

문 번	서 호	진료900~
보 기	보 존 간	3년
보 일	고 자	2019. 12. 31

담 당	부 위 원 장	위 원 장
협조    관리과장 간호과장 공석		

## - 2019년도 4분기 -

# 환자안전사건 결과분석 및 개선활동 보고서

- 조사기간 : 2019. 10. 01 ~ 2019. 12. 31
- 조사방법 : 환자안전사건 보고서
- 조치계획
  - 분석결과를 우리병원 환자안전을 위한 기초자료로 활용
  - QPS활동에 적극 반영검토, 개선활동 사항 등에 대하여 지속적으로 관리

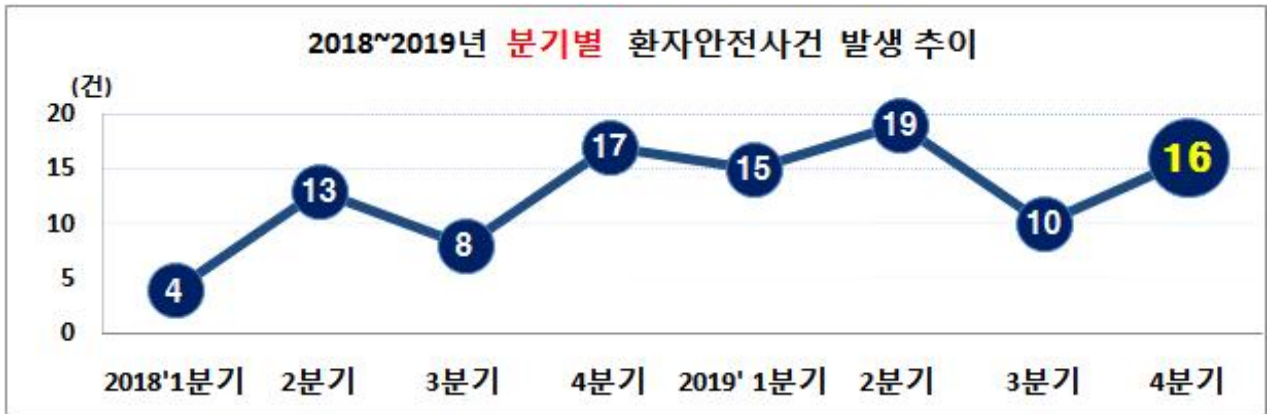
# 2019년도 4분기

## 환자안전사건 분석 결과 및 개선활동 보고

### □ 환자안전사건 분석

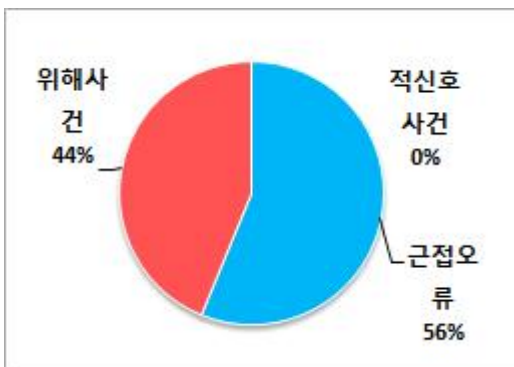
#### ○ 발생현황

- ▷ 4분기 환자안전사건 발생 16건으로 3분기 대비 6건(60%)증가
- ▷ 사건 유형별 : 근접오류 9건(56%), 위해사건 7건(44%)
- ▷ 사건 분류별 : 전체 16건 중 낙상 15건(94%), 투약 1건(6%)

