

일개 한방병원 한방응급실 내원환자에 대한 임상적 분석

윤다래, 이지숙, 노현인, 이서라, 류재환
경희대학교 한의과대학 내과학교실 동서협진실

Single Hospital-based Clinical Analysis of 1,119 Patients visited Oriental Medical Hospital Emergency Room

Da-rae Yoon, Jee-sook Lee, Hyun-in Noh, Seo-ra Yi, Jae-hwan Ryu
Dept. of Oriental Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Kyung-Hee University

ABSTRACT

Objectives : This study was aimed to provide the basic characteristic of patients who visited an Oriental medical hospital emergency room.

Methods : We performed a retrospective study on 1,119 patients who visited Kyunghee University Oriental Medical Hospital Emergency Room from June 1, 2011 to March 31, 2012.

Results and Conclusions :

1. In distribution of sex, the rate of males was 44.1%, and that of females was 55.9%. The male to female ratio was thus 1:1.26. The patients' average age was 54.64 and the 6th decade of life was the peak age group.
2. Most of the patients visited the Oriental medical hospital emergency room between 11:00 and 23:00.
3. In distribution by days of the week, the most common was Sundays (24.5%), followed by Mondays (16.7%).
4. In the month distribution, the most was December (12.4%), followed by November (10.0%).
5. The patients were grouped as follows: neurological diseases 58.9%, musculoskeletal disease 27.5%, internal medical disease 10.4%, and others 3.2%.
6. Admission rate of patients being treated was 38.8%, and the admission to the intensive care unit (ICU) was 4.5% of total visiting patients.

Key words : Oriental medical hospital, emergency room, distribution, clinical analysis

1. 서론

응급환자¹에 대한 응급의료체계는 발전을 거듭하고 있으며 신속한 의료서비스에 대한 국민적 요구가 상승함에 따라 응급실 이용자수도 크게 증가하고 있다². 의료법에서 정의하고 있는 것과 같이 즉시 필요한 응급처치를 받지 아니하면 생명을 보

존할 수 없거나 심신상의 중대한 위해가 초래될 가능성이 있는 경우¹뿐만 아니라 환자 또는 보호자가 응급실 진료를 희망하는 경우에도 응급의료기관을 방문할 수 있다.

응급의료기관에 대해서는 의료법³에서 규정하고 있는데⁴ 한의과대학 부속 한방병원과 기타 한방병원에서도 한방응급실을 설치하여 운영하고 있다⁵.

양방응급실의 경우 대한응급의학회 및 응급의학과가 조직되어 있을 뿐만 아니라 응급의학 전문의 및各科 전문의의 협력 하에 학문적 연구 및 응급

· 교신저자: 류재환 서울시 동대문구 회기동 1번지
경희의료원 한방병원 3313호 동서협진실 의국
TEL: 02-958-1812 E-mail: intmed@khu.ac.kr

환자에 대한 진료가 체계적으로 이뤄지고 있으며 응급의료체계에 대한 연구 및 통계 자료 또한 꾸준히 축적되고 있다.

반면에 한방응급실의 경우 전국적으로 설치된 한방응급실에 대한 통계 자료나 전국 단위의 한방응급실 내원환자에 대한 구체적인 통계 자료가 체계적으로 축적되고 있지 않아 응급의료체계에서 한방병원 한방응급실이 차지하는 비중이나 역할에 대한 평가가 어려운 실정이다.

이에 본 저자들은 일개 한방병원 한방응급실에 한 해 동안 내원한 환자의 한방응급실 이용현황을 파악하여 한방응급실 내원환자의 임상적 분석에 관한 기초자료를 토대로 한방응급실 운영의 발전된 방향을 모색해보고자 한다.

II. 대상 및 방법

1. 대 상

2011년 4월 1일부터 2012년 3월 31일까지 1년 동안 경희대학교 한방병원 한방응급실에 내원한 환자 1,119명을 대상으로 의무기록을 참고하여 후향적 방법으로 성별, 연령, 내원 시간별, 요일별, 월별 환자 분포와, 질환별 환자 분포, 한방병원 입원률, 응급실에서 행해진 처치 등을 분석하였다.

2. 연구방법

1) 성별 및 연령

연령은 주민등록상 기록을 근거로 0-9세, 10-19세, 20-29세, 30-39세, 40-49세, 50-59세, 60-69세, 70-79세, 80-89세, 90세 이상으로 구분하여 각 연령대별 내원환자를 산출하였다.

