

∴ QI우수사례

통원수술 환자 One Stop Service를 위한 개선활동

■ 팀구성 : 인제대 상계백병원 QI팀

I. 주제선정 배경

현대 의료는 하루가 다르게 발전하고 있으며 국민의 의료에 대한 기대 수준 또한 점점 더 높아지고 있다. 의료기관은 CRM(Customer Relationship Management), CS(Customer Satisfaction), QI(Quality Improvement), CP(Critical Pathway)등 다양한 활동을 통한 질 높은 의료제공과 고객만족, 고객감동을 위한 전략과 실천으로 변화의 노력을 거듭하고 있다.

수술에 대한 개념도 의료기술의 발달로 많은 변화를 가져오고 있는데, 며칠 입원을 통해서 이루어지던 수술들이 입원 없이 당일 수술 후 바로 일상생활이 가능하도록 하는 형태로 점차 확대 실시되고 있다.

이러한 당일수술(Day - surgery)은 1961년 미시간의 그랜드래피즈에 있는 버터워즈 병원에서 처음 시작되었고, 1970년 애리조나의 포닉스에 성공적인 당일수술센터를 운영하였다(Lancaster,1997). 미국 병원협회에 따르면 1980년에 수행된 수술의 16%, 1993년에는 58.3%, 2000년에는 정규수술의 70~80%가 당일수술센터에서 시행되었으며 병원수익의 50%에 달하는 것으로 예측하고 있다.

최근(1995년) 우리나라에 도입된 당일수술의 개념은 1일간 입원과 동시에 수술을 받고 회복을 거쳐 퇴원하는 것으로, 기존에 수술을 위해 2~3일이 소요되던 것을 당일수술센터에서 3~4시간으로 압축하여 당일에 모든 과정이 끝나도록 하는

것이다. 이러한 의료 환경의 변화에 따라 당일 수술(Day - surgery)은 국민의 의료 비용절감과 의료의 질을 동시에 추구하는 새로운 의료서비스 분야로 국내에서도 확고하게 자리잡게 되었다.

과거에는 병원을 선택하는 기준이 진료 의사나 병원의 명성 위주인 경우가 많았지만 현대에는 신속함, 편리함, 정확함 등에 대한 선호도가 점차 높아져가고 있고 신속하고 편리한 업무처리는 곧 서비스 정신으로 연결되고 있다. 따라서 본 QI를 통해 통원수술 환자의 외래진료에서 수술예약, 수술 전 준비, 수술, 회복 및 귀가 이루어지는 일련의 과정 속에서 이동경로를 분석하고 최대한 간소화하며, 문제점 등을 적극 개선하여 고객의 불편감을 최소화 시키고 만족도를 높이고자 한다.

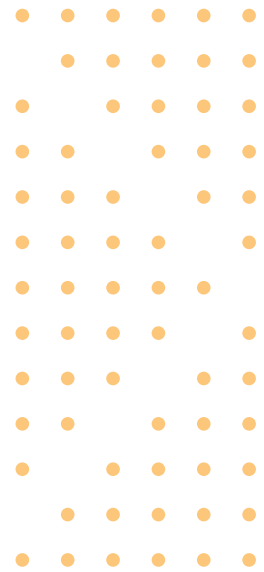
II. 목표 설정

1. 환자 중심의 체계적인 통원수술 Flow 수립
2. 통원수술환자의 대기시간 단축 및 고객만족도 증진
3. 통원수술 Protocol 체계화
4. 통원수술 관리를 위한 전산시스템 보완

III. 팀 구성 및 활동일정

1. 팀 구성

- * 팀장 : 엄옥봉
- * 간사 : 문현숙(마취과), 김연희(수술실), 김순옥(외래)
- * 팀원 : 수술실(김경순, 박영숙, 김미경, 박명경, 오영주, 조은영, 임혜선)
 마취과(김신애, 이화정, 제정숙, 김선옥, 정은미)
 외래(송자숙, 고수경, 김종희, 김지영, 김용숙, 박연화, 이미선, 박소연, 오세정)
 전산간호(이영화), 외래원무(전숙희)



