

# 학습자료 (2주기 급성기병원 인증기준해설)

## ■ 1차시 [제2주기 인증제 개요] 2주기 인증제 개요 및 조사방법

\*조사항목 점수화 산정 기준

- 90% 이상 충족 시 상
- 90% 이상 충족 시 10점 획득한다.
- 중의 경우 5점을 획득한다.
- 60% 미만 시 하, 0점 획득

\*규정 및 계획에 대한 조사 판정 내용

- 기준에서 제시하고 있는 모든 내용을 포함하고 있어야 상
- 계획에는 예상과 시행시기가 반드시 포함되어 있어야 상을 받을 수 있다.
- 규정은 법규 및 관련 근거(Evidence)에 기반한 올바른 구성이 되어 있고, 실제 수행 과정을 확인할 수 있는 구체적인 내용이 포함되어야 한다.
- 내용의 충실도와 질적 수준 확인 하여 수립 정도 판단이 90% 이상 충족 시 상

\*국제적 수준 향상을 위한 제2주기 인증제도 개정 방향

- 전체 조사항목 확대 및 환자안전관련 기준을 강화하였다.
- 지표를 통한 성과관리를 강화하였다.
- 필수항목 확대 및 환자안전관련 기준을 강화하였다.
- 환자권리보호 항목을 확대하고 조사방법을 강화하였다.

## ■ 2차시 기준 강의-Chapter 1. [안전보장활동1]

\*구두처방 절차에 포함되어야 하는 내용

- 정확한 환자확인
- 받아 적기- 되 읽어 확인하기
- 처방한 지시자가 되 읽어 확인한 정보의 정확성 확인하기
- 구두 또는 전화처방은 수술/시술 및 응급상황 등과 같이 처방이 불가능한 제한된 상황에서만 수행하기

\*낙상 예방을 위한 규정에 포함되어야 할 내용

- 낙상 위험도 평가도구는 신뢰도와 타당도가 입증된 평가도구를 사용
- 낙상 평가주기
- 낙상 고위험환자 분류 기준
- 위험도 평가결과에 따른 고위험환자의 낙상 예방활동

**\*환자안전을 위한 조사기준**

- 환자안전을 위해 정확하게 환자를 확인한다.
- 의료진은 안전사고 예방을 위해 정확하게 확인한다.
- 수술/시술 전 환자안전을 위해 정확하게 확인한다.
- 의료관련 감염을 예방하기 위해 손 위생을 철저히 수행한다.

**■ 3차시 기준 강의-Chapter 1. [안전보장활동2]**

**\*감염노출을 포함한 직원 안전사고 관리 규정**

- 직원 안전사고 예방활동
- 직원 안전사고 발생 시 보고체계
- 직원 안전사고 발생 시 치료 및 관리에 대한 내용
- 직원 안전사고 결과분석 및 개선활동

**\*화재 안전관리 활동계획**

- 화재예방을 위한 자체점검 계획을 수립한다.
- 신고체계는 꼭 포함되어져야 할 내용이다.
- 직원의 업무분담은 반드시 포함하여 계획되어져야 한다.
- 소방안전에 대한 교육내용도 포함하도록 한다.

**\*손 위생 증진활동**

- 손 위생 교육 및 각종 게시판, 포스터
- 손 위생 수행도 지표관리
- 손 위생 관련 행사

**■ 4차시 기준 강의-Chapter 2. [지속적 질 향상]**

**\*의료기관 차원의 질 향상과 환자안전을 위한 운영체계**

- 의료기관 차원의 질 향상과 환자안전을 위한 조직을 운영한다.
- 적극적인 자가 의료기관 차원의 질 향상과 환자안전 활동을 관리한다.
- 질 향상과 환자안전 교육 계획을 수립한다.
- 질 향상과 환자안전 활동을 위해 필요한 자원을 지원한다.

