

2019년도 4분기

질 향상 및 환자안전 지표관리 보고서

- 낙상 발생보고율
- 욕창 발생보고율
- 검체검사 TAT충족율
- 영상검사 TAT충족율



부산노인전문제2병원

2019년 4분기 지표관리 보고서

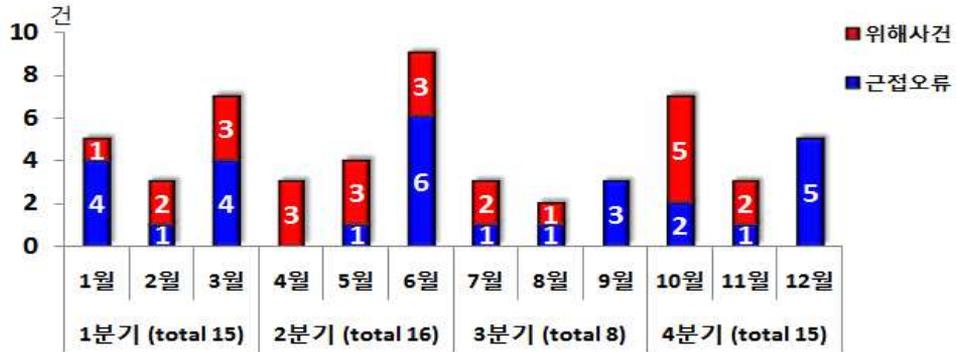
낙상 발생보고율

결 재	QPS담당자	부위원장	병원장

지 표 명	낙상 발생보고율(%)		
산 출 식	$\frac{\text{낙상발생 보고 건수}}{\text{분기별 일일 재원환자수를 모두 합한 주}} \times 1000$		
목 표	전년도 대비 낙상발생 보고율 0.3% 이하 감소		
조사기간	2019. 10. 01 ~ 12. 31		
조사방법	전산자료 및 환자안전사건보고서		
모니터링 주 기	분기별	보 고	분기별

결 과	1. 낙상 발생보고율 추이(근접오류 분자에서 제외)						
	2018년	1분기	2분기	3분기	4분기	전 체	
	낙상발생 보고 건수 (분자)	2	4	3	10	19	
	분기별 총 재원일수 (분모)	15086	15347	12208	12949	55590	
	낙상 발생보고율(%)	0.13	0.26	0.25	0.77	0.34	
	2019년	1분기	2분기	3분기	4분기	전 체	
	낙상발생 보고 건수 (분자)	6	9	3	7	25	
	분기별 총 재원일수 (분모)	13813	13877	14675	14144	56509	
	낙상 발생보고율(%)	0.43	0.65	0.20	0.49	0.44	
	2. 사고유형 및 발생장소						
	사고 유형 별	위험유형(Risk type)		장소별		시간대별	병동별
	근접오류	8건	침대사용 시 9건	병실 내	13건	Day	6건 gw2 2건
	위해사건	7건	휠체어 사용 시 0건	병실복도	2건	Evening	7건 gw3 1건
	-2등급:	7건	기립, 보행 시 6건	화장실	0건	Night	3건 gw4 12건
	-3등급:	0건	의자 사용 시 0건	병동로비	0건		
	적신호 사건	0건	의료장비 사용 시 0건	기타	0건		
	낙상 후 신체적 손상 (중복가능)						
	edema	abrasion	burising	hematoma	laceration	fracture	기타
	-	1건	1건	-	-	-	없음 14건
낙상 후 조치사항(중복가능)							
없음	드레싱	붕합	splint/ cast	약물투여	전원	lab	
9건	-	-	-	2건	-	-	
						x-ray CT/MRI 기타	
						7건 - -	

