

행정부터 실무까지, 병원종사자 역량 강화 교육

<1> 진료 접수하기

[1] 진료접수절차

- (1) 진료 접수 단계는 환자가 병원에 방문할 때 가장 먼저 직접적인 커뮤니케이션이 이루어지는 접점
- (2) 리셉션 관리는 접수, 고객 응대, 대기실의 분위기를 포함한 리셉션에 관한 모든 것을 총괄적으로 관리하는 것을 말함
- (3) 진료 접수에 따른 업무
 - ① 사전 서비스 단계
 - 자기 관리 및 리셉션 환경 관리
 - 진료 상담, 위치, 진료 시간 안내, 예약, 불평 응대 등 전화 상담
 - 예약 관련 업무
 - ② 제공 서비스 단계
 - 방문 시 응대, 신규 환자 상담 등 환자 응대 업무
 - 접수 및 대기 시간 관리
 - 상담 안내, 진료 약속, 진료비 정산 등 수납 및 예약 관리
 - 불만 사항 및 사후 상담
 - 주차 안내 및 배웅
 - ③ 사후 서비스 단계
 - 해피콜, 리콜 등 환자 관리
 - 미수금 관리
 - 보험 심사 청구
 - 세무 관련된 업무
 - 진료 접수 수행

[2] 진료과 안내

- (1) 증상에 따른 진료과 안내
 - ① 환자의 접수에 따른 분류 파악
 - ② 진료 접수 절차 방법 학습
 - 초진과 재진을 구별하여 진료과 접수 안내
 - 예약진료일 경우도 함께 구별하여 진료과로 안내
 - ③ 해당하는 진료과로 안내
 - 이동 거리가 있을 경우 환자를 진료과 앞 대기실 까지 안내
 - 대기 시간이 발생할 때는 환자에게 진료 대기 시간에 대해서 미리 안내

<2> 대기 환자 관리와 환자 배웅

[1] 대기시간 관리

- 1) 대기 시간 관리 중요성
 - 대기 시간을 획기적으로 줄이는 것이 환자의 만족도를 크게 높일 수 있음

[2] 환자 배웅하기

- 1) 진료 후 상담 이유
 - ① 환자 스스로 느끼지 못하는 좋아진 점들을 알려줌

- ② 환자에게 감사 받는 느낌을 만끽하기 위해
 - ③ 다른 환자를 소개해 달라고 자연스럽게 요청하기 위해
 - ④ 환자의 불만과 불평을 파악하여 해결할 수 있음
- 2) 임상 주의 사항 설명 후 환자 불편 사항 파악 방법
- ① 주의사항 설명
 - 주의 사항 중 중요 부분 집중 설명
 - ② 진료 과정 중 불편한 점과 궁금한 점 문의
 - 불편사항에 대해서는 양해를 구하고 해결 방법을 생각함
 - 궁금한 점에 대해서는 이해하도록 자세히 설명
 - 자체 설명이 되지 않는 경우 담당 직원의 도움을 받아서 환자에게 설명
 - ③ 설명과 이해 확인
 - 직원에게 문의 후 그에 대한 처리 및 결과를 환자에게 알림

<3> 환자 매뉴얼 관리

[1] 병원에서의 MOT(환자 접점)의 구분

- ① 하드웨어: 시설이나 설비, 즉 환자가 보고 접하고 체험하는 요소
- ② 소프트웨어 - 의료적 요소: 진료 행위를 하는 사람들의 기술 능력이나 상담 능력 등 진료에 직접적인 영향을 미치는 것
 - 의료외적 요소: H.I.(Hospital Identity), 동선, 조명, 음악 등 오감 만족을 이끌어 내기 위한 것
- ③ 휴먼웨어: 면 대 면으로 마주하는 순간에 마음으로 느끼는 요소

[2] MOT 설계의 필요성

- ① 환자의 요구(needs)가 무엇인지 알 수 있음.
- ② 환자의 MOT 경험이 많아지면 장기적으로도 병원 브랜드의 이미지를 높이는 역할을 함

[3] MOT의 종류

- ① 대인 접점: 접수 창구, 약국, 진료실과 같이 직접 고객과의 대면하는 접점
- ② 전화 접점: 전화 상담이나 인터넷 예약과 같은 유무선 통신상의 대화를 근거로 하는 접점
- ③ 원격 접점: 현금 지급기와 같은 무인 자동화 기기를 통한 접점

[4] MOT(환자 접점) 설계 단계

- ① 1단계: 고객의 입장에서 걸어 보기
- ② 2단계: 고객 접점 유닛을 설계하라
- ③ 3단계: 고객 접점 사이클 세분화
- ④ 4단계: 나의 고객 접점 시나리오를 찾아라
- ⑤ 5단계: 새로운 표준안대로 행동하라
- ⑥ 6단계: 정기적으로 서비스를 진단하라

[5] FAQ 매뉴얼 작성 수행 순서

- ① 병원 직원들이 병원 내에서 가장 많았던 부서별 질문을 취합
- ② 부서별 중복되는 질문들을 분류하여 다시 취합
- ③ 중복되는 질문들을 카테고리별로 취합
- ④ 카테고리별 취합한 질문을 정리하고, 다시 직원과 공유하여 재검토
- ⑤ 작성한 FAQ 매뉴얼을 직원과 공유하고 환자에게 안내할 수 있도록 실습

<4> 환자 유형과 유형별 관리

[1] 환자 유형의 이해

- (1) 병원을 내원하는 환자는 진료 형태와 내원 유형에 따라 입원 환자와 외래환자, 초진 환자와 재진 환자로 구분됨
- (2) 문진표는 의사가 환자의 가족 병력과 발병 원인을 기록하는 서식을 말함
- (3) 진료과별 환자 분류 수행 순서
 - 1) 환자의 유형을 파악하여 문진표 제공
 - 2) 환자에게 문진표를 작성하도록 함
 - 3) 환자의 기본 인적 사항을 정확히 기재하였는지 확인
 - 4) 환자의 주요 증상이나 과거력 메모
 - 5) 작성한 문진표에 따라 진료과별로 환자를 분류

[2] 환자의 유형별 관리

- (1) 환자 유형별 필요 사항 안내
 - 1) 유형별로 환자를 분류
 - 2) 환자 유형별 안내 사항을 숙지
 - 3) 환자에게 온라인이나 유선, 문자 메시지를 이용하여 연락
 - 4) 연락의 형태나 내용 등을 파일화하여 정리
 - 5) 추후 해피콜이나 연락이 필요한 경우, 환자별 일정을 정확히 기재하여 정리

<5> 환자 예약 및 예약 일정 관리

[1] 온라인 예약 관리

- (1) 예약은 장래에 어떤 계약을 체결할 것을 약속하는 예비적인 계약으로, 사전 약속 및 수단이라는 의미
- (2) 예약의 소멸적인 성격으로 인하여 재고로 쌓아 둘 수 없다는 특징
- (3) 온라인 예약으로는 전화예약과 인터넷 예약

[2] 오프라인 예약 관리

- (1) 환자의 방문 시에 예약 응대 상황에서 알아 두어야 할 서비스 매너
 - ① 올바른 자세와 동작의 중요성
 - ② 바른 자세
 - ③ 수수 동작
 - ④ 방향 지시 동작과 친절한 동작의 포인트
 - ⑤ 인사와 피해야 할 인사

[3] 예약 일정 관리

- (1) 병원은 의료라는 대환자 서비스를 제공하기 위하여 여러 전문 직종들이 집합된 조직체
- (2) 의료 정보는 '의료 행위와 관련된 정보'를 의미
- (3) 의료 정보를 관리하는 것으로 광의의 의료 정보 시스템을 '조직화 된 의료 행위의 실천을 목적으로 하는 전산 환경을 이용하는 시스템'으로 정리
- (4) 의료 정보 시스템은 크게 병원 정보 시스템, 지역 의료 정보 시스템, 의료 정보 서비스로 구분
 - 1) 병원 정보 시스템
 - '합리적인 병원 경영을 위해 컴퓨터를 활용한 정보 처리 및 통신 시스템'을 의미
 - 2) 지역 의료 정보 시스템

- '지역 내 또는 지역 간 의료 정보를 교류할 수 있는 정보 처리 및 통신 시스템'을 의미
- 3) 의료 정보 시스템
- '의학 학술 정보 교환, 문헌 검색 등의 의학 연구 지원이나 의료진 교육을 담당하는 정보 처리 및 통신 시스템' 을 의미

<6> 진료 전후 설명하기

[1] 환자 정보 공유

- (1) 병원 전산화 시스템은 진료 행정 시스템과 진료 정보 제공 시스템으로 나눌 수 있으며 과거 행정 지원 중심이었던 것이 현재는 진료 지원 중심으로 변해가고 있음
- (2) 전자 의무 기록은 모든 의료 기록을 전자 문서로 기록 보존하는 것을 말함
- (3) 전자 의무 기록의 기능
자료 입력, 자료 저장, 정보 처리, 정보 교환, 보안, 자료 제시 등
- (4) 전자 의무 기록 종류
광파일 EMR, 이미지 EMR, 텍스트 EMR
- (5) 전자 의무 기록의 효과
환자의 진료 대기 시간 단축과 진료 서비스 향상, 수기 작업 최소화 및 문서 관리 비용 절감, 환자 기록에 대한 의료인의 접근 용이, 정보의 다양한 활용, 실시간 임상 정보 제공으로 진료 업무 효율 증가, 의무 기록 작성의 표준화에 따른 질적 향상, 신속하고 정확한 각종 통계 정보 추출 등

[2] 진료 대기 시간 관리

- (1) 진료 및 검사를 위한 대기 시간은 진료의 과정에서 발생하는 진료 및 검사의 흐름이 순간순간 끊어지는 현상을 말함
- (2) 진료 대기시간 활용 방법
 - 대기 인원과 진료 시작 예상 시간이 확인 가능한 모니터 설치, 프로그램 가동 (모니터가 없다면 구두로 안내)
 - 해당 진료과와 관계되는 질병 안내 책자 등을 준비
 - 대기 환자에게 질환에 따른 진료 과정을 사전에 설명
- (3) 불평환자가 발생했을 때 처리하는 기법에는 사람 바꾸기, 장소 바꾸기, 시간 바꾸기가 있음
- (4) 컴플레인 환자 응대 규정
 - 환자의 입장에서 생각
 - 관심을 나타내 환자 마음을 먼저 위로
 - 병원 규정을 먼저 설명하려 들지 않아야 함
 - 서비스 제공자의 개인 감정을 드러내지 않도록 주의
- (5) 컴플레인 처리 과정 중 갖춰야 하는 자세
 - 1) 친절함 응대, 신속한 사과, 불편 사항 듣기, 원인 분석, 해결책 마련, 친절하고 신속한 전달과 처리, 결과 검토 등

