

제6장 통제(2) Controlling)

- 3절 간호의 질 관리
- 4절 환자안전관리
- 5절 최신동향

3절 간호의 질 관리

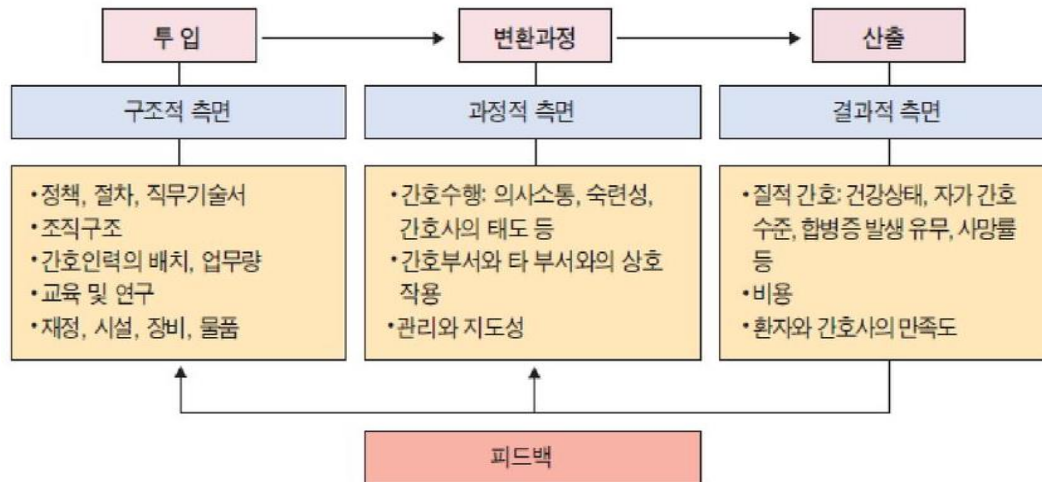
학습목표

- 간호의 질 향상 접근 방법을 설명한다
- 구조적접근법을 이용한 간호의 질 향상 활동을 설명한다
- 과정적접근법을 이용한 간호의 질 향상 활동을 설명한다
- 결과적접근법을 이용한 간호의 질 향상 활동을 설명한다
- 간호의 질 관리 사례를 설명한다
- 소급평가와 동시평가를 구분한다
- 의료기관인증제도에 대해 설명한다

1. 간호의 질 향상 접근방법

By A. Donabedian(1969)

- 1) 구조적 접근: 조직적 특성을 평가, 간호의 질에 간접적 영향
- 2) 과정적 접근: 간호활동을 중심으로 평가, 직접 관찰, 의무기록을 평가
간호의 전문성을 평가하는 장점
- 3) 결과적 접근: 간호를 받은 환자 중심의 평가, 건강상태의 변화를 평가
환자의 결과에서 간호의 결과 분리 어려운 단점



출처: 장금성외(2020), 최신간호관리학, 현문사, p584

2. 간호의 질 평가방법

1) 동시평가(concurrent review) : 환자가 입원하고 있는 동안 평가

장점: 간호중재 개선이 가능, 환자 만족도 ↑, 간호의 질 ↑

방법: 입원환자 기록감사, 환자면담 및 관찰
직원 면담 및 관찰, 집담회

2) 소급평가(retrospective review): 환자 퇴원이후에 평가

장점: 비용 ↓, 차후에 다른 환자에게 반영

방법: 퇴원환자 기록감사, 환자 설문지 조사, 환자면담,
집담회

3. 간호의 질 관리 사례

미국 마그넷 인증프로그램(Magnet Recognition Program):

미국간호협회 산하 간호자격인증센터에서 수준 높은 간호서비스를 제공하고 있는 의료기관에 대해 부여하는 인증프로그램

‘Magnet Hospital’ 효과

환자 측면: 사망률 ↓, 이환율 ↓, 낙상률 ↓, 원내감염률 ↓, 욕창 ↓ 등

간호사 측면: 이직률 ↓, 결근율 ↓, 소진율 ↓, 간호업무능력 향상,

간호사고 ↓, 간호사-의사관계 증진,

간호사 만족도 증진 등

병원 측면: 의료비용 ↓, 환자 재원일수 ↓



4. 의료기관인증제도

의료기관 인증 제도란? “한 의료기관의 성과 수준을 기관 외부에서 인증기준을 이용하여 독립적으로 평가하는 과정을 통하여 그 기관이 인증기준을 성취하고 있음을 공적으로 인정하는 것”