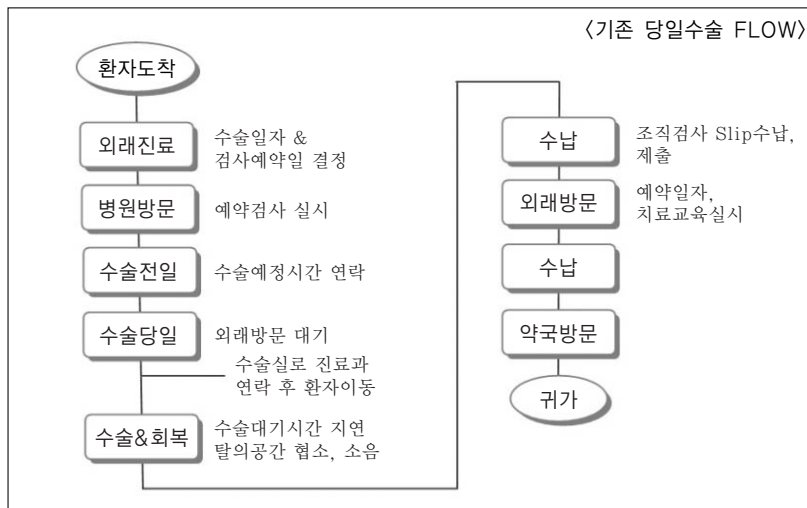
2. 활동일정

활동내용	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
주제선정&팀구성											
현황파악.문제분석											
1차 개선활동											
1차 만족도조사											
2차 개선활동											
2차 만족도조사											
결과 분석											

IV. 현황파악 및 문제점

1. 현황파악

1) 당일 수술환자 중심의 체계적인 업무 Flow 미흡

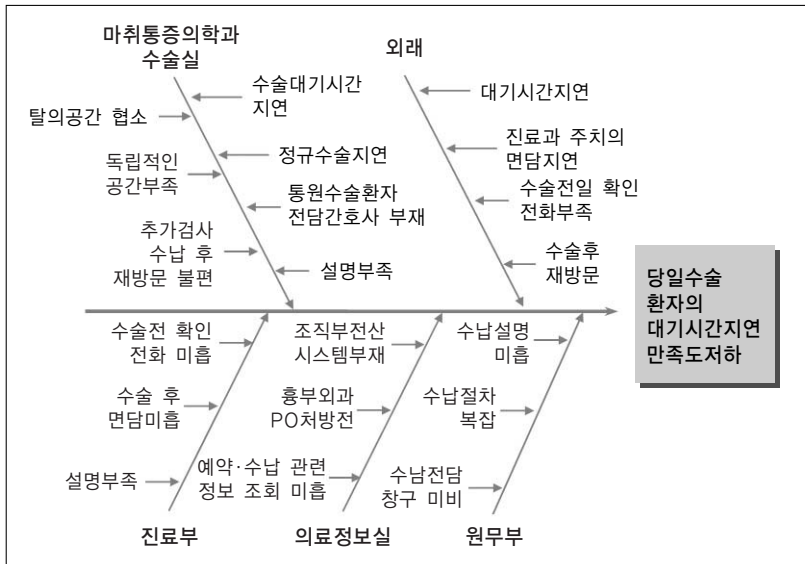


2) 통원수술 환자 건수증가

년도	2003년	2004년	2005년
당일수술건수	1035	1147	1204
증 감	-	112	57

- 3) 당일 수술환자의 수술대기시간 지연 및 복잡한 절차
1차 개선 후 수술대기시간 - 평균 22분
- 4) 표준화된 당일수술 protocol 미비

