

# 자살·자해 예방을 위한 관리 체계 구축

## I 추진 배경 및 목적

☑ 의료기관에서 발생하는 환자의 자살·자해를 예방하기 위해 환자안전 주의경보를 활용하여 프로세스 점검

- 자살 위험군 선별 및 관리 체계를 구축하여 자살·자해 예방 활동의 기반 마련

## II 문제분석



### ☑ 관리 체계

- 자살 위험성을 평가할 수 있는 객관적인 도구 활용 및 자살 위험군 환자 관리 체계 필요
- 자살·자해 시도 환자에 대한 중재 방법, 위기대응 및 사후관리 체계 보완 필요



### ☑ 의사소통

- 직원 간 환자의 심리 및 정서 상태 등에 대한 정보 공유 어려움



### ☑ 교육

- 환자·보호자 대상 자살 예방 교육 필요
- 입원환자 초기 평가 시 자살 위험요인을 감지하거나, 환자의 정서적 변화를 감지할 수 있도록 의료진의 역량 강화 필요



### ☑ 시설 및 환경

- 환자안전을 위협할 수 있는 요소 확인 및 관리 필요

## III 개선활동



환자 관리 체계 구축



자살 위험군 환자 관리 및 정보 공유



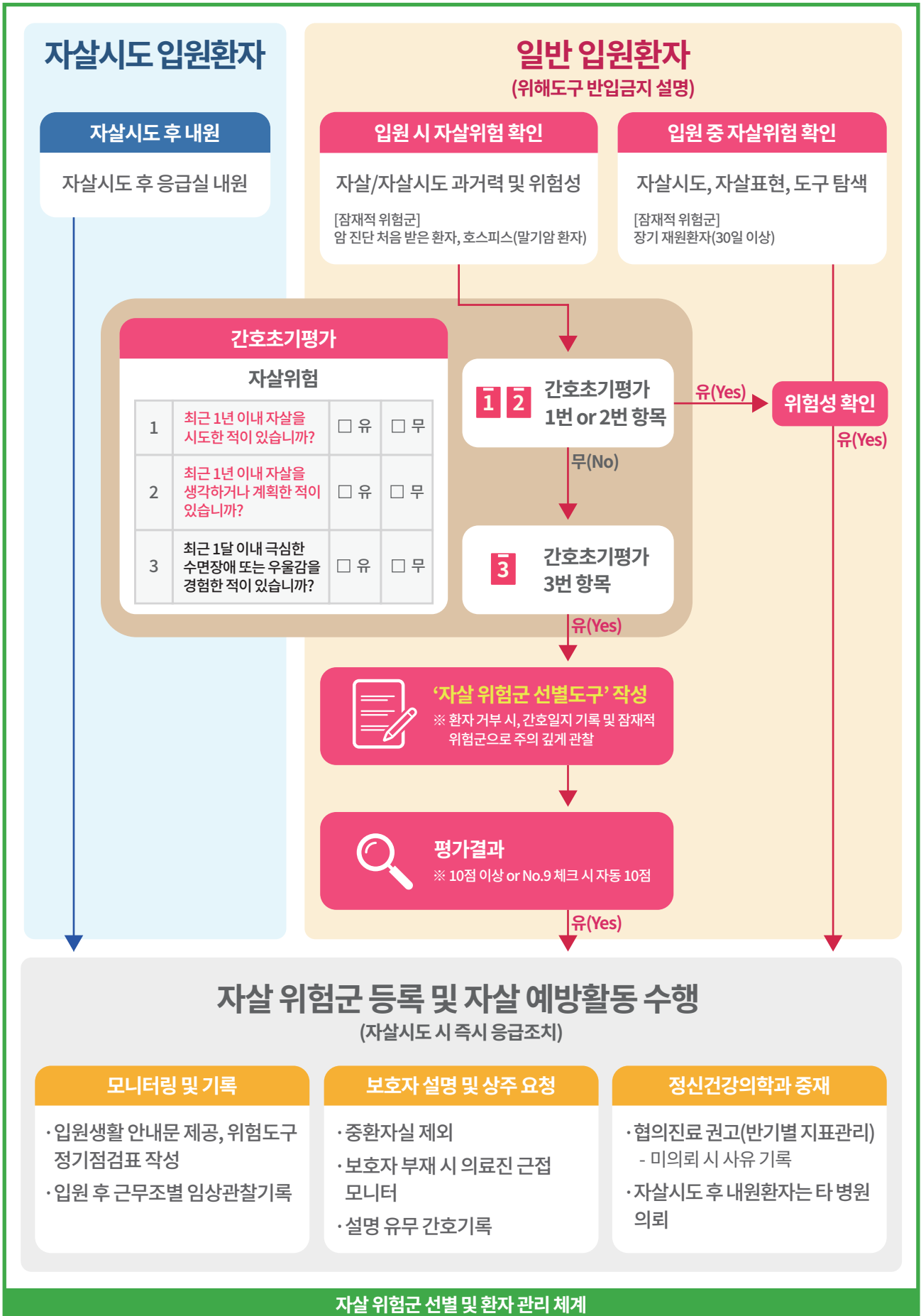
교육자료 제작 및 배포



시설 및 환경 위험 요소 관리

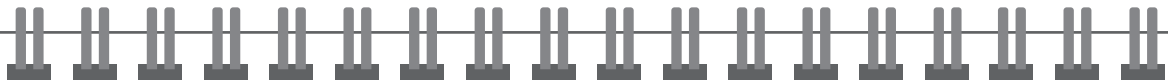
# 1. 관리 체계 구축




## ☑ 자살 위험군 선별에 따른 환자 관리 절차 마련



☑ **입원환자의 자살·자해 발생 시 표준화된 대처방법 마련**

- 동맥절단, 목매, 약물 과다복용 등 자살·자해 유형별 응급조치 지침 마련



유형	응급조치
 <p><b>동맥절단</b></p>	<p><b>가. 발견자는 도움을 요청한다.</b></p> <p><b>나. 응급조치 전에는 주변위험물이 있는지 파악하고 환자의 의식을 확인한다.</b></p> <p><b>다. 응급처치를 시행한다. 다른 직원은 주치의에게 연락한다.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>환자가 흥분된 상태이므로, 치료에 협조할 수 있도록 우선 안정시키는 것이 중요하다.</li> <li>상처를 자세히 파악할 수 있도록 옷을 벗기거나 옷의 일부를 절단한다. 간호사 자신이 다치지 않도록 사용된 도구를 확인한다. 가능하면 일회용 장갑이나 멸균장갑을 사용하고 응급치료 전, 후에 반드시 손을 씻는다.</li> <li>직접 압박법을 준수하여 지혈을 시행한다.             <ol style="list-style-type: none"> <li>손가락이나 손바닥을 이용해서 상처 위를 직접 압박한다. 