[3] 진료 전후 설명

- (1) 진단차트 입력 사항
입/퇴원 기록, 퇴원 요약, 신체 검사, 협진 기록, 의사 지시 기록 등
- (2) 예진표는 진료 전 환자에 대한 기본적인 항목 작성으로 환자 진료에 도움을 줌
- (3) 예진표 작성에 포함되는 내용
환자의 개인 정보, 신체 측정 결과, 환자의 병력 및 가족력, 생활 습관 및 사회력, 약물 부작용 경력 등
- (4) 예후는 병의 경과를 미리 예측하는 것으로 병의 진행 정도에 따라 과거 환자들의 비슷한 진행

- 정도의 치료 성적을 기준으로 예측하게 됨
- (5) 질병에 관한 예후 정보 전달 시 주의사항
- 영어 등의 전문 용어 피하기
 - 의사가 예후 정보 전달
 - 설명 시 인체 모형, 그림, 사진, 교육도구를 갖추어 놓고 활용
 - 설명이 끝난 후 물어볼 것이 없는지 질문

<7> 진료 후 상담

[1] 진료 후 상담

- (1) 환자 상담은 고객인 환자 및 그 보호자와 환자의 상태 및 진료 계획을 가지고 대화하는 모든 과정을 말함
- (2) 진료 후 상담 시 상담자 주의사항
- ① 질문에 즉시 대답
 - ② 환자를 편하게 해 줌
 - ③ 환자에 대한 관심을 표함
 - ④ 환자의 생각을 알아냄
 - ⑤ 환자에게 말할 수 있는 기회 제공
 - ⑥ 환자가 스스로 문제점을 알 수 있도록 함
 - ⑦ 환자 명단이나 자료를 작성해 놓고 활용
 - ⑧ 환자의 이름을 기억해야 함

[2] 불만 환자 상담

- (1) 불만 환자 응대는 현재 또는 과거에 발생한 사건들을 수집하여 의료 기관에 손실을 가져올 수 있는 의료 환경의 리스크를 확인하고 리스크를 예방함과 동시에, 불만 환자가 생겼을 때 적절한 응대로 환자의 불만을 해결하여 재진율을 높이는 활동을 말함
- (2) 불만 고객은 불만 환자를 통한 병원 체크의 기회 제공, 문제점 인식을 기반으로 서비스 창조의 기회 제공, 단골 고객으로의 전환을 통한 병원 수익성 향상이라는 긍정적 효과를 가져오기도 함
- (3) 불만 환자를 대할 때는 당황하지 않고 겸손하게 끝까지 경청하며 필요한 내용은 메모해야 하고, 대화할 때는 차트 정리나 전화 통화와 같은 산만한 행동을 삼가야 함. 환자가 매우 화가 나 있다는 사실을 응대자가 잘 알고 있다는 것을 보여줘야 함

[3] 상담 일지 작성

- (1) 상담일지는 환자의 인적 사항과 연락처, 상담 일정 및 내용, 상담 결과 등을 일목요연하게 기재해야 함
- (2) 상담 일지의 종류
- ① 일일 치료 상담 일지 : 매일매일 치료 전후 상담을 한 내용을 토대로 작성하며 주로 상담자가 담당
 - ② 일일 접수 상담 일지 : 매일매일 리셉션에서 일어나는 환자 상황을 작성하며 주로 리셉션 코디네이터가 담당
 - ③ 부서별 상담 일지 : 각 부서별 환자 관리 시 필요한 사항 작성, 내부 자료로 활용
 - ④ 불만 환자 상담 일지 : 불만 환자 내용 및 처리 과정을 적어 유사한 상황에 빠른 대처가 가능하도록 자세히 작성
 - ⑤ 온라인 상담 일지 : 일주일 또는 한 달 주기로 환자 상담의 중요한 내용을 인트라넷에 입력, 다른 부서 및 직원들과 공유

<8> 수납관리

[1] 진료비 수납

- (1) 진료비 청구는 환자별 또는 특정 청구처별로 내용을 총괄하여 진료비 지급 의무자에게 진료비의 지불을 요구하는 행위를 말하며, 진료비 수납은 청구한 진료비를 현금으로 받아들이는 행위를 말함
- (2) 미수금은 회계 원칙, 진료 형태, 환자 유형, 지불처에 따라 분류 할 수 있음
- (3) 미수금 발생 사전 관리
진료 전 진료 내용과 함께 비용 설명, 진료 비용 지불 시기 미리 설명, 진료 마무리 1~2단계 전 미리 비용 받기
진료 예약 시 다음 진료 준비 사항과 비용을 미리 설명, 고액의 진료비의 경우 중간에 나누어 청구
- (4) 진료비 환불 동의서는 나중에 관련 사항의 요구나 내부 결재 시 발생할 수 있는 문제를 예방하기 위해 작성함

[2] 증명서 발급과 기록 관리

- (1) 증명서와 진단서는 의사가 진찰하거나 검사한 결과를 종합하여 생명이나 건강의 상태를 증명하기 위하여 작성한 의학적인 판단서를 말하며 보험금 청구, 상해 사건의 손해배상 청구 등에 사용되고 법적 또는 사회적으로 공문서의 효력을 지님
- (2) 제 증명 발급 순서(원본)
 - ① 제 증명 발급 신청
 - ② 각 진료과에서 진단서 및 각종 증명서 발행
 - ③ 증명서 기재 사항 확인(환자 인적 사항, 의사명, 면허 번호, 날인 등)
 - ④ 병원 정보 시스템에 전산 입력, 발급 번호 부여
 - ⑤ 증명서에 직인 날인, 진단서 종류 및 수량을 확인한 후 봉투에 넣어 제공
 - ⑥ 증명서 및 진단서 발급 수수료 납부

<9> 직원CS

[1] 병원 CS

- (1) 병원 CS 경영은 병원의 고객 만족을 목표로 하는 경영으로, 고객에게 최대의 만족을 주는 것에서 병원의 존재 의의를 찾으려는 경영 방식을 말함
- (2) 병원 서비스의 특성
무형성, 이질성, 동시성, 소멸성
- (3) 병원 CS 모니터링 3요소
휴먼웨어, 소프트웨어, 하드웨어

[2] 내부 고객과 팀커뮤니케이션

- (1) 병원의 내부 고객인 직원들이 만족하게 된다면 고객들에게 수준 높은 서비스를 제공하게 되고 서비스를 제공받은 고객들은 만족감을 느끼게 됨
- (2) 내부 고객 유형 파악 자료 활용 방법
 - ① 유형별 특성에 맞는 부서에 적절히 배치해 고객 지향성 향상
 - ② 구성원들이 자발적으로 헌신할 수 있도록 동기를 부여할 수 있는 물적, 정신적 지원
 - ③ 부서 간의 상호 커뮤니케이션, 고객 지향 조직 시스템 구축
 - ④ 성격 유형의 선호 경 향에 따른 조직 내 커뮤니케이션 스킬과 역량 강화
 - ⑤ 서비스 마인드 교육과 고객이 쉽게 이해할 수 있는 의료 지식 전달 방법 개발 및 개선
- (3) 병원 내 팀커뮤니케이션 종류

공식적 팀커뮤니케이션(정기적 스태프 미팅, 부서장급·관리자급 미팅, 직원교육 등의 정기 세미나, 월례 회의 등)
비공식적 팀커뮤니케이션(비정기적 회식, 직원 생일이나 입사 기념일, 경조사 등 챙기기, 기타 비정기 회합 등)

<10> 진정성 있는 커뮤니케이션

[1] 커뮤니케이션의 이해

- (1) 커뮤니케이션 : 사람들이 여러 가지 수단을 통해 서로 정보를 주고 받으면서 의미를 만들어 나가는 과정
- (2) 커뮤니케이션 구성 요소 : 발신자, 메시지, 경로, 수신자, 최종 목표
- (3) 커뮤니케이션 장애요인
 - 1) 인간적 요인 : 인간의 판단기준, 인간의 능력 한계, 의식적 제한
 - 2) 구조적 요인 : 조직의 성격, 규모, 인간관계, 공간적 간격, 과도한 업무량
 - 3) 사회 문화적 요인 : 언어, 환경, 정세, 사회 분화
- (4) 커뮤니케이션 장애 극복 방안
 - 1) 대인 관계 개선
 - 2) 의사소통 체계 확립
 - 3) 적절한 언어 사용
 - 4) 상호 신호 확립
 - 5) 메시지 반복

[2] 고령자 커뮤니케이션

- (1) 고령자 성격 유형별 특징
 - 1) 성숙형
 - 2) 은둔형
 - 3) 무장형
 - 4) 분노형
 - 5) 자학형
- (2) 고령자 커뮤니케이션 활동
 - 1) 가족 커뮤니케이션
 - 2) 대인 커뮤니케이션
 - 3) SNS를 활용한 커뮤니케이션

<11> 공감대 형성과 응대 방법

[1] 따뜻한 고객 맞이 단계의 고객 욕구와 감정

- (1) 따뜻한 고객 맞이란
 - '따뜻한'이란 감정, 태도 분위기 따위가 정답고 포근한 것
 - '맞이'는 오는 고객을 예의로 받아들인다는 뜻
 - '따뜻한 고객 맞이'는 감정, 태도, 분위기 따위가 정답고 포근하게 오는 고객을 예의로 받아들인다는 의미욕구 분석
- (2) 고객 맞이의 목적
 - 장소나 사람이 안전한가를 먼저 판단
 - 처음 방문하는 고객이 안전함을 느끼고 따뜻한 감정까지 느낄 수 있도록 하여 마음 놓고 제품이나 서비스를 구매할 수 있도록 해야 함
 - 병원에 들어설 때 처음으로 느낀 고객의 감정은 매우 중요한 요소임

[2] 친근한 공감대 형성

(1) 친근한 공감대 형성이란?