**\*의료기관 차원의 지표관리 계획 수립**

- 우선순위를 고려한 지표의 선정
- 지속적인 지표관리
- 지표관리 담당직원 교육
- 경영진 보고 및 관련 직원 공유

**\*환자안전활동**

- 의료기관 차원의 환자안전 보고체계가 있어야 한다.
- 직원은 환자안전 보고절차에 따라 보고한다.
- 환자안전 보고절차는 전 직원에게 공지되어 환자 안전사고 발생 시 보고하여야 한다.
- 의료기관은 정해진 기한 내에 적신호사건에 대해 근본원인분석을 수행한다.

**■ 5차시 기준 강의-Chapter 3. [진료전달체계와 평가]**

**\*중환자실 입실기준**

- 가능하면 지표를 이용하여 설명하도록 한다.
- 대한중환자의학회 입실기준 권고안 등 참고 가능하다.
- 특수치료실은 일반 준 중환자실, 뇌졸중 집중치료실, 골수이식치료실 등 포함 가능하다.
- 중환자실이나 특수치료실은 의료기관 내에서 한정된 병상으로 운영되고 있다.. 이러한 서비스를 필요로 하는 환자에게 적절한 의료서비스를 제공할 수 있도록 입실기준을 수립해야 한다.

**\*응급환자 등록 시 신원미상 환자관리**

- 등록번호 부여 절차
- 신원확인 절차 : 환자 소지품을 통해 확인
- 신원확인을 위해 관할 경찰서에 확인
- 진료지연이 되지 않도록 관리

**\* 입원수속에 대한 표준화된 절차**

- 입원수속 절차에는 의료서비스의 유형에 따른 입원 시 순서배정 등이 포함되어 질 수 있다.
- 입원수속 직원이 절차에 따라 수행한다.
- 입원시설 부족으로 입원이 지연되는 환자에 대하여 그 이유를 설명하고, 환자의 상태에 따른 적절한 방법으로 관리가 이루어져야 한다.
- 절차에 따라 환자와 가족에게 입원생활 안내와 선택진료비, 상급병실료, 진료비용 등을 설명한다.

**■ 6차시 기준 강의-Chapter 4. [환자진료]**

**\*적정한 통증관리**

- 통증관리를 위한 규정이 있어야 한다
- 외래 환자 초기평가 시 통증유무를 확인하고, 통증 호소 환자의 경우 평가도구를 사용하여 통증 평가한다.
- 통증평가 결과에 따라 적절한 중재를 수행하여야 한다.

- 규정에 따라 재평가를 수행하여야 한다.

**\*의료진간 협력체계**

- 중증 응급환자를 적시에 치료를 목적으로 하는 진료체계
  - 복합질환자의 경우 해당 진료과 호출 절차
  - 복합질환자의 주 진료과 결정 절차
  - 귀가, 전원, 수술, 입원 등 빠른 의사결정을 위한 절차
  - 응급검사의 신속한 결과보고를 위한 절차

**■ 7차시 기준 강의-Chapter 5. [수술 및 마취진정관리]**

**\*안전한 수술관리**

- 수술실 입실 전에 수술 전 진단명을 기록한다.
- 수술 후 환자상태 기록은 24시간 이내에 기록한다.
- 수술 치료계획은 일반적으로 수술 전에 치료계획이 기록되나, 응급수술 환자의 경우에는 규정에 따라 가능한 평가 시행하도록 한다.
- 환자의 수술과정 중 또는 수술 직후에 환자상태에 적절한 수술 이후 진료를 계획함으로써 진료의 연속성을 보장한다.

**\*깊은 진정단계**

- 심하게 흔들어도 반응이 없음
- 중등도 이상의 통증 자극에 반응
- 자발호흡 감소로 보조호흡이 필요하기도 하며, 기도유지가 어려워 구강 내 기도유지가 필요할 수 있으며, 기도반사와 구역반사 감소
- 회복된 후 기억력이 없음

**■ 8차시 기준 강의-Chapter 6. [의약품 관리]**

**\*약물관리에 관한 조사기준**

- 환자의 필요에 맞게 안전하고 효율적인 약물사용체계를 운영한다.
- 필요한 약물을 적절하게 보유하고, 즉시 사용이 가능하도록 한다.
- 의료기관의 모든 장소(약제부서뿐만 아니라)에서 약물을 적절하고 안전하게 보관하도록 하여야 한다.
- 안전한 약물투여에 대한 규정이 있고, 직원들은 이를 준수한다.

