



[의료인을 위한 스마트한 길잡이]
핵심 직무 역량 강화
정리노트



학습 목차

차시	차시명	주요 훈련내용
1	의료환경 변화와 의료기관 인증	<ol style="list-style-type: none"> 1. 의료환경의 변화 2. 오늘날 병원 조직에게 요구되는 목표 3. 의료기관 인증 및 2주기 인증 4. 의료기관 인증절차
2	안전보장활동	<ol style="list-style-type: none"> 1. 환자안전 2. 직원안전 3. 화재안전
3	지속적 질 향상	<ol style="list-style-type: none"> 1. 질의 필요성과 주요개념 2. 의료기관인증에서의 조사 항목
4	진료전달체계와 평가 I	<ol style="list-style-type: none"> 1. 입원·외래, 응급·중환자·특수진료실 등록 및 입실 절차 2. 환자 담당 의료진 변경 시 정보 공유 3. 퇴원, 전원 및 의뢰서비스
5	진료전달체계와 평가 II	<ol style="list-style-type: none"> 1. 환자평가 2. 검사체계
6	환자진료1 - 환자진료체계	<ol style="list-style-type: none"> 1. 입원환자 치료계획 및 협의진료체계 2. 통증, 영양, 욕창관리 3. 완화의료
7	환자진료2 - 고위험 환자진료체계	<ol style="list-style-type: none"> 1. 중증응급환자 및 심폐소생술 요구 환자 2. 수혈 및 항암화학요법 환자 3. 감염성질환자 및 면역저하환자 4. 신체억제대 사용, 격리 및 강박 시행 방법
8	의약품 관리	<ol style="list-style-type: none"> 1. 의약품 관리체계 2. 구매선정 및 보관 3. 처방 및 조제 4. 투약 및 모니터링
9	수술 및 마취진정관리	<ol style="list-style-type: none"> 1. 수술/시술관리 2. 마취진정관리
진행단계평가(중간고사)		선다형 5문제 출제

학습 목차

차시	차시명	주요 훈련내용
10	환자권리존중 및 보호	<ol style="list-style-type: none"> 1. 환자권리 존중 및 불만고충처리 2. 의료사회복지체계 및 동의서 3. 임상연구 관리 및 장기이식
11	경영 및 조직운영 인적자원관리	<ol style="list-style-type: none"> 1. 경영 및 조직운영 2. 인적자원관리
12	감염관리1 - 감염관리체계	<ol style="list-style-type: none"> 1. 감염예방·관리체계 구축 및 운영 2. 감염감시 및 개선활동 계획 3. 감염예방 및 관리를 위한 교육 4. 의료기구 감염관리 5. 소독/멸균 및 세탁물 관리
13	감염관리2 - 부서 감염관리	<ol style="list-style-type: none"> 1. 부서별 감염관리 2. 응급실 감염관리 3. 수술장 감염관리 4. 시술장 감염관리 5. 조리장 감염관리
14	의료 관련감염 예방을 위한 지침	<ol style="list-style-type: none"> 1. 무균술이란? 2. 내과적 무균술 3. 외과적 무균술 4. 마스크, 장갑, 가운의 사용지침
15	안전한 시설 및 환경 관리	<ol style="list-style-type: none"> 1. 시설환경 안전관리체계 및 설비시스템 2. 위험물질관리 및 보안관리 3. 의료기기 관리 및 재난관리
16	의료정보/의무기록관리	<ol style="list-style-type: none"> 1. 의료정보/의무기록 관리 2. 의무기록 완결도 관리 3. 의료정보수집 및 정보공유활용
17	성과관리	<ol style="list-style-type: none"> 1. 환자안전 지표 2. 질환영역 지표 3. 진료영역 지표 4. 관리영역 지표
18	심폐소생술	<ol style="list-style-type: none"> 1. 심폐소생술이 요구되는 치명적인 응급상황 2. 응급처치의 원칙 및 관련 법규 3. 심폐소생술의 정의와 중요성 4. 심폐소생술의 방법
최종평가(기말고사)		선다형 15문항, 단답형 5문항, 서술형 1문항 출제

**중점 학습내용!**

- ① 의료환경의 변화
- ② 오늘날 병원 조직에게 요구되는 목표
- ③ 의료기관 인증 및 2주기 인증
- ④ 의료기관 인증절차

1

의료환경의 변화**1. 기술 측면의 변화****(1) 원격의료의 긍정적인 효과**

- ① 의사각지대에 조금이라도 따스한 온기를 전하려는 작은 노력
- ② 동네 의원 중심으로 추진하고, 컴퓨터와 스마트폰으로 진찰
- ③ 의사 및 의료기관의 측면
 - 의사에게 더 많은 정보 제공
 - 환자의 상태를 좀 더 정확하게 파악이 가능해 신속한 대처 가능
 - 지속적인 관리를 통해 환자의 복약순응도를 높일 수 있을 것
- ④ 환자 측면
 - 자신의 건강상태의 정확한 파악하고 관리 방법을 알 수 있음
 - 건강상태가 안정적으로 유지될 경우 병원을 더 적게 방문할 수 있을 것으로 기대

2

오늘날 병원 조직에게 요구되는 목표**1. 종합적 병원 조직에게 요구되는 목표****(1) 종합적 판단을 위한 주요지표**

- ① 직원 수의 적정 여부
 - 조정환자 100명당 직원 수 : 타 병원 대비 직원 수의 적정 여부
 - 의료수익 대 인건비 비율 : 중소병원은 50% 이상, 대형병원은 45% 이상 적자 전환



중점 학습내용!

- ① 의료환경의 변화
- ② 오늘날 병원 조직에게 요구되는 목표
- ③ 의료기관 인증 및 2주기 인증
- ④ 의료기관 인증절차

3

의료기관 인증 및 2주기 인증

1. 의료기관 인증제란?

(1) 개념 : 의료기관으로 하여금 환자안전과 의료의 질 향상을 위한 자발적이고 지속적인 노력을 유도하여 의료소비자에게 양질의 의료 서비스를 제공하기 위한 제도

(2) 인증 기준 및 기준의 틀

① 인증 기준(의료법 제58조3)

- 환자의 권리와 안전
- 의료기관의 조직 인력관리
- 의료기관의 의료서비스 질 향상 활동
- 환자 만족
- 의료서비스의 제공과정 및 성과

② 기준의 틀

- 기본가치체계 : 안전보장활동, 지속적인 질 향상
- 성과관리체계 : 성과관리
- 환자진료체계 : 진료전달체계와 평가, 환자진료, 수술 및 마취진정관리, 의약품관리, 환자권리존중 및 보호
- 지원체계 : 경영 및 조직운영, 인적자원관리, 감염관리, 안전한 시설 및 환경관리, 의료정보/의무기록관리

(3) 2주기 인증에서의 변화

① 조사위원 인원 및 기간

구분	조사인원	조사기간
1000병상 이상	7명	4일
1000병상 미만	7명	4일
300병상 이상	5명	4일
300병상 미만	4명	4일
100병상 이상	4명	4일
100병상 미만	3명	4일



중점 학습내용!