3. 2019년 월별 낙상발생 건수



결과분석

- 4분기 결과 : 낙상 발생보고율 :0.49% (목표 0.3%이하)
: 낙상 15건 발생 중 근접오류를 제외한 **위해사건 7건**
- 3분기 대비 낙상 발생보고율 0.19% 증가
- 2019년 전체 낙상발생보고율 0.44% 로 목표 미달성**
- 전년도 대비 0.1%증가하였는데 이는 치매안심병동이 2018년 4분기에 개소 후 낙상발생이 현저히 증가함에 따른 영향으로 보임
- 위험유형(risk type)에 따라서는 ‘침대사용 시’ 9건으로 가장 많았으며, 낙상이 가장 빈번하게 발생하는 장소는 ‘병실 내’ 가 13건으로 가장 많음
- 전체 낙상 15건 중 치매안심병동인 4병동이 12건(80%)으로 가장 많이 발생함
-위해사건 7건 중 5건이 4병동에서 발생

<원인분석>

- 4병동은 70%이상이 낙상고위험군에다 인지장애까지 동반하고 있어 낙상 발생이 빈번하게 일어남(환자 대부분이 치매로 인한 인지 및 행동장애 동반)
 - 낙상 위험성 인식부족, 환자 본인의 신체활동수준을 모르거나 잊어버림
 - 낙상예방교육을 하더라도 잘 받아들여지지 않음
- 환자 스스로 침상난간을 내리거나, 침상고정을 풀고 내려옴
 - 주로 화장실 가기위해 도움을 요청하지 않고 혼자서 침상에서 내려옴
- (하지)기력저하
- 환자 보행 시 보조기구 미사용, 사용 미숙
- 취침 전 화장실을 다녀오지 않음

평가

목표치 이상 (유지관리) 목표치 이하 (개선활동 필요)

개선전략 및 실행

- 반복적인 낙상예방교육 실시
- 화장실 이동 시에 낙상 발생이 일어나는 경우가 빈번하므로 환자 침상 옆에 이동식 좌변기를 비치하고 환자와 간병사에게 사용법 교육
- 도움 요청 시 콜벨 사용과 시범교육
- 보행 시에 보조기구에 대한 사용법을 환자에게 교육하고, 시뮬레이션 시행함
- 물리치료실과 협조하여 보행 가능한 환자는 하지근력 강화를 위한 보행훈련 실시
- 치매안심병동(4병동) 낙상예방활동

침상난간에 낙상주의 표지 부착



조끼보호대 개선



향후계획

- 지속적 모니터링

보고일: 2019년 12월 31일

보고자 : 이영희 (인)