가능하면 깨끗한 거즈나 패드를 사용하는 것이 좋다.</li> <li>뭉은 매듭이 상처면 위로 오지 않도록 견고하게 탄력붕대로 감는다. 단, 혈액순환 상태를 수시로 확인하여 2차 위험을 예방한다.</li> <li>상처 부위를 심장보다 높게 한다.</li> <li>상처에 직접 압박할 수 없거나 직접 압박으로 출혈을 중단시키지 못하는 경우에는 간접 압박법을 시행한다. 이러한 경우 상처가 있는 곳보다도 심장에 가까운 쪽의 지혈점(동맥)을 손가락 끝이나 손바닥으로 세게 누르며 10분 이상 압박하지 않는다.</li> </ol> </li> <li>활력징후를 측정하고 의식 상태를 지속적으로 확인한다.</li> <li>정맥로를 확보하며 가급적 18G 이상의 굵은 혈관을 확보한다.</li> </ol> <p><b>라. 발견 시작부터 시간별 환자상태 변화와 처치내용을 구체적으로 간호기록에 기록한다.</b></p> <p><b>마. 절단 상태에 따라 봉합 등의 외과적 처치를 시행할 수도 있다.</b></p>
 <p><b>목매 (Hanging)</b></p>	<p><b>가. 발견자는 도움을 요청한다.</b></p> <p><b>나. 즉시 응급처치를 시행한다. 다른 직원은 주치의에게 연락한다.</b></p> <p><b>다. 기도 유지, 호흡, 순환 여부를 관찰하는 것이 중요하다.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>뒤에서 몸을 끌어안고 들어 올려 기도를 확보한다.</li> <li>가능한 한 빨리 끈을 제거한다.</li> <li>편평하고 딱딱한 바닥에 환자를 반듯하게 눕히고 환자의 어깨 부위에 무릎을 꿇고 앉는다. 이때 환자의 머리카락의 손상이 의심되면 꼭 필요한 경우에만 환자를 이동시킨다.</li> <li>의식 유무, 기도유지 정도와 활력징후를 확인한다.</li> <li>환자의 의식이 변화되었거나, 호흡·맥박이 없거나, 기타 환자가 위급하다고 판단되는 경우 심폐소생술팀(내선 119)을 활성화하고 심폐소생술을 시행한다.</li> </ol> <p><b>라. 시간별 경과와 처치내용을 구체적으로 기록한다.</b></p>
 <p><b>약물 과다복용</b></p>	<p><b>가. 발견자는 도움을 요청한다.</b></p> <p><b>나. 즉시 응급처치를 시행한다. 다른 직원은 주치의에게 연락한다.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>의식 유무를 확인한다.             <ol style="list-style-type: none"> <li>의식을 잃었다면 기도를 확보한다.</li> <li>의식이 있는 경우 우선 환자를 안정시키고 언제, 무엇을, 얼마나 섭취했는지 물어본다.</li> <li>의사소통이 어려운 경우 주변의 약병, 약봉지, 물질 등을 통해 과다복용한 물질이 무엇인지 확인한다.</li> </ol> </li> <li>활력징후를 확인한 후 필요시 심폐소생술팀을 활성화하고(내선 119) 인공호흡 및 심장마사지를 시행한다.</li> <li>일부러 구토를 유도하지 않는다. 평소에 구토를 유도해야 할 약물과 금지해야 할 약물을 숙지한다.             <ol style="list-style-type: none"> <li>약물을 복용한 지 30분 이내이고 의식이 있으면 구토를 유도할 수 있지만 30분 이상 지난 경우는 위험하기 때문에 구토를 유도하면 안된다.</li> <li>의식이 없거나 강한 산이나 독극물의 경우 구토는 흡인의 위험을 높인다.</li> </ol> </li> <li>처치를 시작하기 전에 글러브와 마스크를 착용하여 감염을 예방한다.</li> <li>정맥로를 확보하며 가급적 18G 이상의 굵은 혈관을 확보한다.</li> </ol> <p><b>다. 내용물을 확인할 수 있도록 토물이나 약병을 보관한다.</b></p> <p><b>라. 약물이 묻어 있는 신체부위는 흐르는 물로 씻어 낸다.</b></p> <p><b>마. 시간별 경과와 처치를 구체적으로 기록한다.</b></p>

☑ 자살·자해시도 환자 발생 시 보고 체계 마련



사고 발생 시 처리 절차

<b>신고 접수</b>	<p><b>자살 또는 자살시도로 의심되는 경우, 목격자가 신고</b></p> <p>1) 경찰: 원외 112 2) 직원이 목격자인 경우 추가 보안팀 신고(내선 119)</p>
<b>현장 출동 협조</b>	<p><b>현장 보존 및 접근 통제</b></p> <p>- 경찰 출동 시 관련 직원(의료진, 보안팀 등) 협조</p>
<b>상황 보고</b>	<p><b>보안팀 → 총무관리팀장 → 행정부원장 → 병원장</b></p> <p>- 사고 발생 24시간 이내 최종보고자에게 필수 보고해야 하는 사항으로 필요시 유선 연락하며, 평일 및 야간/공휴일 동일하게 적용</p>

## 2. 전산 개발을 통한 자살 위험군 환자 관리 및 정보 공유

### 입원 후 간호초기평가 시 자살 위험군 환자 스크리닝

- 1, 2번 항목에서 “유” 표기하는 경우 ‘자살 위험군’으로 등록
- 3번 항목에서 “유” 표기하는 경우 ‘자살 위험군 선별도구’ 필수 입력 대상임을 팝업으로 안내

