

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

01차시

의료서비스 및 병원코디네이터의 이해

<1> 의료서비스 특성에 대한 이해

[1] 의료서비스의 특성

(1) 의료서비스 특성에 따른 문제점과 해결방안

특성	특성 및 문제점	해결방안
무형성 (intangibility)	<ul style="list-style-type: none"> - 보거나 만질 수 없음 (강의, 상담, 진료) - 저장이 불가능함 - 특히 보호가 불가능함 - 진열이나 커뮤니케이션 활동이 곤란함 - 가격설정 기준이 불명확함 	<ul style="list-style-type: none"> - 실제적인 단서를 강조함(의료시설 및 장비 그리고 병원종사자의 복장 및 태도 등) - 인적접촉을 강화함(고객과 접촉하는 직원의 예절이나 지식, 대인응대능력을 지속적으로 향상) - 구전(wordofmouth)을 효과적으로 활용함(진료 받은 사람이 주변에 긍정적으로 얘기하도록 유도) - 구매 후 커뮤니케이션을 강화함 (진료 후 환자와의 접촉을 강화함)
동시성 (simultaneity)	<ul style="list-style-type: none"> - 생산과 소비가 동시에 발생함 - 소비자도 생산과정에 참여함 (진료,상담,통신,이발 등) - 서비스 제공시 고객이 개입함 - 집중화된 대량생산이 곤란함 	<ul style="list-style-type: none"> - 서비스제공자의 선발과 교육에 세심한 노력을 기울임 - 가능한 접점을 확대함(가능한 지역에 병원네트워크를 구축함, 시공간을 초월한 다양한 매체를 활용한 진료(원격진료))
이질성 (heterogeneity)	<ul style="list-style-type: none"> - 모든 서비스가 매번 다름(같은 병도 의사와 환자의 여건에 따라 다름) - 표준화와 품질에 대한 통제가 어려움 	<ul style="list-style-type: none"> - 서비스 표준화를 위한 매뉴얼을 작성하여 활용함
소멸성 (perishability)	<ul style="list-style-type: none"> - 판매되지 않은 서비스는 사라짐 : 즉, 재고로 보관이 불가능하기 때문에 환자가 없는 시간대의 진료서비스를 어떻게 수익으로 연결되도록 할 것인가가 중요한 마케팅의 문제 	<ul style="list-style-type: none"> - 수요와 공급 간의 균형과 조화를 이룸 - 예약시스템을 활용하고 정확한 수요를 바탕으로 하는 공급전략을 수립함

<2> 병원코디네이터의 개념 및 발전배경

[1] 병원코디네이터의 개념

(1) 병원코디네이터(Hospital coordinator)의 역할

- 직원의 서비스교육을 담당하여 직원들이 환자를 따뜻하게 보살피는 분위기를 조성
- 의사와 직원간의 갈등을 중재하며, 대안을 제시하여 병원조직이 최대한 기능할 수 있도록 관리
- 고객의 불평에 대해 의사와 협의하고 긍정적으로 문제를 해결할 수 있도록 조정자의 역할
- 병원 직원과 의사, 환자와 의사, 지원과 직원 간의 의사소통을 도움

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

02차시

진료 접수

<1> 진료 접수 절차

[1] 접수 실무

(1) 진료 접수 단계는 환자가 병원에 방문할 때 가장 먼저 직접적인 커뮤니케이션이 이루어지는 접점이다.

(2) 진료 접수 시 환자 특징

- 환자들은 불편한 몸과 마음의 치료를 위해 병원을 찾는다.

- 1) 신체적, 심리적으로 매우 불안하고 예민한 상태이다.
- 2) 자신의 건강 문제에 관심이 많다.
- 3) 자신의 상태에 대해 정확하고 빠르게 알고 싶어한다.
- 4) 환자 자신의 문제를 신속하게 해결하기를 바란다.

[2] 진료 접수 수행

(1) 진료 접수를 위한 유의사항

- 한국 표준 질병 사인 분류집, 문진표, 진료 신청서 등 병원 내 접수 양식, 진료 확인서, 예약 확인증 등 재료 및 자료가 필요하다.
- 컴퓨터, 프린터, 인터넷, 원내 전산 시스템, 통계 시스템 등의 기기가 필요하다.

(2) 진료 접수 수행순서

- 1) 환자 내원 시에 적절한 방법으로 응대한다.
 1. 일어서서 인사한다.
 2. 밝고 경쾌한 목소리로 안내한다.
 3. 초진 및 재진 환자의 내원 여부 묻는다.
- 2) 필요에 따라 진료 접수 양식을 작성하도록 한다.(성명, 주민등록번호, 연락처, 주소 작성)
 - 환자의 초진과 구진을 구별하여 접수 양식 작성한다.
- 3) 환자에게 개인 정보 수집 동의서에 대해 충분한 설명한다.
- 4) 환자에게서 작성된 양식을 받으면 꼼꼼히 확인한다.
- 5) 작성되지 않은 부분 설명, 환자의 접수 양식 작성 도와준다.
- 6) 접수 양식 접수 후 대기실로 안내한다.

[3] 환자의 진료 정보 파악

(1) 환자 내원

- 1) 진료 접수 양식 작성한다.
- 2) 안내하기 전 병원에 어떤 진료나 상담을 받으러 왔는지 등의 환자의 내원 목적 파악한다.
- 3) 환자의 진료 정보를 파악해야 정확한 안내가 가능하다.

(2) 상황별 환자 진료 정보 파악 방법

1) 상담일 경우

- 초진으로 내원한 환자가 상담이 필요하다면 상담실장과 연결한다.
- 재진인 경우 예전에 상담을 받았다는 뜻이기 때문에 원장과의 상담을 연결한다.
- 상담 환자를 바로 원장과 연결하기보다는 상담실장부터 연결해야 병원의 업무 진행이 원활하게

이루어진다.

2) 수술일 경우

- 당일 수술은 상담과 진료와 수술이 바로 연결되어야 한다.
- 예약 수술은 이미 상담을 마친 단계로, 바로 수술 준비와 수술 전 주의 사항을 안내한다.

3) 치료일 경우

- 수술 후에 치료를 받으러 온 환자라면 대기 시간을 안내해 주고 간호사와 연결해준다.
- 수술 후 경과 확인을 하러 온 것이라면 원장과의 연결도 함께 이루어져야 한다.

(3) 환자의 진료 정보 파악을 위한 유의사항

- 한국 표준 질병 사인 분류집, 문진표, 진료 신청서 등 병원 내 접수 양식, 환자의 진료 정보 양식 등 재료 및 자료가 필요하다.
- 컴퓨터, 프린터, 인터넷, 원내 전산 시스템, 통계 시스템 등의 기기가 필요하다.
- 환자의 진료 정보 파악 시에 사생활을 존중한다.
- 인적 사항 접수 시에 신상 정보 누출을 방지한다.

(4) 환자의 진료 정보 파악 수행순서

- 1) 내원 환자의 보험 여부를 확인한 후, 환자의 진료 정보를 파악한다.
- 2) 병원의 진료 가능 여부, 검사 장비 여부 또는 상담이 가능한 정확한 진료에 대해 파악하고 학습, 병원 내 가능한 진료에 대한 용어를 미리 학습한다.
- 3) 내원 환자가 상담, 진료, 수술, 치료인지 정확히 파악한다.
- 4) 상황별로 맞는 장소와 상황별로 맞는 응대자(원장, 상담실장, 간호사)와 연결한다.
- 5) 대기 시간이 발생하면 대기 시간에 대해 설명하고 안내한다.
- 6) 대기 시간 동안 파악한 내원 환자의 진료 정보로 그에 맞는 좋은 정보를 알 수 있게 도와준다.
- 7) 내원 환자에게 특이 사항이 있다면 응대자(원장, 상담실장, 간호사)가 환자를 맞기 전에 전달한다.

<2> 진료과 안내

[1] 진료 흐름도와 환자 응대

(1) 진료에 따른 흐름도와 업무

- 1) 초진 여부를 확인한다.
- 2) 진료과 접수에 따른 양식과 진료 상담에 필요한 문진표를 작성한다.
- 3) 모든 양식 작성 후 대기실로 안내한다.
- 4) 대기시간을 파악하여 환자에게 설명한다.
- 5) 진료 전 상담과 진료 후 상담을 파악하고, 진료 전후 환자의 심리를 파악한다.

(2) 환자의 심리 상태

- 1) 환자는 하루 빨리 건강을 회복해 정상적인 생활을 하고 싶어한다.
- 2) 불안감을 가지고 있어 심리적으로 긴장하고 허약한 상태이다.
- 3) 불안은 환자의 신경을 예민하게 만들어 좀 더 따뜻하고 친절할 대우를 받고 싶어한다.
- 4) 경제적인 부담 때문에 치료비가 얼마인지 알고 싶어한다.
- 5) 자기 질환에 대한 친절하고 자세한 상담 등의 책임 있는 대우를 받고 싶어한다.
- 6) 가능하다면 기다리지 않고 신속하게 치료 받기를 원한다.
- 7) 자신의 질병에 대한 비밀을 지켜 주기를 바란다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

03차시

진료 전후 설명

<1> 환자 정보 공유

[1] 병원 정보 시스템

- 병원 전산화 시스템은 진료 행정 시스템과 진료 정보 제공 시스템으로 나눌 수 있으며 과거 행정 지원 중심이었던 것이 현재는 진료 지원 중심으로 변해가는 추세이다.

(1) 병원 정보 시스템의 구성

- 1) 진료 지원 시스템
- 2) 경영 지원 시스템
- 3) 의사 결정 시스템

(2) 병원 시스템 구축 목표

- 1) 사용자
 - 사용자 입력 편의성을 우선 확보한다.
 - 실시간 임상 의사 결정을 지원한다.
 - 통계 분류 및 임상 연구를 지원한다.
- 2) 운영자
 - 변화에 유연하게 대응할 수 있는 인프라를 구축한다.
 - 시스템 유지 보수 편리성을 확보한다.
 - 시스템과 연계한다.
 - 시스템 보안 및 안정성을 확보한다.
- 3) 정보기술
 - 기관 간 환자 정보를 공동 연계한다.
 - 원격 진료 시스템으로 확장한다.
- 4) 업무
 - 표준화되고 정확한 자료를 입력한다.
 - 차트 관리 업무 생략으로 인해 비용이 절감한다.

<2> 진료 대기시간 관리

[1] 진료 대기시간 파악 및 관리

(1) 진료 대기시간

1) 진료 및 검사 대기시간

- 진료 과정에서 발생하는 진료 및 검사의 흐름이 끊어지는 현상이다.
- 대기시간이 길어지면 환자는 심적인 불안감과 신체적 고통이 발생하고 이는 스트레스 가중 요인이 되기도 한다.
- 진료나 검사 결과 대기시간을 최소화하여 빠른 진행으로 환자의 만족도를 높이기 위한 환자 중심 관리가 필요하다.
- 진료과 의사들의 진료 균등 분배로 한쪽으로 몰리는 것을 방지하면 대기시간이 길어지는 것을 막을 수 있다.

2) 진료 대기시간 활용 방법

1. 대기 인원, 예상 시간 확인 가능한 모니터를 설치하고 프로그램을 가동시킨다.
2. 모니터가 없는 경우에는 구두로 안내한다.
3. 해당 진료과와 관계되는 질병 안내 책자를 준비한다.
4. 질환에 따른 진료 과정 사전 설명을 한다.

<3> 진료 전후 설명

[1] 진료 전 준비 사항

(1) 진료 전 준비 사항 설명을 위한 준비 사항

- 진료과 특성과 진료과에 따른 치료 및 검사프로세스, 의학 용어로 이루어진 진료 차트의 구성과 내용을 알아야 한다.

(2) 진료 전 준비 사항 설명

1) 진료 차트

- 의학 용어로 의사에 의해 직접작성, 입력되는 것으로 입, 퇴원, 퇴원 요약, 신체검사, 협진기록, 의사 지시 기록 등으로 구성되어 있다.
- 퇴원 요약지 내용

1. 환자의 진단명

2. 검사 내용

3. 퇴원일

4. 추후 계획

5. 특이 사항

2) 진료 전

- 환자에게 준비 사항과 주의사항을 제공해 주면서 환자가 궁금해할 수 있는 주의사항에 대한 행동 이유를 충분히 설명해야 한다.

[2] 진료 후 예후 사전 정보 안내

(1) 예후

- 병의 결과를 미리 예측하는 것으로 진행 정도에 따라 과거 환자들의 비슷한 진행 정도를 기준으로 예측한다.

(2) 진료 예후 정보 안내

- 1) 병원의 진료 특성에 따라 진료와 검사를 통한 진료 예후 정보를 미리 습득한다.
- 2) 환자들을 이해하고 배려하는 태도로 사전 정보 안내 책자를 제공한다.
- 3) 진료의 특성에 따른 치료 검사 예후에 대한 일련의 프로세스의 습득이 필요하다.
- 4) 진료 차트와 해당 진료과의 의학적 지식과 용어를 이해해야 한다.

(3) 질병 관련 예후 정보 전달 시 주의사항

- 1) 영어 등의 전문 용어 피한다.
- 2) 사람에 따라 통상적으로 쓰이는 용어가 익숙한 경우도 있음을 기억한다.
- 3) 의사가 환자나 가족에게 예후 정보를 전달한다.
- 4) 설명할 때 인체 모형, 그림, 사진이나 교육 도구를 갖추어 놓고 활용하면 환자와 가족이 이해하기 쉬워진다.
- 5) 설명을 마친 후에는 더 물어볼 것이 없는지 질문하여 환자가 모든 궁금증을 해소할 수 있도록 한다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

04차시

대기 환자 관리와 환자 배웅

<1> 대기 시간 관리

[1] 대기시간 관리

(1) 대기시간 관리를 위한 방안

1) 실제 대기시간을 줄이는 방법

1. 접수에서부터 검사, 수납, 조제 등 환자 진료 프로세스에 관한 면밀한 검토와 더불어 원내 각 부문 구성원의 의지와 노력을 통해 보다 나은 방법을 찾아내고 수행함으로써 이를 수 있다.
2. 진료 예약제는 IT 기술을 활용한 가장 폭 넓게 활용되는 방법이다.
3. 최근에는 병원 홈페이지에서 직접 예약을 하거나 전화 ARS 지시대로 숫자를 누르면 자동으로 예약이 되도록 하는 기술을 사용한다.
4. 진료 예약제와 같은 IT 시스템을 활용할 경우 접수창구의 업무를 줄이고 환자가 내원하기 전 진료기록 준비, 치료 준비를 할 수 있어 관계자들을 한층 여유롭게 해줄 수 있으며 환자들은 진료 시간을 예측할 수 있기 때문에 시간적인 부담감을 덜 수 있다는 장점이 있다.

2) 실제 시간과는 관계없이 대기시간이 줄었다는 느낌을 갖도록 만드는 방법

1. 대기시간의 지루함 해소 방법

- ① 편리성이나 오락성을 동원해 대기 시간을 잊게 한다.
- ② 대기시간이나 검사, 수납, 약 타기 등에 걸리는 시간을 표시하는 시간표시등이 심리적 지루함을 감소시키는데 도움을 준다.
- ③ 번호표 도입과 진찰을 마친 환자 수를 접수 창구에 게시함으로써 명료한 인상을 준다.

2. 대기시간과 대기실 환경

- 대기시간은 기다려야 하는 대기실의 환경에 의해서도 좌우된다.
- 대기실이 어둡고 좁다거나 지저분하고 불쾌한 인상을 준다면 대기시간은 한층 길게 느껴진다.
- 대기실의 의자가 모자라거나 불편한 경우도 기다리는 시간을 지루하게 만든다.
- 대기실을 쾌적하게 만드는 것 중요하다.

3. 그 밖의 대기시간 관리 대처 방안

- 대기실에 간단한 미술전을 여는 등 문화적인 요소를 가미한다.
- 대기 환자와 대화를 나누는 것도 효과적이다.
- 코디네이터나 간호사가 대기 환자들에게 양해의 말을 건넨다.
- 간단한 음료, 차 등을 대접하는 것은 환자의 대기에 대한 보상이 될 수 있다.

(2) 대기시간 관리 유의사항

- 예상 대기 시간에 대해 정확하게 안내한다.
- 진료실과 치료실의 상황을 충분히 파악한 뒤 대기 시간을 안내한다.
- 예상 대기 시간이 길어질 경우에는 환자에게 다시 안내한다.
- 환자는 진료별로 분류하여 응대한다.
- 대기실에 있는 환자의 상태는 수시로 살펴야 한다.

(3) 대기 시간 관리 수행순서

- 1) 내원 환자의 진료 정보를 파악하여 그에 맞는 응대자와 연결하고 대기실로 안내한다.

- 2) 대기실로 함께 안내하거나 대기실을 알려준다.
- 3) 대기시간이 발생하면 대기시간에 대해서 설명한다.
- 4) 대기실에서 이용할 수 있는 여러 가지 이용물을 안내한다.
- 5) 예약자 순서대로 진행되도록 안내한다.
- 6) 대기시간이 길어지면 다음 대기시간을 안내한다.
- 7) 대기자들 누락되지 않도록 수시로 확인한다.

<2> 환자 배웅하기

[1] 진료 후 환자 대응

(1) 진료 후 상담을 하는 이유

- 1) 환자 스스로 느끼지 못하는 좋아진 점들을 알림
- 2) 환자에게 감사받는 느낌을 통해 자신의 일에 대한 자긍심을 높일 수 있어서
- 3) 다른 환자를 소개해 달라고 자연스럽게 요청
- 4) 환자의 불만과 불평을 파악하여 해결할 수 있는 기회

(2) 클레임 상담의 기본 법칙

- 1) 고객의 입장에서 생각한다.
- 2) 관점을 표명하여 고객의 마음을 달랠다.
- 3) 회사 규정을 먼저 설명하려 하면 안된다.
- 4) 상담자 개인의 감정을 드러내서는 안된다.

[2] 주의사항 및 불편사항 파악

- (1) 진료 후, 환자의 진료에 해당하는 주의사항을 설명한다.
- (2) 주의 사항 중에 중요 부분을 집중해서 설명한다.
- (3) 환자가 진료를 하는 과정에서 불편한 점이 있었는지 또는 궁금한 점이 있었는지 문의해서 파악한다.
- (4) 불편사항이 있을 경우, 불편한 점에 대한 양해를 구한다.
- (5) 불편사항이 있을 경우, 불편한 점에 해결 방법을 생각한다.
- (6) 궁금한 점이 있을 경우, 궁금한 점에 대한 이해를 하도록 자세히 설명한다.
- (7) 자체 설명이 안될 경우에는 담당직원의 도움을 받아서 환자에 설명한다.
- (8) 환자에게 감사 표현과 피드백을 해주고 설명을 한 후, 주의사항 및 문의사항을 이해했는지 확인한다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

05차시

진료 준비

<1> 진료 준비

[1] 진료 주변 환경과 병원 환경 청결 지침

(1) 병원 환경 청결 지침

1) 환경 청결 지침

1. 청소는 계획에 의해 면밀하게 시행한다.
2. 청소에 관한 감독과 교육에 관한 사항은 담당 부서에서 시행한다.
3. 청소에 대한 책임은 확실하게 규정한다.
4. 책임을 맡은 수간호사는 지정된 소독액으로 청소가 매일 시행되고 있는지 점검해야 한다.
5. 병원 내의 모든 청소는 먼지를 일으키지 않는 방법으로 이루어져야 한다.
6. 청소 시 혈액이나 체액이 묻은 것이 보이면 반드시 소독제를 이용하여 청소한다.

[2] 진료실 청결 유지

(1) 수행순서

1) 청소 전

1. 진료 중인지 확인한다.
2. 물품 배치가 바뀌지 않도록 청소 전 상태를 확인한다.
3. 필요시 일회용 마스크와 일회용 장갑을 착용한다.
4. 창문을 열어 환기한다.

2) 청소

1. 진료실 내부
2. 진료용 책상, 의자, 진찰대
3. 소독기 내부 및 드레싱 카트
4. 오물 싱크

3) 청소 종료 후

1. 주변 정리가 잘 되었는지 확인한다.
2. 창문을 닫고 실내 온도가 적정한지 확인한다.
3. 모든 정리가 끝난 후 손을 씻는다.

<2> 의무기록과 전산 업무

[1] 의무기록

(1) 전산 의무기록

1) 전산 의무기록 특징

1. 식별의 용이성과 정확성
2. 상세하고 완전한 기록
3. 판독 시간의 단축
4. 자료의 접근성 향상
5. 자동화되고 정형화된 입력 과정
6. 객관적이고 완전한 기록 재생
7. 컴퓨터의 자문을 통한 의료의 질적 향상

8. 자료의 공유 및 의사 소통량 증가
9. 자료의 재생산성 및 가공 능력의 향상
10. 접근성 vs 보안성

2) 전산 의무기록 주의 사항

1. 담당자에게만 접속 권한 준다.
2. 1인 1 아이디와 비밀번호 부여한다.
3. 접속 후 해당 업무 종료 시 반드시 로그아웃한다.
4. 무단 복제 및 별도 저장 매체 저장 금지한다.

[2] 병원 전산 관련 시스템

(1) 병원 전산화 시스템

(2) 처방 전달 시스템

(3) 전산 시스템 처리 내용

- 1) 환자 정보
- 2) 진료 및 진료 지원 업무
- 3) 관리 행정 업무
- 4) 병원 관련 장비 연결 업무

(4) 의료 영상 전송 시스템(PACS)

1) 기능적 분류

1. 영상획득부
2. 영상 저장 및 데이터베이스
3. 영상 조회 및 출력부
4. 네트워크와 통신

2) PACS의 장점

1. 최근 영상을 수 초 이내, 1년 이상의 과거 영상이라 해도 수 분 이내에 조회가 가능하다.
2. 동시에 다른 곳에서도 같은 영상을 조회하는 것이 가능하다
3. 화면 밝기, 측정, 확대 등 다양한 정보와 편의성을 제공한다.
4. 필름 관리에 소요된 의료 인력을 효율적으로 배치할 수 있다.
5. 영상 데이터 복수 보관 시 분실 또는 훼손 없이 영구적인 보관이 가능하다.
6. 공기 오염, 폐기물 처리 문제도 해결할 수 있다.
7. 신속하고 정확한 정보 검색으로 진보된 교육 및 연구 환경을 제공할 수 있다.

