

2019년도 3분기

질 향상 및 환자안전 지표관리 보고서

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



부산노인전문제2병원

2019년 3분기 지표관리 보고서

낙상 발생보고율

| | | | |
|--------|--------|------|-----|
| 결 재 | QPS담당자 | 부위원장 | 병원장 |
| | | | |

| | | | |
|-------------|--|-----|-----|
| 지 표 명 | 낙상 발생보고율 | | |
| 산 출 식 | $\frac{\text{낙상발생 보고 건수}}{\text{분기별 일일 재원환자수를 모두 합한 수}} \times 1000$ | | |
| 목 표 | 전년도 대비 낙상발생 보고율 0.3% 이하 감소 | | |
| 조사기간 | 2019. 07. 01 ~ 09. 30 | | |
| 조사방법 | 전산자료 및 환자안전사건보고서 | | |
| 모니터링 주 기 | 분기별 | 보 고 | 분기별 |

1. 낙상 발생보고율 추이(근접오류 분자에서 제외)

| | 2018' 1분기 | 2분기 | 3분기 | 4분기 | 2019' 1분기 | 2분기 | 3분기 |
|-----------------|-----------|-------|-------|-------|-----------|-------|-------|
| 낙상발생 보고 건수 (분자) | 2 | 4 | 3 | 10 | 6 | 9 | 3 |
| 분기별 총 재원일수 (분모) | 15086 | 15347 | 12208 | 12949 | 13813 | 13877 | 14675 |
| 낙상 발생보고율(%) | 0.13 | 0.26 | 0.25 | 0.77 | 0.43 | 0.65 | 0.20 |

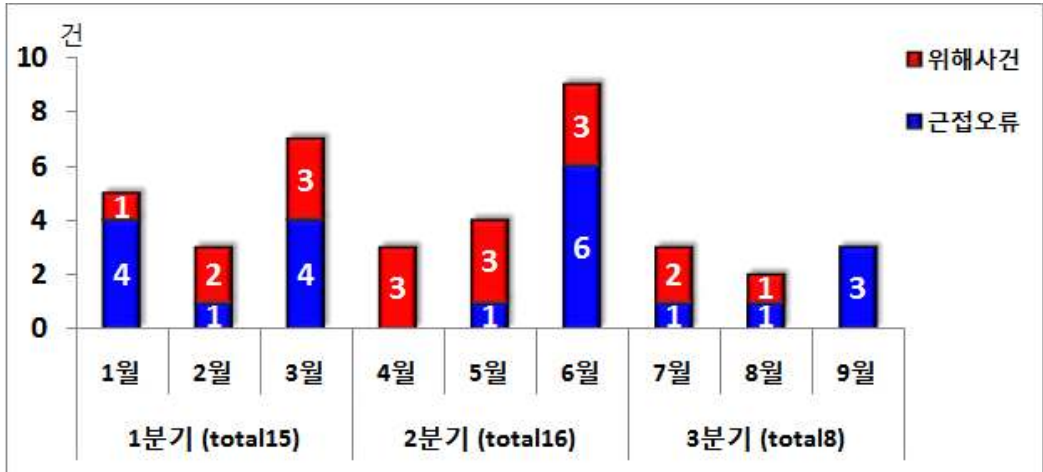
결 과



2. 사고유형 및 발생장소

| 사고 유형 별 | | 위험유형(Risk type) | | 장소별 | | 시간대별 | | 병동별 | |
|--------------------|----------|-----------------|--------------|------------|----------|---------|-------|--------|----|
| 근접오류 | 5건 | 침대사용 시 | 3건 | 병실 내 | 7건 | Day | 4건 | gw2 | 1건 |
| 위해사건 | 3건 | 휠체어 사용 시 | 0 | 병실복도 | 0건 | Evening | 0건 | gw3 | 2건 |
| | | -2등급: 기립, 보행 시 | 5건 | 화장실 | 0건 | | | | |
| | | -3등급: 의자 사용 시 | 0 | 병동로비 | 0건 | | | | |
| 적신호 사건 | 0건 | 의료장비 사용 시 | 0 | 기타 | 1건 | Night | 4건 | gw4 | 5건 |
| 낙상 후 신체적 손상 (중복가능) | | | | | | | | | |
| edema | abrasion | burising | hematoma | laceration | fracture | 기타 | 없음 | | |
| - | - | - | - | - | - | 1건 :통증 | 7건 | | |
| 낙상 후 조치사항(중복가능) | | | | | | | | | |
| 없음 | 드레싱 | 붕합 | splint/ cast | 약물투여 | 전원 | lab | x-ray | CT/MRI | 기타 |
| 5건 | - | - | - | - | - | - | 3건 | - | - |

