

曱	아고	나리	규정

관리번호	W-11.4	제정일	2013년 02월 15일
승인책임자	병원장	최근개정일	2016년 10월 31일
검토책임자	규정관리위원장	시행일	2016년 12월 01일
주무부서	관리과	검토주기	3년
관련근거	의료기관인증기준11.4	검토예정일	2019년 10월 30일

I. 목적

환자의 사고와 상해를 예방하기 위하여 보안체계를 수립하고, 이를 운영함으로써 환자의 안전에 기여한다.

Ⅱ. 정의

위험인물 : 흉기 및 인화물질 소지자, 만취상태 난동자, 폭력 기물 손괴자 등

Ⅲ. 정책

- 1. 보안사고의 종류를 파악하고 보안사고 발생 예방을 위한 관리를 한다.
- 2. 보안사고 발생 시 보고체계를 갖춘다.

Ⅳ. 절차

- 1. 보안사고의 종류
 - 1) 도난 및 분실 사고
 - 2) 폭력 및 폭행 사고
 - 3) 아동 유괴 및 미아 발생사고
- 2. 보안사고 발생 예방 및 관리
 - 1) 내원객 출입관리
 - (1) 면회시간을 준수하도록 안내하고, 22:00 이후에는 원내 출입구를 통제한다. 후문 엘리베 이터는 22:00~05:00 에 작동중지하여 정문엘리베이터를 통한 간호사 확인하에 출입할 수 있도록 한다.
 - (2) 야간 당직근무자는 22:00 이후 출입은 목적과 신분 또는 환자와의 관계를 확인하고 병동 간호사에게 연락하여 확인된 경우에 한해서 출입을 허가한다.
 - (3) 환자안전 및 보안체계 확립을 위하여 출입문을 통제한다.

위치	통제시간			
후문 엘리베이터	폐쇄시간대 22:00 ~ 익일 05:00			
지하 주차장	폐쇄시간대 22:00 ~ 익일 06:00			

- (4) 사전 허락을 득하지 않은 음식배달, 잡상인의 출입을 통제한다.
- (5) 진료행위에 반하는 행위를 할 경우 자제를 요청하고 이에 불응할 시 관할 경찰서에 신고한다.



- 2) 위험인물 출입통제
 - (1) 대상자 : 흉기 및 인화물질 소지자, 만취상태 난동자, 폭력 기물 손괴자 등
 - (2) 거동이 수상하거나 위험한 물품을 소지한 자를 발견할 경우에는 움직임에 주의하고 즉시 주간에는 안전관리감독자(관리과장, 원내 1132) 야간에는 야간 당직자(원내 1012)에게 연락한다.
 - (3) 위험인물로 판명될 경우 다른 환자의 안전을 위해 격리 조치하고 즉시 경찰서(112)에 신고한다.
- 3. 병문안 관리 규정에 따라 병문안객 지속적 관리
 - 1) 일일 병문안 허용 시간대 설정

평일	19:00~21:00
주말/공휴일	10:00~12:00, 19:00~21:00

- 2) 병문안을 자제 할 수 있도록 병문안 제한이 필요한 대상군을 안내
 - 1. 입원환자 등에서 감염성 질환을 전파시킬 우려가 있는 사람.
 - -감기나 인플루엔자 등 호흡기 진환자
 - -급성 장 관계 감염이 있는 사람(설사를 하거나 복통, 구토 등)
 - -피부에 병변이 있는 사람
 - -최근에 감염성 질환자와 접촉한 경력이 있는 사람
 - 2. 스스로 주의 또는 보호가 필요한 사람.
 - -임산부
 - -만 70세 이상의 노약자
 - -만 12세 이하의 아동
 - -지속적 치료(항암치료 등)로 면역기능이 떨어진 자
 - 3. 단체 방문 제한(친지, 동문회, 종교단체 등에서의 단체방문은 제한.
- 3) 병문안객이 지켜야 할 감염예방수칙
 - (1) 병문안객이 병원을 찾을 때에는 반드시 손을 씻고, 기침예절을 지키도록 안내하며, 손세정 제를 비치하여 소독을 하도록 한다.
 - (2) 병원을 찾을 때는 외부물품을 반입하지 못하도록 안내한다.
- 4) 외부물품 반입금지 사항 : 꽃, 화분, 애완동물, 외부 음식물
- 5) 병문안객 통제를 위한 시설 및 인력 관리 체계
- : 병문안객 통제 사항 발생 시 안전관리감독자(원내 1132)에게 즉시 보고하여 인력지원 등을 요청한다.
- 6) 병문안 관리 규정을 준수 할 수 있도록 원내 게시판을 이용하여 환자, 보호자에게 적극적인 홍보 및 안내, 교육을 실시한다.
- 7) 병문안객 명부 작성 규정 및 관리
 - 병동 간호사 스테이션에 병문안객 기록지를 비치 : 작성명부 퇴원 후 30일까지 보관 후 파기한다.[별첨1]