3) PACS의 단점

1. 임상용 관찰대의 화질이 상대적으로 저하된다.
2. 영상자료 보안의 필요성이 증대한다.
3. 장기간의 정전 등에 의한 전체 시스템 마비 시의 진료 업무 지장이 있다.
4. 컴퓨터 사용 미숙자 교육을 증대해야 한다.
5. 높은 초기투자비용과 지속적인 재투자 비용이 발생한다.
6. 화재나 수해 등의 재해 예방 대책이 필요하다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

06차시

고객 안내 및 환경 정리

<1> 고객 안내

[1] 고객 예약 확인 수행순서

(1) 대상자 확인

- 1) 대상자의 이름과 예약 번호와 일치하는지 확인한다.
- 2) 진료 받기 전 필요한 사전 검사가 있는지 확인한다.

(2) 예약 진료과로 안내

- 1) 예약된 진료과의 대기 시간을 확인한다.
- 2) 진료과에 연락하여 예약된 시간에 진료를 받을 수 있도록 한다.
- 3) 해당 진료과에서 진료를 받을 수 있도록 안내한다.
- 4) 예약된 진료 시간보다 대기 시간이 길어질 경우 대상자에게 충분히 설명하여 예약 대기 시간에 대한 불만을 최소화한다.

(3) 진료 후

- 1) 추후 진료 예약이 필요한지 확인한다.
- 2) 진료과 스케줄을 참고해 다음 진료를 예약한다.

[2] 고객 안내

(1) 고객 안내 방법

- 1) 대상자에게 인사한다.
- 2) 대상자의 방문 목적과 이름, 진료과를 확인한다.
- 3) 병원 진료 절차를 안내한다.
- 4) 대상자의 방문 목적에 맞게 진료실, 검사실, 병실 등으로 안내한다.
- 5) 거동이 불편하거나 보조가 필요한 대상자의 경우 직접 방문 장소까지 안내한다.
- 6) 대상자의 입장에서 알기 쉬운 용어로 안내한다.
- 7) 추가 안내 사항이 필요하거나 문의 사항이 있는지 확인한다.

[3] 시설 안내 절차

(1) 진료실 안내

1) 진료실 안내 수행

1. 접수 안내

2. 진료실로 안내

① 거동이 불편한 대상자

- 대상자가 원한다면 부축하여 안내한다.

② 휠체어나 보행기, 목발이 필요한 대상자

- 비치된 해당 이동 보조 기구를 사용하도록 안내한다.

3. 진료 이후

① 추가 검사가 있는지 확인한다.

② 모든 진료가 끝난 대상자에게는 약 처방 및 수납 등 기타 사항을 안내한다.

③ 대상자에게 인사한다.

(2) 병실 안내

1) 병실 안내 수행

1. 안내 전

- ① 대상자의 이름과 배정된 병실을 다시 확인한다.
- ② 대상자의 방이 준비되었는지 확인한다.
- ③ 지정된 병실로 안내한다.

2. 대상자의 상태 관찰

- ① 입원복으로 바꾸어 입도록 하고 대상자의 상태를 관찰한다.
- ② 지시에 따라 활력 징후를 체크하고 정상 범위에서 벗어나면 즉시 담당 간호사에게 보고한다.

3. 병동 소개 및 설명

- ① 귀중품 및 환자 개인 물품은 집으로 보내거나 대상자 가족이 보관하도록 한다.
- ② 병동에 대한 소개와 병원 규칙 및 주의 사항 등에 대해 설명한다.
 - 귀중품 관리, 면회 시간, 회진 시간, 식사 시간, 안전사고 예방법, 간호사 호출기 사용법 등

(3) 검사실 안내

1) 검사실 안내 수행

1. 대상자 확인

2. 검사별 유의사항 안내

① 채혈 검사

- 채혈 후 채혈 부위를 문지르지 않도록 설명한다.
- 채혈 후 사용한 소독솜은 전용 수거함에 넣어야 함을 설명한다.

② 소변 검사

- 화장실 위치와 소변 컵 놓을 자리를 정확히 안내한다.

③ 방사선 검사

- 영상의학과로 안내한다.
- 검사 전 탈의하고 가운으로 갈아입어야 함을 설명한다.

3. 검사 후

- 다시 진료 대기실로 안내한다.

<2> 정리 정돈하기

[1] 정리 정돈

(1) 병원에서의 정리 정돈

- 대상자를 안전하고 편안하게 보살피는 활동을 수행하면서 병원 진료와 대상자 간호를 하는 데 꼭 필요한 부분이다.

(2) 의료 기관 정리 정돈

- 해당 부서별 정리 정돈 매뉴얼을 활용하여 병실, 치료실, 진료실, 수술실, 간호사 스테이션, 기타 해당 구역을 정리 정돈하고 표준화한다.
- 모든 것이 청결하고 제자리에 있도록 함으로써 직원들이 업무에 필요한 물품들을 지체 없이 찾을 수 있도록 해야 한다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

07차시

진료 후 상담

<1> 진료 후 상담

[1] 차별화된 상담 스킬

(1) 환자 상담

속성	의료 상담(medical consultation)	환자 공감 의료 상담(medical counseling)
사전적 의미	변호사나 의사의 전문 상담	심리적 상담
상담 내용	논리와 지식에 기반	논리와 지식 같은 전문 지식 외에 감성 요소에 기반
방향성	일방향	쌍방향
의사 결정권	상담자에게 있음.	상담자는 정보 제공 최종 의사 결정은 피상담자가 하도록 선택권을 부여

(2) 환자와의 커뮤니케이션

- 1) 아이스 브레이킹
- 2) 신뢰 형성
- 3) 열린 질문
- 4) 해결책 모색
- 5) 설득
- 6) 결정

[2] 진료 후 상담

(1) 상담자 주의사항

- 1) 질문에 즉시 대답해 준다.
- 2) 환자를 편하게 해 준다.
- 3) 환자에 대한 관심을 표시한다
- 4) 환자의 생각을 알아낸다.
- 5) 환자에게 말할 수 있는 기회를 준다.
- 6) 환자로 하여금 문제점을 스스로 알 수 있도록 한다.
- 7) 환자 명단이나 자료를 작성해 놓고 활용한다.
- 8) 환자의 이름을 기억한다.

(2) 진료 후 상담 과정

1) 상담실 준비

1. 상담실은 가능하면 독립된 공간을 확보한다.
2. 필요한 물품을 준비한다.
3. 환자 상담자로서의 신뢰감을 주는 이미지 메이킹을 준비한다.
4. 병원 내 원장, 스태프, 환자 간에는 3각 관계를 유지해 진료의 효과를 높여야 한다.
5. 고객과 만났을 때 가벼운 대화로 대화를 이끌어 가는 것도 중요하다.

2) 상담 진행

- 상담 진행 전 감사 표현과 함께 추가 문의 사항 확인한다.

3) 상담 진행

- 환자 상담법 4단계

1. 1단계

- 환자의 증상에 공감해 주며 현재의 상태를 설명한다.
- 환자의 잘못된 상태를 지적하지 않도록 한다.
- 긍정적인 분위기를 형성해야 한다.

2. 2단계

- 현재 좋지 않은 상태를 방지할 경우의 예후에 대해 설명한다.
- 치료의 중요성 뿐만이 아니라 환자의 건강을 위한 예방 지식 등 적극적인 환자 교육의 역할이 중요하다.

3. 3단계

- 효과적인 치료 방법을 선택할 수 있도록 치료 계획을 도와주는 역할을 한다.

4. 4단계

- 적절한 치료비를 설정한다.
- 진료 내역별로 치료비에 대한 상세한 설명과 지불 방법을 설명하도록 한다.

<2> 불만 환자 상담

[1] 불만 환자 접수

(1) 불만 고객

1) 불만 고객이 원하는 사항

1. 자신이 정당한 불만을 갖고 있다는 것에 대한 인정을 받고 싶어 한다.
2. 잘못된 부분에 대한 정확한 설명을 듣고 싶어 한다.
3. 정중한 사과와 정당한 보상을 받고 싶어 한다.
4. 앞으로 잘할 것이라는 다짐을 받고 싶어 한다.

2) 불만 고객의 긍정적인 효과

1. 불만 환자를 통하여 병원 체크의 기회를 얻는다.
2. 문제점 인식을 기반으로 서비스 창조의 기회를 얻는다.
3. 단골 고객으로의 전환을 통해 병원 수익성을 향상시킬 수 있다.

<3> 상담 일지 작성

[1] 상담 일지 작성 유의사항

- (1) 환자의 인적 사항과 연락처, 상담 일정 및 내용, 상담 결과 등을 일목요연하게 기재한다.
- (2) 인적 사항에는 환자를 기억할 수 있는 특징을 기재한다.
- (3) 상담 내역은 빠지는 내용이 없도록 한다.
- (4) 환자가 상담 일지를 보지 않도록 한다.
- (5) 외부에 유출이 되지 않도록 신경을 쓴다.

[2] 상담 일지 작성

- 진료 후 상담일지 작성 방법

1. 병원 상담 일지 양식에 따라 상담 내용을 입력 또는 작성한다.
2. 주요한 사항뿐만이 아닌 모든 대화 내용이 포함되도록 포괄적인 의미로 작성한다.
3. 기록된 상담 일지는 관련 부서와 공유할 수 있도록 보관한다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

08차시

환자 예약 관리

<1> 온라인 예약 관리

[1] 온라인 예약 시스템의 이해

(1) 전화예약 응대

1) 초진 환자의 예약 업무 응대

1. 예약 환자나 보호자가 전화로 진료 예약을 신청하면 환자 이름, 주소, 전화번호, 희망 진료과, 희망 진료 의사 등의 정보를 받아 입력한다.
2. 진료 가능 일자를 확인한 후, 환자 측의 동의를 받아 진료 일시를 등록한다.
3. 진료 당일 환자는 예약 진료 시간 10분 전에 각 진료과 접수 창구에서 접수 수속을 하고, 접수 예약 번호 및 진료 카드를 교부받는다.
4. 해당 진료과 환자 안내 표지판의 진료 순번에 따라 진료를 받는다.

2) 재진 환자의 예약 업무 응대

1. 환자 등록 번호를 받아 기본 정보가 화면에 나타나면 환자의 인적 사항을 확인한다.
2. 희망 진료 의사의 진료 예약 일정을 확인하고 진료 가능 일시를 환자 측의 동의를 받아 예약 일정을 등록한다.
3. 진료 당일 환자는 예약 진료 시간 10분 전에 각 진료과 접수 창구에서 접수 수속을 하고 접수 예약 번호를 교부받는다.
4. 해당 진료과로 이동해 환자 안내 표지판의 진료 순번에 따라 진료를 받는다.

(2) 인터넷 예약 응대

- 1) 개인의 인터넷을 이용하여 의료 기관별 진료 예약을 선택한다.
- 2) 진료 예약 신청 양식에 따라 주민등록번호, 전화번호, 희망 진료과, 초진/재진 구분, 희망 진료 의사를 입력한다.
- 3) 예약자가 자신의 증상이 어느 과에 해당되는지 모를 경우에는 증상을 입력한다.
- 4) 등록 절차를 마치면 인터넷으로 예약된 사항을 예약 담당자가 확인하여 희망 진료과와 일시 등을 이메일로 전송한다.
- 5) 예약자는 전송된 이메일을 확인하고, 진료 당일 10분 전에 각 진료과로 접수한다.

[2] 예약 스케줄 사전 준비

(1) 예약 완료 후, 환자에게 확정된 일정 안내

- 온라인 예약이 완료되었을 경우, 고객은 자신의 예약이 정확하게 성립되었는지 확인하고 싶어 하기 때문에 병원에서는 예약이 완료되었음을 환자에게 재확인시켜 주어야 한다.

(2) 예약 스케줄 파악

- 내원 1~2일 전날까지 예약 담당자는 예약 스케줄을 파악하고, 이를 고객에게 미리 안내하여 진료의 차질이 없도록 도와야 한다.

(3) 병원 예약 일지 작성

- 병원에서는 여러 사람이 근무하기 때문에 예약받은 사람이 다를지라도 업무를 잘 이행하기 위해서는 공통된 예약 일지를 작성해야 한다.
- 예약 일지에는 전화를 받은 시간, 전화를 받은 사람, 고객 이름, 진료과, 상담 내용, 고객의 내원

목적 등을 기록해야 한다.

<2> 오프라인 예약 관리

[1] 오프라인 환자 예약

(1) 환자의 방문 시에 예약 응대 상황에서 알아 두어야 할 서비스 매너

1) 상담 예절

1. 명함 및 준비 자료와 용모를 점검하고 약속에 늦지 않도록 한다.
2. 사전에 확인 연락을 다시 한 번 하고, 늦는 경우에는 반드시 다시 알린다.
3. 만나자마자 바로 본론으로 들어가지 않고, 정중하고 기분 좋게 인사말과 안부 등을 묻는다.
4. 시간 여유가 없는 경우, 미리 양해를 구하여서 결례가 되지 않도록 한다.
5. 용건은 간결, 명확하게 전달하고, 상대의 말을 적극 경청한다.
6. 상담의 결과에 집착하지 말고, 결과가 어떻든 기분 좋게 마무리하는 여유를 가진다.

(2) 환자의 내원 내역, 인적 사항, 보험 유형에 따라 예약하기

- 병원을 방문해서 예약을 하는 경우는 병원을 처음 방문하는 환자일 수도 있지만, 주로 치료의 과정에서 다음 내원일을 예약하고 가는 경우가 많다.
- 방문 예약 시, 과거 환자의 내원 내역, 인적 사항, 보험 유형을 파악하여, 다음에 병원을 방문했을 때 시간을 단축하고 서비스의 질을 높이도록 한다.

[2] 환자 사전 안내

(1) 내원 전 환자에게 준비 사항을 미리 안내

- 예약 성립일과 병원 내원일이 일치하지 않아 고객이 병원 방문이나 준비 사항을 잊는 경우가 있다. 이에, 사전에 예약 날짜와 장소를 환기시켜 주면서 동시에 준비 사항을 안내하면 진료의 차질을 감소할 수 있다.

<3> 예약 일정 관리

[1] 예약 일정 관리

- (1) 내원하지 않은 환자의 예약 상태, 취소 여부 등을 파악한다.
- (2) 예약 상태의 파악한 내용을 바탕으로 다음 예약을 기록한다.

[2] 환자 예약 정보 전달

(1) 예약 정보를 공유하기 위한 병원 내부 커뮤니케이션의 중요성

- 병원이라는 조직 문화는 직원들 사이에서 끊임없는 대화를 통해 업무가 진행되고, 많은 환자들과의 대화를 통해 그들의 불편 사항과 요구 사항을 듣고 해결해 준다. 따라서 병원에서 직원 간 또는 환자와의 대화가 병원의 성공을 좌우한다고 볼 수 있다.
- 각 과별로 환자 예약 내용을 공유함으로써 신속하고 정확한 진료를 받을 수 있도록 안내한다.

(2) 환자 예약 정보 전달 시 환자의 동의 하에 공유되는 내용

1. 환자 이름
2. 해당 진료과
3. 상담 내용
4. 내원 목적
5. 내원 경험 및 내원을 원하는 시간
6. 특별한 요구 사항, 불만 사항 등

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

09차시

약품 및 서류 전달

<1> 약품 전달하기

[1] 종합 병원 마약류 관리 지침

(1) 마약류 취급 의료 업자의 업무(제3조)

- 1) 병원 대표자는 병원 내 마약류 관리에 관한 총괄 책임자인 마약류 관리자를 두어야 한다.
- 2) 마약류 관리자가 변경될 시 후임 마약류 관리자에게 관리중인 마약류를 인계하고 그 이유를 허가 관청에 신고하여야 한다.
- 3) 마약류 취급 의료 업자만이 마약류를 처방할 수 있다.
- 4) 처방전에 의해서만 투약할 수 있다.
 1. 처방전에 기재해야 할 사항
 - 발부자의 업무 소재지, 상호, 면허 번호, 서명·날인, 교부 일자
 - 환자의 주소, 성명, 성별, 연령, 병명
- 5) 병원 내 정기적으로 실시하는 마약류 취급자 교육에 참석하여야 한다.

(2) 마약류 관리자의 업무(제4조)

- 1) 병원 내 마약류 관리 규정을 작성한다.
- 2) 규정에 따라 병원 내 모든 마약류 취급자에 대해 정기적으로 교육을 실시한다.
- 3) 교육 준수 여부를 수시로 점검하여야 한다.
- 4) 마약류 관리 보조자의 업무를 분장하고 관장하여야 한다.
- 5) 마약류 취급 장소별 또는 제품별, 종류별로 마약류 취급 약사 또는 마약류 취급 간호사 중 약사, 간호사를 지명하여 마약류를 관리하도록 한다.
- 6) 시·도지사가 실시하는 마약류 교육을 수료하여야 한다.

(3) 마약류 관리 보조자의 임무(제5조)

- 1) 비상 마약류의 보관, 불출, 재고, 기록 관리를 수행한다.
- 2) 잔여, 반품, 유효 기간 경과 마약류의 보관 관리 및 보고를 수행한다.
- 3) 사고 마약류 발생 시 신속하게 보고한다.
- 4) 기타 제반 마약류의 관리 등에 대한 사항을 수행한다.

(4) 병원 내 마약류 취급자가 준수하여야 할 사항(제6조)

- 1) 마약류 취급자가 아니면 마약류를 취급할 수 없다.
- 2) 업무 범위 내에서 마약류를 취급하여야 한다.
- 3) 마약류 취급자는 마약법에 의하지 아니하고는 마약류를 취급할 수 없다.
- 4) 병원에서 투약하기 위해 구입한 마약류가 아니면 투약·교부할 수 없다.
- 5) 마약류 취급자가 아닌 자로부터 마약류를 양수할 수 없다.

[2] 약품 전달 수행

(1) 수행 순서

- 1) 간호 지시 사항을 확인한다.
- 2) 손을 씻는다.
- 3) 해당 부서를 확인한다.
- 4) 전달해야 할 약물의 종류를 확인한다.

- 5) 한 번에 한 대상자의 약물을 확인한다.
- 6) 자신이 받은 대상자 정보와약품 겉면의 대상자 정보를 약국에서 한 번 더 정확히 확인한다.
- 7) 약품 봉투에 붙어 있는 라벨링은 제거하지 않는다.
- 8) 유리병에 담긴 약물의 경우 운반 과정에서 파손되지 않도록 주의한다.
 - 파손 시 버리지 말고 바로 상급자에게 보고하도록 한다.
- 9) 차광이 필요한 약물인 경우 차광을 잘 지켜 운반한다.
- 10) 약물이 제대로 전달되었는지 다시 한 번 확인한다.
- 11) 필요시 전달 체크 리스트에 정확히 기입한다.
- 12) 약품 전달을 완료했음을 보고한다.

<2> 서류 전달하기

[1] 서류 전달 수행

(1) 수행 순서

- 1) 간호 지시 사항을 확인한다.
- 2) 해당 부서를 확인한다.
- 3) 부서별 서류 전달 시스템과 해당 부서를 파악한다.
 1. 전산 시스템이 아닌 경우
 - ① 정확한 대상자명과 부서명을 파악한다.
 - ② 전달하거나 받아야 할 서류를 해당 부서에 알린다.
 - ③ 해당 부서에 가서 서류를 받는다.
 - ④ 자신이 받은 대상자 정보와 서류가 맞는지 다시 한 번 더 정확히 확인한다.
 - ⑤ 개인 정보 보호를 위해 단순 서류를 전달하는 사람이 해당 내용을 볼 수 없도록 봉투에 넣어 운반한다.
 - ⑥ 전달해야 할 서류를 방치하지 않도록 한다.
 - ⑦ 직접 전달, 에어 슈터, 모노레일을 이용하여 전달한다.
 2. 전산 의무 기록(EMR) 시스템인 경우
 - ① 해당 부서에 대상자명과 등록 번호를 알려주어 필요한 자료가 전산으로 전달될 수 있도록 한다.
 - ② 전달 업무라 하더라도 대상자 진료와 관련된 중요한 정보이므로 EMR 시스템을 이해하고 있어야 한다.
 3. 의료 영상 전송 시스템(PACS)인 경우
 - ① 영상의학과에 대상자명과 등록 번호를 알려 주어 필요한 자료가 담당 부서로 전달될 수 있도록 한다.
 - ② 전달 업무라 하더라도 대상자 진료와 관련된 중요한 정보이므로 PACS 시스템을 이해하고 있어야 한다.
- 4) 전달과 상관없는 개인 정보 내용을 보지 않도록 한다.
- 5) 전달해야 할 서류를 방치하지 않도록 한다.
- 6) 서류가 제대로 전달되었는지 다시 한 번 확인한다.
- 7) 필요시 전달 체크 리스트에 정확히 기입한다.
- 8) 서류 전달 완료를 보고한다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

10차시

진료비 수납과 증명서 발급

<1> 진료비 수납

[1] 진료비 청구

(1) 진료비 청구 방법

- 1) 서류
- 2) 전산매체
- 3) EDI

[2] 진료비 수납

(1) 진료비 수납 과정

1) 수납 전

- 환자의 진료비 지불 방식을 확인한다.

2) 수납

1. 환자의 선택에 따라 수납 화면에서 지불 방식을 선택한다.
2. 지불 방식에 따라 수납

3) 수납 후

1. 진료 영수증에 수납 완료 도장을 찍고 영수증을 발행하여 제공한다.
2. 다음 진료 예약이 있는 경우
 - 진료 일정에 맞게 가능한 시간을 환자에게 묻고 예약한다.
 - 진료비 계산과 동시에 예약할 수 있도록 다음 진료 일자, 진료 시간, 진료과, 담당 의사, 선택 진료 여부, 환자 유형 등을 입력하도록 한다.
 - 진료 예약증을 제공한다.
 - 별도의 검사나 준비 사항이 있는 경우에 환자에게 안내한다.
 - 진료 예약증 발급에도 불구하고 병원 방문을 잊을 수 있으므로, 알림 문자를 보내도록 한다.
3. 처방전이 있는 경우
 - 처방전을 출력하여 담당 의사 날인을 한다.
 - 처방전을 제공하고 인근 약국으로 안내한다.

[3] 미수금과 환불금

(1) 미수금

1) 개인 진료 미수금

1. 개인 미수금 관리 이유

- 의료 기관 자체 노력 여하에 따라 미수금 발생을 막을 수 있다.
- 회수에 드는 비용과 노력을 줄일 수 있다.
- 회수 기간을 단축시켜 병원의 재정에 도움이 될 수 있다.
- 고의로 진료비를 내지 않으려는 환자는 없기 때문에 미수금이 생기지 않도록 해야 한다.