- 원하는 것이 무엇인지를 파악하여 응대함으로써 인간적인 서비스를 받고 있다고 느낄수 있도록 하는 것

(2) 친근한 공감대 형성 접점

- 지내는 사이가 가깝고 서로 관련을 맺거나 관련이 있다 로 정의

(3) 친근함을 만드는 요소에는 호기심, 유사성, 공통된 주제, 자기 알기, 대인거리, 자기 공개, 인정하기가 있음

(4) 유사성과 Gain Effect

- 자신과 유사한 사람에게 친근감을 나타내며, 자신과 유사한 사람의 지위나 능력이 더 뛰어나다고 생각함
- 표정, 자세, 행동을 고객에게 서서히 맞춰주게 되면 원래 유사성이 있었던 경우보다 고객은 더 많은 친근감을 느끼게 되는 현상을 개인 이펙트라고 함

(5) 친근한 공감대 형성하기

- 열린자세, 고객 고덕임, 웃음, 눈 맞춤, 몸 맞춤을 한 상태에서 더 알고 싶다는 표현해 주는 것이 좋음
- 고객 음성의 높낮이, 빠르기, 주로 사용하는 단어들을 처음에는 다르더라도 조금씩 맞춰가게 되면 개인 이펙트에 의해서 고객과의 친근감이 더 많이 생기게 됨
- 고객과 공통적으로 경험을 했던 내용, 관심사 등에 대한 스몰토크를 하는 것이 좋음

<12> 병원 정보 및 온라인 환자 관리

[1] 병원 정보 관리하기

(1) 병원 경쟁력 향상 보고서 작성

- ① 의료계 최신 정보를 각 분야별로 분류
- ② 해당 분야에서 병원에 적용할 수 있는 정보를 선별
- ③ 선별한 정보를 바탕으로 병원의 단.장기에 도움이 되는 자료로 분류
- ④ 단기 계획에 도움이 되는 자료는 병원 홍보에 적극 활용
- ⑤ 장기 계획에 도움이 되는 자료는 앞으로 병원 운영 계획 설립에 지침이 되도록 보고서를 작성하여 제언

(2) 병원 게시물 점검

- ① 병원 게시물은 다른 홍보 매체와 달리 병원 관계자나 내원 환자, 방문객이 접하므로, 이에 맞는 게시물 작성
- ② 병원 게시물 특성상 최신 정보를 주기적으로 업데이트

(3) 병원 홈페이지 점검

- 최신 정보 파악하여 홈페이지 관리

(4) 홈페이지 게시물 업데이트

[2] 온라인 환자 질의응답

(1) 온라인 마케팅 특징

- ① 정보 제공자와 수용자 간 커뮤니케이션 용이
- ② 시공간 제약 없고 무제한적으로 정보 공유
- ③ 고객 맞춤형 정보 전달
- ④ 기업과 소비자간 직접 거래로 비용 절감 효과
- ⑤ 소비자 입장에서 자신의 의견을 게시판에 작성하여 반영 가능

(2) 온라인 게시판의 지속적인 관리 필요

(3) 환자 개인 정보 보호 이해

- 개인 정보 보호법은 개인 정보의 수집, 유출, 오용, 남용으로부터 사생활의 비밀 등을 보호함으로써 국민의 권리와 이익을 증진하고, 나아가 개인의 존엄과 가치를 구현하기 위하여 개인 정보 처리에 관한 사항의 규정을 목적

(4) 개인 정보 보호법의 주요 내용

- ① 개인 정보의 수집 및 이용
- ② 민감 정보 : 고유 식별 정보 처리 제한
- ③ 개인 정보 처리 방침 수립 및 공개
- ④ 개인 정보 보호 책임자의 지정
- ⑤ 개인 정보의 안정성 확보 조치
- ⑥ 개인 정보 유출 통지 및 신고제 도입

(5) 환자 데이터 수집

- 고객 정보 DB 관리 → 고객 DB 분석 → 결과 해석 및 보고서 작성

(6) 온라인 병원 홍보

- ① 바이럴 마케팅
- ② 블로그 마케팅
- ③ 카페 마케팅

<13> 환자 만족도 조사 및 홍보 활동하기

[1] 환자 만족도 조사하기

(1) 환자 만족도 조사 계획 수립 및 설문지 작성

1) 환자 만족도 조사의 의의

- 병원이 제공하는 서비스에 대하여 서비스 이용자인 고객이 서비스 활동 전반이나 특정 서비스를 평가하는 조사
- 병원이 제공하는 서비스가 고객 중심으로 구체적이고 다양하게 이루어지고 있는지의 여부, 고객의 기대 충족 여부를 측정함으로써 향후 병원 서비스의 방향과 수준 설정을 위한 기준으로 활용
- 이러한 활동의 궁극적인 목적은 고객 만족을 극대화하여 고객 충성도(loyalty)를 확보

(2) 환자 만족도 조사 방법

- 1) 대인 면접 조사
- 2) 우편 설문 조사
- 3) 전화 조사
- 4) 인터넷 조사

[2] 병원 홍보 활동하기

(1) 의료 마케팅의 이해 - 의료 마케팅은 서비스 마케팅

- 1) 7P= 4P+3P(people, process, physical-evidence)
- 2) 케시(Keith)의 병원에서의 마케팅 요소 : Service, Consideration, Access/Delivery, Promotion

(2) 병원 내·외부 모니터링 활용

- 병원 모니터링 : 병원 서비스 모니터링은 병원의 서비스를 제3의 눈으로 객관적인 점검을 시행함으로써 고객중심의 서비스를 만들어 가는 것으로, 고객으로 가장한 사람으로 하여금 병원에서 진료를 받는 과정에서 경험한 강점, 약점을 파악

(3) 병원 모니터링 내용

- 1) 병원의 입지
- 2) 의사 요인
- 3) 직원 요인

- 4) 진료 절차 및 대기 시간 요인
 - 5) 내부 환경 요인
 - 6) 외부 환경 요인
- (4) 병원 모니터링의 분석 대상
- 1) 휴먼웨어 : 고객이 느끼는 직원의 직원 지향도
 - 2) 소프트웨어 : 고객이 접하는 서비스 시스템
 - 3) 하드웨어 : 고객이 보고 느끼고 체험하는 공간
- (5) 의료 광고법 개정 및 온라인 매체 의료 광고 심의제 도입

<14> 신체 배출물 처리

[1] 신체배출물 처리

- (1) 신체배출물은 대상자에게서 나오는 혈액이나 가래, 소변, 대변 등의 배설물을 말함
- (2) 신체배출물을 처리 할 때 주의사항
 - ① 배출물을 만질 때는 반드시 장갑을 착용하며, 처리한 후에는 손 씻기
 - ② 배출물 처리시에는 개인의 사생활 보호 원칙을 준수
 - ③ 혈액, 체액, 분비물, 오염된 물건, 손상된 피부나 점막 접촉 시에는 장갑 착용, 장갑은 처치 부위 변경 시 교환
 - ④ 대상자의 체액, 혈액, 분비물, 배설물이 될 가능성이 있을 때에는 안전 보호 장비 착용
 - ⑤ 대상자 사용 물품에 혈액, 체액이 묻은 경우 찬물로 닦고 더운물로 헹구며, 필요 시 소독
 - ⑥ 혈액이나 분비물, 체액, 배설물로 오염된 것이 피부나 점막에 닿지 않도록 적절한 방법으로 재빨리 씻어냄

[2] 기타 감염 위험 예방

- (1) 감염이란 미생물이나 기생충이 민감한 숙주로 침입하여 질병을 일으키는 것을 말함
- (2) 감염 전파 경로
 - ① 오염된 손이나 손가락, 물건 등으로 입, 코, 눈을 만짐
 - ② 기침이나 재채기를 통해 공기 중으로 비산된 감염원을 함유한 비말을 흡입
 - ③ 눈, 코, 입 점막에 감염된 혈액이나 체액이 튕
 - ④ 손상된 피부를 통해 미생물 침입
 - ⑤ 오염된 주사침이나 날카로운 기구로 인한 상해나 감염된 동물 및 곤충에 물림

<15> 오염물 처리

[1] 오염 세탁물 처리

- (1) 환자나 직원이 사용한 모든 세탁물을 병원 세탁물이라 하며 병원에서 사용한 오염된 세탁물 이외의 모든 세탁물을 비오염 세탁물이라고 함
- (2) 오염 세탁물이란 세탁물 중 전염성 물질에 오염되었거나 오염될 우려가 있는 다음 사항의 세탁물을 말함
 - ① 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률에 따라 감염병 환자가 사용한 세탁물과 감염성 병원균에 오염될 우려가 있는 세탁물
 - ② 환자의 피, 고름, 배설물, 분비물 등에 오염된 세탁물
 - ③ 동물 실험 시 감염증에 걸린 동물의 배설물 또는 분비물에 오염된 세탁물
 - ④ 그 밖에 감염성 병원균에 오염된 세탁물

[2] 오염 폐기물 처리

- (1) 오염 폐기물 처리는 자체 처리와 위탁 처리로 크게 구분되며 최근에는 대부분 위탁 처리를 하고

있음

- (2) 정부에서는 오염 폐기물의 배출, 운반 및 처리하는 과정에서 2차 오염이나 불법 처리되는 경우를 차단하고자 전국 모든 병, 의원에서 배출되는 의료 폐기물에 RFID를 의무 부착하여 관리하는 법적, 제도 장치를 마련함
- (3) 오염 폐기물 처리 시 주의사항
 - ① 보관
 - 발생했을 때부터 종류별로 전용 용기에 넣어 보관
 - 환경부 장관이 지정한 단체가 환경부 장관이 고시하는 검사 기준에 따라 검사한 용기 사용
 - 사용 중인 전용 용기는 내부의 폐기물이 새지 않도록 관리
 - ② 전용 용기에 넣어 밀폐 포장된 상태로 전용 운반 차량으로 운반
 - ③ 모든 의료 폐기물은 소각 시설이나 멸균, 분쇄 시설에서 처리
 - ④ 사용이 끝난 전용 용기는 내부 합성수지 주머니를 밀봉한 후 외부 용기를 밀폐 포장하여 폐기해야 하며, 재사용해서는 안됨

