

문서 번호	진료900~
보존 기간	3년
보고 일자	2020. 12. .

담당	부위원장	위원장
협조    관리과장 간호과장		

- 2020년도 4분기 -

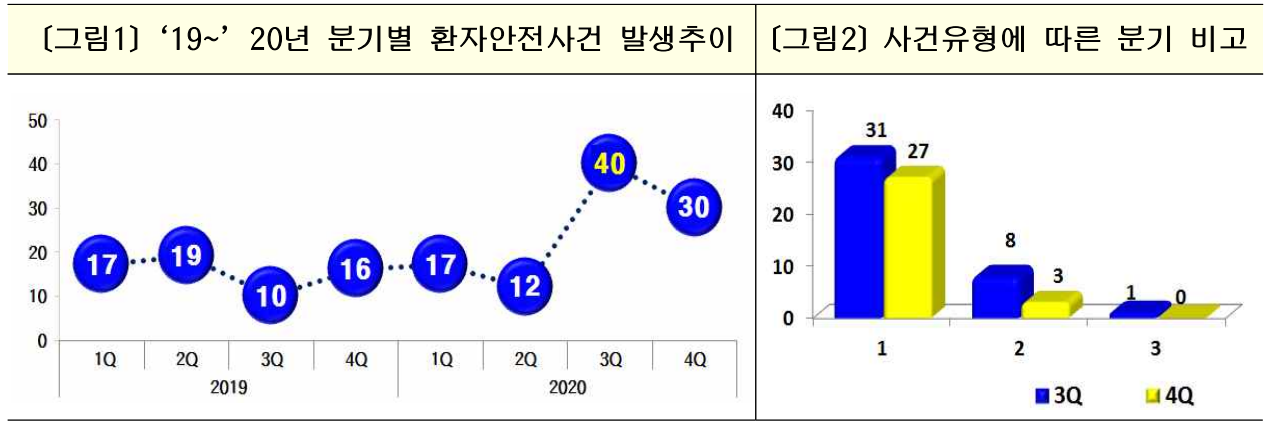
## 환자안전사건 결과분석 및 개선활동 보고서

- 조사기간 : 2020. 10. 01. ~ 2020. 12. 31.
- 조사방법 : 환자안전사건 보고서
- 조치계획
  - 분석결과를 우리병원 환자안전을 위한 기초자료로 활용
  - QPS활동에 적극 반영검토, 개선활동 사항 등에 대하여 지속적으로 관리