2. 개인 미수금 발생 방지 방안

- ① 진료하기 전 진료 내용과 함께 비용을 설명한다.
- ② 진료 비용을 내야 하는 시기를 미리 설명한다.
- ③ 진료를 마무리하기 1~2단계 전에 미리 비용을 받는다.
- ④ 진료 예약을 할 때, 다음 진료 시에 준비해야 할 비용을 미리 이야기한다.

⑤ 고액의 진료비의 경우, 중간에 나누어 청구하도록 한다.

(2) 미수금 발생 처리 절차

- 1) 병원에 수납되지 않은 진료비는 진료 미수금으로 처리한다.
- 2) 미수금을 개인, 계약 기관, 조합별로 구분하여 정리한다.
- 3) 진료비가 납부되지 않고 있다는 사실을 알려 납부하도록 안내한다.
- 4) 미수금 입금이 완료되면 미수입금 정부나 시스템에 반영하고 진료비 납부에 대한 감사 인사를 한다.

(3) 진료비 환불

1) 진료비 환불 동의서

1. 나중에 관련 사항의 요구나 내부 결재 시에 발생할 수 있는 문제를 예방한다.
2. 병원과 환자가 각각 보관한다.
3. 뒷면에는 진료비를 환불받아가는 사람의 신분증을 복사한다.

2) 진료비 환불 절차

1. 환불 사유 및 대상, 환불 가능 여부, 투약 검사 여부, 미수금 여부 등을 확인한다.
2. 환불 여부 및 금액을 결정한다.
3. 환자에게 내역 설명과 함께 환불 금액을 통지한다.
4. 환불 동의서에 인적 사항 및 서명을 받는다
5. 환자에게 환불과 함께 환불 동의서 복사본을 전달한다.

<2> 증명서 발급과 기록관리

[1] 증명서 발급

(1) 제 증명 서류 발급

1) 구비서류

1. 환자 본인
 - ① 신청서
 - ② 환자 본인의 신분증
2. 환자의 배우자나 직계 가족
 - ① 신청서
 - ② 신청인 신분증
 - ③ 가족관계 확인 서류
 - ④ 환자 자필 서명 동의서
 - ⑤ 환자 신분증 사본
3. 환자가 지정하는 대리인
 - ① 신청서
 - ② 신청인 신분증
 - ③ 환자 자필 서명 동의서
 - ④ 환자 자필 서명 위임장
 - ⑤ 환자 신분증 사본

(2) 증명서, 진단서 발급 절차

1) 원본

1. 발급을 신청한다.

2. 각 진료과에서 진단서 및 각종 증명서를 발행한다.
3. 증명서 기재 사항을 확인한다.
 - ① 기재 사항
 - 환자 인적 사항, 의사명, 면허 번호, 날인, 내용의 해당 증명서 일치 여부
 - ② 인적 사항이 잘못된 경우
 - 재방문으로 인한 민원, 허위 진단서 발급 등의 문제가 발생한다.
 - 주민등록증을 제출받아 인적 사항을 정확하게 확인해야 한다.
4. 병원 정보 시스템에 전산 입력한다
5. 발급 번호를 부여한다.
6. 증명서에 직인을 날인한다.
7. 진단서 종류 및 수량을 확인 한 후에 봉투에 넣어 환자에게 제공한다.
8. 증명서 및 진단서 발급 수수료를 수납한다.

2) 사본

1. 등록 번호를 확인하여 환자별 제 증명 발급 현황을 보고 증명서 종류, 발행 번호, 등록 번호 일치 여부를 확인한다.
2. 기 발행된 증명서(원본)를 복사하여 직인 날인 및 원본 대조필을 날인한다.
3. 제 증명 발급 시와 같이 등록하고 발급한다.

(3) 진단서 부분 보관

- 진단서 발급 사실 조회나 추가 발급 신청 시에 신속한 재발급이 가능하다.
- 진단서 부분 보존 기간은 3년이다.
- 보관할 때는 종류별로 구분하여 보존한다.

[2] 진료비 수납 기록

- (1) 병원 처방 전달 시스템을 활용하면 자동으로 수납 기록이 누적되며, 활용하지 않을 경우 수납액 장부 관리를 해야 한다.

(2) 진료 마감 후 기록

- 1) 수납 직원별로 발생한 건수와 수입액, 후불 진료비, 미수금, 환불액 등을 확인하여 1일 결산한다.
- 2) 병원 정보 시스템 사용 시에는 간단히 메뉴에서 일일 집계 내역 검색이 가능하다.
- 3) 집계 내역을 진료 유형별, 보험 유형별, 기간별로 요약, 정리하여 수납 총괄 책임자에게 수납 금액을 인계한다.

(3) 진료 통계

1) 진료 통계 활용

1. 병원 경영 활동에 따른 성과 측정, 보건 통계 및 의학 연구 자료로 활용한다.
2. 경영 실적에 대해 외부 기관 보고 자료로 이용한다.
3. 병원 자원의 효율성과 병원 경영 성과를 높일 수 있도록 노력한다.

2) 진료 통계 방법

1. 병원 규정에 따라 월별, 분기별, 연도별 환자 진료 실적 관련 통계표를 작성한다.
2. 병원 규정에 따라 월별, 분기별, 연도별 환자 진료 실적 및 진료 수익 분석을 한다.
3. 환자 진료 실적에 관한 각종 통계표를 기반으로 보고서를 작성한다.
4. 해당 팀장 및 병원장에게 보고한다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

11차시

환자 매뉴얼 관리

<1> 접점별 서비스 응대

[1] 접점(MOT)

(1) MOT의 특징

- 1) 제공자와 고객 사이에서 이루어지는 쌍방간 거래이다.
- 2) 제공자와 고객 간의 의사소통은 서로 영향을 미치며 상호작용을 이룬다.
- 3) 접점에서 이루어지는 상호 작용은 목적 지향적, 직무 지향적 성격을 가지고 있다.
- 4) 고객 인식의 많은 부분이 서비스 제공과정에서 얻은 접촉에 밀접한 관계를 가지고 있다.

(2) MOT 관리

- 조직과 서비스 제공자, 고객들로 구성되어 있으며 이들의 상호작용 결과에 의해 접점이 평가된다.

1) 서비스 조직(경영자)과 제공자(종업원) 사이의 상호작용

- 영리를 추구하는 조직의 경영자는 이익과 가격 경쟁력을 유지하면서 가능한 한 능률적으로 서비스를 제공하려고 한다.
- 고객과 접촉하는 서비스 제공자인 종업원들은 경영자에 의해 권한과 자유재량에 제한을 두는 규칙과 절차를 통해 서비스를 통제 받게 된다.

2) 서비스 제공자(종업원)과 고객 사이의 상호작용

- 서비스 제공자들은 자신들이 좀 더 쉽게 작업하고, 스트레스를 적게 받기 위해 고객의 행동을 통제한다.
- 고객은 접촉에서 최대한의 이익을 유도하기 위해서 접점에 존재하는 통제에 대해 우위를 얻으려고 한다.

3) 서비스 조직(경영자)와 고객 사이의 상호작용

- 조직은 보다 효율적으로 서비스를 제공하려고 한다.
- 고객은 보다 높은 만족을 얻으려 한다.

(3) 고객만족

1) 고객 서비스와 3S

- 고객 서비스를 할 때는 3S를 생활화 해야 한다.
- 3S는 각각 스마일, 서비스, 스피드를 의미한다.
- 스마일에는 밝은 얼굴, 단정한 용모, 정중한 태도가 포함된다.
- 서비스에는 친절한 응대, 고객의 입장 이해, 정중한 자세와 일 처리, 약속 이행, 사후 점검 등이 있다.
- 스피드는 재빠른 행동과 신속한 일 처리를 뜻한다.

2) 고객 접점에서 고객 만족 서비스

1. 고객과 마주치면 먼저 인사 하기
2. 고객에게 주의를 집중하고 응대하기
3. 처음 30초 잘 활용하기
4. 기계적이지 않고 자연스러운 행동
5. 열정적이며 예의 바른 행동
6. 고객의 대리인이라는 마인드
7. 때로는 규정을 어길 줄도 아는 사고의 유연성

8. 고객에게 여운을 남길 수 있도록 마지막 30초 잘 활용하기

9. 철저한 자기 관리

3) 고객 만족 서비스 품질 결정 요소

- 신뢰성, 대응성, 숙련성, 접근성, 예절, 커뮤니케이션, 신용, 안전성, 고객에 대한 이해와 인지, 유형성

[2] 병원에서의 MOT

(1) 병원에서의 MOT의 구분

- 1) 하드웨어
- 2) 소프트웨어
- 3) 휴먼웨어

(2) MOT 개선 프로세스 FACT

- MOT를 개선하기 위한 프로세스는 FACT의 4단계를 거친다.

1. F단계

- 환자의 눈으로 보기, 팀별 환자 만족도 조사, 환자 접점 진단을 시행한다.

2. A단계

- 팀별 환자 접점의 세분화, 팀별 MOT 세분화와 함께 접점 문제점을 파악한다.

3. C단계

- 환자 우선의 서비스로 전환과 환자 서비스 향상 교육 등을 시행한다.

4. T단계

- 전사적 노력, 고객 세분화에 따른 새로운 고객접점 구축, 고객체감의 고객 서비스 제공 등을 실행해야 한다.

<2> FAQ 매뉴얼

[1] FAQ 매뉴얼

(1) 매뉴얼의 개념

- 병원 시스템 구축에 매우 중요한 요소이다.
- 표준을 설정하여 작업의 방법을 구체적으로 지시하는 지침서로서, 작업 동작이나 수순을 도식화하는 것을 말한다.

[2] FAQ 매뉴얼 작성

- FAQ 매뉴얼 작성 시에는 최대한 통합적이고 일반적인 내용이 포함될 수 있도록 해야 한다.

- FAQ 매뉴얼 작성 수행 순서

(1) 질문을 취합한다.

- 병원 직원들이 병원 내에서 가장 많았던 부서별 질문을 취합한다.
- 부서별 중복되는 질문들을 분류하여 다시 취합한다.

(2) 중복되는 질문들을 카테고리별로 취합한다.

- 기존에 학습한 접점 사이클을 활용하여 접점별 질문들을 카테고리별로 분류한다.
- 의료 지식에 관한 질문은 의료진의 도움을 받아 환자들이 가장 많이 했던 질문이나 진료 지식 등을 취합한다.

(3) 질문을 정리하고 공유 및 검토하는 작업을 한다.

- 카테고리별 취합한 질문을 정리하고, 다시 직원과 공유하여 재검토한다.

(4) 작성한 FAQ 매뉴얼을 직원과 공유하고 환자에게 안내할 수 있도록 실습한다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

12차시

환자 유형과 유형별 관리

<1> 환자 유형의 이해

[1] 환자 유형에 따른 안내

(1) 환자 유형에 따른 환자 안내를 위한 유의사항

- 문진표, 질환별 환자 분류 코드 등이 필요하다.
- 환자의 보험 유형 파악 시에 사생활 존중한다.
- 인적 사항 접수 시에 신상 정보 누출 방지한다.

(2) 환자 유형에 따른 환자 안내 수행 순서

- 1) 환자의 내원 유형을 파악하여 분류한다.
 1. 초진 환자인지 재진 환자인지의 여부를 확인한다.
 2. 외래 환자인지 입원 환자인지의 여부를 확인한다.
- 2) 환자 유형에 따라 필요 사항을 안내한다.

(3) 초진 환자와 외래 환자의 내원 흐름 및 안내

- 1) 환자(보호자)가 전화로 진료 예약을 신청하면 환자 이름, 주소, 전화번호 등의 기본 인적 사항을 입력하고 환자의 주 증상을 확인한 후에 진료과로 예약한다.
- 2) 진료 가능 일자를 확인한 후, 환자 측의 동의를 받아 진료 일시를 등록한다.
- 3) 진료 당일에 환자는 예약 진료 시간 10분 전에 각 진료과 접수 창구에서 접수 수속을 하고, 접수 예약 번호 및 진료 카드를 교부받는다.
- 4) 해당 진료과 환자는 안내 표지판의 진료 순번에 따라 진료를 받는다.
- 5) 진료 후 접수, 수납 창구에서 진찰료 및 진료비를 수납할 수 있도록 안내한다.

(4) 재진 환자의 내원 흐름 및 안내

- 1) 환자(보호자)는 전화로 진료 예약을 신청한다.
- 2) 환자의 등록 번호를 받아 기본 정보가 화면에 나타나면 인적 사항을 확인한다.
- 3) 희망 진료 의사의 진료 예약 일정을 조회하고, 진료 가능 일시를 환자 측의 동의를 받아 예약 일정을 등록한다.
- 4) 진료 당일에 환자는 예약 진료 시간 10분 전에 각 진료과 접수 창구에서 접수 수속을 하고, 접수 예약 번호를 교부받는다.
- 5) 해당 진료과로 이동해 환자는 안내 표지판의 진료 순번에 따라 진료받는다.
- 6) 진료 후에 환자가 접수 수납 창구에서 진찰료 및 진료비를 수납할 수 있도록 안내한다.

[2] 환자 유형 분류 방법

(1) 내원환자의 유형

- 1) 소개 환자
- 2) 치료 중단 환자
- 3) 장기 통원 환자
- 4) 특별 관리 환자

<2> 환자의 유형별 관리

[1] 환자 사후 관리

(1) 환자 사후 관리의 기능

- 환자 정보 관리의 결과물을 효과적으로 활용할 수 있는 범주 가운데 하나이다.
- 장기 통원 환자의 애로 사항 접수와 해결, 환자에 대한 모니터링 차원의 각종 환자 정보 활용, 진료 과정에서의 환자의 병력의 검토와 연구 등 다양한 방면에서 이루어진다.

(2) 계획적인 사후 관리

- 다음 환자를 유치하기 위한 정보로서 활용될 수 있다.
- 소개 및 홍보의 기능성과 함께 해당 환자가 협력자가 될 수 있는 가능성을 제고함과 동시에 소개를 이끌어 낼 수 있으므로 효율적인 관리가 필요하다.
- 환자 사후 관리를 어떠한 목적으로 해야 하는지와 사후 관리를 통해 무엇을 얻고자 하는지에 대한 질문과 해답을 얻으려는 노력을 기울여야 한다.

(3) 환자 서비스 관리

- 1) 메일 관리
- 2) 상담관리
- 3) 환자 상담 사후 관리

(4) 통계 관리

- 1) 환자의 진료 DB와 관련되어 있으며 병원 원무와 매우 밀접하게 연관되어 있어 원무 관리에서 함께 다루어야 하는 부분이다.
- 2) 소규모 병원에서는 원무 담당 또는 코디네이터가 환자 DB에 관한 정보 입력에서부터 관리에 이르기까지 전담하는 사례가 많다.
- 3) 규모가 큰 병원으로 가면 대부분 업무의 복잡성과 더불어 하나의 전산 시스템 속에서 관리하게 된다.
- 4) 환자 DB 입력 과정

[2] 환자 유형별 필요사항 안내

(1) 환자 유형별 필요사항 안내

1) 신환 환자

- 당일 진료 만족도나 안부를 묻는 내용으로 연락한다.
- 유선상 연락을 받지 않는 경우 해피콜을 사용한다.

2) 내원 일정이 있는 환자

- 예약 환자 경우 예약에 대한 확인을 위하여 간단한 문자 메시지로 연락하는 것이 바람직하다.
- 다음 예약일에 대한 일정을 자세하게 공지한다.
- 내원 전 필요 사항이 있을 경우는 유선으로 설명하고 문자 메시지를 한 번 더 연락을 하는 것이 좋다.

3) 치료 중단 환자

- 가능하면 유선으로 연락을 취한다.
- 환자의 치료 중단 사유나 의견을 들어 보는 것이 바람직하다.
- 불만족의 사유가 많을 수 있으므로, 대화할 때는 최대한 정중하게 응대할 수 있도록 하는 것이 좋다.

4) 장기 통원 환자

- 치료를 받으면서 불편했던 사항이나 의견 등에 대하여 유선으로 연락한다.
- 일주일 단위 스케줄을 미리 짤 수 있도록 하여 최대한 환자의 편의를 고려해야 한다.
- 문자 메시지로 원내 이벤트에 대한 프로모션 등을 연락하여 기본치료 이외의 치료도 행할 수 있도록 유도하는 것도 좋다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

13차시

병원 정보 및 온라인 환자 관리

<1> 병원 정보 관리하기

[1] 병원 경쟁력 향상 보고서 작성

(1) 병원 경쟁력 향상을 위한 보고서 작성

1) 보고서 작성 방법

1. 의료계 최신 정보를 각 분야별로 분류한다.
2. 해당 분야에서 병원에 적용할 수 있는 정보를 선별한다.
3. 선별한 정보를 바탕으로 병원의 단장기에 도움이 되는 자료로 분류한다.
4. 단기 계획에 도움이 되는 자료는 병원 홍보에 적극 활용한다.
5. 장기 계획에 도움이 되는 자료는 앞으로 병원 운영 계획 설립에 지침이 되도록 보고서를 작성하여 제안한다.

2) 보고서 작성 유의사항

1. 보고서 그 자체로 완전한 형식과 내용을 갖추어야 한다.
2. 추가적인 질문 사항이 발생하지 않도록 명확히 서술한다.
3. 몇 개의 주제를 혼합하여 혼동을 일으키지 않도록 단일 주제로 작성한다.
4. 보고서의 분량은 가능한 심플할수록 좋다.
5. 필요시에는 별첨 참고자료를 활용한다.

<2> 온라인 환자 관리하기

[1] 고객 DB 이용 마케팅

(1) CRM(customer relationship management) 마케팅

1. Customer Relation Management의 약자로 고객 관계 관리를 의미한다.
2. 목표는 기존 고객의 유지를 통한 고객 만족 경영에 있다.
3. 고객 개개인의 요구와 성향에 맞춘 차별화된 서비스를 제공함으로써 고객의 기대 수준에 부응하여 Loyalty Customer를 창출하기 위한 마케팅 전략이다.
4. 의료는 경영학에서 말하는 고관여 제품으로서, 의료의 특성상 주변인의 추천(준거인 집단의 영향력)이 매우 큰 영향력이 있으므로 고객 관계, 경험 관리에 노력해야 한다.

(2) 데이터베이스 마케팅(database marketing)

- 1) 데이터베이스 마케팅은 의료 마케팅에서 매우 중요한 기법으로, 고객의 정보를 수집, 분석, 가공하여 향후 필요한 전략을 수립하는 마케팅이다.
- 2) 이를 위해서는 고객 정보의 수집이 필요하고, 수집하는 과정 및 결과 도출은 전산 DB화로 진행되어야 활용 가치가 높으며, 도출된 결과는 시장 세분화, 상품 차별화 전략을 위해 활용된다.
- 3) 쌍방향 커뮤니케이션을 실시하는 특성이 있으며, 이메일 마케팅이 대표적인 사례이다.

(3) VIP 마케팅(VIP marketing)

- 1) VIP 마케팅은 고품격 의료 서비스를 원하는 고객을 대상으로 고객의 니즈(needs)를 최대한 충족시켜 줌으로써 고 부가가치의 수익과 고객과 기업 상호 간 브랜드 가치를 높이는 마케팅이라 할 수 있다.
- 2) 병원의 VIP실이나 특실에 양질의 서비스를 제공하는 형태가 VIP마케팅이다.

[2] 온라인 병원 홍보

(1) 블로그 마케팅

1) 블로그 마케팅의 장점

1. 관리가 쉽다.
2. 업데이트가 쉽다.
3. 검색엔진과 같이 노출되므로 효과적이다.
4. 콘텐츠를 통해 잠재 고객을 모을 수 있다.
5. 파급이 빠르다.
6. 제휴 마케팅을 통해 수익을 창출할 수 있다.

(2) 카페 마케팅

1) 카페를 이용한 마케팅의 장단점

장점	단점
<ul style="list-style-type: none"> • 회원 가입 절차가 쉽다. • 사이트보다 쉽게 회원을 모집할 수 있다. • 검색엔진과 연계되어 있다. (카페 제목, 설명 문구에 키워드 나열) • 구축 비용이 무료이다. • 진료 서비스에 대한 반응을 알 수 있다. • 고객의 취향을 알 수 있다. • 고객과의 커뮤니케이션이 쉽다. • 잠재 고객을 만들 수 있다. • 타깃화 된 회원에 이메일 마케팅을 할 수 있다. • 우수 카페에 가입하여 벤치마킹한다. • 오프라인 모임을 통해 친목을 다진다. 	<ul style="list-style-type: none"> • 최초 트래픽을 위한 노력이 필요하다. • 지속적인 콘텐츠를 업데이트해야 한다. • 많은 노력과 시간이 필요하다. • 노력에 비해 효과가 떨어질 때가 있다. • 상업적인 카페에 대한 단속이 심하다. • 부분적인 의견이 나올 수 있다. • 경쟁 업체에 정보가 노출될 수 있다.

(3) SNS 마케팅

1) SNS 마케팅의 장점

1. 브랜드의 인지도를 상승시킨다.
2. 비교적 간단한 리드 생성과 전환율 상승으로 수익을 상승시킨다.
3. 고객과의 관계가 발전된다.
4. 경쟁사 전략을 확인하여 견제할 수 있다.

2) SNS 마케팅의 단점

1. 다양한 방식을 통한 빠른 확산으로 통제가 불가능하다.
2. 고객의 소리를 제대로 듣지 못하는 필요파악의 어려움이 발생한다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

14차시

주변 상황 관찰

<1> 주변 상황 관찰

[1] 주변 상황 관찰

(1) 유해 물질로 인한 위험 요인

- 대상자에게 위험 물질은 유해 화학 물질, 의료 폐기물 등으로, 이러한 위험 물질에 노출되지 않도록 관찰해야 한다.

1) 화상

1. 노인 화상의 특징

- 노인의 화상은 주로 가정에서 요리와 목욕 활동을 하며 발생하는 경우가 많다.
- 운동장애를 동반한 기저질환이 있는 경우에는 화상이 더 자주 발생한다.
- 일반적으로 노인은 신체의 모든 기관에 나이가 들어감에 따라 노화에 의해 감각 장애, 반응 시간의 둔화, 이동성 감소 등의 다양한 현상이 발생하며 이로 인해 화상을 입으면 다른 연령대와 비교하여 더 넓은 체표면적 손상과 더 깊은 손상이 발생한다. 이는 즉 치료를 위해서 더 많은 시간과 노력이 필요함을 의미한다.
- 화상을 입게 되면 대사율이 증가하게 되고 평소보다 더 많은 단백질과 탄수화물이 필요하다. 그러나 노인 환자에게서 흔히 볼 수 있는 영양학적 불균형에 의한 간, 근육, 피부 및 면역계의 손상으로 염증을 유발하는 반응이 발생하고 이는 다기관 손상 및 패혈증의 증가를 유발한다.

