 과정이다.

## ■ 8차시. 팀 빌딩

#### \* 팀 리더의 역할 임무

- 팀을 이끌어 목표를 달성한다.
- 전체 QI활동을 이해한다.
- 팀이 생산적인 업무관계를 구축하도록 도와준다.

#### \*적절한 팀원을 선정하기 위해 고려해야 할 사항

- 특정 QI활동에 필요한 전문기술
- 문제해결과 의사소통기술
- 팀 구성원 간의 이질성을 고려해야 한다.
- QI 활동 진행을 위한 필수 자원에 대한 접근

\*전문가 유형의 강점(팀 내에서의 역할 유형)

- 임무를 집중적으로 수행한다.
- 전문능력이 뛰어나다
- 추진력이 강하다.

## ■ 9차시. 임상 질 지표 개발 및 적용

\*임상 질 지표 모니터링의 장점

- 의료의 질에 대한 객관적인 자료 제시가 가능하다.
- 동료평가를 통한 의료의 질 개선을 보조할 수 있다.
- 우선순위에 대한 선택 및 판단을 가능케 한다.
- 환자가 병원, 의사 선택을 할 수 있는 정보를 제공할 수 있다.

\*지표

- 지표는 정량적으로 나타내야 한다.
- 지표는 정확하게 표현되어야 한다.
- 지표는 신뢰성 있게 나타내야 한다.
- 지표는 정량적으로 표현되어야 한다.

\*임상 질 지표 선정 기준

- 기관의 목표에 부합해야 한다.
- 질 향상 및 환자안전 목표에 부합해야 한다.
- 지표의 정의가 명확하고 측정 가능해야 한다.
- 지표가 고객 중심의 서비스 향상 지표여야 한다.

## ■ 10차시. 진료지침(CP) 개발 및 적용

\* CP(Critical Pathway) 목적

- 최적의 진료 프로세스를 정립하여 변이를 줄이고 표준화
- 의료서비스의 지연과 자원 활용 최소화
- 적시에 제공되는 효율적이고 일관성 있는 진료과정을 제시하여 의료의 질과 환자안전을 향상시키기 위함
- 진료의 경제성을 도모하기 위함

\*Critical Pathway

- 대상환자의 주요 치료과정에 대한 표준화된 도구
- 진료의 질과 효율성(efficiency)에 중점
- 임상진료지침을 수행하기 위한 도구

\*CP(Critical Pathway) 효과

- 환자 이해도와 교육 효과가 증가한다.
- 진료과정에 대한 불안이 감소한다.
- 임상진료가 표준화가 된다.
- 재원일수단축의 효과가 있다.

## ■ 11차시. 의료의 질과 환자안전

\*고신뢰조직의 속성

- 실패에 집중함
- 단순하게 해석하지 않음
- 회복에 대한 책임감
- 전문성에 대한 존중감

\*환자안전법상 전담인력의 업무

- 환자안전사고 정보의 수집·분석 및 관리·공유
- 환자안전사고 예방 및 재발 방지를 위한 보건의료인 교육
- 환자와 환자 보호자의 환자안전활동을 위한 교육
- 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 환자안전활동

\*고신뢰조직의 특징(문제 예측의 축)

- 실패에 집중함
- 지나친 간소화에 대해 주저함
- 운영절차에 대한 반응적

## ■ 12차시. 환자안전문화

\*환자안전위원회의 심의 업무

- 환자안전사고의 예방 및 재발 방지를 위한 계획 수립 및 시행
- 보건의료기관의 의료 질향상 활동 및 환자안전체계 구축·운영
- 환자안전 전담인력의 선임 및 배치

\* 환자안전 사건보고 활성화 방

- 의료시스템 개선
- 직원들에 대한 지도 및 지원
- 비처벌적, 기밀 유지, 독립성, 전문가의 분석, 시기적절성, 시스템 지향적, 반응성 등이 보장

- 보고 자료에 대한 법적인 보호 조치 마련

**\*IHI WalkRounds의 목표**

- 전 직원이 환자안전 사건에 비난하지 않고 접근하는 것이 효과적임을 이해
- 환자안전 사건의 자발보고 증가
- 부서장은 WalkRounds를 통한 정보에 근거하여 환자안전 개선활동 시행
- 의료기관 전체의 환자안전 사건 감소 등

## ■ 13차시. 환자안전과 근거중심 정보탐색

**\*환자안전지표**

- AHRQ에서는 환자안전지표를 보건의료시스템에 대한 노출의 결과로서 환자에게 발생할 수 있는 위해사건을 선별하는 측정 세트로 정해 예방가능한 영역이다.
- 환자안전지표는 의료기관에서 환자에게 발생할 수 있는 예방 가능한 합병증을 규명하는데 도움을 줄 수 있는 도구를 의미한다.
- 적신호 사건 지표는 심층 조사 분석을 하게 하는 계기가 되는 지표로 낮은 성과 수준을 의미하며 위험관리 대상을 선정하는 데 사용될 수 있다.
- 의료기관 단위에서도 환자안전지표를 활용함으로써 환자안전문제를 발굴하고 개선활동을 수행하는데 도움이 된다.

**\*문헌검색 데이터베이스**

- 정보를 찾기 위해서는 어떤 데이터베이스(DB)를 활용하여 문헌을 검색할 것인지 결정해야 한다. 우선적으로 활용되는 검색 데이터베이스는 사용이 간편한 전자데이터베이스이다.
- 전자 DB는 대부분 자세한 문헌목록과 초록뿐 아니라 정보색인이 포함되어 있다.
- 또한 유용하게 사용할 수 있는 선택 사양들이 있어 전자 DB의 특성과 정보를 잘 알면 효율적으로 문헌을 검색할 수 있다.
- 의료관련 전자 DB 중 가장 일반적인 것은 MEDLINE과 EMBASE이다.