1) 국제인증

- 미국 1951년 JCAHO가 설립되면서 인증 시작
(Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization)

목표: 환자 안전과 의료의 질 향상



- 미국 JCI(Joint Commission International) 인증 프로그램
: WHO 와 제휴





2) 국내인증

(1) 의료기관인증제도(의료법 제58조)

목적: 의료기관이 환자안전과 의료서비스 질 향상을 위해 자발적으로 지속적인 노력 → 국민에게 양질의 의료서비스 제공

주관기관: 2010년 의료기관평가인증원 출범



공급자 중심 의료 문화가 환자 및 보호자 중심의 문화로 전환

(2) 국가고객만족도평가(National Customer Satisfaction Index, NCSI)

한국생산성본부와 미국 미시간대학 등이 공동주관,
국내 소비자에게 판매되고 있는 제품 및 서비스에 대해 직접 사용한
경험이 있는 고객이 평가한 만족 수준 정도를 근거로 측정

3) 인증평가제도의 장점과 단점

장점: 의료서비스 질 향상, 사망률,
재입원률, 평균입원기간 등에 긍정적

단점: 인증받지 않은 의료기관과의 환자결과 효과 차이 미미
평가준비를 위한 업무 과부담 야기

4절 환자안전관리

학습목표

- 환자안전 관련 용어를 정의할 수 있다
- 환자안전관리의 시스템적 접근을 설명할 수 있다
- 환자안전의 근본원인분석 방법을 설명할 수 있다
- 의료기관의 환자안전관리 활동을 설명할 수 있다
- 국가차원의 환자안전관리 활동을 설명할 수 있다

1. 환자안전의 개념

환자안전 관련 용어

- 환자안전(patient safety): 의료와 관련된 불필요한 위험을 최소한의 수준으로 감소시키는 것
- 환자안전사고: 환자에게 불필요한 위해를 주었거나 줄 수 있는 사건이나 상황
- 위해 사건(adverse event): 환자의 상태 때문이 아니라 치료과정 때문에 환자에게 위해를 가져온 사건
- 적신호 사건(sentinel event): 위해 사건 중에서 환자에게 심각한 위해를 가져온 사건으로 사망 또는 신체적, 정신적 손상이 있거나 위험을 동반한 사건
- 근접 오류(near miss): 의료 오류로 대상자에게 위해를 끼칠 수 있었으나 결과적으로 위해가 발생하지 않은 것
- 근본원인분석(root cause analysis): 위해 결과의 **기저에 깔려있는 원인을 분석** (분석준비→근접원인 규명→근본원인 규명 →개선활동 설계)

2. 환자안전관리의 시스템적접근(system approach)

1) 의료오류의 원인과 유형

원인: 인력배치의 불합리

업무과정 절차의 미 준수

안전교육의 미비

의사소통문제

의료 오류 보고체계의 미 구축

안전문화의 부재 등

유형:

투약, 수술관련, 진단, 인간과 기계간 인터페이스 오류,
인수인계, 병원감염, 합병증 발생 등
인적 요인과 시스템의 실패로 구분

2) 환자안전의 시스템적 접근

기본전제: '사람은 누구나 실수할 수 있다'

(1) 스위스치즈모형

: 조직의 안전사고를 구멍이 뚫린 스위스 치즈 모양에 비유,
치즈 구멍이 일렬로 배열될 때 사고 발생, 사고가 발생되지 않으려면
치즈의 여러 층에 해당하는 단계에서 방어벽들이 작동해야 하는 것

