

일개 응급센터에 내원한 일부 내원자의 실태조사

권 선 숙*, 김 진 회**

I. 서 론

산업의 발달과 인구의 과밀화 등으로 근래 각종 대형사고와 재해가 등장했다. 뿐만 아니라 교통수단이 폭발적으로 증가함으로써 1984년에서 1994년까지 교통사고로 인한 년평균 사망자 증가율이 2.6%이며 년평균 사상자는 7.5% 증가율을 보였다¹⁾.

또한 만성 퇴행성질환의 경우도 뇌졸중을 포함한 뇌혈관 질환과 허혈성심질환 등 가까운 미래인 21세기 의료수요의 특성상 응급의료가 증가하리라는 것이다²⁾. 응급실은 환자의 사회, 경제적 능력, 연령 상태에 관계없이 365일 24시간 내내 항상 의료 각 분야에 걸친 높은 양질의 응급진료를 제공하며 응급실 도착후 30분 이내 기본진료를 의무화 할수 있도록 지원과 책임을 부여하고 있다^{3,4)}. 이에 응급상황시 신속하고 적절한 처치가 이루어질 수 있도록 정부는 1991년 7월 1일부터 응급의료 체계를 실시·운영하였으며⁵⁾, 1994년 응급의료에 관한 법률⁶⁾에 부합하여 권역별 응급의료센터를 확정하고 첨단 응급의료 센터를 건립 추진키로 하여^{7,8)} 각 대학병원 및 종합병원에 응급의료센터와 응급의료 지정병원을 지정하여 시대 상황에 맞게 응급의료체계를 구축하고자 하였다.

따라서 응급센터 개관 1년후인 현재 내원자의 실태

를 일부나마 파악 분석해 볼 필요가 있기에 본 조사를 시행하였으며 이를 위한 본 연구의 세부목적은 다음과 같다.

- ① 응급센터 내원자의 일반적인 특성을 알아본다.
- ② 응급센터 내원자의 내원동기 및 진료과를 알아본다.
- ③ 응급센터 내원자의 도착시간과 내원후 후속조치를 알아본다.
- ④ 교통사고 환자의 특성을 알아본다.

II. 연구 방법

1. 연구대상 및 방법

전북대학교 부속병원 응급센터에 1996년 5월에서 9월까지 월중 각각 첫째주에 내원한 환자를 대상으로 실습중인 간호학과 4학년생들이 응급실 진료기록부를 이용하여 수집·조사하였다.

1996년 5월, 6월, 7월, 8월, 9월중 각각 첫째주에 내원한 환자 753명, 323명, 617명, 584명, 599명 총 2,876명의 자료를 분석 대상으로 하였다.

2. 연구도구

* 충남대학교 보건대학원

** 공주전문대학 응급구조과

응급센터의 진료기록부를 통하여 조사자가 발췌해 온 내용을 연구자가 구조화하여 조사표에 기입하였다. 조사내용은 내원자의 연령, 성, 내원시간, 내원동기, 진료과별 분포, 내원후 조치사항, 응급센터 도착시간 등을 분석하였다.

3. 자료의 통계처리

수집된 모든 자료는 코딩을 거쳐 SPSS (statistical package for the social science)/PC+ 통계프로그램을 이용하여 빈도와 백분율, 그리고 교차분석을 시행하였다.

III. 결 과

1. 환자의 일반적 특성

표 1. Distribution of patients by sex and age (%)

Age	Male	Female	Total
~9	643 (22.4)	432 (15.0)	1075 (37.4)
10~19	153 (5.3)	82 (2.9)	235 (8.2)
20~29	202 (7.0)	132 (4.6)	334 (11.6)
30~39	141 (4.9)	113 (3.9)	254 (8.8)
40~49	135 (4.7)	100 (3.5)	235 (8.2)
50~59	131 (4.6)	71 (2.5)	202 (7.0)
60~69	171 (5.9)	119 (4.1)	290 (10.1)
70~	138 (4.8)	113 (3.9)	251 (8.7)
Total	1714 (59.6)	1162 (40.4)	2876 (100.0)