기본정보   신체검진   가족병력/입원 시 간호 및 교육내용		입시저장 상태입니다.
신경근육	<input type="checkbox"/> 이상없음 <input type="checkbox"/> 무감각 <input type="checkbox"/> 저림 <input type="checkbox"/> 동통	부위 <input type="text"/>
	마비 <input type="checkbox"/> 무 <input type="checkbox"/> 유	상지 <input type="checkbox"/> 좌 <input type="checkbox"/> 우 하지 <input type="checkbox"/> 좌 <input type="checkbox"/> 우
의식상태	지남력 <input type="checkbox"/> 사람 <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무	시간 <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무
	장소 <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무	의식 <input type="checkbox"/> 명료 <input type="checkbox"/> 혼돈 <input type="checkbox"/> 반의식 <input type="checkbox"/> 무의식
정서상태	통증에 반응 <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무	의사소통 <input type="checkbox"/> 원만함 <input type="checkbox"/> 곤란함 <input type="checkbox"/> 불가능함
	<input type="checkbox"/> 안정 <input type="checkbox"/> 불안 <input type="checkbox"/> 슬픔 <input type="checkbox"/> 분노 <input type="checkbox"/> 우울 <input type="checkbox"/> 흥분 <input type="checkbox"/> 안절부절	<input type="checkbox"/> 기타 <input type="text"/>
자살위험	1. 최근 1년 이내 자살을 시도한 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무
	2. 최근 1년 이내 자살을 생각하거나 계획한 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무
	3. 최근 1달 이내 극심한 수면장애 또는 우울감을 경험한 적이 있습니까?	<input checked="" type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무
	◎ 평가불가 <input type="checkbox"/> 평가거부 <input type="checkbox"/> 의사소통불가 <input type="checkbox"/> 기타 <input type="text"/>	
	◎ 평가도구 <input type="text"/>	
활동상태	<input type="checkbox"/> 자유로움 <input type="checkbox"/> 자유롭지 못함	

**자살 위험군 선별도구 필수 입력 대상입니다.**

간호초기평가
자살 위험군 선별도구 입력 안내 팝업

### 자살 위험군 환자 선별 및 등록

- 신뢰성 있는 ‘자살 위험군 선별도구(Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9)’를 활용할 수 있도록 전산 개선
- 올바른 ‘자살 위험군 선별도구’ 활용을 위하여 답변이 누락된 경우 팝업을 통해 모두 입력하도록 알림

문항	없음	2~6일	7~12일	거의 매일
	0	1	2	3
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
총점 <input type="text"/>				

※ 9번 문항이 1점 이상이거나, 또는 총점이 10점 이상인 경우 자살위험 대상자로, 정신건강의학과 자문의뢰 권고드립니다.

평가도구 거부 환자 거부 평가불가 기타

**9가지 항목 또는 평가도구 거부를 필수 선택하셔야 합니다.**

자살 위험군 선별도구
자살 위험군 선별도구 입력 안내 팝업

병실	병상	정보			성별	나이	HD	POD	과
		환자번호	환자명	감염	낙상	평가			
52-01	02								
52-01	04								
52-02	01								
52-02	03								
52-02	03								
52-02	04								
52-02	04								
52-03	01								
52-03	02								
52-03	03								
52-03	03								
52-03	04								
52-03	04								
52-04	01								

입실등록  
식이발행  
Namecard 출력  
퇴원마감등록  
환자퇴실  
진과전동 요청  
분리청구마감  
**자살위험군 환자등록**

▶ 환자의 자살 징후 확인사항을 표기하세요.

자살 시도 후 내원

입원 중 자살 시도

자살 계획, 자살 표현

자살 도구 탐색

### 자살 위험군 환자 등록

#### ☑ 자살 위험군 환자의 주기적 관찰 및 관리

- 자살 예방 활동 항목\*을 임상관찰기록지 내에 입력할 수 있도록 전산 개발
  - \* 환자위치, 정서상태, 위험도구, 환경사정, 보호자유무(통합병동 또는 중환자실 제외) 총 5가지
- 자살 위험군 환자로 등록된 경우 근무별 1회 이상 자살 예방 활동 항목을 입력하도록 함