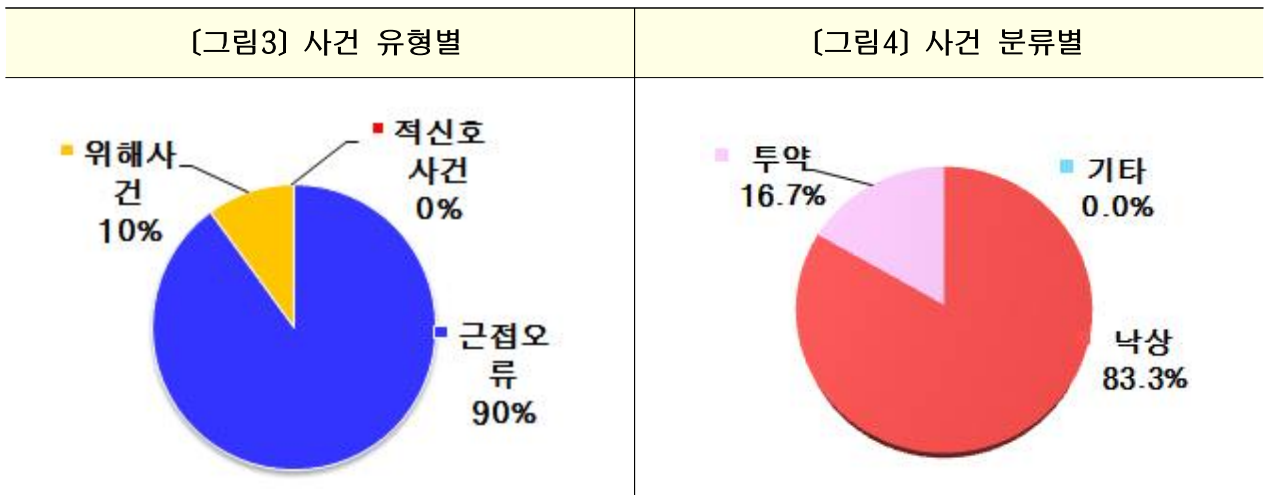
# □ 환자안전사건 결과분석

## ○ 발생현황

- ▷ 4분기 환자안전사건 발생 30건으로 3분기 대비 10건 감소
- ▷ 사건 유형별 : 근접오류 27건(90%), 위해사건 3건(0%), 적신호 사건 0건
  - 근접오류 경우 지난 분기(31건)에 이어 4분기 보고건수는 27건으로 근접오류에 대한 보고율이 높아짐
- ▷ 사건 등급별 : 전체 30건 중 0등급 2건, 1등급 25건, 2등급 3건, 4등급 0건
- ▷ 사건 분류별 : 전체 30건 중 낙상 25건(83.3%), 투약 5건(16.7%)



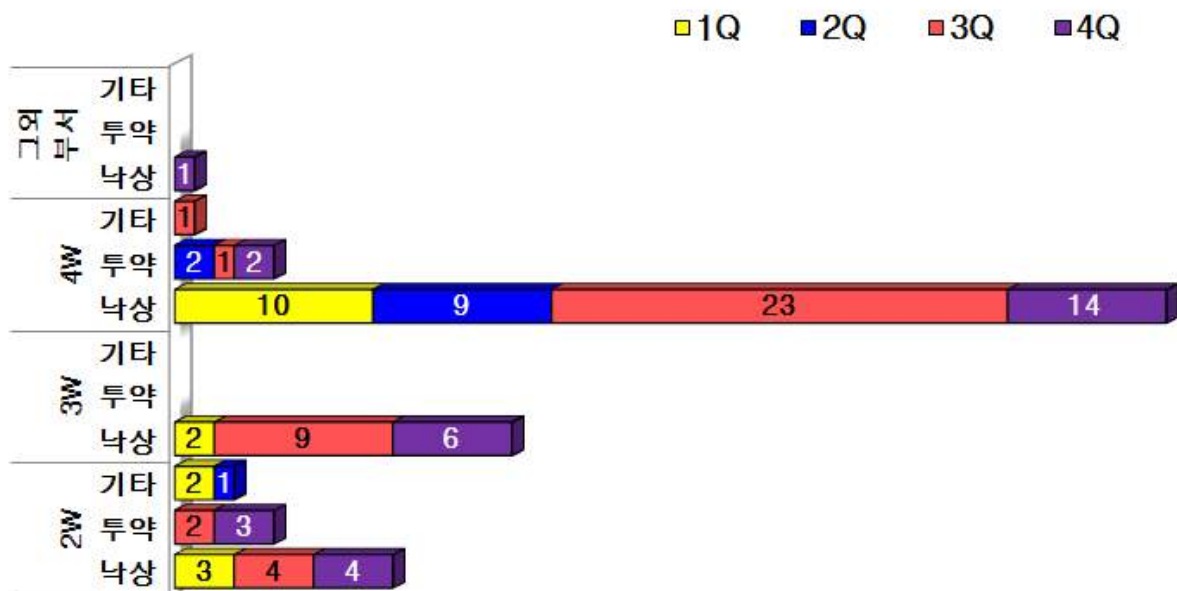
2020년 분기 환자안전사건 발생 현황																
사건 유형	근접오류 (27건)						위해사건 (3건)						적신호사건 (0건)			
	0등급		1등급				2등급		3등급				4등급			
	2건		25건				3건		-				0건			
사건 분류 Sub -Category	낙상	투약	기타	낙상	투약	기타	낙상	투약	기타	낙상	투약	기타	낙상	투약	기타	
건 수	2	0	-	20	5	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	



사건유형/(등급)	사건분류 / (건) (Sub -Category)	위험유형 (Risk type) / (건)
• 근접오류(0등급) : 2건	A. 낙 상(2)	a. 기타 (1)
		b. 보행 시 (1)
• 근접오류(1등급) : 25건	A. 낙 상(20)	a. 침대 사용 시 (4)
		b. 보행 시 (11)
		c. 휠체어 사용 시(2)
		d. 의자 사용 시 (2)
		e. 기타 (1)
	B. 투약(5)	a. 투약 확인 오류 (2) - 다른 시간(1) - 다른 환자(1)
	b. 기타 (3) - 투약하지 않아야할 상황에서의 투약	
• 위해사건(2등급) : 3건	A. 낙 상(3)	a. 침대 사용 시 (1)
		b. 보행 시 (1)
		c. 휠체어 사용 시(1)