- 1 환자안전
- 2 직원안전
- 3 화재안전

1

환자안전

1. 정확한 환자확인 - 규정 및 방법

(1) 환자확인 방법

- ① 확인 과정의 환자 참여 : 개방형 질문
- ② 최소한 두 가지 이상의 지표(indicator) 사용 : 환자이름, 생년월일, 등록번호 등
- ③ 환자의 병실호수나 위치를 알리는 지표는 환자확인 지표로 사용 불가
- ④ 모든 상황과 장소에서 일관된 환자확인 방법 적용
- ⑤ 환자가 의식이 없거나 의사표현이 어려운 경우에는 별도의 환자확인 방법 적용

2. 수술/시술의 정확한 수행 - 규정 및 방법

(1) 수술 부위 표시 제외 적용 검토 대상 : 생식기, 구강, 개방성 상처, 환자가 표시를 거부하는 경우 충분한 설명 시행 후 기록 작성

3. 감염 예방을 위한 손위생 수행 - 규정 및 방법

(1) 손위생 수행시점

- ① 투약 시
- ② 수술/ 시술 전 후
- ③ 청결/ 무균 처치 전
- ④ 체액이나 분비물에 노출될 위험이 있는 행위를 하고 난 후
- ⑤ 화장실 후



중점 학습내용!

- 1 환자안전
- 2 직원안전
- 3 화재안전

2

직원안전

1. 규정 및 방법

(1) 직원의 안전사고 관리 관련 규정 포함 내용

- ① 안전사고 관리 절차
- ② 예방활동 방안 수립
- ③ 안전사고 리더십

3

화재안전

1. 규정 및 방법

(1) 화재 안전관리 관련 규정 포함 내용 리

- ① 화재 예방점검
- ② 화재 발생 시 대응체계
 - 신고체계
 - 피난층 위치, 안전구획 위치, 피난시설의 위치와 피난경로 설정
 - 직원의 업무분담, 환자 및 직원 등의 대피 장소에 대한 배치
 - 환자유형별 대피 계획 및 환자후송
- ③ 직원 소방안전 교육 및 훈련
- ④ 화재 안전관리 계획수립

**중점 학습내용!**

- 1 질의 필요성과 주요개념
- 2 의료기관인증에서의 조사 항목

1

질의 필요성과 주요개념

1. 기본 용어

(1) 보건의료의 목표로써의 질

- ① 효과(effectiveness)
- ② 효율성(efficiency)
- ③ 기술 수준(technical quality)
- ④ 접근성(accessibility)
- ⑤ 가용성(availability)
- ⑥ 이용자 만족도(consumer satisfaction)
- ⑦ 지속성(continuity)
- ⑧ 적합성(adequacy)

(2) TQM

① TQM의 영역

- 임상 및 비임상을 포함한 모든 체계와 과정을 대상
- 과정의 개선을 지향하는 조치

② TQM의 특성

- 지속적인 향상에 초점
- 목적이 아닌 수단
- 패러다임의 전환
- 관리로부터 통솔로의 패러다임 이동

**중점 학습내용!**

- 1 질의 필요성과 주요개념
- 2 의료기관인증에서의 조사 항목

2

의료기관인증에서의 조사 항목

1. 2주기 조사항목

- (1) 질 향상 운영체계 : 의료기관 차원의 질 향상과 환자안전을 위한 운영체계가 있다.
- (2) 질 향상 활동 : 의료기관의 질 향상 및 환자안전 활동 계획에 따라 개선활동을 수행한다.
- (3) 환자안전 보고체계 운영 : 환자안전 보고체계 운영을 위한 계획을 수립하고 관리한다.
- (4) 지표관리체계 : 의료기관 차원의 지표관리를 위한 계획을 수립하고, 이를 수행한다.
- (5) 진료지침 관리체계 : 진료지침 개발과 적용을 위한 계획을 수립하고, 이를 수행한다.



중점 학습내용!

- 1 입원·외래, 응급·중환자·특수진료실 등록 및 입실 절차
- 2 환자 담당 의료진 변경 시 정보 공유
- 3 퇴원, 전원 및 의뢰서비스

1

입원·외래, 응급·중환자·특수진료실 등록 및 입실 절차

1. 입원수속 절차의 규정 및 방법

(1) 입원 수속 절차에 포함되어야 하는 내용

- ① 입원순서 배정 원칙
- ② 입원수속방법
- ③ 입원 시 제공하는 정보
- ④ 입원 지원 시 환자관리

(2) 입원 순서 배정 절차에 따른 입실 관리

- ① 순서배정원칙
 - 환자의 긴급성
 - 입원대기 일자
 - 의뢰서비스 유형별
 - 입원실 보유현황



1

입원·외래, 응급·중환자·특수진료실 등록 및 입실 절차

2. 외래 및 응급환자 등록절차의 규정 및 방법

(1) 외래 및 응급환자 등록절차에 포함되어야 하는 내용

① 외래환자

- 외래 접수방법
- 진료예약 방법
- 외래진료절차
- 대기환자 관리
- 진료과 선택 안내
- 환자에게 설명해 주어야 하는 정보

② 응급환자

- 응급진료 접수방법
- 신원미상 환자관리
- 외래 추후방문 관리
- 환자에게 설명해 주어야 하는 정보

3. 중환자실 및 특수치료실 입실절차의 규정 및 방법

(1) 특수치료실 입실절차에 포함되어야 하는 내용

① 인증기준집에 제시한 특수치료실

- 방사성 동위원소 치료실, 뇌졸중 집중치료실, 조혈모세포이식치료실 등
- 입실기준은 의학적인 필요성을 기반으로 진단 또는 생리학적 기준을 포함하여 작성
- 입원시점에 해당 기준을 충족하는지 평가해야 하므로 명확한 입실 기준이 필요



중점 학습내용!

- 1 환자평가
- 2 검사체계

1

환자평가

1. 외래환자 초기평가 규정 및 방법

(1) 외래환자 초기평가 규정에 포함되어야 하는 내용

- ① 초기평가 대상자
- ② 초기평가 시행자
- ③ 초기평가 내용
- ④ 타 의료기관에서 의뢰된 환자의 정보를 확인하는 절차
 - 검사결과지
 - 영상기록물
 - 의사소견서

1

환자평가

2. 응급환자 초기평가 규정 및 방법

(1) 응급환자 분류체계

- ① Triage절차: 응급실에 내원하는 환자 처치와 치료의 우선순위를 정하기 위해 시행
- ② Triage 분류표

분류	색상	중증도
긴급환자	적색	<ul style="list-style-type: none"> • 수분 혹은 수시간이내의 응급처치를 요하는 중증환자 • 기도폐쇄, 심한 호흡곤란 혹은 호흡정지 • 심장마비의 순간이 인지된 심정지 • 개방성 흉부 열상, 긴장성 기흉 • 대량출혈 혹은 수축기 혈압이 80mmHg 이하의 쇼크 • 혼수상태의 중등 두부손상 • 개방성 복부 열상, 골반골 골절을 동반한 복부 손상 • 기도화상을 동반한 중증의 화상 • 원위부 맥박이 촉진되지 않는 경우 • 경추손상이 의심되는 경우 • 기타 심장병, 저체온증, 지속적인 천식, 경련
응급환자	황색	<ul style="list-style-type: none"> • 수시 이내의 응급처치를 요하는 중증환자 • 중증의 화상 • 중증의 출혈 • 경추를 제외한 부위의 적체 골절 • 다발성 골절간
비응급환자	녹색	<ul style="list-style-type: none"> • 수시간,수일 후에 치료해도 생명에 관계가 없는 환자 • 소량의 출혈 • 경증 열상 혹은 단순골절 • 경증의 화상 혹은 타박상
지연환자	흑색	<ul style="list-style-type: none"> • 사망하였거나 생존의 가능성이 없는 환자 • 20분이상 호흡이나 맥박이 없는 환자 • 두부나 몸체가 절단된 경우 • 심폐소생술을 하여도 효과가 없다고 판단되는 경우



Chapter

06

환자진료 1 - 환자진료체계



중점 학습내용!

