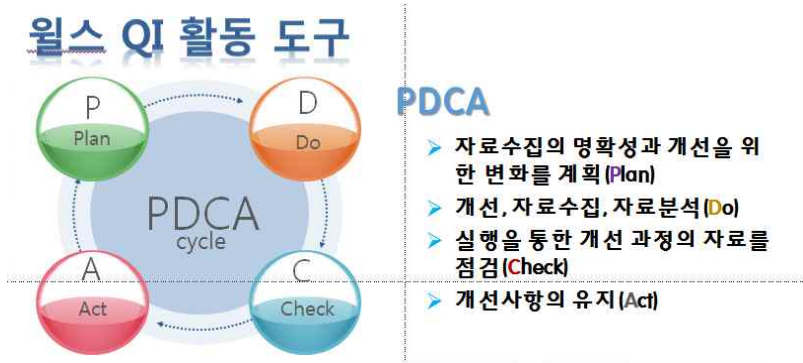


W-2.1 질 향상 운영체계

- 우리병원의 질향상 및 환자안전 활동을 위한 운영체계
: QPS (질+안전+고객만족)위원회 & QI실

W-2.2 질 향상 활동



- 질향상 활동도구: PDCA Cycle
 - ① P(Plan): 활동계획수립(변화를 위한 계획수립)-주제선정, 팀 구성, 목표 설정, 자료수집, 원인분석
 - ② D(Do): 개선전략 수립 및 활동-핵심요인 찾아 개선활동 실행
 - ③ C(Check): 개선활동 효과 파악-결과 점검 분석
 - ④ A(Act): 사후관리 및 향후 계획-변화 채택, 적용, 유지
- 부서의 QI 활동에 대해서 직원 모두가 알고 있어야 하며, 월스기념병원 지표를 관리하는 부서는 지표의 정의와 현재 수준과 그에 따른 개선활동을 숙지하고 있어야 한다. 해당 QI 활동에 대한 추이 또는 해당 지표를 부서에 게시한다.
- 2016년 월스기념병원 QI 교육
 - ① 질향상 및 환자안전 교육 : 전직원 (1시간 이상/1회/년; 2016년 8월교육시행->2017년부터 온라인교육으로 대체예정)
 - ② 지표관리 담당자 교육(매년 온라인 교육)

Q: 당신의 부서에서 진행하고 있는 QI 활동은 어떤 것이 있는가?

A: 우리 부서의 2017년 QI 활동은 ()이며, 월스 QI 활동도구인 PDCA Cycle에 맞춰서 하고 있다. 현재는 (Check/Do) 단계로 () 활동을 하고 있다. **(모든 부서가 한 문장을 만들어 동일하게 암기)**

Q: 병원전체 차원의 QI활동은 무엇을 하고 있나요?

A: 월스병원 차원의 2017년도 QI활동주제는 2016년에 이어서 “**순위생 리더 활동을 통한 순위행 수행률 증진**”입니다.

W-2.3 환자안전 보고체계

● 환자안전사고 보고등급

대상	사건등급
근접오류 (Near Miss)	Level 0. 오류가 발생할 위험이 있는 상황
	Level 1. 오류가 발생했으나 환자에게 도달하지않음
	Level 2. 환자에게 투여/적용되었으나 해가 없거나, 추가적인 관찰이 필요함
위해사건 (Adverse Event)	Level 3. 일시적 손상으로 중재 필요함
	Level 4. 일시적 손상으로 입원기간 연장
적신호 사건 (Sentinal Event)	Level 5. 생명의 위협으로 집중적인 의학적 치료가 필요하거나 영구적인 손상이 발생함
	Level 6. 환자 사망을 초래함

Q : 환자안전사건이 무엇이며, 발생한 경우에 어떻게 하십니까?

A : 적신호 사건은 즉시 **QI실로 유선(내선 1157)보고**하고, **24시간 이내**에 환자안전보고서를 작성하여 QI실에 제출한다. 근접오류는 **72시간이내**, 위해 사건은 **48시간 이내**에 환자안전보고서를 작성 QI실에 전산 보고
EMR로그인→ 질지표관리→환자안전관리→ 환자명조회 보고서 작성