2) 전기 사고

1. 전기 사고로 인한 상해

- 감전, 화상, 근육경련 등이 있다.
- 몸에 발생하는 증상은 감전으로 신체에 흐르는 전류의 크기에 따라 달라진다.
- ① 신체에 흐르는 전류에 따른 증상을 자세히 알아보려면 먼저 흐르는 전류가 1mA일 때는 감전되었다고 인지한다.
- ② 5~10mA의 전류가 흐르면 불쾌감은 있어도 전류의 원인에서 손을 놓을 수는 있다.
- ③ 전류가 10~30mA가 되면 강력한 경련을 일으켜 전류의 원인에서 손을 놓을 수 없게 된다.
- ④ 50mA 이상의 전류가 흐르게 되면 심실세동, 호흡 정지 등이 일어나고 심하면 사망에 이른다.

<2> 관찰 방법과 보고

[1] 관찰 방법

(1) 위험, 유해 물질 관찰

- 격리 의료 폐기물, 위해 의료 폐기물인 조직물류 폐기물, 병리계 폐기물, 손상성 폐기물, 미생물/화학 폐기물, 혈액 오염 폐기물 그리고 일반 의료 폐기물이 각 전용 용기에 처리 되었는지 확인이 필요하다.

(2) 화상 관찰

- 대상자가 감각 손상, 인지 손상, 기동력 손상, 균형 감소가 있는지 확인해야 한다.
- 주변에 뜨거운 물이 있는지 확인하고 대상자가 뜨거운 물컵을 잡거나 들어 올리는 것이 가능한지 확인합니다.
- 사용하고 있는 보온 매트와 온도가 적절한지와 전기장판 등 전기 제품으로 인한 화상 가능성이 있는지 확인합니다.

- 노후 되거나 약간 의심스러운 핫 팩은 즉시 교체한다.
- 샤워기로 인한 화상 사고 발생 가능성이 있으므로 항상 주의 깊게 살펴야 한다.
- 치매가 있는 이용자들은 찜질 치료 동안 철저히 지켜본다.
- 목욕 수발 시 충분한 인력을 배치하여 1:1케어가 이루어지도록 한다.

(3) 전기 사고 관찰

- 세면대, 욕조 등 물이 있는 곳에서는 전기의 전도가 쉬워지므로 콘센트에 보호용 커버가 있는지 확인해야 한다.
- 전기 기구를 세척 해야 한다면 반드시 전기를 연결하지 않은 상태에서 해야 한다.
- 누전을 예방하기 위해 누전 차단기가 있는지 확인한다.
- 플러그를 제거할 때 합선에 의한 화재 및 감전을 예방하기 위해 몸 전체를 잡고 뽑아야 한다.
- 전열기 등의 자동 온도 조절 장치는 작동 여부를 수시로 점검하며 전열기기가 넘어지는 경우를 대비하여 전원 차단 장치가 있는지 확인한다.
- 플러그 및 전선 피복 손상 여부를 확인한다.
- 용량에 적합한 규격 전선을 사용하며, 노후 된 배선은 교체해야 한다.
- 1개의 콘센트에 많은 가전제품을 연결할 시 전기가 한꺼번에 많이 흐르게 되어 화재의 위험이 있으므로 문어발식 콘센트 사용은 금지해야 한다.
- 젖은 손으로 전기를 취급하는 것 역시 금지한다.

(4) 화재 관찰

- 1) 화재 발생 초기에는 소화기나 소화전 등을 이용한 초기 진화 작업 시도
- 2) 안전한 곳으로 대상자 및 보호자 대피
 1. 화재에서 가장 먼 안전한 곳까지 대피시켜야 한다.
 2. 대상자 대피 시 대상자의 인지 능력에 대해 확인한다.
 3. 인지능력이 있는 경우라면 거동 가능, 거동 불가능, 휠체어 사용 대상자에 대해 다시 확인한다.
 4. 인지 능력이 부족하거나 거동 불가능한 대상자의 경우 담당 근무자나 도움 인력의 협조를 받아 대피 계획은 세운다.
 5. 대피 계획을 세운 뒤에는 출입문 및 비상구를 확인하여 대피 활동을 한다.

[2] 위험 상황 보고

(1) 업무 보고 내용

1) 주의사항

1. 보고 내용은 사실과 다름이 없어야 한다.
2. 요양 치료사의 주관적 판단이 아닌 객관적 사항을 바탕으로 정확해야 한다.
3. 중요한 사항을 빠뜨리지 않고 명확하게 보고하도록 한다.
4. 육하원칙(언제, 어디서, 무엇을, 어떻게, 왜 하였는가)을 염두에 두면 보고가 용이하다.
5. 의미가 분명하게 전달되어야 하므로 공식화된 용어를 사용한다.

2) 위험사고 보고서 작성

1. 위험관리 매니저와 상담을 통해 정확한 상황을 포함한 내용을 작성한다.
2. 이 후 보고서는 위험의 재발생에 대비하고 담당 사회복지시설 종사자의 변경 시 위험에 대처 할 수 있는 근거로 활용될 수 있기 때문에 정확한 위험 발생의 상황과 요인에 대한 기록과 근거가 있어야 한다.
3. 시간이 지난 후 재작성에 따른 오류와 한계를 줄일 수 있도록 문제 발생 즉시 위험관리 매니저에게 보고하고 사고 보고서를 작성하도록 한다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

15차시

대상자 관찰

<1> 대상자 관찰

[1] 대상자 관찰 주의사항

(1) 노인 사고

1) 기동성 장애

- 움직임에 제한이 있어 걸음걸이가 불안정한 노인은 더욱 위험하다.

2) 감각 손상된 경우

- 시각, 청각, 후각, 미각, 촉각 중 어떠한 감각이라도 손상된 경우는 환경에 대한 민감성이 떨어지므로 안전사고가 일어날 가능성이 크다.

3) 인지 기능 손상 대상자

- 집중력 저하, 기억 상실, 지남력의 변화를 초래한다.

- 주변 환경 변화에 혼돈이 올 수 있어 사고의 위험이 크므로 대상자를 잘 관찰해야 한다.

(2) 낙상 위험 요인

1) 대상자의 특성 및 과거력에 따른 위험 요인

1. 고연령

2. 시력 감퇴, 청력 감소

3. 근골격계 변화

4. 신경 및 인지적 변화

5. 심혈 관계 질환(저혈압, 부정맥 등), 뇌혈관 질환,

6. 약물사용(진정제, 이뇨제, 혈압 강하제), 침상 안정,

7. 인지 장애(혼돈, 의사소통 장애), 배뇨 장애(불면증, 야뇨증, 빈뇨)

2) 외재적 위험 요인

1. 환경적 문제

2. 장비, 시설 문제

(3) 욕창

1) 욕창 진행 단계

단계	증상	침범부위
제1기	홍반만 있고 피부 손상은 없는 상태이다. 압력을 제거해도 30분 이상 증상이 지속된다.	표피
제2기	부분적인 피부상실, 표재성 궤양이 있다. 피부 박리, 수포, 붉고 습하며 통증이 심한 얇은 상처가 있다.	표피와 진피 일부
제3기	완전 피부 상실, 광범위한 손상 상태로 삼출물이 있고 괴사 조직이 있다. 통증은 없다.	진피, 피하층
제4기	삼출물, 괴사 조직이 있으며 침식성 누관 형성이 가능하다. 통증은 없다.	피하층 전부, 근막, 근육, 뼈

(4) 거동이 수상한 사람의 동태 파악

- 거동이 수상한 사람으로 유괴, 도난, 폭력, 주취 등의 위험이 있는 사람을 발견하면 즉시

보고해야 한다.

- 입원 환자를 대상으로 발생하는 도난을 예방하기 위해서는 환자들에게 소지품 보관 지침을 제공하고 주의하도록 해야 한다.

(5) 외부인 출입 관찰

1) 제한 구역

- 비밀 또는 주요 시설에 비인가자의 접근을 방지하기 위해 출입 안내가 요구되는 지역을 말한다.
- 예를 들면 의무 기록실, 전산실, 보일러실, 오염 폐기물 처리실 등이 있다.

2) 통제 구역

- 비인가자의 출입이 금지되는 보안상 극히 중요한 구역을 말한다.
- 예를 들면 전산실 등이 있다.

<2> 관찰 방법과 보고

[1] 낙상 위험 요인 관찰

(1) 수행사항

1) 대상자의 특성 및 과거력을 확인한다.

1. 고위험군인 연령에 속하는지 확인한다.
2. 시력, 청력 감퇴 여부를 확인한다.
3. 근골격계 변화(뼈와 근육의 크기 감소, 골다공증(폐경기 여성))를 확인한다.
4. 기동성의 제한을 확인한다.
5. 신경 및 인지적 변화를 확인한다.
6. 저혈압 또는 부정맥 여부를 확인한다.
7. 뇌질환 여부를 확인한다.
8. 약물 사용(진정제, 이노제, 혈압 강하제 등) 여부를 확인한다.
9. 낙상의 과거력을 확인한다.
10. 자주 넘어지는 노인은 침대 밖으로 나오기 전에 약 1분간 침대 가에 앉아 있게 한다.

[2] 욕창 예방 관찰

(1) 수행사항

- 1) 대상자의 침상 옆에 체위 변경표를 비치하고 '시간/자세' 및 '실시자/확인자'의 이름을 기록한다.
- 2) 매일 아침, 저녁으로 대상자의 피부 상태를 점검한다.
- 3) 피부에 붉은 부위가 있는지 확인하고, 이상이 있다면 그 부위가 자세를 바꿔도 그대로인지 확인한다.
- 4) 침대 시트에 주름이나 이물질이 있는 경우 마찰을 일으킬 수 있으므로 점검한다.
- 5) 피부 청결을 확인한다.
- 6) 대상자를 움직이게 한다.

[3] 수상한 사람과 외부인 출입 관찰

(1) 수행사항

- 1) 시설 운영자, 종사자를 대상으로 보안 및 안전 교육을 강화한다.
- 2) 위험한 상황이 되었을 경우를 대비하여 미리 직원들 간의 연계 체계를 구축한다.
- 3) 유괴, 도난, 폭력, 주취 위험이 의심되는 사람이 발견되면 즉시 보고한다.
- 4) 제한 구역, 통제 구역의 경우 지정된 전산실에 비인가자의 출입이 있는지 관찰한다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

16차시

보행 가능한 환자 이동

<1> 자가 보행 가능한 환자 이송

[1] 보행

(1) 노인의 보행장애

1) 노인 보행장애 치료

1. 정신, 심리적인 문제
 - 우울증, 넘어짐에 대한 두려움, 수면장애로 나타난다.
2. 심혈관계 질환
 - 부정맥, 울혈성 심부전, 기립성 저혈압, 관상동맥 질환이 있다.
3. 감염 및 대사질환
 - 당뇨병, 갑상선 질환, 비만, 비타민 B12 부족이 나타나게 된다.
4. 근골격계 질환
 - 목의 척추근육증, 허리의 척추협착증, 근육약화, 골관절염이 있다.
5. 신경학적 질환
 - 치매, 다발성 경화증, 뇌졸중(중풍), 파킨슨 병, 평형기관의 이상으로 인한 어지럼증이 나타날 수 있다.
6. 감각기관의 이상
 - 청력이상, 말초 신경병증, 시력의 이상이 나타난다.

[2] 자가 보행이 가능한 환자 이송

(1) 수행 순서

1) 보행 이동 장소와 방법을 설명한다.

- 운동, 신체 활동, 일상생활 중 어떤 목적의 이동인지, 목적지는 어디인지, 어떤 방법으로 이동할 것인지 등을 자세히 설명한다.
- 대상자 가까이에서 동행할 것임을 설명하여 심리적 안정감을 갖도록 한다.

2) 필요시 보행 벨트를 채운다.

- 안전을 위한 벨트의 보조끈이나 패드의 상태를 확인한다.
- 벨트 손잡이의 바느질 상태, 청결 상태 등을 확인한다.
- 보행 전 벨트나 끈 등이 풀리지 않았는지 확인한다.

3) 대상자의 벨트 손잡이를 잡는다.

- 대상자의 불편한 쪽 뒤에 자리를 잡는다.
- 대상자 가까운 쪽에 있는 손으로 대상자의 허리를 감싸며 잡는다.
- 다른 손으로 팔이나 반대편 벨트 손잡이를 잡는다.

4) 천천히 한 걸음씩 옮기도록 돕는다.

5) 대상자가 힘들어하면 잠시 앉아서 쉬 후 상태가 호전되면 다시 반복하여 이동한다.

6) 보행하는 동안 환자의 안색이나 표정 등을 관찰하여 무리하지 않도록 한다.

7) 자가 보행 이동을 마친 후에는 따뜻한 물을 제공한다

8) 침상에 앉거나 눕게 하고 휴식을 취하게 한다.

9) 이상 증상이 있는 경우 간호사에게 즉시 보고한다.

<2> 보조 장비를 사용하여 보행 가능한 환자 이송

[1] 보행 보조

(1) 보행 이동 시 유의 사항

1) 보행 기구 확인

- 미끄럼 방지 고무가 닳지는 않았는지 확인한다.
- 손잡이가 미끄럽지는 않은지 확인한다.
- 바퀴가 있는 경우 브레이크 작동이 잘되는지 여부를 확인한다.

2) 대상자 확인

- 대상자의 보행 능력에 맞는 보조 장비를 적절하게 사용하고 있는지 확인한다.
- 사용에 어려움은 없는지 관찰한다.

3) 환경 확인

- 보행하고자 하는 곳에 위험 요인은 없는지 사전에 확인한다.
- 날씨를 고려하여 보온에 필요한 얇은 담요 등을 준비한다.
- 대상자의 두 다리의 상태가 안정되어 있는지 확인한다.

[2] 보행 보조 장비를 사용한 환자 이송

(1) 수행 순서

1) 보행 이동할 장소와 방법을 설명한다.

2) 필요시 보행 벨트를 대상자의 허리에 맞춰 채운다.

- 너무 헐렁하거나 너무 팍 끼지 않도록 한다.

3) 지팡이를 확인한다.

- 대상자에게 알맞은 지팡이를 사용하고 있는지 확인한다.
- 고무 받침과 손잡이가 안전한지를 확인한다.
- 지팡이의 길이가 대상자에 적당한지 확인한다.

4) 미끄럼 방지 양말과 신발을 신도록 돕는다.

5) 대상자가 건강한 쪽 손으로 지팡이를 잡도록 한다.

6) 지팡이를 쥔 반대쪽의 불편한 발을 먼저 옮긴 후 건강한 다리를 옮긴다.

7) 옆에서 돕는 경우

- 지팡이를 쥐지 않은 쪽에서 액와 부분을 지지하며 대상자가 넘어지지 않도록 돕는다.

8) 뒤에서 돕는 경우

- 한 손은 보행 벨트를 잡고, 한 손은 대상자의 어깨 부위를 지지하며 보행을 돕는다.

9) 왼쪽 다리가 아픈 경우 계단 오르내리기

- 계단을 오를 때는 지팡이와 건강한 다리가 먼저 올라간다.
- 계단을 내려올 때는 지팡이와 아픈 다리가 먼저 내려온다.

10) 보행기를 사용하는 경우

- 보행기의 고무 받침과 손잡이를 확인한다.
- 접이식 보행기인 경우, 펼칠 때 손가락이 끼지 않도록 주의한다.
- 바퀴가 달린 보행기인 경우, 잠금 장치를 확인한다.
- 보행기는 팔꿈치가 약 30°정도 구부러지도록, 즉 대상자의 둔부 높이 정도로 조정한다.
- 대상자 뒤에서 보행 벨트를 잡고 천천히 대상자에 맞춰 걷는다.

11) 보행 이동 통로의 위험 요인을 미리 점검하여 제거하거나 우회하도록 한다.

12) 보행 이동 중 대상자의 상태를 관찰하여 힘들어하거나 창백한 경우에는 앉아서 쉬도록 한다.

13) 혈압이 떨어지거나 저혈당 증세일 수 있으므로 잠시 휴식을 취하는 것이 좋다.

14) 보행 이동이 완전히 끝난 후에는 수분을 공급하고 침상에 누워 휴식을 취하도록 한다.

15) 사용한 보행기와 지팡이는 대상자 침상 옆에 세워 둔다.

16) 손을 씻는다.

17) 걷는 동안 대상자에게 이상 증상이 있는 경우 간호사에게 보고한다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

17차시

휠체어와 운반차로 환자 이동

<1> 휠체어 환자 이송하기

[1] 휠체어의 구조와 사용법

(1) 휠체어 사용법

1) 휠체어로 계단 올라가는 방법

1. 티핑레버를 밟으며 회전 바퀴를 올린다.
2. 팔을 당기며 앞으로 힘을 주어 회전 바퀴를 단에 올린다.
3. 티핑레버에서 발을 떼다.
4. 단차에 맞추어 들어 올리는 것처럼 뒷바퀴를 밀어 올린다.

2) 휠체어 보관법

1. 사용 후 물기가 있는 부드러운 헝겊으로 닦고 마른 헝겊으로 잘 닦아준다.
2. 건조시킨 후 비를 맞지 않고 바람이 잘 통하는 곳에 보관한다.
3. 타이어 공기압의 상태와 마모 상태를 점검하여 적정치를 유지하도록 항상 확인한다.
4. 주요 접합부에 수시로 공업용 기름을 칠한다
5. 나사에 이물질이 끼지 않았는지 살펴보고 마른 헝겊으로 닦는다.
6. 어린아이 손에 닿지 않는 곳에 보관한다.
7. 장시간 보관 시에는 덮개를 사용한다.
8. 휠체어에 이상이 있는 경우 점검과 수리를 받는다.
9. 접은 상태에서 보관한다.

3) 자동차에 실는 방법

1. 세워서 실을 때
 - 브레이크를 잠근 다음 접은 상태에서 싣고, 끈 등으로 고정시킨다.
2. 눕어서 실을 때
 - 브레이크를 잠근 후 손잡이와 핸드림을 잡고 들어 올려 누인다.
3. 트렁크가 닫히지 않을 때
 - 끈 등으로 묶어 열리지 않도록 한다.

[2] 휠체어 환자 이송 수행

(1) 수행 순서

- 1) 필요 물품을 준비하고 대상자에게 보행 이동 장소와 방법을 설명한다.
 1. 영양 지원자 자신을 대상자에게 소개한다.
 2. 대상자가 안전한 도움을 받을 수 있을지에 대해 안심하도록 한다.
 3. 친밀한 마음을 표현하여 신뢰감을 가질 수 있도록 한다.
 4. 대상자가 할 수 없는 동작만 도와주는 것이 좋다.
- 2) 접힌 휠체어를 펴서 청결 상태와 이상 여부를 확인한다.
- 3) 반드시 브레이크를 잠그고 발판을 세운 다음 침대와 30~45°위치에 놓는다.
- 4) 침상이나 침구에서 일으켜 앉힌다.
 1. 스스로 일어날 수 있는 경우 등 뒤를 약간 지지해 주면서 일으켜 앉힌다.
 2. 일부 마비가 있거나 일어나는 것을 힘겨워 하는 경우, 어깨 밑과 다리 밑에 두 손을 넣어 침상가로 이동시킨다.

3. 어깨는 밀고 다리는 당겨 침상 가에 앉힌다.
4. 바닥이 침구인 경우 어깨 밑에 손을 넣어 일으켜 앉힌다.
5. 필요시 보행 벨트를 맨다.
- 5) 미끄럼 방지 양말과 신발을 신도록 돕는다.
- 6) 대상자는 요양 지원자의 어깨를, 요양 지원자는 환자의 허리를 잡고 일으켜 세운다.
 1. 무릎으로 환자의 다리를 지지한다.
 2. 대상자가 마비가 심한 경우 안아서 휠체어에 앉힌다.
 3. 혼자서 힘든 경우 다른 사람의 도움을 구한다.
- 7) 90°를 회전하여 휠체어 등받이에 붙여 앉힌다.
- 8) 발판을 수평으로 한 다음 편안하게 발을 올리도록 한다.
 - 필요시 무릎에 담요를 덮어 준다.
- 9) 작은 베개를 무릎 위에 놓고 두 팔을 가볍게 포개어 올려놓도록 한다.
- 10) 브레이크를 풀고 천천히 움직인다.
- 11) 가능하면 바닥이 고른 길을 택한다
- 12) 바닥이 올라오거나 패인 곳은 피해서 주행한다.
- 13) 경사가 있는 곳에서는 특히 주의한다.
- 14) 도로에 턱이 있는 경우 휠체어의 누름대를 발로 눌러 앞쪽이 들리게 하여 내린다.
- 15) 뒷바퀴가 턱에 닿으면 손잡이를 들어 올린다.
- 16) 엘리베이터를 탈 때는 뒤로 타고 앞으로 나온다.
- 17) 이동 중 대상자의 표정이나 안색 등을 살핀다.

(2) 대상자의 자세

- 대상자의 둔부는 휠체어 안쪽에 깊숙이 놓는다.
- 다리는 발 받침대에 올려 놓는다.
- 몸이 휠체어에 바르게 위치하고 있는지 확인한다.
- 팔걸이나 베개를 이용하여 몸을 편안하게 해준다.

<2> 운반차 환자 이송하기

[1] 운반차 환자 이송 수행

(1) 수행 순서

- 1) 손을 씻는다.
- 2) 대상자를 이동하기 전 어떤 방법으로 이동해야 하는지 의사의 처방과 간호 계획을 검토한다.
- 3) 대상자에게 이동하는 이유와 절차 및 목적지를 설명한다.
- 4) 대상자를 운반차로 이동한다.
- 5) 얇은 베개를 베어 준다.
- 6) 머리 쪽을 약간 올려 주고 양쪽 팔은 몸 옆에 붙이거나 배위에 올려 준다.
- 7) 얇은 담요 또는 시트를 덮어 편안하게 해준 다음 사이드 레일을 올려 준다.
- 8) 소변 백은 운반차 아래 묶어 주고, 수액 줄이나 각종 튜브가 꼬이거나 빠지지 않았는지 확인한다.
- 9) 천천히 이동한다.
- 10) 목적지까지 이송 후에는 침상으로 이동시킨다.
- 11) 따뜻한 물을 제공한 다음 편히 쉴 수 있도록 한다.
- 12) 운반차를 정리하고 수건으로 닦아 말린 후 지정된 장소에 보관한다.
- 13) 이상 증상이 있는 경우 간호사에게 보고한다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

18차시

직원 CS교육

<1> 병원 CS

[1] 병원 CS 개요

(1) 병원 CS 경영

- 병원의 고객 만족을 목표로 하는 경영으로, 고객에게 최대의 만족을 주는 것에서 병원의 존재 의의를 찾으려는 경영 방식이다.