2) 내원 시간

내원시간은 하루 24시간을 1시간 간격으로 0-1시, 1-2시, 2-3시, 3-4시, 5-6시, 6-7시, 7-8시, 8-9시, 9-10시, 10-11시, 11-12시, 12-13시, 13-14시, 14-15시, 15-16시, 16-17시, 17-18시, 18-19시, 19-20시, 20-21시, 21-22시, 22-23시, 23-24시로 구분하였으며

한방응급실 도착시간을 기준으로 각 시간대별 내원환자를 산출하였다.

3) 요 일

한방응급실 도착시간을 기준으로 각 요일별로 구분하여 각 요일별 내원환자를 산출하였다.

4) 월

한방응급실 도착시간을 기준으로 각 월별로 구분하여 각 월별 내원환자를 산출하였다.

5) 질 환

진단명이 두 가지 이상인 경우 한방응급실에 내원하게 된 현병력을 고려하여 중요도에 따라 하나의 질환을 선택하였으며 신경계질환, 근골격계 질환, 내과질환, 기타로 구분하였다. 진단명은 한방응급실 의무기록을 근거로 하였으며 확진이 내려지지 못한 경우에는 추정진단을 근거로 삼았다.

신경계 질환에는 뇌경색, 뇌출혈을 비롯한 뇌졸중, 뇌종양, 안면신경마비, 단일신경질환, 중추성 현훈 뿐 아니라 신경계 질환의 가능성을 배제할 수 없는 증상을 주되게 호소하는 경우에도 감별진단으로 배제된 경우가 아니라면 일차적으로 신경계 질환인 것으로 간주하였다.

근골격계 질환으로는 경추부 염좌, 요추부 염좌, 발목 염좌, 경추 신경근병증, 요추 신경근 병증, 척추관 협착증, 골절 등이 있다.

내과 질환에는 고혈압, 저혈당증, 급성 복증 등이 드물게 있었으며 그 밖에 빈도 수가 낮은 질환군을 기타로 분류하였다. 기타에는 정신과 질환, 피부질환, 부인과 질환 등이 해당된다.

6) 한방병원 입원율

한방응급실 내원 후에 최종 결정을 입원, 외래 권유 후 귀가, 전원으로 구분하였으며 입원의 경우 한방병원 일반병실 입원과 중증치료실 입원으로 구분하였다.

7) 응급실에서 행해진 처치

각 질환군에 따라서 응급실에서 행해진 양방처치, 한방처치에 대하여 조사하였다.

III. 결 과

1. 성별 및 연령

전체 성별 분포는 남자가 494명(44.1%) 여자가 625명(55.9%)로 남녀비는 1:1.26 으로 여자가 더 많았다. 남녀 평균 연령은 54.64 세(Table 1), 연령 분포는 60대가 241명(21.5%)으로 가장 많고 그 다음으로 50대 234명(20.9%), 70대 173명(15.5%), 40대 146명(13.0%), 30대 125명(11.2%), 20대 89명(8.0%), 80대 79명(7.1%), 10대 24명(2.1%), 90대 이상 7명(0.6%), 10대 미만 1명(0.1%) 순이었다 (Table 2).

Table 1. Distribution of Sex and Age.

Characteristics	Variables
No. Male (%)	494 (44.1%)
No. Female (%)	625 (55.9%)
Age, years (mean)	54.64
Total	1,119 (100%)

Table 2. Details on Age Distribution of Patients.

Age	Number (%)
0-9	1 (0.1%)
10-19	24 (2.1%)
20-29	89 (8.0%)
30-39	125 (11.2%)
40-49	146 (13.0%)
50-59	234 (20.9%)
60-69	241 (21.5%)
70-79	173 (15.5%)
80-89	79 (7.1%)
90-	7 (0.6%)
Total	1,119 (100%)

2. 내원 시간

내원 시간대별로는 16-17시가 85(7.6%)명으로 가장 많았으며 14-15시 83(7.4%)명, 13-14시 77(6.9%)명, 17-18시 74(6.6%)명, 20-21시 71(6.3%)명, 11-12시 70(6.3%)명, 22-23시 70(6.3%)명, 15-16시 69(6.2%)

명, 21-22시 68(6.1%)명 순으로 많았다. 반면 3-4시 10(0.9%)명, 5-6시 10(0.9%)명, 2-3시 11(1.0%)명, 6-7시 12(1.1%)명, 4-5시 16(1.4%)명, 8-9시 16(1.4%)명, 7-8시 21(1.9%)명 순으로 적었다. 한방응급실 환자의 73.7%가 11시부터 23시 사이에 내원한 것으로 파악되었다.

