

고려대학교의료원 안암병원 진단방사선과 조평곤·김형철·이경숙·신동식·이창엽

[목적]

본원 C.T.실에서 사용하고 있는 조영제의 구성성분과 특성 및 물리-화학적 특성이 제조회사별로 차이가 있는데 위와 부작용 발생율과의 관계가 어떤 관련이 있는지는 알고자 본 연구를 하게 되었다.

[대상 및 방법]

먼저 조영제의 구성성분과 특성은 조영제별 구성성분의 농도, iodine농도, 점도, 삼투압, pH, 비중 등을 비교하였고, 물리-화학적 특성은 분자구조식, 화학명, 분자식, 분할계수, 분자량 등을 비교하였다. 부작용 발생율에 대한 통계조사는 93년 1월부터 96년 2월까지 3년 2개월치를 통계자료로 하여 이 기간 중 조영제를 사용한 환자 18,090명을 대상으로 자료를 수집하였고 검사부위별, 연도별, 조영제별, 부작용종류별, 연령별, 성별로 나누어 부작용 발생율에 대한 결과치를 얻었다.

[결과]

그 결과 조영제의 부작용 발생율을 보면 검사부위별, 두경부 0.58%, 복부 0.53%, 흉부 0.41%, 연도별, 93년 0.41%, 94년 0.45%, 95년 이후 0.77%, 조영제별, A 0.68%, B 0.60%, C 0.35%, 부작용종류별 구토 0.96%, 알러지 0.38%, 담마진 0.16%, 호흡곤란 0.13%, 어레스트 0.02%, 연령별 10세 이하 0.39%, 10세~19세 0.27%, 20세~29세 0.49%, 30세~39세 1.22%, 40세~49세 0.64%, 50세~59세 0.48%, 60세~69세 0.42%, 70세 이상 0.20%, 성별로는 남자 0.52%, 여자 0.58%로 나타났다.

[고찰 및 결론]

보다 정확한 진단을 위하여 C.T.검사를 하는 환자의 대부분이 조영제를 사용해서 검사를 하게 된다. 조영제를 사용함에 있어 가장 문제가 되고 있는 것이 부작용에 대한 것이다. 물론 가장 이상적인 조영제는 사람의 정상적인 생리

작용을 방해하지 않고 독성작용이 없으면서 우수한 X-ray 영상을 제공해 주는 것으로, 이 조영제는 혈관 내에 전적으로 머물러 있어야 하고, 세포막을 침투해 들어 간다든지 BBB를 통과해선 안되며 전혀 변화하지 않고 그대로 빠르게 배설되어야 한다.

아직까지 완벽한 조영제 조건을 갖춘 조영제는 없다. 본원 C.T.실에서 사용하고 있는 조영제의 구성성분과 특성 및 물리-화학적 특성비교와 부작용 발생율에 대한 통계자료를 보면 조영제별 우수성이 인정되고는 있지만 더욱 연구되어야 한다.

<27>

의료서비스 개선방안에 관한 연구 -진단방사선부문을 중심으로-

동아대학교병원 진단방사선과
김차곤·오문영

[목적]

본 연구는 의료서비스 개선방안의 모색을 위해 의료기술의적 서비스의 여러 분야 중 환자만족도를 중심으로 조사하고, 문제점을 파악하여 보다 나은 의료서비스의 제공과 병원의 위상 제고를 위하여 부산지역 4개 3차진료기관 진단방사선부문을 대상으로 실시하였다.

[대상 및 방법]

1996년 3월 15일부터 30일까지 4개 대학병원 진단방사선과 내원 환자 500명을 대상으로 환자만족도 조사를 실시하였으며, 총 응답자 417명을 최종 표본으로 사용하였으므로 유효응답률은 83.4%이다. 리커트 5점 척도 설문지를 사용하였으며, 설문 내용은 ① 조사대상자들의 인구사회학적 특성 ② 진료과별 분포 ③ 검사횟수별 분포 ④ 병원선택요인 ⑤ '95 의료서비스 평가에 대한 인식도 및 실시 후의 기대치 ⑥ 진료 수속절차의 평가 ⑦ 대기시간의 평가 ⑧ 촬영순서의 평가 ⑨ 예약대기일수의 평가 ⑩ 친절도와 신뢰도의 평가 ⑪ 시설과 환경에 대한 평가 ⑫ 전반적인 서비스 수준의

평가 ⑬ 의료기관 재선택 요인 등 총 6개 항목에 44문항으로 작성하였다.