2 문제점 도출



V. 활동내용

1. 1차 개선활동내용

1) 외래업무 개선

- (1) 수술 전일 수술 예약시간 재확인(외래 의료진이 환자에게 연락)
- (2) 오전, 오후 첫 수술환자는 외래 경유하지 않고 수술실로 도착
- (3) on call 수술환자는 의료진이 수술실로 안내
- (4) 수술결정 되면, 수술 후의 외래 예약일자 및 약, 치료등에 대한 사전 교육 실시로 수술 후 외래경유 생략
→ 수술부도율 최소화, 환자 불안감 감소, 환자와 의료진 유대감 형성

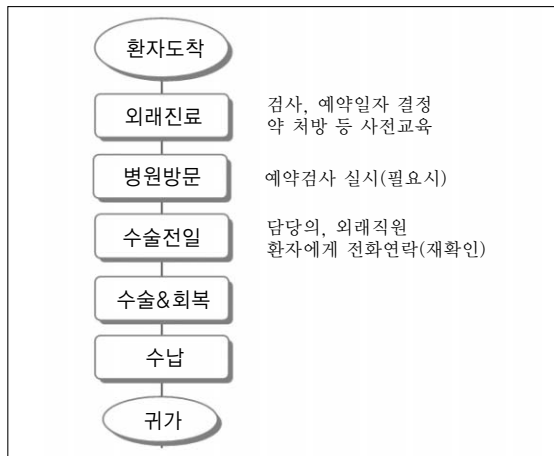
2) 수술실, 마취통증의학과 업무 개선

- (1) 통원 수술환자 우선 순위로 수술시간 조정
- (2) 통원 회복실 공간 활용으로 탈의시설 확보
- (3) 의료진 및 직원 교육 강화
- (4) 검사 slip 수납 후 원무부 보관 → 수술실에서 일괄처리
- (5) 외래 수술환자 확인서 배부
→ 수술대기시간 감소, 탈의 환자 privacy 유지, 수술 후 수납절차 개선, 수납 시 환자 편의 제공

3) 외래원무 개선

- (1) 통원 수술환자 수납 전담 창구 지정
- (2) 수술실내 처방 시행 후 수납 가능하도록 개선 → 선수납 문제 해결

4) 간소화된 업무 flow 수립



5) 통원수술환자의 표준화 된 외래업무 및 수술실 마취통증의학과 업무에 대한 직원교육 실시

6) 1차 개선활동 후 만족도 설문조사 실시(5점척도)

2005년 6월~7월 2개월간 통원수술을 받은 환자를 대상으로 외래 방문 시 진료 후 설문지를 통하여 만족도조사 실시
 설문지는 일반적 사항(7문항), 당일 수술서비스 만족도(3문항), 의료진 만족도(4문항), 시설부문 만족도(3문항), 당일 수술의 절차 및 과정 점수(1문항), 개선사항 (1문항)으로 총 19문항으로 구성

2. 2차 개선활동내용

1차 개선 활동 및 설문조사 후 추가적인 문제점을 분석하고 직원 재교육 및 2차 개선활동을 8월~9월에 시행하였다.

1) 업무 Protocol개발

- (1) 외래 : 과별 질환별 안내문, 전화예약, Happy call protocol 개발
- (2) 수술실, 회복실 : 통원수술환자 업무지침 개발.

2) 대기시간 최소화를 위해 통원 수술환자의 경우 오전, 오후 첫 시간 수술로 실시 강화하고 외래와 수술실의 신속한 연락망 구축.

3) 통원회복실 직원교육을 강화하여 출입제한 및 소음 등을 최소화.

4) OCS업무개선

- (1) 외래처방 및 예약일자, 수납여부 등등 통원수술환자 관리 프로그램 구축
- (2) 진단병리과 전산 프로그램 구축으로 효율적인 조직물 관리.