**\*안전한 약물관리**

- 냉장보관: 온도의 적합성(2~8°C)과 온도관리
- 비상용 마약: 이중 잠금 장치가 구비되어 있는 곳에 보관하여야 한다.
- 임상실험약물: 안전한 인수, 취급, 보관에 관한 내용 포함
- 고농축전해질의 경우 [반드시 희석 후 사용]이라는 경고문을 부착하도록 한다.

\*의약품 재고가 없는 경우

- 처방의에게 통보
- 대체의약품을 알리는 과정
- 재고가 없는 의약품에 대한 공지를 신속
- 대체의약품에 대한 정보 제공

## ■ 9차시 기준 강의-Chapter 7. [환자권리존중 및 보호]

\*환자권리와 의무

- 의료기관은 환자가 진료를 받는 모든 과정에서 환자권리와 의무를 존중하고, 환자의 사생활을 보호하여야 한다.
- 환자의 권리와 의무에 대한 규정에는 진료과정, 개인 및 진료정보 보호, 환자의 책임 등이 포함될 수 있다.
- 환자의 의무에는 치료계획 준수, 치료계획 불응 시 발생한 결과에 대한 책임, 진료를 받지 않거나 중단에 다른 결과와 책임, 원내규정 준수, 병원 직원 및 다른 환자에 대한 존중, 병원과 체결된 재정적 의무에 대한 책임 등이다.
- 규정에 따라 환자의 진료정보(진단명 등) 및 진료내용이 공개되지 않도록 한다.

\*취약환자의 권리와 안전 보장에 관한 규정

- 학대 및 폭력피해자를 위한 보고 및 지원체계가 마련되어야 한다.
- 신생아와 소아환자의 유괴예방 절차를 마련하여야 한다.
- 장애인환자의 편의를 위한 지원체계 수립이 필요하다.
- 직원교육, 환자 및 보호자 교육에 대한 내용을 포함하여 규정하도록 한다.

## ■ 10차시 기준 강의-Chapter 8. [경영 및 조직운영]

\*합리적인 조직운영을 위한 기준

- 의사결정조직을 구성하고, 정기적으로 운영한다.
- 경영진은 교육에 관한 계획을 승인하고 결과에 대해 알고 있다.
- 경영진은 예산에 관한 계획을 승인하고 결과에 대해 알고 있다.

\*합리적인 의사결정을 위한 지역사회 요구반영

- 지역사회의 의료서비스에 대한 요구 충족을 위한 노력
- 지역사회 주민 및 단체, 리더의 의견을 수렴한다.

- 전략과 운영계획 수립 시 대상자인 지역사회 구성원의 요구 반영
- 건강증진과 질병예방교육 계획 수립 및 시행 시 지역사회 요구 반영

## ■ 11차시 기준 강의-Chapter 9. [인적자원관리]

### \*인사규정

- 인사계획 수립에 관한 사항
- 인력요구도 확인 절차
- 직원의 모집, 선발 및 인력배치 절차
- 진료권한 승인 및 관리에 관한 사항
- 직무기술서 작성 및 관리에 관한 사항
- 직원의 오리엔테이션 및 교육훈련 절차
- 직원의 교육 요구도 확인 절차
- 직원평가 및 승진 절차
- 인사정보관리 및 기타 인적자원관리에 필요한 사항