- 1 입원환자 치료계획 및 협의진료체계
- 2 통증, 영양, 욕창관리
- 3 완화의료

1

입원환자 치료계획 및 협의진료체계

1. 협의진료체계

(1) 진료과 간 협의진료 규정에 포함되어야 하는 내용

- ① 의뢰서식
- ② 응급의뢰 기준
- ③ 협의진료 성과 기준
- ④ 협의진료 소요 시간

**중점 학습내용!**

- 1 입원환자 치료계획 및 협의진료체계
- 2 통증, 영양, 욕창관리
- 3 완화의료

2

통증, 영양, 욕창관리**1. 영양 집중지원 서비스**

(1) 영양 집중지원 서비스 규정에 포함되어야 하는 내용

- ① 영양 집중지원 중서비스 대상
- ② 영양 집중지원팀 구성 및 역할
- ③ 영양 집중지원 서비스 절차

(2) 영양 집중지원팀 구성 및 역할

- ① 주치의 : 환자상태를 기반으로 영양집중지원 서비스 필요성 결정
- ② 담당 간호사 : 영양집중지원 환자의 건강상태의 모니터링 및 피드백
- ③ (임상)영양사 : 영양집중지원 활동의 계획 수립과 지원

(3) 영양 집중지원 서비스 절차

- ① 정맥영양 관리 모니터링
 - 정맥영양 실시 후 전해질, 간기능, 혈당변화 등의 합병증발현여부를 관찰
 - 필요 시 처방내용이나 투여경로를 변경
 - 경구섭취의 재개에 따른 투여량 감소 요청

2. 사례

(1) 외상 환자의 욕창관리 개선 사례

- ① 2시간의 일정한 시간 간격으로 외상 환자들에 대해 체위변경을 실시
- ② 체위변경을 실시할 의료인들도 사람인지라 깜빡할 수 있는 상황을 대비하도록 정해진 시간이 되면 알림음이 송출되는 시스템 도입
- ③ 순간 깜빡한 경우라도 알림음으로 바로 체위변경



중점 학습내용!

- 1 입원환자 치료계획 및 협의진료체계
- 2 통증, 영양, 욕창관리
- 3 완화의료

3

완화의료

1. 완화의료 규정 및 방법

(1) 완화의료 규정에 포함되어야 하는 내용

- ① 말기환자 대상의 정의
 - 의료기관 차원에서 정의
 - 말기암으로 생존 기간이 예측되는 환자, 임종이 가까운 환자, 치유 불가능한 질병으로 통증 및 증상완화가 주목적인 환자 등을 포함



중점 학습내용!

- 1 중증응급환자 및 심폐소생술 요구 환자
- 2 수혈 및 항암화학요법 환자
- 3 감염성질환자 및 면역저하환자
- 4 신체억제대 사용, 격리 및 강박 시행 방법

1

중증응급환자 및 심폐소생술 요구 환자

1. 중증응급환자

(1) 중증응급환자를 적시에 치료하는 규정에 포함할 내용

- ① 중증응급환자의 범위
- ② 의료진 간 협력체계
 - 복합질환자인 경우, 해당 진료과 호출 절차
 - 복합질환자의 주 진료과 결정 절차
 - 빠른 의사결정을 위한 절차
 - 응급검사의 신속한 결과보고를 위한 절차
- ③ 신속진료시스템(Fast Track)
 - 모든 진료과정에서 우선적으로 진행될 수 있도록 개발된 절차
- ④ 타 의료기관 전원(의료기관에서 수용능력이 되지 않을 경우)

2. 심폐소생술 요구 환자

(1) 심폐소생술 관련 규정에 포함되어야 하는 내용

- ① 심폐소생술 교육 및 훈련
- ② 심폐소생술 성과관리
 - 심정지 후 심폐소생술 시행까지의 소요시간(Arrest-to-CPR Time), 심폐소생술 생존율 등
- ③ 심폐소생술 성과관리 결과에 대한 경영진 보고 및 직원 공유



중점 학습내용!

- 1 중증응급환자 및 심폐소생술 요구 환자
- 2 수혈 및 항암화학요법 환자
- 3 감염성질환자 및 면역저하환자
- 4 신체억제제 사용, 격리 및 강박 시행 방법

2

수혈 및 항암화학요법 환자

1. 안전한 수혈을 위한 규정에 포함되어야 하는 내용

(1) 수혈 환자

- ① 안전한 수혈을 위한 규정에 포함되어야 하는 내용
 - 혈액제제 관리
 - 수혈 전 환자 확인
 - 수혈 시 주의사항 및 수혈부작용 발생 시 대처방안

(2) 항암화학요법 환자

- ① 항암화학요법에 대한 규정에 포함할 내용

<ul style="list-style-type: none"> - 항암화학요법 수행자 자격 및 관리 - 직원교육 - 환자교육 - 처방감사(조제 전·후) 	<ul style="list-style-type: none"> - 안전한 항암제 준비, 조제, 투여 - 항암화학요법 수행 시 주의사항 및 부작용 발생 시 대처방안 - 폐기절차
--	--

3

감염성질환자 및 면역저하환자

1. 기준의 이해

(1) 역격리(보호격리) 절차에 포함되어야 하는 내용

- ① 역격리(보호격리)가 필요한 대상자
- ② 역격리(보호격리) 시설
- ③ 역격리 표지

**중점 학습내용!**

- 1 의약품 관리체계
- 2 구매선정 및 보관
- 3 처방 및 조제
- 4 투약 및 모니터링

1

의약품 관리체계

1. 의약품 관리 규정 및 방법

- (1) 약사 위원회 : 의사, 약사, 간호사, 구매담당 및 보험심사자가 포함
- (2) 의약품 사용과 관리체계는 관련 법규와 원내 규정·지침을 따름
 - ① 관련 법규 : 의료법, 약사법, 마약류 관리에 관한 법률

2. 사례

- (1) 의약품을 총괄 관리하는 약제과의 주요 업무
 - ① 의약품 등의 수급 및 관리
 - ② 처방전 조제
 - ③ 투약 및 복약지도
 - ④ 약물정보 제공
 - ⑤ 의약품심의위원회를 개최하여 의약품 선정 및 수급 조절