(2) 병원 CS 교육을 위한 모니터링

1) 병원 CS의 모니터링 3요소

1. 휴먼웨어
2. 소프트웨어
3. 하드웨어

2) 병원 CS 자료 수집

- 병원 CS 우수 병원 벤치마킹을 통한 사례 연구 방법을 활용한다.

1. 벤치마킹

- 어느 특정 분야에서 우수한 상대를 표적 삼아 자기 기업과의 성과 차이를 비교하고 극복하기 위해 그들의 뛰어난 운영 프로세스 등을 배우면서 부단히 자기 혁신을 추구하는 기법이다.

2. CS 우수 병원 벤치마킹 사례 연구 주의사항

- ① 병원의 경우에 어느 요일, 어느 시간대에 따라 다른 서비스 접점을 경험할 수 있기 때문에 여러 차례에 걸친 다양한 방문이 중요하다.
- ② 벤치마킹 목적에 부합한 병원을 선정한다.
- ③ 고객층을 선정해서 상황을 설정한다. 여러 가지 상황이나 유형에 따른 고객 설정이 중요하게 작용한다.
- ④ 선정한 이유에 입각해서, 목적을 항상 염두에 두어야 한다.
- ⑤ 벤치마킹으로써 궁극적으로 얻고자 하는 CS 주제를 기억해야 한다.
- ⑥ 얻고자 하는 부분이 서비스 응대인지 시스템적인 것인지에 따라 접근 방법도 달라져야 한다.

[2] 고객 응대 문제점 파악

(1) 환자 응대 시 필요한 서비스 관련 주제

1. 의료계의 새로운 패러다임에 따른 서비스 마인드의 필요성
2. 프로 의식, 서비스 매너
3. 접점별 환자 서비스의 중요성 이해(MOT 개념)
4. 병원 프로세스별 서비스 실천 방안
5. 환자 유형에 따른 효과적인 상담
6. 내부 고객의 만족도와 환자 만족도와의 상관관계
7. 병원 내·외부 마케팅의 중요성의 이해

(2) 병원 내부 환자 만족도 검사

- 정기적인 병원 서비스에 대한 환자 만족도 조사를 통해 내부 직원들의 CS 문제점 파악이 필요하다.
- 고객 접점별 환자 응대 서비스 평가를 통해 가장 문제시되는 고객 응대 방안에 대한 개선안을

마련해야 한다.

- 병원 자체 모니터링 체크리스트를 통해 서비스를 평가하거나 고객 소리함 등의 환자 불만을 수렴하여 자주 지적되는 문제 상황에 대한 개선안을 제시한다.

[3] 직원 CS 교육 프로그램 기획

(1) 병원 CS 교육 기획 및 진행

- 1) 목표 및 주제 선정
- 2) 교육 대상자와 교육장 환경파악
- 3) 병원 CS 교안 작성
- 4) 진행 후
 1. 평가지를 만들어 강의가 교육의 목적에 부합되었는지 평가한다.
 2. 평가지는 교육생이 작성하도록 하고 교육생들의 욕구에 맞게 진행되었는지 확인한다.
 3. 강의 만족도 조사는 보완자료로 활용한다.

<2> 내부 고객과 팀 커뮤니케이션

[1] 내부 고객 만족도 파악

(1) 내부 고객 유형의 이해

1) 내부 고객 유형 이해의 필요성

- 병원 종사자들의 성격 유형과 직무 만족 간의 상관관계, 성격 유형에 따른 직무 만족도와 고객 지향성에 미치는 영향 등을 고려하여 직무 만족 요인을 제고해야 한다.
- 적절한 직무 배치 또는 직원의 교육이나 훈련 등을 통해 종사자 개인의 효율성과 조직의 효과를 높여 병원 경영의 목표인 고객 만족과 경쟁우위를 실현하며, 결과적으로 의료 서비스 발전에 기여하게 된다.
- 인정, 복리 후생, 작업 조건, 병원 운영 방침 등도 내부 만족도를 높이는데 중요한 결정 요인으로 작용하므로, 근무 조건의 개선, 조직 내 커뮤니케이션의 활성화 등을 위한 노력이 필요하다.

2) 내부 고객 유형 파악 결과

1. 유형 파악 결과 활용법

- ① 유형별 특성에 맞는 부서에 적절히 배치하여 고객 지향성은 높인다.
- ② 구성원들의 자발적 헌신을 위한 동기를 부여할 수 있는 물적, 정신적 지원을 한다.
- ③ 부서 간의 상호 커뮤니케이션 그리고 고객 지향 조직 시스템을 구축한다.
- ④ 성격 유형의 선호에 따른 조직 내 커뮤니케이션 스킬과 역량을 강화한다.
- ⑤ 서비스 마인드 교육과 고객이 쉽게 이해할 수 있는 의료 지식 전달 방법의 개발 및 개선 등을 하는데 활용한다.

2. 팀 빌딩 조직 측면의 활용도

- ① 개인차를 효과적으로 활용하여 개인 상호 간, 하부 조직 간의 갈등 요인을 해소하도록 한다.
- ② 팀의 강점과 약점을 파악하여 기능을 보완할 수 있다.
- ③ 상급자나 중간 관리자의 리더십 스타일의 차이를 이해하여 적응력을 강화시킬 수 있다.
- ④ 갈등 관리를 위한 객관적 틀을 제공한다.
- ⑤ 원활한 의사소통 기술을 습득하는 데 유용하다.
- ⑥ 내부 고객 자신에 대한 이해를 통해 효과적인 업무를 강화하는 데 도움을 줄 수 있다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

19차시

오염물 처리

<1> 오염 세탁물 처리

[1] 오염 세탁물 수집

(1) 오염 세탁물 수집 수행 순서

- 1) 수집된 세탁물을 수집할 때에는 항상 마스크와 장갑을 착용한다.
 - 오염된 세탁물(젖은 세탁물 포함)은 격리 장소에서 구분된 통에 넣는다.
- 2) 대상자가 사용하는 물품에 혈액이나 체액이 묻었을 경우에는 찬물로 닦고 더운물로 헹구며, 필요 시 소독한다.
- 3) 작업과 작업 사이에는 항상 손 씻기를 철저히 한다.
- 4) 마스크와 장갑을 벗고 분리 수거하여 버린다.
- 5) 손을 깨끗이 씻는다

[2] 오염 세탁물 운반

(1) 오염 세탁물 운반 수행 순서

- 1) 준비된 장갑과 마스크를 쓴다.
- 2) 오염 세탁물은 별도의 위생적인 수집 햄퍼 또는 운반 용기에 넣어 운반한다.
- 3) 오염 세탁물을 묶고 옮기는 모든 과정에서 피부나 점막이 오염에 노출되지 않도록 주의한다.
- 4) 오염 세탁물의 운반 용기는 주 1회 이상 소독하고, 세탁물 운반 차량의 적재고는 주 2회 이상 소독한다.
- 5) 오염 세탁물이 기타 세탁물을 오염시키지 않도록 별도의 용기에 넣어 운반한다.
- 6) 장갑과 마스크를 벗고 손을 씻는다.

<2> 오염 폐기물 처리

[1] 의료 폐기물

(1) 의료 폐기물의 종류

종류	폐기물의 종류		전용용기	보관 기간
격리 의료 폐기물	· 감염병으로부터 타인을 보호하기 위하여 격리된 사람에 대한 의료 행위에서 발생한 일체의 폐기물		· 상자형 합성수지류(적색)	· 7일
위해 의료 폐기물	· 조직물류 폐기물	· 인체 또는 동물의 조직 · 장기 · 기관 · 신체의 일부, 동물의 사체, 혈액 · 고름 및 혈액 생성물	· 상자형 합성수지류(황색) · 4도 이하의 전용 보관시설	· 15일(치아는 60일)
	· 병리계 폐기물	· 시험, 검사에 사용된 배양액, 배양 용기, 보관 균주, 폐시험관, 슬라이드, 커버글라스, 폐배치, 폐장갑	· 합성수지류, 골판지류 또는 봉투형(황색)	· 15일
	· 손상성 폐기물	· 주사바늘, 봉합 바늘, 수술용 칼날, 한방 침, 치과용 침, 파손된 유리 재질의 실험 기구	· 상자형 합성수지류(황색)	· 30일

	· 생물 · 화학 폐기물	· 폐백신, 폐항암제, 폐화학 치료제	· 합성수지류, 골판지류, 또는 봉투형(황색)	· 15일
	· 혈액 오염 폐기물	· 폐혈액 백, 혈액 투석 시 사용된 폐기물, 그밖에 혈액이 유출될 정도로 포함되어 있어 특별한 관리가 필요한 폐기물	· 합성수지류, 골판지류, 또는 봉투형(황색)	· 15일
일반 의료 폐기물	· 혈액 · 체액 · 분비물 · 배설물이 함유되어 있는 탈합성수지류, 골 지면, 봉대, 거즈, 일회용 기저귀, 생리대, 일회용 주사기, 수액 세트 등		· 합성수지류, 골판지류, 또는 봉투형(황색)	· 15일

[2] 오염 폐기물 보관

(1) 오염 폐기물 보관 수행 순서

- 1) 준비된 장갑과 마스크를 쓴다.
- 2) 종류별로 수거된 오염 폐기물이 담긴 전용 용기의 뚜껑이 닫혀 있는지 확인한다.
- 3) 오염 폐기물의 보관 장소 및 기간을 확인한다.
- 4) 오염 폐기물이 누출되지 않도록 보관 장소에 놓는다.
- 5) 장갑과 마스크를 벗고 손을 씻는다.

[3] 오염 폐기물 운반

(1) 오염 폐기물 운반 수행 순서

- 1) 준비된 장갑과 마스크를 쓴다.
- 2) 종류별로 수거된 오염 폐기물이 담긴 전용 용기가 봉인용 테이프를 이용하여 밀봉되었는지 확인한다.
- 3) 오염 폐기물을 수송할 운반 차량이 있는 장소를 확인한다.
- 4) 오염 폐기물을 운반 카트를 이용해 수송할 차량으로 운반한다.
- 5) 오염 폐기물 수송 담당자를 확인하고 전달한다.
- 6) 장갑과 마스크를 벗고 손을 씻는다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

20차시

오염물품 세척과 비품 청결 유지

<1> 오염 물품 세척하기

[1] 세척

(1) 의료 기구, 요양 기구의 오염 원인

- 환자의 체액, 점액, 미생물뿐만 아니라 의료용 젤, 각종 약품 등으로 계속적으로 오염될 수밖에 없는 환경에 놓여 있다. 따라서 요양 기관 내 일회용품과 소모품을 제외한 모든 물품은 사용 전후로 세척 작업이 수행되어야 한다.

(2) 의료기관 재처리 과정 관리 체계

- 1) 의료기관에서 사용하는 기구와 물품의 재처리 과정에 대해 문서화된 규정을 마련하고 이행한다.
- 2) 재처리 과정에 대한 책임과 권한 체계에 관한 문서화를 한다.
- 3) 재처리 과정에 대한 질 관리 체계와 과정에 대한 최소 연 1회 이상의 주기적 평가와 수행, 보고를 한다.
- 4) 새로운 재처리 방법이나 과정을 도입할 경우, 관련 내용을 검토하고 결정한다.
- 5) 재처리 과정에 참여하는 직원은 정기적으로 교육과 훈련을 받아야 한다.

[2] 오염 물품 세척

(1) 오염 물품 세척 수행 순서

1) 작업 전

1. 손을 씻는다.
2. 오염 물질과 접촉한 물품을 확인한다.
3. 주변에 사람이 있으면 오염 물질임을 알리고 접촉을 피하도록 전달한다.

2) 작업 전 - 보호장구 착용

1. 오염의 정도에 따라 가운, 모자, 마스크, 보안경, 장갑, 장화 등 적절한 보호 장구를 선택하여 착용한다.
2. 의료용 모자는 머리카락이 나오지 않게 쓴다.
3. 마스크의 위쪽은 콧등을 가리게 하고 위쪽의 끈은 머리 뒤쪽으로 가져와서 정수리 쪽으로 묶는다. 마스크의 아래쪽은 턱 아래에 위치하도록 하고 아래 끈은 목 뒤에서 묶는다.
4. 가운은 등 뒤에서 가능한 한 많이 겹치게 한 다음 허리에 끈을 묶는다.
5. 깨끗한 장갑을 착용한다. 장갑은 멸균 소독된 장갑일 필요는 없으며, 세척용 고무장갑을 사용하여도 무방하다.

3) 세척 과정

1. 오염 물질의 정도가 심한 경우 보안경이나 장화 등을 장착하고 세척할 수도 있다.
2. 요양 대상자의 혈액이나 대소변, 음식물 등으로 오염된 장소에서 폐기할 물품과 세탁 물품, 세척 물품을 구분한다.
 - 장티푸스, 이질과 같은 감염성 질병 대상자에게서 배출된 체액으로 오염된 환자복, 이불 등의 오염 물질은 폐기 처리한다.
3. 세척이 필요한 곡반, 소변통, 대변 용기, 흡입통을 오물 처리실로 옮긴다.
4. 오물 처리실 내의 오수 처리대에 오물을 버리고 물을 내린다. 이때 오물이 튀지 않도록 주의한다.
5. 세척할 물품을 개수대에 놓는다.

6. 오염 물품에 흐르는 물을 흘려보내면서 육안으로 보이는 오염 물질을 모두 제거한다. 통의 안쪽과 바깥쪽 모두 물을 흘려보낸다. 필요 시 고무장갑을 낀 손으로 물품을 문지를 수도 있다. 세척 작업 시 물이 튀지 않도록 주의한다.
7. 세척용 솔과 세척제를 사용하여 물품을 1분 이상 깨끗이 닦는다.
8. 솔과 비누를 내려놓고 물품에 다시 흐르는 물을 흘려보내어 세척제 성분이 남아 있지 않도록 한다.
9. 세척한 물품을 개수대 위에서 가볍게 흔들어 물기를 제거한다.
10. 세척한 물품을 방수포 위 또는 건조대에서 자연 건조되도록 한다.
11. 세척에 사용한 솔과 비누, 세척통도 깨끗이 씻어서 제자리에 놓는다. 세척용 솔은 깨끗이 씻은 후 소독제에 일정 시간 담가 둔다.
12. 사용한 고무장갑을 깨끗이 씻어서 건조되도록 제자리에 걸어 놓는다.

4) 세척 과정 - 건조 후

1. 건조가 끝난 물품은 오염 물질이 모두 깨끗이 제거되었는지 점검한다.
2. 물품을 수납 공간에 정리한다.

5) 작업 종료

1. 비누를 사용하여 손을 씻는다. 세면대와 15cm 정도 떨어져서 손을 씻고, 비누를 사용하여 충분히 거품을 낸 후 손가락 사이, 손등, 손바닥, 손목까지 깨끗이 씻는다.
2. 흐르는 물에 손을 행구고, 손과 손목을 일회용 종이 타월로 닦아 말린다.
3. 사용한 종이 타월로 수도꼭지를 잠근다.

<2> 비품 청결 유지하기

[1] 청결 유지

(1) 청결 유지 시 주의사항

- 1) 공기를 매개로 일어나는 감염
 - 감염은 공기를 매개로 하여 일어나기도 하므로 흩날리는 털이나 함부로 던져서는 안 된다.
 - 모든 물품은 잘 정리된 상태로 조심스럽게 다룬다.
- 2) 접촉을 통해 일어나는 감염
 - 감염은 접촉을 통해 일어나기도 하므로 손으로 자신의 얼굴을 만진 후 물품을 만지지 않도록 한다.
 - 깨끗한 물품이 의복에 닿지 않도록 주의한다.
 - 깨끗한 물품과 더러운 물품은 반드시 분리해 놓는다.
 - 물품을 바닥에 떨어뜨리거나 더러운 영역에 접촉한 경우도 더러워진 것으로 간주한다.
- 3) 병원균을 포함한 미생물은 중력에 의해 전파
 - 더러운 물품을 깨끗한 물품 또는 깨끗한 영역 위로 지나가게 해서는 안 된다.
 - 물건을 정리하는 지침도 깨끗한 물품은 윗선반에, 더럽다고 생각되는 소변기나 대변기 같은 물품은 아래 선반에 정리한다.
- 4) 병원균은 건조한 물품 위에서는 천천히 전파되지만, 축축한 곳에서는 매우 빨리 전파된다. 따라서 요양 기관의 환경은 잘 건조된 상태를 유지하여야 한다. 수도꼭지 등도 손을 씻은 후 종이 타월 등으로 닦아 놓고, 대야 등을 보관할 경우도 잘 닦아 건조한 상태로 보관한다.
- 5) 요양 기관 서비스 제공자
 - 청결한 개인 위생 상태를 유지한다.
 - 머리카락의 청결, 치아 등 구강 청결, 의복 청결, 손톱 위생 등의 규칙을 준수한다.
 - 신발도 깨끗한 상태를 유지하도록 하며 화려한 장신구 등의 착용은 피한다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

21차시

신체배출물 처리

<1> 신체 배출물 처리

[1] 신체배출물 처리 방법

(1) 신체 배출물 처리순서

1) 준비한 장갑을 낀다.

- 대상자의 체액, 혈액, 분비물, 배설물이 될 가능성이 있을 때 등 필요 상황에는 방수 앞치마, 고글, 장화, 마스크, 안전캡 등을 착용한다.

2) 대상자의 배출물을 처리할 때 개인의 사생활 보호 원칙을 준수한다.

- 배설물 처리 방법

1. 자가 배설 보조

- 대상자는 걸을 수 있거나 휠체어로 이동할 수 있다.
- 이동 시에는 침상 낙상, 화장실 미끄러짐에 주의해야 한다.
- 대상자가 변기에 앉도록 도운 후, 스스로 배설 할 수 있도록 한다.
- 도움이 필요한 경우 호출기를 누르도록 하며 화장실 밖에서 대기한다.

2. 침상 배설 보조

- 이동식 변기나 휴대용 대, 소변기를 사용한다.
- 휴지, 일회용 장갑, 방수포, 물티슈 등이 필요하다.
- 대상자의 사생활 보호를 위해 불필요한 노출이 없도록 주의해야 한다.

3. 기저귀 사용 대상자

- 심리적 위축이 심해질 수 있으므로 사적인 공간을 최대한 확보하려면 덮개나 목욕 담요를 사용해 신체 노출이 되지 않도록 유의한다.
- 둔부 주변의 피부 상태나 발적 유무 등을 관찰하고 욕창 방지를 위해 혈액 순환이 잘 되도록 한다.

4. 유치 도뇨관 사용 보조

- 소변이 역류되거나 감염이 일어나는 일이 없도록 주의해야 한다
- 소변백은 방광염, 신장염 예방을 위해 항상 방광 위치보다 아래 쪽에 뒤야 한다.
- 유치 도뇨관에서 소변백으로 연결되는 긴 줄이 꼬이거나 대상자에 의해 눌러 불편감이 생기지 않는지 수시로 확인한다.

3) 대상자의 배설 상태를 관찰한다.

1. 배설 상태에 있어서 색깔, 혼탁의 유무, 배설 시간, 잔뇨감, 설사 횟수·양 등 배설 상태에 이상이 있을 때는 간호사 등에게 즉시 보고한다.

2. 대변의 이상은 변의 색이나 상태로 확인할 수 있다.

① 위장계 출혈이 있는 경우

- 검붉은 색의 변이 나온다.

② 치질이나 치루, 항문 열상, 대장 폴립이 있는 경우

- 선홍색 혈액이 섞여 나온다.

③ 세균성 질환, 장티푸스 등을 앓는 경우

- 점액질의 변이 나온다.

4) 대상자의 객담, 소변, 대변 등의 신체 배출물을 분리수거함에 넣는다.

5) 대상자가 사용하는 물품에 신체 배출물이 묻은 경우 찬물로 닦고 더운물로 헹구며, 필요시 소독한다.

6) 장갑을 벗고 분리수거함에 넣고 손을 깨끗이 씻는다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

22차시

물품 소독 의뢰

<1> 물품 소독과 멸균

[1] 소독

(1) 방법

- 1) 화학 약품 소독법
- 2) 자외선 소독
- 3) 마이크로파
- 4) 파스퇴르 살균.
- 5) 끓이기

[2] 멸균

(1) 멸균 방법

1) 고압 증기 멸균법

1. 장점

- 환자나 직원, 환경에 독성이 없다.
- 멸균 적용 대상이 광범위하다.
- 짧은 시간에 멸균이 가능하다.
- 경제적이다.

2. 단점

- 습열의 침투가 어려운 물품에 부적합하다.
- 물기가 남아 있을 경우 부식의 원인이 될 수 있다.
- 화상 위험이 존재한다.

2) 건열 멸균법

1. 장점

- 환자, 직원, 환경에 독성이 없다.
- 전체 과정의 관리 및 감시가 쉽다.
- 유리의 표면을 부식시키지 않는다.

2. 단점

- 열에 불안정한 기구에 해를 미친다.
- 침투 시간이 길다.
- 속도가 느리다.

3) EO 가스 멸균법

1. 장점

- 조작과 감시가 쉽다.
- 대부분의 의료재질과 적합성이 높다.

2. 단점

- EO가스가 독성, 발암성, 가연성을 보유하고 있다.
- 잔재하는 EO 가스 제거를 위해 정화가 필요하다.
- 적용 주기와 정화 시간이 길다.

(2) 의료기구 및 물품

1) 고위험 기구

- 세균의 아포를 포함한 어떠한 미생물이라도 존재하면 안된다.
 - 오염이 되면 감염의 위험이 매우 높다.
 - 멸균 상태로 구매하거나 의료 기관 내에서 매 사용시 마다 멸균 처리 후 사용해야 한다.
 - 다른 환자에게 사용하기 전에는 반드시 멸균 상태를 확인해야 한다.
 - 세균의 아포를 포함한 모든 형태의 미생물을 파괴시킬 수 있는 멸균 과정인 고온 멸균법, 가스멸균법, 액체 화학 멸균법 등을 이용할 수 있다.
- 2) 준위험 기구
- 열에 안전한 의료기구인 경우에는 고온멸균을 한다.
 - 열에 안전하지 못한 의료기구의 경우 화학 소독제를 사용한다.
 - 화학 소독제를 사용했다면 잔류 소독제가 없도록 멸균증류수로 깨끗하게 헹궈야한다.
 - 수돗물을 사용해야만 하는 경우라면 사용 후 알코올로 헹구고 압력이 있는 공기로 건조 시켜야 한다.
- 3) 비위험 기구
- 지질 바이러스와 세균, 곰팡이 등의 대부분의 영양성 세균을 사멸할 수 있는 낮은 소독을 적용한다.
 - 피가 묻은 경우에는 중간 수준의 소독을 적용해야 한다.
 - 손상이 없는 피부 자체는 대부분의 미생물에 대하여 효과적인 방어벽으로 작용하므로 멸균이 필요하지 않고 환자에게 감염이 전파될 위험은 거의 없다.
 - 대부분의 사용 장소에서 소독하여 재사용이 가능하다.