응급센터에 내원한 환자의 성별 분포는 남자가 59.6%로 여자 40.4%보다 많았고, 연령별로는 9세 이하가 37.4%로 가장 많았으며, 다음 20대, 60대가 각각 11.6%, 10.1%순이었고, 기타군에서는 모두 비슷하였다(표 1). 월별 연령에서는 약간의 차이는 있었지만, 성별 연령별 차이와 비슷하였으며, 역시 9세이하의 연령군이 모든 달에서 가장 많았다(data not shown).

2. 내원 동기

응급센터에 내원한 원인으로는 질병이 79.8%로 가장 많았고, 다음이 외상 11.6%, 교통사고가 6.8%순이었으며, 중독이 1.1%이었다. 월별로는 약간의 차이는 있었지만 5, 6, 7, 8, 9월 모두 비슷한 양상으로 질병과 외상군이 모든달에서 1, 2순위를 보였다(표 2).

표 2. Cause of visiting by month (%)

Cause	May	June	July	August	September	Total
Illness	587 (77.9)	251 (77.7)	527 (85.4)	465 (79.6)	465 (77.6)	2295 (79.8)
Injury	101 (13.4)	49 (15.2)	45 (7.4)	69 (11.8)	70 (11.7)	334 (11.6)
Traffic accident	56 (7.5)	19 (5.9)	33 (5.3)	39 (6.7)	49 (8.2)	196 (6.8)
Intoxication	7 (0.9)	2 (0.6)	5 (0.8)	6 (1.0)	10 (1.7)	30 (1.1)
Other's	2 (0.3)	2 (0.6)	7 (1.1)	5 (0.9)	5 (0.8)	21 (0.7)
Total	753 (100.0)	323 (100.0)	617 (100.0)	584 (100.0)	599 (100.0)	2876 (100.0)

표 3. Distribution of department by comed emergency room

(%)

Department	July	September	Total
PED	256 (41.5)	199 (33.2)	455 (37.4)
IM	107 (17.3)	150 (25.0)	257 (21.1)
NS	61 (9.9)	57 (9.5)	118 (9.7)
OPH, ENT	24 (3.9)	37 (6.2)	61 (5.0)
EM	87 (14.1)	35 (5.8)	122 (10.0)
GS	22 (3.6)	32 (5.3)	54 (4.4)
OS	17 (2.8)	26 (4.3)	43 (3.5)
PS	9 (1.5)	14 (2.4)	23 (1.9)
CS	6 (0.9)	14 (2.4)	20 (1.6)
URO	5 (0.8)	13 (2.2)	18 (1.5)
OB · GY	9 (1.5)	10 (1.7)	19 (1.6)
DENT	10 (1.6)	7 (1.2)	17 (1.4)
NP	1 (0.1)	2 (0.3)	3 (0.2)
Other' s	3 (0.5)	3 (0.5)	6 (0.5)
Total	617 (100.0)	599 (100.0)	1216 (100.0)

표 4. Distribution of result after visited emergency room

(%)

Category	May	June	July	August	September	Total
Adimission	144 (19.1)	59 (18.3)	124 (20.1)	154 (27.1)	146 (24.4)	627 (21.8)
Home	513 (68.1)	209 (64.7)	424 (68.8)	394 (67.2)	389 (64.9)	1929 (67.0)
Transfer	39 (5.2)	24 (7.4)	18 (2.9)	2 (0.2)	2 (0.4)	85 (3.0)
Operation	40 (5.3)	18 (5.6)	21 (3.4)	-	32 (5.3)	111 (3.9)
Death	9 (1.2)	3 (0.9)	4 (0.6)	13 (2.1)	8 (1.3)	37 (1.3)
Outpatient	2 (0.3)	2 (0.6)	3 (0.5)	-	-	7 (0.2)
Other' s	6 (0.8)	8 (2.5)	23 (3.7)	21 (3.4)	22 (3.7)	80 (2.8)
Total	753 (100.0)	323 (100.0)	617 (100.0)	584 (100.0)	599 (100.0)	2876 (100.0)

3. 진료과 분포

응급센터에 내원한 환자의 과별 분포로는 소아과가 37.4%로 가장 많이 차지하였고, 내과가 21.1%, 응급의학과 10.0%, 신경외과 및 신경과가 9.7% 순이었다(표 3).

