

◇단순 선천성 심장질환 수술의 조기퇴원과 병원비감소 방안

허정희, 박표원, 전태국, 박계현, 채헌

성균관의대 삼성서울병원 흉부외과

배경 및 목적 : 최근 수술사망율이 거의 없는 단순 선천성 심장질환 수술에 있어, 의료의 질 유지·향상과 함께 재원일수 단축, 의료비 절감 및 피부최소절개 등 환자 만족도에 관심이 고조되고 있다. 본 연구에서는 단순 선천성 심장질환 수술의 표준진료지침[Clinical Pathway, 이하 CP]을 개발·적용하여 재원일수 단축 및 환자부담 순수진료비 감소의 효과를 분석하고자 하였다.

방법 : CP는 조기발관을 위한 마취방법, 변력성 약제의 조기이유, 통증관리와 조기기상, 검사의 횟수 조정 및 술후 조기 심에코 등을 포함한 입원에서 퇴원까지의 진료과정을 표준화한 지침을 의미하고, 대상질환은 심방중격결손증, 심실중격결손증, 부분 방실중격결손증 및 단순 활로4증이다. 환자부담 순수진료비는 환자부담금에서 병실차등액과 식비를 제한 금액으로 정의하였다. 의료비가 조정된 1998년 2월 이후, 체중 5kg 이상 단순 선천성 심장질환 수술환자를 대상으로 1998년 3월 초부터 4월말까지 CP를 적용하지않은 군 12명[M/F:6/6, 평균체중 13.3kg, CP미적용군]과 1998년 6월초부터 7월말까지 CP를 적용한 군 19명[M/F:7/12, 평균체중 13.5kg, CP적용군]으로 나누어 재원일수와 환자부담 순수진료비를 비교하였다.

결과 : 1] CP적용군은 CP미적용군에 비해 총재원일수[8.2 ± 1.0 vs 11.1 ± 1.8 , $p < 0.005$]와 수술후재원일수[5.6 ± 0.8 vs 7.4 ± 1.7 , $p < 0.005$]는 유의하게 감소하였다. 병동재원일수[6.5 ± 1.2 vs 9.3 ± 1.0 , $p < 0.005$]는 통계적으로 유의하게 감소하였는데, 수술전 병동재원일수[1.7 ± 0.9 vs 3.7 ± 0.9 , NS]보다 수술후 병동재원일수[4.6 ± 1.4 vs 5.7 ± 0.9 , $p < 0.05$]의 감소가 유의하였다. ICU재원일수는 두 군간에 통계적 유의성은 없지만 1.8일에서 1.2일로 감소하였다. 2] CP 적용으로 환자부담 순수진료비는 통계적 유의성은 없지만 8% 감소하였고, 조기퇴원으로 인한 수술사망과 입원기간 내 재수술은 발생하지 않았으나, 수술후 29일째 수술창상감염으로 재수술한 레가 1례[4.5%] 있었다.

결론 : 단순 선천성 심장수술환자에게 조기퇴원을 유도하고 환자부담 순수진료비를 감소하는 방안으로 표준진료지침은 유용하다.

책임저자: 박표원(성균관의대 삼성서울병원 흉부외과)
 발표자: 허정희(성균관의대 삼성서울병원 흉부외과)