**중점 학습내용!**

- ① 의약품 관리체계
- ② 구매선정 및 보관
- ③ 처방 및 조제
- ④ 투약 및 모니터링

2

구매선정 및 보관

1. 구매선정 규정 및 방법

(1) 의약품관리 추적조사(ST)에서 필요한 문서

- ① 신규약품 신청서
- ② 의약품관리 위원회 회의록
- ③ 신약정보지
- ④ 문전약국, 인근협력병원 목록 및 연락처
- ⑤ 차용증

2. 보관의 1주기 vs. 2주기

(1) 보관의 주요 Point

- ① 의약품의 보관 : 의약품 라벨링, 비치약품목록 관리, 고위험의약품 및 주의를 요하는 의약품의 보관, 의약품 보관에 대한 정기적인 감사, 의약품 회수 및 철회의약품
- ② 응급의약품의 보관 및 점검내용 : 응급의약품 목록, 유효기관 관리여부, 미개봉여부를 확인할 수 있는 표지 또는 체크리스트 등을 이용한 점검, 목록의 수량 일치 여부
- ③ 마약류의 보관 : 이주잠금장치가 된 철제금고, 향정신성의약품, 임시향정신성의약품은 잠금장치가 설치된 장소에 보관
- ④ 주의를 요하는 의약품의 보관 : 냉장보관, 차광이 필요한 의약품, 투약오류 가능성이 높은 의약품, 임상시험용 의약품, 백신 등

**중점 학습내용!**

- 1 의약품 관리체계
- 2 구매선정 및 보관
- 3 처방 및 조제
- 4 투약 및 모니터링

3

처방 및 조제

1. 규정 및 방법

(1) 약물 조제 전, 감사

- | | |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> ① 조제 전 처방 감사 <ul style="list-style-type: none"> - 일반적 주의사항 - 약 처방전 내용 확인 - 처방이 부정확한 경우 처방의사에게 확인하는 절차 | <ol style="list-style-type: none"> ② 조제 후 처방 감사 <ul style="list-style-type: none"> - 다른 직원이 조제된 약물 - 약 모양, 크기, 색깔, 포장상태, 총량, 총 포수, 이물 혼입여부 등 감사 - 환자명과 조제약 |
|---|---|

4

투약 및 모니터링

1. 사례

(1) 약 복용 시 주의사항

- ① 복약지도 받으신 용법과 용량을 반드시 지켜서 복용한다.
- ② 의사의 지시 없이 복용을 중단하지 않는다.
- ③ 특별한 지시가 없는 한, 약은 식후 30분 1컵(180cc) 정도의 물과 함께 복용한다.
- ④ 약은 규칙적으로 빠뜨리지 않고 복용하며, 약 복용을 잊었어도 그 날 그 시간에 맞는 약으로 1회 용량만 복용한다.
- ⑤ 임신, 수유 또는 임신 계획이 있으시면 미리 의료진에게 알리기.
- ⑥ 이미 복용 중이 약이 있으면 진료 시 함께 가져가 의사와 상의하기.
- ⑦ 증상이 호전되지 않거나 부작용(예, 울렁거림, 어지러움, 피부발진 등)이 나타나면 의료진에게 알리기.



중점 학습내용!

- 1 수술/시술관리
- 2 마취진정관리

1

수술/시술관리

1. 수술계획

(1) 수술 계획 시 포함 내용

- ① 수술을 목적으로 내원한 경우 초기평가(환자의 병력, 신체적 상태, 진단검사 결과 및 자료, 추정진단명 등)를 기반으로 하여 수술 계획 수립
- ② 입원 중 수술이 결정된 경우
 - 추가적으로 환자의 병력
 - 신체적 상태
 - 진단검사 결과 및 자료
 - 추정진단명
- ③ 작성기한
 - 일반적으로 수술 전에 기록하는 것을 원칙
 - 응급 수술의 경우를 규정에 수립하여 예외 규정에 따라 수행 가능한 평가

2. 수술환자 안전보장

- (1) 수술계수 : 환자체내에 이물질이 남게 됨으로써 발생할 수 있는 상해를 예방하기 위해 수술 시 사용된 모든 물품(수술기구, 거즈, 봉합침 등)을 집계하는 것을 의미



1

수술/시술관리

3. 사례

(1) 회복 점수표(Post Anesthetic Recovery Score)

항목	점수	관찰 항목
활동성	2	자발적 또는 구두 명령에 4사지를 움직일 수 있다.
	1	자발적 또는 구두 명령에 2사지를 움직일 수 있다.
	0	자발적 또는 구두 명령에 사지를 움직이지 못 한다.
호흡	2	심호흡 및 기침이 가능하다.
	1	호흡곤란 또는 호흡에 제한성이 있다.
	0	무호흡이다.
순환	2	수축기 혈압이 마취 전 수준의 20% 이내에 있다.
	1	수축기 혈압이 마취 전 수준의 20~49% 범위 내에 있다.
	0	수축기 혈압이 마취 전 수준의 50% 이내에 있다.
의식	2	완전 회복한 의식상태이다.
	1	자극에 깨어 날 수 있다.
	0	반응이 없다.
산소포화도	2	산소 공급 없이 90% 이상 유지한다.
	1	90%이상을 유지하기 위하여 산소공급이 필요하다.
	0	산소공급을 하여도 90% 미만을 유지한다.



중점 학습내용!

- 1 수술/시술관리
- 2 마취진정관리

2

마취진정관리

1. 진정치료

(1) 진정단계의 정의

- ① 내과에서 위 내시경을 할 때에도 수면내시경을 하듯이 치과에서도 고통스러운 치료과정을 잠자는 동안 이루어지도록 하여 환자의 고통을 덜어주는 것을 말함
- ② 전문적으로 '진정요법'을 이용한 치료

(2) 진정 동의서

- ① 수검자의 상태, 시술 명, 시술자, 시술의 목적, 필요성, 시술의 장단점(위험, 합병증 의 종류와 발생가능성), 치료방법, 시술 성공 가능성, 발생 가능한 부작용과 추가시술 동의, 대체방법, 시술 전 후 주의사항, 회복과정, 동의서 작성일, 설명 의사 명, 서명, 환자 또는 보호자의 자필 서명이 포함



중점 학습내용!