▷ 낙상고위험군이 70%이상인 4병동에서 발생하는 낙상이 4분기 14건으로 전체 낙상 발생의 56% 차지

[그림5] 2020년 병동별 환자안전사건 발생 현황(1Q ~ 4Q)



## ○ 위험유형(Risk type)에 따른 분석

사건분류 / (건) (Sub -Category)	위험유형 (Risk type) / (건)	[그림6] 위험유형별 빈도
A. 낙 상(25)	a. 침대 사용 시 (5건, 20%)	<p>기타 8%</p> <p>침대 사용 시 20%</p> <p>의료장비 사용 시 0%</p> <p>보행 시 52%</p> <p>의자 사용 시 8%</p> <p>휠체어 사용 시 12%</p>
	b. 보행 시 (13건, 52%)	
	c. 휠체어 사용 시(3건, 12%)	
	d. 의자 사용 시 (2건, 8%)	
	e. 기타 (2건, 8%)	
B. 투 약(5)	a. 확인 오류 (2건, 40%) - 다른 시간(1) - 다른 환자(1)	<p>처방오류 0%</p> <p>투약확인오류 40%</p> <p>약품조제오류 0%</p> <p>기타 60%</p>
	b. 기타(3건, 60%) - 투약하지 않아야 할 상황에서의 투약	

## ○ 피해상황 및 조치사항

근 점 오류 (31건)					
사고 분류	위험유형 (Risk type) /(건)	일 자	사고내용(경위)	신체적 손상	처치
A. 낙상 (22)	a. 침대사용 시 (4)	20201013 0:33	수면중 깨어 화장실가려고 하다가 침대 발치쪽으로 내려오지 않고 침상난간 넘어러다 바닥으로 낙상	없음	없음
		20201101 14:20	화장실 가기 위해 스스로 침상 난간을 내리고 침상에서 내려와 신발신다 중심 잃고 넘어짐	없음	없음
		20201223 5:15	침대에서 내려오다 낙상함	없음	없음
		20201230 18:00	침상난간사이로 내려옴.	없음	없음
	b. 보행 시 (12)	20201007 20:54	워커기 보행하다 걸음이 꼬여 넘어짐	없음	없음
		20201011 6:10	서서 침대 정리정돈 중 중심잃고 넘어짐	없음	없음
		20201017 14:19	워커기 보행하다 중심잃고 오른쪽으로 넘어짐	없음	없음
		20201111 19:30	변기에서 일어서다 중심을 잃고 넘어진 뒤 다시 일어나 침상으로 가던 중 중심을 잃고 화장실 문잡다가 넘어짐	없음	없음
		20201112 20:30	워커기를 끌고 화장실에 가려다 중심을 잃고 넘어짐	없음	없음

A. 낙상 (22)		20201116	13:20	침대에서 스스로 일어나 침상에서 내려와 걸으면서 휘청함	없음	없음
		20201119	4:32	자다깨어 침상에서 일어나 화장실 가는 도중 실내화(슬리퍼) 앞 부분의 마찰로 인해 넘어짐	없음	없음
		20201124	9:02	복도에서 보행 중 떨어진 수건 주으려다 넘어짐	없음	없음
		20201130	6:32	화장실 가기위해 스스로 침상난간 내리고 내려와 병실 내 바닥에 주저앉음	없음	없음
		20201203	13:00	병실 밖으로 나가려고 이동중에 풀대 밀고 가다 주저앉음.	없음	없음
		20201216	3:20	화장실 가기위해 양쪽침대 난간을 잡고 이동하다 저앉음.	없음	없음
		20201219	9:11	보행기구를 이용해 보행하던 도중 체중이 앞으로 쏠리면서 보행기구를 잡고 있는채로 무릎 꿇으며 넘어짐	없음	없음
	c. 휠체어 사용 시 (2)	20201108	13:00	휠체어에서 일어나 화장실 변기 난간을 잡고 일어나려고 하다가 화장실 변기 앞에 주저 앉음	없음	없음
		20201109	11:05	물리치료실에서 보행 운동이 끝난 후 휠체어에 앉으려 하는데 휠체어가 뒤로 미끄러져(브레이크 고정상태)바닥으로 주저앉음	없음	없음
	d. 의자 사용 시 (2)	20201228	15:30	병동 프로그램실에서 의자에 앉으려다 앞에 있던 타환우와 함께 낙상함.	없음	없음
		20201228	15:30	병동 프로그램실에서 의자에 앉으려는 타환우에게 부딪혀 함께 낙상함.	없음	없음
	e. 기타 (2)	20201120	17:30	대변보기위해 스스로 침상난간 내리고 내려와 화장실 변기에 앉다가 주저 앉을 뻔함	없음	없음
20201222		4:30	변기에 소변을 다보고 일어나려다 다리에 힘이 풀려서 주저 앉음	없음	없음	
B. 투약 (5)	a. 확인오류 (1) - 다른 환자	20201229	14:00	405호 환자에게 투여할 정맥주사를 406호 환자에게 투여함	없음	없음
	a. 확인오류 (1) - 다른 시간	20201111	18:00	간호사가 약을 일찍 돌려서 환자가 취침약을 복용시간보다 일찍(미리)복용함	없음	없음
	b. 기타 (3) - 투약하지 않아야 할 상황에서의 투약 (1)	20201022	10:30	무료독감주사를 투여하지 않아야 하는 대상자임에도 투여됨	없음	없음
		20201022	10:30	10월26일 투여되어야 할 무료독감주사를 일자확인 못하고 10월22일 투여	없음	없음
		20201112	15:00	11월12일에13일자약을잘못투약함 13일자 와파린을 잘못보고 12일 오후3시에 투약하여 중복 투여됨	없음	없음