부산노인전문제2병원

2019년 4분기 지표관리 보고서

욕창발생 보고율

결 재	QPS담당자	부위원장	위원장

지 표 명	욕창발생 보고율(%)																																
산 출 식	$\frac{\text{욕창발생 보고 건수}}{\text{분기별 일일 재원환자수를 모두 합한 수}} \times 1000$																																
목 표	전년도 대비 욕창발생보고율 0.04%이하																																
조사기간	2019. 10. 01~ 12. 31																																
조사방법	전산자료 및 욕창발생보고서																																
모니터링 주기	분기별	보 고	분기별																														
지표 모니터링 결과 (표, 그래프)	1. 2018~2019년 욕창발생 보고율 추이																																
	2018년	1분기	2분기	3분기	4분기	전체																											
	욕창발생보고건수(분자)	0	0	0	2	2																											
	분기별 총 재원일수(분모)	15086	15347	12208	12949	55593																											
	욕창발생보고율(%)	0	0	0	0.15	0.04																											
	2019년	1분기	2분기	3분기	4분기	전체																											
	욕창발생보고건수(분자)	2	2	1	0	5																											
	분기별 총 재원일수(분모)	13813	13877	14675	14144	56509																											
	욕창발생보고율(%)	0.14	0.14	0.07	0.0	0.09																											
	2018~2019년 욕창 발생 건수 및 보고율 추이																																
	<table border="1"> <caption>2018~2019년 욕창 발생 건수 및 보고율 추이</caption> <thead> <tr> <th>연도/분기</th> <th>발생 건수 (건)</th> <th>보고율 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2018' 1분기</td><td>0</td><td>0.0</td></tr> <tr><td>2018' 2분기</td><td>0</td><td>0.0</td></tr> <tr><td>2018' 3분기</td><td>0</td><td>0.0</td></tr> <tr><td>2018' 4분기</td><td>2</td><td>0.15</td></tr> <tr><td>2019' 1분기</td><td>2</td><td>0.14</td></tr> <tr><td>2019' 2분기</td><td>2</td><td>0.14</td></tr> <tr><td>2019' 3분기</td><td>1</td><td>0.07</td></tr> <tr><td>2019' 4분기</td><td>0</td><td>0.0</td></tr> </tbody> </table>						연도/분기	발생 건수 (건)	보고율 (%)	2018' 1분기	0	0.0	2018' 2분기	0	0.0	2018' 3분기	0	0.0	2018' 4분기	2	0.15	2019' 1분기	2	0.14	2019' 2분기	2	0.14	2019' 3분기	1	0.07	2019' 4분기	0	0.0
	연도/분기	발생 건수 (건)	보고율 (%)																														
	2018' 1분기	0	0.0																														
	2018' 2분기	0	0.0																														
	2018' 3분기	0	0.0																														
2018' 4분기	2	0.15																															
2019' 1분기	2	0.14																															
2019' 2분기	2	0.14																															
2019' 3분기	1	0.07																															
2019' 4분기	0	0.0																															
2. 월별 욕창발생 건수																																	
<table border="1"> <caption>2019년 월별 욕창발생 건수</caption> <thead> <tr> <th>연도/월</th> <th>발생 건수 (건)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2019년 1월</td><td>1</td></tr> <tr><td>2019년 2월</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019년 3월</td><td>1</td></tr> <tr><td>2019년 4월</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019년 5월</td><td>1</td></tr> <tr><td>2019년 6월</td><td>1</td></tr> <tr><td>2019년 7월</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019년 8월</td><td>1</td></tr> <tr><td>2019년 9월</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019년 10월</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019년 11월</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019년 12월</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>						연도/월	발생 건수 (건)	2019년 1월	1	2019년 2월	0	2019년 3월	1	2019년 4월	0	2019년 5월	1	2019년 6월	1	2019년 7월	0	2019년 8월	1	2019년 9월	0	2019년 10월	0	2019년 11월	0	2019년 12월	0		
연도/월	발생 건수 (건)																																
2019년 1월	1																																
2019년 2월	0																																
2019년 3월	1																																
2019년 4월	0																																
2019년 5월	1																																
2019년 6월	1																																
2019년 7월	0																																
2019년 8월	1																																
2019년 9월	0																																
2019년 10월	0																																
2019년 11월	0																																
2019년 12월	0																																
결과분석	<ul style="list-style-type: none"> 4분기 욕창발생 0건, 욕창발생보고율 0.0% (3분기 대비 0.07% 감소)로 목표달성 																																

	<ul style="list-style-type: none"> 그러나 2019년 전체 욕창 발생 5건, 욕창발생 보고율 0.09% 으로 최종 목표 미달성
평가	<input type="checkbox"/> 목표치 이상 (유지관리) <input checked="" type="checkbox"/> 목표치 이하 (개선활동 필요)
개선전략 및 실행	<ul style="list-style-type: none"> 병실 내 “자세에 따른 욕창호발부위 안내문” 게시 
향후계획	욕창 고위험군의 지속적 관리 및 모니터링

보고일 : 2019년 12월 31일

보고자 : 이영희 (인)