3. 2019년 월별 낙상발생 건수



결과분석

- 3분기 결과 : 낙상 발생보고율 :0.2% (목표 0.3%이하)
: 낙상 8건 발생 중 근접오류를 제외한 위해사건 3건
 - 2분기 대비 낙상 발생보고율 0.45% 감소
 - 위험유형(risk type)에 따라서는 ‘기립/보행 시’ 5건으로 가장 많았고, ‘침대사용 시’ 3건 순으로 조사됨
 - 낙상이 가장 빈번하게 발생하는 장소는 ‘병실 내(7건)’ 가 으로 가장 많음
 - 전체 낙상 8건 중 치매안심병동인 4병동이 5건(62.5%)으로 가장 많이 발생함
-위해사건 3건 중 2건이 4병동에서 발생
- <원인분석>
- 치매환자가 입원하고 있는 4병동은 70%이상 낙상 고위험군이며, 이는 전체병동의 59%를 차지하고 있음.
 - 환자 대부분이 치매로 인한 인지장애 및 행동장애 동반
 - 낙상 위험성 인식부족, 환자 본인의 신체활동수준을 모르거나 잊어버림
 - 낙상예방교육을 하더라도 잘 받아들이지 않음
 - 환자 스스로 침상난간을 내리거나, 침상고정을 풀고 내려옴
 - 주로 화장실 가기위해 도움을 요청하지 않고 혼자서 침상에서 내려옴
 - 인지장애로 인한 환자 본인의 신체활동수준을 모르거나 잊어버림
 - 환자 보행 시
 - 보조기구 사용 부주의, 미흡
 - 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
- 취침 전 화장실 다녀올 것을 설명함

향후계획

- 지속적 모니터링

보고일: 2019년 10월 22일 보고자 : 이영희 (인)

2019년 3분기 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. 07. 01~ 09. 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 조사방법 | 전산자료 및 욕창발생보고서 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 모니터링 주기 | 분기별 | 보 고 | | 분기별 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 지표 모니터링 결과 (표, 그래프) | 1. 2018~2019년 욕창발생 보고율 추이 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2018 '1분기 | 2분기 | 3분기 | 4분기 | 2019 '1분기 | 2분기 | 3분기 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 욕창발생보고건수(분자) | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 분기별 총 재원일수 (분모) | 15086 | 15347 | 12208 | 12949 | 13813 | 13877 | 14675 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 욕창발생보고율(%) | 0 | 0 | 0 | 0.15 | 0.14 | 0.14 | 0.07 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>(%) 2018~2019년 욕창 발생 건수 및 보고율 추이 (건)</p> <table border="1"> <caption>2018~2019년 욕창 발생 건수 및 보고율 추이</caption> <thead> <tr> <th>기간</th> <th>건수</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> </tbody> </table> | | | | | | | | 기간 | 건수 | 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 |
| | 기간 | 건수 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. 월별 욕창발생 건수 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <caption>2019년 월별 욕창발생 건수</caption> <thead> <tr> <th>월</th> <th>건수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1월</td><td>1</td></tr> <tr><td>2월</td><td>0</td></tr> <tr><td>3월</td><td>1</td></tr> <tr><td>4월</td><td>0</td></tr> <tr><td>5월</td><td>1</td></tr> <tr><td>6월</td><td>1</td></tr> <tr><td>7월</td><td>0</td></tr> <tr><td>8월</td><td>1</td></tr> <tr><td>9월</td><td>0</td></tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 월 | 건수 | 1월 | 1 | 2월 | 0 | 3월 | 1 | 4월 | 0 | 5월 | 1 | 6월 | 1 | 7월 | 0 | 8월 | 1 | 9월 | 0 | | | | | |
| 월 | 건수 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1월 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2월 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3월 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4월 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5월 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6월 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7월 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8월 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9월 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