4. 보안사고 발생 시 보고체계



*상황 종료 시 "코드 핑크, 그레이 종료" 3회 반복 방송

- 1) 도난 및 분실사고 발생 시
 - (1) 사고 접수를 받은 직원 및 부서장은 경위를 파악하여 안전관리감독자(원내 1132)에게 보고하여 조치하도록 한다.
 - (2) 부서장 및 안전관리감독자는 도난 또는 분실장소 주변을 확인한다.



- (3) 안전관리감독자는 피해자의 특별한 요청이 있는 경우를 제외하고는 경찰에 신고하는 것을 원칙으로 하며 CCTV 자료를 확인하고 출동한 경찰의 요청이 있을 경우 자료를 제공하고 협조한다.
- (4) 도난품 또는 분실품이 발견되지 않을 경우 피해자의 인적사항 및 경위 등을 기록하고, 추후 해당 물품이 발견되거나 회수되면 연락하여 조치한다.
- 2) 폭력 및 폭행 발생 시 (위험인물 출현)
 - (1) 현장 근무자는 2인 1조로 대처하고 안전관리감독자(원내 1132) 보고한다.
 - (2) 안전관리감독자(원내 1132)에게 즉시 보고하여 인력지원 등을 요청하고 필요시 원내 방송을 요청한다.

[원내 방송 "Code Gray(코드 그레이), OOO(발생장소)" 경고 방송을 3회 반복]

[상황 종료 시 "코드 그레이 종료" 3회 반복 방송하여 직원들에게 알림]

- (3) 안전관리감독자는 현장에 출동하여 폭력 및 폭행 당사자들을 격리시키고, 경위를 파악한다.
- (4) 상황이 악화되거나 종료되지 않을 경우, 경찰에 신고하여 처리한다.
- 3) 아동 유괴 및 미아 발생 시
 - (1) 정규시간 내
 - ① 소아(영유아)환자 실종 시 보호자는 가까운 부서에 알린다.
 - ② 신고를 받은 직원은 원무과(내선1010)에 연락하고 원무과는 '코드핑크' 방송을 한다.('코드 핑크, 환자이름'을 3회 방송한다.)
 - ③ 각 출입구 근처 위치한 부서의 직원은 출입구를 통제하고 출입을 제한한다.
 - ④ 각 층 부서장은 실종자를 부르며 행방을 찾는다.
 - ⑤ 안전관리감독자는 보호자와 함께 원무과 내 CCTV를 통해 실종자의 행방을 찾고, 찾지 못 할 경우에는 112에 신고한다.
 - ⑥ 실종자 발견 또는 경찰서 신고 시 원무과로 연락하여'코드 핑크 해제'방송을 한다. ('코드 핑크 해제'를 3회 방송한다.)
 - (2) 정규시간 외
 - ① 소아(영유아)환자 실종 시 보호자는 가까운 부서에 알린다.
 - ② 신고를 받은 직원은 야간당직자(내선1012)에 연락하고 야간당직자는 '코드핑크' 방송을 한다.('코드 핑크, 환자이름'을 3회 방송한다.)
 - ③ 각 출입구 근처 위치한 부서의 직원은 출입구를 통제하고 출입을 제한한다.
 - ④ 병동의 간호사는 실종자를 부르며 행방을 찾는다.
 - ⑤ 야간당직자는 보호자와 함께 원무과 내 CCTV를 통해 실종자의 행방을 찾고, 찾지 못할 경우에는 112에 신고한다.
 - ⑥ 실종자 발견 또는 경찰서 신고 시 야간당직자에게 연락하여'코드 핑크 해제'방송을 한다. ('코드 핑크 해제'를 3회 방송한다.)
 - (3) 아동유괴가 발생한 부서의 부서장이 사건경위서를 작성하고, 안전관리감독자는 해당사건 의 내용을 취합하여 안전관리책임자 및 병원장에게 보고한다.
- 4) 보안사고 유형별 예방법
 - (1) 도난 및 분실사고 예방
 - ① 도난 방지를 위해 현금, 귀중품 관리에 대한 주의를 당부 및 안내한다.
 - ② 지속적인 순찰로 도난의 위험을 예방하고 CCTV를 통한 점검 및 후속조치를 취한다.