Table 3. Distribution of Arrival Time.

Time	Number (%)
0-1	39 (3.5%)
1-2	28 (2.5%)
2-3	11 (1.0%)
3-4	10 (0.9%)
4-5	16 (1.4%)
5-6	10 (0.9%)
6-7	12 (1.1%)
7-8	21 (1.9%)
8-9	16 (1.4%)
9-10	33 (2.9%)
10-11	49 (4.4%)
11-12	70 (6.3%)
12-13	61 (5.5%)
13-14	77 (6.9%)
14-15	83 (7.4%)
15-16	69 (6.2%)
16-17	85 (7.6%)
17-18	74 (6.6%)
18-19	44 (3.9%)
19-20	51 (4.6%)
20-21	71 (6.3%)
21-22	68 (6.1%)
22-23	70 (6.3%)
23-24	51 (4.6%)
Total	1,119 (100%)

3. 요 일

각 요일별로는 일요일이 274(24.5%)명으로 가장 많았으며 월요일 187(16.7%)명, 토요일 180(16.1%)명, 화요일 151(13.5%)명, 금요일 115(10.3%)명, 수요일 103(9.2%)명, 목요일 109(9.7%)명 순으로 나

타나 주말과 월요일에 주로 내원하는 것으로 나타났다.

Table 4. Distribution of Weekday.

Weekday	Number (%)
Sun	274 (24.5%)
Mon	187 (16.7%)
Tue	151 (13.5%)
Wed	103 (9.2%)
Thur	109 (9.7%)
Fri	115 (10.3%)
Sat	180 (16.1%)
Total	1,119 (100%)

4. 월

각 월별로는 12월 139(12.4%)명, 11월 112(10.0%)명, 4월 110(9.8%)명, 1월 100(8.9%)명 순으로 많았는데 주로 겨울철에 많은 환자가 내원하는 것으로 보인다. 반면에 3월 56(5.0%)명, 7월 64(5.7%)명으로 내원 환자 수가 가장 적었으며 3월, 5월, 8월, 9월, 10월, 2월에는 대체적으로 비슷한 양상이었다.

Table 5. Distribution of Month.

Month	Number (%)
April, 2011	110 (9.8%)
May, 2011	95 (8.5%)
June, 2011	85 (7.6%)
July, 2011	64 (5.7%)
August, 2011	91 (8.1%)
September, 2011	96 (8.6%)
October, 2011	95 (8.5%)
November, 2011	112 (10.0%)
December, 2011	139 (12.4%)
January, 2012	100 (8.9%)
February, 2012	76 (6.8%)
March, 2012	56 (5.0%)
Total	1,119 (100%)

5. 질환

각 질환별로는 신경계 질환의 빈도가 659(58.9%)명으로 가장 많았으며 그 다음으로는 근골격계 질환 308(27.5%)명 순이었다. 그 밖에 내과 질환이 116(10.4%)명으로 다소 있었으며 기타 질환은 36(3.2%)명으로 빈도수가 낮았다. 상위 2개 질환인 신경계 질환과 근골격계 질환 환자군이 전체의 86.4%로 대부분을 차지하였다.

Table 6. Distribution of Diseases.

Disease	Number (%)
Neurological disease	659 (58.9%)
Musculoskeletal disease	308 (27.5%)
Internal medical disease	116 (10.4%)
Et cetera	36 (3.2%)
Total	1,119 (100%)

6. 한방병원 입원률

한방응급실을 경유하여 입원을 한 환자는 전체의 총 434(38.8%)명이었으며 384(34.3%)명은 한방병원 일반병실에 입원하였으며 50(4.5%)명은 중증치료실에 입원하였다. 일반병동 대 중증치료실 비율은 7.7:1이었다. 전체 환자 중 672(60.1%)명은 한방응급실에서 처치를 받은 후 외래 권유받은 뒤 귀가하였으며 13(1.2%)명은 의과대학 부속병원 등으로 전원되었다.

Table 7. Disposition of Patients who Visited the Emergency Room of Oriental Medical Center.