- 1 환자권리 존중 및 불만고충처리
- 2 의료사회복지체계 및 동의서
- 3 임상연구 관리 및 장기이식

1

환자권리 존중 및 불만고충처리

1. 환자의 권리와 의무 존중 규정 및 방법 - 환자의 권리

(1) 환자의 권리

- ① 인간으로 존중 받을 권리
 - 의료기관에서의 환자권리와 의무에 대한 교육, 홍보
 - 환자의 신체노출 보호
 - 취약환자 지원체계
- ② 동등하게 진료받을 권리
 - 외래/응급/입원 시 순서배정 절차
 - 중환자실, 특수치료실 입실 기준 관리
 - 정규시간 이외 동일한 마취서비스 제공
- ③ 자기결정권 및 알 권리
 - 진료비용, 치료계획 설명을 듣고 진료과정에 참여
 - 치료, 검사, 수술, 입원 등의 의료행위에 대해 의사 결정에 도움이 되는 정보를 사전에 제공하고(동의서)시행여부를 선택할 수 있는 절차 마련
- ④ 비밀을 보호받을 권리
 - 사생활 보호를 위한 환자요구 확인 절차
 - 환자의 개인 정보포함 진료정보 보호
- ⑤ 상담, 조정을 신청할 권리
 - 불만 및 고충처리 안내 등 절차에 대한 정보 제공
 - 의료기관 내 윤리위원회 운영



1

환자권리 존중 및 불만고충처리

2. 취약환자 보호 체계 규정 및 방법

(1) 취약환자의 권리를 보호하기 위한 규정에 포함되어야 하는 내용

- ① 취약환자의 정의
- ② 지원체계 및 절차
 - 장애인 환자 편의지원을 위해 장애인 전용 주차구역을 설정하거나 주차대행 서비스 제공
 - 이동보조를 위해 휠체어 제공
 - 장애인을 위한 화장실이나 안전바 설치
- ③ 직원교육
- ④ 환자 및 보호자 교육

(2) 장애 환자의 편의를 위한 지원체계

- ① 장애 환자 편의지원을 위해 장애인 전용 주차구역을 설정하거나 주차대행 서비스 제공
- ② 이동보조를 위해 휠체어 제공
- ③ 장애인을 위한 화장실이나 안전바 설치

2

의료사회복지체계 및 동의서

1. 1주기 vs. 2주기

- (1) 의료사회복지체계 : 사회복지서비스를 제공하기 위한 절차로 2주기에서 신규로 추가된 기준
- (2) 의료법에 의한 사회복지사 정원은 종합병원 이상에만 의무사항으로, 일반 병원급에서는 사회복지사가 없는 만큼, 업무 담당자나 지원의 초점을 병원에서 자율적으로 정하는 것이 중요

**중점 학습내용!**

- ① 경영 및 조직운영
- ② 인적자원관리

1

경영 및 조직운영

1. 경영관리체계

(1) 경영관리체계 : 합리적 의사결정과 체계적 의료계획에 의한 운영을 평가하는 부분

2. 의료기관 운영

(1) 미션을 이행하기 위한 활동

- ① 미션을 이행하기 위한 구체적인 활동
 - 중장기적인 목표 수립
 - 활동 내용과 활동 내용에 대한 평가

② 의료기관의 미션

- 전 직원 및 환자 또는 보호자, 지역사회에 공지되어야 함
- 공지방법은 인트라넷, 게시판, 병원의 홈페이지에 할 수 있음
- 미션, 환자안전사건 보고체계, 화재 대응 등과 관련된 내용을 업무용 PC 바탕화면으로 설정

3. 부서운영

(1) 부서장의 업무 범위

- ① 업무 범위
- ② 업무의 대상
- ③ 부서의 인력
- ④ 업무절차
- ⑤ 기타 자원의 배분과 효율적 사용

**중점 학습내용!**

- 1 경영 및 조직운영
- 2 인적자원관리

2

인적자원관리

1. 인사관리체계

인사계획은 보통 연단위로 수립하고, 연도 말 결산 후, 익년 초에 계획서를 완결하는 형태로 이루어짐

(1) 인력요구도 파악

- ① 기관의 사명: 미션이나 비전 달성을 위해 필요한 인력
- ② 환자 구성 및 중증도: 중증도 관리에 필요한 인력(예로, 중환자실의 경우 간호등급 1등급을 유지한다.)
- ③ 의료서비스의 종류 및 기술에 대한 내용(부서의 업무 범위 정의): 직무기술서에 기반을 두어 부서 업무 범위, 소요인력 등을 부서 단위로 정의할 수 있음

(2) 인력확보 방법

- ① 신규 또는 경력직원 채용: 보통 수시채용이고, 정규 채용이 있는 경우 계획 기재
- ② 내부인력 이동 및 승진: 인력 전환배치에 대한 기준 및 절차 기재



중점 학습내용!

- | | |
|---------------------|------------------|
| 1 감염예방·관리체계 구축 및 운영 | 4 의료기구 감염관리 |
| 2 감염감시 및 개선활동 계획 | 5 소독/멸균 및 세탁물 관리 |
| 3 감염예방 및 관리를 위한 교육 | |

1

감염예방·관리체계 구축 및 운영

1. 기준의 이해

(1) 감염예방 및 관리를 위한 규정

- ① 감염 예방 및 관리를 위한 규정에 포함되어야 하는 내용
- 감염관리 관련 교육
 - 감염과 관련된 직원 건강관리
 - 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조에 의한 감염병 감염환자의 관리
 - 부서별 감염관리 : 중환자실, 응급실, 내시경실, 인공신장실, 재활치료실, 신생아실, 분만실, 조혈모세포이식치료실, 치과외래, 수술장, 시술장, 조리장

(2) 의료기관 차원의 감염 예방 및 관리를 위한 위원회 구성 및 운영

- ① 위원장 : 의료기관의 장
- ② 구성원
- 감염관리실장
 - 진료부서의 장
 - 간호부서의 장
 - 진단검사부서의 장
 - 감염 관련 의사
 - 행정부서의 장
 - 기타 해당 의료기관의 장이 필요하다고 인정하는 내·외부 전문가



1

감염예방·관리체계 구축 및 운영

③ 감염 예방 및 관리를 위한 위원회 역할

- 의료 관련 감염관리에 관한 자체 규정의 제정 및 개정에 관한 사항 심의
- 감염위험평가 및 감염발생감시프로그램에 관한 사항 심의
- 의료 관련 감염에 대한 대책마련, 연간 감염예방 계획 수립 및 시행에 관한 사항 심의
- 의료 관련 감염예방, 관리 계획에 따른 개선활동 결과 평가에 관한 사항 심의
- 감염관리요원의 선정 및 배치에 관한 사항 심의
- 감염병 환자, 감염병의사환자 또는 병원체보유자의 처리에 관한 사항 심의
- 의료기관의 전반적인 환경관리에 관한 사항 심의
- 부서별 감염관리에 관한 사항 심의
- 감염관리 교육에 대한 사항 심의
- 감염과 관련된 직원의 건강관리에 관한 사항 심의
- 의료기관 내, 외부 정보 공유에 관한 사항 심의
- 그 밖에 병원에서 정한 감염관리에 관한 사항 심의

(3) 감염관리실 설치 및 감염업무 담당 인력 배치

① 감염관리실 역할

- 의료 관련 감염의 발생 감시
- 의료 관련 감염관리 실적의 분석 및 평가
- 직원의 감염관리교육 및 감염과 관련된 직원의 건강관리에 관한 사항
- 그 밖에 감염 관리에 필요한 사항

**중점 학습내용!**

- | | |
|------------|------------|
| 1 부서별 감염관리 | 4 시술장 감염관리 |
| 2 응급실 감염관리 | 5 조리장 감염관리 |
| 3 수술장 감염관리 | |

1

부서별 감염관리

1. 기준의 이해

(1) 인공신장실 감염관리

① 환자 관리

- 손 위생을 포함한 표준주의
- 혈행성 감염원(Blood borne pathogen) 환자관리

② 투석기 및 환경관리

- 혈행성 감염원 환자 투석기계 분리사용
- 매 환자 마다 종료 후 투석기 린스 및 표면 소독
- 주변 환경(침대, 의자 등) 소독 및 린넨 교환
- 매일 투석 종료 후 투석기 소독

③ 투석용수 및 투석액 관리

- 정제수 사용
- 정제수와투석액의 정기적 미생물 배양검사(월 1회)
- 배양검사 결과에 따른 조치
- 투석용수의 분석(년 1회) 실시 : 화학적 모니터링



중점 학습내용!