### \*직원의 직무기술서 작성 원칙

- 자격요건, 교육 정도, 업무 수행 교육 및 훈련 이수, 직무의 범위, 정기적인 평가항목

### \*교육의 종류

- 필수교육 : 환자의 권리와 의무, 질 향상과 환자 안전, 소방안전, 감염관리, 심폐소생술, 정보보호/보안 등
- 특성화 교육 : 지표교육, 의약품 교육, 진정교육 등 특수한 직무에 필요한 교육

## ■ 12차시 기준 강의-Chapter 10. [감염관리1]

### \*의료기관의 직원 감염관련 교육시행

- 경영진, 신규직원, 재직직원을 대상으로 한다.
- 연간 교육일정표에 따라 진행하도록 한다.
- 교육내용으로는 감염병의 역학적 특성, 전파경로 등 예방에 관한 사항

### \*적합한 자격을 갖춘 감염관리 담당직원 배치

- 의사 : 주3일 이상 & 주 20시간 이상 감염관리실 업무만 수행
- 직종에 상관없이 감염관리교육은 모두 연간 16시간 이상 이수하여야 한다.
- 간호사의 경우 감염관리 경력이 연속하여 3년 이상 또는 감염관리 자격증 보유자
- 간호사의 경우 감염관리교육을 연간 16시간 이상 이수하여야 한다.

### \*오염세탁물과 기타세탁물 관리

- 세탁물 수집 장소는 다른 시설과 구획되고, 위생적이어야 함
- 수집자루는 기타/오염세탁물 구분 가능한 유색용기(붉은/노란색) 사용
- 세탁물 보관은 가능한 환자나 직원들의 왕래가 적은 장소에 보관
- 사용한 세탁물 수집은 기타세탁물과 오염세탁물이 섞이지 않게 별도 수집용기를 사용하여 관리하여야 한다.

## ■ 13차시 기준 강의-Chapter 10. [감염관리2]

### \*응급실의 감염병 전파경로에 따른 격리절차

- 격리병실 제공이 불가능한 경우 대응절차에 대한 계획이 있어야 한다.
- 격리병실 배치
- 직원 간 정보공유 방법 : 격리표지(예: 침상 표시, 의무기록표시, 전산 표시, 검체 표시 등)
- 직원과 환자 보호자의 보호장비 종류 및 착용방법 : 마스크, 장갑, 가운 등

### \*수술장 인력의 복장 및 보호구 착용

- 수술장 인력의 마스크, 보안경, 복장의 착용은 감염관리 규정에 따라 수행되어야 한다.
- 수술 참여인력의 복장에는 수술복, 마스크, 모자, 필요 시 보안경 또는 안면보호대 착용 등이 포함되어 질 수 있다.
- 제한구역 내 의료진의 복장은 수술복, 마스크, 모자 착용 등이 포함된다.

### \*치과외래 감염관리 활동

- 환자관리 : 표준주의 준수
- 수관관리 : 수관 물 빼기(매일 아침 진료 전, 환자간)  
수관소독(주기, 소독제 : 방법은 여러 가지)  
수관미생물 배양 검사(주기)
- 표면관리
- 기구 및 물품 관리

## ■ 14차시 기준 강의-Chapter 11. [안전한 시설 및 환경관리]

### \*시설 및 환경안전관리

- 의료기관 차원의 시설 및 환경안전에 대한 계획 수립 시 시행시기, 예산 포함하며 시설, 설비, 위험물질, 보안 4가지 모두 포함
- 환자, 내원객, 직원의 안전사고 관리 체계를 갖춘다.( 보고절차, 처리, 경영진 보고 등)
- 부서별 업무구분 및 책임한계를 둔다.

### \*의료폐기물

- 의료폐기물은 격리의료폐기물, 위해의료폐기물, 일반의료폐기물을 포함한다.
- 위해의료폐기물은 조직물류폐기물, 병리계폐기물, 손상성폐기물 등이 포함된다.

- 혈액, 체액, 분비물, 배설물이 함유되어 있는 탈지면, 붕대, 거즈, 등은 일반의료폐기물에 속한다.

- 일회용 주사기, 수액세트는 일반의료폐기물에 속한다.

