

2020년도 4분기

질 향상 및 환자안전 지표관리 결과보고

낙상 발생 보고율

욕창 발생 보고율

검체검사 TAT충족률

영상검사 TAT충족률



부산노인전문제2병원

지 표 명	낙상 발생 보고율(%)		
산 출 식	$\frac{\text{낙상발생 보고 건수}}{\text{분기별 일일 재원환자수를 모두 합한 수}} \times 1000$		
목 표	전년도 대비 낙상 발생 보고율 0.4% 이하		
조사기간	2020.10.01~2020.12.31		
조사방법	전산자료		
모니터링 주기	분기별	보 고	분기별

㉠ 2019 ~ 2020' 낙상 발생 보고율 추이

2019년	'1Q	2Q	3Q	4Q	전체
낙상발생보고건수 (분자) (* 근접오류는 분자에서 제외)	6	9	3	7	25
분기별 총 재원일수 (분모)	13813	13877	14675	14144	56509
낙상발생보고율(%)	0.43	0.65	0.20	0.49	0.44
2020년	1Q	2Q	3Q	4Q	전체
낙상발생보고건수 (분자) (* 근접오류는 분자에서 제외)	2	5	8	3	18
분기별 총 재원일수 (분모)	14011	14042	14160	14139	56352
낙상발생보고율(%)	0.14	0.36	0.56	0.21	0.32

지표
모니터링
결과
(표, 그래프)



㉡ 4분기 낙상 위해사건 분석

○ 위해사건 3건(2등급), 적신호 사건 없음

위험유형(건)		장소별(건)		시간대별(건)		병동별(건)		
기타	2	병실	15	Day	124	gw2	4	
보행 시	13	복도	2	Evening	6	gw3	6	
의자 사용시	2	병동로비	-			gw4	14	
침대 사용 시	5	화장실	-	Night	7	gw4	1	
휠체어사용 시	3	기타	3					
낙상 후 신체적 손상(중복가능)/(건)								
골절	열상, 찰과상	통증	부종	기타	없음			
-	1	-	-	1	24			
낙상 후 조치사항 (중복가능)/(건)								
붕합	X-RAY	약물처방	드레싱	splint/cast	외진/전원	CT/MRI	기타	없음
-	2	-	1	-	-	-	-	23

③ 4분기 월별 낙상발생 건수(분기 비교)



- 4분기 결과 : 낙상 발생 보고율 0.21%(목표 0.4%)
 지난 분기 대비 0.25% 감소 (5건 감소)

결과분석

- <원인분석>
- 환자 대부분이 치매로 인한 인지 및 행동 장애가 동반
 - 낙상 위험성 인식부족, 환자 본인의 신체활동수준을 모르거나 잊어버림
 - 낙상예방교육을 하더라도 잘 받아들이지 않음
 - 이동기구 사용이 미숙
 - 기력 저하 및 하지근력 저하

평가

- 목표치 이상 (유지관리) □ 목표치 이하 (개선활동 필요)

개선전략 및 실행

- 반복적인 낙상 예방교육 실시
- 환자 보행 시 워커기, 휠체어 등 보조기구에 대한 사용법을 환자에게 교육하고, 시뮬레이션 시행
- 도움 요청 시 콜벨 사용과 시범교육
- 물리치료실과 협조하여 보행 가능한 환자는 하지근력 강화를 위한 보행훈련 실시
- 원내 낙상예방 방송 시행

향후계획

지속적으로 관리 및 모니터링

지 표 명	육창 발생 보고율(%)		
산 출 식	$\frac{\text{육창발생 보고 건수}}{\text{분기별 일일 채용환자수를 모두 합한 수}} \times 1000$		
목 표	전년도 대비 육창발생보고율 0.09%이하		
조사기간	2020.10.01.~ 2020.12.31.		
조사방법	전산자료 및 육창발생보고서		
모니터링 주기	분기별	보 고	분기별