- | | |
|------------|------------|
| 1 부서별 감염관리 | 4 시술장 감염관리 |
| 2 응급실 감염관리 | 5 조리장 감염관리 |
| 3 수술장 감염관리 | |

2

응급실 감염관리

1. 기준의 이해

(1) 응급실 감염관리 규정의 포함 내용

- ① 환자 관리
 - 응급실 내원 시 진료절차
 - 호흡기/소화기 유증상환자에 대한 감염관리절차
 - 응급실 장기체류 시 관리 절차
 - 감염의심 환자 내원 시 격리 및 감염관리 절차
- ② 환경 관리 : 공기질, 위험물질 및 폐기물, 청소 및 소독, 세탁물 관리
- ③ 직원감염예방 : 보호장비 착용
- ④ 유행성 감염병에 대한 최신 정보를 확인하여 직원과 공유



2

응급실 감염관리

(2) 응급실 시설과 환경에 대한 감염관리

① 환자분류소 설치

- 위치 : 응급실 입실 전 출입구 근처 위치, 격리실까지 이동 별도 동선 확보
- 중증도 분류에 필요한 장비와 비품을 갖출 것
- 충분한 환기가 이루어지도록 할 것
- 손 위생 가능(세면대 설치 및 손 소독제 비치)

② 응급실 내 1인 음압격리병실 설치

- 응급실 내 격리실 위치 : 환자분류소로부터 최대한 감염노출을 최소화한 동선 내에 위치

③ 응급실 내 1인 음압격리병실의 음압 유지관리를 위한 모니터링

- 환자 사용 유무에 따른 점검 방법 및 주기
- 점검결과 문제 발생 시 해결방법
- 문제 발생 시 문과 창문의 밀폐 상태를 확인하고 재점검
- 관련 부서에 연락 및 해결

④ 응급실 내 병상 간격 및 1인 병상 운영

- 병상당 간격 : 1.5m 이상 유지
- 1인 병상 1개 이상 운영

**중점 학습내용!**

- 1 무균술이란?
- 2 내과적 무균술
- 3 외과적 무균술
- 4 마스크, 장갑, 가운의 사용지침

1

무균술이란?**1. 원칙 및 개념****(1) 개념 정의**

- ① 무균술 : 병원감염을 줄이기 위해 병원 전체에서 수행되어야 하는 중요한 절차
- ② 무균 : 병원성 미생물이 없다는 것
- ③ 세척 또는 청결 : 청결은 세제 사용과는 상관없이 물과 기계적 행위로 어떤 물체에서 오염이나 유기물을 물리적으로 제거하는 것으로 미생물을 죽이기보다는 제거하는 것
- ④ 멸균 : 멸균은 화학적 또는 물리적 과정(예, 광압증기, 건열, EO가스, 액상 화학제)을 통해 미생물의 모든 형태(박테리아, 진균, 아포, 바이러스)를 완전히 파괴하는 과정
- ⑤ 소독 : 물리적 세척과 멸균의 중간 과정으로 파스퇴르 살균법 또는 액상화학제를 이용하여 무생물에서 아포를 제외한 질병을 야기하는 미생물을 제거하는 것

1

무균술이란?

2. 기본 술기

- (1) 의료진은 무균술을 포함한 기본 감염관리 원칙을 준수하여야 함
- (2) 피부 세정제는 적절한 원내 기구(감염대책위원회 등)에서 승인된 것을 사용해야 함
- (3) 약품과 소독제의 적절한 사용과 보관에 대한 책임은 교육을 받은 간호사, 의사, 약사 등에게 있음
- (4) 피부 소독제, 손 세정제, 상처세정제 등은 제조사의 지시사항에 부합되는 것과 해당 기구에서 승인된 것만 사용하도록 함
- (5) 일회용 포장을 권장함
- (6) 여러 환자에게 사용하게 되는 치료 물품과 약품일 경우 교차전파를 예방할 수 있는 방법으로 사용되어야 함
- (7) 가능한 한 투약시간에 인접하여 약품을 뽑거나 분배하도록 함
- (8) 하나의 주사기로 여러 환자에게 사용하여서는 안됨
- (9) 무접촉술(No-touch Technique)을 사용하여 물품을 다루야 함
- (10) 병 입구나 기구 끝 부분, 점적기 부분이 오염이 발생하였다면 폐기해야 함
- (11) 병 오염이 의심스러운 약품이나 소독제 등은 폐기해야 함
- (12) 처음 개봉한 날짜를 용기에 기록하며 기록이 없는 것은 폐기해야 함
- (13) 보존제가 포함되지 않은 약품의 경우
- (14) 개봉 후 24시간까지만 사용하도록 함
- (15) 보존제가 포함된 약품을 여러 번 사용할 경우는 제조사의 권고에 따라야 함
- (16) 용기는 재사용하지 않으며, 한 용기에서 다른 용기로 옮겨 담으면 안됨
- (17) 용기의 뚜껑이 열려져 있는 채로 보관된 것은 폐기해야 함
- (18) 외용약과 내복약은 따로 구분된 곳에 보관해야 함
- (19) 약품의 냉장보관은 제조사의 권고를 따르며, 보관온도를 측정하고 매일 기록, 관리함

**중점 학습내용!**

- 1 무균술이란?
- 2 내과적 무균술
- 3 외과적 무균술
- 4 마스크, 장갑, 가운의 사용지침

2

내과적 무균술**1. 격리술(Isolation)**

- (1) 격리 : 감염균 또는 잠재적 감염성이 있는 미생물이 건강인에게 옮겨지는 것을 예방하는 방법
- (2) 역격리(Reverse Isolation) : 감염균의 출구보다 입구 통제가 주 목적