<2> 물품 소독 의뢰

[1] 물품 소독 의뢰

(1) 물품 소독 의뢰 수행순서

1) 준비 과정

1. 의복과 신체를 청결히 한 후 일회용 장갑을 착용한다.
2. 세척실 내에서 요양 기관의 지침에 따라 소독할 물품을 구분한다.

2) 고압 증기 멸균법

1. 고압 증기 멸균 처치를 의뢰할 수 있도록 물품을 포장한다.
2. 기구는 스팀이 모든 표면에 도달하도록 배치해야 하며 관절이 있는 모든 기구는 열려 있고 풀려 있어야 한다.
3. 기구는 고무줄로 묶으면 안된다.
4. 무거운 기구는 다른 섬세한 기구를 손상시키지 않도록 배치한다.
5. 가벼운 기구는 기구의 끝을 보호하도록 포장해 멸균하는 동안 위치가 변경되어 손상되지 않도록 보호한다.
6. 멸균 여부를 확인할 수 있는 표지자 테이프를 1.5cm 가량 잘라 포장한 기구 표면에 부착한다.

3) EO가스 소독

1. EO가스 소독을 의뢰할 물품이 건조된 상태인지 확인한다.
2. EO가스 소독을 의뢰할 수 있도록 물품을 포장한다.
3. 포장을 할 때는 포장지가 손상되지 않도록 기구를 포장지 내에 적절히 배치하고 밀봉한다.
4. 멸균 여부를 확인할 수 있는 표지자 테이프를 1.5cm 가량 잘라 포장한 기구 표면에 부착한다.
- 5.

4) 각각 포장된 물품을 소독실로 이송

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

23차시

검체물과 소독물 전달

<1> 검체물 전달

[1] 검체물

(1) 검체물 전달 과정

1) 외래 방문

진료(진료실에서 의사가 대상자 진료) → 검사 지시 → 진단검사의학과로 대상자 이동 → 검체물 채취(검사실에서 임상병리사가 대상자에게 검체물 채취) → 검체물 검사 실시 → 검사 결과를 의사에게 알림 → 대상자 진단 자료로 활용

2) 입원 대상자

진료(병실에서 의사가 대상자 진료) → 검사 지시 → 병실에서 검사물 채취(의사, 간호사, 임상병리사 중 담당자) → 진단검사의학과로 검체물 전달 → 검체물 검사 실시 → 검사 결과를 의사에게 알림 → 대상자 진단 자료로 활용

(2) 검체 준비 시 보조자 숙지사항

1) 대상자 확인사항

1. 채혈 전 반드시 대상자의 이름표에서 대상자의 성명, 생년월일, 등록번호, 손목 인식 밴드 등 두 가지 이상의 정보를 확인한다.
2. 채취할 검체 용기에 부착된 바코드 라벨과 대조하여 확인한다.
3. 대상자에게 성명을 물어보아 대상자로부터 본인임을 확인한다.
4. 의식이 없는 대상자의 경우에는 보호자에게 성명을 확인한다.
5. 대상자가 찬 팔목 인식 밴드를 확인한다.
6. 대상자나 보호자에게 금식 여부, 약물 복용 여부를 물어 확인한다.
 - 특히 사항이 있을 경우 검사 용기에 표기하고 결과 보고 시 전달 사항에 입력하여 담당 의료진에게 보고되도록 한다.

2) 검체 용기 준비

- 미세한 응고와 용혈 방지를 위해 일반 주사기보다는 진공 채혈관으로 채혈할 것을 권장한다.

(3) 검체물 취급 시 참고사항

- 1) 각 검체에 대한 일반적인 주의 사항을 숙지하고 원칙에 따라 검체를 다루어야 한다.
- 2) 임상병리사가 검체를 채취하거나 다룰 때는 글러브, 가운 등과 같은 적절한 보호 장치를 사용한다.
- 3) 검체가 튕 가능성이 있을 때에는 보안경, 마스크, 앞치마 등을 착용한다
- 4) 검체 채취 용기의 가장자리와 검사 용지에는 검체를 묻히지 말아야 한다.
- 5) 임상병리사가 여러 용기에 채취할 경우에는 오염을 방지하기 위하여 첨가제가 들지 않은 시험관에 먼저 채혈한 다음 첨가제가 든 시험관에 채혈한다.
- 6) 검체물 채취 후 사용된 기구 및 소독솜은 철저히 분리수거한다.
- 7) 검체는 채혈 후 즉시 검사실로 운반하여 바로 검사하도록 한다.

(4) 검체물 운반

- 1) 채취된 모든 검체는 즉시 진단검사의학과로 보내져야 한다.
- 2) 검체별 운송 및 보관 요약 요약표를 참고한다
- 3) 진단검사의학과에 해당 부서로 접수해야 한다.

- 4) 검체 즉시 검사에 운반할 수 없을 시
 1. 검체 보전 안전성 가이드 라인을 참고한다.
 2. 보관 기준에 의해 보관한다.
 3. 해당 검사 부서에 접수한다.
- 5) 검체 운반 시 특별한 주의가 필요한 경우는 각 부서별로 지침을 정하여 검사 지침서에 수록하고 그 지침에 따른다.

<2> 소독물 전달하기

[1] 소독물 관리

(1) 소독 및 멸균품 관리

1) 화학적 표식자 소독품 관리

1. 소독 과정을 거쳤는가의 여부를 확인하기 위해 포장 단위마다 외부용 화학적 표식자를 붙여야 한다.
2. 포장 적재 또는 멸균 기능의 이상을 발견하기 위해서는 내부용 화학적 표식자를 스팀 침투가 가장 안 되는 위치에 둔다.
3. 표식자의 판독 결과 멸균이 부적절했으면, 그 내용물은 사용해서는 안 된다.
4. 문제의 로드 에 있던 물품들은 회수 여부를 결정하기 위한 검토가 필요하다.

(2) 소독물의 재고 파악 및 정리 방법

1) 소독물의 재고 파악

- 부서별로 재고 파악 및 교환 시기가 다르다.
- 대부분의 소독물 교환 시기와 동일하게 1일 2회 재고를 파악한다.
- 부서별 물품 체크 리스트로 재고 파악한다.
- 유효 기간 순서대로 정리되어 있는지, 유효 기간이 지난 물품은 없는지 철저히 확인한다.

2) 소독물의 운반 및 교환

1. 멸균 비품인 의료 소모 비품 및 세트
 - 사용 부서에서 표준 수량 관리한다.
 - 정수 교환 방법으로 1일 2회 교환한다.
2. 의료 소모품 중 멸균품
 - 사용 부서의 1일 평균 사용량을 기준으로 청구한다.
 - 멸균 관리하는 방법으로 불출한다.
3. 사용 부서 비품 청구 중 멸균 의뢰 물품
 - 멸균 처리 후 공급한다.
4. 휴일 멸균 물품 청구 시
 - 준비된 물품에 한해 정수 교환 방법으로 사용한다.

<3> 부소독물 전달하기

[1] 부소독물의 재고 파악 및 정리 방법

(1) 부소독물의 재고 파악

- 대부분 소독물 교환 시기와 동일하게 1일 2회 재고를 파악한다.
- 부서별 물품 체크 리스트로 재고 파악한다.
- 물품 납품 순서대로 정리되어 있는지 확인한다.
- 부족한 물품은 없는지 철저히 확인한다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

24차시

의료폐기물 분리수거

<1> 의료 폐기물 개요

[1] 의료폐기물

(1) 의료폐기물 종류

1) 격리의료폐기물

1. 「감염병예방법」 제2조 제1항

- 감염병으로부터 타인을 보호하기 위하여 격리된 사람에 대한 의료행위에서 발생한 일체의 폐기물을 말한다.

2. 격리대상이 아닌 사람에 대한 의료행위에서 발생한 폐기물은 격리의료폐기물이 아니다.

3. 격리환자에게서 나오는 세탁물을 폐기하는 경우에는 의료폐기물에 해당한다.

4. 「의료폐기물 세탁물 관리규칙」

- 적정하게 세탁한 후 폐기하는 경우에는 의료폐기물에 해당하지 않는다.

2) 위해의료폐기물

1. 조직물류폐기물

2. 병리계폐기물

3. 손상성폐기물

4. 생물·화학폐기물: 폐백신, 폐항암제, 폐화학치료제

5. 혈액오염폐기물

3) 일반의료폐기물

1. 혈액·체액·분비물·배설물이 함유되어 있는 탈지면, 붕대, 거즈, 일회용 기저귀, 생리대, 일회용 주사기, 수액세트

2. 의료기관에서 발생하는 폐기물 중 진료, 치료, 투약 등의 의료행위에서 발생하는 기저귀, 생리대

3. 노인요양시설에서 진찰, 치료, 시험, 검사 등 의료행위에 의해서 발생하는 일회용 기저귀

4. 치과, 이비인후과, 내과, 소아과 등에서 석선기를 통해 코나 입에서 배출되는 분비물 및 튜브

5. 주사바늘에 보호 캡이 고정적으로 부착되어 있어 외부의 충격에도 캡이 분리되지 않아 손상의 우려가 전혀 없는 경우

6. 의료폐기물과 혼합되거나 접촉된 폐기물은 혼합되거나 접촉된 의료폐기물

7. 혈액 등의 의료폐기물과 접촉한 석고, 캐스트, 스프린트

8. 치과에서 발생하는 피, 고름, 분비물 등이 묻어 있는 아말감

<2> 의료폐기물 분리배출

[1] 의료폐기물 전용 용기

(1) 사용 기준

1) 전용 용기

1. 봉투형 용기

- 재질은 합성수지류로 한다.

- 용량의 75퍼센트 미만으로 의료폐기물을 넣어야 한다.

- 이동할 때에는 반드시 뚜껑이 있고 견고한 전용 운반구를 사용한다.

- 사용한 전용 운반구는 약물로 소독하여야 한다.

- 의료폐기물의 처리를 위탁하는 경우에는 상자형 용기에 다시 담아 위탁하여야 한다.

2. 상자형 용기

- 재질은 골판지류 또는 합성수지류로 한다.
- 골판지류 상자형 용기의 내부에는 봉투형 용기 또는 내부 주머니를 붙이거나 넣어서 사용하여야 한다.

2) 의료폐기물의 종류별로 사용하는 전용 용기

1. 격리의료폐기물, 위해의료폐기물 중 조직물류폐기물 및 손상성폐기물과 액체 상태의 폐기물
 - 합성수지류 상자형 용기
2. 그 밖의 의료폐기물
 - 봉투형 용기
 - 골판지류 상자형 용기

3) 전용 용기에는 다른 종류의 의료폐기물을 혼합하여 보관할 수 있다.

- 봉투형 용기 또는 골판지류 상자형 용기에는 합성수지류 상자형 용기를 사용하여 하는 의료폐기물을 혼합하여 보관할 수 없다.

4) 의료폐기물임을 나타내는 다음의 도형 및 취급 시 주의사항을 표시하여야 한다.

1. 도형

- 붉은색으로 표시하여야 하는 의료폐기물과 노란색 또는 검정색으로 표시하여야 하는 의료폐기물을 혼합 보관할 때에는 붉은색으로 표시하여야 한다.

2. 취급 시 주의사항

- 사용 개시 연월일은 의료폐기물을 전용 용기에 최초로 넣은 날을 적어야 한다.
- 봉투형 용기에 담은 의료폐기물을 상자형 용기에 다시 담아 위탁하는 경우에는 봉투형 용기를 상자형 용기에 최초로 담은 날을 적을 수 있다.

[2] 의료폐기물 분리배출 수행

(1) 수행 순서

1) 발생원에서 의료폐기물 종류별로 사용 가능한 전용용기를 구분한다.

2) 준수 사항에 따라 준비한다.

1. 골판지 상자형 용기

① 위탁용

- 전용용기는 2중 구조이다.
- 용기 내부에는 합성수지류로 된 주머니를 부착하거나 넣어서 사용한다.

② 전용용기 색상은 흰색/겉면에 뚜껑을 설치한다.

③ 전용용기 사용 시 폐기물이 노출하지 아니하도록 관리한다.

④ 성상별로 전용용기에 넣어 밀폐 포장 배출한다.

⑤ 전용용기는 도형과 취급 시 주의사항 표시한다.

- 폐기물 최초 투입 시 사용 개시 연월일 기재 후 사용한다.

2. 합성수지 상자형 용기

① 주사바늘, 수술용 칼날, 봉합 바늘, 한방 침, 치과용 침, 파손된 유리 재질의 시험기구에 사용한다.

② 격리의료폐기물, 조직물류, 액상폐기물

③ 전용용기는 도형과 취급 시 주의사항 표시한다.

- 폐기물 최초 투입 시 사용 개시 연월일 기재 후 사용한다.

3. 합성수지 봉투형 용기

- ① 의료폐기물을 봉투형 용기에 넣어 상자형 용기(골판지)에 다시 담아 위탁처리 사용 가능하다.
- ② 일반의료폐기물, 병리계, 생물/화학, 혈액 오염
- ③ 의료기관이 소각로 및 멸균처리시설에 자동투입시설이 있는 경우에 사용 가능하다.
- ④ 의료폐기물을 용량의 75% 이내로 채우고 밀봉한다.
- ⑤ 환경부 승인에 의해 제작된다.
- ⑥ 운반구는 반드시 뚜껑이 있고, 견고한 전용 운반카 이용한다.
- ⑦ 전용 운반구는 사용 후 약물 소독 실시한다.

3) 의료폐기물 전용용기가 검사 기준에 적합한 용기인지를 확인한다.

4) 의료폐기물 배출량에 적합한 전용용기를 준비하고 배치한다.

1. 상자형 용기

- 2중 구조로 되어있다.
- 용기 내부에는 오렌지색의 투명한 합성수지로 된 주머니 등을 부착하거나 넣어서 사용한다.
- 손상성폐기물은 합성수지류 전용용기에서 내부 합성수지 주머니를 제거하여 사용한다.

2. 액상폐기물을 담는 합성수지류 전용용기

- 뚜껑이 열리지 않도록 하는 잠금 장치가 부착되어야 한다.

3. 전용용기

- 용량 및 치수에 맞게 제작하여 사용한다.
- 의료폐기물의 종류 및 양에 따라 20% 범위 내에서 조정이 가능하다.

5) 의료폐기물 발생원에 배치할 전용용기를 준비한다.

6) 폐기물이 많이 발생하는 장소에 적합하도록 준비한 전용용기를 발생원에 배치한다.

<3> 용기포장과 수거

[1] 배출원에서 배출된 전용용기의 포장 및 배출방법

- (1) 배출원별로 이미 비치된 전용용기에 의료폐기물을 처음 투입시점을 기준으로 법정 보관기간이 경과하면 용기를 밀폐 포장하여 배출 및 처리하여야 한다.
- (2) 여러 장소에서 옮겨 담는 행위를 해서는 안 된다.
- (3) 밀폐 포장된 전용용기는 재사용을 금지한다.
- (4) 위해의료폐기물 중 병리계폐기물, 생물·화학폐기물, 혈액오염폐기물의 경우에는 고상, 액상별로 전용용기에 혼합 보관할 수 있다.
- (5) 사용이 종료된 때에는 내부 합성수지 주머니를 밀봉한다.
- (6) 외부용기를 밀폐 포장하여 보관장소에 보관한다.
- (7) 배출자는 동일한 처리 장소에서 동일한 방법으로 처리할 경우 전용용기에 혼합 보관할 수 있으나 보관방법별, 성상별로 구분하여 전용용기에 보관한다.
- (8) 전용용기의 도형 색상은 폐기물량이 많은 도형의 색상을 사용한다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

25차시

의료폐기물 보관 및 배출

<1> 의료폐기물 보관하기

[1] 의료폐기물 보관기준

(1) 의료폐기물 종류별 보관시설 및 기간

1) 혼합 보관

- 보관기간 중 가장 짧은 폐기물 종류의 기간을 적용한다.

2) 입원실이 없는 의원

- 섭씨 4도 이하로 냉장보관하는 것만 해당한다.
- 보관기간은 30일 이다.

[2] 의료폐기물 보관

(1) 보관 부적정 예시

1) 보관 부적정

- 전용용기에 표시된 취급 시 주의사항 내용에 사용 개시 연월일을 미기재

2) 사용 개시일

- 생활쓰레기에 피 묻은 거즈, 링거줄, 탈지면, 주사기 등 혼합 보관
- 의료폐기물은 발생한 때부터 전용용기에 넣어야 하지만, 전용용기에 넣지 않고 버리는 경우

3) 보관시간

- 7일~30일, 치아 60일을 초과하여 보관

4) 보관창고 약물소독

- 보관창고 주 1회 약물소독 미실시

[3] 보관 및 기록 수행 순서

(1) 의료폐기물 배출자가 갖추어야 할 보관시설의 세부 기준을 파악한다.

(2) 폐기물 종류별 보관시설과 보관 표지판을 준비한다.

(3) 배출원으로부터 운반되어 온 포장된 전용용기를 보관창고로 보관하기 전에 전자태그 부착, 무게 측량, 보관 현황을 기록한다.

<2> 의료폐기물 배출하기

[1] 배출 및 위탁처리

(1) 폐기물 인계.인수 절차

1) 고정형리더기가 설치된 경우

1. 입고 전까지 폐기물 종류, 성상, 중량 등 폐기물 정보가 담긴 태그를 전용용기에 부착한다.
2. 전자태그는 전용용기 1개당 1개를 붙이는 것을 원칙으로 한다.
3. 소형 전용용기 또는 봉투형 용기를 다시 대형 용기에 담아 배출하는 경우에는 그렇지 않는다.
4. 보관창고 입고 시 컴퓨터 모니터 화면상에 폐기물 입고 프로그램을 실행한다.
5. 폐기물 정보를 자동 인식할 수 있도록 전용용기에 부착된 태그가 고정형리더기의 안테나 방향으로 위치하도록 전용용기를 전자저울에 올려놓은 다음 폐기물을 계량한다.
6. 전자저울로 계량하지 않은 경우에는 전자정보처리프로그램에 폐기물 종류별 중량을 별도로 입력한다.
7. 자동 인식 또는 별도 입력한 정보는 전자정보처리프로그램으로 전송한다.
8. 출고 시 폐기물 출고 프로그램을 실행시킨 후 고정형리더기를 통과한다.

9. 출고 폐기물 정보가 화면에 표시되면 운반자는 이를 확인하고 운반자카드를 단말기에 인식시킴으로써 출고 내역을 인증한다.
10. 고정형리더기를 이용하여 전자정보처리프로그램으로 전송한다.

2) 고정형리더기가 설치되지 않은 경우

1. 배출자는 폐기물 배출 전까지 전용용기에 폐기물 정보가 담긴 태그를 부착한다.
2. 운반자는 휴대형리더기로 의료폐기물 전용용기의 태그를 인식시킨다.
3. 폐기물 정보가 화면에 출력되면 중량 입력 및 차량번호를 선택한다.
4. 배출자 인계 내역을 확인한 다음 인식카드로 인증한다.
5. 운반자는 이를 휴대형리더기를 이용하여 전자정보처리프로그램으로 전송한다.

(2) RFID을 이용한 전송내용 확인 절차

1) 폐기물 수집·운반자가 보관시설에 폐기물 보관 및 차량을 변경하여 운반할 경우

- 휴대용리더기 및 전자정보처리프로그램을 이용하여 변경 내용을 전자정보처리프로그램에 등록하여야 한다.

2) 배출자 및 수집·운반자

- 폐기물 인계·인수 당일 폐기물 인계·인수 전송 내역을 전자정보처리프로그램을 통하여 확인하여야 한다.

3) 처리의 경우

1. 멸균분쇄시설을 설치한 의료폐기물 배출자는 멸균 여부의 검사를 위하여 그 검사 인력 및 시설·장비를 갖추어야 한다.

① 검사 인력

- 임상병리사나 위생사 중 1명 이상이 필요하다.

② 시설, 장비

- 검사실, 멸균 여부를 확인할 수 있는 기구 및 장비 필요하다.

2. 의료폐기물을 처분하기 위하여 설치한 소각 시설이나 멸균·분쇄시설에서 처분하여야 한다.

3. 도서지역에서 발생한 의료폐기물은 특별 자치도 또는 시·군·구의 조례로 정하는 바에 따라 해당 도서지역 내에 설치된 생활폐기물 소각시설에서 소각 처분할 수 있다.

4. 소각해야 할 의료폐기물

- ① 격리의료폐기물, 위해의료폐기물 중 조직물류폐기물 및 생물·화학폐기물
- ② 혈액, 체액, 분비물, 배설물 등 흘러내릴 수 있는 물질을 포함한 의료폐기물
- ③ 폐기물중간처분업자 또는 최종처분업자가 처분하는 의료폐기물
- ④ 외의 의료폐기물은 소각 또는 멸균분쇄 처분하여야 한다.

5. 소각 시 주의사항

- ① 소각시설이나 멸균분쇄시설에 넣기 전에 용기로부터 해체하면 안 된다.
- ② 용기에 담은 상태로 넣어야 한다.
- ③ 멸균분쇄하는 경우에는 원형이 파쇄되어 재사용할 수 없도록 분쇄하여야 한다.
- ④ 멸균분쇄 처분 시 검사 결과 잔재물이 멸균되지 아니한 경우에는 다시 처분하여야 한다.

[2] 배출 및 위탁처리 수행

(1) 수행 순서

1) 보관 시설에서 배출할 때 재확인한다.

1. 전용용기에 전자태그가 보관 전과 같이 부착되어 있는지를 확인한다.
2. 종류별로 법적 보관기간의 초과 여부를 확인한다.
3. 법적 보관기간 마지막 날이 일요일이나 공휴일일 경우 그 다음날 처리하더라도 보관기간을

초과한 것으로 보지 않는다.