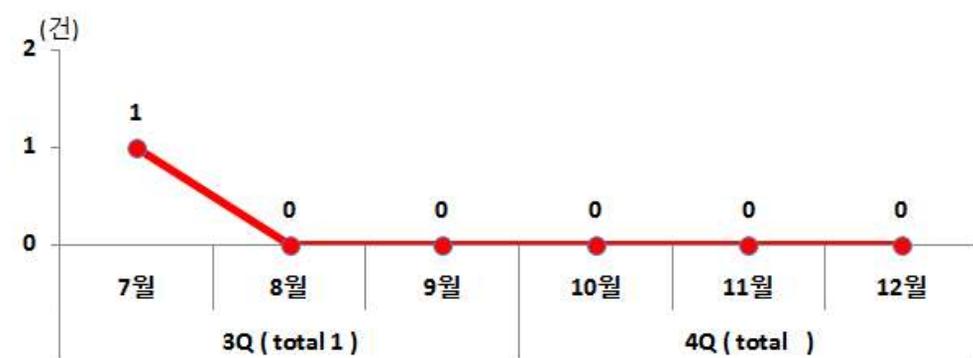
㉠ 2019 ~ 2020' 육창발생 보고율 추이

2019년	1Q	2Q	3Q	4Q	전체
육창발생보고건수 (분자)	2	2	1	0	5
분기별 총 채용일수 (분모)	13813	13877	14675	14144	56,509
육창발생보고율(%)	0.14	0.14	0.07	0.0	0.09
2020년	1Q	2Q	3Q	4Q	전체
육창발생보고건수 (분자)	1	2	1	0	4
분기별 총 채용일수 (분모)	14011	14042	14160	14139	56,352
육창발생보고율(%)	0.07	0.14	0.07	0.0	0.07

지표
모니터링
결과
(표, 그래프)

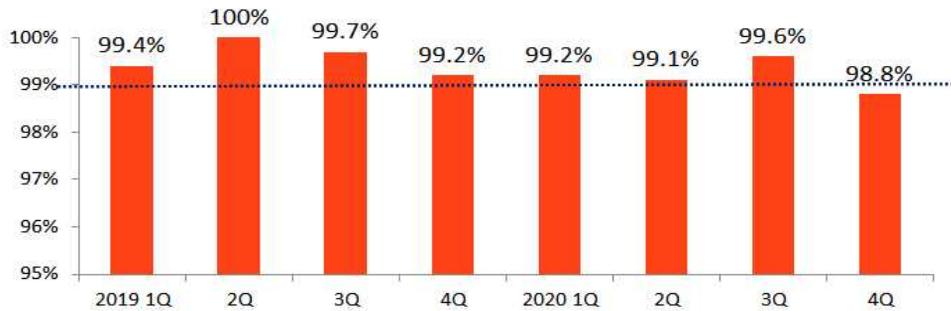


㉡ 월별 육창발생 건수(분기 비교)

	 <p>(건)</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>0</p> <p>7월 8월 9월 10월 11월 12월</p> <p>3Q (total 1) 4Q (total)</p>
<p>결과분석</p>	<p><결과></p> <ul style="list-style-type: none"> • 4분기 동안 발생한 욕창 건수: 0건, 욕창발생보고율0.0% • 2020년 전체 욕창 발생 4건, 욕창 발생 보고율 0.07% 로 목표 달성
<p>평가</p>	<p>■ 목표치 이상 (유지관리) □ 목표치 이하 (개선활동 필요)</p>
<p>개선전략 및 실행</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 2시간마다 체위변경 시행 및 피부 사정하여 실금 관리 • 공기침대 사용 및 점검 • 환자 및 간병사 에게 욕창예방교육 함 • 분기별 모니터링
<p>향후계획</p>	<p>욕창고위험을 지속적으로 관리 및 모니터링</p>

지 표 명	검체검사 TAT(검사 소요시간 : Turn Around Time)충족률		
산 출 식	$\frac{\text{목표충족 검사 건수}}{\text{전체 검사 건수}} \times 100$		
목 표	TAT충족률 99% 이상		
조사기간	2020.10.01. ~ 2020.12.31.		
조사방법	병동별 TAT대장 및 전산자료		
모니터링 주기	분기별	보 고	분기별