Disposition	Number (%)
Admission, Ward	384 (34.3%)
Admission, ICU	50 (4.5%)
OPD	672 (60.1%)
Transfer	13 (1.2%)
Total	1,119 (100%)

7. 응급실에서 행해진 처치

응급실 내원 시 추정진단을 근거로 처치를 시행하므로 질환군에 따라 신경계 질환, 근골격계 질환, 내과 질환, 기타 질환 군으로 나누어서 응급실에서 행해진 처치를 살펴보았다.

신경계 질환의 경우 대다수가 뇌졸중 환자군이었는데 이 경우에는 한방병원으로의 신속한 입원이 가장 중요하므로 응급실에서 Brain CT 촬영하여 후 한방병원 입원 여부를 결정하였으며 외과적 수술이 필요하다고 판단된 경우 신경외과에 진료 의뢰하여 처리하였다. 병력에 따라 간이 혈당 측정, 심전도 검사 등을 시행하기도 하였다. 한방병원 입원이 결정된 환자의 경우 응급실에서는 침시술을 받고 한방병원 병실 입원 후 협진을 통한 신경과 진료를 시행하였으며 침, 뜸, 한약 등의 한방시술을 병행하였다.

말초성 안면마비 환자군에 대해서는 응급실에서 침시술, 적외선 치료, 한약 제재약 투약을 일차적으로 시행하였다. 중추성 안면마비와 감별이 필요한 경우 응급실에서 Brain CT 촬영을 하는 경우도 간혹 있으며 한방병원 입원 후 신경과 협진을 통하여 Brain MRI 촬영을 하기도 하였다. 환자 또는 보호자가 입원을 원치 않는 경우에는 한방병원 외래에서 지속적인 치료 및 관리 받도록 권유한 후 한방응급실에서 귀가 조치시켰다.

근골격계 질환 환자군의 경우 골절 등의 감별을 위하여 방사선촬영이 필요한 경우 의과대학 부속 병원 응급실에서 검사를 받도록 하였다. 한방응급실에서 행해진 의료행위의 대부분은 침치료, 적외선 치료, 부항치료였으며 경우에 따라 저주파 치료기를 적용하기도 하였다. 환자가 자가 보행이 가능하여 외래 위주의 치료가 가능한 경우에는 외래 권유 후 한방응급실 귀가 조치시켰으며 귀가가 불가능한 경우에는 한방병원에 신속히 입원하도록 하였다.

내과 및 기타 질환 환자군에 대해서는 환자 증상에 따라 침치료, 적외선 치료, 한약 제재약 투여

를 시행하였으며 특별히 입원 치료가 필요하지 않는 경우에는 외래 권유 후 귀가 조치시켰다.

IV. 고 찰

현재 한의과대학 부속 한방병원 및 기타 한방병원에서 한방응급실을 운영하고 있는 곳들이 있음에도 불구하고 전국적으로 설치된 한방응급실에 대한 통계 자료나 전국 단위의 한방응급실 내원환자에 대한 구체적인 통계 자료가 체계적으로 축적되고 있지 않아 응급의료체계에서 한방병원 한방응급실이 차지하는 비중이나 역할에 대한 평가가 어려운 현실이다.

이에 본 연구에서 2011년 4월 1일부터 2012년 3월 31일까지 1년 동안 경희대학교 한방병원 한방응급실에 내원한 환자 1,119명의 의무기록을 근거로 성별, 연령, 내원 시간별, 요일별, 월별 환자 분포와, 질환별 환자 분포, 한방병원 입원률, 응급실에서 행해진 처치 등을 후향적으로 분석하여 향후 한방응급실 운영에 근거가 될 자료를 구축하고자 하였다.

전체 성별 분포는 남자가 494명(44.1%) 여자가 625명(55.9%)로 남녀비는 1:1.26 으로 여자가 더 많았다. 본 연구와 동일한 의료기관에서 시행한 소의 2007년 연구⁶에서 남자 49% 여자 51%를 차지하여 남녀비가 0.94:1의 비율을 보인 것과 비교하면 여자의 비율이 증가한 것을 알 수 있으며 1999년 3월부터 2000년 2월까지 원광대학교 전주한방병원 한방응급실 내원환자를 대상으로 한 박의 연구⁷에서 남자 51.8% 여자 48.2% 와 비교하였을 때도 여자의 비율이 증가하는 것이 보인다. 본 연구과 동일한 의료기관에서 실시 된 김의 2005년 한방병원 입원 환자를 대상으로 한 연구⁸에 따르면 남녀비가 남자 40.6% 여자 59.4%로 보고되어 역시 여자의 비율이 높다. 2010년도 환자조사에 따르면 한방병원 1:1.40 한의원 1:1.80 종합병원 1:1.06 병원 1:1.24 의원 1:1.45 치과병원 1:1.16 치과의원 1:1.04