4. 응급센터 내원후 후속조치

응급센터에 내원후 후속조치로는 귀가가 67.0%

로 가장 많았으며, 입원이 21.8%, 수술과 전원이 각각, 3.9%, 3.0% 순 이었다. 각 월별로도 약간의 차이는 있었지만 순위에는 변함이 없었다(표 4).

5. 도착시간의 분포

응급센터에 도착한 시간은 전체 환자 2,876명중 오후 5시에서 9시까지가 21.1%로 가장 많았고, 오후 9시에서 새벽 1시까지가 20.8%로 다음 순위 이었다. 월별로 살펴보면 약간의 차이는 있었지만

표 5. Distribution of patients by arrived time

(%)

Time	May	June	July	August	September	Total
1~5	84 (11.2)	45 (13.9)	53 (8.6)	48 (8.2)	65 (10.9)	295 (10.3)
5~9	75 (9.9)	38 (11.8)	70 (11.3)	44 (7.5)	53 (8.8)	280 (9.7)
9~13	141 (18.7)	58 (18.0)	121 (19.6)	120 (20.5)	82 (13.7)	522 (18.2)
13~17	148 (19.7)	49 (15.2)	127 (20.6)	129 (22.2)	121 (20.2)	574 (19.9)
17~21	149 (19.8)	58 (17.9)	130 (21.1)	110 (18.8)	160 (26.7)	607 (21.1)
21~1	156 (20.7)	75 (23.2)	116 (18.8)	133 (22.8)	118 (19.7)	598 (20.8)
Total	753 (100.0)	323 (100.0)	617 (100.0)	584 (100.0)	599 (100.0)	2876 (100.0)

모두 오후1시 이후부터 환자가 증가하기 시작하였다(표 5).

6. 교통사고 환자의 분포

응급센터에 내원한 환자중 교통사고 환자의 특성을 살펴보면 남자가 81.5%로 18.5%인 여자보다 월등히 많았고, 연령별로는 활동이 많은 20~30대

가 63.2%를 차지하였으며, 60대가 2.0%로 가장 적었다. 도착시간으로는 새벽 1시에서 5시까지가 33.4%로 가장 많았고, 오후 1시에서 5시까지가 22.2%, 밤 9시에서 자정까지가 18.5%로 나타났다. 손상부위로는 얼굴이 33.3%로 가장 많았고, 머리와 흉부, 그리고 사지순이었다. 내원후 후속조치로는 전원이 40.8%, 귀가가 25.9%, 입원과 수술이 14.8%, 사망이 3.7%이었다(표 6).

표 6. Character of traffic accident patients

(%)

Character	Category	N(%)
Sex	Male	160 (81.5)
	Female	36 (18.5)
Age(year' s)	~9	19 (9.7)
	10~19	7 (3.6)
	20~29	80 (40.8)
	30~39	44 (22.4)
	40~49	15 (7.7)
	50~59	7 (3.6)
	60~69	4 (2.0)
	70~	20 (10.2)
Arrived time	1~5h	65 (33.4)
	5~9h	16 (7.4)
	9~13h	7 (3.7)
	13~17h	44 (22.2)
	17~21h	28 (14.8)
	21~24h	36 (18.5)

Character	Category	N(%)
Region of injury	Head	44 (22.2)
	Face	65 (33.3)
	Thorax	44 (22.2)
	Extremity	36 (18.6)
	Abdomen	7 (3.7)
Result	Transfer	80 (40.8)
	Home	51 (25.9)
	Adimission	29 (14.8)
	Operation	29 (14.8)
	Death	7 (3.7)
Total		196 (100.0)