<통원수술환자 내역조회 화면>

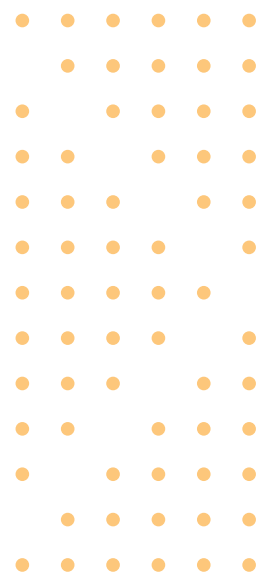


<조직병리 전산프로그램 구축>

5) 통원수술환자의 표준화 된 외래업무 및 수술실, 마취통증의학과 업무에 대한 직원 재교육 실시

6) 2차 개선활동 후 만족도 설문조사 실시

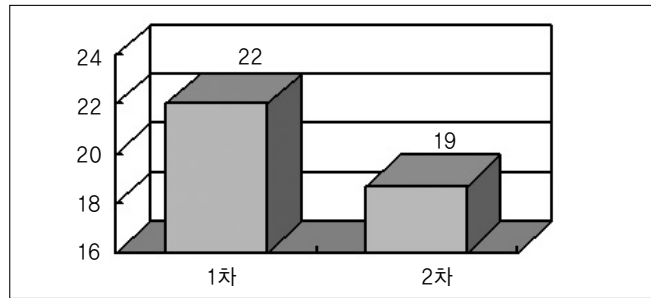
2005년 9월~10월 2개월간 통원수술을 받은 환자를 대상으로 외래 방문 시 진료 후 설문지를 통하여 만족도조사 실시



VI. 활동결과

1. 수술대기시간 단축

1차 개선 후(22분) → 2차 개선 후(19분) 3분 단축됨.



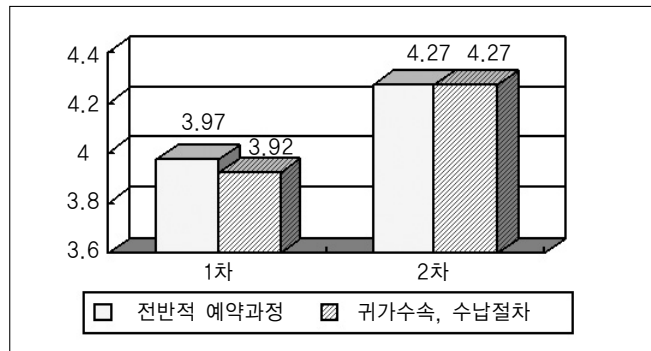
2 만족도 조사 결과

1) 통원 수술환자의 수술 전 전반적인 예약과정의 만족도

1차 개선 후(3.97점) → 2차 개선 후(4.27점)

2) 수술 후 귀가 시 수납절차에 대한 만족도

1차 개선 후(3.92점) → 2차 개선 후(4.27점)



3) 의료진에 대한 만족도

(1) 의사, 간호사의 설명에 대한 만족도

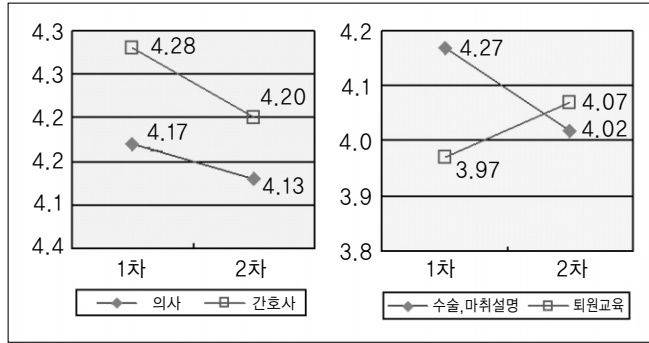
* 간호사 : 1차 개선 후(4.28점) → 2차 개선 후(4.20점)

* 의 사 : 1차 개선 후(4.17점) → 2차 개선 후(4.13점)