으로 타 의료기관에 비해 한방의료기관에서 여자의 비율이 높은 것과 일치하였다⁹. 타 의료기관에 비해 한방의료기관에서 여자의 비율이 높은 원인으로서는 남자의 경우 퇴원환자 10대 상병 순위가 손상, 중독 및 외인에 의한 특정 기타 결과, 호흡기계통의 질환, 신생물, 소화기계통의 질환, 순환기계통의 질환, 근육골격계통 및 결합조직의 질환, 특정 감염성 및 기생충성 질환, 건강상태 및 보건서비스 접촉에 영향을 주는 요인, 정신 및 행동 장애, 눈 및 눈 부속기의 질환 순인데 반해 여자의 경우 손상, 주독 및 외인에 의한 특정 기타 결과, 임신, 출산 및 산후기, 근육골격계통 및 결합조직의 질환, 신생물, 호흡기계통의 질환, 순환기계통의 질환, 소화기 계통의 질환, 비호흡식기계통의 질환, 특정 감염성 및 기생충성 질환, 눈 및 부속기의 질환 순으로 남녀간 차이가 있는데¹⁰ 주로 한방병원 한방응급실에 내원한 환자들의 질환군 대부분 신경계 질환과 근육골격계 질환이기 때문에 환자군에서 남자보다 여자의 비율이 높게 나타난 것으로 생각된다.

남녀 평균 연령은 54.64 세이며 연령 분포는 60대가 241명(21.5%)으로 가장 많고 그 다음으로 50대 234명(20.9%), 70대 173명(15.5%) 순으로 2007년 소의 연구⁶ 결과와 동일하며 1999년 시행한 박의 연구⁷ 와도 비슷한 결과이다. 그 원인은 뇌졸중과 같은 신경계 질환으로 한방병원에 입원하는 환자가 많기 때문이라고 생각된다.

내원시간대별로는 16-17시가 85(7.6%)명으로 가장 많았으며 14-15시 83(7.4%)명, 13-14시 77(6.9%)명, 17-18시 74(6.6%)명, 20-21시 71(6.3%)명, 11-12시 70(6.3%)명, 22-23시 70(6.3%)명, 15-16시 69(6.2%)명, 21-22시 68(6.1%)명 순으로 73.7%가 11시부터 23시 사이에 내원한 것으로 파악되었다. 이것은 기존의 소의 연구⁶, 박의 연구⁷, 정의 연구¹¹와 큰 차이가 없었다.

각 요일별로는 일요일이 274(24.5%)명으로 가장 많았으며 월요일 187(16.7%)명, 토요일 180(16.1%)

순으로 나타나 주말과 월요일에 주로 내원하였는데 주말의 경우 한방병원 외래 진료 및 인근 한의원 진료가 휴진인 경우가 많기 때문에 한방 진료를 받기 원하는 사람들이 한방응급실로 몰리기 때문인 것으로 생각되며 한방병원 입원을 목적으로 타병원에서 전원 오는 환자의 경우 월요일에 내원하는 경향을 보이기 때문에 주말과 월요일에 한방응급실의 원활한 진료를 위해서 충분한 의료 인력 및 장치가 구비되어야 할 것으로 생각된다.

각 월별로는 12월 139(12.4%)명, 11월 112(10.0%)명으로 12월과 11월 주로 겨울철에 많은 환자가 내원하는 것으로 보인다. 반면에 3월 56(5.0%)명, 7월 64(5.7%)명으로 내원 환자 수가 가장 적었다. 소의 연구⁶에 따르면 6월과 8월에 가장 많은 환자가 내원하였으며 3월과 4월에 가장 적은 수의 환자가 내원하였다. 박의 연구⁷에서는 5월과 8월에 가장 많은 환자가 내원하였으며 11월, 3월, 7월 환자가 수가 가장 적었다. 한방응급실에 내원한 근골격계 환자를 대상으로 한 정의 연구¹¹에서는 9월, 2월, 10월 환자수가 많았으며 1월과 3월에 환자수가 적은 것으로 나타났으나 뚜렷한 경향성을 찾기는 어려우며 3월에는 공통적으로 환자수가 적은 것으로 나타났다.