<16> 오염물품 세척과 비품 청결 유지

[1] 오염 물품 세척하기

(1) 오염 물품 세척 방법

1) 작업 전

- 손 씻기, 오염 물질과 접촉한 물품 확인, 주변에 오염 물질 안내, 보호장구 착용

2) 세척 과정

- ① 요양 대상자의 혈액, 대소변, 음식물 등으로 오염된 장소에서 물품 구분
- ② 세척 필요 용품을 오물 처리실로 옮기고 오수 처리대에 오물을 버린 뒤 물을 내림
- ③ 흐르는 물을 부으며 오염 물질 제거
- ④ 가볍게 흔들어 물기 제거, 자연 건조
- ⑤ 건조 후 오염물질 제거 여부 점검 후 수납 공간에 정리

3) 작업 후

- 손 씻고 종이타월로 닦고 말린 뒤 사용한 종이타월로 수도꼭지 잠그기

[2] 비품 청결 유지하기

(1) 비품 청결 작업 수행

- ① 요양 기관 각 구역 숙지
- ② 각 구역 내 비품 위치 숙지
- ③ 각 구역별 비품 리스트, 개수 리스트 작성(비품체크 리스트는 간호사 및 다른 직원들과 공유)

<17> 물품 소독 의뢰

[1] 물품 소독과 멸균

- 소독은 신체의 일부분이나 환경 중의 병원성 미생물에 대하여 활성을 잃게 해 감염을 예방하는 활동

(1) 소독 분류

- ① 낮은 수준의 소독 : 10분 이내에 대부분의 영양성 세균, 일부 진균, 바이러스 사멸이 가능(결핵균, 아포 사멸 불가)
- ② 중간 수준의 소독 : 결핵균과 영양성 세균, 대부분의 바이러스와 진균 사멸(아포 사멸 불가)
- ③ 높은 수준의 소독 : 모든 미생물과 일부 세균 아포 사멸 가능

(2) 멸균

- 병원성 및 비병원성 미생물을 살균하기 위해 실시하는 조작으로 소독보다 높은 단계에 있으며 아포까지 사멸 할 수 있음. 단, 응고된 단백질이 묻어 있으면 소요 시간이 길어지기 때문에 멸균 전 철저한 세척이 필요함

(3) 환자와의 접촉 방법과 상황에 따른 의료기구 및 물품 분류

- ① 고위험기구 : 멸균 상태로 구매하거나 의료 기관 내에서 매 사용 시마다 멸균 처리 후 사용해야 함
- ② 준위험기구 : 높은 수준의 소독 또는 멸균이 필요함. 고온멸균이 가장 광범위하고 안전하나 열에 안전하지 못한 의료기구는 화학 소독제를 사용하거나 수돗물을 사용해 소독할 수 있음
- ③ 비위험기구 : 낮은 수준의 소독을 적용하며(피가 묻은 경우 중간 수준 소독 적용) 대부분 사용 장소에서 소독하여 재사용 가능

[2] 물품 소독 의뢰

(1) 소독 의뢰 전 물품 준비 주의사항

- ① 고압 증기 멸균법을 의뢰할 경우 소독품 다발은 다소 느슨하게 포장
- ② EO가스 소독을 의뢰하는 물품은 완전히 건조시킨 후 의뢰
- ③ 물품을 바닥에 떨어뜨리거나 옷에 스친 경우 오염된 것으로 간주하고 재세척
- ④ 더러운 물품을 깨끗한 물품 위 또는 깨끗한 영역 위로 가로 질러 옮기지 않기
- ⑤ 오염된 물품을 세척하고 소독, 의뢰하기 위해 만지는 경우 최소한 허용 범위 내로만 물품을 다룸
- ⑥ 오염 물품 멸균 전 물품 겉에 묻은 물질은 필수적으로 제거
- ⑦ 일회용품과 소독 의뢰 세척 물품은 주의해서 구분
- ⑧ 영양 지원 제공자는 위생을 철저히 지킴

(2) 물품 소독 의뢰 시 유의사항

- ① 소독용 가스 노출로부터 보호하기 위해 자주 환기
- ② 멸균 물품은 개봉할 때를 고려하여 포장
- ③ 플라스틱, 고무 및 섬세한 전기 기구는 습기와 고온에 의한 기구 손상 우려가 있어 고압 증기 멸균법에 적합하지 않음
- ④ 소독과 멸균 작업 및 정리 작업은 지정된 장소에서 시행

<18> 주변 상황 관찰

[1] 주변 상황 관찰

(1) 노인 화상의 특징

- ① 대사율 증가
- ② 평소보다 많은 단백질과 탄수화물 필요
- ③ 영양학적 불균형으로 간, 근육, 피부, 면역계 손상으로 염증유발
- ④ 다기관 손상, 패혈증의 증가

[2] 관찰 방법과 보고

(1) 화상 관찰

- ① 대상자가 뜨거운 물컵을 잡거나 들어올리는 것이 가능한지 확인

- ② 사용하고 있는 보온 매트 온도, 전기 장판 등 전기 제품으로 인한 화상 가능성을 확인
- ③ 노후 되거나 약간 의심스러운 핫 팩은 즉시 교체
- ④ 샤워기로 인한 화상 사고 발생 가능성이 있으므로 주의 깊게 살핌

(2) 낙상 관련 주의 사항

- ① 규칙적인 운동
- ② 굽이 낮은 신발 착용
- ③ 복용하는 약물의 검토
- ④ 정기적인 시력검사

<19> 대상자 관찰

[1] 대상자 관찰

(1) 낙상

- 낙상의 위험 요인은 대상자의 특성에 따른 위험 요인과 외재적 위험 요인으로 분류됨

1) 대상자의 특성에 따른 위험 요인

- 고연령, 시력 감퇴, 근골격계 변화, 심혈관계 질환, 약물 사용, 인지 장애, 배뇨 장애 등

2) 외재적 위험 요인

- 환경적 문제 : 부적절한 조명, 고정되지 않은 매트, 바닥에 어질러진 물건, 전깃줄, 난간 없는 층계, 경사가 급한 장소 등

- 장비, 시설 : 휠체어, 보조기구, 보행기, 바퀴 달린 침상의 탁자, 억제대 등

(2) 욕창

1) 욕창 진행 단계

- ① 제1기 : 홍반만 발생하고 피부 손상은 없음. 압력을 제거해도 30분 이상 증상 지속
- ② 제2기 : 부분적인 피부 상실, 표재성 궤양, 피부 박리, 수포, 붓고 습하며 통증이 심한 얇은 상처
- ③ 제3기 : 완전 피부 상실, 광범위한 손상 상태로 삼출물과 조직 괴사 발생, 통증은 없음
- ④ 제4기 : 삼출물과 조직 괴사 발생, 침식성 누관 형성 가능, 통증은 없음

[2] 관찰 방법과 보고

(1) 낙상 위험 요인 관찰 시 확인해야 할 사항

- ① 대상자의 특성 및 과거력
 - 대상자가 낙상 고위험군인 연령에 속하는지, 시력 감퇴나 청력 감소가 발생했는지, 뇌질환이나 저혈압, 부정맥을 가지고 있는지, 인지장애나 배뇨 장애가 있는지 등을 확인
- ② 대상자의 물리적 환경 요인(계단, 욕실, 조명, 침대, 거실과 복도, 휠체어 등)

(2) 욕창 예방 관찰 시 주의 사항

- 욕창은 대개 급속하게 진행되는 경우가 많아서 조그마한 상처라도 금방 악화되므로 미리 예방해야 함
- 대상자의 침상 옆에 체위 변경표를 비치하고 시간/자세, 실시자/확인자를 기록함
- 대상자의 피부 상태는 매일 아침, 저녁으로 점검
- 침대 시트에 주름이나 이물질이 있는 경우 마찰을 일으킬 수 있으므로 점검
- 피부는 건조한 상태로 유지하고 침구나 환의가 젖은 경우 즉시 교체
- 땀, 배설물, 체액이 피부에 닿지 않도록 주의, 발견 즉시 치우기
- 뼈 주위를 보호하고 무릎 사이에는 베개나 쿠션을 끼워 마찰 방지

<20> 주요 질환별 관리

[1] 심뇌혈관질환자

(1) 심뇌혈관질환자의 건강 특성

- 심근경색
- 고혈압
- 당뇨병
- 고지혈증

(2) 심뇌혈관질환 예방과 관리

- 금연
- 술 줄이기
- 음식은 싱겁게 먹고 채소와 생선을 충분히 섭취
- 운동은 매일 30분 이상 적절한 강도로 진행, 적정 체중과 허리 둘레 유지
- 스트레스 줄이기
- 혈압, 혈당, 콜레스테롤은 정기적으로 측정
- 고혈압, 당뇨병, 고지혈증의 치료는 꾸준히 진행

[2] 재가 암 환자

(1) 재가 암 환자의 대상

- 치료 중인 암 환자, 말기암 환자, 암 생존자

(2) 말기 암 환자에게서 보이는 증상

- 통증
- 피로, 허약감
- 구토
- 식욕부진, 악액질
- 구강증상

<21> 진료 준비

[1] 진료 준비

(1) 진료 주변 환경

- ① 일반적으로 노인 및 환자들은 건강한 성인보다 실내 온도를 조금 더 높게 해주는 것이 좋음
- ② 대상자의 경우에는 같은 냄새라도 불쾌하고 자극적으로 느끼는 경우가 많으므로 자주 환기를 해줌
- ③ 조명은 인공조명, 자연조명 관계없이 사물을 명확히 볼 수 있어야 하고 눈이 피로하지 않아야 함
- ④ 진료나 간호 활동 시에는 커튼이나 스크린을 활용해 프라이버시를 지켜줌
- ⑤ 부주의로 인한 소음이 발생하지 않도록 하며 방문객에게도 소음을 내지 않도록 주의시킴
- ⑥ 청소는 높은 곳에서 낮은 곳의 순서로 하며 모든 가구는 제자리에 정돈함