2) 업무처리 절차 파악의 수행 내용

1. 절차에 따라 인터넷이 연결된 컴퓨터를 켜고 올바로시스템에 접속한다.
2. 의료폐기물 발생 시마다 발생량을 입력 및 수정한다.
3. 전자인계서 절차에 따라 입력한다.

3) 업무처리 절차 파악의 수행 확인

1. 전자인계서 작성법과 절차
2. RFID 인계·인수 절차에 제시된 순서
3. 수집·운반업자 또는 위탁처리업자에게 인계된 의료폐기물의 종류, 양 등의 입력 정보가 올바른지를 확인한다.
4. 고정형리더기가 설치된 배출자와 수집·운반자의 경우
 - ① 폐기물 출고 시 폐기물 출고 프로그램을 실행시킨 후 고정형리더기를 통과한다.
 - ② 출고 폐기물 정보가 화면에 표시되면 운반자는 이를 확인한다.
 - ③ 운반자카드를 단말기에 인식시킴으로써 출고 내역을 인증한다.
 - ④ 고정형리더기를 이용하여 전자정보처리프로그램으로 전송한다.
5. 고정형리더기가 설치되지 않은 배출자와 수집·운반자의 경우
 - ① 운반자는 휴대형리더기로 의료폐기물 전용용기의 태그를 인식시켜 폐기물 정보가 화면에 출력되면 중량 입력 및 차량번호를 선택한다.
 - ② 배출자 인계 내역을 확인한 다음 인식카드로 인증한다.
 - ③ 운반자는 이를 휴대형리더기를 이용하여 전자정보처리프로그램으로 전송한다.

4) 위탁처리 후 검수, 입·출고 현황 파악, 기록 등의 업무를 수행한다.

1. 배출용 보관 자재를 종류, 수량 등을 확인한다.
2. 보관 표지판에 입고, 출고, 재고량을 파악하여 기록한다.
3. 보관 시설을 위한 리더기, 태그발행기 등 정보처리시스템과 기구들이 정상적으로 작동되는지를 점검 및 확인한다.

<3> 의료폐기물 관리계획, 유지

[1] 관리계획 수립

1) 폐기물 관리책임자 선정

1. 수행 내용

- 의료폐기물의 발생량과 종류를 파악하여 적정 처리를 위한 시스템을 확립한다.
- 병실, 치료실 등의 발생원에서부터 근본적으로 분리배출을 지도한다.
- 분리배출된 폐기물의 관리업무를 수행하여야 한다.
- 자가 소각, 멸균처리시설의 기술적인 지도를 수행한다.
- 대기오염 방지의 규범적 관리 업무를 수행하여야 한다.
- 위탁처리의 경우 전용용기에 RFID 태그를 부착한다.
- 밀폐 포장의 여부와 수량을 확인한 다음 계량하여 위탁처리한다.
- 위탁처리업자가 실시하여 관계 법령을 주지시키고, 배출부서의 순찰 업무를 수행한다.

2) 위탁처리

1. 의료폐기물 위탁처리업체에 위탁하여 처리하고자 할 경우
 - 사전에 수탁처리 능력을 확인하고, 위탁처리계약을 체결한다.
 - 관할 구청 및 지방 환경청에 변경신고 및 처리계획 확인하여야 한다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

26차시

의료기기 소독관리 교육

<1> 의료 기구 소독관리 교육

[1] 기구별 소독 수준

(1) 고위험기구

1) 소독 수준

- 세균의 아포를 포함한 모든 형태의 미생물을 파괴시킬 수 있는 멸균 과정이 필요하다.
- 고온멸균법, 가스멸균법, 액체 화학멸균법 등을 이용한다.

2) 주의사항

- 멸균된 채로 구매하거나, 의료기관 내에서 적절한 방법으로 멸균을 하여 사용하도록 한다.
- 다른 환자가 사용하기 전에 멸균상태를 확인해야 한다.
- 멸균 전 적절한 세척 과정이 선행되어야 한다.
- 유기물의 양, 접촉 시간, 온도 및 산도를 고려한 적절한 사용 지침이 마련되어야 한다.

(2) 준위험기구

1) 소독 수준

- 세균의 아포를 제외한 모든 형태의 미생물을 파괴시키는 '높은 수준'의 소독이 요구된다.

2) 주의 사항

- 고온멸균이 가장 광범위하고 안전하다.
- 열에 안전한 의료기구인 경우에는 고온 멸균을 해야 한다.
- 화학소독제를 사용한 경우 잔류 소독제가 없도록 멸균증류수로 깨끗이 행군다.
- 수돗물을 사용해야 하는 경우라면 사용 후 알코올로 헹구고, 압력이 있는 공기로 건조시킨다.

(3) 비위험기구

1) 소독 수준

1. 일반

- 세균, 바이러스, 일부 곰팡이를 죽이지만, 결핵균이나 세균 아포는 죽이지 못하는 '낮은 수준'의 소독을 적용한다

2. 피가 묻은 비위험기구

- 세균, 바이러스, 진균과 결핵균은 죽이지만, 세균 아포만 죽이지 못하는 '중간 수준'의 소독을 적용한다.

2) 주의사항

- 손상이 없는 피부 자체는 대부분의 미생물에 대하여 효과적인 방어벽으로 작용하므로 멸균이 필요하지 않다.
- 비위험기구에 의해 환자에게 감염이 전파될 위험은 거의 없지만, 의료진의 손을 오염시키거나 의료기구와의 접촉을 통해 간접적으로 감염을 전파시킬 수 있다.
- 소독을 위해 중앙공급실로 보낼 필요 없이 사용한 장소에서 소독하여 재사용할 수 있다.
- 환자의 혈액이나 미생물 검체를 취급하는 검사실과 같이 미생물에 의한 오염이 우려되는 곳은 환경소독제를 이용한 지침에 따라야 한다.
- 일반 사무실이나 창고와 같이 환자의 치료에 관여하지 않는 곳은 일반적인 방법으로 청소한다.

<2> 중앙공급실에서 행하는 멸균

[1] 의료기관 중앙공급실

(1) 중앙공급실의 주요 기능

- 적절한 재고를 유지하여 공급에 차질이 없도록 한다.
- 원내 감염이나 오염 방지에 최선을 다한다.
- 신형 장비나 기구류, 진료 재료 등을 계속 연구, 검토하여 업무를 개선한다.
- 주요 업무는 소독물품 관리업무, 세탁물 관리업무 등이 있다.

[2] 멸균소독 방법

구분	멸균방법	유효기간
고압증기 멸균	<ul style="list-style-type: none"> • 132°C에서 멸균 10분, 건조 15분 또는 20분 • 121°C에서 멸균 30분, 건조 20분 	<ul style="list-style-type: none"> • Can - 1주 • 일반포장 - 6주 • 밀봉포장 - 6개월
EO가스 멸균	<ul style="list-style-type: none"> • 혼합가스 : 55°C에서 2시간 10분, 정화 9시간 • 37°C에서 멸균 6시간 40분, 정화 32시간 • 100% EO가스 : 55°C에서 멸균 1시간 정화 11시간 밀봉 포장 - 6개월 • 37°C에서 멸균 4시간30분, 정화 34시간 	<ul style="list-style-type: none"> • 일반포장 - 6주 • 밀봉포장 - 6개월

(1) 건열멸균

- 건열멸균은 고온으로 인한 파괴 효과를 이용한 오븐 형태의 멸균으로서, 파우더, 오일의 멸균에 적당하다.
- 바셀린 거즈 멸균에 필수적이다.
- 멸균 시간은 물품과 온도에 따라 다르다.
- 보통 140°C에서 3시간, 121°C에서 10시간이 소요된다.

[3] 멸균 확인 방법

(1) 기계적 · 물리적 표지자

- 1) 멸균기 취급자는 멸균 과정 동안 멸균 사이클을 표시하고, 기록계를 확인해야 한다.
- 2) 멸균기 내부의 모든 부분에 대한 자료가 아니라, 멸균기 내부의 한 시점에서의 상태를 나타내는 것이다.

(2) 화학적 표지자

- 1) 잘못된 포장이나 잘못된 멸균기의 적재 또는 멸균기의 오작동으로 발생할 수 있는 잠재적인 멸균 실패를 발견하는데 이용된다.
- 2) 외부 화학적 표지자는 모든 멸균 물품의 외부에 부착한다.
- 3) 내부 화학적 표지자는 모든 멸균 물품의 내부에 부착하여 시행한다.

(3) 생물학적 표지자

- 1) 멸균 후 생물학적 표지자 내의 세균을 배양하여 멸균 여부를 확인한다.
- 2) 매일 하는 것이 이상적이지만, 적어도 주 1회 이상 실시하는 것이 바람직하다.
- 3) 멸균기가 비어 있는 상태에서 생물학적 표지자를 사용하여 연속 2회 검사를 시행한다.
 - 멸균기를 처음 설치하였을 때

- 멸균기를 수리한 후
 - 멸균기의 위치 변경 및 환경적인 변화가 있을 때
 - 설명할 수 없는 멸균 실패가 발생했을 때
 - 스팀 공급 및 공급라인의 변화
 - 물품의 적재 방법 등의 변화가 있을 때
- 4) 2회 모두 멸균 판정이 이루어졌을 때 멸균기를 가동시킨다.

<3> 세척 및 멸균기기의 관리

[1] 멸균기의 종류

(1) 건열멸균기

1) 유의점

- 고온에서 멸균하면 기구의 날카로운 부위가 파괴되기 쉽다.
- 저온으로 멸균하다 보면 멸균 시간이 길어진다.
- 기구는 뜨거운 공기가 최대로 침투하도록 기구 배치를 성글게 해야 하므로 많은 양의 기구를 멸균하지 못한다.

2) 분말로 된 기재나 유리제품의 멸균에 우수한 멸균기

- 멸균을 시작하기 전에 기구를 건조시켜 멸균하면 시간을 절약할 수 있다.
- 기재를 트레이에 넣거나 호일로 싸서 멸균한다.

(2) 화학멸균기

1) EO가스

- 폐쇄된 멸균실에서 멸균이 이루어진다.
- 멸균을 하기 전에 적절히 기재를 세척하고 포장해야 한다.

2) 글루타르알데하이드와 이산화염소

- 기구침적멸균제로서, 열에 약한 기재의 열 멸균의 보완적 수단으로 사용된다.

3) EO가스 멸균 시스템

- 액체성 EO가스는 피부를 자극한다.
- 신체 조직에 화상을 입힐 수 있다.
- 혈액의 용혈 현상을 일으킬 가능성이 있는 화학적 특성 때문에 멸균 후 이루어지는 가스 배기, 공기 세정의 과정이 원활하게 이루어지는 제품을 선택해야 한다.

4) 불포화 화학증기멸균기 및 기타 멸균기

- 불포화 화학증기멸균기는 가압증기멸균기와 유사한 형태이다.
- 멸균 중에 금속에 녹과 부식, 날이 무디어지는 등의 현상이 나타나기 때문에 멸균실 안의 수증기 분압을 15% 이하로 유지해야 한다.
- 케톤, 알코올, 알데하이드 등이 섞인 용액을 물 대신 사용해야 한다.
- 주로 주요 치과 기구의 멸균에 적합하므로 별도의 건조 과정을 필요로 하지 않는다.
- 침투력이 약해서 면제품과 같은 다공성 기재와 크게 포장한 것의 멸균에는 적합하지 않다.
- 면으로 된 멸균 포장재를 사용하거나, 여러 번 두껍게 포장해서는 안 된다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

27차시

의료기기 정보 수집

<1> 구매요구 사항 분석하기

[1] 의료기기 구매 요구사항 분석 수행 순서

- (1) 의료기기 사용 부서는 의료기기 구매 의뢰서를 작성한다.
- (2) 구매 담당자는 의료기기 기술 분석을 한다.
- (3) 사용 부서는 영상 의학과에서 새로운 성능의 컴퓨터 단층 촬영 장치(CT)를 구입하기 위한 의료기기 구매 의뢰서를 작성한다.
- (4) 구매의 필요성과 컴퓨터 단층 촬영 장치(CT)의 장비의 활용 방안 등을 포함하여 작성한다.
- (5) 구매 담당자는 의료기기 기술 분석을 하고 보고서를 작성한다.

[2] 구입 요구 의료기기 최신 정보 수집

(1) 의료기기 성능

- 1) 의료기기는 유헬스(U-health), 고령화 사회 추세와 BT.IT.NT 등 융복합 첨단 제품 개발로 의료기기를 사용하려는 사용 부서에 의료기기 성능에 대한 필요한 정보를 제공하는 것은 의료기기 산업의 경쟁력 강화와 밀접한 연관성이 있다.
- 2) 사용자가 의료기기를 사용할 때 기술 문서에 명시된 성능시험이 사용에 도움을 준다.
- 3) 품목별 시험 규격 및 기술 문서 심사에 필요한 성능시험의 항목과 시험 기준 및 시험 방법 표준화를 사용자에게 알리고 애로 사항을 개선하는 데 중점을 둔다.

(2) 의료기기 가격

- 의료기기 및 치료 재료의 가격이 기기별 감가 상각 기간 및 재료의 반복 사용 횟수에 대한 내용을 포함하고 있다.
- 임상에서 사용되고 있는 의료기기 및 치료 재료의 종류 및 가격이 보다 적절하게 반영이 되었는지 알 수 있다.
- 의료기기 및 치료 재료가 적절하게 행위료(조제료)에 반영되었는지 또는 별도의 산정 재료로 분류되는지를 분석하는 것은 의료 기관의 기회 분석에 중요하다.

(3) 의료기기 사후 관리(추적 관리 대상 의료기기 관리 지침)

- 추적 관리 제도의 목적은 사용 중 부작용 또는 결함의 발생으로 인체에 치명적인 위해를 줄 수 있는 의료기기에 대하여 제조, 수입에서 판매, 사용까지의 경로를 추적하는 체계를 마련한다.
- 효과적으로 관리하고 국민 보건 향상에 기여하는 것이다.
- 관리자는 추적 관리 대상 의료기기의 구입을 포함한 제조, 판매, 임대 또는 수리 내역 등에 대한 기록을 작성하고 보존해야 한다.
- 사용자는 추적 관리 대상 의료기기를 이용하는 환자에 대한 추적이 가능하도록 기록을 작성하고 보존해야 한다.

[3] 구입 요구사항 분석 수행 순서

- (1) 의료기기의 최신 정보를 수집한다.
- (2) 컴퓨터 단층 촬영 장치(CT)의 구입 요구 분석에 따라 의료기기의 성능을 파악하고 분석한다.
- (3) 제조 회사별, 모델별의 가격을 비교 분석한다.
- (4) 사후 관리 및 조치 방법을 작성한다.
- (5) 추적 관리 대상의 의료기기를 찾아 작성한다.

(6) 컴퓨터 단층 촬영 장치(CT)의 구입 요구 분석에 따라 수입 면장으로 국내 납품 확인을 한다.

[4] 의료기기 구매 요구 검토

(1) 사용자의 정확한 요구 분석

- 1) 장비에 대한 수요 분석
- 2) 과다 성능 보유 장비에 따른 장비 가격 인상
- 3) 유지 보수의 어려움
- 4) 과소 성능 보유 장비에 따른 진단량이 적을 경우
 - 환자 적체 현상 발생
 - 향후 전략적인 기술의 개발 및 추진 계획 측정
 - 현재 보유하고 있는 기술의 측정 기획
- 5) 환자의 통계 분석
- 6) 기관의 전략 계획, 비전, 미션 달성을 위한 장비의 적절성 검토
- 7) 최신 의료 기술의 경향에 대한 정보 수집
- 8) 경쟁 병원의 의료기기 사용 현황 파악

(2) 의료기기 예상 수입

- 1) 병원의 고가 장비 도입 보고서의 경우
 - 병원 내외 의료 환경의 추세, 검사 건수 추세 등 사전에 보다 명확한 분석이 이루어져야 한다.
 - 구입 예정인 고가 의료기기의 수입 측면을 비교한다.
 - 향후 고가 장비 도입에 앞서 정확한 예상 수입을 산출한다.
- 2) 원가 분석
 - 검사 행위와 지원 등에서 발생하는 원가를 원가 부문별로 집계하는 일련의 과정이다.
 - 개별비의 집계 및 공통비의 배분 결정이 필요하다.
- 3) 예상 수익
 - 의료기기에서 발생하는 직접 수익, 판독 등 부수적으로 발생 되는 검사 등을 포함한다.
- 4) 이용률
 - 일평균 의료기기 가동 시간을 일평균 업무 시간으로 나눈 비율이다.

(3) 의료기기 진료 수가

- 1) 건강 보험 수가
 - 의료 기관에서 제공하는 의료 서비스(진찰료나 입원료 등 기본 진료료, 진료 행위, 진료 재료대, 의약품 등)의 모든 가격을 보건복지부에서 고시하는데, 이 고시 가격을 의미한다.
- 2) 진료 수가
 - 일반적으로 재료대와 의약품은 의료 기관 등급에 관계없이 동일하게 적용하지만 기본 진료료와 행위료 등은 의료 기관 종별(의원, 병원, 종합 병원, 대학 병원)에 따라 차등 적용한다.

(4) 의료기기 설치에 필요한 부대 시설

- 기기를 내부 시설 부분과 연결하여 사용하는 시설 공사인 전기 용량, 의료 가스관 등이 해당된다.

<2> 정보 수집하기

[1] 의료기기 운용 사례 조사

- (1) 의료기기 구매 시 관련 정보 수집 경로

- 1) 기존 업체의 활용으로 고정 거래선을 주로 활용한다.
- 2) 국내외 전시회 및 안내서를 활용한다.
- 3) 인터넷 누리집을 이용한다.
- 4) 전자 상거래는 대두하고 있음에도 불구하고 아직은 보급화에 상당한 시간이 요구된다.

[2] 공급 업체 정보 조사

(1) 부작용 등 안전성의 정보

1) 안전성의 정보

- 허가받거나 신고한 의료기기의 안전성 및 유효성과 관련한 새로운 자료나 정보를 통하여 부작용의 발생 사례를 포함한다.

2) 부작용

- 의료기기를 정상적인 사용 방법에 따라 사용할 경우에 발생한 모든 의도하지 않은 결과이다.

3) 유해 사례

1. 중대한 유해 사례

① 예상하지 못한 유해 사례

② 중대한 유해 사례가 발생하지는 않았지만 재발할 경우 중대한 유해 사례를 초래할 수 있는 사례

③ 의료기기와의 연관성이 확실하지 않지만 중대한 유해 사례가 발생한 사례

④ 그 밖의 유해 사례

⑤ 외국 정부의 의료기기 안전성 관련 조치에 대한 자료

⑥ 사망을 초래하거나 생명을 위협하는 경우

⑦ 입원 또는 입원 기간의 연장이 필요한 경우

⑧ 지속적 또는 중대한 불구나 기능 저하를 초래하는 경우

⑨ 선천적 기형 또는 이상을 초래한 경우

2. 예상하지 못한 유해 사례

- 의료기기의 허가(신고 포함) 사항과 비교하여 위해 정도, 특이 사항 또는 그 결과 등에 차이가 있는 유해 사례이다.

4) 법적 근거

1. 의료기기법 제31조(부작용 관리 등)

- 의료기기 취급자는 의료기기 사용 중 사망 또는 인체에 심각한 부작용이 발생하거나 발생할 우려가 있음을 인지한 경우에는 이를 식품의약품 안전처장에게 즉시 보고하고 그 기록을 유지하여야 한다.

2. 의료기기법 시행 규칙 제15조(제조업자의 준수 사항) 제1항 제5호,

제20조(수입업자의 준수 사항) 제1항 제3호

- 허가를 받거나 신고한 품목의 안전성 및 유효성과 관련한 새로운 자료나 정보(부작용 발생 사례 포함)를 알게 된 경우라고 명시되어 있다.

3. 「의료기기 부작용 등 안전성 정보 관리에 대한 규정」의 식품의약안전처 고시 제2012-68호(2012. 8. 24.) 제5조(안전성 정보의 보고) 제1항 제3호

- 의사, 치과의사, 한의사, 환자 또는 의료기기의 소비자 등이 의료기기의 안전성 정보를 알게 된 경우라고 명시되어 있다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

28차시

의료기기 구입

<1> 구매 계획하기

[1] 구입 계획 수립 파악 수행 순서

- (1) 의료기기는 사용 부서에서 제출한 요구 사항 분석 결과와 수집된 의료기기 정보를 활용하여 신규, 추가 구입, 노후 대체 품목 중에서 구입 방법이 무엇인지 선정하고 구입을 계획한다.
- (2) 의료기기 구입에 필요한 시설적인 검토를 하는 이유가 무엇인지 파악한다.
- (3) 미검토 시 문제가 발생한다면 어떤 사항이 있을지 예상하고 검토한다.
- (4) 의료기기 구입에 필요한 사항을 사용자에게 듣는 이유가 무엇인지 검토한다.
- (5) 의료기기 구입 요구서에 구매 담당자가 내용을 검토하여야 할 부분을 선정하고 검토서를 작성한다.
- (6) 의료기기 구매 입찰 공고를 참조하여 심전도 분석기의 입찰 공고문을 작성한다.
- (7) 일반적인 수의 계약의 유형별 주요 내용의 차이를 비교 분석한다.

[2] 공급 업체 검토 분석

(1) 공급 업체 검토 분석 수행 순서

- 1) 의료기기 판매 업체의 특성별 유형을 분석한다.
- 2) 의료기기 판매 업체의 특성별 매출 구조를 분석하여 납품 이후 유지 보수 업무가 가능한지를 분석한다.
- 3) 의료기기를 구입하고자 할 때 의료기기 규격 공고를 참고하여 업무의 특징을 파악한다.
- 4) 의료기기 업체에게 타 병원 납품 실적서를 요구하는 이유를 분석한다.

<2> 규격 검토하기

[1] 규격서 작성

(1) 국제 기준 규격

1) 도입 검토

- 전기·기계적 안전 공통 기준 규격, 전자파 안전 공통 기준 규격, 전자 의료기기 개별 기준 규격 등 우리나라 기준 규격을 국제화에 맞추어 전자 의료기기 국제 기준 규격을 도입할 예정이다.
- 새로 도입되는 국제 기준 규격은 안전성과 필수 성능을 요구한다.

2) 필수 성능

- 중환자실 생명 유지 장치 알람 시스템이 고장 났을 때 환자가 사망하는 등의 위험을 방지하기 위하여 알람 시스템 고장 방지 기능과 고장 시 이중 경보 장치를 추가하는 등의 기능을 말한다.
- 새 규격에는 위험 관리 내용도 추가된다.