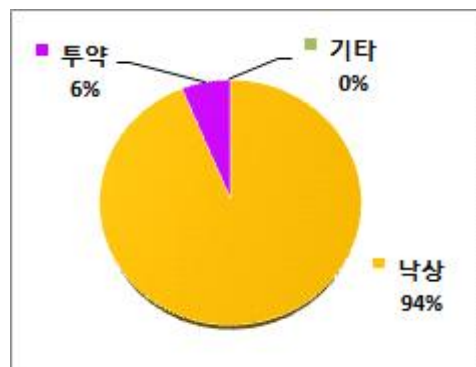


2019년 4분기 환자안전사건 발생 현황																
사건 유형	근접오류 (9건)						위해사건 (7건)						적신호사건 (0건)			
	0등급			1등급			2등급			3등급			4등급			
	1건			8건			7건			-			-			
사건 분류 Sub -Category	낙상	투약	기타	낙상	투약	기타	낙상	투약	기타	낙상	투약	기타	낙상	투약	기타	
건 수	1	-	-	7	1	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	

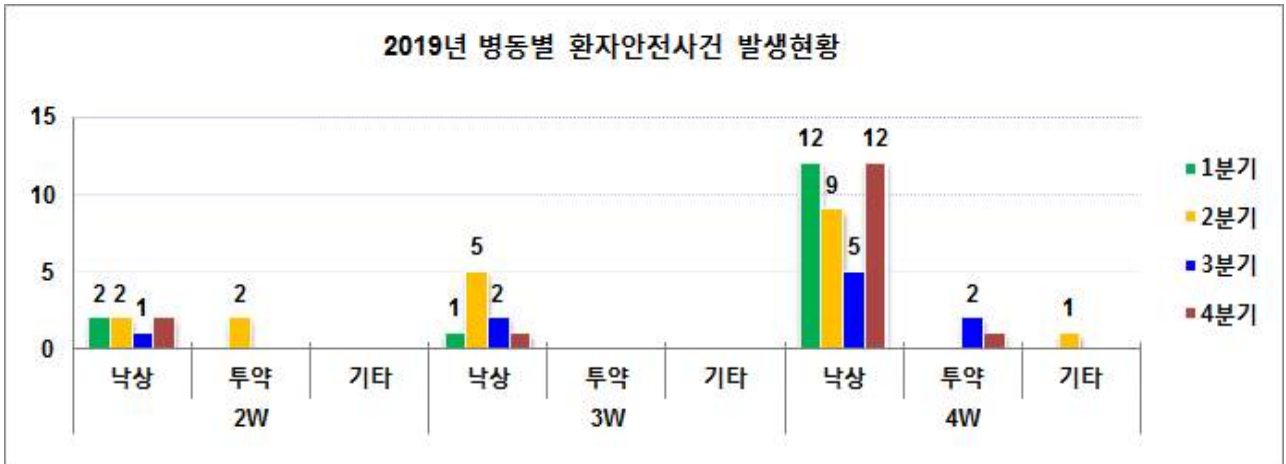
[그림1] 사건 유형별 빈도



[그림2] 사건 분류별 빈도



- ▷ 낙상고위험군이 70%이상인 4병동에서 낙상이 전체 낙상발생의 70.3%차지  
- 환자 대부분이 치매로 인한 인지 및 행동 장애를 동반하고 있음



### ○ 위험유형(Risk type)에 따른 분석

- ▷ 낙상 : 주로 '침대사용 시' 와 '기립/보행 시'에 발생
- ▷ 투약 : 확인오류 1건 (다른 환자에게 투여)

사건분류 / (건) (Sub -Category)	위험유형 (Risk type) / (건)	[그림] 위험유형별 빈도
A. 낙 상(16)	a. 침대 사용 시 (9건, 60%)	
	b. 기립, 보행 시 (6건, 40%)	
	c. 의료장비 사용 시(0)	
	d. 의자 사용 시(0)	
B. 투 약(1)	a. 확인 오류(1건) - 다른 환자(환자이름 미확인)	

