



# 퇴원손상심층조사 조사표

이 조사표에 기재된 내용은 통계법 제33조에 의하여 비밀을 보장합니다.

본 조사는 손상 발생 및 시계열적 특성 등 모니터링을 통해 손상에방과 사회안전 향상에 기여함을 목적으로 합니다.

## I. 기본조사 (전체환자)

1. 의료기관코드	조사일	조사자(성명)	일련번호

### 가. 환자정보

2. 환자식별번호	3. 성별	4. 나이	5. 출생일
	<input type="checkbox"/> 1) 남자 <input type="checkbox"/> 3) 양성, 중성 <input type="checkbox"/> 2) 여자 <input type="checkbox"/> 9) 불명	만 _____ 세	YYYYMMDD
6. 주소	7. 진료비지불원		
	<input type="checkbox"/> 0) 무료(자선진료) <input type="checkbox"/> 1) 국민건강보험 <input type="checkbox"/> 2) 의료급여 1종	<input type="checkbox"/> 3) 의료급여 2종 <input type="checkbox"/> 4) 산재보험 <input type="checkbox"/> 5) 자동차보험	<input type="checkbox"/> 6) 공상 <input type="checkbox"/> 7) 일반 <input type="checkbox"/> 8) 기타 <input type="checkbox"/> 9) 불명

### 나. 내원정보

8. 입원일	9. 퇴원일	10. 입원경로
YYYYMMDD	YYYYMMDD	<input type="checkbox"/> 1) 응급 <input type="checkbox"/> 8) 기타(분만장, 신생아실) <input type="checkbox"/> 2) 외래 <input type="checkbox"/> 9) 불명

### 다. 질환 및 치료정보

진단구분	진단코드	진단명	
11. 주진단코드			
12. 부진단코드	부진단명	부진단코드	부진단명
1)		11)	
2)		12)	
3)		13)	
4)		14)	
5)		15)	
6)		16)	
7)		17)	
8)		18)	
9)		19)	
10)		20)	
13. 손상외인코드	1)	2)	
14. 주수술코드	주수술명		15. 주수술 시행일
16. 기타수술/처치코드	기타수술명 및 처치명	기타수술/처치코드	기타수술명 및 처치명
1)		11)	
2)		12)	
3)		13)	
4)		14)	
5)		15)	
6)		16)	
7)		17)	
8)		18)	
9)		19)	
10)		20)	

17. 치료결과		18. 퇴원 후 향방	
<input type="checkbox"/> 1) 호전됨(완쾌, 경쾌)	<input type="checkbox"/> 5) 사망	<input type="checkbox"/> 1) 귀가	<input type="checkbox"/> 5) 사망퇴원
<input type="checkbox"/> 2) 호전안됨(불변)	<input type="checkbox"/> 8) 기타	<input type="checkbox"/> 2) 타병원 이송	<input type="checkbox"/> 8) 기타
<input type="checkbox"/> 3) 진단뿐, 치료안함	<input type="checkbox"/> 9) 불명	<input type="checkbox"/> 3) 의뢰병원 회송	<input type="checkbox"/> 9) 불명
<input type="checkbox"/> 4) 가망없음(임종 위한 퇴원)		<input type="checkbox"/> 4) 탈원	
19. 원사인(선행사인)코드	원사인(선행사인)명	20. 중환자실 입실 여부 및 입실기간	
		<input type="checkbox"/> 1) 예 (총 입실기간 _____ 일) <input type="checkbox"/> 2) 아니오 <input type="checkbox"/> 9) 미상	

