

디지털 코드를 이용한 핵의학영상진단 데이터베이스 구축

전남대학교병원, 조선대학교병원*, 광주기독병원**

범희승※, 송호천, 민정준, 정환정, 김지열, 김영철*, 박병란**

우리나라에서도 병원정보화가 점차 일반화됨에 따라 많은 진료정보를 전산화하고 있으며, 영상진단 역시 판독결과를 문자로 서버에 입력하고 있는 경우가 대부분이다. 그러나, 첫째, 서버의 용량이 한정되어 있어 6개월 또는 1년 이상의 데이터를 보관할 수 없고, 둘째, 서버의 하드디스크에 있는 문자데이터도 중심단어를 찾으려면 매우 많은 시간이 소요된다는 문제점이 있어, 문자열로 입력된 판독결과를 데이터베이스로 이용하기에는 문제가 많다. 연구자들은 핵의학영상진단을 데이터베이스로 이용하기 위해서 전산코드를 만들어 3개병원에서 시험적으로 사용하여 보았다.

전산코드는 50.10.511과 같은 9자리 숫자로 만들었으며, 이 중 처음 두자리는 해부학적 위치, 다음 두자리는 핵의학 진단, 그리고 마지막 세자리는 검사종류이다. 해부학적 위치는 10 (두부), 20 (얼굴부위), 30 (목부위), 40 (골격계), 50 (순환기), 60 (호흡기), 70 (소화기), 80 (비뇨기), 90 (여성생식기), 00 (기타)로 분류하였으며, 핵의학 진단은 대략 .10 (정상적인 변이), .20 (염증), .30 (종양), .40 (손상), .50 (대사이상), .60 (전신질환), .70 (혈관이상), .80-90 (기타) 등으로 분류되어 있고, 각각은 또 10가지로 세분화되어 있어 두자리 x 두자리는 총 10^4 가지의 진단코드를 나타낼 수 있는 숫자이다. 검사코드 세자리 중 첫 자리는 검사부위, 다음 자리는 방사성의약품, 그리고 마지막 자리는 평면상, 단면상 등의 검사방법이다.

이상과 같은 진단코드를 같은 지역의 3개 종합병원 핵의학영상진단에 적용하여 본 결과, 3-6개월간 진단하는데 표현할 수 없는 진단명은 없었으며, 작은 용량으로도 판독결과를 요약할 수 있으므로 개인용컴퓨터에도 충분히 보관이 가능할 뿐 아니라, Excel등의 간단한 프로그램을 이용하여도 통계처리가 가능하고, 다른 병원의 자료를 서로 호환성 있게 이용할 수 있다는 장점이 있음을 알 수 있었다.

본 연구에서 제시한 진단코드가 각 병원의 특색에 모두 적용되기 위해서는 많은 병원에서도 시도하여 보고 또 교정하여야 할 것이며, 궁극적으로 대한핵의학회의 표준안을 만들 수 있기를 희망한다.