3) 이식형 인공 심장 박동기에 엑스레이를 연속으로 조사할 경우

- 이상 동작이 발생할 가능성을 파악·분석하고 연속 엑스레이 조사에 대책을 추가하는 것이 대표 사례이다.

4) 2014년 6월부터 전기 수술기 등 14개 개별 규격 품목을 시작으로 2015년에는 인공 호흡기 등 23개 규격 품목을 추가하고, 2016년에는 심전계 등 20개 규격 품목을 더한다.

[2] 인증 규격

(1) 의료기기의 전기, 기계적 안전에 대한 공통 기준 규격

1) 보조 기준 규격

1. 기본 안전 및 필수 성능을 위한 일반적인 요구 사항을 규정한다.

2. 적용 가능한 보조 기준 규격은 이 기준 규격과 함께 적용하는 것을 규정한다.
3. 기준 규격에 대한 적합성을 평가할 경우에 보조 기준 규격에 대한 적합성을 독립적으로 평가하는 것은 허용된다.
4. 기준 규격에 대한 적합성을 선언할 경우
 - 선언자는 적용한 보조 기준 규격을 특정하여 열거하는 것이 바람직하다.
 - 어떤 보조 기준 규격을 평가의 일부에 사용하였는지 선언서를 읽은 사람이 이해할 수 있도록 한다.
 - 국제전기표준회의(IEC)의 회원 기관은 유효한 국제 규격의 등록부를 가지고 있으므로 이 규격의 사용자는 어떤 보조규격이 발행되고 있는지를 판단하기 위하여 이 등록부를 조사하는 것이 좋다.
5. 개별 기준 규격이 존재하는 의료기기에 보조 기준 규격을 적용할 경우
 - 개별 기준 규격은 보조 기준 규격에 우선하여 적용할 수 있다.

2) 개별 기준 규격

1. IEC 60601 시리즈의 개별 규격에서 검토 중인 특정 의료기기에 적합한 경우
 - 개별 기준 규격에서 포함하는 요구 사항을 수정, 변경 또는 삭제가 가능하다.
 - 기타 기본 안전 및 필수 성능 요구 사항을 추가해도 된다.
2. 국제전기표준회의(IEC) 및 국제표준화기구(ISO)의 회원 기관은 유효한 국제 규격의 등록부를 유지하고 있다.
 - 사용자는 어떤 개별 규격이 출판되어 있는지를 판단하기 위하여 등록부를 조사해야 한다.
3. 의료기기의 특성에 따라 개별 기준 규격을 기준 규격에 우선하여 적용할 수 있다.

[3] 의료기기 심의 위원회

(1) 의료기기 심의

- 1) 의료기기의 중.장기 수급 관리 계획의 조정.수립에 대한 사항
- 2) 의료기기의 선정 및 구매에 대한 사항
- 3) 의료기기의 운용 관리 및 개선에 대한 사항
- 4) 기타 의료기기와 관련하여 의견 수립이 필요하다고 원장이 정하는 사항
- 5) 제 1항에서 심의할 의료기기
 - 단독 또는 조합하여 사용되는 기구, 기계, 장치, 재료 또는 이와 유사한 다음 각호의 어느 하나에 해당되는 제품
 - 의약품 및 의약외품이 아닌 물품
 - 질병의 진단, 치료, 경감, 처치 또는 예방의 목적으로 사용되는 제품
 - 상해 또는 장애의 진단, 치료, 경감 또는 보정의 목적으로 사용되는 제품
 - 구조 또는 기능의 검사, 대체 또는 변형의 목적으로 사용되는 제품
 - 기타 연구 목적으로 사용되는 제품

[4] 소요 부품 및 견적서 규격 검토 수행 순서

- (1) 의료기기 구매 전 필요 비용을 최소화하기 위하여 사전에 검토하여야 할 사항을 파악한다.
- (2) 심전도 분석기의 사양서를 3개사로 선택하여 비교 분석한다.
- (3) 구매 신청 부서 및 시설 부서와 공동으로 입찰된 의료기기 규격을 검토한다.

[5] 최종 규격서 검토 수행 순서

- (1) 국내외의 의료기기 인증 규격에 대한 조사를 한다.
- (2) 의료기기심의위원회의 역할을 분석한다.
- (3) 의료기기 최종 검토서 작성에 필요한 내용을 조사한다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

29차시

의료기기 관리

<1> 성능 평가 계획 수립

[1] 의료기기 성능 평가 검사

(1) 성능 평가시험 접수 시 검토 사항

1) 시험 방법 설정

- 국제 규격, 국가 규격, 단체 규격인 경우 시험 가능 여부 검토
- 의뢰 자체 규격인 경우 이론적 타당성 및 시험 가능 여부 검토
- 의뢰자가 시험 방법을 제시하지 않은 경우 시험 방법 절충 후 결정

2) 시험 설비 보유 여부

- 병원 자체 보유 시는 원내 시험, 검사
- 의뢰자 보유 시는 출장 시험, 검사
- 타사 보유 시는 타사와 설비 사용 여부 결정 후 접수
- 반드시 점검, 교정된 계측기로 시험 및 검사(교정하지 않은 계측기로는 시험 불가)

3) 환경 시험 및 내구성 시험

- 시험 설비와 시험 방법의 조건 검토
- 시료에 적합한 설비 및 치공구 검토

[2] 의료기기 평가 기록 및 결과 관리

(1) 성능 평가 기록 관리의 방법 및 도구

- 1) 성능 평가 결과에 의거하여 성능 평가 업무 항목별로 재검사를 실시한다.
- 2) 다양한 성능 평가 기기를 활용하여 성능 평가 결과를 기록한다.
- 3) 타 병원 기기와 성능 결과를 비교하고 검토하여 제조 회사 또는 전문가와 상담한다.

(2) 성능 평가 결과 관리 흐름도

- 정의, 측정, 분석, 개선, 관리 순으로 이어진다.

(3) 성능 평가 기준에 의거한 재시험 판정 도출

- 성능 평가 기준에 의거한 실측값이 허용 오차를 벗어난 경우에는 재시험을 통하여 다시 성능 검사를 판정할 수 있다.

(4) 성능 평가 결과 관리 시 고려사항

- 1) 병원 경영상의 환자의 안전과 의료의 질 관리 업무 효율화를 이루기 위하여 업무의 고도화를 위한 필수적인 사항이다.
- 2) 의료기기의 성능 평가 결과 관리 업무는 중요하다.
- 3) 투입된 예산 계획 대비 성능 평가 수행 결과 및 파급 효과를 관리한다.

(5) 성능 평가 결과 관리 방법 및 도구

- 1) 병원 경영 계획서를 검토하여 성능 평가 계획에 의거하여 평가 업무 범위 및 유형별(자체 수행, 위탁 수행) 평가 결과 관리를 분석한다.
- 2) 평가 업무 계획 대비 예산 분배의 타당성을 검토한다.
- 3) 타 병원과 비교 검토하여 관리 업무 개선을 검토한다.

<2> 성능 평가 기기 관리

[1] 의료기기 성능시험 검사 장비 관리

(1) 측정 및 시험 장비

1) 의료기기 성능시험 검사 장비의 관리

1. 성능 평가 장비의 이력 관리 및 성능 평가 장비의 문서화된 지침서에 따라 유지 및 관리할 수 있다.
2. 검사용 장비는 별도의 관리실을 마련한다.
3. 관리실에서 온도, 습도 등이 과도하게 변동되지 않고 쉽게 식별이 되도록 보관한다.

(2) 성능 평가 기기의 문서화된 지침서

1) 교정

1. 교정은 다른 계량적 특성을 결정할 수도 있다.
2. 교정 결과는 때때로 '교정 인증서' 또는 '교정 성적서'라고 불리는 문서에 기록될 수 있다.
3. 교정 결과는 때로 교정 인자 또는 교정 곡선 형태의 일련의 교정 인자들로 표현된다.

2) 교정 방법

- 교정을 실시하기 위하여 규정된 기술적 절차를 따른다.

3) 인증 표준 물질 CRM

- 공인된 인증서가 첨부되고 각 지정된 양에 대하여 인증값, 측정불확도, 명백히 규정된 측정학적 소급성 고리가 포함된 표준물질이다.

(3) 성능 평가 기기의 시험 사항

- 1) 측정 및 시험 장비의 정상 여부
- 2) 문서, 교정 및 적합 증명서(필요한 경우) 등의 포함 및 적절성
- 3) 측정 및 시험 장비의 손상 및 작동 여부
- 4) 측정 및 시험 장비의 코드화 목록의 포함 및 확인 여부

<3> 성능 평가 결과서 작성

[1] 의료기기 성능 평가 결과 문서화 및 관리

(1) 문서 관리

- 1) 품질 경영 시스템에 필요한 문서를 관리, 기록
- 2) 제조 업자는 의료기기의 수명기간 동안 해당 문서를 활용할 수 있도록 5년 이상의 보유 기간을 정하여 관리하여야 한다.

(2) 기록 관리

- 1) 제조 업자는 제조 및 품질 관리를 실행하는 데 필요한 각종 기록의 식별, 수집, 색인, 열람, 서류 철하기, 보관, 유지 및 폐기에 대한 절차를 문서로 작성하여 관리하여야 한다.
- 2) 모든 품질 기록을 손상, 손실 또는 열화를 방지할 수 있는 시설 내에서 즉시 검색이 가능하도록 보관하여야 한다.

(3) 성능 평가 결과 문서화 방법 및 도구

- 1) 병원 경영 계획서 검토하여 성능 평가 계획에 의거한 업무 유형별 예산안을 확보 수립한다.
- 2) 업무 계획 대비 예산 분배의 타당성을 검토한다.
- 3) 타 병원과 비교 검토 및 전문가 컨설팅을 한다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

30차시

병원 시설 안전 및 환경 관리하기

<1> 병원 부분별 시설관리

[1] 병원의 물리적 환경

1) 일반 병동부

1. 환자 물품 개인 보관함을 설치한다.

2. 병동부

- 각 층에는 2개의 간호 단위를 배치하는 것을 원칙으로 한다.

- 기본적으로 동일한 형태의 표준 병동부로 계획하는 것을 원칙으로 한다.

- 과별 특성을 고려하여 일부 차별화된 계획을 제안할 수 있다.

- 공간 계획에서 제시된 장애인 화장실 중 1개는 병동의 성격에 따라 좌욕실, 세탁실, 수유실 등으로 계획하고 관리할 수 있다.

- 팀 간호 방식으로 운영될 것을 고려하여 팀의 구분이 쉽도록 병실을 배치한다.

- 기존의 기능 위주의 콤팩트 한 병동 개념을 지양한다.

- 환자를 위한 치유 환경을 적극적으로 도입하여 계획한다.

- 자연 채광, 식재, 재료, 예술, 조명 등의 도움을 적극 고려한다.

3. 간호 대기소

- 병동의 중앙에 배치하는 것을 원칙으로 한다.

- 쉽게 병실을 관찰할 수 있도록 한다.

4. 승강기

- 환자용과 일반용, 소방용, 화물용 등의 용도별로 구분하여 설치하는 것을 원칙으로 한다.

- 설계자가 승강기의 합리적인 배치 및 용도를 제시할 수 있다.

5. 환자 휴게실

- 전망이 좋은 곳에 배치한다.

- 인터넷실, 식사 공간으로도 활용될 수 있도록 한다.

- 용도에 따라 분산하여 계획하며 관리할 수 있다.

6. 2인 병실

- 다른 환자의 침대를 움직이지 않고 침대를 이동할 수 있도록 병실 폭을 확보한다.

7. 배선실

- 보호자가 사용할 수 있는 간단한 주방 시설을 설치한다.

8. 모든 병실

- 화장실과 세면대, 샤워기를 설치한다.

- 세면대는 환자뿐만 아니라 의료진의 이용을 고려하여 설치한다.

- 분리형 커튼 또는 스크린을 설치한다.

9. 휠체어 보관 공간

- 복도 벽을 이용하여 분산할 수 있도록 한다.

10. 모든 병실문 및 병실 내 화장실 문 크기

- 환자 이용에 불편이 없도록 계획 및 관리한다.

11. 의국

- 병동 운영에 따라 다양한 목적으로 사용할 수 있도록 한다.

12. 병동부 복도

- 자연 채광이 가능하도록 한다.

- 환자 및 보호자를 위한 쾌적한 환경을 제공한다.

13. 병원 내 감염을 예방하기 위해 기준 병실 및 병실 출입문에 손 소독기를 설치한다.

<2> 병원 시설 안전관리

[1] 시설 안전관리

(1) 화기 위험물 안전관리

- 1) 산소, 휘발유, 가스, 화학 약품 등 인화성이 강한 물질이 있는 장소나 실내
 - 금연을 한다.
 - '금연 구역' 표시판을 붙여 주위를 환기시킨다.

2) 화기 주변

- 인화 물질을 가까이 하지 않는다.
- 화기 점검표를 비치하여 항상 이상 유무를 점검한다.
- 방화사, 방화수를 비치한 후 상태를 수시로 점검한다.
- 반드시 창문을 열고 환기를 자주 시켜 중독 사고 등을 미연에 예방한다.

3) 화기 사용

- 근무 교대할 때, 화기 이상 유무를 점검한 후에 필히 인수·인계한다.
- 허가되지 않은 화기는 사용을 하지 않는다.
- 화기에 관련된 물건은 지정된 장소에 보관한다.
- 연료를 주입할 때에는 불을 끄고 난 후에 주입하는 등 안전 수칙을 준수한다.

(2) 화재 발생 안전관리

- 환자 및 보호자들의 긴장과 불안을 진정시킨다.
- 신속히 대피와 구조를 할 수 있도록 전 직원의 사태별 대응 행동 요령을 규정한다.
- 비상사태 대비 능력 제고 및 예상되는 혼란을 방지한다.
- 신속, 정확한 상황 처리로 계속되는 병원의 기능을 유지시켜야 한다.

<3> 병원 환경 위생 관리

[1] 안전한 환경관리

(1) 혈액을 얹지른 경우의 관리

- 1) B형간염 바이러스에 효과적인 소독제를 사용한다.
- 2) 유효 염소량 500~5000ppm의 염소계 소독제 사용한다.
 - 희석 배수는 제품의 농도에 따라 진행한다.
- 3) 장갑을 착용한 상태에서 흡착포나 휴지 등을 이용하여 혈액을 흡수시켜 버린다.
- 4) 새로운 흡착포 위에 소독제를 부어 놓고 나서 3~5분 정도 방치한 후에 닦아 낸다.
- 5) 사용한 휴지나 흡착포는 장갑과 함께 감염성 쓰레기로 폐기한다.

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

31차시

병원 마케팅과 의료 질 관리

<1> 병원 마케팅 개요

[1] 병원의 SWOT 분석 및 대응 전략

(1) 환경 분석

- 병원 시장을 둘러싸고 발생하는 다양한 요인들에 초점을 두고 있음
- 전략개발에 직간접적으로 영향을 미칠 수 있는 환경 요인의 변화 추이를 분석하는 것
- 환경 요인 : 인구 통계적 환경, 경제적 환경, 사회·문화적 환경, 기술적 환경, 법적·정치적 환경, 자연적 환경 등

[2] 병원 홍보의 유형 및 방법

(1) 병원의 경쟁 전략 기본 유형

1) 서비스 품질 전략

- 서비스의 품질을 최고로 중요하게 생각하는 접근 방법

2) 원가 효율성 전략

- 자본 투자를 줄이기 위해 표준화 절차들을 강조하는 전략
- 비용 감소, 능률적인 운영을 위해 시행

3) 개별화 전략

- 고객들의 특정한 욕구를 충족시키기 위해 서비스를 설계하는 접근 방법
- ex) 병원 서비스 - 특정 질환에 대한 클리닉의 설치 등

<2> 의료 질 관리

[1] 의료 질 관리의 개

(1) 의료 질 관리의 활동 모형

1) 구조

- 일반적으로 병원의 하드웨어를 일컫는 것
- 시설, 장비, 인력 등 하드웨어 측면에서 적절성을 평가하기 위한 자료를 수집하고 분석하는 활동 수행

2) 과정

- 일반적으로 의료 서비스 제공 과정에서 의료인들이 제대로 된 서비스를 제공하였는지를 기술적인 측면에서 평가

3) 결과

- 환자 진료의 최종 결과가 일반적인 관리 대상
- 진료 결과의 종류 : 사망, 재입원, 합병증 등

[2] 의료의 질 향상 및 서비스 개선 활동

(1) 의료 질 향상 모니터링 목적

- 조직 전반의 품질 향상과 혁신에 대한 근거 자료 제공
- 응대의 품질과 제공된 정보의 정확성 측정
- 업무 프로세스의 일관성과 효과성에 기여
- 피드백에 대한 구체적인 예를 제공함으로써 코칭을 지원
- 의료의 질과 고객 만족도를 평가하는 계기
- 전사적 관점에서 전략을 실행하도록 지원

병원 경쟁의 시대, 병원코디네이터 필수 역량강화 교육

32차시

환자 만족도 조사 및 홍보 활동

<1> 환자 만족도 조사하기

[1] 환자 만족도 조사 계획 수립 및 설문지 작성

(1) 환자 만족도 조사 방법론을 바탕으로 조사 계획 수립

- 병원의 특성에 맞는 환자 만족도를 조사하기 위한 조사 계획을 수립한다.

(2) 설문지 작성

- 조사 자료를 얻기 위한 측정 도구로, 표준화된 양식의 집약체이다. 그러므로 조사 항목을 카테고리화하여 설문 항목을 작성해야 일관된 자료를 얻을 수 있으며, 분석을 할 때에도 용이하다.

[2] 예상 문제점 파악 및 환자 만족도 조사 실시

(1) 예상 문제 파악

- 고객의 만족 요소

1) 하드웨어적 가치

- 디자인, 스타일, 생상, 상표, 편리성

2) 소프트웨어적 가치

- 품질, 기능, 성능, 효능, 가격

3) 서비스적 요소

- 점포 서비스, 판매원의接客 서비스, 사후 정보 서비스

4) 기업 이미지

- 사회 공헌 활동, 환경 보호 활동 등

(2) 문제의 개선 방안 연구 및 보고서 작성

- 설문 결과를 기다리는 과정에서 문제의 개선 방안에 대해 연구하는 것은 병원의 개선과 발전에 도움이 된다.

- 따라서 예상 문제점과 이에 대한 해결책을 보고서로 작성하여 제안하는 능력이 필요하다.

(3) 환자 만족도 조사 방법

1) 조사 방식

1. 환자 만족도에 관한 조사는 정량적 방법과 정성적 방법의 조합이 필요할 때가 많다.
2. 먼저 어떤 면의 서비스가 만족을 가져오는지 알기 위해 정성적 연구를 시작하고 나서 정량적 방법을 사용하여 얼마나 만족하였는지, 그리고 다양한 영역의 서비스가 서로 어떻게 환자의 만족도에 작용하였는지 관찰할 수 있다.
3. 만일 정량적 방법으로 해석이 불분명하다면 정성적 방법을 통해 정보를 얻을 수 있다.
4. 정성적 방법은 서비스와 이에 대한 환자들의 경험을 서술하는 데 적절한 방법이 된다. 환자의 감정과 반응 경험들에 대한 깊이 있는 정보를 얻을 수 있다.
5. 정량적 방법은 다양한 서비스의 분야에 대한 환자가 만족하는 정도에 대하여 환자가 응답하기에 적절한 방법이다.
6. 대부분의 연구는 정성적 방법과 정량적 방법 두 가지 방법이 모두 필요하다.

(4) 환자 만족도 조사 실시

- 앞의 환자 만족도 조사 과정과 내용을 숙지하고 시나리오를 작성한다

<2> 병원 홍보 활동하기

[1] 병원 홍보물 제작

(1) 마케팅 전략 수립을 위한 분석

1) 서비스 마케팅에서의 추가 마케팅 요소의 이해

1. 케시는 4p인 상품, 유통, 촉진, 가격에 People, Process, Physical-evidence(피지컬 에비던스)의 세 가지를 추가한다. 이 중 인적 의존도가 높은 만큼 People은 중요한 요소로 부각 된다.
2. 케시의 병원 마케팅 요소
 - 병원 서비스 마케팅 추가 요소가 합쳐진 케시의 병원 마케팅은 서비스, 수가, 접근/전달, 촉진의 네 가지 요소로 구성되어 있다.

(2) 홍보를 위한 소비자 판매 촉진

- 긍정적인 판촉인센티브를 제공하는 방식과 비용 부담을 덜어주는 부정적인 판촉인센티브를 제공하는 방식이 있다.
- 혜택을 덤으로 얹어주는 양의 방향으로의 인센티브 제공 방식에는 샘플(sample), 보너스팩(price pack), 사은품(premium), 마일리지(mileage), 콘테스트(contests), 추첨(sweepstakes), 게임(game) 등이 있다.
- 비용 부담을 덜어 주는 음의 방향으로 인센티브를 제공하는 판매 촉진에는 쿠폰(coupon), 할인(price-offs), 환불(rebate) 등이 있다.

[2] 의료 광고의 규제와 허용

(1) 의료 광고의 규제와 허용

- 의료 광고는 다른 일반 상품 등의 광고와는 달리 광고의 주체, 내용, 범위, 목적 및 광고 매체 등에서 의료법 등 관련 법령에 의하여 크게 제한을 받고 있다.
- 의료 광고 사전 심의제는 정기간행물, 신문, 잡지, 기타 간행물, 인터넷 신문 등의 매체와 간판 등의 옥외광고물 등에 광고를 할 때 사전에 심의하는 제도이다.

(2) 의료 광고법 개정에 따른 변화

- 2007년 의료 광고법이 개정되면서 포지티브(positive) 방식과 "국민의 알 권리"로 인한 네거티브(negative) 방식의 의료 광고 방식의 이해가 필요해졌다.
- 온라인 매체 의료 광고 심의제 도입(2012년 8월)

1) 도입

- "온라인상 무분별한 환자 유인 행위에 대한 제재"로 인터넷 매체에 의료 광고 시 사전 심의를 받아야 한다.

2) 대상

- 1일 10만명 이상 방문하는 포털 사이트, 온라인 신문, 방송사가 운영하는 인터넷 홈페이지, 인터넷 라디오 등이 해당된다.

3) 내용

- 소비자를 현혹할 우려가 있는 최상급 단어, 치료에 대한 확률, 치료 기간을 명시, 객관적인 근거가 인정되지 않는 단어 등은 허용되지 않는다.

4) 결과

- 사전 심의 대상이 아닌 의료 기관 홈페이지는 사후 단속과 홍보 강화한다.