부산노인전문제2병원

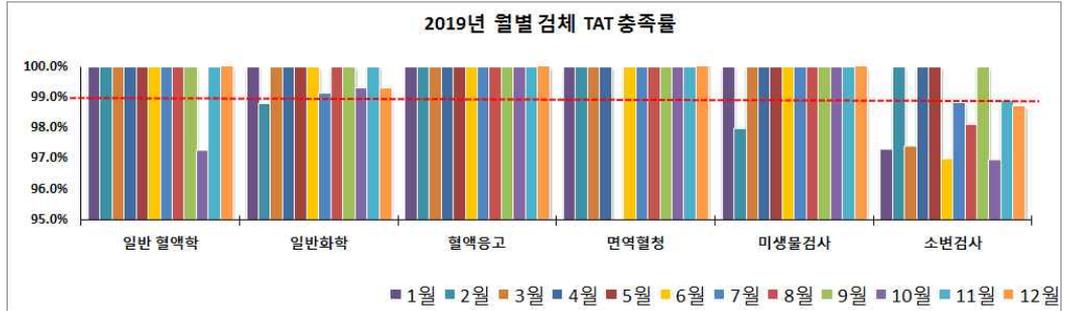
2019년 4분기 지표관리 보고서

검체검사 TAT충족률

결 재	QPS 담당자	부위원장	위원장

지 표 명	검체검사 TAT(검사 소요시간: Turn Around Time) 충족률				
산 출 식	$\frac{\text{목표 충족 검사 건수}}{\text{전체 검사 건수}} \times 100$				
목 표	TAT충족률 99% 이상				
조사기간	2019.10.01~ 12.31				
조사방법	병동별 TAT대장, 전산자료				
모니터링 주 기	분기별	보 고	분기별		
지표 모니터링 결과 (표, 그래프)	1. 2018~2019년 분기별 검체 TAT충족률 추이				
	월	종류	전체		
			총건수	충족건수	충족률
	7월	일반 혈액학	253	246	97%
		일반화학	288	286	99.3%
		혈액응고	13	13	100%
		면역혈청	13	13	100%
		미생물검사	103	103	100%
		소변검사	131	127	96.9%
		소계	801	788	98%
	8월	일반 혈액학	163	163	100%
		일반화학	192	192	100%
		혈액응고	8	8	100%
		면역혈청	12	12	100.0%
미생물검사		59	59	100%	
소변검사		90	89	98.9%	
	소계	524	523	100%	
9월	일반 혈액학	172	172	100%	
	일반화학	143	142	99%	
	혈액응고	2	2	100%	
	면역혈청	22	23	105%	
	미생물검사	101	101	100%	
	소변검사	77	76	99%	
	소계	517	516	99.8%	
	누계 : 4분기	1842	1827	99.2%	
	1분기	727	723	99.4%	
	2분기	852	849	99.6%	
	3분기	989	986	99.7%	
	2019년 누계	4410	4385	99.4%	

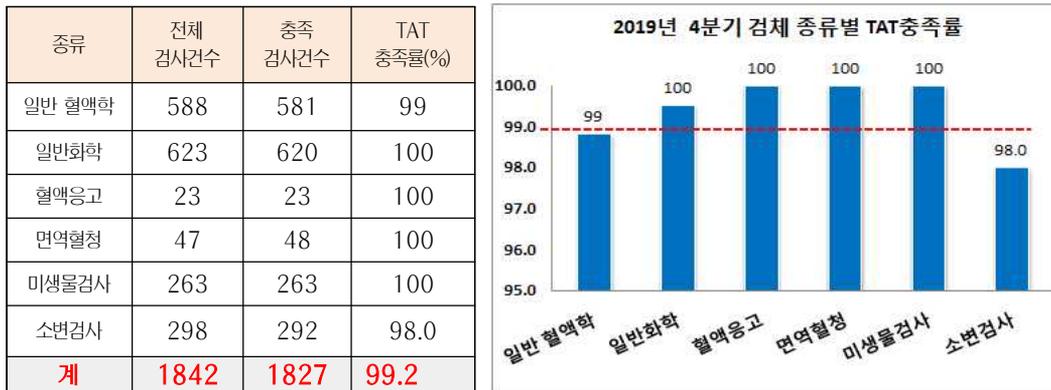
2. 2019년 월별 검체 TAT충족률



3. 4분기 병동별 검체TAT충족률

종류	gw2			gw3			gw4		
	총건수	충족건수	충족률	총건수	충족건수	충족률	총건수	충족건수	충족률
일반 혈액학	199	193	97%	201	200	100%	188	188	100%
일반화학	174	172	99%	224	224	100%	225	224	100%
혈액응고	11	11	100%	8	8	100%	4	4	100%
면역혈청	17	18	106%	4	4	100%	26	26	100%
미생물검사	64	64	100%	110	110	100%	89	89	100%
소변검사	103	102	99.0%	89	88	98.9%	106	102	96%
계	568	560	98.6%	636	634	99.7%	638	633	99.2%

