

환자안전사고 보고서

(환자 · 환자보호자 제출용)

※ 해당되는 []에 ✓표시하며, 작성란이 부족한 경우에는 별지를 이용합니다.

사고정보	사고 발생일시	년 월 일 시		사고 발견일시		년 월 일 시				
	보건의료기관		[]서울 []부산 []대구 []인천 []광주 []대전 []울산 []세종 []경기		[]강원 []충북 []충남 []전북 []전남 []경북 []경남 []제주					
	보건의료기관 구분		[]상급종합병원 []종합병원 []병원 []치과병원		[]한방병원 []요양병원 []정신병원 []의원					
			[]치과의원 []한의원 []조산원 []약국		[]보건소 []보건지소 []그 밖의 기관()					
			사고 발생 장소		[]외래진료실 []입원실 []중환자실 []응급실		[]검사실 []주사실 []처치/시술실 []수술실			
					[]회복실 []원무과 []약제실 []재활 · 물리치료실		[]인공신장실 []화장실 []샤워실 []배선실			
	[]복도 []식당 []휴게공간 []주차장				[]약국 []그 밖의 장소()					
	위해 정도				[]근접오류(Near miss) []위해없음(None) []경증(Mild)		[]중등증(Moderate) []중증(Severe) []사망(Death)			
환자정보	사고 종류 (중복선택 가능합니다)	[]행위 측면								
		[]검사 []마취 · 진정 []분만		[]수술 []수혈 []약물						
		[]처치 · 시술								
		[]결과 측면								
		[]감염 []낙상 []화상								
		[]관리 측면								
	[]상해 []식사 · 영양 []의료장비 · 기구		[]진료재료(소모품) []탈원 · 실종 · 유괴 []행정							
	[]환자의 자살 · 자해									
	[]그 밖의 종류()									
환자정보	생년월일	년 월 일	연령대	[]1개월 미만 []30~39세						
				[]1개월 이상 12개월 미만 []40~49세						
				[]1~4세 []50~59세						
	[]5~9세 []60~69세									
[]10~19세 []70~79세										
[]20~29세 []80세 이상										
성 별		[]남자 []여자								
환자 진료과목										
사고발생 진료 과목 (중복기재 가능합니다)										

	진단명			
보고자 정보	보고자 구분	[]환자	[]환자	보호자
	연락처		전자우편	

사고내용

※ 사고발생 당시의 상황, 내용 및 조치사항 등을 육하원칙에 따라 구체적으로 적습니다.

사고예방 및 재발방지를 위한 개선방안

「환자안전법」 제14조제1항 및 같은 법 시행규칙 제12조제4항에 따라 위와 같이 환자안전사고를 보고합니다.

四
四
四

보건복지부장관 귀하

작성방법 및 유의사항

1. 사고 발생일시란에는 환자안전사고가 발생한 날짜와 시간을 적습니다(발생시간에 대한 정확한 정보가 없거나 모르는 경우에는 사고 발생 연·월·일까지만 적습니다).
2. 사고발견 일시란에는 환자안전사고를 발견하거나 환자안전사고가 발생한 사실을 처음으로 알게 된 날짜와 시간을 적습니다(발견시간에 대한 정확한 정보가 없거나 모르는 경우에는 사고 발견 연·월·일까지만 적습니다).
3. 위해정도란에는 아래 표에 따른 분류를 참고하여 해당하는 위해정도를 선택합니다.

위해정도	정의
근접오류(Near miss)	사고가 발생할 뻔 했으나 우연한 또는 시의 적절한 중재를 통해 발생이 안 된 경우
위해없음(None)	사고가 발생했으나 환자에게 뚜렷한 위해가 발생하지 않은 경우
경증(Mild)	사고 발생으로 환자가 경미한 손상을 입었으며, 단기간 또는 최소한의 중재가 필요한 경우
중등증(Moderate)	사고 발생으로 환자가 장기적 손상을 입었으며, 입원기간이 연장되거나 추가 수술 및 처치 등의 중재가 필요한 경우
중증(Severe)	사고 발생으로 환자가 영구적 손상을 입었으며, 퇴원 시 장애가 나타나거나 생명을 유지하기 위한 중재 또는 수술이 필요한 경우
시망(Death)	사고 발생으로 환자가 사망한 경우

4. 위해정도가 "근접오류(Near miss)"에 해당하는 경우에는 환자정보를 작성하지 않아도 됩니다.

5. 사고 종류란에는 아래 표에 따른 분류를 참고하여 해당하는 사고의 종류를 선택합니다.