각 질환별로는 신경계 질환의 빈도가 659(58.9%)명으로 가장 많았으며 그 다음으로는 근골격계 질환 308(27.5%)명 순이었다. 그 밖에 내과 질환 116(10.4%)명, 기타 질환은 36(3.2%)명으로 빈도수가 낮았다. 상위 2개 질환인 신경계 질환과 근골격계 질환 환자군이 전체의 86.4%로 전체의 대부분을 차지하였다. 본 연구의 결과는 소의 연구⁶, 박의 연구⁷ 결과와 동일하며 양·한방협진 의료기관 이용자의 인식도 및 태도에 대한 최의 연구¹¹에서 양·한방협진이 가장 필요하다고 생각되는 질환이 무엇이나는 물음에 대해 응답자의 대부분이 신경계 질환과 근골격계 질환을 지정한 것과 같은 맥락으로 이해할 수 있다. 이와 같은 국민의식 때문에 한방병원 한방응급실 내원환자의 질환군이 뇌

졸음을 비롯한 신경계 질환과 근골격계 질환에 편중된 것으로 생각된다.

최의 연구¹¹에 따르면 선호하는 양·한방협진 형태에 대하여 이용자의 경우 양방진료와 침 64.2%, 양방진료와 뜸 15%, 양방진료와 한약 10.7% 순이었으며 비이용자의 경우 양방진료와 침 39.7%, 양방진료와 한약 29.2%로 침치료에 대한 선호도가 높은 것으로 보였다.

정의 연구¹⁰에 따르면 근골격계 질환으로 인해 한방병원 응급실에 내원한 환자의 경우 30대가 41.71%로 가장 많았으며 요통 66.06%로 가장 많았으며 경항통과 족관절통이 각각 11.82%와 10.67%에 해당하였다. 요통과 경항통에서는 20대부터 40대까지 높은 비중을 보였으며 그 중 30대의 비율이 가장 높았는데 이것은 본 연구에서 한방응급실 내원환자의 연령분포를 살펴 볼 때 50대 이상 연령층을 제외하였을 때 40대 146명(13.0%), 30대 125명(11.2%)의 분포가 많은 것과 관련이 있는 것으로 추측된다.

내과 질환에는 고혈압, 저혈당증, 급성 복증 등이 드물게 있었으며 기타질환에는 정신과 질환, 피부질환, 부인과 질환 등이 있었다. 정신과 질환 환자의 경우 최의 연구¹²의 성별, 연령, 내원시간 분포 등이 본 연구와 비슷한 경향성이 있었으며 대부분의 경우 침치료 후 외래 권유 받고 귀가 조치되었다.

한방응급실을 경유하여 입원을 한 환자는 전체의 총 434(38.8%)명이었으며 384(34.3%)명은 한방병원 일반병동에 입원하였으며 상태가 위중하여 일반병동 수용이 어려운 것으로 판단된 50(4.5%)명은 중증치료실에 입원하였다. 일반병동 대 중증치료실 비율은 7.7:1 이다. 2007년 소의 연구⁶ 결과와 비교해 볼 때 전체입원률은 51%로 본 연구보다 높았으며 이 중 일반병동은 43%, 중증치료실은 8%로 일반병동과 중증치료실 모두 입원률이 감소하였다. 뇌졸중을 비롯한 신경계 질환, 증상이 심하여 귀가가 어려운 근골격계 환자 등이 주로 한방

병원에 입원하였다.

전체 환자 중 672(60.1%)명은 한방응급실에서 처치를 받은 후 외래 권유받은 뒤 귀가하였는데 주로 귀가가 가능할 정도의 증상 호전이 있는 근골격계 환자와 급성 복증 등 내과 질환, 정신과 질환, 피부 질환 환자가 이에 해당된다. 소의 연구⁶에서 귀가가 44%로 보고되는데 본 연구와 비교해 볼 때 귀가의 비중이 본 연구에서 상당히 높은 것으로 파악된다.

전체 환자 중 13(1.2%)명은 경희대학교 의과대학 부속병원 등으로 전원되었는데 이는 소의 연구⁶에서 5%로 보고된 것보다 보다 낮은 비율이다.