4. 4분기 검체별 TAT충족률



결과분석

- 4분기 TAT충족률 99.2%(전체 검사건수 1842건, 충족검사건수 1827건)으로 3분기 대비 0.5% 감소하였으며 2019년 전체 누적 TAT충족률은 99.4%으로 목표달성함.
- 전반적인 항목에서 목표치를 유지하고 있으나, ‘소변검사’ 항목이 타 항목보다 충족률이 떨어지는 경향이 지속적으로 나타남

평가

■ 목표치 이상 (유지관리) □ 목표치 이하 (개선활동 필요)

개선전략 및 실행

- 분기별 모니터링 유지
- 소변검사의 소요시간이 지연되지 않도록 수탁의뢰 기관에 협조 요청함

향후계획

지속적 모니터링

보고일: 2019년 12월 31일 보고자 :이영희 (인)

부산노인전문제2병원

2019년 4분기 지표관리 보고서

영상검사 TAT충족률

결 재	QPS담당자	부위원장	위원장

지 표 명	영상검사 TAT(검사 소요시간: Turn Around Time) 충족률												
산 출 식	$\frac{\text{목표 충족 검사 건수}}{\text{전체 검사 건수}} \times 100$												
목 표	TAT충족률 98.5% 이상												
조사기간	2019. 10. 01~ 12. 31												
조사방법	병동별 TAT대장, 전산자료												
모니터링 주 기	분기별			보 고			분기별						
지표 모니터링 결과 (표, 그래프)	1. 218~2019년 영상 TAT충족률 추이												
	2. 2019년 월별 영상(일반촬영)TAT충족률												
	월	gw2			gw3			gw4			전체		
		전체 건수	충족 건수	충족률	전체 건수	충족 건수	충족률	전체 건수	충족 건수	충족률	전체 건수	충족 건수	충족률
	1월	29	29	100%	32	32	100%	29	29	100%	90	90	100%
	2월	16	16	100%	44	44	100%	30	30	100%	90	90	100%
	3월	21	21	100%	21	21	100%	34	33	91.2%	76	75	98.7%
	소계	66	66	100%	97	97	100%	93	92	98.9%	256	253	99.6%
	4월	48	47	97.9%	14	14	100%	23	23	100%	85	84	98.8%
5월	45	45	100%	33	33	100%	24	24	100%	102	102	100%	
6월	24	24	100%	27	27	100%	30	30	100%	81	81	100%	
소계	117	116	99.1%	74	74	100%	77	77	100%	268	267	99.6%	
7월	19	19	100%	25	25	100%	35	35	100%	79	79	100%	
8월	23	23	100%	24	24	100%	12	12	100%	59	59	100%	
9월	28	28	100%	35	35	100%	16	16	100%	79	79	100%	
소계	70	70	100%	84	84	100%	63	63	100%	217	217	100%	
10월	27	27	100%	42	42	100%	37	37	100%	106	106	100%	
11월	29	29	100%	26	26	100%	34	34	95.2%	89	89	100%	
12월	26	25	96.2%	28	28	100%	24	24	100%	78	77	98.7%	
소계	82	81	98.8%	96	96	100%	95	95	100%	273	272	99.6%	
누계	417	414	99.3%	351	351	100%	328	327	99.6%	1014	1011	99.7%	

	<p style="text-align: center;">2019년 월별 일반촬영 TAT충족률</p>	<p style="text-align: center;">2019년 4분기 병동별 일반촬영 TAT충족률</p>
결과분석	<ul style="list-style-type: none"> • 4분기 영상 TAT 충족률 99.6% 로 목표치 이상 유지됨 • (전체 건수 273건, 충족건수 272건) • 2019년 전체 누적 영상TAT충족률은 99.7% 으로 목표 달성함. 	
평 가	<p>■ 목표치 이상 (유지관리) □ 목표치 이하 (개선활동 필요)</p>	
개선전략 및 실행	<p>분기별 모니터링</p>	
향후계획	<p>지속적 모니터링</p>	

보고일: 2019년 12월 31일 보고자 :이영희 (인)

부산노인전문제2병원