

안전한 영상검사 결과보고

규정번호	W-3.3.6	제정일	2013년 02월 15일
승인책임자	병원장	최근개정일자	2016년 10월 31일
검토책임자	규정관리위원회위원장	시행일	2016년 12월 01일
주무부서	영상의학과	검토주기	3년
관련근거	의료기관인증기준 3.3.6	검토예정일	2019년 10월 30일

I. 목적

적시에 정확한 영상검사 결과를 보고하며, 검사 결과 이상치 발생 시 신속하게 대응함으로써 안전한 결과를 제공하기 위함이다.

II. 정의

1. 영상검사 : 진단용 의료기기를 이용하여 진단 및 시술을 하는 것을 말한다.
2. 영상검사 판독결과보고 소요시간(TAT) : 촬영시작에서 판독결과가 나올 때까지의 소요시간이다.
3. 이상검사결과보고(CVR, Critical value report)
판독 중 이상 소견이 발견되어 즉시 시술이나 교정을 시행하지 않으면 환자에게 심각한 후유증을 초래할 수 있는 질환을 적정진료위원회와 영상의학과 전문의가 협의를 거쳐 대상으로 선정

III. 정책

1. 정확하고 신속하게 영상검사 결과를 보고한다.
2. 영상검사의 이상결과보고(CVR)를 수행한다.
3. 보고된 영상검사 결과 변경 시 진료하는 의료진에게 즉시 보고한다.
4. 영상검사 결과 보고시간을 관리한다.

IV. 절차

1. 영상검사 결과보고 방법 및 시간
 - 1) 영상검사 결과보고 방법 : 영상 검사의 판독이 완료되면 PACS 판독 Program에 판독결과를 입력한다. 입력이 완료된 결과는 EMR과 자동으로 연동되어 기록이 완료된다.
 - 2) 영상검사 판독결과보고 소요시간

비고	영상 검사	응급판독	정규판독
판독군	X-ray	응급 판독 의뢰 시 4시간 이내	48시간 이내 (단, 연휴 시에는 연휴가 끝난 다음날 까지)
	CT		
	Joint MRI		
	판독 의뢰된 MRI		
	Arthrography		
	TCD		

	초음파 검사		
	기타 판독 의뢰된 영상		
비판독군	BMD	판독의뢰서에 의해 필요시 판독	판독의뢰서에 의해 필요시 판독
	one Sequence MRI		
	Double Sequence MRI		
	Limited MRI		
	판독 의뢰 안 된 MRI		
	Discography		
	동맥 경화도 검사		

2. 이상검사 결과보고(CVR) 관리 절차

1) 대상 선정 절차

2) 판독 중 이상 소견이 발견되어 즉시 시술이나 교정을 시행하지 않으면 환자에게 심각한 후유증을 초래할 수 있는 질환을 적정진료위원회와 영상의학과 전문의가 협의를 거쳐 대상으로 선정

3) 대상 리스트(질환)

척추관내 혈종, 급성 뇌출혈, 급성 뇌경색, 감염성(원발성, 수술후)척추염, 기흉, ARDS(급성 호흡곤란증후군, Acute Respiratory Distress Syndrome), Spinal-Dural AVF(Arterio Venous Fistula), DVT(Deep Vein Thrombosis), 동맥류, 동맥박리, 폐동맥 혈전, 폐렴등 또한 주증상과 관련이 없는 다른 질환이 발생되어 진료 시 반드시 고려해야 하는 질환 발생시

4) 보고 방법

(1) 영상의학과 판독실에서 영상검사의 판독 중 CVR 대상 질환이 발견된 경우 즉시 구두(Verbal) 또는 유선으로 해당 주치의에게 알려주어 안전하고 정확한 검사결과를 제공하도록 한다.

(2) 보고 내용

보고를 실시한 영상의학과 전문의는 보고일시, 환자이름, 등록번호, 진료과, 검사결과, 보고자, 보고를 받는 자, 조치사항 등을 CVR 관리대장에 기록 보관한다.

(3) 관리방법

윌스공지사항 → login/password 입력 → 영상의학과 폴더 → CVR 관리대장 선택 → CVR 보고서 작성

3. 보고된 검사 결과가 변경될 경우 보고절차

1) 대상 : 영상의학과 판독실에서 판독 결과 보고 후 진료에 영향을 줄 수 있는 판독결과의 변경이 있는 경우, 처방의사가 재검을 요구하는 경우

2) 보고방법 : 영상의학과 판독실에서 영상검사의 동일검사에 대한 판독결과가 변경된 경우 즉시 구두(Verbal) 또는 유선으로 해당 주치의에게 알려 판독결과의 변경사실을 알리도록 한다.

3) 보고내용 : 보고를 실시한 영상의학과 전문의는 보고일시, 환자이름, 등록번호, 진료과, 검사결과 변경내용, 보고자, 보고를 받는자, 조치사항 등을 검사결과 변경 대장에 기록, 보관하도록 한다.

- 4) 관리방법 : 윌스공지사항 → login/password 입력 → 영상의학과 폴더 → 검사결과 변경 대장 선택 → 검사결과 변경 보고서 작성
4. 영상검사 판독결과보고 시간(Turn Around Time) 관리절차
- 1) 영상의학과 TAT관리는 촬영시작에서 판독이 완료된 시점까지 관리한다.
 - 2) 영상의학과 전문의는 판독결과를 적시에 보고한다.
 - 3) 영상의학과 전문의는 응급판독 의뢰 요청이 들어오면 정규판독보다 우선적으로 응급판독을 실시하여 판독결과를 회신한다.
 - 4) 응급 판독이 완료된 경우 판독실에 근무하는 근무자는 판독 의뢰부서에 유선으로 즉시 영상 판독이 완료되었음을 알려 해당 의료진이 판독결과를 조회한다.
 - 5) TAT 관리는 **매분기** 영상의학과 OCS TAT 통계 관리에서 검사별 판독 시간을 관리한다.
 - 6) 검사별 TAT 통계 관리에서 충족비율이 80% 이하인 경우 미 도달 사유 등을 작성하여 부서장 및 영상의학과 전문의와 공유한다.

입안자	규정관리위원장	
승인책임자	병원장	
서명일		