

제 목	국 문	계획에 없던 재수술의 분석		
	영 문	An analysis of unplanned reoperation		
저 자 및 소 속	국 문	조성현 ¹⁾ , 김은경 ¹⁾ , 김창엽 ¹⁾²⁾ , 오병희 ¹⁾³⁾ 1)서울대학교병원 QA 연구반 2)서울의대 의료관리학교실 3) 서울대학교병원 내과		
	영 문	Sung Hyun Cho, Eun Gyung Kim, Chang-Yup Kim, Byung Hee Oh QA office, Seoul National University Hospital, Department of Health Policy and Management, College of Medicine, Seoul National University, Department of Internal Medicine, Seoul National University Hospital		
분 야	의료의 질 및 병원관리	발 표 자	조성현	
발표 형식	구 연	발표 시간	15분	
진행 상황	연구완료 (<input checked="" type="checkbox"/>) 연구중 (<input type="checkbox"/>) → 완료 예정 시기 : 년 월			
<p>1. 연구 목적</p> <p>임상지표는 환자의 치료 과정과 결과를 객관적으로 측정하는 것으로 계획에 없던 재수술은 외국의 경우 self-reporting indicator로 사용되고 있을 만큼 기본적인 임상지표이다. 계획에 없던 재수술은 이론적으로 이전 수술(prior operation)의 낮은 질이나 수술 후 표준에 못미치는 치료 또는 수술 후 합병증으로 발생할 수 있다.</p> <p>본 조사는 임상지표를 활용한 질 향상 사업의 기초작업으로서 동일 기간 내의 계획에 없던 재수술률과 그 이유를 분석하였다. 동시에 이미 개발된 임상지표의 적용 가능성과 자료수집의 용이성을 평가하였다.</p> <p>2. 연구 방법</p> <p>서울대학교병원 수술장에서 1994년 1월 1일부터 12월 31일 사이에 수술을 받은 환자로, 동일 입원 기간 내에 수술을 2회 이상 받은 환자 전원의 의무기록을 조사하였다. 이 중 계획에 없던 재수술은 세가지 조건(전 수술과 동일한 수술부위, 전 수술과 연관성이 있으면서 계획된 치료과정이 아닌 경우, 수술장에서 시행된 수술로 수술기록지가 있는 경우)을 모두 만족하는 것으로 정의하였다.</p> <p>의무기록실에서 수술횟수가 2회 이상인 환자의 명단을 출력하여 환자 특성과 재수술의 계획성 여부를 조사하였다. 환자 및 수술관련 특성으로 대상자의 성, 연령, 진료과, 입원경로, 재원기간, 재수술명, 재수술 이유, 수술 간격, 집도의 등을 조사하였다. 전체 재수술률, 계획에 없던 재수술률, 진료과별 재수술률은 전체 수술건수에 대한 백분율로 구하였다. 계획된 재수술 환자군과 계획에 없던 재수술 환자군의 특성에 따른 차이는 T-test와 X^2검정으로 비교하였다.</p>				

3. 연구결과

동일 입원기간 내 계획에 없던 재수술률은 오스트레일리아의 신임기구인 ACHS에서 제시하는 계획에 없던 재수술률 2%보다 낮은 수치였으며, 미국의 존스 홉킨스 대학병원의 1.5%보다 낮은 수준으로 나타났다. 또한 진료과별로 재수술률에 큰 차이를 보였다. 높은 재수술률을 보인 진료과는 C과(6.4%), J과(2.5%)였으며, 나머지 진료과는 2.0%이하로 나타났다. 이들 과에서 행한 시술이 다른 수술에 비해 높은 재수술을 보인 것은 질병의 중증도 또는 수술의 난이도로 나타난 결과라고 추측된다.

계획에 없던 재수술 이유는 '수술 부위의 출혈'이 전체전수의 26.0%로 가장 많은 비율을 차지하였다. 다음으로는 수술 후 감염으로 인한 재수술이 23.7%, 이전 수술과 관련하여 증상이 재발한 경우는 12.7%이었다.

계획된 재수술 환자군과 계획에 없던 재수술 환자군에서 두 군간의 성별, 연령별, 재원기간별로 비교했을 때 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 그러나 연령별로 비교해볼 때 계획된 재수술 환자군(44.6세)보다 계획되지 않은 재수술 환자군(46.8세)에서 약간 높은 연령을 보였다. 수술 간격에서는 유의한 차이를 보였는데, 계획되지 않은 재수술 환자군(12.7일)에서 계획된 재수술 환자군(16.7일)보다 짧은 수술간격을 나타내었다. 그러나 재원기간은 두 환자군 모두 평균 45일로 차이가 없었다.

4. 고찰

본 조사로 얻는 계획에 없던 재수술률은 외국 신임기구가 제시한 수준보다 낮았다. 그러나 이들 외국의 지표수준과 본 조사의 결과를 직접 비교하는 것은 불가능하다. 우선 지표의 정의가 같지 않고, 무엇보다도 지표 수준을 결정짓는 환례군(case-mix)과 중증도 보정이 이루어지지 않았기 때문이다. 따라서 본 조사의 결과는 원칙적으로 내부적인 목적으로만 사용하고, 의료기관별로 해당 수술명, 진단명에 따라 재수술률을 비교하는 것이 바람직할 것으로 생각된다.

또한 의무기록에 환자 상태와 치료 계획이 자세히 기록되지 않은 경우 재수술 계획 여부를 판단하기 어려웠다. 임상지표를 실제에 적용하고, 지표를 정확하게 산출하기 위해서는 의무기록을 충실히 기록해야 하며, 조사에 활용가능한 형태로 관리해야 할 것이다.