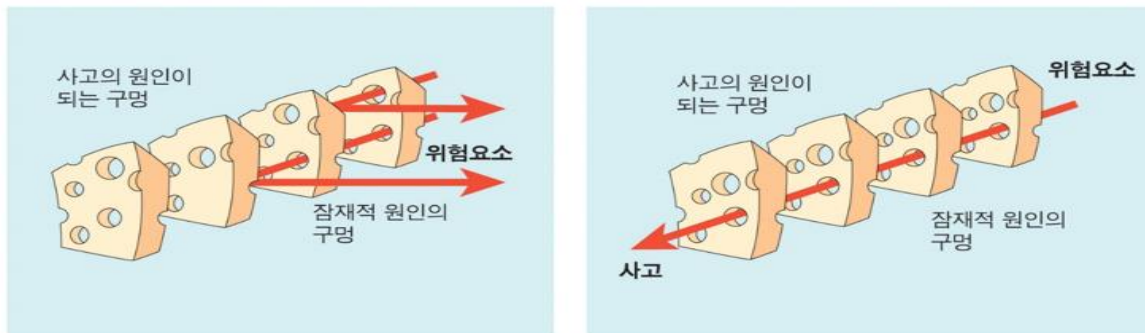


그림 6-14 스위스 치즈모형

출처: 장금성외(2020), 최신간호관리학, 현문사, p605

(2) 하인리히(Heinrich's Law)법칙:

큰 재해는 우연히 발생하는 것이 아니라 반드시 그전에
사소한 징후가 있는 것.

사고예방을 위해서는,

사소한 문제도 방치하지 말고

면밀하게 원인을 찾아 대책을 마련하고 개선활동을 해야
대형사고로 확대되지 않는다

(3) 근본원인분석(root cause analysis, RCA):

사건의 근본원인을 분석하는 과정, 왜(why)? 를 반복

■ 분석단계: 준비→근접원인규명→근본원인규명→개선활동 설계 및 도입

표 6-17 근본원인분석의 단계별 활동	
단 계	세부활동
근본원인분석 준비	1. 팀 구성하기 2. 문제 정의하기 3. 문제 연구하기
근접원인 규명	4. 무엇이 일어났는지 확인하기 5. 절차적 요인 확인하기 6. 다른 요인 확인하기 7. 측정: 근접원인과 기반원인에 대한 자료수집 및 평가 8. 임시 변경 내용의 설계 및 도입
근본원인 규명	9. 관련 시스템 확인-근본원인 10. 근본원인의 목록 정리 11. 근본원인 확인 및 상호관계 강조
개선활동 설계 및 도입단계	12. 위험성 감소 전략 탐색과 규명 13. 개선행위 개발 14. 제안된 개선행위 평가 15. 설계 개선 16. 활동계획이 받아들여지도록 보장 17. 개선계획의 도입 18. 효과적인 척도의 개발 및 성공보장 19. 개선노력에 대한 평가 20. 추가행동 21. 결과의 전달, 공유

(4) 간호실무에서 환자 확인의 중요성:

환자 확인은 모든 의료행위전에 수행하는 기본 절차

- 대표적 의료사고 유형:

투약, 수혈, 검사용 혈액/검체 채취, 수술환자오류

- 최소한 두가지 이상의 지표를 활용하여 확인:

예) 손목 밴드와 이름, 이름과 생년월일, 직접 질문

3. 환자안전관리활동

1) 의료기관의 환자 안전을 위한 활동

- (1) 환자안전 **보고**시스템 구축: 오류 경험의 공유, 비처벌성, 독립성, 전문가분석, 적시성 등을 갖추어야 함
- (2) 환자안전**관리**시스템 구축: 환자안전 지표 개발과 활용
지표예) 투약전 환자확인율
- (3) 표준매뉴얼 개발과 보급: 환자안전 프로토콜, 임상경로 개발
- (4) 환자안전문화 정착: 의료서비스 제공자의 환자안전에 대해 공유된 가치나 신념은 의료 오류 방지에 매우 중요

2) 국가차원의 환자안전을 위한 활동

(1) 통합환자안전관리시스템 구축과 분석: 의료기관 차원의 정보를
국가차원에서 통합관리→ 정책, 예방관리 대책 수립에 활용

(2) 환자안전관리를 위한 법 제정

2015.1.28 환자안전법 제정, 2016. 7.29 시행

2015.6 시행령, 2015.7 시행규칙 제정

200병상 이상 병원급 이상 '환자안전위원회' 설치
전담인력 배치

3) 환자안전법의 주요내용

- (1) 환자안전에 대한 주체별 책무: 국가, 의료기관, 의료인, 환자, 보호자 대상 각각 규정
- (2) 의료기관의 환자안전위원회 설치: 병원급 200병상 이상, 종합병원 100병상 이상
- (3) 의료기관 환자안전 전담인력 배치: 병원급 200병상 1명 이상, 종합병원 100병상 이상 500병상 미만 1명 이상, 종합병원 500병상 이상 2명 이상
- (4) 환자안전 활동에 관한 교육: 전담인력, 보건의료인 대상
- (5) 환자안전사고의 자율보고
- (6) 환자안전지표 개발
- (7) 환자안전사고 보고·학습 시스템 구축
- (8) 자율보고의 비밀보장