3

외과적 무균술**1. 무균 지역의 준비****(1) 무균 지역 준비 사항**

- ① 무균 지역을 준비하기 전에 주위의 모든 것이 깨끗하고 건조된 상태인지 확인함
- ② 멸균 물품을 꺼내기 전에 포장 상태를 확인하도록 함
- ③ 소독 테이프에 멸균상태 표시가 안되거나 소독 유효기간이 지난 것, 구멍이 났거나 젖은 것 등은 오염된 것으로 간주함
- ④ 직원의 몸과 복장은 오염된 것으로 간주하며 멸균된 물품이 몸이나 복장에 접촉되지 않도록 충분한 거리를 두어야 함
- ⑤ 무균 부위의 가장자리는 오염된 것으로 간주하고 준비하는 동안 만지지 않도록 함
- ⑥ Tray 밑으로 떨어진 부위나 테이블 밖으로 떨어진 부분은 오염된 것으로 간주함
- ⑦ 소독 장갑을 끼기 전에 모든 필요한 물품들을 열어 놓고, 오염되지 않도록 주의함
- ⑧ 무균법을 시행하는 동안 장갑 낀 손은 허리 위쪽에 있도록 함
- ⑨ 멸균 장갑을 낀 손으로는 멸균된 부분만 만지도록 함
- ⑩ 용액을 담을 용기는 멸균지역의 가장자리에 놓아, 용액을 부을 때 다른 부분으로 튀어 나가지 않도록 함
- ⑪ 용액은 사용할 때 붓도록 함(미리 부어 놓으면 옆지르거나 젖을 염려가 있으며, 젖은 부분은 오염된 것으로 간주)

**중점 학습내용!**

- 1 무균술이란?
- 2 내과적 무균술
- 3 외과적 무균술
- 4 마스크, 장갑, 가운의 사용지침

4

마스크, 장갑, 가운의 사용지침

1. 장갑

- (1) 1회 사용을 원칙으로 함
- (2) 손에 맞는 것을 사용하도록 함
- (3) 같은 환자에게 사용하더라도 사용부위가 달라지면 교환하도록 함
- (4) 격리실에서 착용한 경우는 방을 나가기 직전에 벗고, 다인용 병실에서 사용한 경우는 접촉한 환자 주변에서 벗음(장갑을 벗은 후 반드시 손을 씻음)
- (5) 무균조작이 필요한 경우는 반드시 외과적 무균술을 적용하여 착용함
- (6) 장갑을 착용하기 전에 반드시 손을 씻음

2. 가운

- (1) 가운은 사용한 지역을 떠나기 전에 벗음
- (2) 다인용 병실에서 사용한 경우는 처치가 끝난 자리에서 벗고, 다른 환자에게 가운을 입은 채 가지 않음
- (3) 가운을 입을 때 가운의 앞면 상반신은 무균지역으로 간주하여 손이 접촉하지 않도록 함
- (4) 사용한 가운의 앞면은 오염된 것으로 간주하며, 여기에 손이 닿지 않도록 조심하여 벗음
- (5) 벗는 순서는 입을 때와 반대순서로 벗음
- (6) 가운을 벗은 후 손을 씻음

**중점 학습내용!**

- 1 시설환경 안전관리체계 및 설비시스템
- 2 위험물질관리 및 보안관리
- 3 의료기기 관리 및 재난관리

1

시설환경 안전관리체계 및 설비시스템

1. 시설환경 안전관리체계

(1) 안전 점검 및 결과에 따른 관리 계획 구분

구분	실시대상	실시시기
정기점검	연면적 5,000㎡ 이상의 의료시설 중 종합병원	반기별 1회 이상
정밀점검	연면적 5,000㎡ 이상의 의료시설 중 종합병원	3년에 1회 이상
정밀안전진단	준공 후 10년이 경과된 1종 시설물(21층 이상 또는 연면적 50,000㎡ 이상)	5년에 1회 이상

2. 사례 - 시설 안전관리 정책(Policy) 및 절차(Process)

(1) 보안관리 규정에 따른 안전순찰 및 보고 체계

구분	실시대상 및 내용	결과보고
직원교육	<ul style="list-style-type: none"> • 직원의 자질향상과 능력개발 및 기술연마 • 분기 1회 실시 	담당-팀장-부장-원장 결재를 득한 후 보관
안전보건교육	<ul style="list-style-type: none"> • 시설관리팀 전체직원을 대상 • 분기 1회 실시 	안전 관리자에게 제출
소방교육	<ul style="list-style-type: none"> • 신규직원 및 재직직원을 대상으로 교육실 • 분기 1회 실시 	원장 결재 득한 후 시설 관리팀에서 보관

**중점 학습내용!**

- 1 시설환경 안전관리체계 및 설비시스템
- 2 위험물질관리 및 보안관리
- 3 의료기기 관리 및 재난관리

2

위험물질관리 및 보안관리

1. 사례

(1) 물질안전보건자료(MSDS)관리

- ① 유해물질은 별도의 보관공간에 유해물질 별로 보관하고 보관 장소에는 국제적으로 통용되고 있는 조화시스템의 포스터 중 관련포스터를 부착하며 분리 보관하는 유해물질 용기에도 같은 조화포스터를 부착한다.
- ② 물질안전보건자료에 따라 유해물질의 안전성을 유지할 수 있는 알맞은 환경에서 보관해야 한다.
- ③ 유해물질은 생산회사의 전용용기 그대로 보관하는 것을 원칙으로 한다.
- ④ 다른 용기에 분리 보관하거나 라벨이 없어졌을 때는 유해물질을 확인 할 수 있는 라벨을 부착한다.
- ⑤ 유해물질을 취급할 때는 물질의 독성에 따라 마스크, 가운, 보호안경 등 보호구 착용 지침을 준수한다.
- ⑥ 유해물질 취급 시 주의사항, 누출 시 대처, 보호 장비에 대한 내용이 MSDS에 유해물질 별로 명시되어 있어 해당 직원은 관련 내용을 숙지하고 이를 준수한다.
- ⑦ 안전 및 보건관리자는 유해물질 취급 시 보호 장비가 필요한 부서의 실제 사용 여부 및 관리 상태를 주기적(반기1회)으로 점검하고 필요 시 대책 마련하도록 한다.
- ⑧ 안전 및 보건관리자는 근로자의 건강장해 예방 및 체계적 작업환경관리를 위해 년마다 상하반기로 구분하여 작업환경을 측정하도록 하고 이를 기초로 개선계획을 수립, 시행한다.
- ⑨ 관리팀 담당자는 작업환경 측정 대상 부서원의 특수건강진단을 년 1회 실시하여 유해물질로 인한 안전사고를 예방 관리한다.



중점 학습내용!

