

초록번호 05-1

제 목	국 문	질 평가지표로서 결과와 과정과의 관계 - 급성 심근경색증의 중증도 보정 사망률과 치료과정과의 관련성		
	영 문	Process and outcome indicators for acute myocardial infarction patients in hospitals		
저 자 및 소 속	국 문	안형식, 박형근, 박영석 고려대학교 의과대학 예방의학교실		
	영 문	Hyeohg-Sik Ahn, Hyoung-Keun Park, Young-Suk Pa가 <i>Department of Preventive Medicine, College of Medicine, Korea University</i>		
분 야	보건관리	발 표 자	안형식	
발표 형식	구연	발표 시간	15분	
진행 상황	연구완료 (), 연구중 (O) → 완료 예정 시기 :1998년 11월			
<p>1. 연구 목적</p> <p>이 연구는 일부 3차 병원에서 진료 받은 급성 심근 경색증 환자의 질을 평가하기 위하여 진료 결과(outcome)와 과정(process) 지표를 산출하고 양자간의 관련성을 파악하는 것을 목적으로 한다.</p> <p>1) 결과 지표로서 급성 심근 경색증 환자를 대상으로 중증도 보정 병원별 사망률(risk adjusted hospital mortality)을 산출한다.</p> <p>2) 명시적 지표(explicit criteria)와 비명시적지표(implicit criteria)를 사용하여 진료 과정 지표를 산출한다.</p> <p>3) 결과와 과정지표의 관련성을 분석하여 결과 지표 사용의 타당성을 검토한다.</p> <p>2. 연구 방법</p> <p>1) 연구대상 및 자료 수집</p> <p>3차 병원 6 곳을 대상으로 1995년 1월부터 2년간 급성 심근 경색증의 진단 하에 입원하였던 환자의 의무기록지를 조사하였다. 환자의 병원내 사망은 재원 기간 중에 사망한 것으로 정의되며 환자가 가능성 없는 퇴원을 한 경우는 사망으로 간주하였다. 자료의 수집은 종합병원서 근무한 내과 전문의 1인과 2년 이상 서울 시내 3차 병원의 집중 환자 치료실에서 근무한 경력이 있는 간호사 5인으로 연구자들이 자료 수집에 대한 교육을 받은 후 각 병원을 방문하여 이루어졌다.</p>				

도구는 본 연구자들이 참고 문헌을 기초로 한 표준화된 조사 양식을 사용하여 자료를 수집하였다. 조사항목은 환자의 증상과 검사치 등 중증도에 관한 사항과 도착후 환자의 치료 개시시간(door to needle time), 급성심근경색증 치료제(thrombolytics, vasodilators, aspirin) 등의 투여 여부 및 투여시간 등이다. 비명시적 지표를 사용한 진료내용 평가는 내과 전문의가 의무기록지를 검토하여 시행하였다.

2) 중증도 보정방법

급성 심근 경색증 환자들을 위한 중증도 보정 도구는 MedisGroups, Computerized severity index(CSI) Disease Staging를 사용하였고, 중환자실 입실 환자를 위해 개발된 APACHE III를 급성 심근 경색증으로 중환자실에 입원한 환자들을 위해 사용하였다.

3) 자료 분석

분석 단위는 개별 환자로 하여 각 중증도 측정 방법별로 환자별 점수를 산출한 후 이를 통하여 각 군별 사망 확률 또는 환자별 사망 확률을 구하였다. 사망 확률 모형에 각 환자의 위험 요인을 대입하여 환자별 사망률을 구하고, 이를 평균하여 해당 병원의 기대 사망률을 산출하였다. 또한 병원별로 과정지표를 산출하여 해당병원의 사망률과의 상관성을 구하였다.

3. 연구결과

대상 병원에서 급성 심근 경색증으로 사망한 환자의 병원별 조사사망률은 9.5%에서 20.8%이었다. 중증도를 보정한 병원별 기대 사망률은 보정방법에 따라 CSI 6.8-18.7%, APACHE 9.7-13.6, Medisgroup은 10.1-16.5, Disease staging은 10.4-17.3% 이었다.

진료과정 지표의 경우 응급실 도착 후 치료개시시간은 병원별로 평균 73-183분, 혈관 확장제 투여는 132분-323분, 혈전 용해제 투여 시간은 81분-222분의 분포를 보였다. 비명시적 기준으로 치료내용을 평가하였을 때 '양질의 진료내용'군의 비중은 중증도를 통제 한 후에도 생존환자군에서 사망환자군보다 더 높았다.