[2] 의무 기록과 전산 업무

(1) 전산 의무 기록 특징

- ① 식별의 용이성, 정확성
- ② 상세하고 완전한 기록

- ③ 판독 시간의 단축
- ④ 자료의 접근성 향상
- ⑤ 자동화 되고 정형화 된 입력 과정
- ⑥ 객관적이고 완전한 기록 재생
- ⑦ 컴퓨터의 자문을 통한 의료의 질적 향상
- ⑧ 자료의 공유 및 의사소통량 증가
- ⑨ 자료의 재생산성 및 가공 능력 향상

<22> 고객 안내 및 정리정돈

[1] 고객 안내

(1) 의료 기관 고객 예약 방법

- 진료과 예약, 전화 예약, 인터넷 진료 예약, 팩스 예약

(2) 고객 안내 방법

- ① 대상자에게 인사 후 방문 목적, 이름, 진료과 확인
- ② 병원 진료 절차 안내 뒤 방문 목적에 맞게 진료실, 병실 등으로 안내
- ③ 추가 안내 사항이 필요하거나 문의 사항이 있는지 확인

(3) 고객 응대 주의사항

- ① 대상자에게 무관심한 모습을 보이지 않음
- ② 양해를 구하지 않고 기다리게 하는 일이 없어야 함
- ③ 대상자에 대한 비평과 논쟁하는 일이 없어야 함
- ④ 바쁠 때도 소란스러운 모습을 보이지 않아야 함
- ⑤ 항상 존댓말 사용

(4) 각 실 안내 시 주의사항

1) 진료실

- 보조장구 착용 대상자 안내 시 안전사고 유의, 천천히 이동할 수 있도록 충분한 시간을 배려

2) 병실

- 환자 이동 안전사고 예방에 주의
- 개인 물품 분실, 파손 주의
- 대상자가 가지고 온 약은 간호사에게 보고하고 특별한 지시가 있을 때까지 복용하지 않도록 안내

[2] 정리 정돈 하기

(1) 정리

- 유용한 물건들을 선별해서 가지런히 하는 것
- 불필요한 품목 제거 여부, 물품의 품종별, 양부별, 사용 빈도 등에 따른 구분 여부, 수량 파악과 출입이 쉬운지 확인

(2) 정돈

- 한 곳에 정연하게 두는 것
- 물품을 두는 장소를 결정해 두고 걸보기에도 정연한지 확인

(3) 직장 내 정리 정돈 중점 사항

- 불요불급한 물품 처분, 필요한 물품을 두는 장소와 방법은 작업에 적합한 것으로 정함, 원재료

반입 시 안전통로와 작업상 면의 확보를 위해 되도록 작업 직전에 정리 정돈 실시

<23> 검체물과 소독물 전달

[1] 검체물 전달하기

(1) 검체물 취급 시 주의사항

- ① 각 검체에 대한 일반적인 주의 사항을 숙지하고 원칙에 따라 검체를 다루어야 함
- ② 임상병리사가 검체를 채취하거나 다룰 때는 글러브, 가운 등과 같은 적절한 보호 장치를 사용해야 함
- ③ 검체 채취 용기의 가장자리와 검사(slip) 용지에는 검체를 묻히지 말아야 함
- ④ 임상병리사가 여러 용기에 채취할 경우에는 오염을 방지하기 위하여 첨가제가 들어 있지 않은 시험관에 먼저 채혈한 다음 첨가제가 든 시험관에 채혈함
- ⑤ 검체물 채취 후 사용된 기구 및 소독솜은 철저히 분리수거 해야 함
- ⑥ 검체는 채혈 후 즉시 검사실로 운반하여 바로 검사하도록 함

[2] 소독물 전달하기

(1) 중앙 공급실의 기능

- ① 멸균이 필요한 모든 기구 및 공급품을 중앙 집중적으로 취급
- ② 중앙 공급실에서 수행되는 멸균 업무에 대한 원칙과 과정은 모두 기록
- ③ 재사용 물품 수거, 오염 제거, 세척, 준비, 소독, 멸균, 정화, 보관 등의 일을 하며, 기구와 장비를 재사용하기 전에 세척하는 것과 재정비하는 것도 포함
- ④ 멸균 장비 외 다른 의료 기구의 수거, 포장, 보관, 공급과 질적 관리에 대한 지침이 있어야 함
- ⑤ 중앙 공급실 안에서 사용되는 장비와 기구, 작업대 표면, 바닥의 위생과 청소에 대한 규정이 있어야 함
- ⑥ 환자 치료에 사용된 의료 기구, 장비, 물품의 오염 제거, 소독, 세척, 포장, 멸균, 저장, 분배를 효과적으로 하기에 적절한 모양과 크기, 유형의 기구를 공급함
- ⑦ 깨끗하고 멸균된 것과 더럽고 오염된 물품을 분리하여 취급할 수 있도록 작업 구조 만들

[3] 부소독물 전달하기

(1) 의료 기관 세탁물

- ① 침구류 : 이불, 담요, 시트, 베개, 베개포 등
- ② 의류 : 환자복, 신생아복, 수술복, 가운 등
- ③ 기타 : 커튼, 싹우개, 수거 자루 등 기타 린넨

(2) 세탁 및 소독

- ① 오염 세탁물을 처리할 때에는 증기 소독, 자비 소독, 또는 약물 소독으로 일단 소독한 후 세탁 의뢰
- ② 일반적인 린넨은 비누액을 넣고 71°C 이상에서 25분 동안 세탁하면 대부분의 병원성 미생물 제거됨
- ③ 무균 조작이 필요한 린넨은 세탁 후 고압 증기 소독

<24> 보행 가능 환자 이송

[1] 자가 보행 가능한 환자 이송

(1) 인체 역학 및 신체 이동 시 주의 사항

- ① 신체 이동 시 기저 면을 넓게 하고 무게 중심을 기저 부위와 가깝게 하여 신체의 안정된 상태를 유지

- ② 대상자를 밀기보다는 잡아당기며 체중을 이용하는 것이 좋음
- ③ 무거운 물건을 들어 올릴 때는 인체의 큰 근육인 둔부와 하지 근육을 사용하여 허리에 무리를 주지 않도록 함
- ④ 작업하기 편리한 높이는 바닥에서 60~65cm 정도이므로 대상자를 돌볼 때에는 침상의 높이를 적절히 조절하는 것이 좋음
- ⑤ 이동하려는 물체를 신체 및 기저 면에 가깝게 함으로써 팔 근육의 긴장을 감소시킴
- ⑥ 바닥에 발을 비껴 벌리고 서서 한 발을 다른 발보다 약간 앞에 놓아 기저 면을 유지
- ⑦ 기구를 이용할 때는 안전장치를 고려

[2] 보조 장비를 사용하여 보행 가능한 환자 이송

(1) 보행 이동 시 유의 사항

- ① 도움 없이 보행이 가능한 경우 보행에 장애가 되는 것이 없는지 옆에서 같이 보조 맞추어 동행함
- ② 보행 보조 기구의 미끄럼 방지 고무가 닳지는 않았는지, 손잡이가 미끄럽지는 않은지, 바퀴가 있는 경우 브레이크 작동이 잘되는지 여부 등을 확인
- ③ 대상자의 보행 능력에 맞는 보조 장비를 적절하게 사용하고 있는지, 사용에 어려움은 없는지 등 관찰
- ④ 대상자가 미끄럼 방지 양말과 신발을 신었는지 확인
- ⑤ 보행하고자 하는 곳에 위험 요인은 없는지 사전에 확인

<25> 휠체어와 운반차로 환자 이송

[1] 휠체어 환자 이송하기

(1) 휠체어 사용법

- ① 휠체어 각 부분의 명칭을 숙지하고 운행 전후 타이어의 공기압 상태를 점검
- ② 요철 및 경사로를 지날 때에는 속도를 줄이고 브레이크를 사용하여 천천히 속도 조절
- ③ 주행 중 자세를 바르게 하여 운행
- ④ 휠체어를 세울 때는 항상 평평하고 안전한 장소에 세우고 반드시 브레이크 사용
- ⑤ 팔걸이 높이를 조정할 수 있는 휠체어일 경우 고정이 되어 있는지 확인
- ⑥ 승하차 시에는 브레이크를 반드시 체결
- ⑦ 휠체어를 폈다 접었다 할 때 손가락이 낄 수 있으니 주의

(2) 휠체어 보관법

- ① 사용 후 물기가 있는 부드러운 헝겊으로 닦고 마른 헝겊으로 잘 닦아 건조시킨 후 비를 맞지 않도록 바람이 잘 통하는 곳에 보관
- ② 타이어 공기압의 상태와 마모 상태를 점검하여 적정치를 유지하도록 항상 확인함
- ③ 주요 접합부에 수시로 공업용 기름칠하기
- ④ 나사에 이물질이 끼지 않았는지 살펴보고 마른 헝겊으로 닦기
- ⑤ 어린아이 손에 닿지 않는 곳에 보관
- ⑥ 장시간 보관 시에는 덮개 사용
- ⑦ 휠체어에 이상이 있는 경우 점검과 수리를 받기
- ⑧ 접은 상태에서 보관

[2] 운반차 환자 이송하기

(1) 운반차 사용법

- ① 사용 전에는 바퀴가 잘 구르는지, 이물질이 끼지는 않았는지 확인

- ② 바퀴 고정 장치의 작동 여부 확인
- ③ 침대 난간 작동 여부 확인
- ④ 매트리스의 청결 유무 등을 확인하여 청결하지 않으면 물수건으로 닦은 다음 마른 수건으로 닦아 감염 예방
- ⑤ 브레이크의 잠김 상태를 확인하고 환자를 침상에서 운반차로 이동
- ⑥ 벨트가 있는 경우 벨트를 채우고 침대 난간을 반드시 올림
- ⑦ 목적지까지 이송 후 운반차에서 환자를 내리고 매트리스를 청결하게 닦아 건조하여 보관함