(2) 수술과 마취에 대한 설명의 만족도

* 수술,마취설명 : 1차 개선 후(4.17점) → 2차 개선 후(4.02점)

* 퇴원교육 : 1차 개선 후(3.97점) → 2차 개선 후(4.07점)



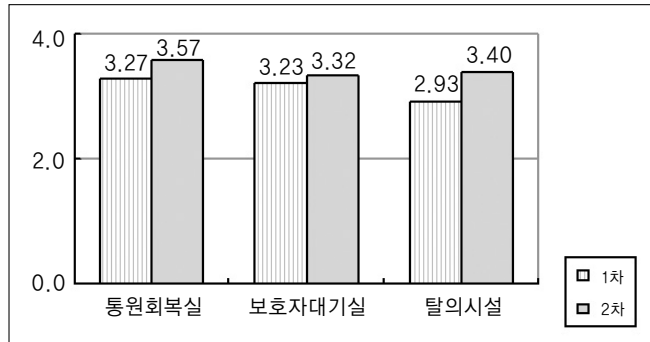
4) 시설부문 만족도

통원회복실, 탈의실, 보호자 대기실 이용 만족도

* 통원회복실 : 1차 개선 후(3.27점) → 2차 개선 후(3.57점)

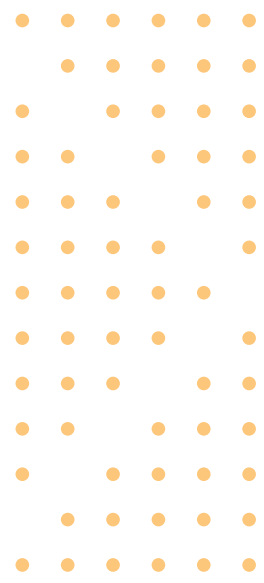
* 보호자대실 : 1차 개선 후(3.23점) → 2차 개선 후(3.32점)

* 탈의실 : 1차 개선 후(2.93점) → 2차 개선 후(3.40점)



5) 당일 수술 절차과정에 대한 만족도 점수(100점 만점)

1차 개선 후(88.6점) → 2차 개선 후(89.4점)



Ⅶ. 결론 및 추후계획

통원수술환자의 외래진료에서 수술 후 귀가까지의 Flow별 문제점을 점검하고 외래방문 및 수납 절차 등을 개선함으로써 수술대기시간을 줄이고 체계적인 업무 Flow를 수립하였으며, 복잡하고 불편한 절차들을 간소화하고 환자 중심적인 업무 수행으로 환자들의 만족도를 높일 수 있었다. 수술전일 환자와의 전화 연락을 통해 의료진과의 유대감 형성 및 불안감을 감소시키는 효과가 있었고, 외래와 수술실, 회복실의 통원수술 환자를 위한 Protocol 및 전산프로그램이 구축됨으로써 효율적으로 관리를 할 수 있게 되었으며, 의료진에게도 만족감을 줄 수 있었다. 시설면에서도 환자들이 불편해 하는 부분들을 개선하기 위하여 통원회복실의 공간을 적극 활용할 수 있도록 개보수 하여 탈의공간 협소 및 독립적인 공간 부족의 문제점을 개선하였다.

본 QI활동을 통해 수술실과 회복실, 외래간의 신속하고 체계적인 업무체계가 구축이 되었고 고객만족을 위한 서비스 향상에도 크게 기여할 수 있는 계기가 되었다고 생각한다. 앞으로 점점 더 증가추세에 있는 통원수술 환자들의 체계적인 관리를 위해 수술 전·후의 의료서비스 요구도를 정확히 파악하고 통원수술의 효율성과 의료의 질 향상에 지속적으로 기여할 수 있는 통원회복실 전담인력 보완이 필요할 것으로 보인다. 또한 2006년도에 CQI 사업으로 통원수술환자의 대기시간 조사 및 문제점에 대한 개선활동을 지속적으로 시행할 계획이다. **KHA**