### ○ 피해상황 및 조치사항

#### 근 접 오 류 (9건)

사고 분류	위험유형 (Risk type) /(건)	일 자	경 위	신체적 손상	처치
A. 낙상 (8)	a. 침대사용 시 (6)	2019-10-09 18:15	혼자 침상에서 바닥으로 내려와 앉은 상태에서 앞으로 넘어짐	없음	없음
		2019-12-02 22:35	환자 혼자 스스로 침상난간을 내리고 화장실 가기 위해 침상에서 일어나다 낙상함	없음	없음
		2019-12-02 19:27	환자가 침상난간을 내리고 침상에 누우려고 하다가 스스로 바닥에 주저앉음	없음	없음
		2019-12-07 19:16	환자가 침상에 손 짚고 올라가다가 힘이 빠지면서 넘어짐	없음	없음

		2019-12-14 12:52	환자 혼자 침상에서 일어나 병실 밖으로 나가기위해 삼발이 지팡이 잡고 몇 걸음 앞으로 나가던 중. 중심을 잃고 뒷걸음질로 침상에 걸터앉아 있다가 침상에서 미끄러지면서 엉덩방아 찢음	없음	없음
		2019-12-18 1:10	수면 중 일어나 스스로 침상난간을 내리고 침대에서 내려오려고 하다 침상 끝에 매달려 있는 것을 발견	없음	없음
	b. 기립/보행 시 (2)	2019-10-18 18:45	조끼, 장갑보호대 착용 중이었으나 자기제거하고 침상에서 내려옴. 혼자 걸어 냉장고 앞에서 간식꺼내면서 그 자리에 앉으려다가 엉덩방아 찢음	없음	없음
		2019-11-06 10:30	병실 내에 있는 화장실 이용 후 침상에 앉으려고 몸을 틀다가 다리가 꼬여 뒤로 넘어짐, 엉덩방아는 찢었으나 두부는 부딪히지 않았으며 손상 없음	없음	없음
B. 투약 (1)	a. 확인오류 (1)	다른환자	같은 병실 내 다른 환자의 경구약을 이름 확인하지 않고 본 환자에게 투여함	없음	없음

### 위 해 사 건 (7건)

사고 분류	위험유형 (Risk type) /(건)	일 자	경 위	신체적 손상	처 처
A. 낙상 (7)	a. 침대사용 시 (2)	2019-10-23 11:38	환자 스스로 침상난간을 내리고 침상에서 내려오려고하다 미끄러짐 (바닥에 얼굴을 부딪힘)	Rt zygomatic abrasion	• X-ray • 약물투여
		2019-11-26 3:26	환자 혼자 스스로 침상난간을 내리고 (집에 가야 한다며) 바닥으로 내려옴	없음	• X-ray
	b. 기립/보행 시 (5)	2019-11-28 19:10	환자혼자 침상난간 사이로 몸을 비집고 바닥으로 내려옴 (어디로 가야한다고 말함)	없음	• X-ray
		2019-10-01 11:00	보조기를 이용하지 않고 복도에서 병실로 가던 중 바닥에 주저앉음	없음	• X-ray
		2019-10-05 14:35	병실문 앞(복도쪽)에서 다리에 힘이 빠지면서 걸음이 꼬여 바닥에 주저앉음	없음	• X-ray • Medication
		2019-10-06 10:23	보행보조기를 이용하여 병실 내 화장실 다녀오다 다리에 힘이 없어 주저앉음	없음	• X-ray
		2019-10-31 20:56	환자가 소변기 사용 후 침상에 앉으려다가 바닥으로 넘어짐	Rt 5th finger bursing	• X-ray

### □ 원인분석

근접오류	A. 낙상(8)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 인지장애로 인한 환자 본인의 신체활동수준을 모르거나 잊어버림</li> <li>• 환자 스스로 침상난간을 내리거나, 침상고정을 풀고 내려옴 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 주로 화장실 가기위해 도움을 요청하지 않고 혼자서 침상에서 내려옴</li> </ul> </li> <li>• 보조기 사용 미숙</li> <li>• 혼자 보행 시에 도움요청을 하지 않음</li> <li>• 취침 전 화장실을 다녀오지 않음,</li> </ul>
	B. 투약(1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 확인오류 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 간호사가 약을 제대로 주었으나 간병사가 약을 바꿔 환자이름을 확인하지 않고 다른 환자에게 투여함</li> </ul> </li> </ul>