<26> 약품과 서류 전달

[1] 약품 전달하기

(1) 약품 보관

- ① 약품은 직사광선을 피하고 건냉 장소에 보관
- ② 약품의 종류에 따라 분류하고 일정한 장소에 보관
- ③ 냉장 보관을 요하는 약제는 반드시 냉장고에 보관
- ④ 특별한 주의가 필요한 약품 KCl, 항암제 등은 따로 구분하여 보관
- ⑤ 항정신성 의약품은 이중 잠금 장치가 되어 있는 장에 보관
- ⑥ 유효 기간, 약품의 색상, 침전물 등을 수시 또는 정기적으로 확인
- ⑦ 약품 정리 시 수액은 2/3 정도만 채워서 쓰기 용이하게 정돈
- ⑧ 약품 보관 시에는 보관 위치에 라벨링을 하여 구분, 제조사의 표식 라벨 제거하지 않도록 함
- ⑨ 냉장 보관이 필요한 약품은 약품 전용 냉장고에 보관하며, 온도 기록, 약품명은 라벨링 함

(2) 병실 약품 보관

- ① 비품약
 - 각 부서별 병동에서 사용하는 비품약 목록표에 맞게 비치하고 각 근무 때마다 인수인계함
- ② 응급약
 - 응급약은 마약류를 제외하고는 항상 비치
- ③ 수액
 - 수액 정리 시 유효 기간이 많이 남은 것이 뒤로 가도록 정리하여 유효 기간 순으로 사용
 - 주입 직전에 수액 병에 날짜, 병실, 대상자 이름 및 등록 번호, 용량 등이 적힌 바코드를 부착
- ④ 주사약
 - 앰플제와 바이알제를 구분해서 정리하고 파손되지 않도록 주의
 - 봉하고 일정 시간이 지난 약은 사용하지 않았다 하더라도 오염으로 간주하여 폐기 처리
- ⑤ 경구약
 - 약품 카트 안에 대상자 이름과 등록 번호가 적힌 약 카드를 함께 둠

[2] 서류 전달하기

(1) 의무 기록의 종류

- ① 외래 기록
- ② 입원 기록
- ③ 간호사가 작성하는 기록 : TPR 차트, 투약 기록지, 간호 기록지, 회복실 기록지
- ④ 의사가 작성하는 기록 : 응급실 기록, 입원 기록, 경과 기록, 의사 처치 지시서, 환자 인수인계 기록, 수술 기록지, 마취 기록지
- ⑤ 임상 병리 검사 결과지 조직 병리 검사 결과지
- ⑥ 방사선 검사 결과지/심전도 검사 결과 기록지
- ⑦ 중환자실 기록

⑧ 퇴원 기록

<27> 병원 시설 안전 및 위생 관리

[1] 병원 편의 시설 관리하기

(1) 병원 부분별 시설 관리

- ① U-hospital: 짧은 시간에 쌍방향 소통을 하고 코디네이션, 동선 관리
- ② 충분한 대기 공간
- ③ 편리한 교통
- ④ 지역 사회와의 연계 시스템

[2] 병원 시설 안전 관리

(1) 시설 안전 및 관리

- 시설 안전 계획 지침, 안전 점검, 시설 관련 도서 구비
- 소방 계획서 수립, 대처 방법 숙지, 소방 점검, 시설
- 비상 전력 체계, 관리자 선임, 공기질·수질 점검

1) 전기 기기에 대한 안전 관리

- ① 코드는 가급적 짧게 사용, 반드시 코드 커넥터 활용, 스테이플러나 못으로 고정시켜 배선하면 안됨
- ② 전선의 허용 전류는 전선의 굵기에 따라 다르므로, 전기 기기의 용량 고려
- ③ 코드에 문어발식 사용 금지

2) 화재 발생 시의 행동 요령

- ① 환자와 보호자를 내보내고 자동 방화문 닫히도록 설치
- ② 즉시 발신기를 누르고 병원 방재 센터로 신속하고 정확하게 알림
- ③ 초동 진화조가 도착하기 전에 1차 소화기로 소화
- ④ 지침과 요령에 따라 대피

<28> 의료정보 DB 관리

[1] 의료정보 DB 관리 규정 생성

(1) 데이터베이스의 특성

- 똑같은 자료를 중복하여 저장하지 않는 통합된 자료
- 컴퓨터가 액세스하여 처리할 수 있는 저장장치에 수록된 자료
- 어떤 조직의 기능을 수행하는데 필수적이며, 존재 목적이 뚜렷하고 유용성 있는 운영 자료이기 때문에 임시로 필요해서 모아 놓은 데이터나 단순한 입출력 자료와 구분됨
- 한 조직에 존재하는 데이터베이스는 그 조직 내의 모든 사람들이 소유하고 유지하며 이용하는 공동 자료로서, 각 사용자는 같은 데이터라 할지라도 각자의 응용 목적에 따라 다르게 사용할 수 있음

(2) 의료용어

- 진료 정보교환을 위하여 가장 기본적으로 사용되는 용어들
- 진단용어, 행위용어, 간호용어, 검사용어, 증상용어, 의약품용어 등

(3) 의료관련 용어

- 환자 진료서비스 과정에서 사용되는 용어들
- 의료통계용어, 의료서식용어, 보건용어, 의학약어, 진료용 그림 등

[2] DB 구축 및 관리

(1) DB 관리시스템 개발

- DB 관리시스템 개발 때는 의료정보 DB 구축 및 관리를 위하여 준수해야 하는 관련법과 기관의 규정내용 및 업무연계성을 파악해야 함
- 의료용어 DB는 진료, 연구, 행정 분야에서 의료정보가 다양하고 효율적으로 사용될 수 있도록 DB 마스터의 구조를 기술적, 기능적 측면으로 충분히 고려 및 협의하여 정함
- 일정에 따라 의료용어 DB 관리 프로그램이 구축되면 구축된 의료용어 DB 관리업무 프로그램의 기능을 확인
- 확인이 끝나면 수정 및 보완한 후 완성된 프로그램을 실무에 적용

(2) 의료용어 DB 구축

- 새로운 의료용어를 등록할 때는 자료를 수집하고, 자료 내용 및 중복성을 검토하여 용어 DB에 등록 및 통지
- 새로운 전산시스템으로 교체하거나, 운영체계를 바꾸는 경우에는 기존에 운영 및 관리하던 의료정보 용어 DB에 대한 항목을 변경 및 삭제 진행하고, 마스터 재구축 등에 대한 자료를 수집하여 분석해야 함
- 의료용어 DB로 구축되어야 할 용어는 정기적으로 각 부서 및 담당자로부터 신청받아 입력하는 것을 원칙으로 하나, 시급의 정황에 따라 수시로 첨가 및 입력할 수 있도록 절차가 구축되어야 함

(3) 진료관련 용어 DB 구축

- 진료관련 용어 DB로 구축되어야 하는 용어의 종류로는 의료정보 생성자, 진료요약 용어, 진단서 용어, 환자관리 용어, 의료행정용어 등이 있음
- 진료관련 용어 DB로 구축을 위한 기본 전산 지식 : 서버의 처리능력, Storage 산정, 의료관련용어 DB, 마스터의 구조와 설계방법, 상호간 관계, 항목별 속성 등
- 진료관련용어 DB 관리업무 프로그램에서는 새로운 용어의 등록이 가능해야 하며 DB로 구축되어 있는 용어의 조회와 수정이 가능해야 하고 구축되어 있는 용어의 등록, 수정, 변경, 폐기 등 이력관리 내용을 조회할 수 있어야

<29> 질병 및 의료행위 분류

[1] 질병 분류하기

(1) 질병코드 부여 목적

- 질병, 사인 및 손상을 통계적으로 분류
- 보건의료정보의 database화 작업에 사용
- 보건 및 복지행정에 관한 계획 수립의 기초자료로 제공
- 의학연구의 기초자료, 교육 및 의료의 질 평가 자료로 이용

(2) KCD/ICD

- KCD/ICD 표준분류는 질병의 진단명과 기타 보건문제들에 관한 것을 알파벳과 숫자가 결합된 분류코드로 전환하는데 사용됨
- 제1권(질병일람표), 제2권(사용지침서), 제3권(색인표)로 구성

(3) 주진단

- 검사 후 밝혀진 최종진단으로 병원 치료 또는 의료시설 방문을 필요로 하게 만든 가장 중요한 병태
- 진료 개시 후 새로운 병태가 발견되고, 이로 인한 자원 소모가 더 클 때는 새로운 병태를 주진단으로 선정
- 진료 후 밝혀진 진단은 입원 시 진단과 일치할 수도 있고 일치하지 않을 수도 있음

(4) 기타진단

- 진료기간 중에 주진단과 함께 있었거나 새롭게 발생된 병태로서 환자진료에 영향을 주었던 병태
- 이번 진료에 영향을 주지 않는 과거에 진료 받았던 병태는 해당하지 않음

(5) 주된병태

- 진료의 최종 시점에서 확진된 것으로서 그 환자의 치료나 검사를 가장 필요로 했던 상태로 KCD/ICD에 사용된 용어

(6) 기타병태

- 진료기간 중에 주된병태와 함께 있었거나 발생된 병태로서 환자진료에 영향을 주었던 병태

[2] 의료행위 분류하기

(1) 의료행위 분류체계

- ICPM : WHO에서 의료행위를 통계적 임상적 목적으로 사용하기 위해 발간한 분류 책자, 다양하고 새로운 시술들을 분류하기엔 제한점이 많아 현재는 사용하지 않음
- ICD-9-CM : 미국에서 WHO의 ICD-9에 기초하여 1979년에 개발하여 지속적으로 개정하여 사용하고 있는 입원환자의 진단 및 시술 분류체계, 시술에 대한 보건통계를 산출하기는 좋으나 신규 분류코드의 신설이 구조상으로 어려워 충분히 분류하지 못함
- ICD-10-PCS : ICD-9-CM Vol.III를 대체하기 위해 새로이 개발한 분류체계
- ICHI

(2) 주수술

- 환자에게 진단이나 검사의 목적으로 실시하거나, 합병증이나 치료를 위한 선행적 처치나 수술이 아닌 정확하게 치료의 목적으로 행하여진 가장 주요한 수술
- 수술 및 처치가 두 가지 이상일 경우 주진단과 관련된 수술을 주수술로 선정
- 병원통계, 국가통계, OECD 통계 등 진료통계 작성, 의학연구, 기타 병원자료의 중요한 기초자료, 질병 예방 정책 기획 및 평가에 활용
- 주요한 수술 이외의 수술은 기타수술이라고 함