\*물질안전보건자료(MSDS)에 포함될 내용

- 화학물질의 명칭, 성분 및 함유량
- 안전 보건상의 취급주의 사항
- 인체 및 환경에 미치는 영향
- 고용노동부령으로 정하는 사항

## ■ 15차시 기준 강의-Chapter 12. [의료정보/의무기록 관리]

\*의료정보/의무기록 관리 규정

- 의료정보/의무기록의 개인정보 취급관리 및 책임(접근권한 관리, 책임 등)
- 정보보호/보안과 비밀유지 및 기록의 안전관리
- 표준화된 기록의 형식과 내용 및 작성(의무기록 작성기준)
- 진단단명 표기 방법 및 표준화된 질병(시술) 코드 사용
- 금기약어, 기호 목록 등
- 의무기록의 완결도 관리
- 의무기록 수정, 추가기록 등 정정관리
- 의무기록의 보관, 유지 및 파기방법
- 대출, 열람 및 반납관리, 영상/전자의무기록의 열람관리
- 의무기록관련 성과관리 및 경영진 보고

\*퇴원환자 의무기록 완결도 관리에 대한 기준조사

- 입,퇴원기록(또는 퇴원요약)
- 간호기록 / 경과기록 / 수술기록(동의서포함)
- 퇴원지시사항
- 주치의 서명확인

\*의무기록

- 의무기록은 기록의 종류에 따라 규정에 정해진 시간 내에 작성을 완료하여야 한다.  
(초기평가/ 경과기록/ 간호기록/ 전과기록)

## ■ 16차시 기준 강의-Chapter 13. [성과관리]

\*환자안전지표 - 환자 확인율

- 환자확인 시행시점의 환자 확인을 관찰한 건수 중에서 두 가지 이상의 환자정보를 이용하여

환자확인을 시행한 건수의 비율

- 분자는 두 가지 이상의 환자정보를 이용하여 환자확인을 시행한 건수
- 환자 확인 시행 시점의 환자확인 총 관찰 건수가 분모에 해당된다.
- 표본 수 : 전년도 일 평균 재원 환자의 10% 이상 (단, 최소 50건)

\*구두처방 후 24시간 이내 의사 처방 완수율

- 구두 처방이 허용되는 상황에서 24시간 이내 의사 처방 완수 건수의 비율을 의미한다.
- 구두 처방이 허용되는 상황이란 [응급상황 및 수술/시술 중] 등과 같이 처방이 제한된 상황을 의미한다.
- 처방 완수 건수는 의사가 처방을 작성하거나 전산에 입력한 건수를 의미한다.
- 구두처방 근거자료(예; 구두처방 기록지 등)가 없는 경우 분모에서 제외한다.

\*질환영역 지표기준

- 의료기관은 질환영역의 지표를 선정하여 모니터링하며, 이 자료를 분석하여 개선활동에 활용함으로써 환자안전과 질 향상을 도모하여야 한다.
- 폐렴(CAP), 뇌졸중, 급성 심근경색증이 있다.

## ■ 17차시 [시스템 추적조사의 이해] 시스템 추적조사 (System Tracer)

### I

\*시스템 추적조사 대상

- 지속적 질 향상, 감염관리, 의약품관리, 인적자원관리, 시설 및 환경안전, 의료정보/의무기록관리 등이 해당된다.

\*지속적 질 향상 시스템 추적조사

- 의료기관 차원의 질 향상 및 환자안전보고 체계, 지표관리체계를 조사하여 의료기관의 질 관리 체계를 확립하고 지속적인 활동을 유도하기 위함이다.
- 토의 장소는 참석자와 조사팀이 마주보고 앉을 수 있는 장소를 준비하도록 한다.
- 토의 참석자로는 질 향상과 환자안전 관련 위원회 위원장 및 진료부서, 간호부서, 지원부서의 위원 등이 참석하여 진행한다.
- 현장 확인이 필요한 장소로 이동하여 현장 확인을 시작한다.  
(질 향상 활동 수행 부서, 지표관리 부서, 진료지침 적용 부서, 낙상 예방활동 수행 부서, 성과관리 지표 관리부서)