- 1 시설환경 안전관리체계 및 설비시스템
- 2 위험물질관리 및 보안관리
- 3 의료기기 관리 및 재난관리

3

의료기기 관리 및 재난관리

1. 유행성 감염병 대응체계

(1) 유행성 감염병 발생시 표준 매뉴얼 포함내용

- ① 표준매뉴얼의 정의 : 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병으로 인한 국민의 건강과 보전에 심각한 위해가 가해지는 대규모 사태에 대한 위기관리(예방-대비-대응-복구) 체계 구축 및 활동내용을 정리
- ② 표준 매뉴얼 적용요건
 - 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병의 확산 등으로 인한 위기상황에 적용함
 - 위기경보수준 : 관심(Blue) → 주의(Yellow) → 경계(Orange) → 심각(Red)
 - 신종 감염병 환자가 공항·항만 등을 통해 해외에서 유입되어 대규모 환자가 발생하는 경우 : 중증급성호흡기증후군(SARS), 동물인플루엔자 인체감염증, 중동호흡기증후군(MERS) 등이 국내에서 신종·재출현 감염병으로 인해 대규모 감염병 환자 발생하는 경우 : 신종인플루엔자 등
- ③ 유행성 감염병 대량 발생을 인식하기 위한 경보체계
 - 질병관리본부 공지 정보 모니터링 및 원내 공유 절차 : 질병관리본부 접촉(홈페이지) → 정보습득 → 원내 공지
- ④ 유행성 감염병 관련 신속한 의사결정과 진행을 위한 대응팀 구성
- ⑤ 유행성 감염병 진료를 위한 별도의 시설과 담당 의료진 확보
- ⑥ 감염병 유행에 대비한 표준메뉴얼에 따라 대응체계 점검 및 재난훈련 시행·관리
 - 매년 대응표준매뉴얼 점검
 - 연 1회 이상 모의훈련을 시행, 훈련결과를 평가하고 개선사항 점검 : 실제 모의훈련을 시행하지 못한 경우 도상훈련(Table Exercise) 수행
 - 평가결과에 따른 개선활동 수행, 훈련 후 평가결과, 개선이 필요한 사항, 개선활동 수행결과 등을 경영진에게 보고하고 직원과 공유

**중점 학습내용!**

- 1 의료정보/의무기록 관리
- 2 의무기록 완결도 관리
- 3 의료정보수집 및 정보공유활용

1

의료정보/의무기록 관리

1. 1주기 vs. 2주기

(1) 1주기

- ① 의료정보/의무기록 관리 규정이 있다.(S)
- ② 규정에 따라 의무기록의 형식과 내용을 관리한다.(P)
- ③ 규정에 따라 의료정보/의무기록의 접근을 제한하고 관리한다.(P)
- ④ 규정에 따라 의무기록 사본발급을 관리한다.(P)
- ⑤ 규정에 따라 의무기록 대출, 열람 및 반납을 관리한다.(P)
- ⑥ (대형-시범)개인정보 보호 및 보안에 관한 절차를 관리한다.(P)

(2) 2주기

- ① 의료정보/의무기록 관리 규정이 있다.(S)
- ② 의료정보/의무기록 관리위원회를 운영한다.(P)
- ③ 적격한 자가 의료정보/의무기록 관리를 수행한다.(P)
- ④ 의무기록 수정, 추가기록 등 정정관리를 수행한다.(P)
- ⑤ 의료정보/의무기록의 접근을 제한하고 관리한다.(P)
- ⑥ 의무기록 사본 발급을 관리한다.(P)
- ⑦ 의무기록 대출, 열람 및 반납을 관리한다.(P)
- ⑧ 금기약어 및 금기기호를 관리한다.(P)
- ⑨ 의무기록 관리의 성과를 지속적으로 관리한다.(O)
- ⑩ 의무기록 관리 성과를 경영진에게 보고한다.(P)
- ⑪ 의무기록 관리 성과를 관련 직원과 공유한다.(P)



2. 의무기록의 의의와 종류

(1) 의무기록 : 환자의 질병에 관계되는 모든 사항과 환자에게 제공해준 검사, 치료 및 결과에 관한 사항을 기록한 문서 또는 정보

(2) 의무기록의 의의

- ① 환자가 일관되고, 지속적인 치료를 받을 수 있는 근거 자료
- ② 환자 치료를 담당한 여러 치료자들 사이에서 의사전달의 도구
- ③ 의학 연구 및 교육에 필요한 임상 자료
- ④ 법적 문제가 발생했을 경우 증거 자료가 되어 병원, 의사 및 환자 보호
- ⑤ 환자에게 제공된 의료의 질을 검토하고 평가하는 기본 자료
- ⑥ 병원 통계를 제공하여 의학연구, 병원행정 및 국가 보건 행정에 기여
- ⑦ 진료비 산정의 근거 자료

3. 의료정보/의무기록 관리 방법

(1) 의료정보 및 의무기록 관리 규정의 포함 내용

- ① 의료정보/의료기록의 개인정보 취급관리 및 책임
- ② 정보보호/보안과 비밀유지 및 기록의 안전관리
- ③ 표준화된 기록의 형식과 내용 및 작성(의무기록 작성기준)
- ④ 주진단명 표기 방법 및 표준화된 질병(시술) 코드 사용
- ⑤ 금기약어, 기호 목록 등
- ⑥ 의무기록의 완결도 관리
- ⑦ 의무기록 수정, 추가기록 등 정정관리
- ⑧ 의무기록의 보관, 유지 및 파기방법
- ⑨ 대출, 열람 및 반납관리, 영상/전자의무기록의 열람관리
- ⑩ 의무기록관련 성과 관리 및 경영진 보고

**중점 학습내용!**

- 1 의료정보/의무기록 관리
- 2 의무기록 완결도 관리
- 3 의료정보수집 및 정보공유활용

2

의무기록 완결도 관리

1. 의무기록 완결도 관리 방법

(1) 진단과 치료의 근거, 치료과정과 경과의 기록 및 치료의 연속성 증진

- ① 퇴원 환자의 의무기록을 충실하게 완결
- ② 의무기록에 기록된 진단명의 정확도 관리
- ③ 이를 위해 의료정보/의무기록 관리 규정에 따라 정해진 시간 내에 작성 완료

(2) 의무기록 기록 방법

- ① 주진단명과 진단코드 기록
- ② 표준화된 질병코드(한국표준질병사인 분류), 수술 및 처치코드(국제의료행위 분류 : ICD-9-CM) 사용
- ③ 금기약어 및 금기기호 목록 관리
- ④ 퇴원환자의 의무기록 완결도 관리를 위한 모니터링 및 개선활동 시행



중점 학습내용!

- 1 환자안전 지표
- 2 질환영역 지표
- 3 진료영역 지표
- 4 관리영역 지표

1

환자안전 지표

1. 기준의 이해

(1) 환자안전 관리체계의 주요 요소

- ① 환자안전 관리체계의 주요 요소
 - 환자안전 문화
 - 리더십
 - 명확한 환자안전 프로그램의 목표 및 계획

**중점 학습내용!**

- ① 심폐소생술이 요구되는 치명적인 응급상황
- ② 응급처치의 원칙 및 관련 법규
- ③ 심폐소생술의 정의와 중요성
- ④ 심폐소생술의 방법

1

심폐소생술이 요구되는 치명적인 응급상황**1. 심장발작****(1) 원인**

- ① 심장의 한 부분이 오랫동안 피를 공급받지 못하여 산소가 부족하여 심장근육이 죽기 시작 → 가슴통증 야기
- ② 콜레스테롤 찌꺼기가 관상동맥을 막아 혈관을 좁게 만드는데, 좁아진 관상동맥혈관을 혈전이 막아서 심장발작 발생

(2) 증상

- ① 심실세동과 같은 부정맥
- ② 가슴불편감
- ③ 식은땀
- ④ 토할것 같은 느낌
- ⑤ 구토
- ⑥ 호흡곤란
- ⑦ 어지러움과 동반된 가슴 불편감