분석방법은 1) SAS(version 6.08) 통계처리 프로그램을 사용하였고 2) 빈도(frequency) 분석은 백분율로 나타내었다. 3) 각 변수간의 통계적 유의성 검증은 단일 변량분석인 X^2 -test 검증으로서 단순 비교하였으며, 자료의 신뢰도에 대한 유의 수준은 95% 이내(P -value < .05)로 하였다. 4) 요인별로는 평균점수(mean)와 표준편차(standard deviation)를 구하였으며 각 변수간의 분산 분석은 Kruskal-Wallis Test로서 실시하였다.

[결과]

- 1) 병원의 접근성과 편의성 조사에서는 평균 3.0 이하로 전반적으로 불만족한 것으로 나타났다.
- 2) 인적측면의 조사에서도 평균 3.0 이하로 불만족하게 나타났다.
- 3) 구조적 환경의 조사에서도 평균 3.0 이하로 전반적으로 불만족하게 나타났다.
- 4) 병원의 계속성 조사에서도 평균 3.0 이하로 긍정적이지 않은 것으로 나타났다.
- 5) 보건복지부 시행 1995년 의료서비스평가와 개선에 대한 기대는 높은 것으로 나타났다.
- 6) 수도권병원과의 환자만족도 비교에서는 전반적으로 낮았으며 특히 의료진과 일반직원의 친절도와 신뢰도에서 많은 차이를 보였다.

[결론]

의료서비스 개선을 위한 가장 근접한 접근 방법은 인간 관계의 개선 즉, 의료인의 친절도와 신뢰도를 높이기 위한 동기 부여 및 이를 위한 경영진들의 적극적인 지원과 병원인들의 기본적인 자세의 전환이 요구되는 것으로 사료되었다.

<28>

혈관조영촬영실 운영에 관한 조사 연구

동아대학교병원 진단방사선과
임인철 · 이상훈 · 오문영

[목적]

본 연구는 날로 발전해 가는 혈관조영촬영실에서 현재 어떤 검사종류와 치료방법이 주종을 이루고 있는지를 잘 파악하여 기계 장비 도입에 알맞는 기종을 선택하고 혈관조영술 및 시술에 관한 모든 자료를 제공함으로써 혈관조영촬영실의 운영면에서 도움이 되었으면 하는 목적이다.

[대상 및 방법]

1990년 7월 4일부터 1995년 12월 31일까지 혈관조영촬영실에서 검사 및 치료를 했던 환자 3,242명을 대상으로 연도별로 조사하였다. 그리고 그 방법은 1) 연도별 환자수(혈관조영술과 중재적시술 구별) 2) 연도별 촬영건수(혈관조영술과 중재적 시술 구별) 3) 연도별 혈관조영술이 차지하는 비율(혈관조영촬영실 환자수에 대한 비율) 4) 연도별 중재적 시술이 차지하는 비율(환자수에 대한 비율) 5) 연도별 혈관조영술이 차지하는 비율(건수에 대한 비율) 6) 연도별 중재적시술이 차지하는 비율(건수에 대한 비율) 7) 하루 평균 환자수 8) 하루 평균 건수 9) 환자 1명이 검사하는 평균 건수 10) 입원환자 실인원수에 대한 혈관조영촬영실 연도별 이용률 11) film changer사용하는 경우, DSA사용하는 경우, film changer/DSA 동시에 사용하는 경우 12) 검사종목에 따른 fluro time 13) 부위별 건수 14) 부위별 건수(백분율) 15) 혈관조영촬영실 의뢰과별 분류(명수) 16) 혈관조영촬영실 의뢰과별 분류(백분율)을 총 16개 항목으로 선택하였다.

[결과]

- 1) 연도별 환자수는 혈관조영술, 중재적시술 모두다 늘어났으며 90년도부터는 혈관조영술이 주종을 이루던 것이 95년도에서는 중재적시술이 혈관조영술보다 많은 것으로 나타났다.
- 2) 연도별 건수로는 혈관조영술, 중재적시술 모두다 늘어났으며 중재적시술보다 혈관조영술이 많은 것으로 나타났다.
- 3) 연도별 혈관조영술이 차지하는 비율은 환