\*지속적 질 향상 시스템 추적 조사 시 검토서류

- 위원회 운영 규정 및 회의자료, 위원회 운영 경영진 결과보고 관련자료
- 의료기관 차원의 질 향상과 환자안전 활동 계획, 수행, 성과 관리 관련자료
- 의료기관 차원의 환자안전 보고체계 운영 계획
- 질 향상과 환자안전 활동 전담부서 운영 계획, 직무기술서, 전담자 교육 및 훈련 관련자료

## ■ 18차시 시스템 추적조사 (System Tracer) II

### \*감염관리 시스템 추적조사

- 감염관리 규정의 준수 정도를 평가하기 위함이다.
- 감염관리 시스템 추적조사는 전 직원 대상 및 부서별 감염관리 장소를 방문하여 현장조사를 한다.
- 감염관리 관련 잠재된 문제점을 확인하여 감염의 위험을 최소화하기 위함이다.
- 현장확인 시 확인서류에는 멸균기 관리 관련자료, 멸균물품 관리 관련자료 및 부서별 감염 관리 관련자료가 해당된다.

### \*부서별 감염관리 규정

- 중환자실, 내시경실, 인공신장실, 재활치료실, 신생아실, 분만실,
- 조혈모세포이식치료실, 치과외래, 수술장, 시술장, 조리장, 응급실

### \*감염성질환의 격리 절차

- 격리유형에 따른 격리 방법, 보호구 착용방법, 응급실 내원 환자의 격리 절차, 격리관련 교육 등이 있다.

## ■ 19차시 시스템 추적조사 (System Tracer) III

### \*의약품관리 시스템 추적조사

- 반드시 추적조사를 하는 건 아니다.
- 의약품관리 및 투약 관련 규정과 절차에 따른 수행여부를 평가하고, 환자안전과 관련된 잠재적인 문제점을 확인하여 개선활동을 유도한다
- 의약품관리(약사)위원회 운영 규정 및 회의자료, 위원회 운영 경영진 결과보고 관련자료 또한 주요 검토 서류 대상이다.
- 현장 확인  
의약품관리 부서 : 의약품 보관실, 조제실, 항암제 조제실  
환자진료 영역 : 병동, 중환자실, 응급실, 수술실, 특수치료실, 외래 주사실

### \*의약품 보관 관련자료

- 비치의약품 목록
- 모든 의약품 보관상태 정기적 감사
- 의약품 회수 및 철회

### \*시설 및 환경안전 시스템 추적조사

- 시설 및 환경안전 관리 규정의 준수 정도를 평가하기 위함이다.
- 잠재된 문제점을 확인하여 위험을 최소화하기 위함이다.

- 시설 및 환경안전 시스템 추적조사 전에 시설 투어를 통하여 시설, 설비시스템, 위험물질, 의료기기, 보안, 화재 안전관리 상태를 확인한다.
- 시설 투어 : 옥상에서 지하까지 확인한다.

## ■ 20차시 시스템 추적조사 (System Tracer) IV

### \*부서별 전반적인 운영계획 수립

- 구체적인 실행전략 및 목표 확인한다.
- 부서의 업무 범위와 현안 확인한다.
- 계획서를 확인한다.
- 업무수행에 대해 주기적인 평가가 이루어지도록 한다.

### \*퇴원환자 의무기록 조사 내용

- 의학적 초기평가/ 경과기록/ 간호초기평가

### \*의무기록 및 의료정보관리 시스템 추적조사

- 의료정보/의무기록 관리 규정의 준수 여부를 조사하기 위함이다.
- 의료정보의 활용도를 평가한다.
- 개인정보 보호체계가 안정적으로 운영되도록 유도하기 위함이다.
- 퇴원환자 명부는 조사 전 월로부터 6개월 간에 해당하는 자료를 조사한다.