

주진단명 선정 지침

관리번호	W-12.1(4)	제정일	2013년 02월 15일
승인책임자	병원장	최근개정일	2016년 10월 31일
검토책임자	규정관리위원장	시행일	2016년 12월 01일
주무부서	심사과, 진료부	검토주기	3년
관련근거	의료기관인증기준12.1	검토예정일	2019년 10월 30일

I. 목적

진료정보의 핵심인 주진단명의 선정방법과 기재방법을 명시하여 주진단명 기록의 정확성과 일관성을 제공하기 위함이다.

II. 적용범위

퇴원요약지[별첨 1]의 주진단명 선정은 본 지침에 따른다.

III. 정의

1. 주진단명 : 입원하게 된 주원인이 되고 입원기간 동안 주된 진료를 받은 병태로 검사 후 최 종적으로 밝혀진 진단이다.
2. 부진단명 : 입원기간 중에 발생했거나 입원 당시부터 주진단과 함께 가지고 있던 병태(유병 증)로서 치료나 재원기간에 영향을 준 병태를 말한다.

IV. 정책

1. 최종진단명 중 주진단명을 선정하여 퇴원요약지 최상단에 주진단명 및 진단코드를 기재한다.
2. 주진단명은 별도의 주진단명 기재란에 기재한다.
3. 한번 입원한 건에 대해서는 하나의 주진단을 선정하는 것을 원칙으로 한다.
4. 주진단이 여러 개인 경우 가장 주된 진단을 주진단명 기재란 최상단에 기재한다.

V. 절차

1. 주진단명 선정
 - 1) 한번 입원한 건에 대해서는 하나의 주진단을 선정하는 것을 원칙으로 한다.
 - 2) 주진단이 여러 개인 경우 가장 주된 진단을 주진단명 기재란 최상단에 기재한다.
 - 3) 입원 시 상황, 진단적 검사, 치료와 밀접한 진단을 주진단으로 선정한다.
 - 4) 증상이나 징후, 병태는 관련된 진단이 확진된 경우 주진단으로 선정하지 않는다. 그러나 대조 또는 비교되는 진단이 R/O 진단으로 기재되는 경우 증상을 주진단으로 선정할 수 있다.
 - 5) 입원 시 진단(Impression) 또는 임시진단(Temporary Dx)은 입원기간 중에 생성된 진단 정보가 전혀 없을 때만 주진단으로 사용 가능하다.
 - 6) 입원 시 또는 재원 중 주진단은 그 당시의 임시 주진단일 뿐이므로 입원기간 중의 모든 검사 결과를 확인한 후 최종적으로 밝혀진 진단을 주진단으로 선정해야 한다.
 - 7) 수술전후 진단명이 상이할 경우 수술 후 진단명을 최종진단으로 기재해야 한다.
 - 8) 주진단 기재순서와 관련하여 위의 일반지침에 부합하는 지시가 없는 경우, 환자가 병원에 오

게 된 이유 및 주된 치료가 제공된 질환을 주진단으로 선정한다.

2. 진단명 관리

- 1) 기재된 주진단명이 주진단명 선정 지침에 부합되는지 검토한다.
- 2) 퇴원환자의 진단명 및 진단코드가 분류체계에 합당하지 않을 경우 의무기록 담당자는 미비기록으로 남겨 수정을 요청한다.

VI. 참고

한국표준질병사인분류(KCD-6)

[별첨]

별첨 1. 의무기록 서식 제정 · 개정 승인 신청서

입안자	규정관리위원장	
승인책임자	병원장	
서명일		

[별첨 1] 퇴원 요약지

<h2 style="margin: 0;">퇴원 요약지</h2>				등록번호		
				성명		
				성별/나이		/
				병동/병실		/
과거조력						
주소					전화번호	
입원과		입원일	. .	재원일수		
퇴원과		퇴원일	. .	담당의		
전과						
주소(O/O)						
주진단	D					
기타진단	D					
수술/시술명						
입원후 경과						
퇴원처방						
퇴원상태	<input type="checkbox"/> 지시퇴원 <input type="checkbox"/> 자의퇴원 <input type="checkbox"/> 발원 <input type="checkbox"/> 전원					
치료결과	<input type="checkbox"/> 완쾌 <input type="checkbox"/> 호전 <input type="checkbox"/> 호전안됨 <input type="checkbox"/> 전만됨 <input type="checkbox"/> 가망없는 퇴원 <input type="checkbox"/> 48시간 이내 사망 <input type="checkbox"/> 48시간 이후 사망 <input type="checkbox"/> 수술후 10일 이내 사망 <input type="checkbox"/> 수술후 10일 이후 사망					
후속관리계획	<input type="checkbox"/> 외래진료 <input type="checkbox"/> 타기관에 의뢰 <input type="checkbox"/> 기타 ()					
합병증	<input type="checkbox"/> 유 () <input type="checkbox"/> 무					
담당의사:						
작성일시: . . :						