IV. 고 찰

응급환자는 빠른 시간에 양질의 의료를 받아야 함에도 불구하고 많은 환자들이 치료가 지연되거나 수용능력부족으로 타병원으로 이송되다가 생명을 잃는 경우가 있었다. 더군다나 우리나라 환자들의 대학병원 및 3차병원에 대한 이용도가 높아 대학병원 및 3차병원 응급실 과밀화^{9, 13)}를 초래하여 고급 의료를 제공하는데 많은 어려움이¹⁴⁾ 있었다.

정부에서는 응급의료 체계확립을 위하여 적극적인 지원대책을 마련하여 첨단 응급의료센터^{7, 8)}를 권역별로 건립하게 하였다. 이에 본 조사의 대상병원은 1991년 12월에 응급센터 신축 착공에 들어가 1995년 7월 4일 개관하여 현재 전공의 및 전임강사 2인을 비롯하여 간호직, 기능직의 인적구성원을 형성하여 운영하고 있다¹⁵⁾. 그러므로 응급의료센터 개원이후의 내원자 양상을 살펴볼 필요가 있다고 사료되어 조사하였다.

본 연구에서 시행된 2,876명의 조사자료중 성별 분포는 남자가 59.6%로 여자보다 많았으며, 이는 응급센터 건립이전의 백(1989)과 유(1995)의 연구에서와 같은 분포를 보이고 있다^{16, 17)}.

연령별로는 10세미만이 37.4%로 가장 많음을 보여주고 있는데, 유(1995)와 김 등(1995)에서도 비슷한 양상^{17, 18)}을 보인데 반하여, 이(1994)와 조

등(1996)에서는 사회적 경제적 활동이 가장 활발한 30대가 가장 많았다^{19, 20)}. 이와같이 본 연구에서 10세이하가 높은 분포를 보인 것은 봄부터 주로 많이 발병하는 감염성질환, 특히 뇌막염으로 인하여 소아 입원율이 증가된 때문인 것으로 사료된다²¹⁾.

내원 동기별 결과는 질병이 79.8%로 거의 대부분을 차지하였고, 다음이 외상, 교통사고 순이었다. 이는 김등과 유와 거의 비슷한 양상을 보였고, 장등과는 다소 차이가 있는 것으로 나타났다^{18, 22, 23)}.

해당 과별로 내원환자를 분석해 본 결과로는 소아과가 37.4%로 가장 높았으며 다음이 내과 21.1%였다. 세번째 순위로는 10.0%로 응급의학과가 해당되었는데, 조 등²⁰⁾의 보고에서는 내과가 가장 높았으나, 김 등¹⁸⁾과 이¹⁹⁾의 보고에서는 소아과, 내과, 정형외과 순이었다.

본 조사에서 기존의 보고와 다른점은 응급의학과 환자가 다수를 차지하고 있는 점으로 응급의료체계 확립방안으로 응급실 전담의사제를 도입⁴⁾한바 앞으로 응급실 내원자에게 양질의 의료서비스를 제공할 것으로 사료되는 바이다.

응급센터에 내원후 조치사항별로 보면 귀가가 67.0%로 현저하게 가장 많았으며, 입원이 21.8%, 수술, 전원, 기타 순이었다. 본 조사에서 귀가란 응급센터에서 치료후 회복되거나 증세가 완화되어 퇴원하는 경우이며, 입원은 각과에 해당되