위해사건	A. 낙상(3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>환자 대부분이 치매로 인한 인지 및 행동 장애가 동반 <ul style="list-style-type: none"> <li>낙상 위험성 인식부족, 환자 본인의 신체활동수준을 모르거나 잊어버림</li> <li>낙상예방교육을 하더라도 잘 받아들여지지 않음</li> </ul> </li> <li>환자 스스로 침상난간을 내리거나, 침상고정을 풀고 내려옴 <ul style="list-style-type: none"> <li>주로 화장실 가기위해 도움을 요청하지 않고 혼자서 침상에서 내려옴</li> </ul> </li> <li>기력 저하 및 하지근력 저하</li> <li>환자 보행 시 보조기구 미사용</li> </ul>
------	----------	--

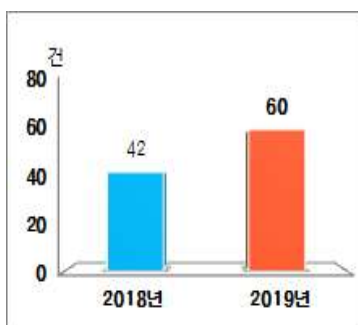
## □ 재발방지를 위한 개선활동

근접오류	A. 낙상(5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>반복적인 낙상예방교육 실시</li> <li>화장실 이동 시에 낙상 발생이 일어나는 경우가 빈번하므로 환자 침상 옆에 이동식 좌변기를 비치하고 환자와 간병사에게 사용법 교육</li> <li>도움 요청 시 콜벨 사용과 시범교육</li> <li>보조기구에 대한 사용법을 환자에게 교육하고, 시뮬레이션 시행함</li> <li>취침 전 화장실 다녀올 것을 설명함</li> </ul>
	B. 투약(2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>확인오류 - 투약 5원칙 교육 <ul style="list-style-type: none"> <li>간병사에게 투약 직전에 한번 확인권고</li> </ul> </li> </ul>
위해사건	A. 낙상(3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>반복적인 낙상예방교육 실시</li> <li>환자 보행 시 <ul style="list-style-type: none"> <li>보조기구에 대한 사용법을 환자에게 교육하고, 시뮬레이션 시행함</li> </ul> </li> <li>도움 요청 시 콜벨 사용과 시범교육</li> <li>물리치료실과 협조하여 보행 가능한 환자는 하지근력 강화를 위한 보행훈련 실시</li> <li>치매안심병동(4병동) 낙상예방활동 실시 <ul style="list-style-type: none"> <li>침상난간에 낙상주의 표지 부착</li> <li>조끼보호대 개선</li> </ul> </li> </ul>

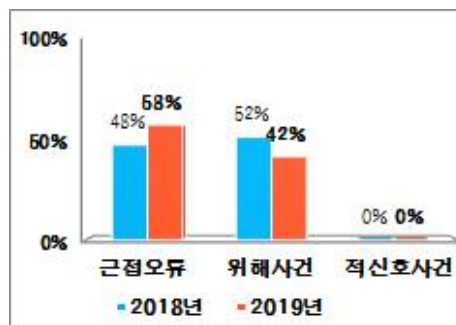
## ※ 2018 - 2019년 비교

- 2019년 전체 환자안전사건은 60건으로 전년 대비 18건(42%) 증가하였으나, 사건의 심각성에 따른 유형별 분석결과 위해사건이 전년대비 10% 감소를 보임
- 근접오류는 전년 대비 10% 증가로 근접오류에 대한 자발적 보고가 조금씩 활성화 되고 있음을 시사함.
- 사건 분류별 분석결과 2019년 본격적인 치매안심병동(4병동) 가동과 더불어 '낙상'이 전년 대비 7% 증가하였으며, 환자안전사건 중 가장 많은 비중을 차지함에 따라 지속적인 예방활동이 필요함.

[그림3] 사건 발생건수



[그림4] 사건 유형별



[그림5] 사건 분류별