		00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00
발 표 항 목	SBP(mmHg)												
	DBP(mmHg)												
	PR(회/min)												
	RR(회/min)												
	BT(°C)												
	SpO2(%)												
관 측 항 목	통증강도												
	정신보조난간												
	조출입 기록												
자 살 예 방 항 목	환자위치												
	정서상태												
	위험도구												
	환경사정												
	보호자유무												
신 체 계 측	체중 [kg]												
	신장 [cm]												
	BMI												
	식이												

환자위치

정서상태

위험도구

환경사정

보호자유무

환자위치

정서상태

위험도구

환경사정

보호자유무

### 임상관찰기록지 내 자살 예방 활동 항목

#### ☑ 직원 간 자살 위험군 환자 정보 공유

- 환자 전자의무기록 상단에 **SuiC** 아이콘 표시

환자 ID	123456	이름	홍길동	생년월일	1960-10-10	성별	남	입원일	2022-10-15
입원과	내과	진단명	폐렴						<b>SuiC</b>

### 3. 교육자료 제작 및 배포

#### ☑ 진료부 및 간호부 대상 교육자료 배포

- 환자의 자살·자해에 대한 이해 및 자살·자해 시도 전 신호에 대한 민감성 향상
- 자살·자해를 시도한 환자에 대한 올바른 대처법 숙지

#### ☑ 자살 위험군 환자 및 보호자를 대상으로 입원생활 안내문을 통해 주의사항 안내

##### 1. 의사 처방에 따라 24시간 보호자 상주해주세요.

- 보호자가 자리를 비우거나 환자의 외출(외박)을 원하는 경우에도 주치의 허락(허가)이 필요합니다.



##### 2. 산책, 운동 등으로 인해 환자와 보호자가 함께 병상을 비울 경우, 미리 담당 간호사에게 알려주세요.









##### 3. 샤워실 이용은 반드시 보호자와 함께 해야 가능합니다.

- 샤워실 이용시간은 15분으로 제한하고 있으며, 샤워 시 직원이 환자안전 여부를 확인할 수 있습니다.



##### 4. 위해 물품은 반입불가이며, 사물함(소지품) 검사를 시행합니다.

- 위해 물품은 즉시 보호자가 집으로 가져가거나, 간호사가 보관 후 퇴원 시 돌려드립니다.

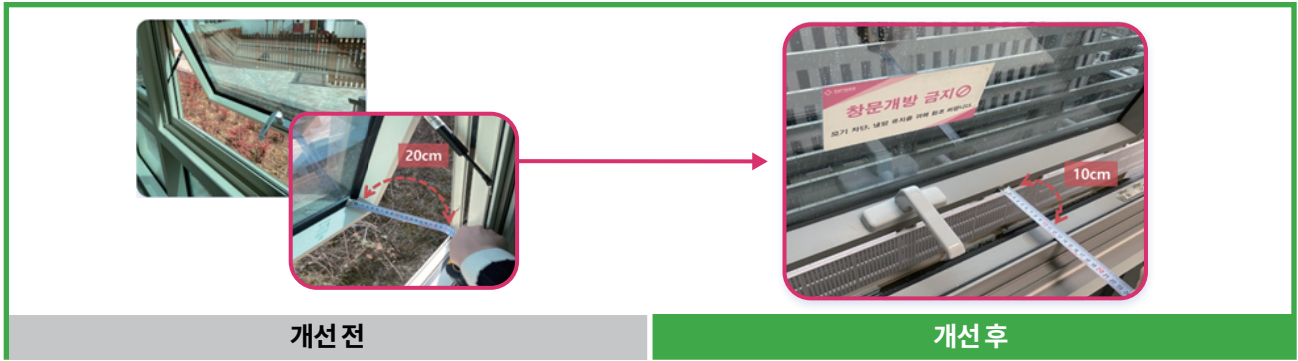
입원 시 제한 물품						
	과도	커터칼	손톱깎이	가위	유리컵	라이터
소지 여부	( )	( )	( )	( )	( )	( )
위해 물품 예시	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 화재위험 및 흡연 관련 물품(담배, 라이터, 성냥 등)</li> <li>• 유리제품(유리병, 유리컵 등)</li> <li>• 날카롭고 끝이 예리한 물건(칼, 가위, 손톱깎이, 면도칼, 포크 등)</li> <li>• 끈(불필요한 긴 끈 : 허리띠, 전기코드, 목도리, 긴 타월 등)</li> <li>• 기타 위험성이 있다고 판단되는 물품</li> </ul>					

※ 위의 환자안전을 위한 입원생활 안내문에 대한 설명을 모두 들었으며, 입원 중 적극 협조하겠습니다.