는 병실에 입원되는 것이며, 외래란 내원후 6시간 이내에 퇴원하는 경우에 해당된다. 유의 보고에서도 귀가 환자가 71.8%였으며, 입원이 25.2%였는데 귀가는 대부분 경환자이며 전체 경환자의 96.9%가 귀가환자로 분석되었다. 조 등의 보고에서도 귀가비율이 62.0%였으며, 백의 보고에서는 54.8%, 이의 보고에서도 61.9%로 응급센터 개관 이전의 보고에서 대부분이 귀가가 절반이상을 차지한 결과를 보였다. 이는 유의 보고에서 지적하였듯이 1, 2차 진료기관을 통하여 진료가 가능한 환자들이 3차 진료기관을 이용한 것으로 분석된다. 또한 권²⁴⁾의 보고에서 119구급대원의 후송병원중 의원급으로 후송되어야 하는 비응급환자와 지연환자 중 44.3%가 종합병원으로 후송되었으며, 응급시 전문의료진과 무선연락을 취하여 후송병원 및 응급처치가 이루어져야 함에도 불구하고 통신이 이루어진 것은 불과 12.9%로 나타난 것으로 보아 응급의료체계 확립이란 정부의 방침이 아직도 허점을 드러내고 있는 것으로 사료된다.

시간별 응급환자 내원상황은 17시에서 24시까지 이용률이 전체의 41.9%를 차지해 박²⁵⁾과 조 등²⁰⁾과 비슷했고, 이¹⁹⁾ 탁 등²⁶⁾의 보고보다는 다소 높았다. 또한 뜻하지 않은 사고나 급성질환일 때 응급실을 찾게되는데 사고중에는 산업재해, 건물붕괴 및 가스사고 등이 있으나, 우리나라는 교통사고가 다른 사고보다 월등히 높았다. 지난 5년간 우리나라 국민 열명중 두명은 교통사고를 경험한 것으로 나타났다²⁷⁾. 교통사고를 당하면 대부분이 응급실을 찾게되는데, 김 등¹⁸⁾에서는 교통사고가 전체환자의 4.8%를 나타냈지만 본 조사에서는 6.8%로 약간 높게 나타났다. 교통사고 환자를 성별로 분석해보면 남자가 81.5%로 김 등²⁸⁾, 송 등²⁹⁾ 및 윤 등³⁰⁾보다 다소 높았으나, 교통사고 환자의 연령별 분포를 보면 김 등²⁸⁾, 송 등²⁹⁾과 비슷하게 사회적 활동이 가장 활발한 20~30대가 가장 높았다. 교통사고 환자의 응급실 도착시간은 자정에서 새벽 5시까지가 33.4%로 가장 많았으며, 13시에서 17시까지가 22.2%로 두 번째였는데 이는 김 등²⁸⁾과 송 등²⁹⁾, 조 등²⁰⁾의 오후 17시에서 22시사이가 가장 많

은 것과는 차이가 있었다. 또한 사고로부터 도착까지의 기간도 김 등²⁸⁾의 결과에서 1시간이내가 40.7%인 것으로 보아 교통사고도 거의 저녁 퇴근 시간대가 많은 것으로 사료되는데 본조사는 조금 다른 결과를 보였다.

손상부위는 얼굴과 머리 흉부 순이었으며 송 등²⁹⁾에서는 하지가 가장 높은 결과를 보였다. 교통사고 환자의 후속조치로는 전원이 40.8%로 가장 많았는데, 이는 3차병원이었는데도 타병원에 전원시킨 것을 보면 경환자가 많았던 것으로 사료되며, 유¹⁷⁾의 결과에서도 전원시킨 내원자의 53.5%가 경환자였음을 밝힌다.

V. 결론 및 제언

응급의료센터 개관후의 응급실 내원자의 실태를 알아보기 위하여 1996년 5월에서 9월까지 월중 각각 첫째주에 내원한 2,876명의 환자 분석을 통해 다음과 같은 결론을 얻었다.