## 위 해 사 건 (8건)

사고 분류	위험유형 (Risk type) / (건)	일 자	사고내용(경위)	신체적 손상	처 처	
A. 낙상 (3)	a. 침대 사용 시 (1)	20201201	11:04	침상난간이 올려진 채로 타고 넘어 내려오다 낙상함.	좌측 눈썹 abrasion	x-ray simple dressing
	b. 보행 시 (1)	20201201	19:25	화장실에서 나오다가 풀대와 함께 Lt. side로 넘어짐.	없음	x-ray
	c. 휠체어 사용 시 (1)	20201105	13:40	침상에서휠체어로이동중휠체어가뒤로밀려바닥에주저앉음	없음	x-ray

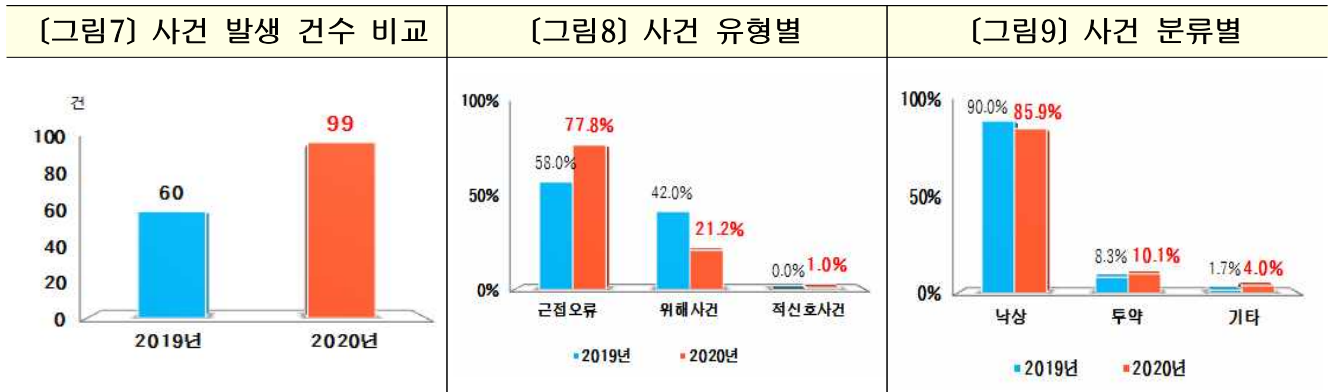
## □ 원인분석

근접오류	A. 낙상(22)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 인지장애로 인한 환자 본인의 신체활동 수준을 모르거나 잊어버림</li> <li>• 환자 스스로 침상난간을 내려서 내려옴             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 주로 화장실 가기위해 도움을 요청하지 않고 혼자서 침상에서 내려옴</li> </ul> </li> <li>• 혼자 보행 시에 도움요청을 하지 않거나 거절하는 경향</li> <li>• 보행 시 이동기구 사용이 미숙</li> <li>• 휠체어 잠금장치 노후로 인한 고장</li> </ul>
	B. 투약(5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• a. 투약 확인 오류 (2)             <ul style="list-style-type: none"> <li>a-1. 다른 시간(1) : 취침약 미리 투여</li> <li>a-2. 다른 환자(1) : 405호 환자에게 투여할 정맥주사를 406호 환자 투여</li> </ul> </li> <li>• b. 기타 (3) - 투약하지 않아야할 상황에서의 투약             <ul style="list-style-type: none"> <li>b-1. 무료독감주사 대상자가 아닌 환자에게 투여</li> <li>b-2. 무료독감주사 투여 시기가 아닌 일자에 투여</li> <li>b-3. 중복투여</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>• 이동기구 사용이 미숙</li> <li>• 기력 저하 및 하지근력 저하</li> </ul>