- (2) 아동 유괴사고 예방
 - ① 유괴 방지를 위해 소아환자 입원 시 보호자에게 자녀 관리를 당부, 주지시킨다.
 - ② 병원 내에 아동 유괴 예방에 대한 홍보물을 2층 로비 및 각 병동에 게시한다.
 - ③ 지속적인 순찰로 아동 유괴의 위험을 예방하고 CCTV를 통해 확인, 조치한다.
 - ④ 아동 유괴 예방을 위해 보호자가 허락하는 방문자에 한해 면회를 허가한다.
- 5) 보안사고 재발방지를 위한 노력
 - (1) 각 부서장을 보안사고 예방활동 담당자로 지정하여, 보안사고 발생 시 즉시 안전관리 감독자에게 연락하여 조치한다.
 - (2) 야간 당직자는 건물출입구, 통제구역을 비롯한 보안취약지역(CCTV 미설치구역 등)에 대한 순찰활동을 하여 일지에 기록하고 문제 발생 시 안전관리감독자에게 보고한다.
 - (3) 위험성이 높은 요소에 대해서는 보안시스템 개선 및 확충 계획을 수립하여 병원장의 승인을 받아 개선한다.
 - (4) 거동 수상자 등 보안사고 사례와 예방활동의 내용을 회람 등을 통해 직원과 공유한다. (거동 수상자 발견 시 부서장에게 유선 연락 및 회람을 통해 직원과 공유)
- 5. 마스터키 관리

병원내 모든 마스터키는 안전관리감독자(관리과장)가 잠금장치가 된 보관함에 넣에 관리한다.

[별첨]

별첨1. 병문안객 기록지

별첨2. 야간순찰일지

별첨3. 개인영상정보 관리대장

입안자	규정관리위원장	
승인책임자	병원장	
서명일		



[별첨 1] 병문안객 기록지

병문안객 기록지

방문 날짜	방문대상환자 이름	병문안객			
or em	정문내경환자 이름	이름	환자와의 관계		

◈ 안내사항(안)

- 병문안객 정보는 신종 감염병 발생 등 유사시 감염경로 확인 및 감염병 확산을 막기 위한 역학조사를 하는 데 필요한 최소한의 정보입니다.
- 귀하의 협조가 이웃의 건강과 안전을 지키는 데 큰 도움이 될 수 있습니다. 감사합니다.
- 동 정보는 환자의 퇴원일로부터 30일이 지나면 파기합니다.



[별첨 2] 야간순찰일지

차수	1차	1차 2차		4차	5차	
순찰시간	19:00 ~ 19:30	21:00 ~ 21:30	23:00 ~ 23:30	01:00 ~ 01:30	05:00 ~ 05:30	

순찰코	크스(KEY 비치)							
	특이사항		정상여부					체크
층				X,C			조치사항	NO.
별관	특이사항은 없는가?	1	2	3	4	5		9
옥상	특이사항은 없는가?							8
	특이사항은 없는가?							
8F	주방 문은 잘 잠겨 있는가?							7
7F	병동에 특이사항은 없는가?							6
6F	병동에 특이사항은 없는가?							(5)
5F	수술실에 특이사항은 없는가?							
4F	특이사항은 없는가?							4
	특이사항은 없는가?							
3F	MRI 기계실에서 경보음은 울리지 않는가?							3
	임상 병리실에서 경보음은 울리지 않는가?							
2F	특이사항은 없는가?							2
	의료가스실에 이상은 없는가?							
В4	보일러 경보음은 울리지 않는가?							
D4	자동제어 화면의 경고 메시지는 없는가?							
	의료소모품 창고 내부의 집수정은 넘치지 않는가?							
	불필요한 전등은 켜 있지 않는가?							
공통	불필요한 난방기가 켜 있지 않는가?							
0 0	이상한 소음이나 연기가 발생하는곳은 없는가?							
	계단출입문은 잠겨 있고 계단에 특이사항은 없는가?							
		-1						
	근무 중 특이사항 (방문자	연온	6)				
	刀 타							
	호기 정지(:) 호기	가	동(,	:)	



[별첨 3] 개인영상정보 관리대장

번호	구분	일시	파일명/ 형태	담당자/	목적/ 사유	이용· 제공받는 제3자 /열람등 요구자	이용·제공·열람 거부시 구체적 사유	사본 제공 사유
1	□ 이용 □ 제공 □ 열람 □ 파기							
2	□ 이용 □ 제공 □ 열람 □ 파기							
3	□ 이용 □ 제공 □ 열람 □ 파기							
4	□ 이용 □ 제공 □ 열람 □ 파기							
5	□ 이용 □ 제공 □ 열람 □ 파기							
6	□ 이용 □ 제공 □ 열람 □ 파기							
7	□ 이용 □ 제공 □ 열람 □ 파기							