5절 최신동향

학습목표

- 균형성과표의 개념을 설명한다
- 균형성과표의 구성요소를 설명한다

균형성과표(Balanced Score Card)

성과 측정의 중요성: "측정할 수 없는 것은 관리될 수 없다"

1) 균형성과표의 개념

- 과거의 성과에 대한 재무적 측정 지표에 더하여, 비재무적 지표인 고객, 내부 비즈니스 프로세스, 조직체의 학습 및 성장 능력에 대한 지표를 통하여 미래가치를 창출하도록 하는 성과관리 시스템
- 즉, 4가지 균형 잡힌 관점인 재무적 관점, 고객 관점, 내부비즈니스 프로세스 관점, 학습과 성장 관점을 포함

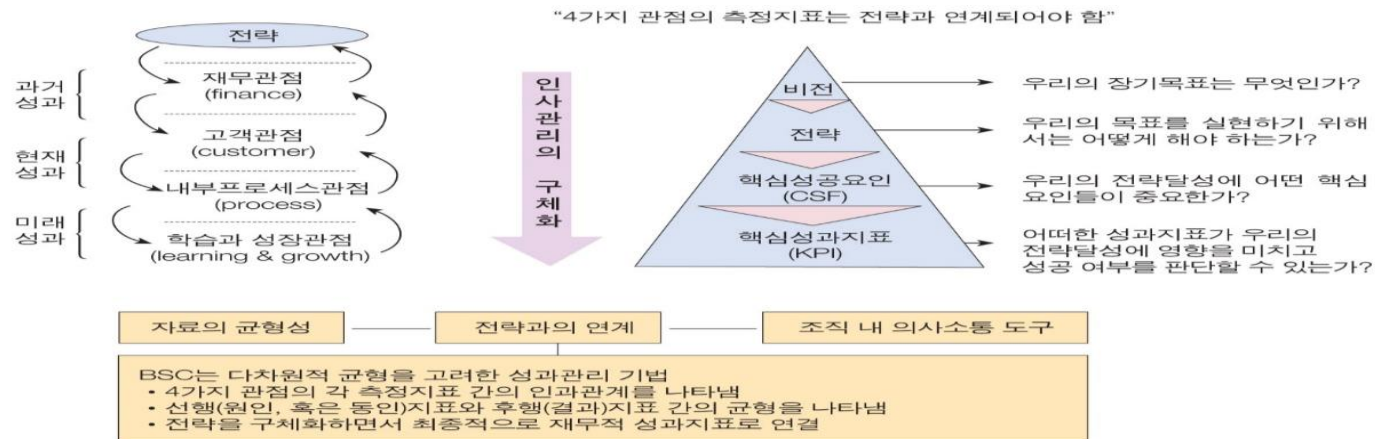


그림 6-16 균형성과표(BSC)에 대한 개념적 접근

출처: 장금성외(2020), 최신간호관리학, 현문사, p629

2) 균형성과표의 구성요소

(1) 비전과 전략(vision & strategy)

(2) 관점(perspective)

- 재무적 관점(Financial perspective): 투자수익률 등
- 고객 관점(Customer perspective): 고객만족, 고객확보율 등
- 내부 프로세스 관점(Internal Business Process perspective): 투입 요소를 산출요소로 변환시키는 활동
- 학습과 성장 관점(Learning & Growth perspective): 세가지 관점에서 설정한 목표를 성취하는데 필요한 조직의 학습과 성장 역량

(3) 핵심성공요인(critical success factor, CSF)

고객, 기업의 경쟁 정도 파악, 기업의 역량을 분석 ⇒ 핵심 성과지표로 연결하여 측정

(4) 핵심 성과지표(key performance indicator, KPI)

달성여부 측정을 위해 성과지표를 개발, 무엇을 측정할 것인가?