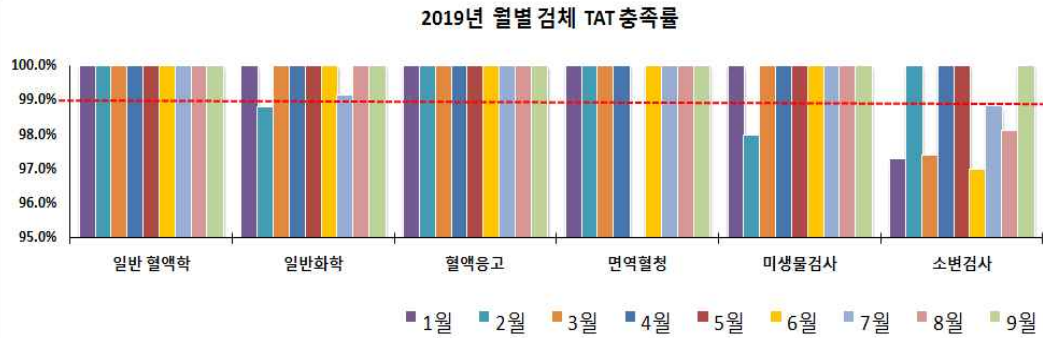
2019년 3분기 지표관리 보고서

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 | 2019.07.01~ 09.30 | | | | |
| 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 | 95 | 95 | 100% |
| | | 일반화학 | 113 | 112 | 99.1% |
| | | 혈액응고 | 3 | 3 | 100% |
| | | 면역혈청 | 14 | 14 | 100% |
| | | 미생물검사 | 55 | 55 | 100% |
| | | 소변검사 | 84 | 83 | 98.8% |
| | | 소계 | 364 | 362 | 99% |
| | 8월 | 일반 혈액학 | 52 | 52 | 100% |
| | | 일반화학 | 72 | 72 | 100% |
| | | 혈액응고 | 2 | 2 | 100% |
| | | 면역혈청 | 4 | 4 | 100.0% |
| 미생물검사 | | 22 | 22 | 100% | |
| 소변검사 | | 53 | 52 | 98.1% | |
| | 소계 | 205 | 204 | 100% | |
| 9월 | 일반 혈액학 | 94 | 94 | 100% | |
| | 일반화학 | 109 | 109 | 100% | |
| | 혈액응고 | 5 | 5 | 100% | |
| | 면역혈청 | 3 | 3 | 100% | |
| | 미생물검사 | 43 | 43 | 100% | |
| | 소변검사 | 83 | 83 | 100% | |
| | 소계 | 337 | 337 | 100% | |
| | 누 계 | 906 | 903 | 99.7% | |

2. 2019년 월별 검체 TAT충족률

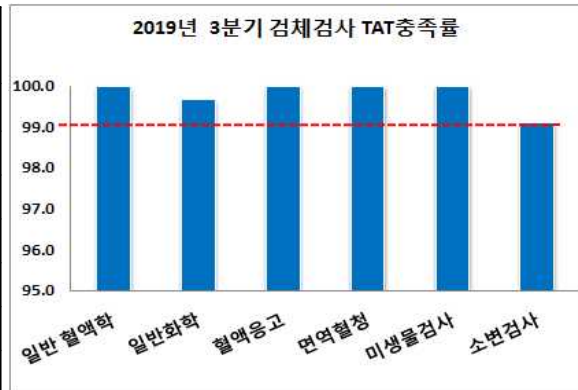


3. 병동별 검체TAT충족률

| 종류 | gw2 | | | gw3 | | | gw4 | | |
|----------|------------|------------|--------------|------------|------------|--------------|------------|------------|--------------|
| | 총건수 | 충족건수 | 충족률 | 총건수 | 충족건수 | 충족률 | 총건수 | 충족건수 | 충족률 |
| 일반 혈액학 | 87 | 87 | 100% | 103 | 103 | 100% | 51 | 51 | 100% |
| 일반화학 | 108 | 108 | 100% | 119 | 119 | 100% | 67 | 66 | 99% |
| 혈액응고 | 9 | 9 | 100% | 1 | 1 | 100% | 0 | 0 | * |
| 면역혈청 | 5 | 5 | 100% | 10 | 10 | 100% | 6 | 6 | 100% |
| 미생물검사 | 43 | 43 | 100% | 51 | 51 | 100% | 26 | 26 | 100% |
| 소변검사 | 80 | 79 | 98.8% | 89 | 88 | 98.9% | 51 | 51 | 100% |
| 계 | 332 | 331 | 99.7% | 373 | 372 | 99.7% | 201 | 200 | 99.7% |

4. 3분기 전체 검체 TAT충족률

| 종류 | 전체 검사건수 | 충족 검사건수 | TAT 충족률(%) |
|----------|------------|------------|-------------|
| 일반 혈액학 | 241 | 241 | 100 |
| 일반화학 | 294 | 293 | 100 |
| 혈액응고 | 10 | 10 | 100 |
| 면역혈청 | 21 | 21 | 100 |
| 미생물검사 | 120 | 120 | 100 |
| 소변검사 | 220 | 218 | 99.1 |
| 계 | 906 | 903 | 99.7 |



결과분석

- 3분기 TAT충족률 99.7% (전체 검사건수 906건, 충족 검사건수 903건)
- 2분기 대비 0.1% 상승

평가

■ 목표치 이상 (유지관리) □ 목표치 이하 (개선활동 필요)

개선전략 및 실행

분기별 모니터링

향후계획

지속적 모니터링

보고일: 2019년 10월 22일 보고자 :이영희 (인)

부산노인전문제2병원

2019년 3분기 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. 07. 01~ 09. 30 | | | | | | | | | | | | |
| 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% | |

| | | |
|-----------------------------|--|---|
| | <p style="text-align: center;">2019년 월별 일반촬영 TAT충족률</p> | <p style="text-align: center;">2019년 3분기 병동별 일반촬영 TAT충족률</p> |
| <p>결과분석</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 전체 충족률 100% • 전반적인 항목에서 목표치 이상 유지 | |
| <p>평 가</p> | <p>■ 목표치 이상 (유지관리) □ 목표치 이하 (개선활동 필요)</p> | |
| <p>개선전략 및 실행</p> | <p>분기별 모니터링</p> | |
| <p>향후계획</p> | <p>지속적 모니터링</p> | |

보고일: 2019년 10월 22일 보고자 :이영희 (인)

부산노인전문제2병원