① '2019 ~ 2020 분기별 검체검사 TAT충족률 추이

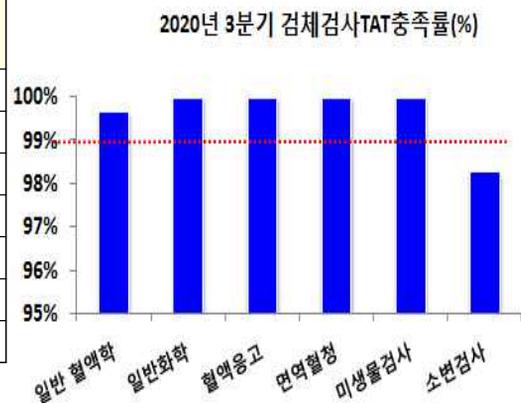


지표
모니터링
결과
(표, 그래프)

	전체 검사 건수	충족 건수	충족률
1분기	1550	1537	99.2%
2분기	1565	1551	99.1%
3분기	1626	1619	99.6%
4분기	1835	1813	98.8%
전체	6,576	6,520	99.2%

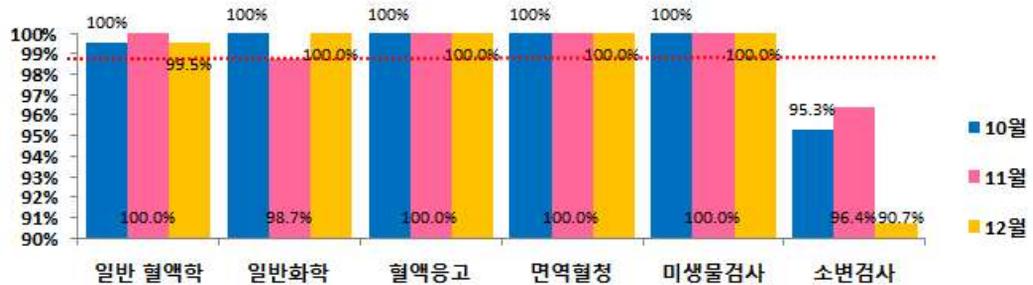
② 4분기 검체검사 TAT충족률

종류	총 건수	목표충족 건수	TAT 충족률(%)
일반 혈액학	664	662	99.7%
일반화학	462	460	99.6%
혈액응고	14	14	100%
면역혈청	18	18	100%
미생물검사	363	363	100%
소변검사	314	296	94.3%
계	1835	1813	98.8%



③ 4분기 월별 검체검사 TAT충족률

월	종류	전체		
		전체건수	충족건수	충족률
10월	일반 혈액학	238	237	99.6%
	일반화학	162	162	100.0%
	혈액응고	9	9	100.0%
	면역혈청	8	8	100.0%
	미생물검사	101	101	100.0%
	소변검사	106	101	95.3%
	소계	624	618	99.0%
11월	일반 혈액학	214	214	100.0%
	일반화학	157	155	98.7%
	혈액응고	2	2	100.0%
	면역혈청	6	6	100.0%
	미생물검사	126	126	100.0%
	소변검사	111	107	96.4%
	소계	616	610	99.0%
12월	일반 혈액학	212	211	99.5%
	일반화학	143	143	100.0%
	혈액응고	3	3	100.0%
	면역혈청	4	4	100.0%
	미생물검사	136	136	100.0%
	소변검사	97	88	90.7%
	소계	595	585	98.3%
4분기 누계		1835	1813	98.8%



결과분석

- 4분기 검체검사 TAT충족률은 지난 분기 대비 0.8% 감소한 98.8%로 목표치 이하 결과
- 전반적인 항목에서 목표 수준을 유지하고 있음
- 소변검사 항목은 94.3%으로 목표에 미달한 4% 감소를 보임
- 2020년 전체 누적 검체검사 TAT 충족률은 99.2%로 목표 달성함

평가

□ 목표치 이상 (유지관리) ■ 목표치 이하 (개선활동 필요)