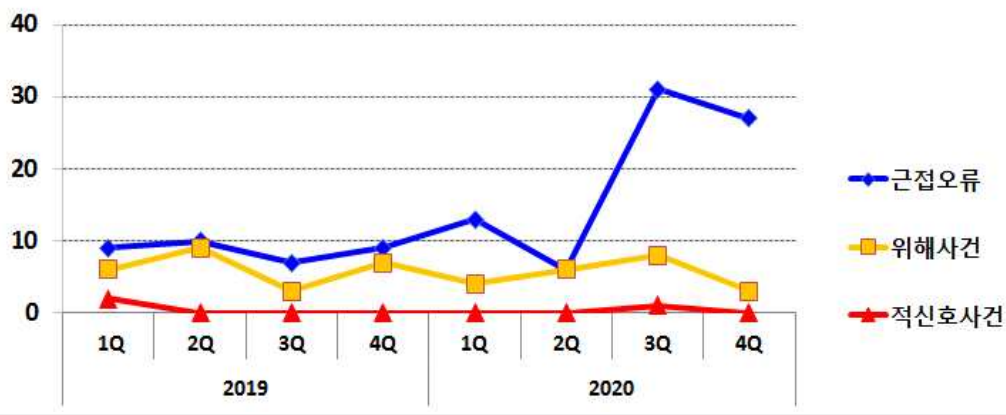
## □ 재발방지를 위한 개선활동

근접오류	A. 낙상 (22)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 반복적인 낙상 예방교육 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>• 물리치료실과 협조하여 보행 가능한 환자는 하지근력 강화를 위한 보행훈련 실시</li> <li>• 휠체어 잠금장치 수리 및 점검</li> <li>• 원내 낙상예방 방송 시행</li> </ul>
	B. 투약(5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 투약 5원칙 교육</li> </ul>
위해사건	A. 낙상(3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 반복적인 낙상 예방교육 실시</li> <li>• 환자 보행 시 워커기, 휠체어 등 보조기구에 대한 사용법을 환자에게 교육하고, 시뮬레이션 시행</li> <li>• 도움 요청 시 콜벨 사용과 시범교육</li> <li>• 물리치료실과 협조하여 보행 가능한 환자는 하지근력 강화를 위한 보행훈련 실시</li> <li>• 원내 낙상예방 방송 시행</li> </ul>

□ 요약



[그림10] 사건 유형별 발생 추이



사건 유형별	2019년	2020년	사건 분류별	2019년	2020년
근접오류	35건 (58.0%)	77건 (77.8%)	낙상	54건 (90.0%)	85건 (85.9%)
위해사건	25건 (42.0%)	21건 (21.2%)	투약	5건 (8.3%)	10건 (10.1%)
적신호사건	0건 (0.0%)	1건 (1.0%)	기타	1건 (1.7%)	4건 (4.0%)
합계	60건 100%	99건 (100%)	합계	60건 (100%)	99건 (100%)

- 2020년 보고된 전체 환자안전사건은 99건으로 전년 대비 39건(65%)증가하였으나, 사건의 심각성에 따른 유형별 분석결과 위해사건이 전년 대비 20.8% 감소를 보임
- 근접오류 보고는 2020년 간호과 QI활동 “근접오류보고 활성화를 위한 활동”의 진행 결과로 전년 대비 42건(19.8%) 증가함
- 사건분류에 따른 분석결과 낙상은 전년대비 4.1% 감소하였으나 여전히 환자안전 사건 중 가장 높은 보고율을 보이고 있음
  - ▷ 우리병원은 현재 4병동을 치매안심병동으로 운영 중으로, 4병동에 입원중인 환자 대부분이 (거동 가능한) 낙상 고위험군임.
  - ▷ 인지 및 행동장애가 함께 동반되어 본인의 활동수준이나 낙상위험성에 대한 인식이 낮아 낙상예방 교육 시행에도 그 효과가 미비하므로 다양한 낙상예방활동 모색이 필요함.

2020.12.31.  
 보고자 : 진료부 QPS 담당자 이영희 (인)