- ① 성별분포는 남자가 59.6%로 여자보다 많았고, 연령별로는 10세미만이 37.4%로 다수를 차지 하였다.
- ② 내원동기별로는 월별차이없이 질병이 79.8%로 가장 많았으며, 다음으로 외상과 교통사고가 각각 11.6%, 6.8%순이었다.
- ③ 내원과별로는 소아과가 37.4%로 가장 많았고, 다음으로 내과, 응급의학과 순으로 각각 21.1%, 10.0%를 차지했으며, 이들 과가 전체환자의 66.3%에 달했다.
- ④ 전체 응급실 내원 환자의 67.0%가 귀가했으며, 응급실 도착시간은 오후5시에서 새벽 1시까지가 41.9%로 높게 나타났다.
- ⑤ 교통사고 환자 196명중 남자는 81.5%로 여자보다 월등히 많았으며 연령별로는 20~30대가 63.2%로 다수를 차지하였고, 손상부위는 얼굴과 머리 및 흉부가 각각 33.3%, 22.2%, 22.2%순이었으며, 후속조치는 전원이 40.8%로 가장 많았다.

이상의 결과에서 10세미만의 연령이 가장 많은 것을 보면, 특히 소아질병에서 여전히 3차병원에 대한 선호도가 높고 적절한 병원에 대한 인지가 낮은 것으로 사료되며, 응급실 내원후의 후속조치로는 귀가가 다수를 차지하였는데 이는 경증환자로 보이며 3차병원 이하의 병원에서도 조치 가능한 것으로 보인다. 이런 상황하에서는 자칫 실제 응급환자 진료에 차질이 있을 수 있는데 이점에 대하여 고려해야 할 점인 것으로 사료되는 바이다. 또한 응급의료체계 확립 방안으로 권역별 응급의료센터가 개원되었지만, 개원 이전의 다른 보고와 별다른 차이없는 내원양상을 보인 것으로 나타났다. 이에 대한 적절한 조치로 일반인들에 대하여 의료정보가 개방되어야 하겠으며, 또한 필수적이라 하겠다. 이는 어느 한 기관이나 지역차원이 아닌 국가적인 차원에서 지원하여야만 효과적인 응급의료체계망을 형성할 수 있다고 사료된다. 그러므로 응급환자 진료의 효율화와 능률화를 위해서는 무선통신과 응급구조사를 이용한 병원전 응급의료체계를 활성화하여 적절한 후송병원을 선택하는 것이 바람직하다 하겠으며 보다 전문적인 응급의료체계의 구축을 위한 노력을 기울여야 하겠다.

참고문헌

1. 건설교통부 : 1995년도 교통안전 년차 보고서. p14, 1996
2. 한국보건의료관리연구원 : 응급의료체계운영 평가보고서. p29, 1996. 2
3. 김기경, 임규성 : 응급실 환자에 대한 임상적 분석과 제언. 대한응급의학회지, 1, 1990
4. 보건복지부 : 병원 응급실 30분내 기본진료 의무화. 일간보사, 서울, 3면, 1996. 7. 20
5. 간호협회 : 응급실 내원 환자의 질병 중증도에 관한 조사연구. 생활간호, p171, 1995. 8
6. 보건복지부 : 응급의료에 관한 법률. 1994
7. 보건복지부 : 권역별 응급의료센터 년내 확정. 일간보사, 서울, 4면, 1996. 5. 9
8. 보건복지부 : 첨단 응급의료센터 건립추진. 일간보사, 서울, 3면, 1996. 8. 19
9. ACEP : Measures to deal with emergency department overcrowding. Ann Emerg Med August 1990; 19: 944-945
10. Dennis PA, Arthur K : Emergency departments and crowding in united states teaching hospitals. september 1991; 20: 980-986
11. 박인철, 이경룡, 구홍수, 김승환, 장석준, 심호식 : 응급의료센터 과밀화 해소를 위한 환자전원. 대한응급의학회지, 6(2) : 403-410, 1995. 12
12. Maynard EJ, dodge Js : Introducing a community health center at Mosgiel, New Zealand : Effects on use of the hospital accident and emergency (A&E) department. Medical care. 1983, 21: 379-388
13. Parboosingh EJ, Larsen DE : Factors influencing frequency and appropriateness of utilization of the emergency room by the elderly. Medical care. 1987, 25: 1139-1147
14. Robert E, Lynn R : Critical care in the emergency department : A time-based study. Crit Care Med 1993; 21: 970-976
15. 전북대학교병원 : 전북대학교병원 년보. 제7호, 대성사, 전주, 1997
16. 백정환 : 서울대학교병원 응급실을 내원한 환자들에 대한 실태조사. 서울대학교 대학원 석사학위, 1989
17. 유계선 : 응급실 내원환자의 질병중증도에 관한 조사연구. 생활간호, 서울, p171, 1995. 8
18. 김경환, 김홍용 : 응급실 환자에 대한 분석.