## 4. 시설 및 환경 위험 요소 관리

### ☑ 낙상 예방을 위해 창문의 안전 장치 설치

- 창문의 개방 정도를 20cm에서 10cm 이내로 조정



### ☑ 병동 내 출입문 잠금장치 관리

- 샤워실, 물품 보관실 등 환자가 내부에서 문을 잠글 경우를 대비하여 간호사가 비상열쇠를 소지하고, 인수인계를 통해 철저히 관리

### ☑ 시설 및 환경 안전 점검 시행

- 병실 내 날카로운 물건·긴 끈 점검, 화장실·샤워실 내 위험 요소 등 자살·자해와 관련된 점검 사항 추가

구분	점검사항	점검결과		점검 / 보수 필요
		예	아니요	
일반	시설물에 이상이 있는가?(바닥의 흠 파인 곳, 균열, 막힘, 누수 등)			
	비상 호출기는 제대로 작동하고 있는가?(침상, 병동 화장실, 공용 화장실)			
	환자 이동 공간에 보행장애 물건이나 전선 등이 노출되지 않고 안전하게 관리되고 있는가?			
	이동 통로, 욕실, 화장실 바닥에 물이 제거되어 있는가?			
	병실, 복도, 화장실 조명은 제대로 작동되는가?			
	침대, 휠체어, 풀대, 이동침대, 보행기의 바퀴를 점검하였는가?			
	낙상주의 표지판은 부착되어 있는가?(침상, 화장실, 샤워실, 휠체어, 풀대, 이동침대, 보행기 등)			
화재	소화기는 지정된 위치에 비치되어 있는가?			
	소화기는 정기적으로 점검이 이루어지고 있는가?			
	직원은 소화기 작동법을 알고 있는가?			
	화재 시 대응체계 및 각자의 역할을 알고 있는가?			
	유도등 및 비상 조명등은 제대로 작동되는가?			
	비상 대피로에 물건이 적재되지 않고 있는가?			
폐기물	폐기물 수집 용기를 종류에 맞게 사용하고 있는가?			
	폐기물 용기의 75% 이하만 채우고 배출하는가?			
	폐기물 용기에 개봉일시와 성상을 표기하고 유효기간을 준수하는가?			
자살	병실 내 날카로운 물건이 있는가?(가위, 칼, 손톱깎이, 눈썹칼, 면도날, 면도기 등)			*점검결과 '예' 표기된 경우, 자살 위험군 환자 개별 지도관리
	병실 내 50cm 이상의 긴 끈이 있는가?(손수건, 스카프, 가방끈, 긴 목욕타월, 전선 등)			
	화장실(공용 병실 내, 장애인용) 및 샤워실은 위험 요소가 없는가?			
	병실이나 복도의 창문 개폐는 이상이 없는가?			
	병동 복도에 약품카드가 비치되지 않고 있는가?			

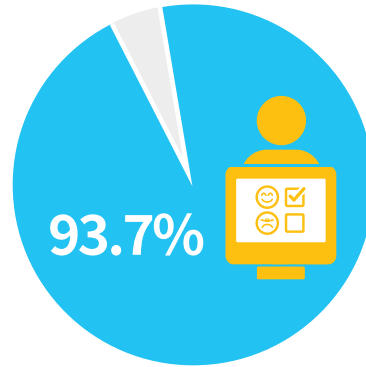
## IV 성과

### ☑ 자살 위험군 환자 관리율 93.75% 달성

- 자살 위험군 환자 16명 중 15명 관리

자살 위험군 환자 관리율	$\frac{(\text{자살 위험군 환자 관리 활동})}{\text{자살 위험군 환자}} \times 100$
------------------	--

※ 기간: 2023. 3. 27. ~ 9. 25.



## V 향후 계획

### ☑ 정신건강의학과 협의진료 체계 구축

- 정신건강의학과 전문의 채용을 통해 자살·자해 예방 맞춤형 통합 의료서비스 제공