<30> 의료정보 생성 활용

[1] 의료정보 제공

(1) 개인이 요청한 의료정보 제공

- 의료기관 열람 및 사본발급을 위해서는 의료기관에서 제정한 의료정보 관리 규정 및 지침을 이해하고 적용할 수 있는 지식이 있어야 함
- 의료기관의 의료정보 관리 규정에는 의료정보 신청 대상자의 기준, 의료정보 신청 및 관리 절차, 의료정보 관리 시 필요한 구비서류 등이 포함될 수 있음

(2) 내부에서 요청한 정보 제공

- ① 신청자의 정보 신청목적, 신청항목 등을 기재한 내부 정보 이용 신청서 작성
- ② 정보를 제공 하는 부서에서 내부 정보 신청 내역 및 신청 권한 등을 확인
- ③ 정보 제공부서의 담당자가 내부 신청정보 제공

(3) 외부에서 요청한 정보 제공

- ① 외부 정보요청 기관의 공문서 등의 증빙서류를 검토하여 요청기관, 요청목적, 요청항목 등을 확인
- ② 정보 제공부서의 담당자는 승인 절차에 따라 최종 승인자의 승인을 받음
- ③ 요청한 정보의 요청목적과 항목을 고려하여 제공 정보를 산출
- ④ 요청한 정보 제공
 - 정보 제공 시 의료법, 개인정보보호법 등의 관련 내용 준수
 - 제공한 정보의 보관에 관한 사항은 의료기관의 관련 규정에 근거

[2] 의료관련 통계 생성 규정 만들기

- (1) 진료통계 생성 기준을 만들기 위해서는 관련법에 대한 지식이 있어야 함
- (2) 의료기관의 진료통계 생성 기준과 연관된 규정은 진료통계의 신청, 산출 및 제공, 관리 및 폐기에 관한 사항 등의 내용이 포함될 수 있음
- (3) 경영지원통계 : 병원의 재무 상태나 경영성과 분석을 위한 통계 자료
- (4) 병원경영분석을 위한 통계지표는 재무지표와 의료수익지표로 구분하는 것이 대표적
 - 주요 재무지표 : 기본재산 비율, 유동비율, 의료수익의료이익률 등
 - 주요 의료수익 지표 : 진료과별 100병상당 외래수익, 급여종류별 100병상당 외래수익, 진료과별 입원환자 1인1일당 진료비, 급여종류별 입원환자 1인당 1인1일당 진료비 등

[3] 의료관련 통계 활용

- (1) 의료관련 통계와 지표의 활용을 위해 관련법, 가이드라인, 각종 평가 등의 관련 내용을 파악하는 것과 변경되는 경우 반영해야 할 내용이 있는지 검토하는 것은 중요함
- (2) 통계 지표 활용을 위해 반영이 필요한 사항은 기관의 절차에 따라 변경안을 만들고 협의를 거쳐 적용 의료관련 통계와 지표 활용 교육

<31> 질환등록

[1] 질환등록시스템 구축/관리

- (1) 질환등록이란 특정질환에 대하여 국가차원에서 진행하는 질환등록사업에 따라 수집하여 등록하는 것과 기관에서 필요로 하는 임상연구, 교육과 관련된 질환의 정보를 기관의 기준에 따라 체계적으로 수집하여 등록하는 것으로 구분
- (2) 질환등록 및 조사사업의 종류
 - ① 암등록사업
 - ② 퇴원손상심층조사사업
 - ③ 급성심정지등록감시사업
 - ④ 중증 및 희귀난치성질환등록사업
 - ⑤ 영아·모성사망조사사업
 - ⑥ 환자조사사업
 - ⑦ 소비자위해조사사업
 - ⑧ 응급환자진료정보시스템(NEDIS)등록사업

- (3) 등록질환시스템별 이력 관리
 - 등록질환별 이력관리 프로그램이 정확하게 반영되고 있는지 수시 점검
 - 등록질환별 최신정보가 이력관리 될 수 있도록 관리
- (4) 등록질환시스템에 구축된 질환정보가 최신화 될 수 있도록 모니터링
- (5) 등록질환시스템에 구축된 테이블 기능이 개선될 수 있도록 수시 점검
 - 비효율적인 업무프로세스 발견 시 즉시 개선
 - 기관내 의료정보시스템내에서 등록질환에 따라 정보를 연계하여 테이블 기능 개선
- (6) 관련법, 고시 등의 제, 개정 내용을 실시간 확인하여 적용, 개정
 - 등록질환관련 국가기관 및 관련 보건단체의 홈페이지 모니터링
 - 새로 고시된 내용이나 개정된 내용이 발견될 경우 기관의 행정절차에 따라 처리하여 적용 및 개정
- (7) 등록질환과 관련된 내, 외부교육 참석
 - 등록질환별 실무자교육, 전문가교육, 조사자교육 등 등록질환 관련 교육과정 실시간 파악
 - 외부 교육 시 빠짐없이 참석토록 하며 동료직원에게 전달교육을 실시하여 부서 전체 직원 간 교육내용 공유
 - 등록질환별 관련된 임상지식을 지속적으로 습득하도록 함

[2] 등록질환정보 수집/보고

- (1) 등록질환정보 수집 절차 수립 수행 순서
 - ① 질환등록관리규정의 목적 정의
 - ② 질환등록관리규정의 적용범위와 정책 수립
 - ③ 질환등록관리규정의 업무 수행에 따른 절차 규정
 - ④ 질환등록 제공 및 보고절차 규정
 - ⑤ 질환등록 관리의 성과 및 경영진보고 규정

<32> 의료정보보호

[1] 의료정보보호 관련법 준수

- (1) 의료정보를 보호하기 위해서는 개인정보보호법과 의료법의 내용을 기관에서 의료정보보호를 위해 필요한 항목과 내용을 비교 및 검토하여 파악된 내용을 의료정보보호 규정 및 지침 제정의 기반으로 이용해야 함
- (2) 의료정보보호 규정/지침에 포함되어야 하는 내용
 - 개인정보 취급관리 및 책임, 개인정보보호 정책 및 관련법률과의 부합성, 교육훈련 지침, 개인정보보호 및 감사, 개인정보 외부위탁관리 지침, 정보자산 분류 지침, 물리적 보안 지침, 시스템개발 보안 지침, PC 및 개인용 휴대 단말기 관리 지침, 전산운영 관리지침, 침해사고 관리 지침
- (3) 접근 통제 : 인가된 사용자에 한하여 전산시스템의 자원에 접근 할 수 있도록 제한하는 것

[2] 의료정보 보안기술 적용

- (1) 의료기관의 정보자산 : 병원이 소유하고 있는 정보 및 정보시스템의 통칭
- (2) 의료정보 자산관리 : 의료기관의 업무와 관련하여 컴퓨터 등의 정보시스템을 통하여 제반 정보자산을 분류하고 중요도 기준에 따라 등급화하고 유지 관리하는 것
- (3) 의료정보 자산관리를 위해 필요한 기능
 - 기밀성 : 정보자산이 허가받지 않은 자에게 노출되지 않도록 보호하는 기능으로 정보자산 또는

데이터가 전송, 백업, 보관 중에 허가받지 않은 사람에게 노출되지 않도록 기밀성에 유의

- 무결성 : 정보자산을 허가받지 않고는 변경되지 않도록 보호하는 기능으로, 정보가 전송되고 저장되는 과정에서 완전성과 정확성을 유지하는 기능
- 가용성 : 정당한 사용자가 정보 또는 정보시스템의 사용을 필요로 할 때 지체없이 자원을 접근 및 사용하도록 하는 기능

<33> 진료정보지원

[1] 환자진료정보 DB 구축/관리

(1) 병원 의료정보 관리 규정

- 병원 의료정보 관리 규정은 의료기관에서 내부적으로 정하는 업무표준을 총칭하며, 의료기관의 운영에 대한 원칙, 업무 지침 등을 합리적인 과정을 통하여 정의한 내부 준칙

(2) 신규환자 등록방법

- ① OCS에서 사용되고 있는 등록번호 부여방법에 대하여 확인
- ② 의료기관 등록번호 부여 프로그램에서 자동으로 부여되는 등록번호 확인 후 필요한 항목을 입력하여 환자 DB 생성
- ③ 전체적인 병원등록번호 시스템의 흐름 파악
- ④ 환자에게 진료 접수 신청서를 받아 누락항목이 없는지 확인
- ⑤ OCS 접수 화면 내용에 따라 정보 입력
- ⑥ 의료급여 환자의 경우 진료절차에 따라 구비하여야 하는 서류가 갖추어 졌는지 확인
- ⑦ 적정한 급여혜택을 위한 보험자격 확인
- ⑧ 등록번호 예외사항을 확인한 뒤 신환 정보기록을 생성
- ⑨ 접수 완료 후에는 진료 접수 신청서와 진찰권 출력
- ⑩ 신규 등록환자에 대한 기본정보를 입력하여 DB 구축

(3) 병원정보시스템

- 의료서비스를 제공하는 병원에서 서비스 생산을 비롯한 병원 내 각종 의료 및 일반 업무에 있어 정보이용자와 컴퓨터를 결합시켜 조직 구성원의 성과를 높이고, 나아가 병원조직의 전체 성과를 향상시키는 것을 목적으로 구축되는 통합된 시스템 신규환자 등록방법
- 처방전달시스템(OCS), 전자의무기록(EMR), 진단검사정보시스템(LIS), 의료영상저장전송시스템(PACS), 간호정보시스템(NIS), 약국정보시스템(PIS), 임상정보시스템(CIS), 재무정보시스템(FIS), 고객관리(CRM) 등을 포함

(4) 데이터베이스(DB) 구축 과정

- ① 기획 : 제반 사항을 규정하는 단계로 우선 필요한 정보로 구축할 대상을 선정
- ② 설계 : 파일의 저장구조와 형태, 접근방식을 결정
- ③ 구현 : 자체 개발, 용역, DBMS 구입 등이 이루어지며 데이터의 수집, 입력이 중요
- ④ 운영 및 유지 보수 : 자료에 대한 모니터링과 복구 등이 이루어짐