## II. 추가조사 (손상환자)

### 라. 손상환자의 외인정보

21. 손상의 의도성	22. 손상발생장소	23. 손상시활동
<input type="checkbox"/> 0) 비의도성 <input type="checkbox"/> 1) 의도성 자해 <input type="checkbox"/> 2) 폭행 <input type="checkbox"/> 3) 미확인/조사 중 <input type="checkbox"/> 4) 법적개입 <input type="checkbox"/> 5) 전쟁, 시민봉기 <input type="checkbox"/> 8) 기타 <input type="checkbox"/> 9) 미상	<input type="checkbox"/> 0) 주택(집 주변건물 포함) <input type="checkbox"/> 1) 집단거주시설 <input type="checkbox"/> 2) 학교(학교구역 포함) <input type="checkbox"/> 3) 운동 및 경기장 <input type="checkbox"/> 4) 길/간선도로 <input type="checkbox"/> 5) 놀이, 문화시설 및 공공건물 <input type="checkbox"/> 6) 상업지역(비놀이 시설) <input type="checkbox"/> 7) 산업, 건설현장 <input type="checkbox"/> 8) 농장 <input type="checkbox"/> 9) 다른 교통지역 <input type="checkbox"/> 10) 물, 바다, 야외 <input type="checkbox"/> 97) 의료시설 <input type="checkbox"/> 98) 기타 <input type="checkbox"/> 99) 미상	<input type="checkbox"/> 0) 운동경기에 참여 중 <input type="checkbox"/> 1) 여가활동 참여 중 <input type="checkbox"/> 2) 업무 중 <input type="checkbox"/> 3) 무보수 업무 중 <input type="checkbox"/> 4) 교육 중(학교체육 포함) <input type="checkbox"/> 5) 이동 중 <input type="checkbox"/> 6) 일상생활 중 <input type="checkbox"/> 7) 치료 중 <input type="checkbox"/> 98) 기타 명시된 활동 중 <input type="checkbox"/> 99) 미상
24. 손상기전		25. 손상발생일
<input type="checkbox"/> 0) 운수사고 <input type="checkbox"/> 2) 추락, 넘어짐, 미끄러짐 <input type="checkbox"/> 3) 부딪힘(사람, 물체)	<input type="checkbox"/> 4) 자상, 베임, 절단 <input type="checkbox"/> 5) 총상 <input type="checkbox"/> 6) 온도손상(불, 화염, 고온, 저온) <input type="checkbox"/> 7) 질식	<input type="checkbox"/> 8) 익수 <input type="checkbox"/> 9) 중독 <input type="checkbox"/> 98) 기타 <input type="checkbox"/> 99) 미상
		YYYYMMDD

### 마. 손상 유형 및 결과 정보

26. 운수사고유형	
<input type="checkbox"/> 0) 보행자 <input type="checkbox"/> 1) 무동력 교통수단(카트, 자전거) <input type="checkbox"/> 2) 오토바이 <input type="checkbox"/> 3) 삼륜자동차 <input type="checkbox"/> 4) 승용차(10인 이하의 사람운반용 자동차) <input type="checkbox"/> 5) 픽업, 밴, 지프(3.5톤 미만의 화물운반용)	<input type="checkbox"/> 6) 트럭, 대형화물차(3.5톤 이상 화물운반용) <input type="checkbox"/> 7) 버스(11인 이상) <input type="checkbox"/> 8) 기차, 전차 <input type="checkbox"/> 9) 선박, 비행기 <input type="checkbox"/> 98) 기타 <input type="checkbox"/> 99) 미상
27. 자살/자살시도 위험요인	
<input type="checkbox"/> 0) 가족구성원, 동거인, 친구와의 갈등 <input type="checkbox"/> 1) 육체적 질병 <input type="checkbox"/> 2) 정신적 문제 <input type="checkbox"/> 3) 재정적 문제 <input type="checkbox"/> 4) 법률적 시스템 문제	<input type="checkbox"/> 5) 가족구성원, 동거인, 친척, 친구의 사망 <input type="checkbox"/> 6) 학대 <input type="checkbox"/> 8) 기타 <input type="checkbox"/> 9) 미상
28. 중독물질	
<input type="checkbox"/> 0) 비아편 유사진통제, 해열제 및 항류마티스제 <input type="checkbox"/> 1) 항뇌전증제, 진정제, 수면제, 항과킨슨제, 정신작용제 <input type="checkbox"/> 2) 마약 및 환각제 <input type="checkbox"/> 3) 자율신경계통에 작용하는 기타 약물 <input type="checkbox"/> 4) 기타 및 상세불명의 약물, 약제 및 생물학적 물질	<input type="checkbox"/> 5) 알코올 <input type="checkbox"/> 6) 유기용제 및 할로젠화 탄화수소 <input type="checkbox"/> 7) 기타 가스 및 휘발성 물질 <input type="checkbox"/> 8) 살충제, 제초제 <input type="checkbox"/> 9) 기타 및 상세불명의 화학물질 및 독성물질
29. 음주 여부	30. 퇴원 시 GOS
<input type="checkbox"/> 0) 예 <input type="checkbox"/> 1) 아니오 <input type="checkbox"/> 9) 미상	<input type="checkbox"/> 1) 사망 <input type="checkbox"/> 2) 식물인간 <input type="checkbox"/> 3) 중증장애 <input type="checkbox"/> 4) 중등도장애 <input type="checkbox"/> 5) 회복상태 <input type="checkbox"/> 9) 미상

※ 본 조사에 협조해 주셔서 감사드립니다.

질병관리청 손상예방관리과(T:043-719-7417)