**\*근거중심실무의 기본 요소**

- 최상의 근거
- 환자의 가치와 선호
- 임상적 전문성

## ■ 14차시. 환자안전을 위한 의료커뮤니케이션

**\*안전한 인수인계를 위한 수행전략**

- 조직문화가 성공적인 인수인계를 장려하지 않을 경우에는 성공적인 인수인계를 조직의 우선 순위와 기대되는 업무수행으로 수립한다.
- 비효과적인 의사소통 방법을 사용하는 경우에는 인수인계가 발생할 때마다 표준화된 서식, 형식, 방법을 사용하도록 한다.

- 직원들에게 성공적인 인수인계를 성립할 수 있는 요건을 교육하며, 인수인계를 달성하는 방법을 훈련하여, 직원들에게 실시간 피드백과 적시에 훈련하는 과정을 보장하도록 한다.
- 성공적인 인수인계를 보장하기 위해 의료진의 업무 흐름을 조사하고, 사람이 아닌 시스템에 초점을 맞추도록 한다.

**\*SBAR**

- “S”상황(Situation): 상황이나 상태를 간략하게 기술한다.
- “B”배경(Background): 관련된 배경 상황을 기술한다.
- “A”평가(Assessment): 상황에 대해 평가한 내용을 기술한다.
- “R”제안(Recommendation): 중요한 문제점이 무엇이고 환자의 상황이 어떻게 변했는지를 기술한다.

**\* PRN 처방**

- p.r.n 처방이란 “pro re nata” 필요로 할 때라는 라틴어의 줄임말로, 극심한 통증이나 잦은 발열 등 환자상태에 따라 간호사가 의사의 확인 없이 줄 수 있는 등 사전에 약속된 처방을 말한다. 필요 시 처방이라고 부르기도 한다.
- 의사는 필요 시 처방의 실시기준을 간호사와 정확하게 의사소통을 할 수 있도록 필요 시 처방을 투약할 수 있는 환자의 상태, 즉 적응증과 실시 기준을 명확히 기재하여야 한다.
- 필요 시 처방은 환자의 상태에 따라 즉시 필요한 처방이 수행 처방의 편이를 위해 남용되지 않도록 약사위원회 같은 약물관리와 관련된 의사결정조직에서는 필요시 처방의 목록에 대하여 사전에 검토하는 과정을 거치도록 한다.
- 간호사는 필요 시 처방의 실시기준이 명확하지 않은 경우에는 안전한 투약을 위해 반드시 의사에게 재확인하고 처방을 실행하도록 한다.

**■ 15차시. 환자안전을 위한 병원감염관리**

**\* 병원감염관리의 필요성**

- 병원감염관리의 목적은 병원감염 발생률을 줄이고 환자를 병원감염으로부터 보호하여 환자의 생존율을 높이고 효과적인 감염 예방지침을 수행하도록 하는 것이다.
- 최근 항균제 내성균과 병원감염 등에 대한 국민들의 관심이 크게 증가함에 따라 병원감염관리에 대한 의료기관의 책임과 역할이 더욱 강조되고 있다.
- 국내에서도 병원감염의 주요성에 대한 인식이 확산되면서 병원감염의 효과적 관리를 의료의 질 향상에 있어서 핵심 요소 중 하나로 강조하고 있다.
- 또한 병원감염을 예방하기 위한 제도 확립을 위해 의료법이 개정되고 의료기관 인증평가에서도 직원, 내원객, 환경 등을 보호하기 위한 교육, 격리, 개인 보호장구 사용, 직무 중 감염노출 예방 등 다양한 감염관리 활동을 하고 있다.

**\*병원감염관리와 관련된 환자안전 수행목표**

- 환자를 감염으로부터 보호한다.
- 병원 직원 및 내원객 등을 감염으로부터 보호한다.

- 병원감염 발생률을 줄인다.
- 감염예방을 위한 안전한 환경과 시스템을 수립한다.

\* 올바른 결핵관리

- 활동성 폐결핵이 의심되거나, 진단을 받은 경우 음압 격리실이나 1인실에 격리한다. 격리실은 음압을 유지하고 항상 병실문을 닫아둔다.
- 환자는 수술용 마스크를 착용하고 기침할 때 코와 입을 가린다.
- 병실에 출입하는 보호자는 그 수를 최소한으로 하며 N95 마스크를 착용한다.
- 기관지경 검사 시술자나 부검시술자 등 결핵균 오염공기에 노출될 수 있는 의료진은 호흡보호구를 착용한다.

## ■ 16차시. 민원 및 의료분쟁 관리

\*불만고객 상담 시 필요사항

- 상담자는 단정한 옷차림과 적극적인 자세로 경청하며, 필요 시 필기한다.
- 상담 시간이 길어지거나 원활하게 진행이 안 될 경우, 상급자에게 보고하여 논의하도록 한다.
- 추후관리가 필요한 경우는 누락되지 않도록 재확인한다.
- 상담자는 고객의 상담 내용을 잘 듣고 있다는 표현으로 가끔 고개를 끄덕이며, 긍정적인 언어를 사용한다.

\*과실자증의 원칙(The thing speaks for itself)

- 일반적인 상식과 경험에서 과실이 입증되는 명백한 근거 자료가 있을 때를 말한다.

\*의료분쟁의 예방방안

- 평소 환자와의 원만한 관계를 유지한다.
- 설명의 충실 및 기록의 중요성
- 의료본질에 대한 국민의 이해
- 의료분쟁에 대한 교육 강화

