

2019년도 2분기 감염 지표관리 보고서

■ 손위생 수행률

■ 직원감염노출 보고율



부산노인전문제2병원

2019년 2분기 지표관리 보고서

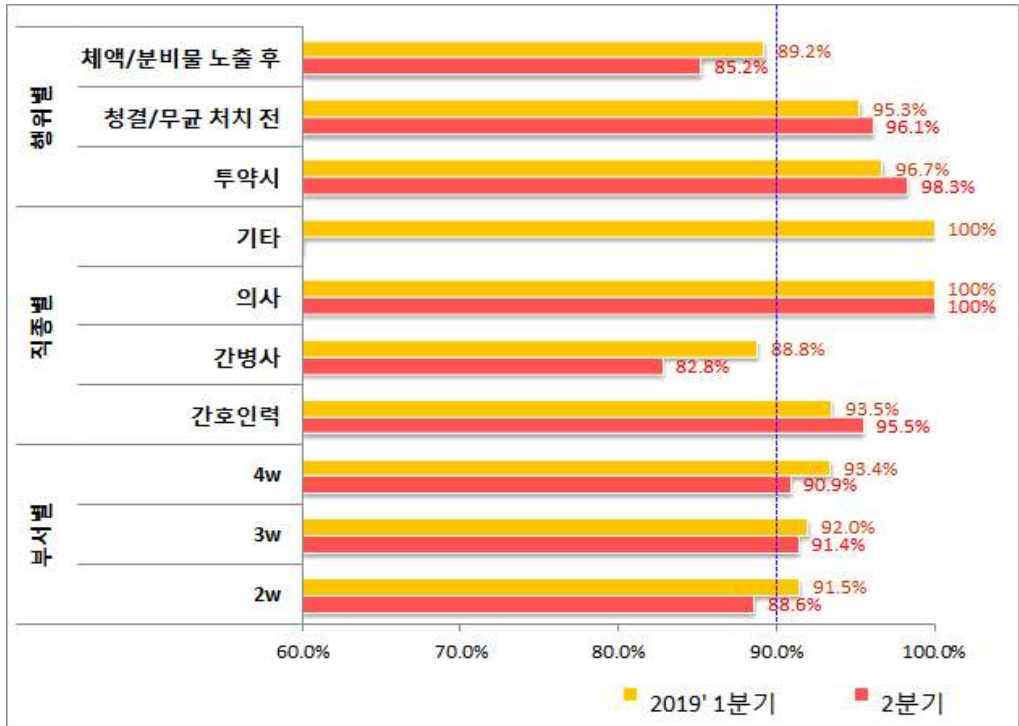
손위생 수행률

결 재	감염관리 담당자	부위원장	위원장

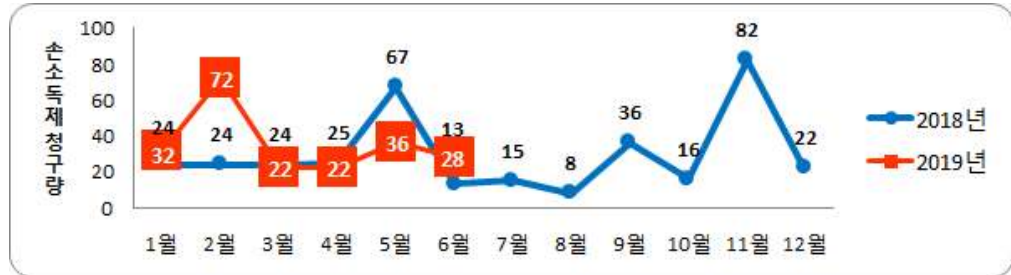
지 표 명	손위생 수행률																
산 출 식	$\frac{\text{손위생 수행건수}}{\text{손위생 총 관찰건수}} \times 100$																
목 표	<ul style="list-style-type: none"> 전년도 대비 손위생 수행률을 90% 이상 증진 전년도 대비 월평균 손소독제 사용량 33통 이상 																
조사기간	<ul style="list-style-type: none"> 2019.04.24~ 2019.04.26 2019.05.21~ 2019.05.23 2019.06.25~ 2019.06.27 																
조사방법	월별 평일 1일 이상 병동 직접관찰 조사																
조사자	각부서 수간호사 및 QPS담당자																
모니터링 주 기	분기별	보 고	분기별														
지표 모니터링 결과 (표, 그래프)	1. 2018~ 2019년 손위생 수행률 추이																
	분기	관찰건수	수행건수	수행률(%)													
	2018' 1분기	216	155	71.8%													
	2분기	348	293	84.2%													
	3분기	343	309	90.1%													
	4분기	272	253	93.0%													
	2019' 1분기	334	309	92.5%													
	2분기	364	329	90.4%													
<table border="1"> <caption>손위생 수행률 추이 (2018~2019년)</caption> <thead> <tr> <th>연도/분기</th> <th>수행률 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018' 1분기</td> <td>71.8%</td> </tr> <tr> <td>2018' 2분기</td> <td>84.2%</td> </tr> <tr> <td>2018' 3분기</td> <td>90.1%</td> </tr> <tr> <td>2018' 4분기</td> <td>93.0%</td> </tr> <tr> <td>2019' 1분기</td> <td>92.5%</td> </tr> <tr> <td>2019' 2분기</td> <td>90.4%</td> </tr> </tbody> </table>				연도/분기	수행률 (%)	2018' 1분기	71.8%	2018' 2분기	84.2%	2018' 3분기	90.1%	2018' 4분기	93.0%	2019' 1분기	92.5%	2019' 2분기	90.4%
연도/분기	수행률 (%)																
2018' 1분기	71.8%																
2018' 2분기	84.2%																
2018' 3분기	90.1%																
2018' 4분기	93.0%																
2019' 1분기	92.5%																
2019' 2분기	90.4%																