대한응급의학회지, 6(2): 381-387, 1995.
12

19. 이경옥 : 일부지역 응급실에 내원한 환자에 대한 실태조사. 순천전문대 논문집, 18: 45-57, 1994
20. 조수형, 조남수, 임경준 : 응급실 내원환자 14,836례의 통계적 고찰. 대한응급의학회지, 7(1): 17-19, 1996. 3
21. Behrman R. E : Disorders caused by a variety of infectious agents. Nelson Textbook of pediatrics, fourteenth edition, W.B. saunders company, U.S.A, 1992
22. 김화영, 서용태, 최영륜 : 응급실 환자의 통계적 관찰. 소아과학회지, 27(4): 378-382, 1984
23. 장명수, 윤미자, 이강오, 김신나 : 응급실 환자의 임상통계적 관찰. 소아과학회지, 31(1): 86-91, 1988
24. 권선숙 : 119구급대의 활동을 통한 응급의료체계상 병원전 처치의 적절성에 관한 분석. 충남대보건대학원 석사, 1997. 8
25. 박재황 : 응급환자의 실태에 관한 연구. 대한응급의학회지, 3(1): 62, 1992
26. 탁기천, 선명숙, 고영광, 배대경, 정두채 : 응급실 환자의 내원 및 응급처치 소요에 관한 연구. 대한응급의학회지, 4(1): 78, 1993
27. 대전일보 : '교통사고' 가장 먼저 떠오르는 사고. 대전, 26면, 1996. 11. 15
28. 김진호, 최건무, 광승수, 윤세영 : 응급센터 지정전, 후 교통사고 환자의 통계적 고찰. 대한외상학회지, 5(2): 88-93, 1992. 12
29. 송가이, 진병천, 김연임, 최창욱, 김학현 : 교통사고 환자에 대한 임상적 분석. 대한정형외과학회지, 17(5): 953-962.
30. 윤광수, 임경수, 강성준, 김수용 : 강원지역 교통사고 환자의 통계분석. 대한외상학회지, 1(2): 102-107, 1988. 12

A Survey on actual state of patients visited one emergency medical center

Seon Suk Kwon* · Jin Hue Kim**

Abstract

We have reviewed 2,876 patients who visited the emergency room from May, 1996 to september, 1996 in order to look for a more appropriate management of the emergency medical system

The result were summarized as followings

1. Considering sexual distribution, male patients were 59.6% more than female patients 40.4% and according to age categories, first decade of life was most frequent.
2. Distribution according to cause is most common for the disease 79.8%, and next injury and traffic accident is 11.6%, 6.8%, respectively.
3. According to the department distribution, pediatrics accounted for 37.4%, internal medicine 21.1%, and emergency medicine 10.0%, and these three departments was 66.3% of total number of patients.
4. 67.0% of patients visited emergency room were discharged. Arrived time in emergency room, patients of 41.9% was visited from 17 to 1 hours.
5. Among 196 patients of traffic accident, 160 were male(81.5%) and 36 were female (18.5%). Distribution of the age is most common in 3rd and 4th decade for 63.2%, and region of injury were face 33.3%, head 22.2%, and chest

22.2% and follow-up measures after visiting emergency room is most common transfer hospital 40.8%.

Key word : Emergency medical center

* Graduate School of Public Health, Chungnam National University

** Department of Emergency Medical Technology, Kongju National Junior College