응급실에서 행해진 처치를 추정진단을 근거로 신경계 질환, 근골격계 질환, 내과 질환, 기타 질환군으로 나뉘어 살펴보면 신경계 질환의 경우 한방병원으로의 신속한 입원이 가장 중요하므로 응급실에서 Brain CT 촬영하여 후 한방병원 입원 여부를 결정하였다. 병력에 따라 간지 혈당 측정, 심전도 검사 등을 시행하기도 하였다. 한방병원 입원이 결정된 환자의 경우 응급실에서는 침시술을 받고 한방병원 병동 입원 후 협진을 통한 신경과 진료를 시행하였으며 침, 뜸, 한약 등의 한방시술을 병행하도록 하였다. 말초성 안면마비 환자군에 대해서는 응급실에서 침시술, 적외선 치료, 한약 제제약 투약을 일차적으로 시행하였으며 환자 또는 보호자가 입원을 원치 않는 경우에는 한방병원 외래에서 지속적인 치료 및 관리 받도록 권유한 후 한방응급실에서 귀가 조치시킨다. 근골격계 질환 환자군의 경우 골절 등의 감별을 위하여 방사선촬영이 필요한 경우 의과대학 부속병원 응급실에서 시행하였으며 증상 완화를 위해 침치료, 적외선 치료, 부항치료를 시행하였으며 경우에 따라 저주파 치료기를 이용하기도 한다. 환자가 귀가가 불가능한 경우에는 한방병원에 입원하도록 하여 추가적인 진단 및 치료를 진행하도록 하였다. 내과 및 기타 질환 환자군에 대해서는 환자 증상에 따라 침치료, 적외선 치료, 한약 제제약 투약을 시행하였으며 특

별히 입원 치료가 필요하지 않는 경우에는 외래 권유 후 귀가 조치시켰다.

본 연구결과를 토대로 한방응급실 발전적 운용 방향에 대해 생각해보면 다음과 같다.

응급실 재이용 의사에 영향을 미치는 요인에 대한 박의 연구¹³에 따르면 응급실 재이용 의사에 영향을 줄 수 있는 변수로 대기 시간, 정보 및 소통, 존중, 프라이버시, 반응성, 물리적 환경 요소를 생각해 볼 수 있는데 이 중에서 대기 시간, 정보 및 소통, 존중, 반응성, 물리적 환경 범주에 속하는 경험 평가 항목이 응급실 재이용 의사에 유의미한 영향을 주었고, 프라이버시에 해당되는 항목은 재이용 의사에 유의미한 영향을 주지 않았다. 특히 의료진의 존중 여부가 재이용 의사에 크게 영향을 미치는 것으로 나타나 우리나라 국민이 응급실을 이용할 때, 이 점을 서비스 평가에 중요하게 생각하고 있다는 것을 알 수 있었다. 또한 투약과 관련된 설명은 재이용 의사에 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 성, 연령 등 인구학적 특성과 소득 수준은 재이용 의사에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으며 교육 수준이 높은 경우 기대 수준이 높아 재이용 의사가 낮게 나타난 것으로 유추하고 있다.

본 연구결과를 박의 연구¹³에 따라 분석하여 한방응급실 내원 환자의 한방응급실 재이용 의사를 높이기 위해서는 한방응급실의 대기 시간, 정보 및 소통, 존중, 반응성, 물리적 환경의 개선이 필요하다고 생각된다. 위와 같은 사항의 개선을 위해서는 적정 수준의 의료 인력 및 장치 배치가 중요한데 내원 환자 수가 때에 따라 변동 폭이 있어 일정하지 않으므로 유동적으로 의료 인력 및 장치를 지원하여 한방응급실 내원객의 대기 시간을 줄이며, 의료진으로부터 충분한 정보를 제공받으며 소통할 수 있도록 배려하는 것이 바람직하다고 생각된다. 또한 한방응급실 내원 환자 중 의학적 처치가 필요하다고 판단된 경우 환자에게 신속하고 정확한 의학적 처치가 제공될 수 있도록 의과대학 부속병

원 응급실과의 협력체계를 건고히 해야 되며 한방응급실 위생 관리를 철저히 하여 내원환자가 쾌적한 환경에서 진료를 받을 수 있도록 하여야 한다.

V. 결 론

본 연구는 한방응급실 내원환자 임상적 분석에 관한 기초자료를 마련하여 한방응급실 운영의 발전된 방향을 모색해보고자 시행되었다.