지표
모니터링
결과
(표, 그래프)

2. 손위생 수행률 결과(%)



5. 손소독제 사용량 (통)



결과분석

- 2분기 손위생 수행률 90.4%, 월평균 손소독제 사용량 29통
- 1분기 대비 수행률 2.1% 감소, 손소독제 사용량 13통 감소
- 인증제 이후 목표치 90% 이상 유지 되고 있으나 직종별 수행률에서 ‘간병사’ 82.8%, 행위별 수행률에서 ‘체위분비물 노출 후’ 85.2% 감소되어 1분기보다 수행률이 더 떨어진 것으로 보여짐
- 수행률이 계속 떨어지는 간병사 대상으로 손위생 개선활동이 필요

평가

- 목표치 이상 (유지관리) □ 목표치 이하 (개선활동 필요)

개선전략 및 실행

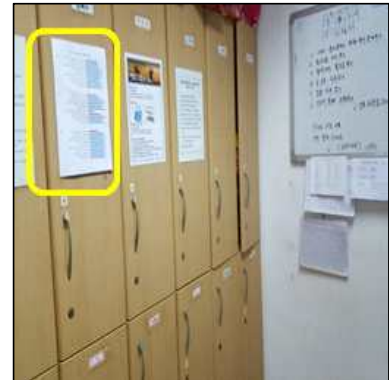
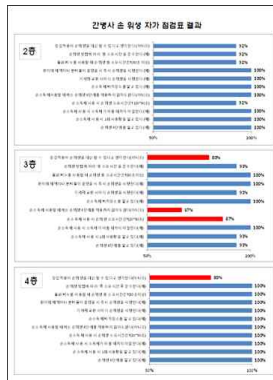
- 직원손위생 집체교육 시행 (2019. 6.11)



- 간병사
 - 손위생 자가점검표 작성 후 피드백

손 위생 자가 점검표		
간병사		
질 문	답 변 (양호에 √ 적색표)	
1 손위생 액티게를 알고 있다	예	양호
2 손소독제알코올 함유량 시 1회 사용량과 알고 있다	예	양호
3 손소독제알코올 함유량 시 손위생 증소모시간과 알고 있다	예	양호
4 손소독제알코올 함유량 시 손위생 증소모시간과 알고 있다	5~30초 미만	중-중도
5 손소독제알코올 함유량 시 손위생 증소모시간과 알고 있다	예	양호
6 손소독제 액티게를 알고 있다	예	양호
7 가제거 교환 시마다 손위생을 시행한다 (대)	예	양호
8 화장실 세척이나 분변물이 묻었을 시 즉시 손위생을 시행한다	예	양호
9 물기 비누를 사용할 때 손위생 증소모시간과 알고 있다	20~30초 미만	중-중도
10 손위생 액티게에 따라 '증 소모시간' 을 준수한다	예	양호
11 장갑장착이 손위생을 대신 할 수 있다고 생각한다	예	양호

부산노인전문재활병원



- 손위생 자료 배부



- 5월 각 병동 입구 손위생 포스터 교체

<교체 전>



<교체 후>



향후계획

- 지속적 모니터링 유지 및 개선활동 시행

보고일: 2019년 7월 29일 보고자 :이영희 (인)

부산노인전문재2병원

직원감염노출사고 보고율 상반기 지표관리 보고서

결 재	감염관리 담당자	부위원장	위원장

지 표 명	직원감염노출사고 보고율							
산 출 식	$\frac{\text{직원감염노출사고 발생 보고건수}}{\text{전월기준평균 직원수}} \times 100$							
목 표	0%							
조사기간	2019. 01. 31. ~ 2019. 06 .30							
조사방법	모니터링 기간별 직원감염노출사고 발생보고서							
모니터링 주 기	반기별	보 고	반기별					
지표 모니터링 결과 (표, 그래프)	□ 2019년 상반기 직원감염노출사고보고 결과							
	분기	상반기						계
	월	1월	2월	3월	4월	5월	6월	
	건수	0	0	0	0	0	0	0
	월 평균 직원수	68	64	68	65	65	63	393
발생보고율(%)	0	0	0	0	0	0	0	
<p>2018 ~ 2019년 직원감염노출사고 발생현황</p> <p>발생보고율(%) : 0% (전체 기간) 건수 : 0 (전체 기간)</p>								
결과분석	2019년 상반기 직원감염노출사고 건수 0건, 보고율 0% 로 조사됨.							
평가	<input checked="" type="checkbox"/> 목표치 이상 (유지관리) <input type="checkbox"/> 목표치 이하 (개선활동 필요)							
개선전략 및 실행	모니터링 유지							
향후계획	<ul style="list-style-type: none"> 모니터링 유지 및 지표 결과 공유 							

보고일: 2019년 7월 29일 보고자 : 이영희 (인)

부산노인전문제2병원