

입원환자를 대상으로한 근거기반 임상진료지침 추출에 관한 연구

배인호*, 박한나*, 김용욱**

*메타헬스

**연세대학교 의과대학

e-mail:inobae@inobae.gmail.com

A Study for Evidence Based Clinical Pathway Extraction using Data of Inpatient

Inho Bae*, Hanna Park*, Yong Oock Kim*

*MetaHealth Corporation

**College of Medicine, Yonsei University

요 약

진료데이터는 진료를 보면서 축적된 데이터로서 다양한 병명들에 대한 의사들의 진료행위를 추적해 볼 수 있는 유용한 정보가 될 수 있으며, 진료에 재사용함으로써 환자들에 대한 진료행위를 표준화하는데 사용될 수 있다. 본 연구에서는 다양한 상황에서 환자를 진료한 근거자료인 진료데이터를 이용하여 병원에서 활용 가능한 임상진료데이터를 추출하기 위한 방법에 대한 연구를 진행하였다.

1. 서론

국내 의료분야의 전산화는 처방과 청구에 있어서 100% 가까이 진행되었고, 이외 서식의 전산화도 대학병원을 중심으로 중소형 병원까지 급속히 진행되고 있는 추세이다. 최근에는 대학병원들을 중심으로 전산화가 완료된 시스템에 축적된 데이터의 활용과 표준화에 대한 연구가 진행되고 있다.

본 연구에서는, 축적된 데이터의 활용방법의 하나로써 처방에 대한 분석을 통해, 병원의 처방 패턴에 대한 분석이 가능한 시스템을 만들고, 이를 활용하여 원내 처방을 표준화하는 방법에 대해 연구해보았다.

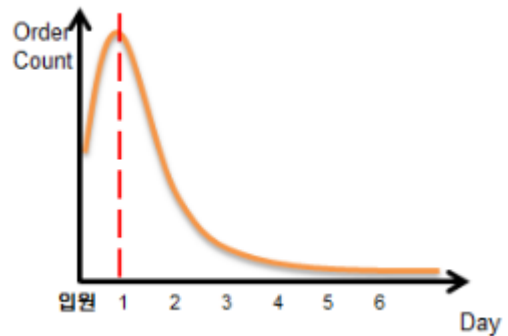
2. 표준진료지침 생성방법

의료현장에서 진료를 보는 의사들은 개개인이 학습하고 진료해온 방향대로 진료를 보게 되는데, 병원의 입장에서 의사마다 동일한 병명을 가진 환자에 대한 상이한 진료패턴을 보이게 되는 경우가 많다. 이는 자칫 과다진료로 보여질 수 있고, 환자측면에서 불만을 가질 수 있는 요소가 될 수 있다. 이런 이유로 표준진료지침(Clinical Pathway)에 대한 요구가 생겨나고 있으며, 정보의 의료기관인증 평가나 JCI 인증 등에서 표준진료지침에 대한 평가기준이 마련되어 있는 실정이다.

기존의 표준진료지침의 생성은 병원내 각 분야의 전문가들이 모여 집단토론하고, 하나의 표준안을 만든 후, 사용자의 Feedback을 통해 개선하는 방법으

로 이루어지고 있으나, 이 방법은 하나의 표준안을 만들기까지 긴 시간이 걸리며, Feedback을 통한 업데이트 또한 쉽지 않은 작업이라는 데 문제점이 있다. 따라서, 본 연구에서는, 기존의 진료 데이터들을 분석하고 이를 바탕으로, 원내의 데이터들이 반영된 표준진료지침을 생성하는 시스템을 구현해보았다.

입원 환자의 처방분포를 보면 그림 1과 같이 입원한 다음날 가장 많은 처방이 일어나는 것을 볼 수 있다.



(그림 1) 입원환자의 처방 분포

이는 보통 입원 다음날 수술이 이루어지게 되며, 이때 가장 많은 처방이 일어나고, 이후는 경과에 대한 관찰 후 퇴원하기 때문이다. 처방 종류별 통계는 그림 2와 같이 몇가지 패턴으로 나뉘어 진다.