[2] 진료서비스 지원

(1) 제 증명서의 종류

① 진단서

- 일반진단서, 상해진단서, 사망진단서, 사체검안서 진단서, 병사용진단서, 장애진단서, 후유장애 진단서, 보행장애 진단서, 근로능력평가용 진단서 등

② 소견서

- 의사소견서, 뇌 병변 장애 소견서, 지체장애 소견서, 간질장애 소견서, 시각장애 소견서, 진료의뢰서, 전원의뢰서, 응급환자 진료의뢰서, 진료회신서 등

③ 확인 및 제 증명서

- 입퇴원 확인서, 통원치료 확인서, 통원진료 확인서, 질병 확인서, 수술 확인서, 출생증명서, 사산(사태) 증명서 등

<34> 요양급여정보관리

[1] 적정진료정보관리

(1) 적정진료기준

- 적정진료를 평가할 수 있는 객관적 측도 및 도구
- 임상평가지표 : 의료의 질을 측정하기 위한 지표를 모두 지칭하는 것
- 임상진료지침 : 환자진료를 위해 세운 하나 혹은 그 이상의 계획에 따라 관리해 나가도록 제시된 지침서
- 진료표준지침 : 특정 질환 또는 동종의 질환을 가진 환자들에 대한 환자본인/가족 그리고 의료진의 예상되는 진료행위를 표준화되게 제시한 시간과정 틀

(2) 적정진료정보 체계의 설계 : 의료기관에 적합한 적정진료정보 관리의 체계를 개발하는 것

(3) 변이 : 의료서비스의 질적 수준이 일정하지 않은 것을 의미하며, 표준진료지침에서는 표준과정에서 벗어나거나 표준에 달성되지 않는 것을 의미

[2] 요양급여심사청구

(1) 행위별 요양급여

- 요양급여 : 보험가입자 및 피부양자의 질병 . 부상 . 출산 등에 대하여 급여를 실시하는 것
- 요양급여의 유형 : 보험급여, 비급여, 전액본인부담, 미결정진료행위의 급여, 산정불가
- 요양급여 심사 : 요양급여 유형에 맞게 급여가 적절하게 산정 되었는지를 요양기관에서 검토 확인하는 과정
- 요양급여 청구 : 환자 본인이 부담하는 비용을 제외한 보험자 부담 급여액의 지급을 요양기관이 국민건강보험법 시행규칙 제19조(요양급여비용의 청구)에 따라 보건복지부장관이 별도 고시한 '요양급여비용 청구방법'기준으로 보험자 단체에게 요청하는 과정
- 요양급여 청구 방법 : 서면, 전산매체, EDI
- 요양급여 청구서 기재 항목 : 요양기관 정보, 청구단위 구분, 건수, 요양급여비용명세서의 각 항목별 비용의 총액, 차등수가 청구액, 차등지수, 진료일수, 청구인, 작성자, 다중 바코드 출력 부분

(2) DRG 요양급여

- 포괄수가제로 특정 질병군에 대한 입원요양급여비를 미리 책정된 일정액으로 산정하는 것으로 입원요양급여를 받은 경우 DRG 요양급여로 적용 받음
- 적용대상 진료과 : 안과, 이비인후과, 외과, 산부인과
- 보험급여, 전액본인부담, 비급여로 나뉨

(3) 환자 유형별 심사 및 청구

- 의료보장 : 국민의 건강권을 보호하기 위하여 요구되는 필요한 보건의료서비스를 국가나 사회가 제도적으로 제공하는 것
- 전국민 대상의 의료보장 기본 유형인 건강보험과 의료급여, 한정된 대상인 산업재해보상보험, 자동차보험

<35> 의료정보관리 질 향상

[1] 의료정보관리 질 향상 계획

- (1) 의료서비스는 환자에게 제공되는 서비스이며 사람의 생명과 직접적으로 연관이 있어 다른 서비스 분야보다 더 질 관리의 중요성을 강조하고 있음
- (2) 1990년 이후 미국에서는 QA 대신 QI를 많이 사용하고 있음
- (3) 의료정보 분야의 질 평가
 - 의료기관인증조사
 - 병원신임평가
 - 요양급여적정성평가
 - 응급의료기관평가
- (4) 지표는 질적 수준이나 목표달성 정도를 나타내는 측정 가능한 변수나 특성을 말함
- (5) FOCUS-PDCA : 미국병원협회에서 개발한 의료의 질 향상 모델

[2] 의료정보관리 질 향상 활동

- (1) 질 향상 활동 중에는 단계별 진행에 따른 일정관리 및 수행과정을 모니터링 해야함
- (2) 의료기관에서의 질 향상 활동은 프로젝트 성격으로 수행하는 경우가 많아 일정관리가 중요
- (3) 통계적 공정관리 기법(SPC)
 - 제조업에서 상품 생산의 품질관리 및 목표달성을 위해 사용하던 기법으로 보건의료분야에서는 1990년 후반부터 활용됨

[3] 의료정보관리 질 향상 성과평가

- (1) 의료의 질 평가는 자료에 근거하여 진료/서비스의 질적 수준은 어떠한지, 개선 활동이 필요한지, 어떠한 개선 활동을 취하여야 하는지, 개선 활동은 효과적이었는지에 대한 질문에 답을 제시하는데 도움이 되는 정보를 얻기 위하여 시행됨
- (2) BSC(균형성과표)
 - 재무적 성과지표와 비재무적성과지표를 통한 균형적인 성과측정 도구로 직원역량, 직원만족, 서비스 개발, 고객유지 등의 성과지표를 포괄하는 네 가지 시각에서 광범위하게 기업의 성과를 측정·평가하고자 하는 기법
- (3) CQI는 달성하고자 하는 목표에 도달할 때까지 PDCA 사이클에 따라 진행됨

<36> 의료기관평가지원

[1] 의료기관평가 준비 지원

- (1) 병원신임평가
 - 병원의 각 측면에서 일정한 기준을 설정해 모든 병원이 도달할 수 있도록 동기를 부여해 환자에게 최선의 진료를 제공하는 것이 목적
 - 현지평가, 서류평가의 결과를 취합해 검토 의견을 첨부해 병원신임위원회에서 상정하는 방식으로 평가
 - 평가 결과는 수련병원 지정 및 전공의 정원 책정에 활용
- (2) 의료기관인증제
 - 의료서비스 제공과정에서 환자안전의 수준과 의료의 질 향상을 위해 자발적, 지속적으로 노력하도록 하여 의료소비자에게 양질의 의료서비스를 제공하는 것이 목적
 - 서류조사, 면담조사, 현장조사를 동시에 실시하는 추적조사방법으로 진행
 - 인증결과는 인증, 조건부 인증, 불인증 3개의 등급으로 분류되며 인증기간은 4년
- (3) 응급의료기관평가
 - 선진국형 응급의료체계구축 기반 마련 및 응급의료에 관한 연구와 정책 수립의 기초자료 제공이 목적

- 정보분야 평가를 위하여 NEDIS를 구축하여 전국의 응급의료기관으로부터 전송되는 진료관련 정보를 실시간으로 수집해 정확성과 적정성을 평가
- 지원에 대한 근거 자료, 평가결과의 수가연동, 대국민 공개, 피드백을 통한 개선동기 강화 등에 활용

[2] 의료기관평가 조사 받기

(1) 의료기관인증평가 조사

정기 조사	본조사	<ul style="list-style-type: none"> • 의료기관 현장에서 이루어지는 정규 인증조사 • 의료기관 자율신청 후 진행 • 인증기준 전체에 대한 조사
	중간자체조사	<ul style="list-style-type: none"> • 인증받은 후 매년 의료기관이 자체적으로 시행하는 조사 • 중간자체조사 결과를 인증원에 의무적으로 제출하여야 하고, 자체조사 결과를 제출하여야만 '인증'의 유지가 가능 (인증유지의 필수조건) • 중간자체조사 결과는 다음 인증조사 (인증신청, 조사시행, 조사결과 등)에 영향을 미치지 않음
	중간현장조사	<ul style="list-style-type: none"> • 인증의료기관이 환자안전과 의료의 질 향상을 지속적으로 유지, 관리하도록 하기 위해 의료기관 현장에서 시행하는 정규조사 • 중간현장조사는 '중간자체조사' 시행여부 확인을 위해 인증 후 24-36 개월 사이에 인증원에서 조사팀을 구성하여 시행 • 적용되는 기준은 필수기준과 최우선관리기준을 대상으로 실시 • 퇴원환자 의무기록은 중간현장조사 전월 1 개월간 대상
비정기조사	추가조사	<ul style="list-style-type: none"> • 인증등급을 결정하기 전에 시행하는 본조사의 보완조사 • 인증심의위원회에서 본조사의 보완을 결정하면 추가조사로 서면조사 또는 현장조사를 실시
	수시조사	<ul style="list-style-type: none"> • 인증을 판정받은 기관에 대해 인증유효기간 중에 시행할 수 있는 조사 • 수시조사 요건이 발생한 경우에 한하여 의료기관의 소명절차와 인증심의위원회의 심의, 의결을 통해 시행되는 조사 • 수시조사 요건에 해당되는 경우 서비스 변화 영역의 전체 또는 일부에 대해 수시조사를 실시

[3] 의료기관평가 결과 피드백

(1) 질 관리 기법

- TQM
- 질 향상 도구(6-sigma, BSC, RCA, FMEA 등)
- 성과평가 방법론
- 리더십과 인간관계에 관한 이론
- 질 향상 교육자료 개발방법론

(2) 질 향상 활동

- 업무개선과 신규업무 개발을 위한 전략 기획론, 조직과 통제의 기능, 질 향상 규정과 정책, 질 향상 교육프로그램 실행

(3) 의료정보관리 질 향상 성과 평가

- 의료정보관리 질 향상 활동 결과 분석 및 평가, 의료정보관리 질 향상 개선안 수립, 의료정보관리 질 향상 개선안 피드백, 피드백 결과 점검과 지속적인 질 향상 활동

(4) 의료정보관리 질 향상 활동 지원

- QI 및 의료정보위원회에 참여하여 회무 지원, 타부서에서 요청하는 의료정보 관련 통계, 지표 등을 생성 및 제공, 의료정보관리의 질 향상을 위한 새로운 업무의 개발과 실행, 기관의 임직원을 대상으로 하는 의료정보관리 질 향상 교육