2011년 4월 1일부터 2012년 3월 31일까지 1년 간 경희대학교 한방병원 한방응급실에 내원한 환자 1,119명을 대상으로 후향적 의무기록 분석을 통해 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 전체 성별 분포는 남자가 494명(44.1%) 여자가 625명(55.9%)로 남녀비는 1:1.26 으로 여자가 더 많았다. 남녀 평균 연령은 54.64 세이며 연령 분포는 60대가 241명(21.5%)으로 가장 많고 그 다음으로 50대 234명(20.9%), 70대 173명(15.5%) 순이었다.
2. 주요 내원 시간은 11시부터 23시로 한방응급실 환자의 73.7%가 이 시간에 내원한 것으로 파악되었다.
3. 각 요일별로는 일요일이 274(24.5%)명으로 가장 많았으며 월요일 187(16.7%)명, 토요일 180(16.1%) 순으로 나타나 주말과 월요일에 주로 내원하였다.
4. 각 월별로는 12월 139(12.4%)명, 11월 112(10.0%)명으로 12월과 11월 주로 겨울철에 많은 환자가 내원하는 것으로 보인다. 반면에 3월 56(5.0%)명, 7월 64(5.7%)명으로 내원 환자 수가 가장 적었다.
5. 각 질환별로는 신경계 질환의 빈도가 659(58.9%)명으로 가장 많았으며 그 다음으로는 근골격계 질환 308(27.5%)명 순이었다. 그 밖에 내과 질환 116(10.4%)명, 기타 질환은 36(3.2%)명으로 빈도수가 낮았다. 상위 2개 질환인 신경계 질환

과 근골격계 질환 환자군이 전체의 86.4%로 전체의 대부분을 차지하였다.

6. 한방응급실을 경유하여 입원을 한 환자는 전체의 총 434(38.8%)명이었으며 384(34.3%)명은 한방병원 일반병동에 입원하였으며 상태가 위중하여 일반병동 수용이 어려운 것으로 판단된 50(4.5%)명은 중증치료실에 입원하였다. 전체 환자 중 672(60.1%)명은 한방응급실에서 처치를 받은 후 외래 권유받은 뒤 귀가하였으며 13(1.2%)명은 경희대학교 의과대학 부속병원 등으로 전원되었다.

참고문헌

1. 응급의료에 관한 법률 제 2조 제 1항.
2. 최경우. 응급의료 통계연보 2010. 국립중앙의료원 중앙응급의료센터; 2010, p. 127.
3. 의료법 [시행 2012.4.29] [법률 제10609호, 2011.4.28, 일부개정] 제 3조 제 2항.
4. 응급의료에 관한 법률[(타)일부개정 2012.3.21 법률 제11403호 시행일 2012.6.22] 제 2조 제 4항.
5. 오영호. 2011년 국민보건의료실태조사[정책보고서2011-56-1]. 보건복지부 한국보건사회연구원; 2011, p. 74-5.
6. 소형진, 류재환, 김영철, 이범준. 한의과대학 한방병원 한방응급실 내원환자에 대한 임상적 분석. 대한한의학회지 2007;28(3):197-206.
7. 박성철, 진신영, 이수경, 문성원, 송용선. 한방병원 응급실 내원환자 1278명의 통계적 고찰. 한방재활의학과학회지 2002;12(1):173-86.
8. 김동민, 김희권, 하선운, 김용석, 남상수. 한방병원에 입원한 중풍 환자에 대한 임상적 관찰. 대한침구학회지 2007;24(5):43-52.
9. 도세록, 장영식, 손창균, 신은숙, 김은주, 진재현. 2010년도 환자조사[정책보고서 2011-46]. 보건복지부 한국보건사회연구원; 2011, p. 27, 104.
10. 정호석, 이한, 김상주, 김은석, 한경완, 우재혁, 등. 한방병원 응급실에 내원한 근골격계 환자 1,472명에 대한 임상적 분석. 대한침구학회지 2010;27(5):97-104.
11. 최만규, 이준협, 이태로, 이현실, 임국환. 양·한방협진 의료기관 이용자의 인식도 및 태도. 한국보건정보통계학회지 2005;30(1):35-44.
12. 최보운, 박지운, 정인철, 이상룡. 대전대학교 한의과대학 신경정신과학 교실. 한방병원 응급실에 내원한 신경정신과 환자의 임상고찰 및 SCL-90-R에 의한 특성. 동의신경정신과학회지 2003;14(2):155-67.
13. 박건희, 은상준, 이진석, 신상도, 김현, 정구영, 등. 응급실 이용 경험 평가 및 재이용 의사에 영향을 미치는 요인. 대한응급의학회지 2008; 19(3):253-62.