개선전략
및
실행

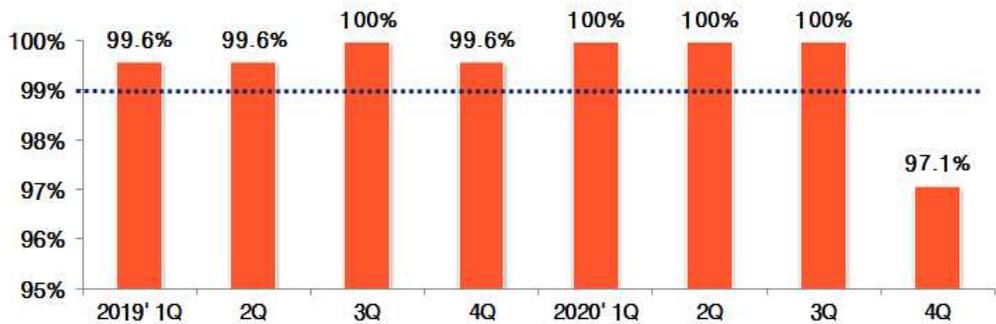
- 소변검사 TAT 보고시간 조정 논의
- 검체 지연이 발생하지 않도록 수탁의뢰 기관에 협조요청

향후계획

- 지속적 모니터링

지 표 명	영상검사 TAT(검사 소요시간 : Turn Around Time)충족률		
산 출 식	$\frac{\text{목표충족검사건수}}{\text{전체검사건수}} \times 100$		
목 표	TAT충족률 99% 이상		
조사기간	2020.10.01. ~ 2020.12.31.		
조사방법	병동별 TAT대장 및 전산자료		
모니터링 주기	분기별	보 고	분기별

① 2019 ~ 2020' 분기별 영상검사 TAT충족률 추이



② 2020년 영상검사 TAT충족률

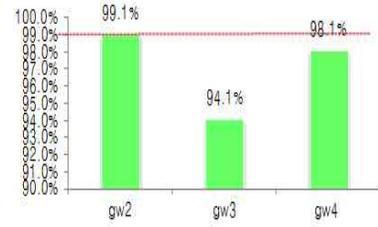
지표
모니터링
결과
(표, 그래프)

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	48	48	100%	31	31	100%	46	46	100%	125	125	100%
2월	37	37	100%	49	49	100%	31	31	100%	117	117	100%
3월	21	21	100%	25	25	100%	15	15	100%	61	61	100%
1분기	106	106	100%	105	105	100%	92	92	100%	303	303	100%
4월	28	28	100%	30	30	100%	27	27	100%	85	85	100%
5월	23	23	100%	29	29	100%	28	28	100%	80	80	100%
6월	44	44	100%	43	43	100%	37	37	100%	124	124	100%
2분기	95	95	100%	102	102	100%	92	92	100%	289	289	100%
7월	46	46	100%	26	26	100%	22	22	100%	94	94	100%
8월	52	52	100%	26	26	100%	38	38	100%	116	116	100%
9월	25	25	100%	28	28	100%	17	17	100%	70	70	100%
3분기	123	123	100%	80	80	100%	77	77	100%	280	280	100%
10월	33	32	97.0%	38	33	86.8%	35	34	97.1%	106	99	93.4%
11월	35	35	100%	37	36	97.3%	43	42	97.7%	115	113	98.3%
12월	38	38	100%	26	26	100%	26	26	100%	90	90	100%
4분기	106	105	99.1%	101	95	94.1%	104	102	98.1%	311	302	97.1%
전체	536	534	99.6%	388	382	98.5%	365	363	100%	1183	1174	99.2%

③ 4분기 월별 영상검사 TAT충족률



2020년 4분기 병동별 일반촬영 TAT충족률



<p>결과분석</p>	<ul style="list-style-type: none"> 4분기 영상검사 TAT충족률 97.1% 로 지난 분기 대비 2.9% 감소하여 목표치 이하 결과임 2020년 전체 누적 영상검사 TAT 충족률은 99.2%로 목표 달성함
<p>평가</p>	<p>□목표치 이상 (유지관리) ■목표치 이하 (개선활동 필요)</p>
<p>개선전략 및 실행</p>	<ul style="list-style-type: none"> 보고시간 지연이 발생하지 않도록 수탁의뢰 기관에 협조요청 분기별 모니터링 유지
<p>향후계획</p>	<p>지속적으로 관리 및 모니터링</p>