사고의 종류	내용
행위 측면	검사 건강상태 확인과 질병의 예방 및 조기발견을 목적으로 진찰 및 상담·이학적 검사·진단검사·병리검사·영상의학 검사 등 의학적 검진을 시행하는 중 발생한 사고
	마취·진정 수술·시술·검사 등을 위하여 의식 소실, 통증 제거, 반사 기능 차단 및 근육이완, 수면유도 등으로 환자에게 일어나는 변화를 관리하는 과정 중 발생한 사고
	분만 자궁 내 태아와 태반을 포함한 그 부속물이 산도를 통과하여 모체 밖으로 배출되는 과정 중 발생한 사고
	수술 치료 및 진단을 목적으로 피부·점막 또는 그 밖의 조직을 절개하여 시행하는 외과적인 치료 행위 중 발생한 사고
	수혈 환자에게 부족한 혈구·혈장 성분을 다른 사람으로부터 공급받아 보충해주는 과정 중 발생한 사고
	약물 의약품을 사용하여 진단 및 치료 등의 의료행위를 하는 도중 발생한 사고
	처치·시술 환자에게 질병의 치료·완화·예방 및 신체 기능 개선을 위하여 화학적·물리적인 조치 또는 비외과적인 치료 중 발생한 사고
결과 측면	감염 병을 일으킬 수 있는 세균, 바이러스 등의 미생물이 몸에 들어와서 그 수가 많아져 발생한 사고
	낙상 넘어지거나 떨어져서 몸을 다친 사고로, 높은 곳에서 떨어지는 추락과 걸려 넘어지거나 미끄러져 넘어지는 것을 모두 포함하는 사고
	화상 불이나 뜨거운 물, 화학물질 등에 의한 피부 및 조직손상이 발생한 사고
관리 측면	상해 보건의료기관의 시설 및 환경에 대한 관리 소홀, 보건의료기관 내에서의 폭력, 폭행 등으로 환자의 몸에 타박상, 찰과상, 염좌 등이 발생한 사고
	식사·영양 생명유지에 필요한 물질을 외부로부터 섭취하는 과정에서 발생한 사고
	의료장비·기구 「의료기기법」에 따른 의료기기에 해당하는 제품을 사용하여 질병을 진단·치료·경감·처치·예방하거나, 상해 또는 장해를 진단·치료·경감·보정하거나, 구조 또는 기능을 검사·대체·변형 및 임신 조절하는 등의 과정에서 발생한 사고
	진료재료(소모품) 환자의 진단 또는 치료 등 진료에 사용되는 의료기기 등으로서 관계 법령에 따라 품목 허가를 받거나 신고를 하고, 보건복지부장관이 인정·고시한 치료재료를 사용하는 과정에서 발생한 사고
	탈원·실종·유괴 환자가 무단으로 병원을 벗어나거나, 다른 사람이 환자를 강제로 다른 장소로 데리고 가는 행위 등으로 인해 환자의 행적을 알 수 없게 된 사고
	행정 보건의료기관의 외래, 입·퇴원 원무 관리, 진료관리 등 병원의 전반적 행정사무 업무 중의 오류로 인해 발생한 사고
	환자의 자살·자해 환자가 자신의 죽음을 초래할 의도를 가지고 자신의 생명을 끊은 행위 또는 자발적으로 자신의 신체에 손상을 입히는 행위로 발생한 사고

6. 사고 발생 후 환자에 대한 조치사항란 중 "재불출"은 이미 조제·포장된 약제를 약국에서 다시 내보내는 과정을 의미하고, "재조제"는 처방에 따라 다시 두 가지 이상의 의약품을 배합하거나 한 가지 의약품을 일정한 분량으로 나누는 것을 의미합니다.
7. 환자정보 중 연령대란은 환자의 정확한 출생년도를 모르는 경우에만 작성합니다.
8. 진단명란에는 검사 후 최종적으로 확인된 진단명으로서 내원하게 된 주요원인이 되는 질병에 해당하는 진단명을 적고, 진단명이 불확실한 경우에는 주된 증상을 적습니다.
9. 보고서에 포함된 정보는 엄격하게 보호되며, 「환자안전법」 제18조제1항에 따라 비밀을 누설하거나 직무 외의 목적으로 사용한 사람은 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처해집니다.
10. 「환자안전법」 제14조제1항에 따른 자율보고 시 같은 법 제17조제2항에 따라 보건복지부장관의 검증 후 개인을 식별할 수 있는 정보는 모두 삭제되며, 보고서의 내용은 「환자안전법」에 명시된 목적으로만 사용됩니다.